

جامعة الجزائر (02)  
أبو القاسم سعد الله  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس

آليات مواجهة ضغوط العمل لدى الصحافيين الجزائريين  
وأثرها على صحتهم الجسدية والنفسية.  
دراسة ميدانية بالإذاعة الوطنية .

مذكرة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العمل والتنظيم

إشراف الأستاذ الدكتور  
عبد الحميد عشوي

إعداد الطالبة :  
فتيحة خومس

السنة الجامعية 2019-2020

جامعة الجزائر (02)

أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

أطروحة دكتوراه في علم النفس العمل والتنظيم بعنوان:

## آليات مواجهة ضغوط العمل لدى الصحافيين الجزائريين وأثرها على صحتهم الجسدية والنفسية.

إعداد الطالبة : فتيحة خومس

لجنة المناقشة تتكون من الأساتذة الآتية أسماؤهم:

الأستاذ الدكتور : مسعود بوطاف ..... رئيسا.

الأستاذ الدكتور : عبد الحميد عشوي ..... مقرر.

الأستاذة الدكتورة : سامية سعدو ..... عضوا.

الدكتورة : وافية صحراوي ..... عضوا.

الأستاذ الدكتور : مراد نعموني ..... عضوا.

الأستاذ الدكتور : حسين عداد ..... عضوا.

## الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين بالإذاعة الوطنية، وآليات مواجهتهم لها، وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية تبعاً لمتغيري الجنس والأقدمية. وقد توصلت النتائج إلى أن فئة البحث تخبر مستويات عالية من مصادر ضغوط العمل، مع وجود فروق لصالح الإناث، وعدم وجود علاقة بين ضغوط العمل والأقدمية. كما تبين وجود فروق في استخدام آليات المواجهة لصالح الإناث، فقط في استخدام آليات التجنب مع التفكير الإيجابي، ولم تظهر هناك علاقة بين آليات المواجهة والأقدمية. كما توصلت النتائج إلى أن العينة تتمتع بمستويات عالية من الصحة النفسية، مع وجود فروق لصالح الذكور على بعد الأعراض السيكوسوماتية، ووجود علاقة طردية دالة بين الأقدمية ومستوى الصحة النفسية. كما أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستوى ضغوط العمل وآليات التجنب مع التفكير الإيجابي والتأنيب الذاتي، والصحة النفسية ككل. كما تبين إصابة الصحفيين بعدد الأمراض الجسدية المزمنة وبنسب عالية.

**الكلمات المفتاحية:** ضغوط العمل، المواجهة، الصحة، الصحفيون، الإذاعة.

## Abstract:

This study aims to determine the sources of work stressors, coping mechanisms, and their relationship to mental and physical health among journalists, working for the National Radio, according to gender and time on job. The results reveal that work stressors constitute sources of high levels for journalist, and differences in the stressors levels according to gender in favor of females, while there were no differences according to time on job. The results indicated differences in favor of females, only in the avoidance strategy, while there were no differences according to time on job. The results showed high levels of mental health for journalists, with differences in favor of males, and correlation between time on job and levels mental health, and a negative relationship between levels of work stress and mental health, and coping mechanisms. The journalists have high levels of chronic physical diseases.

**Key words:** work stressors, coping, health, journalists, radio.

## كلمة شكر

فضل من الله ومنة أن أتم نعمته علي، ووفقني في إتمام هذا العمل.  
وأقدم بجزيل الشكر وخالص عبارات التقدير والامتنان للأستاذ المشرف، الأستاذ  
الدكتور عبد الحميد عشوي، على ما بذله من جهد كبير في مرافقتي وتوجيهي  
ونصحي، لإتمام هذا البحث.  
كما أشكر الصحفيين بالإذاعة الوطنية، على تعاونهم معي في الإجابة على أسئلة  
البحث.

## إهداء

إلى والدي الغاليين، أطال الله في عمرهما، ومتعهما بالصحة والعافية.

إلى إخوتي الأحباء وأبنائهم، حفظهم الله جميعا.

إلى كل الأهل والأصدقاء.

إلى روح الأستاذين العزيزين، علي قاسي، وعبد المجيد واحدي، اللذين شرفاني

بقبول الإشراف على مذكرة التخرج هذه، ولكنها مشيئة الله أن ينتقلا إلى جوار

ربهما، قبل إتمام البحث، تغمدهما الله برحمته الواسعة، وأسكنهما فسيح جناته.

إلى كل هؤلاء، أهدي هذا العمل المتواضع.

فتيحة خميس

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	الإهداء
	كلمة شكر
14 .....	مقدمة
<b>الفصل التمهيدي</b>	
21 .....	1-الإشكالية
27 .....	2-فرضيات البحث
29 .....	3-أهمية البحث
29 .....	4-أهداف البحث
29 .....	5-تحديد مفاهيم البحث
33 .....	6-الدراسات السابقة
50 .....	7-تعقيب على الدراسات السابقة
<b>الفصل الأول : ضغوط العمل</b>	
57 .....	تمهيد
57 .....	1-مفهوم ضغوط العمل
59.....	2-النماذج النظرية المفسرة للضغوط النفسية
59.....	2-1-نموذج هانز سيلبي Selye,H
60.....	2-2-نموذج سبيلبرجر Spielberger
61 .....	2-3-نموذج هنري موراي Murray
61 .....	2-4-نموذج ريتشارد لازاروس
62 .....	3-النماذج النظرية المفسرة لمصادر ضغوط العمل
62 .....	3-1-النموذج الثنائي

62	2-3-النموذج الثلاثي .....
63	3-3- النموذج متعدد الأبعاد .....
63	4- مصادر ضغوط العمل .....
66	4-1- طبيعة الدور المهني .....
72	4-2- الظروف المادية والطبيعية للعمل .....
74	4-3- النمو والتطور المهني .....
76	4-4- البيئة النفسية للعمل .....
79	4-5- الدوام والمناوبة .....
81	5- مؤشرات وعواقب ضغوط العمل .....
86	خلاصة الفصل .....

## الفصل الثاني: الصحفيون

88	تمهيد .....
88	1- مهنة الصحافة .....
90	2- مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين .....
93	2-1- العوامل المسببة للضغوط لدى المحققين المحررين .....
96	3- خصوصيات العمل الإذاعي وصعوبته .....
97	3-1- وظائف الإذاعة وأدوارها في المجتمع .....
98	4- ملحق الصحفي .....
100	5- ملامح الأنظمة الصحفية العربية .....
101	6- إكراهات ومعوقات الصحافة العربية في أداء الرسالة العربية .....
103	7- ملحق الصحافة الجزائرية .....
104	8- المنظومة القانونية المؤطرة لمهنة الصحافة في الجزائر .....
108	خلاصة الفصل .....

## الفصل الثالث: إستراتيجيات المواجهة

110	تمهيد
110	1-تعريف المواجهة
113	2- النماذج النظرية المفسرة للمواجهة
113	1-2- نموذج Cohen & Helbert (1994)
114	2-2- نموذج مهارات المواجهة (CSM)
114	2-3- النموذج التفاعلي القلق-الضغط المواجهة
114	2-4- نموذج الحالة المزاج وسيط بين المواجهة والصحة
115	3-تصنيف استراتيجيات المواجهة
115	1-3- تصنيف Medrick et al (1975)
115	2-3- تصنيف Bellings et Moos (1981)
116	3-3- تصنيف Morris(1982)
116	4-3- تصنيف Gransha(1983)
117	3-5- تصنيف Folkman et Lazarus(1984)
119	3-6- تصنيف Fletcher et Suls(1986)
119	3-7- تصنيف Moss & Shafer(1986)
120	3-8- تصنيف Mathang et al (1986)
120	3-9- تصنيف (Scheier et al (1986)
120	3-10- تصنيف Cotton(1990)
121	3-11- تصنيف Martin et al(1992)
121	3-12- تصنيف Indler& Barker(1998)
122	3-13- تصنيف Cohen(1994)
122	3-14- تصنيف Zimbardo & Weiber(1997)

123	..... Paulhan&Bourgeois(1998) تصنيف 15-3
127	..... أنواع أساليب المواجهة 4-4
127	..... الأساليب البيولوجية 1-4
128	..... الأساليب النفسية 2-4
129	..... الفروق الفردية في مواجهة الضغوط 5-5
133	..... الأساليب الشخصية للتحكم في الضغوط 6-6
135	..... طرق قياس استراتيجيات المواجهة 7-7
135	..... Lazarus&Folkman (1988) Wec مقياس 1-7
136	..... Carver et Scheirer(1989) قائمة المواجهة متعددة الأبعاد 2-7
137	..... Parker&Endler (1990) قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة 3-7
137	..... Paulhan et al (1994) مقياس 4-7
138	..... إستراتيجية المواجهة والصحة النفسية والجسدية 8-8
140	..... خلاصة الفصل

### الفصل الرابع: الصحة النفسية

142	..... تمهيد
142	..... 1-تعريف الصحة النفسية
146	..... 2-مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر المدارس النفسية المختلفة
146	..... 1-2-التحليل النفسي
146	..... 2-2-الاتجاه السلوكي
146	..... 3-2-الاتجاه الإنساني
146	..... 3-نسبية مفاهيم الصحة النفسية
148	..... 4-النظريات المفسرة للصحة النفسية
148	..... 1-4-المدرسة التحليلية

149	2-4- المدرسة الإنسانية
150	3-4- المدرسة المعرفية
150	5-سمات ومظاهر الصحة النفسية
152	6-معايير الصحة النفسية
153	6-1-المعيار الإحصائي
153	6-2-المعيار الذاتي (الظاهري)
154	6-3-المعيار الاجتماعي
154	6-4-المعيار الباطني
155	7-الاضطرابات النفسية
155	7-1-القلق
159	7-2-الاكتئاب
163	7-3-التوتر
163	7-4-الانفعال
164	8-الضغوط والأمراض النفسية والسيكوسوماتية
170	-خلاصة الفصل

### الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للبحث

172	تمهيد
172	1-منهج البحث
172	2-مجتمع وعينة البحث
174	2-1-الجنس
175	2-2-سنوات الأقدمية
175	3-مكان البحث
176	4-تقنيات جمع البيانات
176	4-1-مقياس مصادر ضغوط العمل

183	2-4-مقياس آليات المواجهة.....
188	4-3-مقياس غولديبيرغ للصحة النفسية.....
195	4-4-استمارة الصحة الجسدية.....
197	5-كيفية جمع البيانات.....
197	6-التقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث.....
197	6-1- الأساليب الوصفية.....
198	6-2- الأساليب الاستدلالية.....

### الفصل السادس: عرض وتحليل نتائج البحث

200	تمهيد.....
200	1- عرض وتحليل الفرضية الأولى.....
202	2- عرض وتحليل الفرضية الثانية.....
205	3- عرض وتحليل الفرضية الثالثة.....
205	4- عرض وتحليل الفرضية الرابعة.....
207	5- عرض وتحليل الفرضية الخامسة.....
211	6- عرض وتحليل الفرضية السادسة.....
212	7- عرض وتحليل الفرضية السابعة.....
215	8- عرض وتحليل الفرضية الثامنة.....
218	9- عرض وتحليل الفرضية التاسعة.....
219	10- عرض وتحليل الفرضية العاشرة.....
221	11- عرض وتحليل الفرضية الحادية عشر.....
222	12- عرض وتحليل الفرضية الثانية عشر.....

## الفصل السابع: تفسير ومناقشة النتائج

225	تمهيد
225	1- تفسير ومناقشة الفرضية الأولى
238	2- تفسير ومناقشة الفرضية الثانية
240	3- تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة
242	4- تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة
245	5- تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة
247	6- تفسير ومناقشة الفرضية السادسة
248	7- تفسير ومناقشة الفرضية السابعة
250	8- تفسير ومناقشة الفرضية الثامنة
251	9- تفسير ومناقشة الفرضية التاسعة
252	10- تفسير ومناقشة الفرضية العاشرة
255	11- تفسير ومناقشة الفرضية الحادية عشر
256	12- تفسير ومناقشة الفرضية الثانية عشر
261	-الاستنتاج العام
264	-الخاتمة
270	-المراجع
	-الملاحق

## فهرس الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	جدول الثنائيات المتقابلة (الصحة النفسية والمرض)	149
02	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	174
03	توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية في العمل	175
04	ثبات بنود المقاييس الفرعية للمقياس الأولي لمصادر ضغوط العمل	178
05	الثبات الكلي للمقاييس الفرعية لمقياس مصادر ضغوط العمل .	179
06	ثبات المقاييس الفرعية لمقياس مصادر ضغوط العمل في صورته النهائية	180
07	الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية لمقياس ضغوط العمل.	181
08	العلاقة بين أبعاد مقياس مصادر ضغوط العمل و درجته الكلية	182
09	صدق الاتساق الداخلي لمقياس المواجهة	185
10	ثبات مقياس المواجهة بطريقة ألف كرونباخ	186
11	ثبات مقياس المواجهة بطريقة التجزئة النصفية	187
12	صدق مقياس الصحة النفسية	190
13	العلاقة بين أبعاد مقياس الصحة النفسية والدرجة الكلية للمقياس	193
14	ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة ألفا كرونباخ	193
15	ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة التجزئة النصفية	194
16	الإحصاءات الوصفية لمصادر ضغوط العمل	200
17	اختبار الإعتدالية لكولموجروف -سميرنوف لمقياس ضغوط العمل.	203
18	اختبار T للفروق بين الجنسين في مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل	203
19	اختبار بيرسون للعلاقة بين مصادر ضغوط العمل ومتغير الأقدمية	205

206	الإحصاءات الوصفية لمقياس آليات المواجهة	20
207	اختبار الاعتدالية كولموجروف سميرنوف لاعتدالية توزيع مقياس المواجهة	21
208	اختبار مان ويتي للفروق في استخدام آلية تأنيب الذات	22
209	اختبار "ت" للفروق بين الجنسين في استخدام آليات المواجهة	23
211	معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين استخدام آليات المواجهة ومتغير الأقدمية	24
212	الإحصاءات الوصفية لمستويات الصحة النفسية	25
215	اختبار الاعتدالية كولموكروف - سميرنوف لمقياس الصحة النفسية	26
216	اختبار مان ويتي للفروق بين الجنسين في مستويات الصحة النفسية.	27
217	اختبار "ت" لعينتين مستقلتين للفروق بين الجنسين في مستويات الصحة النفسية	28
218	معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الصحة النفسية والأقدمية في العمل	29
219	مصفوفة الارتباطات بين مصادر ضغوط العمل ومستويات الصحة النفسية	30
221	مصفوفة الارتباطات بين آليات المواجهة والصحة النفسية	31
222	الإحصاءات الوصفية للأمراض الجسدية لدى عينة البحث	32

# مقدمة

## مقدمة:

تسجل ضغوط العمل انتشارا مثيرا للقلق في أغلب الأوساط المهنية، ولدى شرائح واسعة من الطبقات العمالية، وهو ما يجعلها من التحديات المعاصرة للمؤسسات. ورغم دق ناقوس الخطر من طرف العديد من الباحثين والهيئات الدولية حول أخطار تلك الضغوط على الفرد والمؤسسة، إلا أن تجاهل هذه الأخيرة لمخاطر الضغوط المهنية لا يزال قائما، حيث أن الاهتمام بالعنصر البشري وظروف عمله بالشكل الصحيح يأتي في ذيل اهتمامات الكثير من المنظمات ، حسبما تؤكد نتائج الأبحاث العلمية على مدى عقود طويلة.

ويلفت الباحثون الانتباه إلى أن ضغوط العمل حتمية لا مفر منها في الحياة المهنية للفرد، وهي جزء من عمله، ذلك أن تأخذ في بعض الأحيان أشكالا إيجابية، حيث تساهم في تحفيز الإنسان على تطوير مهاراته والتقدم في وظيفته ، غير أنها لا يجب أن تتفاقم بالشكل الذي تتحول فيه حياة العامل إلى جحيم، وينفر بذلك من وظيفته، وتشكل تهديدا كبيرا على صحته، لذا تركز جهود الباحثين على البحث في أساليب التقليل من الضغوط السلبية، وأخطارها المتعددة.

كما يلاحظ في الكثير من الدراسات المتعلقة بضغوط العمل، أنها ركزت في مجملها على كشف آثار تلك الضغوط على الأداء، والإنتاجية، والدافعية للإنجاز، والرضا الوظيفي ، في حين أن الإهتمام بآثارها الصحية النفسية والجسدية ، وإبراز دور إستراتيجيات المواجهة، كوسيط بين الضغوط والصحة، يبدو حديثا نوعا ما .

وتختلف تصنيفات مصادر ضغوط العمل من مهنة إلى أخرى، غير أن أغلب التصنيفات تتمحور حول ضغوط الدور والمهمة، وضغوط البيئة التنظيمية والمادية، وكذا ضغوط البيئة النفسية ، وتزداد حدة هذه المصادر حسب الباحثين في المهن التي يكون فيها التعامل مع الجمهور الواسع، ومع فئات مجتمعية يصعب إرضاؤها. وقد رجح القرني(2000) أن "

أعراض الإنهاك المهني تكثر في أوساط المهن التي يكون فيها التعامل مع الجمهور، والتي عادة تتطلب مواجهة مباشرة، أو استيعابا دقيقا لأراء واتجاهات الناس، والتي تعد محكا أساسيا في تقييم أعمال المشتغلين بتلك المهن" ( ص 09).

كما يتفاقم حجم ضغوط العمل في المؤسسات التي تعمل بنظام الدوام المتواصل ، حيث أن العامل هنا يكون معرضا للدوران في العمل، وفي أوقات غير اعتيادية ، قد تؤثر على حياته الشخصية. ولاشك أن الإعلام بمختلف تخصصاته يقع ضمن هذه الفئات المهنية التي يعاني العاملون فيها من درجات معينة من الإجهاد الوظيفي ، حيث توصف مهنة الصحافة بأنها مهنة المتاعب أو المصاعب، كما توصف أيضا بأنها مهنة الموت، لأنها تعد من بين أكثر المهن المسببة للضغوط النفسية للعاملين فيها وفي مقدمتهم الصحفيون ، وذلك لارتباطهم بمواعيد عمل دقيقة وثابتة لا تقبل التأجيل، سواء في البرامج أو نشرات الأخبار أو مواعيد صدور الصحف الورقية أو الإلكترونية ، والدوريات والبرث الإذاعي والتلفزي وقد لفتت العديد من الدراسات السابقة إلى رغبة الصحفيين في مرحلة ما من مساهمهم إلى ترك مهنة الصحافة بعد سنوات من الممارسة الإعلامية ، ما يدفع للبحث في أسباب ذلك.

وبالنظر إلى أهمية هذه المهنة في حياة الشعوب ودرجة تأثيرها في المجتمعات، فهي تسمى أيضا بالسلطة الرابعة ، وهو ما يعتبر حملا ثقيلًا ومسؤولية معنوية كبرى تقع على عاتق الصحفيين بشكل أساسي، ولا شك أن النتائج المترتبة على ضغوط مهنة الصحافة سلبية على ممارستها بالنظر إلى طبيعتها المعقدة ، وهو ما دفعنا في هذا البحث إلى محاولة الحصر الدقيق لمصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين.

وفي مهنة الصحافة تظهر مصادر ضغوط أخرى في العمل، فضلا عن المصادر التي تشترك فيها أغلب المهن، وتتعلق أساسا بتأثير الحياة السياسية والقوى المتحركة في دواليبها، على سير المؤسسات الإعلامية ، حيث يتم فرض سياسات تحريرية معينة تتنافى وطموحات العاملين فيها، وهو ما يصعب من مهام الصحفي ويتعارض غالبا مع أخلاقيات المهنة . كما

يظهر أيضا تأثير الجانب الاقتصادي على المؤسسات الإعلامية كتأثير سوق الإعلانات وتوزيع الربح الإشهاري عليها على حساب خطها التحريري وتوجهاتها ، وعلى حساب أخلاقيات المهنة أيضا في كثير من الأحيان ، وهو ما يشكل ضغطا نفسيا على الناشرين والصحفيين ويحد من ممارسة المهنة وفق شروط الموضوعية والحياد وتقديم الخدمة العمومية، يضاف إلى ذلك ضعف المنظومة القانونية المؤطرة للمهنة وعدم مواكبتها للتغيرات المتسارعة في مهنة الصحافة ، كما أنها لا توفر الحماية اللازمة للصحفي أثناء ممارسة مهامه ، وغالبا ما يتم وضع قوانين في خدمة السلطة على حساب المهنية والاحترافية المطلوبة في مهنة توصف بالسلطة الرابعة، وكل ما ذكرناه يشكل ضغوطا نفسية على الصحفيين، ولكن يجهل درجة تأثيرها، و يغيب حصر مصادرها بشكل دقيق في الكثير من الدراسات التي بحثت في هذا الموضوع .

ولا تخلو الدراسات الحديثة في هذا المجال من الإشارة إلى الإستجابات السلوكية والفزيولوجية لتلك الضغوط بعد فشل الفرد في مواجهتها، غير أن آراء الباحثين إنقسمت حول استراتيجيات المواجهة الفعالة أثناء التعرض للضغوط ، فهناك من قسمها إلى أساليب سلبية، وأخرى إيجابية ، وهناك من صنفها إلى إستراتيجيات تتمركز حول حل المشكل، وأخرى حول الإنفعال. ورغم النماذج النظرية المختلفة التي اجتهدت في تصنيف إستراتيجيات المواجهة إلا أن الباحث يجد صعوبة في الجزم بفعالية إستراتيجية دون أخرى، وذلك بالنظر إلى تداخل استخداماتها واختلاف فعاليتها من موقف إلى آخر، ما يجعلنا بحاجة مستمرة إلى ربط استخدام تلك الإستراتيجيات بالموقف الضاغط وطبيعة الفئة المبحوثة.

ويعتبر لازاروس (1999) أنه لا يمكن تصنيف استراتيجيات المواجهة إلى استراتيجيات فعالة وغير فعالة ، حيث يعتمد ذلك حسبه على درجة التناغم بين إستراتيجية المواجهة المفضلة لدى الفرد وبين الظروف والعوامل الموقفية .(حسين طه وحسين سلامة ، 2006).

ويعتبر فولكمان ولازاروس (1984) أن المواجهة التي تركز على حل المشكل أكثر احتمالاً لأن تكون فعالة ، وفسراً ذلك بكون أن هذا النوع من المواجهة يتضمن خطاً أو بدائل أو حلول تؤدي إلى تغيير الموقف الضاغط بما يتناسب مع صحة الفرد النفسية والسلوكية ، أما المواجهة التي تركز على الانفعال، فحسب فولكمان و موسكوويتز (2004) فإنها تكون أكثر فعالية فقط عندما يكون هناك شيء يمكن السيطرة عليه أو معالجته، بمعنى أنها ليست فعالة في كل المواقف.

كما إفترض باحثون آخرون أن الاستخدام المتكرر لأساليب المواجهة التجنبية والاجتماعية يؤدي إلى زيادة الأعراض الجسدية عبر ارتفاع مستوى المزاج السلبي، في حين أن تكرار استخدام المواجهة النشطة يؤدي إلى تقليص الأعراض الجسدية عبر ارتفاع مستوى المزاج الإيجابي، كما ربطت بعض النماذج النظرية بين المواجهة والضغط والقلق.

وقد بينت العديد من الدراسات أن المواجهة التي تركز على حل المشكل على ارتباط إيجابي مع قياسات الصحة النفسية الإيجابية ، في حين أن الإستراتيجيات المرتكزة على الانفعال على ارتباط بصحة نفسية سيئة. كما أشار بعض الباحثين إلى أن المواجهة التي تركز على المشكل تقلص من الضيق الإنفعالي، بينما تعمل المواجهة التي تركز على الإنفعال على زيادة الضيق الإنفعالي، واعتبر آخرون أن استخدام إستراتيجية التجنب على ارتباط سلبي بالتوافق في حين يرى فريق آخر أنها يمكن أن تؤدي إلى التوازن الإنفعالي للفرد. وقد أظهرت بعض الدراسات الارتباط الإيجابي بين المواجهة التي تركز على الإنفعال والإكتئاب، وقد لوحظ في هذا الصدد الإرتباط بين الإستراتيجيات التجنبية وشدة الإكتئاب لدى عينة من المبحوثين.

ويتفق العلماء على قائمة من الأمراض السيكوسوماتية الناتجة عن سوء مواجهة الضغوط ومنها ضغوط العمل ، وهي الأمراض الجسدية ذات المنشأ النفسي، وفي مقدمة تلك الأمراض جلطة الشرايين القلبية وارتفاع ضغط الدم والسكري وزيادة إفرازات الغدة الدرقية

وقرحة المعدة والقولون العصبي والصداع النصفي والسمنة والأمراض الجلدية وأمراض نقص المناعة والسرطان وآلام أسفل الظهر والركبتين. وقد أشارت العديد من الأبحاث والدراسات إلى إصابة الصحفيين عبر العالم بهذه الأمراض السيكوسوماتية ، ما يحيلنا إلى البحث فيما إذا كانت أمراضا مرتبطة أساسا بمهنة الصحافة. وقد استخدمنا في هذا البحث مقياسا للصحة النفسية يضم بعد الأمراض السيكوسوماتية ومقياسا للأمراض الجسدية شمل أيضا قائمة من الأمراض ذات الطبيعة السيكوسوماتية.

واستنادا إلى ماسبق تبدو الحاجة مستمرة في الدراسات النفسية الحديثة إلى كشف تأثير إستراتيجيات مواجهة ضغوط العمل ومصادرها على الصحة النفسية والجسدية للأفراد، وكشف أي من الإستراتيجيات فعالا أكثر من غيره في مواجهة الضغوط .

وسنتطرق في هذا البحث إلى مصادر ضغوط العمل لدى فئة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية وآليات مواجهتهم لها، وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية وفقا لمتغيري (الجنس والأقدمية) ، وقد استندنا في تحديد عينة ومجتمع البحث على دراسات عديدة سابقة في مجالي علم النفس وعلوم الإعلام والاتصال ، حيث أشارت في أغلبها إلى أن الصحفيين لاسيما في المؤسسات الإعلامية الرسمية ومن بينها الإذاعات على وجه التحديد، يعانون من ضغوط في العمل تتراوح بين المتوسط والمرتفع . كما أشار بعضها إلى ارتفاع مستويات تلك الضغوط لدى الصحفيين الميدانيين، ويمثلون في هذا البحث فئة المحققين المحررين، كما أظهرت بعض الدراسات أهمية متغيري الجنس والأقدمية في دراسة ضغوط العمل لدى الصحفيين وإستراتيجيات مواجهتهم لها، وسنبحث في انعكاس ذلك على الصحة النفسية والجسدية .

ويتوزع هذا البحث على ثمانية فصول وهي على التوالي : الفصل التمهيدي، ويشتمل على إشكالية البحث ، وفرضياته ، وكذا أهدافه، وأهميته، ومفاهيمه ، والدراسات السابقة المتعلقة

بالموضوع. وقد حاولنا تحديد الثغرات العلمية الموجودة فيها ، وخصوصية بحثنا مقارنة معها والإضافة العلمية لبحثنا خاصة في البيئة العربية.

وقد تم تخصيص الفصل الأول لضغوط العمل، تعريفها، والنماذج النظرية المفسرة لضغوط العمل، ومؤشرات وعواقب تلك الضغوط . وقد خصص الفصل الثاني للصحفيين، وتم التطرق فيه لمصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين، وخصوصيات العمل الإذاعي وصعوبته، بالإضافة إلى ملمح الصحفي، وملامح الأنظمة الصحفية العربية والجزائرية، وإكراهات أداء الرسالة الإعلامية في هذه الأنظمة ، وأخيرا المنظومة القانونية المؤطرة لمهنة الصحافة في الجزائر.

أما الفصل الثالث فخصصناه لإستراتيجيات المواجهة، تعريفها والنظريات المفسرة لها، وتصنيفها وكذا الفروق الفردية في استخدامها، والأساليب الشخصية للتحكم في الضغوط وطرق قياس آليات المواجهة، وكذا علاقة المواجهة بالصحة الجسدية والنفسية. وقد خصصنا الفصل الرابع للصحة النفسية، مفهوما والنظريات النفسية المفسرة لها، والعلاقة بين الضغوط النفسية والأمراض النفسية والسيكوسوماتية. وخصصنا الفصل الخامس للإجراءات المنهجية للدراسة، وقد عرضنا فيه منهج البحث، ومجتمع وعينة البحث، مكان البحث، والمقاييس المستخدمة في هذا البحث، كيفية جمع البيانات والتقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث. وفي الفصل السادس تم عرض وتحليل النتائج ، وخصص الفصل السابع لتفسير ومناقشة نتائج البحث، وختمنا هذه الفصول الثمانية بالاستنتاج العام والخاتمة ، مرفوقة بعدد من التوصيات والاقتراحات.

# الفصل التمهيدي

1-الإشكالية.

2-فرضيات البحث.

3-أهمية البحث.

4-أهداف البحث.

5-مصطلحات البحث.

6-الدراسات السابقة.

7-تعقيب على الدراسات السابقة.

-الإشكالية :

كشف استطلاع للرأي ، أجراه الموقع الأمريكي المعني بتطوير الأداء المهني والوظائف (2013) careercast أن " مهنة الصحافة هي واحدة من بين أسوأ خمس مهن في العام 2013. وقد قام الموقع بتقييم الوظائف على أساس مستوى المهارات ، والراتب ، والهيئة، وبيئة العمل، ومستوى الضغط العصبي والبدني الذي تتطلبه كل وظيفة " (para5) . كما صنف (2018) careercast في استطلاع آخر مهنة المحققين والمراسلين الإذاعيين بأنها مهنة عالية الضغط . (para7) . وترى (2020) National union of journalists أن الإجهاد يعد من أكبر مشاكل الصحة والسلامة التي تؤثر على العاملين في قطاع الإعلام.

وقد وجدت دراسة ل (Nadjer,A,and Mareez-Kot.D.and Wojik.A(2016) أن الصحفيين في الإذاعات يشكون من بذل جهد ذهني كبير في عملهم، كما أظهرت أنهم كانوا أكثر انخراطا في عملهم ، وأقل شعورا بالرضا الوظيفي ، وأكثر حصولا على العطل المرضية ، وأكثر تغيبا عن العمل مقارنة بنظرائهم في وسائل الإعلام الأخرى .

كما كشفت دراسة لبحري (2016) حول مصادر ضغوط العمل بإذاعة سطييف المحلية ، أن الضغوط التنظيمية كانت من أهم مصادر ضغوط العمل لدى المذيعين ، وقد جاء حجمها متفاوتا وفقا لمتغيري الجنس والخبرة . وقد وجدت دراسة السبيعي (2013) أيضا أن مستوى الضغوط النفسية لدى الإعلاميين، من ذوي الخبرة لعشر سنوات فما فوق، كان أكثر من غيرهم، في حين وجدت دراسة أبو عون (2014) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الضغوط النفسية لدى الصحفيين تعزى إلى متغيري الخبرة والجنس.

وقد مثلت الإذاعة في دراسة للقرني (2000) أعلى درجات الاحتراق النفسي مقارنة بوسائل الإعلام الأخرى. وتدفعنا هذه النتائج إلى البحث في أسباب إرتفاع مستوى ضغوط العمل ومصادرها لدى الصحفيين العاملين بالإذاعات، ومعرفة خصوصية العمل الميداني

الإذاعي، حيث يعد العمل الإذاعي على وجه التحديد من أصعب التخصصات في مجال الإعلام، لما يتطلبه من سرعة وأنية تفوق بكثير ما هو مطلوب في التلفزيون، والمواقع الإلكترونية، ووكالات الأنباء، والجرائد، ذلك أن الإذاعة تعد أقرب وسيلة إعلامية إلى الجمهور حتى في ظل وجود الوسائل التكنولوجية الحديثة ووسائل التواصل الاجتماعي. ويبقى دورها مرتبطاً دوماً ببث الأخبار في حينها وعلى المباشر، حيث يظل الراديو متفوقاً على الوسائل الإعلامية الأخرى في تقديم الأخبار.

والملاحظ في الدراسات السابقة أن عدداً ضئيلاً منها تم تخصيصه لدراسة الضغوط المهنية لدى صحفيي الإذاعة، حيث كانت دراسة الضغوط لديهم تتم ضمن الدراسات المخصصة للصحفيين في الجرائد والوكالات، بالرغم أن طبيعة العمل الصحفي في الإذاعات تختلف بشكل كبير عن نظرائهم في المؤسسات الإعلامية الأخرى.

وتعاني فئة المحققين المحررين بالإذاعات أكثر من غيرهم من صعوبات العمل الميداني وتعقيداته، حيث توكل إليهم مهمة جمع المعلومات الآنية من مكان وقوعها، وبنها في حينها، وهي مهمة ليست بالسهلة مقارنة بالعمل في قاعات التحرير.

ولا شك أن الضغوط المهنية المرتبطة بالصحافة تواجه من قبل الصحفيين بإستراتيجيات مواجهة مختلفة، يكون لها إنعكاس مباشر على صحتهم النفسية والجسدية، حيث يشير Krzystof (2019) إلى أن التعرف على أساليب المواجهة ضروري لفهم وتفسير تأثير الإجهاد والضغط على صحة الإنسان الجسدية والنفسية ورفاهيته، حيث تلعب المواجهة دور الوسيط بين الإجهاد والمرض، وهو ما تفره المفاهيم الحالية المتعلقة بالصحة.

كما يرى Braham (1994) أنه في سبيل الحفاظ على الصحة البدنية والنفسية للشخصية الإنسانية المتزنة، تبرز الحاجة إلى معرفة أبعاد الضغوط، وهذا ليس فقط من أجل المواجهة الإيجابية، بل من أجل التعامل الناجح لدرجة التأثير على الصحة العامة للفرد.

وفي هذا السياق أشارت دراسة كل (Obermier ,M and Hofbaner,M,and Reineman,C(2018) إلى أن إستراتيجية حل المشكل كانت أكثر استخداما من قبل الصحفيين في ألمانيا خلال مواجهتهم لخطاب الكراهية ضدهم ، وخلافا لهذه النتيجة توصلت دراسة ل Marques Pinto ,A and Monteiro,S(2017) إلى أن إستراتيجية تكيف الصحفيين مع الأحداث الحرجة تركز على الإنفعال العاطفي .

كما أشارت دراسة (Himmesteine,H,and Perry Faitheru,E(2010) إلى أن الصحفيين من ذوي الخبرة والمخضرمين يستخدمون خلال مواجهتهم للضغوط مجموعة واسعة من الخيارات الواعية في المواقف الصعبة ، وأشارت دراسة (Stahel,L and Schoen,C(2019) إلى أن الإناث كن أكثر استخداما لإستراتيجيات التجنب في مواجهتهم لضغط الجمهور . وقد وجدت دراسة (Wang,I,Kang,C,Yin,Fang,S(2019) أن أسلوب التكيف الإيجابي من قبل الصحفيين خلال تغطيتهم للأحداث الطارئة كان وسيطا بين التحمل النفسي والقلق. وتدفعنا هذه الدراسات المحدودة إلى التساؤل حول الإستراتيجيات التي يستخدمها الصحافيون في مواجهة ضغوط العمل، هل هي إستراتيجيات تميل إلى الإنفعال أم إلى حل المشكل، وما مدى إنعكاس الإستراتيجيات المستخدمة من قبل عينة بحثنا على صحتهم النفسية والجسدية؟.

وقد توصلت في هذا السياق دراسة لبن حمادي (2015) إلى أن الصحفيين الجزائريين ومن بينهم صحفيو الإذاعة الجزائرية ، يعانون من عديد الأمراض الجسدية والنفسية ومن بينها الضغط الدموي والتوتر ، كما كشفت دراسة لرياض ورمضان والخضراوي (2019) أن معدلات التوتر والقلق والإكتئاب لدى عينة من الصحفيين المصريين كانت مرتفعة.

ولا شك أن الاهتمام بصحة الصحفيين النفسية والجسدية بات ضروريا في مهنة توصف بالسلطة الرابعة، وقد لفت فاسيليف (1982 / 1982) إلى عديد الأمراض التي تغزوا

الصحفيين ومن أهمها " أمراض القلب، والأعصاب، وارتفاع الضغط وهبوطه ، وضعف النظر، وارتعاش اليدين ، وعسر الهضم ، واضطرابات صحية مختلفة تسمى بأمراض الصحفيين ، خاصة أمراض القلب والأعصاب " ( ص161).

وتشير العديد من الدراسات والمؤشرات الصحية إلى انتشار الأمراض النفسية والجسدية في أوساط الصحفيين نتيجة الضغط المهني المستمر. وقد أوضح الدكتور عمارة (2017) أستاذ المخ والأعصاب بكلية الطب بجامعة عين شمس، أن الصحفيين والإعلاميين يصابون بمشكلات بالغة الخطورة في فقرات الظهر نتيجة الجلوس لساعات طويلة دون حساب، كما يصابون باختناق في أعصاب اليد بسبب الكتابة الكثيرة ، سواء عن طريق الأقلام أو على أجهزة الكمبيوتر. (جريدة اليوم السابع، 2017).

كما أكدت دراسة مسحية نشرت في إسبانيا العام 1991 أن " العمل الإعلامي يهدد العاملين فيه باضطرابات وأمراض قلبية عديدة بسبب الضغط النفسي " ( السبيعي، 2015، ص 236). وتوصلت دراسة مسحية في الولايات المتحدة الأمريكية لـ "Robert Gils" تناولت الضغوط التي تواجهها عينة من المحررين إلى تنامي هذه الضغوط وما يتبعها من انعكاسات صحية على الإعلاميين. (القرني، 2000، ص 04).

كما أشار عبد الباسط (1995) إلى دراسة قام بها مجموعة من أطباء سان فرانسيسكو بالولايات المتحدة الأمريكية، من مسح تطورات الحالة الصحية للقلب لـ 2524 شخصا من سكان المدينة ، تتراوح أعمارهم ما بين 39 و 59 سنة، وبعد ستة أعوام من الملاحظة الطبية الجيدة، توصل فريق البحث إلى أن الصحفيين وبعض العاملين بالمهن الأخرى في مقدمة الفئات المهتدة بمرض القلب، بسبب تعرضهم المستمر للضغوط النفسية. (السبيعي، 2015، ص 236).

وفي الجزائر توصلت دراسة قامت بها المؤسسة الجزائرية لارتفاع ضغط الدم الشرياني بالتعاون مع مخبر "نوفارتيس"، إلى أن صحفي جزائري واحد من أصل ثلاثة يعاني من ارتفاع ضغط الدم، أو داء السكري، أو أمراض القلب، ومن بين 124 صحفياً تتراوح أعمارهم ما بين 35 سنة و 50 سنة، فإن 40 بالمائة منهم مصابون بأحد الأمراض المذكورة. ( جريدة المساء، 2008).

كما أثبتت نتائج دراسة قام بها أحد المخابر الصيدلانية في الجزائر ، أن أكثر من 70 بالمائة من الصحفيين ، مصابون بعدد الأمراض المزمنة ويتصدرها داء السكري وارتفاع الضغط الشرياني وكذا العجز الجنسي، وأرجعت الدراسة ذلك إلى الضغوط الاجتماعية. (جريدة الخبر، 2015).

وفي مقال بعنوان : " الصحافة مهنة قاتلة في الجزائر"، أشار كاتب المقال إلى أن الصحافة الجزائرية فقدت سنة 2014 تسعة صحفيين أغلبهم تحت الثلاثين من العمر، وذلك بعد إصابتهم بأزمات قلبية جراء الضغوط المختلفة ومنها المهنية. (الجزيرة نت، 2014). كما توفي عشرة صحفيين جزائريين خلال العام 2018 ( خمسة منهم من الإذاعة الوطنية)، بسبب السكتة القلبية والسرطان.

وخلال سنة 2019 فقدت الأسرة الإعلامية في الجزائر عشرة صحفيين، من بينهم أربعة توفوا بالسكتة القلبية، والبقية بسبب إصابتهم بالسرطان، وقد ضاعفت هذه الوفيات من مخاوف الصحفيين الجزائريين بسبب تفاقم حالات موت الفجأة في صفوف زملائهم ، وأرجعوا أسباب ذلك للضغوط المهنية. وقد شكل هذا التزايد المستمر للسكتة القلبية بين الإعلاميين الجزائريين هاجسا لدى الأخصائيين والأسرة الإعلامية على حد سواء.

ومنذ بداية العام 2018 يطالب الصحفيون الجزائريون، ومن بينهم صحفيو الإذاعة الوطنية، بإدراج مهنة الصحافة ضمن المهن الشاقة في الجزائر. ومن المحتمل أن العاملين في

الإذاعة الجزائرية كأكبر وسيلة إعلامية من حيث الانتشار ( 55 إذاعة ما بين دولية، ووطنية، ومحلية، وموضوعاتية ) يعانون من ضغوط مهنية كبيرة ، لا سيما فئة المحققين المحررين من الصحفيين، التي يقع عليها الحمل الأكبر في سرعة الحصول على التسجيلات الصوتية، وبت الأخبار في حينها وبالذقة المطلوبة، وبالتالي فهي معرضة للإصابة بالأمراض التي أشارت إليها الدراسات المذكورة.

ورغم المؤشرات القوية على إنتشار المرض في أوساط الصحفيين إلا أن الدراسات المتعلقة بهذا الجانب تبدو قليلة ، كما نسجل نقصا في الدراسات التي بحثت في إستراتيجيات مواجهة الصحفيين لضغوط العمل ، و الدراسات التي ربطت بين المواجهة والصحة النفسية والجسدية لدى فئة الصحفيين خاصة في البيئة العربية.

ومن هنا تبرز الحاجة العلمية إلى حصر مصادر ضغوط العمل لدى فئة المحققين المحررين بالإذاعة الجزائرية ، وتحديد إستراتيجيات مواجهتهم لها، وأثر ذلك على صحتهم النفسية والجسدية. كما نحاول أيضا إبراز أثر متغيري الأقدمية ونوع الجنس ، حيث اختلفت نتائج الدراسات في إثبات وجود فروق بين الجنسين وذوي الخبرة من الصحفيين في التعرض لمصادر ضغوط العمل، وإلى وجود فروق أيضا في الميل إلى استخدام إستراتيجيات معينة في مواجهة تلك الضغوط ، لذلك سنحاول في بحثنا التأكد من كل ما سبق من خلال طرح التساؤلات التالية :

- 1- ما هي مصادر ضغوط العمل التي يدركها المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية ؟
- 2- هل هناك فروق في مستويات إدراك مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية تبعا لمتغير الجنس ؟
- 3- هل هناك علاقة بين مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل والأقدمية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية ؟

- 4- ماهي إستراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما لدى المحققين المحررين في الإذاعة الوطنية في التعامل مع مصادر ضغوط العمل؟
- 5- هل هناك فروق في استخدام إستراتيجيات مواجهة مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية وفقا لمتغير الجنس؟
- 6- هل هناك علاقة بين إستراتيجيات مواجهة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية لمصادر ضغوط العمل والأقدمية؟
- 7- ما هي مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية؟
- 8- هل هناك فروق في مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية باختلاف الجنس؟
- 9- هل هناك علاقة بين مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية والأقدمية؟
- 10- هل هناك علاقة بين مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل والصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية؟
- 11- هل هناك علاقة بين إستراتيجيات مواجهة ضغوط العمل ومستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية؟
- 12- ما طبيعة الأمراض الجسدية التي يعاني منها المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية؟

## 2- فرضيات البحث:

1. يدرك المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية مستويات عالية من مصادر ضغوط العمل المتعلقة بضغوط الدور والمهمة وضغوط البيئتين التنظيمية والنفسية، وتأتي ضغوط البيئة التنظيمية والمادية في مقدمة تلك المصادر.

2. تعاني فئة الإناث من المحققين المحررين أكثر من الذكور في مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل في أبعادها الثلاث (الدور والمهمة ، البيئة التنظيمية والمادية ، البيئة النفسية).
3. يعاني الأكثر أقدمية من فئة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية في إدراكهم لمستويات مصادر ضغوط العمل في أبعادها الثلاث مقارنة بالأقل أقدمية .
4. يستخدم المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية في مواجهتهم لمصادر ضغوط العمل الإستراتيجيات المرتكزة على الانفعال أكثر من استخدامهم للإستراتيجيات المرتكزة على حل المشكل.
5. تستخدم الإناث من فئة المحققين المحررين إستراتيجيات المواجهة التجنبية، بينما يستخدم الذكور الإستراتيجيات المرتكزة على حل المشكل في مواجهتهم لمصادر ضغوط العمل .
6. يستخدم المحررون المحققون الأكثر أقدمية إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على حل المشكل في مواجهتهم لمصادر ضغوط العمل ، بينما يميل الأقل أقدمية إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على الإنفعال و منها الإستراتيجيات التجنبية.
7. مستويات الصحة النفسية منخفضة لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية.
8. تعاني الإناث من فئة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية أكثر من الذكور من إنخفاض في الصحة النفسية في أبعادها السبع.
9. تتخفف مستويات الصحة النفسية في أبعادها السبع لدى الأكثر أقدمية من فئة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية مقارنة بالأقل أقدمية.
10. تتخفف مستويات الصحة النفسية في أبعادها السبع بإرتفاع مستويات إدراك مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية.
11. تتخفف مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين باستخدامهم للإستراتيجيات المرتكزة على الإنفعال.

12. يعاني المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية من أمراض جسدية مزمنة وذات طبيعة سيكوسوماتية بنسب عالية.

### 3- أهمية البحث:

تتجلى أهمية هذا البحث في كونه يواكب التطورات الحاصلة في مجال التسيير الحديث للمؤسسات الإعلامية ، وتأثير ذلك على واقع الممارسة الصحفية في الجزائر من منظور نفسي. كما أن هذا البحث يساعد الجهات الوصية ممثلة في وزارة الاتصال وكذا المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة، في اتخاذ التدابير اللازمة للحد من تأثير انعكاسات ضغوط العمل على المحققين المحررين، والتقليل من تعرضهم للأمراض النفسية والجسدية، وتحسين الظروف السوسيو مهنية لهذه الفئة من خلال النتائج والمخرجات المتوصل إليها.

### 4- أهداف البحث:

يهدف هذا البحث أساسا إلى تحديد دقيق لمصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية ، من خلال حصرها في ضغوط الدور والمهمة وضغوط البيئة التنظيمية والمادية والبيئة النفسية وفقا للمقياس المعد لذلك ، والتعرف على آليات المواجهة المستخدمة في التعامل مع تلك الضغوط، وعلاقتها بمستويات الصحة النفسية والجسدية لأفراد البحث، وذلك وفقا لمتغيري الأقدمية والخبرة.

### 5- تحديد مفاهيم البحث:

تتلخص المفاهيم الأساسية لهذا البحث في ستة مفاهيم نحاول تعريفها اصطلاحيا وإجراءيا وفقا لما يخدم بحثنا كما يلي :

## 5-1- ضغوط العمل:

يعرف Cooper (1981) الضغط المهني، بأنه "إدراك سلبي ينتج عن مقاومة غير ملائمة لمصادر الضغط، مما يؤدي إلى نتائج سلبية على الصحة النفسية والجسدية" (p29).

## 5-2- مصادر ضغوط العمل :

نعرف مصادر ضغوط العمل في هذا البحث، بأنها تلك العوامل التي تشكل عبئاً نفسياً على الصحفي، والمرتبطة أساساً بضغوط الدور والمهمة، وضغوط البيئتين التنظيمية والمادية، وكذا ضغوط البيئة النفسية في الإذاعة الوطنية، وفقاً للمقياس المعد لحصر هذه المصادر.

## 5-3- آليات المواجهة :

يعرف Lazarus et Folkman (1984) آليات المواجهة بأنها " الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة باستمرار، والتي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف، والتي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز مصادر الشخص وإمكاناته" (حسين طه، وحسين سلامة، 2006، ص 82-83).

ويعرف Callan (1993) المواجهة في بيئة العمل بأنها: " تلك الجهود التي يبذلها الفرد للحصول على معلومات تزيد من قدراته على التنبؤ بالموقف، وتساعد على إدراك الضبط في التعامل مع المشكلات التي تحدث في المستقبل" (حسين، وحسين، 2006، ص 83).

ونعرف إستراتيجيات المواجهة في هذا البحث إجرائياً بأنها : "عملية سلوكية معرفية يقوم بها المحقق المحرر في مواجهة ضغوط العمل، من خلال تبني إحدى أو بعض أو كل الإستراتيجيات التالية :

1-التوجه نحو حل المشكل .

2-التجنب مع التفكير الإيجابي .

3-البحث عن الدعم الاجتماعي.

4-إعادة التقييم الإيجابي.

5-التأنيب الذاتي."

#### 5-4- الصحة النفسية :

تعرفها منظمة الصحة العالمية (OMS، 2019) بأنها : "حالة من العافية ، يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكانياته الخاصة ، والتكيف مع حالات التوتر العادية، والعمل بشكل منتج ومفيد والإسهام في مجتمعه المحلي" ( فقرة 1).

ويعرفها الخواجة (2010) بأنها: "حالة إيجابية ، تتضمن التمتع بصحة العقل، وسلامة السلوك" (ص12).

كما يعرفها زهران (2005) بأنها : " حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصيا وانفعاليا واجتماعيا، أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيتهم تكاملية سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام" ( ص 9 ).

ونعرف في هذا البحث الصحة النفسية إجرائيا بأنها: "المستويات التي يظهرها أفراد البحث في الأبعاد التالية:

-أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة .

- أعراض السيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، المعدة، الأمعاء، الغدد).

- أعراض النوم واليقظة .
- أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي .
- أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين.
- أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج .
- أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية."

#### 5-5- الصحة الجسدية:

تعرفها المنظمة العالمية للصحة في إعلان لمبادئ الرعاية الصحية الأولية، بأنها " حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد غياب أو انعدام للمرض أو العجز" (OMS,1978).

ونعرفها في هذا البحث إجرائيا بأنها " تمتع المحقق المحرر بصحة جسدية جيدة، وعدم إصابته بالأمراض الجسدية المذكورة في المقياس المصمم لذلك " .

#### 5-6- الصحفي:

يعرف الصحفيون بأنهم " أولئك الذين يمتنون أعمالا من إنتاجهم، للنشر في صحف يومية أو دورية، وفي وكالات الأنباء والإذاعة والتلفزيون، مقابل أجر وبطريقة منتظمة".

(Boher ,1984 ,p.8-9)

#### 5-7- الصحفيون الجزائريون:

يعرف ( القانون العضوي للإعلام، 2012 ) الصحفي في مادته ال73 كما يلي:

" يعد صحفيا محترفا في مفهوم هذا القانون العضوي، كل من يتفرغ للبحث عن الأخبار وجمعها واقتنائها ومعالجتها أو تقديم الخبر، لدى أو لحساب نشرية دورية أو وكالة أنباء أو

خدمة اتصال سمعي بصري أو وسيلة إعلام عبر الإنترنت، ويتخذ من هذا النشاط مهنته المنتظمة، ومصدرا رئيسيا لدخله ."

كما يعد صحفيا، وفقا للمادة الـ 74، كذلك كل مراسل دائم له علاقة تعاقدية مع جهاز إعلام.

### 5-7-1- المحققون المحررون:

نعرف في هذا البحث المحقق المحرر إجرائيا بأنه " الصحفي العامل بالإذاعة الوطنية، والحاصل على بطاقة وطنية للصحفي، الصادرة من قبل لجنة البطاقة الوطنية للصحفي المحترف التابعة لوزارة الإتصال الجزائرية. كما أنه الصحفي الذي يعمل ميدانيا في قسم الروبورتاج، والتحقيقات، والتغطيات اليومية خلال فترة البحث، ويصنف ضمن فئة المحققين المحررين بالقنوات الإذاعية الأربعة بالإذاعة الوطنية ."

### 6- الدراسات السابقة :

خصصنا هذا الجانب للدراسات النفسية والإعلامية التي تطرقت لضغوط العمل لدى الصحافيين، واستراتيجيات مواجهتها، وآثارها على صحتهم النفسية والجسدية ، وقد قمنا بتقسيمها إلى قسمين:

**أولاً:** الدراسات التي تناولت الضغوط المهنية وتأثيراتها على الصحفيين في المؤسسات الإعلامية بالوطن العربي في ضوء بعض المتغيرات .

**ثانياً:** الدراسات التي تناولت الضغوط المهنية وتأثيراتها على الصحفيين في المؤسسات الإعلامية بالدول الأجنبية في ضوء بعض المتغيرات.

وقد رتبنا هذه الدراسات وفقا لتسلسل زمني، فضلنا أن يكون من الأقدم إلى الأحدث، كما قمنا في الأخير بالتعليق على الدراسات السابقة ، بناءا على نتائجها ومتغيراتها، وأوجه التشابه والاختلاف فيما بينها، وبين البيئتين العربية والأجنبية ، بالإضافة إلى تحليل التطور

الذي شهدته الدراسات السابقة التي توصلت إليها الباحثة في معالجتها لموضوع ضغوط العمل لدى الصحفيين وانعكاساته ، كما عرضنا ما يميز الدراسة الحالية عن باقي الدراسات المعروضة من خلال بعض الثغرات العلمية التي رصدناها.

أولاً : الدراسات التي تناولت الضغوط المهنية وتأثيراتها على الصحفيين في المؤسسات الإعلامية بالوطن العربي في ضوء بعض المتغيرات:

### 6-1- دراسة القرني (2000) حول الإعلام والإحترق النفسي :

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الضغوط ودرجة الإحترق النفسي الذي يعاني منه المشتغلون في المؤسسات الإعلامية السعودية لدى عينة عشوائية بلغت 134 فرداً، من خلال تطبيق مقياس "ماسلاش" للإحترق. وقد أثبتت النتائج وجود درجات متوسطة من الإحترق النفسي في أبعاده الثلاثة المتمثلة في الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز في ممارسة العمل الإعلامي في المملكة العربية السعودية .

وقد مثلت "الإذاعة" أعلى درجات الإحترق النفسي مقارنة بوسائل الإعلام الأخرى الممثلة في البحث، كما اتضح أيضاً أن المؤسسات الإعلامية الرسمية هي الأكثر إحترقا مقارنة بالوسائل التابعة للقطاع الخاص.

وأشارت النتائج إلى أن الإحترق النفسي يبدو أكثر وضوحا بين الفئات التالية: " الإناث، السعوديون، حملة الدكتوراه، المتزوجون، الأصغر سنا، والأقل دخلا وخبرة في مجال الإعلام".

وأشارت النتائج بخصوص مستوى الشعور بالضغوط المهنية التي يواجهها الإعلاميون، إلى أن منتسبي المؤسسات الإعلامية في القطاع العام من إذاعة وتلفزيون ووكالة أنباء، هم الأكثر تعرضا للضغوط الإعلامية مقارنة بمؤسسات القطاع الخاص.

كما توصلت النتائج أيضا إلى أن نصف المبحوثين أبدوا رغبة في تغيير مؤسساتهم إلى مؤسسات إعلامية أخرى، أو إلى عمل آخر في غير المجال الإعلامي.

### 6-2-دراسة الديروشي (2004) حول الضغوط المهنية في الصحافة الرياضية بالمملكة العربية السعودية:

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة الضغوط التي يتعرض لها الإعلاميون في السعودية ، وقد تم تطبيقها على عينة من 166 صحفيا، 79 منهم يعملون بالصحف غير المتخصصة، و87 صحفي من العاملين في الصحف المتخصصة في الرياضة.

وقد وجدت النتائج أن الضغوط الاقتصادية بدرجة فوق المتوسط، هي من أكثر وأهم الضغوط التي يتعرض لها الصحفيون، فيما جاءت الضغوط الاجتماعية في مستوى أقل.

### 6-3- دراسة حسينة بوشيوخ (2012) حول بيئة العمل الصحفي وأثرها في ممارسة أخلاقيات المهنة في الجزائر:

هدفت الدراسة إلى معرفة التأثير الذي تحدثه بيئة العمل في ممارسة أخلاقيات مهنة الصحافة المكتوبة، لدى صحف القطاع الخاص في الجزائر. وقد تم تطبيق الإستبيان على عينة عمدية قوامها 40 صحفيا بجريدة الشروق اليومية الجزائرية. وقد وجدت الدراسة أن الضغط النفسي من أهم الصعوبات المعنوية التي تواجه الصحفيين بنسبة 32.85 بالمئة، فيما أكد 80 بالمائة من أفراد العينة صعوبة الوصول إلى مصادر الخبر الرسمي في الجزائر.

وقد توصلت الدراسة أيضا إلى أن 80 بالمائة من أفراد العينة، يعتبرون غياب التكوين والتدريب المتواصل على العمل الصحفي في المؤسسات الإعلامية، سببا مهما في تفهقر مستوى الأداء المهني والأخلاقي في الصحافة المكتوبة. كما أكد 70 بالمائة من أفراد العينة

أن بيئة العمل الصحفي تفرض نوعاً من المساومة على أخلاقيات مهنة الصحافة ، وشكل تدني الأجور مصدراً من تدهور بيئة ممارسة المهنة بنسبة 25.60 بالمائة.

#### 6-4-دراسة السبيعي (2013) حول الضغوط النفسية لدى الإعلاميين بالمنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية :

هدفت الدراسة إلى تحديد حجم الضغوط النفسية التي يتعرض لها الإعلاميون، وشملت 374 عاملاً وعاملة بمؤسسات إعلامية مختلفة بالمنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات. وتوصلت نتائجها إلى أن الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي وأبعاده قد جاءت ضمن مستوى ضغط نفسي متوسط ، واحتل البعد المهني المرتبة الأولى، تلاه البعد النفسي، وأخيراً البعد الاجتماعي.

كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر جوهري لمتغير المؤهل العلمي، حيث أن مستوى الضغط لدى حملة الشهادات أعلى من الآخرين، كما وجد أثر لمتغير الخبرة، حيث أن مستوى الضغوط لذوي عشر سنوات فما فوق كان أكثر من غيرهم .

وأظهرت النتائج فروقاً جوهرياً في بعد الضغط الاجتماعي تعزى لمتغير الجنس، حيث يعاني الذكور أكثر من الإناث في المجال الاجتماعي، بالإضافة إلى وجود فروق جوهرياً في بعدي الضغوط النفسية والمهنية تعزى إلى متغير المؤهل العلمي، حيث يعاني حملة الشهادات في هاذين البعدين أكثر من غيرهم.

#### 6-5-دراسة بركات (2014) حول الاحتراق النفسي لدى عينة من الصحفيين في مدينة دمشق:

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الإحتراق النفسي لدى 200 صحفي من العاملين في بعض المؤسسات الإعلامية بمدينة دمشق، في ضوء متغيرات الجنس وملكية الصحيفة وسنوات

الخبرة. وتوصلت نتائجها إلى أن درجة الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة في مستوى التكرار والشدة في بعدي الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر كانت متوسطة، فيما كانت عالية في بعد نقص الشعور بالإنجاز.

كما أشارت نتائج الدراسة أيضا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في تكرار وشدة الإجهاد الانفعالي لصالح الإناث، كما وجدت فروقا دالة إحصائية بين الصحفيين العاملين في الصحف الرسمية وبين العاملين في الصحف الخاصة، في مستوى التكرار والإجهاد الانفعالي وقد كانت شدته لصالح العاملين في الصحف الخاصة، فضلا عن وجود فروق دالة إحصائية بين فئات سنوات الخبرة، في تكرار وشدة الإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر، والشعور بنقص الإنجاز، لصالح فئة الصحفيين الأقل خبرة.

#### 6-6- دراسة أبو عون (2014) حول الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز وفاعلية الذات لدى عينة من الصحفيين بعد حرب غزة :

هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين الضغوط النفسية، والدافعية للإنجاز، وفاعلية الذات، على عينة مكونة من 200 صحفيا، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وتوصل الباحث إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى الصحفيين بعد الحرب على قطاع غزة كان متوسطا، بينما كان مستوى الدافعية للإنجاز لديهم مرتفعا، وكان مستوى فاعلية الذات مرتفعا.

كما توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والدافعية للإنجاز وفاعلية الذات لدى الصحفيين بعد الحرب على قطاع غزة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الضغوط النفسية لدى الصحفيين، تعزى إلى متغيرات الجنس، والحالة الاجتماعية، والخبرة، والراتب، والتعرض لحوادث عمل سابقة، والتعرض للاستهداف المباشر، وفقدان أحد الزملاء، بمنطقة العمل أثناء الحرب.

### 6-7-دراسة بن حمادي (2015) حول الأمراض المهنية لدى الصحفيين الجزائريين:

هدفت هذه الدراسة التي أجريت على عينة عشوائية تكونت من 100 صحفي عبر عدد من المؤسسات الإعلامية الجزائرية، إلى حصر قائمة الأمراض المهنية لدى أفراد العينة، وقد كشفت النتائج عن إصابة 37.14 بالمائة منهم بالضغط الدموي، وإصابة 14.28 بالمائة منهم بداء السكري، والجلطة الدماغية بنسبة 8.57 بالمائة. كما توصلت الدراسة إلى إصابة 43.66 بالمائة من أفراد العينة بالتوتر، و 23.94 بالمائة بالقلق، و 19.71 بالمائة بالوسواس، و 12.67 بالمائة بفقدان الشهية.

### 6-8- دراسة ليلي معلوم (2015) حول الضغط المهني وعلاقته بظهور الاحتراق النفسي لدى الصحفيين في المجالين الكتابي والسمعي :

هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين الصحفيين في المجالين الكتابي والسمعي، فيما يخص متغيري الضغط المهني والاحتراق النفسي ، واعتمدت الباحثة في الدراسة على المنهج الوصفي. وبعد اختيار عينة قصدية عرضية مكونة من 100 صحفي جزائري تم تطبيق مقياس الضغط المهني لروبير كرساك ومقياس الاحتراق النفسي لكريستانا ماسلاش.

وقد أفرزت المعالجة الإحصائية وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط المهني وظهور الاحتراق النفسي لدى عينة الصحفيين في المجالين السمعي والمكتوب.

### 6-9- دراسة بحري (2016) حول مصادر ضغوط العمل لدى المذيع بإذاعة سطيف الجهوية:

هدفت هذه الدراسة إلى حصر مصادر ضغوط العمل لدى المذيعين ، وقد تم اختيار 14 مذيعا بإذاعة سطيف الجهوية ، وتوصلت النتائج إلى أن الضغوط التنظيمية كانت من أهم مصادر الضغوط التي يتعرض لها المذيع، ووصلت نسبتها الكلية إلى 38.69 بالمائة، غير أن بعض الضغوط ضمن هذا البعد وصلت نسبتها إلى 70 بالمائة، وقد لخص الباحث هذه

الضغوط في ( حجم العمل، الروتين الدائم في العمل، التغطيات الميدانية، السبق الصحفي، الوقت، الجمهور، عدم توفر أوقات الراحة). كما أشار الباحث إلى أن مستوى إدراك مصادر هذه الضغوط التنظيمية جاءت متفاوتا بالنسبة للمذيعين وفقا لمتغيري الخبرة والجنس.

#### 6-10- دراسة بطرس الحلاق(2016) حول تأثير الضغوط المهنية على أداء الصحفيين

في المجال الاقتصادي في الصحف السورية :

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الضغوط المهنية والأداء لدى الصحفيين بالأقسام الاقتصادية في الصحف السورية ، وقد تم تطبيقها على 197 صحفي في جميع الصحف الاقتصادية سواء الحكومية أو الخاصة ، وتوصلت النتائج إلى أن كلا من عبئ العمل، والهيكل التنظيمي، وعلاقات العمل، لا تؤثر على ضغوط العمل، أما الأجور والمكافآت فهي مصادر لضغوط العمل.

#### 6-11-دراسة المعلا علاء (2017) حول الإجهاد الوظيفي في الصحافة الأردنية

والعلاقة بين الدعم التنظيمي ومتطلبات المهمة :

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل متطلبات تأثير العمل والموارد الوظيفية على ضغوط العمل لدى الصحفيين بالأردن، وهدفت إلى إيجاد تأثير الدعم التنظيمي على هذه العلاقة . وقد تم تطبيق أداة الدراسة المتمثلة في الإستبيان على 127 صحفياً أردنياً ، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الدعم التنظيمي يدير العلاقة بين أهمية المهمة والضغط الوظيفي ، فعندما يكون الصحفيون في بؤر النزاع أو بصدد تغطية أحداث حرجة ، فإنهم يحتاجون من إدارات الصحف التخفيف من ضغوط العمل المرتفعة، وتحفيزهم على أداء أفضل.

**6-12-دراسة نصر الدين مهداوي (2018) حول الضغوط المهنية والاجتماعية والاقتصادية لدى الصحفيين الجزائريين :**

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مصادر الضغوط لدى الصحفيين الجزائريين ، وقد تم تطبيقها على 22 صحفيا من جريدة الفجر الجزائرية ، وتوصلت النتائج إلى أن عينة البحث تواجه ضغوطا إدارية في مؤسستها الصحفية، وتتمثل في القيود الإدارية على مستوى إدارة المؤسسة، والبيروقراطية تحت غطاء سياسي، بالإضافة إلى عدم السماح لها بتقديم مقترحات أثناء اتخاذ القرارات المرتبطة بعملها، وكذا الرقابة الإدارية المجحفة من قبل المسؤولين، وعدم توفر الاستقرار النفسي والاجتماعي في أدائها المهني ، وغياب الارتياح في العمل نتيجة التذبذب في الأجر، وعدم احترام عدالة توزيع المنح والعلاوات بين الصحفيين داخل المؤسسة.

**6-13- دراسة أيوب موسى (2018) حول تأثير الضغوط المهنية على الصحفيين في الصحف الفلسطينية:**

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد تأثير الضغوط المهنية على الصحفيين في الصحف الفلسطينية وتوصلت إلى أن التأثير جاء إيجابيا، كما تشكل ضغوط بيئة العمل الصحفي عاملا مهما من عوامل الضغوط ، وأن أكثر مصادر الضغوط المهنية هو الضغط الناتج عن المردود المادي.

**6-14-دراسة رياض ورمضان والخضراوي (2019) حول الضغط النفسي والصحة العقلية لدى الصحفيين بالمجلات الخاصة بمصر :**

هدفت الدراسة التي أجريت على 100 صحفي بإحدى المجلات الخاصة بمصر، إلى تحديد مستويات الضغط النفسي، وعلاقته ببعض الاضطرابات النفسية (التوتر، القلق، الاكتئاب) في أوساط الصحفيين .

وقد توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يدركون مستويات مرتفعة من الضغط النفسي، وقدرت معدلات التوتر والقلق والاكتئاب على التوالي ب(61 %، 57%، 64 %) وهي مستويات مرتفعة.

#### 6-15- دراسة عبد الرزاق سعداني (2019) حول مستوى الضغوط المهنية لدى الإعلاميين بولاية الوادي :

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى الضغوط المهنية لدى عينة من الصحفيين ، وقد تم تطبيقها على 30 إعلاميا من ولاية الوادي يشتغلون في المجالين الكتابي والسمعي. وقد أظهرت النتائج بعد تطبيق مقياس "كرساك" لقياس الضغوط المهنية أن الإعلاميين بولاية الوادي يعانون من مستوى عالي من الضغوط المهنية.

ثانيا : الدراسات التي تناولت الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية بالدول الأجنبية في ضوء بعض المتغيرات:

#### 6-16- دراسة Frederic ,E(1988) حول الضغوط في غرف الأخبار (Newsrooms) :

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين بغرف الأخبار، وشملت 252 مراسلا وصحفيًا بجريدة أوهايو اليومية . وقد توصلت الدراسة إلى أن ضغوط غرفة الأخبار تؤثر على 90 بالمائة من الصحفيين ، كما وجدت أن العلاقات مع المشرفين، ودقة المواعيد النهائية لتسليم الأعمال ، والملل ، كانت من أهم مصادر الضغوط لدى أفراد العينة.

#### 6-17- دراسة Benks et Necco(1990) حول الاحتراق النفسي لدى المراسلين الصحفيين بنيوزلندا:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى العلاقة بين مستويات الإحترق النفسي، وبعض المتغيرات الديموغرافية، والمتغيرات المرتبطة بالعمل، على عينة مكونة من 161 مراسلا

إخباريا، تتراوح أعمارهم ما بين 25 سنة و 45 سنة، يعملون في ثمان صحف نيوزلندية، وقد تراوحت سنوات خبرتهم ما بين سنتين و 15 سنة.

ولتحقيق هدف هذه الدراسة ، تم إعداد مقياس للإحترق النفسي، تكون من 45 فقرة، توزعت على مجالات الإجهاد، التبدل، الضغوط الاجتماعية، والضغوط المهنية. وقد أظهرت النتائج أن المرسلين يعانون من ظاهرة الإحترق النفسي بدرجة متوسطة، وأن الإحترق النفسي كان مرتبطا ارتباطا كبيرا بالسن، والخبرة، ومكان العمل الذي يغطيه المراسل، ونوع العمل الذي يقوم به.

#### **6-18-دراسة (Weaverand Wilhoit (1996) حول مصادر الرضا وعدم الرضا الوظيفي في حقل الصحافة والإعلام :**

هدفت الدراسة إلى تحديد الأسباب التي تؤدي إلى الرضا وعدم الرضا في الوظيفة في حقل الصحافة والإعلام، وتوصلت إلى أن نسبة الرضا تأتي نتيجة عوامل منها الإحساس بالاستقلالية في العمل بنسبة 25 بالمائة، والتحدي المهني بنسبة 20 بالمائة، والمرتبات المشجعة بنسبة 14 بالمائة، والإدارة والزمالة بنسبة 13 بالمائة، والتأثير وخدمة المجتمع بنسبة 13 بالمائة، وظروف العمل والأمان الوظيفي بنسبة 5 بالمائة.

أما مصادر عدم الرضا فتتمثل في طبيعة السياسات الإدارية للمنظمات الإعلامية وذلك بنسبة 50 بالمائة، وضعف المرتبات بنسبة 50 بالمائة، وقلة فرص الترقيات والمعززات الوظيفية ب 20 بالمائة.( القرني، 2000، ص 5).

#### **6-19-دراسة (Alison (1999) حول العوامل المسببة للضغط النفسي والقلق والخوف عند مراسلي وكالات الأنباء بالولايات المتحدة الأمريكية :**

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل المسببة للضغط النفسي والقلق لدى عينة من مراسلي وكالات الأنباء بالولايات المتحدة الأمريكية، وقد طور أليسون (1999) مقياسا خاصا لقياس

مستويات القلق، والخوف، والضغط النفسي، عند عينة من 123 مراسلا صحفيا و مندوب وكالة أنباء.

وقد أظهرت النتائج أن الخوف من التعرض للأذى يؤدي إلى إرتفاع مستوى القلق والخوف. كما أشارت النتائج إلى أن تحديد العوامل المسببة للخوف والقلق تسهم إيجابا في تقليل مستوياتها لديهم، خاصة إن كان هذا الخوف والقلق ناتج عن ضغوط مهنية في المقام الأول، كما خلصت الدراسة إلى أن طبيعة العمل في مهنة كمهنة الإعلام لا بد أن يصاحبها العديد من الضغوط النفسية والمهنية والاجتماعية والشخصية .

#### 6-20-دراسة (2001) Feinstein حول الصحة الانفعالية والضغوط النفسية لدى

**الصحفيين والمراسلين الأمريكيين الذين يعملون في فترات الحرب وبؤر الصراع المسلح:**

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مستويات الصحة الإنفعالية والضغوط النفسية لدى عينة من الصحفيين والمراسلين، وقد شملت عينة الدراسة (100) مائة صحفي ومراسل أمريكي من الذين قاموا بتغطية العديد من الأحداث والنزاعات المسلحة، وبعد تطبيق أداة الدراسة وهي عبارة عن مقياس خاص بالصحة العاطفية والضغوط النفسية، بينت الدراسة أن مستويات الضغط النفسي لدى هؤلاء الصحفيين كانت مرتفعة، وتتمثل في التوتر الشديد، والاكتئاب، والعنف مع العائلة . كما بينت الدراسة أنه إلى جانب ضغوط العمل الميدانية، يتعرض الصحفيون لضغوط أخرى في مناطق الصراع التي يعملون بها.

#### 6-21-دراسة (2001) Hayes حول الضغوط النفسية التي تصاحب عمل الصحفيين في

**الشوارع الخطرة في كولومبيا :**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الصحفيين الكولمبيين في الشوارع الخطرة، ومدى تكيفهم مع الواقع الجغرافي لهذه الشوارع. وقد تكونت عينة الدراسة

من جميع الصحفيين الذين تخرجوا من جامعة "تومبسون ريفرز" وعملوا في كولومبيا وعددهم 90 صحفياً .

ولتحقيق هدف الدراسة تم إتباع منهج البحث النوعي القائم على إجراء مقابلات معمقة مع أفراد عينة الدراسة، حيث أشارت النتائج إلى أن أهم الضغوط النفسية التي يتعرض لها الصحفي في الشارع هي التوتر الدائم بسبب الخوف من القتل أو الاختطاف.

وعلى صعيد العمل أشار الصحفيون إلى أن ما تفرضه مؤسساتهم عليهم من متطلبات تقضي بالحصول على الأخبار بأي وسيلة، قد يشعرهم بضغط نفسي يصل إلى درجة الاحتراق النفسي. وأخيراً بينت الدراسة أن محاولات التكيف مع طبيعة العمل، وواقع الشارع، وثقافة المجتمع، تفرض ضغوطاً مهنية ونفسية واجتماعية أخرى على الصحفيين.

**6-22-دراسة Lynn (2005) حول مصادر الضغط النفسي لدى الصحفيين في ولاية كاليفورنيا الأمريكية :**

هدفت الدراسة إلى تحديد مصادر الضغط النفسي لدى عينة من الصحفيين بولاية كاليفورنيا الأمريكية ، وشملت 36 صحفياً يعملون في مجموعة من الصحف المحلية، وبعد تطبيق أداة الدراسة وهي عبارة عن استبيان من تطوير " لين " ، بينت النتائج أن الصحفيين يعانون من ضغوط تتمثل في الخوف من الموت أثناء تغطية الأحداث، والاكنتاب المصاحب لعملهم، كما بينت الدراسة أن الصحفيين يعانون من التوتر الشديد والمستمر بسبب طبيعة عملهم الميداني.

**6-23-دراسة Ertel and Pechand and Velsperger and Seigrist (2005) حول مصادر ضغوط العمل النفسية المختلفة لدى الإعلاميين في ألمانيا:**

هدفت الدراسة إلى تحديد أثر ضغوط العمل النفسية لدى الإعلاميين ، وشملت 290 إعلامياً يتوزعون على مختلف الوسائل الإعلامية المقروءة والمسموعة والمرئية، ولتحقيق هدف

الدراسة تم تطبيق مقياس الضغط النفسي، وإجراء مقابلات فردية مع أفراد العينة لمعرفة مصادر الضغط ومستوياتها لدى عينة الدراسة .

وبينت النتائج أن معظم الضغوط النفسية إرتبطت بمصدرين أساسيين هما ضغوط العمل ومجموعة الضغوط الخارجية المحيطة بعمل الإعلامي. كما أشارت الدراسة أن مستويات الضغوط النفسية متفاوتة، إلا أنها تكون مرتفعة عند وجود أحداث خطيرة على المستويات كافة، اقتصاديا واجتماعيا وسياسيا.

#### **6-24-دراسة (Vaughan 2005) حول العلاقة بين الضغط النفسي للصحفيين في الولايات المتحدة الأمريكية ورغبتهم في التخلي عن مهنتهم:**

هدفت الدراسة إلى إيجاد العلاقة بين الضغط النفسي والرغبة في التخلي عن المهنة لدى عينة من الصحفيين الأمريكيين ، وشملت 770 صحفيا وصحفية أمريكية يعملون في مختلف أنواع المؤسسات الإعلامية، وباستخدام منهجية المسح عبر الإستبانة، وقد خلصت الدراسة إلى أن 25 بالمائة يرغبون في ترك مؤسساتهم كنتيجة للضغوط النفسية الداخلية التي تمارسها مؤسساتهم عليهم. بينما أشار 36.2 بالمائة إلى أن الضغوط الخارجية كالقلق والخوف تسبب لهم الاكتئاب والرغبة في الابتعاد عن عملهم.

كما أشارت نسبة كبيرة من الصحفيين إلى أن عدم التقدير المادي لجهودهم سبب لهم الإحباط، وبالتالي الرغبة في ترك العمل، إلا أن مستويات الضغط النفسي لدى معظم المستجوبين تتراوح ما بين المتوسط وفوق المتوسط.

#### **6-25-دراسة (Himmelsteine, H, and Perry Faithoru, E (2010) حول أساليب تعامل الصحفيين مع الضغوط النفسية خلال تغطية الأحداث المؤلمة والحرجة :**

هدفت الدراسة إلى معرفة أساليب تعامل الصحفيين مع الضغوط النفسية خلال تغطية الأحداث المؤلمة والحرجة، وقد إهتمت بالمواقف الحرجة والمآسي الإنسانية العميقة التي

يتعرض لها الصحفيون خلال عملهم الروتيني اليومي، حيث غالبا ما يتم تجاهل التأثير العاطفي لهذه الأحداث على الصحفيين. وقد توصلت الدراسة إلى أن الصحفيين من ذوي الخبرة والمخضرمين يستخدمون مجموعة واسعة من الخيارات الواعية في المواقف الصعبة والتي تسمح لهم بمستوى عال من الأداء في العمل.

**26-6 - دراسة Buchanan,M,and,Keats,P(2011) حول أساليب تكيف الصحفيين مع**

**الأحداث الصادمة في كندا:**

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أساليب تكيف الصحفيين مع الأحداث الصادمة في كندا ، وقد أجريت في ست مؤسسات إعلامية بأنحاء متفرقة من كندا ، وشملت 31 صحفيا ومصورا صحفيا، وتوصلت نتائجها إلى أن الاستراتيجيات الانفعالية كانت أكثر استخداما في التخفيف من آثار الضغوط المرتبطة بالعمل، وتمثلت هذه الاستراتيجيات في :

- التجنب (الانسحاب من المواقف الصعبة، الإمتناع عن مناقشة القضايا مع الزملاء).
- استراتيجية المرح أو الفكاهة السوداء (محاولة إبعاد النفس عن التجارب المرعبة).
- استراتيجية التحكم في العواطف (السيطرة على الذكريات والنأي بالنفس عاطفيا بسبب شدة الموقف)، وقد بدت هذه الاستراتيجية فعالة بالنسبة لأغلب الصحفيين ، غير أنها لم تمنع الذكريات السيئة من العودة لاحقا و بقوة لدى فئة قليلة من الصحفيين .
- اللجوء إلى المشروبات الكحولية والمخدرات (الكوكايين والحشيش ...).
- ممارسة الأنشطة الرياضية للتخفيف من حدة التوتر.
- التركيز على الجوانب التقنية للمهام الموكلة للصحفيين (التركيز على التخطيط للمهمة المطلوب منهم إنجازها).

6-27- دراسة Aoki, Y, and Malkom,E,and Yamanguchi,S,and Thormicroft,G,and

Handerson ,C, .(2012) حول انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى الصحفيين :

هدفت الدراسة إلى التحقيق في المرض النفسي في بعض المجالات الرئيسية من بينها : (حالة الصحة العقلية للصحفيين، ومواقف الصحفيين الشخصية من المرض العقلي، والمواقف والدعم الذي يتوقعه الصحفيون عندما يواجهون مشكلة في الصحة العقلية، وتأثير الثقافة المهنية للصحفيين على مسار المرض العقلي).

و قد توصلت الدراسة إلى أن اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) هو الأعلى بين الصحفيين من بقية عامة السكان ، كما توصلت إلى أن الصحفيين يتمتعون بمواقف شخصية إيجابية تجاه المرض العقلي، غير أنه توجد مثبطات محسوسة للكشف عن مشاكل الصحة العقلية في مكان العمل .

6-28- دراسة Nadjer,A ,and Mareez-kot,D, and Wojcik,A(2016) حول العلاقة

بين الضغوط و الأداء والصحة لدى الصحفيين في محطات الإذاعة:

هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين الضغوط والصحة والأداء المهني لدى الصحفيين ، ولتحقيق ذلك قام الباحثون بدراسة عواقب الضغط اليومي على الصحفيين والخصائص الوظيفية للعمل الصحفي الإذاعي ، وقد شملت 208 صحفياً من بينهم 134 من محطات الراديو ، وبعد استخدام مقياس المخاطر النفسية والاجتماعية ، أظهرت النتائج أن الصحفيين في الإذاعات يشكون من بذل جهد ذهني كبير في عملهم، وضرورة الاستجابة للمهام الطارئة في أغلب الأوقات، كما عبروا عن شكواهم من محدودية الترقيات في مسارهم المهني .

كما توصلت الدراسة إلى أن ارتفاع مستويات الإجهاد لدى الصحفيين الإذاعيين أدت إلى ضعف في الأداء ، كما أن قلة هذا الإجهاد قابلها تحسن في الأداء ومشاركة أكثر في العمل وأقل دوراناً في العمل. وأظهرت الدراسة أن الصحفيين بمحطات الراديو كانوا أكثر انخراطاً

في عملهم ، لكنهم كانوا أقل شعورا بالرضا الوظيفي ، وأكثر حصولا على العطل المرضية وأكثر تغيبا عن العمل من نظرائهم الصحفيين في وسائل الإعلام الأخرى.

**6-29-دراسة (MacDonald,J.Saliba,A.,Hodgins,G.,Ovington,L(2016) حول الإحترق النفسي لدى الصحفيين:**

هدفت الدراسة إلى معالجة موضوع الإحترق النفسي في أوساط الصحفيين من خلال عدة دراسات سابقة ، وتوصلت إلى أن المحررين والصحفيين يواجهون مستويات أعلى من الإحترق النفسي مقارنة بغيرهم ، كما وجدت أن الصحفيات الإناث الأصغر سنا والأقل خبرة في الصحافة أكثر تعرضا للإحترق النفسي مقارنة بالذكور.

كما أشارت الدراسة إلى مجموعة من العوامل المؤدية إلى الإحترق النفسي في أوساط الصحفيين، وتمثلت في ( الصراع في أماكن العمل، انخفاض القدرة على الابتكار والإبداع ، عبء العمل ، نقص الاستقلالية في مكان العمل، انخفاض الدعم الوظيفي، الرواتب، المشاركة ، دعم الزملاء ، الراحة الجسدية).

**6-30-دراسة (Marques Pinto,A,and, Monteiro,S(2017) حول تغطية الأحداث اليومية والحرجة وتصورات الصحفيين لاستراتيجيات التكيف:**

هدفت الدراسة إلى معرفة تصورات الصحفيين لاستراتيجيات التكيف خلال تغطيتهم للأحداث اليومية الحرجة، وقد أشارت إلى قلة المعلومات حول استراتيجيات تكيف الصحفيين مع الضغوط في بيئة العمل اليومية والمهام الحرجة. وقد شملت 25 صحفيا من البرتغال من ذوي الخبرة في تغطية الطوارئ والأحداث الحرجة ، بهدف تحديد أساليب مواجهتهم لضغوط العمل. وقد توصلت الدراسة إلى الاستراتيجيات التي تركز على الانفعال العاطفي كانت الأكثر استخداما من قبل الصحفيين.

### 6-31-دراسة (Obermaier ,M ,and Hofbauer ,M ,and Reineman ,C(2018) حول

أساليب مواجهة الصحفيين بألمانيا لخطاب الكراهية الموجه ضدهم:

هدفت الدراسة إلى معرفة أساليب التكيف لدى الصحفيين الألمان مع خطاب الكراهية الموجه ضدهم وعواقبه السلبية ، وقد أظهر مسح كمي عبر الأنترنت أن أعدادا كبيرة من هؤلاء الصحفيين يعانون من مشاعر سلبية، تمثلت في الغضب والخوف بسبب تنامي خطاب الكراهية ضدهم ، كما توصلت إلى أن استراتيجية حل المشكل كانت الأكثر استخداما من قبل الصحفيين بألمانيا في تعاملهم مع خطاب الكراهية ضدهم.

### 6-32-دراسة (Seely ,N(2019) حول الصحفيين وآليات التكيف والصحة النفسية : الآثار

النفسية لتغطية الأحداث الصادمة:

هدفت هذه الدراسة الإستقصائية إلى تحديد آليات تكيف الصحفيين مع تغطيتهم للأحداث الصادمة وأثرها على صحتهم النفسية، وقد شملت 254 صحفيا ومصورا صحفيا أمريكيا عبر 16 ولاية ، وتوصلت النتائج إلى أن تواتر تغطية الأحداث الصادمة وشدتها تؤدي إلى ارتفاع أعراض ما بعد الصدمة .

كما تمثلت آليات التكيف مع تلك الأحداث في التفكير المستمر في التوقف عن العمل، والتحدث باستمرار عن الأحداث الصادمة ، والتنفيس العاطفي.

### 6-33-دراسة (Wang,L.,Kang,C.,Yin,Z.,Fang,S.(2019) حول التحمل النفسي والقلق

وأسلوب المواجهة لدى الصحفيين الصينيين أثناء تغطية الأحداث الطارئة:

هدفت هذه الدراسة إلى إيجاد العلاقة بين أسلوب المواجهة، والتحمل النفسي، والقلق لدى عينة من الصحفيين الصينيين خلال تغطيتهم للأحداث الطارئة ، وقد شملت 296 صحفيا بمقاطعة هوبي الصينية ، وتوصلت نتائجها إلى أن أسلوب التكيف الإيجابي خلال تغطية الأحداث الطارئة ، كان مرتبطا بشكل إيجابي بالقدرة على التحمل النفسي لدى الصحفيين،

في حين كان أسلوب التكيف السلبي و سمة القلق مرتبطين سلبيا بالتحمل النفسي. كما وجدت الدراسة أن أسلوب التكيف الإيجابي يعد وسيطا بين التحمل النفسي والقلق.

**6-34-دراسة (Stahel,L and Schoen,C(2019) حول أساليب تكيف الصحفيين (الذكور/ الإناث) مع ضغوط تهجم الجمهور عبر الإنترنت:**

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أساليب تكيف الصحفيين من الجنسين مع ضغوط تهجم الجمهور عليهم عبر الأنترنت، وشملت الدراسة 637 صحفيا بسويسرا ، من خلال تحليل بيانات استطلاع عبر الأنترنت ، وتوصلت الدراسة إلى أن الإناث كن أكثر استخداما لاستراتيجيات التجنب من الذكور ، وتمثل ذلك في التعبير عن التفكير في ترك مهنة الصحافة ، والحد من مشاركة الجمهور ، وتكييف التقارير. وأرجعت الدراسة ذلك إلى التنشئة الاجتماعية و دور الجندر (Gender) في تحديد أسلوب التكيف.

#### **7- تعقيب على الدراسات السابقة:**

**أولا :** بالنسبة للدراسات المتعلقة بالضغوط لدى الصحفيين في البيئة العربية ، فقد عرضنا في هذا الجانب 15 دراسة ، منها 06 دراسات فقط تم إنجازها في مؤسسات إعلامية جزائرية . وقد تم تخصيص أغلب الدراسات المعروضة إلى موضوع الضغوط النفسية والمهنية لدى الصحفيين ، بينما تم تخصيص دراستين فقط لموضوع الصحة النفسية والجسدية لدى عينة البحث ، كما أننا لم نعثر على أي دراسة حول أساليب مواجهة الصحفيين لضغوط العمل في البيئة العربية، ولم نجد أي دراسة ربطت بين الضغوط وأساليب المواجهة والصحة النفسية والجسدية.

ومن حيث الأهداف ، فقد ركزت أغلب الدراسات الخاصة بالصحفيين في البيئة العربية على تحديد مستويات الضغوط ، والإشارة إلى بعض مصادر الضغوط المرصودة لدى عينات البحث ، بينما ربط عدد قليل منها بين الضغوط والأداء والدافعية للإنجاز .  
أما من حيث المنهج المستخدم في الدراسات ، فقد تم استخدام المنهج الوصفي ، لملاءمته لطبيعة الدراسات المنجزة.

ومن حيث الحدود المكانية ، فقد تم تطبيق أغلب الدراسات في الصحف والمجلات ، بينما شملت خمس دراسات فقط قطاعي الصحافة المكتوبة والسمعي البصري ، في حين تم تخصيص دراسة واحدة فقط لصحفي الإذاعة (إذاعة جزائرية محلية).

من حيث الحدود الزمانية ، فيلاحظ أن الدراسات التي تناولت موضوع الضغوط لدى الصحفيين في البيئة العربية ، تم إنجازها ما بين سنتي 2000 و 2019 ، وأغلبها تم إنجازها منذ سنة 2012 ، وهو ما يلفت الإنتباه إلى أن الاهتمام بهذا الموضوع حديث نوعا ما في البلدان العربية.

أما ماتعلق بعدد أفراد العينة في الدراسات المعروضة ، فقد تراوح ما بين 14 و 100 صحفي في الجزائر ، بينما تراوح ما بين 127 و 374 صحفيا في البلدان العربية الأخرى ، وهو ما يشير إلى صعوبة تطبيق الدراسات المتعلقة بالصحافيين في الجزائر .

ومن حيث طبيعة عمل الصحفيين ، فقد شملت الدراسات في البيئة العربية جميع الصحفيين بالمؤسسات الإعلامية محل الدراسة ، دون تخصيص فئة معينة رغم اختلاف طبيعة وظروف العمل من فئة إلى أخرى.

أما من حيث متغيرات الدراسة ، فقد تضمن عدد محدود من الدراسات متغيرات (السن ، الجنس ، الخبرة ، الحالة الاجتماعية ، المؤهل العلمي).

وفيما يتعلق بالنتائج المتوصل إليها في الجانب المتعلق بالضغوط والاحتراق لدى الصحفيين، فقد تراوحت مستوياتها ما بين المتوسط والمرتفع، واحتلت الضغوط التنظيمية والمادية المراتب الأولى لمصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين في أغلب الدراسات. كما وجدت الدراساتان الوحيدتان المتعلقتان بالصحة النفسية والجسدية، أن معدلات الإصابة ببعض الأمراض النفسية و الجسدية جاءت لافتة للإنتباه.

**ثانياً :** بالنسبة للدراسات التي أنجزت في البيئة الأجنبية، فقد عرضنا في هذا الجانب 19 دراسة تم إنجازها في عدة دول أجنبية (أوروبية، وأمريكية، وآسيوية)، من بينها 08 دراسات خصصت لموضوع الضغوط النفسية والمهنية، و 06 دراسات تم تخصيصها لموضوع أساليب المواجهة لدى الصحفيين، فيما تم تخصيص 04 دراسات لموضوع الصحة العقلية والنفسية، وربطت دراسة واحدة (01) فقط بين أساليب المواجهة والصحة لدى الصحفيين. ومن حيث الأهداف، فقد ركزت أغلب الدراسات في البيئة الأجنبية على تأثير تغطية الأحداث الطارئة و الحرجة من قبل الصحفيين في بؤر التوتر والاضطرابات، كما اهتمت بحصر مصادر تلك الضغوط، وربط بعضها بين الضغوط و الرضا الوظيفي، كما اهتمت بعض الدراسات بالتعرف على أساليب تكيف الصحفيين مع الضغوط وتأثيراتها عليهم وهو ما غاب في الدراسات العربية التي توصلنا إليها.

ومن حيث المنهج المستخدم، فقد تم أيضاً استخدام المنهج الوصفي في الدراسات المعروضة.

أما من حيث الحدود المكانية للدراسات، فقد طبقت أغلب الدراسات في الصحف، بينما خصص عدد قليل منها لصحفيي القطاع السمعي البصري، وتم تخصيص دراسة واحدة فقط لصحفيي المؤسسات الإذاعية.

ومن حيث الحدود الزمانية للدراسات المنجزة حول الصحفيين في البيئة الأجنبية، فالملاحظ أن الإهتمام بموضوع الضغوط لدى الصحفيين يعود إلى سنوات الثمانينات (1988) في

الدول الأجنبية ، أما بالنسبة لموضوع أساليب التكيف مع الضغوط لدى فئة الصحفيين فالاهتمام به يبدو حديثا نوعا ما ، وقد انحصرت الدراسات المعروضة ما بين سنتي (2010 و2019) .

أما ما تعلق بعدد أفراد العينة في الدراسات الأجنبية ، فقد تراوحت ما بين 31 و770 صحفيا، ويلاحظ في هذا الجانب ارتفاع حجم العينات في المؤسسات الإعلامية الأجنبية ، ما يشير إلى سهولة تطبيق الدراسات المتعلقة بالصحفيين في البلدان الأجنبية مقارنة مع الدول العربية وخاصة الجزائر .

ومن حيث طبيعة عمل الصحفيين في الدراسات الأجنبية ، فقد ركزت أغلبها على الصحفيين العاملين في بؤر التوتر والصراع، أي المراسلين الميدانيين .

وبالنسبة لمتغيرات الدراسة ، فقد تضمن عدد قليل منها متغيرات (السن ، والجنس ، والخبرة). أما من حيث النتائج المتوصل إليها ، فقد وجدت الدراسات المتعلقة بالضغوط لدى الصحفيين في البيئة الأجنبية أن مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالبيئة التنظيمية والمادية، جاءت في مقدمة مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين، كما أن مستويات تلك الضغوط كانت مرتفعة في أغلب الدراسات ، وهو ما جاء متفقا مع النتائج المتوصل إليها في الدراسات العربية.

أما ما تعلق بنتائج الدراسات الخاصة بأساليب تكيف الصحفيين مع الضغوط ، فقد توصلت الدراسات المنجزة في هذا الجانب إلى أن الأساليب الانفعالية كانت الأكثر استخداما من قبل الصحفيين في مواجهتهم للضغوط.

وفيما يخص الدراسات المتعلقة بالصحة النفسية والعقلية لدى الصحفيين ، فتوصلت الدراسات المنجزة في هذا الجانب إلى ارتفاع مستويات أعراض الأمراض النفسية والعقلية لدى عينات البحث.

وكخلاصة لما سبق يمكننا القول إن أغلب الدراسات السابقة المنجزة في البيئتين العربية والأجنبية لاسيما الحديثة منها ، والتي توصلت إليها الباحثة ، تتفق على أن الصحفيين عبر العالم يعملون في بيئة عمل ضاغطة ، وهو ما يتطلب الاستمرار في معالجة هذا الموضوع من قبل الباحثين من جوانب مختلفة، وبحثنا الحالي نرى أنه ينصب ضمن هذا الجهد.

كما أنه وانطلاقا مما تم عرضه ، يلاحظ غياب الدراسات المخصصة للتعرف على أساليب مواجهة أو تكيف الصحفيين مع ضغوط العمل ، سواء في الجزائر أو في الدول العربية الأخرى في حدود ما توصلت إليه الباحثة، وهو ما يلفت الانتباه حول نقص الاهتمام بهذا الموضوع رغم أهميته في دراسة موضوع الضغوط.

كما يلاحظ أيضا نقصا في الدراسات التي تطرقت إلى جانب الصحة النفسية والجسدية لدى الصحفيين لا سيما في البيئة العربية ، بالإضافة إلى غياب الدراسات التي تربط بين الضغوط وأساليب المواجهة والصحة النفسية والجسدية بالشكل الذي نسعى إليه في بحثنا الحالي، وهو ما يجعلنا نتفرد بهذا الموضوع في البيئة العربية في حدود علم الباحثة.

ومن حيث أدوات البحث ، فإن بحثنا الحالي يعتمد على عدد من المقاييس لاختبار فرضيات البحث، ما يجعل نتائجه ذات مصداقية ، حيث نعتمد في حصر مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين على مقياس مصمم لحصر مصادر ضغوط الدور والمهمة، وضغوط البيئتين النفسية والمادية والتنظيمية لدى المحقق المحرر في الإذاعة الوطنية ، بالإضافة إلى مقياس بولهان للمواجهة، ومقياس غولديبرغ للصحة النفسية ، واستمارة من تصميم الباحثة لحصر الأمراض الجسدية لدى عينة البحث .

ومن حيث حجم العينة في بحثنا الحالي و المقدر ب 82 صحفيا فإنه يعد مقبولا ، مقارنة بحجم العينات في الدراسات التي أنجزت حول الصحفيين في الجزائر ، حيث تراوحت ما بين 14 و 40 صحفيا في أربع دراسات و 100 صحفي في دراستين فقط.

كما أن بحثنا هذا يأتي لسد النقص المسجل في الدراسات الخاصة بضغوط العمل لدى الصحفيين الميدانيين (المحققين) بالإذاعة على وجه التحديد ، لخصوصية عملهم الإعلامي مقارنة بالفئات الصحفية الأخرى، حيث لاحظنا نقصا في الاهتمام بالمؤسسات الإعلامية الإذاعية وخاصة الرسمية منها في الدراسات العربية و الأجنبية.

ونشير أيضا إلى أن الدراسات المنجزة حول ضغوط العمل لدى الصحفيين في الجزائر على قلتها أغلبها دراسات إعلامية وليست نفسية ، ما يجعل نتائجها تفتقر إلى الشرح والتفسير النفسي لظاهرة الضغوط وآثارها على فئة الصحفيين ، وذلك بناء على التراث النظري والنظريات النفسية ذات الصلة بالموضوع . وكانت نتائج الدراسات الإعلامية مقتصرة على تقديم النسب المئوية لحجم الضغوط لدى عينة البحث ، كما أن رصد مصادر تلك الضغوط لدى الصحفيين لم يكن كافيا من خلال ما لاحظناه في الاستبيانات التي تم الاعتماد عليها ، وقد افتقرت النتائج إلى التفسير العلمي اللازم لتلك النتائج، ما يجعل بحثنا الحالي إضافة علمية للدراسات المتعلقة بمهنة الصحافة في الجزائر ، وذلك على الأقل من الجانب النفسي الذي يحتاج إليه العاملون بالمهنة والقائمون عليها في مختلف المستويات .

# الفصل الأول

## ضغوط العمل

تمهيد.

- 1- مفهوم ضغوط العمل.
- 2- النظريات المفسرة للضغوط النفسية.
- 3- النماذج النظرية المفسرة لضغوط العمل.
- 4- مصادر ضغوط العمل.
- 5- مؤشرات وعواقب ضغوط العمل.

**تمهيد:**

ينفق الباحثون في تفسيرهم لضغوط العمل على أنها ظاهرة معقدة، تتداخل فيها عديد العوامل النفسية والاجتماعية والمادية، وسنعرض في هذا الفصل أهم المفاهيم المرتبطة بضغوط العمل ومصادرها، وكذا أهم النماذج النظرية المفسرة لها. كما نعرض الآثار السلبية المرتبطة بضغوط العمل بيولوجيا وفسولوجيا ومعرفيا وسلوكيا، بالإضافة إلى آثارها التنظيمية.

**1- مفهوم ضغوط العمل:**

يعرف (Cooper 1981) الضغط المهني، بأنه "إدراك سلبي ينتج عن مقاومة غير ملائمة لمصادر الضغط، مما يؤدي إلى نتائج سلبية على الصحة النفسية والجسدية" (p29). كما عرف (Baron 1983) ضغوط العمل بأنها استجابات جسمية ونفسية وسلوكية للأفراد في مواقف، تكون متطلباتها الحالية أكبر من قدرات الأفراد على التأقلم معها. (عليجات، 2015، ص49).

ويعرف (Meichenbaum 1991) ضغوط العمل بأنها: "قوة خارجية تؤثر على الفرد، وينتج عنها شد عصبي واختلال في التوازن النفسي والفسولوجي، مما قد يؤدي إلى شعوره بالاستنزاف من داخله". (بن زروال، 2008، ص18).

ويعرف الخضير (1991) ضغوط العمل بأنها: "كل ما له تأثير مادي أو معنوي، ويأخذ أشكالا مؤثرة على سلوك متخذ القرار، ويعيق توازنه النفسي والعاطفي، ويؤدي إلى إحداث توتر عصبي أو قلق نفسي يجعله غير قادر على اتخاذ القرار بشكل جيد، أو القيام بالسلوك الرشيد تجاه المواقف الإدارية أو التنفيذية التي تواجه منفذ القرار في المنشأة" (ص12).

ويرى العديلي (1993) أن ضغوط العمل هي: "متطلبات بيئة العمل التي يجب على الفرد مواجهتها، وتقوم طاقاته وإمكاناته، وهذا بالنسبة له يعتبر تهديدا يمارس ضغطا عليه" (ص241).

وتعرف الهنداوي (1994) الضغوط المهنية بأنها تجربة ذاتية تحدث لدى الفرد محل هذا الضغط اختلالاً، كالتوتر، أو القلق، أو الإحباط، أو اختلالاً عضوياً، كسرعة ضربات القلب، أو ارتفاع ضغط الدم . ويحدث هذا الضغط نتيجة لعوامل قد يكون مصدرها البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه ، وتختلف المواقف المسببة لضغوط العمل باختلاف مواقع الفرد وطبيعة عمله.(برزوان ، 2019، ص35).

كما عرفها (Brodzinki and Others(1994 بأنها" تفاعل بين الفرد والبيئة، ينتج عنه تغيرات جسمية ونفسية، تحدث انحرافات في أداء الفرد الحقيقي".

وعرفها (Ivancevich and Matteson(1996 بأنها "استجابة تكيفية تختلف باختلاف الأفراد للتهدة، من تأثيرات وأوضاع وأحداث تفرضها المتطلبات الخاصة بالتنظيم على الأفراد العاملين في التنظيم".(عليما، 2015، ص49).

أما هيجان(1998) فيعرف ضغوط العمل بأنها:" تجربة ذاتية لدى الفرد، تحدث نتيجة لعوامل في الفرد نفسه أو البيئة التي يعمل فيها بما في ذلك المنظمة ، حيث يترتب على هذه العوامل حدوث آثار أو نتائج جسدية أو سلوكية على الفرد تؤثر بدورها على أدائه للعمل، مما يستلزم معالجة هذه الآثار وإدارتها بطريقة سليمة"(ص23).

وتعرف ضغوط العمل بأنها "مجموعة من المنبثات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد، والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم النفسية والجسمانية، أو في أدائهم لأعمالهم، نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط " ( الباقي، 2004، ص335).

ويعرفها العميان(2004) بأنها: "مجموعة المتغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث للفرد ردود فعل أثناء مواجهته للمواقف المحيطة التي تمثل تهديدا له"(ص 160).

ويرى عليما(2015) أن ضغط العمل يعكس مدى قدرة الفرد على التأقلم أو التكيف مع المواقف الناتجة عن العوامل التنظيمية والبيئية والشخصية ، والتي تؤدي إلى رد فعل وعدم

اتزان، مما يؤثر على حالته الصحية الجسمية والنفسية والسلوكية، وتؤدي به إلى الانحراف عن مسار الأداء الطبيعي لإنجاز مهامه. (ص50).

ويعرف الخضر، عثمان (2018) ضغوط العمل بأنها "عملية يدرك الفرد من خلالها بأن هناك فرصا هامة أو تهديدا محتملا لا يستطيع التعامل معها بصورة فاعلة". (عدان، 2020، ص20).

والملاحظ من خلال المفاهيم المعروضة لضغوط العمل، أنها ربطت في تفسيرها لمعنى الضغوط في العمل، بين متطلبات المهمة التي تفوق قدرات الفرد، وبين انعكاس تكيفه أو استجابته لذلك الحمل الزائد على صحته الجسدية والنفسية، وهو ما يؤكد الترابط الوثيق بين العوامل الثلاث ( ضغط-استجابة-صحة) في أي دراسة تعنى بضغوط العمل.

## 2- النماذج النظرية المفسرة للضغوط النفسية:

يرى الرشيدى (1999) أن الضغوط ظاهرة من الظواهر الإنسانية المعقدة والتي تتجلى في مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية ومهنية.

وتتلخص الأنساق الفكرية التي فسرت الضغوط النفسية في أربعة أنساق رئيسية وهي:

### 2-1- النسق النظري الأول لهانز سيلبي Selye, H:

ويرى (Parkinson and Colman, 1995) أن سيلبي يعتبر من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغوط. ويرجع الفضل إلى كتاباته ومحاضراته في تعريف الجمهور والباحثين، وبخاصة في المجال الطبي، بتأثير الضغوط على الإنسان. (عسكر، 2003، ص43).

يقوم هذا النسق على التفسير الفسيولوجي العصبي، وحدد فيه ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط وهي (الفرع والمقاومة والإجهاد).

أ- مرحلة الفزع: وفي هذه المرحلة إذا كان الضغط شديدا فإن مقاومة الجسم تنهار ويمكن أن يؤدي ذلك إلى الوفاة.

ب-مرحلة المقاومة: وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف.

ج-مرحلة الإجهاد: وفي هذه المرحلة يكون الجسم قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية قد استنفذت، وقد ينتج عن ذلك أمراض التكيف.(الرشيدي، 1999، ص50-51-52).  
وقد شبه سيلبي(1956) ردود الفعل غير المحددة لمصادر الضغط بعملية سطو على أحد البنوك، ففي حالة وجود نظام اتصال أمني بين البنك ومركز الشرطة، فإن دخول أي شخص بغض النظر عن لونه وتركيبه جسمه، وبغض النظر عن مكان اقتحامه للبنك فإن جرس الإنذار سينبه الشرطة لاتخاذ اللازم.(عسكر 2003، ص44).

## 2-2-النسق النظري الثاني لسبيلبرجر Spielberg:

يتخذ هذا النسق من القلق وحدته التفسيرية للضغوط النفسية، وأقام نظريته على نوعين من القلق، هما قلق الحالة وقلق السمة.

ويقول سبيلبرجر أن القلق شقين سمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقف يعتمد على الظروف الضاغطة، وعلى هذا الأساس يربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر القلق الناتج ضاغطا مسببا لحالة القلق أصلا.  
(اشتويوي، 2018، ص49) نقلا عن (السيد ، علي ، 2008).

ويميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد، من حيث إن الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف

خاص على أنه خطير أو مخيف، وكان لنظرية سبيلبرجر قيمة خاصة في فهم طبيعة القلق. (السيد، 2001، ص100).

ويرى "سبيلبرجر" أن الفرد يقدر الضغوط التي أثارت حالة القلق لديه، ثم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (كبت-إنكار-إسقاط)، أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح بالهرب من الموقف الضاغط. (الرشيدي، 1999، ص54).

### 2-3- النسق النظري الثالث لهنري موراي Murray:

وهو نسق نفسي اجتماعي، ويعتبر فيه موراي أن مفهومي الحاجة والضغط مفهومان مركزيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني، ويعد الفصل بينهما انحرافاً خطراً، كما يلتقي كل من الضغط والحاجة في حوار دينامي ... يتضمن الموقف الحافز (الضغط) والحاجة. (الرشيدي، 1999، ص57).

وينفرد موراي بين منظري الشخصية بعمق الفهم للديناميات التي تحدث في داخل الكائن البشري من لحظة التكيف وأحداث التوازن النفسي ويتسم منهجه بالدينامية النفسية، ويصل موراي إلى مستوى عال من الدينامية النفسية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط، ويعتبرهما مفهومي أساسيين ومتكافئين، على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة. (اشتوي، 2018، ص52) نقلا عن (السيد ، علي، 2008).

### 2-4- النسق النظري الرابع للازاروس Lazarus:

تعد نظرية لازاروس من أكثر النظريات شمولاً، لأنها تعكس الأبعاد المتعددة للضغط والطبيعة الدينامية للضغوط ومواجهتها، حيث يعد الضغط عملية معقدة تتضمن ثلاث أفكار، ويمكن تحديدها بأنها حالة معرفية دينامية تمثل عدم التوازن، وتتطلب استعادة الاتزان، وفي هذا الإطار فإن الضغط لا يكمن في الفرد أو في البيئة فحسب ولكن في العلاقة المتبادلة بينهما، حيث يقيمه الفرد باعتباره حدثاً شاقاً يهدد صحته. (اشتوي، 2018، ص54) نقلا عن (محمود، إيمان، 2002).

ويرى عسكر (2003) أن اهتمام "ريتشارد لازاروس" انصب على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة. واتفق مع "والتر كانون" على أن الضغط يحدث نتيجة للتفاعل بين الفرد والبيئة والمحيط، وأكد بصورة خاصة على التقييم الذهني من جانب الفرد، ومن ثم الحكم على الموقف المواجه وتصنيفه فيما يتعلق بالضغط (Parkinson and Colman,1995). وكما أن الأفراد يختلفون في تقييمهم للمواقف من حيث الضغط ، فالموقف الذي يكون مصدر إزعاج لشخص ربما لا يكون كذلك لشخص آخر.(ص45).

### 3-النماذج النظرية المفسرة لمصادر ضغوط العمل:

يرى "هيجان" أن الباحثين الذين اجتهدوا في وضع تصنيف لمصادر الضغوط قد سلكوا ثلاثة مسارات وهي كالتالي :

#### 3-1- النموذج الثنائي:

يتألف نموذج مصادر ضغوط العمل الذي وضعه (Brief,Vansell and Schuler (1981) من مجموعتين رئيسيتين من العوامل المسببة لضغوط العمل وتشتمل كل مجموعة على عدد من العناصر الفرعية ويندرج تحت كل عنصر فرعي عدد من مسببات ضغوط العمل . وتشمل المجموعة الرئيسية ثلاث مجموعات فرعية تتمثل في السياسات التنظيمية والهيكل التنظيمي والمراحل التنظيمية، فيما تشمل المجموعة الثانية خمس مجموعات فرعية تتمثل في تجهيزات البيئة المادية والسلامة والصحة المهنية وعلاقات العمل الشخصية ومتطلبات الوظيفة ومتطلبات الدور .

#### 3-2- النموذج الثلاثي :

يتبع الباحث (McGrath(1979) أنموذجا ثلاثيا تنقسم فيه ضغوط العمل إلى ثلاثة أنماط تتمثل في التقسيم التالي:

3-2-1-ضغوط ناتجة عن البيئة المادية التي يتعرض لها الفرد داخل المنظمة أثناء تأدية الأعمال والواجبات وممارسة المسؤوليات المتنوعة.

3-2-2- ضغوط ناتجة عن البيئة الاجتماعية في العمل من خلال التفاعل مع الزملاء.

3-2-3- ضغوط ناتجة عن النظام الشخصي للفرد ذاته كالخصائص المتوارثة مثل القلق والأساليب الإدراكية. ( برزوان، 2019، ص 39).

### 3-3- النموذج متعدد الأبعاد:

يتبنى كل من المير والمشعان أنموذج العمل الذي وضعه Gibson والذي يصنف مصادر ضغوط العمل إلى أربع مجموعات وهي :

3-3-1- الفيزيائية: وتشمل البيئة المادية التي تلعب دورا كبيرا في صنع الضغوط في منظمات العمل كعوامل الإضاءة، ودرجة الحرارة، والضوضاء وتلوث الهواء والمخاطر الأمنية وسلامة الموظف.

3-3-2- جماعة العمل: وتشمل ضعف العلاقة مع الزملاء، والمرؤوسين والمدرسين، والافتقار إلى تماسك الجماعة، والصراع بين أفراد الجماعة، ونقص الدعم الاجتماعي من الجماعة ومؤازرتها.

3-3-3- الفردية: وتشمل عوامل صراع الدور، وغموض الدور، والعبء الزائد والمنخفض في العمل، وقلة الرقابة، والمسؤولية، وعدم الاستقرار الوظيفي، وعدم توافر فرص التقدم والترقية والنمو المهني.

3-3-4- التنظيمية: وتشمل عوامل ضعف تصميم الهيكل التنظيمي، وعدم وجود سياسة محددة وواضحة، وعدم المشاركة في اتخاذ القرارات. (برزوان، 2019، ص 37).

### 4- مصادر ضغوط العمل:

يعتبر حمدي وآخرون (1999) أن المهن تتفاوت في طبيعتها، من حيث المسؤوليات وطريقة الأداء والنتائج المترتبة على السلوك أو ما يقوم به الفرد، وهذا التباين يؤدي إلى درجات مختلفة من الضغوط الواقعة عليه. ( ص 98).

وما يحققه العمل في حياة الفرد، من استقلالية مادية وتوازن نفسي وتنفيذ لقدراته العقلية والبدنية وتكوين لمهاراته الشخصية، يجعل منه مصدرا هاما من مصادر ضغوط الحياة لدى الأفراد.

ويرى عسكر (2003) أن أهمية تناول العلاقة بين الضغوط والعمل تعزى إلى حيوية وضرورة العمل في حياة الفرد، فهو يقضي الثلث من حياته وهو يزاول عملا كوسيلة لإشباع حاجاته الأساسية، من مأكّل ومشرب وملجأ وحاجاته النفسية من تقدير ونمو ذاتي. وتتركز المصادر الرئيسية لضغوط العمل في المثيرات المختلفة التي تؤدي إلى استجابات واضحة في حياة الإنسان، حيث يرى العديلي (1995) أن " المثيرات هي الدافع نحو شعور الإنسان بالضغوط " و يتبين أنه:

" من خلال استمرارية التفاعل بين مجموعة المثيرات والاستجابات المرتبطة بموقف معين يحاول الإنسان مواجهة عناصر الموقف من أجل تحقيق التكيف معها، وهكذا يترتب على عدم قدرة الفرد للاستجابة المناسبة لما قد يواجهه في حياته من مواقف مختلفة شعوره بضغوط العمل، سواء من الجانب النفسي أو الاجتماعي التي يترتب عليها آثار سلبية تفوق الآثار الإيجابية أو التي ينبغي التعامل معها احتوائها في نطاق ضيق" ( ص 245).

ويختلف الباحثون في تصنيفهم وحصرهم لمصادر الضغوط في العمل، وذلك كونها تختلف من مهنة إلى أخرى ومن فرد إلى آخر، بل ومن مجتمع إلى آخر.

وقد لخص Davis (1981) مصادر الضغط لدى العمال في ما يلي: " عبء العمل الزائد، ضغوط الوقت، الإشراف غير الجيد، المناخ السياسي غير الآمن، السلطة غير المناسبة للقيام بالمسؤوليات، غموض الدور، الاختلاف بين قيم كل من المؤسسة والعامل، التغيير من أي نوع خاصة عندما يكون هاما أو غير معتاد مثل التوقف المؤقت عن العمل، والإحباط " (ص120) .

أما Wars (1992) فقد وضع تسع خصائص للوظائف الضاغطة، على الرغم من أن هذه الخصائص التسعة لا تكشف عن كل مصادر الضغوط في العمل، ولكنها تكشف معظمها، وهذه الخصائص التسعة هي: " نقص الآمن المهني، نقص أو عدم استخدام المهارات، قلة التنوع أو التجديد في العمل، قلة أو زيادة متطلبات العمل، عدم التأكد الزائد، الأجور المنخفضة، ظروف العمل السيئة، عدم التقدير الاجتماعي للعمل، نقص المساندة البين شخصية" (إسماعيل، 2004، ص5).

ويلخص الرشيدي (1999) الضغوط المهنية التي يكون منشؤها مهنة الفرد و ما يقوم به من عمل في: " الشقاق مع الزملاء، ضغوط قواعد العمل، عدم الرضا عن المركز الوظيفي وعن الأجر والترقية، التمييز غير المبرر، الرؤساء، الجمهور، ويكون معنى الضغوط الشعور بالوفاة والعبء والثقل الناشئ من مهنة الفرد، ومجموعة الصعوبات المباشرة وغير المباشرة التي يواجهها الفرد في مهنته وعمله" (ص5).

واستنادا إلى مواجهة العاملين للضغوط في مختلف المؤسسات يلخص عسكر (2003) مصادر الضغوط في 12 مصدرا وهي: صراع وغموض الدور، وطبيعة العمل، وزيادة الحمل الوظيفي، وقلة هذا الحمل، بالإضافة إلى الدوام، والمسؤولية عن الآخرين، والفرص غير الكافية للتطوير المهني، والمناخ التنظيمي، وغياب المعلومات المرتدة حول الأداء، وكذا البيئة المادية وتصميم المكتب.

أما بشرى إسماعيل (2004) فتحصر مصادر الضغوط المهنية في طبيعة الدور المهني، والظروف الطبيعية للعمل، والبيئة النفسية للعمل وضغوط النمو المهني، وضغوط مواعيد وجداول للعمل.

و يلاحظ أن أغلب التصنيفات لمصادر ضغوط العمل التقت عند حصر هذه المصادر في الجوانب المتعلقة بطبيعة الدور المهني، والمصادر ذات الصلة بالبيئتين التنظيمية والنفسية للعمل.

**4-1-1- طبيعة الدور المهني:**

يرى عسكر (2003) أن المهن تتفاوت في طبيعتها من حيث المسؤوليات والأداء والنتائج المترتبة على السلوك أو ما يقوم به الفرد، وهذا التباين يؤدي إلى إيجاد درجات مختلفة من الضغوط الواقعة عليه.

كما أشار (Kahn & Quim 1969) أن المهنة إذا تضمنت غموض وصراع وعبء الدور فإن ذلك يسبب الضغط لدى العامل. (إسماعيل، 2004، ص 66).

**4-1-1-1- غموض الدور:**

يرى (Breif et al 1981) أن غموض الدور يحدث عندما لا تتوفر معلومات ملائمة عن الدور المطلوب من الفرد القيام به، أو بطريقة أداء هذا الدور، أو عند التعارض بين هذه المعلومات. (قدور، 2017، ص ص 239-294).

ويعرف كشرود (1994) غموض الدور بأنه "عدم تأكد الفرد من اختصاص عمله، ويؤدي هذا إلى عدم تأكد الفرد من توقعات الآخرين منه في ما يجب أن يؤديه، أو التصرفات الواجب أن يملكها، ويؤدي الأمر إلى شعور الفرد بعدم سيطرته على عمله، مما يزيد الشعور بالإجهاد النفسي والمهني" (ص 301).

ويرى هيجان أن (1998) أنه يمكن حصر غموض الدور في أربعة أسباب رئيسية وهي :  
-عدم إيصال المعلومة الكافية إلى الموظف فيما يتعلق بالدور المطلوب منه في العمل ، وبخاصة من الأشخاص الأساسيين، مثلا المديرين والمشرفين، وهذا الخلل يحصل مع الموظف الجديد ويجعله غير متأكد من الدور المطلوب منه في المنظمة .  
-تقديم معلومات غير واضحة أو مشوشة من قبل الرئيس أو المشرف أو الزملاء إلى الموظف .

-عدم وضوح السلوكيات التي تمكن الفرد من أداء الدور المتوخى منه.

-عدم وضوح النتائج المترتبة على الدور المتوقع من الفرد.(ص174).

كما يقصد بغموض الدور حسب الصيرفي (2003) أنه الفرق بين ما هو مطلوب من الفرد القيام به، وبين ما هو مفهوم لديه ومدى استيعابه لمسؤولياته ووظيفته، وبالتالي فإن الافتقار إلى المعلومات المتعلقة بالمهام والواجبات والسلطات إما نتيجة لتعقد الوظيفة أو عدم وجود وصف وظيفي واضح لها تسبب غموضاً في الدور الخاص بالفرد، ويكون مصدراً لضغوط العمل. (ص166).

ويرى العميان (2004) أن "غموض الدور يعني النقص في المعلومات اللازمة لتأدية الدور المتوقع من الفرد، كذلك يحدث غموض الدور عندما تكون الأهداف والمهام والاختصاصات ومتطلبات العمل غامضة وغير واضحة، مما يؤدي إلى شعور الفرد بعدم سيطرته على عمله ما يزيد الضغط النفسي لديه" (ص 164).

ويلخص عبد الباقي (2004) أسباب غموض الدور فيما يلي:

أ- عدم فهم الفرد لأبعاد وجوانب عمله.

ب- عدم توافر المعلومات التي يحتاجها الفرد في عمله .

ت- قصور قدرات الفرد.

د- توتر العلاقات بين الأفراد في العمل وتتمثل في العلاقات مع الرؤساء، العلاقات مع المرؤوسين وزملاء العمل.

ويرى عسكر (2003) أن الكثير من العاملين يخبرون غموض الدور غالباً عند بداية استلام عمل جديد، الترقية، النقل، تعيين رئيس جديد، مسؤولية الإشراف لأول مرة، والتغيير في البيئة التنظيمية.

كما يشير القاضي (2015) إلى أن غموض الدور يعني أن العامل يواجه عدة صعوبات عندما يكتنف عمله غموضاً في الدور، إذ لا يتسنى له أداء عمله على الوجه الأمثل مما يخلق له حالة من التوتر والشعور بالضغط النفسي. (ص180).

ويعني غموض الدور من وجهة نظر عليات (2015) نقصا في المعلومات التي يحتاجها الفرد لأداء عمله ، وعدم وضوح سلطاته وصلاحياته ، مما ينجم عنه حالة من عدم التأكد والتوتر، فالشخص في هذه الحالة ربما لا يكون على دراية تامة بأهداف العمل أو الإجراءات المتبعة فيه، أو ربما يكون غير متأكد بخصوص المجال والمسؤوليات المتعلقة بعمله. (ص66).

ويتضح من التعاريف المختلفة لغموض الدور أنها تعني نقصا أو تشوها في المعلومات الواردة إلى العامل من المشرفين على اختلاف مستوياتهم ، ما يؤدي إلى قصور في الأداء وضغطا نفسيا في العمل.

#### 4-1-2- صراع أو تعارض الدور:

يرجع (Dubrin 1990) صراع الدور إلى طلب المشرف في العمل شيئين متناقضين من العامل، أو عندما تعطى له تعليمات متعارضة لا يمكنه القيام بها، كما يمكن حسبه أن يحدث الصراع عندما يتعارض دوران مختلفان يقوم بهما العامل داخل وخارج المؤسسة أو عندما تتعارض أدوار الفرد مع قيمه الإنسانية.

كما يشير القاضي(2015) إلى أن مبدأ وحدة الأمر من المبادئ الأساسية في الإدارة ، ويقتضي أن يتلقى الفرد الأوامر من جهة واحدة، من أجل التخلص من الإرباك والتعارض المحتمل. فطلبات وتوقعات الرؤساء المختلفين لمرؤوس واحد، قد تكون متعارضة ، ولو أضفنا إلى هذا رغبة المرؤوس في التقيد بمعايير الجماعة ورغبته في تحقيق طموحاته الشخصية، فإن الأمر يزيد تعقيدا، ويلقي هذا مزيد من الضغط النفسي على الأفراد. (ص181).

ويرى هيجان (1998) أن " صراع الدور يعني به التعارض بين الواجبات والممارسات والمسؤوليات التي تصدر في وقت واحد من الرئيس المباشر للموظف، أو من تعدد التوجيهات عندما يكون الرؤساء المشرفون أكثر من شخص، مما يشعره بعدم الاستقرار

ويجعله يقع تحت ضغوط مستمرة تستلزم إعادة توفيقها للتخلص من الضغط"، وهناك عدة صور من صور صراع الدور في المنظمات يتكون من العناصر التالية:

1-تعارض أولويات مطالب العمل.

2-تعارض حاجات الفرد مع متطلبات المنظمة.

3-تعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة.

4-تعارض قيم الفرد مع قيم المنظمة التي يعمل بها. (ص 177).

"ويحدث صراع الدور عندما يكون هناك أكثر من مطلب على الفرد والاستجابة لأحدهما تصعب عليه الاستجابة للآخر، وتؤدي زيادة صراع الدور إلى انخفاض الرضا الوظيفي والإصابة بضغط الدم وزيادة نسبة الكولسترول في الدم" (عسكر، 2003، ص 106).

ويعتقد أحمد (1986) أن صراع الدور ينتج عندما يلعب الفرد عدة أدوار، أي أنه يقوم بمحاولة مقابلة التوقعات المختلفة التي يراها الأطراف المشتركين في العمل، وأحيانا تكون هذه الأدوار أو التوقعات متعارضة مع رغبات وطموحات العاملين والمرؤوسين. وبالتالي يزداد الأمر تعقيدا ويؤدي إلى مزيد من الضغوط النفسية في العمل.

ويحدث صراع الدور حسب الأحمدى (2002) عندما تكون مطالب العمل متناقضة، أو عندما تتناقض القناعات الشخصية للفرد مع مطالب العمل الذي يقوم به، أو عند شعور الفرد بالالتزام تجاه جهات مختلفة ومتباينة. (قدور، 2017، ص 294).

ويرى كل من Robins and Judge(2009) أن صراع الدور يظهر نتيجة لتعدد الأدوار التي يمارسها الفرد في حياته، كفرد في أسرة، أو كأب لأسرة، أو كموظف، أو رئيس، أو في المجتمع، أو مع الزملاء، والأصدقاء، أو مع الأهل والأقارب، أو كعضو في جماعة دينية، أو سياسية، أو ثقافية، مما ينتج عنه عدم الثبات أو التناقض. (عبد عابدين، 2010، ص 7).

## 4-1-3- عبء الدور:

يرى (1990) DUBRIN أن عبء الدور هو أن يكون لديك عمل كثير جدا تقوم به، وهذا يسبب الضغط للعامل الذي يصبح متعبا وأقل قدرة على تحمل التوتر والضغط" (P (181) . ويشير عسكر (2003) إلى أن زيادة الحمل الوظيفي على العامل لها علاقة حسب الدراسات بانخفاض الرضا الوظيفي، انخفاض في تقدير الذات، زيادة ضربات القلب، والزيادة في التدخين. ويقصد بعبء الدور، عبء العمل الذي يتضمن زيادة أو انخفاضا في الدور الذي يكلف به الموظف.

ويعني عبئ العمل حسب عليات (2015) زيادة أو انخفاضا في حجم معدل العمل الموكل للفرد القيام به ، فزيادة حجم الأعباء لفرد ما إلى معدل أعلى من المعدل المقبول تتسبب في إحداث مستوى عال من الضغط ، وانخفاض حجم أعباء العمل الموكل للفرد مهمة القيام به إلى معدل أقل من المعدل المقبول يؤدي إلى انخفاض مستوى شعور الفرد بتقدير ذاته وزيادة الشكوى والعصبية والغياب والعزلة. (ص60).

ويقصد بعبء الدور " مجموعة المهام التي تسند للفرد للقيام بها خلال العمل ويأخذ عبئ الدور صورتين: الأولى عبئ العمل الكمي الزائد، ويعبر عن زيادة المهام المسندة للفرد أو عدم كفاية الوقت المتاح لأداء المهام ، أما الثانية فهي عبئ العمل النوعي الزائد ، ويحدث عندما يشعر الفرد بأنه لا يمتلك القدرة المطلوبة لإنجاز المهام، أو عندما تكون معايير الأداء الموضوعية مرتفعة للغاية أو يصعب تحقيقها. (المرسي وإدريس، 2001، ص525).

وتنشأ هذه الحالة حسب (Robins and Judge (2009 عندما يطلب من الفرد القيام بأدوار كثيرة جدا في ظل وقت محدود جدا، وسنقسم إلى: عبء الدور الزائد الكمي، وذلك عندما يطلب من الفرد أداء أعمال كثيرة وفي وقت غير كاف لذلك. أما عبء الدور الزائد الكيفي، فهو عندما تفوق متطلبات الوظيفة القدرات الجسمانية أو العقلية للفرد. (عبد عابدين، 2010، ص7).

## أ- عبء العمل الزائد:

ويعتبر عبء العمل حسب عبد الباقي (2004) سببا أساسيا من أسباب ضغوط العمل التي نالت اهتماما كبيرا من قبل الباحثين في هذا المجال، وذلك لما يترتب عليه من كثرة الأخطاء في الأداء وتدني مستوى صحة الفرد، والمقصود بعبء العمل الزائد هو أن " مهام الموظف ومتطلبات عمله تكون فوق طاقته وتحمله ويؤدي ذلك إلى الإرهاق الجسماني والنفسي، وينتج عن ذلك عدم الرضا عن العمل، التوتر في العمل، انخفاض التقدير الذاتي، الشعور بالتهديد والحيرة، ارتفاع الكولسترول في الدم، زيادة ضربات القلب، الإصابة بأمراض تصلب الشرايين التاجية للقلب، الإصابة بحساسية الجلد، ميل الأفراد إلى عادات سيئة كالتدخين" (ص 339).

ويشير قدور (2017) إلى أن عبء العمل الزائد يعتبر سببا أساسيا من أسباب ضغوط العمل، التي حازت على اهتمام الباحثين والمتخصصين في هذا المجال، وذلك لما يترتب على عبء العمل من تدني في الأداء واعتلال في صحة الفرد. (ص294).

كما يرى الشقيرات وآخرون (2003) أن زيادة كم أعباء العمل يقصد بها كثرة الأعمال والواجبات والمهام المطلوب من الفرد القيام بها في وقت محدد، أو عدم تناسب إمكانات الفرد العلمية للقيام بهذه الواجبات. (قدور، 2017، ص295).

## ب- عبء العمل الناقص:

يرى هيجان (1998) أن عبء العمل الناقص يقصد به أن: " الموظف لديه عمل قليل غير كاف لاستيعاب قدراته وطاقاته واهتماماته، وأن يكون لديه إمكانات أكبر من المهام والواجبات المكلف بها، وهذا ما يسبب شعورا بعدم الارتياح والملل، لأن العمل القليل لا يؤدي إلى استثارة حماس واهتمام الأفراد مما يؤدي بعدم أهميتهم في العمل" (ص171).

ويشير عسكر (2003) إلى أنه "مثلما هناك نتائج سلبية لزيادة الحمل الوظيفي فإن قلة الحمل الوظيفي بدورها تعتبر مصدر إزعاج للفرد، وتتمثل قلة الحمل الوظيفي في الأعمال التي تتطلب قدرات أقل من إمكانيات الفرد ولا تتحدى قدراته" (ص 110).

#### 4-2- الظروف المادية والطبيعية للعمل:

يرى عسكر (1987) أن ظروف العمل المادية تتعلق بموقع مكان العمل وظروفه، ويلاحظ أن عدم توفر تلك الوسائل وتهيئة المناخ المناسب للعمل يمكن أن يؤثر في شعور الفرد بعدم الارتياح وزيادة معدلات الإحساس بالقلق، هذا إضافة إلى أن المجال المادي يؤثر بشدة في طبيعة العلاقات بين العاملين في مكان العمل، مما يكون له الأثر الواضح في تكوين ضغوط العمل في مستويات الأداء.

وترى عدان (2020) أنه إذا غيب جانب تحسين مكان العمل مع مراعاة الظروف المناسبة فإن معدل ضغوط العمل قد يتزايد نتيجة إحساس الفرد بعدم جدواه وأهميته لدى المنظمة، كما أن المنظمات في الوقت الراهن تستعين بمؤسسات خاصة تستلم مهمة تهيئة أماكن عمل مناسبة، تضم متخصصين في هذا الميدان لضمان ملاءمة ظروف العمل المادية مع المعايير الدولية (ملاءمة مساحة المكتب مع عدد العمال، بعد الإضاءة القوية على سطح المكتب... إلخ). (34).

وتشمل البيئة المادية حسب عسكر (2003) عناصر مثل الحرارة، الإضاءة، الضوضاء، وتصميم مكان العمل، فالمهن تحتاج إلى هذه العناصر بدرجات متفاوتة. وكما أن الغرض من استخدام المكان يحدد العناصر التي ينبغي توافرها وبصورة تسهل الأداء على مستخدم المكان. (ص115).

ويشير حلمي (1999) أنه في المؤسسات التي تتطلب العمل في ظروف حرارة عالية جدا أو ضجيج عال جدا، أو إضاءة منخفضة جدا أو تهوية سيئة إلى حد كبير من الواضح أنه يمكن أن تكون مثل هذه الظروف مصدر ضغط شديد، لأنها قد تهدد صحة الفرد.

ويمكن حسب أحمد (2002) أن يؤدي اختلاف ظروف العمل المادية، من مستوى الإضاءة والحرارة والرطوبة والضوضاء وترتيب مكان العمل وغيرها من الظروف إلى شعور الفرد بعدم مناسبة العمل وظروفه ، ويؤدي هذا إلى زيادة الشعور بالتوتر والضغوط النفسية. ويستند الباحثون في مجال علم النفس البيئي في تفسيرهم للعلاقة بين البيئة والسلوك على مجموعة من المداخل منها مدخل الضغط البيئي الذي يشير إلى أن بعض عناصر البيئة التي يتعرض لها الفرد تمثل مصادر ضغط عليه مثل الحرارة ، التلوث، الضجيج ، والازدحام. وتشمل المداخل الأخرى الجانب الانفعالي، الحمل البيئي، قلة الإثارة، ومدخل السلوك المقيد، وهي جميعها ترتبط بشكل أو بآخر باستجابات سلوكية متباينة من جانب ما يتعرض له الفرد. (عسكر، 2003، ص116).

ويلاحظ في هذا الجانب أن تحسين ظروف العمل المادية غالباً ما يقتصر على المسؤولين والمدراء، حيث تخصص لهم مكاتب وفضاءات عمل مريحة تتوفر على كافة وسائل الراحة ، في حين يعمل بقية الأفراد في محيط غير لائق أحياناً ولا تتوفر على أدنى شروط العمل.

وتختلف الظروف المادية حسب طبيعة المؤسسات مؤسسة، ففي مؤسسة مثل الإذاعة يحتاج العاملون فيها وفي مقدمتهم الصحفيون إلى ظروف مادية خاصة، ترتبط بظروف الاستوديوهات المغلقة من تهوية وإزالة للغبار المتراكم في الميكروفونات والجدران العازلة للصوت، كما يحتاج الصحفيون والتقنيون والمخرجون إلى قاعات تحرير وتركيب مكيفة وعلى درجة ملائمة من التهوية والنظافة حتى لا تؤثر على أداء المقدمين والمذيعين، ولا تحصل لهم انقطاعات في الصوت وحشجة بسبب ضيق التنفس الناجم عن سوء التهوية، هذا بالإضافة إلى حاجة الفريق الإذاعي إلى تزويد مكان العمل بكافة التجهيزات التقنية اللازمة لتسهيل مهمة الفريق الذي يضبط إيقاع عمله على المواعيد الإخبارية الدقيقة، كما

أنه يحتاج إلى جو من الهدوء خلال فترة التركيب والتسجيل التي تتطلب الدقة والتركيز في تركيب الصورة الصوتية التي تغني عن الصورة.

وبالرغم من أن الصحفيين لا سيما فئة المحققين المحررين يعملون خارج قاعات التحرير في ظروف غير عادية، إلا أنهم الأمر يختلف داخل المؤسسة حيث يحتاجون إلى ترتيبات مادية وتنظيمية خاصة لإخراج العمل الإذاعي في أحسن صورة للمتلقي.

كما يتطلب العمل الإذاعي توفير وسائل التسجيل والتركيب الحديثة، لما يشهده هذا المجال من تطور مستمر وذلك لتطوير المادة الإعلامية، وغياب هذه الوسائل التكنولوجية الحديثة يصعب من مهام الفريق الإذاعي و يسبب له ضغطا عاليا في العمل.

ومن أهم الظروف المادية التي يجب أن تراعى في المؤسسات الإذاعية هو تصميم محيط العمل، الذي يجب أن يدرس بدقة المسافة بين قاعات التركيب وقاعات التحرير واستوديوهات البث المباشر، حتى يسهل التنقل بين الفضاءات الثلاث وفي أقصر مدة زمنية لأهمية الوقت الكبيرة في الإذاعات.

#### 4-3- النمو والتطور المهني:

يحدد Cooper (1981) مجموعتين من الضغوط الممكنة، وهما نقص الأمن المهني والخوف من الزيادة عن الحاجة والاستغناء عن العمل، وكذلك الإحباط في تحقيق الارتقاء المهني. وبالنسبة للعديد من العمال فإن التقدم المهني ذو أهمية قاطعة، فالترقية لا تكسب المال فقط، ولكن ترفع من مكانتهم ومن التحديات المهنية الجديدة التي يكافحون من أجلها.

ويلفت عسكر (2003) إلى أن الفرص غير الكافية للتطوير المهني تعد مصدرا من مصادر الضغط في العمل، ويتعلق ذلك بالخبرات والممارسات المختلفة في بيئة العمل والتي تؤثر في إدراك الفرد حول مل يتعلق بنموه وتطوره المهني، حيث يتبين أن : "إحساس الفرد بغياب فرص لتطوير مهارات العمل أو الارتقاء بمستوى التأهيل يعتبر مصدرا للقلق والإحباط للفرد

ويزداد هذا القلق سواء إذا تضمن إدراكه جوانب أخرى مثل غياب الضمان الوظيفي، غياب المساواة في المعاملة، غياب التقييم الموضوعي، غياب العدالة في الترقية" (ص 112). ويرى عليات (2015) أن إحساس الفرد بأن فرص الترقى والتقدم والنمو الوظيفي داخل المنظمة التي ينتمي إليها تحكمها معايير أخرى بخلاف كفاءة الأداء يعد أحد المصادر الهامة لضغط العمل، حيث يتعارض ذلك مع طموحات الفرد ومحاولة تأكيد مستقبله المهني وتولد عوائق النمو والتقدم المهني حالة من اللامبالاة والكسل والتراخي مصحوبة بنوع من الخمول والعزلة ... ذلك أن الفرد يمر خلال حياته المهنية بثلاث مراحل وهي: مرحلة بدء الوظيفة، فمرحلة منتصف النمو الوظيفي، وأخيرا نهاية الوظيفة، وعادة ما تتغير حاجات الفرد وأهدافه وآراؤه وتوقعاته عندما ينتقل بين هذه المراحل، ومن ثمة يتعرض لأشكال مختلفة من الضغوط في كل منها. (ص70).

ويرى الأحمدى (2002) أن التطور الوظيفي يعتبر أمرا هاما لكثير من الأفراد، ليس فقط لأنهم يحصلون على دخل مادي أكبر ولكن لأنهم يحققون مكانة أفضل، ويواجهون تحديا جديدا، ولذلك فإن عدم القدرة على تعزيز المكانة المهنية والمستقبل الوظيفي ومواكبة المستجدات في مجال التخصص يمثل مصدرا من مصادر ضغوط العمل. (قدور، 2017 ، ص295).

وترتبط الترقية لدى الفئات العمالية ومن بينها الصحفيون بالنجاح والتميز، وغالبا ما تعتمد المؤسسات على نوعين من الترقية، وهي أولا الترقية في المنصب وهي عادة تكون أوتوماتيكية وتشمل كافة العمال، غير أن تأخرها عن موعدها المحدد يسبب ضغطا للعامل لأنها ترتبط بمستقبله المهني، والترقية في المسؤولية من خلال التدرج في مناصب المسؤولية وهذه غالبا ما تكون لأصحاب الحظوة من الأقل كفاءة على حساب الكفاءات الحقيقية، وهو ما يشكل ضغطا في العمل بسبب الإحباط الذي تسببه هذا النوع من الممارسات.

## 4-4- البيئة النفسية للعمل:

يؤكد Cooper(1981) أن العلاقات الجيدة بين الأفراد في العمل عامل رئيسي ومؤثر في صحة الأفراد والمؤسسات.

ويتضح ذلك بجلاء في الفترات العصيبة التي يمر بها العامل خلال دخوله في خلافات مع الزملاء، حيث يشعر غالبا بنفور من مكان العمل ورغبة في التحويل من القسم الذي يعمل به، أو مغادرة المؤسسة ككل، أما في الحالة الثانية التي تكون فيها علاقات العمل ممتازة فإن الفرد يقبل على العمل بنفسية جيدة وبمزاج يساعده على تقديم الأفضل، ذلك أن الفرد يقضي أغلب ساعات يومه في العمل ما يجعله يتأثر سلبا أو إيجابا بعلاقته مع الزملاء والمشرفين.

وتعتبر Meryem le saget pessin (2006) في كتابها "الهدف: صفر ضغط" أن ما يزيد من حدة ضغوط العمل هو الجماعة، لما لها من تأثير مباشر على الفرد بحيث إذا عاش الصراع داخلها فإنه يبحث عن الحل إما التكيف أو الهروب، ما يؤدي إلى تفاقم المشاكل التي تعتبر بدورها منعطفا آخر لضغوط العمل والتي تنعكس سلبا على سلوك الفرد.(عدان، 2020، ص ص 39-40)

ويرى كل من إدريس والمرسي(2002) أن المنظمات تتأثر بطبيعة التفاعلات التي تتم داخل الجماعة أو بين الجماعات التي تتكون منها هذه المنظمات، فالعلاقة بين أعضاء الجماعة تعد عاملا محوريا في تحقيق السلامة الصحية والنفسية للأفراد المكونين لها، ووجود علاقات سيئة مثل الثقة أو محدودية الدعم والتأكيد أو ضعف الاتصالات بين أفراد الجماعة أو في علاقاتها بالجماعات الأخرى يمكن أن تساهم في وجود مستويات مرتفعة من غموض الدور أو نقشي الصراعات.

ويشير ماهر (2002) إلى أن: "تكوين العديد من العلاقات الشخصية يعد من متطلبات أداء العمل، إلا أن أطراف هذه العلاقات قد يسيئوا استخدامها مما يؤدي إلى تميز هذه العلاقات بالعدوانية، أو الصراعات أو وجود مناورات ترهق أحد أطراف العلاقة" (ص 406). كما قد تؤدي بعض العلاقات حسبها إلى الإساءة إلى الحرية الشخصية أو عدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية، وقد يزيد حجم العلاقات الشخصية بدرجة عالية إلى الحد الذي يمثل إثارة لا يمكن تحملها. وقد تقل هذه العلاقات بدرجة كبيرة إلى الحد الذي يمثل انفصالا واغترابا من قبل الفرد.

ويقول المبيضين والحسن (1995) إن علاقات العمل غير الجيدة تتمثل في سوء العلاقة بين الموظف وزملائه، كالتنافس وحجب المعلومات وعدم التعاون، أو بين الموظف ومروؤسيه كعدم إطاعتهم لأوامره أو تدني أدائهم أو سوء العلاقة بين الموظف وبين رؤسائه والتي تتمثل في عدم تفويضه صلاحيات كاملة أو عدم كافية أو عدم تقديرهم لجهوده أو تصيد أخطائه أو إتباع أساليب ملتوية في التعامل معه، ولعل علاقة الموظف السيئة برؤسائه لها الأثر الكبير في تعرضه للضغوط من الزملاء أو المرؤوسين لأنه يكون في موقف ضعف أمامهم. (ص 160).

وفي هذا السياق يشير الجيلاني (2008) إلى أن جماعة العمل تمارس ضغوطا على أعضائها حتى يلتزموا بمعاييرها وقواعدها، إذ تحمل في عضويتها أفرادا بمختلف القيم والاتجاهات، وحتى تجعل كل هؤلاء الأفراد يدا واحدة فإنها تضغط عليهم في مكان العمل حتى يمتثلوا لأوامرها. (ص 64).

وترى عدان (2020) أن الجماعة تعد مصدرا للضغط بما تمارسه من ضغوطات على أعضائها، وهذا الشكل من الضغوط يتعدى الفرد ليشمل أعضاء الجماعة كافة، ونتائجه تكون أكثر سلبية، لأنها تدفع بالفرد الذي لجأ للجماعة لإشباع حاجاته الاجتماعية من انتماء وبناء علاقات، إلى فرض قواعد وضوابط عليه تحد من إطار حريته وتجعله يبحث عن

حلول إما الانسلاخ من الجماعة أو التكيف مع ضوابط قد لا تتماشى مع قناعاته وأهدافه. (ص ص 38-39).

والملاحظ أن جماعات العمل غير الرسمية في المؤسسات غالباً ما تتشكل من الأفراد الأقل كفاءة وجهداً ونزاهة في العمل، وتغطي ضعفها المهني بتشكيل جماعات تتكون من الأفراد الوصوليين والمتملقين الذين لا يعترفون بقيمة العمل كسبيل للترقية والنجاح، بل عادة ما يكونون من هوة حرق المراحل المهنية، وتحقيق مكاسب في العمل على حساب العمال النزهاء والأكفاء، ورغم السمعة السيئة لجماعات العمل غير الرسمية في الغالب فإن هذه الجماعات تتجح في تشكيل قوة مضادة للإدارة، وتتمكن من فرض سيطرتها على أقسام العمل ما يجعل غير المنتسبين لها في صراعات دائمة معها كنوع من الرفض لممارساتها، وتصبح بذلك مصدراً من مصادر الضغط في العمل.

كما يشير Cooper (1981) إلى أن " تهديد حرية الفرد واستقلاليتته، ونقص أو عدم مشاركته في عملية اتخاذ القرارات، وعدم شعوره بالانتماء ونقص الاتصال والتشاور، وكذلك تقييد سلوكه جميعها مصادر لضغط العمل" (31-30 pp).

ويعتقد هيجان (1998) أن تجاهل الاحتياجات الطبيعية للعمال، من خلال عدم مشاركتهم في اتخاذ القرارات، يقود إلى انخفاض الروح المعنوية للعاملين بسبب شعورهم بفقدان انتمائهم للمؤسسة التي يعملون بها، ويخفض الروح المعنوية لديهم.

وحسب أحمد (2002) فإن عدم المشاركة في اتخاذ القرارات أو البعد عن مراكز اتخاذها يؤدي إلى الشعور بالغرابة وضغوط العمل (ص 421).

وترى عدان (2020) أن المشاركة عنصر هام وأساسي لأي منظمة، إذ تعد عملية حيوية وقلب المنظمة النابض، وكما يقال المنظمة كل مركب من القرارات، لا بد وأن يشارك جميع أعضاء التنظيم في هذه العملية، ومشاركة العامل في اتخاذ القرار أو إعطائه الفرصة لإبداء رأيه ومقترحاته تعد بمثابة اعتراف له بالتقدير والأهمية، ولذلك فإن غياب المشاركة تدفع

بالعمال للإحساس بالظلم وعدم الأهمية للمنظمة، ما ينعكس سلباً على سلوكهم عموماً. (ص28).

والملاحظ أن عدم إشراك العمال في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة يكون من طرف المسؤول المتسلط الذي يعتقد أنه يملك السلطة المطلقة في فرض قراراته على أفراد المؤسسة مهما كانت مستوياتهم، كما أن ذلك ينبع أحياناً من عقدة النقص لديه تجاه مرؤوسيه الأكفأ منه في العمل والأكثر خبرة منه، لذا ينجح إلى اعتماد سياسة الإقصاء والتهميش واتخاذ القرارات بطريقة أحادية وارتجالية، والأمر ينطبق هنا على جميع مستويات الإشراف. وتشكل هذه الممارسات السلبية ضغوطاً في العمل تظهر نتائجها في سلوكيات العمال و نفسيتهم وأدائهم خاصة إذا كانت القرارات المتخذة تتعارض وقدراتهم وحاجاتهم في المؤسسة.

ويشير زيدان (1984) إلى أن الإداري المتسلط يمارس ضغط شديداً على المستخدمين، وبالتالي فإنهم سوف يقاومونه بطرق مختلفة وقد يقيدون الإنتاج عن طريق جماعات العمل غير الرسمية، فاستخدام سلطة مطلقة أكثر من اللازم يمكن أن يؤدي إلى ظهور أنماط مختلفة من السلوك تسمى ميكانيزمات الدفاع، وتختلف باختلاف شخصيات الأفراد والمواقف، وهذه الميكانيزمات هي الهجوم، والتماس الأعذار، والخيال، والهروب، والنكوص، والإعلاء، والتبرير، والإسقاط. (زيدان، 1984، ص ص 13-14).

#### 4-5- الدوام والمناوبة:

يشير عسكر (2003) إلى أن هذا العصر يرتبط بالعمل في أوقات غير تقليدية، فهناك مهنة عديدة توفر خدمات للمواطنين على مدار الأربع والعشرين ساعة مثل الشرطة، المطافئ، الأطباء، أفراد القوات المسلحة، وغيرها من المهن ذي الطبيعة الحيوية للمجتمع.

وقد بينت الدراسات بأن: "المناوبة لها تأثير سلبي على عادات النوم والعلاقات الاجتماعية حيث ترتبط بحالات الشعور بالتعب والنوم المتقطع، واضطراب في الشهية، زيادة حالات الطلاق، مشكلات جنسية، انخفاض عدد اللقاءات مع الأصدقاء، زيادة حوادث العمل،

وانخفاض في الولاء أو الالتزام تجاه المنظمة، وهذه الأخيرة تزداد سوءا إذا لم تطبق العدالة في توزيع مناوبات العمل" (ص 111).

و العمل في الإذاعة يخضع لنظام المناوبة المستمر لأربع وعشرين ساعة لضمان البث الإخباري المرهون بآنية الأخبار وتسارعها ، وغالبا ما يتم إجراء تعديلات على جداول المناوبة بشكل مفاجئ وطارئ وهو ما يحدث خلا في الحياة المهنية والأسرية للصحفيين والمذيعين، كما أن رفض العمل في تلك المناوبات يعد خطأ مهنيا من الدرجة الرابعة يعرض صاحبه لعقوبات كبيرة. وتصبح المناوبات الليلية في المؤسسات الإذاعية مصدر ضغط في العمل عندما تفرض على المذيع لأن تأثيرها يظهر جليا على أدائه وعلى طريقة تقديمه للبرامج والأخبار. ( تأكيد مضاف).

وتشير (Patel 1991) إلى أن " تغيير جداول ومواعيد العمل بصفة دورية هي مواقف ضاغطة بيولوجية وكذلك اجتماعية وانفعالية، فقد اتضح أنها تقلل من إفراز الهرمونات مثل الأبينفرين والكورتيزول، وتؤدي إلى انخفاض درجة حرارة الجسم، ونقص انخفاض الأداء وزيادة الجهد والتعب" (p62).

وفي نفس الاتجاه يؤكد حلمي (1999) أن: "ورديات العمل الليلي تؤدي إلى اضطراب في دورة النوم واليقظة في أجسام العمال، وغالبا ما تعرف هذه الظاهرة باسم "تمط الإيقاع البيولوجي اليومي، ويمكن أن تؤدي أيضا إلى ارتفاع معدلات التعب والضغط وعدم الرضا المهني وأخطاء في الأداء، وربما ينطبق هذا الحال كثيرا على العاملين الذين يتحولون من الوردية النهارية إلى الوردية الليلية خلال شهر واحد" (ص 597).

ويرى الشناوي(1990) أن نظام المناوبات أو الورديات يثير مشاكل لبعض الأفراد العاملين وخاصة إذا كانت هناك وردية ليلية. وإذا كانت ساعات العمل الطويلة تثير مشاكل فإن الورديات المسائية والعمل فيها بصفة دائمة يثير مشاكل بشكل أكبر. (إسماعيل بشرى، 2004، ص 81).

## 5- مؤشرات وعواقب ضغوط العمل :

يؤمن العلماء الذين يدرسون الضغوط بأن المواقف التي تسبب الضغط تكون أكثر ميلا للتدمير إذا لم يستطع الإنسان التنبؤ بها والسيطرة عليها مثل العمل في بيئة تفرض عليك مسؤوليات جسيمة ولكنها لا تمنحك سوى قدرة محدودة للسيطرة على إدارة هذه المسؤوليات. (علي إسماعيل، 2008، ص32).

وضع (Dubrin, 1990) نموذجاً لتأثير الضغوط على السلوك والأداء المهني أوضح فيه أن الكمية المثالية من الضغط تسمى الضغط المرغوب - القوة الموجبة في الحياة - التي هي مرادفة لوجود الإثارة والتحدي. وعندما يمر الفرد بالضغوط المرغوبة تظهر عليه وعلى المؤسسة التي يعمل بها آثار ونتائج إيجابية، حيث تزداد لديه القدرة على حل المشكلات بل والإبداع أيضاً، وتتدفق كمية من الأدرينالين وغيرها من الهرمونات في الدم ترشده نحو زيادة الأعباء، غير أن المرور بالضغوط الإيجابية لفترة زمنية طويلة قد تضعف الأداء وتضر بالفرد ... أما الضغوط غير المرغوبة والتي يشار إليها بالألم والمحنة فإنها تؤدي إلى نتائج سلبية للفرد وللمؤسسة كذلك. فالأفراد تحت وطأة الضغوط الخطيرة يخطئون في تركيزهم وأحكامهم، وينتابهم الخوف والذعر، ويصبحون مستهدفين للحوادث، ويضيعون وقتاً أكبر بسبب المرض. (إسماعيل، 2004، ص ص 102-103).

وقد حدد كل من Veningia & Spradly ثلاثة مراحل متتابعة للإرهاك المهني وهي مرحلة الرضا الوظيفي، ثم مرحلة نقص الوقود أو الطاقة، فمرحلة الأعراض المزمنة. وفي المرحلة الأخيرة أي مرحلة المرض يشعر الفرد بتعب وإرهاك شديدين يمكن أن تؤديان إلى المرض الجسدي من خلال عدة أعراض، كما أن الفرد في هذه المرحلة يتحول من شخص هادئ جداً إلى عصبي جداً. (Patel, 1991, p. 137).

وبشير عسكر (2003) نقلا عن Quick and Quick (1984) إلى أنه " في الدول التي تعطي أهمية للعمل ودوره في الإنتاجية والدخل القومي ينظر إلى تكلفة عدم التعامل الفعال مع مصادر الضغوط المهنية من جانبين :

**أولاً: تكلفة مباشرة:** ويعود ذلك إلى عدم الاستفادة التامة من الفرد العامل بسبب التغيب أو ترك العمل أو الأداء المتدني، وفي بعض الحالات تضطر المنظمة لدفع تعويضات إذا ترتبت على الضغوط مشكلات فسيولوجية أو بدنية.

**ثانياً: تكلفة غير مباشرة:** وتتمثل في قنوات الاتصال السلبية بين الأطراف المختلفة في مكان العمل بسبب تقدير الذات المنخفض أو حالة عدم التوازن والمعنويات المنخفضة للذين يعانون من الضغوط" ( ص120 ) .

ويرى (Thompson et al (1994) أن الضغوط تؤدي على المستوى التنظيمي إلى خسائر كبيرة للمؤسسات حيث أنها تتسبب في انخفاض الإنتاجية والكفاءة وانخفاض الروح المعنوية، وزيادة الأمراض، وارتفاع معدلات دوران العمل وغير ذلك من الآثار السلبية للضغوط في بيئة العمل. أما على المستوى المهني فتتأثر مستويات الأداء والكفاءة عكسيا بالضغوط، وتحظى موضوعات الضغط ونتائجه باهتمام كبير لدى المشتغلين بعلم النفس الصناعي والتنظيمي في الوقت الحاضر. ويعود ذلك إلى النتائج والآثار الخطيرة التي يتركها الضغط على سلوك العاملين وصحتهم.(رونالد ريجيو، 1999 / 2013).

ويلخص علمات (2015) عواقب ضغوط العمل في العواقب السلوكية والصحية والتنظيمية. وتتمثل العواقب السلوكية حسبها في ردود الفعل السلوكية التي تظهر عندما يتجاوز الضغط المستويات العادية أو المألوفة، وتشمل القلق والإحباط والنزعة العدوانية واللامبالاة والملل والاكنتاب والإرهاق والتوتر العصبي .(ص84).

أما بالنسبة للعواقب الصحية فتشير الهنداوي(1994) إلى أن نتائج بعض الأبحاث قد دفعت إلى القول إن أكثر من 50 بالمائة من الأمراض التي تصيب الفرد مثل العرق وجفاف الفم

والرعشات والصداع المزمن وارتفاع نسبة الكوليستيرول في الدم وسرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وغيرها أسباب ترتبط بضغط العمل. (ص 108).

وتتمثل المخاطر الصحية للضغوط حسب (Evens and Kantrowitz 2001) في المخاطر الجسدية والكيميائية والبيولوجية. وينشأ عن هذه المخاطر حسب (House and Smith 1985) أضرار صحية جسيمة من إصابات وسرطانات وأمراض في الأجهزة التنفسية والقلبية الوعائية. (تايلور، 2008، ص 335) ترجمة (بريك وداود).

وتتجسد العواقب التنظيمية للضغط حسب عليات (2015) في انخفاض الأداء، حيث أنه عند مستويات الضغط العالية تبدأ التأثيرات السلبية في الظهور، مثل الإجهاد والشعور بعدم الرضا، ويبدأ الأداء بالانخفاض، حيث تستهلك حدة الضغط انتباه الفرد وطاقته في محاولة تركيز جهوده على تخفيض مسببات الضغوط، وتبقى طاقته بعد ذلك ضئيلة لأداء وظيفته. كما يعد ترك العمل والغياب من أهم العواقب التنظيمية للضغوط، حيث يرى عليات أنها تمثل إحدى وسائل الانسحاب من قبل الأفراد من الوظائف التي يعانون فيها من مستوى عالي من الضغط. (ص 87).

هذا بالإضافة إلى العدوانية والتخريب، حيث يؤدي الإحباط الحاد إلى ظهور السلوك العدواني تجاه الأفراد والأشياء، ويحدث عندما لا يجد الفرد وسيلة مشروعة أو مقبولة لمعالجة ذلك الإحباط. (ص 88).

ويرى (Luthans 1985) أن إحساس الفرد بتزايد الضغط عليه في العمل يؤدي إلى حدوث بعض الاستجابات النفسية التي تحدث تأثيرها على تفكير الفرد وعلى علاقاته بالآخرين ، وبالرغم من أهميتها ، فإنها لم تحظ بنفس الاهتمام الذي حظيت به الآثار المرتبطة بأعضاء الجسم، وذلك لصعوبة قياسها نظرا لأنها غير ملموسة، ومن أهم تلك الآثار النفسية ما يلي: الشعور بالقلق والتوتر، والحزن والكآبة، والملل، والشعور بانخفاض تقدير الذات، وانخفاض أخلاقيات الفرد، والإجهاد الذهني، والغضب والإحباط، والأرق وسرعة الاستثارة، وزيادة عدم

الرضا عن العمل، وتزايد الرغبة في ترك العمل، وانخفاض الولاء التنظيمي، وفقدان الاهتمام وانخفاض القدرة على إشباع الحاجات والاحتراق الذاتي.(عبد عابدين، 2010، ص32).

ومن الآثار الذهنية لضغوط العمل حسب (Cullahan et al (1986) وعقيلي(2005) فإن إحساس الفرد بتزايد الضغوط عليه في العمل يؤدي إلى حدوث التشتت في التفكير والسرхан وعدم التركيز ، ومن أهم تلك الآثار الذهنية ما يلي: ضعف التركيز، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات السلمية، والتسرع في اتخاذ القرارات، وفقدان الثقة بالنفس، وفقدان القدرة على التركيز والانتباه قصير المدى، وحساسية زائدة تجاه النقد، والتشتت الذهني.(عبد عابدين ، 2010، ص32).

ويرى علي إسماعيل عبد الرحمن(2008) أن عدم القدرة على التخلص من الضغوط بشكل صحيح يؤثر على الإنسان في كل جوانبه، ويلخص آثار الضغوط على كل من الجسد والعقل والسلوك كما يلي:

-على المستوى الجسدي: زيادة القلق الناتج عن الضغط يترجم بشكل أعراض جسدية متعددة، مثل قرحة المعدة، اضطرابات الغدة الدرقية، سلوك الشعر، تشنج القولون، البول السكري، آلام الأسنان، ضغط الدم، الحساسية الجلدية، التهاب المفاصل، أمراض القلب.

-على مستوى العقل: قلة الانتباه والتركيز مما يؤدي إلى تشوش التفكير وضعف الذاكرة وضعف القدرة على اتخاذ القرار السليم مما يزيد من القرارات غير المتزنة.

- على مستوى السلوك: تقلل الضغوط من عتبة الانفعال فيثور الفرد لأنفه الأسباب مما يؤدي إلى الندم على بعض السلوكيات... كما أنها تسبب الغضب والخوف اللذان قد يكونان وليدا الإحباط. كما يميل الشخص نحو العزلة والابتعاد عن الناس، كما يلاحظ زيادة الاندفاعية في السلوك سواء بالكلام أو الأفعال، مما يؤدي بسهولة إلى الوقوع في أخطاء. كما خلصت البحوث إلى أن الضغوط قد تؤدي إلى تدهور حالة الإصابة بحب الشباب.(ص ص 32-33).

وفي الوقت الذي يجد الباحثون في المنطقة العربية صعوبة في الحصول على الإحصائيات الرسمية المتعلقة بالنتائج المترتبة على الضغوط، في مختلف المؤسسات ومن بينها المؤسسات الإعلامية، أعلنت منظمة العمل الدولية التابعة للأمم المتحدة والمعنية بشؤون العمل والعمال أن نحو 10% من البالغين الذين يعملون في ظروف العمل الضاغطة يصابون بأنواع من الإحباط المؤدية إلى الكآبة كل عام. وفي بريطانيا يعاني 30 % من القوى العاملة من أحد أشكال الضغط النفسي أو الإحباط . وفي بولندا نما القلق من ضغط العمل والخوف من فقدان الوظيفة بنسبة 50 % ما بين سنتي 1997 و1999. وفي فنلندا تضيع 30 ألف ساعة عمل كل عام بسبب حالات الانتحار الناتجة عن ظروف العمل السلبية . وتذكر الدراسة أن خسارة ألمانيا من المشاكل الصحية ذات الطبيعة الذهنية تقدر بنحو 2,2 مليار دولار في العام . وتتوقع المنظمة الدولية للعمل حدوث ارتفاعات شديدة في الضغوط النفسية والكآبة الناتجة عن ظروف العمل. (برزون، 2019، ص 47).

كما يعرض مكي (2007) بعض المؤشرات حول النتائج المترتبة على ضغوط العمل في أوروبا، استنادا إلى إحصائيات عدد من المؤسسات الأوروبية ، حيث يشير إلى أن موظف أوروبي من ثلاثة مصاب بضغط العمل . (الهيئة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل، 2000). كما أن ضغوط العمل تؤدي إلى خسارة 20 مليار يورو في السنة لجهة الوقت الضائع وتكاليف العلاج. ( اللجنة الأوروبية للاستخدام والشؤون الاجتماعية، 2002). وأكثر من 50 بالمائة من حالات الغياب عن العمل تعود إلى الضغط . ( لجنة الرقابة للإنتاجية في القطاع الأوروبي، 2000)، بالإضافة إلى أن 16 بالمائة من أمراض الدم والشرابين التي تصيب الرجال في أوروبا و22 بالمائة مما يصيب النساء تعود إلى ضغوط العمل وأمراض أخرى لنفس السبب، مثل إصابة العضلات والعظام واضطرابات الصحة الذهنية. ( المؤسسة الأوروبية لمراقبة شروط الحياة اليومية والإنسانية، 2000). (ص 109).

والضغط المهني مشكل متعلق بالصحة العمومية، ويكلف المؤسسات كثيرا (التغيب عن العمل، التكفل بحالات المرض المهني)، كما أنه يتسبب في خفض الإنتاج، فحسب تحقيق للوكالة الأوروبية للأمن والصحة في العمل أنجزت سنة 1999، فإن "الضغط كان السبب في حوالي من 50 إلى 60 بالمائة من مجموع الأيام الضائعة في العمل... وقد أشار المكتب الدولي للعمل إلى أن تكلفة الضغط المهني تمثل من 3 إلى 4 بالمائة من حجم الداخلي الخام في الدول الصناعية" (SRM consulting, 2008, p3).

وقد أشار الفريخ (2020) خبير الصحة النفسية في مكان العمل، إلى ضرورة صنع بيئة عمل عادلة، وتأهيل القادة للتعرف على أعراض المشاكل النفسية والتعامل معها، وسن أنظمة تعاون توازن بين العمل وحياتهم الشخصية.

وينصح الفريخ (2020) الأفراد بضرورة الموازنة بين العمل والحياة الشخصية، وممارسة الرياضة بشكل جيد، وكذا التعرف على فنيات إدارة الضغوط ومهارات التكيف، والحصول على استراحة عمل، وأخذ إجازة بين الوقت والآخر للابتعاد عن العمل وتصفية الذهن، كما ينصح بطلب الدعم عند حدوث المشاكل، وطلب التحدث إلى المختص النفسي.

### خلاصة الفصل :

يبدو جليا مما سبق أن عواقب ضغوط العمل كبيرة على الفرد والمؤسسة، والمؤشرات التي عرضناها في هذا الفصل تؤكد ذلك. كما يلاحظ أيضا أن مصادر هذه الضغوط تختلف من مهنة إلى أخرى، وتختلف كذلك بين الفئات حتى في المهنة ذاتها، ويتفق أغلب الباحثين على أن مصادر ضغوط العمل تأخذ ثلاثة أشكال وهي ضغوط تنظيمية ومادية وضغوط متعلقة بالدور والمهمة وضغوط نفسية واجتماعية، لذا سنعرض في الفصل اللاحق طبيعة الضغوط المؤثرة في مهنة الصحافة ومصادرها، لاسيما لدى فئة المحققين المحررين وهي عينة بحثنا، وكذا خصوصيات الممارسة الإعلامية في الإذاعات والمنظومة القانونية المؤطرة لها.

# الفصل الثاني:

## المحافيون

- 1- مهنة الصحافة.
- 2- مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين.
- 3- خصوصيات العمل الإذاعي وصعوبته.
- 4- ملحق الصحفي.
- 5- ملحق الأنظمة الصحفية العربية .
- 6- إكراهات ومعوقات الصحافة العربية في أداء الرسالة الإعلامية.
- 7- ملحق الصحافة الجزائرية.
- 8- المنظومة القانونية المؤطرة للصحافة في الجزائر.

**تمهيد:**

تخضع الممارسة الإعلامية لمجموعة من الشروط والضوابط القانونية المؤطرة لها، وتحتاج إلى توفر الظروف التنظيمية والنفسية اللازمة للعمل بأقل الضغوط الممكنة. كما يرتبط النجاح في مهنة الصحافة بمجموعة من المواصفات والمهارات الواجب توفرها لدى الصحفيين، وهو ما يسمى بملح الصحفي. ويؤدي الإخلال بأحد مكونات هذه المنظومة المهنية والأخلاقية، إلى بروز ضغوطات كبيرة في العمل تؤثر على الصحفيين وعلى ممارستهم لوحدة من المهن الصعبة في العصر الحديث. وسنعرض في هذا الفصل مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين والصعوبات المرتبطة بها، كما نعرض المنظومة القانونية المؤطرة لمهنة الصحافة، بالإضافة إلى ملح الصحافة في العالم والوطن العربي والجزائر.

**1- مهنة الصحافة:**

تشهد الصحافة مثلها مثل المهن الأخرى تطورات متسارعة تحت تأثير متطلبات وظروف العصر، فالتطور التكنولوجي الكبير والمتسارع والتغيرات الجيوسياسية في مناطق العالم أثرت بشكل كبير ومباشر على الممارسة الإعلامية وعلى مهنة الصحافة بشكل عام. وقد أدت هذه التحولات إلى فرض أدوار جديدة على المؤسسات الإعلامية، لاسيما في الدول الشمولية، ويشير الموسوي (2002) في هذا الخصوص إلى تزايد دور الدولة في مادة الإعلام أكثر منه في أي قطاع آخر، مما أدى إلى حدوث تحول في المبادئ التي تحكم الصحافة. (الأكاديمية العربية في الدانمارك، 2002).

وتتطلب مهنة الصحافة أداءا خاصا حيث أقرن (1987) Potter أهمية ودقة متطلبات العمل الإعلامي في مختلف تخصصاته مع الدقة والأهمية التي يؤديها مراقبو حركة الملاحة الجوية، فكلاهما يتطلب دقة ومواعيد ثابتة وأداء عقليا خاصا. (القرني، 2000، ص09).

كما يرى رشيتي (1975) أن " العمل الإعلامي عمل تكاملي يكون لكل فرد فيه دوره الأساسي مهما تضاعل مركزه الوظيفي، ومن ثم فإن هذا الإدراك لأهمية الأفراد يستلزم إدراكاً أشمل بطبيعة العلاقة بين جماعات العمل وسلوكها وأنماط اتصالها وأسلوب القيادة فيها". (ص273).

ويصف شلبي (1991) مهنة الإعلام بأنها " من المهن الأكثر خطورة وصعوبة، فهي مهنة البحث عن الحقيقة من خلال الأخبار والموضوعات التي يسعى الإعلامي للوصول إليها بشتى الطرق والوسائل، وهذا أمر يجعل الصحفي في حالة مستمرة من الترقب والانتظار والتوقع واليأس والإحباط والانتظار والانكسار، مما يسبب له التعب والإنهاك الذي يؤدي به بالدرجة الأولى إلى الإصابة بأمراض القلب وعدد من الأمراض الأخرى" (السبيعي بن مطلق، 2015 ، ص 236).

ويرى فتحي (2012) أن الإعلام أصبح سلاحاً أساسياً تستخدمه الدول للتأثير على الصعيدين الداخلي والخارجي في آن واحد، لذا بات من الضروري منح المزيد من الاهتمام للمؤسسات الإعلامية، ومن الضروري أن يدرك الأفراد مدى أهمية الإعلام بشتى صورته، وتأثيره على الروح المعنوية للأمم الإنسانية.

وأمام ما تشهده الساحة الإعلامية على اختلاف توجهاتها من حراك كبير في مواكبتها للأحداث المحلية والإقليمية والدولية ، أصبح الاهتمام ببيئة العمل الإعلامية وتطويرها وفق رؤية عصرية وبما يتماشى مع حاجيات واهتمامات الصحافيين مطلباً ملحا.

ويرى السبيعي (2015) أن مهنة الإعلام تعد من أهم وأخطر المهن التي يمكن أن يعمل بها الفرد لما لها من تواصل مباشر مع كافة شرائح المجتمع وأطيافه، بدءاً من أعلى هرم السلطة وصولاً إلى الشرائح الأخرى على اختلاف مستوياتها التعليمي والاجتماعي والثقافي، علاوة على

أنها مهنة تعرض صاحبها للخطر بسبب طبيعة الأحداث التي يتعامل معها الإعلامي وبالذات في السنوات العشر الأخيرة. (السبيعي، 2015، ص 236).

وتتطلب الإدارة الحديثة للمؤسسات الإعلامية، العلمية في الممارسة، وذلك لأهميتها كوسيلة لتوجيه وضبط حسن سير الأعمال، وكفاءة الأفراد بأقل التكاليف وأفضل السبل. (موسى، 2016، ص 113).

كما يحتاج العمل الإعلامي الناجح إلى تنظيم إداري جيد، مع توفير عناصر قيادية جيدة وجو من العمل المناسب وكوادر ذات كفاءة عالية. (تسو، ومد، 1985، ص 29).

وقد ربطت الدراسات التي أجريت في المؤسسات الإعلامية دائما بين نجاح الإدارة والاستقلالية حتى وإن كانت المؤسسة الإعلامية تقع تحت سيطرة الدولة. (خير، 2005، ص 64-65).

ويرى الباحث التميمي (2010) في كتابه الاتجاهات الحديثة في إدارة المؤسسات الإعلامية، أن طبيعة العملية الإعلامية تفرض علاقة خاصة بين مؤسسات الإعلام وحكوماتها، وهو ما ينعكس على طريقة أداء هذه المؤسسات وعلى تحديد أهدافها وأساليب تحقيقها، وهذا لن يتأتى إلا من خلال التسلح بالعلم الإداري، وتحتاج علاوة على ذلك إلى مرونة في إصدار القرارات وسرعة اتخاذها وحل المشكلات السريعة والمتلاحقة والمتداخلة بين الأقسام الإدارية والفنية والتحريرية في المؤسسة الصحفية.

## 2- مصادر ضغوط العمل لدى الصحافيين:

تشهد غرف الأخبار (The Newsroom) بالمؤسسات الإعلامية ضغوطا يومية عالية، فالأحداث المتسارعة محليا وإقليميا ودوليا تفرض على الصحفيين مواكبتها بالسرعة والدقة اللازمتين، كما تجعلهم في الخطوط الأمامية للخطر خلال الأحداث الطارئة، لاسيما إذا كانوا يعملون في بؤر التوتر والاضطرابات.

كما تشير شبكة الصحفيين الدوليين IJNEF (2020) إلى أن التقارير اليومية حول الأحداث المؤلمة ، يمكن أن تؤثر على الصحة العقلية للصحفيين ، و يشمل ذلك القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة والإرهاق وغيرها.

كما أشار العشيرى (2016) إلى أن العاملين في قطاع الإعلام عموما ، يعانون من جملة من الضغوط ، من بينها المنافسة الحادة بين وسائل الإعلام ، ومواعيد البث والنشر، وساعات العمل الطويلة والرواتب ، بالإضافة إلى تنامي المسؤوليات الملقاة على عاتق الصحفيين ، مقابل تناقص الصلاحيات الممنوحة لهم ، وهي عوامل تنعكس سلبيا على الجوانب السيكولوجية للصحفيين ، ومستويات الرضا الوظيفي لديهم.

ويرجع القرني (2000) صعوبة العمل في الصحافة ، إلى ما تشتمله هذه المهنة من مواعيد طباعة وبث وتعاملات عديدة مع الأحداث على المستوى الميداني، وترتيبات تكنولوجية تعد تكلفة الأخطاء فيها مرتفعة، وكل هذه الظروف وغيرها تحتم على الطواقم الإعلامية أن تقف أمام مسؤولياتها المهنية ، وهي في حالة من القلق والتوتر، مما يفرز ضغوطا ومعاناة نفسية تتراكم عبر الكثير من القرارات الإعلامية التي يتعامل معها الصحافيون.

ويشير (2012) Claude إلى أنه أحيانا يتعارض الصحفي مع دوره الاجتماعي، المتمثل بين كونه الوسيط بين مصادر المعلومات إلى مجرد ناقل لهذه المعلومات ومن جهة واحدة، وهو ما يخلق لديه نوعا من القلق وتراجعا في أداء واجبه كصحفي صانع للحدث، كما أن السرعة والموضوعية والدقة هي العوامل الثلاث التي تتحكم بمجريات مهنة الصحفي، وسط ظروف مفروضة على الإعلاميين والصحفيين ، مما يفرز ضغوطا وعوامل نفسية تتراكم عبر الكثير من القرارات الداخلية والخارجية للمؤسسة الإعلامية . (p3).

ويشير السيد بخيت(1998) إلى الضغوط التنظيمية في الصحافة التي تؤثر على طبيعة المنتج الإخباري، ومنها علاقات العمل بين الزملاء وطبيعة العلاقة بين المرؤوسين والرؤساء

من الصحفيين، وطبيعة ملكية الصحيفة وإمكاناتها، بالإضافة إلى المصادر والآراء والموضوعات التي تطرحها المادة الإخبارية في الصحافة. (ص ص 32-210).

وعلى اعتبار أن الممارسة الإعلامية تتأثر بضغوط كبيرة ومتنوعة فقد اجتهد عدد من الباحثين في تصنيفها، ونجد منها تصنيف محمد (2017)، حيث حدد ضغوط العمل لدى الصحفيين في ( ضغط الفريق، وضغط القوى الخارجية ).

#### أولاً : ضغط الفريق :

يعد ضغط الفريق من يعد ضغط الفريق من محددات الممارسة الصحفية، ذلك أن الصحفي نادراً ما يعمل بمفرده بل يتأثر بزملاء المهنة على اختلاف مستوياتهم، كما يقع عليه ضغط الانصياع لرأي الفريق حتى لا ينتج أخباراً مشوهة، كما أن عدم الانصياع يسبب له متاعب وانتقادات.

#### ثانياً : ضغط القوى الخارجية :

يشتمل هذا النوع من الضغط حسب محمد ( 2017 ) على ( الرأي العام، جماعات الضغط، وسائل الإعلام ).

1-الرأي العام : يجب أن يمتلك الصحفي معرفة جيدة بسلوكية الجمهور، حيث تشير الدراسات الإعلامية والنفسية إلى أن عدم تقبل الرأي العام للرسالة الإعلامية يعد أحد الضغوط التي يجب على الصحفي أن يأخذها في الحسبان لتعديل الرسالة الإعلامية . كما يجب أن يكون على دراية مسبقة بقضايا مجتمعه ورغباته وميولاته واتجاهاته .

2-جماعات الضغط : يقصد بها القوى ذات المصالح المادية والمعنوية المختلفة الموجودة في المجتمع والتي تأخذ أشكالاً متعددة منها التنظيمات السياسية والمصالح الاقتصادية، فجماعات الضغط تراقب مضامين وسائل الإعلام وتستخدم هذه الوسائل للضغط على الصحفيين والمؤسسات الصحفية وتؤثر بذلك في صناعة القرار.

## ج- وسائل الإعلام :

هاجس السبق الصحفي لدى وسائل الإعلام يظل هاجسا ضاغطا على المحررين والمراسلين الصحفيين في سباقهم نحو الحصول على الخبر والانفراد بنشره . كما أن الفوارق في امتلاك التكنولوجيا والإمكانيات الحديثة بين المؤسسات الإعلامية، وهيمنة بعض وسائل الإعلام على مصادر الخبر كلها عوامل ضاغطة تضاف إلى متاعب الصحافيين في العالم. كما يشير السيد ( 1989 ) إلى أن " الضغوط الإدارية من أبرز الضغوط المهنية التي تؤثر على الصحفيين خلال أدائهم، وتأثيرها يفوق القيود المهنية، فهي تحد من استقلالية الصحفي وفعاليتها أكثر من الأنواع الأخرى للضغوط ، فالقرارات الإدارية التي تتخذ من داخل المؤسسة الصحفية قد تؤثر على المحتوى الإعلامي بشكل غير مباشر. (بن مريشد، 2009، ص ص 69- 70).

## 2-1- العوامل المسببة للضغوط لدى المحققين المحررين:

يعد المحققون الصحفيون من أكثر الفئات تعرضا للضغوط بسبب العقبات التي تواجههم في إنجاز مهامهم ، على اعتبار أن التحقيق الصحفي من أرقى الأنواع الصحفية لأنه يشتمل عليها جميعا (التقرير، الحوار، الروبورتاج، التحقيق). ويلخص جون أولمان (1995) العقبات التي تواجه التحقيق الصحفي، ويجب على المحققين مواجهتها في ستة عقبات وهي:

## أولا : الضغط :

لا يسلم الصحفي الذي أوكلت إليه مهمة القيام بتحقيق من المطالبة والضغط اليومي بالانتهاء منه في أسرع وقت لنشره أو بثه ، كما يتعرض الصحفيون إلى ضغط الشكاوى التي تصل إلى رؤساء التحرير والناشرين أو مديري محطات الإذاعة والتلفزيون من أشخاص أو منظمات تتاولهم التحقيق الصحفي.

ويتضاعف حجم الضغوط على الصحفي المحقق إذا كان الموضوع الذي يشتغل عليه مثيرا، وينتظر أن يحقق للمؤسسة التي يعمل بها تميزا من خلال ماسيتوصل إليه من حقائق تشد الرأي العام ، لذا فإن الفشل في هذه المهمات مرفوض ويشكل عبئا نفسيا على الصحفي المحقق.(تأكيد مضاف).

#### ثانيا: الوقت:

يوصف الوقت بأنه عدو كل التحقيقات الصحفية ، ويعزى ذلك إلى المنافسة بين المؤسسات الإخبارية، فالمؤسسة الإعلامية تؤثر على قرائها أو مشاهديها أو مستمعيها عن طريق الأخبار التي تأتي في الوقت المناسب والتي تنفرد بها.

ويرى السيد بخيت(1998) أن ضغوط الوقت ومواعيد الطبع والاجتماعات، وطبيعة عمل الجهات الإخبارية وأجندات المصادر تؤثر على طريقة عمل المندوب الإخباري وتنظيمه لوقته ومدى إتاحتها فرصة زمنية أمامه لإتمام تغطية شاملة لموضوعه الإخباري.(ص83).

#### ثالثا:المساءلة القانونية:

فالصحافيون ومسؤولو النشر ينشرون تقاريرهم وهم يتوقعون دائما تعرضهم للمساءلة القانونية المضادة، مثل اتهامهم بالتشهير أو القذف أو انتهاك الخصوصية.

#### رابعا:حرية الوصول إلى المعلومات:

و تتمثل في صعوبة أو أحيانا استحالة الحصول على دليل مطبوع حول معلومات يراد نشرها والنجاح في تحقيق ذلك غالبا ما يستغرق شهورا، ويتكلف أكثر مما في وسع الصحفي.

#### خامسا: تعلم استخدام الأدوات الحديثة المعقدة:

فالمحرر الصحفي الذي يجهل مهارات استخدام التكنولوجيات في انجاز مهمته يكون محروما من ميزة يتفاهم حرمانه منها بمضي الوقت.

سادسا: الجهل بموضوعات الأحداث الجارية:

وهي عقبة خطيرة في مسار التحقيق الصحفي لأنها مفتاح الحكم على الحقائق والآراء التي يتوصل إليها المحقق. (أولمان، 1995/2000).

وأشار عبد الباسط (1995) إلى جملة من العوامل المسببة للضغط النفسي في مجال الإعلام ولخصها فيما يلي:

1- اللاعدالة في توزيع نظام المكافآت، والترقيات، والعلاوات، وفرص السفر في مهمات صحفية إلى الخارج.

2- عدم الثقة في قدرة الإعلامي وكفاءته.

3- التدخلات في أسلوب المعالجة الصحفية المتصلة بأحداث وقضايا معينة.

4- تعرض الإعلاميين لبعض أشكال الضغط المادي كالسجن، والطرده من العمل والتعذيب نتيجة عملهم في قضايا معينة.

5- تعرض الإعلاميين لبعض أشكال الضغط المعنوي كالإغراء والترهيب والمنع من الكتابة وممارسة العمل الإعلامي.

6- ندرة الفرص التي تتاح أمام الإعلامي.

7- عبء العمل وكثرة المتطلبات المهنية.

8- تحديات الموضوعية والحياد المفروضة على الصحفي داخليا.

كما يرى عبد الباسط (1995) من خلال خبرته الشخصية كصحفي أن هناك مجموعة من آخري من الضغوط النفسية التي يتعرض لها الإعلاميون في المملكة العربية السعودية ومنها:

أولاً: تعرض الإعلاميين لحالات الإجهاد الشديد نتيجة النشاط العضلي الزائد والنشاط الذهني الزائد مما يسبب لهم الضغط النفسي أو الشدة النفسية.

**ثانياً:** تغطية الأحداث تحت ظروف غير عادية مثل درجات الحرارة الشديدة، أو درجات البرودة الشديدة أو في ظل أحداث العنف والتوتر في المجتمع.

" كما يتعرض الإعلاميون لضغوط نفسية ومهنية بسبب الإعاقات التي قد يتعرض لها الإعلامي من قبل أولئك القاصرين عن فهم الدور الذي يقوم به الإعلامي، وهذا نتيجة عدم وعيهم بالدور الذي تلعبه وسائل الإعلام والإعلاميين في نقل الحقيقة وإيصال الرسالة بكل ثقة ومصداقية، بالإضافة إلى حجب الإعلاميين من الوصول إلى بعض مواقع الأحداث من قبل بعض أجهزة الدولة المعنية التي في الغالب تفرض السيطرة والطق الأمني في أماكن الأحداث" (السبيعي، 2015، ص ص 236-237).

### 3- خصوصيات العمل الإذاعي وصعوبته :

يقول العالم الأمريكي في الاتصال "مارشال ماكلوهان" إن الإذاعة وسيلة ساخنة تؤثر بدرجة كبيرة على الجمهور والمستمعين. وتعد الإذاعة أوسع وسائل الإعلام انتشاراً وأكثرها شعبية وجمهورها من الجمهور العام بجميع مستوياته، وتستطيع الوصول إليه مختربة الحواجز الأمنية والعقبات الجغرافية والقيود السياسية التي تمنع بعض الوسائل الأخرى من الوصول إلى مجتمعاتها" (مكاوي، 1989، ص ص 33-80).

و تأتي الإذاعة في مقدمة الوسائل الإعلامية ذات الأهمية بالنسبة للتنمية وذلك لعدة أسباب من بينها أن : " الإذاعة مصدر هام لأكثر عدد من السكان وتتساوى في ذلك مع التلفزيون، كما تعزى ريادتها إلى انتشار الأمية وخاصة في القرى والأرياف، إضافة إلى أن الراديو لا يستلزم التفرغ التام من قبل المستمع عكس التلفزيون والجرائد. كما أن الراديو يساعد أكثر من غيره في تنمية مخيلة الإنسان وتصوراته الاجتماعية والذاتية " (حجاب، 1998، ص ص 246-247).

وبالنظر إلى الدور الريادي والهام الذي تلعبه الإذاعة في المجتمعات، فإنها تواجه حتما صعوبات كبيرة في أداء أدوارها، وتقع على القائمين فيها ومن بينهم الصحفيون مسؤوليات جمة كثيرا ما تكون مصحوبة بالضغط.

### 3-1- وظائف الإذاعة وأدوارها في المجتمع :

يلخص شكري (1978) وظائف الإذاعة كواحدة من أقوى الوسائل الإخبارية والتوعوية والتنقيفية والترفيهية في الوظائف التالية:

#### 3-1-1- التوعية السياسية:

يتم توظيف الإذاعات الرسمية على وجه التحديد من قبل النخب الحاكمة في التنشئة السياسية لمجتمعاتها، وهي تلعب دور الوسيط بين الحكومة والشعب، وتبلغ صوت الدولة، وتنتشر أفكارها وإيديولوجياتها إلى الأفراد في الداخل والخارج، كما تنقل مشاكلهم واهتماماتهم للسلطة لتصدر القرارات المناسبة. غير أن هذه المهمة إذا ما تعارضت مع قيم ومبادئ العاملين في هذه الإذاعات لا سيما فئة الصحفيين فإنها تصبح عبئا ثقيلا عليهم، ذلك أن القيام بها ليس اختياريا بل تفرضه السياسات التحريرية للمؤسسات الإذاعية وغالبا ما تتعرض للتشويه بسبب مغالاة المسؤولين فيها في تقديم الولاء المفرط والمعرض للحكام وهو ما يصبح مصدر إزعاج للصحفيين والإعلاميين لأنهم واجهة هذه المهمة التي تحيد عن أهدافها الأساسية.

#### 3-1-2- التنمية الاجتماعية والاقتصادية:

تتولى الإذاعة مهمة مرافقة البرامج الاجتماعية والاقتصادية والتنمية التي ترسمها الحكومات من خلال شبكاتها البرمجية ومواعيدها الإخبارية من نشرات ومواجيز وعروض، غير أن إبراز العيوب والنقائص خلال مرافقة البرامج التنموية لا يتم بالسلاسة التي تتم بها عملية إبراز المحاسن، وهو ما يصعب من مهمة الصحفيين بالإذاعات الحكومية على وجه التحديد وتصبح هذه المهمة مصدر ضغط بالنسبة لهم.

## 3-1-3- التربية والتثقيف والترفيه:

تقوم الإذاعات بدور تثقيف الجماهير وتلبية احتياجاتهم الفكرية والنفسية والارتقاء بمستوياتهم الثقافية والحضارية ، وقد تجمع الإذاعة بين التثقيف والترفيه في آن واحد، فالمادة الترفيهية لا يقتصر أثرها على مجرد تسلية الجمهور بل تؤثر عليه في إطار سياسة إعلامية.(شكري، 1987، ص 61).

كما يشير عدلي(1998) إلى أن "الإذاعة تساهم في تشكيل الملامح الحضارية للمجتمع بالعمل على ملاحظة العالم الحديث ونقله في حدود ما يناسب الجمهور كمعلومات وأفكار وبالشكل والأسلوب الذي يمكن من استيعابها والوصول بمن يتلقاها إلى مستوى واقع العصر الذي يعيشه فكرا وطموحا" ( ص 146).

## 4- ملمح الصحفي:

هناك مؤهلات شخصية أساسية إذا توفرت في الصحفي يؤدي ذلك إلى النجاح في مهنته ، وتلخص ( الأكاديمية العربية بالدانمارك، 2020) أهم هذه المؤهلات في الآتي :

- أن يكون للصحفي خلفية سياسية واقتصادية وثقافية وتاريخية وافية، لكي يفهم بشكل عميق الشؤون المحلية والدولية والتطورات الاقتصادية والسياسية داخل البلاد وخارجها.
- ينبغي أن يكون الصحفي واعيا وأن يفهم المغزى الاجتماعي لمهنته ومسؤولياته تجاه الجمهور الذي يوجه له كتاباته ، كما يجب أن تتوفر لديه وجهة نظر واضحة المعالم وأن يفهم بشكل واضح حاجات ورغبات وميول الناس.
- ينبغي أن تكون لديه الرغبة في قول الحقيقة، وأن يكون لديه ما يكفي من الجدية والحصانة التي تجعله ينفذ إلى الحقيقة، والغوص عميقا لقنص جوهر الأحداث وحقيقتها.
- ينبغي أن يكون للصحفي الشجاعة الكافية لمناصرة الحقيقة والدفاع عنها حتى في الظروف الصعبة.

- ينبغي أن يتحلى الصحفي بالإحساس بالمسؤولية وبالدفقة والعناية والصبر، والابتعاد عن إصدار حكم قاطع قبل معرفة الحقيقة ، كما ينبغي أن يكون له الشجاعة الكافية لإعادة تصحيح أخطائه، حتى لو صعب عليه ذلك .
- يجب أن يتمتع الصحفي بقوة الملاحظة والقدرة على العمل بسرعة وبدقة.
- أن يتمتع الصحفي بالقدرة على الكتابة ببساطة وبأسلوب طبيعي، وأن تكون لديه ثروة غنية ووافرة من المفردات بالإضافة إلى معرفة بالآداب .
- معرفة اللغات الأجنبية أمرا ضروريا بالنسبة للصحفي، فهو يزيد من ثروته الثقافية ويساعده أيضا في توسيع وتحسين نطاق عمله .
- أن يمتلك المخبر الصحفي القدرة على تشخيص الأحداث ومعرفة أهمية التطورات الجارية داخل بلاده.
- أن تكون له القدرة على تشخيص الدلائل التي تقوده إلى اكتشاف الأخبار الهامة .
- أن يكون قادرا على تشخيص الأخبار الأخرى التي تكون ذات علاقة بالمعلومات المعينة المتوفرة لديه.
- يجب أن يملك الصحفي ما يسمى بالحاسة الخبرية، ويعني ذلك أن على المخبر الكفاء التفكير بكل شيء ، وأن ينظر إلى كل التطورات من زاوية أنها يمكن أن تتحول إلى قصة إخبارية . (فقرة 14).
- كما حددت نقابة الصحفيين الفرنسيين تعريف الصحفي كما جاء في كتاب " سنابل الزمن" بالآتي نصه : "إن الصحفي الجدير بهذا الاسم يأخذ على عاتقه تبعة كل كتاباته، حتى لو كانت غفلا من الإمضاء، فيعتبر الطعن والتشهير والقذف والاتهامات التي لا دليل عليها من أشنع أخطاء المهنة ، وهو لا يقبل إلا المهمات التي تتفق مع كرامة مهنة الصحافة... كما يجب أن يمتنع عن ادعاء اللقب أو انتحال صفة ليحصل على الخبر، وهو لا يأخذ بالموازاة مع عمله الصحفي مالا من عمل حكومي أو منشأة خاصة يمكن أن تصبح فيهما صفته

الصحفية أو علاقاته أو يصبح عرضة للاستغلال، وهو لا يوقع باسمه مقالات للإعلان التجاري أو المالي البحت. وهو لا يرتكب سرقة أدبية ولا يسعى في أخذ فكرة زميل له ولا يعمل على فصله بأن يتقدم للعمل بشروط أدنى، وهو يحفظ سر المهنة ولا يسيء استعمال حرية الصحافة بقصد مغرض" (بلدتي، 2018).

### 5- ملامح الأنظمة العربية الصحفية:

يعاني الصحافيون في شتى أنحاء العالم من ضغوطات وإكراهات متنوعة تتباين حسب البيئات والأوضاع السياسية أو الحربية السائدة، إلا أن المعاناة في الأوطان العربية تبدو أكبر من غيرها نتيجة لتداخل عدد من العوامل السياسية والقانونية والتنظيمية والاجتماعية. ويرى الموسوي (2002) أن الصحافة العربية تنفرد بموروث سلطوي فريد بحكم نشأتها في أحضان السلطة وتطبيق ما أحدثه الاستعمار وخلفه من قيود وممارسات معادية لحرية الصحافة، وقد انعكس هذا الموروث السلطوي بشكل واضح على التشريعات والسياسات والممارسات، لدرجة التطابق بين الأنظمة الصحفية والأنظمة السياسية. وتتنوع مصادر الضغوط التي يتعرض لها الصحفيون في العالم العربي بين ضغوطات حكومية من خلال سعي السلطات الحكومية إلى سن قوانين تقيد حريتهم وتربط قسريا بين نشاطهم وما باتت تسميه بالأمن القومي أو أمن الدولة.

وخلص محمد مكي (2016) في رؤيته لمميزات الإعلام العربي إلى ما يلي:

أ- سيطرة الطابع الرسمي على الرسالة الإعلامية:

يلاحظ في هذا الجانب التغطية الإعلامية المكثفة لكل ما هو حكومي ورسمي، فنشرات الأخبار في التلفزيونات العربية تكاد تتشابه، وتركز في مجملها ولوقت مطول على النشاطات الرسمية للرؤساء والوزراء إلى آخر السلم الإداري الرسمي.

ب- سيطرة الأداء الإعلامي الروتيني: يلاحظ ذلك من خلال تغطية نفس المناسبات ونفس القطاعات.

ت- أحادية الاتجاه: يتدفق الإعلام من الأعلى إلى الأسفل، أي من السلطة إلى الجماهير، ومن العاصمة إلى الريف دون مشاركة حقيقية لهذه الأطراف في العملية الإعلامية، الأمر الذي يؤدي إلى وجهة نظر واحدة وفلسفة واحدة على حساب التعدد والاختلاف الموجود في المجتمعات العربية.

ث- ضعف الاحترافية المهنية في معظم وسائل الإعلام وخاصة المرئية: يسجل ذلك كنتاج التركيز على الرسميات دون الارتقاء بالمهارات الفنية والإبداعية نظرا للرقابة والسلطة وتنفيذ الأوامر دون مناقشة وإبداء الرأي.

ج- الرقابة والحذف الذاتي: أدى التحكم الرسمي في وسائل الإعلام بطريقة أو بأخرى إلى نمو ظاهرة (الرقابة الذاتية) عند الصحافي، مما أدى إلى قتل روح الإبداع والابتكار عند القائم بالاتصال، والذي أدى بطبيعة الحال إلى ضعف الأداء، وتبني الشعارات والكلمات الرنانة على حساب الحقائق والوقائع.

ح- اتساع الهوة بين الجماهير والإعلام لفشل هذا الأخير في نقل هموم واهتمامات الجماهير للسلطة، فضعفت مصداقيته، وظهرت عبارات السخرية منه (كلام جرايد).

خ- ضعف إدارة المؤسسات الإعلامية في العالم العربي، حيث التركيز بالدرجة الأولى على كسب رضا السلطة ثم تحقيق الربح أو ضمان المعونة الحكومية.

د- ضعف اقتصاديات الإعلام بصورة أقعدته من تلبية واجباته وجعلت منه مهنة طاردة للكفاءات ومستقطبة للعاطلين من التعليم والموهبة والحس الصحفي" (ص ص 55-56).

## 6- إكراهات ومعوقات الصحافة العربية في أداء الرسالة الإعلامية:

تعاني الصحافة العربية من معوقات متعددة تحول دون أدائها لرسالتها الإعلامية بالشكل الصحيح في كثير من الأحيان ، ونحاول هنا حصر بعض هذه الإكراهات التي اتفق عليها الكثير من الباحثين.

**أولاً: صعوبة تحري الموضوعية:**

تعد مهمة تحري المعلومات إشكالية كبرى يواجهها الصحفي في عمله تحت الضغوط ، وتنقسم الآراء حول الموضوعية إلى اتجاهين أساسيين: فالأول يرى أن الموضوعية خرافة والعلّة في ذلك أنه لا يوجد مراسل صحفي يعرف الحقيقة كل الحقيقة ، أما الاتجاه الثاني فعلى العكس من الأول يذهب أربابه إلى أن الموضوعية يمكن تحقيقها بشرط توافر العزيمة لذلك ، وانتهاج سياسة التقويم بين الفينة والأخرى.( شبل، 2009، ص ص 312-313).

**ثانياً: صعوبة التمويل الذاتي وضغوطات المعلنين:**

من أكبر المعوقات التي تواجه الصحافة العربية ما تعلق منها بالجانب المالي، حيث تبين لبعض الباحثين أن " مصادر تمويل المؤسسات الإعلامية تؤثر عليها، بشكل يفقدها استقلاليتها، ويجعلها في تبعية تامة لها، طالما أنها محتاجة مادياً إلى هذه المصادر التمويلية، ومن جهة أخرى فإن النظام الاقتصادي في كل الدول ينعكس على وضع الصحافة فيها".(سعدي، 2008، ص ص 137 - 138).

وفي دراسة قدمت من قبل كل من عصام الدين وآخرون (2016) تناولت بالتحليل قطاع الإعلام المرئي والمسموع في كل من مصر والأردن والمغرب ، توصل فريق البحث إلى تأثير تدخلات الإدارة في المؤسسات الإعلامية على السياسة التحريرية وعلى محتوى ما يبث وعلى شيوع الرقابة الذاتية من قبل المشتغلين أنفسهم أو من قبل رؤسائهم ، وإلى الضغوط التي تمارس تأثيرها على الرسالة الإعلامية وبخاصة في ظل احتكار الحكومات لمؤسسات الإعلان عبر المؤسسات الإنتاجية في دعم الوسائط الإعلامية. ( مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان، 2016 ).

وخلصت دراسة فاروق أبو زيد (1986) حول الأنظمة الصحفية العربية اعتمدت على تحليل مضمون 16 قانون للمطبوعات في بلدان عربية مختلفة إلى أن النظام الصحفي السلطوي

يشكل الاتجاه الغالب على الأنظمة الصحفية العربية، إلا أنه لا يوجد نظام صحفي عربي نقي، حيث تتداخل خصائص الأنظمة الليبرالية والسلطوية والاشتراكية نتيجة الخلط القائم في الأوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية في المجتمعات العربية. (العبد الله، 2011، ص ص 126 -127).

وفي محاولة لتطبيق نظريات الصحافة الغربية على واقع الصحافة العربية توصلت عبد الرحمن (1989) إلى " أن هناك كثيرا من أوجه الشبه بين النظرية السلطوية وممارسات الصحافة العربية، وعلى الرغم من وجود بعض التشابه بين النظرية الاشتراكية إلا أنها ترى أنه من العسير إن لم يكن من المستحيل تعميم هذه النظرية. أما النظرية الليبرالية فإنها لا تصلح للتطبيق على الصحافة العربية ولا تلائم الواقع السياسي والاقتصادي العربي الراهن حيث تسود الأمية والفقر والتخلف الاجتماعي مع شيوع الأنظمة الأوتوقراطية المتسلطة" (ص64).

ويوضح حماد إبراهيم (1994) في دراسته حول الصحافة والسلطة في الوطن العربي أن النظام الصحفي السلطوي هو النظام السائد في الوطن العربي، حيث يبرز احتكار السلطة السياسية للنشاط الإعلامي والصحفي، ولا تتسع أغلب الصحف العربية إلا لوجهات النظر الرسمية والارتفاع بمكانة صانع القرار المركزي والترويج لسياسة السلطة والتشكيك في الخصوم أو المعارضين السياسيين وتشويه صورتهم أمام الرأي العام. ( كنعان، 2016، ص20).

#### 7- ملحق الصحافة الجزائرية:

لا تختلف الصعوبات التي يواجهها الصحفيون في الجزائر عن غيرهم من الصحفيين في الوطن العربي، حيث تؤثر تلك الصعوبات في عملهم وتسبب لهم المتاعب المتواصلة مع المجتمع ومع الجهات الرسمية، فعلى الرغم من الدور الهام الذي يؤديه في إيصال صوت

المواطن وتحسين ظروف معيشته ونقل المطالب الفئوية والسياسية للسلطات في حدود ما تسمح به مؤسساتهم، إلا أنهم غالبا ما يلقون اللوم والالتهام بالتقصير من الجميع .  
فإدارات المؤسسات الإعلامية لا تضع على قائمة أولويتها ، أو لا تسعى، إلى التخفيف من حدة الصعوبات المرتبطة ببيئة العمل الداخلية، كعدم توفير الإمكانيات المادية وعدم تامين جهد الصحفي والتقصير في منحه راتبا يتناسب مع حجم المتاعب اليومية التي يواجهها أثناء البحث عن المعلومة، وتتجاهل حاجته إلى تأمين حياته الاجتماعية والمادية ليتفرغ لأداء مهنته" (بوشوخ، 2014، ص 153).

كما لفتت المبادرة الوطنية من أجل كرامة الصحفي الجزائري التي تأسست يوم (11 مارس 2001) من طرف مجموعة من العاملين في مختلف وسائل الإعلام الوطنية، العمومية منها والخاصة بهدف الدفاع عن الحقوق المهنية والاجتماعية للصحفيين في غياب محفزات العمل إلى التقصير في إعداد الاتفاقيات الجماعية وعدم تطبيقها في المؤسسات الإعلامية.  
ويشير شبيري (2005) إلى أن تاريخ الصحافة الجزائرية في فترة العشرية السوداء شهد موجة من الاغتيالات في أوساط الصحفيين ،وقد شكلت سببا من أسباب إصابة الصحفيين الجزائريين في تلك الفترة بأمراض مهنية .  
وبالرجوع إلى التقارير السنوية لأعوام ( 1993 / 1994 / 1995 ) الصادرة عن المرصد الوطني في الجزائر، يتضح مدى ضخامة الفاتورة التي دفعها الصحافيون العاملون في الجزائر في مواجهة آلة الدمار والموت إبان العشرية السوداء.

#### 8- المنظومة القانونية المؤطرة للصحافة في الجزائر:

لا تزال القوانين المؤطرة لمهنة الصحافة في الجزائر رغم تطورها مصدرا من مصادر الضغوط لدى فئة واسعة من الصحافيين في القطاعين العام والخاص ومحل نقاش بينهم، فالمتأمل في قوانين الإعلام الثلاث في تاريخ الجزائر، يضاف إليها قانون السمع البصري، يجد أن حقوق الصحافيين المهنية والاجتماعية، لا تزال مكبلة للعديد من القيود المرتبطة إما

بسياسة السلطة في تسيير المؤسسات الإعلامية الخاضعة لها، أو بالسياسات التي ينتهجها الناشرون الخواص في تسيير مؤسساتهم.

كما أن الحقوق الأساسية في ممارسة مهنة الصحافة، والتي من أبرزها حرية الوصول إلى المعلومة، حرية التعبير، لا تزال مقيدة بجملة من المعوقات رغم التقدم الحاصل في هذا المجال.

وفي ما يلي عرض موجز للمراحل التي مر بها قانون الإعلام في الجزائر، والتحفظات التي رفعتها الأسرة الإعلامية بخصوص هذه القوانين.

#### أولاً: قانون الإعلام الصادر سنة 1982:

"يعتبر قانون الإعلام الصادر رسمياً بتاريخ (06 فيفري 1982) أول قانون للإعلام في تاريخ الجزائر المستقلة، وقد جاء في وقت أصبحت الصحافة تعاني من ضغوط كثيرة، وفي ظل فراغ قانوني كبير... وقد تضمن هذا القانون 68 مادة تنص على الواجبات والممنوعات والعقوبات في حق الصحفي والمؤسسة، مقابل 17 مادة فقط تنص على حقوق الصحفي وحقوق المواطن في الإعلام" (حسناوي، 2016، ص ص 17-18).

#### ثانياً: قانون الإعلام الصادر سنة 1990:

يعتبر الصحفيون أن قانون الإعلام 07/90 جاء مواكبا للتغيرات الحاصلة في البلاد بشكل عام، خاصة بعد أحداث أكتوبر 1988 التي أسست للانفتاح السياسي وإلى بروز إعلام تعددي خاص في الساحة الوطنية لأول مرة.

ومن أهم ما تضمنه قانون الإعلام لسنة 1990 الذي جاء في 105 مواد هو تحديده لملاحح السياسة الإعلامية التعددية في الجزائر. فقد حددت المادة الرابعة منه الوسائل التي يمارس بها الحق في الإعلام فيما يلي:

- عناوين الإعلام وأجهزته في القطاع العام.
- العناوين والأجهزة التي تمتلكها أو تنشئها الجمعيات ذات الطابع السياسي.

- العناوين والأجهزة التي ينشئها الأشخاص الطبيعيون والمعنويون الخاضعون للقانون الجزائري.
- أي سند اتصال كتابي أو إذاعي صوتي أو تلفزيوني.
- كما نصت المادة الـ 14 من هذا القانون على حرية النشر من خلال إصدار نشرة أو دورية. ( الجريدة الرسمية، 04 أفريل 1990).
- وقد أحدثت هذه المادة ثورة في تاريخ الصحافة الجزائرية، ذلك أنها وضعت حدا لاحتكار الدولة للصحافة منذ الاستقلال.
- وتشير بوشوخ (2014) إلى أن بعض الاستطلاعات التي أجريت حول هذا القانون كشفت عن استياء الصحفيين الجزائريين من مضمون قانون الإعلام لسنة 1990، واعتبروه قانونا لمعاقبة الصحفي وليس ل حمايته بسبب عدم تطبيق العديد من البنود الإيجابية فيه، وتجميد المجلس الأعلى للإعلام بعد سنتين من تنصيبه برغم منحه العديد من الصلاحيات لتنظيم المهنة. كما تحفظ الصحفيون عن المماثلة بين لجنة الصحافة وجنة الحق العام التي كرسها قانون العقوبات، إضافة إلى تقييده لحرية الصحافة والتعبير من خلال عبارات اتسمت بالشمولية وإمكانية التأويل، ما يعني أن الصحفيين عملوا لوقت طويل بموجب هذا القانون تحت طائلة المتابعات القضائية وتعرض عدد منهم لعقوبة الحبس.

### ثالثا: القانون العضوي للإعلام 12-05 الصادر سنة 2012:

- يعد هذا القانون الصادر في (الجريدة الرسمية، 15 جانفي 2012) أول قانون عضوي للإعلام في تاريخ الجزائر المستقلة.
- وقد جاء هذا القانون بعد مخاض طويل وعسير حيث تطلب إعداد وثيقة المشروع عقد أكثر من 70 اجتماعا وجلسة عمل من طرف وزارة الإتصال، وإجراء مشاورات مع المعنيين من القطاع من صحفيين وناشرين وقضاة ومحامين وجامعيين وناشطين حقوقيين.

ويتضمن هذا القانون 133 مادة موزعة على 12 بابا، ومن أهم ما تضمنه رفع التجريم عن الصحافيين، وتحرير مجال السمي البصري من احتكار الدولة ، وتعيين سلطة ضبط السمي البصري، في حين تأخر تعيين سلطة ضبط الصحافة المكتوبة وتنظيم نمط الصحافة الإلكترونية.

ويرى الصحافيون أن القانون العضوي للإعلام لسنة 2012 يشكل ثمرة الإصلاحات التي باشرتتها الدولة ، وقد تضمن الباب السادس بإسهاب حقوق الصحافيين وواجباتهم وكفل حق الصحفي في الوصول إلى مصدر الخبر.

#### رابعا: قانون السمي البصري الصادر سنة 2014:

يتضمن هذا القانون "113" مادة موزعة على سبعة أبواب لتنظيم المجال السمي البصري وضبط سيره من خلال إدراج إمكانيات تتيح للمتعاملين الخواص الوطنيين للاستثمار. وقد وضع هذا القانون لأول مرة إطارا قانونيا للفاعلين في هذا المجال من القطاعين العام والخاص، والذي من شأنه إحداث تغيير ملموس في وظيفة الإعلام السمي البصري. (وكالة الأنباء الجزائرية، 2014).

ورغم أهمية هذا القانون إلا أنه حرم المتعاملين الوطنيين الخواص من إنشاء إذاعات خاصة رغم عشرات الطلبات المودعة لدى وزارة الاتصال، وترجع السلطات العمومية تأجيل هذه الخطوة إلى عدم توفر ذبذبات البث الإذاعي في الوقت الحالي.

**خلاصة الفصل :**

يتضح مما سبق أن ممارسة مهنة الصحافة لا سيما في البيئة العربية تتم في بيئة ضاغطة وفي ظل منظومة تزيد المهنة تعقيدا ، وهو ما يجعل الصحفيين في مواجهة مستمرة لضغوط العمل المختلفة ، حيث تشير الدراسات إلى الترابط الوثيق بين موضوعي الضغوط والمواجهة وهنا تبرز الحاجة إلى التعرف على إستراتيجيات المواجهة والنماذج النفسية المفسرة لها ، وأهمية الإستراتيجيات الفعالة في التقليل من الإصابة بالأمراض النفسية والجسدية نتيجة الفشل في المواجهة.

# الفصل الثالث

## إستراتيجيات المواجهة

- 1-تعريف إستراتيجيات المواجهة .
- 2-النماذج النظرية المفسرة للمواجهة.
- 3-تصنيف استراتيجيات المواجهة.
- 4-أنواع أساليب المواجهة.
- 5-الفروق الفردية في مواجهة الضغوط .
- 6- الأساليب الشخصية للتحكم في الضغوط.
- 7-طرق قياس استراتيجيات المواجهة.
- 8-استراتيجيات المواجهة والصحة النفسية والجسدية.

**تمهيد:**

تختلف تسميات مواجهة لضغوط لدى الباحثين، فهي تأخذ مسميات عديدة منها الإستراتيجيات أو الآليات أو الاستجابة ، وهناك من يصفها بأساليب التكيف أو التعامل. كما تختلف تصنيفاتها النظرية في أغلب الدراسات، فهناك من يصنفها بالإستراتيجيات الإحجامية أو الإقدامية، وهناك من يصنفها بالأساليب السلبية أو الإيجابية ، غير أن أهم الباحثين قسموها إلى إستراتيجيات مرتكزة على حل المشكل أو إستراتيجيات مرتكزة على الانفعال. ونعرض في هذا الفصل أهم المفاهيم والتصنيفات المرتبطة بالمواجهة ، وكذا إبراز الفروق الفردية في المواجهة وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية.

**1-تعريف المواجهة:**

يشير الرشيدى (1999) إلى أن الفرد سواء استطاع التغلب على الضغوط وتخلص من حالة الانضغاط التي وقع تحت تأثيرها، أو أنه عاين هذه الحالة وشعر بها ، فإنه يكون إزاء استجابة ما، تتضمن أبعادا فسيولوجية بدنية حيوية وبيوكيميائية وأبعادا سيكولوجية وأخرى اجتماعية وحتى روحية.

و يرى Koutsoimou وزملاؤه (1996) و Atkinson وزملاؤه (1990) أن "خبرة الضغوط ليست هي العامل الحاسم في الإصابة بالحوادث وإنما الأهم هو كيف يواجه الفرد تلك الضغوط ، كما أن كل أشكال السلوك المضطرب هي نتيجة للمواجهة غير الناجحة" (آيت حمودة ، وآخرون، 2018، ص 3).

والمواجهة حسب (Jaqueline R (1990 هي المرحلة الأساسية لاستراتيجية إدارة الضغوط ، وفعلا من المرحلة السابقة لإستراتيجية إدارة الضغط والمتمثلة في التحليل المعرفي حيث يبدأ الشخص بالمواجهة عندما يقول: " أنا أعاني ضغطا، لابد أن أعمل شيئا". وبهذا يكون قد واجه الموقف الضاغط. ( برزوان، 2016، ص 106).

وقد عرفها (1986) MOSS بأنها: "مجموعة من أنماط السلوك الكيفية والمتعلمة، والتي تتطلب عادة بذل الجهد، وتحددها الحاجة، وتستهدف حل المشكلة، كما يمكن السيطرة عليها وكفها أو قمعها، وبالتالي فهي تستخدم بمرونة كافية كلما تطلب الموقف الضاغظ".

ويرى (1972) Wolman أن أساليب مواجهة الضغوط عبارة عن: "مجموعة من الوسائل التي تيسر التكيف مع البيئة ومواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف أو بعض الأهداف" (الضريبي، 2010، ص ص679-980).

وعرفت المواجهة في "معجم علم النفس الكبير بأنها"عملية نشطة يقيم الفرد من خلالها قدراته وإمكانياته على مجابهة الحياة، وبالأخص مواجهة المواقف الضاغطة والنجاح في التعامل معها وضبطها" (آيت حمودة، وآخرون، 2018، ص 7) نقلا عن (Bloch et al, 1997) .

كما يعرف (1989) Levine and Yersen المواجهة بأنها الاستجابات السلوكية التي ترتبط بالتجنب أو الهروب في الاستجابة للبيئة. (طه عبد العظيم ، سلامة عبد العظيم، 2006، ص81).

وحسب (1992) Marsh فإن سلوكيات مواجهة الضغوط تتطلب التدريب على المهارات الآتية: إعادة البناء المعرفي، التدريب على المهارات الاجتماعية، البحث على الاسترخاء. (شتيوي، 2018، ص76) نقلا عن (فكري، 2002، ص78).

ويعرف (1993) Callan المواجهة في بيئة العمل بأنها: "جهود يبذلها الفرد للحصول على معلومات تزيد من قدراته على التنبؤ بالموقف ، وتساعد على إدراك الضغط في التعامل مع المشكلات التي تحدث في المستقبل" (برزوان ، 2016 ، ص 105).

ولمزيد من التفصيل في تعريف المواجهة ، قسم (2006) Gurung عمليات المواجهة إلى فئتين:

## أ- أساليب المواجهة (Coping Styles):

وتعادل أساليب المواجهة بشكل أساسي الميول العامة لمعالجة المشقة . مما يعني أننا كأفراد نميل إلى منهج خاص عندما نواجه موقفا شاقا. ونميل إلى استخدام هذا المنهج مرارا وتكرارا في مواقف متنوعة، فتميل أساليب المواجهة إلى أن تكون إما بالتقرب Approach أو التجنب Avoidant .

## ب- إستراتيجيات المواجهة (Coping Strategies):

يشير مصطلح إستراتيجيات المواجهة إلى الجهود النفسية والسلوكية المحددة التي نتخذها لمحاولة التحكم والتحمل والحد من أو تقليل الأحداث الشاقة . وتم تقسيمها إلى مواجهة مرتكزة على الانفعال ومواجهة مرتكزة على المشكلة. (شويخ ، هناء ، 2012، ص153).

والمواجهة حسب حسن مصطفى(2006) هي سلوك التصدي أو الكفاح الناجح أي أنه تكيف شعوري أو لا شعوري يخفض التوتر في المواقف والخبرات الضاغطة ، أما إستراتيجية المواجهة فهي سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد لمثل هذا الموقف.(ص98).

وتتفق أغلب التعاريف المتعلقة بالمواجهة وإن اختلفت تسمياتها على أنها رد فعل نفسي وفسولوجي وسلوكي تجاه ما يتعرض له الفرد من ضغوط ، وتختلف المواجهة باختلاف الموقف الضاغط وشدته ، وتؤدي دورا هاما في ضبط إيقاع تلك الضغوط على الفرد ، حيث تلعب دور الوسيط بين الضغط والصحة النفسية والجسدية.

ويمكن تصنيف تعريفات المواجهة إلى عدة فئات تلخصها هناء أحمد(2007) كما يلي:

-تعريفات تتعامل معها كإستراتيجية ، ومن هذه التعريفات تعريف (Lois(1962) ، الذي يرى فيه أن مفهوم المواجهة هو إستراتيجيات يتبناها الفرد لمعالجة التهديد.

-تعريفات تتعامل معها كأسلوب، ومن هذه التعريفات تعريف (Moos(1993 الذي يعتبر فيه أن المواجهة عبارة عن الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعي ويوظفها في التعامل الإيجابي مع القلق أو الحدث المثير للشفقة النفسية أو الحدث الصدمي.

-تعريفات تتعامل معها كاستجابة، ومن هذه التعريفات تعريف Schhler and Peaqrln(1978 والذي يعرف فيه المواجهة بأنها استجابة يقوم بها الفرد في مواجهة مواقف الحياة الخارجية وذلك لتجنب المشقة النفسية أو لمنعها أو التحكم فيها.

-تعريفات تتعامل معها كمجهود، ومن هذه التعريفات تعريف (Dantzer (1993 والذي يعرف فيه المواجهة بأنها الجهد المبذول لحل المشكلات المرتبطة بمطلب الفرد الداخلية والتي يدركها الفرد كمصدر للتهديد.

-تعريفات تتعامل معها كعملية ومن هذه التعريفات (Murphy(1973 الذي يعرف فيه المواجهة بأنها العملية التي تشمل المجهودات المبذولة من قبل الفرد والتي تنتج إما نحو المشكلة أو نحو تنظيم الاستجابات والتحكم فيها. (اشتويوي البطي،2008، ص ص 76-77).

## 2-النماذج النظرية المفسرة للمواجهة:

نعرض في هذا الجانب أهم النماذج النظرية الحديثة التي تربط بين الضغط والمواجهة والإصابة بالمرض.

### 2-1- نموذج (Cohen and Herbert (1994:

يؤكد هذان الباحثان أن الضغط ليس العامل السببي الأول المنشئ للمرض، بل يمكن اعتباره أحد العوامل المساهمة التي تؤثر في خطر الإصابة بالمرض ، بالإضافة إلى الموارد الاجتماعية، والفردية، والمناعة، وحالة التغذية، ووجود تاريخ مرضي، وعوامل وراثية، والأنظمة البيولوجية.

ويُلخص كل من "كوهن وهوربرت" الارتباط الوثيق بين الضغط والمرض في الاستجابات الفسيولوجية وتتمثل في الجهاز العصبي السمباتي والاستجابات العصبية الغددية واستجابات الجهاز المناعي بالإضافة إلى الاستجابات السلوكية وتتمثل في تكرار السلوكيات اللاصحية .

## 2-2- نموذج مهارات المواجهة (Csm) Coping skills Model:

حسب نموذج مهارات المواجهة (CSM) فإن الأعراض مثل الاكتئاب والقلق والاضطرابات النفسية الجسدية تنتج عن سوء تسوية بين متطلبات المواقف الحياتية للفرد وإمكانياته للتعامل ومواجهة هذه المواقف.

ويوضح (Denelsky and Boat 1986) أن مهارات المواجهة وفقا لهذا النموذج تعرف كمكونات جسدية وانفعالية ومعرفية للتوافق، ويحتاج إليها الفرد للتعامل وإدارة المواقف الحياتية.

## 2-3- النموذج التفاعلي القلق - الضغط - المواجهة:

تم اقتراح هذا النموذج من طرف (Endler 1988) ويهدف إلى فهم أفضل لسلوك المواجهة، وفهم أثر كل من استراتيجيات المواجهة والضغط والقلق على الصحة النفسية والجسدية، حيث يسمح هذا النموذج بوضع تنبؤات واضحة للارتباطات بين المواجهة والضغط والقلق ضمن سياقات اجتماعية ونفسية محددة ودقيقة .

## 2-4- نموذج الحالة المزاج وسيط بين المواجهة والصحة:

هدفت دراسة كل من Billings وآخرين (2000) إلى فحص الارتباط المباشر بين المواجهة والأعراض الجسدية، ودراسة التأثير غير المباشر من خلال فحص تأثيرات المواجهة على المزاج وتأثيرات هذه الأخيرة على ظهور الأعراض الجسدية.

وقد افترض الباحثون بأنه يمكن التنبؤ بأن تواتر استخدام المواجهة النشطة تؤدي إلى تقليص الأعراض الجسدية بالخصوص عبر ازدياد مستوى المزاج الإيجابي، وأن تواتر استخدام

المواجهة الاجتماعية تؤدي إلى زيادة الأعراض الجسدية بالخصوص عبر ارتفاع مستوى المزاج السلبي.

كما أن تواتر استخدام المواجهة التجنبية تؤدي إلى ازدياد الأعراض الجسدية بالخصوص عبر ارتفاع مستوى المزاج السلبي وانخفاض مستوى المزاج الإيجابي. (آيت حمودة وآخرون، 2018، ص ص 173 - 183).

وكتعقيب على النماذج النظرية الأربع المفسرة للمواجهة نجد أنها تربط كلها بين المواجهة والصحة النفسية والجسدية ، كما أنها تتنبأ بإصابة الفرد بالأمراض من خلال ما يستخدمه من إستراتيجيات في مواجهة الضغوط ، وهذا ما يؤكد الترابط الوثيق بين المواجهة والمرض.

### 3-تصنيف استراتيجيات المواجهة:

اجتهد الكثير من الباحثين في تصنيفهم لاستراتيجيات المواجهة بناء على خلفياتهم النظرية، وسنحاول في هذا الجانب عرض أهمها وفقا للتسلسل الزمني الذي ظهرت فيه.

#### 3-1- تصنيف (Medrick & al (1975):

لقد قسم Medrick et al ردود فعل التكيف إلى:

-ردود الفعل الموجهة نحو المشكلة.

-ردود الفعل الموجهة نحو الدفاع.

-الاستجابة العصابية والذهانية. (إسماعيل، 2004، ص 83).

#### 3-2- تصنيف (Bellings & Moos (1981 :

يصنف هذان العالمان استراتيجيات مواجهة الضغوط إلى نوعين وهما استراتيجيات مواجهة إقدامية واستراتيجيات مواجهة إجمامية.

**أولاً: استراتيجيات المواجهة الإقدامية:**

تتضمن إستراتيجيات المواجهة الإقدامية القيام بمحاولات معرفية تغير أساليب التفكير لدى الفرد ، مع محاولات سلوكية تهدف إلى الحصول على المعلومات بشأن الأحداث الضاغطة قصد حل المشكلة ، وبمعنى آخر تتضمن هذه الاستراتيجيات النزعة الاستجابية بشكل فعال نحو الأحداث الضاغطة والسعي للوصول إلى معلومات بشأن هذه الأحداث، ومن ثمة استخدام أساليب معرفية سلوكية.

**ثانياً: استراتيجيات المواجهة الإحجامية:**

تتضمن القيام بمحاولات معرفية لهدف الإنكار أو التقليل من التهديدات التي يسببها الموقف والقيام بمحاولات سلوكية لتجنب التحدي مع المواقف الضاغطة، وتتكون استراتيجيات المواجهة من استراتيجيات فرعية من الإنكار والتشنت والكبت والقمع والتقابل أو الاستسلام، وتجنب التفكير الواقعي في المواقف الضاغطة.

**3-3- تصنيف (1982) Morris:**

أما "Morris" فصنفها إلى:

أولاً - المواجهة المباشرة .

ثانياً- المواجهة الدفاعية.

**3-4- تصنيف (1983) Gransha:**

يصنف "Gransha" أساليب مواجهة الضغوط إلى نوعين، وهما أساليب مواجهة لاشعورية، وتتمثل في الحيل الدفاعية اللاشعورية، والتي تستخدم في خفض القلق والصراعات النفسية لدى الفرد والتي أشار إليها "فرويد" في نظرية التحليل النفسي، وأساليب مواجهة شعورية يستخدمها الفرد في التعامل مع الضغوط من خلال القيام بمحاولات سلوكية ومعرفية للتغلب عليها. (طه وحسين، 2006، ص ص 94 - 95) .

**3-5- تصنيف (Folkman et Lazarus 1984):**

يحدد كل من Folkman et Lazarus (1984) نقلا عن Seirffge,K (1994) تصنيفين عريضين لمواجهة الضغط النفسي، هما المواجهة التي تركز على المشكل والمواجهة التي تركز على الانفعال.

**أولا: المواجهة التي تركز على المشكل (Problem Focused Coping):**

ويرى Folkman and Moskowitz (2004) أن هذا النوع من المواجهة ينطوي على التعامل بشكل مباشر مع المواقف الشاقة ، ومن ثم العمل على إيجاد وسيلة لحلها . ومن الأمثلة على هذا النوع من المواجهة وضع خطة عمل أو التركيز على الخطوة التالية لحل المشكل . وتعتبر المواجهة المرتكزة على المشكلة بشكل عام الأكثر احتمالا لأن تكون فعالة . وذلك عندما يكون هناك شيء يمكن القيام به للسيطرة على مصدر المشقة أو معالجته .(شويخ، 2012، ص152).

وهي حسب Lazarus (1994) محاولة للسيطرة بشكل مباشر على الموقف الضاغط عن طريق استعمال الفرد مصادره الذاتية في حل المشكلة ومواجهتها مباشرة واتخاذ الإجراءات التي تخفف من تأثير الأحداث الضاغطة، وتتضمن تحليل المشكلة ووضع خطط أو بدائل حلول تؤدي إلى تغيير الموقف الضاغط بما يتناسب مع صحة الفرد النفسية والسلوكية، أي تعديل العلاقات المضطربة بين الفرد والمحيط.

كما أن هذا النوع من الإستراتيجية حسب Lazarus et Folkman (1984) موجهة نحو تحديد المشكل وإيجاد حلول بديلة، ودراسة فعالية وعواقب هذه الحلول الجديدة، ثم اختيار واحدة منها وتطبيقها، لذلك فهي تعمل مباشرة على تغيير المشكلة. (آيت حمودة، 2006 ، ص 180).

**ثانيا: المواجهة التي تركز على الانفعال:**

ويرى (Folkman and Moskowitz, 2004) أن هذه المواجهة تتطوي على التعامل مع الانفعالات المحيطة بمصدر المشقة، وتشمل محاولات إعادة تقييم إيجابي لمصدر المشقة لرؤية الموقف بصورة أكثر إيجابية. إضافة إلى ذلك أن الأفراد الذين يتخذون منحى المواجهة المرتكزة على الانفعال يعتمدون على تقبل الموقف والبحث عن مساندة وجدانية والتنفيس عن انفعالاتهم والانخراط في الأنشطة الروحانية كالتأمل على سبيل المثال . وتعتبر هذه المناهج أكثر فعالية عندما يكون هناك شئ يمكن القيام به للسيطرة على موقف المشقة أو معالجته. (شويخ، 2012، ص 152).

ويقترح لازاروس وفولكمان (1988) مجموعة من أساليب المواجهة نحو تقليص الضيق الانفعالي منها التجنب، التهرب، واتخاذ مسافة ، وتغيير المعنى المعرفي للحدث الإيجابي، وتحمل المسؤولية ، وضبط الذات ، والدعم الاجتماعي:

**أ- إستراتيجية التهرب - التجنب:**

وتشير هذه الإستراتيجية إلى التفكير الخيالي والمجهودات السلوكية للتهرب من المشكل أو تجنبه.

**ب- إستراتيجية اتخاذ المسافة:**

وهي حسب الباحثين تشير إلى المجهودات المعرفية لتبرير الذات، وذلك من خلال تصغير وتقليل معنى الوضعية الضاغطة وأهميتها.

**ج- إستراتيجية ضبط الذات:**

ويشير لازاروس وفولكمان (1988) إلى مجهودات الضبط الذاتي للانفعالات والتصرفات.

**د - إستراتيجية تحمل المسؤولية:**

وتلخص في اعتراف الفرد بدوره في المشكلة وما يصاحب ذلك من محاولات من طرفه لجعل الأشياء الصحيحة. (آيت حمودة، 2006، ص 83).

**3-6- تصنيف (1985) Fletcher et suls:**

توصلت أعمال كل من Fletcher et suls نقلا عن (1994) Paulhan et al إلى تصنيفين أساسيين للمواجهة وهما:

**أولا: المواجهة التجنبية:**

وهي استراتيجيات سلبية واستسلامية مثل التجنب ، والتهرب ، والنفي والتقبل الطوعي.

**ثانيا: المواجهة اليقظة:**

و هي إستراتيجيات نشطة، منها البحث عن المعلومات ومخططات حل المشكل والدعم الاجتماعي. (أيت حمودة، 2006، ص 179) .

**3-7- تصنيف (1986) Moos and Shafer:**

ويصنف Moos and Shafer استراتيجيات المواجهة كما يلي:

**أولا: الاستراتيجيات الإيجابية:** وهي تلك التي يوظفها الفرد في اقتحام الأزمة وتجاوز آثارها، وذلك من خلال الأساليب التالية:

-التحليل المنطقي للموقف الضاغط بغية فهمه والتهيؤ الذهني له ولمخلفاته.

-إعادة التقييم الإيجابي للموقف حيث يحاول الفرد معرفيا، استيلاء الموقف وإعادة بنائه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو.

-البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط والمساندة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطهما بالموقف الضاغط.

-استخدام أسلوب حل المشكلة للتصدي للأزمة بصورة مباشرة .

**ثانيا: الاستراتيجيات السلبية:**

وهي تلك التي يوظفها الفرد في تجنب الأزمة والإحجام عن التفكير فيها وذلك من خلال الأساليب السلبية الآتية:

-الإحجام المعرفي لتجنب التفكير الواقعي والممكن في الأزمة .

- التقبل الاستسلامي للأزمة وترويض النفس على تقبلها .
- البحث عن الإثباتات أو المكافآت عن طريق الاشتراك في أنشطة بديلة ومحاولة الاندماج بهدف توليد مصادر جديدة .
- التنفيس والتفريغ الانفعالي بالتعبير لفظيا عن المشاعر السلبية غير السارة، وفعليا عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لخفض التوتر. (الضريبي، 2010، ص ص 680-681).

### 3-8- تصنيف (Mathang and al (1986):

- يصنف هؤلاء المواجهة إلى صنفين:
- أولاً: المواجهة الوقائية (Preventive coping).
- ثانياً: المواجهة القتالية (Compative coping). (إسماعيل، 2004، ص 83).

### 3-9- تصنيف (Secheier et al (1986):

- حدد سيشر وآخرون (1986) إستراتيجيات مواجهة الضغوط في عدة أنواع و وهي (الإنكار، والتعامل الموجه نحو المشكلة ، ولوم الذات ، والتقبل والاستسلام وإعادة التفسير الإيجابي للموقف ، والهروب من خلال التخيل والمساندة الاجتماعية). ( آيت حمودة، وآخرون، 2018، ص 19).

### 3-10- تصنيف (Cotton(1990):

- يحدد "كوتن" استراتيجيات مواجهة الضغوط في ثلاثة أنواع وهي:
- أولاً: استراتيجيات فسيولوجية:
- تتركز الإستراتيجيات الفسيولوجية حول المشكلة، وتتضمن تعديل السلوك واستخدام تدريبات التنفس والاسترخاء.

**ثانيا: استراتيجيات معرفية:**

تتمثل هذه الإستراتيجية في تعديل الفرد لإدراكه للمواقف الضاغطة ، وإيقاف التفكير الخاطئ وغير المنطقي واستبداله بأفكار إيجابية .

**ثالثا: استراتيجيات سلوكية:**

ترتكز حول المشكلة وتؤدي إلى تعديل طبيعة الموقف الضاغط ، وتتضمن فنيات من بينها: توكيد الذات مع اكتساب فنيات ومهارات جديدة.(حسين، 2006، ص ص 94 - 95).

**3-11- تصنيف (Martine et al 1992):**

وقد قسمها مارتن وآخرون إلى:

**أولا:** استراتيجيات المواجهة الانفعالية

**ثانيا:** استراتيجيات المواجهة المعرفية . (إسماعيل، 2004، ص 83).

**3-12- تصنيف (Indler and Barker 1998) :**

يشير إندل، وباركر (1998) إلى أن عملية التقييم المعرفي تمثل عاملا موقفيا في مواجهة الضغوط ، وأن الأفراد يستخدمون استراتيجيات مختلفة عند مواجهة المواقف الضاغطة، وهذه الاستراتيجيات هي :

**3-12-1- استراتيجيات المواجهة التي تركز على المهمة :**

تستهدف هذه الإستراتيجية حل المشكلة وإعادة البناء المعرفي لدى الفرد ومحاولة تغيير الموقف، وهذه الإستراتيجية تعتبر أسلوب مواجهة فعالة، حيث أنها تستخدم أساليب سلوكية ومعرفية في مواجهة الضغوط وتؤدي إلى تحقيق التوافق الإيجابي للفرد.

**3-12-2- استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال:**

وهي تركز على الانفعالات المصاحبة للضغط والعمل من أجل خفضها بدلا من التعامل مع الحدث الضاغط ذاته، والحقيقة أن هذه الإستراتيجية ترتبط بإستراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال.

**3-12-3- إستراتيجية المواجهة الإجمامية (التجنبية) :**

يحاول الفرد من خلال هذه الإستراتيجية تجنب المشكلة، وهذه الاستراتيجيات تتضمن نوعين فرعيين وهما التشتت الذي يتيح للفرد تجنب المشكلة ويصبح مندمجا في مهام وأنشطة أخرى بعيدا عن المشكلة والتحويل الاجتماعي وتستهدف خفض الضغط وتجنب المشكلة، وهذه الاستراتيجيات تكون فعالة وترتبط بنتائج مستهجنة مثل الأعراض الاكتئابية . (آيت حمودة، وآخرون، 2018، ص ص 19-20).

**3-13- تصنيف (1994)Cohen:**

يصنف كوهين(1994) استراتيجيات المواجهة والتعامل مع الضغط إلى عدة أنواع وهي:  
**أولاً: التفكير العقلاني:** تشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط بحثا عن مصادره وأسبابه.

**ثانياً: الإنكار:** وهي:

أ- إستراتيجية دفاعية لاشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار وتجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم تحدث .

ب- الدعابة والمرح: تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة.

ج- الرجوع إلى الدين: وتشير هذه الإستراتيجية الدينية إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط، وذلك عن طريق الإكثار من الصلاة والعبادة كمصدر للدعم الروحي والأخلاقي والانفعالي في مواجهة المواقف الضاغطة. (طه وعبد العظيم، 2006، ص 05).

**3-14- تصنيف (1997) Zimhone and Weiler:**

ويقسمها هذان الباحثان إلى:

**أولاً: المواجهة الموجهة نحو المشكلة**

**ثانياً: المواجهة الموجهة نحو الانفعال.** (إسماعيل، 2004، ص 83)

**3-15 - تصنيف (Paulhane et Bourgois 1998):**

يأخذ التعامل مع الضغط حسب هاذين الباحثين أشكالاً مختلفة:

**أولاً: تجنب - اليقظة:**

وتتمثل أولى إمكانيات التعامل مع الضغوط في تنويع الانتباه إما بالتلهي عن مصدر الضغط (استراتيجيات التجنب) ، أو بالتركيز عليه (استراتيجيات اليقظة)، ويعتبر التجنب الإستراتيجية الأكثر استخداماً، حيث يمكن أن يتعلق الأمر بنشاطات بديلة ذات تعبير سلوكي أو معرفي، نشاطات رياضية، لعب، استرخاء، أو ترفيه وهي تمكن من التخلص من شدة الانفعال كما تساعد الفرد على الشعور بالراحة لكن هذا النوع يمكن أن يكون فعالاً إذا كان مرفقاً بمواجهة الحدث الضاغط.

وهناك مجموعة أخرى من استراتيجيات التجنب أقل توافقاً، ويتعلق الأمر بالهروب الذي يجعل صاحبه مثلاً : يتمنى ويظن أن الحدث الضاغط سيزول عن طريق تعاطي الخمر أو التدخين أو تناول الأدوية.

**ثانياً: المجهود السلوكي النشط:**

وهي إمكانية ثالثة للتعامل مع الوضع تتمثل في التغيير المباشر لأبجديات العلاقة بين الشخص والوسط ، وذلك بتسخير مجهود سلوكي نشط للتعامل مع المشكلة وحلها. ويتوقف تأثير التعامل في الانفعال الناتج من الوضعية الضاغطة على تقييم الفرد لها وفعالية إستراتيجيته، ويعتبر هذا المسار لإعادة التقييم عاملاً محددًا لفعالية التعامل. ( مخلوف، 2013، ص ص 74 - 75).

كما يصنف (حسن مصطفى، 1994) أساليب المواجهة الى أساليب مواجهة إيجابية وأساليب مواجهة سلبية.

أولاً: أساليب المواجهة الإيجابية وتتمثل في الأساليب الآتية :

-**العمل من خلال الحدث:** حيث يستفيد الفرد من الحدث في حياته الحاضرة، وتصحيح مساره بالنسبة لتوقعات المستقبل من خلال التفكير المتأنى المنطقي فيما تتضمنه طبيعة الحدث مما يمكن أن يساعد على التعامل معه ومع غيره من الأحداث.

-**المساندة الاجتماعية:** وتتضمن محاولات الفرد البحث عن يسانده في محنته ويمده بالتوجيه للتعامل مع الحدث وإيجاد المواساة والمساعدة لمواجهة هذه الأحداث بصورة أكثر إيجابية.

-**العلاقات الاجتماعية:** وتشير إلى إيجاد الفرد متنفس عن الأحداث التي مر بها في علاقاته مع الآخرين بالتواجد معهم والاهتمام بعقد علاقات مع الرفاق والأصدقاء القدامى والجدد والأهل كي ينسى الذكريات المرتبطة بهذه الأحداث المؤلمة.

-**تنمية الكفاءة الذاتية:** ويتضمن تكريس الفرد جهده للعمل والانجاز لمشروعات وخطط جديدة، ترضي طموحاته وتطرد الأفكار المرتبطة بالحدث، مما يشعره بالكفاءة والرضا عن الذات.

ثانياً: أساليب المواجهة السلبية:

ويحددها حسن مصطفى (1994) كما يلي:"

- السلبية : وتبدو في نقص بهذا الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط والأفراد في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم ومشاهدة التلفزيون.... الخ.

-**الالتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى:** وتتضمن قدرة الفرد على إعادة تنظيم حياته من جديد بعد الأحداث الصادمة والتفكير في الأشياء الجديدة في حياته، وإيجاد عنصر فكاهي من خلال الاهتمام بأمور أخرى يستمتع بها وتنسيه هذه الأحداث.

- التجنب والإنكار: وتشير إلى مشاعر الانقباض التخلي، وإنكار المعاني والنتائج المترتبة على الحادثة، وتبليد الإحساس، والشعور باللامبالاة الانفعالية إزاء الأحداث الصادمة التي مر بها والكبت السلوكي للأنشطة المرتبطة بها.

- الإلحاح والاقترام القهري: يشير هذا الأسلوب السلبي للمواجهة إلى مدى تدخل الأفكار والتلقائية المرتبطة بالحدث بصورة قهرية وتكرار الأحداث المضطربة والموجات المؤلمة من الأحاسيس والسلوكيات المتكررة المتعلقة بالحدث بحيث لا يجد فرارا منها" ( ص 21).

وحدد عبد الباسط (1994) أساليب المواجهة في أساليب إيجابية وأساليب سلبية.

**أولاً: أساليب المواجهة الإيجابية:** وتتمثل في:"

- المبادرة : وتتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة مع محاولة مستمرة من جانبه لزيادة الجهد أو تعديله أو الابتعاد عن الأفعال التي قد تصرفه عن التهديد الذي يوجهه.

-التريث: ويتمثل في محاولة الفرد عدم التسرع وإجبار الذات على الانتظار إلى الوقت المناسب، وقد يقتضي ذلك إلى استرجاع لخبراته السابقة في المواقف الضاغطة" (ص7).

**ثانياً: أساليب المواجهة السلبية وتتلخص فيما يلي:**

-السلبية: ويتفق مع مصطفى (1994) في أنها تبدو في نقص جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط والإفراط في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم ومشاهدة التلفاز... الخ.

-عزل الذات: وتوضح هذه الإستراتيجية في محاولة الفرد إخفاء ما حدث وما شعر به والابتعاد عما يذكره بالمشكلة بل ويلوم نفسه بأنه سبب ما هو فيه.

-التنفيس الانفعالي: ويتمثل في قيام الفرد بأفعال قد لا تكون مرتبطة بالمشكلة ولا يجيدها أصلاً لتفريغ مشاعره وقد يقتضي ذلك التردّي في اختيار وتنفيذ هذه الأنشطة.

-الإنكار "خداع الذات": وهو نشاط يسعى من خلاله الفرد إلى تجاهل خطورة الموقف، بل ورفض الاعتراف بما حدث وربما تتيح هذه العملية فرصة الحصول على معلومات إضافية

حول الموقف الضاغط إلا أن الإنكار للواقع قد يخلق مشكلات أخرى يصعب بعدها التحمل والواجهة.

-الانسحاب المعرفي العقلي: وتبدو هذه العملية في محاولة الفرد الاستغراق في أحلام اليقظة والتفكير في أشياء وموضوعات بعيدة عن المشكلة، وبرغم ان الانسحاب عن هدف ما يعد استجابة عالية التوافق -أحيانا- إلا أنها ربما تعوق التحمل المتوافق في حالات أخرى. التحول إلى الدين: تتضح هذه الإستراتيجية في إكثار الفرد من الدعاء وممارسة العادات وحضور الندوات الدينية، حيث يعد الرجوع إلى الدين مصدرا للدعم الروحي (الانفعالي) أو سلوكا وعملا لتجاوز الموقف الضاغط" (ص9).

و ترى بشرى إسماعيل (2004) أن "الأساليب الإيجابية ( الإقدامية) في المواجهة تتطلب تحديد مصدر الضغط وإزالته، أما الأساليب السلبية (الاحجامية) فهي تقلل فقط من الأعراض وتخفف حدتها مؤقتا فقط، وكثيرا ما يتم تفضيل الأساليب الاحجامية بدلا من المواجهة الإيجابية المباشرة، ونتيجة لذلك قد نقع فريسة لبعض الاضطرابات العصابية فالمواجهة الإيجابية الاقدامية تتطلب مواجهة الفرد للواقع مهما كان الخطر الذي تتضمنه، وبالتالي تقتضي المهارة والتشجيع والتعاون أو المساعدة من الآخرين، ومن خلال خبرتنا نتعلم أن نصبح أكثر قوة وأكثر كفاءة في مواجهة المشكلات الخطيرة" (ص 86).

والملاحظ أن تصنيفات كبار الباحثين لإستراتيجيات المواجهة تتمحور حول ميكانزمين أساسين وهما الدفاع أو التجنب ، حيث تقوم أساليب الدفاع على مواجهة الموقف الضاغط بكل شراسة من خلال توظيف الأساليب المعرفية والسلوكية والفسولوجية لحل المشكل والسيطرة عليه ، وهناك من يسمي هذه الأساليب بالقتالية أو المتمركزة حول حل المشكل أو الإقدامية، أما أساليب التجنب فتقوم على الاستسلام والتهرب وإنكار الموقف الضاغط أو التقليل من خطورته، كما يتم أيضا أخذ مسافة لتقييم الموقف الضاغط والبحث عن الحلول

للمشاكل التي يمر بها الفرد واللجوء إلى الدين أو شبكات العلاقات الاجتماعية وخلق مساحات هروب بعيدة عن الموقف الضاغط.

وتختلف فعالية هذه الميكانزمات أو الإستراتيجيات حسب تواتر استخدامها في المواقف الضاغطة، فكلاهما يتطلب جهدا معرفيا وسلوكيا وفسولوجيا للسيطرة على الموقف الضاغط غير أن فعاليتها ترتبط بديمومة الحل المتوصل إليه في مواجهة الموقف ، فهناك حلول مؤقتة أو ترقيعية للموقف الضاغط سرعان ما تزول أهميتها ليجد الفرد نفسه تحت طائلة الضغط من جديد ، بينما هناك حلول جدية يتوصل إليها الفرد عبر المواجهة الفعالة تجنبه الوقوع تحت طائلة الضغط لأطول فترة ممكنة.

وقد يضطر الفرد بناء على النتائج التي يتوصل إليها في مواجهته للمواقف الضاغطة إلى تعديل الإستراتيجيات التي يستخدمها أو المزوجة بينها للتقليل من حجم الضغوط التي تعترضه.

#### 4-أنواع أساليب المواجهة:

يصنف بعض الباحثين أساليب المواجهة إلى أساليب بيولوجية وأساليب نفسية، حيث يرى كل من pierre, L et André , golinoniski أن أعمال "سيلي" فيما يخص الاستجابة للضغط بينت بأن: "عناصر مختلفة (فيزيائية، كيميائية ونفسية) تسبب في الجسم نفس الاستجابة غير المحددة، وهي عبارة عن استجابة بيولوجية نمطية هرمونية مناعية وخلوية" (برزوان، 2016، ص 105).

#### 4-1- الأساليب البيولوجية:

يرى علي (1994) أن هناك استراتيجيات بيولوجية لمواجهة الضغوط النفسية، حيث يؤدي تعرض الكائن للمثيرات إلى اختلال اتزانه الكيميائي والحيوي الذي كان قائما قبل تعرضه لهذه المثيرات، وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة تعيد إليه حالة الاتزان السابقة.

كما أن عملية الاتزان البيولوجي لا تتوقف على جزء بعينه من جسم الإنسان لكن تكاد جميع الخلايا تعمل حتى تحقق لنفسها قدرا من الثبات الداخلي يساعدها على القيام بوظائفها" (ص 173).

#### 4-2- أساليب نفسية:

يرى دافيدوف (1992) أن الأساليب التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة تنقسم إلى قسمين:

أ- **أساليب شعورية:** وهي الأساليب التي تتم بوعي وإدراك من قبل الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة مثل طلب النصيحة والمشاورة من الآخرين، وجمع معلومات أكثر عن المواقف وطلب المساعدة من شخص ما.

ب- **أساليب لاشعورية:** وهي الأساليب التي تؤدي إلى تشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة عن المواقف الضاغطة، فقد تنبه "فرويد" إلى هذا النوع من الأساليب حيث اعتقد أن ميكانيزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القلق حينما يواجه مواقف تثير التهديد. ( السهلي، 2009، ص 35).

ويعتبر زهران (1997) أن ميكانيزمات الدفاع هي أساليب لاشعورية يستعملها الناس لمواجهة الضغوط النفسية للمحافظة على التوازن النفسي من أن يصيبه الاختلال ويقسم هذه الأساليب إلى:

- **حيل الدفاعية والانسحابية أو الهروبية:** مثل الانسحاب والنكوص والتثبيت والتفكيك والتخيل والتبرير، والإنكار والإلغاء والسلبية.

- **حيل الدفاع العدوانية أو الهجومية:** مثل العدوان والاسقاط والاحتواء.

- **حيل الدفاع الابدالية:** مثل الإبدال والإزاحة والتحويل، والإعلاء والتعويض والتقمص والتكوين العكسي والتعميم والرمزية والتقدير المثالي، (ص 38).

ويقسم الربيعة (1995) حيل الدفاع النفسي إلى:

-**حيل الدفاع السوية:** وهي غير عنيفة وتساعد الفرد في حل أزمته النفسية وتحقيق توافقه النفسي مثل الإغلاء والتعويض، والتقمص والإبدال.

-**حيل الدفاع غير السوية:** وهي عنيفة وبلجؤ إليها الفرد عندما تخفق حيله الدفاعية السوية فيظهر سلوكه مرضيا مثل ( الإسقاط والنكوص والتثبيت والعدوان والتحويل والتفكيك والسلبية)، وهذه الحيل الدفاعية تعمل بإحدى الإستراتيجيتين إما إنكار الواقع تماما وإما بتغيير هذا الواقع وتشويه وهنا يكون تصرف لا شعوريا. ( السهلي، 2009، ص38)

### 5 - الفروق الفردية في مواجهة الضغوط:

تشير بشرى إسماعيل (2004) إلى وجود مجموعة من العوامل الوسيطة للعلاقة بين ضغوط الحياة والصحة وهذه العوامل هي التي تجعل كل منا يختلف عن الآخر في مواجهته لهذه الضغوط ومن هذه العوامل: " نمط الشخصية، العقلانية ، مصدر الضبط ، المساندة الاجتماعية، والمهارات الاجتماعية" ( ص 87).

و يذهب علي عسكر (2003) إلى أن " شخصية الفرد تعتبر عاملا وسيطا أو متاخلا تخفف أو تزيد من وطأة الموقف السلبي (الضغط) على الفرد، وفي ضوء اختلاف شخصيات الأفراد فإنهم بالتالي يختلفون في ردود فعلهم للمواقف الضاغطة" (ص ص153-154).

ويفترض Payen and Cooper(1991) أن الفروق الفردية وثيقة الصلة بإستجابات الضغط النفسي لأنها تلعب دور التغيير أو تعديل الطريقة التي يواجه بها الأفراد الحاجات البيئية وتظهر إستجابة المواجهة من خلال التفاعل بين العوامل الحالية للظرف وبين المزاج الشخصي أو العادات الشخصية للفرد.(آيت حمودة وآخرون ،2018، ص59).

كما أن الأفراد ذوو الضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بينما ذوو الضبط الخارجي يعززون الأحداث إلى عوامل خارجة عن تحكمهم وسيطرتهم مثل الحظ والصدفة ، لذا يرتبط مركز الضبط الداخلي بمستوى منخفض من الاكتئاب في حين أن

مركز الضبط الخارجي يرتبط بمستوى مرتفع من الاكتئاب.(حسين طه وحسين سلامة ، 2006).

### 5-1- نمط الشخصية:

يشير (Girdano et al (1997) إلى أنه "عند تناول شخصية الفرد وعلاقتها بمصادر الضغط السلبية فإن الاهتمام ينحصر في دور الاستعداد الشخصي في مواجهة هذه المصادر وانعكس تلك المواجهة على الصحة البدنية والنفسية للفرد، وبهذا الصدد يتفق الباحثون في هذا المجال على أن شخصية الفرد لها دور في نوعية الاستجابة لمصادر الضغوط" (عسكر، 2003، ص 153).

وتؤكد نظرية الأنماط أن كل منا لديه سمات أو أنماط سلوكية ثابتة تؤثر في كيفية تعاملنا مع المواقف الضاغطة ومن هذه الأنماط السلوكية النمط "أ" والنمط "ب" والنمط "ت". (إسماعيل، 2004، ص 88).

ولقد وجد أن سمات مثل النمط "أ" من الشخصية والتسلطية والانبساطية وتحمل الغموض، القلق والحالات الانفعالية ودرجة الثقة بالنفس ودرجة التفاؤل وغيرها من السمات لها علاقة بنوعية الاستجابة السلوكية للمواقف المختلفة، وبعبارة أخرى تساهم هذه السمات أو الصفات الشخصية سلبا أو إيجابا في الضغوط الواقعة على الفرد. (عسكر، 2003، ص 154).

### 5-2- الصلابة النفسية:

إفترض كل من (Kobasa and Maddi (1984) نقلا عن (Zimbardo and Weiber (1997) أن الأفراد الذين يتميزون بالشخصية الصلابة يستجيبون للمواقف الضاغطة بثلاثة اتجاهات وهي:

أ- مستوى مرتفع من التضامن والإصرار: حيث يعيشون المواقف الضاغطة وينغمسون في نشاط مستهدف لحل المشكلات ومواجهة التحديات التي تعترضهم.

ب- مصدر الضبط الداخلي: حيث يتحكمون في تصرفاتهم وأفعالهم وخبرتهم

ت-الميل إلى قبول التحدي والمقاومة: حيث يقبلون التغيير كتحدي وليس كمهدد .( بشرى إسماعيل،2004، ص89).

وتشير الصلابة النفسية إلى إن الفرد الذي يمتلك مجموعة من السمات تساعد على مواجهة مصادر الضغوط، فالفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية لديه القدرة على توقع الأزمات والتغلب عليها في النهاية. (عسكر،2003، ص155).

### 5-3- مصدر الضبط:

يصف (Shugherland and Cooper(1991) مصدر الضبط بأنه سمة شخصية تحدد كيفية استجابتنا للمواقف الضاغطة والشاقة، فالأفراد الذين يتميزون بالضبط الداخلي أن لديهم تحكما في الأحداث الحياتية، ولذلك تكون قراراتهم وانفعالاتهم مؤثرة في حياتهم وفي المقابل الذين يتميزون بالضبط الخارجي يعززون الأحداث لعوامل خارجية عن تحكمهم وسيطرتهم.

كما يرى (Seligman (1975 نقلا عن (Shugherland and Cooper (1991 أن ذوي الضبط الخارجي أكثر احتمالا لان يعانون من العجز المكتسب، فهم أكثر احتمالا لان ينسحبوا من المواقف الضاغطة بينما ذوو الضبط الداخلي يحاولون المواجهة. (إسماعيل، 2004، ص89)

ويشير (Robins(1997 إلى أن الدراسات تبين أن الأفراد ذوي الدرجة العالية في التحكم الداخلي يتمتعون بدرجة عالية من الرضا الوظيفي، أقل اغترابا في بيئة العمل، وأكثر قدرة على مواجهة الضغوط، وفي المقابل فان الأفراد ذوي الدرجة العالية في التحكم الخارجي يقعون في الجانب السلبي من هذه المتغيرات، وبالإضافة إلى ذلك يعززون أدائهم غير المرضي إلى رؤسائهم المباشرين أو زملاء العمل. (عسكر،2003، ص 156) :

### 5-4- مفهوم الذات:

وفقا لـ (Mayer and Sutton (1996 هناك اتفاق بين الباحثين على أن مفهوم الذات الإيجابي يشكل نواة للشخصية القوية وبناء على ذلك، فقد وجد أن الفرد ذو الدرجة العالية من مفهوم

الذات أكثر قدرة على التعامل مع مصادر الضغوط والتعامل الإيجابي مع المرض، وهذا راجع للمناعة الإضافية النابعة من الشعور الإيجابي بالذات. (عسكر، 2003، ص168).

#### 5-5- التفاوض:

يشير (Chapman 1996) إلى أن المعنيين بالسلوك البشري يرون أن الاتجاه النفسي الإيجابي من جانب الفرد من شأنه التأثير بصورة إيجابية في عملية المواجهة مع مصادر الضغوط المهنية.

فالفرد الذي يكون اتجاهه إيجابيا بمختلف العوامل في بيئة العمل، غالبا ما يحمل توقعات تتخللها درجة عالية من التفاوض فما يتعلق بالمرود النفسي والمادي لجهوده، وهذه الحالة بدورها تساعد على الاسترخاء، وبالتالي تجنب النتائج السلبية لمصادر الضغوط في مكان العمل. (عسكر، 2003، ص160)

#### 5-6- المساندة الاجتماعية:

من وجهة نظر (Zimbardo and Weiber 1997) فإنه من الصعب دائما أن نواجه الضغوط بمفردنا، فقد أوضحت البحوث بشكل متكامل أن من يكون لديه شبكة اجتماعية ويعيش ويعمل في بيئة صحية يكون أكثر توافقية، وتشير المساندة الاجتماعية إلى الإمدادات التي يقدمها الآخرون للفرد لمساعدته على مواجهة الضغوط" فالمساندة الاجتماعية تنقل إلينا الإحساس والشعور أننا لسنا بمفردنا في مواجهة الضغوط أو التهديد. (إسماعيل، 2003، ص 90).

وفي هذا الخصوص يرى علي عسكر (2003) أن "هناك العديد من المتغيرات التي تحدد مدى تلقي الفرد للدعم الاجتماعي، إلا أن هناك اهتمام خاصا بالشخصية وعلاقتها بالدعم الاجتماعي من منطلق وجود تأثير للشخصية على السلوك، والسلوك بدوره يحدد ردود فعل الآخرين، ومن الطبيعي أن يتلقى الشخص العدوانى والمندفع ردود فعل تختلف عن التي يتلقاها الشخص المسالم الذي يتصف بروح التعاون في علاقاته مع الآخرين" (ص 54).

**5-7- المهارات الاجتماعية:**

يعتقد Huffman (1997) أن المواقف الاجتماعية المقابلات واللقاءات، جماعات المنافسة، موعد مع الجنس الآخر، الحفلات وغير ذلك في عادة مصدر للسعادة ولكنها يمكن أن تكون أيضا مصدر للضغط. لذلك فإن الأفراد الذين لديهم مهارات اجتماعية (معرفة السلوكيات المناسبة) لبعض المواقف المحددة والتعبير الجيد عن الذات يعانون من قلق اقل من أولئك الذين لا يفعلون ذلك (أي ليست مهارات اجتماعية)، فالمهارات الاجتماعية الفعالة تساعدنا ليس فقط على التفاعل مع الآخرين ولكن أيضا للحصول على حاجاتنا وتحقيق رغباتنا، كذلك تقلل العدوانية في مواقف التوتر. (إسماعيل، 2004، ص ص 90-91).

**6- الأساليب الشخصية للتحكم في الضغوط:**

يعتقد عسكر (2003) أن التعامل الجيد مع الضغوط effective coping والذي ربما يتطور إلى التحكم control يتضمن تبني أفكار واستجابات سلوكية هدفها تحديد مصادر الضغوط أو مساعدة الفرد على التمكن من المقاومة واكتساب مناعة ضد هذه المصادر وصد ما يترتب عليه في حالة الفشل وتتلخص الأساليب الشخصية للتحكم في الضغوط بما يلي:

**6-1- الأساليب المعرفية:**

تدخل العمليات المعرفية أو الذهنية حسب Chisheser and Guefirkel (1997) في أي قرار يتخذه الفرد حول الأسلوب المناسب للتعامل مع مصادر الضغوط من هذا المنطلق يمكن القول بأن الأساليب التي يتم توظيفها تتبع أساسا من بعد ذهني أو معرفي وبعبارة أخرى، من التفكير الذي يرتبط بكل نشاط يقوم به الفرد.

وتستند الأساليب المعرفية من جانب إلى افتراض مفاده أن التعرض لمصدر ضغط لا يسبب الانزعاج بحد ذاته، بل أن نوعية رد الفعل من جانب الفرد هو الذي يحدد النتيجة النهائية. وغالبا ما يميلون للاستعداد الذهني دور في الطريقة التي يتصرف بها الفرد في مواجهة المواقف التي تواجهه. (عسكر، 2003، ص 78).

**6-2- التطعيم الانفعالي:**

يستنتج (1980) Truch أنه بإمكان الفرد أن يدرك الدور الايجابي لهذا الأسلوب من وجهة النظر الطبية والنفسية، حيث يظهر التأثير الإيجابي وأهمية الهدوء، أو الصفاء الذهني في الصحة العامة للإنسان في عصر التغيرات والتعبير المعرفي. فكما في عملية التطعيم التي تؤدي إلى اكتساب الجسم قدرة ومناعة ضد الأمراض فان البعض من الباحثين يدعو إلى تطبيق الفكرة نفسها لإيجاد مناعة عند الفرد ضد الضغوط النفسية. (عسكر، 2003، ص179).

**6-3- التدريب أو الإعادة:**

هذا الأسلوب يساعد الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة من خلال القيام بتصوير ذهني في جو هادي للمواقف الهامة التي سيقبل عليها مثل الاستعداد لمقابلة مهمة، لقاء من الرئيس المباشر لمواجهة نتائج التقويم السنوي، مواجهة عميل متذمر، وغيرها من المواقف التي يدركها الفرد بنوع من القلق. وعادة يستفيد من الخبرات السابقة وتدمج في الصور الذهنية المعالجة. (عسكر، 2003، ص18-83).

**6-4- تمارين الأصابع الخمسة:**

هذه التمارين حسب (1997) Davis et al وتعتبر ممن الأساليب الذهنية الفعالة للوصول إلى حالة للاسترخاء بسبب قصر الفترة المطلوبة (أقل من عشر دقائق) وإمكانية استخدامه في أي مكان وكثيرا ما يوصي به المعنيون بالضغوط للأفراد الذين يستخدمون التنويم المغناطيسي الذاتي كأسلوب للتحكم في الضغط.

ويستخدم هذا الأسلوب إصبع الإبهام كمحور رئيسي في ملامسته للأصابع الأخرى وهو ينتقل من صورة ذهنية إلى أخرى ويتلخص الأسلوب بمراحله الأربع كالتالي:

**أولاً:** المس بإبهامك إصبع السبابة أو الفهرس وبينما تفعل ذلك ارجع بذاكرتك لوقت شعرت فيه بتعب جسدي صحي نتيجة قيامك بمجهود بدني يتناسب وإمكانياتك الجسمية. تخيل بأن

الشعور الذي تعايشه هو الشعور الذي ينتابك مباشرة بعد الانتهاء مباشرة من السباحة أو هرولة لمسافة معينة أو أي نشاط آخر بدني محبب لنفسك.

**ثانياً:** المس بإبهامك إصبع الوسطى، وبينما تفعل ذلك ارجع بمخيلتك إلى خبرة محببة وسارة إلى نفسك. يمكنك أن تختار لحظات من الإشباع الذاتي لمحادثة حميمة أو صحبة عزيزة عليك.

**ثالثاً:** المس بإبهامك إصبع الخنصر أو الصغير وبينما تفعل ذلك تخيل أنك موجود في أجمل مكان كنت أو تود أن تكون فيه ابق هناك بكل كيانك ليمضي الوقت.

### 6-5- الأساليب الذهنية البدنية:

تستخدم هذه الوسائل للوصول إلى حالة من الاسترخاء البدني والذهني والتي يشار إليها بالاسترخاء العميق (Deep relaxation) وبصورة عامة تعتبر أدوات تحقيق التوازن بين الراحة والنشاط للجسم وتمكن الجسم من استعادة حيويته لمواجهة الحياة.

و عبارة الاسترخاء تحمل معنى معاكسا للمعنى الذي تحمله عبارة الضغط ويمكن القول بأن معظم البرامج التي تهدف إلى التحكم في الضغوط تتضمن أساليب الاسترخاء إن لم تكن المحور الرئيسي فيها. (عسكر، 2003، ص ص 183-184).

### 7- طرق قياس استراتيجيات المواجهة:

من أبرز المقاييس التي استخدمت في قياس استراتيجيات المواجهة نجد ما يلي:

#### 7-1- مقياس Lazarus and Folkman (1988) WEC:

يتكون هذا المقياس من 66 بندا تقيس استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد للتعامل مع الموقف الضاغط، يضم ثمانية أبعاد أساسية هي:

- التعدي: ويمثل الجهود العدائية في مواجهة الموقف الضاغط.
- الابتعاد: ويمثل الابتعاد عن الموقف للتقليل من أهميته .
- ضبط الذات: ويمثل تنظيم الفرد لانفعالاته وسلوكياته .

- طلب المساعدة الاجتماعية: وتمثل سعي الفرد للحصول على المساندة سواء كانت مادية، معرفية، أو اجتماعية في أوقات الضغوط.
- تحمل المسؤولية: وتمثل إدراك الفرد لدوره في حل المشكلة .
- الهروب: تجنب الموقف الضاغط.
- حل المشكلة: جهود يقوم بها الفرد لتحليل المشكلة.
- إعادة التقييم الإيجابي: إعطاء معني إيجابي للمشكلة.(طه، وسلامة، 2006، ص112).

#### 7-2- قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد لـ (Carver et Scheirer 1989):

- تتكون من 53 عبارة موزعة على ثلاثة عشر بعدا منها:
- خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات مواجهة مرتكزة على المشكلة.
  - خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات مواجهة مرتكزة على الانفعال.
  - ثلاثة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات المواجهة السلبية وتتلخص الأبعاد الثلاثة عشر فيما يلي:
  - المواجهة الفعالة: يشير هذا البعد إلى قيام الفرد بخطوات فعالة في محاولة للتخفيف أو القضاء على الحدث الضاغط.
  - التخطيط: التفكير في مواجهة الحدث الضاغط بإتباع أفضل الخطوات للتعامل مع المشكلة.
  - قمع الأنشطة التنافسية: تجنب الفرد أن يصبح مشتتا عن طريق أحداث أخرى.
  - طلب المساندة الاجتماعية: الجهود التي يقوم بها الفرد طلبا للمساعدة والنصيحة والمعلومة من قبل الأشخاص المحيطين.
  - إعادة التفسير الإيجابي: محاولة إيجاد الفرد معنى وتفسير جديد.

-التقبل: ويعني تقبل الفرد للموقف الضاغط نظرا لعدم وجود ما يمكن القيام به نحوه أو تغييره.

-التحول إلى الدين: الإكثار من ممارسة العبادات.

-التركيز على الانفعالات: وهي المحاولات التي يقوم بها الفرد لخفض الانفعالات السلبية الناتجة عن الموقف الضاغط.

-الإنكار: يتمثل في عدم الاعتراف بوجود المشكلة .

-التباعد السلوكي: وهي التوقف عن بذل أي مجهود في المواقف الضاغطة .

-التباعد العقلي: وهي اللجوء إلى أحلام اليقظة أو الإفراط في الأكل أو مشاهدة التلفزيون لتجنب التفكير في الموقف الضاغط.

-تعاطي الكحول والمخدرات: يشير إلى اللجوء إلى المخدرات أو الكحول لخفض التوتر الناتج عن المواقف الضاغطة. (طه، وعبد العظيم، 2006، ص ص 112 - 115).

### 7-3- قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة لـ (Porker et Endler 1990) :

وتعرف بـ " CISS " وتتكون من 48 عبارة تتضمن ثلاثة أبعاد لمواجهة الضغوط:

-استراتيجيات مرتكزة على المشكلة .

-استراتيجيات مرتكزة على الانفعال.

-استراتيجيات مرتكزة على التجنب (الاحجام). (جبالي، 2012، ص 96).

### 7-4- مقياس (Paulhan et al 1994) :

وهو المقياس المستخدم في هذا البحث، ويتكون من 28 بندا، ويتضمن 05 أبعاد وهي:

-حل المشكل.

-التجنب مع التفكير الإيجابي.

-البحث عن الدعم الاجتماعي .

-إعادة التقييم الإيجابي .

-التأنيب الذاتي.

## 8- استراتيجيات المواجهة والصحة النفسية والجسدية :

يعتقد (Weinam 1981) أنه إذا فشلت استراتيجيات المواجهة المختلفة يبدأ الفرد في الشعور بفقدان الأمل أو اليأس والعجز حيث يرى أن الموقف يصعب عليه حله، وبتزايد لديه الشعور بأنه لا يمكنه التحكم أو السيطرة في أحداث الحياة. ومن المحتمل أن يؤدي هذا الشعور باليأس والعجز إلى ظهور المشاعر الاكتئابية، والتي إن زادت تؤدي أحيانا إلى الأفعال الانتحارية.

وأشار (Kimble 1990) إلى أن الفرد يظهر عرض أو أكثر من أعراض الضغوط إذا فشلت جهود المقاومة ، والأعراض الأولية للضغوط سلبية التأثير جسيمة الاستثارة تعوق المهام والوظائف المعرفية وتفرز هرمونات الضغوط.

والآثار السلبية مفهوم عام يشمل الضيق والقلق والاكتئاب والأعراض الجسمية مثل الصداع، أما الأعراض الثانوية للضغط فتشمل الأمراض الجسمية والأنماط السلبية من السلوك الاجتماعي مثل (العدائية والعدوانية) والإيماءات اللفظية مثل (الارتجاج، اللعب بالأشياء) والباثولوجيا، والأمراض الاجتماعية التي تشير إلى المشكلات العيادية مثل معدلات الانتحار وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول مثل (الجريمة وجنوح الأحداث). (إسماعيل، 2004، ص87).

وبرهن ماككيلاند McClelland على أن المستويات المرتفعة من قوة الدافع تجعل الفرد حادا في النشاط الفسيولوجي والنفسي في مواجهة الضغط النفسي ، وأن اعتراض قوة الدافع بواسطة الضغوط يسبب معاناة النشاطات العاطفية التي تؤدي في نهاية الأمر إلى ضعف الجسم لمقاومة الأمراض. (الرشيدي ، 1999 ، ص32).

ويتفق الباحثون على وجود علاقة بين إستراتيجيات المواجهة والتوافق النفسي للفرد . ويفسر كل من (Lazarus and Folkman 1984) الارتباط الإيجابي بين الإستراتيجيات التي تركز على المشكل والتوافق (تسوية ناجحة)، إلى أن هذا النوع من إستجابات المواجهة تحاول

التعامل مع الوضعية بشكل نشط وفعال، أما التأثير السلبي للإستراتيجيات المركزة على الانفعال (تسوية سيئة) ينسب إلى إخفاق مثل هذه المجهودات لمجابهة الحدث. (آيت حمودة، وآخرون، 2018، ص ص 114-115).

أسفرت دراسة Bombardier وزملائه (1990) نقلا عن يوسف (2000) عن وجود علاقة بين الميل إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال والاضطراب النفسي، كما تبين أن مثل هذه الإستراتيجية ترتبط بالتوافق السيئ مع المشكلات وبالاضطرابات النفسية.

ويرى McCare و Costa (1986) نقلا عن يوسف (2000) بأن المتوافقين يستخدمون استراتيجيات معينة من المواجهة تجعلهم أكثر سعادة ورضا عن حياتهم، بينما يستخدم سيئو التوافق استراتيجيات مختلفة للمواجهة ويشعرون بعدم السعادة والمرض. (آيت حمودة، وآخرون، 2018، ص ص 119-120).

وقد أسفرت دراسة دراسة لغربي (2009) حول علاقة استراتيجيات التعامل والاكنتاب بمدة المرض لدى المصابين بالربو، عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين شدة الاكنتاب واستراتيجيات التعامل المركزة على الانفعال والمتمثلة في استراتيجيات أخذ المسافة ، إعادة التقييم الإيجابي، التحكم في الذات، لوم الذات، البحث عن السند الاجتماعي، التجنب\_الهروب، مما يدل على أنه كلما زادت شدة الاكنتاب زاد استعمال هذه الاستراتيجيات من قبل مضي الربو. كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين ذات دلالة إحصائية بين شدة الاكنتاب واستراتيجيات التعامل المركزة على المشكل والمتمثلة في إستراتيجية التخطيط لحل المشكل، وهذا يعني أنه كلما زادت شدة الاكنتاب قل استعمال هذه الاستراتيجيات من قبل مرض الربو. (ص 170).

كما طور كل من Moos and Holahan (1991) نموذجا يربط فيه العوامل المسببة للضغط ومصادرها (شخصية أو اجتماعية) وتأثيرها على الاكنتاب كمتغير يحدد عملية تأقلم سيئ ،

وقد بينت دراستهما أن المصادر الشخصية والسند الاجتماعي يؤثران بصفة مباشرة أو غير مباشرة على سياقات واستراتيجيات التعامل ، وهذه الأخيرة تحدد ظهور الاكتئاب بسبب عدم قدرة الفرد على استعمال استراتيجيات تعامل فعالة ، وذلك لعدم توفر مصادر شخصية أو اجتماعية كافية. (غربي، 2009 ، ص 70).

كما وجدت دراسة لعنو(2007) حول الانتحار واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الاجتماعي والمهني، أن الراشد المحاول للانتحار يعتمد في مواجهة الضغوط النفسية الاجتماعية والمهنية على استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال مقارنة بالراشد العادي، الذي يعتمد على المواجهة المركزة على حل المشكل.

وقد أشار كبار الباحثين أمثال لازاروس وفولكمان وأندوين وكوين إلى أن إستراتيجية التجنب تعد أكثر الاستراتيجيات استخداما من طرف الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب والقلق.

### خلاصة الفصل:

ترتكز أغلب النماذج النظرية المفسرة للمواجهة على مدى قدرة الفرد في إيجاد الأساليب الفعالة في السيطرة على الضغوط المحيطة به. كما تتمحور جهود الباحثين في هذا الخصوص على التنبؤ بظهور الأمراض والاضطرابات الجسدية والنفسية في حال فشل الفرد في مواجهة الضغوط، ودخوله في مرحلة الإنهاك الجسدي، وما ينتج عنها من إصابة الفرد بعدد الأمراض الخطيرة ، ما يؤكد الترابط الوثيق بين المواجهة والصحة النفسية والجسدية. وقد أثبتت عديد الدراسات ارتباط استخدام استراتيجيات مواجهة معينة من قبل الأفراد بظهور المرض لديهم ، فيما لا يوجد هناك جزم رغم عديد الدراسات المنجزة في هذا المجال بفعالية إستراتيجية دون أخرى في التقليل من الإصابة بالمرض ، غير أن الكثير منها أشار إلى أن استخدام الاستراتيجيات المركزة على الانفعال تكون أكثر استخداما في مواجهة المرض ، كما أنها أكثر استخداما من قبل المكتئبين.

# الفصل الرابع

## الصحة النفسية والجسدية

- 1-تعريف الصحة النفسية.
- 2-مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر المدارس النفسية المختلفة .
- 3-نسبية مفاهيم الصحة النفسية.
- 4-النظريات المفسرة للصحة النفسية.
- 5-مسميات ومظاهر الصحة النفسية.
- 6-معايير الصحة النفسية .
- 7-الاضطرابات النفسية.
- 8- الضغوط والأمراض النفسية والسيكوسوماتية .

**تمهيد:**

يتزايد الاهتمام بالصحة النفسية وانعكاساتها على حياة الأفراد في السنوات الأخيرة من قبل الباحثين في جميع المجالات، حيث أصبحت تقاس صحة المجتمعات في عصرنا الحالي بالصحة العقلية والنفسية للشعوب، في ظل تدهور كبير في مستويات الصحة النفسية لدى فئات واسعة من أفراد المجتمع لا سيما فئة الشباب وانتشار الاضطرابات العقلية ، بالإضافة إلى الانتشار المخيف للأمراض الجسدية المزمنة وذات الطبيعة السيكوسوماتية في أوساط العاملين لا سيما فئة الشباب.

وسنحاول في هذا الفصل عرض أهم المفاهيم المفسرة للصحة النفسية ، وحصر مظاهرها وسماتها ، بالإضافة إلى إبراز علاقة الضغوط بالصحة النفسية والجسدية.

**1. تعريف الصحة النفسية:**

تعرفها السيد(2008) بأنها "حالة ثابتة نسبيا من الإيجابية والشعور بالتوافق والتكيف والرضا....إلخ، والنسبية هذه ترجع إلى أن البشر يواجهون في حياتهم اليومية العديد من المواقف التي يترتب عليها-بناء على إدراكات البشر وتغيراتهم-مشاعر سلبية أو حالة من عدم الارتياح، والمتأمل في ظروفنا المعاصرة أو المدقق للضغوطات النفسية والاجتماعية والمادية التي نعيشها، يدرك معنى أن يمر الناس العاديين والأسوياء بفترات من الضيق وعدم الارتياح"(ص103).

ويذهب (1945) Menninger إلى أن " الصحة النفسية الكاملة مثل أعلى نسعى كلنا نحوه وإلى تحقيقه ونصل إليه أحيانا ولا نصل إليه أحيانا أخرى. كما يعرفها بأنها " قدرة الفرد على التكيف مع العالم من ناحية ومع الآخرين من حوله من الناحية الأخرى بأعلى قدر من الفعالية والسعادة ، فهي ليست مجرد الإحساس بالكفاية أو المرض أو القناعة بتنفيذ ما يملى عليه من التعليمات والأوامر".

وترى(1958) Jahoba أن " مفهوم الصحة النفسية مفهوم بسيط يصف الشخص الصحيح نسبيا بأنه الشخص الذي يسيطر على بيئته بطريقة إيجابية نشطة تتضح فيها وحدة اتساق الشخصية، ويدرك نفسه والعالم الذي حوله بفاعلية دون الاعتماد كثيرا على الآخرين وأن الشخص الصحيح نفسيا لابد أن تتوفر فيه الصفات التالية : تحقيق الذات والاستثمار في الحياة، الاتجاهات الإيجابية نحو الذات، مقاومة الضغوط، الاستقلال وإدراك الواقع " (غريب، 1999، ص 83).

ويشير (1965) Shoben إلى أهمية الجانب الخلقى في الحفاظ على توازن الشخصية بالقول: "يبدو أننا اليوم لا نستطيع أن نقدم تحديدا سليما لمعنى الصحة النفسية السليمة بمعزل عن الخلق " (العيد، 2007، ص 277).

ويعرفها القوسي (1970) بأنها " التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية" (عبد الغفار، 2001، ص 21).

ويرى الرفاعي (1971) أن " الصحة النفسية تمثل الحالة الإيجابية التي تميز الفرد وتظهر في مستوى أدائه لوظائفه النفسية بشكل حسن ومتسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية " (نمير، 2011، ص 51).

أما (1973) Good فينظر إلى الصحة النفسية على أنها: " صحة العقل المناظرة لصحة الجسم المتضمنة في الصحة الفيزيائية" (أبو العمرين، 2008، ص 13).

ويعتقد مفاريوس(1974) أن "مفهوم الصحة النفسية يتجسد في مدى النضج الانفعالي والاجتماعي أو مدى توافق الفرد مع نفسه والمجتمع" (أبو العمرين، 2008، ص 09).

كما يعرف (1974) Wolman الصحة النفسية بأنها " حالة من التوافق الجيد نسبيا ومشاعر الخير، وتحقيق إمكانات وقدرات الفرد " ( غريب، 1999، ص 55).

ويعتبر (1975) Morgang الصحة النفسية بأنها "مصطلح عام، يشير إلى التوافق الشخصي المتحرر نسبيا من الأعراض العصابية والذهانية".

ويعرف فهمي (1976) الصحة النفسية بـ "الخلو أو البرء من أعراض المرض العقلي" (أبو العمرين، 2008، ص ص 11-13).

كما يعرفها زهران (2005) بأنها "حالة دائمة نسبيا ويكون فيها الشخص قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن، وقادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا يعيش في سلام وأمان" (ص 9).

ويذهب Golden Son (1984) إلى اعتبار أن الصحة النفسية "حالة تتميز بوجود الأنا في حالة وجدانية طيبة، وتحرر نسبي من القلق، وأعراض العجز، والقدرة على إقامة علاقات بناءة، والتوافق مع المتطلبات المادية وضغوط الحياة" (أبو العمرين، 2008، ص 13).

ويعرف كل من عبد الحميد وكفاني (1992) الصحة النفسية بأنها "مدخل عام للحفاظ على الصحة العقلية، وبقي من الاضطراب العقلي، من خلال وسائل البرامج التربوية، وترقية الحياة الانفعالية والأسرية الثابتة والمستقرة، والخدمات العلاجية والوقائية المبكرة، وإجراءات الصحة العامة" (غريب، 2001، ص 55).

ويشير Rober (1995) إلى أن "مصطلح الصحة النفسية يستخدم بصورة عامة للدلالة على أن الشخص يؤدي وظائفه بمستوى عال من التكيف والتوافق السلوكي والانفعالي، وليس للإشارة إلى غياب المرض العقلي فحسب" (أبو العمرين، 2008، ص 13).

و يصف القريطي (1998) الصحة النفسية السلبية بأنها "حالة عقلية انفعالية إيجابية مستقرة نسبيا، تعبر عن كامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازي القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة. وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية" (ص ص 28-29).

و يعرف أبوهين(1997) الصحة النفسية بأنها "حالة ومستوى وفاعلية الفرد الاجتماعية وما تؤدي إليه من إشباع لحاجات الفرد " (ص 11).

و يذهب كل من العبيدي والداهري(1999) بأن "الصحة النفسية هي الشخصية بين السواء أو المرض، وذلك لأن مفهوم الشخصية لا يضطرب إلا باضطراب مفهوم الصحة النفسية" (ص 56).

أما الأحمد(1999) فيعرف الصحة النفسية بأنها: "فهم الذات والمجتمع الذي يؤدي لاستغلال إمكانات الفرد حسب أهداف وأنظمة المجتمع، ما ينتج عنه توافق عام وتفاعل ينجم عنهما إنتاج وعمل وبالتالي تحقيق الصحة النفسية والتكيف الحسن والتوافق السوي" (ص 46).

وتعرف منظمة الصحة العالمية (2002) الصحة النفسية بأنها:

"حالة من العافية التي يدرك فيها الأفراد قدراتهم ويستطيعون التصدي للكروب العادية في الحياة ويعملون بصورة منتجة ومثمرة ويقدمون إسهاماتهم إلى مجتمعاتهم".

ويرى العزة (2004) بأن " الصحة النفسية هي فهم الفرد نفسه في جميع النواحي، مثل دافعه لتقدير ذاته وهويته وسعيه نحو النمو وتنمية قدراته، وتحقيق ذاته بقدر ما يستطيع، ومحافظة على وحدة شخصيته وتماسكها وتحكم الفرد في ذاته، ومواجهته الظروف المحيطة به، واتخاذ قراراته المتصلة بحياته ضمن الظروف البيئية التي يعيشها" (ص 48).

ويعرف الخواجة (2010) الصحة النفسية بأنها: "حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك" (ص 12).

أما مرعب (2014) فيعرفها بأنها "عملية التكيف أو التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها، وتقبل الفرد لذاته، وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على هذا كله الشعور بالسعادة والراحة النفسية" (بلقندوز، 2017، ص 49).

والملاحظ أن جميع التعاريف المتعلقة بالصحة النفسية تنطلق من قدرة الفرد على مجابهة ضغوط الحياة، وتكيفه معها، وتوافقه الاجتماعي، وضمان بذلك كله سلامته العقلية والنفسية، وهو ما يؤكد أيضا الترابط الوثيق بين المواجهة أو التكيف والصحة النفسية للأفراد.

## 2- مفهوم الصحة النفسية من وجهة نظر المدارس النفسية المختلفة:

### 2-1- التحليل النفسي:

يعتبر العالم النفسي فرويد من أكثر العلماء تأثيرا في التأكيد على تفاعل العوامل النفسية والجسدية في مختلف الاضطرابات في شخصية الإنسان. (عسكر، 2003، ص 42). يعرف فرويد الصحة النفسية بقوله: " أينما يتواجد الهو، تتواجد الأنا" وتحرص هذه النظرية على متطلبات الواقع الاجتماعي الذي يعمل على التوافق بين عناصر الشخصية الثلاثة: الهو والأنا والأنا الأعلى. (ربيع، 2000، ص ص 42-48)

### 2-2- الاتجاه السلوكي:

تعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية: "بأن يأتي الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسبما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش فيها كـشخص" (عبد الغفار، 2001، ص 33).

### 2-3- الاتجاه الإنساني:

يرى Maslow (1970) أن الصحة النفسية هي تحقيق الذات، ويذهب إلى أن أصحاب الشخصية السوية يتميزون بخصائص معينة بالقياس إلى غير السوي. (أبو نجيلة، وأبو إسحاق، 1997، ص ص 3-25).

### 3- نسبية مفاهيم الصحة النفسية:

يرى كل من أبو إسحاق وأبو نجيلة (1997) أن مفهوم الصحة النفسية مفهوم نظري مثالي أو كما يقال خرافة، فليس هناك كائن بشري بغير صراعات، وشيء من الانحرافات، ويتضح ذلك عند تصنيف الناس إلى أصحاء معاقين. وإلى معاقين وذلك أن كلا منا معوق بشكل أو

بآخر، فما من أحد منا يستطيع كل شيء، وما من أحد لا يستطيع شيئاً. وتتجلى نسبة مفهوم الصحة النفسية في عدة نواحي تلخص فيما يلي:

#### أولاً: الناحية الفردية:

تقسيم الناس إلى فئتين أسوياء وغير أسوياء أمر لم يعد مقبولاً وذلك لاعتبارين: الاعتبار الأول: ليس هناك حد أقصى أو نهائي للصحة النفسية.

الاعتبار الثاني: المضطربون يختلفون في درجة الاضطراب فالاضطراب يبدأ من المشكلات السلوكية وينتهي إلى الاضطرابات الذهنية الكبرى.

ولقد أثبتت نتائج بحوث عديدة أن الفروق بين الأصحاء والمرضى فروق كمية وليست كيفية أي أنها فروق في الدرجة وليست في النوع.

#### ثانياً: الناحية الاجتماعية:

يحدد مفهوم الصحة النفسية من خلال العادات والتقاليد والقيم والمعتقدات السائدة في المجتمع، فالمجتمعات تختلف عن بعضها البعض، ومن ثم فإن مظاهر السلوك وأشكاله المعبرة عن الصحة النفسية مختلفة حتماً من مجتمع لآخر طالما أن هذه المجتمعات مختلفة ثقافياً وقيماً، فالسلوك الذي يبدو غير سوى في ثقافة ما، قد يكون مقبولاً تماماً في غيرها من الثقافات.

#### ثالثاً: الناحية التاريخية:

يتحدد السلوك الدال على الصحة النفسية وفقاً لعدد من المتغيرات ومن هذه المتغيرات الزمان الذي حدث فيه السلوك، فما هو سوى اليوم لم يكن بالأمس كذلك وقد لا يكون كذلك في الغد، وما كان شاذاً وغير صحي بالأمس لم يعد كذلك اليوم والعكس صحيح. (أبو إسحاق، وأبو نجيلة، 1997، ص ص 25-27).

## 4- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

## 4-1- المدرسة التحليلية:

حسب فرويد فإن " الصحة النفسية هي القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية (الهو) والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي (الأنا الأعلى) أي بعبارة أخرى قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الهو والأنا الأعلى" (بشير، 2011، ص 115).

وحسب Adler توجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية: "(الحب/الشراكة)، (العمل/المهنة)، (المجتمع/الصدقة)". (غالي، 2014، ص 27).

ويمثل البعدان الأول والثاني معيار فرويد في الصحة النفسية المتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل، حيث تلعب القدرة على الإنجاز في الاتجاهين. في حين البعد الثالث يستند للمسلمة القائلة بان الإنسان مخلوق اجتماعي بالدرجة الأولى. (رضوان، 2002).

ومن خلال المهمات الحياتية الثلاثة المذكورة يتحقق مفهوم الشعور الجماعي لدى Adler والذي حسبه لا يمكن اعتبار الإنسان سليماً نفسياً إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع، وأن يلتزم بتحقيق عالم أكثر إنسانية.

وبالنسبة لـ "Erikson" مجموعة من ثماني ثنائيات متقابلة، حيث يشكل الثنائي الأول حالة الصحة النفسية، والثاني حالة المرض أو الاضطراب في المراحل العمرية المتتالية من الميلاد وحتى الشيخوخة، مثلما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (01)

ثنائيات الصحة النفسية

المرحلة	حالة الصحة	حالة المرض	السن
1	الثقة القاعدية	مقابل عدم الثقة	1.5-0
2	الاستقلال	مقابل الخجل والشك	3-1.5
3	المبادرة	مقابل الشعور بالذنب	6-3
4	البناء والتركيب	مقابل الشعور بالدونية	12-6
5	الهوية	مقابل انتشار الأدوار	المراهقة
6	العلاقات الحميمة	مقابل العزلة	سنوات الشباب
7	العطاء والانجاز	مقابل الركود	سنوات النضج
8	التكامل الشخصي	مقابل الأسى واليأس	التقاعد والشيخوخة

(حجازي، 2004، ص 43)

4-2-المدرس الإنسانية:

تقوم هذه المدرسة على النظرة المتفائلة للإنسان وحياته ومستقبله حيث تعين الصحة النفسية لدى أصحاب هذا المنحى الحالة النفسية لمن استطاع أن يصل في حياته لمستوى متكامل من الإنسانية. (غالي، 2014، ص 29).

وتعتبر المدرسة الإنسانية أن " الإنسان خير بطبيعته والمظاهر السلوكية السيئة تنشأ بفعل الظروف البيئية. كما أن الإنسان حر في حدود معينة فهو حر في اتخاذ القرارات ولكن هناك مواقف تحد من حريته" (أحمد، 2014، ص 10)

وقد أكد "Rogens" على أن " توفر الصحة النفسية هو ذاته توفر فرص تجلي هذه الطبيعة الخيرة من خلال التقدير الإيجابي غير المشروط ، فالصحة النفسية بهذا ليست مسألة قائمة بذاتها إنما هي مشروطة بنوع التجربة الإنسانية مع الآخرين" (حجازي، 2004، ص 46).

## 4-3. المدرسة المعرفية:

من وجهة نظر التيار المعرفي تتضمن الصحة النفسية القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية، تمكن الفرد من المحافظة على الأمل، واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات.

وبالتالي فإن الشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية، فالإنسان يقع صريع المعاناة والاضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات، أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام واقعي عقلائي. (بشير، 2001، ص 118).

## 5-سمات ومظاهر الصحة النفسية :

يرى زهران ( 2005 ) أن "موضوع الصحة النفسية هو أحد المواضيع التي تتمحور حولها حياة وتقدم الفرد والمجتمعات نظرا للتأثيرات السلبية أو الإيجابية التي تصبغ الواقع المعاش للفرد حسب درجة صحته النفسية، وهذا ما يعتبر بمثابة كفاءة قاعدية في مضمار تحقيق جودة الحياة النفسية للأفراد وبالتالي المجتمعات الإنسانية" (زهران، 2005، ص 09).

وتظهر سمات الفرد المتمتع بصحة نفسية جيدة في بعض المظاهر، ويلخصها ربيع (2000) فيما يلي:

- غياب الصراع النفسي الحاد (الصراع الداخلي والخارجي).

- النضج الانفعالي بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية والطفولية.

- الدافعية الإيجابية للإنجاز التي تدفع الفرد للقيام بأعمال تحقق له النجاح .

-التوافق النفسي المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة، بحيث لا يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحطة من متغيرات. (ص ص 92-99).

ويعتقد تيم وشعبان(1999) أن الفرد المتمتع بصحة نفسية يتميز ببعض الصفات من بينها:

-التوافق: ويشمل هذا التوافق على جانبيين وهما: التوافق الاجتماعي المتمثل في التوافق الأسري والمدرسي والمهني والاجتماعي بمعناه الواسع، كما يتضمن التوافق الشخصي وهو الرضا عن النفس.

-الشعور بالسعادة مع الآخرين: ويظهر ذلك من خلال احترام الآخرين وإقامة علاقات اجتماعية، الانتماء للجماعة، التعاون مع الآخرين، تحمل المسؤولية الاجتماعية، حب الآخرين والثقة بهم.

-تحقيق الذات واستغلال القدرات: ودلائل ذلك حسب الباحث فهم النفس، التقييم الواقعي للقدرات والإمكانات، تقبل نواحي القصور، احترام الفروق بين الأفراد، تنوع النشاط وشموله، تقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا، تقدير الذات حق قدرها، وبذل الجهد في العمل، والرضا عنه والكفاية والإنتاج.

-القدرة على مواجهة مطالب الحياة: ويتمثل ذلك في النظرة السليمة للحياة ومشاكلها والعيش في الحاضر والواقع، ومرونة في مواجهة الواقع، وبذل الجهد في حل المشاكل، والقدرة على مواجهة الإحباطات اليومية، إضافة إلى تحمل المسؤوليات الشخصية والاجتماعية والترحيب بالأفكار الجديدة وكذا السيطرة على البيئة والتوافق معها.

-التكامل النفسي: ويظهر ذلك في الأداء الوظيفي الكامل المتناسق للشخصية جسما وعقليا واجتماعيا ودينيا والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

-العيش في سلامة وأمان: ويتجلى ذلك في التمتع بالصحة النفسية والجسدية والاجتماعية وكذا السلم الداخلي والخارجي والإقبال على الحياة والتمتع بها، إضافة إلى التخطيط للمستقبل بثقة وأمان. (ص ص 32-34).

وقد توصل حسني (2001) إلى خمسة مظاهر للصحة النفسية وهي:

-التوافق الذاتي: قدرة الفرد على التوفيق والموازنة بين رغباته ودوافعه وأهدافه وما ينتج عن ذلك من صراعات وبما يحقق موازنة ناجحة تجعله راضيا عن نفسه ومحيطه.

-التوافق الاجتماعي: ويتمثل في قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة تتصف بالمحبة والتعاون والتسامح.

-القدرة على التعامل مع الإحباط: وهي القدرة على تحمل الإحباط الناتج عن الأزمات والشدائد وكل ما يعيق حاجات الإنسان، دون بروزه سلوكيات متطرفة أو غير سوية مثل التهيج والعدوان والنكوص.

-الشعور بالطمأنينة والرضا: ويتمثل في استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته والمجتمع الذي يعيش فيه.

-الكفاءة في الإنتاج: وهي الكفاءة التي تتناسب مع إمكانية الإنسان وقدرته وكذلك المساهمة في محيطه بإيجابية. (ص 7).

## 6- معايير الصحة النفسية:

أجاب فرويد (1926) عن السؤال حول معيار الصحة النفسية بقوله "إنها القدرة على الحب والحياة " فالإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي تمتلك لديه الأنا قدراتها الكاملة على الإنجاز والتنظيم، كما يمتلك مدخلا لجميع أجزاء الهو، ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو، إنهما ينتميان لبعضهما بعضا ولا يمكن فصلهما عمليا في حالة الصحة. ويشكل الأنا بهذا التحديد كثيرا أو قليلا الأجزاء الواعية والعقلانية

من الشخص، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو، حيث تنمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) في حين تكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة. كما يضم هذا النموذج ( الأنا الأعلى ) والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية، تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، في حين تكون في حالة العصاب ( الاضطراب النفسي ) مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة. (رضوان، 2002).

وترى أبو العمرين (2008) أن معايير الصحة النفسية تتحدد بنمط ما يدور في واقع الأفراد، وما يوجههم من ضغوطات وتتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان. ومن معايير قياس الصحة النفسية نجد ما يلي:

#### 6-1 - المعيار الإحصائي:

يرى عبد الغفار (2001) أن " أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع الاعتيادي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة، في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) ودرجات منخفضة (أقل من المتوسط)، وبهذا تصبح السوية في المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط التام للتوزيع الاعتيادي " ( ص ص 58 - 61).

#### 6-2 - المعيار الذاتي (الظاهري):

يعتبر غريب (1999) أن " الشخصية السوية تحدد من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كما يشعر بها الفرد ويراهها من خلال نفسه، فالسوي هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات، فإنه يعد وفقاً لهذا المعيار غير سوى" ( ص ص 137 - 138).

## 6-3- المعيار الاجتماعي:

حسب ربيع (2008) فإن "السوي يتحدد في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية، حيث تكون الشخصية السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا، ويعني ذلك أن الحكم على السوية واللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد" (ص 90).

## 6-4- المعيار الباطني:

ترى فوزي (2001) أن هذا المعيار يعتمد على "أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا" (ص 22).

ويتضح أن كلا من معايير قياس الصحة النفسية المذكورة آنفا لا تخلو من بعض النقائص والعيوب، حيث يرى عبد الغفار (2001) أن "المعيار الإحصائي قد يصلح عن الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء، ولكنه بشكل واقعي غير ملموس، ولكن نستدل عليه من صفات الفرد" (ص 61).

أما بالنسبة للمعيار الذاتي أي الظاهر فيرى غريب (1999) "أنه من الصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا، لأن معظم الأفراد تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق" (ص 138). فيما يعتقد ربيع (2000) أن "المعيار الاجتماعي لا يخلو من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء، فهناك خصائص لا سوية، كالانتهازية التي تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوى" (ص 90).

و بخصوص المعيار الباطني فيعتبر فوزي (2001) أنه "خلافًا للمعايير السابقة فإن تحديد السواء فيه ليس خارجيًا كما هو الحال في المعايير الاجتماعية أو الإحصائية كما أنه ليس ذاتيًا كما هو الحال في المعيار الذاتي" (ص 22).

### 7 - الاضطرابات النفسية والعقلية:

تتفق الجمعية الأمريكية للطب النفسي ومنظمة الصحة العالمية على ثلاثة أمور لتعريف الاضطراب النفسي وهي:

- 1- وجود ألم نفسي أو عضوي واضح .
  - 2- أن يصيب الاضطراب قصورا ذا دلالة إكلينيكية في النواحي الشخصية والمهنية للمريض.
  - 3- لا يكفي تعريف الاضطراب أو الحكم على وجوده من خلال الصراع الدائر بين الفرد والمجتمع أو انحراف سلوكه عن معايير المجتمع.(عبد، 2000، ص ص 14 - 15)
- ومن أبرز الاضطرابات النفسية حسب تصنيفات العديد من الدراسات نجد ما يلي:
- القلق، الاكتئاب، التوتر، الغضب، الانفعال.

### 7-1- القلق:

" القلق في علم النفس الحديث والمعاصر له أهمية بالغة، فهو المفهوم المركزي في علم الأمراض النفسية، والعرض الجوهري المشترك في الاضطرابات النفسية "(السيد، 2008، ص 231).

و يقصد بالقلق المرضي حسب زهران (2005) بأنه " نوع من الخوف الغامض غير المحدد المجهول السبب المصحوب بالتوتر والضيق والتهيج وتوقع الأذى وعدم الاستقرار العام مما يعوق المريض عن الإنتاج ويجعل سلوكه مضطربا ."

ويصاحب القلق أعراض نفسية جسمية مثل العرق المفرط وصعوبة التنفس والاضطرابات المعوية وسرعة نبضات القلب، ويصاحبه أيضا التوتر وتغير الصوت والأزمات الحركية

والأرق والأحلام المزعجة . والقلق هو العرض الشائع والمشارك في معظم الأمراض النفسية، وقد يغلب القلق ويصبح هو نفسه عصاباً أساسياً ومرضاً قائماً بذاته وهو عصاب القلق. (ص144).

ويعرف دافيد (1998) القلق بأنه "خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء يصعب عليه تحديده وغالباً ما تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية كارتفاع ضربات القلب، وفقدان الشهية وفقدان الفرد سيطرته على ما يقوم به من أعمال وعدم القدرة على التفكير بصورة مناسبة" (العيد، 2007، ص 278).

ويعتبر القلق من الاضطرابات الانفعالية التي تدخل في دائرة العصاب وهو جزء من الحياة البشرية أو هو أحد لوازم الوجود. إذ أن القلق بمثابة الحرص على الحياة، وهو الرغبة في الحياة، إذ تزيد آليات العمل النفسية، حيث ينتابها شعور غامض بالخطر أو التهديد، وهو على النقيض من الاكتئاب إذ تترادف آليات العمل التي تهدد حياة الفرد النفسية والاجتماعية. (عبد الستار وعسكر، 1999، ص 54 - 55).

فالقلق حسب (Noyes et al (1998) خبرة عامة وجزء من الوجود الإنساني، حيث يعمل كنظام تحديد بيولوجي ينشط بواسطة الخطر، والقلق انفعال مؤلم مرتبط عادة بالتعب الجسدي وعلى عكس الاكتئاب الذي يكون استجابة للفقد ويكون موجهاً نحو الماضي فإن القلق استجابة للتهديد وموجهاً للمستقبل، والقلق الطبيعي يعد الفرد للمواجهة وللاستجابة الوقائية التي تحميه وتقيه من الخطر، فالمستويات المنخفضة من القلق هامة ومفيدة لمواجهة الظروف البغيضة أما المستويات المرتفعة فتسبب الاعتلال وعدم التنظيم. (بشرى إسماعيل، 2004، ص 134).

ويعرف (Wood and Wood (1996) القلق بأنه " شعور من التوجس والخوف أو التوتر الذي ربما يرتبط بشيء، أو يكون عاماً لا يرتبط بشيء معين، فالفرد القلق يحمل أفكاراً مزعجة

حول مخاطر لا يعرف مصدرها وعادة ما تكون مزيجا من الأعراض، ضربات قلب سريعة، ضيق تنفس، أرق، صعوبة في التركيز، شعور بالتعب والتوتر" (عسكر، 2003، ص129). ويعرف عبد الخالق (1994) القلق بأنه: "شعور عام بالخشية، أو أن هناك مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديدا غير معلوم المصدر مع شعور بالتوتر والشدة أو خوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية. وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول. كما يتضمن القلق استجابة مفرطة مبالغ فيها لمواقف لا تمثل خطرا حقيقيا، وقد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية، لكن الفرد الذي يعاني القلق يستجيب لها غالبا كما لو كانت تمثل خطرا ملحا ومواقف تصعب مواجهتها". (ص14).

ويعرف Kaplan, and Sodac (1996) القلق بأنه: "حالة مرضية تتسم بالشعور بالتوجس المصحوب بعلامات جسمية تشير إلى فرط نشاط الجهاز العصبي الذاتي، ويختلف القلق عن الخوف بأن الأخير يمثل استجابة لسبب معروف. (حسن، غانم، 2018، ص25). كما يعرف عكاشة (1998) القلق بأنه: "شعور عام غامض غير سار، مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية، خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ويأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد، وذلك مثل الشعور بالفراغ في فم المعدة أو السحبة في الصدر والضيق في التنفس، أو الشعور بنبضات القلب، أو الصداع أو كثرة الحركة" ص (107). ويلخص Saroson (1993) الأعراض الأكثر تداولاً من ذوي الدرجة العالية من القلق في ما يلي:

- غالبا ما أنزعج من ضربات قلبي السريعة.
- غالبا ما أشعر بالخوف دون وجود سبب معين.
- أكون منزعجا باستمرار مما يؤثر سلبا على معنوياتي .
- أشعر بالتعب والاستنزاف مما يؤثر سلبا على معنوياتي .
- من الصعب أن أستقر على رأي.

- هناك شيء ما يجعلني في خوف دائم.
  - أشعر بالتوتر معظم الوقت.
  - غالبا ما أشعر بأنني غير قادر على التغلب على الصعوبات التي تواجهني.
  - غالبا ما أشعر بأنني في حالة شد وإجهاد. (عسكر ،2003، ص 170)
- ويضيف ريس(1998) بأن الشخص القلق يشعر شعورا عاما بعدم الارتياح وعدم الاستقرار وبأن شيئا ما سوف يحدث، شيء لا يستطيع تحديده، ولا يدري ما هو، وكما أن للقلق أعراضا نفسية فإن له أعراضا عضوية أيضا، إذ يزداد نبض الشخص القلق ويرتفع التوتر في عضلاته ويضع فرويد ثلاثة تصنيفات للقلق وهي : القلق الواقعي ، القلق الأخلاقي ، القلق العصابي أو المرضي. وينتج القلق العصابي حسبه من خطر كامن في الدوافع الغريزية الفطرية ، في حين أن القلق الموضوعي يكون كامنا في العالم الخارجي ، وحين يدرك الفرد أنه عاجز عن مواجهة أخطار العالم الخارجي فإنه يستشعر نوعا من القلق.
- (غانم، 2018، ص76) نقلا عن(Davison and Neal ,1994).
- ولقد اختلف "يونج" مع "فرويد" في مفهوميهما للقلق ، في كون القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي.(غانم ،1998، ص76) نقلا عن (جمعة سيد يوسف ، 2001).
- ويرى أصحاب المدرسة السلوكية أن القلق ينتج عن الإحباط أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد بمجرد المرور بخبرة غير سارة أو مؤلمة فإنها تتحول إلى استجابة مشروطة ترتبط بمواقف أخرى أقل شدة أو إحباطا أو إحداثا للضغط النفسي .
- ويفرق الباحثون بين القلق السوي والقلق المرضي في كون أن القلق السوي خارجي المنشأ وهو الذي يخبره الفرد في الأحوال الطبيعية كرد فعل للضغوط النفسية أو الخطر ، أي عندما يستطيع الفرد أن يميز بوضوح شيئا يهدد أمنه وسلامته ، في حين أن القلق المرضي داخلي

المنشأ . ولذا فهو خوف مزمن من دون مبرر موضوعي مع توفر أعراض نفسية وجسدية شتى دائمة إلى حد كبير . (أحمد عبد الخالق، 1994).

كما يفرق عكاشة (1994) بين القلق والخوف في كون أن القلق الشديد تصاحبه مجموعة من التغيرات الفسيولوجية تتمثل في زيادة ضغط الدم ، ضربات القلب ، توتر العضلات ، وكثرة الحركة ، أما الخوف الشديد فيصاحبه تغيرات فسيولوجية تتمثل في انخفاض ضغط الدم وضربات القلب وارتخاء في العضلات مما يؤدي أحيانا إلى حالة إغماء.(غانم ، 2018، ص72).

#### 7-2- الاكتئاب:

يعرفه زهران (2005) بأنه "حالة يشعر فيها المريض بالاكتئاب والكدر والهم والغم والحزن الشديد وانكسار النفس، دون سبب مناسب أو لسبب تافه، فيفقد لذة الحياة ويرى أنها لا معنى لها ولا هدف له فيها، فتنبط عزيمته، ويفقد اهتمامه بعمله وشؤونه ويشعر بتفاهته، ويصاحب الاكتئاب عادة التدهور الحركي والصداع وفقد الشهية ونقص الوزن والإمساك والأرق، ويصاحبه أيضا التردد والبطء في الكلام، وقد يؤدي إلى الانتحار. وقد يغلب الاكتئاب وحده ويصبح مرضا قائما بذاته" (ص144).

وحسب السيد(2008) "يتشكل الاكتئاب من حالة انفعالية ويعبر عن عدم الارتياح والضيق من الحياة والرغبة في الانعزال عن الناس والابتعاد عن قضايا المجتمع"(ص243). ويعد الاكتئاب حسب عسكر (1989) من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا ويعد جزءا من الحياة إذا ما نظرنا للفقد الذي يلاحق الإنسان، وتكرار خيبات الأمل في الكثير من المشاريع النفسية والاجتماعية التي يحاول الإنسان إنجازها، والتي تدفع بالفرد إلى معاناة المشاعر الاكتئابية، بينما هناك من الأفراد الذين يعانون الاكتئاب كمرض حقيقي بصرف النظر عن الفقد وخيبات الأمل لوجود أسس بيولوجية وسيكولوجية تهيئ الفرد للوقوع في الاكتئاب والاستمرار فيه لفترات طويلة. (ص ص87-88).

ويعرف قذافي (1987) الاكتئاب بأنه " شعور بالقلق والحزن والتشاؤم، والشعور بالذنب مع انعدام وجود هدف للحياة، وتؤثر الحالة في المريض مما يجعله يفقد الدافع للقيام بالنشاطات السابقة التي كان يزاولها ويفقد الشعور بمتعتها ومعناها، ويصبح الإنسان بطيئاً في عمله، ويرى الحياة كئيبة وسوداء مع الشعور بالتعب والإعياء واضطراب النوم وضعف الشهية" (العيد، 2007، ص 78).

وحسب (1993) Bootzim et al فإن "الفرد الذي يدخل في نوبة اكتئابية يعاني من تغيرات شديدة في معظم الجوانب الوظيفية، ليس فقط المزاج، ولكن أيضاً الدافعية والتفكير والوظائف الجسمية والحركية" (إسماعيل، 2004، ص 141).

وحسب (1994) Seiffge تعد اضطرابات الوجدان (المزاجية) من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً، وهي مسؤولة عن كثير من المعاناة والآلام النفسية ويكفي القول أن (50-70%) من محاولات الانتحار الناجحة بين المجموع العام سببها الاكتئاب.

ويتوقع الأخصائيون والنفسانيون العياديون تزايد عدد المصابين بهذا المرض في المستقبل، فحسب المنظمة العالمية للصحة (OMS) "يوجد مائة مليون مكتئب في العالم على امتداد سنة واحدة" (واكلي، 2014، ص 288).

و يؤكد سليمان والقضاة (2004) أن الأعراض المتشابكة التي تبرز عن الاكتئاب تنقسم إلى مظاهر عضوية وأخرى ذهنية وثالثة اجتماعية ويمكن شرحها كآتي:

أ-المكون العضوي: الشعور بالتثاقل وانحطاط القوى الحركية ومحورها اختلالات بدنية وآلام عضوية.

ب-الجانب الذهني: يتصل بهيمنة البؤس والكره والوقوع فريسة لمشاعر الذنب والتأنيب المرضي للذات، وتشوه النظرة إلى العالم مع تسلط الأفكار السوداوية والالتزامية.

ج-البعد الاجتماعي: تشوش في العلاقات الاجتماعية وتراجع القدرة على التواصل مع المحيط. ( السيد، 2008، ص ص 246-247).

ويرى إبراهيم (1998) أن الاكتئاب يفصح عن نفسه من خلال مجموعة من الأعراض المتزامنة ، بعضها عضوي ، وبعضها ذهني ومزاجي ، وبعضها اجتماعي ، وهذه الأعراض تسمى الزملة الاكتئابية ، ويمكن تفصيلها على النحو الآتي:

**الانهباط والكدر:** "تؤدي الفروق الفردية والخبرات الشخصية الخاصة، دورا مهما في نوع من الأعراض المميزة للاكتئاب لفرد دون آخر. فالشخص المعتاد على الشكاوي الجسمية أو المصاب فعلا ببعض الأمراض البدنية قد يستعد لاكتساب الأعراض البدنية بدرجة أكبر من الإصابة بالأعراض الأخرى"(ص21).

**ضعف مستوى النشاط الحركي والخمول :** "من العلامات المميزة أن مستوى النشاط العام لدى الشخص في حالة الاكتئاب، يكون أقل بشكل واضح مما كان عليه في السابق في حالته العادية"(ص21).

**الشعور بتثاقل الأعباء:** "بعض المكتئبين يشعرون بأنهم غير مسئولين عن اكتئابهم ، ومن ثمة تتزايد شكاوهم من أن الآخرين يحملونهم مالا طاقة لهم به ، وتجدهم يلومون الظروف الخارجية والضغط الموضوع عليهم"(ص21).

**الشكاوي الجسمية والآلام العضوية:** "يعتبر هذا النوع من الأعراض من أكثر الأعراض شيوعا وأكثرها خداعا .فعادة ما يصبح الاكتئاب مقنعا مستترا في شكل الشكاوي الدالة على سرعة التعب والإرهاق وضعف الطاقة ، وآلام الظهر والجسم ، دون أن تكون هناك أسباب عضوية واضحة تبرر ذلك ، ومن الشكاوي الجسمية المميزة للاكتئاب : اضطرابات النوم بما فيها الاستيقاظ المبكر والعجز عن مواصلة النوم ، أو النوم المتقطع ، أو صعوبة الاستيقاظ في الصباح ، ومنها أيضا اضطرابات الشهية ، وفقدان أو زيادة الوزن ، الشكوى من الصداع وآلام المعدة وتقلصاتها ، فقدان الرغبة الجنسية"(ص ص 22،23).

توتر العلاقات الاجتماعية : "تعتبر نسبة كبيرة من المكتئبين عن صعوبة واضحة في التعامل والاحتكاك بالآخرين .وتتخذ هذه الصعوبة لدى المكتئب مظاهر متنوعة ، منها عدم الرضا عن علاقاته الاجتماعية ، وقد يحس بعضهم بالتكدر والقلق في المواقف الاجتماعية المتوقعة أو القائمة بالفعل.وقد يجد بعضهم صعوبة واضحة في تكوين المهارات الاجتماعية"(ص23).

مشاعر الذنب واللوم المرضي للنفس: " يعبر بعض المرضى عن الاكتئاب بمشاعر حادة من الذنب ولوم النفس ن فتجدهم يصفون أنفسهم بأنهم أسوأ مما هو عليه فعلا أو أسوأ مما عليه فعلا أو أسوأ مما يراهم الناس عليه"(ص24).

الإدراك السلبي للبيئة والتفكير الانهزامي : "لا يمكن عزل الاكتئاب عن الطريقة التي يفكر بها الشخص ، ويدرك من خلالها الأمور، وعما يحمله من آراء ومعتقدات عن نفسه وعن الأحداث الخارجية التي تمر به فالشخص في حالة الاكتئاب يرى ويصف نفسه بالقصور ، وعدم اللياقة ، والنقص ، وينسب ما يمر به من خبرات غير سارة إلى عوامل شخصية فيه كالقصور النفسي أو العقلي أو أنه قاصر اجتماعيا"(ص24).

ويرى (Wilsin(1996 أن خطر الاكتئاب في درجاته المرضية لا يقل عن خطر الأمراض الجسدية الشديدة ، كأمراض الأوعية الدموية والقلب .كما يذكر (Ibrahim(1996 أن فرص الشفاء من المرض الجسمي ، واضطراب الوظائف العضوية تطول إذا كان المرض مصحوبا بالاكتئاب ، بينما تزداد فرص الشفاء والعلاج السريع إذا كان المريض من النوع المتقائل والمبتهج.(ص31).

## 7-3- التوتر:

يعرف زهران (2005) التوتر بأنه " شعور ذاتي بعدم الراحة، والاضطراب، والتلمل، وعدم الرضا، والحيرة، وعدم القدرة على التركيز، وعدم الاستقرار، والارتجاف، وسرعة الحركات، والصداع، ويشاهد في القلق والاكتئاب" (ص 145).

## 7-4- الانفعال:

يرى Miller أن "الانفعال عبارة عن خبرة تتميز بشعور عارم، ويصاحب هذه الخبرة الانفعالية تعبيرات جسمية، مثل تغير الدورة الدموية وإفراز العرق، وغالبا ما تصاحب بأفعال قهرية عنيفة أو شديدة" (العيسوي، 2001، ص ص 384 - 385).

وحسب زبدي وفالح (2016) تظهر الإضرابات النفسية لدى الراشدين، والتي تمثل خلا في صحتهم النفسية في شكل مجموعة من الأعراض على مستوى الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي يحددها الدليل التشخيصي الرابع والخامس للأمراض النفسية للراشدين على أنها اضطرابات للصحة النفسية للفرد وتتمثل في الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخوف، الحساسية التفاعلية، البارانونيا، الذهانية وأعراض أخرى.

ويضيف الباحثان أن الراشد الذي يبدي هذه الاضطرابات يمثل خطرا حقيقا على نفسه وعلى الآخرين ويستوجب ضرورة العلاج النفسي، بهدف بناء فلسفة جديدة للفرد في حياته تنقلها من الاضطراب النفسي إلى الصحة النفسية من فرد يعي مكن الصعوبات في الحياة إلى فرد يساهم في تحقيق التطور والرفي الحضاري لمجتمعه. (ص 214).

ويعرف خليفة وآخرون (1990) الانفعال بأنه اضطراب حاد ناشئ عن موقف سيكولوجي، ويظهر في الخبرة الشعورية، وفي السلوك، من خلال التغيرات في الأعضاء الحشوية الداخلية. (غانم، 58، 2015).

## 8- الضغوط والأمراض النفسية والسيكوسوماتية :

يعرض الرشيدي (1999) بعض المؤشرات الفسيولوجية المصاحبة للضغوط من خلال ما توصلت إليه عديد الدراسات ، حيث أشار إلى أنه قد ثبت أن التوتر العضلي مؤشر فسيولوجي مصاحب لحالة الانضغاط أو الشعور بالضغط النفسي ، كما أشارت التجارب أيضا إلى أن الاستجابة الجلفانية للجلد وضربات القلب ترتفع في مواقف المنافسة والمهام الصعبة ، كما يحدث كثير من التغيرات والنشاط الكهرومغناطيسي في المخ في مواقف المشقة وأثناء الأزمات وتحت حالة الانضغاط. وأشارت دراسات عديدة أيضا إلى زيادة معدلات التنفس أثناء التعرض للمواقف الضاغطة وفي حالة الانعصاب عند الفرد. (ص26 - 27-28).

ويرتبط الاضطراب النفسي بالشكاوى الجسدية ارتباطا وثيقا حسب فيكرام باتل (2008) وذلك لعدة أسباب منها:

-بسبب التوتر والانشغال الفكري، قد يبقي الشخص عضلاته متشنجة لمدة طويلة الأمر الذي يسبب ارتخاء وألما في العضلات، مثال على ذلك ألم الرأس المرتبط بالتوتر، نتيجة تشنج عضلات العنق عندما الشخص مشغول الفكر.

-عندما يعاني الشخص القلق والاكتئاب، تحدث تغيرات كيميائية في جسمه، من هذه التغيرات إفراز مادة الأدرينالين، وهي مادة يفرزها الجسم عادة عندما يمارس الشخص الرياضة أو عندما يكون خائفا، وهذا يسبب شكاوى مثل تسارع نبضات القلب وألم في الصدر.

-عندما يكون الشخص متوترا يتنفس بسرعة أكبر من العادة، مما يؤدي إلى تغير معدل كل من الأوكسجين وثنائي أكسيد الكربون في الدم ، وهذه التغيرات قد تؤدي بدورها إلى أعراض مثل الدوار وتسارع نبضات القلب، ووخز أو تخدر أصابع اليدين والرجلين، والشعور بالاختناق وضيق التنفس وهذا ما يحدث أثناء نوبة الذعر.

-يشعر الأشخاص بأنهم إذا أخبروا العامل الصحي أن مشكلتهم الأساسية عاطفية قد لا يساعدهم لذلك يشددون أكثر على الشكاوى البدنية للحصول على الاهتمام الطبي .

-الأمراض المؤلمة، مثل التهاب المفاصل قد تسبب التعاسة للشخص وتشغل فكره وهنا المرض الجسدي هو سبب المعاناة، ولكنه يؤثر في صحة الشخص النفسية. (ص 87).

ويؤكد اشتيوي(2018) أن الضغوط لها تأثير على الرفاهية النفسية والصحية والعقلية للأفراد، وتسبب شدة الضغوط والتعرض المتكرر لها إلى ظهور تأثيرات سلبية على شخصية الفرد، وهي ترتبط ارتباطا إيجابيا بكل من الاكتئاب، وضغط الدم، وأمراض القلب. (ص37).

ويشير (Thomas,J (1989) بأن الأفراد المكتئبين هم أكثر عرضة للإصابة بمرض السرطان مرتين أكثر من غير المكتئبين . ولقد سجل Green William من جامعة Rochester بالولايات الأمريكية المتحدة مجموعة من العناصر المحددة لمرض السرطان من خلال حياة مرضاه والمتمثلة في الكف،عدم التوافق الشديد،التشاؤم،الوسواس، الاكتئاب. (برزوان،2019، ص 70).

وفي دراسة أجراها ناصر إبراهيم (1999) عن البحوث التي أجريت حول العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب وبعض جوانب جهاز المناعة لدى الإنسان في الفترة ما بين (1981-1999) ، خلص منها إلى أن الضغوط النفسية تؤثر سلبيا على الخلايا اللمفاوية، كما تؤثر سلبا على الجهاز المناعي ، وهذا يعني أن الضغوط النفسية ترتبط بالجوانب والعمليات الفسيولوجية عند الإنسان. (اشتيوي،2018، ص47).

ويرى (Shewrt(1985 أنه يمكن اعتبار الاكتئاب كنمط للاستجابة النفسية والبيولوجية للمواقف الضاغطة، فالإكتئاب في واقعه يرتبط ارتباطا وثيقا بالمواقف الداخلية والخارجية ، والتي تخلف نوعا ما فقدان تقدير الذات ، إلى جانب العديد من العوامل التي تدفع الفرد للتعرف على الاكتئاب. (غربي،2009،ص95) نقلا عن أبو زيد(2001).

كما يذكر شيخاني (2003) أن إطلاق الهرمونات الكظرية بتأثير الضغط يمكن أن يكون له تأثير كبير في مستويات السكر في الدم، فالضغط المزمن مقترنا بعوامل أخرى مثل السمنة، تعمل على زيادة احتمال الإصابة بداء السكري . كما أن الضغط المزمن يخفض من إنتاج الهرمونات الكظرية المضادة للالتهابات والمضادة للحساسية، التي قد تجعل حدوث نوبة الربو أكثر احتمالاً. كما يسهم الضغط في اللاتوازنات الهرمونية التي لها تأثير على الجلد مثل ظهور حب الشباب، الكلف، الإكزيما وداء الصدف، الشحوب المفرط . ولقد كان الضغط النفسي سببا في تفاقم الصدفية بنسبة 72 بالمائة . (برزوان، 2019، ص 74).

ويحدد عسكر (2003) المشكلات الصحية الناتجة عن العوامل المهنية في أمراض القلب وضعف جهاز المناعة والأرق والصداع والحساسية، ويشير إلى أن من أعراض هذه المشكلات الصحية، زيادة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم والاكنتاب والتدخين وتناول المهدئات والانفعال السريع والاستنزاف الانفعالي والبدني والنسيان والملل واضطراب النوم. و يشير عكاشة (1998) إلى أن من أهم الأمراض العضوية التي تزيد أعراضها عند التعرض لانفعالات القلق النفسي مايلي :

-ارتفاع ضغط الدم، الذبحة الصدرية، جلطة الشرايين التاجية بالقلب، الربو الشعبي، روماتيزم المفاصل، البول السكري، زيادة إفراز الغدة الدرقية، قرحة المعدة والإثني عشر، التهاب القولون القرحي، القولون العصبي، الصداع النصفي، السمنة، فقدان الشهية العصبي، كذلك الأمراض الجلدية.(إسماعيل، 2004، ص 136).

وعن الانعكاسات النفسية للضغوط على صحة العمال فقد أشار موقع بيزنيس أنسايدر (2020) إلى معاناة مليون و683 ألف جزائري من الاضطرابات النفسية الناتجة عن الاكنتاب. وقد احتلت الجزائر بذلك المرتبة السادسة إفريقيا من حيث عدد المصابين فيها بالاكنتاب.(جريدة المحور، 2020).

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية (2019) إلى أن العمل مفيد للصحة النفسية، غير أن بيئة العمل السلبية يمكن أن تتسبب في مشاكل الصحة البدنية والنفسية . كما أن المضايقة والتسلط في مكان العمل من المشاكل الرئيسية المبلغ عنها وقد يكون لها أثر سلبي على الصحة النفسية مستقبلا.

وأكدت ( OMS (2019 أن للاكتئاب والقلق أثر اقتصادي وخيم، حيث تقدر تكلفتها من حيث فقدان الإنتاجية للاقتصاد العالمي بحوالي واحد ترليون دولار أمريكي سنويا. " كما أن الصحة والمرض متعلقان بالانفعالات والمشاعر قصيرة الأمد وبالمعاناة طويلة الأمد، فالمقدار العالي والمفرط من الانفعالات غير المضبوطة والمعاناة المدمرة تعد كذلك دلالة على اعتلال الصحة النفسية وتتحكم بالجسد على المدى البعيد ، وتتحول إلى أمراض جسدية.( رضوان، 2002).

ويرى الرشيدى (1999) أن الضغوط ينتج عنها الكثير من النواتج مثل القلق والصراع والإحباط وهذه بدورها لها تأثيرات ونواتج فسيولوجية ونفسية وآثار اجتماعية من أهمها تغير المزاج ، الأمراض الجسمية والعقلية والسوماتية ، التأثير السلبي على الإنجاز والأداء البشري بصفة عامة ، فحالة القلق كإحدى نواتج الضغوط لها تأثير ضار على سعة الذاكرة والانتفاع بها ، وتحت تأثير الضغط يضعف الأداء الحسي الحركي ، كما تتأثر الجوانب المعرفية في الشخصية ، كما أن من نواتج الضغوط الإنهاك العاطفي والانفعال والإحباط والشعور بالتعب.(ص10).

وانطلاقاً من كل هذا يلاحظ التلاحم بين المرض العضوي والنفسي أو ما يعرف بالمرض النفسجسمي أو السيكوسوماتي.

ويشير العالم كانون Cannon في نظرية الجهاز العصبي الذاتي انطلاقاً من السؤال: كيف يحدث تغيير عضوي و تخريب نتيجة أذى نفسي معنوي للإنسان ؟ إلى أن الجسم والنفس وجهان ملتصقان لعملة واحدة ، وإن نقطة الالتقاء بينهما هي الدماغ ، باعتباره عضو العقل

الذي تصدر منه كافة الإيعازات التنظيمية لجميع نحاء الجسم وفي الدماغ تجري كافة العمليات من أفكار وعواطف وخطط وذكريات. كما أنه لا يوجد ذرة من سلوك أو نوع انفعال دون أن يرافقها تغيرات عضوية، فبمجرد القلق في النفس يصاحبه في الجسم خفقان وارتجاف وتعرق وشحوب عن طريق جهاز عصبي يغذي جميع الأحشاء الداخلية للإنسان وهو الجهاز العصبي الذاتي بشقيه السمبثاوي والباراسمبثاوي. (عطوف، 1988، ص 50-51).

وتعني الاضطرابات السيكوسوماتية حسب غانم (2015) أن الفرد لديه العديد من عوامل الإجهاد النفسي والتي تنعكس بدورها على الجوانب الجسدية ، فتظهر في صورة مرض مثل القرحة المعدية أو الشعور بالغثيان أو حتى العنة عند الرجال والبرود الجنسي عند النساء والإثني عشر وقرحة القولون والربو الشعبي وارتفاع ضغط الدم وقصور الشرايين التاجية وغيرها ، وإذا تم التعامل فقط مع الأعراض دون الأسباب لم تحل المشكلة بل تتفاقم ، ولذا يطلق الأطباء والعلماء على أصحاب هذه الفئة من الأمراض أنهم أصحاب الملفات المنتفخة، حيث ينتقلون من طبيب إلى طبيب. (ص 3-4).

ويعرف العالمان "قابيان وكوستليف" الأمراض السيكوسوماتية بأنها : "مجموعة من الأمراض التي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه وتكون من الجدة والإصرار بحيث تقاوم أشكال العلاج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفيف حدتها. (عطوف، 1982، ص 201).

كما يعرف جيلاتين Gellatin الاضطرابات السيكوسوماتية بأنها تنتج عن أسباب نفسية غالبا ما تلعب الضغوط النفسية الحادة دورا كبيرا في حدوثها ، وأن الآلام النفسية تنعكس في حدوث مرض أو أكثر في أجهزة الجسم المختلفة وأن الأمر في هذه الحالة لا يقتصر على جهاز من أجهزة الجسم دون غيره بل قد يشمل الاضطراب والتلف لجميع أجهزة جسم الفرد. (غانم، 2015، ص 26).

ويعرفها Davison and Neal أنها مجموعة من الاضطرابات توصف بأنها أعراض جسدية تنشأ عن عوامل انفعالية وتتضمن إصابة جهاز عضو واحد أو أكثر من أجهزة الجسم المختلفة والتي تكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقل أو اللاإرادي وأن استمرار الضغط والانفعال السيئ على الجسم وشلل تام عن أداء وظائف وأن المجال يفسح ليشمل العديد من أجهزة الجسم والتي تتبدى في إصابة عضو أو أكثر. (غانم ، 2015، ص25-26).

ويرى عطوف (1988) أن الاضطراب السيكوسوماتي يحدث نتيجة لاختلال شديد أو مزمن في التوازن الهيموستازي في كيمياء الجسم نتيجة لضغوط سيكولوجية نفسية . فهو مرض جسدي ذو جذور نفسية ويظهر على شكل استجابات وردود أفعال عضوية في أحد الأجهزة الهضمية أو القلب أو الرئتين أو العضلات و الجلد أو أي حاسة من الحواس ، كما يشمل الغدد والجهاز الدموي والبولي والتناسلي. (ص ص 31-32).

ويعرفها محمود أبو النيل (1972) بأنها اضطرابات جسدية مألوفة للأطباء والتي تحدث بها تلف في جزء من أجزاء الجسم ، أو خلل في وظيفة عضو من الأعضاء نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرا لاضطراب حياة المريض، والتي لا يفلح العلاج الجسدي الطويل وحده في شفائها شفاء تاما، نظرا لاستمرار الضغط الانفعالي وعدم علاج أسبابه النفسية الحقيقية إلى جانب العلاج الجسدي فقط. (غانم ، 1988، ص25).

## خلاصة الفصل :

تتفق أغلب النماذج النظرية المفسرة للاضطرابات النفسية والجسدية على أن العلاقة بين الضغوط والمواجهة والمرض وطيدة ، وتتداخل العديد من العوامل الوسيطة في ضبط إيقاع هذه العلاقة الثلاثية المعقدة، حيث يكون فيها بعض الأفراد أكثر قابلية للإصابة بالمرض من غيرهم. كما أن الأمراض الناتجة عن التعرض للضغوط و مواجهتها باستخدام إستراتيجيات مواجهة غير فعالة هي أمراض ذات طبيعة سيكوماتيكية.

والتحدي الحقيقي اليوم للعلماء هو تجنب الإنسان الوقوع تحت طائلة الأمراض السيكوسوماتية لأن حمل مشرط الجراحة أمر سهل بالنسبة للجراح لكن الأصعب هو منع حدوث الأمراض الجسمية الفتاكة .

وفي هذا السياق يقول هنتر Hunter وهو طبيب جراح إننا "نكون بغنى عن مبضع الجراحة الذي يستأصل لنا السرطان والقرحة والكلية والرئة والطحال وغيرها لو تقدم علمنا فاستطاع أن يمنع حدوث السرطان والقرحة وغيرها ، أما أن يترك ذلك كله لمبضع الجراحة فإن ذلك لا يعني تقدما بل تفهقرا" ( عطوف، 1988، ص34) نقلا عن أبوغنيمة (1958).

# الفصل الخامس

## الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد

1- منهج البحث

2- مجتمع وعينة البحث

3- مكان البحث

4- المقاييس المستخدمة في البحث

5- كيفية جمع البيانات

6- التقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث

**تمهيد :**

يحتاج القائمون على المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة إلى مواكبة التطورات الحاصلة في مجال الإعلام، والعمل على تحسين ظروف عمل الصحفيين لا سيما فئة المحررين المحققين، ومن أجل ذلك تعتمد الدراسة الحالية على مجموعة من الأدوات الإحصائية لاختبار فرضيات البحث والتوصل إلى نتائج علمية تخدم هذه الفئة .

وتتلخص أهداف الدراسة الحالية في حصر مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين (المحررين المحققين ) ومستوياتها وترتيبها حسب تأثير كل مصدر عليهم، كما تهدف أيضا إلى التعرف على آليات المواجهة المستخدمة من قبل فئة البحث في التعامل مع الضغوط التي تواجههم في العمل . وتهدف هذه الدراسة أيضا إلى كشف العلاقة بين ضغوط العمل والصحة النفسية وكذا العلاقة بين آليات المواجهة والصحة النفسية لدى عينة البحث، بالإضافة إلى التعرف على الأمراض الجسدية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية .

**1-منهج البحث:**

تم الاعتماد في هذا البحث على المنهج الوصفي نظرا لملاءمته لأغراض الدراسة الحالية ولأنه الأكثر تداولاً في الدراسات النفسية والسلوكية، و يسمح لنا هذا المنهج بحصر مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية بدقة وتحديد أساليب تعاملهم مع هذه الضغوط وأثر ذلك على صحتهم النفسية والجسدية.

**2-مجتمع وعينة البحث:**

لتحقيق الغرض من هذه الدراسة تم اختيار عينة " قصدية " مكونة من 82 صحفياً من فئة المحققين المحررين بأقسام الروبورتاج.

ويتم الاختيار في هذا النوع من العينات أي القصدية أو العمدية أفراداً أو مناطق بشكل تتدخل فيه رغبة الباحث وإرادته، وذلك اعتماداً على معطيات ومؤشرات تبرر ذلك، وبالتالي

فالعينة القصدية أو العمدية لها ما يبررها على مستوى سؤال الانطلاق أو الفرضية. (غريب، 2012، ص 176).

وقد حرصنا في بحثنا هذا على أن يكون أفراد العينة من فئة الدائمين والحاصلين على بطاقة الصحفي التي تمنحها لجنة دائمة ممثلة عن وزارة الاتصال .

وقد شمل البحث في البداية 90 محققا محررا أبدوا استعدادا تاما للإجابة على استمارة البحث من بين العدد الإجمالي للمحققين المحررين والمقدر عددهم ب 110 محقق محرر من مجموع الصحفيين بأقسام التحرير، يتوزعون على أقسام الروبوتاج بالقنوات الإذاعية الوطنية الأربع بمقر الإذاعة الوطنية .

وتسند إلى هذه الفئة من الصحفيين مهام التغطيات اليومية المرتبطة بالأحداث المتسارعة في مجالات السياسة والاقتصاد والمجتمع والثقافة والرياضة، كما تسند لها مهمة إنجاز الروبورتاجات القصيرة والكبرى، وهي كلها مهام متعبة وتتطلب تركيزا عاليا، كما أنها ترتبط بمواعيد بث محددة وذلك لارتباط العمل الإذاعي بالآنية والسرعة والدقة .

وتختلف طبيعة عمل هذه الفئة مقارنة بالفئة التي تعمل في قاعات التحرير في كون عمل الصحفيين في قاعات التحرير يتم في أوقات محددة ويكون ذلك في ورديات لا تتجاوز الخمس ساعات يوميا، كما أنهم يعتمدون بشكل شبه كلي على وكالات الأنباء وهي مهمة لا تتطلب الجهد المطلوب في العمل الميداني، حيث يعتمد الصحفي في الميدان وهنا نقصد المحقق المحرر على مهارته في الحصول على المعلومة ، كما أن عملهم لا يكون لوقت محدد في اليوم بل يخضع لانتهااء المهام الموكلة إليهم ومن هنا تتضح أهمية العينة المختارة في هذا البحث .

وقد دامت مرحلة توزيع استمارات البحث قرابة ثلاثة أشهر بالنظر إلى ازدحام المهام الموكلة إلى فئة البحث، ولحرصنا أيضا على التواجد مع المحرر المحقق خلال إجابته على الاستمارة بغرض تقديم الشروحات اللازمة في حينها، وقد وجدنا تجاوبا كبيرا من قبل

المحررين المحققين بالنظر إلى حاجتهم إلى مثل هذه الدراسات التي تقدم معطيات علمية عن واقعهم المهني .

بعد عملية جمع الاستمارات وفرزها تم الاحتفاظ ب 82 استمارة كلية من بين 90 لعدم الحصول على الإجابات الكاملة ، وعدم وضوح بعض الإجابات خاصة بالنسبة لمقياس الصحة النفسية، وفيما يلي توزيع أفراد العينة حسب متغيرات البحث، والمتمثلة في الجنس والأقدمية في العمل.

2-1- الجنس:

جدول رقم (02):

توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

النسبة المئوية	أفراد العينة	
56,1%	46	الذكور
43,9%	36	الإناث
100%	82	العدد الإجمالي

بلغ عدد الذكور في عينة البحث 46 محررا محققا بنسبة 56,1 بالمائة، بينما يقدر عدد الإناث ب 36 محررة محققة بنسبة 43,9 بالمائة، وهذا يعكس ميل الإناث بمجتمع البحث إلى العمل أكثر بقاعات التحرير عوض العمل الميداني، لصعوبته وعدم تناسب مواعيده مع متطلبات الحياة الاجتماعية.

## 2-2- سنوات الأقدمية:

## جدول رقم (03):

توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية:

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الحد الأعلى	الحد الأدنى	العينة	
6,99	14,69	32	1	82	الأقدمية

تتراوح سنوات الأقدمية لدى عينة البحث ما بين سنة واحدة و32 سنة أقدمية في العمل، بمتوسط حسابي يقدر ب 14.69 وانحراف معياري يقدر ب 6.99. مما يعني أن البحث شمل جميع الفئات سواء التي تتمتع بأقدمية كبيرة أو حديثة الالتحاق بالمؤسسة.

## 3-مكان البحث :

اخترنا في هذا البحث المؤسسة العمومية للإذاعة المسموعة، لخصوصيات العمل في الإذاعة التي تتطلب السرعة والدقة والآنية في الأداء، بالإضافة إلى إمكانية تطبيق مقاييس البحث بطريقة جدية ، لتواجد الباحثة بـمكان العمل في فترات مختلفة تتزامن ومواعيد عمل المحررين المحققين.

و قد تم تطبيق مقاييس البحث بالقنوات الإذاعية الوطنية الأربع، وهي القناة الأولى الناطقة بالعربية والقناة الثانية الناطقة بالأمازيغية والقناة الثالثة الناطقة بالفرنسية وكذا إذاعة الجزائر الدولية التي تبث برامجها بأربع لغات (العربية والفرنسية والإسبانية والإنجليزية ) . وتسجل القنوات الإذاعية المختارة في هذا البحث ضغطا في العمل أكبر من القنوات الموضوعاتية والجهوية .

و تعد المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة، مؤسسة عمومية ذات طابع تجاري، يقع مقرها في 21 شارع الشهداء بالجزائر العاصمة، وقد تم فصلها عن المؤسسة الوطنية للتلفزيون

الجزائر في الفاتح من جويلية سنة 1986، وأصبحت تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالية المالية.

و شهدت الإذاعة الجزائرية توسعا كبيرا خلال السنوات الأخيرة بعد تعميم الإذاعات الجهوية عبر 48 ولاية، وتضم أيضا أربع إذاعات وطنية وهي ( الأولى والثانية والثالثة وإذاعة الشباب) بالإضافة إلى إذاعة الجزائر الدولية، كما تضم قناتين موضوعاتيتين وهما إذاعة القرآن الكريم والإذاعة الثقافية.

#### 4-تقنيات جمع البيانات:

اعتمدنا في هذا البحث على أربعة مقاييس لاختبار الفرضيات المصاغة وهي مقياس مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين في الإذاعة الوطنية ( من تصميم الباحثة)، مقياس آليات المواجهة لبولهان، مقياس الصحة النفسية لكلودبيرغ ، استمارة الأمراض الجسمية .

#### 4-1 - مقياس مصادر ضغوط العمل:

#### 4-1-1-خطوات بناء المقياس:

#### أولا : الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في تصميم مقياس مصادر ضغوط العمل لدى المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية، قمنا بالإطلاع على عدد من الدراسات السابقة والاستفادة من الخلفية النظرية حول موضوع ضغوط العمل ومصادرها لدى الصحفيين والإعلاميين وكذا الاطلاع على عدد من المقاييس المصممة والمستخدمة لقياس ضغوط العمل في عدة أبحاث عربية وأجنبية نذكر منها :

- مقياس الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية السعودية، من تصميم الباحث علي بن شويل القرني(2000).

- مقياس تحديد أعراض الضغوط المهنية، مقتبس من طرف (Davis et al (1997) ومعدل من طرف الدكتور علي (2003).

-مقياس الضغوط المهنية (2010) من تصميم كل من فرج عبد الله ومصطفى غريب. كما قمنا بتوظيف الملاحظة بالمشاركة ، على اعتبار أن الباحثة تعمل صحفية (محققة محررة) بالإذاعة الوطنية منذ سنة 2004 ، وبعد إجراء مجموعة من المقابلات مع عدد من الصحفيين بالقنوات الإذاعية الأربعة ( الأولى والثانية والثالثة والدولية) وإجراء عدة مقابلات مع الفرع النقابي للصحفيين بالإذاعة الوطنية ، تم تحديد 40 فقرة تلخص أبرز مصادر ضغوط العمل لدى فئة الصحفيين (المحققين المحررين).

بعدها تم توزيع 45 استمارة أولية ( تضم فقرة 40) على عينة استطلاعية أولى للتأكد من هذه المصادر ، وذلك من خلال الإجابة ب "نعم" أو "لا" على السؤال التالي: هل تشكل لك المصادر التالية ضغطا في العمل ؟

وبعد الفرز تم حساب تكرارات الإجابات ب "نعم" و "لا" ، وتم الإبقاء على الفقرات التي كانت فيها تكرارات نعم أكبر من تكرارات لا ، والتي مكنتنا من الحصول على مقياس أولي يضم 29 فقرة بعد الاستغناء عن 11 فقرة ، وتم توزيع هذه الفقرات على ثلاثة مقاييس فرعية، وهي :

- مصادر ضغوط المهمة والدور : وتشمل على 11 فقرة وهي (1-3-4-5-6-10-14-16-19-20-23) .

- مصادر ضغوط البيئة التنظيمية والمادية : وتشمل على 09 فقرات وهي(2-9-11-13-15-21-22-25-27).

- مصادر ضغوط البيئة النفسية : وتشمل على 09 فقرات وهي(7-8-12-17-18-24-26-28-29).

بعد ذلك قمنا بتوزيع قائمة المقياس الأولي على عينة استطلاعية ثانية متكونة من 40 صحفيا من غير العينة الأساسية ، من أجل التأكد من الخصائص السيكمترية للمقياس

(الصدق والثبات). وقد تم حساب معامل "ألفا كرونباخ" بغرض التأكد من ثبات بنود المقاييس الفرعية ، مثلما هو مبين في الجدول رقم (4).

وقد كانت قيمة معاملات الثبات الكلية بالنسبة للمقاييس الفرعية الثلاث على التوالي : ضغوط الدور والمهمة، ضغوط البيئة المادية والتنظيمية، ضغوط البيئة النفسية ( 0.73، 0.72، 0.68) مثلما هو مبين في الجدول رقم (05).

الجدول رقم (4):

ثبات بنود المقاييس الفرعية للمقياس الأولي لمصادر ضغوط العمل:

ألفا كرونباخ	الارتباط	البنود	المقاييس الفرعية
0,741	0.155	1	الدور والمهمة
0,730	0,246	3	
0,726	0,285	4	
0,712	0,392	5	
0,688	0,560	6	
0,723	0,307	10	
0,717	0,385	14	
0,679	0.586	16	
0.692	0,540	19	
0,716	0,366	20	
0,717	0,354	23	
0,717	0,253	2	
0,730	0,240	9	
0,683	0,464	11	
0,681	0,475	13	
0,719	0,260	15	
0,682	0,471	21	
0,695	0,403	22	
0,674	0,554	25	

0,676	0,490	27	البيئة النفسية
0,643	0.439	7	
0,680	0,264	8	
0,622	0.545	12	
0,654	0,390	17	
0,719	<b>0,066</b>	18	
0,629	0,485	24	
0,651	0,441	26	
0,632	0,481	28	
0,686	0,232	29	

الجدول رقم (05):

الثبات الكلي للمقاييس الفرعية الأولية لمقياس مصادر ضغوط العمل:

قيمة ألفا كرونباخ	عدد البنود	المقياس الفرعي
0.733	11	الدور والمهمة
0.720	9	البيئة التنظيمية والمادية
0.685	9	البيئة النفسية

وقد تبين لنا من خلال النتائج المحصل عليها أنه يستحسن الاستغناء عن الفقرة (1) للمقياس الفرعي المتعلق بمصادر ضغوط الدور والمهمة ، والاستغناء عن الفقرة (18) للمقياس الفرعي المتعلق بمصادر ضغوط البيئة النفسية لأنهما تؤثران على قيمة معامل الثبات، وهو ما تأكدنا منه لاحقاً بعد التأكد من الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية ، والتي يتم الحصول عليها من خلال حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجة مكونات هذا المقياس ( الفقرات أو البنود) ، وتدل معاملات الارتباط على أن المكونات أو البنود تقيس شيئاً مشتركاً مما يعني صدق البناء الداخلي.(صلاح وأمين ،2005، ص357).

وقد تبين ما يلي مثلما هو موضح في الجدول رقم (04):

- البنود الإحدى عشر لمقياس ضغوط المهمة والدور كلها ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي ما عدا الفقرة (01) ، وبالتالي تم الاستغناء عن هذه الفقرة ليرتفع معامل الثبات بالنسبة لهذا البعد من 0.73 إلى 0.74 ، مثلما هو مبين في الجدول رقم (6).

- البنود التسعة للمقياس الفرعي لمصادر ضغوط البيئة النفسية كلها ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي، ما عدا الفقرة (18) وبالتالي تم الاستغناء عن هذه الفقرة ليرتفع معامل الثبات بالنسبة لهذا البعد من 0.68 إلى 0.71 ، مثلما هو مبين في الجدول رقم (6).

### الجدول رقم(06):

معامل ثبات المقاييس الفرعية لمقياس ضغوط العمل في صورته النهائية:

المقياس الفرعي	البنود	قيمة ألفا كرونباخ
الدور والمهمة	10	0.742
البيئة التنظيمية والمادية	9	0.720
البيئة النفسية	8	0.710

ويمكن اعتبار معدلات الثبات المتحصل عليها بالنسبة للمقاييس الفرعية لمقياس مصادر ضغوط العمل ، معدلات مقبولة لاستخدامه في هذه الدراسة .

وبناء على هذه الخطوات أصبح المقياس النهائي لمصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين (أنظر الملحقين رقم 01 و 02) يضم 27 فقرة بدلا من 29 موزعة على ثلاثة أبعاد كما يلي:

-مصادر ضغوط المهمة والدور: تضم 10 فقرات وهي (2-3-4-5-9-13-15-17-18-21).

-مصادر ضغوط البيئة المادية والتنظيمية: تضم 09 فقرات وهي (1-8-10-12-14-19-20-23-25).

3-مصادر ضغوط البيئة النفسية: تضم 08 فقرات وهي (6-7-11-16-22-24-26-27).

**ثانياً: صدق الاتساق الداخلي لمقياس مصادر ضغوط العمل:**

لدراسة صدق المقياس قامت الباحثة بالتأكد من الاتساق الداخلي وصدق البناء وذلك من خلال:

**أ- استخراج العلاقة بين درجات كل بند و درجة البعد الذي ينتمي إليه :**

لإيجاد العلاقة بين بنود الأبعاد الثلاثة للمقياس النهائي لمصادر ضغوط العمل و درجة البعد الذي تنتمي إليه ، قمنا باستخدام معامل الارتباط بيرسون (أنظر الجدول رقم 07) ، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين درجات كل بند ودرجة البعد الأول ما بين (0,30 و 0,67)، أما بالنسبة للبعد الثاني فتراوحت ما بين (0,11 و 0,65) وفي البعد الثالث ما بين (0,43 و 0,67) ، وهي كلها ترتبط ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وهو ما يؤكد أن البنود تقيس ما وضعت لقياسه وتشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس وبالتالي فالمقياس يتمتع بصدق مرتفع يسمح لنا باستخدامه في هذا البحث.

**الجدول رقم (07):**

*صدق الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية لمقياس مصادر ضغوط العمل:*

البعد الثالث			البعد الثاني			البعد الأول		
مستوى الثقة	معامل الارتباط	رقم البند	مستوى الثقة	معامل الارتباط	رقم البند	مستوى الثقة	معامل الارتباط	رقم البند
0,000	0,593	6	0,000	0,659	1	0,05	0,307	2
0,002	0,468	7	0,045	0,315	8	0,005	0,432	3
0,000	0,675	11	0,010	0,246	10	0,000	0,574	4
0,000	0,573	16	0,005	0,302	12	0,000	0,671	5
0,000	0,664	22	0,000	0,621	14	0,004	0,446	9
0,000	0,556	24	0,04	0,214	19	0,001	0,522	13
0,000	0,642	26	0,01	0,222	20	0,000	0,710	15
0,005	0,437	27	0,04	0,110	23	0,000	0,652	17
/	/	/	0,04	0,320	25	0,001	0,542	18
/	/	/	/	/	/	0,001	0,494	21

ب- استخراج العلاقة بين كل بعد و الدرجة الكلية للمقياس:

أظهرت النتائج المعروضة في الجدول رقم (08) بعد حساب معامل ارتباط بيرسون أن العلاقة بين كل من بعد (الدور والمهمة، والبيئة التنظيمية والمادية، والبيئة النفسية)، قد جاءت على التوالي (0.89 ، 0.92 ، 0.86) ، وهي كلها دالة عند مستوى الثقة 0.01 ، وعليه فالارتباط قوي بين أبعاد مقياس مصادر ضغوط العمل و الدرجة الكلية للمقياس.

الجدول رقم(08):

العلاقة بين كل بعد والدرجة الكلية لمقياس مصادر ضغوط العمل:

الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل		البعد
مستوى الدلالة	درجة الارتباط	
0,000	0,893	ضغوط الدور و المهمة
0.000	0,925	ضغوط البيئة التنظيمية والمادية
0.000	0,866	ضغوط البيئة النفسية

4-1-2-تعليمة المقياس:

يطلب من المحقق المحرر الاختيار بين أحد البدائل المقترحة للإجابة وهي :  
-موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة.

4-1-3-تصحيح المقياس:

تمنح 5 درجات لموافق بشدة ، و 4 درجات لموافق، و 3 درجات لمحايد ، ودرجتين لغير موافق، ودرجة واحدة لغير موافق بشدة.

وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين 27 و135 درجة ويتم تفسيرها كما يلي :

- أقل من 27 درجة منخفض.

- من 28 إلى 60.75 متوسط.

- من 61.75 إلى 94.5 فوق المتوسط.

- من 95.5 إلى 135 مرتفع.
- و تتراوح درجة المقياس الفرعي الأول ما بين 10 و 50 درجة ويتم تفسيرها كما يلي :
- أقل 10 منخفض.
- من 11 إلى 22.5 متوسط.
- من 23.5 إلى 35 فوق المتوسط.
- من 36 إلى 50 مرتفع.
- وتتراوح درجة المقياس الفرعي الثاني ما بين 09 و 45 درجة، ويتم تفسيرها كما يلي :
- أقل من 09 منخفض.
- من 10 إلى 20.25 متوسط.
- من 21,25 إلى 30.25 فوق المتوسط.
- من 31.25 إلى 45 مرتفع.
- فيما تتراوح درجة المقياس الفرعي الثالث ما بين 08 و 40 درجة ويتم تفسيرها كما يلي :
- أقل من 08 منخفض.
- من 09 إلى 18 متوسط.
- من 19 إلى 28 فوق المتوسط.
- من 29 إلى 40 مرتفع .

#### 4-2- مقياس آليات المواجهة :

قامت Paulhane et al (1994) بتكييف النسخة المختصرة لفتاليانو وجماعته et vitaliano (1985) والمتألفة من 42 بندا، وكانت النتيجة الإبقاء على 29 بندا ، وكان الهدف من هذا العمل هو البحث عن فعالية المواجهة في دورها المعدل للعلاقة ضغط- توتر، كذلك توضيح أنواع الاستراتيجيات المرتبطة بالصحة النفسية والجسدية، وقد تضمنت عملية التكيف الخطوات التالية :

- ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة بوردو (BORDEAU) ، ثم تطبيقه على عينة مكونة من 501 راشدا بين طلاب عاملين من الجنسين ، 172 رجلا و329 امرأة تتراوح أعمارهم ما بين 20 و35 سنة وباستعمال التحليل العاملي مع تدوير الفاريماكس، تم التوصل إلى نتيجتين :
- بنود الاختيار تأخذ بعين الاعتبار محورا عاما للمواجهة يضم إستراتيجيات مواجهة مركزة حول حل المشكل وأخرى مركزة حول الانفعال.
- وجود أبعاد خاصة للمواجهة تتمثل في خمسة (05) مستويات مكونة للصورة النهائية للسلم وهي :
- حل المشكل .
- التجنب مع التفكير الإيجابي.
- البحث عن الدعم الاجتماعي.
- إعادة التقييم الإيجابي.
- التأنيب الذاتي.

#### 4-2-1- الخصائص السيكومترية للمقياس:

لقد تم تكييف هذا المقياس من طرف باحثين جزائريين في (معهد علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا) سابقا (قسم علم النفس) حاليا بجامعة الجزائر 2، تحت إشراف الأستاذ باشن (1998) بالاعتماد على صدقه الظاهري وصدق المحتوى والصدق التمييزي. (طبيبي، 2005، ص ص 207-209).

كما استخدم كل من الباحثين الجزائريين بوعافية (2002) وطبيبي(2005) وخطار (2008) ودعو وشنوفي (2013) هذه النسخة من مقياس بولهان ، ووجدوا جميعهم أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق وهو ما دفعنا إلى استخدامه ، ولدراسة صدق المقياس في البحث الحالي قمنا بالتأكد من الاتساق الداخلي وصدق البناء ، وذلك من خلال استخراج العلاقة الارتباطية بين درجات كل بند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه ، مثلما هو مبين في الجدول رقم(09).

أولاً: صدق مقياس المواجهة:

الجدول رقم (09):

صدق الاتساق الداخلي:

مستوى الثقة	درجة الارتباط	البند	
0,000	0.650	1	حل المشكل
0,028	0.348	4	
0.054	0.296	6	
0.000	0.597	13	
0,000	0,617	16	
0.007	0,422	18	
0,000	0,614	24	
0,000	0,613	27	
0.002	0,471	7	
0,000	0,729	8	
0,000	0,635	11	
0.000	0,797	17	
0.000	0,540	19	
0.005	0,438	22	
0.000	0,663	25	
0,002	0,467	3	البحث عن الدعم الاجتماعي
0,034	0,335	10	
0,003	0,459	15	
0,000	0,787	21	
0,000	0,779	23	
0,001	0,525	2	إعادة التقييم الإيجابي
0,000	0,684	5	
0,000	0,564	9	
0,000	0,627	12	
0,002	0,479	28	
0.000	0,583	14	التأنيب الذاتي
0.000	0,634	20	
0.000	0,798	26	
0.000	0,789	29	

وتظهر النتائج أن معاملات الارتباط بالنسبة للبعد الأول تراوحت ما بين (0,29 و 0,65)، أما بالنسبة للبعد الثاني فتراوحت ما بين (0,43 و 0,79)، وفي البعد الثالث تراوحت ما بين (0,33 و 0,79)، وبالنسبة للبعد الرابع فقد تراوحت ما بين (0,49 و 0,68)، وفي البعد الخامس فتراوحت ما بين (0,58 و 0,79)، وجميع هذه المعاملات ترتبط ارتباطا دالا بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس.

#### ثانيا : ثبات مقياس المواجهة:

للتأكد من ثبات درجات المقياس، تم استخدام طريقتين ( معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية).

#### أ- بحساب معامل ألفا كرونباخ:

قدرت درجة ثبات مقياس المواجهة بحساب معامل ألف كرونباخ ب 0,83 كما هو مبين في الجدول رقم (10) ، وهو معامل ثبات جيد للمقياس.

#### الجدول رقم (10):

ثبات مقياس المواجهة بحساب معامل ألفا كرونباخ:

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
0,836	29

#### ب- باستخدام طريقة التجزئة النصفية:

قدر معامل ثبات مقياس المواجهة بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل (سبيرمان - براون) ومعادلة جتمان للتجزئة النصفية على التوالي (0,82، 0,82)، مثلما هو موضح في الجدول رقم (11)، وهو معامل ثبات جيد بالنسبة للمقياس.



-استراتيجيات التجنب: تضم سبعة (07) بنود وهي (7-8-11-17-19-22-25).  
-استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي : وتضم خمسة ( 05) بنود هي (3-10-15-21-23).

-إستراتيجية إعادة التقييم الايجابي : وتضم خمسة (05) بنود هي (2-5-9-12-28).  
-استراتيجيات التأنيب الذاتي : وتضم أربعة بنود (04) هي (14-20-26-29). ارجع إلى الملحق رقم (04).

وعلى العموم لا يتم وضع وقت محدد للإجابة على أسئلة المقياس، مع مراعاة ألا تطول مدته بشكل مبالغ فيه.

#### 4-2-3- كيفية تنقيط المقياس:

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من 1 إلى 4 إذ تمنح :

1-نقطة واحدة إذا كانت الإجابة ب "لا".

2-نقطتان إذا كانت الإجابة ب إلى حد ما "لا".

3-ثلاث نقاط إذا كانت الإجابة ب إلى حد ما "نعم".

4-أربع نقاط إذا كانت الإجابة ب "نعم".

و هو تنقيط معتمد عليه في جميع البنود ما عدا البند 15 ( أين يتم تنقيطه عكس ما ذكر أعلاه من 4 إلى واحد).

#### 4-3-مقياس غولديبيرغ للصحة النفسية :

أعد هذا المقياس غولديبيرغ ، وقتنه على البيئة اليمنية علي وادي ( 1999) أثناء إعدادة لدراسته الموسومة ب " أثر الإفراط في تناول القات على الصحة النفسية لطلبة الجمهورية اليمنية " ، ويتكون المقياس في صيغته الأصلية من 60 فقرة، تشمل سبعة أبعاد، يحتوي كل بعد على عدد معين من البنود وهي كالآتي:

**البعد الأول :** أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة وتشمل البنود التالية:  
22-15-8-1-38-33-28.

**البعد الثاني:** أعراض سيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، المعدة، الأمعاء، الغدد) وتشمل البنود التالية :  
16-9-2.

**البعد الثالث:** أعراض النوم واليقظة وتشمل البنود التالية:  
43-39-51-17-10-3-34-29-47.

**البعد الرابع:** أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي وتشمل البنود التالية:  
44-48-52-40-24-30-35-4-11-8.

**البعد الخامس:** أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين وتشمل البنود التالية:  
19-25-5-12-23.

**البعد السادس:** أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية التوتر والمزاج وتشمل البنود التالية:

51-53-54-56-58-60-45-36-41-26-31-6-13-20.

**البعد السابع :** أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية وتشمل البنود التالية :

50-49-46-55-57-59-42-27-32-37-7-21.

**4-3-1- الخصائص السيكومترية للمقياس:**

لقد توصل بلقندوز (2017) في دراسته الموسومة ب " واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة مستغانم " بعد تطبيق معامل ألفا كرونباخ ، إلى معامل ثبات عالي قدر ب 0.95. كما توصل الجعافرة وحلمي (2005) في دراستهما حول الصحة النفسية للعاملين وعلاقته ببعض جوانب بيئة العمل في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية ، إلى معدلات ثبات للمقياس بطريقة الاتساق الداخلي تراوحت ما بين (0,71) و(0,91) ، كما توصلت نتائج

صدق البناء لمعاملات الارتباط بين الفقرات والبعد الذي تنتمي إليه إلى وجود دلالات صدق يمكن الوثوق بها تراوحت ما بين (0,47) و(0,73) ، وهو ما شجعنا على استخدامه في بحثنا ، وقد قمنا بالتأكد من الاتساق الداخلي وصدق البناء وثبات المقياس.

#### أولاً : صدق المقياس:

لدراسة صدق المقياس، قامت الباحثة بالتأكد من الاتساق الداخلي وصدق البناء، وذلك من خلال :

#### أ: استخراج العلاقة الارتباطية بين درجات كل بند ودرجة البعد الذي ينتمي:

تراوحت معاملات ارتباط درجات كل بند والبعد الذي ينتمي إليه مثلما هو مبين في الجدول رقم (12) بالنسبة للبعد الأول ما بين (0,42 و 0,79)، أما بالنسبة للبعد الثاني فتراوحت ما بين (0,61 و 0,81)، وفي البعد الثالث تراوحت ما بين (0,31 و 0,72)، أما بالنسبة للبعد الرابع فقد تراوحت ما بين (0,44 و 0,80)، وفي البعد الخامس فتراوحت ما بين (0,56 و 0,76)، وتراوحت في البعد السادس ما بين (0,43 و 0,67)، أما في البعد السابع فتراوحت ما بين (0,17 و 0,79). وقد جاء الارتباط دالاً بين جميع فقرات الأبعاد ما عدا الفقرة السابعة في البعد السابع.

#### الجدول رقم (12):

العلاقة الارتباطية بين درجات كل بند في مقياس الصحة النفسية ودرجة البعد الذي ينتمي:

أبعاد الصحة النفسية	الفقرة	درجة الارتباط	مستوى الدلالة
الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة	1	0.731	0,000
	8	0,640	0,000
	15	0,706	0,000
	22	0,422	0,007
	28	0,761	0,000
	33	0,551	0,000
	38	0,798	0,000

0,000	0,800	2	أعراض سيكوسوماتية
0,000	0,613	9	
0,000	0,811	16	
0,000	0,617	3	أعراض النوم واليقظة
0,001	0,492	10	
0,000	0,703	17	
0,000	0,720	29	
0,051	0,310	34	
0,000	0,666	39	
0,000	0,577	43	
0,001	0,487	47	
0,003	0,485	51	
0,000	0,804	4	
0,000	0,764	11	
0,000	0,719	18	
0,006	0,426	24	
0,000	0,673	30	
0,000	0,545	35	
0,000	0,661	40	
0,000	0,529	44	
0,000	0,534	48	
0,004	0,447	52	
0,000	0,703	5	أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين
0,000	0,648	12	
0,000	0,767	19	
0,000	0,562	23	
0,000	0,578	25	
0,000	0,630	6	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج
0,000	0,595	13	
0,000	0,587	20	
0,004	0,443	26	
0,005	0,438	31	
0,000	0,631	36	
0,000	0,618	41	
0,000	0,605	45	

0,000	0,678	51		
0,000	0,551	53		
0,001	0,525	54		
0,001	0,494	56		
0,005	0,431	58		
0,003	0,455	60		
0,272	0,178	7		أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والامكتئاب بصورة رئيسية
0,000	0,620	21		
0,000	0,707	27		
0,016	0,379	32		
0,000	0,660	37		
0,000	0,633	42		
0,000	0,730	46		
0,000	0,664	49		
0,000	0,797	50		
0,001	0,514	55		
0,001	0,488	57		

ب: استخراج العلاقة بين تلك الأبعاد مع بعضها البعض وبينها وبين الدرجة الكلية للمقياس:

أظهرت النتائج الموضحة في الجدول رقم (13) أن درجة ارتباط أبعاد الصحة النفسية بينها وبين الدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0,75 و 0,95) وهي كلها قوية ودالة. وبالتالي فالمقياس يتمتع بدرجة صدق عالية.

## الجدول رقم (13):

العلاقة بين أبعاد مقياس الصحة النفسية مع بعضها وبين الدرجة الكلية للمقياس:

الأبعاد	درجة الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة	0,908	0,000
أعراض سيكوسوماتية	0,753	0.000
أعراض النوم واليقظة	0,886	0.000
أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي	0.953	0.000
أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين	0,834	0.000
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج	0,944	0.000
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية	0,898	0.000

## ثانياً: ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات درجات المقياس، تم استخدام طريقتين (معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية).

## أ- بحساب معامل ألفا كرونباخ:

قدر معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بحساب معامل ألفا كرونباخ ب (0,95) مثلما هو موضح في الجدول رقم (14)، وهو معامل ثبات مرتفع لمقياس غولديبورغ للصحة النفسية.

## الجدول رقم (14):

ثبات مقياس المواجهة بحساب ألفا كرونباخ:

ألفا كرونباخ	البنود
0,95	60

**ب-بطريقة التجزئة النصفية:**

قدر معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بحساب معامل سبيرمان - براون ب (0,82)،  
وقدر معامل الثبات بطريقة جتمان للتجزئة النصفية ب (0,80)، وهي معاملات ثبات  
مرتفعة .(أنظر الجدول رقم 15).

**الجدول رقم (15):**

ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة التجزئة النصفية:

معامل جتمان	معامل سبيرمان - براون	معامل ألفا كرونباخ	
0,80	0,82	0,95	الجزء الأول 30
		0,91	الجزء الثاني 30

**4-3-2-تعلية المقياس:**

الفقرات ذات الاتجاه الإيجابي تأخذ البدائل الآتية:

- أفضل من المعتاد، كالمعتاد، أقل من المعتاد، أقل بكثير من المعتاد.
- الفقرات ذات الاتجاه السالب تأخذ البدائل التالية:
- كلا مطلقا، ليس أكثر من المعتاد، أكثر من المعتاد، أكثر بكثير من المعتاد .
- أما أوزان البدائل فإنها تتراوح جميعا من 1-4.

**4-3-3-تصحيح المقياس:**

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين 60 و 240 ويتم تفسيرها كما يلي :

- أقل من 60 منخفض.
  - من 61 إلى 120 متوسط.
  - من 121 إلى 180 فوق المتوسط.
  - من 181 إلى 240 عالي.
- وقد تم اختيار هذا المقياس لأنه يتلاءم مع البيئة الجزائرية ومجتمع البحث .

## 4-4- استمارة الصحة الجسدية:

تم تصميم مقياس أولي للصحة الجسدية للمحققين المحررين، بالاعتماد على التراث النظري حول أعراض الأمراض الجسدية الناتجة عن الضغوط النفسية .

وقد أشار العميان (2004) إلى أن نتائج تزايد الضغط تمتد لتحدث بعض الآثار السلبية الضارة على الفرد وسلامته البدنية ، ومن أهم الأمراض الجسمية التي يمكن أن يعاني منها الفرد بسبب الضغط في العمل ما يلي :

-الصداع ، والقرحة المعدية، والسكري ، وأمراض القلب، وضغط الدم.

وحسب (Pattel 1991) تحدد الأعراض الجسمية للضغوط فيما يلي :

- آلام الكتفين .

- آلام الظهر.

- التنفس غير المنتظم.

- تعرق اليدين .

- برودة الأطراف.

-جفاف الفم .

- نوبات الدوار.

-خفقان القلب السريع .

-الصوت ذو الطبقة المرتفعة .

-آلام ومشاكل المعدة .

-الغثيان .

-كثرة التبول .

-تبيس الفكين .

-ارتعاش اليدين.(إسماعيل، 2004، ص 96)

و يصنف(1994)Braham الأعراض الجسمية للضغوط فيما يلي :

- العرق الزائد .
- التوتر العالي .
- الصداع بأنواعه (نصفي، دوري، توتري) .
- ألم في العضلات وبخاصة في الرقبة والأكتاف .
- عدم الانتظام في النوم (الأرق، النوم الزائد، الاستيقاظ المبكر على غير العادة) .
- تطبيق الفكين أو اصطكاك الأسنان .
- آلام الظهر وبخاصة في الجزء السفلي .
- التهاب الجلد، طفح جلدي .
- عسر الهضم.
- القرحة.
- التغيير في الشهية .
- التعب أو فقدان الطاقة .

-زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي إلى إصابات جسمية .(عسكر،2003، ص 52).

و يشير (1997) Huffman et al أنه وتحت الظروف الضاغطة، يتحكم الجزء السمبثاوي من الجهاز العصبي المستقل، فتزيد معدلات ضربات القلب، وضغط الدم والتنفس والتوتر العضلي، ويقلل من حركة عضلات المعدة ويقبض الأوعية الدموية، ويقلل إفرازات الهرمونات مثل " الأبينيفرين " و"الأدرينالين " والكوليستيرول، وهذه الهرمونات تقلل بدورها من الدهون في مجرى الدم . (اسماعيل، 2004، ص 93).

ويلخص (1985) Mccorming and Igen ردود الأفعال الشائعة للضغوط في:

ارتفاع معدلات ضربات القلب، ضغط الدم، سكر الدم، تجلط الدم، وعندما يستمر الضغط فقد تصاحبه الأزمات القلبية، وضغط الدم الجوهري، ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم، الصداع النصفي، والطفح الجلدي، والقرح والحساسية.

كما أن الضغط المستمر قد يؤدي إلى ضعف وظيفة الجهاز المناعي الذي يجعل من الصعب الوقاية من الأمراض، كذلك ارتبط السرطان الذي يتضمن اللوكيميا والأورام الليمفاوية بالضغوط المزمنة. (إسماعيل، 2004، ص93).

ومن خلال ما تم عرضه، قمنا بتصميم مقياس أولي لأعراض الأمراض الجسدية لدى الصحافيين الجزائريين، مكون من 29 بنداً، وبعد إجراء الدراسة الاستطلاعية فقد تم إلغاء ثمانية بنود، بعدما كانت إجابات المفحوصين ب " لا " أكثر من " نعم " أو تساويها . ويطلب من المحقق المحرر الإجابة ب " نعم " أو " لا " على السؤال المتعلق بإصابته بالمرض، وتمنح درجتين (02) لوجود المرض ، ودرجة واحدة (01) لعدم وجود المرض.

#### 5- كيفية جمع البيانات:

بعد التأكد من صدق وثبات مقياس مصادر ضغوط العمل لدى الصحافيين الجزائريين ومقياس آليات المواجهة ومقياس غولديبيرغ للصحة النفسية، وإعادة صياغة استمارة الصحة الجسدية، قمنا بتطبيق المقاييس في المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة وتحديداً في القنوات الأربع المذكورة سالفاً.

و قد اعتمدنا قبل توزيع الاستمارة الكلية التي تضم مقاييس البحث على إجراء مقابلات مع أفراد عينة البحث، لشرح المقاييس وإبراز ضرورتها العلمية بهدف الحصول على إجابات دقيقة. وللإشارة فقد اقترح أفراد العينة عرض نتائج البحث على الجهات الوصية لأخذها بعين الاعتبار.

#### 6- التقنيات الإحصائية المستخدمة في البحث:

اعتمدنا في تحليل نتائج الدراسة على الأساليب الإحصائية التالية :

##### 6-1- الأساليب الوصفية :

وتمثلت في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية .

## 6-2- الأساليب الاستدلالية : وقد استخدمنا فيها الاختبارات التالية :

- اختبار ألفا كرونباخ لقياس الثبات.
- معامل ارتباط بيرسون.
- معامل سبيرمان - براون.
- معامل جاتمن.
- اختبار الاعتدالية كولموغروف - سميرنوف.
- اختبار مان ويتي .
- اختبار t للفروق بين متوسطين .

و لقد تمت المعالجة الإحصائية للنتائج بالاعتماد على برنامج الإعلام الآلي المعروف باسم البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) statisticalpackage for social science ،  
النسخة 19.

# الفصل السادس

## عرض وتحليل النتائج

تمهيد

- عرض وتحليل نتائج فرضيات البحث .

**تمهيد:**

بعد تطبيق كل من مقياس مصادر ضغوط العمل لدى الصحافيين من فئة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية ، و مقياس آليات المواجهة لبولهان ، ومقياس غولديبرغ للصحة النفسية ، ومقياس الصحة الجسدية لدى عينة البحث ، قمنا باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss لمعالجة نتائج البحث، حيث تم الاعتماد على "المتوسطات الحسابية" و"الانحرافات المعيارية" واختبار "كولموجروف سميرونوف" للاعتدالية، اختبار "T" لعينتين مستقلتين و"معامل ارتباط بيرسون".

و نعرض في هذا الفصل النتائج التي أفرزتها المعالجة الإحصائية للبيانات المتوصل إليها وهذا للتأكد من صحة الفرضيات المصاغة في هذا البحث.

**1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:**

من أجل التحقق من الفرضية الأولى التي نصها : " يدرك المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية مستويات عالية من مصادر ضغوط العمل وتأتي ضغوط البيئة المادية والتنظيمية في مقدمة تلك المصادر " ، تم حساب كما هو موضح في الجدول رقم (16)، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل بعد من هذه الأبعاد.

**الجدول رقم (16) :**

*الإحصاءات الوصفية لمصادر ضغوط العمل:*

الرتبة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المدى	أعلى قيمة	أدنى قيمة	مصدر البعد
3	% 73.74	5,90	36,87	27	50	23	الدور والمهمة
1	%78,55	5,50	35,353	23	45	22	البيئة المادية والتنظيمية
2	%78.22	5,25	31,292	25	40	15	ضغوط البيئة النفسية
/	/	14,93	103,52	74	135	16	مصدر الضغوط ككل

و تبين النتائج المعروضة في الجدول أعلاه مايلي:

أولاً: في ما يتعلق ببعد ضغوط الدور والمهمة التي يتعرض لها المحققون المحررون قدر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب36.87 بانحراف معياري قدره 5.90 و قد كانت أصغر قيمة على البعد 23 درجة في حين قدرت أكبر قيمة ب 50 درجة.

ثانياً : في ما يتعلق ببعد البيئة التنظيمية فقد بلغ متوسطه الحسابي ب 36.87 بانحراف معياري قدره 5.90، وقد قدرت أصغر قيمة على البعد 22 درجة في حين تقدر أكبر قيمة على البعد ب 45 درجة .

ثالثاً: في ما تعلق ببعد البيئة النفسية فقد بلغ المتوسط الحسابي 31.29 بانحراف معياري قدره 5.25، وقد قدرت أصغر قيمة على البعد ب 15 درجة في حين تقدر أكبر قيمة ب 40 درجة.

و يتبين من خلال هذه النتائج أن مستوى إدراك أبعاد مصادر ضغوط العمل لدى عينة البحث كان مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد العينة على المقياس ككل 103.52 ، وبالرجوع إلى مستويات ضغوط العمل في المقياس نجد أنه ينتمي إلى المجال من 95.5 إلى 135 مما يعني أن المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية يعانون من مستويات مرتفعة من ضغوط العمل .

كما بلغ المتوسط الحسابي لضغوط الدور والمهمة 36.87 ، وهو ينتمي إلى المجال من 36 إلى 50 ، مما يعني أن المحققين المحررين يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط على هذا البعد، كما ينتمي المتوسط الحسابي المقدر ب35.35 لبعد ضغوط البيئة التنظيمية والمادية إلى المجال من 31.25 إلى 45 مما يعني أن المحققين المحررين يعانون من مستويات عالية من الضغوط على هذا البعد أيضا .

وينتمي المتوسط الحسابي لمصادر ضغوط البيئة النفسية المقدر ب 31.29 إلى المجال من 29 إلى 40 ، مما يعني أن المحققين المحررين يعانون من ضغوط مرتفعة على هذا البعد.

و يتضح من خلال النتائج أيضا ، تفاوتاً نسبياً في مستوى إدراك أفراد العينة للأبعاد الثلاثة لمصادر ضغوط العمل المحددة في المقياس المعد لذلك، حيث جاء بعد ضغوط البيئة التنظيمية والمادية في المرتبة الأولى ب 78.55 %، فيما جاء بعد ضغوط البيئة النفسية في المرتبة الثانية ب 78.22 %، واحتل بعد ضغوط الدور والمهمة المرتبة الثالثة ب 73.74 %.

## 2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

لمعالجة الفرضية التي نصها : " توجد فروق في مستويات إدراك مصادر ضغوط العمل وفقاً لمتغير الجنس"، قمنا أولاً قبل استخدام اختبار "T" وهو اختبار بارامترى بالتأكد من اعتدالية التوزيع باستخدام اختبار الاعتدالية لكولموكروف -سميرنوف للمقاييس الفرعية والمقياس ككل ، وهو اختبار إحصائي يقارن توزيع المجتمع الإحصائي من خلال عينتين مستقلتين مأخوذتين من هذا المجتمع .

وقد وجدنا مثلما هو مبين في الجدول رقم (17) أن التوزيع اعتدالي بالنسبة للمقاييس الفرعية الثلاث ( ضغوط الدور والمهمة، ضغوط البيئة التنظيمية والمادية، ضغوط البيئة النفسية )، وعليه سوف نعتمد على الإحصاءات البارامترية لمعالجة هذه الفرضية .

الجدول رقم (17) :

اختبار الاعتدالية لـ *KOLMOGROV-SMIRNOV* كولموكروف - سميرنوف للمقاييس الفرعية لمقياس ضغوط العمل والمقياس ككل:

أبعاد مقياس ضغوط العمل	درجة "Z" المحسوبة	مستوى الثقة
ضغوط الدور والمهمة	0.79	0.56
ضغوط البيئة المادية والتنظيمية	1.06	0.20
ضغوط البيئة النفسية	0.99	0.27
ضغوط العمل ككل	0.84	0.47

بعدها قمنا باستخدام اختبار "T" لعينتين مستقلتين لإيجاد الفروق بين الجنسين في إدراك مستويات مصادر ضغوط العمل ، مثلما هو موضح في الجدول رقم (18).

الجدول (18):

اختبار "T" لعينتين مستقلتين لإبراز الفروق بين الجنسين في مستويات ضغوط العمل:

البعد	الجنس	أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الدور والمهمة	ذكور	46	35,9783	6,07175	-1,57	80	-1,20
	إناث	36	38,0278	5,56256	-1,59	77.9	-1,16
البيئة المادية والتنظيمية	ذكور	46	33,7174	5,74519	-3,21	80	0.002
	إناث	36	37,4444	4,44936	-3,31	79.9	0.001
البيئة النفسية	ذكور	46	29,8043	5,04478	-3,04	80	0.003
	إناث	36	33,1944	4,96168	-3,04	75.9	0.003
ضغط العمل ككل	ذكور	46	99,5000	15,17417	-2,88	80	0.005
	إناث	36	108,6667	13,09089	-2,93	79.19	0.004

و تبين النتائج المعروضة في الجدول (18) أن قيمة "T" للفروق بين الجنسين في مستوى إدراك ضغوط الدور والمهمة ، غير دالة إحصائياً عند مستوى الثقة ( $\alpha = 0.05$ ) ودرجة الحرية ( $DF = 80$ ) ، بينما تشير النتائج إلى أن قيمة "T" للفروق بين الجنسين في مستوى إدراك ضغوط البيئة التنظيمية والمادية وكذا ضغوط البيئة النفسية ومصادر ضغوط العمل ككل دالة إحصائياً ( $Sig = 0.002$  و  $0.003$  و  $0.005$ ) على التوالي دالة عند مستوى الثقة ( $\alpha = 0.05$ ) ودرجة الحرية ( $DF = 80$ )، وهي لصالح الإناث (المتوسط الحسابي للإناث أكبر من المتوسط الحسابي للذكور في البعدين والدرجة الكلية للمقياس كما يوضحه الجدول أعلاه)، وبالتالي نقبل الفرضية الثانية التي تقر بوجود فروق في مستوى إدراك ضغوط العمل تبعاً لمتغير الجنس.

## 3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

لمعالجة الفرضية الثالثة التي نصها: "يعاني الأكثر أقدمية من مصادر ضغوط العمل في أبعاده الثلاث وضغط العمل ككل من الأقل أقدمية من فئة المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية" ، تم استخدام معامل إرتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول رقم (19) أدناه.

**الجدول (19):**

معامل ارتباط "بيرسون" بين متغير الأقدمية وأبعاد مقياس ضغوط العمل:

العلاقة الارتباطية		ضغوط الدور والمهمة		ضغوط البيئة المادية والتنظيمية		ضغوط البيئة النفسية		ضغوط العمل ككل	
درجة الارتباط	مستوى الثقة	درجة الارتباط	مستوى الثقة	درجة الارتباط	مستوى الثقة	درجة الارتباط	مستوى الثقة	درجة الارتباط	مستوى الثقة
0.021	0.85	0.12	0.24	0.12	0.26	0.10	0.37		

ويتضح من خلال الجدول (19) أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد مصادر ضغوط العمل ومتغير الأقدمية عند مستوى الثقة ( $\alpha = 0.05$ )، وعليه فإن الفرضية الثالثة لم تتحقق.

## 4- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

لمناقشة الفرضية التي نصها : " يستخدم المحررون المحققون بالإذاعة الوطنية في مواجهتهم لضغوط العمل إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال أكثر من الإستراتيجيات المرتكزة على حل المشكل " ، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل بعد ، مثلما هو مبين في الجدول رقم (20).

جدول رقم (20):

الإحصاءات الوصفية لإستراتيجيات المواجهة:

الرتبة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المدى	أعلى قيمة	أدنى قيمة	إستراتيجية المواجهة
2	68.34%	5.24	21.87	24	32	8	حل المشكل
5	59.28%	5.17	16.60	21	28	7	التجنب مع التفكير الإيجابي
3	64.9%	3.93	12.98	15	20	5	الدعم الاجتماعي
1	70.78%	3.03	13.45	12	19	7	إعادة التقييم الإيجابي
4	60.56%	3.18	9.69	12	16	4	التأنيب الذاتي

و تبين المعالجة الإحصائية المبينة في الجدول أعلاه ، أن متوسط أفراد العينة على آلية حل المشكل قدر ب 21.87 بانحراف معياري قدره 5,42، وقد كانت أصغر قيمة على البعد 8 في حين قدرت أكبر قيمة ب 32. وبلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة على آلية التجنب مع التفكير الإيجابي 16,60 بانحراف معياري قدره 5,17، وقدرت أصغر قيمة لهذا البعد ب 7 درجات فيما قدرت أكبر قيمة ب 28. كما قدر المتوسط الحسابي لأفراد العينة على آلية الدعم الاجتماعي ب 12,98 بانحراف معياري قدره 3,93، وقدرت أصغر قيمة على البعد ب 5 درجات في حين جاءت أكبر قيمة ب 20 . وبالنسبة لآلية إعادة التقييم الإيجابي فقد بلغ المتوسط الحسابي لأفراد العينة على هذا البعد 13,45 بانحراف معياري قدره 3,03، وقدرت أصغر قيمة على البعد ب 7 درجات فيما بلغت أكبر قيمة 19 درجة. أما بالنسبة لآلية التأنيب الذاتي، فقد قدر المتوسط الحسابي لأفراد العينة على هذا البعد ب 9,69 بانحراف معياري قدره 3,18، وقدرت أصغر قيمة على البعد ب 4 درجات وجاءت أكبر قيمة ب 16 درجة.

و قد بينت النتائج الموضحة في الجدول رقم (20) بعد حساب الوزن النسبي (المتوسط الحسابي / أعلى درجة × 100) أن آلية إعادة التقييم الإيجابي جاءت في المرتبة الأولى ب

70,78% ، في حين جاءت آلية حل المشكل في المرتبة الثانية ب 68,34% ، وجاءت آلية الدعم الاجتماعي في المرتبة الثالثة 64,9% ، بينما جاءت آلية التأنيب الذاتي في المرتبة الرابعة ب 60,56% ، وجاءت آلية التجنب مع التفكير الإيجابي في المرتبة الخامسة ب 59.2% . وتؤكد هذه النتائج أن المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية يستخدمون آليات مواجهة مختلفة وبنسب متفاوتة في التعامل مع ضغوط العمل وعليه نقبل الفرضية الرابعة للبحث.

#### 5- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة :

لمعالجة الفرضية التي نصها : " تستخدم الإناث من فئة المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية في مواجهتها لضغوط العمل إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال بينما يستخدم الذكور إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على حل المشكل" ، قمنا أولاً باستخدام اختبار كولموكروف - سميرنوف للتأكد من اعتدالية توزيع المقاييس الفرعية لمقياس المواجهة مثلما هو مبين في الجدول رقم (21) .

#### الجدول رقم (21) :

اختبار كولموكروف - سميرنوف لاعتدالية توزيع المقاييس الفرعية لمقياس المواجهة:

مستوى الدلالة	قيمة "Z" المحسوبة	إستراتيجية المواجهة
0.13	1.15	حل المشكل
0.18	1.08	التفكير مع التقييم الإيجابي
0.16	1.11	الدعم الاجتماعي
0.27	0.99	إعادة التقييم الإيجابي
0.03	1.45	تأنيب الذات

و يتضح من النتائج المعروضة في الجدول أعلاه أن التوزيع اعتدالي بالنسبة لاستراتيجيات (حل المشكل، التقييم الإيجابي، الدعم الاجتماعي، التجنب مع التفكير الإيجابي)، فيما أظهرت النتائج أن التوزيع غير اعتدالي بالنسبة لاستراتيجيات تأنيب الذات وعليه نستخدم اختبار لابارامتري وهو اختبار مان ويتي Mann-Whitny لدراسة الفروق كما سنوضحه في الجدول رقم ( 22).

### الجدول رقم (22) :

اختبار مان ويتي للفروق بين الجنسين في استخدام آلية تأنيب الذات :

إستراتيجية المواجهة	درجة "Z" المحسوبة	مستوى الدلالة
تأنيب الذات	-0.98	0.32

ويتضح من الجدول أعلاه أن قيمة "Z" غير دالة عند مستوى 0.32 وعليه فإنه لا يوجد فروق في الرتب في استخدام هذه الآلية بالنسبة للجنسين. و بالنسبة للفروق في استخدام آليات المواجهة المتبقية قمنا باستخدام اختبار " T " مثلما هو موضح في الجدول رقم (23).

الجدول رقم (23):

اختبار T للفروق بين الجنسين في استخدام إستراتيجيات المواجهة:

مستوى الدلالة	درجة الحرية	درجة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	أفراد العينة	الجنس	إستراتيجيات المواجهة
1.86	80	-1.33	5.35	21.17	46	ذكور	حل المشكل
1.87	74.6	-1.33	5.45	22.77	36	إناث	
0.009	80	-2.68	4.88	15.30	46	ذكور	التجنب مع التفكير الايجابي
0.009	73.55	-2,66	5.11	18.27	36	إناث	
0.28	80	-1.07	3.64	12.63	46	ذكور	الدعم الاجتماعي
0.27	79.6	-1.10	3.03	13.44	36	إناث	
0.84	80	-0.20	2.86	13.39	46	ذكور	إعادة التقييم الايجابي
0.84	69.9	-0.19	3.27	13.52	36	إناث	
0.23	80	/	3.52	9.32	46	ذكور	التأنيب الذاتي
0.22	79.9	/	2.65	10.16	36	إناث	

وتبين المعالجة الإحصائية للبيانات الموضحة في الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي على آلية حل المشكل لدى الذكور قدر ب 21,17 بانحراف معياري قدره 5,35، فيما قدر المتوسط الحسابي على هذه الآلية لدى الإناث ب 22,77 بانحراف معياري قدره ب 5,45. و قدر المتوسط الحسابي على آلية التجنب مع التفكير الإيجابي لدى فئة الذكور ب 15,30 بانحراف معياري قدره 4.88 ، كما قدر المتوسط الحسابي على هذه الآلية لدى الإناث ب 18,27 بانحراف معياري قدره 5,11. و قدر المتوسط الحسابي على آلية الدعم الاجتماعي لدى فئة الذكور ب 12,63 بانحراف معياري قدره 3,64، فيما قدر المتوسط الحسابي على هذه الآلية لدى الإناث ب 13,44 بانحراف معياري قدره 3,03، أما المتوسط الحسابي على آلية إعادة التقييم الإيجابي فقدر لدى فئة الذكور ب 13,39 بانحراف معياري قدره 2,86، فيما قدر المتوسط الحسابي لدى الإناث ب 13,52 بانحراف معياري قدره 3,27.و فيما

يتعلق بآلية التأييب الذاتي فقدر المتوسط الحسابي على آلية التأييب الذاتي لدى فئة الذكور ب 9,32 بانحراف معياري قدره 3,52، فيما قدر المتوسط الحسابي على هذه الآلية لدى فئة الإناث ب 10,16 بانحراف معياري قدره 2,65.

كما أفرزت النتائج أن الفروق غير دالة بين الجنسين فيما يتعلق بكل من آليات حل المشكل والدعم الاجتماعي وإعادة التقييم الإيجابي و(التأييب الذاتي)، فيما جاءت دالة بين الجنسين في استخدام آلية التجنب مع التفكير الإيجابي لصالح الإناث، وعليه نقبل الفرضية الخامسة.

## 6- عرض تحليل نتائج الفرضية السادسة :

لمعالجة الفرضية التي نصها: " يستخدم الأكثر أقدمية من فئة المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية في مواجهتهم لضغوط العمل إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على حل المشكل أكثر من الأقل أقدمية" ، قمنا باستخدام معامل الارتباط بيرسون. وقد أثبتت النتائج كما هو مبين في الجدول رقم (24) ، أن الفروق غير دالة في استخدام إستراتيجيات المواجهة ومتغير الأقدمية في العمل، وعليه فإننا نتخلى عن الفرضية السادسة.

## الجدول رقم(24):

العلاقة بين استخدام إستراتيجيات المواجهة والأقدمية في العمل باستخدام معامل ارتباط بيرسون:

التأنيب الذاتي		إعادة التقييم الإيجابي		الدعم الاجتماعي		التجنب مع التفكير الإيجابي		حل المشكل		الأقدمية في العمل
مستوى الثقة	العلاقة الارتباطية	مستوى الثقة	العلاقة الارتباطية	مستوى الثقة	العلاقة الارتباطية	مستوى الثقة	العلاقة الارتباطية	مستوى الثقة	العلاقة الارتباطية	
0.48	0.07	0.48	0.07	0.06	0.20	0.36	-0.10	0.43	0,08	

7- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة:

لمعالجة الفرضية التي تنص على أن مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين منخفضة ، قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لأبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية ، كما هو موضح في الجدول رقم (25).

الجدول رقم (25):

الإحصاءات الوصفية لمستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين:

الرتبة	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المدى	أعلى درجة	أدنى درجة	أبعاد مقياس الصحة النفسية
5	%74.42	4.12	20.84	21	28	7	أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة
4	%76.25	2.42	9.15	9	12	3	أعراض سيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، الأمعاء، المعدة، الغدد)
4	%76.25	4.25	27.45	26	36	10	أعراض النوم واليقظة
3	%77.74	5.71	30.32	29	39	10	أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي
6	%70.6	3.15	14.12	15	20	5	أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين
2	%81.92	7.14	43.42	38	53	15	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج
1	%83.36	6.39	38.35	32	46	14	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية
	%82.36	29.79	183.68	151	223	72	الصحة النفسية ككل

تبين النتائج الموضحة في الجدول رقم (25) مايلي:

أولاً: فيما يتعلق بأعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة فقدّر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب 20,84 بانحراف معياري قدره 4,12، وكانت أدنى درجة على البعد 7 درجات

فيما قدرت أكبر درجة ب 28، وقدّر الوزن النسبي لهذا البعد ب 74.42%، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد.

**ثانياً:** بالنسبة لأعراض السيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، المعدة، الأمعاء، الغدد) فقدّر المتوسط الحسابي لدى أفراد العينة على هذا البعد ب 9,15 بانحراف معياري قدره 2,42، وقد جاءت أدنى درجة ب 3 درجات في حين كانت أكبر درجة ب 12، فيما قدر الوزن النسبي لهذا البعد ب 76.25%، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد.

**ثالثاً:** فيما يخص أعراض النوم واليقظة، فقدّر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب 27,45 بانحراف معياري قدره 4,25، وقد قدرت أدنى درجة ب 10 فيما قدرت أكبر درجة ب 36، وقدّر الوزن النسبي لهذا البعد ب 76.25%، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد.

**رابعاً:** بالنسبة لأعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي فقدّر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب 30,32 بانحراف معياري قدره 5,71، وقد قدرت أدنى درجة ب 10 في حين قدرت أعلى درجة ب 39 وقدّر الوزن النسبي لهذا البعد ب 77.74%، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد.

**خامساً:** فيما يتعلق بأعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين فقدّر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب 14,12 بانحراف معياري قدره 3,15، فيما جاءت أدنى درجة ب 5 درجات وأكبر درجة ب 20 وقدّر الوزن النسبي لهذا البعد ب 76.25%، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد.

**سادساً:** فيما يتعلق بأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعد عدم الكفاية والتوترو المزاج: قدر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب 43,42 بانحراف معياري قدره 7,14، فيما جاءت أدنى درجة ب 15 فيما قدرت أكبر درجة ب 53 وقدّر الوزن النسبي لهذا البعد ب 81.92%

76.25%، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد.

**سابعاً :** بالنسبة لأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية فقدر المتوسط الحسابي لهذا البعد ب 38,35 بانحراف معياري قدره 6,39، فيما قدرت أدنى درجة ب 14 وأكبر درجة ب 46. 76.25%، وقدر الوزن النسبي لهذا البعد ب 83.63% مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية على هذا البعد. أما بالنسبة للدرجة الكلية على مقياس غولديبيرغ فقدر المتوسط الحسابي للصحة النفسية ككل ب 183,68 بانحراف معياري قدره 29,79. وكانت أدنى درجة للمقياس 72 درجة فيما قدرت أكبر درجة ب 223، كما قدر الوزن النسبي ب 82.36%، وبالرجوع إلى مستويات الصحة النفسية للمقياس ككل نجد أن الدرجة 183.66 تنتمي إلى المجال العالي من (180،240)، مما يعني أن المحررين المحققين يتمتعون بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية وعليه لم تتحقق الفرضية السابعة.

### 8- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثامنة :

لمعالجة الفرضية التي نصها : " تعاني الإناث أكثر من الذكور من فئة المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية من انخفاض في مستويات الصحة النفسية في أبعادها السبع " قمنا أولاً باستخدام اختبار كولموكروف - سميرنوف للتأكد من اعتدالية توزيع المقاييس الفرعية للصحة النفسية كما هو مبين في الجدول رقم(26).

#### الجدول رقم (26):

اختبار كولموكروف - سميرنوف لاعتدالية توزيع المقاييس الفرعية لمقياس كولدبيرغ

#### للصحة النفسية:

أبعاد الصحة النفسية	ألفا كرونباخ	مستوى الدلالة
أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة	1.275	0.085
أعراض سيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، الأمعاء، المعدة، الغدد)	1.339	0.065
أعراض النوم واليقظة	1.164	0.133
أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي	1.115	0.139
أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين	1.406	0.038
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج	1.452	0.030
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية	1.251	0.087
الصحة النفسية ككل	1.201	0.111

يتضح من الجدول أعلاه أن التوزيع اعتدالي بالنسبة لكل من (أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة، أعراض سيكوسوماتية، أعراض النوم واليقظة، أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي، أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية، مقياس الصحة النفسية ككل).

أما بالنسبة لكل من (أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين وأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج) فإن التوزيع غير اعتدالي، وعليه نستخدم اختبار "مان ويتي" للفروق بين الجنسين بالنسبة لبعد أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج وأعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين ، مثلما هو موضح في الجدول رقم (27) .

**الجدول رقم (27):**

اختبار مان ويتي للفروق بين الجنسين على بعدي أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين وأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج:

البعد	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين	-0.724	0.469
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج	-0.117	0.907

ويظهر من النتائج في الجدول أعلاه بالنسبة لبعد (أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين وأعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج ) أن الفروق في الرتب غير دالة بين الجنسين في مستويات الصحة النفسية . ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية بالنسبة للأبعاد الأخرى تبعا لمتغير الجنس بالنسبة للأبعاد الأخرى قمنا استخدام اختبار "T" لعينتين مستقلتين، وقد أفرزت المعالجة الإحصائية النتائج الموضحة في الجدول رقم(28).

الجدول رقم (28):

اختبار "T" لدراسة الفروق بين الجنسين في مستويات الصحة النفسية:

مستوى الثقة	درجة الحرية	قيمة "T"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	أفراد العينة	الجنس	أبعاد الصحة النفسية
0.81	80	0.23	3.99	20.93	46	ذكر	أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة
0.82	72.07	0.22	4.34	20.72	36	أنثى	
0.01	80	2.52	2.14	9.73	46	ذكر	أعراض سيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، الأمعاء، المعدة، الغدد)
0.01	67.51	2.47	2.58	8.41	36	أنثى	
0.70	80	0.37	4.69	27.60	46	ذكر	أعراض النوم واليقظة
0.69	77.99	0.38	3.67	27.25	36	أنثى	
0.70	80	0.38	5.67	30.54	46	ذكر	أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي
0.70	74.29	0.38	5.83	30.05	36	أنثى	
0.42	80	/	3.12	14.36	46	ذكر	أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين
0.42	74.27	/	3.21	13.80	36	أنثى	
0.86	80	/	6.71	43.54	46	ذكر	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج
0.87	69.53	/	5.75	43.27	36	أنثى	
0.96	80	-0.44	6.30	38.32	46	ذكر	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية
0.96	73.62	-0.44	6.59	38.38	36	أنثى	
0.63	80	0.47	29.83	185.06	46	ذكر	الصحة النفسية ككل
0.63	75.04	0.47	30.07	181.91	36	أنثى	

و قد أوضحت النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن قيمة (T) عند مستوى الثقة 0.05 ودرجة الحرية 80 غير دالة بالنسبة لكل أبعاد الصحة النفسية ماعدا بعد الأعراض السيكوسوماتية فقد كانت قيمة (T) دالة، وبما أن المتوسط الحسابي للذكور أكبر من المتوسط للإناث فإن الفروق جاءت لصالح الذكور وعليه هناك فروق في مستويات الصحة النفسية لصالح الذكور بمعنى أن الإناث يعانين من أعراض سيكوسوماتية بدرجة أكبر من الإناث، وبالتالي فقد تحققت الفرضية الثامنة للبحث.

## 9- عرض وتحليل نتائج الفرضية التاسعة :

لمعالجة نتائج الفرضية التي نصها : " تتخفف مستويات الصحة النفسية لدى الأكثر أقدمية من فئة المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية"، استخدمنا معامل الارتباط بيرسون مثلما هو مبين في الجدول رقم (29).

## الجدول رقم (29):

معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين مستويات الصحة النفسية والأقدمية :

مستوى الدلالة	درجة الارتباط	أبعاد الصحة النفسية
0.04	0.22	أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة
0.16	0.15	أعراض سيكوسوماتية
0.18	0.15	أعراض النوم واليقظة
0.11	0.17	أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي
0.56	0.06	أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين
0.07	0.19	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج
0.06	0.20	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية
0.07	0.19	الصحة النفسية ككل

وتبين النتائج التي أفرزتها المعالجة الإحصائية كما هو مبين في الجدول رقم (29) أن العلاقة الارتباطية بين متغير الأقدمية في العمل لدى أفراد العينة وأبعاد مقياس الصحة النفسية السبع غير دالة، ما عدا بالنسبة لبعد أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة (البعد الأول) فقد أظهرت النتائج أن معامل الارتباط بيرسون يقدر ب 0,22 عند مستوى الثقة 0,04، ما يعني أن هناك علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين متغير الأقدمية في العمل ومستوى الصحة النفسية على بعد الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة ، بينما لا توجد علاقة بين متغير الأقدمية وباقي أبعاد الصحة النفسية الأخرى وعليه نحتفظ بالفرضية التاسعة.

## 10- عرض وتحليل نتائج الفرضية العاشرة:

لمعالجة الفرضية التي نصها: "تتخضع مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية بارتفاع مستويات إدراك مصادر ضغوط العمل"، قمنا باستخدام معامل ارتباط بيرسون مثلما هو موضح في الجدول رقم (30).

## الجدول رقم (30) :

مصنوفة الارتباط بين مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ومستويات الصحة النفسية:

أبعاد الصحة النفسية	درجة الارتباط	مستوى الدلالة
أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة	-0.37	0.01
أعراض سيكوسوماتية	-0.32	0.03
أعراض النوم واليقظة	-0.25	0.02
أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي	-0.31	0.004
أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين	-0.44	0.00
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج	-0.36	0.01
أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية	-0.31	0.04
الصحة النفسية ككل	-0.37	0.00

و يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين بعد الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة و مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل قدر ب (-0,373) عند مستوى الثقة 0,01 ، أي أن هناك علاقة عكسية دالة بينهما، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد.

كما قدر معامل الارتباط بيرسون بين أعراض سيكوسوماتية ومستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ب **-0,322\*\*** عند مستوى الثقة 0,03 أي أن هناك علاقة عكسية دالة بينهما، بمعنى

أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد.

و قدر معامل الارتباط بين بعد أعراض النوم واليقظة ومستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ب 251, - عند مستوى الثقة 0,02 ، أي أن هناك علاقة عكسية دالة بينهما، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد. كما قدر معامل الارتباط بيرسون بين بعد أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي ومستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ب 315, - عند مستوى الثقة 0,004 ، أي أن هناك علاقة عكسية سالبة بينهما، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد.

و قدر معامل الارتباط بيرسون بين بعد أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين ومستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ب 440, - ، أي أن هناك علاقة عكسية دالة بينهما عند مستوى الثقة 0,000 ، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد.

كما قدر معامل الارتباط بيرسون بين بعد أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعدم الكفاية والتوتر والمزاج ومستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ب 365, - ، أي أن هناك علاقة عكسية دالة بينهما عند مستوى الثقة 0,001 ، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد.

و قدر معامل الارتباط بيرسون بين بعد أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية ومستوى إدراك مصادر ضغوط العمل ب 317, - ، أي أن هناك علاقة عكسية دالة بينهما عند مستوى الثقة 0,004 ، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية على هذا البعد.

كما قدر معامل الارتباط بيرسون بين أبعاد الصحة النفسية ككل ومستوى إدراك مصادر الضغط في العمل ب 376، - ، وهي علاقة عكسية دالة بينهما عند مستوى الثقة 0,000، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية . و يتضح مما سبق أن كل أبعاد الصحة النفسية على علاقة ارتباطيه عكسية مع مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل، أي أنه كلما ارتفع مستوى إدراك ضغوط العمل كلما انخفض مستوى الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية ، وعليه نحفظ بالفرضية العاشرة للبحث.

### 11- عرض وتحليل نتائج الفرضية الحادية عشر :

لمعالجة نتائج الفرضية التي نصها : " تتخفف مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية باستخدام إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال " ، قمنا باستخدام معامل الارتباط بيرسون مثلما توضحه النتائج المعروضة في الجدول رقم (31).

### الجدول رقم (31):

مصنوفة الارتباط بين مستويات الصحة النفسية وإستراتيجيات المواجهة:

الصحة النفسية		أبعاد مقياس المواجهة
مستوى الثقة	درجة الارتباط	
0.59	-0,06	حل المشكل
0.00	-0,37	التجنب مع التفكير الإيجابي
0,10	-0,18	الدعم الاجتماعي
0,75	-0.03	إعادة التقييم الإيجابي
0.02	-0,24	التأنيب الذاتي

يتضح من النتائج المعروضة في الجدول أعلاه أنه لا توجد علاقة دالة بين كل من آلية (حل المشكل و الدعم الاجتماعي وإعادة التقييم الإيجابي ) ومستويات الصحة النفسية لدى أفراد العينة، فيما توجد علاقة عكسية بين كل من آليتي ( التجنب مع التفكير الإيجابي والتأنيب الذاتي) ومستويات الصحة النفسية ككل لدى أفراد العينة، بمعنى أن اللجوء إلى هاتين الآليتين يخفض من مستوى الصحة النفسية لديهم .

و منه يمكن القول أن الفرضية الحادية عشر تحققت بشكل جزئي، حيث أن مستويات الصحة النفسية تتأثر سلبيا باستخدام آليتي التجنب مع التفكير الإيجابي والتأنيب الذاتي .

## 12- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية عشر :

لمعالجة نتائج الفرضية التي نصها: " يعاني المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية من مستويات مرتفعة من الأمراض السيكوسوماتية" ، قمنا بحساب الرتب والمتوسطات الحسابية وقد أفرزت المعالجة الإحصائية النتائج المبينة في الجدول رقم (32):

### الجدول رقم (32):

الإحصاءات الوصفية لقائمة الأمراض السيكوسوماتية لدى عينة البحث:

نعم		لا		
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
32.9%	27	67.1%	55	ارتفاع ضغط الدم
42.7%	35	57.3%	47	ارتفاع معدل ضربات القلب
26.8%	22	73.2%	60	ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم
67.1%	55	32.9%	27	آلام أسفل الظهر
57.3%	47	42.7%	35	آلام الكتفين
40.2%	33	59.8%	49	القرحة المعدية
47.6%	39	52.4%	43	التشنج القولوني
19.5%	16	80.5%	66	ارتفاع نسبة السكر في الدم
54.9%	45	45.1%	37	الصداع النصفي

أمراض جلدية	65	%79.3	17	%20.7
الحساسية التنفسية	52	%63.4	30	%36.6
ضعف الجهاز المناعي	75	%91.5	7	%8.5
السرطان	74	%90.2	8	%9.8
الصوت ذو الطبقة المرتفعة	62	%75.6	20	%24.4
كثرة التبول	64	%78	18	%22
الإمساك	64	%78	18	%22
زيادة الوزن	47	%57.3	35	%42.7
التهاب المفاصل	52	%63.4	30	%36.6
اضطرابات في الرؤية	37	%45.1	45	%54.9
مشاكل في الغدة الدرقية	64	%78	18	%22
اضطرابات في السمع	54	%65.9	28	%34.1

وعلى العموم تظهر لنا النتائج المعروضة في الجدول أعلاه أن المحققين المحررين يعانون من الأعراض السوماتية بنسب مختلفة، وعليه فقد تحققت الفرضية الثانية عشرة للبحث، حيث تراوحت نسبة الإصابة بالأمراض الجسدية ما بين 8.5 و 67.1 بالمائة ، كما تشير النتائج إلى أن أكثر من نصف أفراد العينة صرحوا بمعاناتهم من آلام أسفل الظهر بنسبة 67.1 بالمائة وجاءت في المرتبة الأولى، وآلام الكتفين بنسبة 57.3 بالمائة وجاءت في المرتبة الثانية، والصداع النصفي بنسبة 54.9 بالمائة وجاء في المرتبة الثالثة، واضطرابات في الرؤية بنسبة 54.9 بالمائة وجاءت في المرتبة الرابعة .

كما أشارت النتائج إلى أن أفراد البحث يعانون من السرطان بنسبة 9.8 بالمائة ، وهي نسبة تقارب العشرة بالمائة ولا يستهان بها بالنسبة لهذا المرض المستعصي، كما أن نسبة الإصابة بأمراض المناعة قدرت ب 8.5 بالمائة وهي نسبة مرتفعة بالنسبة لهذه الأمراض الخطيرة ، وعليه فقد تحققت الفرضية الثانية عشرة للبحث.

# الفصل السابع

## تفسير ومناقشة نتائج البحث

تمهيد.

- تفسير ومناقشة نتائج فرضيات البحث.

**تمهيد :**

بعد عرضنا للنتائج التي أفرزتها المعالجة الإحصائية المتعلقة باختبار فرضيات البحث، نقوم في هذا الفصل بتحليل وتفسير النتائج المتوصل إليها، بالاعتماد على التراث النظري الذي له صلة بموضوع البحث، كما نستدل بالدراسات السابقة سواء التي تعارضت أو التي توافقت نتائجها مع ما توصلنا إليه.

**1- تفسير ومناقشة الفرضية الأولى:**

أكدت النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى حول إدراك فئة البحث لمستويات مرتفعة من مصادر ضغوط العمل لاسيما في البيئة المادية والتنظيمية ، أن المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية يخبرون مستويات عالية من مصادر ضغوط العمل في أبعادها الثلاث ، وقد جاءت ضغوط البيئة المادية والتنظيمية في مقدمة هذه المصادر .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Nadger and al (2016) التي توصلت إلى ارتفاع مستويات الإجهاد المهني لدى الصحافيين بالمحطات الإذاعية. وجاءت نتائج دراستنا متفقة مع ما توصل إليه القرني (2000) حيث مثلت الإذاعة أعلى درجات الضغوط المهنية في دراسته. كما تتفق أيضا مع دراسة سعداني (2019) التي توصلت إلى وجود مستويات مرتفعة من الضغوط المهنية لدى عينة من الإعلاميين الجزائريين ، وتتفق كذلك مع دراسة معلوم (2014) التي وجدت أن الضغط المهني لدى الصحافيين الجزائريين في مجالي الصحافة المكتوبة والسمعي البصري مرتفع جدا.

وتتفق نتيجة دراستنا مع نتائج دراسة موسى (2018) التي وجدت أن تأثير الضغوط المهنية على عينة من الصحافيين الفلسطينيين جاءت إيجابية ، وتشكل ضغوط بيئة العمل عملا مهما من عوامل الضغوط لديهم.

كما تتفق مع دراسة الدريوشي (2005) الذي وجد أن ضغوط العمل من بين الضغوط التي يعاني منها الصحفيون في المملكة العربية السعودية . وتتفق أيضا مع نتيجة بحث السبيعي (2013) الذي وجد أن بعد الضغوط المهنية احتل المرتبة الأولى في قائمة الضغوط التي يعاني منها الصحفيون .

كما تتفق مع ما توصل إليه Feinstein (2001) حيث أشار إلى أن مستويات الضغط النفسي لدى الصحفيين والمراسلين الأمريكيين كانت مرتفعة. وجاءت نتائج دراستنا متفقة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة Lynn (2005) والتي وجدت أن الصحفيين يعانون من ضغوط ومن توتر شديد ومستمر بسبب طبيعة عملهم الميداني.

كما جاءت نتائجنا متفقة مع ما توصل إليه Alison (1999) ، الذي وجد أن طبيعة العمل في مهنة الإعلام لا بد أن يصاحبها العديد من الضغوط النفسية والمهنية.

وتتفق أيضا نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه نتائج دراسة Ertel and Pech and Velsperger and Seigrist (2005) التي وجدت أن مستويات الضغوط النفسية تكون مرتفعة عند وجود أحداث خطيرة، كما أنها ارتبطت بمصدرين هما ضغوط العمل ومجموعة الضغوط الخارجية المحيطة بعمل الإعلامي.

وتتفق نتائج دراستنا مع دراسة Frederic,E(1988) التي وجدت أن 90 بالمائة من الصحفيين يعانون من الضغوط في غرفة الأخبار. ووجدت دراسة Vaughan (2005) أن مستويات الضغوط النفسية التي يتعرض لها الصحفيون تتراوح ما بين المتوسط وفوق المتوسط . ووجد أبو عون (2014) أن مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من الصحفيين في قطاع غزة كان متوسطا.

وتتفق دراستنا مع ما توصلت إليه عديد الدراسات التي بحثت في العلاقة بين الضغط المهني والاحترق لدى فئات واسعة من الصحفيين .

وللتنبؤ به فقد أشار الفريخ (2016) إلى أن الاحتراق الوظيفي ، لا يعد مرضا نفسيا ، وهو ما تم إقراره من قبل المنظمة العالمية للصحة في دليلها التشخيصي للأمراض والاضطرابات، وإنما هو ظاهرة وظيفية في بيئات العمل الضاغطة والمضطربة .

وقد وجدت دراسة (Macdonald and al(2016 أن مستويات الاحتراق النفسي كانت أعلى لدى الصحفيين مقارنة بالفئات الأخرى، كما توصلت دراسة(Hayes (2001 إلى أن ما تفرضه المؤسسات الإعلامية من متطلبات تقتضي الحصول على الأخبار بأي وسيلة، قد يشعرهم بضغط نفسي يصل إلى درجة الاحتراق.

كما وجدت دراسة بركات(2014) أن الاحتراق كان عاليا في بعد نقص الشعور بالإنجاز، ومتوسطا في بعدي الإجهاد وتبلد المشاعر.

كما وجدت دراسة القرني (2000) أن الاحتراق النفسي كان متوسطا في أبعاده الثلاث، ومثلت الإذاعة أعلى درجات هذا الاحتراق كما اتضح من الدراسة أيضا أن المؤسسات الإعلامية الرسمية هي الأكثر احتراقا من تلك الوسائل التابعة للقطاع الخاص ، وتوصلت دراسة معلوم (2005) إلى وجود علاقة دالة بين الضغط النفسي و ظهور الاحتراق لدى عينة من الصحفيين ، كما وجد (Benks et Necoo(1990 أن المراسلين يعانون من درجات متوسطة من الاحتراق النفسي.

وتتفق نتائج دراستنا مع ما توصل إليه الموقع الأمريكي المعني بتطوير الأداء المهني والوظائف (2018) careercast الذي صنف في استطلاع له مهنة المحققين والمراسلين الإذاعيين بأنها مهنة عالية الضغط .(para7) . كما توصل الموقع سنة(2013) إلى أن مهنة الصحافة هي واحدة من بين أسوأ خمس مهن في ذلك العام. وقد قام بتقييم الوظائف على أساس مستوى المهارات والراتب والهيئة وبيئة العمل ومستوى الضغط العصبي والبدني الذي تتطلبه كل وظيفة " (para5) .

وقد أظهرت نتائج بحثنا أن الضغوط التنظيمية والمادية جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 78,55 % ، وهو ما يعكس حجم الضغوط المرتبطة بهذا البعد لدى الصحافيين (المحققين المحررين) في الإذاعة الوطنية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بحري (2016) حول مصادر ضغوط العمل لدى الصحافيين بإذاعة سطيف ، والتي توصلت إلى أن الضغوط التنظيمية من أهم مصادر الضغوط التي يتعرض لها المذيع ووصلت نسبتها الكلية إلى 38.69 بالمائة، غير أن بعض الضغوط ضمن هذا البعد وصلت نسبتها إلى 70 بالمائة، وقد لخص الباحث هذه الضغوط في ( حجم العمل، الروتين الدائم في العمل، التغطيات الميدانية ، السبق الصحفي، الوقت، الجمهور، عدم توفر أوقات الراحة ). كما تتفق دراستنا مع دراسة مكتوت (2017) حول معوقات الصحافة الخاصة في الجزائر ، والتي وجدت أن أفراد الدراسة يعانون من ضغوطات في العمل تتعلق بالرقابة وصعوبة الحصول على المعلومة ومعوقات تضمنها قانون الإعلام.

كما تتفق دراستنا مع دراسة Cook,B and Turner,R(1993) حول مصادر الاحتراق الوظيفي لدى الصحافيين ، وقد وجدت أن الصحافيين عبروا عن عدم ارتياحهم في بيئة العمل بشكل كبير ، وأرجع أفراد البحث ذلك إلى نقص الراحة الجسدية . وتتفق دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة Shikha , S(2017) التي أجريت على مئة صحفي ، حول الإجهاد المهني لدى الصحافيين في الصحف الإلكترونية الهندية ، أن مناخ العمل غير الآمن ، وضغط الوقت وساعات العمل الطويلة ، كانت من أهم أسباب الضغط المهني لدى عينة البحث ، كما وجدت أن الصحافة من بين العشر مهن الأكثر إرهاقا في الهند.

وأشار العشري(2016) إلى أن بيئة العمل تتسبب في حد ذاتها في خلق نوعيات معينة من الإجهاد النفسي والضغط على ممارسي العمل الإعلامي و بالتالي إلى خفض الرضا الوظيفي ، خاصة ما تعلق بالجوانب التنظيمية .

كما وجدت دراسة (MacDonald and al (2016) التي وجدت أن الاحتراق النفسي لدى الصحفيين مرتبط بانخفاض الراتب والراحة الجسدية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Nadger and al (2016) التي أشارت إلى أن أفراد العينة اشتكوا من بذل جهد ذهني كبير في عملهم ، وشكلت محدودية الترقيات في مساهم المهني أهم مصادر الضغط . وتتفق نتائج دراستنا مع دراسة (Frederic,E(1988) التي وجدت أن دقة المواعيد النهائية لتسليم الأعمال كانت في مقدمة أسباب هذا الضغط.

كما وجدت دراسة (Vaughan (2005) أن عدم التقدير المادي لجهود الصحفيين سبب لهم الإحباط ، وبالتالي الرغبة في ترك العمل.

كما اتضح جليا في دراستنا من إجابات المفحوصين أن نظام الترقية في المؤسسة لا يرقى إلى مستوى طموحاتهم ، بسبب تماطل الإدارة في تنصيب اللجنة المتساوية الأعضاء للترقية في الموعد السنوي، وهو ما يراكم من هذه الملفات ويصعب عملية الاستفادة من هذا الحق القانوني .

وفي هذا السياق يشير المشعان(2000) إلى أن عوائق التطور المهني أو المستقبل الوظيفي تعتبر أحد مصادر ضغط العمل، مثل الانتقال إلى فرص الترقية في المستقبل وعوائق الطموح والشك في المستقبل المهني والتغيير الوظيفي الذي يتعارض مع طموحات الفرد. كما أن التقدم في الوظيفة يكون مصدرا للضغط بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر أو الترقية غير المناسبة. (سلامي، 2008، ص85).

كما جاءت نتائج دراستنا متفقة مع ما توصلت إليه دراسة (Weaver and Wilhoit (1996) والتي وجدت أن ضعف المرتبات وقلة فرص الترقيات وطبيعة السياسات الإدارية للمنظمات الإعلامية شكلت مصادر عدم رضا في حقل الصحافة والإعلام بنسبة 50 بالمائة.

و يشير عسكر (2003) إلى أن التوقعات الشخصية تلعب دورا مهما في مجال الترقية، فإذا كانت هذه الأخيرة أقل من التوقعات الشخصية فإنها تساهم في عدم الرضا الوظيفي وغالبا ما يؤدي ذلك بالفرد إلى البحث عن عمل آخر أو التقاعد المبكر.

كما يشكل عدم تناسب الأجر مع ما يبذله الصحافيون من جهد ضغطا في العمل، علما أن شبكة أجور الصحفيين الجزائريين هي الأضعف في الوطن العربي، وتشير نظرية effort-reward إلى أن المكافآت المنخفضة التي يتلقاها العمال تولد مشاعر سلبية كبيرة مع تأثيرات سلبية طويلة المدى على صحة العمال.

ففي دراسة للباحث (1976) Menanteau رصدت الدوافع الوظيفية للصحفيين العاملين في وسائل الإعلام بالشيلي، معتمدة على عينة قدرها 235 من العاملين بمختلف وسائل الإعلام الشيلية، أظهرت النتائج أن انخفاض العائد المادي يدفع الصحفيين إلى القيام بأعمال أخرى ما يشير إلى الضغوطات التي من الممكن أن تمارس على الصحفيين من الجهات وتؤثر في استقلالية الصحفي. (بن مريشد، 2009، ص 23).

ويرى ماهر (2003) أن الأجر والمكافآت تعتبر الهدف الأساسي لعمل الأفراد في المنظمات، وهي المحدد الرئيسي للمركز الوظيفي وتشكل أحد أهم مصادر ضغوط العمل، لأنها ترتبط بعملية العدالة والمساواة فيما يتعلق بمدى مكافأة هذه الأجر والامتيازات بالنسبة للجهد المبذول من قبل الفرد في المنظمة، ومدى إنصافه بالمقارنة مع الزملاء في العمل، إضافة إلى مدى كفاية هذا الأجر مع المتطلبات العامة للعيش الكريم، نظرا لما يشهده العالم الآن من أزمات اقتصادية. (الحلاق، 2016، ص 218).

و يرى أفراد العينة أن توزيع ساعات العمل في قناتهم الإذاعية غير عادل ولا يتناسب مع الجهد المبذول في قسم الروبورتاج، فمقارنة بزملائهم في قاعات التحرير يعمل المحققون المحررون لساعات أطول ترتبط ارتباطا كليا بانتهاء أشغال التغطية أو الروبورتاج المكلفون به وهو زمن غير محدد وغير معلوم، ويتجاوز في بعض الأحيان العشر ساعات متواصلة

ودون الاستفادة من تعويض الحجم الساعي الإضافي، في حين أن نظرائهم في قاعات التحرير يرتبطون بالحجم الساعي للوردية التي يعملون بها، والتي لا تتعدى الخمس ساعات على أقصى تقدير .

ويشير موسى (2012) إلى أن نجاح المؤسسة الإعلامية يعتمد على حسن تنظيم إدارتها، ودقة هذا التنظيم ، وتوزيع الصلاحيات بين أقسامها الإدارية والفنية ، بشكل يساعد على دفع العملية الإنتاجية في المؤسسة بأسلوب أفضل .

وتعد قلة فرص التكوين واللاعلاقة في توزيعها من بين أهم أسباب الضغوط التي يتعرض لها أفراد العينة ، حيث يتضح من إجابات المفحوصين أن الفرص القليلة التي تستفيد منها الإذاعة الوطنية غالبا ما يستحوذ عليها بعض المسؤولين أو المقربين منهم ، فيما تستفيد فئة قليلة من الصحافيين من هذه الفرص، حيث أكد بعضهم أنه لم يستفد من أي تكوين سواء داخل أو خارج الوطن رغم أن مسيرته المهنية توشك على الانتهاء، فيما غادر بعضهم إلى التقاعد دون الاستفادة من أي تكوين .

ويؤكد الباحث التميمي(2010) في كتابه الاتجاهات الحديثة في إدارة المؤسسات الإعلامية أهمية التدريب الإعلامي داخل المؤسسات الإعلامية، وهو ما يسمح بتأهيل المورد البشري على ضوء الاتجاهات الحديثة في الإدارة وبما يتماشى مع متطلبات العصر .

وتشير السامرائي(2007) في كتابها علم النفس الإعلامي إلى أهمية البرامج التدريبية في تقديم الخدمات. ويعد التكوين المستمر حقا من حقوق الصحفي حسب المادة (40) من قانون الإعلام الجزائري 1986، وفي جميع القوانين التي تلتها. (Brahimi, 1991, p. 24).

ويعد غياب منظومة تكوينية تسير التطورات الحاصلة في قطاع الإعلام عموما وفي الإذاعة الوطنية على وجه التحديد، مصدرا حقيقيا من مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين لا سيما فئة المحققين المحررين التي تحتاج إلى تكوين مستمر .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسة بوشيوخ ( 2014 ) حول بيئة العمل الصحفي وأثرها في ممارسة أخلاقيات المهنة في الجزائر، حيث كشفت أن 80 بالمائة من أفراد العينة يعتبرون غياب التكوين والتدريب المتواصل على العمل الصحفي في المؤسسات الإعلامية سبب مهم في تفهقر مستوى الأداء المهني والأخلاقي في الصحافة المكتوبة، كما أكد 70 بالمائة من أفراد العينة أن بيئة العمل الصحفي تفرض نوعا من المساومة على أخلاقيات مهنة الصحافة.

وفي الجانب القانوني يعتبر الصحفيون بالإذاعة الوطنية أن القوانين المؤطرة للمهنة لا تواكب التطورات الحاصلة في مجال الإعلام وهو ما يشكل مصدر ضغط لديهم.

وقد خلصت سعدي ( 2008 ) في دراسة حول العوائق أمام حرية الصحافة في الوطن العربي إلى أن القوانين التي تنظم حرية الصحافة في البلدان العربية تتضمن عدة قيود، بعضها تنظيمي وضروري وبعضها الآخر ليس من شأنه سوى الحد من ممارستها وإعاقة مسيرتها ، فالقيود التي تشكل عوائق قانونية أمام ممارسة هذه الحرية هي القيود التعسفية غير المتوافقة مع أحكام الدساتير العربية.

وقد توصلت دراسة يونس ( 2005 ) حول رصد العوامل التي تؤثر على الصحفيين في بعض الصحف الحكومية الإماراتية لدى عينة من 60 صحفيا، إلى أن هناك عوامل تؤثر على أداء الصحفيين كالسياسات التحريرية التي تحد من طموحهم الصحفي وتمنعهم من تناول بعض الموضوعات ، حيث ذكر 80 بالمائة من أفراد تعاني من محدودية مساحة النشر وكثرة الأعباء المهنية والأمن الوظيفي. (بن مريشد، 2009 ، ص23).

وعلى الرغم من سعي قانون السمعى البصري في الجزائر لسنة 2014 للتأسيس لسياسة إعلامية جديدة من خلال استدراك ثغرات قانون 1990، إلا أنهما لم يكرسا الحرية المنشودة مع استمرار منع الصحفي من الوصول إلى مصدر الخبر بالنسبة لبعض القطاعات.

وتعتبر عينة البحث أن نظام العقوبات المتبع في المؤسسة غير عادل ولا يتناسب مع طبيعة الأخطاء المرتكبة، حيث يقع القانون الداخلي في 30 صفحة ويضم 110 مواد موزعة على بابين، يتضمن الباب الأول التنظيم التقني للعمل ويتضمن الباب الثاني الانضباط العام، ومن خلال الاطلاع على نسخة من هذا النظام الداخلي، يتضح جليا أنه لا يتناسب مع خصوصيات العمل الإعلامي في الإذاعة، بل يركز أساسا على الجانبين التقني والإداري، مع إهمال واضح للجانب المتعلق بالممارسة الصحفية ، رغم أن الإذاعة الوطنية من أكبر المؤسسات الإعلامية في الجزائر من حيث الانتشار والخدمات المقدمة للجمهور.

كما أن مشرع هذا النظام لم يراع السياسة الإعلامية التحريرية للمؤسسة، وكيفيات بث وإذاعة الأخبار ، التي تشكل تعارضا مع الخط الافتتاحي الرسمي للمؤسسة وهي مسألة هامة جدا، حيث غالبا ما توضع الأخطاء المرتبطة في هذا الجانب تحت طائلة مواد لا تمت بصلة لها، وهو ما يفتح باب الاجتهاد أمام أعضاء لجان الانضباط ، وهم في الغالب من فئة العمال ويفتقر أغلبهم إلى الثقافة القانونية والإعلامية المرتبطة بمهنة الصحفي في الإذاعة، ما يضطرهم إلى تكيف العقوبات مع مواد لا تتماشى والمخالفة المرتكبة، وهو ما يلحق أضرارا نفسية ومادية بالصحفيين في جانب العقوبات القاسية التي تطالهم.

وتتراوح العقوبات المحددة في هذا النظام ما بين الإنذار الشفهي والطرده من العمل، وغالبا ما يعاقب الصحفيون بخصم من الأجر، يتراوح ما بين ثلاثة أيام إلى ثلاثين يوما وهي عقوبات كبيرة، وهذا يتفق مع ما أشار إليه سعيود (2012) في دراسته حول تأثير حرية الصحافة في الجزائر على الممارسة المهنية، حيث لفت إلى أن قانون العقوبات من أهم الضغوط التي يتعرض لها الصحفيون في الجزائر .

كما أظهرت النتائج المتعلقة بمصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين أن الضغوط النفسية جاءت في المرتبة الثانية ب 69.53 % ، وترتبط هذه الضغوط بتقسي المحسوبة والمحابة في القطاع العمومي بشكل لافت، إضافة إلى سوء استغلال المسؤولين للصلاحيات

المخولة لهم وعدم إشراك الصحفيين في اتخاذ القرارات ، وغياب روح العمل الجماعي، والمنافسة غير الشريفة بين الزملاء ، وعدم الرضا ، والتفكير في ترك المهنة ، كما يشتمكي الصحفيون في الإذاعة الوطنية من عدم اختيار المسؤولين في جميع المستويات على أساس الكفاءة ، بل غالبا ما يتم ذلك على أساس الولاء والجهوية والمحسوبية، وهو ما يتعارض مع متطلبات الإدارة العصرية للمؤسسات الإعلامية.

وتتفق النتيجة التي توصلنا إليها في هذا الجانب مع ما توصلت إليه دراسات كل من (2016) MacDonald and al و Shikha,S(2017) و Frederic,E(1988) ويونس(2005) التي وجدت أن الصراع في مكان العمل ، وانخفاض الدعم من المشرفين والزملاء ، والمنافسة غير الشريفة بين الزملاء ، شكلت ضغوطا عالية لدى الصحفيين .

ويشير التميمي (2010) في بحث حول الاتجاهات الحديثة في إدارة المؤسسات الإعلامية إلى أن مدير المؤسسة الإعلامية يحتاج بالإضافة إلى ثقافة علمية إدارية واسعة إلى أن يدرك طبيعة الرسالة الإعلامية وأهدافها ومآلاتها. (فقرة 7).

ووجدت دراسة (2017) El Maala,A أن الدعم التنظيمي يدير العلاقة بين الضغط الوظيفي و متطلبات المهنة ، وهو ما نفسر به في دراستنا العبء النفسي الذي يشكله غياب الدعم على الصحفيين .

كما شدد سلطان(2011) في مؤلفه إدارة المؤسسات الإعلامية على اعتماد التدرج الوظيفي في تبوء المواقع الإدارية، وضرورة أن من يقود العمل الإعلامي يجب أن يكون إعلاميا مهنيا أولا وأخيرا.

ويرى (2003) Robins أن سلوك الرئيس وأسلوب تعامله مع مرؤوسيه في إدارة العمل له أثر ذو أهمية بالغة في نوعية أدائهم، فنتيجة لذلك نجد أن العاملين في ظل القيادات الإدارية المتسلطة يعانون من حالة التوتر والقلق، مما يؤدي إلى شعورهم بضغط العمل . (الحلاق،2016، ص217).

وفي ذات السياق يرى عسكر (2003) أن المناخ المؤسسي غالبا ما يكون نتاجا لفلسفة وافتراضات قيادة المنظمة، وبخاصة العليا منها، فالمدير التسلطي على سبيل المثال يمكن أن يكون سببا في مناخ عمل يتسم بالتوتر والخوف وعدم الثقة ، وهذا راجع إلى أن السلطة التي يمتلكها المدير بحكم مركزه الوظيفي تمكنه من التأثير على العاملين ، ويعتمد الحكم عليه بأنه مصدر للضغط على الطريقة التي يستخدم بها تلك السلطة.

وفيما يتعلق بضغط الدور والمهمة فقد أظهرت النتائج أنها جاءت في المرتبة الثالثة بـ 67,03%، حيث يشكل غموض وصراع الدور وكذا صعوبة إنجاز العمل بموضوعية وحيادية مصدر ضغط في العمل، كما أن عبء العمل وضيق الوقت لإنجازه يعد من أكبر مسببات الضغط لدى المحققين المحررين.

ويؤكد أفراد العينة أن تلقيهم لمعلومات متناقضة وغامضة في الوقت نفسه من المسؤولين، في كل ما يتعلق بالأخبار التي تتحفظ الإذاعة الوطنية على بثها أو التطرق إليها عبر النشرات والبرامج يعد من أهم مصادر ضغوط العمل لديهم ، وهو ما يضع الصحفي دوما في حالة خوف مما يكتبه ويذيعه ، مع علمه المسبق أن مسؤولية أي خطأ تقع عليه بشكل مباشر وأساسي، خاصة أن التعليمات في هذا الجانب تقدم شفويا لا كتابيا ، مما يفقده الأدلة المادية عن التعليمات والقرارات الخاطئة التي يتلقاها من المسؤولين المباشرين، كما أن هذا التناقض والغموض في تلقي التعليمات وإصدارها يحدث أيضا في السلم الإداري للمسؤولين بسبب عدم وضوح السياسة التحريرية لديهم .

ويعيش المحررون المحققون صراعا نفسيا أثناء تأدية مهامهم ، بين ضرورة أداء الخدمة العمومية المنتظرة منهم في المجتمع ، أو الاكتفاء بالخدمة الحكومية الرسمية المفروضة عليهم في المؤسسة، ما يحولهم إلى مجرد ناقل للمعلومة وليس ممثلا للسلطة الرابعة مثلما ينتظر منه من الجمهور، وهو ما يجعل عدم أداء الخدمة العمومية من قبلهم بالشكل المطلوب ضغطا في العمل.

وفي خضم ذلك الصراع تتحول رقابة المسؤولين لأعمال الصحفيين وتدخلهم المستمر فيها إلى مصدر ضغط ، حيث أظهرت نتائج دراسة قام بها (1992) kirat حول الرقابة والتدخل في العمل أن 70 % من الصحفيين المستجوبين يتعرضون للتدخل في عملهم من طرف من هم أعلى منهم في المنصب . بالإضافة إلى ذلك يشير (2007) Henry et Fresue إلى أن الصحفي يتبع في عمله القوانين التي يحددها المجتمع فيقوم برسم الحدود التي لا يتخطاها أثناء تأدية مهامه. وهنا تظهر قيود أخرى على الصحفي تتحول إلى ضغوط عندما يكون في موقف يفرض عليه التخلي عن بعض أساسيات المهنة ، مقابل إرضاء المجتمع ، مثلما هو في بعض القضايا التي تصنف ضمن الطابوهات في مجتمعاتنا العربية.

كما أثبت (1999) Sheufele أن الممارسة الإعلامية تتأثر بالتوجهات السياسية أو الأيديولوجية لديهم، كما تتأثر بالتنظيمات والممارسات الخاصة بوسائل الإعلام الأخرى. و توصلت نتائج دراسة (2000) Voakes حول المسؤولية الأخلاقية لدى الصحفيين ومدى قدرتهم على تحقيق التوازن بين الاعتبارات الأخلاقية والقانونية أثناء العمل إلى أن 60 % من الصحفيين يؤيدون نموذج الانعزال والتوافق، أما 40 % منهم فيؤيدون نموذج المسؤولية القائم على تأثير الجانب القانوني والأخلاقي والسياسة التحريرية والمصادر التي يعتمد عليها الصحفي .

ويعد اعتماد معايير الموضوعية في العمل الصحفي بالمؤسسات الإعلامية العمومية ومن بينها الإذاعة عملا شاقا من الناحية النفسية ومصدر ضغط لدى المحققين المحررين (فئة البحث)، حيث يصعب التزام الحياد رغم أنه من أساسيات العمل الصحفي، وكثيرا ما يفرض على الصحفيين توجيه روبرتاجاتهم أو تقاريرهم بما يخدم الجهات الرسمية على حساب فئات مجتمعية أخرى.

ويتفق هذا مع دراسة نقدية ل صالح (2001) حول مفهوم الموضوعية في وسائل الإعلام، والتي خلصت إلى أن الواقع الإعلامي لا يوفر إمكانية تطبيق مفهوم الموضوعية، حيث

تتلخص الموضوعية في ستة عناصر لا بد أن يتبعها الصحفي حتى يحقق هذا المفهوم وتتمثل في البحث عن الحقائق ونشرها والاعتماد على مصادر المعلومات الموثوق بها وضرورة الفصل بين رأي الصحفي والخبر وتحري الحياد وعدم التحيز وعدم التحزب والتوازن في الطرح الصحفي.

ويشير سعيود (2012) في دراسته إلى أن غالبية الصحفيين في الجزائر يجدون فعلا صعوبات في الحصول على المعلومات، ويتعرضون لضغوط تضطربهم إلى ممارسة رقابة ذاتية. كما أشارت دراسات كل من (MacDonald and al (2016) و Shikha,S(2017) ويونس(2005) إلى أن صعوبة الحصول على المعلومة وانعدام الاستقلالية وعدم وضوح الأهداف كانت من بين مسببات الضغط لدى الصحفيين.

وتعد الرقابة الذاتية (Self-censorship) من أكبر معوقات العمل الصحفي في الإذاعة الوطنية، ذلك أنها تضع الصحفي في حالة صراع دائم بين ما يكتبه ويذيعه وما يجب أن يذاع و هو ما يجعله في حالة مستمرة من تأنيب الضمير.

كما يعد عبء العمل من مصادر ضغوط العمل الإذاعي، حيث يتم احتساب الوقت في الإذاعة بالثانية فيما يتعلق بالبث سواء المباشر أو المسجل، كما أن عمل المحررين المحققين يرتبط أثناء تواجدهم بالميدان بمواعيد بث ثابتة ولا تقبل التأجيل، وتفرض عليهم تزويد النشرات والمواجز الإخبارية والبرامج بالمادة الإعلامية في الوقت المحدد، وهي عملية معقدة في ذهن الصحفي الميداني بين التزامه بهذه المواعيد والظروف التي يتواجد فيها خارج المؤسسة.

وهو ما أشار إليه (1979) Albrecht في كتابه "الضغط والمدير" أن الضغط الزمني شائع جدا في بيئة العمل الحديثة والسريعة التطلعات، فبمجرد أن يتم تحديد مواعيد نهائية للمشاريع فإن نفاذ الوقت وضيقة يكون مرهقا جدا للأفراد المسؤولين، وغالبا ما يكون ذلك على حساب نوعية جودة العمل.

من جانب آخر يمر المحققون المحررون في فترات من مسارههم المهني بالتهميش المقصود من طرف المسؤولين وهو ما يسمى بعبء الدور، حيث يحرمون من تغطية النشاطات والقيام بالمهام ويترك في فترة بطالة مقنعة، أو تسند إليه مهام سهلة لا ترقى إلى طموحاتهم وهو ما يسبب للصحفيين الميدانيين ضغطا عاليا .

وتعتبر فئة البحث أن إسناد مهام أخرى للمحققين المحررين ، كالتسجيل الإذاعي والتركيب مصدر ضغط أيضا في الجانب المتعلق بضغط الدور والمهمة، وهي مهام من اختصاص المخرجين والتقنيين، غير أن متطلبات الوظيفة حاليا فرضت على الصحفيين القيام بها أيضا لضمان السرعة في الأداء وإن كان ذلك يتم أحيانا على حساب الجودة.

## 2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أظهرت النتائج المتعلقة بمعاناة الإناث أكثر من الذكور في إدراكها لمستويات مصادر ضغوط العمل في أبعادها الثلاث، وجود فروق بين الإناث والذكور في مستوى إدراك ضغوط البيئة المادية والتنظيمية وضغوط البيئة النفسية وضغط العمل ككل لصالح الإناث، بمعنى أن الذكور أقل معاناة من الإناث على هذه الأبعاد، فيما جاءت الفروق غير دالة بين الجنسين فيما يتعلق بضغط المهمة والدور.

وتتعارض دراستنا مع ما توصل إليه السبيعي (2013) حيث وجد أن الذكور أكثر معاناة من الإناث في البعد الاجتماعي للضغوط النفسية التي يتعرض لها الإعلاميون في السعودية. كما تتعارض هذه النتيجة مع ما توصل إليه أبو العون (2014) المشار إليها في جانب الدراسات السابقة، حيث توصل إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الضغوط النفسية لدى الصحافيين تعزى إلى متغير الجنس .

وتتفق نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة Reinardy ,S(2009) التي وجدت أن الصحفيات (الإناث) بالإذاعة والتلفزيون يعانين أكثر من الذكور في مجال العمل ، كما

وجدت أن الصحفيات لا يتلقين الدعم التنظيمي اللازم في المؤسسات الإعلامية لاسيما ما تعلق بالإرهاق البدني، كما وجدت الدراسة أنهن لا يتلقين الدعم حتى من أجل الاستمرار في ممارسة المهنة. كما تتفق نتائج دراستنا مع نتائج دراسة Sooyoung,G and Luncinda,D(2007) التي وجدت أن الصحفيات (الإناث) بالصحف الكورية يعانين من شعور بالتمييز بين الجنسين في مجال توزيع المهام ، والترقيات وفرص التدريب . كما تم استبعادهن من تلقي معلومات هامة في مجال العمل ، سواء من المسؤولين أو من المصادر الصحفية الخارجية.

كما تتفق دراستنا مع دراسة MacDonald and al (2016) التي وجدت أن الصحفيات الإناث هن الأكثر معاناة من الاحتراق النفسي.

ويعد عامل الجنس من ذكور وإناث من الخصائص الشخصية المؤثرة في دراسة ضغوط العمل، لا سيما مع زيادة معدلات دخول الإناث في سوق العمل ، والتي يختلف موقعها الاجتماعي والوظيفي عن الرجل من تداخل مسؤولياتها بين العمل والمنزل والعزلة الاجتماعية التي يفرضها مجتمعها ، ومحدودية الدور الوظيفي الذي يسمح به ، ناهيك عن التفرقة في التعامل كونها امرأة عند الترقية أو اختيارها لمناصب عليا. (طلافة، 2013، ص283).

ويمكن إرجاع النتيجة التي توصلنا إليها في دراستنا إلى أن مهنة الصحافة لا يتم التمييز فيها غالبا خلال الممارسة الصحفية بين الإناث والذكور، بمعنى أنهن لا يستفدن من معاملة تفضيلية داخل الإذاعة الوطنية، ما أنهن يعملن في ظروف مادية وتنظيمية ونفسية يعتبرنها ضاغطة وتفوق قدراتهن على التحمل مقارنة بزملائهن الذكور، حيث تضطر الصحفيات في قسم الروبورتاج إلى العمل في أوقات غير اعتيادية ولا تتاسب المرأة في العادة ولا تتماشى مع خصوصيات المجتمع الجزائري، وفي ظروف مادية ونفسية غير مريحة بالنظر إلى طبيعة

عملهن مما يراكم عليهن حجم الضغوط مقارنة بالذكور، كما أنهن يتكفلن بالجانب التقني من تسجيل وتركيب وإخراج في الكثير من الأحيان وهو ما يعتبر عملا إضافيا متعبا بالنسبة لهن أكثر من الذكور .

وفضلا عن ذلك فإن الضغوط المذكورة تتراكم على المحققات المحررات مع الضغوط الأسرية والاجتماعية ما يجعلهن يخبرن مستويات عالية من الضغوط في الأبعاد المذكورة سابقا أكثر من الرجال.

أما بالنسبة لعدم وجود فروق بين الجنسين على بعد ضغوط الدور والمهمة ، فيمكن القول إن طبيعة الدور المهني في مهنة مثل الصحافة، لا تختلف بالنسبة للجنسين فيما يتعلق بغموض وصراع وعبء الدور، فالمهمة الإعلامية وطبيعتها هي واحدة بالنسبة للجنسين من الصحافيين في هذا البعد .

### 3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

أثبتت النتائج عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصادر ضغوط العمل ومتغير الأقدمية ، وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة السبيعي(2013) المشار إليها في الدراسات السابقة ، حيث وجدت أن مستوى الضغوط لذوي عشر سنوات أقدمية فما فوق في مهنة الصحافة كان أكثر من غيرهم . وتتعارض هذه النتيجة أيضا مع ما توصلت إليه دراسة (MacDonald and al (2016) التي وجدت أن الأقل خبرة في الصحافة هم الأكثر تعرضا للاحتراق النفسي. كما تتعارض مع ما توصل إليه (Benks et Necoo(1990) التي وجدت أن الاحتراق النفسي لدى المرسلين الصحفيين ، كان مرتبطا ارتباطا كبيرا بالخبرة لديهم. كما تتعارض مع دراسة بحري (2016) حول مصادر ضغوط العمل لدى المذيع بإذاعة سطيف الجهوية التي وجدت أن مستوى إدراك مصادر الضغوط التنظيمية جاءت متفاوتا بالنسبة للمذيعين وفقا لمتغير الخبرة.

غير أن نتائج الدراسة الحالية ، جاءت متفقة مع دراسة أبوعون(2014) ، التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط الضغوط النفسية لدى الصحافيين ، وفقا لمتغير الخبرة .

ويمكن الاستدلال على هذه النتيجة بعدم استقرار الصحافيين في قسم الروبورتاج طيلة مسارهم المهني بالإذاعة الوطنية ، حيث يلتحق بعضهم بقاعات التحرير لفترات طويلة لاعتبارات مهنية أو خاصة ، مما يصعب عليهم العودة إلى قسم الروبورتاج حتى وإن كانت سنوات أقدميتهم أطول من غيرهم .

كما أن العمل الميداني يتطلب الخبرة الميدانية أكثر من الأقدمية في العمل بالإذاعة الجزائرية، بالإضافة إلى أن غياب العمل في أقسام متخصصة وتوزيع المهام والتغطيات وفقا للولاءات أو المزاجية يفقد الأقدمية في العمل الأثر المطلوب، حيث يعمل الصحفي لسنوات طويلة وكأنه مبتدئ في مجال ما، ويقوم بتغطيات متعددة ودون أن يتخصص في موضوع بعينه ، ويتأكد هنا ما يتفق عليه الباحثون في القول إن الأقدمية لاتعني الخبرة بالضرورة في مجال العمل. فهناك من يقضي ثلث حياته في وظيفة معينة لكن دون أن يحصل على الخبرة اللازمة في العمل، حيث يكون حضوره في المؤسسة جسديا فقط ، ولا يستثمر سنوات عمله في تحصيل المهارات والخبرات الضرورية في العمل ، وغالبا ما يتفوق على هذا النوع من الموظفين العمل حديثي الالتحاق بالمؤسسة نظرا لاجتهادهم ومثابرتهم ، لذا ليس غريبا أن لا يظهر لمتغير الأقدمية أثرا في الفروق بين ذوي الأقدمية العالية والمنخفضة في إدراك مستويات ضغوط العمل، لأن الأمر هنا يرتبط بشكل أساسي بالخبرة وليس بالأقدمية.

## 4- تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة :

أظهرت النتائج المتعلقة بالفرضية الخاصة بميل المحققين المحررين إلى استخدام إستراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال في مواجهتهم لضغوط العمل، أكثر من الإستراتيجيات المرتكزة على حل المشكل ، أن المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية يستخدمون إستراتيجيات مواجهة مختلفة وينسب مقاربة في التعامل مع الضغوط ، حيث تبين أنهم يستخدمون آلية إعادة التقييم الإيجابي في المرتبة الأولى بنسبة 70.78 بالمائة ، تلتها في المرتبة الثانية آلية حل المشكل بنسبة 68,94 بالمائة ، ثم آلية الدعم الاجتماعي في المرتبة الثالثة بنسبة 64,9 بالمائة، في حين جاءت آلية التأنيب الذاتي في المرتبة الرابعة بنسبة 60.56 بالمائة وآلية التجنب مع التفكير الإيجابي في المرتبة الخامسة بنسبة 59,28 بالمائة .

وتعارض هذه النتيجة جزئياً ، مع الدراسات التي وجدت أن الصحفيين يميلون إلى استخدام أكثر لاستراتيجيات حل المشكلة، ومن بينها ما توصلت إليه دراسة Obermaier ,M and al (2018) ، والتي وجدت أن آلية حل المشكل كانت أكثر استخداماً من قبل الصحفيين. كما وجدت دراسة Halmenstein,H ,and Perry Faithon,E(2010) أن الصحفيين يستخدمون مجموعة واسعة من الخيارات الواعية في المواقف الصعبة ، مما يعني أنهم أكثر استخداماً لاستراتيجيات المواجهة المركزة على حل المشكل. وتوصلت دراسة Halouni(2005) حول مواجهة الصحفيين للضغوط ، إلى أن استراتيجيات التكيف الفعالة كانت قائمة على حل المشكل بشكل مباشر.(Maunteiro and al ,2015).

وتتعارض نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة Buchauman and keats(2011) والتي وجدت أن استراتيجيات التجنب كانت أكثر استراتيجيات المواجهة استخداماً من قبل الصحفيين، ففي دراستنا جاءت إستراتيجية التجنب مع التفكير الإيجابي في المرتبة الأخيرة، وهو ما يتفق مع دراسة Moos and Bellings (1981) التي توصلت إلى أن الأفراد الذين

يتمتعون بمستوى تعليمي عالي، يلجؤون أقل من غيرهم إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التجنبية، بينما يميلون أكثر إلى استخدام الاستراتيجيات المركزة على المشكلة. كما تتفق مع ما أشارا (Holhane and Moos, 1987) في أنه قد تم التوصل إلى دلالات تبين أن التعامل النشط يرتبط بمصادر تعامل أخرى، حيث وجدت أن الأفراد الذين لديهم إمكانات شخصية وبيئية أكثر، كدخل مرتفع وأصدقاء أكثر، ونمط علاقات مع الآخرين قائم على الثقة المتبادلة، أو وظيفة جيدة يبدون ميلا أكبر للاعتماد على الجهود النشطة وميلا أقل للتجنب لدى تعاملهم مع الأحداث. (شيلي، 2008، 364).

وتتفق نتائج دراستنا جزئيا مع ما توصل إليه (Marques and al (2017) والتي وجدت أن الصحافيين يلجؤون إلى أساليب المواجهة المركزة على الانفعال أكثر من غيرها. كما وجدت دراسة (Seely, N (2019) أن التفكير في ترك العمل والتفيس العاطفي والتحدث عن الصدمة مع الآخرين، كانت من أهم آليات المواجهة التي استخدمها الصحافيون.

ورغم أن آلية إعادة التقييم الإيجابي التي جاءت أكثر استخداما من قبل المحررين المحققين تصنف ضمن آليات المواجهة المركزة على الانفعال، إلا أن استخدام الآليات المحددة في المقياس جاء بنسب متقاربة، ما يؤكد أن المحررين المحققين يستخدمون في مواجهتهم للضغوط الإستراتيجية التي تركز على الانفعال والاستراتيجيات التي تركز على المشكلة.

وتتفق نتائج دراستنا مع ما توصل إليه كل من (Mantero and al (2015) في دراسة مسحية لثمانية وعشرين دراسة تناولت مواجهة الصحافيين لضغوط العمل في الفترة ما بين (2002) و(2015)، والتي وجدت أن الصحافيين استخدموا في مواجهتهم للضغوط كلا من الاستراتيجيات التكيفية وغير التكيفية، وأحيانا تم استخدامها في وقت واحد.

ويرى (Folkman and Moskowitz (2004) أنه نظريا وإمبريقيا تتداخل المواجهة المركزة على المشكلة مع المواجهة المركزة على الانفعال، ولهذا جاء الاقتراح بأن يكون هناك في الواقع نمطان للمواجهة ليسهل كل منهما عمل الآخر... ومن الضروري أيضا أن نعرف أن

استراتيجيات المواجهة ليست في حد ذاتها جيدة أو سيئة ، ولكن الذي يجعل هناك فرقا هو السياق الذي يتم فيه تنفيذها ، وهذا يعني أنه في حين تكون فيه إستراتيجية المواجهة فعالة في موقف ما قد لا تكون كذلك في موقف آخر .(شويخ ، 2012، ص153).

كما يشير لازاروس (1999) إلى أنه لا يوجد ما يؤكد فعالية إستراتيجية مواجهة ما على حساب الاستراتيجيات الأخرى، وعليه فإن فعالية المواجهة تعتمد على درجة التناغم بين إستراتيجية المواجهة المفضلة لدى الفرد وبين الظروف والعوامل الموقفية. (حسين طه، حسين سلامة، 2006).

ويرى(Compas et al (1991) أن الجهود الموجهة نحو حل المشكلة، والجهود الموجهة لتنظيم الانفعال تعملان معا، فعلى سبيل المثال، فإن إنكار الفرد بأن الضغوط التي تنشأ عن العمل تسبب المعاناة، قد يمكن العاملين من جعل مستوى غضبهم اليومي متدنيا، ولكنهم يفشلون في التعامل مع الضرر المتراكم الذي تسببه هذه الضغوط. كما أن التعامل المتمركز حول المشكلة يظهر منذ الطفولة، في حين أن مهارات التعامل المتمركزة حول الانفعال تتطور إلى حد ما في مرحلة متأخرة من الطفولة أو المراهقة المبكرة.(شيلي، 2008، ص365).

ويمكن تفسير استخدام المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية لجميع إستراتيجيات المواجهة المحددة في المقياس بنسب متقاربة ، ما يعني استخدامهم لآليات حل المشكل و الانفعال ، بأن طبيعة الضغوط المرتبطة بالدور والمهنة، وضغوط البيئة التنظيمية والمادية، المواجهة التي يواجهها الصحفيون تفرض عليهم المواجهة القائمة على الانفعال أو حل المشكل ، لأنها ترتبط بأدائه اليومي ما يفرض عليه مواجهتها بشكل فعال للتقليل من حجمها ، أما ما تعلق بضغوط البيئة النفسية فتحتاج غالبا إلى التجنب والإنكار وأخذ مسافة للتفكير في مواجهتها وطلب المساندة الاجتماعية ، خاصة إذا كان مصدر تلك الضغوط العلاقات السيئة مع الزملاء أو المشرفين. لذا جاءت الإستراتيجيات التجنبية في المرتبة الأخيرة لأن

عينة البحث تركز جهودها في المواجهة على ضغوط البيئة التنظيمية والمادية التي جاءت في مقدمة مصادر الضغوط التي يواجهها المحققون المحررون. ويشير Pakenhan(1999) إلى أن المشاكل المرتبطة بالعمل على سبيل المثال ، تقود الناس إلى استخدام الجهود المتمركزة حول المشكلة في التعامل، مثل القيام بعمل مباشر أو البحث عن المساعدة من الآخرين ، وعلى نقيض ذلك فإن المشاكل الصحية ، تقود الناس إلى استخدام الاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال ، ولعل ذلك يرجع إلى أن التهديد الصحي الذي يتعرض له الفرد هو حدث يجب تحمله ولكن لا يسهل إخضاعه لفعل مباشر. وعندما يكون بالإمكان إخضاع المشاكل الصحية لجهود التعامل النشطة، فإن التعامل المتمركز حول المشكلة حول المشكلة يكون مفيدا.(شيلي، 2008 ، ص366) ترجمة (بريك وداود).

#### 5-تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

أظهرت النتائج المتعلقة بالتساؤل الخامس حول الفروق بين الجنسين في مستوى استخدام آليات المواجهة وجود فروق في استخدام إستراتيجية التجنب لصالح الإناث، بينما لم تكن هناك فروق في استخدام الاستراتيجيات الأخرى بين الجنسين ( ذكور، إناث ). وتختلف نتائج الدراسة الحالية أيضا مع ما أشار إليه (Folkman and Lazarus( 1988 ، التي توصلت إلى أن النساء تملن نسبيا أمام المواقف نفسها إلى استخدام أكثر لإستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي مقارنة بالرجال، ويميل الرجال لاستخدام أكثر لإستراتيجية ضبط الذات مقارنة بالنساء. كما اختلفت في عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في استخدام آلية التجنب ، في حين اتفقت مع ما أشارت إليه هذه الدراسة في عدم وجود فروق نسبيا بين الجنسين في استخدام الاستراتيجيات الستة الأخرى للمواجهة المتبقية من المواجهة المركزة على المشكل، التفكير الخيالي، السند الاجتماعي، وتأنيب الذات. وأرجع الباحثان هذه

العلاقة بين المواجهة والجنس إلى الاختلاف في مصادر ضغوط المواجهة. (طبيبي، 2018).

وتتفق جزئياً نتيجة دراستنا مع دراسة (Cousson et al (1998) ، حيث توصلت إلى وجود فروق بين الجنسين في استخدام استراتيجيات المواجهة، حيث أن الذكور يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة التي تنصب على المهمة وحل المشكل ، واستراتيجيات المواجهة الإقلامية في مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة ، كما تتفق نتائج دراستنا مع ما أشارت إليه هذه الدراسة في كون أن الإناث أكثر لجوءاً إلى استراتيجيات التجنب.

وجاءت نتائج دراستنا متفقة أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة (Stahel,L and al (2019) ، والتي وجدت أن الصحفيات في سويسرا كن أكثر استخداماً لاستراتيجيات التجنب لضغوط الجمهور عبر الانترنت من الصحافيين الرجال، وتمثل ذلك في التفكير في ترك المهنة والحد من مشاركة الجمهور وتكييف المحتوى. وقد أرجع الباحثون ذلك إلى التنشئة الاجتماعية ودور الجندر في تحديد أسلوب التكيف لدى الإناث و الذكور من الصحافيين.

كما اتفقت دراستنا مع ما أشارا إليه الباحثان (Moss and Biling (1984 للذان توصلوا إلى أن الرجال أقل استخداماً لأسلوب المواجهة السلوكية الانفعالية والهروب.

وتتفق جزئياً النتيجة الحالية جزئياً مع ما توصل إليه (Lazarus (1993 ، حيث أشار في شرحه لمميزات المواجهة إلى أنه عندما يكون الموقف الضاغط من النوع الثابت كالعامل، والصحة أو العائلة يظهر أن للرجال والنساء أساليب مواجهة متشابهة كثيراً.

كما تتفق جزئياً مع نتائج دراسة ل شعبان (1995) حول الفروق الجنسية في أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة على عينة قوامها 694 فرداً ، واشتملت على عينة من الطلبة والعاملين في وظائف مختلفة، حيث أثبتت أنه لا توجد فروق دالة بين متوسطي الجنسين في كل من أساليب التكيف الإقلامية والإحجامية. (الضريبي، 2010، ص 683).

ويمكن القول إن الفروق في المواجهة بين الجنسين تختلف أيضا باختلاف مصادر الضغوط لاسيما في المجال المهني.

#### 6- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة :

أثبتت نتائج الدراسة المتعلقة بالتساؤل السادس أنه لا توجد علاقة بين آليات المواجهة والأقدمية في العمل. وتتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة Halmnestein and al (2010) والتي وجدت أن الصحفيين من ذوي الخبرة والمخضرمين يستخدمون مجموعة واسعة من الخيارات الواعية في مواجهتهم لضغوط العمل . كما تتعارض نتائج دراستنا مع ما توصل إليه كل من (Mantero and al (2015) في دراسة مسحية لثمانية و عشرين دراسة تناولت مواجهة الصحفيين لضغوط العمل في الفترة ما بين (2002) و(2015) ، والتي وجدت أن الصحفيين يتراجعون عن استراتيجيات المواجهة المختلفة وفقا لمجموعة من المتغيرات، ومن بينها سنوات الخبرة المهنية والخبرة في تغطية الأحداث المؤلمة والحرجة، وقد وجد الباحثون أن هذه المتغيرات تساهم في تحديد اختيارات الصحفيين لأفضل إستراتيجية ، من أجل التعامل بشكل أفضل مع ضغوط موقف معين.

كما تتعارض نتائج دراستنا مع دراسة الضريبي (2010) حول أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، حيث وجدت فروقا في استخدام الأساليب الإيجابية جميعها وكذلك الدرجة الكلية تعزى لمتغير الخبرة ، وذلك لصالح الفئة ذات الخبرة من عشر سنوات فما فوق. كما تتعارض أيضا مع ما توصلت إليه جاد الله (2002) في دراستها التحليلية حول ضغوط العمل لدى المرأة المصرية حيث وجدت أن فئة الخبرة الأكبر، هن الأكثر تكيفا في مواجهة الضغوط من فئة الخبرة الأصغر.

ويمكن تفسير نتيجة بحثنا بارتباط استراتيجيات المواجهة بالموقف الضاغط في حد ذاته، حيث لا يمكن استخدام الاستراتيجيات ذاتها في كل المواقف الضاغطة مثلما تؤكد الأبحاث،

وهنا يمكن فهم غياب أثر متغير الأقدمية في استخدام استراتيجيات المواجهة لدى عينة البحث.

كما أن الصحفيين يواجهون ضغوطا حياتية ومهنية ، تختلف من مرحلة إلى أخرى ومن قسم إلى آخر، وعليه فإن المحققين المحررين يجدون أنفسهم أمام مواقف ضاغطة جديدة ومختلفة ، من حيث الشدة والطبيعة ، وهنا فإن عامل الأقدمية قد يكون عديم الجدوى في استخدام استراتيجيات مواجهة ما أمام المواقف الضاغطة في العمل.

#### 7- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة:

أظهرت النتائج المتعلقة بالتساؤل السابع للبحث أن مستويات الصحة النفسية لدى فئة المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية جاءت مرتفعة، وتتعارض نتائج الدراسة الحالية مع دراسة بن حمادي (2015) التي وجدت أن 43.66 بالمائة من الصحفيين الجزائريين يعانون من التوتر ، و 23.94 بالمائة يعانون من القلق ، و 19.71 بالمائة يعانون من الوسواس.

كما تتعارض مع ما دراست كل من Feinsein(2001) و Lynn(2005) و Vaughan(2005) و Hayes(2001) التي توصلت إلى إصابة العينات المختارة من الصحفيين بالاكئاب والتوتر الدائم. و تتعارض أيضا مع دراسة Gabriel (2001) حول الأمراض النفسية الأكثر انتشارا في بيئة العمل، حيث أظهرت بأن الاكئاب هو الأكثر شيوعا، حيث يصيب واحد من كل عشرة عمال كل سنة.(عبد الحفيظ، مناع، 2015، ص 168).

ونشير هنا بما أكده عبد الغفار(2001) في أن المعيار الإحصائي لقياس الصحة النفسية لا يخلو من العيوب والنقائص، وحسبه فإن المعيار الإحصائي يصلح للصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي لأنه قياس نسبي غير مباشر. كما أشار كل من أبو إسحاق وأبو نجيلة (1997) إلى نسبية مفهوم الصحة النفسية،

فمفهوم الصحة النفسية حسبهما مفهوم نظري مثالي، فلا يوجد كائن بشري بغير صراعات وشيئ من الانحرافات.

كما أن التصريح بالأمراض والاضطرابات النفسية لا يزال من الطابوهات ومحل تحفظ لدى فئات واسعة من المجتمع الجزائري، حتى وإن كانت هذه الفئات مثقفة وخبوية مثل فئة الصحفيين .

وتتفق نتائج دراستنا ضمناً مع ما توصلت إليه دراسة (Baily,D(2019 التي وجدت أن الصحفيين غالباً ما يخفون مشاكل الصحة العقلية وراء قشرة من الشجاعة، حيث أنه من الغرابة أن يعاني الصحفي من الصدمة جراء ما يعايشه من أحداث يومية ، وأرجعت الدراسة ذلك إلى أن الأفراد على استعداد للحديث عن الصحة النفسية لدى أشخاص آخرين ، غير أنهم لا يرون ذلك في أنفسهم.

كما تتفق نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة (Aoki and al (2012 ، والتي أشارت إلى وجود منبئات محسوسة في مكان العمل للكشف عن مشاكل الصحة العقلية.

كما يمكن تفسير تحفظ المحققين المحررين عن تقديم معلومات حقيقية عن معاناتهم النفسية والعقلية، كون الباحثة زميلة لهم، وهو ما يجعلهم يخفون الجوانب المتعلقة بالاضطرابات النفسية رغم أنها ظاهرة لدى بعضهم، ورغم تردد بعضهم على العيادات النفسية، والمؤكد أن الأمر كان سيختلف لو صادفتهم مقاييس الصحة النفسية في مكان آخر غير المؤسسة التي يعملون بها، هذا خلافاً للأمراض الجسدية التي يسارع الجميع إلى التصريح بها دون خجل أو تردد ، وهو ما يؤكد صعوبة الرعاية النفسية في المؤسسات.

ويمكن تفسير مستويات الصحة النفسية المرتفعة لدى المحققين المحررين إذا سلمنا بصدق الإجابات، بكون مهنة الصحافة ورغم تعقيداتها، إلا أنها مهنة متجددة وغير روتينية ، وتمنح مساحة الخروج من المؤسسة بشكل يومي ، وتكوين معارف وصدقات جديدة وفي شتى المجالات، ما يعطي الصحفي الميداني فرصة تجديد طاقته والتنفيس عن انفعالاته

ومكبوتاته، خاصة خلال المهمات الخارجية، أين تكون له فرصة أخذ مساحة زمانية ومكانية بعيدة عن كل مسببات ضغوط العمل في المؤسسة ، وهو ما يحسن من صحته النفسية، ويجنبه الإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية.

### 8- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثامنة:

أظهرت النتائج المتعلقة بالتساؤل الثامن حول الفروق في مستويات الصحة النفسية بين المحققين المحررين وفقا لمتغير الجنس ، وجود فروق على بعد الأعراض السيكوسوماتية لصالح الذكور، بمعنى أن الإناث أكثر معاناة على هذا البعد من الذكور، بينما لا توجد فروق في مستوى الأبعاد الستة الأخرى .

وتعارض نتائج الدراسة الحالية مع ما توصل إليه يوسف (1994) حول الاضطرابات السيكوسوماتية والاتجاه نحو المرض لدى الجنسين في الإمارات، حيث أظهرت النتائج أن الذكور أكثر معاناة من الأمراض السيكوسوماتية وأكثر ميلا إلى السلوك السيكوباتي.

وتتفق جزئياً نتائج هذه الدراسة مع ما توصل إليه كل من (Wohlgemuth and Betz 1991) في دراستهما حول دور الجنس، في ارتباط كل من التوتر والدعم الاجتماعي بالصحة النفسية والجسدية لدى طلبة الجامعة، حيث وجد أن الإناث شكّون من أعراض جسدية تدل على وجود التوتر والقلق لديهن أكثر من الذكور. (حداد، 1995، ص 929).

وتتفق نتيجة بحثنا مع ما أشار إليه عكاشة (1998) في أن الإناث أكثر حساسية من الناحية الانفعالية، لذا فهن الأكثر عرضة للأمراض السيكوسوماتية. كما تتفق مع ما توصل إليه مجعور (2015) الذي وجد أن الإناث أكثر إصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية من الذكور. كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه المشعان (1998) في دراسته حول مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية، حيث وجد أن الفروق بين الجنسين دالة إحصائياً في الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية.

وبالرجوع إلى بنود البعد الثاني الخاص بالأعراض السيكوسوماتية في مقياس الصحة النفسية لغولديبرغ المطبق في هذا البحث، نجد أنه يشمل الأعراض العضلية، والعصبية، والأوعية القلبية، والمعدة، والأمعاء، والغدد، وهي كلها أعراض منتشرة لدى الصحفيات لاسيما فئة المحققات المحررات، حيث تعاني هذه الفئة من آلام أسفل الظهر، وارتفاع مستويات الغدة الدرقية، واضطرابات القولون وغيرها، وهي أمراض سيكوسوماتية بامتياز.

### 9- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية التاسعة:

أظهرت النتائج المتعلقة بالتساؤل التاسع حول العلاقة بين الأقدمية ومستوى الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية، وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بينهما على بعد أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة فقط، بينما لا توجد علاقة بين الأقدمية وباقي أبعاد الصحة النفسية الأخرى.

وتعارض نتيجة بحثنا جزئياً، فيما يتعلق ببعد الصحة العامة والجهاز العصبي المركزي مع ما توصلت إليه أبو العمرين (2008)، حول علاقة متغير الأقدمية والصحة النفسية، حيث وجدت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الأقدمية.

وفي دراستنا يمكن تفسير ارتباط الصحة العامة وبعد الجهاز العصبي المركزي ومتغير الأقدمية، استناداً إلى البنود المتعلقة ببعد الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة، بتحكم ذوي الأقدمية أكثر في نشاطهم اليومي والأعمال الموكلة لهم وبالعلاقاتهم مع الآخرين، مما يحسن من صحتهم النفسية العامة، كما أن الفرد يتمكن أكثر بمرور السنوات من التحكم أحسن في جهازه العصبي المركزي، وتحسين نشاط الوظائف المرتبطة به من خلال ما يكتسبه من مهارات.

كما أن الصحفي يدرك بخبرته في العمل مع مرور السنوات إمكاناته الخاصة ، ويتمكن بذلك من التكيف مع حالات التوتر والعمل بشكل منتج ومفيد ويساهم في مجتمعه المحلي ، وهو ما يحسن من صحته النفسية بشكل عام، وهذا استنادا إلى التعريف الذي تعتمده المنظمة العالمية للصحة في تعريفها للصحة النفسية.

#### 10- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العاشرة:

أظهرت النتائج المتعلقة بالتساؤل العاشر حول العلاقة بين مستوى ضغوط العمل وأبعاد الصحة النفسية ككل وجود علاقة عكسية سالبة بينهما، أي أنه كلما ارتفعت ضغوط العمل كلما انخفضت مستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة رياض وآخرون (2019) ، التي وجدت ارتفاعا في معدلات التوتر والقلق والاكتئاب ، تراوحت ما بين 57 و64 بالمائة لدى الصحفيين المصريين ، الذين يعانون من ضغط مرتفع في العمل.

وتتفق هذه النتيجة أيضا مع ما أشارت إليه المنظمة العالمية للصحة (2019)، حول العوامل الكثيرة التي تؤثر على الصحة النفسية للموظفين ، وتشتمل حسبها على القضايا التنظيمية ومحدودية المشاركة في اتخاذ القرارات و طول ساعات العمل ، أو عدم مرونتها والافتقار إلى تجانس الفريق، كما يعد التمر والتحرش النفسي من الأسباب المعروفة للإجهاد المتعلق بالعمل ومشاكل الصحة النفسية ذات الصلة.

كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع دراسة Magolis et al (1974) ، التي وجدت أن بيئة العمل هي المنبئ الأكثر دلالة وأهمية للتوتر والمزاج الاكتئابي والأمراض الناتجة عن الضغط .

كما تتفق هذه النتيجة مع ما أعلنته منظمة العمل الدولية التابعة للأمم المتحدة والمعنية بشؤون العمل والعمال، والتي أشارت إلى أن نحو 10% من البالغين الذين يعملون في ظروف عمل ضاغطة يصابون بأنواع من الإحباط المؤدية للكآبة بشكل عام. وفي بريطانيا

يعاني 30% من قوة العمل من شكل من أشكال الضغط النفسي أو الإحباط، وفي بولندا نما القلق من ضغط العمل والخوف من فقدان الوظيفة بنسبة 50% خلال الفترة من 97 إلى 1999، أما في فنلندا فتضيق 30 ألف ساعة عمل كل عام بسبب حالات الانتحار الناتجة عن ظروف العمل السلبية .

كما أدت هذه النتائج السلبية إلى توقع المنظمة الدولية حدوث ارتفاعات شديدة في الضغوط النفسية والكآبة الناتجة عن ظروف العمل. (Stress wikibika, 2019).

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه أرجايل (1993) في أن بيئة العمل هي مواقف اجتماعية تتضمن في جوهرها تفاعلات اجتماعية مختلفة ، قد تؤدي إلى ظهور مشاعر الخوف والفشل وضغوط المنافسة الشديدة وقد تكون هذه الحالة مستمرة . وقد يستجيب الفرد لما سبق من مشاعر وظروف بقلق شديد وتوتر مستمر، الأمر الذي قد يبعث على ظهور الاكتئاب العصابي وغيرها من الاضطرابات النفسية، مما يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية. (الجعافرة، وحلمي، 2003، ص284).

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه المشعان (1998) في دراسته حول مصادر الضغوط المهنية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية، حيث كشفت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في العلاقة بين الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية .

كما تتفق أيضا مع نتائج دراسة (Bhalla 1989) حول التأثيرات المستقلة والمتراصة لكل من الضغوط المهنية وغير المهنية على السعادة والصحة النفسية للعمل، وقد توصلت إلى أن كلا من الضغط المهني وغير المهني منبئين دالين على التوتر والاضطراب النفسي .

وجاءت نتائج دراسة (Kawakami et al 1992) حول العلاقة بين ضغط العمل والأعراض الاكتئابية متفقة مع نتيجة دراستنا، حيث توصل هؤلاء الباحثون في دراسة طولية لمدة ثلاث سنوات على عينة قوامها 372 شخصا من العاملين ، إلى أن عدم المواءمة المهنية هي أفضل منبئ للأعراض الاكتئابية في العام الثاني والثالث من الدراسة . كما ارتبط كل من

نقص التحكم في بيئة العمل والعلاقات الإنسانية السيئة بشكل دال بالأعراض الاكتئابية بعد السنة الأولى والثانية على التوالي. (إسماعيل، 2004، ص 233).

كما تتفق نتيجة بحثنا مع أسفرت عنه دراسة (Provost and Dumont 1999) في وجود ارتباط موجب بين الضغط والاكتئاب، أي أنه كلما ارتفع الضغط زادت درجات الاكتئاب. وتعد العلاقة بين العمل والصحة النفسية معقدة جدا، فالعمل من حيث دوره في صياغة النفس والثقة بها والاستغناء عن الآخرين والشعور بالعزلة يعد رافدا أساسيا من روافد الصحة النفسية الجيدة والإيجابية، ولكن العمل من الجانب الآخر يشكل ضغطا نفسيا مستمرا يعد من المهم الإحاطة به والتعامل معه ، وإلا قد يؤثر تأثيرا سلبيا على الصحة النفسية. (غير معروف، 2012).

وتشير (NUJ 2020) أن الإجهاد المهني يعد من أكبر مشاكل الصحة والسلامة التي تؤثر على العاملين في قطاع الإعلام. كما توصلت دراسة (Seely, N(2019) إلى أن تواتر تغطية الأحداث الصادمة و شدتها يؤدي إلى ارتفاع اضطراب ما بعد الصدمة لدى الصحفيين. وجاءت نتائج الدراسة الحالية متفقة مع المؤشرات المستقاة من المقابلات التي أجريناها مع كل من مدير الموارد البشرية ، وطبيب العمل بالإذاعة الوطنية، والفرع النقابي للصحفيين (اتصال شخصي ، 20 جانفي، 2018) والتي أكدت جميعها على وجود أزيد من عشرة صحفيين ضمن عينة البحث، كانوا قد أصيبوا بانهيار عصبي حاد بسبب ضغوط العمل المرتفعة، وأدى ذلك إلى توقفهم عن العمل لمدة قاربت السنة وفي فترات متقاربة بين الحالات العشر. كما أكدت المقابلات الثلاث أن المحققين المحررين من بين الفئات الأكثر حصولا على العطل المرضية المطولة وذلك لأسباب نفسية، والتي أثبت طبيب الوكالة الفرعية للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية صحتها.

وتؤكد الباحثة انطلاقاً من الملاحظة بالمشاركة، أن فئة المحققين المحررين من أكثر الفئات التي يلاحظ عليها السلوك المضطرب والعدواني ، والعلاقات المتشنجة مع الزملاء من صحفيين وتقنيين وإداريين وسائقين، ويعزى ذلك إلى الاحتكاك المستمر بين هذه الفئات والعمل اليومي في ظروف غير ملائمة، كما أن فئة المحققين المحررين الأكثر تغيياً ورغبة في ترك العمل والابتعاد عن ممارسة مهنة الصحافة ، وهي مؤشرات يعتبرها الباحثون من مؤشرات تدهور الصحة النفسية .

ويشير (Francois ,L(2012) في هذا الخصوص إلى أن التغيب عن العمل يعد من المؤشرات الهامة ، التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند قياس الصحة النفسية في المؤسسات.

#### 11- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الحادية عشر :

أظهرت النتائج المتعلقة بالتساؤل الحادي عشر حول العلاقة بين إستراتيجيات المواجهة والصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية، وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة بين كل من إستراتيجية التجنب مع التفكير الإيجابي، وإستراتيجية التأييب الذاتي، ومستويات الصحة النفسية ككل، أي أن لجوء أفراد العينة إلى استخدام هاتين الإستراتيجيتين يخفض من مستويات الصحة النفسية لديهم.

وتتفق نتائج دراستنا جزئياً مع ما أشارت إليه (NJU (2020) في أن عدم التحكم المبكر في مشاعر الإجهاد لدى الصحفيين ، يؤدي إلى اعتلال الصحة النفسية و الجسدية.

كما تتفق مع دراسة (Wang and al (2019) التي وجدت أن أسلوب التكيف السلبي من طرف الصحفيين في الصين كان مرتبطاً سلبياً بسمة القلق والتحمل النفسي .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسات (Revenson and Aldwin(1987) التي وجدت بأن استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال تميل إلى الارتباط بصحة نفسية سيئة.

كما أن المكتئبين يختلفون عن الأفراد غير المكتئبين في استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال، مقارنة باستخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل . (Aldwin and al .1987, p. 337).

وتتفق أيضا نتيجة دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة Vitaliano (1987) حول تقييم استراتيجيات المواجهة لدى مرضى اضطراب الهلع، حيث وجدت أن هؤلاء المرضى أقل استعمالا للمواجهة المركزة على المشكل، وأكثر لجوءا إلى الإستراتيجية التجنبية . وأشار كل من Bruchon et al (1994) أن العديد من البحوث ، قد أظهرت ارتباط إستراتيجية التهرب – التجنب بأعراض القلق والاكتئاب والاضطرابات السيكوسوماتية. كما توصلت دراسة Wang and al (2019) إلى أن أسلوب التكيف السلبي كان مرتبطا بشكل سلبي بالقدرة على التحمل النفسي والقلق ، لدى الصحفيين بمقاطعة ووهان الصينية. ويفسر ما عرضناه من دراسات النتيجة التي توصلنا إليها ، حيث ارتبط استخدام إستراتيجية التجنب مع التفكير الإيجابي وإستراتيجية التأنيب الذاتي مع الانخفاض في مستويات الصحة النفسية لدى أفراد البحث.

## 12- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية عشر :

أظهرت النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الخاص بالأمراض السيكوسوماتية التي يعاني منها المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية ، إصابة أفراد العينة بعدد من الأمراض الجسمية، وجاءت آلام أسفل الظهر ، وآلام الكتفين ، والصداع النصفي ، واضطرابات الرؤية ، في مقدمة الأمراض التي يعاني منها المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية بنسبة فاقت الـ 50 بالمائة، وأظهرت النتائج إصابة أفراد العينة بارتفاع معدل ضربات القلب، والتشنج القولوني ، والقرحة المعدية، وزيادة الوزن ، بنسبة فاقت الـ 40 بالمائة، كما تم تسجيل نسب إصابة لافتة للانتباه في ارتفاع ضغط الدم والكولسترول والغدة الدرقية

والسكري. كما أظهرت النتائج معاناة المحققين المحررين من السرطان ، بنسبة تقارب الـ 10 بالمائة ، وبأمراض المناعة بنسبة 8.5 بالمائة، وهي نسب مرتفعة بالنسبة لهذا النوع المستعصي من الأمراض، وعلى العموم يمكننا القول أن الأمراض التي يعاني منها أفراد البحث هي أمراض سيكوسوماتية ترتبط بمهنة المحققين المحررين بامتياز .

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه فاسيليف (1981) حول الأمراض التي تغزو الصحفيين، ومن أهمها أمراض القلب، والأعصاب ، وارتفاع الضغط وهبوطه ، وضعف النظر، وارتعاش اليدين ، وعسر الهضم ، واضطرابات صحية مختلفة تسمى بأمراض الصحفيين خاصة أمراض القلب والأعصاب.

وتتفق نتيجة بحثنا مع ما أشار إليه عمارة (2017)، حيث أكد أن الصحفيين والإعلاميين يصابون بمشكلات خطيرة في فقرات الظهر ، نتيجة الجلوس لساعات طويلة دون حساب على شاشة الكمبيوتر. وتعد عملية تركيب المادة الإعلامية باستعمال جهاز الكمبيوتر من أصعب المهام الموكلة إلى المحققين المحررين، حيث يتم الاعتماد فيها على برمجيات خاصة تتطلب مستوى عال من التركيز والدقة ، مما يسبب لهم آلاما على مستوى الظهر والكتفين .

وتتفق هذه النتيجة مع تصنيف Braham(1994) حول أعراض الضغوط المختلفة، حيث أشارت إلى أن آلام العضلات وبخاصة في الرقبة والكتفين وآلام الظهر وبخاصة في الجزء السفلي منه ، بالإضافة إلى الصداع بأنواعه ( نصفي، دوري، توتري ) تعد من بين الأعراض الجسدية للضغوط .

ولقد أظهرت نتائج دراسة كل من Benjamine (1987) و Berman(1989) و Meirscott(1991) أن الضغط النفسي الشديد يرتبط بعدد من الأعراض المرضية ، مثل آلام الظهر والذبحة الصدرية وارتفاع ضغط الدم وأمراض نفسجسمية أخرى، كما أظهرت

النتائج أن معامل الارتباط بين الضغط النفسي والمرض الجسمي كان مرتفعاً. ( برزوان، 2019، ص48).

وتتفق نتيجة دراستنا مع ما توصل إليه (Hous et al 1997) في وجود علاقة بين الضغوط المهنية والاضطرابات الجسمية ، والتي تمثلت في قرحة المعدة وزيادة الضغط الدموي وأمراض القلب والذبحة الصدرية . (يوسفي، 2016).

وتتفق نتيجة بحثنا مع ما توصلت إليه دراسة بن حمادي (2015) حول الأمراض المهنية لدى الصحفيين الجزائريين، المشار إليها في الدراسات السابقة، حيث وجدت إصابة 37.14 % منهم بالضغط الدموي وإصابة 14.28 % منهم بداء السكري والجلطة الدماغية بنسبة 8.57 % و 12.67 % بفقدان الشهية.

وأشارت دراسة بن حمادي أيضا إلى أن مقرئي المواجيز والنشرات الإخبارية ومنشطي الححص بالإذاعة الوطنية ، يضطرون للعمل داخل الاستديوهات لفترات طويلة في ظروف غير طبيعية وغير ملائمة بسبب غياب التهوية ، ووجود عازل للصوت مكون من مواد صوفية يتراكم فيها الغبار بسهولة وبشكل كبير ولا يخضع للتنظيف اللازم ، وهو ما يسبب حساسية واختناقاً لدى الصحفيين ويؤدي إلى تقطع وكحة في الصوت أثناء وبعد التقديم.

وهو ما يتفق مع ما توصلنا إليه في دراستنا ، حيث تتراوح نسبة الإصابة بالحساسية التنفسية لدى عينة بحثنا ما بين الـ 19.5 و 36.6 بالمائة.

وتتفق نتائج بحثنا مع ما أشار إليه كل من عبد الباسط (1995) وبراخ (2008)، حول تصدر أمراض القلب وضغط الدم والسكري قائمة الأمراض التي يصاب بها الصحفيون.

كما تؤكد نتائج دراستنا ما أشرنا إليه في الفصل التمهيدي من مقالات صحفية، تضمنت دراسات علمية حول وفاة عدد هام من الصحفيين الجزائريين بالسكتة

القلبية والسرطان. ففي سنوات (2019،2018،2014) على سبيل المثال تم تسجيل على التوالي(10،10،09) وفيات بسبب السكتة القلبية والسرطان. كما تتفق نتائج دراستنا مع دراسة (Nadger and al (2016) التي وجدت أن الصحافيين بالمحطات الإذاعية كانوا أكثر حصولا على العطل المرضية. وهو مؤشر واضح على انتشار الأمراض في أوساط الصحافيين بالإذاعات (تأكيد مضاف). وتؤكد العديد من الدراسات أن احتمال إصابة العامل بالمرض الجسدي ، يرتفع بارتفاع ضغط العمل وسوء التكيف مع هذه الضغوط ، حيث توصلت دراسة حديثة قام بها باحثون صينيون بجامعة شينجيانغ على 3730 عاملا في مجال البترول لمدة 12 عاما ، إلى أن احتمال الإصابة لدى غير المصابين بداء السكري ، ارتفعت بنسبة 75 بالمائة بسبب ضغوط العمل المتزايدة . كما وجدت أن احتمال الإصابة بالداء ارتفع بنسبة 68 بالمائة بالنسبة للعمال الذين عانوا من مشاكل في التكيف مع ضغوط العمل . (الحره، جانفي 2018).

وتؤكد نتائج هذه الدراسة الطولية، العلاقة بين ضغوط العمل وسوء التكيف والصحة الجسدية.

الاستنتاج العام

## الاستنتاج العام :

هدف بحثنا إلى تحديد مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية ، وآليات مواجهتها وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية.

وقد توصلت النتائج إلى أن المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية يخبرون مستويات عالية من ضغوط العمل في أبعادها الثلاث (ضغوط الدور والمهمة، ضغوط البيئة المادية والتنظيمية، ضغوط البيئة النفسية ). وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في مستوى إدراك مصادر ضغوط العمل فتوصل البحث إلى وجود فروق بين الجنسين في مستوى ضغوط البيئتين التنظيمية والنفسية وضغط العمل ككل لصالح الإناث، وحول العلاقة بين ضغوط العمل والأقدمية فلم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقا لهذا المتغير .

وأظهرت النتائج استخدام آليات المواجهة بنسب متفاوتة من قبل المحققين المحررين، وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في استخدام هذه الآليات فقد أظهرت النتائج وجود فروق لصالح الإناث في استخدام استراتيجيات التجنب، بينما لا توجد فروق في استخدام الاستراتيجيات الأخرى، وحول العلاقة بين آليات المواجهة ومتغير الأقدمية فلم تتوصل الدراسة إلى وجود علاقة بينهما.

كما أظهرت نتائج بحثنا أن المحققين المحررين يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية، كما أظهرت النتائج وجود فروق بين الجنسين على بعد الأعراض السيكوسوماتية (البعد الثاني) لصالح الذكور، بينما لا توجد فروق بين الجنسين على مستوى الأبعاد الستة الأخرى، وحول العلاقة بين مستويات الصحة النفسية ومتغير الأقدمية فقد أظهرت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الأقدمية ومستوى الصحة النفسية على بعد الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة، بينما لا توجد علاقة بين الأقدمية وباقي أبعاد الصحة النفسية الأخرى.

وتوصل البحث فيما يتعلق بالعلاقة بين ضغوط العمل ومستويات الصحة النفسية لدى المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية ، إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستوى ضغوط العمل وكل أبعاد الصحة النفسية .

وحول العلاقة بين مستويات الصحة النفسية وآليات المواجهة فقد أظهرت نتائج بحثنا وجود علاقة ارتباطية سالبة، بين آليتي التجنب مع التقييم الايجابي والتأنيب الذاتي والصحة النفسية ككل.

كما توصلت نتائج بحثنا إلى إصابة المحققين المحررين بعدد الأمراض الجسدية ، وقد جاءت آلام أسفل الظهر وآلام الكتفين والصداع النصفي واضطرابات الرؤية على هذا الترتيب في مقدمة الأمراض الجسدية التي يشتكي منها أفراد العينة بنسبة فاقت الـ 50 بالمائة.

خاتمة

## الخاتمة:

يعاني المحققون المحررون بالإذاعة الوطنية من مستويات عالية من ضغوط العمل المرتبطة بمصادر ضغوط الدور والمهمة ، وكذا ضغوط البيئة التنظيمية والمادية ، والبيئة النفسية. وتأتي ضغوط البيئة التنظيمية والمادية في مقدمة هذه المصادر، ويعاني الذكور أكثر من الإناث في بعدي ضغوط البيئة النفسية والبيئة التنظيمية والمادية وضغط العمل ككل، غير أنه لا توجد علاقة بين مصادر ضغوط العمل التي يخبرها المحققون المحررون ومتغير الأقدمية.

ويستخدم المحققون المحررون استراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال وتلك المرتكزة على حل المشكل بنسب متقاربة ، وقد جاء في مقدمتها آلية التقييم الإيجابي، تلتها آلية حل المشكل، ثم آلية الدعم الاجتماعي، فالآلية التأنيب الذاتي، ثم آلية التجنب مع التفكير الإيجابي، مع وجود فروق في مستوى استخدام آلية التجنب لصالح الإناث، فيما لم تظهر الفروق بين الجنسين في استخدام الاستراتيجيات الأخرى، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود أثر لمتغير الأقدمية في آليات المواجهة.

وأظهر المحققون المحررون مستويات مرتفعة في الصحة النفسية، فقد جاءت أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية في المرتبة الأولى، تلتها أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بعد الكفاية والتوتر، ثم أعراض السلوك الملاحظ والسلوك الشخصي، فأعراض النوم واليقظة، ثم الأعراض السيكوسوماتية، تلتها أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة، وأخيرا أعراض السلوك الملاحظ المتعلق بالآخرين.

كما توجد فروق بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية، حيث أظهرت النتائج فروقا على بعد الأعراض السيكوسوماتية لصالح الذكور ، مما يؤكد أن الإناث أكثر معاناة على هذا البعد، ولم تسجل فروق بين الجنسين على مستوى الأبعاد الستة الأخرى، وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية دالة بين الأقدمية ومستوى الصحة النفسية على بعد الجهاز العصبي

المركزي والصحة العامة، ولم يظهر لمتغير الأقدمية أثر على مستوى أبعاد الصحة النفسية الأخرى.

وأشارت نتائج البحث إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية سالبة بين مستوى ضغوط العمل وأبعاد الصحة النفسية ككل، كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين آليتي التجنب مع التفكير الإيجابي والتأنيب الذاتي ومستويات الصحة النفسية ككل.

ويمكننا القول بناءً على نتائج بحثنا أن المحققين المحررين بالإذاعة الوطنية، يعانون من عديد الأمراض الجسدية التي لا يستهان بها وفي مقدمتها آلام أسفل الظهر، تلتها آلام الكتفين ثم الصداع النصفي واضطرابات في الرؤية، كما أظهرت النتائج نسبة لافتة لمعاناة أفراد البحث من التشنج القولوني، وارتفاع معدلات ضربات القلب، والقرحة المعدية، وارتفاع ضغط الدم، والحساسية التنفسية، والتهاب المفاصل، والأمراض الجلدية والكلسترول، ومشاكل الغدة الدرقية، والسكري، وزيادة الوزن، بالإضافة إلى إصابة عدد من أفراد البحث من أمراض خطيرة كالسرطان وضعف الجهاز المناعي، مما يؤكد أن هذه الأمراض تعد أمراضاً سيكوسوماتية ترتبط مهنة المحققين المحررين بامتياز.

وعليه يمكن اعتبار بيئة عمل المحررين المحققين بالإذاعة الوطنية، بيئة عمل ضاغطة جداً ومسببة للأمراض السيكوسوماتية، كما أن ارتفاع ضغوط العمل يخفض من مستويات الصحة النفسية لدى المحررين المحققين، بالإضافة إلى أن اللجوء إلى استراتيجيات التجنب والتأنيب الذاتي في مواجهة ضغوط العمل يخفض من مستويات الصحة النفسية لدى أفراد البحث.

وتفرض هذه النتائج على هيئة التحرير والإدارة العامة العمل على التخفيف من حدة ضغوط العمل، والالتفاف حول انشغالات هذه الفئة والاستماع إليها وأخذ مقترحاتها ومطالبها على محمل الجد، لحمايتها من الآثار السلبية للضغوط لا سيما على صحتهم الجسدية.

كما أنه لا يجب على المؤسسة إهمال الصحة النفسية لدى الصحفيين والتي أثبتت الدراسة أنها تتخفف بارتفاع مستويات ضغوط العمل وباستخدام الإستراتيجيات الانفعالية. وقد حقق بحثنا الأهداف التي انطلق منها وفقا للنتائج المتوصل إليها، حيث أثبتت النتائج الترابط الوثيق والسالب بين كل من ضغوط العمل وإستراتيجيات المواجهة والصحة النفسية والجسدية. وهو ما يدفعنا إلى تقديم التوصيات الآتية للجهات المعنية بتحسين الظروف السوسيو مهنية للصحفيين لا سيما فئة المحققين المحررين، كما نقدم توصيات لفئة البحث ونلخصها في التوصيات الآتية:

- 1- أخذ نتائج هذا البحث وأبحاث أخرى مرتبطة بمهنة الصحافة في الجزائر بعين الاعتبار من قبل الجهات الوصية، ممثلة في المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة ووزارة الاتصال، واعتمادها في تحسين ظروف عمل الصحفيين.
- 2- القيام بتقييم شامل لمخاطر العمل على الصحفيين .
- 3- تحسين ظروف عمل الصحفيين المادية والنفسية ، ومساندتهم إداريا في مواجهة المشاكل التي تعترضهم أثناء تأدية مهامهم.
- 4- تصحيح الوضع الخاطئ وغير العادل في أغلب المؤسسات الإعلامية ومن بينها الإذاعة، حيث لا يجب أن يكون عدد الصحفيين الميدانيين أقل بكثير من الصحفيين في قاعات التحرير، وذلك بغرض تخفيف العبء على المحررين المحققين، وتحصيل مادة إعلامية حية بدلا من الاعتماد الكبير على وكالات الأنباء و التسجيلات الهاتفية الداخلية.
- 5- وضوح السياسة التحريرية في المؤسسات الإعلامية لدى الصحفيين ، من خلال تحسين منظومة الاتصال الداخلي، وتحديد معالم الخط الافتتاحي للمؤسسة بشكل أكثر وضوحا.
- 6- مراجعة نظام الحوافز المادية والمعنوية في المؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة ، ومراجعة نظام الترقيّة.

7- تحسين منظومة التكوين ، ورفع فرص الاستفادة لدى جميع الصحفيين في مختلف أقسام التحرير .

8- اعتماد أقسام متخصصة في تغطية الأحداث لتحصيل مادة إعلامية نوعية ، فرغم أن الصحفي الشامل هو المطلب الذي تبحث عنه مختلف وسائل الإعلام ، إلا أن التخصص في القضايا والملفات يساهم في تخفيف العبء الذهني على الصحفي ، و يمكنه من التحكم في المهمات الموكلة إليه .

9- ضرورة الإسراع في إعادة النظر في المنظومة التشريعية والقانونية المؤطرة للمهنة، بالإضافة إلى مراجعة القانون الداخلي للمؤسسة واتفاقية العمل الجماعية.

10- منح الصحفيين هامشا من الحرية المؤطرة قانونيا في تناول قضايا الرأي العام ، بما يحسن الأداء المهني ويحقق الرضا الوظيفي لهم.

11- أخذ ملمح الصحفي بعين الاعتبار خلال عمليات التوظيف ، وإدماج الصحفيين في الأقسام التي تناسب قدراتهم المهنية، حيث يفترض أن تضم أقسام الروبورتاج الصحفيين المحترفين ، وذوي مهارات عالية في التحرير وتحصيل المعلومة بالدقة والسرعة المطلوبتين، كما يجب أن يتمتعوا بالحس الصحفي العالي أثناء مهامهم الميدانية ، وأن يمتلكوا مهارات التركيب والتقاط الصوت واستعمال التكنولوجيات الحديثة في غياب مهندس الصوت، ذلك أن افتقار الصحفي بقسم الروبورتاج لهذه المهارات وعدم امتلاكه لملمح الصحفي المحترف يعرضانه لضغوط أكبر في أداء مهامه اليومية.

12-تنظيم دورات تكوينية بإشراف أخصائيين نفسانيين ، لتعريف الصحفيين بالأساليب الفعالة لمواجهة الضغوط والتحكم فيها والتقليل من خطورتها.

13- بناء برامج نفسية إرشادية وقائية خاصة بالصحفيين الجزائريين، لاسيما فئة المحققين المحررين للتخفيف من حدة ضغوط العمل عليهم، وآثارها السلبية على صحتهم الجسدية والنفسية.

14- ضرورة اهتمام الصحفيين أنفسهم والتنظيمات النقابية الخاصة بهم بنتائج الدراسات المتعلقة بظغوط العمل في مهنة الصحافة، لمساعدتهم في تصنيف مهنة الصحافة في الجزائر ضمن المهن الشاقة ، خاصة أن هذا التصنيف سيكون فارقا في مسارهم المهني.

### المقترحات:

تلقت النتائج المتوصل إليها في هذا البحث الانتباه إلى طبيعة العمل الصعبة في المؤسسات الإعلامية العمومية - الإذاعة الوطنية نمونجا- لاسيما لدى فئة المحققين المحررين ما يدفعنا إلى تقديم المقترحات الآتية للباحثين:

- 1- إجراء بحوث مقارنة بين ضغوط العمل لدى المحققين المحررين في المؤسسات الإعلامية الرسمية ومن بينها الإذاعة، ونظرائهم في قاعة التحرير.
- 2- إجراء بحوث مقارنة بين ضغوط العمل لدى المحققين المحررين في المؤسسات الإعلامية الرسمية و من بينها الإذاعة ونظرائهم في المؤسسات الإعلامية الخاصة.
- 3- إجراء بحوث حول فئات أخرى من الصحفيين ومن بينهم مقدمو البرامج والنشرات.
- 4- إجراء بحوث حول تأثير مصادر العمل على أداء الصحفيين وجودة الأخبار التي تنقلها وسائل الإعلام الوطنية.

# المراجع

## المراجع:

## قائمة الكتب باللغة العربية:

- 1- أبو هين، فضل. (1997). الصحة النفسية : دراسة للصحة النفسية في فلسطين. منشورات جامعة اليرموك. غزة.
- 2- أبو إسحاق، سامي، أبو نجيلة، سفيان. (1997). محاضرات في الصحة النفسية. الجامعة الإسلامية. غزة.
- 3- أحمد، ماهر. (1986). السلوك التنظيمي. المكتب العربي الحديث.
- 4- أحمد، ماهر. (2004). السلوك التنظيمي : مدخل بناء المهارات. الدار الجامعية.
- 5- إسماعيل، بشرى. (2004). ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية. مكتبة الأنجلو مصرية.
- 6- اشتيوي البطي، آمنة. (2018). الضغوط النفسية لدى المطلقات وأساليب مواجهتها. مركز الكتاب الأكاديمي.
- 7- أحمد، عبد العزيز عبد الله. (1999). الطريق إلى الصحة النفسية . دار الفضيلة للنشر والتوزيع.
- 8- الخضيرى، محسن أحمد . (1991). الضغوط الإدارية (الظاهرة- الأسباب-العلاج). مكتبة الأنجلو مصرية.
- 9- الخواجة، عبد الفتاح. (2010). مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي. دار البداية ناشرون وموزعون.
- 10- الداھري، صالح، العبيدي، ناظم . (1999). الشخصية والصحة النفسية. دارالكندي للنشر والتوزيع.
- 11- الرشيدى، هارون توفيق. (1999). الضغوط النفسية (طبيعتها-نظرياتها): برنامج لمساعدة الذات في علاجها. مكتبة الأنجلو مصرية.

- 12-الريس، سيد.(1998). *وداعا للقلق*. دار أخبار اليوم.
- 13-السامرائي، نبيهة صالح .(2007). *علم النفس الإعلامي : مفاهيم -نظريات-تطبيقات*. دار المناهج للنشر والتوزيع .
- 14-السيد، ماجدة بهاء الدين.(2008). *الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية*. دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 15-الطريبي، عبد الرحمن سليمان.(1994). *الضغط النفسي، مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته*. مطابع شركة الصفائح الذهبية المحدودة.
- 16-العبد الله، مي .(2011). *البحث في علوم الإعلام والاتصال من الأطر المعرفية إلى الإشكاليات البحثية*. دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع.
- 17-العديلي ، ناصر محمد (1993). *إدارة السلوك التنظيمي*. الرياض.
- 18-العديلي، ناصر محمد.(1995). *السلوك الإنساني والتنظيمي: منظور كلي مقارن*. معهد الإدارة العامة.
- 19-العزة، سعيد حسني.(2004). *تمريض الصحة النفسية*. دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 20-العميان، محمود.(2002). *السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال* . دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
- 21-العيصوي، عبد الرحمن.(2001). *الجديد في الصحة النفسية*. منشأة المعارف.
- 22-القريطي، عبد المطلب أمين.(1998). *مدخل إلى الصحة النفسية*. دار الفكر العربي.
- كشروود، عمار الطيب.(1994). *معجم مصطلحات علم النفس الصناعي والتنظيمي والإدارة، انجليزي عربي*. منشورات جامعة قان يونس.
- 23-المرسي، محمد جمال الدين، إدريس، ثابت عبد الرحمن.(2001). *السلوك التنظيمي - نظريات ونماذج وتطبيق عملي*.الدار الجامعية.

- 24- أولمان، جون (2000). *التحقيق الصحفي* (زيدان ليلي، مترجم). الدار الدولية للنشر والتوزيع. (تم نشر العمل الأصلي عام 1995).
- 25- آيت حمودة، حكيمة، طيبي، الحاج، آيت حمودة، ديهية. (2018). *استراتيجيات مواجهة ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية والجسدية*. ديوان المطبوعات الجامعية.
- 26- برزوان، حسيبة. (2019). *الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية*: مطبوعة بيداغوجية. مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع.
- 27- تسو كاسوف، س، إيمان، مد. (1985). *إدارة الصحفية*. السلسلة المهنية.
- 28- حجاب، منير. (1998). *الإعلام والتنمية الشاملة*. دار الفجر للنشر والتوزيع.
- 29- حجازي، مصطفى. (2004). *الصحة النفسية : منظور تكاملي للنمو في البيت والمدرسة*. ط (2). المركز الثقافي العربي.
- 30- حسني، عاهد. (2001). *النفس في الصحة والتربية والعلاج*. مطبعة الأصدقاء.
- 31- حمدي، ياسين، عسكر، علي. (1999). *علم النفس الصناعي والتنظيمي بين النظرية والتطبيق*. دار الكتاب الحديث.
- 32- ربيع، محمد شحاتة. (2000). *أصول الصحة النفسية*. (ط2). مؤسسة نبيل للطباعة.
- 33- رشتي، هيجان أحمد. (1975). *الأسس العلمية لنظريات الإعلام*. دار الفكر العربي.
- 34- رونالد، ريجيو (1999). *المدخل إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي* (حلمي فارس، مترجم) دار الشروق. (تم نشر العمل الأصلي عام 1999).
- 35- زهران، حامد عبد السلام. (1997). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. ط(3). عالم الكتب .
- 36- زهران، حامد عبد السلام. (2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. ط(4). عالم الكتب.

- 37- زيدان، محمد مصطفى. (1984). *الإشراف والإنتاجية*. عكاظ للنشر والتوزيع. الدار الجامعية.
- 38- سعدي، محمد الخطيب. (2008). *العوائق أمام حرية الصحافة في الوطن العربي، دراسة تحليلية للعوائق القانونية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية والدولية*. منشورات الحلبي الحقوقية.
- 39- السيد، بخيت. (1998). *العمل الصحفي في مصر: دراسة سوسولوجية للصحفيين المصريين*. العربي.
- 40- شبل، إبراهيم. (2009). *الصحافة بين الفن والسياسة*. هبة النيل العربية للنشر والتوزيع.
- 41- شعبان، كاملة، تيم، عبد الجبار. (1999). *الصحة النفسية للطفل*. دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 42- شكري، عبد المجيد. (1987). *الإذاعات المحلية لغة العصر*. دار الفكر العربي .
- 43- شويخ ، هناء أحمد محمد، (2012)، *علم النفس الصحي* ، مكتبة الأنجلومصرية.
- 44- شيلي، تايلور . (2008). *علم النفس الصحي* (وسام ،دويش بريك، داود، فوزي شاكرا، مترجم). جامعة عمان الأهلية. (تم نشر العمل الأصلي عام 2008).
- 45- صلاح، أحمد مراد، أمين ،علي سليم. (2005). *الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية*. ط (2). دار الكتاب الحديث.
- 46- عبد الباقي، صلاح الدين. (2004). *السلوك الفعال في المنظمات*. الدار الجامعية للنشر والتوزيع.
- 47- عبد الرحمن، عواطف. (1989). *دراسات في الصحافة العربية المعاصرة*. دار الفارابي.
- 48- عبد الستار، إبراهيم . (1998). *الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه* علاجه. عالم المعرفة.

- 49- عبد الستار، إبراهيم، وعسكر، عبد الله. (1999). علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي. مكتبة الأنجلو المصرية.
- 50- عبد العظيم، طه، عبد العظيم، سلامة. (2006). إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية. دار الفكر للنشر والتوزيع.
- 51- عبد الغفار، عبد السلام. (2001). مقدمة في الصحة النفسية. دار النهضة العربية.
- 52- عدلي، سيد رضا. (1998). البناء الدرامي في الراديو والتلفزيون. دار الفكر العربي.
- 53- عسكر، عبد الله. (1989). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص. مكتبة الأنجلو المصرية.
- 54- عسكر، علي. (2003). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق. (ط3). دار الكتاب الحديث.
- 55- عصام الدين، محمد حسن، عبد الكريم، العبدلاوي، محمد، قشيطات. (2016). الإعلام في العلم العربي بين التحرير وإعادة إنتاج الهيمنة" (سلسلة قضايا الإصلاح). مركز القاهرة لدراسات حقوق الإنسان.
- 56- عطوف، محمود ياسين. (1988). الأمراض السيكوسوماتية ( الأمراض النفسجسمية). منشورات بحسون الثقافية.
- 57- علي، إسماعيل عبد الرحمن. (2008). الضغوط النفسية : القاتل الخفي العلاج والأسباب. دار اليقين للنشر والإشهار.
- 58- علي، سامي عبد القوي. (1994). مقدمة في علم النفس البيولوجي. مكتبة النهضة المصرية.
- 59- عليومات، خالد العيادة. 2011. ضغوط العمل وأثرها على الأداء. دار الخليج للنشر والتوزيع.

- 60- عليمات، خالد العيادة. 2015. *ضغوط العمل وأثرها على الأداء*. دار الخليج للنشر والتوزيع.
- 61- غانم ، حسين .(2018). *الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات-التعريف-محكات التشخيص وفقا للدليل الخامس-الأسباب-العلاج-المآل والمسار)*. مكتبة الأنجلومصرية.
- 62- غانم ، محمد حسن .(2015). *الدليل المختصر في الاضطرابات السيكوسوماتية (تحليل نظري ودراسة ميدانية)*. مكتبة الأنجلومصرية.
- 63- غريب، عبدالكريم.(2012). *منهج البحث العلمي في علوم التربية والعلوم الإنسانية*. منشورات عالم التربية. مطبعة النجاح الجديدة.
- 64- غريب، غريب.(1999). *علم الصحة النفسية*. مكتبة الأنجلو مصرية.
- 65- فرج ، عبد الله ، السيد، مصطفى غريب.(2010). *مقياس الضغوط المهنية (ضغوط العمل)*. مكتبة الأنجلو مصرية.
- 66- فوزي، إيمان.(2001). *دراسات في الصحة النفسية*. مكتبة زهراء الشرق.
- 67- فيكرام، باتل.(2008). *الصحة النفسية للجميع : حيث لا يوجد طبيب نفسي*. الطبعة العربية. ورشة الموارد العربية.
- 68- القاضي، محمد يوسف.(2015). *السلوك التنظيمي*. الأكاديميون للنشر والتوزيع.
- 69- كنعان، علي عبد الفتاح.(2016). *نظريات الإعلام*. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 70- محمد السيد، عبد الرحمن.(2000). *موسوعة الصحة النفسية: علم الأمراض النفسية والعقلية ( الأسباب- الأعراض-التشخيص-العلاج)*. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- 71- مكاوي، حسن عماد.(1989). *الأخبار في الراديو والتلفزيون*. المكتبة الأنجلو مصرية.

- 72-مكي، عباس محمود.(2007). *هواجس العمل من قلق المؤسسة إلى تحديات العلاج النفسي والإداري*. مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والإشهار.
- 73-مكي، محمد مكي.(2016). *عودة الإعلام العربي المهاجر*. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- 74-هيجان، عبد الرحمان.( 1998). *ضغوط العمل : منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها*. معهد الإدارة العامة.
- 75-يوسفي، حدة .(2016). *الاستراتيجيات الإرشادية لتخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية*. دار أسامة للنشر والتوزيع.
- قائمة المراجع الأجنبية:**

- 76-Alberkh,K. (1979). « *stress and managers* ».http://www.mindtools.com.
- 77-Aldwin,C, Revenson,T.(1987).Does coping help ?a reesamination of the relation between coping and mental health .*journal of personality and social psychology*.vol 53.(02).
- 78-Alison , A .(1999).Dealing with fear and stress among journalists and media workers. *Journalism Articles Review*.6(13);234-309.
- 79-Aoik,Y.,Malkom,E.,Yamaguchi,S.,Thormicrof ,G.,Handerson, C. (MARCh, 2012). Mental illness among journalists .A system review .*International journal of social psychiatry*. https://doi.org/10.1177/0020764012437676.
- 80-Baruch,l. (1987).*Resources management*. Starling publisher's private.
- 81-Benks , S. , Necco , E . (1999). The effects journalists category and type of training on job burnout . *World News Querterly*.1(13);187-191.
- 82-Berry,L (1998). *psychologie at work ,an industrial and organizational psycology*.2nd(ed). McGraw-Hill.

- 83-Bohére ,G.(1984).*profession journalistes, étude sur la condition du journaliste en tant que travailleur*.bureau international du travail .Genève.
- 84-Braham ,B.(1994). *Managing stress :Keeping calm under fire* .Irwin. New york.
- 85-Brahimi ,B. (1997). *le pouvoir, la presse, et les droits de l'homme en algérie* .ed marinor. Paris. France.
- 86-Bruchon , S . , Marilou , D., Robert , G., Goodall , G . , Nuissier , J ,.Paulhan,I., Quintard,B., Rascle,N. (1994).*Introduction a la psychology de la santé* . Presses universitaires de France.
- 87-Cook,B.,Banks,S. (1993).The effects of work environment on burnout in the newsroom .*Newspaper Research Journal* ,14(3-4),123-136.
- 88-Cooper,C .I. (1981).*the stress check.coping with the stress of life and work*.prentice –Hall.Inc. Englewood Cliffs.
- 89-Cousson Gelie ,F . , Cosnefroy ,O .Christophe , V . , Segrestan , . C .(2010) .the ways of coping cheklist ( WCC) : validation in french – speaking cancer patients . *j health psychol* , 15(8),12-46.
- 90-Cousson Gelie, F, Taytord,A et Quintard,B. (1998).L'évaluation des stratégies de coping chez patients asthmatiques. *revue européenne de psychologie appliqués* .2ème trimestre. vol48. N02.
- 91-Davis, K. (1981).*human behavior at work organisational behavior*.Mc-Graw-Hill.new york.
- 92-Dietman A, Sheufele. (1999). Framing as a theory of media effects. *journal of comunucation* .vol (49).N°06.copyright .international communication association .états unis.
- 93-Donna R , kemp .(1994) .*Mental Health in the workplace : An employer and managers guide*. preager .
- 94-Dubrin,A .J. (1990). *Effectif business psychology*.3<sup>rd</sup> (ed).prentice-hall international. inc. Englewood Cliffs.

95-Ertel, M. , Pech , E .Ullsperger, P. , Seigrist , J .(2005).Adverse psychosocial working conditions and subjective health in works. *Work and stress journal* .19 (3) ;293-299.

96-Francois , I .(2012) .*la Santé psychologique des employers :stress,absentéisme au travail et management* .Les éditions Québec-livres .

97-Gérard , H , Jaques,W. (2002).*prendre des notes vites et bien enseignement et cours, vie professionnelle*.2en .éd .Paris Dument. France.

98-Henry H, Schulte, Marcel, P.(2007). *pratique du journalisme* .nouveaux horizons. 3 (ed) .

99-Jean ,C.(2012). (le travail réel des journalistes qualité de l'information &démocratie). Table ronde .maison des sciences de la communication . Paris

100-Kirat, M. (1992).*La liberté de la presse en algérie avant octobre 1988,contraintes et difficultés* .Wolf gangs. Frened (ed).l'information au maghreb. Tunis.

101-Lesage , F . , Martens , S., Deschanps , F. , Berjot , S.(2011). validation of the general health Questionnaire ( G H Q -12) adapted to a work – related contex. *open J prov med* ,1(2) ,44-48.

102-Lomoine ,C.(2003).*psychologies dans le travail et les organisations(relation humaines et entreprise* .Dunot.

103-Lynn ,M .(2005) .Sources of stress and burnout among journalist profession . *journal of work stress*,7(6).11-67.

104-Manteiro,S., Roberto,M., Marques-Pinto,A., (Mars,2017).Reporting daily and critical events :Journalists perceptions of coping and savouring strategies, and of organizational support. *European Journal of work and organizational psychology* ,26(3).<https://doi.org/10.1080/1359432x.2017.1296832>.

105-Michell D , Mark A, provost .(1999). Resiliense in Adolescence .*Journal of youth and adolescence* .28,343-363 .

- 106-Nadger, A., Mareez-Kot, D., Wojcik, A (2016). Relationships between occupational functioning and stress among radio journalists- Assesment by means of the psychological risk scale. *International journal of occupational medicine and environmental health* .[https://doi. Org /10.13075/jameh.1896.00.332](https://doi.org/10.13075/jameh.1896.00.332).
- 107-Obermaier,M., Hofbauer,M., Reinmann,C.(2018).Journalists as targets of hate speech . How German journalists perceive the consequences for themselves and how they cope with it . *Staties in communication ,Media* ,7(4),499-524.[doi10.5771/2192.4007.2018.u.499](https://doi.org/10.5771/2192.4007.2018.u.499).
- 108-Pattel,C. (1991).*The Complete guide to stress management*. plenum press .
- 109-Reinardy ,S.(2009).Female Journalists more likely to leave Newspaper .*Newspaper Resarch Journal* ,30(3),42-57.[Doi :10.1177 /0739532903000304](https://doi.org/10.1177 /0739532903000304).
- 110-Riad , M ., Ramadan, M ., Alkhadrawy, R .(2019) .Measurement of psychological stress in a group of journalists working in one of the private journalism institutes in Egypt ,76(4),3853-3858.*the Egyption Journal of Hospital medecine* . [Doi :10.12816 /EJHM .2019.41559](https://doi.org/10.12816 /EJHM .2019.41559).
- 111-Shikha , S .(2017).Factorial Analysis of professional stress in journalism , a study on Media journalists of india. *Iosr journal of humanities and social science* ,22(8),41-46.
- 112-Sooyoung, C ., Lucinda, D. (2007).Gender discrimination in Korean Newsrooms. *Asian journal of comunication* ,17,(3),286-300.
- 113-Terry Deborah,J. (1994). Determinants of coping :the role of stable and stable and situational factors *journal of personality and social psychology* .vol 66.N° 5.pp 895-910.
- 114-Vaughan , E. (2005). burnout study : Many journalists inted to leave. *Health psychology journal* .4(1) , 219-247.[http:// doi.org/10.1037/hea.0000850](http://doi.org/10.1037/hea.0000850).
- 115-Voaks,P. (2000).Rights, wrongs and responsabilités Law and ethics in the newsroom *journal of mass media ethics* .vol (15)issue(1).

- 116-Fredric F,E(sep 1988).Stress in the Newsroom at Ohio Dailies. *Newspaper research journal*,(10)1,1-14.
- 117-Feinstein , A .(2001,April). (the emotional health of war journalists).paper presented to the annual conference of journalists in danger , Toronto , Canada.
- 118-Hayes, C. (2001, April) .( Walking mean streets : journalist and adaptation) . paper presented to the annual conference of journalists in danger , Toronto , Canada.
- 119-Himmelstein , H., Perry Failihon, E. (Dec,2010). Eyewitnes to Dister :How Journalists cope with the psychological Stress inherent in reporting traumatic events.*JournalismStudies*,3(4),537555.<https://doi.org/10.1080 /1461.67002000019173>.
- 120-Buchan , M., Keats, P. (Apr ,2011).Coping with traumatic stress in journalism :A critical Ethmographic Study .*Int J psychol*,1,46(2),127-35. Doi :10.1080/00207594.2010 ;532799.
- 121-Manteiro, S., Roberto, M., Marques- Pinto, A., (Nov,2015).Job demands, coping, and impacts of occupational stress among journalists :a systimatic Review. *European Journal of work and organisational psychology*. <https :dx .doi.org /10.1080/1359432x.2015.114470>.
- <https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.03.001>.
- 122-Mac Donald ,J., Saliba ,A., Hodgins ,G., Ovington ,L. (june2016).Burnout in journalists :A systematic Literature review. *Burnout research* , 3(2),34-44.
- 123-Al Muala,I. (Nov 2017).Job stress in Journalism : Interation between organisational support and job Demands –Resources Model,7(4), 150.Doi :10.5539/JMS.
- 124-Long ,W.,Canhua ,K.,Zongyi ,Y , .Fang ,S.(jan2019).Psychological Enurance Anxiety ,and coping Style among journalists Engaged in Emergency Events : Evendence from china. *Iranian Journal of public Health* ,48(1),95-102.pmd :30847316.

125-Staninstawski , K. ( 2019, April ). (the coping circumplex Model : an interactive model of the structure of coping with stress). *Frontiers in psychology for clinical settings*.10-694 .[https:// doi .org/10.3389/fpsyg.2019.00694](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694).

126-Seely ,N.(Jun2019).Journalists and Mental health :the psychological tall of governinig every day trauma. *News paper Research Journal(NRJ)*.<https://doi.org/10.1177/0739532919835612>.

127-Baily , D.( Aug2019).Journalism need more help thane ver coping with work trauma. *Colombia journalism Review*. <https://www.cjr.org/analysis/journal>.

128-Stahel,L., Shoen, C. (nov 2019).Female journalists Under attak :Explaining gender differences attacks. *New media & Society* .[https://doi .org/10 :1177/146144819885333](https://doi.org/10:1177/146144819885333).

#### قائمة المجلات العلمية:

129-الجعافرة، سمية، حلمي، فارس.(2005). الصحة النفسية للعاملين وعلاقته ببعض جوانب بيئة العمل في قطاع الصناعات الدوائية الأردنية. *مجلة العلوم الإنسانية*، 2 (32)، 281-300.

130-الحلاق، بطرس.(2016). تأثير الضغوط المهنية على أداء الصحفيين العاملين في المجال الاقتصادي، الصحف السورية نموذجاً. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية(سلسلة الآداب والعلوم الإنساني)*، 3 (38)، 207-229.

131-الخثيلة، هند بنت ماجد.(1995). الكفايات المهنية لمديري المدارس الثانوية في الأردن . *مجلة كلية التربية*، 11(2)، 88-100.

132-الزعبي، خالد يوسف ، 2009، أثر مصادر ضغوط العمل على مستوى أداء الفرد ، دراسة ميدانية في مؤسسات القطاع العام بمحافظة الكرك ،الأردن. *العلوم الإدارية* ، 36(1)، 113-139.

- 133-السبيعي، سلمان بن مطلق.(2015). الضغوط النفسية لدى الإعلاميين بالمنطقة الشرقية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 42(1)، 233-253.
- 134-الضريبي، عبد الله.(2010).أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات . *مجلة دمشق*، 26(4)، 669-719.
- 135-العشيرى، وائل .(2016). الضغوط المهنية في الصحف الإلكترونية في مصر وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى الصحفيين : دراسة في ضوء مفهوم الاحتراق النفسي. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام* ، 15(4)، 169-218.
- 136-العيد، فقيه. (2007).أهمية الصحة النفسية للطالب الجامعي. *مجلة جامعة دمشق*، 23(2)، 273-298.
- 137-القرني، شويل. (2000). الإعلام والاحتراق النفسي، دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية بالمملكة العربية السعودية، 3(2)، 20-62.
- 138-الهنداوي، وفية أحمد.(1994).استراتيجيات التعامل مع ضغوط العمل. *مجلة الإداري*.(58)، 89-129.
- 139-برزوان، حسيبة.(2016). فعالية إستراتيجية المواجهة في تسيير الضغط النفسي . *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، (24)، 101-110.
- 140-بلقندوز، زينب.( 2017). واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم\_ *مجلة العلوم الإنسانية والتربوية*، 3(1)، 248-266.
- 141-بن حفيظ، شافية، مناع، هاجر.( 2015). مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات . *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، (15)، 167-179.
- 142-بوشبخ، حسينة.(2014). بيئة العمل الصحفي وأثرها في ممارسة أخلاقيات المهنة. *مجلة رؤى إستراتيجية*، (ب ع)، 122-167.

- 143- حداد، عفاف شكري.(1995). سمة القلق وعلاقتها بمستوى الدعم الاجتماعي . مجلة دراسات العلوم الإنسانية، 22(2)، 929-950.
- 144- حسناوي، عبد الجليل.( 2016). أخلاقيات المهنة في ضوء قوانين الإعلام الجزائرية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 27(27)، 15-25.
- 145- زبدي، نصر الدين، فالح، يمينة. (2016). فعالية برنامج الصحة النفسية للراشدين بتحقيق الأمن النفسي . مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، 16، 213-227.
- 146- صالح، سليمان.(2001). إشكالية الموضوعية في وسائل الإعلام. المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، 3(2)، 69-148.
- 147- طلافحة، حامد عبد الله .( 2013). ضغوط العمل عند معلمي الدراسات الاجتماعية للمرحلة الأساسية في الأردن والمشكلات الناجمة عنها. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية . الجامعة الأردنية، 21(1)، 257-294.
- 148- عبد الباسط، لطفي إبراهيم.(1994). \_عمليات تحمل الضغوط وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى المعلمين. مجلة البحوث التربوية، 3(5)، 95-127.
- 149- عبد المعطى، حسن مصطفى.( 1994). ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها- دراسة حضارية مقارنة في المجتمعين المصري والإندونيسي.المجلة المصرية للدراسات النفسية، 28(28)، 47-88.
- 150- عسكر، سمير أحمد.(1988). متغيرات ضغط العمل: دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة. مجلة الإدارة العامة، 60(60)، 7-65.
- 151- عنو، عزيزة.(2007). الانتحار واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الاجتماعي والمهني. مجلة الوقاية والأرغونوميا. (2). 131-158.
- 152- قدور، عثمان.(2017). ضغوط العمل التنظيمية وأثرها على الأداء الوظيفي للعامل الجزائري. مجلة أبحاث إنسانية وتربوية. (11) ، 334-387.

- 153-مهداوي، نصر الدين .(2018). الضغوطات المهنية والاجتماعية والاقتصادية  
للصحفيين الجزائريين . المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات ،(4)،138-167.
- 154-موسى، طه تاي الله.(2016).الإدارة الحديثة في مؤسسات المعلومات: دراسة حالة  
الإعلام الرسمي في السودان. مجلة دراسات إعلامية، (1)،105-134.
- 155-نمير، حسن.(2011). التحليل العاملي لمقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة . مجلة  
البحوث النفسية والتربوية، (10)، 151-157 .
- 156-واكلي، بديعة.( 2014). علاقة استراتيجيات مواجهة الضغط بدرجة الاكتئاب . مجلة  
علوم الإنسان والمجتمع، (11)،287-320.
- قائمة الرسائل الجامعية:ماجستير ودكتوراه:**
- 157-أبو العمرين، ابتسام.(2008). مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في  
المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم ( رسالة ماجستير غير  
منشورة). الجامعة الإسلامية.
- 158-السبيعي، شبيب منصور محمد . (1999). أثر ضغوط العمل على أداء ضباط  
الشرطة (رسالة ماجستير غير منشورة). أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
- 159-السهلي، عبد الله بن حميد.( 2009). أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب  
من المرضى المترددين على مستشفى الطب النفسي بالمدينة المنورة وغير المرضى (رسالة  
دكتوراه غير منشورة). جامعة أم القرى.
- 160-آيت حمودة، حكيمة.(2006). دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في  
تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية والنفسية (رسالة دكتوراه غير  
منشورة). جامعة الجزائر (2).
- 161-بشير، حسام .(2011). فعالية النشاط الترويجي في تحقيق الصحة النفسية وإدماج  
المعاق حركيا داخل المجتمع(رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر (3).

- 162-بن حمادي، ياسمين .(2015). الأمراض المهنية لدى الصحفيين الجزائريين ( مذكرة  
 ماستر غير منشورة) . جامعة الجزائر (3).
- 163-بن زروال ، فتيحة .(2008).أنماط الشخصية وعلاقتها بالإجهاد(رسالة دكتوراه غير  
 منشورة).جامعة منتوري.
- 164-بن مريشد، خديجة.(2009). تأثير المادة الإعلانية في الصحف السعودية على  
 الأداء المهني للصحفيين (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الإمام محمد بن سعود.
- 165-جبالي، صباح. (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات  
 الأطفال المصابين بمتلازمة داون(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة فرحات عباس.
- 166-خير، عبد السلام محمد . (2005). تقويم أثر النظم الإدارية على أداء المؤسسات  
 الإعلامية (رسالة ماجستير غير منشورة) . جامعة القران الكريم والعلوم الإسلامية.
- 167-سفيان، مجور، (2015) . مصادر الضغوط النفسية عند الطالب الجامعي  
 المصاب باضطراب سيكوسوماتي (رسالة ماجستير غير منشورة) . جامعة آكلي محند  
 أولحاج .
- 168-سلامي، باهي.(2008). مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى  
 مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الجزائر(2).
- 169-شبري، محمد.(2005). ممارسة الصحفيين الجزائريين للمهنة خلال فترة  
 الطوارئ(1992-2004)(رسالة ماجستير غير منشورة).جامعة الجزائر(3).
- 170-طبيبي، سهام (2005). إعداد تطبيق برنامج إرشادي جماعي لمواجهة ضغط  
 التحضير لامتحان البكالوريا (رسالة دكتوراه غير منشورة) . جامعة الحاج لخضر .
- 171-عبد عابدين ، إبراهيم.(2010).علاقة الضغوط الوظيفية بالآثار النفسية والجسدية  
 لدى العاملين في شركة توزيع الكهرباء محافظات غزة(رسالة ماجستير غير منشورة)،جامعة  
 الأزهر.

172-غالي، مريم.(2014).الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ( رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة وهران.

173-غربي، كمال.(2009).علاقة استراتيجيات التعامل بالاكنتاب بمدة المرض لدى مرضى الربو (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الجزائر.

174-مخولف، بلقاسم.(2013). إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم لدى التلاميذ المقبلين على امتحانات البكالوريا الرياضية (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة حسيبة بن بوعلي.

175-معلوم، ليلى .(2014). الضغط المهني وعلاقته بالاحترق النفسي لدى الصحفيين في المجالين الكتابي والمسموع ( رسالة ماجستير غير منشورة) . جامعة مولود معمري.

176-مغازي، رائد عبد الله سلمان ( 2005). تأثير الإعاقة السمعية للأطفال على الصحة النفسية للوالدين في قطاع غزة (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية .

177-مكتوت ، رقية .(2017). معوقات الصحافة الخاصة في الجزائر ( رسالة ماجستير غير منشورة ). جامعة محمد بوضياف .

#### المواقع الإلكترونية:

178-إسماعيل، محمد أحمد.(2012). ضغوط العمل.المنتدى العربي للموارد البشرية.  
<https://hrdiscussion.com>

179-الأكاديمية العربية في الدانمارك.(ب ت). من هو الصحفي؟.  
<http://www.ae.bbc.com>

180-التميمي، عبد الله عبد المؤمن .(2010). الاتجاهات الحديثة في إدارة المؤسسات الإعلامية.  
<http://aljazeera.net>.

181-الجزيرة نت.(2014). الصحافة مهنة قاتلة .  
<http://www.aljazeera.net>

182-الفريح ، إبراهيم .(ماي 2020).الصحة النفسية في بيئة العمل .مجلة رواد الأعمال .  
<https://www.rowadalaamal.com>.

- 183-الموسوي، محمد جاسم فالح، الأكاديمية العربية في الدانمارك.(2002). أين تقف حرية الصحافة في الوطن العربي؟. <https://www.ae-academy.org>
- 184-بلدتي.(2018). تعريف الصحفي. <https://e.baldati.info>
- 185-جريدة الخبر.(2015). مهنة المتاعب تتحول إلى مهنة الموت. <http://www.elkhbar.com>
- 186-جريدة العربي.(2018). الصحافة توقف قلب ممتهنيها. <http://alaraby.com>
- 187-جريدة المساء.(2008). صحفي من بين ثلاثة يعانون من ارتفاع ضغط الدم أو داء السكري. <http://www.el-massa.com>
- 188-جريدة المساء.(2018). الصحافة مهنة خطيرة وعلى ممارستها الانتباه. <http://www.el-massa.com>
- 189-جريدة المستقبل.(2012). من هو الصحفي؟. <https://mustakbal.net>
- 190-جريدة اليوم السابع.(2017). أمراض المهنة ... الصحافة مهنة البحث عن المتاعب النفسية والعضوية. <http://www.m.youm7.com>
- 191-جريدة صوت الأحرار.(2011). قانون الإعلام 07/90. <http://www.sawtalahrar.net>
- 192-سلطان، محمد صاحب.(2011). إدارة المؤسسات الإعلامية : أنماط وأساليب القيادة. <http://albaaba.com>
- 193-فتحي، حسين أحمد عامر.(2012). علم النفس الإعلامي: دراسات في الإعلام. <http://www.aljadeed.com/book>
- 194-منظمة الصحة العالمية.(2019). تعريف الصحة الجسدية. <http://www.who.int>
- 195-منظمة الصحة العالمية.(2019). تعريف الصحة النفسية. <http://www.who.int>
- 196-موقع تقييم الوظائف الأمريكي.(2013). الصحافة من بين أسوأ خمس مهن في العالم. <https://www;careercast.com>

197-موقع قناة الحرة .(2018).*ضغوط العمل تزيد مخاطر الإصابة*

<https://www.alhura.com>. بالسكري

198-National union of Journalism(UNJ).(2020).<https://www.NUJ.irg.uk>.

199-SRM consulting sas.(2008).livre blanc « stress au travail ».une édition études de performance sociale.<http://blog.mars-lab.com>.

الوثائق:

200-الجريدة الرسمية.(15جانفي 2012). *قانون عضوي رقم 12-05 المؤرخ في صفر عام*

1433 هـ، الموافق ل 12 يناير سنة 2012، متعلق بالإعلام.العدد(2).

201-النظام الداخلي للمؤسسة الوطنية للإذاعة المسموعة(ب ت).

الملاحق

## الملحق رقم (01)

مقياس مصادر ضغوط العمل في صورته الأولى:

جامعة الجزائر (2)

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

السادة الصحفيين:

في إطار القيام بدراسة علمية تتدرج ضمن تخصص علم نفس العمل والتنظيم، وتهتم بموضوع مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين الجزائريين ، كان لا بد من الاستعانة بآرائكم حول هذا الموضوع، لذا نرجو منكم أن تقدموا لنا يد المساعدة، بالإجابة على الأسئلة الموائية بكل موضوعية . كما نحيطكم علما أن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة، ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

بيانات ضرورية:

الجنس: ذكر ( ) ..... أنثى ( ).

سنوات الأقدمية: ( ) سنة.

أولا:

توصف مهنة الصحافة بأنها مهنة المتاعب، بسبب الضغوط التي تواجه الصحفيين أثناء تأدية مهامهم، والمقياس الذي بين أيديكم يحاول حصر مصادر هذه الضغوط، لذا نرجو منكم الإجابة بإحاطة الرقم الذي يمثل إجاباتكم على السلم التالي:

موافق بشدة / موافق / محايد / غير موافق / غير موافق بشدة.

العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1- صعوبة الحصول على المعلومة في الوقت المناسب.	TR	تم حذفه بعد حساب الثبات والصدق			
2- سوء توزيع نظام المكافآت والترقيات.	ORG				
3- عبء العمل وضيق الوقت لإنجازه.	TR				
4- صعوبة إنجاز العمل بموضوعية وحيادية.	TR				
5- ضعف أداء الخدمة العمومية.	TR				
6- تتلقى تعليمات متناقضة من عدة مسؤولين.	TR				
7- ممارسة المحاباة والمحسوبية في العمل.	PSY				
8- المنافسة غير الشريفة بين الصحفيين	PSY				
9- عدم تناسب الأجر والعلاوات المتحصل عليها مع ما تقوم به من عمل.	ORG				
10- تشعر أن حاجاتك تتعارض مع حاجيات المؤسسة.	TR				
11- وسائل العمل داخل وخارج المؤسسة لا تتناسب مع ما تقوم به من عمل.	ORG				
12- سوء استغلال المسؤولين للصلاحيات المخولة لهم.	PSY				
13- توزيع ساعات العمل غير عادل.	ORG				
14- تشعر بإقصاء وتهميش من طرف المسؤولين خلال توزيع المهام.	TR				
15- صعوبة الالتحاق بالعمل في المواعيد المحددة.	ORG				
16- صعوبة الاستجابة للمهام الطارئة والمفاجئة	TR				
17- الشعور بعدم الرضا.	PSY				
18- نظرة المجتمع للصحفيين دونية.	PSY	تم حذف بعد حساب الثبات والصدق			
19- القيام بمهام ليست من اختصاصك.	TR				

				TR	20- العمل بطريقة تتعارض مع مبادئ الصحافة.
				ORG	21- إنجاز العمل في ظروف غير طبيعية.
				ORG	22- برامج التكوين لا تلبي احتياجاتك.
				TR	23- تجد صعوبة في فهم ما هو مطلوب منك خلال إنجاز المهام.
				PSY	24- غياب روح العمل الجماعي
				ORG	25- المنظومة القانونية المؤطرة للمهنة داخل وخارج المؤسسة لا تواكب التطورات الحاصلة في مجال الإعلام.
				PSY	26- تشعر باللاعادلة في توزيع المهام داخل وخارج الوطن.
				ORG	27- عدم تناسب أيام الراحة والعطل مع ما تبذله من جهد.
				PSY	28- عدم إشراكك في القرارات التي تهتمك.
				PSY	29- الصحافة لا تحقق لك مكانة اجتماعية مرموقة

## الملحق رقم (02):

الاستمارة النهائية للبحث

جامعة الجزائر (02)

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

السادة الصحفيين:

في إطار القيام بدراسة علمية تتدرج ضمن تخصص علم نفس العمل والتنظيم، تهتم بموضوع مصادر ضغوط العمل لدى الصحفيين الجزائريين وآليات مواجهتهم لها، كان لا بد من الاستعانة بآرائكم حول هذا الموضوع، لذا نرجو منكم أن تقدموا لنا يد المساعدة، بالإجابة على الأسئلة الموائية بكل موضوعية . كما نحيطكم علما أن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة، ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

بيانات ضرورية:

الجنس: ذكر ( ) ..... أنثى ( ).

سنوات الأقدمية: ( ) سنة.

أولا: مقياس مصادر ضغوط العمل لدى المحققين المحررين:

توصف مهنة الصحافة بأنها مهنة المتاعب، بسبب الضغوط التي تواجه الصحفيين أثناء تأدية مهامهم، والمقياس الذي بين أيديكم يحاول حصر مصادر هذه الضغوط، لذا نرجو منكم الإجابة بإحاطة الرقم الذي يمثل إجاباتكم على السلم التالي:

موافق بشدة / موافق / محايد / غير موافق / غير موافق بشدة

العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1- سوء توزيع نظام المكافآت والترقيات.					
2- عبء العمل وضيق الوقت لإنجازه.					
3- صعوبة إنجاز العمل بموضوعية وحيادية.					
4- ضعف أداء الخدمة العمومية.					
5- تلقى تعليمات متناقضة من عدة مسؤولين.					
6- ممارسة المحاباة والمحسوبية في العمل.					
7- المنافسة غير الشريفة بين الصحافيين.					
8- عدم تناسب الأجر والعلاوات المتحصل عليها مع ما تقوم به من عمل.					
9- تشعر أن حاجاتك تتعارض مع حاجيات المؤسسة.					
10- وسائل العمل داخل وخارج المؤسسة لا تتناسب مع ما تقوم به من عمل.					
11- سوء استغلال المسؤولين للصلاحيات المخولة لهم.					
12- توزيع ساعات العمل غير عادل.					
13- تشعر بإقصاء وتهميش من طرف المسؤولين خلال توزيع المهام .					
14- صعوبة الالتحاق بالعمل في المواعيد المحددة.					
15- صعوبة الاستجابة للمهام الطارئة والمفاجئة.					
16- الشعور بعدم الرضا.					
17- القيام بمهام ليست من اختصاصك.					
18- العمل بطريقة تتعارض مع مبادئ الصحافة.					
19- إنجاز العمل في ظروف طبيعية غير ملائمة					

					20-برامج التكوين لا تلبي احتياجاتك.
					21- صعوبة في فهم ماهو مطلوب بالتحديد أثناء إنجاز المهام.
					22-غياب روح العمل الجماعي.
					23-المنظومة القانونية المؤطرة للمهنة داخل وخارج المؤسسة لا تواكب التطورات الحاصلة في مجال الإعلام.
					24-اللاعادلة في توزيع المهمات داخل وخارج الوطن.
					25-عدم تناسب أيام الراحة والعطل مع ما تبذله من جهد.
					26-عدم إشراكك في القرارات التي تهمك.
					27-الصحافة لا تحقق لك مكانة اجتماعية مرموقة.

### ثانيا: مقياس إستراتيجيات المواجهة :

1- صف موقفا ضاغطا عشته خلال الأشهر الأخيرة (موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك)

.....

.....

.....

.....

2- حدد شدة انزعاجك والتوتر الذي سببه لك هذا الموقف:

منخفض.... متوسط.....مرتفع.....

أشر إلى كل إستراتيجية من الإستراتيجيات الآتية ، إن كنت قد استعملتها أو لم تستعملها في مواجهة الموقف، ومن أجل ذلك يطلب منك وضع علامة (x) أمام الخانة المناسبة المبينة في الجدول أدناه:

نعم	إلى حد ما نعم	إلى حد ما لا	لا	العبارات
				1- وضعت خطة عمل واتبعتها. 2- تمنيت لو كنت أكثر قوة وأكثر تفاؤلاً وحسماً. 3- حدثت شخصاً عما أحسست به. 4- كافحت لتحقيق ما أردته. 5- تغيرت إلى الأحسن. 6- تناولت الأمور واحدة بواحدة. 7- تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث. 8- تضايقت لعدم قدرتي على حل المشكل. 9- ركزت على جانب إيجابي يمكن أن يظهر فيما بعد. 10- تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف. 11- تمنيت لو حدثت معجزة. 12- خرجت أكثر قوة من الوضعية. 13- غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام. 14- أنبت نفسي. 15- احتفظت بمشاعري لنفسي. 16- تفاوضت للحصول على كل شيء إيجابي من الموقف. 17- جلست أو تخيلت مكاناً أو زماناً أفضل من الذي كنت فيه. 18- حاولت عدم التصرف بتسرع أو إتباع أول فكرة خطرت لي.

				<p>19-رفضت التصديق أن هذا قد حدث فعلا.</p> <p>20-أدركت أنني سبب المشاكل.</p> <p>21-حاولت عدم البقاء لوحدي.</p> <p>22-فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أكون أحسن.</p> <p>23-قبلت عطف وتفهم شخصا.</p> <p>24-وجدت حلا أو حلين للمشكلة وحاولت نسيان كل شيء .</p> <p>25-تمنيت لو استطعت تغيير موقفي.</p> <p>26-عرفت ما ينبغي القيام به وضاعفت مجهوداتي وبذلت كل ما ينبغي كل ما بوسعي للوصول إلى ما أريد.</p> <p>27-عدلت شيئا في ذاتي من أجل أن تتحمل الوضعية بشكل أفضل.</p> <p>28-انتقدت نفسي أو وبختها .</p>
--	--	--	--	--

### ثالثا:مقياس الصحة النفسية:

الرجاء الإجابة على فقرات الموالية، علما أن الإجابة تتعلق بما تعانیه في الفترة القريبة الماضية، هناك أربعة بدائل للإجابة عن كل سؤال، اختر مباشرة البديل الذي ينطبق عليك بعد قراءتك للسؤال، وذلك بوضع علامة (x) داخل الخانة المناسبة، تذكر أن هناك إجابة واحدة لكل فقرة، ويرجى منك التأكد من الإجابة على كل الفقرات.

رقم	هل انك في الآونة الأخيرة:	بدائل الإجابة		
1	تشعر بارتياح تام وصحة جيدة.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )
2	تشعر بحاجة إلى مقويات .	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
3	تشعر بتوعك وإرهاق.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
4	تشعر بأنك مريض.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
5	تشعر بصداغ.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
6	تشعر بالشد والضغط في رأسك.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
7	قادر على أن تركز فيما تقوم به من أعمال.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
8	تخشى الإصابة بانهييار في مكان عام.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
9	تصاب بنوبات من الحرارة أو البرودة.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
10	تتعرق بغزارة.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
11	لا تتمكن من النوم ثانية بعد استيقاظك المبكر جدا من موعد استيقاظك الاعتيادي.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
12	نهضت من نومك غير مرتاح.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
13	تشعر بأنك في كامل قوتك.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
14	تشعر بنشاط ذهني ويقظة تامة.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
15	تشعر بالتعب إلى درجة أنك لا تستطيع تناول طعامك	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
16	تفقد الكثير من ساعات نومك بسبب الهم.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
17	تشعر بأرق في الليل .	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )

18	تعاني صعوبة في البدء بالنوم.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
19	تجد صعوبة في العودة للنوم عند استيقاظك لسبب ما.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
20	تحلم أحلاماً بغیضة ومرعبة.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
21	تتمكن من جعل نفسك مندمجاً أو منشغلاً بعمل ما.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
22	تخرج من البيت في الوقت المعتاد.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
23	تتمكن من فعل ما يفعله غيرك في نفس ظروفك.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
24	تؤدي أعمالك على نحو جيد بشكل عام.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
25	راض عن الأسلوب الذي تنجز به مهامك.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
26	تأخذ وقتاً أطول مما تعودت لقضاء أعمالك.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
27	تتأخر في البدء بعمل واجباتك المنزلية.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
28	تفقد الرغبة في أداء نشاطاتك اليومية.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
29	تفقد الاهتمام بمظهرك الشخصي.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
30	تبذل جهداً عند اقتناء ملابسك.	كلا مطلقاً ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
31	تشعر بالعلاقة الحميمة والمودة نحو المقربين إليك.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
32	تنسجم مع الآخرين بسهولة.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
33	تمضي وقتاً طويلاً وممتعاً في التحدث مع الآخرين.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
34	تخاف أن تخبر الناس بشيء في حالة ارتكابك لحماقة ما.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
35	تؤدي دوراً مفيداً في أي شيء.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )

36	قادر على اتخاذ القرارات بشأن الأمور التي تواجهك.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
37	غير قادر تماما على البدء في أي عمل.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
38	تشعر برهبة عندما تعمل كل شيء.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
39	منفعل وسريع الغضب.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
40	تشعر بان الناس يراقبونك.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
41	تشعر بأنك مشدود دائما.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
42	لا تستطيع التغلب على مصاعبك.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
43	تشعر أن الحياة عبارة عن صراع دائم.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
44	تستمتع بنشاطاتك الاعتيادية يوميا.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
45	تأخذ الأمور بجدية.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
46	تصاب بالخوف الشديد والرعب دون سبب وجيه.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
47	قادر على مواجهة مشاكلك	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
48	كل الأشياء تتراكم على رأسك.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
49	تشعر بالتعاسة والاكتئاب.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
50	أخذت تفقد الثقة في نفسك.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
51	أخذت تفكر في أنك شخص تافه.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
52	تشعر بان الحياة ميؤوس منها.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
53	تحس بالأمل نحو مستقبلك.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )

54	تشعر بالسعادة الكافية بصفة عامة.	أفضل من المعتاد ( )	كالمعتاد ( )	أقل من المعتاد ( )	أقل بكثير من المعتاد ( )
55	تحس بأنك عصبي ومتوتر على الدوام.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
56	تشعر بان الحياة لا تستطيع العيش.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
57	تفكر في الإقدام على الانتحار.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
58	تتمنى الموت والهروب من الحياة تماما.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
59	تفكر باستمرار في التخلص من حياتك.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )
60	لا تستطيع في بعض الأحيان عمل أي شيء لأن أعصابك مشدودة.	كلا مطلقا ( )	ليس أكثر من المعتاد ( )	أكثر من المعتاد ( )	أكثر بكثير من المعتاد ( )

#### رابعاً: استمارة الأمراض السيكوسوماتية:

بغرض التعرف على قائمة الأمراض لدى الصحفيين الجزائريين، نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستمارة التي بين أيديكم، ونحيطكم علماً أن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة، ولن تستغل إلا في إطار البحث العلمي.

لا	نعم	أعراض الأمراض الجسمية
		1- ارتفاع ضغط الدم.
		2- ارتفاع معدل ضربات القلب.
		3- ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم.
		4- آلام أسفل الظهر.
		5- آلام الكتفين.
		6- القرحة المعدية.
		7- التشنج القولوني.
		8- ارتفاع نسبة السكري في الدم.
		9- الصداع النصفي.
		10- أمراض جلدية.
		11- الحساسية التنفسية.
		12- ضعف الجهاز المناعي.
		13- السرطان.
		14- الصوت ذو الطبقة المرتفعة.
		15- كثرة التبول.
		16- الإمساك.
		17- زيادة الوزن.
		18- التهاب المفاصل.
		19- اضطرابات في الرؤية.
		20- مشاكل في الغدة الدرقية.
		21- اضطرابات في السمع.

شكراً جزيلاً على حسن تعاونكم