الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../2020

الضغوط النفسية لدى الممرضين في ظل وباء كورونا
دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية "كويسي بلعيش"

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

*فرحات وردة

* عبدلي شيماء

* قماري هاجر

إشراف:

* نقبيل بوجمعة

السنة الدراسية 2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر

الحمدلله تعالى الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة
واعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا في هذا العمل
نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا
من قريب ومن بعيد على إنجاز هذا العمل ونخص بالذكر
الأستاذ المشرف " **نقبيل بوجمعة** " الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته
ونصائحه الذي كان عونا لنا في إتمام البحث
كما نتقدم بخالص الشكر والتقدير لكل من ساهم وقدم لنا يد العون
والمساعدة من قريب أو بعيد.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الضغوط النفسية لدى الممرضين في ظل وباء كورونا وكذا الكشف عن الفروق في مستوى الضغوطات النفسية لدى الممرضين تبعا لمتغير الأقدمية، تكونت عينة الدراسة من **(30)** ممرضا وممرضة، وتم اللجوء إلى العينة القصدية واختيارها بأسلوب المعاينة المتاحة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي نظراً لملائمته لأغراض الدراسة، ولجمع البيانات وتحليلها تم الاعتماد على مقياس الضغوط النفسية، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **($Spss_{v28}$)** وبرنامج الإكسل **(Ecxel)**.

وقد أظهرت نتائج الدراسة :

- مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين متوسط
- عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تعزى لمتغير الجنس
- عدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تبعا لمتغير الأقدمية

الكلمات المفتاحية: الضغوط المفسية ، الممرضين

فهرس الموضـــــــــــــــــــوعات	رقم الصفحة
شكر وتقدير	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	
مقدمة	1
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
1. الإشكالية:	4
2. فرضيات الدراسة:	5
3. أهداف الدراسة:	5
4. أهمية الدراسة:	6
5. تحديد المفاهيم والمصطلحات:	6
6. الدراسات السابقة:	7
الفصل الثاني: الضغوط النفسية	
تمهيد:	14
1. تعريف الضغط النفسي:	15
2. النظريات المفسرة للضغوط النفسية:	17
3. عناصر الضغط النفسي:	24
4. مصادر الضغوط	25
5. علاج الضغط النفسي:	30
خلاصة الفصل:	33
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	

1-الدراسة الاستطلاعية:	35
2-المنهج المستخدم:	35
3-حدود الدراسة :	36
4-عينة البحث :	36
5-أدوات جمع البيانات :	37
6-الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة	37
7-الأساليب الإحصائية المستخدمة:	38
خلاصة	39
الفصل الثالث: عرض وتفسير نتائج الدراسة ومناقشتها	
أولا/ التحقق من شرط إعتدالية التوزيع	41
ثانيا/ عرض نتائج فرضيات الدراسة	42
1- عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية العامة	42
2- عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى	43
3- عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية	44
خاتمة	47
قائمة المراجع	
المـــلاحق	

فهرس الجداول	الصفحة
الجدول رقم (01) يوضح ثبات مقياس الضغوط النفسية عن طريق التناسق الداخلي	**37**
الجدول رقم (02) يوضح صدق المقارنة الطرفية للمقياس	**38**
جدول رقم (3) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة	**41**
الجدول رقم (4) يوضح مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين	**42**
الجدول رقم (5) يوضح الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الضغوط النفسية الأطباء والممرضين	**43**
جدول رقم (6) يوضح الفروق في الصغوط النفسية تبعا لمتغير الأقدمية	**44**

قائمة الأشكال	الصفحة
الشكل (1): حدوث الضغوط النفسية وفقا لنظرية هانس سيلي	**18**
الشكل (2): نظرية التقدير المعرفي للضغط	**20**
الشكل (03): عناصر الضغط النفسي	**25**
الشكل (4): العوامل المسببة للضغوط في العمل	**28**

مقدمـــة

مقدمة:

تعتبر الضغوط الناجمة عن العمل من أثر مشكلات العصر الحديث التي تواجه الموظفين في القطاعات المختلفة حتى ينحصر عنها مجموعة من الآثار النفسية والسلوكية والفيسيولوجية التي تقلل من قدرة الموظفين على الإنجاز والإبداع وتقديم أفضل ما لديهم.

تعد جائحة كوفيد 19 بلا شك أحد أهم الأحداث العالمية في التاريخ الحديث وذلك من خلال التأثيرات المختلفة التي نتجت عنه والعواقب التي أدت إلى تغييرات في البيئة الاجتماعية والنفسية ومن جهة أخرى تتطلب التهديدات المجتمعة الناشئة من الأمراض المعدية، كما أن جائحة كرورنا ولدت الكثير من الضغوط النفسية في القطاع الصحي حيث عاش الأطباء والممرضين ضغوطات وارتباكات وخوف خاصة عندما انتشرت بصفة كبيرة وارتفعت الوفيات كثيرا.

وهذا ما جعل الممارسة الميدانية الصحية في حالة ثورة وتغييير سريع و هو يعكس مسؤولية الأخصائيين الطبيين نحو عدد من التغيرات والضغوط المتمثلة في الأحداث الصحية الجارية التي تسير نحو ضغوط اكثر عمقا ودرجة أكبر من التعقييد ونحبو المزيد من إحتياجات المواطنين الذين يعيشون حياة التحضر في مجتمعات صناعية ويواجهون الضغوط مع الحياة التكنولوجية لوقتنا المعاصر.

وأمام هاذا الوضع لم يعد مفهوم الاضطراب لدى الإنسان يقتصر على مجرد التوقف عن أداء العمل بل أصبح يتعداه ليشمل كل الضغوطات النفسية التي يواجههها الفريق المهني داخل عمله كيف لا والكل يعلم ان الضغوطات لها آثار سلبية على صحة العامل وأدائه وقد يرتبط ذلك أساس بكون الضغوطات من أهم الآثار الناتجة عن العمل ممكن أن تسبب في الل إرتياح والقلق ولما لا حتى في ضرر عضوي وكذلك لكونها أثرا مشوشا ومشتتا لسلوك العامل وتضعف بذلك كفاءته المهنية.

ومن هذا المنطلق جاء موضوع هذه الدراسة والتي تسعى الى التعرف على ابعاد ظاهر الضغوط النفسية لدى الممرضين واعراضها النفسية والسلوكية وحتى الجسمية ومصادر هذه الضغوط وحتى يعالج هاذا الموضوع لابد أن يوضع في إطار نظري يسمح بالإلمام به قدر المستطاع وعليه فستضم هذه الدراسة جانبين الأول نظري والثاني تطبيقي قبل ذلك سيسبق بمقدمة هي بمثابة العتبة التي يقف المرء عندها قبل ولوجه للدراسة وجانب تمهيدي تحدد فيه إشكالية الدراسة مع تبيان أهمية واهداف إجرائها ،وبالنسبة للجانب النظري يضم باب واحد يحتوي على. فصول الفصل الأول تعريف المصطلحات والفصل الثاني النظريات المفسرة للضغط النفسي والفصل الثالث عناصر الضغط النفسي ،

أما الجانب التطبيقي لهذه الدراسة الذي قسم إلى فصلين الأول يهتم بالجانب الميداني والذي يحدد فيه مجال الدراسة والمنهج المستخدم والوسائل المعتمدة في جمع المعلومات أما الفصل الثاني والمتمثل في الجانب التطبيقي والذي يشمل عرض وتفسير النتائج المتحصل عليها

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

1. الإشكالية:
2. فرضيات الدراسة:
3. أهداف الدراسة:
4. أهمية الدراسة:
5. تحديد المفاهيم والمصطلحات:
6. الدراسات السابقة.

1-الإشكالية:

لقد أصبحت ظاهرة الضغوط النفسية في بيئة العمل محل اهتمام كبير من المديرين والمنظمات بسبب الأمراض الناجمة عن الضغوط النفسية التي قد يتعرض لها العاملين لها إذ تشير كثير من الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية في العمل، إلا أن الضغوط المتكررة يمكن أن تؤدي إلى شعور العامل بعدم الرضا عن العمل وإلى الإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (النفسية، الجسمية).

فنتيجة العامل النفسية قد تعدل نتيجة العوامل كثيرة أهمها الضغوط النفسية المتكررة والقلق والاكتئاب.

– والمؤسسة الاستشفائية هي التي تقدم الخدمات ذات النوعية المرتبطة بصفة مباشرة لنوعية التركيبة البشرية المكونة للعمال وتنظمه من قدرات وكفاءات حيث تعاني من عدة مشاكل تمس أولا مهنة هذا القطاع وهذا ما عبر عنه في بداية العشرية الأخيرة عن عدم استجابته وإذا أخذنا الممرضين أعضاء في الأسرة الصحية الذين يتبنون مسؤولية كبيرة والذين يشتركون مع الفريق الصحي في عدم رضاهم واستبائهم ونجد أن هذه الفئة المهنية تدفع الثمن غاليا من أجل النجاح والاستقرار والفعالية لمؤسساتهم، وبذلك فهم يتعرضون لمستويات عالية من الضغوط المهنية ويعانون من عدة آثار نفسية وجسمية نتيجة لهذه الضغوط كما أن مستخدمي الصحة بكل فئاتهم وبالأخص المستخدمين المعالجين والذين هم بجانب المرض خاصة بوحدات مصالح الاستعجالات والعلاج المكثف والأمراض الثقيلة غالبا ما يتعرضون إلى وضعيات قسوى في مكافحتهم المستمرة للمعاناة والمرض الذين يتكفلون لهم ولهذا يمكن أن يتعرضوا إلى ضغوط بدنية كبيرة في العمل بل وحتى إلى الضغوط العقلية والنفسية التي من المهم إدراك إمكانية تأثيرها في تدهور ولكن على الرغم

من الرغبة الصادقة التي قد تكون لدى أولئك المهنيين ومؤسساتهم في تدليل العقلبات التي تقف في طريق تقديم الخدمات المطلوبة إلا أن هناك معوقات في بيئة العمل في المشاكل المتمثلة في الضغوط الخاصة بالتنظيم والعلاقات أو المتعلقة بطبيعة المهمة حيث يمكن أن يمتزج عدم الرضا وعدم المشاركة في اتخاذ القرار وحتى الشعور بعدم الأمن والخطر في العمل والتي تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة وتسبب لهم شعورا بالقلق والتوتر وتكمن خطورة هذا الشعور في نتائجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة منها القيام بالواجبات بصورة آلية.

2- فرضيات الدراسة:

- مستوى الضغوط النفسية لدى الممرضين في ظل وباء كورونا متوسط.
- توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى الممرضين في ظل وباء كورونا تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى الممرضين في ظل وباء كورونا تعزى لمتغير الأقدمية.

3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

التعرف على مستويات الضغوط النفسية لدى الممرضين في ظل وباء كورونا.

- الكشف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوطات النفسية لدى ممرضين تبعا لمتغير الأقدمية.

4- أهمية الدراسة:

أهمية دراسة الضغوط لدى العاملين في مهنة التمريض كنافذة تمكن من خلالها التعرف على القوى المسببة للضغوط سواء كانت هذه القوى ترتبط بطبيعة المهنة أو بطبيعة الأنظمة الصحية ومن ثم انعكاساتها على سلوكهم.

تعد هذه الدراسة إضافة جديدة للمعرفة العلمية العامة وللمهتمين بشؤون التمريض والعاملين به من خلال دراسة الضغوط النفسية المهنية في بيئة العمل التمريضية بهدف تدعيم وتعزيز الجهود التغلب على هذه الضغوط.

يكتسب هذا البحث أهمية أيضا من أهمية الشريحة التي يتناولها بالدراسة ألا وهي العاملون في مهنة التمريض والذين يسهمون في تقديم الخدمات الإنسانية للمرض ومن أجل قيامهم بهذا الدور على الوجه الصحيح لابد أن يتمتعوا بمستوى عال من الصحة والسلامة النفسية.

5- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

الضغوط: هي استجابة تكييفية لدى الفرد تختلف باختلاف خصائص الفرد نتيجة التفاعل مع البيئة وتتمثل في اختلال التوازن للجسم مما يؤدي غالبا إلى مشكلات صحية وجسمية ونفسية. (حنان عبد الرحيم الأحمدي، ضغوط العمل لدى الأطباء (المصادر والأعراض) مركز البحوث، معهد الإدارة العامة، القاهرة، الرياض، 2002، ص19.)

الضغوط النفسية: هي مجموعة من التفاعلات بين الفرد وبيئته والتي تسبب في حالة عاطفية أو وجدانية غير سارة مثل التوتر وعدم الشعور بالأمان. (رواية حسن: السلوك التنظيمي المعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص399)

الضغط النفسي: تجربة ذاتية تحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد وينتج عن عوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه. (المنجد في الإعلام: مرجع سابق، ص396)

مفهوم الممرض: هي الشخص المهني الذي يقوم بتقدير الخدمات التمريضية سواء كان قد أكمل دراسة التمريض في كلية أو معهد وبناء على هذا فالممرض لديه عملية المعرفية والمهارة والكفة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية بالتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي وهو عنصر نشط في المؤسسة الصحية وإحداث التغيرات الإيجابية فيها. (الشافعي، 2002، ص08)

المؤسسات الاستشفائية: هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي ويتكون من هياكل التشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الصحي وتتمثل مهامها في إعطاء العلاج والخدمات الصحية المجانية للسكان.

6- الدراسات السابقة:

ركز الباحث في عرضه للدراسات السابقة على الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية عند العامين في مهنة التمريض، ومشكلات مهنة التمريض، ومستويات ضغط العمل التي يتعرض ليا الممرضون، والاحتراق الوظيفي لدى العاملين في مهنة التمريض، حيث مثل هذه الدراسات ساعدت الباحث عم عداد ى وضع برنامجه الإرشادي، وكذلك بناء وإعداد أداة الدراسة، كما لا يوجد دراسة في حدود علم الباحث استخدمت برنامجا إرشاديا لخفض وعالج الضغوط النفسية عند العاملين في مهنة التمريض.

أجرى بحيص و معتوق (1991): دراسة هدفت إلى تسميط الضوء على مشكلات مينة التمريض وهمومها في فمسطين خلال الانتفاضة الأولى ,حيث أجرى الباحثان لقاءات شخصية

مع عدد كبير من الممرضين و الممرضات , من اجل التعرف إلى المشكلات الرئيسية التي تواجههم, بالإضافة إلى توزيع استبانة من إعداد الباحثين عمى عينة عشوائية قوامها (100) ممرض وممرضة في ثالث مراكز صحية أساسية في مدينة القدس, حيث أديرت نتائج الدراسة أن الممرضين و الممرضات يعانون من تأثيرات النظرة السلبية ليم و لطبيعة مهنتهم من جانب الأسرة والمجتمع، بالإضافة إلى أن أغلبية عينة الدراسة قد أشارت إلى تأثيرات الزواج عمى مهنتهم، وأن ما نسبته (90%) منيم غير راضين عن رواتبهم الشهرية، أما عن تأثيرات الانتفاضة الأولى التي انطلقت عام 1991م عمى مينة التمريض، فقد أديرت النتائج أن أهم التأثيرات السلبية تتمثل في العقبات واعاقة حركتهم و تنقلهم، و زيادة العبء والصعوبات التي تضعها سلطات الاحتلال الإسرائيلي أمام الكوادر التمريضية، التمريضي ,وضغط العمل الشديد في المستشفيات، والنقص الشديد في عدد الممرضين والممرضات.

كما هدفت دراسة أحمد وزملائه (1994) إلى التعرف عمى الضغوط النفسية التي يتعرض ليا الممرضون والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة لاسيما العوامل الرئيسية المسببة لضغط العمل، بالإضافة إلى تحديد الآثار النفسية لضغط العمل عمى الممرضين و الممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة في مدينة الحسين الطبية في الأردن. وتألفت عينة البحث من ثالث مجموعات من الممرضين والممرضات، حيث شممت المجموعة الأولى خمسين ممرضا وممرضة يعملون في وحدات العناية المركزة، بينما تناولت المجموعة الثانية عشرين ممرضا وممرضة يعملون في وحدة الكمية الصناعية، في حين ركزت المجموعة الثالثة عمى خمسين ممرضا وممرضة يعممون في وحدات الباطنية والجراحة.

وتوصلت الدراسة إلى أن ممرضي المجموعة الأولى يواجهون ضغوط عمل أكبر من المجموعتين الأخريين، وأن مصادر الضغط الرئيسية لديهم هي عبء العمل، وضوضاء

المعدات الطبية، وموت المريض، كما أن مستويات ضغط العمل في المجموعتين الأولى والثالثة هي أعلى من المجموعة الثانية، وأن المصدر الرئيسي لضغط العمل هو قلة الخبرات التمريضية، أما فيما يتعمق بالآثار النفسية فقد أظهرت الدراسة أن الممرضين والممرضات في المجموعة الأولى كانوا أكثر قلقا وحزنا وكآبة من المجموعتين الأخريين.

وفي دراسة الوائلي (1999) والتي هدفت إلى التعرف عمى مستويات ضغط العمل التي يتعرض ليا الممرضون القانونيون العاملون في كل من المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بالأردن، وعالقة ذلك بعالقة الممرض بكل من المريض والطبيب، والإدارة، والزوار، والزملاء في العمل. وبينت الدراسة أنو ال توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى المتغيرات الخاصة بعالقة الممرض بكل من المريض والطبيب والزوار، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الزملاء في المينة، حيث توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة من المستشفيات الخاصة يشعرون بمستوى أعلى من ضغط العمل بالمقارنة مع زملائهم من العاملين في مستشفيات وزارة الصحة.

وأجرى مايو وجينت (2004) Janet, Mayo دراسة هدفت إلى فحص ما إذا كانت البيئة التي يعمل فيها الممرضون والممرضات سوف تعادل تأثير متغيرات العمل و الجو التنظيمي عمى الرضا الوظيفي للممرضين و الممرضات، هذه الدراسة تبحث أيضا في كيفية أن السياسات الداعمة المختلفة قد تحسن من بيئات العمل المختلفة. تأثير متغيرات العمل والبناء التنظيمي تم تقييميا للممرضين والممرضات العاملين في أقسام المستشفى المختلفة، من حيث مكان العمل لوحظ وجود اختلافات عدة بين المجموعات. هذه الاختلافات تركزت بشكل أساسي عمى دور الاستقلالية، ضغوط عبء العمل، والتفاعل بين الأفراد، وبالنسبة لحالة الموظفين فان الممرضين والممرضات الذين يعملون بدوام كامل في عمل وأحد والممرضين والممرضات الذين

يعممون بدوام جزئي في عدة أماكن عمل يستمدون رضا أكثر من الاستقلالية عند مقارنتهم مع الممرضين والممرضات العاملين في مجموعات أخرى. وكان هناك العديد من الاختلافات تمت ملاحظتها بين الأقسام، وكان الأكثر بروزا هو ضغط العمل إذ كان لو تأثير سلبي شديد عمى الرضا الوظيفي لممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحرجة مثل الإفاقة في العمليات والعناية المركز ة، بالإضافة لذلك فان الاستقلالية لم يكن ليا تأثير كبير على الرضا الوظيفي لتمريض العناية المركزة.

أما في دراسة جيرسيس (2005) Gurses كان الهدف الرئيسي هو دراسة العلاقة بين عقبات العمل وإدراك عبئ و جودة بيئة العمل وإدراك جودة وسالمة الرعاية التمريضية المقدمة بين ممرضي وممرضات العناية المركزة. وقد كانت فرضية الدراسة تقول: أن عقبات العمل لها تأثير مباشر وغير مباشر عمى جودة بيئة العمل وإدراك جودة وسالمة الرعاية التمريضية المقدمة بين تمريض العناية المركزة، وأن التأثير غير المباشر يحدث من خلال تأثير العقبات الموجودة في العمل على إدراك عبئ العمل. تم إجراء دراسة مستعرضة عمى (300) ممرض وممرضة في 17 قسم عناية مركزة في 7 مستشفيات لفحص العالقة بين المغيرات ذات الاهتمام. تم استخدام استبانة تحوي أسئمة حول عقبات العمل، إدراك عبئ العمل، إدراك جودة وسالمة الرعاية التمريضية المقدمة والخلفية العلمية والمعلومات السكانية. وقد دعمت النتائج العالقة المباشرة بين عقبات العمل وإدراك عبئ العمل، وعقبات العمل وإدراك جودة بيئة العمل، وعقبات العمل وإدراك جودة وسالمة الرعاية التمريضية المقدمة. عقبات العمل مثل ضيق مساحة العمل، نقل المعدات أو ملفات المرضى، وعدم تخزين المعدات بشكل جيد، وعدم كفاية المعلومات المقدمة من قبل الأطباء حول الحالة، وعدم تنظيم بيئة العمل كانت جميعها ترتبط

بشكل كبير بارتفاع إدراك عبئ العمل وقمة إدراك جودة بيئة العمل وقمة إدراك جودة وسالمة الرعاية التمريضية المقدمة للمرضى.

وفي دراسة ماري بونسيت و آخرين (Marie et al. 2007) والتي هدفت إلى تحديد العوامل المحددة لاضطراب الاحتراق الوظيفي لممرضي وممرضات العناية المركز ة، إذ أن اضطراب الاحتراق الوظيفي المرتبط بالضغط النفسي قد تم توثيقه بين موظفي الرعاية الصحية في تخصصات مختلفة، ووحدة العناية المركزة تعتبر من الوحدات ذات البيئة المشحونة بالتوتر والضغط النفسي، ولا يعرف إلا القليل عن هذا الاضطراب بينهم، ومن بين(287) ممرض وممرضة يعممون في العناية المركزة والذين تم التواصل معهم تم اكتشاف أعراض الاحتراق الوظيفي الشديد في حوالي 65 **%**وقد اظهر التحميل متعدد المتغيرات **Analysis Multivariate**أن هناك أربع ا قد ترافقت مع أعراض الاحتراق الوظيفي الحاد:

1-الخصائص الشخصية مثل العمر.

2-العوامل التنظيمية مثل القدرة عمى اختيار أيام العمل.

3-نوعية العالقات في العمل مثل المشاحنات مع المرضى، العلاقة مع مدراء التمريض، العلاقة مع الأطباء.

4-العوامل المتعلقة بموت المريض مثل الرعاية بالمرض الذين يحتضرون.

وأظهرت النتائج أن ثلث تمريض العناية المركزة اظهروا أعراض احتراق وظيفي حاد.

دراسة ناثمي امبريكو وزمالءه **(Embriaco & al. 2007):** وهدفت هذه الدراسة إلى تقييم مدى انتشار اضطراب الاحتراق الوظيفي والعوامل المصاحبة المرضى وظروف العمل بين الأطباء العاملين في وحدات العناية المركزة. تم عمل مسح وطني شامل في وحدات العناية المركزة في المستشفيات الفرنسية الحكومية وتم تقييم مستوى الاحتراق الوظيفي عمى أساس

قائمة ماسالش للاحتراق الوظيفي، وقد تم اكتشاف مستوى عال من الاحتراق الوظيفي في حوالي (45%) من المشاركين، وكان المعدل المنطقي العكسي قد أظهر أن الإناث قد ارتبطن بشكل مستقل بمعدل عال من الاحتراق الوظيفي، فيما لم يكن هناك عامل لو عالقة بمدى خطورة الأمراض التي يعاني منيا المرضى في أقسام العناية المركزة، أما ما يتعمق بالعوامل التنظيمية فكانت ليا عالقة قوية بمستوى الاحتراق الوظيفي. ضغط العمل، سوء العالقة بين الزملاء الأطباء ارتبط بشكل مستقل أيضا مع ارتفاع مستوى الاحتراق الوظيفي، وعمى العكس فان نوعية العالقة مع رؤساء التمريض والممرضين فقد احتمت مستوى أقل من الاحتراق الوظيفي.

وأخيرا قام محمد سليم خميس (2013) بدراسة ميدانية عن الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي (اطباء –ممرضين– اخصائي تخدير) هدف منها التعرف على مستوى الضغوط النفسية على عينة قوامها (120) عامل في القطاع الصحي، واستخدم مقياس الضغوط النفسية إعداد منى العامرية (2000)، وتوصلت النتائج إلى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستويات مرتفعة من الضغط النفسي، كما توصمت نتائج الدراسة بأنه لا توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغيري الخبرة والجنس.

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

تمهيد

1- تعريف الضغط النفسي

2- النظريات المفسرة للضغوط النفسية

3- عناصر الضغط النفسي

5- علاج الضغط النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعيش الفرد حياة ملؤها الضغوطات والمثيرات التي تحدث في البيئة الداخلية أو الخارجية للفرد والتي قد تكون سببا في ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية وخاصة في مجال العمل.

ويرى المتخصصون في هذا المجال أن الضغط النفسي هو واحد من مشكلات العصر الحديث، لذلك يحاول الفرد جاهدا التصدي لهذه الضغوط ومحاولة التوافق معها ليتمكن من تحقيق التكيف السليم في بيئته.

1- تعريف الضغط النفسي:

- **لغة:**

لكلمة الضغط عدة معان في اللغة العربية، فيقال ضغطه ضغطا أي طمره إلى شيء كحائط أو نحوه، أما الدلالة اللغوية لكلمة ضغط في المجال فهي تعني الضيق والقهر كما أنها تعني الزحمة والشدة (الهلالي، 2009، ص27)

- **اصطلاحا:**

يعرف الضغط النفسي على أنه استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيها، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة وتحتاج إلى المزيد من الجهد النفسي ولسدي الفيزيائي للفرد.

كما يعرف كذلك على أنه تفاعل بين الشخص والبيئة، والذي يقيم من قبل الشخص كتجاوز لامكاناته والذي قد يؤدي إلى خطر على حالته الصحية .(Gustave. 2004 P263)

ويعرف أيضا على أنه حالة من التوتر النفسي الشديد، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلو ، ومصادر الضغوط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطالق والوفاة والخسارة المادية والهجرة، ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي، والطموح الزائد والتنافس، وطريقة التفكير (عبد الله، 2011، ص115).

من خلال التطرق لمفهوم الضغط النفسي نستعرض مجموعة من التعريف نذكر منها ما يلي:

يعرفه هانزسليHans Selly:1979 أنه:"استجابة غير نوعية يقوم بها الجسم ألي مطلب أو حدث خارجي لحدوث تكيف مع متطلبات البيئة عن طريق استخدام أساليب جديدة لجهاز المناعة". (طه جميل، 1998، ص40)

كما يعرفه مونتا الزاروسMonta et Lazarus : بأن الضغط هو حالة تنتج عن عدم حدوث توازن بين المطالب البيئية والداخلية والموارد التكيفية للفرد.

تعريف هارون توفيق الرشيدي: الضغط Stress الانضغاط Strain فالضواغط تشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي الاجتماعي، النفسي، أما كلمة الضغط فتعبر عن الحادث ذاته، أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغط، والتي يعبر عنها في الشعور بالإعياء والإنهاك. (الرشيدي، 1999، ص16)

يرى علي إسماعيل أن الضغط هو استجابة داخلية كما يدركه الفرد من مؤثرات داخلية وخارجية تسبب تغييرا في توازنه الحالي، وهنا نوعان من الضغوط:

أ- **الضغط الايجابي:** ويتمثل في مستوى الاستجابة الداخلية التي تحر أداء الفرد السليم لوظائفه، وهو مفيد لزيادة نشاط الفرد حفاظا على حياته.

ب- **الضغط السلبي:** تتمثل في مستوى الاستجابة الداخلية التي تجعل الفرد أقل قدرة على أداء وظائفه. (علي، 1999، ص75)

من خلال التعاريف السابقة نلاحظ أن هنا من ركز على المثيرات والظروف الخارجية في تعريفه للضغوط النفسية فتعرف على أنها:

وجود متطلبات بيئية تفوق قدرة الفرد على احتمالها، وهنا من ركز على الاستجابات الفيزيولوجية والنفسية للضغوط النفسية في تعريفه لها فيعرفها بأنها الاستجابات السلوكية والانفعالية الناتجة عن تلك المتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على احتمالها.

2- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

هنا العديد من النظريات التي فسرت الضغط النفسي لدى الأفراد، فنظرة "سيلي" إلى الضغوط تختلف عن نظرة كل من "سبيليرجر"1978 و"موراي" فقد اتخذ "سيلي" استجابة الجسم الفيزيولوجي أساسا على أن الفرد يقع تحل تأثير موقف ضاغط، بينما "سبيلجر" اتخذ من القلق وحدته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية أما "موراي" فالضغط عنده خاصية أو صفة لموضوع بيئي واجتماعي. (السيد عثمان، 2001، ص98)

2-1- نظرية هانز سيلي: Hans Selly

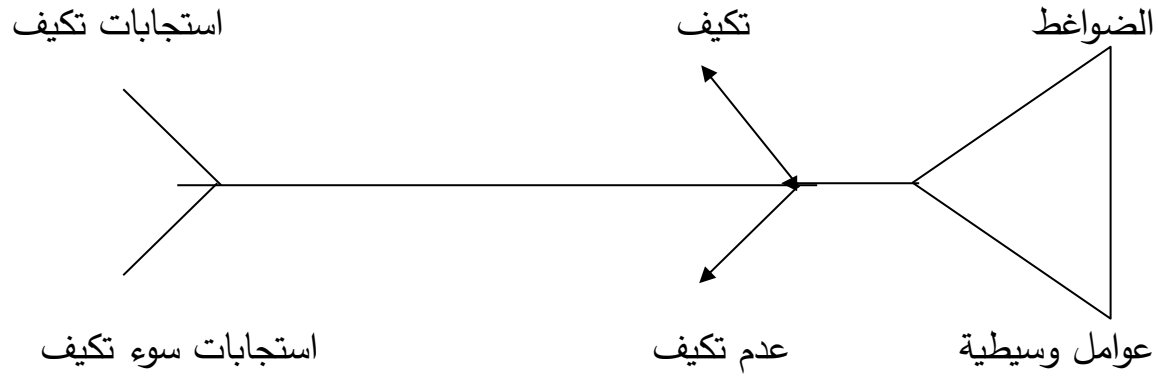
كان هانز سيلي متأثرا بتفسير الضغط النفسي تفسير فيزيولوجي، وتنطلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير طير مستقر، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هنا استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هنا استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على ان الشخص يقع تحل تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سلبي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية، وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سيلي ثالثة مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام. (السيد عثمان، 2001، ص98)

الفزع: وفيه تظهر تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وعندما يكون الضاغط شديدا فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.

المقاومة: وتحدث هذه المرحلة حين يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

الإجهاد: وهي المرحة التي تعقب مرحلة المقاومة ويكون الجسم فيها قد تكيف، طير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف، وقد وضع كل من "نفين" و"أوسكوتش" أن "سيليس "قد وضع رسما توضيحيا لنظريته.



الشكل (1): حدوث الضغوط النفسية وفقا لنظرية هانس سيلي (الرشيدي، 1999، ص49)

في هذا الرسم التوضيحي نميز الضاغط وهو متغير مستقل ينتج عنه ضغوط العوامل الوسيطية والتي يكون لها دور هام في التقليل أو الزيادة من تأثير الضاغط وأعراض التكيف

المتزامن في وقل واحد ويقصد بها الضغوط الطارئة التي تظهر لدى الإنسان أو الحيوان مثل التغيرات الكيميائية وأخيرا استجابات التكيف أو سوء التكيف مثل ضغط الدم أو أمراض القلب.

وتأثر بنظرية "هانز سيلي" كل من "لازاروس" و"مجراث" و"كوكس" و"ليفين." (الرشيدي، 1999، 53)

2-2- نظرية التقدير المعرفي لـ "ريشارد لازاروس Richard Lazarus

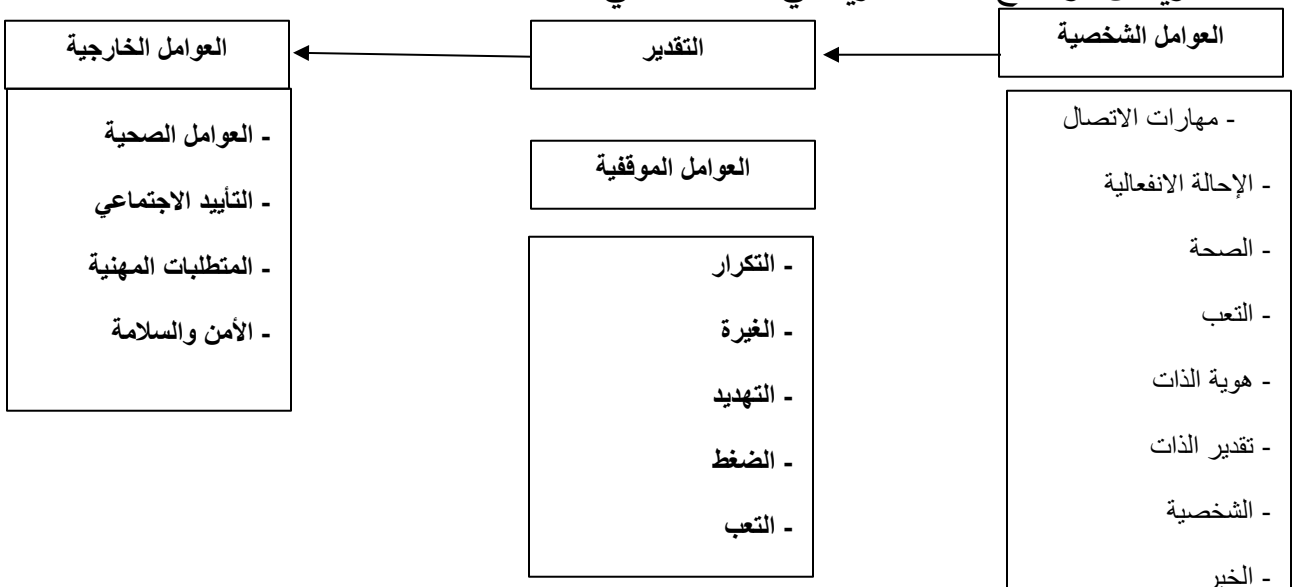
كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا، وذلك أن الأبحاث كانت تركز على الحيوانات بهدف التعرف على افرازات الجسم بعد تعرضه لضغوط، وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الابحاث على البشر وبذلك اصبح هنا اهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط. (Taylor. 1995. P220)

حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والتقدير المعرفي وهو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط لعناصر الموقف، ولكنه رابطة بين محيط الفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، الذي يعتمد الفرد في تقييمه على العوامل الشخصية والخارجية (البيئة الاجتماعية) والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وحسب هذه النظرية تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

أ- **المرحلة الأولى:** هي الخاصة بتحديد ومرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

ب- المرحلة الثانية: هي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

ويمكن توضيح هذه النظرية في الشكل التالي:



الشكل (2): نظرية التقدير المعرفي للضغط

يتضح من خلال الشكل أن ما يعتبر ضاغطا بالنسبة لفرد ما ال يعتبر كذلك بالنسبة لفرد آخر، ويتوقف ذلك على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية، ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية كما يتوقف على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل نوع التهديد وكمه والحاجة التي تهدد الفرد، واخيرا وامل البيئة الاجتماعية ومتطلبات الوظيفة. (السيد عثمان، 2001، ص100)

2-3- نظرية هنري موراي Henry murray:

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط أساسيان على اعتبار الحاجة تمثل المحددات الجوهرية للسلوك ، اما الضغط فيمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط على انه موضوع بيئي أو شخصي ييسر او يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما:

أ- **ضغط بيتا:** ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب- **ضغط ألفا:** ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي.

ويوضح موراي ان سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على ان الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة معينة ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، اما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم الفا. (السيد عثمان، 2001، ص101)

2-3- نظرية تشارلز سيلبرجر Tcharles Speilberger:

يعتبر نظرية سبيلبرغر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، ولقد ميز نوعين من القلق في نظريته هما: القلق كحالة والقلق كسمة، ويشير أن لقلق شقين هما: سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن، وهو استعداد طبيعي او اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرة الماضية أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي يعتمد اساسا على الظروف الضاغطة، وعليه فإن سبيلبرجر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق اصال.

في الإطار المرجعي لنظريته اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العالقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبل،انكار، اسقاط) أو تستدعي سلو التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة.

ويميز سبيلبرجر مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية معرفية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدا بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما يميز مفهوم الضغط والتهديد فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي. (الرشيدي، 1999، ص55)

2-5- نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم التفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المخزنة فينشأ الاضطراب. (عسكر، 2000، 229)

وحسب وجهة فرويد Frued يحاول الهو السعي وراء اشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق وال تسمح للرطبات الصادرة بالإشباع مادام ال يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية، أما حينما تكون ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم ال تستطيع الأنا القيام بوظائفها، وال تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب الهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد كذلك على دور العمليات اللاشعورية والآليات الدفاعية في تحديد كل من السلو السوي واللا سوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالخوف أو القلق أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمربها الفرد ويتم تفريغها بصورة الشعورية عن طريق الكبل والأفكار. (السيد عبيد، 2008، ص133)

2-6- النظرية السلوكية:

تنفرد هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها، وقد الي مكن ذلك والسبب الرئيسي ينبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من طيرهم بضغوط البيئة، ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على العامل البيئي في الضغوط النفسية.

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وقد اعتقد كل من "واطسن" و"سكينر" أن عملية التوافق الشخصي ال يمكن لها ان تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو اثباتها، وقد اختلف "واطسن" عن "سكينر" حيث ألغى "واطسن "دور الإنسان إذ يقول: "إن التوافق يتشكل بطريقة آلية" بينما رفض "باندورا" كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة ميكانيكية وأوضح "توكمن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين طير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين، ويبدون اهتماما اقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يأخذ السلوك شكال شاذا أو غير متوافق. (عسكر، 2000، ص228)

نلاحظ أن النظريات اختلفت في تفسير الضغط النفسي فكل نظرية فسرته حسب اتجاهها فنجد أن سيلي فسر الضغط النفسي على أنه متغير مستقل وهو استجابة كعامل ضاغط يميز الشخص ويصفه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وفي إطار الدفاع ضد الضغط حدد سيلي ثالث مراحل الفزع، المقاومة والإجهاد، أما لازاروس اهتم كثيرا بالإدراك والتقدير المعرفي، في حين ركز هنري موراي على نوعين من الضغوط وهما الأول يشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد والثاني يشير إلى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي، أما سبيلجر فيعتبر فهم نظرية القلق على أساس التميز بين نوعي القلق، القلق كحالة والقلق كسمة.

وترجع نظرية التحليل النفسي الضغط النفسي إلى وجود خبرات سابقة لدى الفرد منذ سنوات العمر الأولى بالمقابل ترى النظرية السلوكية أن مصدر الضغط النفسي لدى الفرد ينبع من البيئة.

3- عناصر الضغط النفسي:

يرى "سيزالجي" Szillogyixwollace (1990/1987): أن خبرة الضغوط النفسية لدى الفرد في مجال العمل تنشأ عن حالة عدم اتزان نفسي أو فيزيولوجي أو اجتماعي وتتحدد هذه الحالة من خلال ثالث عناصر للضغوط النفسية:

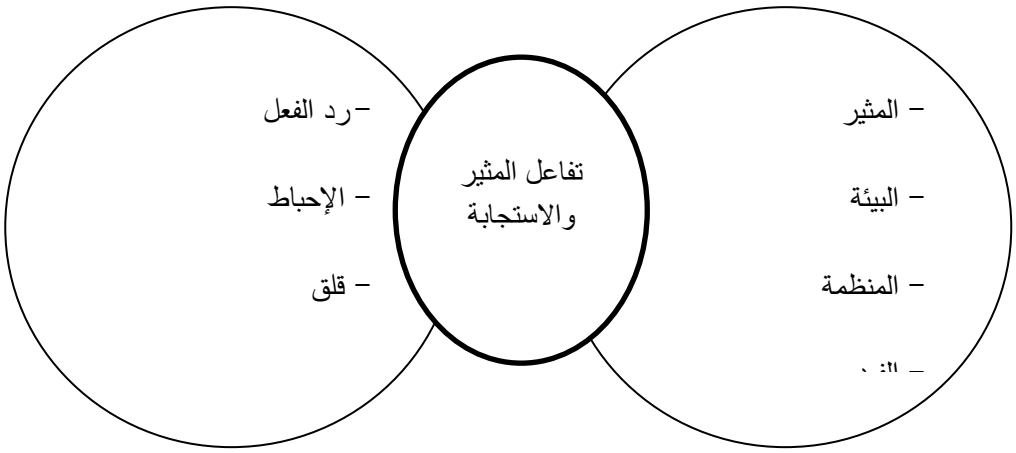
3-1- عنصر المثير: وتتمثل في القوى المسببة للضغط وقد تأتي من البيئة أو منظمة العمل أو الفرد ذاته.

3-2- عنصر الاستجابة: ويتضمن عامل الاستجابة ردود فعل نفسية أو جسمية أو سلوكية اتجاه الموقف الضاغط وهنا استجابات للضغط ملاحظة كثيرا وهما:

– الإحباط: الذي يحدث لوجود عائق بين السلو والهدف الموجه.

– القلق: وهو يمثل الاحساس بعدم الاستعداد للاستجابة بصورة ملائمة، فبعض المواقف مثل حالة الطالب الذي يشك أنه ذاكر بقدر كاف للامتحان.

–عنصر التفاعل: من العوامل المثيرة للضغط والاستجابة له وهذا التفاعل مركب من تفاعل عوامل البيئة والعوامل التنظيمية بالمؤسسة والمشاعر الشخصية وما يترتب عليها من استجابات وانفعالات.



الشكل (03): عناصر الضغط النفسي. عكاشة، 1999، ص87)

يلاحظ سيزالجي و والس أن كل هذه العناصر تعتبر سببا لورود ضغوطات لدى الفرد مما يؤدي به إلى استيائه، فيتح لنا من خلال ذلك مجموعة من المصادر المسببة لظهوره خاصة في مجال العمل.

4– مصادر الضغوط: ويقصد بها الظروف والعوامل التي تؤدي إلى التوتر والتأم والضيق لدى الفرد ومن بين الأوائل الذين تحدثوا عن مصادر الضغوط النفسية في العمل : كريش وكريتشفيلد

Krech et Grutshfield (1984) حيث يرى كل منهما أن الحاجات الشخصية للعاملين تحبطهم ظروف الوظيفة وأنظمتها. (الشخانية، 2010، 25)

وتنقسم مصادر الضغط النفسي إلى مصدرين الأول داخلي حيث تتمثل المصادر الداخلية في الإصابة بالأمراض وتناول العقاقير بإفراط، أما المصادر الخارجية فتشمل أحداث الحياة بمختلف انواعها الاجتماعية الأسرية، المهنية الاقتصادية، العاطفية والدراسية.

4-1- المصادر الخارجية: وتشمل ما يلي:

4-1-1- المصادر الاجتماعية:

أ- أحداث الحياة الضاغطة: وتشمل التغيرات الفيزيقية كتغير المناخ، حدوث الكوارث والتلوث، وكذا التغيرات الاجتماعية كتغير الأدوار مثل: الزواج، الطالق، إضافة إلى التغيرات الاقتصادية المتمثلة في انخفاض القدرة الشرائية للفرد وعليه فهذه الأحداث المختلفة تعد مثيرات للضغط النفسي النه تحدث تغيير طير طبيعي في الوظائف الفيزيولوجية والعقلية للفرد. (بوفاتح، 2005، ص481)

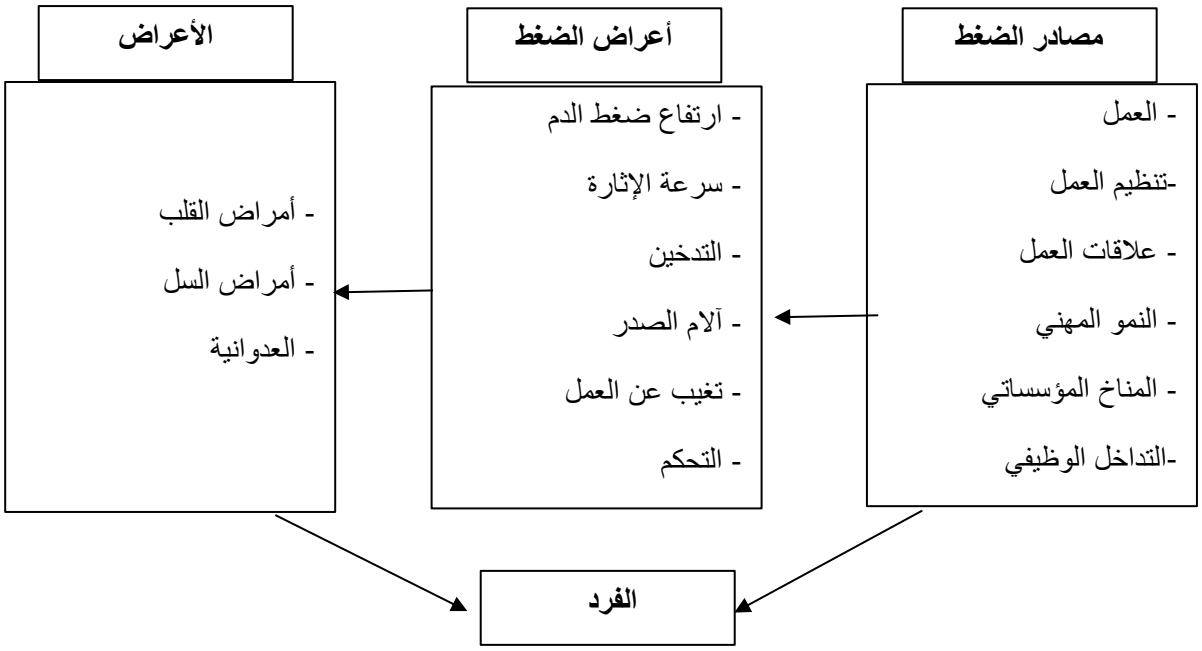
ب- الأوضاع الأسرية: تعد الأوضاع الأسرية من أهم المشاكل التي تواجه الفرد في بيئته الأسرية، فقد يعيش بعض الناس حياة صعبة، وآخرون يعيشون حياة أقل قساوة وفئة ثالثة تعيش حياة سعيدة فالأسر التي تعيش حياة الفقر والبطالة تعجز عن تلبية مطالب وحاجات افرادها وتكثر فيها الخلافات وكل هذا يجعل الفرد عرضة للضغط النفسي. (الفرماوي، 2009، ص45)

4-1-2- بيئة العمل: وتشمل ما يلي:

العلاقات في العمل:

- العلاقة بين العامل ورؤسائه في العمل: من أكثر المصادر تأثيرا على العمل علاقة العامل برؤسائه، فقد وجدت إحدى الدراسات أن العاملين الذين وصفوا رئيسهم في العمل بأنه أقل صداقة ومراعاة لمشاعرهم وثقة بالآخرين، كانت مستويات الضغوط النفسية لديهم مرتفعة.
- العلاقة بين العاملين: تعتبر العلاقة بين العامل وزملائه أيضا من المصادر المهمة للضغوط النفسية لدى الفرد، وفي هذا الصدد يشير هيجان (1998) إلى أن الصراع بين العمال قد يؤدي بالأطراف المتصارعة إلى الانسحاب من مكان العمل، أو اللجوء إلى الإدارة لحل الصراع، كما وجد كابالن Caplan (1978) أن الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه العامل من زملائه يؤثر ايجابيا في تخفيض الشعور بالإجهاد. عبد المطيع، 210.27)
- ظروف العمل: تشمل ظروف العمل أمورا مثل الإضاءة، الحيز الشخصي، الضوضاء، عدد ساعات العمل، ومستوى الخطورة، فلقد ربطت الأبحاث بين ظروف العمل السيئة والصحة النفسية لدى العاملين، فلقد أشارت نتائج الدراسة التي قام بها أبو النيل)1993)إلى أن العوامل التنظيمية في نوع خدمات الدعم الاجتماعي في مكان العمل وصدمات العمل والاستقلال المهني للعامل تتنبأ بظهور الضغوط النفسية بشكل طير مباشر للعاملين، في حين تتنبأ عوامل مثل العزلة بظهور الضغوط النفسية بشكل مباشر.

ويوضح مارشال 1979 نموذج يحدد فيه العوامل المسببة للضغوط في لعمل.



الشكل (4): العوامل المسببة للضغوط في العمل. (السيد عثمان، 2001، 112)

4-1-3- المصادر المدرسية:

يستعرضها سلامة وطه في مجموعة مصادر حسب مكونات المدرسة من حيث الأهداف والأفراد وهي تختلف من مدرسة لأخرى.

- علاقات المدير:
- المدير يضغط على المعلمين من أجل تحسين الأداء
- التمييز في معاملة المدير للمعلمين فيشعر بعض المعلمين بالضغط وعدم الرضا .
- رفض المدير لبعض طلبات الإجازة للمعلمين
- اختلاف الرأي فيما بين المعلمين

-حجم العمل: كثافة المناهج المقررة، كثرة الواجبات المطلوبة

- الظروف الاجتماعية والشخصية للمعلم. (سلامة وطه، 2006، 218، 252، 227)

4-1-4- علاقات الدور وخصائصه:

- صراع الدور: ينتج عن التعارض بين الواجبات والممارسات والمسؤوليات التي تصدر في نفس الوقل من الرئيس المباشر للموظف.
- غموض الدور وتعدده: وهو نقص المعلومات اللازمة التي يحتاجها المعلم في أداء ، الخدمات الاجتماعية...(أو جهله بالمهام التي دور في المنظمة)تعاضدية عمال التربيةّ يفترض أن يقوم بها، أو محدودية صلاحياته ومسؤولياته، وهذه الأدوار توجد في قانون التشريع المدرسي في بنود تنص على مهام المعلم. وبذلك يفهم دوره وحدود صلاحياته.
- عبء الدور: (الفرماوي، 2009، ص20، 21)

بمعنى يقوم المعلم بمهام ال يستطيع إنجازها في الوقل المتاح وهذا ما يواجهه في تطبيقه للمناهج الجديدة وفق المدرج للنشاطات التعليمية، التعلمية، فيجد نفسه في صراع بين كثافة البرنامج، ضيق الوقل، الفروق الفردية في قدرات المتعلمين ومكتسباتهم القبلية إضافة إلى تعدد المواد في التعليم الابتدائي، كما تضاف إليه أدوار اخرى مثلك الحراسة أثناء الاستراحة، مرافقة التلاميذ في جميع تحركاتهم (إلى المطعم، وحدات الكشف الصحي)

- طبيعة الوظيفة: قد تكون مصدر للضغط وقد تكون مصدر للرضا حسب ما تمنحه من مكانة للمعلم.
- العالقات: تتعلق بالأفراد الذين يتفاعلون في هذا المستوى فالمعلم بين المشرفين (مدير، مشرف...) والزملاء المعلمين والعمال والتلاميذ وأولياءهم، فتكون العالقات مصدر

للضغط في حالة فقدان الثقة والاحترام، ونقص الدعم من الإدارة قد يكون بسبب الخلافات والصراعات بين الزملاء.

4-2- المصادر الداخلية:

4-2-1- المصادر الكيميائية: وتتمثل في سوء استخدام الأدوية والعقاقير والطعام.

4-2-1- المصادر العضوية: وتتمثل في الإصابة بالمرض وصعوبات في النوم واختلال النظام الغذائي. (بوفاتح، 2005، ص67)

5- علاج الضغط النفسي: هنا عدة علاجات للضغط النفسي وفيما يلي سنذكر:

5-1- العلاج الوقائي: ليس الحدث الضاغط من يسبب القلق والتوتر وإنما الأفكار والاعتقادات التي يكونها الفرد عن الموقف باعتباره تهديد له وهي السبب في حدوث الضغط النفسي فالتقييم المعرفي هو الخطوة الأساسية لمواجهة الاحداث الضاغطة وذلك ألن تغيير الأفكار طير المنطقية والأحداث السلبية المكونة عن الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة الانفعالية والسلوكية وهنا عدة تقنيات تساعد الفرد في التعامل مع الضغوط منها ما يلي:

- إيقاف الأفكار السلبية: على الفرد أن يغير الأفكار السلبية بشكل تدريجي إلى أفكار أكثر عقلانية تمكنه من التصرف بشكل مناسب للموقف.

- أحاديث الذات: تقوم علة فكرة يمكنه مواجهة الأحداث الضاغطة والصعوبات التي تواجهه في الحياة إذ استطاع التخلص من الأحاديث السلبية فهي التي تجعله يشعر بالخوف وعدم الكفاءة أثناء مواجهة الحدث الضاغط عكس الأحاديث الإيجابية تساعده على التصرف بالطريقة المناسبة.

– التخيل او التصور البصري: يتضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه وهو في موقف ضاغط ويكون التخيل مقترنا بالاسترخاء، وهكذا يستطيع التدرب على الحدث الذي يتوقع أن يسبب له الضغط.

– حل المشكلات: يشير إلى قدرة الفرد على إدراك وفهم عناصر المشكلة وصول إلى وضع خطة محكمة لحل مشكلته.

ويعتبر التدريب على حل المشكلات تقنية معرفية فعالة في التعامل مع الأحداث الضاغطة وتهدف لتنمية مهارة الفرد، وتتضمن عدة خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة وجمع البيانات ثم وضع البدائل وتقييم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ. وتكمن أهمية التدريب على حل المشكلات في زيادة كفاءة الفرد وفعاليته. (رجاء، 2007، ص135)

5-2- العلاج السلوكي: يستخدم السلوكيون في عالج الضغط الاسترخاء فهو مرادف للصحة والهدوء والهروب من المشاكل كأنه نوع من مضادات الضغط النفسي ومن بين تقنيات الاسترخاء المستعملة:

– تمارين التنفس الاسترخائي: في حالة الضغط يشتكي الشخص من حالة التوتر وضيق التنفس الذي مصدره التوترات العضلية، ويساعد التدريب على التنفس الاسترخائي في التخفيف من الضغط النفسي فمن خلال عملية الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير كاملة وبتكرار هذه العملية يشعر الفرد براحة واسترخاء بالإضافة إلى التنفس بطريقة جيدة للحفاظ على صحة الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي. (معيزة، 2002،ص 75)

-الاسترخاء العضلي والفكري: وفيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح ووضع الوسادة خلفه مع إغماض عينيه ويتخيل نفسه في المكان الذي يفضله ومحاولة الاسترخاء التام للعضلات والمفاصل بداية من أصابع القدم فالكاحل، الركبة، الظهر، الكتفين، فأصابع اليد ويجب أن يكون هذا التمرين في سكون تام، ومحاولة إبعاد جميع الأفكار عن الذهن وجعله خاليا، وهذا ممكن بالتمرين المتكرر، وذلك لمدة عشر دقائق تكرر مرتين إلى ثالث مرات يوميا.

ويفيد الاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات وزيادة التركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، كما يعمل علة خفض التوتر وتحقيق الراحة.

- التغذية الرجعية: تعتبر وسيلة هامة تساعد على الاسترخاء وهي عبارة عن معلومات تعطى للفرد عقب أدائه لتوضيح صحة استجاباته أو خطئها، وبناءا على ذلك قد يستمر الفرد أو يعدل سلوكه أو يتوقف ألنه حقق هدفه. (رجاء، 2007، ص343)
- التدريب على السلو التوكيدي: وهو التدريب على قول "ال" ورفض الطلبات طير المقبولة والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة والتعبير عن أألفكار بطريقة حسنة هذا ما يكسب الشخص فعالية في التفاعلات الاجتماعية ويمكنه من فهم انفعالاته، كل هذا يساعده على حل مشكلاته بطريقة ملائمة ويزيد ثقته بنفسه.
- التدريب على إدارة الوقل: يهدف هذا التدريب إلى زيادة كفاءة الفرد في استخدام الوقل وتوظيفه واستثماره في كل ما يفيده ويستخدم هذا التدريب في خفض الضغوط فمن خلال إدارة الوقل والتخطيط يمكن التعامل مع الضغوط، حيث ان التخطيط الفعال تحديد الهدف وجدولة الأنشطة والمهام فالعمل على التنفيذ. (معيزة، 2002، ص92)

خلاصة الفصل:

ما نستخلصه في هذا الفصل أن الضغط النفسي من المواضيع الشائكة فهو بمثابة استجابة نفسية فيزيولوجية طير تكيفية اتجاه مواقف الحياة والتي يختلف الافراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا، حيث تعددت الآراء وتعريفات الضغط وذلك لتعدد النظريات المفسرة له واتجاهاتها، كما أن للضغط أنواع وأسباب وآثاره عدة تنجم عنه.

وفي نهاية الفصل تم التطرق إلى مجموعة من الطرق العلاجية المتبعة والتي تهدف إلى التخفيف من حدة الضغط وتسعى إلى تحقيق تكيف الفرد مع مختلف أحداث الحياة باختلاف طرق العالج فإن الاستراتيجيات التي يتبعها الفرد في مواجهته للضغط النفسي تختلف أيضا وهذا ما سنعرج عليه في الفصل الموالي.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1-الدراسة الاستطلاعية:

2- **المنهج المستخدم:**

3- حدود الدراسة :

4- **عينة البحث :**

5- أدوات جمع البيانات :

6- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

1- الدراسة الاستطلاعية:

للدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة في مساعدة الباحث، حيث أن الغرض منها القيام ببحث مصغر في الميدان هو اختبار عناصر البحث. كما تساعد أيضا في التحقق من الاختبارات المستخدمة و سلامة العينة و أسلوب اختيارها و جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الموضوع، إضافة إلى أنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بالدراسة الأصلية مما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة من الدراسة. (رجاء محمود ،2000 ، ص92)

أهدافها:

إن إقدامنا على هذه الخطوة كان بغرض تحقيق مجوعة من الأهداف من بينها:

- التعرف على ميدان الدراسة.
- تحديد عينة الدراسة .
- التعرف على حجم مجتمع البحث قصد تحديد حجم العينة وكيفية اختيارها.
- التأكد من الخصائص السيكوميترية لأداة البحث.

2- **المنهج المستخدم:**

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي بما يناسب دراسة هذا الموضوع، ذلك باعتبار هذا المنهج يقوم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع وكذلك يهدف إلى جمع البيانات والمعلومات عن حقائق الأشياء والظواهر الموجودة وإخضاعها للدراسة العلمية. **(عمار، 1995، ص122)**

3-**حدود الدراسة :**

الحدود المكانية: وقد كان مجال بحثنا بمستشفى كويسي بلعيش.

الحدود الزمانية: مررنا في مجالنا الزماني بمرحلتين ندرجهما فيما يلي المرحلة الأولى خلال شهر مارس 2022، تم تحضير الادوات وعرضها على الأستاذة المشرفة الذي قام بتصحيحها ومناقشتها من أجل إجراء بعض التغييرات حول البحث وحول كيفية جمع المعلومات بطريقة مناسبة.

المرحلة الثانية خلال شهر أفريل 2022، وهي المرحلة النهائية حيث تم توزيع الاستمارة على المبحوثين، واسترجاعها وتحليل بياناتها.

الحدود البشرية: طبقت هذه الدراسة على الأطباء والممرضين بحثنا بمستشفى كويسي بلعيش.

4-**عينة البحث :**

تلعب العينة دورا كبيرا في نجاح ودقة البحث الامبريقي، وتعرف على أنه النموذج الذي يجري معظم العمل عليه، وهي في العلوم الإنسانية معبر عنها بالإنسان، الذي يعتبر الوحيد ضمن المجموعة التي يبني الباحث عمله عليها، والمأخوذة من المجتمع الأصلي شريطة تمثيله أحسن تمثيل، يقول في هذا رشيد زرواتي **(2002 م، ص 191):** " هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي تجري عليها الدراسة، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله".

ولاختيار نوع معين من العينة لابد من الرجوع أولا إلى طبيعة مشكلة الدراسة، فقد تتطلب هذه الأخيرة (المشكلة) نوعا معينا من العينات دون أخرى، وتتطلب داخل النوع صنفا من المعاينة يكون أكثر ملائمة. **(موريس أنجرز، 2004 م، ص316)**

ويتمثل مجتمع الدراسة في هذا البحث في الأطباء والممرضين بمستشفى كويسي بلعيش بسيدي عيسى، كما شملت العينة في هذه الدراسة 30 فردا، وذلك حتى يسهل على الباحث توضيح استمارة البحث بطريقة أكثر سهولة.

وقد اعتمدنا في تحديد مفردات العينة وفق طريقة العينة المتاحة.

5- أدوات جمع البيانات:

قمنا بتصميم أداة لقياس الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين وذلك من خلال الاعتماد على الأطر النظرية وبعض الدراسات السابقة، حيث تكونت أداة الدراسة من 29 عبارة تقيس مستوى الضغوط النفسية، يجاب عليها من خلال ثلاث بدائل (أوافق – محايد – لا أوافق)

6-الخصائص السيكومترية:

أولا/ ثبات وصدق مقياس الضغوط النفسية:

أ/ الثبات: تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي باستخدام ألفا كرونباخ والقائم على أساس تقدير معدل إرتباطات العبارات فيما بينها بالنسبة للمقياس ككل، وقد بلغ (0.72)، ومنه يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت وصالح للاستعمال في الدراسة، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (01) يوضح ثبات مقياس الضغوط النفسية عن طريق التناسق الداخلي

	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
المقياس ككل	0.720	29

ب/ الصدق

تم حساب صدق هذا المقياس كذلك باستخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة 27% من طرفي المقياس الأعلى والأدنى، أي ما يقابلها 8 درجات عليا و8 درجات دنيا ثم المقارنة بينهما باستخدام اختبار الدلالة الإحصائية (T_{test}) وبعدها يتم تفسير هذه القيمة وقفا لحالتين هما:

- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T_{test}) دالة عند مستوى الدلالة (0.05 أو 0.01=α) فهذا يعني أن هذا استبيان صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.
- إذا كانت قيمة الفرق لـ (T_{test})غير دالة عند مستوى الدلالة (0.05 =α) فهذا يعني أن هذا استبيان غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين.

الجدول رقم (02) يوضح صدق المقارنة الطرفية للمقياس

الطرفين		إختبار التجانس ليفين F	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
استبيان ككل	الأعلى	13.629	0.213	8	41.7500	3.88219	14	8.606	0,000	دال عند 0,01
	الأدنى			8	28.1250	2.23207				

وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة (T_{test}) كما هو موضح في الجدول رقم (...) يتضح بأن هذا مقياس صادق حيث بلغت قيمته (8.60) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.01 =α):

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

فيما يتعلق بنتائج فرضيات الدراسة تم استخدام:

- اختباري كولموغروف سميرنوف وتشابيرو ويلك للتحقق من شرط اعتدالية التوزيع.
- إختبار (ت) للعينة الواحدة
- إختبار إختبار (ت) لعينتين مستقلتين

خلاصة:

من خلال ما تمّ عرضه في هذا الفصل نكون قد وضّحنا أهمّ الإجراءات المنهجيّة التّي يتّبعها الباحثون في دراستهم الميدانية، فهي بذلك تسهّل لهم عمليّة جمع البيانات ومعالجتها بطرق علميّة بحيث يمكن الاعتماد على نتائجها، حيث يبدأ الباحثون دراستهم الميدانية بدراسة استطلاعية تمهيدية لدراستهم الأساسيّة، ثم التّعريف بالمنهج المستخدم في الدّراسة، بالإضافة إلى مجالاتها والأدوات المستخدمة إلى جانب الأساليب الإحصائية المستعملة.

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.

أولا/ التحقق من شرط إعتدالية التوزيع

ثانيا/ عرض نتائج فرضيات الدراسة

1- عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية العامة

2- عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى

3- عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية

أولا/ التحقق من شرط التوزيع الطبيعي للبيانات

قبل البدأ في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الاساليب الاحصائية المختلفة والملائمة وجب أولا التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة الحالية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (3) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة

المتغيرات	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk			القرار
	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
الضغوط النفسية	0.103	30	.200*	0.971	30	0.558	غير دال

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم إختبار **كولموغروف سميرنوف** وكذا إختبار **شبيرو ويلك** أن كل القيم بالنسبة لمتغير الضغوط النفسية جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) مما يجرنا إلى القول بأن بيانات هذا المتغير تتوزع توزيعا طبيعيا وبالتالي فإن كل الاساليب الاحصائية التي ستستخدم في المعالجة هي أساليب بارامترية .

ثانيا/ التحقق فرضيات الدراسة:

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية الأولى على: "**مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين متوسط** وقد تم التحقق من صحة هذه الفرضية باستخدام إختبار (ت) للعينة الواحدة عن طريق مقارنة المتوسط الحسابي لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس . **الضغوط النفسية** بالمتوسط الفرضي للمقياس، فكانت النتائج كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (4) يوضح مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين

المقياس ككل	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
	30	58	67.50	5.764	29	9.027	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم () نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على المقياس ككل والذي بلغ (67.50) أنه أعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس والمقدر بـ 58، بناء عليه فإن **مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين مرتفع** ، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (9.02) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.01) وهذا يعني أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة، وبالتالي تم رفض فرضية البحث الأولى والقائلة " **مستوى**

الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين متوسط "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

2- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على: "**توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تعزى لمتغير الجنس**."، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الاحصائية (ت) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (5) يوضح الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الضغوط النفسية الأطباء والممرضين

	الجنس	اختبار ليفين للكشف عن التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
الضغوط النفسية	ذكر	4.833	0.036	4	66.250	9.069	28	-0.460	0.325	غير دال
	أنثى			26	67.692	5.327				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (F) بلغت (4.83)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على مقياس الضغوط **النفسية** والتي بلغت عند الذكور (66.25) وعند الإناث (67.69) يمكن القول بأنه لا تكاد توجد هناك فروق بينهما، كما أن قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت (-0.46) جاءت سالبة وغير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

ألفا (α=0.05)، وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه تم رفض فرضية البحث الثانية والقائلة بـ "**توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تعزى لمتغير الجنس ' أي لا توجد فروق**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

3- عرض وتفسير ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثانية على : " **هناك فروق في الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تبعا لمتغير الأقدمية** " وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بتحليل التباين الأحادي وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (6) يوضح الفروق في الصغوط النفسية تبعا لمتغير الأقدمية

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
الضغوط النفسية	داخل المجموعات	62.611	2	31.306	0.938	0.404	غير دال
	ما بين المجموعات	900.889	27	33.366			
	الكلي	963.500	29				

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بـ "تحليل التباين الأحادي" في مقياس (**الضغوط النفسية**) والتي بلغت (0.93)، نلاحظ أنها جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05)، وبالتالي تم قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق، ومنه نستطيع

الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت **معارضة** لفرضية الدراسة الثانية القائلة **هناك فروق في الضغوط النفسية لدى الأطباء والممرضين تبعا لمتغير الأقدمية** أي لا **توجد فروق**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (1%).

خاتمـــــــة

خاتمة

إن الضغط النفسي لا يكاد يفارق الإنسان في هذا العصر لدرجة أنه أصبح يسمى عصر الضغط ومن المعلوم أن مواجهة الضغط تتغير من موقف إلى آخر ومن فرد إلى آخر وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد.

فالضغط هنا ناتج عن الظروف غير المناسبة، نقص الكفاءة العلمية والمهنية، عد السير في نظام معين جدير بأن يواجه أساليب ناجحة تضمن الاهتمام الأكبر والجيد بالطبيب الجراح وبجل ظروفه الملائمة.

فهذا ما تم التطرق إليه في هذه الدراسة وذلك بأسئلة مجموعة من الممرضين وكان الهدف من الدراسة هو الوصول لمعرفة مستوى شدة الضغط النفسي لديهم خاصة في ظل وباء أزمة كورونا.

وفي الأخير نأمل أن تلقى مثل هذه المواضيع في المستقبل سلسلة من الدراسات والبحوث العلمية لغرض الوصول إلى معرفة الطريق المناسبة للتخفيف من شدة الضغط النفسي لهذه الفئة التي لها دور فعال وكبير في حياة الفرد.

المراجـــــــع

قائمة المصادر والمراجع:

1-بوفاتح محمد 2005 الضغط النفسي وعلاقته بمستوى الطموح الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، دراسة بولاية الأغواط، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علم النفس.

2-جميل طه سمية 1998 التخلف العقلي واستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية، بيروت ط1.

3-رشيد زرواتي، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، دار هومة، الجزائر، 2002.

4-الرشيدي هارون توفيق 1999، ضغوط نفسية مكتبة الأنجلو مصرية مصر ط1.

5-السيد عبيد ماجد بهاء الدين 20088، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء، الطبعة الثانية.

6-السيد عثمان فاروق 2001، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.

7-الشخانية أحمد عبد المطيع، 2010 التكيف مع الضغوط النفسية، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى.

8-طه حسين عبد العظيم وسلامة حسين عبد العظيم 2006، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، دار الفكر، عمان.

9-عسكر علي 2000، ضغوط الحياة وأساليبها، دار الكتاب الحديث، الكريت.

10- علي عمر إسماعيل 1999 علم النفس الصناعي مطبعة الجمهورية الإسكندرية.

11- عمار بحوش ومحمد محمود الذنيبات (1995): مناهج البحث وطرق اعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية

12- الفرماوي حمدي علي 2009، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، دار الضفاء للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى.

13- موريس أنجرس(2004): منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، ط1، دار القصبة للنشر، الجزائر.

14- الهلالي عادل 2009، أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي والثانوي لمدينة مكة المكرمة.

15- يخلف عثمان 2001 علم نفس الصحة الأسس النفسية للمتقاعدين والعاملين بعد سن التقاعد دراسات عربية في علم النفس المجلد 3. العدد4.

الملاحــق

ملحق (01) الثبات والصدق

أولا/ ثبات وصدق الاستبيان:

أ/ الثبات:

Reliability

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.720	20

ب/ الصدق: المقارنة الطرفية

T-Test

Group Statistics					
الطرفين		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	الأعلى	8	41.7500	3.88219	1.37256
	الأدنى	8	28.1250	2.23207	0.78916

Independent Samples Test								
		Levene's Test		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
الدرجات	variances assumed	0.873	0.366	8.606	14	0.000	13.62500	1.58326
	variances not assumed			8.606	11.172	0.000	13.62500	1.58326

أولا/ التحقق من التوزيع الطبيعي:

Explore

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
الضغوط النفسية	0.103	30	.200*	0.971	30	0.558

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

ملحق نتائج الدراسة

الفرضية العامة:

Test T

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
دك	30	67.5000	5.76404	1.05236

Test sur échantillon unique				
	Valeur de test = 58			
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne
دك	9.027	29	0.000	9.50000

الفرضية الأولى:

Test T

Statistiques de groupe					
الجنس		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
دك	ذكر	4	66.2500	9.06918	4.53459
	أنثى	25	67.4400	5.27636	1.05527

Test des échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diffé moy	Diffé err std
دك	variances égales	4.993	0.034	-0.380	27	0.354	-1.19000	3.13477
	variances inégales			-0.256	3.333	0.407	-1.19000	4.65576

الفرضية الثانية:

Oneway

ANOVA					
الأقدمية					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	42.251	2	21.126	0.626	0.543
Within Groups	877.542	26	33.752		
Total	919.793	28			

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): قماري هاجر الصفة : طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1100636006100002 الصادرة بتاريخ: 2018.10.22

والمسجل بكلية العلوم الاجتماعية والانسانية قسم علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: المعوقات النفسية لدى المرضى في صحة كوفيد 19

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 26 ماي 2022

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): حميدي سميرة ..... الصفة : طالب، أستاذ، باحث ..... طالبة .....

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 190092360 والصادرة بتاريخ: 2017-02-09 .

والمسجل بكلية علوم انسانية واجتماعية قسم علم النفس العيادي .....

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: واقع التوافق النفسية لدى المراهقين في ظل وباء الكورونا .....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2020/05/22

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): فرحات وردة الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالب

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 198981145 والصادرة بتاريخ: 2017-02-01

والمسجل بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: الاحتراق النفسي لدى الممرضين في ظل وباء كورونا

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2022/05/22

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

تم بحمد الله