الـــجمهـــوريـــة الـــجزائـــرية الديمـــقراطـــية الشعبـــية

وزارة الـــتعليم العـــالي والبـــحث العـــلمي

جـــامـــعة محـــمد خيـــضر -بسكـــرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

عـــنوان المذكرة

وجهة الضبط(الداخلية-الخارجية) وأثرها على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إعـــــداد الطـــالبـــــة:

هـــناء مكـــاوي

تحـــت إشـــراف الأســـتاذة:

جـــعفر صبـــاح

السنة الجامعية:2015/2014

الـــجمهـــوريـــة الـــجزائـــرية الديمـــقراطـــية الشعبـــية

وزارة الـــتعليم العـــالي والبـــحث العـــلمي

جـــامـــعة محـــمد خيـــضر -بسكـــرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

عـــنوان المذكرة

وجهة الضبط(الداخلية-الخارجية) وأثرها على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي

إعـــــداد الطـــالبـــــة:

هـــناء مكـــاوي

تحـــت إشـــراف الأســـتاذة:

جـــعفر صبـــاح

السنة الجامعية:2015/2014

~دعوة ذي النون وهو في بطن الحوت~

(لا إله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين)

شكر وتقدير

الحمد لله الذي الذي هدانا وما كنا لنهتدي لولا أن هدانا الله، والصلاة والسلام على معلم البشرية محمد حبيبنا ورسولنا الكريم.

نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الكريمة جـعـفر صبـاح على صبرها ونصائحها وتوجيهاتها القيمة

كما أشكر كل أساتذة شعبة علم النفس العيادي بدون استثناء على مجهوداتهم القيمة طوال سنوات دراستنا بالجامعة

كما أتقدم بالشكر إلى كل من أعانني من قريب أو من بعيد على تقديم هذا البحث المتواضع راجين من الله عز وجل أن يكون في ميزان حساناتنا

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى محاولة معرفة أثر وجهة الضبط الداخلية-الخارجية على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم، وذلك من أجل الإجابة على التساؤل التالي:

هل لوجهة الضبط الداخلية-الخارجية أثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني؟

أجريت هذه الدراسة بإتباع منهج دراسة الحالة الذي يناسب موضوع الدراسة وقد تم اختيار ثلاث حالات من الأساتذة المصابين بارتفاع ضغط الدم من كلا الجنسين(1من فئة الذكور،2من فئة الإناث)،يمارسون مهنة التدريس بالطور المتوسط وكانت فرضيات الدراسة كالتالي :

الفرضية العامة:

لوجهة الضبط الداخلية – الخارجية اثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم

الفرضيات الجزئية:

لوجهة الضبط الداخلية أثر ايجابي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

لوجهة الضبط أثر سلبي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

وقد تم استخدام ثلاث أدوات لجمع البيانات حول الحالات تمثلت في:

1- المقابلة العيادية .

2- الملاحظة المباشرة العيادية.

3- مقياس جوليان رويتر J.ROTTER للضبط الداخلي-الخارجي.

وقد أسفرت النتائج فيما يلي:

تحقق الفرضية الأولى والتي تشير إلى أن لوجهة الضبط أثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم

تحقق الفرضيتين الجزئيتين بحيث :

- تشير الفرضية الجزئية الأولى إلى وجود أن لوجهة الضبط الداخلية أثر ايجابي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم .
- تشير الفرضية الثانية إلى أن لوجهة الضبط الخارجية أثر سلبي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

فـــهرس المحتويـــات

الموضوع	الصفحة
كلمة شكر	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ - ب
الجانب النظري	
الفصل الأول:طرح إشكال الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	5
2- فرضية الدراسة	8
3- أهداف الدراسة	9
4- أهمية الدراسة	9
5- تحديد مصطلحات الدراسة	10
6- الدراسات السابقة	10
7- تعقيب على الدراسات السابقة	13
الفصل الثاني:وجهة الضبط الداخلية-الخارجية	
تمهيد	15
1- لمحة تاريخية حول نظرية التعلم الاجتماعي	16
2- مفهوم وجهة الضبط	17
2-1- نظرة تاريخية حول مفهوم وجهة الضبط	17

2-2- مفهوم وجهة الضبط لدى جوليان روتر	18
2-3- مفهوم وجهة الضبط لدى سيكولوجيين آخرين	20
3- أبعاد وجهة الضبط	23
4- سمات وخصائص فئتي الضبط	25
5- مؤشرات فئتي الضبط	28
6- علاقة وجهة الضبط ببعض المتغيرات	29
خلاصة الفصل	38
الفصل الثالث:ارتفاع ضغط الدم الشرياني	
تمهيد	40
1- تعريف ارتفاع ضغط الدم الشرياني	41
2- أسباب ارتفاع ضغط الدم الشرياني	42
3- أعراض ارتفاع ضغط الدم الشرياني	46
4- مضاعفات ارتفاع ضغط الدم الشرياني	47
5- تشخيص ارتفاع ضغط الدم الشرياني	48
6- قياس علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني	50
7- وسائل علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني	52
خلاصة الفصل	56
الجانب التطبيقي	
الإجراءات المنهجية للدراسة	
1- التذكير بفرضية الدراسة	59

2- حدود الدراسة	59
3- منهج الدراسة	59
4- حالات الدراسة	59
5- أدوات الدراسة	59
5-1- المقابلة العيادية النصف موجهة	60
5-2- الملاحظة العيادية المباشرة	60
5-3- مقياس وجهة الضبط لـــ(جوليان روتر)	60
الإجراءات التطبيقية للدراسة	
1- الحالة الأولى (ن)	65
1-1- تقديم الحالة الأولى	65
1-2- الظروف المعيشية للحالة الأولى	65
1-3- ملخص المقابلة مع الحالة الأولى	65
1-4- تحليل المقابلة مع الحالة الأولى	66
1-5- نتائج مقياس رويتر للضبط الداخلي-الخارجي للحالة الأولى	70
1-6- التحليل العام للحالة الاولى	71
2- الحالة الثانية (ف)	74
1-1- تقديم الحالة الثانية	74
1-2- الظروف المعيشية للحالة الثانية	74

3-1- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية	74
4-1- تحليل المقابلة مع الحالة الثانية	75
5-1- نتائج مقياس رويتر للضبط الداخلي-الخارجي للحالة الثانية	77
6-1- التحليل العام للحالة الثانية	78
3- الحالة الثالثة (ع)	80
3-1- تقديم الحالة الثالثة	80
3-2- الظروف المعيشية للحالة الثالثة	80
3-3- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة	80
3-4- تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة	81
3-5- نتائج مقياس رويتر للضبط الداخلي-الخارجي للحالة الثالثة	83
3-6- التحليل العام للحالة الثالثة	84
مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	86
الخاتمة	89
قائمة المراجع	90
الـــملاحـــق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	مفتاح تصحيح مقياس وجهة الضبط لجوليان روتر J.Rotter	63
2	تقسيمات المخاطر القلبية الوعائية	48
3	تصنيف ضغط الدم المقاس بالميليمتر الزئبقي للراشد	49

مقدمة:

يسعى كل فرد منا في هذه الحياة إلى بلوغ و تحقيق الصحة النفسية والجسدية المتكاملة،وذلك ليعيش الفرد حياة هادئة خالية من الأمراض والمنغصات،غير أن التغير الحاصل و المتسارع للأحداث والحياة المهنية والاقتصادية والاجتماعية بشقيها الايجابي والسلبي جعل من الفرد المستهدف الأول في هذه العملية،فالفرد يستدخل طوال فترة يومه الكثير من الضغوطات باختلافها، ولعل الأحداث السلبية الخارجية التي يواجهها الفرد هي التي تتسبب في حدوث تراكمات للانفعالات السلبية اليومية،وبالتالي حدوث الاستجابات النفسية الغير سوية والاضطرابات السيكولوجية بأنواعها،فهو يحاول أن يجد لها متنفسا يعتبره من وجهة نظره سويا،وهذا ما يؤثر على صحته النفسية والجسدية،وتعتبر البيئة المهنية التي يتوجه إليها الفرد يوميا السبب الرئيس إلى جانب العديد من الأسباب لحدوث الضغط والإجهاد، ولعل مهنة التدريس من أكثر المهن إجهادا للنفس والجسد،فالأستاذ في طور التعليم المتوسط يتفاعل بصفة يومية مع مختلف الأشخاص سواء داخل الصف الدراسي أو خارجه،فهو يتعامل مع تلاميذ يمرون بفترة المراهقة،والأستاذ هنا يقوم بدورين أساسين من واجبه القيام بهما وهما التربية والتعليم،كما أنه يتعامل مع الزملاء ورؤساء العمل ويواجه الكثير من المشاكل المهنية والعلائقية معهم،ورغم كل هذه الاضطرابات والضغوط فإن اتجاهات علم النفس الحديث حاولت أن تجد حلولا لتخفف من عبء المشاكل والاضطرابات اليومية للفرد،وقد ظهرت العديد من النظريات النفسية التي تضع خطوطا عريضة حول أسباب الاضطراب وكيفية معالجته والوقاية منه،ونجد من بينهم العالم جوليان روتر J.Rotter صاحب نظرية التعلم الاجتماعي قد وضع مفهوم عميق جدا لفهم شخصية الفرد وكيفية إدراكه للمواقف والأحداث السيئة التي تنغص عليه حياته والتي يستجيب لها بطريقة سلبية قد تؤثر في كل جوانب شخصيته وأسلوب حياته،وقد وضع جوليان روتر متغير وجهة الضبط الداخلية-الخارجية لتوضيح طرق إدراك كل من ذوي الضبط الداخلي وذوي الضبط الخارجي وفرق

بينهما وجعل إحداهما أكثر سوية من الأخرى،وبالتالي عرف أسباب حدوث بعض الاضطرابات وبعض السلوكات الغير سوبة التي تصدر من الإنسان جراء تفكيره وإدراكه واعتقاده في الغير وفي الأحداث بصفة عامة،وقد كان تركيزنا في هذه الدراسة حول الأستاذ الذي يعاني من مرض ارتفاع ضغط الدم الشرياني بحكم أنه يختلف عن الأستاذ الذي يتمتع بصحة جيدة،بحيث حاولنا أن نركز اهتمامنا على وجهة الضبط وأثرها على الجانب العلائقي لدى الاستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني،وقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى أربعة فصول بحيث يتضمن الفصل الأول طرح إشكال الدراسة ، وفرضياتها ، وذكر أهمية البحث،إضافة إلى الأهداف التي نسعى الوصول ،مع تحديد المفاهيم الأساسية بتعريفاتها الإجرائية، إليها ،كما تضمن الدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني فيندرج تحته متغير وجهة الضبط الداخلية-الخارجية والذي تناول لمحة تاريخية حول نظرية التعلم الاجتماعي والذي ينبثق منها المتغير الأساسي للدراسة،كما تضمن مفاهيم وجهة الضبط،ونظرة تاريخية حول وجهة الضبط ،كذلك تم التطرق إلى أبعاد وسمات فئتي وجهة الضبط وفي الأخير تناولنا علاقة وجهة الضبط ببعض المتغيرات المختلفة .

أما الفصل الثالث فقد اندرج تحته اضطراب ارتفاع ضغط الدم الشرياني والذي تطرقنا فيه إلى تعريف ارتفاع ضغط الدم الشرياني أسبابه وأعراضه،كما تم تناول كيفية تشخيصه،وقياسه وتضمن كذلك كل من مضاعفاته ووسائل علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني.

أما الفصل الرابع: خصص لمنهجية البحث وقد تم فيه التذكير بفرضيات الدراسة و الإشارة إلى منهج الدراسة، حالات الدراسة، والأدوات المعتمدة في الدراسة.

والفصل الخامس فقد تم فيه عرض وتحليل وتفسير نتائج البحث مع مناقشتها، وأتممنا الدراسة بخاتمة، إضافة إلى قائمة المراجع مع إدراج ملاحق هذه الدراسة.

الـــجانب النظـــري

الفصل الأول: طرح إشكال الدراسة

1- مقدمة إشكالية.

2- فرضية الدراسة.

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة .

5- تحديد مصطلحات الدراسة.

6- الدراسات السابقة.

1- الإشـــكاليـــة :

تعد وجهة الضبط من المتغيرات التي تلعب دورا بارزا في شخصية الفرد وتقدير سلوكه نحو المثيرات الموجودة في البيئة،حيث أن إدراك الشخص لقدرته على التأثير في أمور حياته مرتبط بنظرته إلى العلاقة بين سلوكه ونتائج ذلك السلوك،وهذا له تأثير على نوع تفكير الفرد**(لبنى أحمان2012)**،لذلك تعتبر وجهة الضبط متغيرا هاما لتفسير السلوك الإنساني في المواقف الاجتماعية المختلفة وقد طور روتر 1975 Rotter هذا المفهوم من خلال نظريته للتعلم الاجتماعي ،وتسعى هذه النظرية إلى فهم السلوك الإنساني في المواقف المعقدة،والظروف البيئية التي تؤثر في الفرد ،كما تبحث في أهمية التعزيز وأثره في السلوك ،ولقد شغل هذا المفهوم اهتمام الباحثين في مجال علم النفس الاجتماعي والشخصية لما له من قدرة على التنبؤ بدوافع السلوك في مواقف الحياة المختلفة، فمنذ ظهوره وهو يمدنا بنتائج تساعد على دقة التنبؤ بالسلوك الإنساني ،ويتضح ذلك من مراجعة الأطروحات النظرية والدراسات التجريبية في التراث السيكولوجي كدراسات روتر Rotter و جو Joe وليفكورت Lefcour**(صلاح الدين أبو ناهية 1987،ص 59)** ،واستطاع روتر Rotter أن يصنف الأفراد بناء على نوعية التعزيز ولإدراكهم لمعنى الحدث إلى نوعين أصحاب وجهة الضبط الداخلي ،وأصحاب وجهة الضبط الخارجي ،وتعرف فاطمة حلمي (1984) وجهة الضبط على أنها عبارة عن إدراك الفرد لمصدر المسؤولية عن النتائج والأحداث،وهل هي مسؤولية داخلية حيث يأخذ الفرد على عاتقه مسؤولية النجاح أو الفشل نتيجة جهوده الخاصة وقدراته الشخصية ،أو أنها مسؤولية خارجية تخرج عن نطاق الفرد**(رجاء عبد الرحمن الخطيب، 1990،ص 83).**

أيضا ويرى الديب(1989)أن الدراسات التي ظهرت في السنوات الماضية تشير إلى أن وجهة الضبط لها دور كبير في حياة الفرد النفسية والاجتماعية،حيث الفرد يتعامل مع البيئة بصفة ضرورية ويتفاعل مع الضغوط الخارجية مما يدفعه للقيام بالعديد من السلوكيات المختلفة التي قد يقبل عليها برضا أو

بغير رضا عنها ولكن عليه أن يقوم بها مدفوعا بذلك النوع من الضبط الخارجي معتمدا على ذلك على الصدفة والحظ وبمساعدة الآخرين الذين يعيشون معه،وكثيرا ما يحاول الفرد أن يتحكم في هذه البيئة بطريقة ذاتية وخاصة بما لديه من جهود وخبرات وقدرات على المثابرة والانجاز،تمكنه من الضبط الذاتي **(صالح بن سفير الخثمعي،2008،ص13)** ولكل فرد طريقته في ضبط بيئته والسيطرة عليها وفي هذا الصدد أكد (Lefkourt ليفكورت1976))أن وجهة الضبط الداخلية هو اعتقاد الفرد أنه يستطيع التحكم في أموره الخاصة والعامة ،ويسمح لها بالاستمرار على قيد الحياة دون قهر، ومن ثم يمكنه التوافق مع البيئة ، أما إذا اعتقد أنه يستطيع التحكم في أمور حياته فإن ذلك سينغص عليه عيشه وتوافقه **(علاء الدين كفافي ، 1982 ص32)** .

لذلك فقد يختلف الأفراد في إدراكهم لنفس الموقف باختلاف نوعية التمركز لوجهة الضبط، فقد يستجيب البعض استجابات تدل على فهمهم لطبيعة سلوكهم و نتائج هذه السلوكات،أما البعض الآخر فقد يستجيب استجابات لاسوية وقد يبدو عليهم اليأس والإحباط وتدني تقدير الذات ،فأصحاب الضبط الخارجي يتسمون بعدم الكفاءة ويكونون معرضين للإجهاد بسرعة مقارنة بالأفراد ذوي الضبط الداخلي،وقد يصابون بالاضطرابات النفسية نتيجة الكبت ومشاعر الكآبة التي تنتابهم،وقد يتسمون بالقلق الدائم والخوف والشعور بعدم الاستقرار وخروج الأمر عن سيطرتهم،مما قد يعرضهم إلى العديد من الاضطرابات النفسية،كما قد يعرضهم إلى مشكلات علائقية وذلك نظرا لطبيعة إدراكهم واعتقادهم في الشخص الآخر،فهم يعتقدون بأن حياتهم متحكم بها من قبل أشخاص أقوياء مسيطرين،والفرد هنا غير قادر على مجاراتهم أو الوقوف ضدهم،وبالتالي الأفراد الأقوياء هم من يقررون نمط وأسلوب حياة الفرد ، وقد يسود هذا الاعتقاد في كل الظروف والمواقف التي تعترضهم وخاصة داخل البيئة المهنية التي يتحتم فيها الاحتكاك بالآخرين والعمل والتعامل معهم.

ولعل فئة المدرسين والأساتذة في قطاع التربية والتعليم فئة يتحتم عليهما التعامل مع مختلف الأفراد داخل البيئة المهنية، ولهذا فإن مهنة التدريس تتطلب مستويات عالية من الكفاءة الفنية والشخصية وقد نجد متغير وجهة الضبط يلعب دورا كبيرا في كيفية إدراك الأستاذ لمختلف المواقف الضاغطة،المحبطة والمعقدة،بحيث تتمثل مهمة الأستاذ الأولى في التربية و التعليم، والإدارة الجيدة للصف الدراسي وتحسين العلاقة بالتلميذ الذي يعتبر محور العملية التعليمة لتوفير الجو الملائم و لضمان السير الحسن للبرنامج الدراسي،وهذا يتوقف على العديد من السمات الشخصية التي يجب أن تتوفر في الأستاذ فصعوبة المهنة تكمن في أن الأستاذ قد يجد نفسه أمام مجموعة من التلاميذ يعايشون فترة المراهقة،وهذا ما قد يفرض عليه أساليب عدة للتعامل معهم،فكل تلميذ وشخصيته،،كما قد يتعرض الأستاذ لبعض المشاكل المهنية والإدارية المحبطة والمعقدة والتي تربطه بكل من رؤساء العمل والزملاء وقد توضح لنا طريقة اعتقاده في الآخرين ،وهذا ما أكدته جملة من الدراسات التي توصلت إلى وجود نسبة عالية من الضغوط في مجال مهنة التدريس،ويذهب بعض الباحثين إلى التحذير من أن مهنة التدريس تعد من أكثر المهن التي تتضمن ضغطا نفسيا كبيرا للمنشغلين بها**(إبراهيم قشقوش ،محمد الأحمدي 2000 ص 123)** وهذا ما أسفرت عنه دراسة بلاز (Blase) والتي قام بها على مدى ستة أعوام (1980-1986) من خلال الإستبانات المفتوحة والمقابلات الشخصية لعدد من المعلمين وقد لخصها محمود فرحات (1994) بحيث حدد العوامل الأساسية للضغوط في مهنة التدريس وهي :

- طبيعة المؤسسة التي يعمل بها المعلم.
- إدارة هذه المؤسسة والنمط الإداري السائد بها.
- علاقة المعلم بالتلاميذ وفهمه لخصائصهم .
- اتجاهات المعلم نحو مهنة التدريس.
- اتجاهات التلاميذ نحو المعلم والمدرسة والتعليم.

- طبيعة المادة التعليمية التي يقوم المعلم بتدريسها.**(بن سكريفة مريم2008،ص7).**

إن هذه الظروف التي يمر بها الأستاذ والتي من بينها العلاقات مع التلاميذ وإدارة المؤسسة قد تسبب له ضغطا نفسيا كبيرا، إلا أن الأستاذ الذي يتمتع بصحة جيدة قد يستطيع مواجهة بعض من المواقف الضاغطة والمحبطة ،عكس الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الذي قد يجد نفسه أمام حتمية ممارسة المهنة وتحمل كل المواقف المثيرة للقلق، ومن جهة أخرى مراعاة الحالة الصحية السيئة التي يمر بها، فارتفاع ضغط الدم هو حالة عيادية أين يكون ضغط الدم أعلى من المعدل الطبيعي **(Henri Kuibertu,1998,P28)**، ولعل من أهم عوامل معاودة الأعراض المرضية المفاجئة لارتفاع ضغط الدم هو العامل النفسي الذي يلعب دورا رئيسيا إلى جانب احتشاد باقي العوامل الأخرى ،وهنا يمكن أن تؤثر وجهة الضبط على طريقة إدراكه وبالتالي رد فعله نتيجة هذه المواقف،وتأثير هذه السلوكات على العلاقات التي تربطه بالآخرين ،والاعتقاد بوجهة الضبط الخارجية قد يسبب الكثير من الاستجابات النفسية اللاسوية التي بدورها تتسبب في حدوث استجابات مرضية من بينها ارتفاع ضغط الدم الشرياني.وبالتالي إمكانية تدهور أعراض ارتفاع ضغط الدم ،ومن هذا المنطلق نستطيع طرح التساؤل التالي:

هل لوجهة الضبط أثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم ؟

2- فرضية الدراسة :

لوجهة الضبط أثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

الفرضيات الجزئية :

1- لوجهة الضبط الداخلية أثر ايجابي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

2- لوجهة الضبط الخارجية أثر سلبي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

3- أهداف الدراسة:

1. معرفة أثر وجهة الضبط على الجانب العلائقي داخل البيئة المهنية لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.

2. معرفة أثر وجهة الضبط في تحديد طبيعة العلاقة ما بين الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم وبين التلاميذ والزملاء ورؤساء العمل داخل البيئة المهنية.

3. معرفة ما مدى تأثير وجهة الضبط الخارجية على احتمالية معاودة أعراض ارتفاع ضغط الدم.

4. الوعي بأهمية متغير وجهة الضبط وإدراجه ضمن الخطط التي تدخل في الرعاية النفسية للأفراد لتصحيح طرق الإدراك ولتفادي حدوث الاضطرابات النفسية والمشكلات العلائقية.

5. الإشارة إلى أهمية الرعاية النفسية بفئة المعلمين والأساتذة نظرا لأنها فئة تتعرض للكثير من الضغوطات والمشاكل والاضطرابات ، وهذا لتعاملها مع فئة المراهقين.

4- أهمية الدراسة:

تتجسد أهمية الدراسة من حيث الأهداف التي ترمي إليها،فالدراسة تلفت الانتباه إلى متغير من متغيرات الشخصية (وجهة الضبط الداخلية –الخارجية)التي يؤثر فيها سواء بالسلب أو بالإيجاب .

كذلك تمكننا من ربط متغير وجهة الضبط بالجانب العلائقي للأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم، وكذلك ربط متغير وجهة الضبط باحتمالية تدهور أعراض الاضطراب (ارتفاع ضغط الدم الشرياني).

5-تحديد مصطلحات الدراسة:

مفهوم وجه الضبط: يعتبر مركز الضبط بعدا من أبعاد الشخصية ،مرتبط بالاعتقاد في مصدر التعزيز، ويتحكم في العديد من أنواع السلوك ، وبتضمن بعدين :

الضبط الداخلي : وهو الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في مقياس روتر للضبط الداخلي –الخارجي ما بين (0-8) درجات ، ويتمثل في اعتقاد الفرد أن الأحداث المهمة التي تحدث في حياته سواء كانت ايجابية أو سلبية هي من صنع يديه ولا دخل للقدر والصدفة والأشخاص في ذلك.

الضبط الخارجي **:** وهو الدرجة التي يتحصل عليها الفرد في مقياس روتر للضبط الداخلي – الخارجي مابين (9-23) درجة ،ويتمثل في اعتقاد الفرد أن الأحداث المهمة والسيئة التي تحدث له هي بفعل فاعل أي نتيجة صدفة أو قدر وغيره..

الجانب العلائقي**:** وهي طبيعة العلاقة بين الأستاذ والأشخاص المحيطين به داخل البيئة المهنية (التلاميذ،الزملاء،المدير).

ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

هو ارتفاع كل من الضغط الانقباضي أو الضغط الانبساطي أو كليهما معا فوق معدل القياس السليم ،ومعدل الضغط يتراوح ما بين 100-160 مليمتر من الزئبق ضغط انقباضي وبين 60-90 مليمتر من الزئبق ضغط انبساطي .

6- الدراسات السابقة :

1- دراسة ايكن Aiken 1982 :

قام ايكن Aiken 1982 بدراسة بهدف معرفة العلاقة بين وجهة الضبط الداخلية-الخارجية والاكتئاب لدى عينتين من طلاب الجامعة وذلك باستخدام مقياس روتر Rotter لوجهة

الضبط الداخلية-الخارجية فتوصل إلى أن هناك ارتباط موجب دال إحصائيا بين الاكتئاب ووجهة الضبط الخارجية.

2- **دراسة ستورميس وسبيكتور (1987) Storms et Specter** :

كما قام الباحثان بدراسة تهدف إلى معرفة تأثير الضغوط النفسية في بيئة العمل ووجهة الضبط على الاستجابات العاطفية والسلوكية للعاملين،وقد تكونت عينة الدراسة من 60 عاملا من كلا الجنسين،وطبق الباحثان مقياس العقبات الموقفية ومقياس فاعلية الوظيفة ومقياس الضغوط النفسية ومقياس مركز التحكم ، فتوصلا إلى وجود ارتباط ذي دلالة إحصائية بين إدراك الضغوط النفسية في بيئة العمل وكل من السلوك العدواني والانسحاب ،كما أظهرت الدراسة أن الأفراد ذوي التحكم الخارجي يكونون أكثر ميلا للاستجابة للضغوط أقل ايجابية في العمل مقارنة بالأفراد ذوي التحكم الخارجي.

1- **دراسة (ديمان وجرين Demande Green1988)**:

وقد أجرى دراسة حول العلاقة بين سمات الشخصية وكل من الحزم والعدائية،على عينة مكونة من 112 طالبا وطالبة ،وقد أسفرت النتائج على وجود علاقة سالبة بين العدوانية ووجهة الضبط الخارجية .

2- **دراسة لعزوز أسمهان (2009):**

بحيث قامت بدراسة تحت عنوان مصدر الضبط الصحي وعلاقته بإستراتيجية المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن جامعة باتنة(2009)،ماجستير، وقد تكونت العينة من 72 مريضا يتراوح عمرهم ما بين 20-60 سنة وكانت التساؤلات كالتالي :

هل توجد علاقة إرتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ؟

وقد قامت الباحثة باختيار أداتين لقياس متغيرات الدراسة هما :مقياس مصدر الضبط الصحي ،ومقياس استراتيجيات المواجهة وأسفرت النتائج على وجود علاقة إرتباطية بين أبعاد مصدر الضبط الصحي ومدة المرض ،وعدم وجود دلالة إحصائية حسب الجنس والمستوى التعليمي .

3- دراسة إبراهيم بوزيد:

حيث قام بدراسة تحت عنوان علاقة وجهة الضبط باليأس لدى عينة من العائدين إلى الجريمة بسكرة(2009)،ماجستير وقد تكونت العينة من 36 فردا عائدا تم انتقاؤهم من مؤسسة إعادة التربية والتأهيل تازوت-باتنة ،بهدف معرفة بين وجهة الضبط واليأس وكانت التساؤلات كالتالي :

ما هي وجهة الضبط السائدة لدى العائدين إلى الجريمة؟

هل يتمتع العائدون إلى الجريمة بدرجة عالية من اليأس ؟

هل توجد علاقة بين وجهة الضبط واليأس لدى العائدين إلى الجريمة؟

وقد اختار الباحث مقياسين :مقياس وجهة الضبط لروتر Rotter

مقياس بيك لليأس Beek

.وقد توصل إلى النتائج التالية :

يتمتع العائدون إلى الجريمة بوجهة ضبط خارجية .

لا يتمتع العائدون إلى الجريمة بدرجة عالية من اليأس .

لا توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين وجهة الضبط واليأس لدى أفراد العينة .

تعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال الدراسات التي تم عرضها يمكن القول بأن وجهة الضبط الخارجية غالبا ما ترتبط بالجانب اللاسوي في الشخصية ،بحيث أن الاعتقاد لذوي فئة الضبط الخارجي غالبا ما يؤدي بهم إلى الكثير من المشكلات النفسية وهذا ما تم تأكيده من خلال الدراسات الأجنبية و العربية على عكس

دراسة إبراهيم بوزيد التي خلصت نتائجها على أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين وجهة الضبط واليأس لدى أفراد عينة العائدين إلى الجريمة ببسكرة ،وهذا ما يتعارض مع ما جاء في النظرية والأسس التي وضع لها بعدين لوجهة الضبط للعالم جوليان روتر ،وما يرجح دخول بعض المتغيرات النفسية على هذه الدراسة التي تميز العائدين إلى الجريمة عن مختلف الأشخاص الأسوياء.

الفصل الثاني:وجهة الضبط الداخلية-الخارجية

-تمهيد

1-لمحة تاريخية حول نظرية التعلم اللإجتماعي.

2- مفهوم وجهة الضبط .

2-1- نظرة تاريخية حول مفهوم وجهة الضبط

2-2- مفهوم وجهة الضبط لدى روتر .

2-3- مفهوم وجهة الضبط لدى سيكولوجيين آخرين .

4- أبعاد وجهة الضبط .

5- سمات وخصائص فئتي وجهة الضبط .

6- علاقة مفهوم وجهة الضبط ببعض المتغيرات النفسية .

خلاصة الفصل.

تمهيد :

كثيرا ما نصادف في حياتنا العديد من المواقف والأحداث المؤثرة سواء كانت ايجابية أو سلبية،والتي أحيانا ما نفسرها على أنها سوء أو حسن حظ،أو بفعل أشخاص مسيطرين يتحكمون بنا،وأحيانا أخرى يتم تفسيرها على أنها من صنع يديْ الفرد وهو المسئول عنها،والمتحكم بها،إن هذا المفهوم العام هو ما وضعه الباحث الاجتماعي جوليان روتر J. ROTTER تحت نظرية التعلم الاجتماعي،وأسماه ب 'وجهة الضبط ' وهو من المفاهيم الأساسية التي تشكل الشخصية الإنسانية،والذي يفسر لنا طبيعة سلوك الفرد و طريقة تفكيره ونظرته لذاته والآخرين ، وكيفية تفسيره للأحداث المحبطة،والأمور السارة التي تحصل له،حيث وضع الباحث اتجاهين لوجهة الضبط وجهة داخلية وأخرى خارجية،وهذا ما سيتم تناوله في هذا الفصل في العديد من العناصر المختلفة.

1- لمحة تاريخية حول نظرية التعلم الاجتماعي :

بدأت نظرية التعلم الاجتماعي تأخذ شكلها الحالي في أواخر الأربعينات وبداية الخمسينات من القرن العشرين،وكأي نظرية لم تظهر فجأة ولم تبرز متكاملة مرة واحدة بل نمت ببطء أين قاد جوليان روتر julian b.rotter وتلامذته في الدراسات العليا لبحث واختبار فرضياتها المختلفة في جامعة أهايو، بحيث كان يخصص يوم الأربعاء للالتقاء رفقة مجموعة من الطلبة في الدراسات العليا لتبادل الأفكار وتقاسم الآراء على منبر جماعي،كما كان لعلاقات روتر الشخصية تأثير كذلك فلقد ارتبط بألفرد آدلر A.adler الذي كان يحضر جلساته العلاجية ومحاضراته بكلية الطب في لونج بلاند **.(ابراهيم بوزيد 2010 ص 35).**

وقد توجت جهودهم في منتصف الخمسينات بصدور كتاب بعنوان التعلم الاجتماعي وعلم النفس العيادي عام 1954، وفي بداية 1966 ظهرت الصياغة النهائية لأحد مفاهيمها الأكثر شهرة وهو مفهوم التوقعات المعممة للضبط الداخلي والخارجي للتعزيز،ثم تدعمت في بداية السبعينات 1972 بصدور كتاب روتر وآخرون بعنوان تطبيقات نظرية التعلم الاجتماعي في الشخصية،وقد انبثقت النظرية من أصول سيكولوجية عريقة لمدرستين السلوكية والمعرفية وكذلك نظرية الدافعية ونظرية المواقف مما جعلها خصبة وواسعة الاهتمام يمكن لأي باحث في التعلم والشخصية أو الصحة النفسية والمشكلات الاجتماعية أن يجد ما يفيده،ويقصد بنظريات التعلم الاجتماعي تلك النظريات التي تركز على أهمية التفاعل الاجتماعي والمعايير الاجتماعية،والسياق أو الظروف الاجتماعية في حدوث عملية التعلم،ويعني ذلك أن التعلم لا يتم في فراغ بل في المحيط الاجتماعي،ومن هنا يكتسب التعلم معناه وقيمته،وليس من قبيل الصدفة أن توصف نظرية التعلم الاجتماعي بأنها نظرية موضوعة لتفسير السلوك الإنساني،فكلمتا(تعلم)و(اجتماعي) تدلان على موقف روتر النظري،فالتأكيد على التعلم يحمل في طياته الافتراض القائل بأن الكثير من السلوك يحدث في بيئة مليئة بالمعاني ويكتسب من خلال

التفاعل الاجتماعي مع الآخرين فيكون لبيئة الإنسان معنى نتيجة اكتسابها خبرة التجارب السابقة،فالفرد يطور القدرة على اقتفاء أثر المكافأة وتجنب العقاب في سياق اجتماعي واسع أو التوسط بين الأشخاص،وكل هذا متأصل في الملاحظة التي قالها روتر أنها نظرية تعلم اجتماعي،لأنها تؤكد على الحقيقة القائلة أن أشكال السلوك الأساسية التي يجري تعلمها في المواقف الاجتماعية تلتحم بصورة لا انفصام فيها مع الحاجات التي يتطلب إرضاؤها توسط أشخاص آخرين،لقد استخدم روتر مفاهيم سلوكية ومعرفية مثل المثير والاستجابة والتعزيز وغيرها من المفاهيم السلوكية لكنه فسرها بما يتفق مع اتجاهه المعرفي الاجتماعي وقد تأثر بالسلوكيين خاصة طولمان وسكينر، حيث تعتبر نظرية روتر من نظريات التعزيز في التعلم الاجتماعي لكن لتأخذ بالتعزيز بمفرده لأنه يرى أن هذا المفهوم غير كاف وحده لتفسير السلوك الإنساني المعقد ، فربطه بمفهوم التوقع مما جعل النظرية قوية في مجال تفسير السلوك والتنبؤ به في المواقف الاجتماعية المعقدة،وقد جمعت وانتقت نظرية التعلم الاجتماعي لروتر من اتجاهات مختلفة في علم النفس السلوكي،المعرفي، الدافعي،الشخصي،وكذلك نظرية المواقف.وكان متغير وجهة الضبط قد انبثق من هذه النظرية وهو ما سيتم التطرق إليه في عناصر مختلفة.

2- مفهوم وجهة الضبط :

2-1-نظرة تاريخية حول مفهوم وجهة الضبط :

إن أول ظهور لمفهوم وجهة الضبط كان على يد روتر وتلامذته في بداية الخمسينات وكانت المهارة والصدفة المؤشران التجريبيان للتمييز بين المدركين في الضبط الداخلي والخارجي،وقد قام كل من روتر و وليام جيمس سنة 1951 بتجربة على مجموعتين،المجموعة الأولى قيل لها أن الإنجاز محكوم بعوامل الصدفة،بينما قيل للمجموعة الثانية أن إنجاز المهمة متوقف على عامل المهارة،وكانت عملية التدعيم تتم حسب جداول معينة من التعزيز:50% و 100 % وتوصلوا إلى نتائج مفادها أن

الأداء في ظل المهارة كان أفضل من الأداء في ظل عوامل الصدفة كما استمرت توقعات النجاح لمجموعة المهارة ومقاومة الانطفاء عند مقارنتها بمجموعة الصدفة.

أما المحاولة الأولى لقياس الفروق الفردية في إدراك وجهة الضبط الداخلية -الخارجية هي التي قام بها جيري فيرز سنة 1957 في دراسته على تأثير مواقف الصدفة مقابل مواقف المهارة على توقع التعزيز والسؤال الذي طرحه هو:هل يكون دور التعزيز في المواقف القائمة على المهارة هو نفس الدور في المواقف التي يدرك الطلبة أنها تتحدد بفعل عوامل الصدفة،وطلب من مجموعة من المفحوصين أداء مهام إدراكية (مطابقة اللون والخط)عبر سلسلة من المحاولات وقام بتقسيمهم إلى مجموعتين متماثلتين،وذكر للأولى أن الوصول إلى الحل الصحيح يعتمد على المهارة في حين ذكر للمجموعة الثانية أن الصدفة هي التي تتحكم في النتيجة.

وقد طبق عليهم نظام تدعيم جزئي ثابت (صح،خطأ)وتم قياس التوقع بجمع توقعات المفحوصين على أنهم سوف يتعهدون باحتمال النجاح في المحاولة التالية،فأظهرت النتائج أن توقعات زيادة النجاح ونقصان الفشل زادت مع المجموعة الأولى،حيث أدى التعزيز في حالة المهارة إلى تغيير التوقعات وتعديلها وهذا يدل على أن محاولات الحصول على التعزيز تتغير عندما يدرك الأفراد أن التعزيز هو نتيجة لمهمة من مهام سلوكهم أكثر من حدوثه بسبب الصدفة أو الحظ. **(مدور مليكة 2005 ص 16) .**

2-2- مفهوم وجهة الضبط لدى روتر :

يعد مفهوم مصدر الضبط من المفاهيم التي ظهرت حديثا،وهو مفهوم يلعب دورا بارزا في شخصية الفرد وتعزيز سلوكه نحو المثيرات الموجودة في البيئة وقد سعت الدراسات النفسية عموما إلى فهم السلوك الإنساني وضبطه والتنبؤ به **(شهرزاد محمد شهاب ،2010 ص،12)** وهذا يعد من الأهداف المهمة التي يهدف إليها هذا المفهوم،ويعد العالم روتر أول من وضع هذا المفهوم في نظريته،نظرية التعلم الاجتماعي حيث قدم هذا المفهوم في نسق نظري متكامل مستند إلى مدرستين

كبيرتين من مدارس علم النفس هما:المدرسة السلوكية والمدرسة المعرفية،ويعرفه روتر ROTTER (1966): بأنه اختلاف الأفراد في تعميم توقعاتهم حول مصادر التعزيز فيعتقد الأفراد ذوي الضبط الخارجي أن التدعيمات التي تحدث في حياتهم تعود إلى سلوكهم وقدراتهم بعكس الأفراد ذوي الضبط الداخلي الذين يعتقدون أن التدعيمات والمكافآت في حياتهم تسيطر عليها قوى خارجية**. (عزة عبد الرزاق حسين 2012 ص 408).**كما أن التعزيز حسب جوليان روتر ليس بسيطا كما تراه النظريات الميكانيكية،كما أنه يعتمد على ما إذا أدرك الفرد أن هناك علاقة سببية على سلوكه والثواب الذي تحصل عليه أم لا توجد علاقة فالإدراك هنا كعملية معرفية يتوسط القيام بالسلوك والحصول على التعزيز ويختلف الإدراك من فرد لآخر كما يختلف من ذات الفرد حسب الموقف**(بشير معمرية،38:1994).**

أي أن نظرية روتر تفترض أن السلوك المكافئ يحتمل أن يظهر بدرجة أكبر وأن سلوك الفرد موجه بدرجة أساسية عن طريق استجابة الفرد لعوامل البيئة التي تمده بإشباع الحاجات،كما أن الأحداث الماضية في حياة الفرد هامة أيضا حيث أن الأفراد لديهم توقعات بالنسبة للأفعال التي سوف تكافأ .**(مدور مليكة 2008 ص 17).**

وحسب تعريف روتر فإن الأفراد ينقسمون إلى فئتين :

1- **فئة الضبط الداخلي (Internal contol):** وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسئولون عما يحدث لهم.

2- **فئة الضبط الخارجي(Ixternal control):**وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم تحت قوى خارجية لا يستطيعون التأثير فيها .

وللإشارة فإن تمييز الأفراد على متصل واحد ذو طرفين داخلي وخارجي لتوقع التدعيم،وفقا لملاحظاتهم لسبب ونتيجة الأحداث،هو تمييز في الدرجة لا تمييز في النوع أي أن لكل فرد درجة على خط يمتد بين الطرفين،طرف التحكم الداخلي وطرف التحكم الخارجي،فلا يمكن تصور فرد بطرف مطلق بل إن الفرد يغلب عليه طرف على الآخر ويصبح كسمة عامة.**(إبراهيم بوزيد 2010 ص 49).**

3.2.مفهوم وجهة الضبط لدى سيكولوجيين آخرين:

لقد قدم العديد من السيكولوجيين تعريفات لهذا المفهوم،وقد اختلفت تعريفاتهم في بعض الجوانب نظرا للمقاربات العديدة التي ينتهجونها،ومن بين هذه المفاهيم:

مفهوم ليفكورت Lefcourt(1976):

يعتبر أن مركز الضبط بعدا من أبعاد الشخصية حيث يؤثر في العديد من أنواع السلوك،وأن اعتقاد الفرد بأنه يستطيع التحكم في أموره الخاصة والعامة،يسمح ذلك له بالاستمرار على قيد الحياة دون قهر ويتمتع بحياته ومن ثم يمكنه التوافق مع البيئة التي يعيش فيها**(بن زاهي منصور وآخرون 2012 ص 25)** .

مفهوم سبرينثال وسبرينثال Sprintha & Sprinthal 1994:

هو مفهوم نفسي يتحدد بنمط السيطرة الشخصية للفرد،فعندما يكون نمط السيطرة الداخلية يرى الأفراد أنهم مسيطرون على أنفسهم والأحداث التي تقع لهم،وعندما يكون نمط السيطرة خارجي يشعر الفرد أن عوامل خارجية هي التي تتحكم بالأحداث وتحدد حركتهم.

مفهوم ماريا روب (maria rupp1974):

إن الاعتقاد في سمات الفرد الشخصية هو الذي يحدد التدعيمات،فإذا اعتقد الفرد أن صفاته وسماته الشخصية هي التي لها القدرة على التأثير في الأحداث الحيوية الهامة في حياته،يكون ذا تحكم داخلي،أما إذا نسب التدعيم إلى الحظ أو الصدفة فيكون ذا تحكم خارجي**(تهاني عبد العزيز عبد اللطيف،1985،ص22)**

مفهوم أي و زيكلر 1992 A& Zigler:

هو حالة توقع معممة حول الدرجة أو المستوى الذي يقوم بموجبه السيطرة على حالات التعزيز في حياتهم**.(قيس محمد علي الجحيشي وآخرون 2004 ص)**

كما عرفه والتر (walter 1981):

بأنها الدرجة التي يعتقد عندها الفرد أنه يمارس عملية الضبط الذاتي ويشعر بمسؤوليته عما يحدث له باعتباره نتيجة لتصرفاته وتحكمه بها،وهذا هو الضبط الداخلي مقابل الضبط الخارجي حيث يرجع الفرد النتائج (سلبياتها وايجابياتها)إلى خارج نطاقه الشخصي. **(صالح بن سفير بن محمد الخثعمي 2008 ص 28).**

تعريف رونر وآخرون rohner 1980:

اعتقاد الفرد بان لديه قدرة على السيطرة في الأحداث و الأفعال الخاصة بحياته الشخصية يسمى بموقع الضبط الداخلي في حين يرتبط اعتقاد الفرد في أن ليس له القدرة على السيطرة في الأحداث والأفعال الخاصة بحياته بموقع الضبط الخارجي.**(ذكريات عبد الواحد محمد البرزنجي ،2010،31).**

كما يعرفه الدباغ 1997:

بأنه إدراك الفرد لنتائج سلوكه ومدى قدرته على التحكم فيها وهل هو مسئول عنها (ضبط داخلي)أو أن هناك قوى خارج إرادته هي المسئولة عنها (ضبط خارجي) .

أما "سناء محمد سليمان(1998) "

ترى بأنه إدراك الفرد للعلاقة بين سلوكه وما يرتبط به من نتائج،وهي تتفق بذلك مع ما يراه "رشاد عبد العزيز موسى (1993) "في قوله:أن بعض الأفراد يعزون النجاح في مواقف الحياة المختلفة إلي ذواتهم والبعض الآخر إلي قوى خارجية عند نطاق ذواتهم .

مفهوم صلاح الدين أبو ناهية 1985:

من منظور أن وجهة الضبط متغير متعدد الأبعاد حيث يقول:

1-الضبط الشخصي (الداخلي):يعني اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يقرر الأحداث (الايجابية أو السلبية)في بيئته أو عالمه الخاص وأن هذه الأحداث نتيجة منطقية للأعمال التي يقوم بها،كما يشير إلى شعوره بالتمكن والفعالية للسيطرة على بيئته واعتقاده بأن هناك عدل وإنصاف في البيئة المحيطة بحيث يقبل المسؤولية عن الأحداث في بيئته.

2-الضبط الخارجي:(عن طريق الآخرين الأقوياء) ويعني اعتقاد الفرد بأن أصحاب النفوذ والسلطة يتحكمون في مصيره ويقررون الأحداث في بيئته أو عالمه الشخصي ويشعر بالعجز وضعف المسؤولية الشخصية عن نتائج أفعاله الخاصة.

3-الضبط الخارجي (عن طريق الصدفة و الحظ):ويعني اعتقاد الفرد بأن القوى الغيبية كالصدفة أو القدر أو الحظ هي التي تتحكم في الأحداث الايجابية والسلبية في بيئته الخاصة أو عالمه الخاص وأن

تلك الأحداث غير مرتبطة بأفعاله الخاصة أو صفاته الشخصية **.(أحمد عبد الرحمن ابراهيم،48:1986).**

مما سبق وكخلاصة لكل هذه المفاهيم يمكننا القول بأن وجهة الضبط هي ما يدركه الفرد حول الأحداث المهمة والسيئة،فالاعتقاد بالصدف والحظ والفرص يدلنا على وجهة ضبط خارجية،واعتقاد الفرد بأنه هو المسئول على تصرفاته وأفعاله وكل الأحداث السيئة التي تواجهه يدلنا على فرد ذو وجهة ضبط داخلية.

3.أبعاد وجهة الضبط :

لقد اختلفت وجهات النظر حول أبعاد وجهة الضبط،فقد صرح الباحثون الأوائل أمثال روتر Rotter فيرز Phares وفرانكلين Franklin،بأحادية وجهة الضبط وذلك لاستعمالهم مقياس روتر Rotterالذي يظهر عامل واحد وهو التحكم الداخلي/الخارجي،لكن البحوث الحالية أقرت أن لوجهة الضبط أبعاد كثيرة وعوامل مختلفة مستقلة،على الرغم من أنها تختلف من عينة إلى أخرى،كما أنها تختلف حسب الأجناس،وهذا ما تشير إليه أبحاث جيرون 1969،حيث وجد أربعة أبعاد مرتبطة بوجهة الضبط هيّ:إيديولوجية التحكم،التحكم الشخصي،والتحكم الداخلي،قابلية النظام للتعديل،وإيديولوجية السلالة و العنصر. **(مدور مليكة 2005 ص 24).**

كما جاءت دراسة Levenson 1982 ليفينسون:لتبين نقائص في الدراسات التي استخدمت مقياس الضبط الداخلي والخارجي لروتر لتوسع في مفهوم الضبط الخارجي الذي يشمل الأفراد الذين يعتقدون في الحظ و الصدفة،القدر و الآخرين الأقوياء،ولذلك فقد وضعت Levenson مقياسا لوجهة الضبط فرقت فيه بين الضبط الخارجي عن طريق الآخرين الأقوياء،والضبط الخارجي عن طريق الاعتقاد في الغيبيات كالصدفة،الحظ،القدر،معتمدة في ذلك على أن الفرد الذي يعتقد في الضبط

الخارجي عن طريق الآخرين الأقوياء يعتقد أن العالم قابل للتنبؤ لكن قوى الآخرين هي التي تتحكم في سير الأحداث فيه ،وهو ما يختلف تماما عن الاعتقاد السائد عند بعض الأفراد بأن العالم الخارجي محكوم بالقدر ،الحظ ،والصدفة وهؤلاء يعتقدون أن العالم معقد وصعب وغير قابل للتنبؤ. **(ابراهيم بوزيد 2010 ص 58).**

أما كولينز 1974 وجد في التحليل العاملي لاستجابات 300 مفحوص من طلبة الجامعة وجد أربعة عوامل تتحكم في وجهة الضبط هي:الاعتقاد في صعوبة العالم،عالم يسوده العدل،عالم قابل للتنبؤ به،وعالم مستجيب سياسيا.

وقد أشار وانر بأن هناك أربعة عوامل يمكن أن تؤثر في نتائج الموقف هي : قدرة الفرد،المجهود الذي يبذله الشخص،صعوبة الموقف،الحظ،الصدفة،ويختلف الأفراد في تقرير أهمية هذه العوامل**. (مدور مليكة 2005 ص 24)**

ودراسة SANGER،WALKER 1972 التي وجدت عوامل بناء تتدخل في الضبط أهمها الضبط الشخصي،الضبط من خلال النظم الثقافية المختلفة،في حين وجدت دراسة COLLINS(1973)من خلال التحليل العاملي لنتائج اختبار مقياس روتر أربعة عوامل تعتبر مقاييس جزئية للضبط الخارجي،هي العالم الصعب،العالم الغير عادل،العالم المضبوط بواسطة الحظ،العالم الغير مستجيب سياسيا.

و مما سبق نستنتج بأن هناك تصورين لأبعاد وجهة الضبط:

1- تصور بأن وجهة الضبط أحادي البعد(الباحثون الأوائل) .

2- تصور البعض بأن وجهة الضبط متعدد الأبعاد (الباحثون الجدد) .

(إبراهيم بوزيد ،2010، ،ص 60).

وفي هذه الدراسة سنتبنى العمل بفكرة وجهة الضبط أحادي البعد (داخلي /خارجي).

4.سمات الأفراد في فئتي الضبط :

4-1- سمات الأفراد في فئة الضبط الداخلية :

تتفق معظم الدراسات و الأبحاث على أن الأفراد ذوي الضبط الداخلي يتميزون بالخصائص التالية:

- يعتقد أصحاب الضبط الداخلي أنهم يستطيعون تحديد ما سوف يحدث لهم وبالتالي فهم يستطيعون الهيمنة على قدراتهم ومصيرهم**(رشاد عبد العزيز موسى، 321 ص1994).**
- يركزون اهتمامهم بشكل أكبر على تعزيزات المهارة في الأداء وعلى كفاءتهم الداخلية التي تحقق لهم الوصول إلى الأهداف المرجوة،فقد تبدو الكفاءة الذاتية في النظرة المتفائلة لمتطلبات الحياة والمهارات التي تساعد على إدارة الضغوط و الاستفادة بقدر الإمكان من الموارد المتاحة.
- يكونون أكثر انتباها وقدرة على رصد المعلومة واستثمارها معرفيا وتذويبها وإدماجها في بنائهم المعرفي **(عبد الله يوسف أبو سكران2009،ص63).**
- الصحة النفسية والتوافق النفسي ،فهم أكثر احتراما للذات وأكثر قناعة ورضا عن الحياة وأكثر اطمئنانا وهدوءً،وأكثر ثقة بالنفس وأكثر ثباتا انفعاليا،وأقل قلقا،وأقل اكتئابا،وأكثر تحملا للمسائل والمشكلات العامة. **(بن زاهي منصور وآخرون ،2012،ص 29).**
- لديهم مفاهيم ايجابية عن الذات وقد ربطت بعض الدراسات بين وجهة الضبط وتقدير الذات.
- البحث والاستكشاف للوصول إلى المعلومات واستخدام هذه المعلومات لحل المشاكل فضلا عن القدرة في استرجاع المعلومات ومعالجتها بأشكال مختلفة.

- التفتح والمرونة في التفكير وأكثر إبداعا وتحملا للمسائل الغامضة والمشاكل.
- الإبتكارية والقدرة على تأجيل الثواب. **(مدور مليكة ،2005،ص23)**،ومقاومة المحاولات المغرية للتأثير عليهم**(بن زاهي منصور وآخرون ،2012،ص 29).**
- هم أكثر دافعية ولديهم القدرة على الاستفادة من الفرص والمعلومات بالإضافة إلى ذلك ترتبط الدافعية لديهم بعدد من المتغيرات كالتحكم الذاتي والفاعلية في مواجهة المواقف **(ابراهيم بوزيد ،2010 ص 55).**
- المودة والصداقة في علاقاتهم مع الآخرين .
- الاعتدال في تعريض أنفسهم للخطر **(مدور مليكة ، 2005 ص 23).**
- العمل والأداء المهني حيث تبين أن لديهم معرفة شاملة بعالم العمل الذين يعملون فيه والبيئة المحيطة بهم،كما أنهم أكثر إشباعا ورضا عن عملهم

(بن زاهي منصور وآخرون،2012،ص 2)

- تقبل التغيير ...،الاتجاهات الايجابية نحو الحداثة ...، الإندماج الثقافي.
- يتميزون بسمات القدرة على تحقيق الهدف والتحدي.
- أكثر إدركا للضغط ويعتمدون على أساليب المواجهة في التعامل مع الضغوط**. (ذكريات عبد الواحد محمد البرزنجي ،2010 ،ص 22 ص 23).**

4 -2- سمات الأفراد في فئة الضبط الخارجية:

إن الأفراد ذوي الضبط الخارجي يتسمون بما يلي :

- إلقاء تبعات أو مسؤولية وقوع الأحداث على عوامل خارج أنفسهم مثل القدر أو الحظ أو الصدفة،وهناك من النتائج ما تفيد بأن الضبط الخارجي يرتبط بدرجة عالية بالمعتقدات الغيبية،كالروحانية ومعرفة الطالع.

- تنخفض لديهم درجة الإحساس بالمسؤولية الشخصية عن نتائج أفعالهم الخاصة،فهم يرجعون الحوادث الايجابية أو السلبية إلى ما دون الضبط الشخصي،ومن ثمة فإن عزو الأحداث السلبية يرتبط لديهم بالاعتمادية.
- لديهم استعداد أكبر للقلق والاكتئاب والاستجابة العصابية للضغوط،وتتضح الآثار السلبية لعلاقة القلق بوجهة الضبط،حيث يعتبر القلق عامل مثبط لفاعلية وإستراتيجية المواجهة (الانسحاب الاجتماعي)،لذلك يتمتع ذوي الضبط الداخلي بدرجة كفاءة أعلى في إستراتيجية التفاوض والتي تفيد في وضع حلول للصراعات،هذا مقارنة بذوي الضبط الخارجي.**(إبراهيم بوزيد، 2010،ص 56)**
- أكثر سلبية، أقل تفاعلا، وأقل مشاركة في الإنتاج. **(سعيدة مصباح ،2013،ص 29)**
- المسايرة المفرطة وانعدام الثقة بالنفس،أكثر استياء وقلقا،و تمركزا حول الذات.
- ضعف الأنا ،مشاعر الألم واليأس ،...عدم القدرة على تحمل الغموض ...
- السلبية العالية في التوافق مع البيئة ويكون سمة للأفراد الذين يعتمدون في بحثهم عن المعززات على الحظ و الآخرين. **(ذكريات عبد الواحد محمد البرزنجي ،2010 ،ص 22 ص 23).**

يتضح مما سبق أن أفراد فئة الضبط الداخلي يتسمون بالفعالية مقارنة بفئة الضبط الخارجي،ولكن هذا لا ينفي أن لكل من الفئتين مزايا ومساوئ حيث أن ذوي الضبط الداخلي هم أقل تعاطفا وميلا في تقديم العون والمساعدة وخاصة في الأمور المالية للآخرين،وهذا نتيجة اعتقادهم بأن الشخص الذي يواجه المشكلات أو المتاعب إنما هو المتسبب في تلك الوضعية المزرية وهو المسئول عنها وبالتالي عليه أن يتحمل نتائج أفعاله،ويرى فريز phares(1976) أن أفراد فئة الضبط الخارجي لديهم مهاراتهم النوعية التي لا تتوفر لدى داخلي الضبط،فهم يعتقدون أن الحصول على التعزيز يحدث

شرط أن تكون في الوقت المناسب والمكان المناسب وان تكون محظوظا **(بن زاهي منصور وآخرون، 2012،ص 30).**

5.مؤشرات فئتي وجهة الضبط :

أ- مؤشرات فئة الضبط الداخلي:

فالفرد الذي يعتقد أن الحصول على التعزيز سواء كان سلبيا أو ايجابيا يرتبط بالقوى الداخلية أي بذواتهم فإن المؤشرات هذه القوى المحتملة تتمثل في الذكاء والمهارة والجهد أو السمات الشخصية المميزة أي أن العوامل الداخلية تظهر من خلال المؤشرات التالية:

- **الذكاء أو القدرات العقلية**:يكون اعتقاد الفرد بأن له القدرات التي تؤهله للتحكم في الأحداث الناجحة أو الفاشلة.
- **المهارة (الكفاءة) :** فالفرد يعتقد أنه بإمكانه السيطرة على البيئة وضبط أحداثها بفضل مهاراته وكفاءته التي اكتسبها من الخبرات السابقة.
- **الجهد:**حيث يكون اعتقاد الفرد بأن كل ما يجري له من أحداث يرتبط ارتباطا كليا بالجهد الذي يبذله**. (سعيدة مصباح ،2013 ،ص 26 ص27).**
- **السمات الانفعالية والمزاجية :**فالفرد يُكوِن اعتقاد حول نفسه بأنه يتوفر على خصائص تجعله يتحكم في الأحداث البيئية وينال التعزيزات المرغوبة،وهذه الخصائص هي:الثقة بالنفس،الاكتفاء الذاتي،الطموح المثابرة والجدية....(عائشة بدوي،وآخرون،ب ت،ص413)ومن خلال ذلك فمؤشرات الضبط الداخلي ترجع مصادر النجاح والفشل إلى اعتقاد الفرد بأن قوى داخلية ذاتية تحركه وتدفعه إلى النجاح لأنه يدرك بأن باستطاعته التحكم فيها وتغيير مواقف الحياة.

ب- **مؤشرات فئة الضبط الخارجي:**

الفرد هو الذي يدرك أن ما يناله من عقاب أو ثواب مرتبط بقوى خارجية،فهذه المؤشرات تتمثل حسب روتر في:

- القدر :فالفرد يعتقد أنه لا جدوى من محاولة تغيير الأحداث لأنها مقدرة سلفا.
- الحظ والصدفة:يعتقد الفرد بأنه لا يمكنه التنبؤ بالأحداث لأن كل الأمور مرهونة بالحظ والصدفة.
- قوة الآخرين : فالفرد يعتقد أن الآخرين مثل الآباء،المعلم،المدير وغيرهم يملكون السيطرة على الأحداث ولا حول ولا قوة في التأثير عليهم.

ومن خلال هذه المؤشرات نجد الفرد يعتقد بأن مصادر أفعاله خارجة عن ذاته فهو خاضع لقوى خارجية وهي التي تسير حياته. **(سعيدة مصباح ، 2013 ،ص 26 ص27).**

6.علاقة وجهة الضبط ببعض المتغيرات :

يمكن تقسيم المتغيرات المرتبطة بوجهة الضبط إلى قسمين:

أ-متغيرات موقفية :

وهي متغيرات تحدث في موقف محدد مثل وفاة شخص عزيز أو مواجهة أزمة معينة،وقد تكون على مستوى فردي أو جماعي وما يترتب على هذه المتغيرات هو زيادة معدل الضبط الخارجي لدى الفرد وذلك لشعوره بالعجز عن مواجهة تلك المواقف ولكن بعد انتهاء الأزمة والتغلب عليها يعود المعدل إلى المستوى الذي كان عليه قبل الأزمة.

ب-متغيرات مستمرة:

وهي متغيرات تؤثر على وجهة الضبط (الداخلية /الخارجية)بصفة شبه مستمرة،وقد صنفها الباحثون إلى ثلاثة فئات :

- التنشئة الاجتماعية.
- حالات العجز الطويلة.
- التمييز الاجتماعي بين الطبقات الاجتماعية **. (صالح بن سفير بن محمد الخثعمي ،2008 ص35 ص36).**

وفيما يلي بعض المتغيرات المرتبطة بمفهوم وجهة الضبط :

وجهة الضبط وعلاقتها بالجنس:

أثبتت معظم الدراسات مثل دراسة Devinو Stellionو 1978Helbern و Maccoby و Jaklinو Seidenberg أثبتت أن الذكور أكثر تحكما داخليا من الإناث و ذلك بسب الثقة العالية بالنفس والشعور بالقوة والتحكم في الأحداث وذلك لأن البيئة والمجتمع يطلب من الذكور مطالب معينة تتسم بالصرامة والقوة حيث يدفعون من الصغر لشق طريقهم ذاتيا عكس الإناث،وفي دراسات أخرى أثبتت أن الإناث أكثر اعتقادا في الضبط الداخلي مثل الدراسات التي قام بها خانا وخانا Khana and khana بالهند وأحمد عبد الرحمان إبراهيم بمصر**. (مدور مليكة ،2005 ،ص 24 ص 25)**

كما أجرت هوشريش (Hochreich) دراسة على عينة عشوائية تتكون من 100 طالب و طالبة ،ممن سبق وأن طبق عليهم مقياس وجهة الضبط،وقد قامت الباحثة بتقسيمهم إلى قسمين أو مجموعتين بحيث أعطت تعليمات للمجموعة الأولى بأن يجيبوا على المقياس إجابة الذكر النموذجي أو

الإجابة التي تمثل الذكور وأعطت تعليمات للمجموعة الثانية (الإناث) وطلبت منهم أن يجيبوا على المقياس إجابة الأنثى النموذجية أو الإجابة التي تمثل الأنثى .

وكانت النتيجة كما توقعتها الباحثة،فالإجابات التي تمثل الذكور كانت منخفضة جدا مما يشير إلى الوجهة الداخلية المرتفعة،والإجابات التي تمثل الإناث مرتفعة جدا مما يشير إلى الوجهة الداخلية المرتفعة،وقد قارنت الباحثة الاستجابات النموذجية للمفحوصين بالاستجابات الواقعية السابقة على المقياس فوجدت أن الاستجابات الواقعية للذكور كانت أقل في الوجهة الداخلية من الاستجابات النموذجية أو النمطية وكان الفرق بينهما ذو دلالة عالية ب (3.88) عند مستوى الدلالة 0.005 كما كانت هذه الاستجابة أقل في الوجهة الخارجية من الاستجابات النموذجية أو النمطية للأنوثة **.(إبراهيم بوزيد ،2009 ،ص 72).**

وجهة الضبط وعلاقتها بالعمر: تكشف الدراسات السابقة التي تناولت علاقة المراحل العمرية بمفهوم وجهة الضبط أن وجهة الضبط الداخلية تزداد مع التقدم في العمر،ومن هذه الدراسات دراسة كل من بيالير Bialer وباتل وروتر Battle & Rotter 1973 .....وعبد الله سلميان 1989 .

ويقرر كرندال وآخرون carnadal & al أن وجهة الضبط سمة شخصية عامة تبدأ بالاستقرار في العمر (8-15) سنة **(صالح بن سفير بن محمد الخثعمي ،2008 ص37).**

إن الضبط الداخلي-الخارجي ينمو متأثرا ببيئة الطفل الأولى بحيث يكون الدور البارز لوالدي الطفل،وهذا ما تظهره دراسات كل من:كراندال وآخرون 1956،نويكي وسيجال 1974،ويتشرون ونويكي 1976،حيث صرحت هذه الدراسات أن الضبط الداخلي ينمو حيث يكون الحب والدعم والتشجيع الأبوي والدفء والحماية والتدريب على المهارات المختلفة مبكرا،والاستقلالية،في حين ينمو الضبط الخارجي حيث يكون الإهمال وقلة التوجيه والنقد اللاذع والسخرية و الرفض.

(مدور مليكة،2005 ،ص 27).

وقد استنتج أبو ناهية 1987 من خلال عرضه للدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة العمر وعلاقته بوجهة الضبط،أهمية مرحلة الطفولة في نمو وجهة الضبط،وحيوية ودور الوالدين في ذلك،كما أتضح أن وجهة الضبط تتغير باختلاف مراحل التعليم فالتحكم الداخلي يعتبر منخفضا في مرحلة الطفولة،ثم يزداد مع التقدم في العمر في مرحلة المراهقة ثم في مرحلة الشباب والرشد .

(صالح بن سفير بن محمد الخثعمي ،2008 ص38).

علاقة الأسرة والبيئة بوجهة الضبط:

إن الثقافة والمجتمع والمعايير والاتجاهات والمعتقدات الخاصة بثقافات المجموعات و كذلك الطبقات التي ينسب إليها الأفراد دور كبير في تحديد وجهة الضبط،كما أثبتت الدراسات إلى أن الافراد في الأقطار الصناعية يعتمدون على ذواتهم أكثر ولا يكونون خاضعين لأسرهم مما ينتج عنه ضبط داخلي أكثر،وهذا ما نجده في المجتمعات الغربية التي تؤكد على أهمية المبادرة والإقدام و تحمل المسؤولية اتخاذ القرار،وقد وجد أن أفراد الطبقات الاجتماعية الدنيا يميلون إلى الضبط الخارجي لاعتقادهم بالحظ والصدفة والقدر،والحكومة وأن الأغنياء هم المسئولون عن الخسارة والمعاناة والفشل،وللآباء والأمهات علاقة كبيرة بوجهة الضبط لدى آبائهم ،حيث أن أغلب السلوك الوالدي الايجابي مثل الرعاية والتدريب والاعتماد على النفس يزيد من درجة التحكم،عكس الأطفال الفاقدين لآبائهم الذين يتسمون بالضبط الخارجي. **(مدور مليكة ،2005 ،ص 24 ص 25)**

علاقته وجهة الضبط بالقلق :

القلق هو توتر شامل ومستمر نتيجة تواجد تهديد خطر فعلي أو رمزي و يصاحبه خوف غامض قد يحدث، كما يصاحبه أعراض جسمية نفسية **(قريشي محمد وآخرون ،2013 ، ص 60)** وقد تناولت

بعض الدراسات علاقة القلق بوجهة الضبط،فقد وجد جو Joe (1971) بعد استعراضه للدراسات التي اهتمت بدراسة العلاقة بين القلق ووجهة الضبط،أن جميع الدراسات حصلت على علاقات دالة بين القلق المرتفع ووجهة الضبط الخارجية،مثل دراسة ليبرتي وبرنستين ومولتز 1966 Liberty.Burdtein & Moults ... ودراسة بلات وايزنمان 1988 Platt & Eisenma.

وتشير دراسة هيمل وفاريز Hemel & phare الى وجود ارتباط بين وجهة الضبط والقلق،حيث كشفت النتائج أن الأفراد ذوي الضبط الخارجي تظهر عليهم أعراض القلق بصورة أكثر وضوحا من الأفراد ذوي الضبط الداخلي،كما أن الافراد ذوي الضبط الخارجي تظهر عليهم مشاعر عدم الأمان بشكل كبير،ويظهرون عددا من الأنشطة اللاإرادية عند مقارنتهم بالأفراد ذوي الضبط الداخلي **(صالح بن سفير بن محمد الخثعمي ،2008 ص39).**

وجهة الضبط ومفهوم الذات :

تعرف أمل الأحمد مفهوم الذات بأنها مفهوم مركب ينطوي على مكونات عديدة نفسية،وجدانية،اجتماعية ،أخلاقية ... تعمل متناغمة متكاملة فيما بينها،ويساير هذا المفهوم في نموه وتطوره المراحل النمائية ،ويبدأ في التكون منذ السنة الأولى من عمر الطفل،ثم يرتقي تدريجيا بفعل عمليات النضج والخبرة والتعلم والتنشئة الاجتماعية **(منى الحموي ، 2010 ، ص 177).**

ولقد أجرى محمد أحمد الدسوقي دراسة بعنوان:مركز التحكم وعرفته بمفهوم الذات لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ومعلمي المرحلة الثانوية العامة،دراسة مقارنة،طبق كل من اختبار وجهة الضبط واختبار مفهوم الذات على 32 عضوا من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز و 53 معلما من معلمي المرحلة الثانوية،وخلصت النتائج إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين أساتذة التعليم الجامعي،ومعلمي المرحلة الثانوية لصالح أساتذة التعليم الجامعي،أما فيما يخص مفهوم الذات فقد

أثبتت الدراسة أنه لا توجد فروق بين المجموعتين في مفهوم الذات العام،مفهوم الذات الجسمية،مفهوم الذات الخلقية،وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في مفهوم القيمة الذاتية،مفهوم الذات الأسرية،مفهوم نقد الذات وذلك عند مستوى الدلالة 0.05 ،0.01، 0.05.على التوالي وهذه الفروق دائما لصالح أساتذة الجامعة،أثبتت الدراسة أنه توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين مركز التحكم الداخلي ومفهوم الذات لدى أساتذة الجامعة ومعلمي المرحلة الثانوية. **(ابراهيم بوزيد، 2005،ص 79).**

وجهة الضبط وتوكيد الذات :

ينظر لازاروس (Lazarus) إلى أسلوب توكيد الذات على أنه بشكل عام هو حرية الفرد في التعبير الانفعالي وحريته في العمل سواء كان ذلك في الإتحاه الايجابي (أي في اتجاه التعبير عن الأفعال والانفعالات الايجابية الدالة على الاستحسان والتقبل،وحب الاستطلاع ،و الإهتمام و الحب ،و الود ،والمشاركة،و الصداقة،و الإعجاب)،أو في الاتجاه السلبي (أي في اتجاه التعبير عن الأفعال والانفعالات الدالة على الرفض وعدم التقبل و الغضب، والألم، والحزن، الخوف، الأسى،والشك)**(أحمد محمد عرافي ،2013، ص 35).**

وقد ارتبط هذا المفهوم كغيره من المفاهيم السابقة بوجهة الضبط،وتبين ذلك من خلال الدراسة التي أجراها جونز وبيج Jones & Pige 1986 العلاقة بين وجهة الضبط و التوكيدية والقلق كمتغيرات للشخصية،أجرى هذه الدراسة على عينة بلغت 222 طالبا جامعيا أسفرت الدراسة عن فروق بين متوسطات درجات ذوي الضبط الداخلي والخارجي على مقياس توكيد الذات لصالح ذوي الضبط الداخلي،أما مستوى القلق فكانت النتائج لصالح أصحاب الضبط الخارجي.

وجهة الضبط وتقدير الذات:

يعرف كوبر سميث تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه ويعمل على الحفاظ عليه،ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به،وذلك فيما يتعلق بتوقعات النجاح والفشل والقبول وقوة الشخصية. **(سميرة طرج ،2013 ، ص 14 ،ص 15).**

وقد قدم الباحث أيمن غريب دراسة بعنوان حالة تقدير الذات وعلاقتها بمركز الضبط المدرك،طبق الباحث مقياسين هما:مقياس تقدير الذات لجانيت بوليفي Janet Polivy الذي قام هو بترجمته،ومقياس الضبط المتعدد (I.P.C) من إعداد هانااليفسون Hnna Levenson،أثبتت نتائج الدراسة ارتباط تقدير الذات بوجهة الضبط،فالأفراد الذين يتمتعون بتقدير ذات مرتفع لهم وجهة ضبط داخلية في حين أن الأفراد الذين لا يتمتعون بتقدير ذات ايجابية أو منخفضة،لهم وجهة ضبط خارجية. **(ابراهيم بوزيد ، 2005 ، ص79).**

وجهة الضبط والتوافق النفسي :

يعرفه كارل روجرز على أنه قدرة الفرد على تقبل الأمور التي يدركها بما فيها ذاته ثم العمل بعد ذلك على تبنيها في تنظيم شخصيته . **(بلحاج فروجة ، 2011 ،ص 107)**

في دراسة للتوافق النفسي ظهر أن ذوي وجهة الضبط الداخلية على قدر عال من التوافق مقارنة بوجهة الضبط الخارجية،فهم يتميزون بمكونات أكثر للتوافق حيث يتسمون بالتوافق الانفعالي،ولوم أقل للذات ومستوى منخفض من سوء التكيف،ومستوى أقل من العدوانية،ولكن تبين من هذه الدراسة أيضا أن ذوي وجهة الضبط الداخلية وذوي وجهة الضبط الخارجية لا يختلفون من حيث التوافق الأسري والصحي.

وجهة الضبط والانبساطية :

وقد وجد كفافي في دراسته عن علاقة وجهة الضبط بالانبساطية،أن النتائج أوضحت أن أصحاب الوجهة الداخلية يميلون إلى النمط المنطوي،في حين وجد أن أصحاب الوجهة الخارجية يميلون إلى النمط المنبسط،وقام بربط العلاقة بين الوجهة الخارجية للضبط والانبساطية على ضوء ميل صاحب الوجهة الخارجية إلى الناس باعتبارهم إحدى القوى المؤثرة في حياته،وميلها إلى الاندفاع والتسرع لأنه يدرك العلاقة بين سلوكه وما يتبعه من نتائج فالذي يشكل الحوادث هي عوامل خارجة عن إرادته وسيطرته بل ربما تكون خارج علمه أيضا،أما صاحب الوجهة الداخلية الذي يرى أن التدعيمات مرتبطة بجهده وذكائه ومهارته ويأخذ الأمور بجدية وهو غير متسرع ولا مندفع ويستطيع أن يخضع مشاعره للتحكم الدقيق وهي السمات المميزة للسلوك الانطوائي المميز **(خالد عبيد خالد الرشيدي 2008 ،ص 30).**

وجهة الضبط وقوة الأنا:

يعتبر كاتل أن قوة الأنا يمكن أن توصف بأنها:نقص الطفيلية الانفعالية والهموم المتزايدة والقلق والاكتئاب والتفكير غير الواقعي و الإدراكات المشوهة ذلك أن الاستعداد المتزايد للانفعال يمكن أن يؤدي أيضا إلى تشويه إدراكي **.(فاطمة يوسف ابراهيم عودة ، 2002، ص 69).**

وقد حاول العديد من الباحثين أمثال عبد الرحمان سيد سليمان وهشام إبراهيم عبد الله دراسة وجهة الضبط وعلاقته يكل من قوة الأنا،والقلق لدى عينة من طلبة وطالبات جامعة قطر،وقد أجريا دراستهما على عينة تكونت من 300 طالب وطالبة (150 طالب،150 طالبة)،استخدم الباحثان مقياس روتر Rotter للضبط الداخلي /الخارجي، من إعداد علاء الدين كفافي مقياس بارون Baron لقوة الأنا والذي عربه علاء الدين كفافي،بالإضافة إلى مقياس القلق الصريح لجانبت تايلور J.taylor

والذي قام بتعريبه مصطفى فهمي ومحمد غالي،أسفرت النتائج على وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين وجهة الضبط الداخلي وقوة الأنا،وعلاقة ارتباطية سالبة بين وجهة الضبط الخارجي وقوة الأنا،هذا الى جانب عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين وجهة الضبط الداخلية/الخارجية ومستوى القلق،وعدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين قوة الأنا ومستوى القلق.**(إبراهيم بوزيد ، 2010، ص 82).**

وجهة الضبط والاكتئاب :

يعرفه بيك Beke بأنه:حالة انفعالية تتضمن تغييرا محددا في المزاج مثل مشاعر الحزن والقلق واللامبالاة،ومفهوما سالبا عن الذات مع توبيخ الذات وتحقيرها ولومها ووجود رغبات في عقاب الذات مع رغبة في الهروب والاختفاء والموت،وتغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم والأكل وتغيرات في مستوى نقص أو زيادة النشاط**. (آسيا بنت عابد بن عبد الله النقيعي،2000 ،ص 29، ص 30).**

ولقد أثبتت مجموعة من الدراسات ارتباط هذا المتغير (الاكتئاب) بمتغير وجهة الضبط ففي دراسة أجراها سليجمان وآخرين وجدت أن هناك علاقة دالة بين هذه الأنواع الثلاثة (عزو داخلي،عام،ثابت) والاكتئاب،أما في دراسة ميتلسكي فقد توصل إلى أن الأفراد الذين لديهم أسلوب عزو داخلي عام للأحداث السلبية يكونون عرضة للاكتئاب،وفي دراسة لرابس Raps لعينة من المكتئبين وجد أن العينة الإكلينيكية من المرضى المكتئبين عندما يفشلون في أداء المهام الموكلة إليهم يعزون الفشل إلى أسباب داخلية كما لم يجد فروقا بين المكتئبين والأسوياء في عزو الفشل إلى أسباب عامة **. (ابراهيم بوزيد ، 2010، ص 87).**

خـــــــــــلاصة الفـــــــصل :

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل يمكننا الخروج بخلاصة عامة حول متغير وجهة الضبط فهو متغير هام من متغيرات الشخصية،تم تطويره من قبل العالم جوليان روتر صاحب نظرية التعلم الاجتماعي،كما أن لهذا المفهوم بعدين وهما وجهة الضبط الداخلية ووجهة الضبط الخارجية،وهي اعتقادات و إدراكات خاصة بالفرد نحو الأحداث المهمة في حياته،كما تختلف هنا اعتقادات الفرد كل حسب الوجهة التي يعتقد بها ،ويرتبط هذا المفهوم بالعديد من المتغيرات كالجنس والعمر والإطار الثقافي والأسري الذي يعيش فيه الفرد.. إلى غيرها من المتغيرات ،ومن هنا تبرز أهميته في وضع تصور لكيفية إدراك الفرد وطريقة استجاباته للأحداث الخارجية واختلاف استجاباته مقارنة بفرد آخر قد يتعرض للظروف نفسها،وهذا الاختلاف ما هو إلا اختلاف في الدرجة وليس في النوع.

الفصل الثالث:ارتفاع ضغط الدم الشرياني

تمهيد.

1. **تعريف ارتفاع ضغط الدم الشرياني .**
2. **أسباب ارتفاع ضغط الدم الشرياني.**
3. **أعراض ارتفاع ضغط الدم الشرياني.**
4. **مضاعفات ارتفاع ضغط الدم الشرياني**
5. **تشخيص ارتفاع ضغط الدم الشرياني.**
6. **قياس ارتفاع ضغط الدم الشرياني .**
7. **وسائل علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني.**

خلاصة الفصل

تمهيد:

تتمثل وظيفة ضغط الدم الشرياني في تسيير الدورة الدموية الكبرى فعندما ينقبض البطين الأيسر يولد ضغطا يُسير الدم فيما بعد في الشرايين،ويسمى هذا بالضغط الانقباضي ،هو الرقم الأعلى في قياس الضغط الزئبقي ،وعندما ينبسط القلب ينخفض الضغط في القلب وفي الشرايين ليسمى بالضغط الانبساطي أو الرقم الأسفل في قياس الضغط الزئبقي ،وارتفاع ضغط الدم الشرياني نعني به ارتفاع لأي من الضغطين الانقباضي أو الانبساطي أو كليهما معا فوق معدل القياس السليم ،وفي هذا الفصل سيتم التطرق إلى هذا المرض بطريقة مفصلة.

1- تعريف ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

قبل تعريف ارتفاع ضغط الدم من المهم الإشارة إلى مصطلح ضغط الدم ،فعندما يدفع القلب الدم بضربات متتالية إلى أجهزة الجسم عبر الأوعية الدموية الشريانية فإنه يحدث ضغطا معينا على جدران الأوعية الدموية يسمى ضغط الدم،وهذا الضغط هو في الواقع نتاج قوة جريان الدم ،الذي يتأثر بشكل رئيسي بقوة دفع القلب للدم وكذلك محصلة مقاومة الأوعية الدموية لهذا الدم ،فكلما كانت الأوعية الدموية ضيقة أو غير مرنة كما يحدث في حالة تصلب الشرايين فإن ضغط الدم سيرتفع،كما أن زيادة حجم الدم(من خلال زيادة معدل ضربات القلب وبالتالي زيادة نتاج القلب)سيؤدي إلى زيادة الضغط على الأوعية الدموية وفي النهاية ارتفاع ضغط الدم **(الهزاع،هزاع محمد،ب ت،ص 2)**ويقاس على مستويين :

الأول الضغط الانقباضي وهو ينتج عن انقباض البطين الأيسر للقلب ويدفع الدم إلى الشرايين وهو يعتمد على ثلاثة عوامل حيث تشمل حجم الدم المندفع من القلب وسرعة الدم وأيضا ليونة جدران الشرايين.

والثاني هو الضغط الانبساطي وينتج عن ارتخاء البطين الأيسر للقلب ، وهو يعتمد على عاملين هما طول مدة الانقباض وأيضا المقاومة الدموية الطرفية **.(توفيق محمد محمود قاسم ،مجلة البترول والعلوم ،2013) .**

وتقول منى أبو طيرة أن ضغط الدم المرتفع يحدث عندما يكون ضخ القلب أسرع من المعدل العادي،وبالتالي يزداد انسياب حجم الدم،أو عند مقاومة الشرايين التاجية نتيجة انسدادها أو نقص مطاطيتها **(باهي سلامي،2008،ص142).**

كذلك هو القوة التي يدفع بها الدم على جدران الشرايين ،إذا تجاوزت هذه القوة أو الضغط الحدود الطبيعية على الجدران ولفترات طويلة فيؤدي ذلك لتلف في الشرايين وبعض أعضاء الجسم. **(إدارة التوعية الصحية،2013 ص7).**

ومعدل الضغط السليم يتراوح بين 100-160 مليمتر من الزئبق ضغط انقباضي ،أو على الرقم الأعلى 10-16سنتيمتر زئبق ، وبين 60-90 مليمتر من الزئبق ضغط انبساطي ،أو على الرقم الأدنى 6-9 سنتيمتر زئبق.**(سعيد الصايغ،1983،ص484).**

2- أسباب ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

هناك نوعان من الضغط العالي وفق مسبباته:

أولا:الضغط العالي الأولي:

الضغط العالي الأولى هو ارتفاع في الضغط الشرياني مجهول السبب حتى بعد دراسات مخبرية وشعاعية وافية ، وهو يشكل أكثر من 90% من حالات الضغط العالي ولهذا الضغط عوامل خطيرة أو مهيأة له أهمها :

- الوراثة: فاحتمال وجود الضغط عن ابن أو ابنة من أب أو أم، يشكوان من ارتفاع الضغط الشرياني هو أكثر بكثير لو لم يكن هذان الوالدان أو أحدهما مصابا بالضغط العالي.
- البيئة : هناك مناطق في العالم تتميز بارتفاع في الضغط أكثر من غيرها ،والأسباب الحقيقية لهذا التمييز ما تزال مجهولة ،مثال:اليابان حيث يشكل الضغط العالي المرض الأول فيها .
- العامل الوعائي :ونعني بهذا أثر الأوعية الدموية على الضغط خصوصا منها الشرايين ،كما أن الضغط الشرياني يساوي حصيل القلب مضروبا بمقاومة الشرايين (ض ش = ح

X م) ،ونعني بمقاومة الشرايين قدرة هذه الشرايين على التقلص والتمدد وفق حاجات الجسم وخصوصا العضو الذي ترويه ،والتصلب في الشرايين،هو مرض يصيب جدران الشرايين ويحد من مرونتها ،يرفع مقاومة هذه الشرايين فيؤدي –وفق المعادلة السابقة- إلى ارتفاع في الضغط هذا إذا لم تتغير كمية الدم المضخ أو حصيل القلب .

- السمنة:لقد دلت الدراسات الطبية أن الناس الذين يشكون من السمنة يصابون بالضغط العالي أكثر بكثير من أولئك أصحاب الوزن المثالي أو المعتدل ،وقد يكون لهذا الارتفاع علاقة وثيقة بالغذاء ونوعيته.
- الملح :ونعني به ملح الطعام (الصوديوم كلورايد)،والعنصر المهم فيه والمهيأ للضغط هو عنصر الصوديوم،والصوديوم موجود أيضا في كثير من الأطعمة في حالتها البدائية كالحليب الطازج واللحم النيئ.

وثمة أبحاث أخرى كثيرة تشير إلى أن الإكثار من الملح في الطعام يؤدي عند كثير من الناس إلى ارتفاع في الضغط ،كما أن الامتناع عن هذه العادة يؤدي حتما إلى عودة الضغط إلى معدله السليم، والسبب في ذلك هو ارتفاع معدل الصوديوم في الجسم مما:

يؤثر على الكلى ، فتحبس الماء مما يزيد حجم السائل في الجسم كله ، وهذا بدوره يؤدي إلى ارتفاع في كمية الدم المضخ أو حصيل القلب (ح).

- يرفع من معدل هذه المادة في جداران الشرايين مما يقلل من مرونتها ويزيد في مقاومتها (م).

نستنتج من هذا أن الصوديوم له مفعول مزدوج على شقي معادلة الضغط (ض ش = ح م)فيرفع من حصيل القلب ،كما يرفع من مقاومة الشرايين مما يؤدي إلى ارتفاع في الضغط.

(سعيد الصايغ،1983،ص475ص477)

- **العامل النفسي** :

يتأثر الجهاز السمبثاوي إلى حد كبير بالانفعالات النفسية كالتوتر والخوف والعصبية ،حيث يزداد في هذه الحالات خروج هرمون الادرينالين من غدة الكظر(جار الكلوية)،وبناء عليه يزداد نشاط الجهاز السمبثاوي،ويحدث انقباض للشرايين،وارتفاع في ضغط الدم،(ولهذا يفسر أن سبب ارتفاع ضغط الدم هو الغضب والعصبية)،وهذا الارتفاع يكون مؤقتا ،أي يزول تقلص عضلة الشريان،وينخفض ضغط الدم بانتهاء الانفعال النفسي ،لكنه في الحقيقة وجد تكرار تقلص عضلة الشريان مع تكرار حدوث الانفعال ،قد يجعلها تفقد مرونتها ولا تسترخي بسهولة،وبذلك يتعرض الشخص بسبب كثرة الانفعال غلى ارتفاع مستمر بضغط الدم **(الحسيني،1993،ص9).**

ويرى أحمد عكاشة أن التحكم في الانفعالات وكبت الغضب والعدوان وعدم التعبير اللفظي والحركي عن الصراعات الداخلية يؤدي إلى إجهاد الجهاز العصبي ،وبالتالي إفراز بعض الهرمونات مثل الادريتالين والرنين واللذان بدورهما يؤديان إلى ارتفاع ضغط الدم .

وبينت بحوث ألكسندر وسول أن مرضى ارتفاع ضغط الدم يظهرون صداقة وضبطا للنفس يخفي عدوانا قويا وقلقا ،وينشأ القلق من الخطر من أن هذا العدوان المكبوت يهدد أمن الفرد إذا سمح له بالتعبير،كما وجد أن هؤلاء المرضى غير قادرين على إرضاء حاجاتهم السلبية المعتمدة على الآخرين،ولا على إرضاء الكراهية،ومن ثمة يبقون ممنوعين من التصرف في كلا الاتجاهين .

(باهي سلامي،2008،ص 142).

كما يرتبط ارتفاع ضغط الدم بالضغط النفسي وبالصراعات الاجتماعية المزمنة،وبضغوط العمل،خصوصا حين تجتمع متطلبات العمل القاسية مع ضعف الإحساس بالسيطرة .

(لكحل رفيقة،2011،ص27).

وقد تمكن العلماء من التعرف على بعض عوامل الخطورة التي تسبب فرط ضغط الدم،فالرجال قبل سن الخمسين معرضون للإصابة بفرط ضغط الدم المزمن أكثر من النساء،بينما يكون ارتفاع

ضغط الدم أكثر انتشارا بين النساء بعد هذه السن،وقد تكون العوامل الانفعالية جزء من عوامل الخطورة للإصابة بفرط ضغط الدم فقد وجد أن الانفعال السلبي يتنبأ بتطور فرط ضغط الدم،وأن النزعة إلى الغضب،ومشاعر عدم الثقة والشك والارتياب،والسعي المتواصل في مواجهة خسارة عالية ترتبط أيضا بتطور فرط ضغط الدم **(شيلي تايلور،2008،ص741 ص742).**

وقد تبين من بعض الدراسات أن السمات الشخصية لحالات المصابين بضغط الدم أنهم يعانون من الخجل في علاقاتهم وأنشطتهم والشعور بعدم الارتياح عند وجود الآخرين،إنهم متخوفون ويشعرون بالعجز ،وضعف الثقة بالنفس،كما وجد لديهم صراعات نفسية ترافقها مخاوف وكراهية.**(علي قويدري،2011، ص91).**

ثانيا:الضغط العالي الثانوي:

إن الضغط العالي الثانوي يشكل ما يقارب 10 % من حالات الضغط العالي،وسمي بالثانوي لأنه يأتي نتيجة مرض في عضو معين،وسببه معروف وقد يؤدي زوال هذا السبب إلى عودة الضغط إلى معدله الطبيعي .

وتعود أسباب الضغط العالي الثانوي إلى:

- مرض خلقي في الكلى كالتكيس الكلوي ،أو الكلية المتعددة الأكياس .
- التهاب مزمن أو حاد في الكلى.
- أورام الغدة الكظرية ...
- أمراض الغدة الدرقية خصوصا التسمم بالهرمون الدرقي.
- الضيق في الشريان الأبهر ،وهو ضيق خلقي يقع عادة في الأبهر المعترض ، وينتج عنه ارتفاع في الضغط في الأطراف العليا مع انخفاض في الضغط في الأطراف السفلى .

- الأدوية المانعة للحمل: وهي تسبب مشاكل كثيرة في الدم وفي الأوعية الدموية من التهابات وريدية إلى جلطات شريانية إلى ذبحات قلبية إلى شلل نصفي إلى ارتفاع في الدهن المثلث أو الترايغليسيرايد وهذه الأدوية هي سبب معروف لارتفاع الضغط الشرياني .
- أمراض الأوعية الكلوية كانسداد الشريان الكلوي أو تضيقه و التهاب الشرايين المتعدد، وقد ينسد الشريان الكلوي أو يضيق نتيجة تصلب أو نتيجة تليف فيه.**(سعيد الصايغ،1983،ص 477ص479).**

3-أعراض ارتفاع ضغط الدم الشرياني:

- الصداع الشديد.
- الغثيان.
- عدم وضوح الرؤية .
- فقدان السمع.
- التعب والشعور بالضيق واضطراب الوعي)

(http://hypertension.comprendrechoisir.com/comprendre/hypertension-symptome)

- انحطاط عام، عصبية في التصرف، نزيف من الأنف.
- رفة في القلب،ضيق التنفس ،خناق صدري،وبول في الليل **.(سعيد الصايغ،1983،ص480).**
- أعراض هبوط أو فشل عضلة القلب وتورم الأطراف السفلية ،وسرعة خفقان القلب**.**

(لكحل رفيقة،2011،ص22).

4- مضاعفات ارتفاع ضغط الدم الشرياني:

تبرز خطورة ضغط الدم العالي في حالة عدم علاجه، ويتسبب في:

- القصور في القلب:وعلى الأخص في البطين الأيسر إذ أن الضغط يضخم البطين مما يحد من مرونته ومطاوعته فينخفض حصيله ويعجز بالتالي عن سد حاجات الجسم الطبيعية من الأكسجين فنقول عندئذ أن القلب حالة تقصير أو هبوط **(سعيد الصايغ،1983،ص482)**،ومن أعراض قصور القلب:سرعة خفقانه،ضيق التنفس،الإرهاق بعد القيام بمجهود بدني،تورم في الرجلين..

- تصلب الشرايين ونشافها:تصبح الشرايين أقل مرونة و امتغاظا ،و إذا لم يضبط الضغط فإن بعض المواد الدهنية الموجودة في الدم تلتصق بجدران الشرايين ويضيق حجمها فتصاب الأعضاء بالنشاف، وهذا التصلب التعصدي يتناول كل الشرايين في الجسم،وبالطبع الشرايين التاجية التي تغذي عضلات القلب،فتنسد هذه الشرايين،ويتباطأ سيلان الدم إلى القلب،وعندما ينسد شريان،يتوقف جريان الدم إلى دائرة معينة من القلب وينقص الغداء والأكسجين عن هذه الدائرة فيصاب النسيج بالتخثر،وتقع الذبحة القلبية (احتشاء عضلة القلب) **.(شامل ابراهيم معكرون،1983،ص57ص58).**

- القصور في الكلى: فالضغط الشرياني يؤثر على أنسجة الكليتين،مما يؤدي إلى خلل في عملها، كما يؤثر على شرايين الكليتين، فيؤدي إلى نقص في ترويتها ،كل ذلك يسبب قصورا في عمل الكلى،مما يزيد في رفع هذا الضغط أكثر فأكثر،وهذا الضغط يعود فيؤثر على الكليتين وعلى شرايينهما،فيؤدي ذلك إلى ازدياد في الضغط وهكذا ندور في حلقة مفرغة لا نهاية لها إذا لم تكسر هذه الحلقة بواسطة العلاج .

- المضاعفات العصبية :كالسكتة الدماغية ،السكتة الدماغية النزفية ، الخرف الوعائي والذي يحدث بسبب تأثير السكتة الدماغية المتكررة،ارتفاع ضغط الدم الدماغي:صداع مع ارتفاع ضغط الدم داخل الجمجمة مع اختلال الدورة الدموية الدماغية المرتبط بورم دماغي ،كذلك أعراض ضعف الوعي.

- البصر:يقيم اعتلال الشبكية الناتج عن ارتفاع ضغط الدم في أربع مراحل:
- ترهف ،تصلب ،تمزق الشرايين .
- ظهور علامات التصالب.
- الافراز أو النزيف.

	Pa140-159/90-99	Pa160-179/100-109	pa≥180/100
لا وجود لعوامل الخطر	مخاطر منخفضة	مخاطر متوسطة	مخاطر مرتفعة
عامل أو عاملي خطر	مخاطر متوسطة	مخاطر متوسطة	مخاطر مرتفعة
أكثر من ثلاثة عوامل خطر شبيهة كمرض السكري .	مخاطر مرتفعة	مخاطر مرتفعة	مخاطر مرتفعة
أمراض قلبية وعائية /أمراض كلوية	مخاطر مرتفعة	مخاطر مرتفعة	مخاطر مرتفعة

الجدول رقم 3: تقسيمات المخاطر القلبية الوعائية.

(L'hypertension Artérielle,2006,p4)

5- تشخيص ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

يعتمد التشخيص على عدة اعتبارات يمكن تلخيصها في الآتي:

من المستحسن قياس الضغط عدة مرات خلال الجلوس والاستلقاء والوقوف،وقد يكون الضغط المأخوذ خلال الجلوس هو الضغط الأمثل الذي يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار،ولا يكفي ارتفاع وحيد ومنعزل للضغط لإصدار حكم بالضغط العالي،وبوجوب علاجه .

وإن أي ضغط انقباضي (الرقم الأعلى) يتجاوز 140ملم/زئبق هو بالضرورة ضغط عال،وأن أي ضغط انبساطي (الرقم الأسفل)يتجاوز 89ملم/زئبق هو بالضرورة ضغط عال،ويعتبر الضغط عاليا إذا ما تجاوز الرقم الأعلى السابق أو الرقم الأسفل السابق أو الاثنين معا .كما يختلف ضغط الدم باختلاف المرحلة العمرية .**(سعيد الصايغ، 1983،ص487).**

الصنف	الضغط الانقباضي	الضغط الانبساطي
الضغط المثالي	120>	80>
الضغط العادي	129-120	84-80
الضغط العادي المرتفع	139-130	89-80
ارتفاع ضغط الدم من الدرجة الأولى	159-140	99-90
ارتفاع ضغط الدم من الدرجة الثانية	179-160	109-100
ارتفاع ضغط الدم من الدرجة الثالثة	180≤	110≤
ارتفاع ضغط الدم الانقباضي المعزول	140≥	90>

جدول رقم 4**:** جدول يوضح تصنيف ضغط الدم المقاس بالميليمتر الزئبقي للراشد.

.(p4، 2004،xavier jean-yves)

بعد تشخيص الضغط العالي يجدر بنا أن نقيم مدى خطورة هذا الضغط، ويعتمد هذا التقييم على دراسة الأعضاء المستهدفة من قبل هذا الارتفاع في الضغط، وأهمها ثلاثة:

- العين**:**إن دراسة عمق العين والشبكية هي من أهم الدراسات المقيمة لشدة الضغط وخطورته،وثمة درجات لهذه الخطورة تتراوح بين الدرجة الأولى حيث هناك تضييق موضعي أو عام في هذه الشرايين،وقد يكون هناك تقاطع شرياني وريدي،وبين الدرجة الثالثة حيث نجد بالإضافة إلى ما نجده

في الدرجة الثانية تورما في الشبكية مع شيء من النزيف،إلى الدرجة الرابعة حيث نجد تورم حول العصب البصري بالإضافة إلى ما رأيناه في الدرجة الرابعة .

- القلب:ويعتمد تقييم عمل القلب على الفحص السريري، كما يعتمد تقييم حجم القلب على الصورة الشعاعية للصدر وعلى تخطيط القلب الكهربائي،فقد نجد في صورة الصدر الشعاعية تضخما عاما في حجم القلب خصوصا في البطين الأيسر والأذين الأيسر،وقد نجد في تخطيط القلب الكهربائي تضخما في الأذين الأيسر وتضخما في البطين الأيسر،وقلما وجدنا فيها تلفيا أذنينا .

- الكلى : وتعتمد دراسة الكلى على دراسة البول ودراسة مادة الزلال في الدم أو ما يسمى بالبولة أو اليوريا ومادة الكرياتينين،وبهذه الدراسة نستطيع أن نقيم مدى القصور في الكلى،وبالتالي مدى خطورة الضغط العالي . **(سعيد الصايغ، 1983،ص488ص489).**

6- قياس ارتفاع ضغط الدم الشرياني :

يجب أن يتم تنفيذ القياسات في وضعية الجلوس، وإتباع جداول زمنية منتظمة من خلال تطبيق ثلاثة معايير :

- القياس في الصباح وقبل تناول الأكل .

-القياس في المساء قبل النوم.

- والقياس على ثلاثة أيام متتالية.**(ors،2014،p5)**.

وقبل عملية القياس يجب إتباع الخطوات التالية للحصول على القياس الدقيق لضغط الدم :

- تجنب التدخين أو شرب الشاي أو القهوة لأن ذلك قد يزيد من نسبة الضغط في الدم.

- تجنب تناول الكحوليات.

- عدم ممارسة التمارين الرياضية خلال ساعتين قبل موعد القياس لأنها تتسبب في ارتفاع ضغط الدم.

- إفراغ المثانة والأمعاء قبل موعد القياس لأن امتلاء المثانة يؤثر على دقة القياس .

- إخبار الطبيب قبل القياس في حالة الشعور بسوء الحالة النفسية أو غير ذلك، كما يجب إخباره بأنواع الأدوية التي يتناولها المريض.

-الراحة لمدة خمس دقائق قبل عملية قياس ضغط الدم **(Fmcoeur, p25).**

هناك عدة تقنيات ووسائل طبية لقياس ارتفاع ضغط الدم نذكر منها:

- **المضغاط والسماعة :**

وهي التقنية التي تستعمل في العيادات الطبية والمستشفيات ،حيث يتكون الجهاز من حزام داخله كيس يتم تعبئته بالهواء بواسطة مضخة هوائية يدوية ويتصل بالكيس جهاز قياس (زئبق/أو على شكل عداد)،كما تستخدم سماعة الأذن لسماع صوت جريان الدم أثناء القياس .

- **القياس المتنقل:**

ولقد طورت وسائل حديثة لمتابعة ضغط الدم على المدى الطويل بطريقة آلية الكترونية لتسجيل الضغط عن طريق كمبيوتر وتحليل النتائج بعد ذلك،فالقياس المتنقل للضغط ليس للاستعمال داخل العيادة الطبية ،لكنها تستعل في الحالات التالية :

- اختلاف قياس الضغط من زيارة إلى أخرى أو خلال الزيارة الواحدة .
- عندما تكون هناك مقاومة لأدوية ارتفاع الضغط
- في حالة وجود تأثير نفسي للعيادة والطبيب.**(لكحل رفيقة،2011،ص17).**
-

7- وسائل علاج ارتفاع ضغط الدم الشرياني:

أولا : العلاج الغير دوائي :

ويكون خلال فترة المتابعة قبل قرار وصف العلاجات الدوائية،والتركيز على العادات الغذائية للفرد كتخفيض الملح أو عدم تناوله نهائيا،الامتناع عن تناول الكحوليات،خفض الوزن،وممارسة الرياضة البدنية ،كما يوصى بممارسة تقنية الاسترخاء،هذه العلاجات ليس لها سوى تأثير متواضع على ارتفاع ضغط الدم،ومع ذلك فهي ضرورية للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية لذا يجب تشجيع المريض على تحسين نوعية حياته، وأن يستمر في ممارسة العلاج الوقائي حتى لو كان القرار النهائي هو وصف العلاج الدوائي.

.(collége natinal de chirurgie et de médecine vasculaire,P7)

2-العلاج الدوائي:

كما يقسم العلاج الدوائي إلى قسمين قسم علاجي وقسم جراحي :

- **القسم العلاجي:**يتم بواسطة العقاقير ويعتمد هذا القسم أكثر مما يعتمد في جميع حالات الضغط الأولي كما في حالات الضغط الثانوي، و جدير بالذكر أن نركز على ثلاث نقاط:

- أن الضغط العالي هو مرض مزمن، يعالج ويراقب مدى الحياة،فليس هو التهاب جرثومي عابر يشفى عند استعمال مضادات الجراثيم.

- العلاج هنا يجب أن يكون مستمرا ولا يعني بالضرورة استعمال الدواء بل قد يعني المراقبة الدورية له وإتباع بعض النصائح كالتخفيف من ملح الطعام أو حتى تناول مهدئات الأعصاب.

- العلاج بالعقاقير يجب أن بأخذ بعين الاعتبار معادلة الضغط الشرياني(ض ش = ح X م) ،وهذا يعني أنه يجب أن نأخذ بعين الاعتبار جميع العوامل المهيأة للضغط العالي كالعامل النفسي وعامل الكلى وعامل الملح وعامل حجم السائل الخ...

وأما العقاقير التي تخص الضغط الشرياني فهي:

- **العقاقير المدرة للبول:**وتعمل هذه العقاقير على طرح الصوديوم في البول فينخفض معدله في الدم مما يخفض حجم السائل في الجسم فينخفض الضغط ،إن هذه العقاقير تعمل إذن على خفض حصيل القلب (ح:من معادلة القلب).

ومن مساوئ هذه العقاقير أنها تطرح مع الصوديوم،مادة البوتاسيوم في البول فتنخفض بالتالي هذه المادة في الدم مما يؤثر سلبا على عمل العديد من الأعضاء،لذلك وجب تناول هذه المادة أي البوتاسيوم مع المدرات للبول لتعويض ما فقد في البول،وهناك مدرات للبول حافظة للبوتاسيوم،ولكنها ذات مفعول أخف.

- **العقاقير المثبطة لمستقبلات بيتا:** وتعمل هذه العقاقير على تثبيط قوة تقلص العضل القلبي مما يخفض حصيل القلب فينخفض الضغط بالضرورة،إذن تعمل على القسم الأول من معادة الضغط(ح).

ومن مساوئ هذه العقاقير أنها تخفض حصيل القلب وتقلص القصبات الرؤية فهي إذن محظورة الاستعمال في حالات القصور في القلب وحالات الربو،كما أن من مساوئها أنها تقلص الشرايين على الإطلاق فهي إذا محظورة في أمراض الشرايين وخصوصا مرض (رينو Raynand) .

- **حاصرات قنوات الكالسيوم:**وقد تم تطوير عدد كبير من حاصرات قنوات الكالسيوم وهناك أدلة قوية على قدرتها على تخفيض ضغط الدم ،وتعمل باختصار من خلال منع دخول الكالسيوم إلى خلايا العضلات الملساء في الأوعية المقاومة مما يؤدي إلى توسع الشرايين فتنخفض مقاومتها لتتسع لحجم

أكبر من الدم فينخفض الضغط .(**Euan A ashley et autre,2004,p84**)وبالتالي تقلل من المقاومة الطرفية للدم من ثم ضغط الدم .

- **حاصرات ألفا:** أصبحت هذه الحاصرات أكثر استعمالا في علاج ارتفاع ضغط الدم ،فرغم الآثار الجانبية(الخفقان،نقص ضغط الدم الوضعي أحيانا)،إلا أن لها آثار مفيدة على الدهون ومقاومة الأنسولين ،وعدم وجود آثار سلبية على القدرة الجنسية كباقي أدوية الضغط الأخرى ،وهي تعمل للحد من المقاومة الطرفية من خلال منع تفعيل الجهاز السمبثاوي لمستقبلاتA1على الأوعية المقاومة .
- **مثبطات أنزيم تحويل الأنجيوتنستين:**وهي نوع من حاصرات مستقبلات انجيونستين1 ،ومضادات الألدوستين والذي يهدف إلى تضييق الشريان الكلوي وبالتالي التحكم في وظيفة الكلى من خلال تعديل مستويات البوتاسيوم ، كما أنها تحسن مقاومة الأنسولين. **(لكحل رفيقة ،2011،ص36)** .

كما أنه توجد أدوية كثيرة أهمها نوعان :

- نوع له تأثير مركزي على الدماغ،ومن هذا دواء الريزيربين أو ما يسمى بالسربازبل ودواء المثيلدوبا أو ما يسمى بالألدوميت .

- ونوع ثان له تأثير مباشر على الشرايين فيخفض من مقاومتها،لينخفض الضغط كدواء الابريسولين أو ما يسمى بالنبريسول .

- **قسم جراحي**:و أكثر ما يعتمد هذا القسم في حالات الضغط العالي الثانوي،وبل ويعتمد في أقل من نصف هذه الحالات:كالتضيق في الشريان الأبهر،وكأورام الغدة الكظرية،وكبعض أورام الغدة النخامية وكالتضييق في الشرايين الكلوي ،وبعض أمراض البروستات السادة للمجاري البولية. وأما العلاج الجراحي فقليلا ما يتم اللجوء إليه إلا في حالات خاصة من الضغط العالي الثانوي ،كأورام الغدة الكظرية أو التضيق في الشريان الأبهر و التضيق في الشريان الكلوي .

ولقد توصلت الدراسات الحديثة إلى علاج جراحي، يقضي بتمرير سلك داخل الوعاء الدموي من منطقة الأربية ليصل إلى الشريان الرئيسي الذي يؤدي إلى الكلى حيث يُستخدم السلك في إحداث سلسلة من الحروق الصغيرة في الجانب الداخلي من الوعاء الدموي لإلحاق الضرر بالعصب الذي يمر عبره من الجانب الخارجي ،وهذه الحروق الصغيرة التي لا تزيد في حجمها عن مليمتر تنفذ بشكل لولبي على طول الجانب الداخلي من الشريان المؤدي إلى الكلى.

وتشير هذه الدراسة إلى أن الوعاء الدموي لا يتضرر كثيرا لأن الدم يتدفق من داخله وهو ما يخفف من حدة الحرق ،غير أن هذا الحرق يكفي للتأثير على عصب الجانب الآخر من الوعاء الدموي.

وبمجرد أن ينفصل الاتصال بين المخ والكلى، فإن الإشارات التي تدعو إلى ارتفاع ضغط الدم ستتوقف.(**http://www.aljazeera.net/news/presstour/2009/12/28**)،وحسب النتائج الأولية لهذه العملية الجراحية، فإنها تستغرق ما بين ثلاثة وأربعة أشهر قبل أن تحدث تأثيرا على ضغط الدم.

خـــلاصـــة:

فـــي نهايـــة الفصـــل تخلـــص الباحثـــة إلـــى أن ارتفـــاع ضـــغط الـــدم الشـــرياني مـــرض فـــي غاية الخطـــورة ،وتتمثـــل خطورتـــه بعـــدم وجـــود أيـــة أعـــراض مميـــزة لـــه أحيانـــا ،وبـــذلك قـــد يـــأتي بصـــورة خفيـــة ممـــا قـــد يـــودي بصـــاحبه إلـــى المـــوت المفـــاجئ ، كمـــا تكمـــن خطورتـــه فـــي كونـــه يخلـــف مضـــاعفات صـــحية عديـــدة علـــى صـــاحبه، و قـــد ســـبق ذكرها في هـــذا الفصـــل، كمـــا أن علاجـــه فـــي غايـــة الســـهولة إذا كـــان المصـــاب بـــه رقيبـــا على ضغطه، وذلك عن طريق التثقيف الصحي للمريض أو لغير المريض .

الـــجانب الميدانـــي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة :

1- التذكير بفرضية الدراسة

2- حدود الدراسة

3- منهج الدراسة

4- حالات الدراسة

5- أدوات الدراسة

5-1- المقابلة العيادية النصف موجهة

5-2-الملاحظة العيادية المباشرة

5-3-مقياس وجهة الضبط لجوليان رويتر

1- التذكير بالفرضية :

- لوجهة الضبط أثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم .

2- حدود الدراسة :

- المجال المكاني:

- قامت الباحثة بإجراء الدراسة في متوسطة أبو بكر مصطفى بن رحمون .

- المجال الزماني

من 03/09/ 2015إلى2015/04/20

3- منهج الدراسة:

اتبعت الباحثة المنهج الإكلينيكي بتقنية دراسة الحالة.

4- حالات الدراسة :

تكونت حالات الدراسة من 3 أساتذة يُدرسون في طور التعليم المتوسط، حيث قامت الباحثة بجمع بيانات الدراسة من حالتين من فئة الإناث وحالة من فئة الذكور.مصابين بارتفاع ضغط الدم.و قد تم اختيار العينة من الأساتذة الذين أصيبوا بهذا المرض بعد التحاقهم بسلك التعليم.

5- أدوات الدراسة :

لقد احتوت الدراسة مغيرا أساسيا وهو وجهة الضبط ،ولقد اختارت الباحثة لذلك مقياس وجهة الضبط لـــجوليان روتر (J.Rotter) ،كما اشتملت على متغيرين آخرين وهو الجانب العلائقي لدى

الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني ،وكانت المقابلة العيادية أنسب أداة لجمع البيانات حول هذين المتغيرين كما تضمنت الدراسة أداة الملاحظة المباشرة وذلك أثناء سير المقابلة .

- **المقابلة العيادية النصف موجهة :**

يعرفها إنجاش بأنها محادثة موجهة يقوم بها شخص مع شخص آخر أو أشخاص آخرين هدفها استثارة أنواع معينة من المعلومات لاستغلالها في بحث علمي أو للاستعانة بها في التوجيه والتشخيص و العلاج.**(داود بن درويش حلس،2006،ص124).**

وفي المقابلة العيادية النصف موجهة ،يقوم الفاحص بمقابلة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور أو مواضيع بدل الأسئلة التي نجدها في الشكل الموجه. كأن يفكر في أن يطرق المحاور التالية:الأسرة،المرض الحالي،الطفولة،سنوات التعلم،العمل،الحوادث والأمراض،العادات والهوايات، الاتجاه نحو المرض الحالي....الخ**(رضوان زقار،ب ت،ص6).**

كما تم اعتماد الملاحظة العيادية المباشرة ،والتي كانت ضمن المقابلة العيادية.

- **مقياس وجهة الضبط لـــ(جوليان رويتر JRoteer):**

يعرف هذا المقياس بمقياس الضبط الداخلي–الخارجي للتدعيم Locus of Control Internal-External ،ويختصر ب(EI) ،وينسب إلى جوليان روتر قائد فريق الباحثين وصاحب النظرية التي بني على أساسها المقياس ،وقام بتقنينه في مصر الباحث علاء الدين الكفافي (1982)،ويقيس إدراك الفرد للعالم المحيط به من ناحية علاقته بسلوكه ،وما يحصل عليه من تدعيمات ايجابية أو سلبية ،كما يكشف عن طبيعة فهم الفرد لمفهوم العِلية (السببية)،ولذا فإن المقياس يقيس بعض الاتجاهات الهامة في الشخصية،ويمكن استخدامه في العديد من المجالات التربوية والاجتماعية والشخصية،كما يمكن استخدامه مع الأفراد الأسوياء وغير الأسوياء **(صالح بن سفير بن محمد الخثعمي،2008،ص97).**

صدق وثبات مقياس روتر للضبط للداخلي-الخارجي :

لقد تم قياس صدق وثبات الاختبار من طرف الباحثة مدور مليكة بتطبيقه على عينة من المتربصين من المعهد تخصصات إعلام آلي،تسيير،الالكترونية الصناعية،التبريد،والتكييف الصناعي بالمعهد بولاية بسكرة (ن=100)ثم قانت بحساب ثبات الاختبار بطريقتين:

- معامل ألفا كرونباخ:بعد حساب ثبات المقياس وجد أن معامل ألفا كرونباخ يساوي0.66 وهي قيمة دالة .
- طريقة إعادة الاختبار:قامت الباحثة بإعادة المقياس بفاصل زمني يقدر بأربع أسابيع ،وكان معامل الارتباط يساوي 0.67.

حساب صدق المقياس : قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقتين:

- الصدق التمييزي:أين قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية ،أي مقارنة ذوي متوسط الدرجات المرتفعة للضبط الخارجي مع متوسط ذوي الدرجات المنخفضة للضبط الخارجي،ويتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين المتربصين ذوي الدرجات المرتفعة والمتربصين ذوي الدرجات المنخفضة ،فقد بلغ متوسط درجات وجهة الضبط الخارجية في المجموعة الأولى 12.07،وبلغ متوسط درجات وجهة الضبط الخارجية في المجموعة الثانية 30.66وكانت قيمة (ت) 24.06 وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01،وهذا يدل على أن الاختبار يميز بين طرفي المجموعة بالتالي فهو يتميز بالصدق التمييزي.
- الصدق الذاتي:عند استخراج الجذر التربيعي لقيمة الثبات عن طريق إعادة الاختبار وهي 0.67 نجد أن قيمة الصدق الذاتي للاختبار هي 0.81 وهي قيمة دالة**(مدور مليكة،2005،ص85،ص86).**

❖ **مفتاح تصحيح الاختبار :**

يتكون الاختبار من 23 فقرة ،بالإضافة إلى 6 عبارات دخيلة لا تصحح ،وهذه الفقرات هي (1،8،14،24،27)،وقد قام الباحث علاء الدين كفافي بإبعاد الفقرة رقم 16،لامتناع المفحوصين عن الإجابة عليها ،وبذلك أصبح الاختبار يتكون من 22 فقرة ،بالإضافة إلى 6 فقرات دخيلة التي سبقت الإشارة إليها ،ويصحح الاختبار بأن تمنح درجة لكل اختيار للعبارة التي تشير إلى الوجهة الخارجية،وعلى هذا فالدرجة العالية تشير إلى الاتجاه الخارجي ،والدرجة المنخفضة تشير إلى الاتجاه الداخلي .

- الفقرات رقم (1،8،14،19،24،27) فقرات تمويه ،ولم تحسب لها أي علامة .
- الفقرات رقم (2،6،7،9،16،17،18،20،21،23،25،29) تعطى علامة واحدة لكل فقرة عند الإجابة عليها بالرمز(أ)،وتعطى العلامة صفر عند الإجابة عليها بالرمز(ب).
- الفقرات رقم(3،4،5،10،11،12،13،15،22،26،28))،تعطى علامة واحدة لكل فقرة عند الإجابة عليها بالرمز(ب)،وتعطى الدرجة صفر عند الإجابة عليها بالرمز(أ).

ويصنف المستجيبون على هذا المقياس إلى فئتين :

- الأولى :من(0-8) درجات هم ذوي ضبط داخلي .
- الثانية:من(9-23)هم ذوي الضبط الخارجي.**(بواللیف آمال ،2010ص149).**

جدول رقم : يمثل مفتاح تصحيح مقياس وجهة الضبط لروتر .

الفقرة	مفتاح التصحيح	الفقرة	مفتاح التصحيح	الفقرة	مفتاح التصحيح
1	فقرة دخيلة	11	ب	21	أ
2	أ	12	ب	22	ب
3	ب	13	ب	23	أ
4	ب	14	فقرة دخيلة	24	فقرة دخيلة
5	ب	15	ب	25	أ
6	أ	16	أ	26	ب
7	أ	17	أ	27	فقرة دخيلة
8	فقرة دخيلة	18	أ	28	ب
9	أ	19	فقرة دخيلة	29	أ
10	ب	20	أ		

الفصل الخامس :الإجراءات التطبيقية للدراسة

1- الحالة الأولى

1-1- تقديم الحالة الأولى

1-2- الظروف المعيشية للحالة الأولى

1-3- ملخص المقابلة مع الحالة الأولى

1-4- نتائج مقياس روتر للظبط الداخلي –الخارجي للحالة الأولى

1-5- التحليل العام للحالة الأولى

2- الحالة الثانية

2-1- تقديم الحالة الثانية

2-2- الظروف المعيشية للحالة الثانية

2-3- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية

2-4- نتائج مقياس روتر للضبط الداخلي –الخارجي للحالة الثانية

2-5- التحليل العام للحالة الأولى للحالة الثانية

3- الحالة الثالثة

3-1- تقديم الحالة الثالثة

3-2- الظروف المعيشية للحالة الثالثة

3-3- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة

3-4- نتائج مقياس روتر للضبط الداخلي –الخارجي للحالة الثالثة

3-5- التحليل العام للحالة الأولى للحالة الثالثة

تقديم الحالة الأولى :

الاسم:ش.ن السن :45 سنة

الجنس:أنثى .

الظروف المعيشية :

ش.ن أستاذة في مادة اللغة الفرنسية تدرس في طور التعليم المتوسط ،درست بالمعهد التكنولوجي للتربية ، الحالة ش.ن تعاني من ارتفاع ضغط الدم وذلك بسبب الحمل ،تعمل في مهنة التدريس منذ 23 سنة ،الحالة الاقتصادية جيدة،متزوجة و لديها 3 أولاد.

ملخص المقابلة :

الحالة ش.ن تعاني من ارتفاع ضغط الدم منذ 7 سنوات ،و الذي كان بسبب الحمل،لم تعر الحالة للمرض أي اهتمام في ذلك الوقت،لأنها كانت تفكر في صحة الرضيع فقط،وبعد ذلك بدأت تنزعج من فكرة إصابتها بمرض مزمن .

تعبر الحالة عن استيائها وغضبها بالصمت،وإذا تم تكرار الموقف المثير للغضب لعدة مرات،فقد تتكلم وتعبر عن غضبها،كذلك تصرح الحالة بأن الراحة تجدها حينما تقوم بعملها،وداخل القسم ذلك أن سعادتها حسب قولها تجدها حين يتلقى التلاميذ المعلومة وخاصة التلميذ الضعيف منهم،كما أن الحالة تقول بأن المرض لم يغير حياتها ولا تصرفاتها،كما أنها غير منتظمة على تناول الأدوية لكنها تلتزم بحمية غذائية لتجنب ارتفاع ضغط الدم لديها .

كما تقول الحالة بأن علاقتها بالتلاميذ جيدة على العموم،لكنها تجد صعوبة مع التلاميذ ضعاف التحصيل وتقول بأن السبب هو المقرر الدراسي الذي لا يتوافق مع مستوى التلميذ،كما أنها تصرح بتعرضها للعديد من المشاكل المهنية التي جعلتها لا تقوم بعملها على الوجه الصحيح،لكنها في كل مرة

ورغم المشاكل كانت تقوم بعملها،وتقول بأنها كانت تعزم في كل مرة على عدم العمل لكنها لاإراديا تجد نفسها تعمل وهذا حبا للمهنة وخوفا على مستقبل التلاميذ .

تعرضت الحالة ش.ن لبعض المشاكل المهنية والتي ذكرت إحداها مع أحد التلاميذ و أمه ،فتقول بأن هذه المشكلة تسببت لها في ارتفاع ضغط الدم ،كما ترى الحالة بأن التلميذ سيحترم الأستاذ الذي يعدل بينه وبين زملائه ،كما ترى بأنها صريحة جدا وتفتخر بذلك لأن الأشخاص المحيطين بها يعترفون بصراحتها.

كما أن الحالة تتجنب الدخول في علاقات صداقة مع زملاء العمل ذلك لأنها تحافظ على علاقة الاحترام بينها وبينهم ولا تحبذ الدخول في علاقات شخصية مع زميلاتها أو زملائها.

كذلك تقول الحالة بأن علاقتها بالمدير الحالي عادية وجيدة ،لكنها تشتكي من المدير السابق الذي تعرضت للظلم في فترة عمله بالمؤسسة وذلك كان يشعرها بالظلم والاستياء ،كما تقول الحالة بأنها تبقى في المنزل وتتجنب الاختلاط خوفا على صحتها وحفاظا على احترامها أمام الناس.

كما تذكر الحالة بأن المدير هو الشخص الذي يسبب لها الاستياء و الغضب ،كما ذكرت العديد أثناء المقابلة من المتاعب التي قد يتعرض لها الأستاذ والتي من بينها التلاميذ المشاغبين الذين لا يعيرون اهتماما للدراسة وأوليائهم الذين لم يدركوا أخطائهم في تربيتهم.

تحليل المقابلة مع الحالة الأولى:

من خلال المقابلة والملاحظة المباشرة ،وعند شرح سبب القيام بالمقابلة ،أظهرت الحالة القليل من التحفظ وهذا ما تم ملاحظته خلال بدء المقابلة ،لكن بعد ذلك كان الارتياح باديا على الحالة عند بدء الأسئلة حول المرض الذي أصيبت به ،وبحكم المستوى الثقافي الذي وصلت الحالة (ن) ،تفهمت

وحاولت أن تجيبنا بكل صراحة ووضوح ،كانت الأسئلة في البداية حول المرض وهو ارتفاع ضغط الدم ،كانت الحالة (ن) تجيب عن الأسئلة بدقة،وهي تتمتع بثقافة صحية لا بأس بها حول المرض،لكنها من خلال إجاباتها تبين لي أنها لم تهتم للمرض في حد ذاته وذلك بعد ولادتها لابنتها ،وكانت قلقة على نفسها وعلى رضيعها من الموت وذلك حسب قولها(هذاك الوقت مكنتش حاسة بيه كنت نخمم غير في صحتي والبيبي .ومباعد بش حسيت بخطورة المرض)،وتذكر الحالة شيئا مهما جدا وهذا سبب من أسباب تفاقم مرضها ،وهو عدم اهتمامها بصحتها وإعطاء الأولوية لصحة ابنتها وقلقها عليها،في قولها(حياتي متبدلتش بالمرض ،مرض بنتي هو اللي غيرلي حياتي مش مرضي)وهذا شئ طبيعي غرائزي لا يمكن إغفاله، ويمكن أن يكون سببا قد يضاعف من حدة المرض ،كما أن الحالة تصرح بأنها لا تنتظم على تناول الأدوية ولا تقوم بزيارة الطبيب ،لكنها تتبع نظام غذائي يساعد في تقليل مخاطر المرض.

كما قد تطرقنا خلال سير المقابلة عن علاقتها بالتلاميذ الذين تدرسهم والذين درستهم وكانت إجابتها إجابة مختصرة جدا وهي(مليحة) ،وهي إجابة غير كافية ،لكنها فيما بعد تعمقت في بعض المواقف التي تعرضت لها ،في البداية كانت الحالة تنسب كل الصعوبات التي تتعرض لها للمقرر الدراسي ومستوى التلاميذ الغير متناسبين في قولها (البروغرام ميتناسبش مع التلاميذ الضعاف..يخدم الممتازين والمحتوى لا يتوافق مع الدروس ومع ماهو مستهدف كاين ثغرات في البرنامج).و هذا في حد ذاته تصريح بأن الحالة لا علاقة لها بالصعوبات التي تواجهها أثناء العملية التعليمية،كما تم طرح تساؤل حول تصرفها مع التلاميذ المثيرين للمشاكل فقد أجابتنا بقولها (نفضل نجلبهم ليا بالاحترام وندير حدود بيناتنا)،كما أن الحالة تقول بأنها تعرضت للكثير من المشاكل المهنية، وكانت تفكر في ذلك الوقت ضد مصلحة التلميذ، وهذا يدل على الحالة تتبنى ميكانيزم الإزاحة الذي يرتكز على توجيه

الانفعالات نحو أشخاص آخرين لا علاقة لهم بالمشكلة التي تخصها،لكن الحالة تعود وتستدرك الأمر وتقول بأنها تحب مهنتها وهذا ما جعلها تقوم بتلقائية لشرح الدرس،وحسب أقوالها نستطيع أن نحكم على طريقة تفكيرها،فحبها لمهنتها هو الذي جعلها تقوم بالعمل،فتصريحها بعدم التدريس قد يعطي انطباعا عاما حول طريقة تعاملها في بقية المواقف التي قد تفقد سيطرتها عليها،كما قد سردت الحالة موقفا قد تعرضت فيه لمشكلة مع أحد التلاميذ وقد تسبب ذلك في ارتفاع ضغط الدم لديها ،ويمكن اعتبار هنا أن الحالة تعترف بصعوبة المهنة وصعوبة التحكم في التلاميذ ،واستحالة التفاهم مع بعض أوليائهم الذين يشجعونهم بطريقة غير مباشرة للتمرد على الأستاذ ،فالحالة(ن) تقول بأنها لا تفعل شيئا إزاء هكذا مواقف (ساكتة منقدر نقول والو معندي منقلها جاية مع ابنها باين مش رح تسمعلي)، ونستطيع القول بأن الحالة قامت بكبت انفعالاتها اتجاه الموقف المثير للغضب،وهذا ما أثر في الحالة الصحية وجعل ضغط الدم يرتفع لديها وهذا حسب قولها (ايه وهذاك النهار طلعلي الضغط وحد التلميذ خرجتو داير الفوضى ،جات امو تعيط وتقول في كلام مش مليح وجارح وتهدر في كلام وقح تم حسيت بالضغط طلعلي).كما أن أغلبية إجابات الحالة (ن) والمتعلقة بعلاقتها مع التلاميذ توحي بأنها لا تعترف بوجود أي خطأ قد بدر منها وتعتبر نفسها محقة في كل المواقف والمشاكل التي تعرضت لها،كما أنها لا تسرد لنا مشكلة قد ظلمت فيها تلميذا وتعتبر نفسها قد أنصفت جميع التلاميذ الذين درستهم.

أما عن علاقتها بزملاء العمل فقد أجابت الحالة بكل صراحة على أنها لا تربطها أية علاقات صداقة بالزملاء (نقدر نقول علاقة زمالة نحترم الكل والكل يحترمني لكنهم مش أصدقائي)،كما بررت موقفها هذا بأنها تتجنب الدخول في مشاكل مع زملاء العمل في قولها (نتجنب المشاكل ،منحبش القيل والقال)، وقالت بأن المشاكل إن وجدت ستكون مع زملاء المادة وتتمحور حول العملية التعليمية فقط،

فالحالة تتحكم في طريقة تعاملها مع الزملاء ،هذا لأنها غير مجبرة على إقامة علاقة معهم على عكس التلاميذ فهي مجبرة على تكوين علاقة إنسانية وطيبة لكي تسهل على نفسها سير العمل،لكن تجد نفسها مجبرة على تحمل بعض الأمور الإدارية التي يتحكم فيها المدير،وهنا تظهر الحالة الكثير من الانفعال والحزن،و(الغضب)والتي ظهرت من خلال سردها للعديد من المشاكل،والتي عبرت عنها بتهكم وذلك ما لوحظ عليها،وحسب قولها (المدير اللي قبلو كان عندي بروبلام معاه كانت هوايتو يحطم الأستاذ ويجيبلك مفتش ويلعب على تحطيم الأستاذ خاصة في جداول التوقيت ،تكون فيه المعريفة ،بعض الأساتذة يدو التوقيت المليح).كما قد سردت العديد من المشاكل الإدارية التي تتدخل فيها العديد من العوامل الذاتية والتي تثير غضب الحالة في قولها (إذا عندك معريفة تخدمي رايحة. الجدول الساعات ميكونوش بزاف ويعطوك أحسن الأقسام وأحسن التلاميذ... هذاك الوقت إذا شفت المدير نعود نغلي).

كما تذكر الحالة أنها تعرضت للكثير من المشاكل الصحية وذلك بسبب المدير الذي يمتلك شخصية قوية و متسلطة ،أما الآن وبعد مغادرة المدير، صارت تشتكي من التلاميذ وأوليائهم وطريقة التربية والعديد من المشاكل التي يتعرض لها الأستاذ داخل البيئة المهنية .كما أن الحالة تصرح بأنها تتجنب الاختلاط بالناس وتبقى في المنزل ذلك لتفادي تفاقم المرض.

نتائج مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي للحالة الأولى :

الرقم	الاجابة	الرقم	الاجابة	الرقم	الاجابة
1	ب	14	ب	27	ب
2	أ	15	أ	28	ب
3	ب	16	ب	29	ب
4	أ	17	ب		
5	ب	18	أ		
6	أ	19	أ		
7	ب	20	أ		
8	أ	21	أ		
9	أ	22	ب		
10	أ	23	أ		
11	أ	24	ب		
12	ب	25	أ		
13	ب	26	ب		

-الضبط الداخلي (0-8).

الضبط الخارجي:(9-23).

الدرجة الكلية للحالة الاولى هي:15 درجة على مقياس روتر للضبط الداخلي –الخارجي وبالتالي نستطيع القول بأن الحالة الأولى لديها وجهة ضبط خارجية .

التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي،نستطيع القول بأن الحالة تعتقد في الأحداث الخارجية والمهمة بوجهة ضبط خارجية،وبعد تحليل المقابلة النصف موجهة والملاحظة المباشرة تبين أن الحالة (ن) حذرة في علاقتها مع الآخرين داخل البيئة المهنية،وهذا يتجسد من خلال طبيعة العلاقات التي تربطها بكل المحيطين بها في الوسط المهني وذلك لعدة اعتبارات يتمثل أولها في طريقة إدراكها للأحداث المحبطة التي تتعرض لها،وهذا ما أكدته دراسة هونتراس وسكراف Hountras&Scharaf (1970)بحيث توصل إلى أن ذوي الضبط الخارجي أكثر تمركزا حول الذات**(نبيلة بن الزين،2008،ص71)** فالحالة (ن) تدرك الأمور بوجهة ضبط خارجية وهذا ما أثر في طبيعة العلاقات بينها وبين العديد من الأشخاص الذين تجد نفسها مجبرة على إقامة علاقات معهم بحكم طبيعة المهنة التي تمارسها، فذوي الضبط الداخلي لا يبادرون على إقامة علاقة بزملاء جدد ،أو إصلاح الصداقات بعد المشاكل**(بواليف آمال،2010،ص 62)**فمن خلال الإجابات التي أجابت عليها يمكن أخذ انطباع عام عن طريقة التعامل التي تنتهجها الحالة في الظروف والتعاملات المختلفة،فالحالة تجيب وبكل صراحة عن تفضيلها الابتعاد عن الناس إن أمكنها ذلك،وعن كل المثيرات التي قد تتسبب في إثارة غضبها في قولها(ايه نبقى في المنزل،ومعنديش علاقة بالناس)،وبهذا فإنها تتبع ميكانيزم الانسحاب وهو ميكانيزم دفاعي يتجسد من خلال الهروب عن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الإحباط والصراع الشديد.والانسحاب سلوك سلبي ،إنها تعتمد الانسحاب الانفعالي والعزلة لتجنب الإحباط في مجال التفاعل الاجتماعي،وهذا لأنها ترى بأن المحيطين من حولها هم سبب كل المشاكل التي تقع لها،وتُحمل البعض سبب تدهور حالتها الصحية،فالحالة تتعامل مع الأشخاص المجبرة على التعامل معهم فقط،ولا ترغب في إقامة علاقات صداقة بالزملاء لذلك يمكننا ربط وجهة الضبط بالجانب العلائقي هذا لأن ذوي وجهة الضبط الخارجية يرجعون كل الأحداث السيئة نحو أشخاص معينين

ومؤثرين ولا يمكن التحكم بهم أو السيطرة عليهم،ونتيجة لذلك تستخدم الحالة العديد من ميكانيزمات الدفاع التي تخرجها من موقف الصراع الذي تقع فيه فالحالة (ن) تعتمد على آلية الإنسحابية للهروب والابتعاد عن مواقف الصراع والإحباط وبذلك فهي تفضل الوحدة والانعزال عن الاختلاط بالآخرين خوفا من تأثير الناس عليها نفسيا وبالتالي على حالتها الصحية، وهذا ما تطرق اليه جوليان روتر فيما يخص ميكانيزمات الدفاع النفسية التي اعتبرها سلوكات هروبية أو احجامية **.(علي راجح بركات،ب ت،ص7)**.ووجهة الضبط الخارجية تعتبر عامل مثبط لإستراتيجية المواجهة و تؤدي بدرجة أكبر إلى الانسحاب الاجتماعي والتمركز حول الذات، وهذا ما أكدته الحالة (ن) في قولها (نتجنب المشاكل ،منحبش القيل والقال)،وتستخدم الحالة(ن) ميكانيزم الإبدال أو الإزاحة والذي يعتبر إعادة توجيه الانفعالات المحبوسة نحو أشخاص أو موضوعات غير الأشخاص الذين كانوا سبب الانفعال وذلك حسب قولها (....لاحوني في الحاجب ،في الطريق للحاجب نحلف منقريش ومنشرحش....)،

إن وجهة الضبط الخارجية متغير هام في شخصية الحالة (ن) هذا لأن وجهة الضبط الخاصة بها تؤثر على طريقة إدراكها للمواقف المهمة،وتوضح أسلوب تفكيرها وبالتالي رد الفعل المنتظر منها فالحالة (ن) كما علمنا تتعامل مع الأشخاص المحيطين بها بطريقة تجنبية،هذا لأنها تدرك الموقف السيئ خارجيا وتصرح بأنها فاقدة للسيطرة أمام الأشخاص ذوي السلطة، في قولها (أما المدير اللي قبلو كان عندي بروبلام معاه كانت هوايتو يحطم الأستاذ ويجيبلك مفتش ويلعب على تحطيم الأستاذ). بالإضافة إلى ذلك تصرح الحالة (ن) بظلم المدير لها والذي يعتبر السلطة الأولى في المؤسسة وبالتالي صعوبة مخالفة أوامره أو الوقوف ضده،وهذا ما أثر في الحالة الصحية لها وهي تَعتبر المدير ظالما، وهو السبب في تفاقم أعراض المرض وذلك حسب قولها حين سؤالنا لها عن الشخص الذي يؤثر في معاودة أعراض ارتفاع ضغط الدم فكانت إجابتها (المدير ضرني خطراش شخصيتو قاوية).

وبذلك تفضل الابتعاد عن المشاكل والأشخاص المثيرين لها وهذا ما جاء به " نايف نايف رشيد يعقوب(2002) " في ناحية عزو الفشل إلى عوامل خارجية فذوي الضبط الخارجي يعتقدون بأن الأحداث التي يمرون بها تعود إلى عوامل خارجية من بينها الآخرون، كذلك يلعب متغير وجهة الضبط لدى الحالة (ن) دورا هاما في ظهور أعراض ارتفاع ضغط الدم، هذا لأن من ذوي الضبط الخارجي لديهم استعداد أكبر للقلق والاكتئاب والاستجابة العصابية للضغوط وهذا ما ذهبت إليه دراسة سكوت و سيفرانس Scott & Severance،حيث وجدا بأن ذوي الضبط الخارجي يكونون أكثر عرضة للاصابة بالكآبة والانطواء ...الخ وقد أشارت دراسة هنتراس وشارف Hountras &Sharf إلى أنهم أكثر قلقا وأقل ضبطا للنفس**(نبيلة بن الزين،2008،ص71)**، وكل هذه الأعراض النفسية اللاسوية قد تستجيب لها العضوية وقد تظهر في شكل أعراض مرضية جسدية وهذا ما تم ملاحظته على الحالة (ن) فكلما كان الموقف محبطا أو مقلقا تجد أعراض ارتفاع ضغط الدم تعاود الظهور ،ولهذا يرتبط ارتفاع ضغط الدم بالضغط النفسي وبالصراعات الاجتماعية المزمنة،وبضغوط العمل،خصوصا حين تجتمع متطلبات العمل القاسية مع ضعف الإحساس بالسيطرة **(لكحل رفيقة،2011،ص27).**

إن الحالة تتعامل بسلبية عالية للتوافق مع البيئة وهذا لاعتمادها على الحظ والصدف والآخرين وبذلك نخلص بأن وجهة الضبط الخارجية كان لها أثر كبير في عدم توافق الحالة (ن) علائقيا، وهذا ما أشار إليه هولاهان وزملاءه(1984) بأن هناك علاقة بين الكفاءة الذاتية المبنية على أساس الشعور بالقدرة على التحكم وبين التعامل مع المشكلات التي يواجهها الفرد في حياته وبهذا فعدم قدرة الفرد على إدارة ضغوطه النفسية التي يواجهها في حياته العملية واليومية وعدم تكيفه ترجع إلى شعور الفرد بعدم قدرته على التحكم في الأحداث الجارية**(سعيدة مصباح،2013،ص30)**،وعدم توافق الحالة (ن) قد أثر على معاودة أعراض ارتفاع ضغط الدم لأن من أهم اعتقادات ذوي الضبط الخارجي الاعتقاد

بتحكم أشخاص أقوياء في المواقف السيئة التي تحدث لهم وبالتالي عدم قدرتهم على السيطرة على المواقف السيئة التي يتعرضون إليها وبذلك ظهور اضطرابات نفسية أو نوبات قلق لم تستطع الحالة(ن) مواجهتها فبرزت في شكل أعراض جسدية كما هو ملاحظ عليها.

وأخيرا يمكن القول بأن وجهة الضبط الخارجية قد كان لها التأثير السلبي على الجانب العلائقي داخل البيئة المهنية كما كان لها التأثير على الصحة الجسمية وبالأخص ارتفاع ضغط الدم.

تقديم الحالة الثانية :

الاسم : ف السن: 52 سنة.

الجنس:أنثى

الظروف المعيشية:

الحالة ف تبلغ من العمر 52 سنة متزوجة ولديها بنت وولد، تُدرس مادة الاجتماعيات في الطور المتوسط ودرست في المعهد التكنولوجي للتربية،تمارس مهنة التدريس منذ 30 سنة تقريبا،حالتها الاقتصادية جيدة،أصيبت بارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل،ثم اختفت أعراضه،وبعد سن 45 سنة عادت أعراضه ليصبح مرضا مزمنا.

ملخص المقابلة مع الحالة الثانية:

الحالة مصابة بارتفاع ضغط الدم،وقد كانت أسبابه واضحة بالنسبة للحالة(الحمل والوراثة)،كما أن الحالة لم تتنبه بأنها مصابة بالمرض،وكانت مهتمة بإصابتها على مستوى العين،وبعد الفحوصات تبين بأنها مصابة بارتفاع ضغط الدم،وهذا ما أثر سلبا على سلامة عضو البصر،و تصف الحالة رد فعلها

عن الغضب فتقول بأنها تتجنب التفكير في المشكلة وتحاول تهدئة أعصابها خوفا على صحتها،كما أن الحالة تشعر بالراحة في الأماكن الخالية من المشاكل،كما تقول الحالة بأنها تتبع نظام غذائي خاص بمرضى ارتفاع ضغط الدم،ورغم ذلك فإنها تشكو من أعراض ارتفاع ضغط الدم .

تصف الحالة بأن علاقتها بالتلميذ جيدة وهي من تحاول توطيد العلاقة بينها وبين التلميذ،كما تقول بأنها تتعامل مع التلاميذ كل حسب مستواه،و بالصبر على التلاميذ ضعاف التحصيل،كما أنها تواجه العديد من المشاكل مع التلاميذ،وهذا ما أثر على صحتها،وتقول بأنها تحل المشاكل بالمواجهة،كما تذكر الحالة فعلاقتها بزملاء العمل علاقة جيدة،والمشاكل الطفيفة التي تحدث بينهم لا تزعجها كثيرا،وقد تواجه الشخص المسبب للمشاكل،كما أن علاقتها برؤساء العمل ممتازة وتصرح بأن الأمور المهنية التي يفرضها عليهم المدير هي أمور يتعرض لها الجميع ولا داعي لإثارة المشاكل في الأمور التنظيمية كما تقول الحالة،تذكر الحالة بأنها إنسانة متسامحة،وتتجنب الوقوع في المشاكل خوفا على صحتها،كما تذكر بأن تصرفات أولادها ممكن أن تزعجها لكن ليس بالحد الذي يؤثر على صحتها.

تحليل المقابلة مع الحالة الثانية:

تمت المقابلة في ظروف مناسبة وهادئة وقد أبدت الحالة الكثير من الارتياح والحماس قبل بدء المقابلة،كانت الأسئلة تتمحور حول الحالة الصحية للحالة،فالحالة مصابة بالسكري وارتفاع ضغط الدم إلا أنني فضلت أن تتحدث لي عن ارتفاع ضغط الدم فقط،فقد أصيبت الحالة بارتفاع ضغط الدم في سن 28 سنة وكانت سببه الحمل،لكنه كانت أعراضه تختفي لتعاود الظهور أثناء الحمل الثاني،وبعدها اختفت أعراضه تماما وظهر في سن 45 سنة حسب قول الحالة،كما أن الحالة ترجع سبب إصابتها بارتفاع ضغط الدم إلى الحمل والوراثة في قولها(الحمل في المرات الأولى،وأصلا الوراثة لعبت دور

فأمي وبابا كانو مصابين والعائلة كامل خوتي كي كبرو عاد عندهم الضغط)،كما أن الحالة تلتزم بحمية غذائية ومنتظمة على تناول الأدوية و قد تشعر بأعراض ارتفاع ضغط الدم من حين لآخر،وقد كانت مضاعفاته مؤثرة جدا على العضو البصري للحالة وقد بدا الحزن على وجهها وهي تقول ذلك، وهذا ما جعلها تنتهج أساليب صحية لتفادي معاودة أعراض المرض،وخوفا من تفاقم مضاعفاته،كذلك حاولت أن أطرح تساؤلا حول طبيعة تصرفها أثناء الغضب فكانت إجابتها (غالبا أنا اللي نحاول نهدي أعصابي بش ميرتفعش ضغطي خوفا على نفسي وقليل جدا أني نوض نعيط.نحاول نتفهم الشخص اللي أمامي ربما حتى هو عندو مشاكل،وتاني خوفا على صحتي)،فمن خلال إجابتها يمكن أن نفهم أسلوب مواجهتها للمثيرات المزعجة،كما يمكن اعتبار أن هذا الأسلوب غير صحي بالرغم من أنه محبذ لأنه قد يفسر على أنه كبت للانفعالات السلبية التي قد تؤثر على صحة الحالة وذلك حين سردها للمشكل الذي وقعت فيه مع التلاميذ وقد امتنعت عن لومهم أو توبيخهم فكان نتيجة ذلك ارتفاع ضغط الدم في قولها (حمصوني متقبلتش الأمر سيطرو على القسم لدرجة انو ارتفعلي الضغط)،كما تقول الحالة بأنها صبورة جدا مع ضعاف التحصيل وتتصرف بحكمة مع التلاميذ المشاغبين،وبحكم أن المهنة تتطلب الكثير من الصبر والحكمة فقد يؤثر كل ذلك على الحالة الصحية لديها،بالإضافة إلى ذلك تعترف الحالة بعدم وجود مشاكل مع زملاء العمل(غالبا) هذا لأنها تبني علاقات ودية ولا تتجنب الدخول في علاقات صداقة معهم وهذا ما يتفق مع ما جاءت به الدراسات فذوي الضبط الداخلي يتعلمون التوافق والمشاركة وتبادل العواطف والمجاملات والانسجام مع الآخرين **(بواليف آمال،2010،ص 6)**،كذلك تعتمد الحالة(ف)اللوم والمواجهة في حل مشكلاتها مع زميلاتها عندما تشعر بأنها مظلومة حسب قولها(نروح ديراكت نقولو أنا نحب المواجهة)،كما أن علاقتها برؤساء العمل جيدة وهذا حسب أقوالها،واعترفت الحالة (ن)بوجود بعض الأمور الإدارية التي قد لا يتقبلها الأساتذة لكنها تتقبلها لأنها تعتبرها أمور مهنية يجب على كل أستاذ التقيد بها (التوزيع لازم نورمال ،كل عام زي مرة ليك مرة

عليك ولازم نتحملو كلش). كما تحمل الحالة عائلتها سوء حالتها الصحية وذلك في قولها (على حساب الدار والمزاج كي تعود الدار فيها مشاكل منحبش نقعد فيها نهرب ،نحب نهرب من المشاكل)،وهذا يؤكد على أن الحالة تعتمد ميكانيزم التجنب للهروب من المشاكل وذلك خوفا على احتمالية سوء حالتها الصحية.

نتائج مقياس روتر لوجهة الضبط الداخلية-الخارجية للحالة الثانية :

الرقم	الإجابة	الرقم	الإجابة	الرقم	الإجابة
1	أ	**14**	ب	**27**	ب
2	ب	**15**	أ	**28**	أ
3	أ	**16**	ب	29	أ
4	أ	**17**	ب		
5	ب	**18**	أ		
6	ب	**19**	أ		
7	ب	**20**	ب		
8	ب	**21**	أ		
9	ب	**22**	ب		
10	ب	**23**	ب		
11	أ	**24**	ب		
12	ب	**25**	ب		
13	أ	**26**	أ		

- الضبط الداخلي من 0إلى غاية8 درجات .

- الضبط الخارجي:من8 إلى غاية 23درجة .

- الدرجة الكلية للحالة الاولى هي:7 درجات على مقياس روتر للضبط الداخلي –الخارجي وبالتالي نستطيع القول بأن الحالة الأولى لديها وجهة ضبط داخلية .

التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي تبين أن الحالة ترى الأحداث المهمة بوجهة ضبط داخلية ومن خلال المقابلة والملاحظة المباشرة نستطيع أن نخلص إلى نقاط تتمثل في أن الحالة (ف)،متكيفة علائقيا مع المحيطين بها وذلك حسب أقوالها أثناء سير المقابلة،إلا أن تكيفها تحكمه بعض الحدود التي تم وضعها من قبل الحالة (ف)،وذلك لعدة اعتبارات،أولها وأهمها بالنسبة لها هو صحتها، فهي تولي لصحتها كل الاهتمام والعناية،فمن خلال المقابلة تبين أنها مثقفة صحيا في ناحية إصابتها بارتفاع ضغط الدم،وذلك يتجسد في كيفية إتباعها لنصائح طبيبها،وانتظامها على تناول الأدوية وإتباعها حمية غذائية للمحافظة على اعتدال ضغط الدم،فالحالة(ف)تحافظ على صحتها بتجنب كل المواقف المثيرة للغضب،كما أنها أسهبت في الحديث عن مرضها مقارنة بالمواضيع التي تم طرحها أثناء المقابلة ففي هذا تقول منيرة منصور بأن ذوي الضبط الداخلي يتميزون بمحاولاتهم الجادة في الحفاظ على سلامتهم النفسية والصحية،(**ابتسام بنت هادي بنت أحمد العفاري،2011،ص18**)وقد سردت لي الحالة(ف) بعض المواقف التي واجهتها أثناء ممارستها لمهنة التدريس،وهذا ما أعطى صورة واضحة عن كيفية تعاملها مع الأمور التي تعترضها في مختلف مسيرة حياتها سواء المهنية أو غيرها ،فبحكم أن الحالة تدرك بوجهة ضبط داخلية فإنها ستتبع أسلوب تفكيري وإدراكي يشبه إلى حد كبير باقي الأشخاص ذوي الضبط الداخلي،فمن أهم سمات الحالة (ف)،حسب المقابلة تبين أنها أكثر اطمئنانا وهدوءً و تتميز بالثبات الانفعالي الذي يبدو من خلال تصرفها مع المشاكل المثيرة للغضب وهي أقل قلقا،وهذا ما ذهبت إيه الدراسات السيكولوجية في هذا المجال(**بن الزاهي منصور وآخرون،2012،ص29**)كما توصل إليه الشربيني في وصف ذوي الضبط الداخلي فيقول بأنهم يتميزون بالتوافق والاتزان الانفعالي،(**ابتسام بنت هادي بنت أحمد العفاري،2011،ص18**) ويتمثل من

خلال أقوالها التي بينت كيفية تعاملها مع مسئوليها وأوامرهم والتي تعتبرها أمرا عاديا داخل البيئة المهنية،كما يدل هذا على توافقها مع مواقف الضغط وهو ما توصلت إليه منيرة منصور في أن ذوي الضبط الداخلي متوافقون مع مختلف مواقف الضغط،كما أن لديها قدرا من المهارة المهنية،**(ذكريات عبد الواحد محمد البرزنجي،2010،ص22،ص23)**، كما أن الرضا عن عملها بادٍ عليها وهذا ما تم ملاحظته،وتبين ذلك من خلال سردها لكيفية تعاملها مع التلاميذ،فهي مدركة لأهمية التربية قبل التعليم وهذا ما ظهر من خلال أقوالها،كما تربطها الكثير من علاقات المودة والصداقة داخل البيئة المهنية،وهي تعتمد على أسلوب المواجهة في التعامل مع الضغوط والمشكلات العلائقية،كما أن الحالة (ف) تتمتع بأسلوب تفكيري وقائي فهي تضع أعذارا للشخص الذي يسبب لها المشاكل حفاظا على سلامة صحتها،كما أنها قد تضع نفسها محل خطأ لدرء تبعات مشاعر القلق والغضب،وهذا ما صرحت به الحالة أثناء المقابلة عن سردها للمشكل الذي وقع لها مع التلاميذ في قولها (أنا تاني غلطت كي مديتلهم كامل تحت 10 إلا 3و4).لذلك يمكن القول بأن الحالة وبحكم تمتعها باعتقاد وإدراك سوي للأحداث المحبطة والمهمة،قد ظهر ذلك في سلوكها جليا،وفي علاقاتها مع الآخرين،فهي تنتهج سلوكات سوية مع الآخرين،كما أن ارتفاع ضغط الدم لديها إن ارتفع سيكون ارتفاعه بسبب الضغوط المهنية أو بسبب بعض المشاكل الكبيرة هذا لأن تمييز الأشخاص على طرفي الضبط الداخلي والخارجي هو تمييز في الدرجة لا تميز في النوع فلا يمكن تصور فرد بطرف مطلق بل إن الفرد يغلب عليه طرف على آخر ويصبح كسمة عامة،وهذا ما يلاحظ على الحالة (ف) فهي تنفعل جراء بعض المشاكل لكن بدرجة طفيفة جدا وهذا ما أكدته لنا الحالة أثناء المقابلة على أن المشكل مع التلاميذ هو المشكل الوحيد الذي تسبب في ارتفاع الضغط لديها.

لذلك نخلص بالقول أن الحالة (ف) تتمتع بوجهة ضبط داخلية وهذا ما جعلها متوافقة علائقيا داخل البيئة المهنية،كما أن وجهة الضبط الداخلية واعتقادها وإدراكها السوي للأحداث الخارجية سواء المحبطة أو المقلقة والضاغطة جعل سلوكها سوي نحو كل هذه الأحداث وبالتالي حافظت على علاقاتها بالآخرين،كما حافظت على سلامة حالتها الصحية.

تقديم الحالة الثالثة :

الاسم:ع السن:38 سنة

الجنس:ذكر

الظروف ا لمعيشية:

(ع) أستاذ في مادة اللغة العربية يدرس في الطور المتوسط، يعمل في مهنة التدريس لمدة 19 سنة،يعاني من ارتفاع ضغط الدم،متزوج ولديه بنتان،الحالة الاقتصادية جيدة .

ملخص المقابلة :

الحالة (ع) أستاذ يعاني من ارتفاع ضغط الدم منذ حوالي 3 سنوات،كانت الإصابة بسبب ظرف طارئ،وهو موت الأم حيث اعتبر موت أمه صدمة لا يمكنه نسيانها،ولحد الساعة لم يستطع أن يصدق فكرة موتها،الحالة (ع) لا يستطيع التأقلم مع مواقف القلق ويجد في ذلك إزعاجا كبيرا له كما أنه يتصرف بحكمة وضبط للنفس قدر المستطاع حسب قوله،،كما أنه يجد راحته حين تصفحه مواقع الانترنت وخاصة(الفيسبوك)،و يجد الراحة في السفر وتغيير الأجواء،وقد ذكر بأن حياته تغيرت في العام الأول حين إصابته بالمرض لكنها أصبحت عادية مع تلقي العلاج والأدوية فذلك جعل صحته في تحسن مستمر،كذلك فهو منتظم على تناول الأدوية إلا أنه يقول بأن تقبله للمرض ونفسيته تجعله أحيانا

غير متقبل لفكرة مرضه وبالتالي تقاعسه عن أخذ العلاج،وقد حدثت له بعض التعقيدات الصحية التي ذكر أهمها وهي القلق و الشعور بالتعب.

تربط الأستاذ بالتلاميذ علاقة جيدة جدا،وقد يجد أحيانا صعوبات في التعامل معهم،لكن في بعض الأحيان طبيعة العمل هي التي تجبره على القلق والتوتر مما قد يسبب له مضاعفات تخص ارتفاع ضغط الدم،كما تكون ردة فعله حسب شخصية كل تلميذ ويكون كذلك التصرف عادي جدا حسب قوله.

كما يصرح بأنه من الطبيعي أن يتعرض لمشاكل مع الزملاء ويعتبر ذلك أمرا عاديا ،لأنه يتصل بالعمل ومشاكله،كما أن تصرفه في مثل هذه الحالات قد يكون إداريا حسب القوانين أو بحل المشكلة بينهم دون تدخل أي شخص،كما أنه لا يحبذ الصمت كردة فعل للتعبير عن القلق هذا لأنه وحسب أقواله يعتبر الصمت قاتلا أحيانا.

يصرح الأستاذ ع بطبيعة علاقاته مع الإدارة ومسئولي العمل فيقول بأنها علاقة عمل لا أكثر ولا أقل،كما ينزعج من بعض تصرفاتهم،لكنها لا تسبب له أي مشاكل صحية،كما صرح الحالة ع بأن سبب ارتفاع ضغط الدم لديه هو سبب عائلي لكنه لا يفضل التصريح به بالإضافة للأسباب المهنية و عدم إتباع حمية غذائية صارمة.

تحليل المقابلة مع الحالة الثالثة :

من خلال المقابلة العيادية والملاحظة المباشرة،تبين أن الحالة(ع) يبدي قليلا من التحفظ أثناء تقديم الإجابة،فهو يجيب على السؤال باقتضاب دون ذكر التفاصيل،كما ذكرنا سلفا فالأستاذ(ع) مصاب بارتفاع ضغط الدم،وكان ذلك بسبب وفاة الأم مما شكل له صدمة لا زال يعايشها لحد الساعة،لكن هذا كان قبل ثلاث سنوات،ويذكر بأن حالته الصحية في تحسن مستمر وذلك لأنه يتبع نظام غذائي

سليم،كما أنه لا يعير للمشاكل قدرا كبيرا من الاهتمام،ويفضل الابتعاد عنها والاهتمام بأمور أخرى قد يجد الراحة فيها حسب أقواله (أجد الراحة في تصفح الانترنت)،(الظروف التي أحس فيها بالراحة هي أثناء السفر وتغيير الأجواء)،كما يظهر الحالة الكثير من الاستياء حين حديثه عن مضاعفات المرض باعتبار أنه في سن صغير،وهو في حالة صحية متدهورة،حيث أنه أثناء إخباره بطبيعة مرضه شكل له صدمة نفسية وذلك ظهر في قوله وتعبيراته أثناء سؤالنا له عن كيفية تقبله للمرض فقال(صدمة)،كما ذكر لنا الأستاذ (ع) بأن علاقته بالتلاميذ علاقة جيدة وتربطه معهم علاقة احترام وهذا نظرا لأن شخصيته في القسم تفرض على التلاميذ احترامه كما أنه يعرف كيف يتحكم في التلاميذ،إلا أنه قد يجد بعض الصعوبات في التعامل مع بعضهم وهذا ما قد يسبب له تعقيدات صحية حسب قوله،وتصرفه في مثل هذه الحالات يكون كل على حسب شخصية كل تلميذ،وهذا يعتبر ذكاء منه في كيفية تعامله وكيفية إدارة انفعالاته واختلاف رد فعله من تلميذ لآخر،وهذا ما يؤكد على أن الحالة (ع) لديه من الخبرة المهنية الكافية التي تؤهله لكي يتحكم في مجموعة من التلاميذ المختلفين كليا،كما أن علاقته بالزملاء علاقة عمل فقط،فالحالة (ع) يعاني أحيانا من المشاكل مع الزملاء في البيئة المهنية والتي تجعله يتصرف معهم بالطريقة اللائقة التي يمكنها أن تردع بعض تصرفاتهم المزعجة فهو يقوم بالإجراءات القانونية التي تفصل في بعض المشاكل، أما المشاكل العادية فيقوم بحلها شخصيا،فحسب قوله فإن لكل عمل مشاكله والتصرف هنا يكون عاديا بالنسبة له وذلك حسب أقواله(التصرف إما أن يكون إداريا سندا لقوانين العمل،أو التصرف يكون باجتهاد الشخص لحل المشكلة).كما أن الحالة (ع) يعتبر الصمت تعبيرا انفعاليا مضرا بالحالة الصحية للفرد فهو يفضل التعبير والتصريح بالانزعاج عن الصمت،وهذا التعبير قد يكون في صالحه، فهو يعبر عن استيائه،و بذلك فهو يحفظ حقوقه ولكن باحترام الطرف الآخر،وفي نفس الوقت يعتبر ذلك تجنبا لمعاودة أعراض المرض،كما أن علاقته برؤساء العمل علاقة عمل فقط في قوله(علاقتي مع رؤساء العمل علاقة عمل لا أكثر ولا أقل)،كما قد ينزعج من بعض

تصرفاتهم والتي فضل عدم التصريح بها،ويقول بأن التصرف يكون بإظهار الإنزعاج وعدم إخفائه وذلك حسب قوله (مشاعري في مواقف الظلم ملك نفسي من الباطن والظاهر)،كما ظهر على الحالة بعض الاستياء حين سؤالنا له عن الشخص الذي يسبب له الانزعاج فقال بأنها أسباب عائلية وفضل عدم الإدلاء بها،كما ذكر الأسباب المهنية،وقال بأن عدم الاهتمام بالصحة هو سبب في معاودة الأعراض وهذا يدل على أن الحالة (ع) واع ومدرك لخطورة المرض والأسباب التي تؤدي إلى سوء الحالة الصحية،فهو يقوم ببعض الأمور الترفيهية بين الحين والآخر لكي ينفس عن بعض الضغوطات المهنية والأسرية

نتائج مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي للحالة الثالثة:

الرقم	الإجابة	الرقم	الإجابة	الرقم	الإجابة
1	ب	14	ب	27	أ
2	أ	15	أ	28	أ
3	ب	16	ب	29	ب
4	ب	17	ب		
5	أ	18	ب		
6	أ	19	أ		
7	ب	20	ب		
8	أ	21	أ		
9	أ	22	أ		
10	أ	23	أ		
11	أ	24	ب		
12	أ	25	ب		
13	أ	26	ب		

- الضبط الداخلي: من 0 الى غاية 8 درجات.
- الضبط الخاجي :8الى غاية 23 درجة .

- الدرجة الكلية للحالة الثالثة: 7درجات على مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي وبالتالي نستطيع القول بأن الحالة يسود لديه الاعتقاد بوجهة ضبط داخلية.

التحليل العام للحالة الثالثة :

من خلال مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي،تبين أن الحالة(ع)يستجيب للأحداث الخارجية والمهمة في حياته بوجهة ضبط داخلية،وبعد تحليل المقابلة النصف موجهة والملاحظة المباشرة للحالة(ع) اتضح أن الحالة (ع) متأثر بإصابته بارتفاع ضغط الدم وذلك لأنه في سن كان يفترض أن يتمتع بصحة جيدة،إلا أنه ورغم كل ذلك متقبل لفكرة مرضه ويحاول أن يحافظ على صحته قدر المستطاع وبحكم المستوى الثقافي الذي يتمتع يه نجده مهتم بالحفاظ على حمية غذائية سليمة مع تناول الأدوية وزيارة الطبيب بصفة دورية،ويحاول بقدر استطاعته الابتعاد عن المشاكل وهذا خوفا على سلامة صحته،كما اتضح بأنه يتمتع بتوافق اجتماعي وعلائقي لا بأس به ،وهذا ما اتضح من خلال استجاباته فالحالة (ع) لم يسرد أية مشاكل وقعت له مع التلاميذ الذين يدرسهم والذين درسهم وهذا يدل على قوة شخصيته داخل الصف الدراسي وطريقته الناجعة في حل مشاكله دون تدخل أي شخص آخر لفض النزاعات،هذا لأن الحالة(ع) اعترف بوجود بعض الخلافات لكنه لم يشكو من أية مشكلة سببت له الانزعاج والغضب وغيره،كما تبين من خلال المقابلة أنه شخص لا يتحدث كثيرا ويعطي الإجابة على قدر التساؤل المطروح،كما أنه لا يسرد تفاصيل أية مشاكل قد وقعت له.

إن وجهة الضبط الخارجية والاعتقاد الذي يميز لدى الحالة(ع)،جعلت منه فردا سويا في ناحية التعامل مع التلاميذ هذا لأن من بعض سمات ذوي الضبط الداخلي هو أنهم سريعو التأقلم مع الظروف المختلفة كما أنهم يتمتعون بعلاقات اجتماعية كثيرة**(مدور مليكة ، 2005 ص 23).**،هذا لأن لهم إدراك واضح تجاه الآخرين ويدركون أن لا دخل للآخرين في حدوث المشاكل لهم،كما أن الحالة(ع)،يتمتع بمعرفة

شاملة عن العمل الذي يقوم به ومدرك تمام الإدراك بحقوقه وواجباته ،كما أنه راض عن المهنة التي يمارسها وهذا ما اتضح من خلال الملاحظة وهو ما ذهب إليه صلاح الدين أبو ناهية في قوله أن ذوي الضبط الداخلي يتميزون بالعمل والأداء المهني حيث أنهم أكثر إشباعا ورضا عن عملهم وأكثر اهتماما وانهماكا فيه**(صالح بن سفير الخثعمي،2008،ص42)**،و يعترف(ع) بوجود ضغوط مهنية عديدة تواجهه إلا أنه يعتمد أساليب عديدة لمواجهة هذه الضغوط فهو يتعامل معها بطريقة ذكية تجعله يتبع ميكانيزم التنفيس والتفريغ الانفعالي الذي يعتبر ميكانيزم صحي بواسطته يمكن للشخص أن يجاري كل الضغوط بروح معنوية عالية ،وهذا ما لوحظ على الحالة(ع)حين حديثه عن الوسائل التي يتبعها للترفيه عن نفسه.

كما تربط الحالة علاقات عديدة بزملاء العمل،فالأكيد لديه هنا هو وجود علاقات زمالة بينهم،هذا لأنهم يتعاملون مع بعضهم في مواقف معينة،وهذه العلاقات مع الزملاء قد تخللها أحيانا بعض المشكلات الطفيفة التي لا تؤثر في سير العمل إلا أنه ذكر لنا بتصرفه إزاء المشكلات الكبيرة التي تواجهه فهو يتعامل معهم وفقا للقانون،وبالتالي فإن الحالة(ع) يدرك كما هو متوقع منه بحكم اعتقاده بوجهة الضبط الخارجية بأن الآخرين لا يمكنهم أن يغيروا مسار حياته أو يتحكموا بها عكس ذوي الضبط الخارجي فهم يعتقدون بأن هناك قوى خارجية تسير حياتهم **.(سعيدة مصباح ، 2013 ،ص 26 ص27).**،كما تبين أن الحالة(ع) ليس لديه علاقات تربطه برؤساء العمل،فهي علاقة عمل فقط،وبذلك فهو غير محتك بهم،وليست بينهم مشكلات كبيرة تدعو الحالة(ع) أن ينزعج،لكن يذكر الحالة(ع) بأن منزعج من بعض التصرفات التي تصدر عنهم والتي لا تمسه هو شخصيا،وفضل عدم الإدلاء بها،وهذه التصرفات قد سببت له الكثير من الاستياء،وقد يظهر ذلك علنا في بعض الأحيان،وهذا يدل على أن شخصيته قوية وصريح جدا إزاء كل الناس مما يؤكد على أن الحالة (ع)لا يعتبر الرؤساء

ذوي امتيازات تميزهم عنه،فأصحاب الضبط الداخلي لديهم مفاهيم ايجابية عن الذات وقد ربطت بعض الدراسات بين وجهة الضبط وتقدير الذات**(مدور مليكة،2005،ص25)**فهو راض عن نفسه ويعبر عن الاستياء والانزعاج تجاه أمر غير مقبول يصدر من أي شخص.

اتضح من خلال المقابلة أيضا أن الحالة(ع) يعاني من مشاكل أسرية،والتي لم يسرد تفاصيلها،وقد صرح بأن هذه المشاكل قد تسبب في كثير من الأحيان تدهور حالته الصحية،وحسب أقواله قد اتضح بشكل عام طريقة تعامله مع مختلف الأفراد فهو يتعامل معهم ومع مشاكلهم بالسيطرة عليها بطرق شرعية تحفظ له احترامه.

في الأخير يمكن اعتبار وجهة الضبط السائدة لدى الحالة(ع)قد جعلت منه فردا يواجه المشاكل العلائقية التي تواجهه بادراك سوي واعتقاد صحي،فهو يتبع طرق سوية للابتعاد عن المشاكل ومواجهتها ويتبع طرقا صحية للتنفيس عن الضغوط التي تعترضه كما أنه واع بفكرة عدم سيطرة الآخرين عليه،ولديه في ذلك الوسائل التي تعزز هذا الاعتقاد.

في الأخير نستطيع القول بأن وجهة الضبط الداخلية كان لها أثر ايجابي في طبيعة العلاقات التي تربطه بالأفراد داخل البيئة المهنية.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلاقا من فرضية دراستنا والدراسات السابقة التي تناولت بعض من متغيرات موضوعنا،ومن خلال إتباعنا لمنهج دراسة الحالة باستعمال المقابلات النصف موجهة والملاحظة المباشرة،كذلك بعد تطبيقنا لمقياس روترJ.Rotter للضبط الداخلي-الخارجي على حالات الدراسة الثلاث وهم أساتذة يدرسون في الطور المتوسط مصابين بارتفاع ضغط الدم الشرياني،بهدف اكتشاف وجهة الضبط السائدة لديهم

وأثرها على الجانب العلائقي داخل البيئة المهنية،تبين أن حالتين من حالات الدراسة يعتقدون في الأحداث الخارجية اعتقادا داخليا،وهذا ما جعل الحالتين متوافقتين علائقيا يشتركون في سمات عامة تتمثل في العلاقات الطيبة التي تجمعهم بالمحيطين بهم ،وهذا يتجسد من خلال علاقة الصداقة التي تجمعهم بالآخرين،كما أن علاقاتهم بالتلاميذ علاقة يسودها الاحترام والود والتفاهم،كما أنهم يتميزون بإدارة جيدة للضغوط المهنية التي يواجهونها،ويظهر ذلك من خلال المقابلات التي أجريت معهم**(عبد الله يوسف أبو سكران2009،ص63).**،وهذا ما أثبتته دراسات جوليان روتر في إعطاء سمات عامة تميز ذوي الضبط الداخلية.

وقد أظهرت الحالة الأولى اعتقادا خارجيا للأحداث المهمة في حياتها وذلك تبين من خلال استجاباتها على مقياس روتر للضبط الداخلي-الخارجي،وقد ظهر من خلال المقابلة وتحليلها بأن طبيعة العلاقات التي تقيمها الحالة مع الآخرين يسودها أسلوب التجنب ،كما أنها ترجع أسباب كل مشاكلها إلى أشخاص آخرين دون أن يكون لها أية دخل فيها،وتتأثر صحتها بالضغوط المهنية التي تواجهها،كما تتأثر بالانفعالات السلبية جراء بعض المشاكل مع التلاميذ،كما أنها تشكو من بعض رؤساء العمل الذين ينتهجون أسلوب السيطرة عليها. ودراستنا أشارت إلى ثلاث افتراضات:

فالفرضية الأولى تشير إلى أن لوجهة الضبط الداخلية أثر ايجابي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم.وهذا ما تحقق مع الحالتين (ر)و الحالة(ع)، فهما يعتقدان في الأحداث الخارجية والسيئة اعتقادا داخليا ولا يرجعون ذلك إلى أشخاص أقوياء مسيطرين أو إلى الحظ أو الصدفة وغيرها،كما تحققت الفرضية الثانية القائلة بأن لوجهة الضبط أثر سلبي على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم على الأستاذة(ن)،فهي تعتقد في الأحداث الخارجية المهمة أو السيئة اعتقادا خارجيا وترجع كل أسباب الضغوط والانفعالات وسوء حالتها الصحية إلى أشخاص

مؤثرين و مسيطرين،كما أنها تبنت الأسلوب التجنبي نحو كل الأشخاص الغير مجبرة على إقامة علاقات ودية معهم،وفي حالات كثيرة يخرج الأمر عن سيطرتها فيتجلى ذلك في سوء حالتها الصحية .وهذا ما تم التوصل إليه من خلال دراستنا والتي تأكد فرضيتنا،فالفرضية العامة تشير أن لوجهة الضبط أثر على الجانب العلائقي لدى الأستاذ المصاب بارتفاع ضغط الدم الشرياني،وهذا ما تحقق من خلال دراستنا لثلاث حالات .

خـــاتـــمـــة :

ومـمـــا ســـبق نســـتنتج أن لوجهـــة الضـــبط الداخليـــة-الخارجيـــة أثـــر علـــى الجانـــب العلائقـــي هـــذا لأنهـــا تركـــز علـــى كيفيـــة إدراك الفـــرد نحـــو الأشـــخاص المســـيطرين ونحـــو الأحـــداث المهمـــة ،فالوجهـــة الداخليـــة للضـــبط وجهـــة صـــحية حيـــث أن الإدراك الســـائد لـــذوي هـــذه الفئـــة يجعلهـــم متـــوافقين اجتماعيـــا وعلائقيـــا ولا تظهـــر لـــديهم الانفعـــالات الســـلبية التـــي تـــؤثر علـــى صـــحتهم إلا بصـــورة نـــادرة فـــالاختلاف هنـــا اخـــتلاف فـــي الدرجـــة ولـــيس فـــي النوع،كـــذلك لوجهـــة الضـــبط الخارجيـــة أثـــر علـــى الجانـــب العلائقـــي هـــذا لأن فئـــة ذوي الضـــبط الخـــارجي يعتقـــدون بســـيطرة الأشـــخاص والصـــدف والحـــظ علـــى كـــل الأحـــداث الســـيئة التـــي تواجههم،وبالتـــالي الإدراك الســـلبي قـــد يولـــد مشـــاعر ســـلبية وانفعـــالات ســـيئة قـــد تـــؤثر علـــى الحالـــة النفســـية والحالـــة الصحية للفرد .

في الأخير نســـتطيع القـــول بـــأن نتـــائج الدراســـة تنطبـــق فقـــط علـــى حـــالات الدراســـة ولا يمكن تعميم نتائجها.

قائمة المراجع :

المراجع باللغة العربية :

الكتـــب :

1- ابراهيم شامل معكرون (1983)، **احترس من ضغط الدم** ،ط1،مؤسسة نوفل ،لبنان.

2- أيمن الحسيني،1993،**هل تعاني من ارتفاع ضغط الدم دواؤك الطبيعي من الأعشاب والغذاء**،(ب د ن) الاسكندرية،مصر.

3- بشير معمرية(2012)،**مصدر الضبط والصحة النفسية وفق الإتجاه المعرفي السلوكي**،دار الخلدونية ،الجزائر

4- تايلور ،شيبلي ،2008،**علم النفس الصحي** ،ترجمة وسام بريك ،فوزي داود، ط1 ،دار الحامد،عمان.

5- تهاني عبد العزيز عبد اللطيف(1985)،**علاقة مركز التحكم بالتوافق الشخصي والاجتماعي**،جامعة الزقازيق،مصر.

6- جيري فيرز ،ترجمة علي حسين حجاج،(1986)،**نظريات التعلم**،ج2،سلسلة عالم المعرفة،الديوان الوطني للثقافة والفنون والآداب ،الكويت.

7- خالد عبد الرزاق النجار(2008)،**دراسة الحالة**،مركز التنمية البشرية،كلية المعلمين،جامعة الملك فيصل .

8- داود بن درويش حلس(2006)،**تنظيم وتوضيح البحث العلمي في العلوم السلوكية**،الجامعة الإسلامية،غزة،فلسطين.

9- ذكريات عبد الواحد محمد البرزنجي ،**التفاؤل –التشاؤم وعلاقته بمفهوم الذات وموقع الضبط** ،دار الصفاء ،ط1 ،عمان 2009.

10- رشاد علي عبد العزيز موسى(1994)،**دراسات وبحوث في علم النفس الدافعي**،دار النهضة العربية،القاهرة ،مصر.

11- سعيد الصايغ(1983)،**القلب في الصحة والمرض**،دار العلم للملايين،ط1،بيروت لبنان.

12- علاء الدين كفافي(1982)،**وجهة الضبط والمسايرة بعض الدراسات حول وجهة الضبط وعدد من المتغيرات النفسية**،الجزء الأول ،مكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة،مصر.

13- فاروق السيد عثمان(2005)،**سيكولوجية التعلم والتعليم الأسس النظرية والتطبيقية** ،ط1،دار الأمين،مصر.

14- محمد هاني راتب وآخرون،(2008)،**ارشادات الصحة العامة من أجل حياة صحية**،مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث،جامعة القاهرة،مصر

15- الهزاع،هزاع محمد،(ب ت)،**فسيولوجيا الجهد البدني:الأسس النظرية والإجراءات المعملية للقياسات الفسيولوجية**،(ب ب).

الرسائل العلمية:

16- ابراهيم بوزيد،(2010)،**علاقة وجهة الضبط باليأس لدى عينة من العائدين إلى الجريمة**،ماجستير،جامعة محمد خيضر،بسكرة ،الجزائر.

17- ابراهيم قشقوش آخرون(2000)،**العلاقة بين الممارسة المهنية والشعور بالضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات المدارس المتوسطة والثانوية** ، ماجستير،جامعة الملك عبد العزيز،المدينة المنورة،السعودية.

18- أحمد محمد عرافي(2014)،**أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بتأكيد الذات**،ماجستير،جامعة أم القرى بمكة المكرمة،السعودية.

19- ابتسام بنت هادي بنت أحمد العفاري(2011)،**العلاقة بين وجهة الضبط والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية**،ماجستير،جامعة أم القرى،السعودية

20- آسيا بننت علي راجح بركات(2000)،**العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والإكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية**، ماجستير،جامعة أم القرى،السعودية

21- باهي سلامي، (2008)،**مصادر الضغوط المهنية والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي**،دكتوراه،جامعة الجزائر،الجزائر.

22- بلحاج فروجة(2011)،**التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى المراهق**،ماجستير،جامعة مولود معمري،تيزي وزو،الجزائر.

23- بن سكرفينة مريم،2008،**استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة وعلاقتها بالذكاء الانفعالي للمعلم**،ماجستير،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة.

24- بواليف آمال(2010)،**مركز الضبط وعلاقته بالتفوق الدراسي الجامعي**،ماجستير،جامعة باجي مختار،عنابة،الجزائر.

25- خالد عبيد خالد الرشيدي(2008)،**وجهة التحكم وعلاقتها بالسلوك العدواني**،ماجستير،جامعة نايف للعلوم الأمنية،السعودية

26- سعيدة مصباح،(2013)،**علاقة مصدر الضبط بإدارة الضغوط النفسية لدى العاملين في إطار الادماج المهني**،ماستر،جامعة محمد خيضر،بسكرة،الجزائر.

27- سميرة طـــرج،(2013)،**تقـــدير الـــذات وفاعليـــة الانـــا عنـــد المراهـــق المصـــاب بـــداء السكري**،ماستر،جامعة محمد خيضر،بسكرة،الجزائر.

28- صالح بن سفير بن محمد الخثعمي،(2008)،**وجهة الضبط والاندفاعية لدى المتعاطين وغير المتعاطين للهروين**، ماجستير،جامعة نايف العربية للعلوم الامنية،السعودية.

29- عبد الله يوسف أبـــو ســـكران(2009)،**التوافـــق النفســـي والاجتمـــاعي وعلاقتـــه بمركـــز الضـــبط(الـــداخلي –الخـــارجي)للمعـــاقين حركيـــا فـــي قطـــاع غـــزة**،ماجســـتير،الجامعة الاسلامية،غزة،فلسطين.

30- علي قويدري،(2011)،**علاقة الضغط النفسي والمهني ببعض الاضـــطرابات السيكوســـوماتية لدي عينـــة مـــن مدرســـي الطـــور الابتـــدائي والمتوســـط** ،ماجســـتير،جامعة فرحـــات عبـــاس ،سطيف،الجزائر.

31- فاطمة يوسف إبراهيم عودة(2002)،**المناخ النفسي الاجتماعي وعلاقته بالطمأنينة وقوة الأنا**،ماجستير،الجامعة الإسلامية،غزة،فلسطين.

32- قيس محمد علي الجحيشي،(ب ت)،دوكتوراه،**أثر برنامج تربوي في تغيير موقع الضبط الخارجي إلى داخلي لدى طلبة المرحلة الاعدادية**،كلية التربية،جامعة الموصل،العراق.

33- لكحل رفيقة،(2011)،**تأثير التربية الصحية على الالتزام الصحي لمرضى ارتفاع ضغط الدم**،ماجستير،جامعة الحاج لخضر،باتنة،الجزائر.

34- مدور مليكة،(2005)،**وجهة الضبط وعلاقتها بأنماط التفكير**،ماجستير،جامعة الحاج لخضر،باتنة،الجزائر.

35- منى عبد اللطيف عبد الحميد جاد الحـــق،(2005)، **قصـــور الرعايـــة الاجتماعيـــة وعلاقتـــه بالاضـــطرابات السيكوســـوماتية والانحرافـــات الســـلوكية لـــدى أبنـــاء المؤسســـات الرســـمية والأهلية**،ماجستير،جامعة الزقازيق،مصر.

36- نبيلـــة بـــن الـــزين،(2005)،**مركـــز الضـــبط لـــدى الطلبـــة المتفـــوقين والمتـــاخرين دراسيا**،ماجستير،جامعة ورقلة،الجزائر.

المجلات والدوريات:

37- إدارة التوعية الصحية(2013)،دليل :**المعلومات التوعوية الأساسية حول ارتفاع ضغط الدم وطرق الوقاية منه**،وزارة الصحة،السعودية .

38- بن الزاهي منصور وآخرون(2012)،**مركز الضبط (الداخلي/الخارجي) في المجال الدراسي المفهوم وطرق القياس**،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،العدد السابع،الجزائر.

39- توفيق محمد محمود قاسم (2013)،**ضغط الدم**،مجلة البترول والعلوم،معهد بحوث البترول،العدد الرابع.

40- رجاء عبد الرحمن الخطيب(1990)،**الضبط الداخلي-الخارجي وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية** ،مجلة علم النفس.

41- شهرزاد محمد شهاب(2010)،**موقع الضبط وعلاقته بمتغير الجنس وسنوات الخدمة لدى المرشدين التربويين في مركز محافظة نينوى**،معهد إعداد المعلمين،نينوى.العراق.

42- صلاح الدين محمد أبو ناهية(1987)،**العلاقة بين الضبط الداخلي-الخارجي وبعض أساليب المعاملة الوالدية في الاسرة الفلسطينية بقطاع غزة**،مجلة علم النفس، العدد الثالث ،الهيئة المصرية العامة للكتاب،جامعة الأزهر.مصر

43- عزة عبد الرزاق حسين،(ب ت)،**ضغوط العمل لدى معلمي المدارس الابتدائية وعلاقتها بمركز الضبط**،العدد الحادي والثلاثون،مجلة البحوث التربوية النفسية،جامعة بغداد،العراق.

44- علي راجح بركات،(ب ت)،**نظرية جوليان روتر في التعلم الاجتماعي**،جامعة أم القرى،السعودية.

45- قسم التوعية الصحية،(ب ت)،**ارتفاع ضغط الدم** ،وزارة الصحة مركز الأمير سلمان لأمراض الكلى،السعودية.

46- لبنى أحمان(2012)،**العلاقة بين مصدر الضبط والمعتقدات اللاعقلانية لدى عينة من الطلبة الجامعيين**،مجلة الواحات للبحوث والدراسات،العدد16،جامعة الحاج لخضر،باتنة،الجزائر.

47- منظمة الصحة العالمية،(2013)،**مذكرة موجزة عالمية عن ارتفاع ضغط الدم القاتل الصامت وإحدى أزمات الصحة العمومية العالمية**،جنيف،سويسرا.

48- منى الحموي(2010)،**التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات**،**مجلة جامعة دمشق**،المجلد26،جامعة دمشق،سوريا.

49- قريشي محمد(2013)،**مستوى القلق لدى تلاميذ المرحلة الثانوية**،العدد13،جامعة قاصدي مرباح،ورقلة،الجزائر.

الملتقيات:

50- بدوي عائشة و آخرون،(ب ت)،**مركز الضبط وعلاقته بمهارات التعامل مع الضغوط المهنية**،الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل،جامعة ورقلة،الجزائر.

51- بن عامر وسيلة،(2011)**،مداخلات اليوم الدراسي حول منهجية التقارير العلمية** ،نيابة العمادة المكلفة بالدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة بسكرة ،الجزائر.

52- الزهرة الأسود وآخرون،(ب ت)،**مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي**، 26-مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل ،مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية،جامعة ورقلة،الجزائر.

53- الزهرة الأسود وآخرون،(غم)،**مدى انتشار الأمراض السيكوسوماتية بين أساتذة التعليم الثانوي**، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ،عدد خاص الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل جامعة ورقلة،الجزائر.

المحاضرات:

54- رضوان زقار،(ب ت)**المقابلة العيادية**،مقياس تقنيات الفحص.السنة الثالثة علم النفس المدرسي.

المراجع باللغة الاجنبية:

55- Fmcoeur.ca,(2014) ,Apprenez à maintenire votre pression atérielle saine,Fondation Des maladies Du cœur Et De L'AVA .

56- Euan A Ashley and josef Niebauer,(2004),**Cardiology explained**,USA ,Remedica.

57- Jean-Jean-Yves Artigou,et autre,(2007) ,**cardiologie et maladies vasculaires,** Société Francaise de cardiologie ;paris ,elsevier masson sas.

58- **l'hypertension artérielle** -,Collége National de chirugie et de Médecine Vasculaire.Agence National d'Accréditation et d'Evaluation en Santé,prise en charge des patients adultes atteins d'hypertension artérielle enssentiel

59- Nicolas Postel-vinay(2006), **L'hypertension Artérielle**,c espharm+Education Et prévention pour La Santé, Unité d'hypertensionartéeielle,Hopital Européen George-Pompidou,Paris.

60- Ors,(2014),**l'hypertensio artérielle en Poitou-Charentes**,l'Agence

61- régionale de la santé Poitou-charentes.

62- Henri Kulbertus,(1998),**Sémiologie des maladies cardio-vasculaires,Paris,Masson.**

المواقع الالكترونية :

63- http://hypertension.comprendrechoisir.com/comprendre/hypertension-symptome،**2015/03/22 23 19:lundi**

64- https://magazine.msd.med.sa/editions/39/healthfile/Pages/healthtopic9.aspx , أحمد محمد موسى ،**مرض ارتفاع ضغط الدم**

65- http://www.aljazeera.net/news/presstour/2009/12/28/%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC-.**علاج ارتفاع ضغط الدم بالجراحة** ديلي تلغراف ،

ملحق رقم:(1)

مقياس روتر للضبط الداخلي /الخارجي

أختي الكريمة /أخي الكريم

بين يديك استبيان يهدف إلى الكشف عن الطريقة التي تؤثر بها بعض الأحداث المهمة على الناس بمختلف أعمارهم ،وتتكون كل فقرة من عبارتين أشير إليهما بالرمز أ ،ب .

أرجو عند الاجابة على كل فقرة من الفقرات أن تضع إشارة (X)على الحرف الموجود أمام العبارة التي تختارها .

إن هذا الاستبيان هو مقياس لما يعتقده الشخص ، لذلك ليس هناك إجابة خاطئة وأخرى صحيحة ، كما قد تجد في إحدى الفقرات أنك توافق على ما جاء في كلتا العبارتين ، أو أنك لا توافق على ما جاء بهما بالمرة ، وفي هذه الحالة عليك أن ترجح إحداهما على الأخرى وتختارها على أنها الإجابة المناسبة ،علما بأن هذه الإجابة لن يطلع عليها أحد ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي ، وشكرا لكم على حسن تعاونكم .

معلومات عامة :

السن :..... الجنس :.....

الرقم	الاجابة	فقرة السؤال
1	أ.	- يقع الأولاد في المشكلات لأن آبائهم يعاقبونهم أكثر من اللازم.
	ب.	- مشكلة معظم الابناء هذه الأيام هي أن الآباء يتساهلون معهم .
2	أ.	-كثير من الأمور الغير السارة التي تحدث للناس في حياتهم ترجع في جزء منها إلى الحظ السيئ
	ب.	-يرجع سوء الحظ الذي يلاقيه الناس إلى الأخطاء التي يرتكبونها.
3	أ.	-من الأساليب الرئيسية لاشتعال الحروب ،عدم اهتمام الناس بالأمور السياسية اهتماما كافيا .
	ب.	-سوف تستمر الحروب وتبقى مهما حاول ا لناس أن يمنعوا وقوعها .
4	أ.	-بمرور الزمن يستطيع الفرد أن ينال الاحترام الذي يستحق .
	ب.	-لسوء الحظ أن جدارة الفرد وقيمته غالبا ما لابعترف بهما مهما جاهد الفرد في هذا السبيل
5	أ.	-الاعتقاد بأن المعلمين لا يعدلون بين الطلبة، اعتقاد غير صحيح
	ب.	-معظم الطلبة لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر درجاتهم المدرسية بعوامل عارضة.
6	أ.	-بدون الفرص الثمينة لا يمكن للإنسان أن يصبح قائدا فعالا.
	ب.	-عندما يفشل الأفراد من ذوي الكفاءة في أن يصبحوا قادة فإن ذلك يرجع إلى أنهم لم يحسنوا الاستفادة من الفرص التي أتيحت لهم.
7	أ.	-مهما بذل الفرد من جهد فلن يستطيع أن يظفر بحب بعض الناس.
	ب.	-إنما يفشل في اكتساب مودة الآخرين من لا يعرف كيف يندمج معهم.
8	أ.	-تلعب الوراثة الدور الكبير في تحديد شخصية الفرد.
	ب.	-خبرة الفرد في الحياة هي التي تحدد سلوكه .
9	أ.	-أعتقد في صحة المثل العامي القائل (اللي مكتوب على الجبين لازم أتشوفو العين).
	ب.	-عندما أترك الأمور تحدث تحت رحمة الظروف فغن النتائج تكون أسوء مما لو بادرت واتخذت قرارا معينا .

10	أ.	-نادرا ما يقبل الطالب الذي أحسن الاستعداد للامتحان أسئلة صعبة.
	ب.	-في كثير من الأحيان تكون أسئلة الامتحانات غير ذات صلة بالمنهج بحيث نجد أن الاستذكار قد ضاع هباء .
11	أ.	-يعتمد النجاح على العمل الجاد، أما الحظ فليس له إلا دور بسيط جدا أو لا دور له على الإطلاق.
	ب	-الوصول إلى الوظائف المرموقة بتوقف بالدرجة الأولى على تكون في المكان المناسب في الوقت المناسب.
12	أ.	-يستطيع المواطن العادي أن يكون له تأثير في القرارات السياسية والاجتماعية العامة.
	ب.	-عالمنا هذا تتحكم فيه قلة من الأقوياء ولا يستطيع البسطاء أن يفعلوا شيئا إزاء ذلك .
13	أ.	-عندما أضع خططي فإنني غالبا ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها بنجاح
	ب.	-ليس من الحكمة دائما أن نضع خططا طويلة المدى لأن كثيرا من الأمور احتمالات النجاح والفشل فيها ترجع إلى الحظ.
14	أ.	-هناك بعض الناس لا يرجى منهم خير أو نفع .
	ب.	-في كل الناس جانب من الخير .
15	أ.	-في حياتي أرى أن وصولي إلى أهدافي لا يعتمد على الحظ إلا قليلا أو لا يعتمد عليه مطلقا .
	ب.	-في كثير من الحالات لا يفيد التدبر أو التعقل شيئا بحيث يستوي اتخاذ القرار عن تدبير وتخطيط واتخاذ القرار عن إجراء القرعة.
16	أ.	-في أغلب الأحيان بظفر بالرئاسة من أسعده الحظ، فكان أول من وصل إلى المكان المناسب.
	ب.	-إن حمل الناس على عمل الأشياء الصحيحة أمر يتوقف على القدر وليس للحظ في ذلك إلا دور ضئيل أو لا دور له على الإطلاق.
17	أ.	-في أمور ديننا نجد معظمنا ضحايا لقوى لا نستطيع أن نفهمها أو نتحكم فيها
	ب.	-إذا قام الناس بأدوار نشطة في الشؤون السياسية والاجتماعية ، فإنهم يستطيعون أن يؤثروا في الأحداث من حولهم .
18	أ.	-معظم الناس لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر حياتهم بالأحداث العارضة.
	ب.	-لا يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ.
19	أ .	-يجب أن يكون الإنسان مستعدا على الدوام للاعتراف بالخطأ
	ب .	-من الأفضل أن نتستر على أخطائنا.

20	أ.	-من الصعب أن تعرف ما إذا كان الآخرون يحبونك أم لا
	ب.	-يتوقف عدد أصدقائك على مدى لطفك وحسن معاشرتك لهم .
21	أ.	-على المدى الطويل نجد أن ما يقع لنا من أحداث سيئة تقابلها أحداث أخرى طيبة.
		-معظم الأحداث السيئة تنتج عن نقص القدرة أو الجهل أو الكسل أو كل ذلك.
	ب	
22	أ.	-لو أننا بذلنا مجهودا كافيا لأمكننا القضاء على مختلف صور الفساد
	ب.	-من الصعب على الناس أن يتحكموا في ما يفعل أصحاب المناصب السياسية.
23	أ.	-أحيانا لا أستطيع أن أفهم كيف يمنح المعلمون الدرجات.
	ب.	-هنالك صلة مباشرة بين الجهد الذي ابذله في الاستذكار والدرجات التي احصل عليها.
24	أ	-الزعيم الناجح يتوقع من الناس أن يقرروا لأنفسهم ما يجب أن يفعلوه
	ب	-الزعيم الناجح بوضح لكل فرد ما يجب أن يفعله .
25	أ	-كثيرا ما أشعر أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي
	ب	-من المستحيل أن اصدق أن الصدفة و الحظ يلعب دورا مهما في حياتي.
26	أ	-يشعر الناس بالوحدة لأنهم لا يحاولون التعاون معا بروح الود والصداقة
	ب	-ليس من المجدي أن تحاول جاهدا اكتساب مودة الآخرين لان هذا أمر ليس بك سيطرة عليه.
27	أ	هناك اهتمام مبالغ فيه بالألعاب الرياضية في المدارس الثانوية
	ب	الألعاب الرياضية الجماعية (التي تمارس في فريق) فرصة طيبة لتنمية الشخصية .
28	أ	كل ما يحدث لي هو من صنع يدي
	ب	أشعر أحيانا أني لا أستطيع التحكم في الاتجاه الذي تسير فيه حياتي.
29	أ	في كثير من الأحيان لا استطيع أن أفهم لماذا يتصرف السياسيون بالطريقة التي يتصرفون بها.
	ب	على المدى الطويل يمكننا القول أن الناس مسئولون عن فساد الإدارة سواء على المستوى المحلي أو القومي .

ملحق رقم:(2)

المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى:

السلام عليكم

-أنا طالبة في ميدان علم النفس العيادي أقوم بإجراء بحث للغرض العلمي وأرجو أن تجيبيني على بعض الأسئلة .

-نعم تفضلي .

ما اسمك ؟

- ش. ن

-كم عمرك .؟

-45 سنة

-منذ متى وأنت تمارسين مهنة التدريس ؟

-منذ 23 سنة .

ما هي المادة التي تدرسينها ؟

مادة اللغة الفرنسية .

-ماهو مستواك العلمي ؟

-قريت في المعهد .

- ماهو نوع المرض الذي أصبت به ؟

- عندي ضغط الدم .

منذ متى وأنت تعانين من الضغط ؟

-منذ 7 سنوات

ماهو سبب الاصابة ؟

سبب الضغط هو الحمل ،كي كنت حامل تعبت بزاف وطلعلي الضغط من هذاك الوقت وأنا مريضة بيه .

كيف كان تلقيك لخبر اصابتك بمرض مزمن ؟

هذاك الوقت مكنتش حاسة بيه كنت نخمم غير في صحتي والبيبي .ومباعد بش حسيت بخطورة المرض.

كيف تصف تعبيرك عن القلق ؟

-لازم نسكتو في الأول نفوت .. المرة الثانية ..المرة الثالثة خلاص .

ماهي المواقف أو الأماكن التي تحس فيها بالراحة والطمأنينة ؟

الراحة نلقاها في القسم .(.صمت وتفكير)وفي الدار .صدقيني كي تعلمي التلميذ ويفهم وش راكي تقري فيه هذيك متعة كبيرة تحسي بلي علمتي... مش مع التلاميذ الممتازين خاصة مع الضعفاء ننسى كلش .

كيف هي حياتك وتصرفاتك بعد المرض ؟

حياتي متبدلتش بالمرض ،مرض بنتي هو اللي غيرلي حياتي مش مرضي .

وباش مريضة بنتك ؟

بالسكر

هل أنت منتظمة على تناول الأودية وزيارة الطبيب وممارسة حمية غذائية ؟

منيش منتظمة،منشتيش الدواء ...ومنحملوش ..راني مع الريجيم

هل حدثت لك تعقيدات صحية بعد المرض ؟

لا،عدت عصبية .

كيف هي علاقتك بالتلاميذ ؟

مليحة

ماهي الصعوبات التي تواجهها في تعاملك مع التلاميذ ؟

البروغرام ميتناسبش مع التلاميذ الضعاف..يخدم الممتازين والمحتوى لا يتوافق مع الدروس ومع ماهو ميستهدف كاين ثغرات في البرنامج .

كيف تتصرفين مع التلاميذ المثيرين للمشاكل :

صمت ،،أنا ضد الاستاذ المتسلط اللي يبرز شخصيتو ،الأطفال كي يحبوك يتبعوك إذا حبك التلميذ لازم يحشم منك مش يخاف .وحاجة أخرى كاين عندي ظروف خرجوني من متوسطة البصايرة وكان

السبب التقليل من المناصب ولاحوني في الوطاية يتمسخرو بيا ،عاودو لاحوني في الحاجب ،في الطريق للحاجب نحلف منقريش ومنشرحش ونقعد ،كي نلحق تم نلقى روحي في وسط لاكلاس ونشرح،وهذي اللي تخلي التلميذ يحبك والحاجة اللي تعلمتها تاني عمري منشوف التلميذ من لاطاي وفي راسو طفل صغير وهذيك اللي نلعب عليها .

واصلا حنا قبل منقرو كانو مبرمجيلنا 3 موديلات في علم النفس كانو يقرو فينا كيفاش نتعاملو مع التلميذ .

هل تعرضت بوما للمشاكل مع أحد التلاميذ ؟

ايه وهذاك النهار طلعلي الضغط وحد التلميذ خرجتو داير الفوضى ،جات امو تعيط وتقول في كلام مش مليح وجارح وتهدر في كلام وقح تم حسيت بالضغط طلعلي .

كيف كانت ردة فعلك ؟

ساكتة منقدر نقول والو معندي منقلها جاية مع ابنها باين مش رح تسمعلي .

كيف تتعاملين مع المشكلة بينك وبين التلميذ ؟

نحل المشكلة ،كي نكسبو رح نظمو ،منكذبش عليه ،ونكون منصفة وعادلة وحد المرة ضربت تلميذ مشاغب وعلاه قاعد يقول في كلام فاحش مباعد ،هذا باباه شيخ وامو عجوزة يضربهم مساكن ،خوه جا داخل هذي صرات في العام الاول م اللي جيت ،كي خزرت فيه قتلو أنت علابالك مع من راك تهدر مع مدام (ن) ،الناس كامل يعرفوني حقانية ومنظلمش واذا ضربت واحد يعرفوني بلي عندي الحق.

كيف هي علاقتك مع زملاء العمل ؟

أنا شخصيتي صريحة بالبزاف ،نقدر نقول علاقة زمالة نحترم الكل والكل يحترمني لكنهم مش أصدقائي

وعلاه ؟

نتجنب المشاكل ،منحبش القيل والقال

المشكل رح يكون مع زملاء المادة ،مشكل في مصلحة العمل كل واحد يشوف زي وضرك نورمال وين مايكون الاحترام متكونش المشاكل.ومعنديش صحبتي في الخدمة تجيني ونجيها انا تبانلي هكا خير بش تقعد العلاقة بناتنا فيها الاحترام .

كيف هي علاقتك مع المدير ؟

المدير الحالي علاقتي بيه مليحة وهو انسان لاباس بيه يخدم في خدمتو ،أما المدير اللي قبلو كان عندي بروبلام معاه كانت هوايتو يحطم الاستاذ ويجيبلك مفتش يلعب على تحطيم الأستاذ، خاصة في جداول التوقيت ،تكون فيه المعريفة ،بعض الأساتذة يدو التوقيت المليح .

كيف تكون ردة فعلك في حالة الظلم ؟

المشكل في الحقرة إذا عندك معريفة تخدمي رايحة ،الجدول الساعات ميكونوش بزاف ويعطوك أحسن الأقسام وأحسن التلاميذ واذا مكانش معريفة يحطو عليك العسة .هذاك الوقت إذا شفت المدير نعود نغلي .

أتراعي حالتك الصحية وتتجنب التفكير والابتعاد عن المشاكل بصفة عامة ؟

ايه نبقى في المنزل ،ومعنديش علاقة بالناس.

في رأيك أهناك شخص في حياتك تسبب في تفاقم المرض لديك ؟

المدير ضرني خطراش شخصيتو قاوية وتاني كي بدلوني من مؤسسة لمؤسسة .والتلاميذ تع ضرك أغلبتهم نقصاتهم التربية السلوك تغير الوالدين والحضارة اللي رانا فيها ولامود والوالدين يتبعو في ولادهم ويطلقوهمنا من 8 تاع الصباح حتان 4 ولا 5 تاع العشية تقريبا حياة المراهق كامل في المؤسسة والتربية يتحملوها الاساتذة والوالدين تاني والوالدين نساو مصلحة التلميذ والطفلة ولات تلبس وش تحب وامها فرحانة بيها وتزيد تشجعها والأساتذة ملقاوش رواحهم هما ينصحو من والوالدين يفسدو تاني التلميذ مولاش حاب يقرا في المواد كامل تاني أنا نعتبر أصعب مادتين هوما الفرنسية والرياضيات وانا نقارن روحي بمادة الرياضيات ونشوف تقدم التلميذ تم نعرف اذا راه يقرا صح ولالا وكاين حوايج بزاف السياسة اذا دخلنا فيها منخرجوش...

ملحق رقم:(3)

المقابلة كما وردت :مع الحالة الثانية

السلام عليكم ، أنا طالبة أدرس علم النفس العيادي وأنا بصدد القيام ببحث وأرجو أن تجيبيني على بعض الأسئلة لاستعمالها للغرض العلمي فقط .

نعم أنا مستعدة

كم عمرك ؟

عمري 52 سنة

منذ متى وأنت تمارسين مهنة التدريس ؟

منذ... 30 سنة تقريبا .

ماهي الماذة التي تدرسينها ؟

مادة الرياضيات

ما هو مستواك العلمي استاذة ؟

قريت في المعهد التكنولوجي للتربية .

ماهو نوع المرض الذي أصبت به ؟

السكري ، وارتفاع ضغط الدم .

منذ متى وأنت مصابة بهذا المرض ؟(ارتفاع ضغط الدم)

أول مرة جاني وأنا في 28 سنة كنت بالحمل الأول .وكان يجيني وقت الحمل برك وقالي الطبيب كي توصلي لسن معين راح يعاود يرجعلك وصح جاني وانا في عمري 45 سنة وأصبحت أتناول الدواء

ما سبب الاصابة ؟

الحمل في المرات الأولى ،وأصلا الوراثة لعبت دور فأمي وبابا كانو مصابين والعائلة كامل خوتي كي كبرو عاد عندهم الضغط .

كيف كان تلقيك خبر اصابتك بمرض مزمن ؟

أنا مقالوليش ،مكانش عندي ضغط ... برك كنت منشوفش مليح ،مهتميتش بالضغط همتني عيني ،وبعد الفحوصات على عيني قالولي بلي عندك الضغط .

كيف تصفين تعبيرك عن الغضب ؟

غالبا أنا اللي نحاول نهدي أعصابي بش ميرتفعش ضغطي خوفا على نفسي وقليل جدا أني نوض نعيط.نحاول نتفهم الشخص اللي أمامي ربما حتى هو عندو مشاكل ،وتاني خوفا على صحتي .

ما هي المواقف أو الأماكن التي تحس فيها بالراحة ؟

على حساب الدار والمزاج كي تعود الدار فيها مشاكل منحبش نقعد فيها نهرب ،نحب نهرب من المشاكل .

كيف هي تصرفاتك بعد الاصابة بالمرض ؟

عادي تصرفاتي متبدلتش

هل أنت منتظمة في تناول الأدوية وزيارة الطبيب واتباع حمية غذائية ؟

نعم منتظمة ،ومنقصة الملح والسكريات .منقصة كلش .

هل حدثت لكي تعقيدات صحية بعد الاصابة بالمرض ؟

دائما عندي الدوخة ،العام اللي فات اصبت في الكلى ،كذلك الكلسترول ،خفقان القلب .

كيف هي علاقتك بالتلاميذ ؟

أحاول دائما أن اوطد العلاقة مع التلميذ .

ما هي الصعوبات التي تواجهها في تعاملك مع ضعاف التحصيل والمثيرين للمشاكل ؟

ضعاف التحصيل بالصبر ، أما مثيري المشاكل نعالج الموضوع بحكمة نربح منخسرش خطراش هو في سن المراهقة .

وكيف تكون ردة فعلك في حالة تسبب تلميذ بمشكلة؟

منسكش ،كي يستلزم الأمر نحبس الدرس لمدة خمس أو عشر دقائق باش ننصحهم .

أتذكرين موقفا أو مشكلة مع تلميذ لك تسبب لك في ارتفاع ضغط الدم ؟

ايه العام هذا في الثلاثي الأول معجبنيش قسم فيه التشويش عطيتهم في التقويم تقريبا كامل تحت المعدل كل ماندخل نوبخهم هوما مشوشين ياسر أنا تاني غلطت كي مديتلهم كامل تحت 10 إلا 3و4لا ،وكاين واحد يبقى يصحح في وجهو درنا الامتحان وبعد العطلة في فيفري قعدت عند الباب انا عمبالي الاستاذ مزال في القسم وهوما قافلين الباب عليا وقعدت نستنى مدة كبيرة مباعد فتحت الباب ملقيتش الاستاذ ثم حمصوني متقبلتش الأمر سيطرو على القسم لدرجة انو ارتفعلي الضغط .

كيف هي علاقتك بزملاء العمل ؟

مليحة نحب الناس كل .

هل تعرضت يوما إلى مشاكل مع زميل لك في العمل ؟

ايه ساعات تغيضني تصرفات بعضهم لكن نحسها مش مشكلة تصرا هذي الحوايج مدامك في الخدمة ومختلطة بالناس .

كيف تتصرفين في مثل هذه الحالات ؟

نروح نقولو بلي راك أو راكي قلقتيني وتم تتحل المشكلة

وكيف تشعرين تجاه هذه المشاكل ؟

نحس روحي تظلمت .

أتعبرين عن استيائك ؟

نحب نواجه ايه اللي يقلقني نروح نقولو

كيف هي علاقتك مع رؤساء العمل ؟

ممتازة .

أتزعجك بعض تصرفاتهم ؟

عادي .يخدمو في خدمتهم .

هناك بعض الأمور التي تشعر الأستاذ بالظلم كالتوزيع الغير عادل وغيرها ؟

التوزيع لازم نورمال ،كل عام زي مرة ليك مرة عليك ولازم نتحملو كلش.

كيف تصف مشاعرك حين احساسك بالظلم ؟

كي نحس بالظلم تغيضني روحي ،بصح اتسامح

أتراعي حالتك الصحية وتتجنبين التفكير والابتعاد عن المشاكل ؟

نعم ،ونحاول نعذر أي عبد ونبعد قدر الامكان عن المشاكل خوفا على صحتي .

في رأيك أهناك شخص في حياتك بتسبب في تفاقم المرض لك ؟

نقول لعايلتي نتوما اللي تمرضوفيا ،واولادي كي ميديروش وش نحب نوقولو ضرك يطلعلي الضغط ومباعد يولي يديرلي وش نحب .

ملحق رقم :(4)

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة:

السلام عليكم

وعليكم السلام

أنا طالبة

في ميدان علم النفس العيادي وأنا بصدد القيام ببحث وأرجو أن تجيبني على بعض الاسئلة التي ستستخدم لغرض البحث العلمي فقط .

نعم تفصلي

1- كم عمرك ؟

38 سنة

2- منذ متى وأنت تمارس مهنة التدريس ؟

19 سنة

3- ما المادة التي تقوم بتدريسها؟

مادة اللغة العربية

4- ما نوع المرض الذي أصبت به ؟

ارتفاع ضغط الدم

5- منذ متى وأنت تعاني منه ؟

منذ 3 سنوات

6- ما سبب الاصابة ؟

يعني كان السبب موت الأم .

7- كيف كان تلقيك لخبر اصابتك بمرض مزمن؟

صدمة

8- هل أنت منتظم على تناول الأدوية وزيارة الطبيب وممارسة الحمية الغذائية ؟

انتظام في تلقي العلاج وتناول الأدوية لكن حسب الظروف الصحية ونفسية الإنسان في العلاج وتلقي المرض

9- هل حدثت لك تعقيدات صحية بعد المرض؟

نعم حدثت معي تعقيدات يومية لأن المرض يسبب لك الفشل والقلق

كيف تصف تعبيرك عن القلق أو الغضب أو اي موقف مزعج؟

صعب جدا التأقلم مع الغضب أو الاشخاص المزعجين .

10- كيف تتصرف في مواقف القلق؟

التصرف في مواقف القلق يحكمه ضبط النفس قدر المستطاع

11- ما هي المواقف والظروف التي تشعر فيها بالراحة؟

أشعر بالراحة حين تصفح الانترنت وخاصة الفيسبوك.

12- ما هي التغيرات التي طرأت على نمط حياتك بعد الإصابة بالمرض؟

حياتي أصبحت عادية بعد العام الأول من المرض مع تلقي العلاج والأدوية الحمد لله في تحسن مستمر..

13- كيف هي علاقتك بالتلاميذ؟

علاقاتي مع التلاميذ جيدة جدا

14- ما هي الصعوبات التي تواجهها في تعاملك مع التلاميذ؟

الصعوبات.. نقص تركيز التلميذ والحركة الكثيرة

15- كيف تتصرف مع التلاميذ المثيرين للمشاكل ؟

كل واحد نتصرف معاه على حساب عقليتو مش كامل كيف كيف

16- كيف تتصرف مع التلاميذ وضعاف التحصيل؟

نصبر عليهم ونعاونهم

17- كيف تكون ردة فعلك في مواقف تحدث معهم؟

في الأغلب أكون مسيطرا على القسم لكنني ان شعرت بالفوضى اقوم بالتنبيه فقط . لا توجد صعوبات في تعاملي مع التلاميذ لكن طبيعة العمل تجبرك على القلق والتوتر أحيانا مما يسبب القلق والتوتر

18- هل تؤثر علاقتك بالتلاميذ على حالتك الصحية؟

لا،لا أظن ذلك .

19- كيف هي علاقتك بزملاء العمل؟

علاقاتي مع الزملاء جيدة

20- هل تعرضت يوما إلى مشاكل مع زميل من زملاء العمل؟

نعم من الطبيعي التعرض للمشاكل مع الزملاء عادي قضية شغل ومشاكله

21- كيف تتصرف في هذه الحالة؟

التصرف عادي جدا.التصرف يكون إداريا سندا لقوانين العمل أو اجتهاد الشخص لحل مشاكله

22- ما هي المواقف والظروف التي تشعر فيها بالراحة؟

الظروف التي أشعر فيها بالراحة حين السفر وتغيير الأجواء.

23- أتعبر عن استياءك أم تكتفي بالصمت؟

نعم أعبر تعبيرا إنسانيا وعدم الاكتفاء بالصمت الصمت يقتل أحيانا .

24- هل تؤثر علاقتك بالزملاء على حالتك الصحية؟

25- لا لا تؤثر

26- كيف هي علاقتك برؤساء العمل؟

علاقتي معهم علاقة عمل لا أكثر ولا اقل

27- أتزعجك تصرفاتهم؟

تزعجني بعض تصرفاتهم

28- ألك أن تذكر لنا إحداها؟

اعفيني من هذا السؤال.

29- كيف تكون ردة فعلك ؟

انا أظهر انزعاجي مشاعري ملك نفسي من الظاهر والباطن

30- كيف تصف مشاعرك حين إحساسك بالظلم؟

أعبر عن ذلك ولا أسمح في حقي

31- هل تؤثر علاقتك بالمسئولين على حالتك الصحية؟

لا طبعا

32- أتراعي حالتك الصحية وتتجنب التفكير و الابتعاد عن المشاكل؟

نعم ،هذا أكيد

33- في رأيك أهناك شخص في حياتك يتسبب في تفاقم أعراض المرض؟

أسباب عملية وأسباب عائلية لا أحبذ ذكرها .

ملحق رقم (5)

أسئلة المقابلة:

المحور الاول:المعلومات الشخصية

1- كم عمرك؟

2- منذ متى وأنت تمارس مهنة التدريس؟د

3- ما هي المادة الدراسية التي تقوم بتدريسها؟

المحور الثاني:محور الاصابة بارتفاع ضغط الدم

- ما هو نوع المرض الذي أصبت به ؟
- منذ متى وأنت تعاني منه؟
- ما سبب الإصابة
- كيف كان تلقيك خبر إصابتك بمرض مزمن؟
- هل أنت منتظم على تناول الأدوية وزيارة الطبيب وممارسة الحمية الغذائية ؟
- هل حدثت لك تعقيدات صحية بعد المرض؟
- كيف تتصرف في مواقف الغضب؟
- كيف تتصرف في مواقف القلق؟
- ما هي المواقف والظروف التي تشعر فيها بالراحة؟
- ما هي التغيرات التي طرأت على نمط حياتك بعد الإصابة بالمرض ؟

المحور الثالث:الجانب العلائقي داخل البيئة المهنية

1- كيف هي علاقتك بالتلاميذ؟

2- ما هي الصعوبات التي تواجهها في تعاملك مع التلاميذ؟

3- كيف تتصرف مع التلاميذ المثيرين للمشاكل

4- كيف تتصرف مع التلاميذ وضعاف التحصيل؟

5- كيف تكون ردة فعلك في مواقف تحدث معهم؟

6- هل تؤثر علاقتك بالتلاميذ على حالتك الصحية

7- كيف هي علاقتك بزملاء العمل؟

8- هل تعرضت يوما إلى مشاكل مع زميل من زملاء العمل؟

9- كيف تصرفت في هذه الحالة؟

10- أتعبر عن استياءك أم تكتفي بالصمت؟

11- هل تؤثر علاقتك بالزملاء على حالتك الصحية؟

12- كيف هي علاقتك برؤساء العمل؟

13- أتزعجك تصرفاتهم؟

14- ألك أن تذكر لنا إحداها؟

15- كيف تكون ردة فعلك ؟

16- كيف تصف مشاعرك حين إحساسك بالظلم؟

17- هل تؤثر علاقتك بالمسئولين على حالتك الصحية؟

18- أتراعي حالتك الصحية وتتجنب التفكير و الابتعاد عن المشاكل؟

19- في رأيك أهناك شخص في حياتك يتسبب في تفاقم أعراض المرض؟