

الرقم التسلسلي:.....

رقم التسجيل: 161635086555

161635086630

دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط
النفسية لدى ممرضات كوفيد 19

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في:

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الدكتور:

تومي طيب

إعداد الطالبتين:

- غضبان راضية

- بعلي سامية

السنة الجامعية: 2021/2020

الشكر والتقدير

الحمد لله والشكر لله حمدا يليق بجلالة قدره، وعظيم سلطانه الذي وفقنا في عملنا هذا، ولسوله الذي غرس في قلوبنا حب العلم والايمن.

والذي بعد إتمامه رست أفكارنا على مرسى النهاية فخرج بذلك هذا العمل إلى النور فوجدنا أنفسنا منقادين بشرف الوفاء وخالص العرفان وجميل التقدير إلى الأستاذ والدكتور الفاضل "تومي الطيب" على قبوله بصدر رحب الإشراف على هذا البحث ومسايرته لنا في الخطوات التي رافق إنجازها، بما قدمه من توجيه رشيد وفيما بذله من جهد جهيد.

كما يسعدنا أن نتقدم بجزيل الشكر ووافر التقدير وعظيم الامتنان لأساتذتنا في كل مراحل الدراسة وعلى هذا الأساس نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذة معهد علم النفس بجامعة المسيلة وفي الختام نشكر كل من ساعدنا في إتمام هذا العمل من قريب أو من بعيد، ونقول للجميع جزاكم الله عنا خير جزاء.

إهداء

يا الهي لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك

أتقدم في البداية بالشكر لله، والحمد له على نعمته العظيمة

وأحمده كثيرا أن وفقنا إلى إنجاز هذا العمل

كما نحمده على نعمتي الإسلام والعقل الذي أنار بهما درب العلم والعمل أمامنا

أهدي ثمرة جسدي وعملي

إلى..... أمي وأبي قرة عيني

إلى..... كل من وقف إلى جانبي وساعدني

ولو بكلمة الطيبة والدعاء

إلى..... كل طالب علم. إلى كل مسلم ومسلمة

إلى..... كل من أعرفهم ولم أذكرهم

إلى كل هؤلاء..... أهدي عملي هذا.

الطالبة: راضية

إهداء

أهدي ثمرة جهدي هذا إلى أعز مخلوق على قلبي أمي الغالية رحمة الله

والى.... والدي الحنون

كما أتقدم بإهداء الخاص إلى أختي وأخي

والى.... كل من علمني حرفا، وغرس في معنى الأمل، الصمود، التحدي

والى.... هؤلاء جميعا أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع

الطالبة : سامية

ملخص الدراسة:

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغط النفسي لدى ممرضات كوفيد 19 وقد تكونت العينة من 45 ممرضة يعملون في مصلحة كوفيد 19 بمستشفى زهراوي ومستشفى سليمان عميرات بالمسيلة وقد تم اختيار أفراد العينة بطريقة قصدية منتظمة من مجتمع كلي.

ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثتين باستخدام المنهج الوصفي وتطبيق مقياس المساندة الاجتماعية (سميرة عبد الله الكردي) وتطبيق مقياس الضغط النفسي ليفانستين. بعد جمع البيانات استعانت الباحثتين ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "spss" في معالجة البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية التالية التكرارات، النسبة المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، اختبار T.Test لعينتين مستقلتين ومعامل الارتباط بيرسون. خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات كوفيد 19 عالي.
- لا توجد علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات كوفيد 19
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المساندة الاجتماعية والضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من المساندة الاجتماعية والضغط النفسي تعزى لمتغير السن.

Abstract :

This study aimed to identify the role of social support in alleviating psychological stress among Covid 19 nurses. The study sample consisted of 45 nurses working in the Covid 19 section at Zahrawi Hospital and Suliman Amirat Hospital in M'sila city. The sample members were selected in a systematic, intentional manner from a total community.

To achieve the objectives of the study, the two researchers used the descriptive approach and applied the social support scale (Samira Abdullah Al-Kurdi) and the Levenstein psychological stress scale. After collecting data, we relied on 'Spss' in processing it using the following statistical methods frequencies, percentage, means, standard deviations, t-test for two independent samples and Pearson's correlation coefficient.

The study concluded the following results:

- The level of social support among Covid-19 nurses is high.
- There is no correlation between social support and psychological stress among Covid-19 nurses.
- There are no statistically significant differences in both social support and psychological stress due to the variable of social status.
- There are no statistically significant differences in both social support and psychological stress due to the age variable.



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعران

فهرس المحتويات

فهرس الجداول والأشكال

ملخص باللغة العربية

ملخص باللغة الإنجليزية

شكر وعران

مقدمة أ

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة..... 6
- 2- فرضيات الدراسة 8
- 3- أهداف الدراسة..... 8
- 4- أهمية الدراسة..... 8
- 5- التعاريف الاصطلاحية والإجرائية 9
- 6- دراسات سابقة..... 12
- 6-1- دراسات تناولت المساندة الاجتماعية 12
- 6-2- دراسات تناولت عن الضغط النفسي..... 15

الفصل الأول: المساندة الاجتماعية

- تمهيد..... 20
- 1- مفهوم المساندة الاجتماعية..... 21
- 2- مصادر المساندة الاجتماعية..... 23
- 3- أنواع المساندة الاجتماعية..... 25
- 4- نظريات المساندة الاجتماعية..... 26
- 5- العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي..... 27
- خلاصة الفصل..... 30

الفصل الثاني: الضغط النفسي

- تمهيد..... 32
- 2- أنواع الضغط النفسي..... 33
- 3- أسباب الضغط النفسي..... 35
- 4- مراحل الضغط النفسي..... 37
- 5- آثار ومظاهر الضغوط النفسية..... 37
- خلاصة الفصل..... 42

الفصل الثالث: التمريض

- تمهيد..... 44
- 1- مفهوم التمريض..... 45
- 2- أدوار الممرض \ الممرضة..... 45
- 3- صفات الممرض الخلقية..... 47
- 4- خصائص المعلومات التي يحتاجها القطاع التمريضي..... 47
- خلاصة الفصل..... 49

الفصل الرابع: فايروس كورونا (كوفيد 19)

- تمهيد..... 51
- 1- مفهوم فيروس كورونا (كوفيد 19)..... 51
- 2- أعراض فيروس كورونا (كوفيد 19)..... 51
- 3- ظهور أعراض فيروس كورونا (كوفيد 19)..... 52
- 4- الاحتياطات التي يمكن اتخاذها لتجنب الإصابة بكوفيد 19..... 52
- 5- هل هناك طريقة لمعرفة ما إذا كنت قد أصبت من قبل بكوفيد 19..... 53
- 6- حماية النساء العاملات في القطاع الصحي من خطر العدوى بالفيروس..... 54
- خلاصة الفصل..... 56

الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة

- تمهيد..... 58
- 1- الدراسة الاستطلاعية..... 59
- 2- الدراسة الأساسية..... 63

63	1-2- منهج الدراسة.....
64	2-2- مجتمع وعينة الدراسة.....
64	3- خصائص عينة الدراسة.....
65	5- حدود الدراسة.....
66	6- أدوات الدراسة.....
66	7- الأساليب الإحصائية المستعملة.....
67	خلاصة.....

الفصل السادس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

69	1- عرض نتائج فرضيات الدراسة.....
69	1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى.....
73	2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة.....
73	2-2- مناقشة وتفسير نتائج الجزئية الثانية.....
74	2-3- مناقشة وتفسير النتائج الجزئية الثالثة.....
75	3- الاستنتاج العام.....
78	خاتمة.....
80	قائمة المصادر والمراجع.....
86	الملاحق.....



فهرس الجداول

والملاحق



فهرس الجد اول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
		01
		02
		03
		04
		05
		06
		07
		08
		09
		10
		11
		12
		13
		14
		15
		16

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
		01
		02



مقدمتہ



مقدمة:

لاشك أننا أصبحنا نعيش في عصر يعرف بعصر الضغوط والأزمات النفسية المتعددة، وهذا نتيجة تعقد الحياة الاجتماعية والتطور التكنولوجي ورغم ايجابياته أصبح يهدد الكثير ممن لا يستطيعون مواكبته، مما خلق فجوة كبيرة بين طبقات المجتمع ففي الوقت الذي أصبح فيه البعض يعيش في رفاهية مادية لا نظير لها، أصبح البعض الآخر حائرا في اكتساب قوته يومه، فالإنسان أصبح يواجه في حياته اليومية كثيرا من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها والتي أثقلت كاهله بالمشاكل النفسية والأمراض التي لم يعهدها الإنسان من قبل مما يجعل رفاهية الإنسان مهددة منعكسا في ذلك على صحة الفرد النفسية والاجتماعية.

وان للمساندة الاجتماعية دور عظيم في التخفيف عن يكون تحت ضغوط نفسية وقد تكون المساندة الاجتماعية بالكلمة الطيبة أو المشورة أو بالنصح أو بتقديم معلومات مفيدة أو بقضاء الحاجات أو بتقديم المال وهذه كلها تدخل في مكارم الأخلاق التي حثنا عليها الإسلام، وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان من عالمه ولقد اهتم فيها الباحثون بعدما لاحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي وما تقوم به من تخفيف التكيف النفسي والاجتماعي (الشناوي وعبد الرحمن 1994، 54)

ويعتبر الضغط النفسي ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يخيرها الإنسان في مواقف وأوقات مختلفة تتطلب منا توافقا أو إعادة توافق مع البيئة، هذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر الإنسانية كالقلق والصراع والإحباط والعدوان وغيرها، هي من طبيعة الوجود الإنساني وليس بالضرورة لذلك أن تكون الضغوط ظاهرة سلبية فان يكون المرء بدون ضغوط فان هذا يعني الموت ونفرض الضغوط على الفرد مظاهر وأعراض، قد تكون

فسيولوجية أو اجتماعية، أو نفسية أو تجمع بين هذه المتغيرات الثلاثة ورغم أن الاستجابة للضغوط، قد تبدو استجابة ناجحة فإن حشد الفرد لطاقته لمواجهة تلك الضغوط قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية فسيولوجية. (أبو أسعد والغريز، 2009، 34)

ومع ارتباط المساندة الاجتماعية في تخفيف من آثار الضغط، فقد حظيت باهتمام الباحثين اعتمادا على مسلمة مفادها أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من خلال الجماعات التي ينتمي إليها كالأُسرة والأصدقاء والزملاء في العمل أو المدرسة أو الجامعة تقوم بدور كبير في خفض الآثار السلبية للضغوط النفسية والمواقف السيئة التي يتعرض لها. (شعبان 1992، 253)

إن لكل مهنة أو عمل خصائص وصعوبات تجعل من الأشخاص الذين يمتهنونها يعانون من ضغوط نفسية، حيث ينسب الضغط المزمن في انتشار مختلف الاضطرابات الجسدية والعقلية والانفعالية لدى الفرد، وتعد مهنة التمريض من المهن التي تتضمن قدر غير قليل من المشقة أو الضغوط لكثرة المواقف التي لا يستطيع الممرض فيها تقديم أي خدمة أو مساندة سواء كان للمريض أو أقاربه (النيال 1991، 110) فالتمريض يمثل قطاعا حيويا هاما في مجتمعاتنا حيث تشكل هيئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي في القطاعين الحكومي والخاص (السباعي 1975، 123)، وطبيعة العمل في المجال التمريض تتصف بمجموعة من العلاقة المتشابهة التي تؤثر في تحقيق التوافق النفسي والرضا المهني وكما كان التوافق والرضا مع المهنة مرتفعا كلما كان الأداء والعطاء والنجاح في العمل متميز (الكردي 1996، 313) ويزيد الأمر ما تشهده البلاد بل العالم بأكمله من موجات الخوف وذعر في ظل المستجدات الحالية والتي ارتبطت بانتشار نوعا جديدا كما يبدو من الفيروسات والذي يطلق عليه فيروس كورونا المستجد كوفيد 19، الأمر الذي أحدث ثورة في التفسيرات بأسباب هذه المعاناة الجماعية جراء

انتشار هذا الوباء، ويتضح لنا ضحايا فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 في تزايد مستمر، ومازال الفيروس يواصل تفشيه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم. ونظرا لأهمية الموضوع فالدراسة الحالية تهدف إلى إبراز وتحديد دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19 وقد تم تقسيم الدراسة إلى:

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة، الذي يمثل مدخلا للدراسة وبمثابة تقديم للبحث حيث تم فيه عرض الإشكالية، الفرضيات، أهمية الموضوع، أهداف البحث، ثم تحديد المفاهيم والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

وينقسم البحث إلى جانب نظري ويشتمل على:

الفصل الأول: المساندة الاجتماعية تم التطرق فيه إلى مفهوم المساندة الاجتماعية ومصادرها وأنواعها ونظرياتها والعلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي.

الفصل الثاني: الضغط النفسي تم التطرق فيه إلى مفهوم الضغط النفسي وأنواعه وأسبابه ومراحله ونتائجه وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية.

الفصل الثالث: التمريض تناولنا فيه مفهوم التمريض، وأدواره وصفاته الخلقية وخصائصه وأهدافه.

الفصل الرابع: فيروس كورونا (كوفيد 19) تناولنا فيه مفهوم فيروس كورونا وأعراضه والاحتياطات التي يمكن اتخاذها لتجنب الإصابة بالفيروس، طريقة لمعرفة ما إذا كنت قد أصيبت من قبل بكوفيد 19 وحماية النساء العاملات في القطاع الصحي من خطر العدوى بالفيروس

أما الجانب التطبيقي فينقسم إلى قسمين: الفصل الخامس: يمثل منهجية البحث وتم فيه عرض بيانات الدراسة، ويتضمن منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، العينة، مجالات البحث، أدوات البحث. الفصل السادس: خصص لعرض النتائج ومناقشتها، ويضم عرض

نتائج التحقق من الفرضيات والاستنتاج العام، وفي الأخير تم وضع خاتمة البحث وقائمة
المراجع والملاحق.



الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- مفاهيم ومصطلحات الدراسة
- 6- الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

يواجه الفرد في حياته اليومية العديد من الأحداث الضاغطة التي تضم خبرات غير مرغوب فيها وأحداث قد تتطوي على الكثير من مصادر التوتر وتعتبر المساندة الاجتماعية مصدر هاماً من مصادر الدعم النفسي الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان حيث يؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة وأساليب التعامل معها وانعكاساتها على صحته فالمساندة الاجتماعية ترتبط بشكل عام بتخفيف الاضطرابات النفسية ومما لا يجعل مجالاً للشك في أن المساندة الاجتماعية لها دور عظيم في التخفيف لمن يقعون تحت ضغوط الحياة وقد تكون المساندة بكلمة الطيبة أو بالنصح أو بقضاء حاجات أو بتقديم المال والإسلام يدعو إلى الخير والمودة والى التراحم والى الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ويؤكد الباحثون أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دوراً هاماً في التخفيف من الآثار الناتجة عن مختلف الضغوطات التي يعترضها لها الفرد في حياته العامة حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الضغوط كلما نقص ضغوط المساندة الاجتماعية، كما أنها تساهم في التوافق الإيجابي ونمو الشخصي للفرد وتوصل كترونا وآخرون إلى أن المساندة الاجتماعية كانت عاملاً جوهرياً للحالة الصحية الجسمية وان الصحة النفسية ترتبط بالتفاعل بين الضغوط والمساندة الاجتماعية.

(محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمان، 1994، 62)

لقي موضوع الضغط النفسي اهتماماً كبيراً في دول العالم لما يتسم به من خصائص معينة تعتبر مواقف ضاغطة هي تجعل الفرد يتخبط فيها فميدان الصحة معني بصحة وحياة البشرية وهذا في حد ذاته يشكل ضغوطاً نفسية خاصة على الممرضات المسؤولة عن المريض وإنقاذ حياته فمثلاً مصلحة الكوفيد بمجرد مباشرة الممرضات لعمله يتوقع مجيء حالات حرجة أو في حالة خطيرة، من المتوقع أن تجد الممرضة نفسها أمام موقف تكون هي المسؤولة في حله بدرجة الأولى وهذا في حد ذاته موقف ضاغط فضغوط الممرضات كثيرة

كونها احد شرائح المجتمع التي تتعرض يوميا للعديد من الضغوطات والإجهاد النفسي سواء على المستوى الداخلي كالضغوط الشخصية والجسمية والنفسية أو على المستوى الخارجي كضغوط الاجتماعية والبيئية وضغوط العمل ويزيد الأمر ما تشهده البلاد بل العالم بأكمله من موجات الخوف وذعر في ظل المستجدات الحالية والتي ارتبطت بانتشار نوعا جديدا كما يبدو من الفيروسات والذي يطلق عليه فيروس كورونا المستجد كوفيد 19، الأمر الذي احدث ثورة في التفسيرات المرتبطة بأسباب هذه المعاناة الجماعية جراء انتشار هذا الوباء ويتضح لنا ضحايا فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 في تزايد مستمر، ومازال الفيروس يواصل تفشيه بوتيرة متسارعة في مختلف أنحاء العالم الأمر الذي ساهم بشكل كبير في مضاعفة الضغوط النفسية الواقعة على الممرضات ليست وحدها فحسب بل جميع فئات المجتمع، ففي ظل الظروف الراهنة يمتلك الممرضة حالة من القلق والفرع بشأن نفسها أولا ثم أسرتها، حيث أن فكرة الإصابة بالفيروس تسيطر على تفكيرها، فتضع سيناريو مخيفا من الإصابة ومن ممارسة الحياة بشكل طبيعي فينتقل إليها الفيروس الذي سرعان ما ينتشر بشكل أو بآخر لأسرتها وللآخرين.

وعلى ضوء ما سبق يمكن صياغة إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

- 1- ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات مصحة كوفيد 19؟
- 2- هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات مصحة كوفيد 19؟
- 3- هل توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات كوفيد 19 تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟
- 4- هل توجد فروق في المساندة الاجتماعية لدى ممرضات كوفيد 19 تعزى لمتغير السن؟

2- فرضيات الدراسة

- 1- للمساندة الاجتماعية لدى ممرضات مصلحة كوفيد 19 مستوى عالي في التخفيف من الضغط النفسي لديهم.
- 2- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات مصلحة كوفيد 19.
- 3- توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات كوفيد 19 تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .
- 4- توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات كوفيد 19 تعزى لمتغير السن.

3- أهداف الدراسة:

قد تساهم هذه الدراسة في مساعدة الممرضات في مصلحة كوفيد 19 عن طريق تزويدهم ببعض الطرق في خفض أو تخفيف من الضغوطات التي يواجهونها خاصة في ظل هذه الجائحة من خلال التأكيد على دور المساندة الاجتماعية الإيجابي في تخفيف اثر الضغط النفسي السلبي - التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية في مصلحة كوفيد 19 لدى الممرضات في مصلحة كوفيد 19 للتخفيف من الضغط النفسي - التعرف على الفروق للمساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغط النفسي التي تعزى لمتغير السن والحالة الاجتماعية لدى الممرضات في مصلحة كوفيد 19.

4- أهمية الدراسة:

إن حياة الإنسان منذ أن بدأت على هذه الأرض هي حياة مشقة لا تخلو من الضغوط وان تعددت مصادرها وتباينت شدتها والمساندة الاجتماعية تلعب دورا هاما في التأثير على إدراك الفرد لمواقف الضغط النفسي والاستجابة لها والتعامل معها، ومن هذه المواقف

التعرض لضغوط العمل في بيئات العمل ذات المشقة والإجهاد. (عبير بنت محمد حسن الصبان نقلًا عن الشناوي وعبد الرحمان، 1994، 5) وقد أكدت بعض الدراسات أن الممرضات أكثر شعورًا بالضغط المهني وإصابة بالاضطرابات النفسية، وقد يرجع ذلك إلى ما تتحمله الممرضة من مسؤوليات متعددة وما تقوم به من أعباء ومهام متطلبات العمل بجانب مسؤولياتها، مما قد يؤدي إلى أنها تصبح غير قادرة على التوفيق بين مسؤولياتها، وهذا أدى إلى زيادة ضغوط العمل على الممرضات مما ترتب عليه زياد معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية لديهم. (المشعان، 1998، 103)

5- التعاريف الاصطلاحية والإجرائية:

5-1- تعريف المساندة الاجتماعية:

تعريف اللغوي: سند سنودا واستند وتساند إليه اعتمد عليه سند الشيء دعمه ووثقه ساند، ومساندة وساند الرجل عاضده وكاتفه مساند المساندة في الحرب، هي أن تسند قوة كالمدفعية مثلاً قوة أخرى كالمشاة المستند ما يستند إليه المتساندين يقال خرج القوم متساندين أي تحت رايات شتى لا تجمعهم راية أمير واحد (المنجد، 1986).

التعريف الاصطلاحى: عرف سارسون وآخرون المساندة بأنها الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذي يمكن للفرد أن يثق فيهم، وهم الذين يتركون لديه انطبعا على أنهم يحبونه ويقدرونه، ويمكن الاعتماد عليهم عند الحاجة إليهم كما عرفها كوب (1976) بأنها الرغبة في الاقتراب من الأشخاص المقربين الذين يمكن لهم تقديم المعلومات والحقائق والتوجيه والإرشاد والتي تشير إلى الحب المتبادل والود كما عرفها عزت عبد الحميد (1996) بأنها درجة شعور الفرد بتوافر المشاركة العاطفية، والمساندة الو الدية والعملية من جانب الآخرين مثل (الأسرة والأقارب والأصدقاء وزملاء العمل ورؤساء العمل) وكذلك وجود من يزودونه بالنصيحة والإرشاد من هؤلاء الأفراد ويكون معهم علاقات اجتماعية عميقة ويعرف سيديني

كوب المساندة الاجتماعية بأنها تقوم على الرعاية المتبادلة بين الأفراد (التواصل الاجتماعي) وتتسم بثلاثة مقومات أساسية هي:

1- المساندة الوجدانية وتتمثل في تسليم الفرد بأنه محاط بالرعاية والحب من قبل الجماعة التي ينتمي إليها.

2- المساندة المدعمة بالاحترام وهي التي تقود إحساس الفرد بالاحترام والقيمة بين المحيطين به 3 المساندة المدعمة من شبكة العلاقات الاجتماعية التي تتمثل في شعور الفرد بأنه يمتلك موقع متميز في شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها (علي، 2005).

المساندة الاجتماعية إجرائيا: عبارة عن الدرجات التي يحصل عليها المفحوصون في مقياس المساندة الاجتماعية المستخدم في الدراسة

5-2- تعريف الضغط النفسي

التعريف اللغوي: الضغط بالضم تعني الضيق والشدة، وضغطة عصره وزحمة، وتضاغطوا ازدحموا، وضاغطوا زاحموا (الفيروز الابادي، 1986، 303) وفي القاموس العربي الوسيط ضغط ضغطا عصرا، ضيق على الشخص (القاموس العربي الوسيط، 1997، 444) أما في المنجد في اللغة العربية المعاصرة فيشرح الكلمة كما يلي، ضغط الهواء، ضغط عليه للقيام بعمل يأباه، ضيق وتشدد، جماعة عصره: - ضغط

ضاغطة، تضيق معنوي، إكراه، ضغط خارجي، ضغط الرأي العام، ضغط الدم، ضغط الحياة العصرية (أنطوان نعمة وآخرون، 2001، 282. 283)

وفي الاصطلاح فان مفهوم الضغط قد تعرض كغيره من المفاهيم إلى كثير من المشكلات فقد أشار مونات لازاروس إلى وجود خلط بين وجهات النظر التي حاولت تعريف الضغط النفسي (زيدان احمد السر طاوي وعبد العزيز الشخص، 2009، 8)

التعريف الاصطلاحي في معجم علم النفس الضغط النفسي: stress هو كلمة إنجليزية استعملت منذ 1936 بعد أعمال سيللي: لتحديد الحالة التي تكون عليها العضوية

مهدة بفقدان التوازن تحت تأثير عوامل أو ظروف تضع ميكانيزمات التوازن البيولوجي في خطر، وكل العوامل التي يمكنها أن تفسد هذا التوازن سواء أن كانت فيزيائية (صدمة، برد) أو كيميائية (سم) أو نفسية (الانفعال) تسمى عوامل ضاغطة فكلمة ضغط تعني فعل العامل المعتدي ورد فعل الجسم في نفس الوقت (Norbert siliiamy, 1999, 256)

أما سيلي (1956، 1971) فقد أشار إلى أن الضغط النفسي عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل والتي تضع الفرد تحت ضغط نفسي (ماجدة بهاء الدين، 2008، 20)

إذ أن الضغط النفسي هو الاستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف بالجسم يبذل مجهود لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محددًا نمطا من الاستجابات غير النوعية التي تحدث سرورا أو ألما. (نادية إبراهيم أبو السعود، 2009، 108)

تعريف الضغط النفسي إجرائيا: ويعرفه الباحث إجرائيا بأنه المجموع الكلي للدرجات التي يحصل عليها الممرض على مقياس الضغط النفسي المستخدم للدراسة.

تعريف الممرض أو الممرضة: هو إنسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس.

تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية بتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية وأحداث التغيرات الإيجابية فيها ولديه الكثير من الأدوار التي يؤديها (الدليل الموجز لكلية فلسطين للتمريض، 1999، 1)

وهم الأشخاص الذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية سواء كانوا قد أكملوا دراسة التمريض في مدرسة أو كلية متوسطة أو معهد متوسطة أو جامعة وبناء عليه فإن الممرض هو شخص مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية (الشافعي، 2002، 8).

المنوبة الليلية: إن العمل الليلي يسبب ضغطا نفسيا وجسديا للعمل وذلك بسبب عدم التناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية، إن أوقات العمل الليلي هي من أهم الأوقات المثيرة للضغط النفسي في العمل لدى العاملين في مهنة التمريض (الطيري، 1994) نقلا عن (رجاء، 2008، 483)

تعريف فيروس كورونا: covid 19 هو مرض يسببه نوع جديد (أو مستجد) من فيروسات كورونا اكتشف لأول مرة عندما حدث تفشي للمرض في ديسمبر 2019. وفيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضا تتراوح ما بين الأمراض الطفيفة، مثل نزلات البرد الشائعة، إلى أمراض أكثر شدة، مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ولان فيروس كورونا المستجد يرتبط بفيروس كورونا المسبب لمرض سارس (SARS-COV) فقد أطلق عليه اسم فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS-COV-2) ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط الذي يسبب كوفيد-19 ولكن من المحتمل انه انتقل إلى البشر من الخفافيش.

يمكن للفيروس أن ينتقل من شخص لآخر من خلال قطرات الرذاذ الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عند السعال أو العطس. وعندما يستنشق شخص آخر هذا الرذاذ، أو يلمس سطحاً استقر عليه هذا الرذاذ ثم يلمس عينيه أو أنفه أو فمه، فإنه قد يصاب بمرض كوفيد 19.

6- دراسات سابقة:

6-1- دراسات تناولت المساندة الاجتماعية

وقد قام (Stoney and finney (2000 بدراسة هدفت إلى التحقق من أن وجود صديق يقوم بعملية المساندة خلال الضغوط الحادة يؤثر على الاستجابة الانفعالية، وقد

شاركت في الدراسة (30) امرأة يتمتعن بصحة جيدة وشارك نصفهن في مهمة كلامية في وجود صديق، بينما شارك النصف الآخر في مهمة كلامية دون وجود صديق.

وقد تم التوصل إلى أن الضغط الناتج عن التحدث قد أدى إلى ارتفاع في معدلات الكولسترول في كلتا الحالتين، كما كانت معدلات تفاعلات الكولسترول عند الذين كان معهم صديق أكبر بكثير من الذين لم يكن معهم صديق وذلك بالنسبة إلى الاستجابة للضغط وقد يرجع ذلك إلى القلق المتزايد الذي يشعر به الفرد في وجود صديق.

- كما أجرى (Uchino and Garvey 1997) دراسة هدفت إلى معرفة أثر المساندة الاجتماعية على استجابة القلب للضغط النفسي الحاد، حيث قام (28) رجلاً، (21) امرأة بمهام كلامية سواء في وجود المساندة أو عدم وجودها، وقد تم استخدام مقاييس ضغط الدم عند انقباض القلب ونبضاته وانبساطه.

وقد توصل الباحثان إلى أن وجود المساندة الاجتماعية يخفف من أثر الضغط الحاد على القلب، كما أن الضغوط المتعلقة بالكلام كانت مرتبطة بارتفاع ضغط الدم ومعدل نبضات القلب، والأفراد في حالة وجود المساندة يكون ضغط الدم عندهم أقل بالمقارنة مع الأفراد الذين لم تتوفر لهم المساندة، وتؤكد هذه النتائج أن الأفراد الذين تتاح لهم مساندة قوية يكون لديهم القدرة على التوافق مع الضغط عن غيابها.

- كما أجرى (Buunk and Hoorens 1992) دراسة هدفت إلى تقديم توضيح نظري للمساندة الاجتماعية وتحليل نظرية المقارنة الاجتماعية والتبادل الاجتماعي كاتجاهين مفيدتين في فهم المساندة الاجتماعية وتوظيف هاتين النظريتين في تفسير ثلاث ظواهر في نطاق المساندة الاجتماعية وهي حقيقة.

1- أن المساندة لها بعض التأثيرات السلبية أحياناً.

2- حدوث الضغط نفسه يمكنه أن يؤدي إلى نقص في مصادر المساندة المتاحة.

3- بعض الناس يعتقدونه أنهم يقدمون المساندة بصورة اكبر مما يتلقونها وان هناك مساندة متاحة لهم أكثر مما هي متاحة للآخرين.

وقد توصل الباحثان إلى أن المساندة الاجتماعية المقدمة من أشخاص ذو أهمية بالنسبة للفرد لها دور كبير في التعامل مع أحداث الحياة المهمة، كما أن لها القدرة على التقليل أو القضاء على الآثار العكسية لهذه الأحداث على الصحة، ومع ذلك فان الاكتشافات الخاصة بدور المساندة في التخفيف من الضغط تكون متناقضة في بعض الأحيان وصعبة التفسير، وهذا قد يرجع إلى نقص الاهتمام الموجه إلى دور العمليات التي من خلالها تحقق المساندة الاجتماعية أهدافها المؤثرة.

- كما قام (Karen (1987) بمجموعة من الدراسات بهدف دراسة الفكرة القائلة بان المساندة الاجتماعية والتصاحب لهما آثار مختلفة على الراحة النفسية، وتهدف الدراسة إلى اختبار الفرض القائل بان التصاحب يعمل على زيادة الراحة النفسية بغض النظر عن مستوى ضغوط الحياة (الأثر الرئيسي) في حين أن المساندة تسهم في الراحة النفسية عن طريق التقليل من آثار ضغوط الحياة المعاكسة (الأثر المخفف) أي مقارنة التصاحب والمساندة على مستوى واسع بدلا من التفريق بينهما، وقد تم اختبار الفرض باستخدام بيانات مسح شامل على (1050) من سكان شمال كاليفورنيا، واستخدام الباحث المقاييس الآتية:

1-مقياس الأعراض النفسية.

2- مقياسين لضغوط الحياة الشديدة والبسيطة.

3- مقياسين لعدد مصادر ومقدمي المساندة المتاحة للمشاركين.

وقد توصل الباحث إلى أن المساندة الاجتماعية تعمل على تخفيف اثر الضغوط النفسية الشديدة، وكان لها تأثيرات مختلفة على معدلات الضغوط المرتفعة والمنخفضة، إذ أن الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم تزيد عن المتوسط كان ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية مرتبطا بانخفاض عدد الأعراض النفسية، وعلى العكس مع الأفراد الذين كانت

الضغوط لديهم اقل من المتوسط ارتبط ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية بزيادة الأعراض بينما لم يتأثر الأفراد الذين كانت الضغوط لديهم في المستوى المتوسط، كما تم التوصل إلى أن المساندة الاجتماعية والتصاحب يسهمان بشكل مختلف في السعادة النفسية إلا أن آثار المساندة كانت أكثر تعقيدا من آثار التصاحب.

التعقيب على دراسات المساندة الاجتماعية

- إن دراسة (Stoney and finney) (2000) توصلت إلى أن معدلات الكولسترول تزداد في وجود الآخرين.

- كما توصل (Karen: 1987) إلى أن المساندة والتصاحب ذو علاقة بالوحدة النفسية، وهذا ما توصلت إليه نتائج دراسة (Uchino and Grevey: 1997, Karen: 1987) معاناة المرأة العاملة من الاكتئاب ونقص المساندة الاجتماعية خاصة في مجال العمل يؤثر.

- كما في دراسة (Frumhman and Sheikh: 1993) أكدت نتائج الدراسة على أهمية المساندة الاجتماعية للفرد خاصة في مواجهة الضغوط النفسية آثارها على الصحة.

- كما في دراسة (Buunk and Hornes: 1992) كما أن المرأة أكثر سعيا للحصول على الدعم ومساندة الآخرين في مواقف الشدة وأكثر اعتمادا على المساندة من الرجل، وتأثر نتيجة مواجهة الضغوط النفسية، وتلعب دورا هاما في شعورها بالقيمة، في النمو النفسي والصحة النفسية السليمة، كما أنها عاملا وقائيا من الاكتئاب.

6-2- دراسات تناولت عن الضغط النفسي:

دراسة (مخلوف 2006) بعنوان: الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية" دراسة ميدانية بولاية المسيلة " هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الضغوط النفسية على سلوك الأطباء وتحديد الاضطرابات السلوكية الأكثر ارتباطا بعمل الطبيب والتي تسبب له ضغطا نفسيا وسلوكيا، على عينة مؤلفة من (10) أطباء وطبيبات تتراوح أعمارهم ما بين (27-37) سنة، حيث اعتمدت الباحثة المنهج العيادي، واستخدمت

اختبار هولمز لقياس الضغط النفسي بالإضافة إلى أسلوب الملاحظة والمقابلة الإكلينيكية توصلت الباحثة من خلال تحليل الحالات العشر إلى أن أفراد العينة يعانون بدرجة عالية من بعض الأعراض النفسية والسلوكية وحتى الجسمية، ووجود علاقة بين ضغوط العمل لدى الأطباء وتعرضهم لبعض الأعراض النفسية والسلوكية والجسمية، كما توصلت إلى أهم مصادر ضغوط العمل لدى أفراد عينة البحث حيث كانت على الترتيب وفقاً للاتي عدم توافر الإمكانيات المساندة، النواحي المالية، صراع الدور، انخفاض عبء الدور، العلاقة مع المحيط العملي، والعبء النفسي.

دراسة (مريم، 2008) بعنوان: مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض "دراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق".

هدفت الدراسة إلى قياس الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض دراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في ضوء أربعة متغيرات: (الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو شعبة العمل)، على عينة مؤلفة من (204) ممرضة.

دراسة (فاتح، 2008) بعنوان الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي "دراسة ميدانية بمؤسسة الخزف الصحي بالميلية ولاية جيجل".

هدفت الدراسة إلى تحديد عوامل الرضا الوظيفي وتحديد مدى تأثير الضغط النفسي عليها على عينة مؤلفة من (90) فرداً واستخدم الباحث استبيان قياس الرضا الوظيفي، واختبار هولمز لقياس الضغط النفسي، ومن خلال تحليل النتائج توصل الباحث إلى أن الضغط النفسي لا يؤثر على الرضا الوظيفي المتعلق بالمتغيرات التي تم تناولها بالدراسة (الأجر، محتوى العمل، نمط الإشراف) بل قد يؤثر على متغيرات أخرى.

دراسة (التويجري، 2008) بعنوان المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل. هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات التي يعاني منها ممارسو مهنة التمريض في بيئة العمل وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين رؤية أفراد العينة للمشكلات ومتغيراتهم الشخصية (العمر، المؤهل العلمي، مدة الخدمة الراتب الشهري، الدورات التدريبية) على عينة مؤلفة من (625) ممرضا وممرضة، توصلت الدراسة إلى تحديد أبرز المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل مرتبة حسب الأهمية (مشكلة ضعف المستوى التثقيفي والتوعوية، صعوبة المهنة وكثرة ضغوط العمل، ضعف الحوافز المادية والمعنوية، قلة المرونة وضعف القيادات، ضعف التعاون والمشاركة، وأخيرا مشكلة ضعف البيئة المادية والخدمات المساندة) كما توصلت الدراسة إلى أن صغار السن من أفراد العينة هم الأكثر معاناة من هذه المشكلات، وان تدني المؤهل العلمي لأفراد العينة يجعلهم أكثر معاناة من هذه المشكلة.

دراسة (أبو الحصين، 2010) والتي جاءت بعنوان: الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات. هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الضغوط النفسية للمرضين والممرضات الذين يعملون في أقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة وعلاقتها بكفاءة الذات في ضوء بعض المتغيرات. تكونت عينة الدراسة من (247) ممرضا وممرضة، واستخدم الباحث مقياسا للضغوط النفسية من إعداد، واطهر البحث التالي:

* عدم وجود ارتباطا إحصائيا بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات، واطهر وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنس في الضغوط النفسية لصالح الإناث وذلك على البعد النفسي من المقياس.

* وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي حيث وجدت فروق بين حملة الدبلوم وحملة الإجازة الجامعية على مقياس الضغوط النفسية في بعد بيئة العمل، ويعد بيئة العمل والخدمات المقدمة لصالح حملة الإجازة الجامعية.

* أيضا خلصت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير نوع القسم لصالح العناية المركزة في بعد بيئة العمل.

تعقيب على دراسات الضغط النفسي

كشفت العديد من نتائج الدراسات السابقة وجود أنواع مختلفة من الضغوط باختلاف أهداف وعينة الدراسة، ومن هذه الضغوط النفسية، الضغوط المادية، الضغوط الإدارية، الضغوط المتعلقة بالعمل، والضغوط غير المتعلقة بالعمل.

كما كانت هناك دراسات تناولت الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والكادر الطبي بشكل عام في أقسام المستشفيات المختلفة، وبالنسبة للمجتمع السوري وجدت الباحثة ندرة نسبية بالدراسات التي تطرقت لدراسة هذا الموضوع لدى هذه الفئة.

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تطوير أداة البحث، واتضح لها بعد عرض نتائج الدراسات السابقة أن موضوع الضغط النفسي لدى فئة الممرضون والممرضات جدير بالاهتمام، نظرا للآثار السلبية الجسيمة التي قد تتركها على الفرد، وإن الظروف الحياتية وظروف بيئة العمل تساهم في خلق عدم توازن نفسي وجسدي مما ينعكس على الأداء السلوكي والوظيفي للفرد.



الفصل الأول

المساندة الاجتماعية

تمهيد:

تعتبر المساعدة الاجتماعية من المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفات وفقا لتوجهاتهم النظرية، فقد

تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، حيث صاغوا مصطلح الشبكة الاجتماعية الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور المساعدة الاجتماعية والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد أو الإمكانيات الاجتماعية، بينما يحدده البعض الأخر على أنه إمدادات اجتماعية. (فايد، 1998: 160)

فالروابط الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين تعتبر ومنذ الأزل من المظاهر الحياتية التي تبعث على تحقيق الرضا الانفعالي، كما أنها يمكن أن تخفف من تأثير الضغط، من سوء الصحة.

1- مفهوم المساندة الاجتماعية:

يشير كل من ليبرمان وويس (Libarman & Weiss، 1982) إلى انه ربما تكون بدايات ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثا في العلوم الإنسانية في تناول علماء الاجتماع له في إطار إشارتهم إلى مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية الذي يعتبر البداية الحقيقية لمفهوم المساندة الاجتماعية وأضاف ليبرمان إلى أن المساندة الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشمل أولئك الأفراد الذين يتقون فيهم، ويستندون على علاقاتهم به. (علي، 2005، 8)

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها شبكة من العلاقات التي تقدم مساندة مستمرة للفرد بصرف النظر عن الضغوط النفسية الموجودة في حياته، وهي إما أن تكون موجودة أثناء حدوث الضغوط النفسية ا وان يكون لدى الفرد إدراك بأنها ستنشط في حالة وجود الضغوط.

(الصبان، 2003: 23، 24)

ويعرفها ساراسون وآخرون (sarason & all) بأنها تعبر عن مدى وجود أو توافر أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم، ويعتقد أنهم في وسعهم أن يعتنوا به ويقفوا بجانبه عند الحاجة. (فايد، 1998، 161)

كما عرفها البر زنجي (1991) على أنها: سلوك المساعدة الذي يحصل عليه الفرد فعلا من الآخرين سواء كانت المساعدة مادية أم جهدا بدنيا أم تفاعلا اجتماعيا، أو تخفيضا لمعاناة انفعالية من خلال الرعاية والإرشاد أو الإمداد بالمعلومات أو تقييم الذات.

(الصفدي، 2013، 19)

وحسب بيهر (beeher، 1995) يقصد بالمساندة الاجتماعية تلك العلاقات التي يتمتع بها الفرد في محيط بيئته التي من شأنها تنشيط استجابته نحو مثيرات ضغوط العمل أو تخفيفها. (غربي، 2011، 63)

وأشار ريتشلين (Rietschin 1998) بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذي يشعر الفرد نحوهم بالحب والاهتمام، والاحترام، والتقدير، ويتشككون جزءا من دائرة

علاقاته الاجتماعية، ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة، مثل الوالدين، شريك الحياة والأقرباء الآخرين، والأصدقاء، والذين يرتبط معهم بعلاقات اجتماعية ومجتمعية (دور العبادة والنوادي). (تايلور، 2008، 375)

وتعرفها أيضا بشرى إسماعيل (2004) على أنها جميع الإمدادات التي يقدمها الآخرون للفرد لمساعدته على مواجهة الضغوط أو التهديد. (ايت حمودة وآخرون، 2011) وصف كنج وزملاؤه (King et al 2006) المساندة الاجتماعية بأنها أحد أهم العوامل المؤثرة على كيفية توافق الأفراد مع الشدائد. (شويخ، 2009، 157)

وتعرفها تايلور (taylor2008) بأنها: الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب والاهتمام، والاحترام والتقدير، ويشكلون جزءا من دائرة علاقاته الاجتماعية، ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة، مثل الوالدين، وشريك الحياة والحب والأقارب والأصدقاء، والذين يرتبط معهم بعلاقات اجتماعية ومجتمعية.

(تايلور، 2008، 445)

ويرى باريرا (barrera 1986) أن هناك ثلاثة معاني، أو مفاهيم للمساندة الاجتماعية

هي:

أ- **العمر الاجتماعي**: وتشير المساندة الاجتماعية وفقا لهذا المفهوم إلى العلاقات والروابط الاجتماعية التي يقيمها الأفراد مع الآخرين ذوي الأهمية في بيئتهم الاجتماعية.

ب- **المساندة الاجتماعية المدركة**: ينظر للمساندة الاجتماعية وفقا لهذا المعنى باعتبارها تقويما معرفيا للعلاقات الثابتة مع الآخرين.

ج- **المساندة الفعلية**: وتشير المساندة الاجتماعية وفقا لهذا المفهوم إلى الأفعال التي يؤديها الآخرون بهدف مساعدة شخص معين. (علي، 2005، 11)

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها أساليب المختلفة التي يتلقاها الفرد من أسرته وأصدقائه، والتي تتمثل في تقديم الرعاية الاجتماعية والتوجيه والاهتمام والنصح والتشجيع في

كافة مواقف الحياة المختلفة. والتي تشبع حاجته المادية والروحية للقبول والحب والشعور بالأمان فتجعله يثق ويدركها الفرد مما يزيد من كفاءته الاجتماعية. (الدامر، 2014، 48) ومن خلال ما تم عرضه من مفاهيم حول المساندة الاجتماعية لن مفهوم المساندة الاجتماعية يتكون من جانبين هما:

- الجانب الاجتماعي: وهو شبكة العلاقات التي تكون محيطة بالفرد.
- الجانب المعرفي: الذي هو إدراك الفرد بان هناك من يهتم به ويقدره ويقدم له السند العاطفي عند الحاجة إليه.

2- مصادر المساندة الاجتماعية

للدعم الاجتماعي مصادر عدة فعلى سبيل المثال لا الحصر: الأسرة والأصدقاء، الزوج أو الزوجة الحميمة، الحيوانات الأليفة، العلاقات الاجتماعية وزملاء العمل. هذه المصادر قد تكون طبيعية كالأصدقاء والعائلة، وقد تكون أكثر رسمية متمثلة في المتخصصين بالصحة العقلية أو المنظمات الاجتماعية. دعم الشريك سواء الزوج أو الزوجة له اثر كبير على الصحة، وهذا تختلف مصادر المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد إذ انه في مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم والأب والأشقاء) وفي مرحلة المراهقة تتمثل في جماعات الرفاق والأسرة إما في مرحلة الرشد تتمثل في الزوج أو الزوجة وعلاقات العمل والأبناء.

(Leavy, 1983, 5) نقلا عن الصبان، (2008)

وتأتي المساندة الاجتماعية من مصدرين رئيسيين هما:

- 1- الأسرة: لاشك أن الأسرة المفككة المتصدعة الخالية من التواصل الإنساني تؤدي إلى اختلال في شخصية أطفالها والى انخفاض في اعتبار الذات وشعور باليأس وبنظرة متشائمة إلى الحياة والى المستقبل. (جمال مختار، 1996: 146)

وترى الباحثة أن للأسرة دورا هاما في إكساب الطفل أهم العادات والقيم التي يجب إتباعها.

ويؤكد عماد مخيمر (1997) أن مصادر المساندة تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد، ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأب والأم والأشقاء)، وفي مرحلة المراهقة تتمثل المساندة في الرفاق والأسرة، وفي مرحلة الرشد تتمثل المساندة في الزوجة أو الزوج وكذلك علاقات العمل والأبناء ويتضح مما سبق إن الأسرة عامل مشترك وأساسي في كل مراحل العمر، وتعتبر الأكثر أهمية في حياة الفرد خاصة في مراحل العمر المبكرة. (مخيمر، 1997: 108)

2- الأصدقاء: يعرف روبن وآخرون (Rubin et al 1994) نقلا عن فهد عبد الله (1997) جماعة الأصدقاء بأنهم الأفراد المتشابهون في بعض الجوانب مثل المهارة، والمستوى التعليمي، والسن والوضع الاقتصادي، ويتفق آخرون على أن دور الأصدقاء في المساندة يتلزم مع دور الأسرة ومن بينهم كوجيم، مياكاوا (kojime & miyakawa 1993)، ايمونس، كولبي. (emmons & Colby).

بينما يرى بيرس وآخرون (1991) في دراساتهم للمساندة الاجتماعية لدى طلاب وطالبات الجامعة، إن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين الشعور بالضغط النفسي والمساندة من الأب والأم والصديق، كما بينت هذه الدراسة إن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها أفراد العينة من الصديق أقوى بكثير من المساندة التي يتلقونها من الأب والأم (فهد، 1997: 35، 34) وهذا ما تؤكد ممدوحة سلامة (1991) حيث تؤكد إن جماعة الإقران ذات الأهمية كبيرة للمراهق، وذلك نتيجة لما تتيحه من حرية التعبير عن انفعالات الخوف والغضب، ومشاعر الشك وبما تهيئه من اطمئنان ينشأ عن وعي المراهق بان الآخرين لديهم نفس لمخاوف والشكوك والآمال، وهذه الأمور قد لا يحققها داخل أسرته. وترى الباحثة إن الإنسان لا يعيش منفردا في هذه الحياة فطبيعة الكائن البشري منذ خلق الله الإنسان على وجه

الأرض، وتمثل الصداقة قدرة الإنسان على ان يتوافق مع نفسه ومع الآخرين وان يقبل نفسه ويقبل الآخرين، وهذا هو جوهر السعادة والصحة النفسية، فالروابط بين الناس قائمة على أساس حاجة الناس لبعضهم البعض فقد قال الإمام علي: "خالطوا الناس مخالطة إن عشتم معها حنوا إليكم وان متم معها بكوا عليكم". (ممدوحة، 1991، 145)

3- أنواع المساندة الاجتماعية:

1- المساندة الانفعالية: وتشمل كافة أنواع الرعاية الانفعالية التي يتلقاها الشخص

من الآخرين، والتي تشمل على الرعاية والثقة، والقبول، والتعاطف والمعاضدة والمؤازرة.

2- المساندة الأدائية: والتي تكون من خلال الحاق الشخص المسند بعمل يتناسب

مع إمكانيته وقدراته، وكما تشمل على محاولة أن يحل الفرد مشكلاته عن طريق تزويده ببعض النقود أو الهدايا الملموسة.

3- المساندة الروحية: والتي تتمثل في قراءة القرآن الكريم والعمل بالسنة المطهرة،

وأداء العبادات ومع الرفقة الإيمانية والتي تمكن الفرد من احتمال المواقف الصادمة ومواجهة الخطر برضا نفسي. (علوان، 1983، 19)

4- المساندة بالمعلومات: والتي تكون من خلال النصائح والمعلومات الجيدة

والمفيدة، وتعليم مهارة حل المشكلات، وإعطائه معلومات يمكن أن تفيد وتساعد في عبور موقف صعب أو اتخاذ قرار في وقت الخطر. (الشناوي، وعبد الرحمن، 1994، 23)

5- المساندة الاجتماعية: والتي تنطوي على ما يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض

في وقت الشدة (دياب، 2006، 62). ويرى مرسى (2000) أن المساندة الاجتماعية في مواقف السراء والضراء تأخذ أشكال عديدة يلخصها في أربعة أنواع رئيسية هي:

1- المساندة الوجدانية: وهي مساندة نفسية يجدها الإنسان في وقوف الناس معه،

ومشاركته له أفراحه وأحزانه، وتعاطفه معه واتجاههم نحوه واهتمامهم بأمره مما يجعله يشعر بالثقة في نفسه وفي الناس ويزداد فرحا في السراء ويزداد صبورا وتحملا في الضراء.

2- **المساندة المعنوية أو المساندة الإدراكية:** وهي مساندة نفسية أيضا نجدها الإنسان في كلمات التهاني والثناء عليه في السراء، وفي عبارات المواساة في الضراء فيجد تهنئة الناس له الاستحسان والتقدير والتقبل والحب المتبادل، ويجد من مواساتهم له التخفيف من مشاعر القلق والإحباط بل لا قد يجد في النصائح ما.

3- **المساندة المادية والعملية:** وهي مساندة مباشرة وفاعلة في الموقف وسيحصل عليها الإنسان من مساعدة الناس له بالأموال والأدوات أو مشاركته في بذل الجهد وتحمل الموقف وتقليل الخسائر، وكما لصحة الجسم وقاية فان لصحة النفس وقاية كذلك فعلاقات الإنسان الطيبة بالناس من اهم عوامل تنمية الصحة النفسية، والوقاية من الانحرافات، وعلاج الانحرافات، فالسعداء على علاقة طيبة بالناس والتعساء على علاقة سيئة والعلاقات الاجتماعية الطيبة مرتبطة بطول العمر وبقلة الإصابة بالأمراض وبسرعة الشفاء منها فالعلاقات الاجتماعية الطيبة بالناس تساعد الإنسان على إشباع حاجاته الاجتماعية، وتوفر له المساندة الاجتماعية التي تخفف توتراته وتقوي مناعته النفسية والجسمية مما يقلل من إصابته بالأمراض وبسرعة الشفاء منها.

4- نظريات المساندة الاجتماعية:

4-1- **نظرية التعلق الوجداني:** من افضل المناهج والطرق لدراسة التعلق الوجداني هي نظرية بولبي (polpy)، لقد أوضح بولبي أن الأطفال يولدون وهم بحاجة إلى التفاعل الاجتماعي الذي يمكن اكتسابه عن طريق التعلق والتفاعلات مع الكبار وخاصة الأم، فالأم تزود أطفالها بمشاعر الحنان، وتشعرهم بالمودة من خلال استجاباتها للرضيع بضمه لي صدرها بحنان، وهذا من شأنه أن يكفل الراحة للرضيع، ومن شأن هذا الاتصال أن يقود إلى نوع من التكيف والتعديل اللاحق ولا يقتصر سلوك التعلق على الدور الذي يلعبه نمو الروابط الوجدانية بين الوالدين والطفل فحسب، بل يعتمد ويمتد ليشمل علاقة الراشد بغيره، فسلوك التعلق ليس له نهاية محددة، وقد افترض بولبي أن الأفراد الذين يقومون بروابط تعلق طبيعة

مع الآخرين ليكونوا أكثر أمنا واعتمادا على انفسهم من أولئك الذين يفتقدون هذه الروابط، فعند إعاقة هذه الروابط يصبح الفرد عرضة للعديد من المخاطر والأضرار البيئية التي تؤدي إلى عزله وابتعاده عن الآخرين، حيث أوضح بولبي أن النظرية تركز على استخدام المساندة الاجتماعية المتاحة لتجنب الاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها الفرد، والتخفيف منها.

(الشاعر، 2005، 89)

4-2- نظرية المحنة الوجدانية: يعتقد جولد سميث، والانسكي (Jodl smeth &

alansky) أن الفرد عرضة للألم من خلال الخوف أو الغضب أو الاحتياجات الجسمية، والذي قد يخلق أجواء غير مريحة له ولذلك يسعى الفرد إلى الالتصاق بالآخرين من إشباع انفعالاته وتوفير الاحتياجات من أجل الحصول على الراحة، وهذه المقاومة هي صفة أساسية للتعلم وهنا يجب التفريق بين السعي للبقاء بقرب أشخاص بعينهم، والتعلق بهم، وبين الاعتماديات وجذب الاهتمام في الشكل العام، وتكون رابطة التعلق تنطوي على السعي للبقاء بالقرب من ممثل التعلق. (راتر، 1992، 14)

5- العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي:

تلعب المساندة الاجتماعية دورا هاما في مواقف ردود الفعل تجاه مضاعفات الأمراض والمواقف الضاغطة المختلفة، والوقاية من الاكتئاب في الأحداث المؤلمة والأعراض الجسمية التي تنتج عن التعطل عن العمل، والوقاية من الوقوع في الاضطرابات الانفعالية، والتخفيف من آثار ضغوط العمل في بيئات العمل ذات المشقة والإجهاد. (الشناوي وعبد الرحمن، 1994، 5) ويرى لطفي عبد الباسط إبراهيم (1994) أن الدعم الاجتماعي: يسعى من خلاله الفرد للحصول على المعلومات بغرض المساعدة والنصيحة والفهم الجيد للموقف، ويعد هذا تحملا موجها نحو المشكلة، وفي المقابل قد يسعى إلى التأييد والدعم الأخلاقي أو التعاطف، ويعد ذلك مظهرا للتحمل الموجه نحو الانفعال.

يرى بعض الباحثين أن الدعم الاجتماعي هو شكل من أشكال المواجهة. تلك المواجهة الهادفة بشكل أساسي إلى تنظيم الاستجابات العاطفية، بل هو الجهد الذي يقوم به الناس للحصول على الدعم الاجتماعي، والمساندة للتخفيف من الوضع الضاغط.

كما أكدت أبحاث أخرى أهمية الدعم الاجتماعي للتخفيف من آثار الضغط النفسي (sch roder & claver)، عبد السلام 1997، نقلا عن (فايد 1998، 156) فالمهارة الاجتماعية تلعب دورا في التخفيف من الضغط النفسي عن طريق التواصل الاجتماعي الجيد والعلاقات الاجتماعية المرنة والحميمة. واعتبر الباحثون الاجتماعيون أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا فعالا للتخفيف من الضغط النفسي. حيث يحتاج المريض للمساعدات الاجتماعية التعاطفية وربما الوسيلة المادية (schoroder.1998) (bamett.2001) (brunstein.1996) (affleck.1994) (roberts.1994) (klaver.2000) نقلا عن (شريف، 2003: 25). وتبين أيضا أن المساندة الاجتماعية تخفف من الاكتئاب الذي تسببه ضغوط الحياة المرتفعة (فايد، 1998، 157) فالفرد يكون أثناء أزماته حساسا وسريع الانفعال، وربما لا يستطيع السيطرة على ردة فعله وسلوكياته، الأمر الذي يبرز دور مساعدة الآخرين. كما أن الدعم الاجتماعي مفيد وفعال في مرحلة المرض، إذ يحتاج الفرد إلى التعاطف والمساندة المعنوية العاطفية.

ويرى ادلر Adler أيضا: " أننا كبشر لا نزهدهر أو نتطور دون وجود الآخرين، وحتى أكثر الناس حزما يشكلون حزمهم في سياق اجتماعي"، ويعتقد ادلر أيضا " أن أسلوب الحياة الصحيح يتمثل في السمات والانفعالات الشخصية المقبولة، كالاتمام الاجتماعي، واحترام قيم المجتمع، والتعاطف، والتواضع الحقيقي" (هيجان، 1998، 218). كما أن حدة الضغوط النفسية تؤدي إلى انخفاض المساندة الاجتماعية حيث أن الناس قد يبتعدون عن الأفراد الذين يعانون من ضغوط نفسية بصفة عامة والأحداث الصادمة بدرجة قوية بصفة خاصة.

أما عن علاقة المساعدة الاجتماعية والمتغيرات النفسية كالثقة بالنفس وتقدير الذات فإن العلاقة الأمانة التي يسودها الحب والدفء تمثل مصدرا للوقاية من الآثار الناتجة عن تعرض الفرد للضغوط النفسية، كما أنها ترفع من تقدير الفرد لذاته وفاعليته، وهما عاملان واقيان يساعدان الفرد على مواجهة الضغوط النفسية ويخففان من الآثار المترتبة على التعرض لها، أما إدراك الفرد لعدم وجود مساعدة اجتماعية فإن ذلك يشعره بعدم الإحساس بالقيمة وعدم القدرة على المواجهة ومن ثم يفنق السند عند الشدة. (عبد الله، 2006).

أي أن غياب الروابط الاجتماعية المناسبة أو تمزق شبكة العلاقات الاجتماعية، يفقد الفرد قدرته تدريجيا على مواجهة الضغوط النفسية التي قد يتعرض لها في حياته، مما يشير إلى ضرورة الاهتمام العلمي بإمكانية أن يكون للمساعدة الاجتماعية القدرة على الوقاية الصحية.

خلاصة الفصل:

وكخلاصة لما تم عرضه في هذا الفصل يمكن القول، أن المساعدة الاجتماعية التي لها دور وأهمية في حياة الفرد فهي توفر له درعا يحمي به نفسه من آثار الضغوط النفسية عموما، والضغوط المهنية خصوصا. وتحقق له التوافق النفسي والاجتماعي في ضوء شبكة العلاقات الاجتماعية. حيث تم تناول مفهوم المساعدة وأنواعها ونظرياتها ومصادرها المتمثلة في الدعم والمساعدة من الأسرة والأصدقاء. كما أن الدعم والمساعدة في مكان العمل من طرف الزملاء والمشرفين لها أهمية كبيرة في حماية الفرد من آثار الضغوط التي يواجهها، خاصة في المهنة مثل مهنة الممرض، والمحافظة على نوعية وجودة الخدمات التي يقدمونها لأفراد المجتمع. وفي الأخير التطرق لدور المساعدة الاجتماعية في تخفيف من الضغط النفسي.



الفصل الثاني

الضغط النفسي



تمهيد:

تعد الضغوط النفسية أحد المظاهر الرئيسية المميزة لمجتمعاتنا المعاصرة وقد شاع استخدام كلمة "stress" في ميدان الهندسة والدراسات الفيزيائية لتشير إلى قوة خارجية تؤثر بشكل مباشر على موضوع طبيعي ونتيجة لهذه القوة يحدث الإجهاد الذي يؤثر ويغير من شكل وبناء الموضوع، وهذا المفهوم الذي استعاره علم النفس للدلالة على نطاق واسع من الخبرات الانفعالية التي يترافق ظهورها مع حدوث تغيرات فيزيولوجية معرفية وسلوكية ناتجة عن الأحداث الضاغطة.

1- مفهوم الضغط النفسي:

عرض الكثير من الباحثين تعريفات للضغط النفسي ومن هؤلاء الباحثين هانز سيلى الطبيب الكندي وهو من أوائل الأطباء الذي بحثوا موضوع الضغط النفسي وإعطاء أرضية دافعية حوالي عام (1956) وسوف نتطرق إلى عرض مجموعة من التعريفات التي تساهم في توضيح المصطلح المستخدم في هذا البحث ومن هذه التعريفات ما يلي:

- تعريف سيلى (1983) بأنه الاستجابة غير المحددة للجسم تجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سببا أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة.

- تعريف لازاروس (1984): بأنه نتيجة لعملية تقييمه يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة، أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية (الغريز، 2010، 24)

- تعريف عثمان (2002): عملية تعارض تفسد على الفرد سعادته وصحته النفسية والبدنية وتحدث عندما يطالب الفرد بأداء يفوق إمكانياته العادية (عثمان، 2002، 14)

- تعريف جودة (2005): بانه ظاهرة نفسية وفسولوجية ناجمة عن المواقف الضاغطة والمؤثرة والتي تهدد حاجات الفرد ووجوده وتتطلب نوعا من إعادة التوافق عبر تغيرات جسمية ونفسية وسلوكية . (جودة، 2005، 58)

من خلال العرض السابق للتعريفات ترى الباحثين أن الباحث سيلى نظر للضغط من الناحية الفسيولوجية، أما لازاروس فنظر إليها على أنها عملية نفسية بينما أنها جودة على أنها ظاهرة نفسية وفسولوجية.

2- أنواع الضغط النفسي:

قد يختلف العلماء فيما بينهم في تصنيف أنواع الضغوط التي من الصعب حصر كل أنواع الضغوط في الدراسة نوجز فيما يلي عرضا لاهم أنواع الضغوط، والتي أكدت عليها العديد من البحوث والدراسات السابقة.

أولاً: الضغوط النفسية حسب المستوى:

فهناك من صنف أنواع الضغوط تبعاً لمستواها، ومن هؤلاء (worrall، May، 1989) حيث يروا إن هناك ثلاثة مستويات للضغوط هي:

1- **الضغط النفسي العادي:** وهو المستوى الذي يمكن استبعاده، وهذا أدنى مستوى للضغط وهذا النوع يتعرض له الكثير من الناس في معظم الأوقات، وتكون مشكلات الحياة بسيطة على هذا المستوى ويمكن التعايش معها.

2- **الضغط النفسي الحاد:** وهذا النوع يتعرض له الفرد الذي يعيش أول فترات حياته في بيئة يسودها الاكتئاب، وهذا النوع يحتاج إلى التدخل والعلاج للحد من تأثيره، والتغلب على المشكلات التي تسببها والتحرر من القلق والخوف.

3- **الضغط النفسي الشاذ:** ويضم مجموعة من الأمراض العصابية والذهانية، والتي تظهر نتيجة لثورة الفرد ضد النفس وضد الآخرين (حماد، 2012، 14)

ثانياً: الضغوط النفسية حسب المدة الزمنية:

1- **الضغوط النفسية المزمّنة:** هي الضغوطات التي تطحن الناس يوماً بعد يوم وشهراً بعد شهر وسنة بعد سنة، فالضغط المزمّن يدمر الجسد والعقل والحياة، انه ضغط الفقر، والعائلة التي تعاني من خلل في الزواج غير السعيد، والعمل المحقر من قبل الشخص، انه الإجهاد الضغط الذي لا يلين، والأمر الاسوء للضغوطات المزمّنة هو أن الناس تتعود عليها، فالناس ينتبهون للضغوطات الحادة لأنها مستجدة عليهم ولكنهم يتجاهلون الضغوطات المزمّنة، لأنها قديمة ويتادون عليه (بقيون، 2007، 152، 153)

2- **الضغوط النفسية المؤقتة:** وهي تلك الضغوط التي تحيط بالفرد ولفترة وجيزة ثم تنتشع مثل: الضغوط لنواتجة عن الامتحانات أو مواجهة موقف صعب مفاجئ أو الزواج الحديث، إلى غير ذلك من الظروف المؤقتة التي لا تدوم اثرها لفترة طويلة مثل الضغوط

تكون سوية في معظمها، إلا اذا كان الموقف الضاغط اشد صعوبة من مقدرة الفرد على التحمل مثلما يحدث مع المواقف الشديدة الضاغطة التي تؤدي إلى الصدمة العصبية.

(منصور والبيلاوي، 1989، 479)

ثالثاً: الضغوط النفسية حسب المصدر:

1- الضغوط النفسية الإيجابية: وهي تلك الضغوط التي تحدث توتراً وتؤدي إلى الشعور بالسعادة والرضا أي الاتزان النفسي (عماشة، 2012، 309).

2- الضغوط النفسية السلبية: هو الالاسى أو الحزن أو الألم، كما انه ضغط الخسارة أو الفشل أو العمل الزائد والذي لا يكافأ، ويؤثر الضغط السلبي على الناس بطريقة ضارة حيث انه مكون طبيعي لا يمكن تجنبه في الحياة (علي، 2009، 122).

3- أسباب الضغط النفسي:

الشيء الذي يسبب الضغط النفسي يختلف من شخص لآخر على سبيل المثال، شخص ما قد لا يعاني من الضغط النفسي بسبب التقاعد عن العمل بينما قد يعاني شخص آخر من الضغط النفسي نتيجة للسبب نفسه ويمكن للعديد من الأحداث الحياتية أن تكون مصدراً رئيسياً للتوتر، حتى عندما يكون الحدث مفرحاً كالزواج أو الانتقال إلى منزل جديد. (عبيد، 2008، 27).

ولقد حدد مونتانا (1989) أسباب الضغط النفسي في مجال المهنة والذي ترتبط بشكل مباشر في الوظيفة أو العمل وقد أوردها الفرماوي (1993) على النحو التالي:

- غموض الدور.

- صراع الدور.

- التوقعات غير الواقعية للذات.

- ضعف القدرة على التأثير في وضع القرارات مما ينتج عنه مستويات عالية من

الإحباط المؤدية إلى الضغوط

- فقد تأييد الزملاء.
- عبء العمل وضغوط الوقت.
- الرتابة والشعور بالملل.
- سوء الاتصال والتواصل.
- القيادة " الإرادة " غير المناسبة.
- مهام العمل (الغريز، 2010، 33)
- وترى الباحثين أن من أسباب الضغط النفسي:
- عدم القدرة على التكيف مع متطلبات الحياة الزائدة.
- المشاكل الأسرية والتفكك الأسري.
- عدم القدرة على تنظيم الوقت.
- تراكم المشاكل وعدم القدرة على حلها.
- فقدان الدعم الاجتماعي.
- ويقول أبو سعد والغريز (2009) أن أسباب الضغط عديدة منها:
- التوتر المرتبط بالدور: وهو مثل ربة الأسرة أو أم أربعة أطفال وعاملة.
- العلاقات بين الأشخاص: وهي عند وجود علاقات تتصف بالصراع والتقلبات وخاصة مع الزوج. - الانتقال والتغير: فهو نوع من الضغط لبعض الناس ويتطلب معظم التغيرات تكيفاً م الواقف الجيدة.
- أزمات الحياة: وهي أزمات تمثل فترة من عدم الثبات والاستقرار وتتطلب التكيف معها واتخاذ القرارات.

4- مراحل الضغط النفسي:

يمر الإنسان بثلاث مراحل بيولوجية حتى يصبح ضحية للضغط، وهذه المراحل التي حددها " هانز سيلى " تتلخص في:

- مرحلة الإنذار.

- مرحلة المقاومة.

- مرحلة الإنهاك (الفرماوي، 2009، 284)

أولاً: مرحلة الإنذار المبكر: تنشأ هذه المرحلة بمجرد تعرض الكائن الحي إلى مصدر الضغط وفي هذه المرحلة تقل مقاومة الكائن الحي، وقد يحدث الموت أحياناً في هذه المرحلة إذا كانت قوية مصدر الضغط كبيرة.

ثانياً: مرحلة المقاومة: يرى سىاى أن قدرة الكائن الحي، على البقاء حياً تمكنه من الانتقال من حركة الإنذار المبكر إلى مرحلة المقاومة.

ثالثاً: مرحلة الإنهاك: يرى سيلى أن استمرار التعرض للموقف الضاغط يستنفد طاقته الكائن الحي اللازمة للتكيف، ذلك يدخل الكائن الحي المرحلة الثالثة من مراحل التوافق العام وحتى مرحلته الإنهاك. (جودة، 2005، 60)

5- آثار ومظاهر الضغوط النفسية:

عادة ما تترك الضغوط النفسية آثاراً سلبية، ومدمرة أحياناً على الإنسان، ومهدده لحياته وسعادته، وترتبط الضغوط النفسية بالخبرات الحياتية المختلفة وطبيعة عمل الأفراد، وتلعب دوراً هاماً وكبيراً في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي، والتي تعتبر أخطر الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية (أبو اسعد والغريز، 2009، 52)

وقد قام فونتانا "Fontana" بوضع قائمة للتغيرات التي تحدث للكائن الحي عند تعرضه للضغوط وهي على النحو التالي:

5-1- تغيرات فسيولوجية:

- زيادة الأدرينالين في الدم مما يؤدي الجسم وإذا استمر لمدة طويلة أدى إلى أمراض القلب، واضطراب الدورة الدموية.

- زيادة إفراز الكولسترول من الكبد ويؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب، وتصاب الشرايين وتغيرات في أجهزة الجسم مثل اضطراب معدية، تفاعلات جادية، وإقلال المناعة.

- زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى زيادة التفاعلات في الجسم، وإذا استمر لمدة طويلة يؤدي إلى نقص الوزن، والإجهاد والانهيار الجسمي.

5-2- تغيرات معرفية: عدم القدرة على التركيز، واتخاذ قرارات مسرعة تؤدي إلى كثرة الأخطاء، مع عدم قدرة الجسم على الاستيعاب، وعدم القدرة على التنظيم والتخطيط، وتداخل الأفكار مع بعضها البعض.

5-3- تغيرات انفعالية: حدوث تغيرات في صفات الشخصية، وزيادة التوترات الطبيعية والنفسية، وزيادة الإحساس بالمرض، وظهور الاكتئاب وعدم تقدير الذات.

5-4- تغيرات سلوكية: النسيان والإهمال، وزيادة مشاكل التخاطب، واللجاجة والتلعثم، وانخفاض مستوى الطاقة، والقلق في النوم، وإلقاء اللوم على الآخرين، وعدم تحمل المسؤولية.

(عبد المنعم، 2007، 65، 66)

وتظهر هذه الأعراض عند التعرض للضغوط السلبية، أما التعرض للضغوط الإيجابية فيكون لها تأثير إيجابي على دافعية الفرد، حيث تدفعه إلى تحقيق الذات، والأداء الجيد، والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين. (حسن وحسين، 2007، 47)

ويعد كل هذه الأعراض النفسية لضغط العمل والتي تجعل الأفراد يهربون من العمل. نجد أن هناك أعراضاً تنعكس على أداء العمال فتنزايذ معدلات الغياب، وتتندى الجودة، وعدم تحسين الإنتاج، وضعف دوران العمل، وظهور مشكلات بين العمال والإدارة. هذه الأعراض التي تظهر على العاملين، جعلت الإدارات التنظيمية تحدد للعمال إجازات يقضيها

العمال بعيدا عن العمل يستعيدون بها نشاطهم. ومن هذا يأتي دور الإدارة في كيفية التعامل مع هؤلاء العاملين الذين يرغبون في قضاء إجازاتهم داخل وخارج بلدتهم، وكيف يتم تحقيق رغبات وحاجات هؤلاء بما يمنحهم الشعور بالرضا عن الخدمات التي تقدمها المنظمة أو المؤسسة الإعلامية بما يحقق لهم الاسترخاء، ويعيد توازنهم النفسي والانفعالي

(السامراني، 2007، 259، 260)

6-أساليب التعامل مع الضغوط النفسية:

تزايد الاهتمام بدراسة عوامل مقاومة الضغوط والوقاية منها، وأصبح ضروريا خاصة في الآونة الأخيرة التي ازدادت فيها صعوبات وتعقيدات الحياة وتعرض الفرد فيها لضغوط عديدة يحتاج لمواجهتها بفاعلية حتى يستطيع تجنب ما قد ينجم عنها من آثار سلبية على الصحة النفسية والجسمية للفرد.

ويشير أبو اسعد والغريير في إيضاح شامل لرؤية علماء النفس أن أساليب التعامل مع الضغوط تعتمد على أنها:

أ-وسيلة تعديل أو محو الموقف الذي يزيد من حدة المشكلة التي تسبب الضغط.

ب-وسيلة التحكم الإدراكي واستدعاء الخبرات لتحديد المشكلة.

ج-وسيلة التحكم بالنتائج الانفعالية للم مشكلة ضمن حدود الاستجابة الناجحة للحل.

وللتخفيف من الضغوط يجب معالجتها أولا بأول، فتراكم الضغوط يضاعف الجهد في حلها، وتتزايد المشكلات السلبية عندما تقاجأ بأن علينا أن نتعامل مع عدد منها في وقت ضيق.

(أبو اسعد والغريير، 2009، 122)

وفي دراسة عبد الغني (2009) حددت عدة أساليب للتعامل مع الضغوط النفسية

وهي كالتالي:

1-أسلوب الإيجابية: يتضمن هذا الأسلوب ما يقوم به الفرد من أفعال توجه مباشرة نحو مصدر المشكلة، في محاولة مستمرة لزيادة أو تعديل الجهد، بغية الحل والتخلص من الموقف الضاغط.

2-أسلوب ضبط النفس (الذات): يتضمن هذا الأسلوب قدرة الفرد على التريث وإجبار الذات على الانتظار للوقت المناسب.

3-أسلوب البحث عم الدعم والمساندة الاجتماعية: يتضمن هذا الأسلوب مدى توفير الدعم من أعضاء العائلة أو الأصدقاء فيما يتعلق بتوفير التشجيع والمشاركة في المصادر الانفعالية والمادية، والتي يمكن أن تقدم ضمن شبكة الأصدقاء أو الأعضاء العائلة (عبد الغني، 2009، 20، 23)

4-أسلوب تحمل المسؤولية: ويتضمن هذا الأسلوب قبول الفرد لذاته والآخرين والعالم من حوله، كما يتضمن قدرة الفرد على تحمل الأخطاء والعيوب، وتحمل الإحباط كجزء معياري في الحياة، كما يتضمن هذا الأسلوب أيمان الفرد بقدرته على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة بنجاح.

5-حل المشكلات بالتخطيط: ويتضمن هذا الأسلوب قدرة الفرد على حل المشكلات الشخصية، فالمشكلات تعتبر في حد ذاتها مواقف ضاغطة، وحلها يخفف أو يزيل الضغط النفسي الناتج عنها ن ويتضمن المهارات التي ترتبط بحل المشكلات، وتحديد المشكلة بوضوح، والحصول على المعلومات الكافية، وإيجاد الحلول العلمية، واختبار البدائل الممكنة للحل.

6-أسلوب تنظيم الوقت: ويتضمن هذا الأسلوب قدرة الفرد على تنظيم الوقت والنشاط، ويشبه هذا الأسلوب أسلوب حل المشكلات إلى حد ما، فهو يتضمن التخطيط، والأسلوبان تنظيميان في عمل الأشياء، كما يتضمن تنظيم المصروفات المالية. ويتضح من خلال ما تقدم من عرض لأساليب التعامل مع الضغوط أنها متعددة ومتنوعة، وكلما استطاع الفرد أن

الفصل الثاني..... الضغط النفسي

يمارسها فانه بذلك يحمى نفسه من آثار الضغوط المستمرة عليه، كما يجب على الفرد إدراكها وتعلمها لتطبيقها بشكل أفضل، وأنها مختلفة في تطبيقها، تشمل على جوانب معرفية، وسلوكية، واجتماعية، ودين.

خلاصة الفصل:

وخلص القول إن هذه المصادر السالفة الذكر لها بالغ الأثر في تكون الضغوط في بيئة العمل، فمكان العمل في المستشفى يتطلب تركيزا كبيرا، وعدم وجود وصف وظيفي مفعل يحدد دور كل فرد يضيف عبئا على الممرض والممرضة في هذه الأقسام حيث يقوم بمهام عدة ليست من اختصاصه بل وتفرض عليه عبئا إضافيا. كما أن زيادة أعداد المرضى وطبيعة الحالات تفرض نفسها كمصدر للضغط النفسي، وحتى قدراتها لها أثر بالغ في مدى تأثير هذه المصادر على الفرد.



الفصل الثالث

التمرير



تمهيد:

التمريض مهنة أساسية في مجال الرعاية الصحية، يقع على عاتق العاملين فيها من ممرضين وممرضات أدوار هامة في عملية تقديم الخدمة الصحية الأمانة للمرضى، بجانب السعي المتواصل لتطوير الخدمة المقدمة لتتلائم مع التطورات العلمية المتلاحقة في عصرنا هذا، ولمهنة التمريض دستور أخلاقي وقانوني كأى مهنة أخرى في المجتمع، فالممرض يتعامل مع البشر بشكل مباشر، لذلك فهناك قيم وأخلاقيات ترشد الممرضين والممرضات أثناء تقديم الرعاية التمريضية حيث تجعلها ضمن معايير الأداء المهني. فالتمريض في حقيقته رسالة قبل أن يكون مهنة تزاول للكسب.

1- مفهوم التمريض:

هو علم وفن ومهارة يتم من خلاله تقديم الخدمات الصحية للمجتمع، فهو علم لأنه يعتمد على كثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء، وهو فن ومهارة لأنه يتطلب دقة في العمل وسرعة في البديهية والأداء مع الإخلاص. (الجاني وحسن، 1984)

فالتمريض هو الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية، وهي مهنة تخدم المرضى والأصحاء وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض، ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للجميع. (الزهواني وآخرون، 1412)

وعرفته جمعية التمريض الأمريكية (ANA, 1980) كالتالي "إن التمريض تشخيص وعلاج للمشاكل الصحية الحالية أو المتوقع حدوثها لاستجابات الإنسان".

(Kozier & Erb ، 1991: 3)

وعرفه علي عابد (1999) بأنه " الخدمة المقدمة للبشرية والتي تساعد الإنسان على استعادة أو الحفاظ على حالة الجسم والعقل في مستواها الطبيعي والمساعدة في إزالة المعاناة الجسدية والروحانية والقلق النفسي". (الملتقي للتمريض والقبالة، 1999، 1)

وتعرفه (شاهين، 1990، 32) بأنه "مساعدة الفرد المريض أو المعافى من أجل القيام بتلك النشاطات التي تساهم في توفير الصحة والشفاء من المرضى التي يمكن أن يقوم بها دون أن يساعده أحد أن تمتلك القدرة الضرورية -الإرادة والمعرفة".

2- أدوار الممرض | الممرضة:

هناك تسعة أدوار يقوم بها الممرض أو الممرضة فيما يتعلق بالعناية بالمرضى وأمرهم أو من يدعمونهم. وتعمل الممرضة على تكيف مهاراتها وأساليب العناية مع هذه الأدوار المتداخلة كلما دعت الحاجة إلى ذلك، ولكن نوعية العمل والدور تختلف طبقاً لاختلاف الدرجة والتحصيل العلمي للممرض.

- أ- الدور الشفائي (العلاجي): يستخدم الممرض الأساليب التي تساعد في إنجاز الشفاء الطبيعي كتغيير الضمادات المعقمة وإعطاء الأدوية للمرضى وغيرها من المهارات.
- ب- دور العناية (المواساة): أن الممرض يدعم المريض عن طريق اتجاهاته وأعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله له كإنسان، ويحرص الممرض أن لا يضع القرار نيابة عن المرضى ولكنه يشجع المرضى.
- ج- دور التواصل: ويشمل جمع المعلومات وتوصيلها للأخرين، ويتواصل التمريض مع المرضى وأسرهم ومع زملائهم الممرضين في أقسام أخرى ومع أعضاء الفريق الصحي، وغالبا ما يتأثر شفاء المريض بنوعية التعامل الذي يقوم به التمريض.
- د- دور التعليم: يقوم التمريض بدور التعليم حيث يعومون بتزويد المعلومات وتعزيز التغيير السلوكي والعمل على توفير بيئة مناسبة تمكن المريض من التعلم وتحديد حاجات المريض واستعداده للتعليم.
- هـ- دور التخطيط: يمارس التخطيط من خلال جميع مراحل عملية التمريض من اجل تحقيق الأهداف المتوقعة من العناية الصحية.
- و- دور التنسيق: التنسيق طريقة لوضع الأشياء مع بعضها وشمل دور الممرض التنسيق بين الممرض وأسرهم والممرضين والاختصاصيين في مجال الصحة.
- ز- دور الحماية: وهذا يشمل النشاطات التي يقوم بها التمريض لحماية الإنسان من الإصابات والمضاعفات وتعقيم المواد وتزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية وطرق الإصابة بها وكيفية منع حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات وقائية أخرى.
- ح- دور إعادة التأهيل: ويشمل النشاطات التي ترفع من إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى وتخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى وغالبا ما تساعد هذه النشاطات المريض على التغيير واكتساب مهارات جديدة كمهارة المشي باستخدام العكازات.

ط- دور تهيئة المريض للمجتمع: وهذا يشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة له ولهم فالمريض الذي يعاني من مرض طويل الأمد يرغب في الحديث بأمر تتعلق بالناحية العلاجية ولكن الحديث عن أخبار العلم وما شابه من محادثات سيستمتع بها أكثر وتخرجه من حالته النفسية السيئة.

(شاهين، 1990، 36-38).

3-صفات الممرض الخلقية:

- 1-عدم التحيز بحسب الجنس أو اللون أو الدين أو العرق.
- 2-تحمل المسؤولية.
- 3-احترام الآخرين وحماية مصالحهم.
- 4-إتقان العمل مع الأمانة.
- 5-المشاركة في البحوث العلمية والسعي دائماً نحو التعليم المستمر.
- 6-التمتع بأخلاق عالية.

4-خصائص المعلومات التي يحتاجها القطاع التمريضي:

- 1-الدقة: لا يمكن الاستفادة من أي معلومة ما لم تكن دقيقة وصحيحة، فقيمة أي معلومة ترتبط بمدى دقتها وصحتها.
- 2-السرعة: المعلومة لها أهمية في الوقت المناسب، وإذا توافرت هذه المعلومة قبل أو بعد الوقت لا قيمة لمعرفتها، فمثلاً معرفة مريض له عملية جراحية وهو مصاب بارتفاع ضغط الدم بعد العملي لا قيمة لمعرفة هذه المعلومة.
- 3-الشمولية: توفر المعلومات بشكل شامل ومتكامل أمر ضروري لاتخاذ القرار في استكمال علاج المريض.

4-الإيجاز: المعلومات الشاملة والموجزة توفر الوقت والجهد على الإدارة التمريضية لاتخاذ القرارات، وكلما كانت المعلومات المقدمة موجزة وشاملة كلما كانت الاستفادة منها

كبيرة. 5 -وثيقة الصلة بالموضوع: يجب أن تكون المعلومات المقدمة مناسبة وضرورية للموضوع المراد اتخاذ القرار بشأنه (قزاقزة وآخرون، 2002، 22)

5-أهداف وحدة التمريض:

- تقديم الرعاية التمريضية المستمرة للمريض من خلال تقييم احتياجاته بمهارة تامة.
- استعمال واختيار الأجهزة بطريقة مناسبة.
- إعطاء الحرية للمريض للتعبير عن شعوره بحرية تامة.
- المواصلة مع أهل المريض وذلك من خلال تشجيعهم للمساعدة في رعاية المريض.
- المحافظة على استمرارية التعليم للفريق التمريضي من أجل تقديم رعاية تمريضية متقدمة.

- تنفيذ الإجراءات العلاجية حسب وصفة الطبيب مع المحافظة على حاجات المريض النفسية والروحية والبدنية والاجتماعية.

- عمل دراسات تتعلق بالرعاية التمريضية لتحسين نوعية العناية التمريضية.

- التعاون مع جميع أقسام المستشفى لإنجاز أهداف المستشفى العامة

(قزاقزة وآخرون، 2002، 24-25).

خلاصة الفصل:

يمكن القول بأن مهنة التمريض قديمة قدم الإنسان، وقد عرفت تطورات عبر مراحل زمنية مختلفة، وهي تتطلب من ممارستها العديد من الصفات النفسية والأخلاقية والاجتماعية، كما أن لها دورا هاما فهي تعتبر مطلبا في المجتمع وهذا ما يتجلى من خلال الخدمات الصحية والنفسية والإنسانية التي تقدمها لأفراد المجتمع، إلا أن طبيعة عملها والظروف المحيطة بها تجعل من ممارستها عرضة للضغط النفسي.



الفصل الرابع

فيروس كورونا (كوفيد 19)



تمهيد:

ترافق انتشار فيروس كورونا مع القلق وعدم اليقين، وزاد عدم اليقين من قلق الناس ومن تخبط سياسات الحكومات في مواجهة الفيروس.

شمل عدم اليقين منشأ الفيروس، وطبيعة تكوينه، وعوارضه، وطريقة انتقاله كعدوى، وفعالية وسائل الحماية منه، مثل الكمادات والقفازات. وطال التشكيك أداة الاختبار نفسه للتأكد من الإصابات والأسباب الفعلية للعوارض أو للوفيات. وبدأت الأصوات تعلق بشأن اللقاح الذي يحضر وبأنه قد يشكل خطراً على صحة الناس، وأن الهدف منه السيطرة على حياتهم من خلال زرع شريحة في أجسادهم تراقب وتوجه أفعالهم.

وجرى الربط بين تأثيرات كورونا على صحة البشر وتأثيرات تطبيق الـ 5G التي يقال إنه يصيب الجهاز التنفسي. وطال النقاش أيضاً بعض الأدوية التي راحت تستخدم لمعالجة العوارض.

1- مفهوم فيروس كورونا (كوفيد 19):

هو فيروس مستحدث وهو سلالة جديدة من الفيروسات الناجية وتكمن خطورة الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الآن وهو أيضاً فيروس كبير الحجم ويبقى على الأسطح لفترات طويلة ولكبر حجمه فإن بقاءه بالهواء مدة لا تتجاوز الثلاث الساعات وهذه فترة كافية للالتقاط الفيروس ما لم يتبع طرق الوقاية والسلامة. (الدليل الإرشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا، 2020، 7)

2- أعراض فيروس كورونا (كوفيد 19):

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض كوفيد 19 في الحمى والسعال الجاف وضيق في التنفس. وقد يعاني بعض المرضى من الإلام والأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو

الم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض.

3- ظهور أعراض فيروس كورونا (كوفيد 19):

- في الأيام الثلاثة الأولى تبدأ أعراض خفيفة تشبه الإنفلونزا.
- بعد ذلك يبدأ الشعور بألم الحلق ويزداد يوماً بعد يوم يصاحبه سعال جاف وارتفاع في درجة حرارة الجسم أعلى من 37 درجة مئوية.
- لمن هم ذوي مناعة ضعيفة سيصابون باضطرابات هضمية وربما اسأل وقىء.
- تظهر مع مرور الأيام الأم المفاصل بشكل عام واستمرارية في ارتفاع درجة حرارة الجسم.

- تكمن خطورة فيروس كورونا (كوفيد 19) في حدوث الالتهاب الرئوي مما يؤدي إلى قصور في وظائف أعضاء الجسم ويؤدي في الأخير إلى وفاة لا قدر الله.

4- الاحتياطات التي يمكن اتخاذها لتجنب الإصابة بكوفيد 19:

اهم طريقة لحماية نفسك هي تجنب التعرض لمرض كوفيد 19، الزم منزلك قدر الإمكان وتجنب أماكن التجمعات. وتجنب أي سفر غير ضروري، واتبع إرشادات قيود السفر الصادرة عن المسؤولين المحليين أو منظمة الصحة العالمية. بالإضافة إلى غسل يديك كثيراً، فمن المهم أن تتبع الاحتياطات التالية:

- تجنب لمس عينك وأنفك وفمك.
- عند الحاجة للسعال أو العطس، فاستخدم منديلاً ثم تخلص منه في سلة المهملات. وإذا لم يتوفر المنديل فقم بتغطية فمك وأنفك بكوعك بعد ثنية وليس بيدك.
- نظف الأغراض والأسطح التي تلمسها الأيدي كثيراً باستخدام محلول تنظيف منزلي يستخدم بالرش أو مناديل مبللة بمنظف. وتشمل هذه الأسطح والأغراض مقابض

الأبواب، والطاولات، والمراحيض، ولوحات المفاتيح، والأجهزة اللوحية والهواتف، ومفاتيح الإضاءة وغير ذلك الكثير.

بعض المصابين بكوفيد 19 لا تظهر عليهم أي أعراض ولا يعرفون أنهم مصابون بالفيروس، أو ربما لم تظهر عليهم الأعراض بعد. ولهذا يوصى بارتداء كمامة من القماش عند الخروج إلى الأماكن العامة. والكمامة القماشية قد لا تحميك من الإصابة بكوفيد 19 ولكنها يمكن أن تساعد في منع انتشار الفيروس في المجتمع. مع مراعاة أن الكمامة يجب أن تغطي الأنف والفم. (الدكتورة مارخام، 2020، 2)

تذكر أن ارتداء كمامة من القماش أو غطاء للوجه يجب ألا يكون بديلاً عن التباعد الاجتماعي أو الجسدي. لا يوجد دليل على أن تناول فيتامين ج، ولو بجرعات عالية، يمكن أن يساعد في الوقاية من كوفيد 19.

5- هل هناك طريقة لمعرفة ما إذا كنت قد أصبت من قبل بكوفيد 19

يعمل المتخصصون حالياً على تطوير اختبارات للكشف عن الأجسام المضادة، والتي تعرف أيضاً باسم اختبارات مصل الدم. وهذه الاختبارات قد تستطيع الكشف عما إذا كنت قد أصبت من قبل بعدوى كوفيد 19 أم لا. وذلك بالكشف عن الأجسام المضادة في الدم. والأجسام المضادة عبارة عن بروتينات معينة ينتجها الجسم استجابة للعدوى. لن تخبرك اختبارات الأجسام المضادة بالضرورة هل أنت محصن ضد الإصابة بكوفيد 19 أم لا هل أنت محصن ضد الإصابة بعدوى كوفيد 19 مرة ثانية. فبعض المصابين بكوفيد 19 لا تصنع أجسامهم مضادة. أو قد تنتج الاختبار عن وجود أجسام مضادة، ولكن هذه الأجسام المضادة مرتبطة بفيروس مختلف من عائلة فيروسات كورونا وليس كوفيد 19.

6- حماية النساء العاملات في القطاع الصحي من خطر العدوى بالفيروس:

حسب منظمة الصحة العالمية، تشكل النساء غالبية العاملين في قطاع الرعاية الصحية والاجتماعية إذ تبلغ نسبة النساء في هذا القطاع 70.

إن وظائف النساء في القطاع الصحي تضعهن في الخطوط الأمامية لمحاربة المرض مما يجعلهن عرضة للعدوى إذا لم تتخذ التدابير الوقائية الضرورية وتوفر المستلزمات والمعدات الأساسية لحماية موظفات القطاع الصحي. (غسان صليبي، 2020، 27)

في بداية ظهور الوباء في تونس، عرفت المنظومة الصحية العمومية إرباكا شديدا خاصة وأنها كانت تعاني منذ سنوات طويلة، من نقص الإمكانيات المادية وغياب التجهيزات والمعدات الضرورية، لاسيما في المستشفيات العمومية الموجودة في المناطق الداخلية للبلاد وقد خصصت الحكومة اعتمادات مالية مهمة لدعم القطاع الصحي العمومي وتأهيله لمجابهة الجائحة، من ذلك توفير المستلزمات الضرورية لحماية الطواقم الطبية وسائر العاملين في المستشفيات العمومية. ولم يكن الأمر هينا في ظل ارتفاع الطلب العالمي على هذه المعدات، وتسابق الدول المحموم في الحصول على حاجياتها منها.

(منى عزت، 2020، 29)

إن من أؤكد واجبات الحكومة تجاه العاملات في قطاع الصحة من طبيبات وممرضات وكذلك عاملات النظافة في المستشفيات العمومية ضمان حصولهن كافة على الملابس والمعدات الواقية من العدوى وكذلك تزويدهن بالمعلومات الصحية الضرورية وتأمين التدريب المناسب لهن حتى نقل حالات الإصابة بالفيروس بين أعوان قطاع الصحة. فضلا عن خطر الإصابة بالعدوى، تجابه العاملات في القطاع الصحي العمومي صعوبات إضافية.

فنتيجة للضغط المسلط على المنظومة الصحية، تكون النساء العاملات في هذا القطاع غير قادرات على الحصول على إجازة للعناية بأطفالهن المنقطعين عن الدراسة بعد اتخاذ إجراء إغلاق المؤسسات التعليمية توفيا من انتشار الوباء.

وقد اطلعت النقابات العمالية، الناشطة في مجال الصحة العمومية، بدور بالغ الأهمية في الضغط قصد توفير كافة مستلزمات الوقاية وضمان ظروف عمل آمنة للمشتغلين بالقطاع. كما مثلت الجائحة، بالنسبة إلى النقابات العمالية التي ما فتئت تدافع عن المحافظة على القطاع العام وعدم التقيت في المؤسسات العمومية أو إضعافها لصالح القطاع الخاص. فرصة ثمينة انتهزتها لإبراز أهمية القطاع العام في مثل هذه الأزمات.

إذ أن سياسات الدولة، في إطار محاربة تفشي الفيروس، ما كان لها أن تتجسد وتتميز بالنجاعة الكافية لولا وجود مرفق عام صحي منتشر في كامل البلاد، رغم حالة الوهن التي يشكوها. وفي إطار تقوية الإمكانيات المادية للمستشفيات العمومية وتدعيم قدرتها على محاربة الجائحة، أنشأت وزارة المالية حسابا بريديا مخصصا لجمع التبرعات لمقاومة وباء الكورونا والحد من تداعياته الاقتصادية والاجتماعية. وتجدر الإشارة إلى أن اتحاد العمال للشغل وآخر عن اتحاد الأعراف. (إقبال موسى، 2020، 30)

خلاصة الفصل:

يمكننا القول أن جائحة كوفيد 19 انتشرت في جميع أنحاء العالم في وقت تقع فيه المجتمع تحت ضغوط كبيرة من مختلف الأنواع. وقد ينتج عن ذلك أن تتحول الصعوبات الاجتماعية والاقتصادية إلى أزمات سياسية مالم يتم توفير لقاح فعال ضد هذا الوباء.



الفصل الخامس

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد:

تطرق الباحثين في هذا الفصل إلى الإجراءات الميدانية المتبعة في هذه الدراسة وتشتمل على كل الخطوات المتبعة حيث تم تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع الدراسة إضافة إلى اختيار عينة الدراسة، كما تم التطرق إلى الأداة المستخدمة في جمع المعلومات وبالتالي مرحلة بنائها، وتحديد صدقها وثباتها من خلال تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية ومن ثم الدراسة الأساسية، وأخيرا الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة من خطوات البحث العلمي، حيث يتمكن الباحث من خلالها معرفة مجال الدراسة كذلك تساعد في تحديد الأدوات والتقنيات الملائمة لإمكانية إجراء الدراسة، وقد تمت الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة بين 03 ماي إلى غاية 05 ماي سنة 2021، وبعد الحصول على الموافقة لأجراء الدراسة بالمؤسستين الاستشفائية الزهراوي ومستشفى سليمان عميرات، تم توزيع استبيان الدراسة على عينة من ممرضات مستشفى سليمان عميرات تم تحديدها بطريقة قصدية بحيث بلغ عددها 15 ممرضة مصالحة كوفيد 19 من المجتمع الذي يتكون من (45) ممرضة، وكان الهدف منها هو تجريب الأداة ومعرفة مدى صلاحيتها لقياس متغيري الدراسة.

1-1-الخصائص السيكومترية:

صدق وثبات أداة الدراسة (الاستبيان):

تعتبر المصدقية والثبات من أهم الموضوعات التي تهتم الباحثين من تأثيرها البالغ في أهمية نتائج البحث وقدرته على تعميم النتائج، وترتبط المصدقية والثبات بالأدوات المستخدمة في البحث ومدى قدرتها على قياس المراد قياسه ومدى دقة القراءات المأخوذة من تلك الأدوات، وبالتالي قبل أن يقوم الباحث بطباعة أداة جمع البيانات في صورتها النهائية، ينبغي عليه أن يقوم باختبارها لتحديد نقاط الضعف فيها وتصحيحها قبل استعمالها في عملية استقصاء الآراء من المستجوبين، حيث يتم التأكد من مدى صلاحيتها بطرق عديدة كأن يتم اختبارها على عينة من الأفراد مختارة عشوائيا ومتشابهة في خصائصها مع مجتمع البحث، كما أن هذا الإجراء المتمثل في الاختبار الميداني للأداة لا يغني عن عرضها على المشرف على البحث وبعض الخبراء والباحثين الأكفاء في هذا الشأن للتعرف على وجهات نظرهم إلى جانب أنه من المهم كذلك أن يقوم الباحث بقياس الثبات للتأكد من جودة

قائمة الاستقصاء.(طويطي، 2018، ص.141)

وبعدما تمت الاعتماد الاستبيان في شكله النهائي قمنا بإجراء الدراسة تجريبية للاستبيان على العينة الاستطلاعية، تضمن (15) فردا وتم إخضاع نتائج إجاباتهم لاختباري الصدق (صدق الاتساق الداخلي للعبارات الاستبيان والصدق البياني لمحاور الاستبيان) والثبات كما يلي:

أولا/ الثبات:

تم حساب ثبات هذا الاستبيان عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ القائمة على أساس حساب معدل الارتباطات بين عبارات الاستبيان ككل حيث بلغ 0,940 ونجد أيضا أن محاوره كذلك جاءت بنفس القيم تقريبا حيث بلغ في استبيان المساندة الاجتماعية 0.820 وفي استبيان الضغوط النفسية 0.886 ومنه نستطيع القول بأن هذا الاستبيان ثابت، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (1): يوضح ثبات الاستبيان عن طريق ألفا كرونباخ

المحاور	ألفا كرونباخ	عدد العبارات
المساندة الاجتماعية	0.820	44
الضغوط النفسية	0.886	30
الكلية	0.940	74

ثانيا/ الصدق:

صدق الاتساق الداخلي:

الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لاستبيان المساندة الاجتماعية:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لاستبيان المساندة الاجتماعية بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات بين عبارات المساندة الاجتماعية مع الدرجة الكلية له كلها دالة فمنها ما هو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$) وعددها (34) عبارة، وهي (1، 2، 4، 5، 7، 8، 9، 10، 11، 13، 15،

16، 18، 19، 21، 23، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 31، 32، 33، 34، 35، 36، 37، 38، 40، 41) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0.704) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (25) والدرجة الكلية لاستبيان ككل و(0.380) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (9) والدرجة الكلية لاستبيان المساندة الاجتماعية ككل، أما العبارات التي كانت دالة عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$) فعددها (10) عبارات وهي ذات الأرقام (3، 6، 12، 14، 17، 20، 22، 30، 39، 43) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0.370) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (17) والدرجة الكلية لاستبيان المساندة الاجتماعية ككل و(0.298) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (14) والدرجة الكلية للمحور ككل، وعموماً يمكن القول بأن استبيان المساندة الاجتماعية صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (2): مصفوفة الاتساق الداخل لعبارات استبيان المساندة الاجتماعية

العبارة	الدرجة الكلية للمحور	العبارة	الدرجة الكلية للمحور	العبارة	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 01	,427**	العبارة 16	,523**	العبارة 31	,447**
العبارة 02	,395**	العبارة 17	,370*	العبارة 32	,528**
العبارة 03	,355*	العبارة 18	,480**	العبارة 33	,403**
العبارة 04	,438**	العبارة 19	,421**	العبارة 34	,406**
العبارة 05	,515**	العبارة 20	,329*	العبارة 35	,419**
العبارة 06	,338*	العبارة 21	,682**	العبارة 36	,539**
العبارة 07	,513**	العبارة 22	,357*	العبارة 37	,433**
العبارة 08	,539**	العبارة 23	,574**	العبارة 38	,562**
العبارة 09	,380**	العبارة 24	,540**	العبارة 39	,316*
العبارة 10	,456**	العبارة 25	,704**	العبارة 40	,597**
العبارة 11	,456**	العبارة 26	,589**	العبارة 41	,384**
العبارة 12	,314*	العبارة 27	,448**	العبارة 42	,614**
العبارة 13	,560**	العبارة 28	,505**	العبارة 43	,318*
العبارة 14	,298*	العبارة 29	,430**	العبارة 44	,447**
العبارة 15	,419**	العبارة 30	,351*		

** الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)

* الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)

الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لاستبيان الضغوط النفسية:

تم حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية لاستبيان الضغوط النفسية بمعامل الارتباط بيرسون حيث جاءت الارتباطات بين عبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية له كلها دالة فمنها ما هو دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$) كلها ما عدا العبارة رقم (30) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها ما بين (0.739) كأعلى ارتباط كان بين العبارة (3) والدرجة الكلية للمحور ككل و(0.47) كأدنى ارتباط كان بين العبارة (17) والدرجة الكلية لاستبيان الضغوط النفسية ككل، أما العبارات التي كانت دالة عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$) فعددها (01) عبارة وهي العبارة (3) حيث تراوحت قيم الارتباط فيها (0.419) والدرجة الكلية للمحور ككل، وعموماً يمكن القول بأن استبيان الضغوط النفسية صادق، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (3): يوضح مصفوفة ارتباطات عبارات استبيان الضغوط النفسية مع درجته الكلية

العبارات	الدرجة الكلية للمحور	العبارات	الدرجة الكلية للمحور
العبارة 01	**0.520	العبارة 17	**0.470
العبارة 02	**0.673	العبارة 18	**0.691
العبارة 03	**0.739	العبارة 19	**0.534
العبارة 04	**0.725	العبارة 20	**0.710
العبارة 05	**0.654	العبارة 21	**0.725
العبارة 06	**0.726	العبارة 22	**0.624
العبارة 08	0.627**	العبارة 23	0.707**
العبارة 09	0.621**	العبارة 24	0.634**
العبارة 10	0.655**	العبارة 25	0.680**
العبارة 11	0.624**	العبارة 26	0.640**
العبارة 12	0.605**	العبارة 27	0.700
العبارة 13	0.704**	العبارة 28	0.644**
العبارة 14	0.731**	العبارة 29	0.659**
العبارة 15	0.695**	العبارة 30	0,419*

العبارة 16	**0.534
** الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.01)	
* الارتباط دال عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)	

2-الدراسة الأساسية:

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية، وبعد التأكد من صلاحية الأدوات للاستخدام، سعينا إلى متابعة الدراسة الأساسية، والتي بواسطتها يمكننا الوصول إلى الإجابة عن تساؤلات الدراسة الحالية.

2-1-منهج الدراسة:

عرّف (الدغيمي، 1997، ص 33) المنهج بأنه: "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة لاكتشاف الحقيقة، أو هو الخطوات المنظمة التي يتبعها الباحث في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها".

وقد تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسة لملائمته لها، والذي يهتم بوصف الظاهرة كما هي في الواقع، ويقصد بالمنهج الوصفي "أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة" (أبو القاسم عبد القادر عبد الله صالح وآخرون، 2001، ص. 10).

2-2-مجتمع وعينة الدراسة:

2-2-1-مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من ممرضات الصحة العمومية، المقدر عددهم (45) ممرضة.

2-2-2-عينة الدراسة:

نورد فيما يلي اختيار وخصائص عينة الدراسة

01/ اختيار عينة الدراسة:

بعد معرفة وتحديد مجتمع الدراسة، تم اختيار عينة ممثلة لهذا المجتمع، وفي هذا الصدد عرّف (الداهري والكبيسي، 1999، ص. 49) العينة بأنها "جزء من مجتمع معين يمثل في خصائصه ذلك المجتمع اختصاراً للوقت والجهد والمال".

وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية من المجتمع الذي يتكون من (45) من بعض الممرضات بمستشفيات مدينة المسيلة (الزهرابي، سليمان عميرات) ونظراً لصغر العينة تم اختيار المسح الشامل للعينة.

3-خصائص عينة الدراسة:

تقسم عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس والتخصص، نوضحه فيما يلي:

أ/ عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

يمكن توضيح خصائص عينة الدراسة حسب متغير الجنس كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (4): يمثل مواصفات أفراد العينة الأساسية

متغير	الفئة	التكرار	النسبة
السن	أقل من 25 سنة	26	57.8
	من 25 إلى 30 سنة	6	13.3
	من 30 إلى 35 سنة	3	6.7
	35 سنة فما فوق	10	22.2
المجموع		45	45
الحالة الاجتماعية	عزباء	24	53.3
	متزوجة	21	46.7
	مطلقة	0	0
	أرملة	0	0
المجموع		45	100

من خلال نتائج الجدول المبين أعلاه، يتضح أن أغلب أفراد العينة من العازبات

البالغن من العمر أقل من 25 سنة.

5- حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة في الحدود الموضوعية والبشرية والمكانية والزمنية التالية:

01- الحدود الموضوعية: دراسة مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات مصلحة كوفيد

19 في التخفيف من الضغط النفسي.

02- الحدود البشرية: أجريت الدراسة على عينة من ممرضات مصلحة كوفيد 19 والمقدر

عددهم 45 ممرضة.

03- الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة في بعض مستشفيات مدينة المسيلة (مستشفى

الزهراوي، سليمان عميرات).

04- الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة (من 2021/05/03 إلى

غاية 2021/05/05).

6- أدوات الدراسة:

استبيان الدراسة الحالية حيث اشتمل على محورين وهما: محور المساندة الاجتماعية، ومحور الضغط النفسي، الذي تم استخدامه في الدراسة الاستطلاعية وطبق في الدراسة الأساسية.

7- الأساليب الإحصائية المستعملة:

للإجابة على تساؤلات الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

01/ التكرارات والنسب المئوية.

02/ معامل الارتباط بيرسون

03/ معامل ألفا كرونباخ.

04/ المتوسط الحسابي.

05/ الانحراف المعياري.

06/ اختبار T-test.

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه في الفصل التطبيقي الذي تناولنا فيه الإجراءات الميدانية بداية من الدراسة الاستطلاعية، مروراً إلى الدراسة الأساسية التي تناولنا فيها منهج الدراسة وعينة الدراسة، كما أشرنا إلى المعالجة الإحصائية عن طريق الرزمة الإحصائية (spss)، وهذا كترجمة النتائج الكمية إلى كيفية ودلالات لفظية ذات معنى، للوصول إلى ما نريد معالجته.



الفصل السادس

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها



1- عرض نتائج فرضيات الدراسة:

1-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على أنه: "مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الضغط النفسي عالي"، وبعد المعالجة الإحصائية توصلنا إلى النتائج الموضحة أدناه:

وللتحقق من هذه الفرضية الجزئية الأولى قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات المقياسين، حيث تم الحصول على درجة المقياس من خلال حساب طول الفئة كالتالي: أعلى درجة - أدنى درجة / عدد المستويات (03)

$$1 - 4 = 3 / 3 = 1$$

وبالتالي فإن طول الفئة يساوي (1) وتحدد المستويات بإضافة طول الفئة إلى أدنى درجة وهي:

الجدول (5): يمثل طول الفئة ومستوياتها

الرقم	طول الفئة	المستوى
01	2-1	منخفضة
02	3-2	متوسطة
03	4-3	مرتفعة

جدول (6): يوضح مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الضغط النفسي

الأبعاد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
المساندة الاجتماعية	45	3,0859	,37187	مرتفع

من خلال جدول (06) يتضح أن: المتوسط الحسابي لمقياس المساندة الاجتماعية بلغ 3.08 والانحراف المعياري قدر ب 0,37 وهذا ما يدل ويعني أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات مصلحة الكوفيد مرتفعة.

1-1- عرض نتائج الجزئية الثانية:

تنص الفرضية العامة على أنه توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات مصلحة كوكيد 19.

وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (7) يوضح العلاقة بين درجات أفراد عينة الدراسة في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي

الضغط النفسي	المساندة الاجتماعية		
0,2020	1	معامل بيرسون	المساندة الاجتماعية
0,1830		مستوى الدلالة	
45	45	حجم العينة	
1	0,2020	معامل بيرسون	الضغط النفسي
	0,1830	مستوى الدلالة	
45	45	حجم العينة	

من خلال الجدول أعلاه رقم (7) وبالنظر إلى قيمة معامل الارتباط بيرسون والتي

بلغت (0.18) نلاحظ أنها قيمة متوسطة وطرديّة أي أنه كلما المساندة الاجتماعية

لدى أفراد عينة الدراسة كلما زاد معه الضغط النفسي، وهي غير دالة إحصائياً عند

مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$) وبالتالي لا يمكن قبول الفرضية والقول بأن لا توجد علاقة

ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى أفراد عينة

الدراسة.

2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الضغط النفسي لدى ممرضات كوفيد 19 يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (8): يوضح الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الضغط

النفسي حسب الحالة الاجتماعية

المتغير	الحالة الاجتماعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار t لعينة واحدة	مستوى الدلالة
المساندة الاجتماعية	عزباء	24	3,0455	,29625	-,776	,442
	متزوجة	21	3,1320	,44621		
الضغط النفسي	عزباء	24	2,8292	,34715	1,061	,295
	متزوجة	21	2,7048	,43872		

• القراءة الإحصائية للجدول:

نلاحظ من خلال الجدول (8) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في مستوى المساندة الاجتماعية وفي مستوى الضغط النفسي، حيث بلغت قيمة ت (-.77) في مستوى المساندة الاجتماعية وقيمة ت (1.06) في مستوى الضغط النفسي وهي قيم غير دالة إحصائية. وبالتالي لا نقبل الفرض البحثي.

1-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة: على توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات كوكيد 19 يعزى لمتغير السن.

وبعد المعالجة تم الحصول على النتائج التالية

جدول رقم (9): يوضح الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية مستوى الضغط النفسي

حسب السن

المتغير	السن	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة
المساندة الاجتماعية	25-20	26	3.08	0.35	1,409	,254
	30-25	6	2.97	0.18		
	35-30	3	3.48	0.28		
	35 سنة فما فوق	10	3.04	0.47		
الضغط النفسي	25-20	26	2.72	0.41	2,136	,110
	30-25	6	3.01	0.25		
	35-30	3	3.11	0.61		
	35 سنة فما فوق	10	2.65	0.24		

• القراءة الإحصائية للجدول:

نلاحظ من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (9) بأن قيمة (f) بلغت (1.40) في مستوى المساندة الاجتماعية، وبلغت قيمة (f) في مستوى الضغط النفسي (2.13) وهي غير دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)، مما يدل على عدم وجود فروق حسب متغير

السن في كل من مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الضغط النفسي. وبالتالي لا نقبل الفرض البحثي.

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

2-1- مناقشة وتفسير الفرضية الأولى:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول (06) يوضح مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الضغط النفسي

يعني أن المساندة الاجتماعية لدى ممرضات الكوفيد 19 مرتفعة، وان الضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19 متوسط

ونرى أن مستوى المساندة الاجتماعية مرتفعة حيث إن المساندة الاجتماعية تعمل على تخفيف أثر الضغط النفسي لذلك فان مستوى الضغط النفسي عند الممرضات يكون متوسط

كما تتفق دراسة (1987) karen والتي أقيمت على (1050) فرد من سكان شمال كاليفورنيا حيث وجدت بان مستوى المساندة الاجتماعية مرتفع ومستوى الضغط النفسي متوسط، وهنا قمنا بمقارنة نتائج دراستنا بدراسة السابقة نفسر بان هذه النتيجة بظروف عمل الممرضات فان نسبة المساندة الاجتماعية مرتفعة ولذلك لتلقي الممرضات المساندة الاجتماعية لهم أما نسبة الضغط النفسي متوسط أي كلما كانت المساندة الاجتماعية مرتفعة كان الضغط النفسي متوسط لدى الممرضات هذا بالنسبة لممرضات الكوفيد 19.

2-2- مناقشة وتفسير نتائج الجزئية الثانية

من خلال نتائج الجدول () نلاحظ أن معامل ارتباط بيرسون بين درجة أفراد عينة المساندة الاجتماعية والضغط النفسي (0.18)

ويشير ذلك لعدم وجود علاقة متوسطة طردية بي المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19.

وبذلك نفسر عدم قبول الفرضية والقول بأن لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة كما اتفقت دراسة (أبو الحصين 2010) والتي أقيمت على (247) ممرضا وممرضة حيث وجد عدم وجود ارتباطا إحصائيا بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات. وهنا قمنا بمقارنة نتائج دراستنا بدراسة السابقة ونرى أن الفرد الذي يتمتع بالمساندة الاجتماعية منذ نعومة أظافره يتمتع بالثقة بالنفس، ويكون قادرا على تقديم المساعدة للآخرين ويصبح أقل عرضة للضغوط النفسية بالإضافة للمساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها في حياته اليومية ويكون قادرا على حل مشكلاته إيجابيا، فالتالي المساندة الاجتماعية تزيد أو تقلل من الضغط النفسي.

2-3- مناقشة وتفسير النتائج الجزئية الثالثة

نفسر ذلك إلى انخفاض قيمة الزواج في مجتمعنا، وتزايد معدلات العنوسة عند النساء بالإضافة إلى ضعف الإقبال على الزواج حيث أصبح يعاني المزيد من المشاكل والضغوطات والمسؤوليات الإضافية، فمن من المفروض انه عامل استقرار وليس عامل اضطراب

وهذا ما أشارت إليه دراسة عسكر واحمد (1988) فقد بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

2-4- مناقشة وتفسير النتائج الجزئية الرابعة

نفسر بأن الأفراد في هذه المرحلة (20-35 سنة) أقل نضجا في هذه المرحلة، فهم في بداية حياتهم العملية وتحمل بعض المسؤوليات التي لم يألفوها من قبل لذا فانهم يجدون صعوبة في التأقلم مع المتطلبات والظروف التي قد تشكل في كثير من الأحيان ضغوطات نفسية.

كما يتضح ذلك أيضا بفشلهم في إدارة الضغط النفسي لديهم وبالتالي زيادة مستوى المساندة الاجتماعية عندهم.

3- الاستنتاج العام:

تعتبر شريحة الممرضين من شرائح المجتمع عرضة للضغط النفسي خاصة ممرضات الكوفيد 19، الذي لا يتوقف تأثيرهم على شخصياتهم فقط بل ويمتد إلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية.

ونشير بأن المساندة الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشمل أولئك الأفراد الذي يتقون فيهم، ويستندون على علاقاتهم به ويسعى الفرد جاهدا إلى مواجهة الضغوط النفسية في سبيل التخفيف من التوتر والقلق من أجل تحقيق توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي، كما أن عجز قدرته وإمكانياته عن مواجهة المتطلبات الخارجية والداخلية قد يجعله عرضة للإحساس بالضغط النفسي

ولهذا أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على دور المساندة الاجتماعية في تخفيف من الضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19، وقد انطلقنا من الفرضية العامة التي مفادها مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19 أما الفرضيات الجزئية صيغت كمايلي:

- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى المساندة الاجتماعية والضغط النفسي
 - توجد فروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19 تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية
 - توجد فروق في المساندة الاجتماعية والضغط النفسي لدى ممرضات الكوفيد 19 تعزى لمتغير السن
- تحققت الفرضية العامة

حيث بينت النتائج أن مستوى المساندة الاجتماعية مرتفعة والضغط النفسي متوسط

لدى ممرضات الكوفيد 19

- عدم تحقق الفرضية الجزئية الأولى

حيث استنتجت النتائج انه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المساندة

الاجتماعية والضغط النفسي لدى أفراد عينة الدراسة

بالنظر أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.18) نلاحظ أنها قيمة متوسطة طردية

- عدم تحقق الفرضية الجزئية الثانية

حيث أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة

الاجتماعية ومستوى الضغط النفسي لممرضات الكوفيد 19 تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

- عدم تحقق الفرضية الجزئية الثالثة

أظهرت النتائج لعدم وجود فروق حسب متغير السن في كل من مقياس المساندة

الاجتماعية والضغط النفسي



خاتمة



خاتمة:

الروابط الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين تعتبر ومنذ الأزل من المظاهر الحياتية التي تبعث على تحقيق الرضا الانفعالي، كما انها يمكن أن تخفف من تأثير الضغط، من سوء الصحة.

إن الضغط النفسي لا يكاد يفارق الإنسان في هذا العصر لدرجة أصبح يسمى عصر الضغط، وهو ينتج عن موقف ضاغط يؤدي إلى استجابة له ومحاولة تسييره والتعامل معه ومن المعلوم إن مواجهة الضغط تتغير من موقف لآخر، وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد، ويعتبر الممرضات من أكثر أفراد عرضة للإصابة بالضغط النفسي، وهذا نظرا لتعدد الأسباب والظروف النفسية والاجتماعية الذين يعانونه في أزمة الكوفيد 19 في عملهم حيث يعتبر مولد للضغط النفسي.

وما يمكن استخلاصه في لنهاية أن المساندة الاجتماعية والضغط النفسي من المواضيع المهمة والهامة و التي تأمل أن تجرى حولها الدراسات والأبحاث في المستقبل، الغرض التخفيف من الضغط النفسي وتطوير المساندة الاجتماعية لدى أزمة التي نعيشها إلا هو فيروس كورونا المستجد وهذا باستخدام الأساليب الإيجابية والفعالة.



قائمة المصادر

والمراجع



قائمة المصادر والمراجع:

1. أبادي، الفيروز، (1986)، القاموس المحيط، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت: لبنان .
2. أبو اسعد، احمد والغريز، احمد (2009): التعامل مع الضغوط النفسية الأولى. دار الشروق للنشر والتوزيع، رام الله: فلسطين .
3. إقبال موسى: قضايا الحقوق الاقتصادية والاجتماعية، بيروت، لبنان.
4. الإمارة سعد (2001)، أساليب التعامل مع الضغوط، مجلة النبأ، العدد 25.
5. ايت حمودة حكيمة، فاضلي، أحمد، مسيلي ن رشيد (2011) أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الشباب البطل، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثاني ص 8، 9.
6. جودة أمال (2005): الصحة النفسية، غزة: مكتبة الطالب الجامعي .
7. حسين، طه وحسين، سلامة (2007)، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
8. الدامر، نورة بنت عبد العزيز (2014)، الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابات بسرطان الثدي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، مودعة بكلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.
9. الدليل الإرشادي (2020)، للوقاية من فيروس كورونا كوفيد 19.
10. الدليل الموجز (1999)، كلية فلسطين للتمريض، غزة-فلسطين.
11. دياب، مروان (2006) دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
12. راتر، مايكل (1992) الحرمان من الأم: إعادة تقييم (ترجمة: ممدوحة سلامة) ن مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة .

13. السامراني، بنيهة (2007)، أساليب التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالمعاملة الوالدية، اتحاد المكتبات الجامعات المصرية، القاهرة.
14. السباعي (1975)، المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما يدركها العاملون في التعليم الجامعي، مجلة جامعة الملك سعود، المجلة التاسع، العلوم التربوية والإسلامية.
15. الشاعر، درداح (2005)، اتجاهات طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظات غزة نحو المخاطرة وعلاقتها بكل من المساندة الاجتماعية وقيمة الحياة لديهم، رسالة دكتوراه.
16. الشافعي، ماهر (2002): التوافق المهني للمرضيين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
17. شاهين، فارس (1990) التمريض في الوطن المحتل ط1، دار الأرض للطباعة والنشر، رام الله، فلسطين.
18. الشناوي محمد محروس ومحمد عبد الرحمان السيد (1994): المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
19. الصبان، عبير (2003)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين مع أسرهم والمدن الاجتماعية، مجلة علم النفس، العدد53، ص 14، هيئة العامة للكتاب، القاهرة .
20. الصفدي، رولا مجدي هاشم (2013)، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء والأرامل بمحافظة غزة رسالة ماجستير مودعة بكلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

21. الطيرري، 1994: الضغط النفسي: مفهومه، شخصيته، وطرق علاجه، ومقاومته، مكتبة الصفعات الذهبية المحدودة، ط1، الرياض .
22. عبد الغاني، رباب (2009): أنماط التعلق وعلاقتها بالرضا عن الحياة وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من الزوجات في منتصف العمر بمدينة مكة المكرمة، جدة رسالة ماجستير، جامعة أم القرى: السعودية.
23. عبد المنعم، حسن (2007): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
24. عبيد، بهاء الدين السيد، الضغط النفسي ومشكلاته واثره على الصحة النفسية، دار الصفاء للنشر، عمان.
25. عثمان اكرم (2002) . الخطوات المثيرة لإدارة الضغوط النفسية. بيروت: دار ابن حزم.
26. علي، عبد الحميد (2009): التنبؤ بالضغوط المهنية من خلال الذكاء الوجداني وفاعلية الذات لدى عينة من معلمي المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، كلية التربية، السويس، مصر.
27. علي، عبد السلام علي (2005): المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية على حياتنا اليومية، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، مصر.
28. علي، علي (2005): المساندة الاجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها لا العاملات المتزوجات، مجلة الدراسات النفسية، المجلد 7، العدد2، القاهرة: رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين المصرية (رائم)، ص 205، 232.
29. الغرير، احمد نايل (2010)، برنامج إرشادي نفسي، عمان: دار صفاء للنشر
30. غسان صليبي (2020): المؤسسات الداعمة المتضامنة مع النفايات، القاهرة، مصر.

31. فايد حسين، علي محمد (1998): الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة وأعراض الاكتئابية، مجلة دراسات النفسية، المجلد الثامن، العدد2، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية: مصر.
32. الفرماوي، حمدي علي، عبد الله، رضا (2004)، ضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، ط1، دار الصفا للنشر، عمان.
33. فهد الربيعة (1997): الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة دراسة ميدانية، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد (34) .
34. القاموس العربي الوسيط. (1997)، دار الراتب الجامعية الأردنية، عمان: الأردن.
35. قزاقرة يوسف واخرون (2002)، إدارة الخدمات الصحية والتمريضية ط1، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان: الاردن.
36. الكردي (1996)، دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهق الفلسطيني، إشراف نبيل دخان، سمير قوته، رسالة مقدمة لقسم علم النفس بملية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، لنيل شهادة ماجستير، فلسطين.
37. مایسة احمد النیال (1994)، مقياس عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد المتغيرات النفسية لدى المعلمين، مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، السنة الثالثة، العدد الخامس.
38. محمد، رجب، علي شعبان (1992)، العلاقة بين أساليب التعامل الأقدمية والاحجامية مع الأزمات والتوافق النفسي وبعض سمات الشخصية، مجلة علم النفس، العدد 24، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

39. محمود، عبد الله جاد (2006): السلوك التوكيدي كمتغير وسيط في علاقة الضغوط النفسية بكل من الاكتئاب والعدوان. المؤتمر العلمي الأول بكلية التربية والتوعية، جامعة المنصورة، مصر.
40. مخيمر صلاح (1974)، المدخل إلى الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
41. المشعان، عويد السلطان (1998)، مصادر الضغوط في العمل . المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 8، العدد 21، القاهرة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
42. المنجد في اللغة والإعلام (1998)، منشورات دار المشرق، بيروت-لبنان.
43. منصور، طلعت والبيلاوي، عماشة، فيولا (1989): كتيب تعليمات قائمة الضغوط النفسية للمعلمين دليل التعرف على الصحة النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة، مصر.
44. منى عزت (2020): قضايا المرأة من اجل تعزيز المساواة بين الجنسين وحقوق العمال، تونس: صفاقس ص24.
45. هيجان، عبد الرحمان بن احمد بن محمد (1998)، ضغوط العمل مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، ط1 الرياض، مركز البحوث والدراسات الإدارية الرياض، السعودية.
46. ياعي، شاهر (2006): الضغوط النفسية لدى العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.



الملاحق



الملحق رقم (01): استمارة الاستبيان

البيانات الشخصية :

.الحالة الاجتماعية : متزوج () أعزب () غير ذلك ()

.العمر :

البيانات				العبارات
أبدا	أحيانا	كثيرا	دائما	
				1-تشعر بالراحة في عملك.
				2-تشعر بوجود متطلبات آثيرة لديك .
				3-أنت سريع الغضب.
				4-لديك أشياء كثيرة للقيام بها.
				5-تشعر بالوحدة أو العزلة.
				6-تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك.
				7-تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا.
				8-تشعر بالتعب.
				9 -تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك العملية.
				10-تشعر بالهدوء أثناء أداءك الوظيفي .
				11 -لديك عدة قرارات لاتخاذها.
				12-تشعر بالإحباط.
				13-أنت مليء بالحيوية في عملك.
				14-تشعر بالتوتر في عملك.
				15-يبدو أن مشاكلك ستتراكم.
				16-تشعر أنك في عجلة من أمرك.
				17-تشعر بالأمن و الحماية
				18-لديك عدة مخاوف في مجال عملك.
				19-أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين.
				20-تشعر بفقدان العزيمة .
				21-تستمتع أثناء أداءك لعملك.
				22-أنت خائف من المستقبل.
				23-تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها.
				24-تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم.
				25-أنت شخص خال من الهموم.
				26-تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري.
				27-لديك صعوبة في الاسترخاء.
				28-تشعر بعبء المسؤولية في عملك.
				29-لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك.
				30-تشعر أنك تحت ضغط ممت.

استبيان المساندة الاجتماعية

لـ سميرة عبد الله كردي (1997)

كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	العبارات
				1_ تقف أسرتي بجانبني عندما أحتاج إلي مساندةها
				2_ تساعدني أسرتي عندما أحتاج إلى ذلك
				3_ أنا شخص مهم عند أسرتي عندما أغيب عنها
				4_ أشعر أن أسرتي حريصة على مساعدتي
				5_ تخفف أسرتي من أحزاني
				6_ مساندة أسرتي يزيد من قوتي على تحمل الآلام
				7_ تهتم أسرتي بشؤوني الخاصة
				8_ عندما أشعر بالتوتر أفضل الرجوع إلى أسرتي
				9_ تتقبلني أسرتي كما أنا بعجزني وضعفي
				10_ تحاول أسرتي إسعادي
				11_ يشاركني أفراد أسرتي اهتمامي في الحياة
				12_ أشعر أن وجودي بين أسرتي مرغوب فيه
				13_ عندما أتحدث أرى أفراد أسرتي ينصتون إليّ
				14_ تتقبل أسرتي أفكارني حتى لو اختلفت مع آرائهم
				15_ أفراد أسرتي مستعدون لمساعدتي عندما ألجأ إليهم
				16_ يهتم أفراد أسرتي بتلبية احتياجاتي
				17_ يسود التفاهم بيني وبين أفراد أسرتي
				18_ أسرتي تسودها العلاقات الاجتماعية القوية
				19_ أستمتع بوجودي مع أفراد أسرتي
				20_ أشعر بالرضا عندما أطلب المساعدة من أسرتي
				21_ عندما تواجهني صعوبات ألجأ إلى أسرتي
				22_ أشعر بوجود مساندة من أسرتي
				23_ أشعر بأنني محل اهتمام أصدقائي
				24_ أتحدث عن مشكلاتي مع أصدقائي

				25_ أشعر بالراحة لأن أصدقائي يساعدونني
				26_ أطلب المساعدة من أصدقائي عندما أكون في حاجة إليها
				27_ يوجد لدي أصدقاء حميمون أتحدث إليهم
				28_ يتقبل أصدقائي تصرفاتي
				29_ عندما أطلب مساعدة من أصدقائي أجدها
				30_ أستفيد من خبرات أصدقائي
				31_ يتغاضى أصدقائي عن أخطائي بسبب حبهم لي
				32_ أتلقى النصح من أصدقائي
				33_ أحب أن أجتمع مع أصدقائي لأقضي معهم بعض الوقت
				34_ يمدني أصدقائي بالمال عندما أحتاج إليه
				35_ أتمسك بمشورة أصدقائي
				36_ ألجأ إلى أصدقائي عندما أشعر بالضيق
				37_ يستمتع أصدقائي بالجلوس معي
				38_ أشعر بأني مندمج مع أصدقائي
				39_ يقوم أصدقائي بزيارتي
				40_ تربطني بأصدقائي علاقة قوية
				41_ أشارك أصدقائي في حل مشكلاتهم
				42_ عندما أكون في موقف صعب يهتم بي أصدقائي
				43_ تخف أحزاني عندما أتحدث مع أصدقائي
				44_ عندما تواجهني متاعب ألجأ إلى أصدقائي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم: / ق.ع.ن/ك.ع.إ.ب.ج/2021

المسيلة في : 06/06/2021

ترخيص بإيداع مذكرة ماستر

الموضوع: دور الحساسية الاجتماعية في التخفيف من الضغط

النحسي لدى مرضى صدمات الحرق 19

الشعبة: علم النفس التخصص: عيادي

إعداد الطالب(ة):

1- عضيان من الرتبة رقم التسجيل: 161635086630 الفوج: 03

2- بجلي من الرتبة رقم التسجيل: 161635086630 الفوج: 03

الأستاذ(ة) المشرف(ة): توجي طيب الرتبة: أستاذ محاضر (أ)

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021/2020 وأسمح بإيداعه لإدارة القسم، وأوافق على إحالته للمناقشة العلمية المغلقة.

رئيس القسم

موافقة وامضاء المشرف(ة):

موافق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

المسيلة في : 06/06/2021

إلى السيد: هديب صستشقي سليل صان عييرات بالمسيلة

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة الثانية ماستر

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض

البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: دور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغط

النفسية لدى ممرضات الشوفيد 19

المشرف: توجيبي هليب

1- اسم ولقب الطالب غصيان راضية رقم التسجيل 161635086652

2- اسم ولقب الطالب اجلي ساسية رقم التسجيل 161635086630

في الفترة الممتدة من : 03/05/2021 إلى 05/05/2021

في الأخير لكم هذا أسمى عبارات التقدير والاحترام
رئيس القسم
قسم علم النفس
البريد الإلكتروني
الهاتف / الفاكس
قسم علم النفس
الهاتف / الفاكس
البريد الإلكتروني
Téléphone / Fax
E-mail
(213) 0355353054
univ28psy@yahoo.com



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2021/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): عصيان راضية
الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دأثر): طالبة
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 11998 09 95 02 5840 003
الصادرة بتاريخ: 2016 / 04 / 25 عن دائرة: المسيلة
المسجل بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس
تخصص: عيادي تحت رقم التسجيل: 161635086555
والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).
عنوانها: دور المحادثة الاجتماعية في التخفيف من
الضغط النفسي لدى مع ضاءة الكوفيد 19

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة
الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2021 / 06 / 10

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.



Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: 2021/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): بجالي بسامية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119050995016170008

الصادرة بتاريخ: 2016/04/24 عن دائرة: المسيلة

المسجل بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: عياضي تحت رقم التسجيل: 161635086630

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: دراسة المساندة الإيجابية في التخفيف من

الضغط النفسي لدى محاضرات العرفد 19

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة

الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2021/06/10

امضاء المعني(ة): [Signature]

[Signature]