وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ..../.....

رقم التسجيل ط1: 161635090446

رقم التسجيل ط2: 171735086745

المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين

(دراسة ميدانية بمستشفيات ولاية المسيلة)

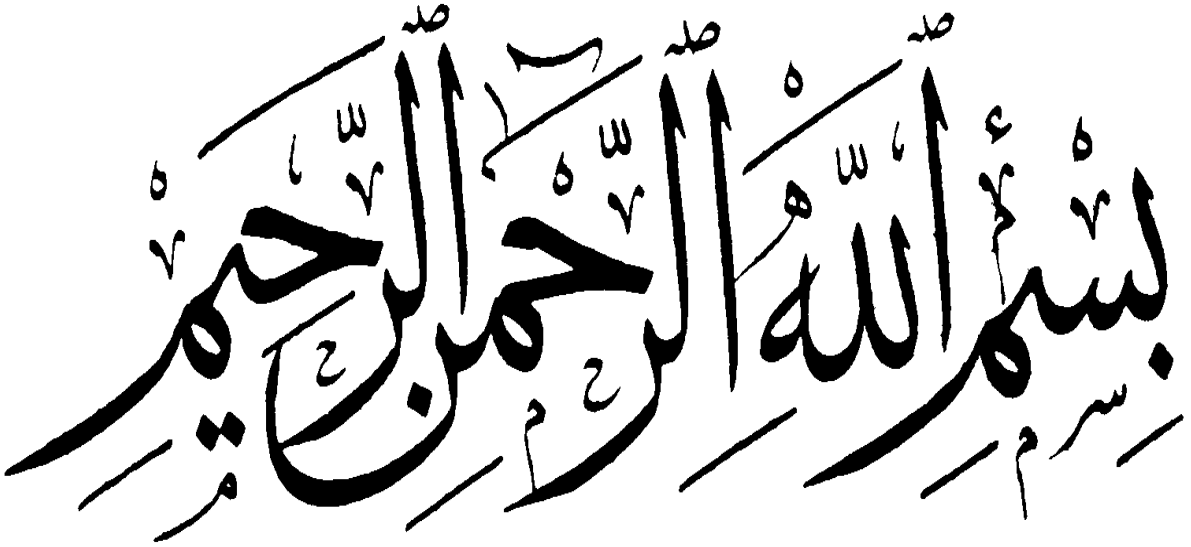
مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
- نسرين بوصلاح
- منار مرزاقة عبد اللطيف

إشراف الدكتور:
- مصباح جلاب

السنة الجامعية: 2022/2021م


بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلي معرفة المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين في بعض المستشفيات ولاية المسيلة ومعرف إذا هنالك فروق تعزى لمتغير (الجنس–الخبرة المهنية) ومنه طرح التساؤل العام للدراسة في:

- ما مستوى الاحتراق النفسي المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين؟
- ما مستوى الضغط النفسي المترتب على جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين؟

و تفرعت التساؤلات العامة إلي تساؤلات جزئية:

- هل هناك فروق دالة إحصائيا للاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك فروق دالة إحصائيا للاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟
- هل هناك فروق دالة إحصائيا للضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك فروق دالة إحصائيا للضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

للقيام بهذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي المناسب لهذا الغرض، ولجمع بيانات هذه الدراسة تم تطبيق استبيان الضغط النفسي والاحتراق النفسي التي تم تطبيقها على العينة المختارة والمتكونة من 38 ممرض وممرضة.

وتوصلنا إلى النتائج التالية :

- مستوى الاحتراق النفسي المترتب على جائحة كورونا لدى الممرضين مستوى متوسط
- مستوى الضغط النفسي المترتب على جائحة كورونا لدى الممرضين مستوى متوسط.
- عدم وجود فروق دالة للاحتراق النفسي لمتغير الجنس.
- عدم وجود فروق دالة للاحتراق النفسي لمتغير الخبرة المهنية.
- عدم وجود فروق دالة للضغط النفسي لمتغير الجنس.
- عدم وجود فروق دالة للضغط النفسي لمتغير الخبرة المهنية.

كما خلصت الدراسة لمجموعة من التوصيات نذكر منها:

- تكوين مراكز نفسية تساعد على رفع مستوى الصحة النفسية لدى عمال قطاع الصحة

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الضغط النفسي، كورونا، الممرضين.

Summary:

This study aimed to know the psychological problems resulting from the Corona pandemic among a sample of nurses in some hospitals in the state of M'sila, and to know if there are differences due to the variable (gender-professional experience), from which the general question of the study was raised in:

What is the level of psychological burnout resulting from the Corona pandemic among a sample of nurses?

What is the level of psychological stress resulting from the Corona pandemic among a sample of nurses?

The general questions were divided into partial questions:

- Are there statistically significant differences for psychological burnout due to the gender variable?

- Are there statistically significant differences for psychological burnout due to the variable of professional experience?

- Are there statistically significant differences in psychological stress due to the gender variable?

- Are there statistically significant differences for psychological stress due to the variable of professional experience?

To carry out this study, the appropriate descriptive approach was relied on for this purpose, and to collect the data of this study, a questionnaire was applied to psychological stress and burnout, which was applied to the selected sample consisting of 38 male and female nurses.

We arrived at the following results:

The level of psychological burnout resulting from the Corona pandemic among nurses, a level

The level of psychological stress caused by the Corona pandemic among nurses.

- There are no significant differences in the psychological burnout of the gender variable.

- There are no significant differences for psychological burnout for the variable of professional experience.

- There are no significant differences in psychological stress for the gender variable.

- There are no significant differences in psychological stress for the variable of professional experience.

The study concluded with a set of recommendations, including:

Establishing psychological centers that help raise the level of mental health among health sector workers

***Keywords**: burnout, stress, corona, nurses.*

كلمة شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾ [سورة النمل، الآية:19]

الحمد والشكر لله وحده، سبحانه على عظيم إحسانه، شكرا يليق بجلال قدره وعظيم سلطانه على أن وفـ ـقني على إتمام هذه الدراسة والصلاة والسلام على خير خلق هو خاتم رسله محمد بن عبد الله وعلى آله وصحبه أجمعين أما بعد.

اهدي خالص شكري وتقديري إلى أساتذة قسم علم النفس بجامعة محمد بوضياف الذين أشرفوا على تكويننا في كل المراحل ولم يبخلوا برصيدهم المعرفي وتوجيهاتهم لنا.

نهدي هذا العمل إلي الوالدين الكريمين الذين قدموا لنا الدعم في كل الأوقات.

الإهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات، الذي أعاننا على إتمام هذا البحث العلمي

نهدي تحياتنا وشكرنا إلى

الوالدين الكريمين:

إلى القلوب الطاهرة التي علمتنا معنى الحنان والوفاء والعطاء الذين برفقتهم وصلنا إلى هذا النجاح نسأل الله تعالى أن يطيل في أعمارهم لهم كل الحب .

كما نهدي هذا العمل إلى كل العائلة ومن شاركونا فرحتنا ولكل من قدم المساعدة

قائمة المحتويات

فهرس المحتويات:

ملخص الدراسة

شكر وعرفان

فهرس المحتويات

فهرس الأشكال

فهرس الملاحق

مقدمة.....أ-ب

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها 04

2- الفرضيات 07

3- أهمية الدراسة 07

4- أهداف الدراسة 07

5- تحديد مصطلحات الدراسة 08

6- الدراسات السابقة..... 09

الفصل الثاني

المشكلات النفسية

أولا- الاحتراق النفسي 14

1- مفهوم الاحتراق النفسي 14

2- أسباب الاحتراق النفسي 15

3- أعراض الاحتراق النفسي 17

4- وسائل مواجهة الاحتراق النفسي 17

5- بعض النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي 18

ثانيا: الضغط النفسي..... 21

1- تعريف الضغط النفسي 21

2- أعراض الضغط النفسي.....23

3- عناصر الضغط النفسي 23
4- النظريات المفسرة للضغط النفسي 24
5- علاج الضغط النفسي 29
خلاصة الفصل 32

الفصل الثالث
فيروس كورونا والتمريض

أولا- فيروس كورونا..... 35
1- تعريف فيروس كورونا 35
2- أعراض فيروس كورونا 35
3- أسباب فيروس كورونا 36
4- طرق ووقاية فيروس كورونا.....37
ثانيا- التمريض..... 39
1- تعريف التمريض 39
2- مهام ومسؤوليات الممرض.....40
3- طبيعة عمل الممرض 41
4- أسس التمريض 42
5- أهداف التمريض.....42
6- أهمية التمريض.....43

الفصل الرابع
الإجراءات المنهجية

- تمهيد 45
1- منهج الدراسة 46
2- حدود الدراسة..... 46
3- مجتمع الدراسة..... 46

4- عينة الدراسة 46
5- أدوات الدراسة 48
6- أساليب الإحصاء..... 50

الفصل الخامس
عرض النتائج ومناقشتها

1- شروط التوزيع الطبيعي 52
2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات..... 53
3- الاستنتاج العام 61
4- المقترحات..... 63
خاتمة..... 65
قائمة المصادر والمراجع..... 67
الملاحق..... 73

فهرس الجداول:

رقم الجدول	الجدول	رقم الصفحة
01	توزيع العينة حسب متغير الجنس.	47
02	توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية .	47
03	يوضح المقياس الثلاثي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات المقياسين	48
04	التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير الاحتراق النفسي والضغط النفسي	52
05	يبين مستوى الاحتراق النفسي	53
06	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس.	55
07	تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الخبرة المهنية.	56
08	يبين مستوى الضغط النفسي	57
09	دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي تبعا لمتغير الجنس.	58
10	تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي تبعا لمتغير الخبرة المهنية.	59

فهرس الأشكال:

رقم الشكل	الشكل	رقم الصفحة
01	يبين نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي	19
02	يوضح عناصر الضغط النفسي	23
03	يبين دينامية حدوث الضغط النفسي	24
04	يمثل حدوث الضغوط النفسية وفقا لنظرية هانس سيلي	25
05	توزيع متغير الاحتراق النفسي.	52
06	توزيع متغير الضغط النفسي.	53

فهرس الملاحق:

رقم الملاحق	الملحق	رقم الصفحة
01	مقياس الاحتراق النفس	73
02	مقياس إدراك الضغط النفسي	75
03	جداول spss	77
04	وثيقة إيداع مذكرة	83
05	وثيقة قواعد النزاهة العلمية	84

مقدمة

مقدمة:

في ظل الانتشار السريع والمباغت لفيروس كورونا المستجد ومع دوام تلك الحال دون معرفة موعد محدد لعودة الحياة إلى ما كانت عليه، مما أدى إلى تزايد الضغوط النفسية وبلوغها مستويات مرتفعة مع استمرارها يؤدي إلى ما يسمى بالاحتراق النفسي وهو يعد من بين أهم المفاهيم ذات العلاقة الوطيدة بالصحة النفسية، خاصة الذين يعملون في مجال الخدمة الاجتماعية والإنسانية، وتعد مهنة التمريض ضمن المساعدة الاجتماعية التي يعاني منها مزاوليها من ضغط نفسي مستمر يصل إلى حد الاحتراق الذي يظهر في شكل فقدان الممرضين الاهتمام بعملهم ومرضاهم، إذ ينتابهم الشعور بالتشاؤم، وتبلد المشاعر وللامبالاة، والإهمال، وقلة الدافعية، وفقدان القدرة على الابتكار، والإبداع في مجال التمريض، وذلك بسبب المواقف المفاجئة، والشعور بالمسؤولية نحو المرضى وأعباء العمل الزائد خاصة في فترة جائحة كورونا حيث تعرض العاملين فيها إلى العديد من المشكلات النفسية.

وعلى هذا الأساس تم تسليط الضوء في بحثنا على مشكلتين الاحتراق النفسي والضغط النفسي لدى الممرضين نظرا لآثارهما السلبية من إنهاك بدني وعقلي وانفعالي نتيجة المتطلبات والأعباء التي تفوق وتتجاوز قدرة الفرد على تحملها.

حيث اشتمل البحث على عدة فصول استهلت بمقدمة تمهيدية اتبعت بإشكالية البحث وفرضياته وقسمت الدراسة إلى جانبين مدعمين ومكملين لبعضهما البعض، جانب نظري وجانب تطبيقي

يشمل الجانب النظري على 3فصول جاءت على النحو التالي:

الفصل الأول: يتمثل في الإطار العام لدراسة يحتوي على: الإشكالية، فرضيات، تحديد المصطلحات، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، الدراسات السابقة والتعقيب عنها.

الفصل الثاني: المشكلات النفسية (الاحتراق النفسي والضغط النفسي) والذي يتضمن: مفهوم، والأسباب والأعراض واهم النظريات المفسرة لكل منهما.

الفصل الثالث: يتضمن فيروس كورونا والتمريض: ويحتوي على تعريف فيروس كورونا أعراضه، أسباب انتشاره، طرق الوقاية منه، أما التمريض تطرقنا إلى تعريفه، مهام ومسؤوليات الممرض، طبيعة عمل الممرض، أسس التمريض، أهداف التمريض، أهمية التمريض.

أما الجانب التطبيقي للبحث فقد احتوى على فصلين .

الفصل الرابع: يتناول الإجراءات المنهجية للبحث فقد تم التطرق فيه إلى منهج البحث، أداة البحث، أساليب الإحصائية

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها يحتوي على عرض ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات، عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية، النتائج العامة، المقترحات، خاتمة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها

2- الفرضيات

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- تحديد مصطلحات الدراسة

6- الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

تعد النظم الصحية في جميع أنحاء العالم حاليا لإدارة تدفق المرضى المصابين ,فخلال تفشي هذا الوباء استخدم المجتمع الطبي الأدلة التي تم جمعها مسبقا من حالات تفشي هذا مرض السارس Sars-cov، ثم ميرس mers-cov للتنبؤ بمسار فيروس كورونا covid-19 **(تعولميت، عليوة، 2020، ص24)**

منذ ظهور فيروس كورونا نهايات ومع كورونا بدء الحظر المنزلي الإجباري في معظم دول العالم ومع ارتفاع معدلات الإصابة والوفيات بادرت وزارات الصحة في الكثير من الدول الأجنبية على الفور بتدشين خطوط ساخنة للإرشاد النفسي والخدمات الصحية النفسية وأكدت آنذاك على أن الدول المصابة إنها سوف تعيش العديد من ضغوط النفسية وأنماط مختلفة من المشكلات النفسية التي تحتاج لدعم نفسي.

ومن المؤكد أن الممرضين باعتبارهم احد الخطوط الامامية لمواجهة الجائحة وعجزهم أحيانا من توفر الرعاية بصورة متزايدة للأفراد المصابين بفيروس كورونا وخوفهم من إمكانية نقل العدوى لأسرهم وأهاليهم**(الفقي، ابو الفتوح، 2020، ص.1050)**

تعد مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة لما تتسم به هذه المهنة خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط النفسية فقد بينت العديد من الدراسات في هذا المجال أن العاملين في مهنة التمريض من أكثر المهنيين المعرضين للضغوط والمشاكل النفسية وذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجئة وشعور بالمسؤولية نحو المرضى وأعباء العمل الزائد تعرض العاملين في هذه المهنة إلى العديد من المشكلات النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية**(صبيرة، إسماعيل، 2015، ص150)**

وتشمل الضغوط النفسية جميع المهن بدون استثناء لكنها تكون شديدة في البعض منها خصوصا مهنة التمريض**(حمري، 2020، ص314)**

فالممرضون العاملون والممرضات العاملات في المستشفيات يتعرضون إلى درجات متباينة من الضغوط النفسية، حيث يشعرون بان جهودهم في العمل لا يحظى بالتقدير والثواب فان مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاما كثيرة، فهي تعد من المهن الضاغطة التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط .تجعل بعض الممرضين والممرضات غير راضين وغير مطمئنين عن مهنتهم.**(جودة يحي، 2003، ص357).**

ونظرا لطبيعة مهنة التمريض اهتم العديد من الباحثين في دراستهم حول الضغط النفسي واختلافه من مهنة لأخرى خاصة في قطاع الصحة، حيث تم اعتبار مهنة التمريض في حد ذاتها مصدرا للضغط النفسي، ودراسة العواملة هي الأخرى تناولت موضوع الضغط النفسي في بعض المهن الاجتماعية كالتمريض، التدريس والخدمات الاجتماعية وتوصلت نتائج دراستها إلى أن فئة الممرضين هي الفئة الأكثر تعرضا للضغط النفسي.**(طابي نعيمة، 2013، ص5)**

وبقدر استمرار الضغوط النفسية وتراكمها، بقدر ما يتبعها من استجابات جسمية ونفسية غير صحية ويعتبر الاحتراق النفسي احد هذه النتائج السلبية لتراكم الضغوط النفسية فالممرض هو الشخص الوحيد الوسيط بين الصحة والمرض وبين الحياة والموت وان تواجده في هذا العمل الحساس يحمله ضغط وقلق قد لا يطيقه مما يجعله يكلف على نفسه ويستنزف عاطفيا ليأخذه المطاف إلى درجة الإنهاك البدني والإجهاد الانفعالي الذي يشكل تناذر الاحتراق النفسي.

كما لاحظ Dewe 1998 بان شدة الضغط النفسي المرتفعة لدى الممرضين تجعلهم عرضة للاحتراق النفسي .هذا الأخير اعتبره كل من (wallace szilagy 1987) بان المهنيين الأكثر عرضة للاحتراق النفسي هم أولئك الذين يشغلون وظائف ذات صلة بالجمهور كالطب والتمريض**(الوابلي سليمان، 1991، ص5)**

فالاحتراق النفسي حسب ما توصلت اليه Maslach 1978 في دراستها هو عبارة عن حالة انفعالية يفقد فيها الممرض أحاسيسه وتعاطفه واحترامه إزاء الأخرين من جهة ومن جهة أخرى يعايش الممرض الاحتراق النفسي كحالة إرهاق جسدي وفكري وانفعالي ناتج عن التعرض المستمر لمواقف الوضعيات ضاغطة مشحونة انفعاليا.**(لبلاطة كامليا، 2020، ص5)**

ويعود مفهوم الاحتراق النفسي Bournout إلى Herbert J F الذي توصل إلى أن عمال قطاع الخدمات الاجتماعية هم الاكثر عرضة للاحتراق النفسي.**(محمد جواد، 2007، ص5)**

كذلك دراسة Ceed Et Weinberg (2000)، Dugan 1996، Caplan 1994، Firth 1993 التي اعتبرت الاحتراق النفسي عبارة عن ظهور أعراض ضعف بيولوجية ونفسية للممرضين بكيفية تعايشهم مع أوضاع العمل، في البداية تكون الأعراض غير واضحة المعالم لا يدركها العامل نفسه. إذا تفسر غالبا على أنها استجابة عادية لتراكم الضغط النفسي غير أن استمرار هذه الأعراض يمكن أن يتسبب في ظهور الأعراض الاكتئابية عند الممرض.**(طابي نعيمة، 2013، ص8)**

وعليه تأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على المشكلات النفسية (الضغط النفسي والاحتراق النفسي) المترتبة عن جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين وكذا الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟
- ما مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا؟
- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط تعزى لمتغير الجنس؟

- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة المهنية ؟

2- فرضيات الدراسة

- مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين مرتفع.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية.
- مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين مرتفع.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

3- أهداف الدراسة

- الكشف عن مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين
- الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين
- معرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغيري (الخبرة المهنية والجنس)
- معرفة ما إذ كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغيري (الخبرة المهنية والجنس)

4- أهمية الدراسة

- تستمد الدراسة الحالية أهميتها كونها حديثة ومسايرة للظروف الراهنة التي يمر بها العالم في مواجهة فيروس كورونا.
- التعرف على أهم المشكلات النفسية التي يتعرض لها الممرضين المترتبة عن جائحة كورونا.
- توجيه النظر إلى العاملين في المجال الصحي وضرورة الاهتمام بالمشكلات التي يتعرضون لها.

- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة ووضع برنامج للعلاج النفسي للممرضين الذين يعانون من مشاكل نفسية
- قد تكون الدراسة الحالية منطلقا لإجراء دراسات أكثر عمق.

5- تحديد المفاهيم

- **المشكلات النفسية** Psychological Problèmes: مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية التي تعيق الإنسان عن الحياة بصورة طبيعية، وتؤدي به إلى الشعور بالحيرة والغموض والحاجة الملحة لتفسير والتوضيح ومنها (الضغط النفسي والاحتراق النفسي)

- **الضغط النفسي** stress: هو استجابة تخلق حالة عدم التوازن نفسي وجسمي أوكلاهما داخل الفرد وقد ينجم عن تفاعل عوامل البيئة الخارجية بما فيها بيئة العمل والعوامل النفسية والشخصية الداخلية وتراكمات الإحباط والخبرات السلبية ,وإجرائيا :

تعرفه الباحثتان بأنه المجموع الكلي للدرجات التي يحصل عليها الممرضين لاستجابتهم لأداة قياس الضغوط النفسية المستخدمة في الدراسة .

- **الاحتراق النفسي:** هو حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسدي والانفعالي، يتميز بالتعب المستمر واليأس والعجز وتطوير مفهوم ذات سلبي، واتجاهات سلبية نحو الحياة والناس، وتعبر عن مستوياته الدرجات الناتجة عن مقياس ماسلاش .

- **فيروس كورونا** covid 19**:** ذلك الفيروس الذي ينتمي إلى الفيروسات الكورونا المعروفة والتي تسبب المرض للإنسان والحيوان والذي وصفته منظمة الصحة العالمة بالجائحة، والذي ظهر مؤخرا في مدينة يوهان الصينية في نهايات 2019 وتتجلى أعراضه المرضية في الحمى والإرهاق والسعال الجاف والآلام، حيث ينتقل هذا الفيروس إلى الإنسان عن طريق القطرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بالفيروس أو العطس، كما يمكن أن ينتقل من خلال القطيرات المتناثرة عبر الأسطح المحيطة بالشخص.

الممرضين: هم الأشخاص مؤهلين أكاديميا وعلميا ومهنيا ولأداء مهنة التمريض.

6- الدراسات السابقة:

للإنجاز هذه الدراسة تم الاعتماد على العديد من الدراسات السابقة التي لها ارتباط بالدراسة بشكل أو بأخر وهي كالأتي:

دراسة معروف خديجة (2017) بعنوان "الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين" تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجارحين بالمؤسسات العمومية الاستشفائية أو العيادات الخاصة بمدينتي ورقلة وتقرت، كما تهدف إلى الكشف، ومحاولة التعرف على الأقدمية في– باختلاف متغيرات الدارسة) الجنس، الفروق بين الأطباء الجارحين في الاحتراق النفسي ونوع الجراحة وتمحورت نتائج الدراسة على مستوى الاحتراق النفسي بدرجة مرتفعة لدى الأطباء الجراحين وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيا لمتغير(الجنس، الأقدمية في المهنة، نوع الجراحة).

دراسة نهلة علي (2020) بعنوان "دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المسجد Covid 19 والاضطرابات النفسجسمية": هدفت هذه الدراسة إلى العلاقة بين الضغوط النفسية ناتجة عن انتشار فيروس كورونا والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة، وقد استخدمت أدوات البحث على مقياس الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد، ومقياس الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة وتوصلت إلى نتائج البحث إلى عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة .

كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورنا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيري (السن، لمستوى التعليمي) حين أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية الناتجة من انتشار فيروس كورونا المستجد لدى المرأة العاملة تعزى لمتغير الحالة

الاجتماعية، كما لم تتضح فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة تعزى لمتغيري(السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي).

دراسة فاطمة الزهراء حميري(2020): بعنوان "الضغط النفسي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات الحكيم عقبي بمستشفى": هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى إدراك الضغط النفسي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بمستشفى الحكيم عقبي وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي حيث طبقت مقياس لفنستاين وآخرون (et all levenstein)، على عينة تتكون من (60) ممرض وممرضة، وقد توصلت الدراسة إلى:

- مستوى إدراك الضغط النفسي متوسط لدى الممرضين
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك الضغط النفسي لدى الممرضين حسب متغير الخبرة.

دراسة لبلاطة كاميليا (2020/2019): "بعنوان الاحتراق النفسي لدى القابلات المناوبات ليلا": هدفت هذه الحالية إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى القابلات المناوبات ليلا في المؤسسة العمومية الجوارية جمورة بسكرة.

اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة واستخدمت كأداة لجمع البيانات مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش والمقابلة العيادية نصف الموجهة المعززة بالملاحظة لأربع (4) حالات وتوصلت إلى نتائج التالية:

- وجود عوامل تساهم في ظهور الاحتراق النفسي لدى القابلات.
- القابلات يعانين من مستوى مرتفع من الإجهاد والاحتراق النفسي .
- تتراوح حدة مستوى الانجاز الشخصي مابين مرتفع إلى معتدل.

دراسة محمد سليم خميس (2013): بعنوان "الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي": اهتمت هذه الدراسة بدراسة مستوى الضغوط النفسية عند عينة من عمال القطاع الصحي للمؤسسات الاستشفائية العمومية المتمثلة في (الأطباء، ممرضين، أعوان التخدير) حيث تكونت العينة من عامل بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بورقلة.

وقد تم استخدام مقياس الضغوط النفسية وبعد التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة باستخدام النظام الإحصائي (Spss v 17) توصلت النتائج إلى أن عمال القطاع الصحي عينة الدراسة يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية كما انه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية والجنس.

- دراسة طابي نعيمة(2012/2013) بعنوان: "علاقة الاحتراق النفسي ببعض الأمراض النفسية والنفس جسدية لدى الممرضين": هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي التي يعاني منها الممرضين وكذلك علاقة الاحتراق النفسي بالضغط النفسي المدرك الأعراض السيكوسوماتية والاكتئاب والكشف عن وجود اختلاف في مستويات الاحتراق النفسي للممرضين باختلاف أساليب المواجهة لدى عينة متكونة من 277ممرض وممرضة في مؤسسات صحية بالجزائر العاصمة بإتباع المنهج الوصفي وتطبيق مقياس الاحتراق النفسي ومقياس الضغط المدرك ومقياس استرخاء المواجهة ومقياس الأعراض السيكوسوماتية ومقياس الاكتئاب وقد أظهرت نتائج الدراسة معاناة الممرضين من مستويات متفاوتة من الاحتراق النفسي ووجود اختلاف في مستويات الاحتراق النفسي للممرضين باختلاف أساليب المواجهة لديهم.

- الدراسات الاجنبية :

1- سنة 2020 دراسة التأثير النفسي لوباء كورونا على العاملين في مجال الرعاية الصحية Jianyu Que قام في الصين التي هدفت إلى التحقيق في انتشار المشكلات النفسية عند مختلف العاملين فتم إجراء مسح مقطعي على شبكة الانترنت في فبراير 2020 وتم ذلك باستخدام مقياس اضطرابات قلق العام واستبيان صحة المريض واستخدمت تحليلات الانحدار اللوجستي لمؤثر شدة الأرق لاستكشاف العوامل التي ارتبط بالمشكلات النفسية وأظهرت نتائج الدراسة معدل انتشار أعراض القلق 46.04% الاكتئاب 44.37% الارق 28.75% والمشكلات النفسية العامة 56.59% كان عمال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية أكثر عرضة للإصابة بالقلق والمشاكل نفسية بشكل عام.

2- سنة 2020 قام Denikurniadisunjaya بدراسة أعراض الاكتئاب والقلق والاحتراق النفسي على موظفي الرعاية الصحية بعد شهر من تفشي كورونا في اندونيسيا كانت هذه دراسة مقطعية على 544 مشاركا من 21 مقاطعة في اندونيسيا باستخدام بيانات ثانوية من تقييم عبئ الانترنت كانت نتائجها نسبة عالية من HCP يعانون من أعراض الاكتئاب القلق الاحتراق النفسي وكانت أعراض الاكتئاب المشكو منها متشابهة بين المجموعات وهي الشعور بالوحدة اضطرابات النوم صعوبة التركيز عدم القدرة على بدء الأنشطة.

- التعقيب على الدراسات

في ضوء ما تم استعراضه في الدراسات السابقة يمكن استخلاص بأنها جاءت متنوعة في تناولها الدراسات التي تناولت متغير بعض المشكلات النفسية إضافة إلى ذلك فان هذه الدراسات تعددت أهدافها واختلفت فهناك من كانت تهدف إلى وجود علاقة بين المتغيرات التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة في حين انفردت بعض الدراسات في أهدافها، واختصت الدراسة الحالية بدراسة المشكلات النفسية (الاحتراق النفسي، الضغط النفسي) المترتبة عن جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين.

الفصل الثاني

المشكلات النفسية

أولا- الاحتراق النفسي

1- تعريف الاحتراق النفسي

2- أسباب الاحتراق النفسي

3- أعراض الاحتراق النفسي

4- وسائل مواجهة الاحتراق النفسي

5- بعض النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي

ثانيا: الضغط النفسي

1- تعريف الضغط النفسي

2- عناصر الضغط النفسي

3- ديناميكية حدوث الضغط النفسي

4- النظريات المفسرة للضغط النفسي

5- علاج الضغط النفسي

أولا- الاحتراق النفسي:

1- مفهوم الاحتراق النفسي:

ظهر في الآونة الأخيرة مفهوم الاحتراق النفسي والضغوط النفسية خاصة في المهن الإنسانية كالتعليم والتمريض حيث اهتم الباحثون بمعرفة المصادر الكامنة وراء حدوثه أسبابه ونتائجه وفي ما يلي مجموعة التعريفات لمصطلح الاحتراق النفسي.

- **لغة:** الحَرَق أي النار، وهو أيضا احتراق يصيب الثوب من الرق**(عزيزي أمينة، 2017، 13)**

- **اصطلاحا:** عرفت (كرستينا ماسلاك 1991) الاحتراق النفسي بأنه متلازمة أو مجموعة أعراض الإجهاد العصبي واستنزاف للطاقة الانفعالية الذاتية بالإضافة للإحساس بعدم الرضا عن الانجاز الشخصي في المجال المهني وتظهر عند الأشخاص الذين يتعاملون بشكل مباشر مع الناس.**(البتال، 2000، ص21).**

وفيما يلي ثلاثة أبعاد أساسية للاحتراق النفسي: البعد الأول الإجهاد العاطفي، البعد الثاني تبدد الشخصية، البعد الثالث عدم الانجاز الشخصي.**(أميرة فايق ومحمد نجيب، ب س، 4)**

حسب (فروين بورجر 1975) عرفه على انه حالة من الاستنفاذ الانفعالي أو البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط، أي انه يشير إلى التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات من جانب الفرد نحو الأخريين بسبب المتطلبات الانفعالية النفسية الزائدة**(صالح باتشو، 2016، 22)**

وحسب (تايلور) يعرفه بأنه "المؤشرات السلوكية ناتجة عن الضغط الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة"**(الظفري والقريوتي، 2010، 118)**

أشار (لطفي الشربيني، 2003، 21) أن الاحتراق النفسي هو حالة تحدث للأشخاص الذين يقومون بأعمال روتينية مملة بحيث يصل بهم الأمر إلى فقدان الحماس والتثاقل في العمل وضعف الإنتاجية والانجاز وعدم القدرة على الابتكار.

- **أما إجرائيا:** عرف الباحثتان الاحتراق النفسي على انه حالة من الإعياء والإرهاق واللامبالاة تصيب الفرد نتيجة لكثرة الضغوط التي يتعرض لها من الناس في المجال المهني.

2- أسباب الاحتراق النفسي:

يتوقف حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي على مجموعة من الأسباب والعوامل فاستعرض (عسكر، 2000) جملة منها كالأتي:

1. **صراع الدور:** يحدث ذلك عندما يكون على الفرد أكثر من مطلب وتكون الاستجابة لمطلب يعني صعوبة الاستجابة للأخر.

2. **غموض الدور:** يتعلق بغياب الوضوح في المسؤوليات المهنية المطلوبة من الفرد، وغموض الدور مرتبط ارتباطا وثيقا بانخفاض مستوى الرضا الوظيفي، والرغبة في ترك العمل، والتوتر المهني، وانخفاض الثقة بالنفس.

3. **طبيعة العمل:** الطبيعي أن تكون الوظائف الإنسانية التي تشمل تقديم خدمات لمن هم بحاجة إليها والحفاظ على حياة الناس يساهم في إحداث الضغوط النفسية بالمقارنة بالوظائف المكتبية.

4. **زيادة العبء الوظيفي:** يمثل قدر المهام المطلوبة من الفرد سواء من حيث الكمية أو مستوى المهارة، وعادة ما تؤدي زيادة العبء الوظيفي إلى مشكلات جسمية وعقلية وبدورها تؤثر بشكل سلبي على الأداء.

5. **عدد ساعات المناوبة:** فالعمل لساعات طويلة وخصوصا في أوقات غير تقليدية كالمناوبات الليلية للأطباء أو الممرضين تؤثر على عادات النوم وبالتالي علاقاتهم الاجتماعية، حيث ترتبط بحالات الشعور بالتعب والنوم المتقطع والأرق.

6. **المسؤولية على الأخرين:** فتحمل هنا المسؤولية درجة من الضغط النفسي ويزيد العبء إذا كانت مسؤولية حياة وصحة وسلامة الناس مقارنة بالمسؤولية عن الأجهزة أو الأدوات.

7. **البيئة المادية**: تشمل البيئة المادية لعمل الفرد والعناصر المحيطة كالحرارة، الإضاءة، التهوية، الضوضاء، وتصميم مكان العمل.**(علي عسكر، 2000، 89)**

الأعراض السلوكية	الأعراض الجسدية	الأعراض العلائقية	الأعراض الموقفية
- انخفاض في كمية وفاعلية العمل. - الإفراط في استعمال الكحول والمواد المخدرة. - التغيب أو التأخر عن العمل - زيادة سلوك الخطر. - ازدياد المداواة. - مراقبة الساعة. - الشكوى والتذمر. - تغيير العمل أو مغادرته. - العجز على مواجهة أدنى المشاكل. - نقص الإبداع. - فقدان اللذة. - فقدان التحكم - الخوف من العمل. - التأرجح بين الإفراط في التجند أو الانسحاب. - استجابة آلية. - زيادة القابلية لحوادث العمل. - الانقطاع عن الانتماء الديني -محاولة الانتحار.	- تعب مزمن. - زكام أو إصابات جرثومية. - إصابة الأعضاء الضعيفة. - عدم التنسيق. -صداع. - قرحة معدية. - أرق، كوابيس، نوم مفرط. - اضطرابات معدية. - لازمات الوجه. - توتر عضلي. - إدمان الكحول أو المخدرات. - زيادة تناول التبغ والقهوة - سوء التغذية أو الإفراط فيها - حركية زائدة. - زيادة في الوزن أو نقصه بصفة مفاجئة. - ضعف دموي مرتفع، ربو، مرض السكري ..إلخ. - زيادة التوتر ما قبل الحيض.	- الانسحاب من الأسرة - عدم النضج في التفاعلات -إخفاء المفكرة. - الريبة تجاه الآخرين - التقليل من أهمية الغير. - عدم فصل المهنة عن الحياة الاجتماعية. - الوحدة. - فقدان المصداقية. - فقدان القدرة على الحديث حتى مع الزبائن. -علاقات لا شخصية -التجول من التفتح والتقبل إلى الانطواء والإنكار. -العجز عن مواجهة أدنى المشاكل العلائقية. - زيادة التغيير عن السخط والشك وعدم الثقة.	- الاكتئاب. - الشعور بالفراغ. - المرور من القدرة على فعل كل شيء إلى عدم الكفاءة. - جنون العظمة والقهرية والهجاس. - عدم الرأفة والتعاطف. - الشعور بالذنب والانزعاج - العجز. - الأحاسيس والأفكار المرعبة والمشلة. - النمطية. - الاشخصية. - التشاؤم. - مزاج سيء خصوص اتجاه التلاميذ. - عدم الثقة في الإدارة والمراقبين وزملاء العمل. - مواقف إنتقادية مفرطة تجاه المؤسسة وزملاء العمل. - الإحساس بعدم الكفاية والدونية.

3- أعراض الاحتراق النفسي:

حاول كل من الباحثان (Gillitand & James 1997) جمع أعراض عديدة ومتنوعة للاحتراق النفسي والذي يعتبر نوعا ما شامل لكل الأعراض في الجدول التالي:

(طايبي نعيمة، 2013، ص38)

4- وسائل مواجهة الاحتراق النفسي:

تنقسم إلى قسمين:

1. الوسائل الفردية: وهي الأساليب الشخصية التي تمكن الفرد من التخفيف من حدة الاحتراق النفسي من أهمها الكشف الطبي والراحة والانغماس والمساندة الاجتماعية والعلاج الروحي وفرص العمل البديلة. وهناك وسائل أخرى من أهمها تغيير فلسفة الحياة وإعادة تقويم أسلوب الحياة والتأييد الاجتماعي من الزملاء والتمارين الرياضية.

2. الوسائل التنظيمية: التي تتعلق بدور الإدارة في مساعدة العاملين بها على التخلص من الاحتراق النفسي والوقاية منه، والخطوات الآتية تساعد الأفراد العاملين منع ظهور الاحتراق:

- عدم المبالغة في التوقعات الوظيفية.
- المساندة المالية للمؤسسات الاجتماعية.
- وجود وصف تفصيلي للمهام المطلوبة أداؤها من قبل المهني.
- تغيير الأدوار والمسؤوليات.
- الاستعانة باختصاصي نفسي للتغلب على المشكلة.
- زيادة المسؤولية والاستقلالية للمهني .
- الاهتمام ببرامج التطوير ونمو العاملين نموا مهنيا ونفسيا.
- التعامل الايجابي مع الضغوط أو التحكم في الضغوط.
- وجود روح التآزر والاستعداد للدعم النفسي للزميل في مواجهة مشاكل العمل. اليومية الأمر الذي يتطلب الحوار المفتوح وطرح المشاكل بطريقة دورية.

- المعرفة بنتائج الجهود المبذولة سواء على المستوى الفردي أو المستوى الإداري.

(مدوري يمينة، 2014، 53)

5- بعض النظريات والنماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

- النظرية السلوكية: تنظرإلى الإنسان على انه مجموعة من العادات التي اكتسبها خلال نموه ويتحكم في ذالك الدماغ ويرجعون ذالكإلى العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد بدون إلغاء دور مشاعر الإنسان وادراكاته والعمليات الداخلية التي يعيشها، وحسب هذه النظرية فإن الاحتراق النفسي حالة داخلية شأنها شأن القلق والغضب لهذا نجد أن النظرية السلوكية ترى أن الاحتراق النفسي يحدث كنتيجة لعوامل بيئية وإذا ما تم ضبط تلك العوامل فانه من السهولة التحكم بالاحتراق النفسي وهذا ما يؤمن به كثير من النظريات والدراسات العلمية حاليا في أهمية تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء والإنتاجية في مختلف مجالات العمل. **(أميرة فايق، محمد نجيب، ب س، 570)**

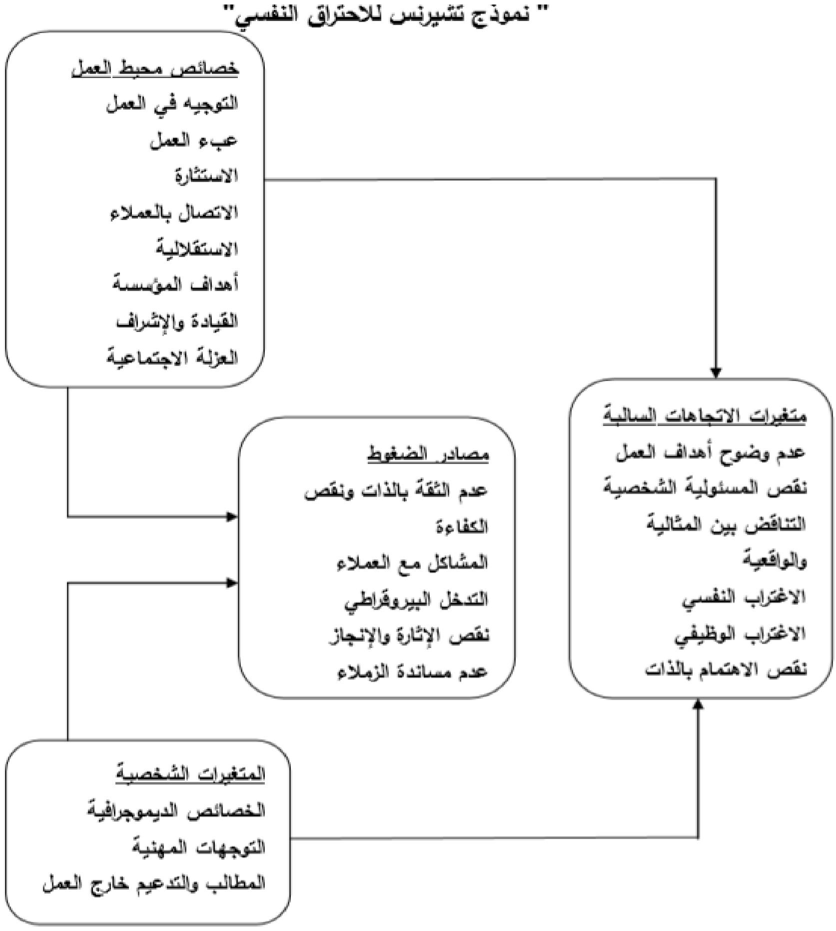
- النظرية المعرفية: يرى المعرفيون أن المصدر الذي يحدد سلوك الإنسان هو مصدر داخلي، بحيث يخالفون بذلك النظرية السلوكية وهدا يعني عندما يكون في موقف معين فإنه سوف يفكر بالضرورة في هذا الموقف، ويسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى الأهداف التي يحددها وإذا كان هذا الإنسان قد استطاع أن يدرك الموقف إدراكا إيجابيا فإن ذلك سيقود بالضرورة إلى من الرضا والمعنوية العالية والتكيف الايجابي معه في حين أن البنائية إذا أدرك هذا الإنسان الموقف إدرارك سلبيا فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي ظهور أعراض الاحتراق النفسي عليه.**(معروف خديجة، 2016، 19)**

النظرية التحليلية: يلتقي الفرويديون مع المعرفيون في تفسيرهم لسلوك الإنسان حيث يرى هؤلاء أن القوى الدافعة لسلوك هي قوى داخلية تسبب الصراع الداخلي بين مكونات الأنا والهو الذي يسبب القلق والاكتئاب والاحتراق وحسب أراء الفرويديون فإن العمليات النفسية مثل الانفعال والقلق والاكتئاب والتوتر هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان ثم لتبلد المشاعر، الإجهاد الانعزال عن الآخرين.**(السامراني، 2007، ص256)**

- نموذج شيرنس لاحتراق النفسي :

قدم تشيرنس 1985 النموذج الشامل للاحتراق النفسي وقد قابل مع معاونيه ثمانية وعشرون مهنيا في أربعة مجالات هي مجال الصحة، مجال القانون، مجال التمريض في المستشفيات العامة، ومجال التدريس في المدارس الثانوية، وتم مقابلة كل المفحوصين عدة مرات خلال فترة تتراوح من سنة إلى سنتين، ويوضح الشكل التالي نموذج تشيرنس:

" نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي"



الشكل رقم (01): يبين نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي

وقد أوضح تشير نس انه كلما زادت صدمة الواقع وزاد التعرض للضغط كلما زاد الاحتراق النفسي، كما أوضح النموذج أن الأشخاص الذين يحصلون على درجات عالية في الاحتراق النفسي هم الذين يتلقون مساندة اجتماعية ضعيفة.

و يوضح هذا الاحتراق أيضا أن العوامل الديموغرافية مثل السن والجنس وسنوات الخبرة ضعيفة الارتباط بالاحتراق النفسي.

بناء عليه وطبقا للنموذج فان من يحصلون على درجات احتراق مرتفعة هم العاملون الذين يشعرون بأعراض سيكوسوماتية، وهم يستخدمون الأدوية بشكل متزايد، ويعانون من عدم الرضا ألزواجي ومن صراع الدور وقلة الرضا الوظيفي، وترتفع نسب غيابهم، كما أنهم يميلونإلى ترك المهنة.**(عبدي ابتسام، 2013، ص58 57)**

يعيش الفرد حياة ملؤها الضغوطات والمثيرات التي تحدث في البيئة الداخلية أو الخارجية للفرد والتي قد تكون سبب في ظهور المشكلات النفسية.

ويرى الباحثون في مجال علم النفس أن الضغط النفسي يعتبر من أهم مشكلات العصر الحديث نذلك يحاول الفرد التصدي لهذه الضغوط ومحاولة التوافق معها ليحقق التكييف في بيئته.

ثانيا - الضغط النفسي:

1- تعريف الضغط النفسي:

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

- والضغطة بالضم تعني الضيق والشدة، وضغطه عصره وزحمه، وتتضاغطوا ازدحموا، وضاغطوا زاحموا.**(الفيروز ابادي، 1986، ص303)**

- اصطلاحا: يعرفه "لازوراس Lazarus" على انه تقييم الفرد للأحداث وتوقعاته فيما يتعلق بنتائجها وكذلك عن تقيمه لإمكانيات مواجهتها أو التكييف معها.**(عبد العزيز، زعفر، 2020، ص22)**

وأشار "لازوراس فولكمان Lazarus، Folkmun" إلى أن الضغط النفسي عبارة عن حالة نفسية معقدة لا يمكن أن تكون فيها قاعدة واحدة للقياس كحالة الانفعالات أو الدوافع، التي تتغير حسب الحالة والموقف والظروف الاجتماعية، والتغيرات التي تحدث في المجتمع.

ويعرف أيضا على انه الحالة التي يظهر فيها تباين ملحوظ بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤيدها الكائن الحي وقدرته على الاستجابة لها **(ضمرة جلال، 2007، ص53)**

أما سيلي Seley فعرفها بأنها الاستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكييف، فالجسم يبذل مجهودا لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثا نمطا من الاستجابة الغير نوعية التي تحدث حالة من السرور أو الألم**(طاهري ياسين، 2014، ص34).**

- أما إجرائيا: تعرفه الباحثتان على انه الدرجات التي يتحصل عليها الممرضين على مقياس الضغط النفسي.

2- أعراض الضغوط النفسية:

قد يشعر الفرد ببعض الإنذارات التي تعطي مؤشرا باتجاه وجود ضغوط مرتفعة أو حالات من الإجهاد، ويستلزم إزاء هذه الإنذارات اتخاذ بعض الإجراءات لخفض التوتر أو الضغوط لكي لا تتحول عند استمرارها لفترة طويلة إلى حالات مرضية ومن ابرز هذه الأعراض وأكثرها شيوعا ما يلي:

- الشعور بالكآبة والحزن والإحساس بالعجز واليأس والرغبة في البكاء.
- العصبية الشديدة والانفعالات الحادة وعدم تحمل اقل قدر من الإثارة.
- الشعور بالخوف والتوقع السيئ والأرق وعدم القدرة على الاستقرار في مكان واحد.
- الألم العاطفي وهو خليط من الغضب والتهيج والقلق والاكتئاب
- صداع توتري مع الألم في الظهر وتوتر العضلات**(عادل صادق، 1990، ص334)**

وهناك من يرى الأعراض تتمثل في مشاكل المعدة والأمعاء مثل:

- زيادة حموضة المعدة والانتفاخ.
- الإمساك والإسهال.
- القلون العصبي، تيقض شديد ومؤقت يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم وتسارع في دقات القلب وتعرق في اليدين وصداع نصفي وضيق نفسي وبرود في القدمين واضطرابات النوم.**(أحمد توفيق، 2006، ص42)**

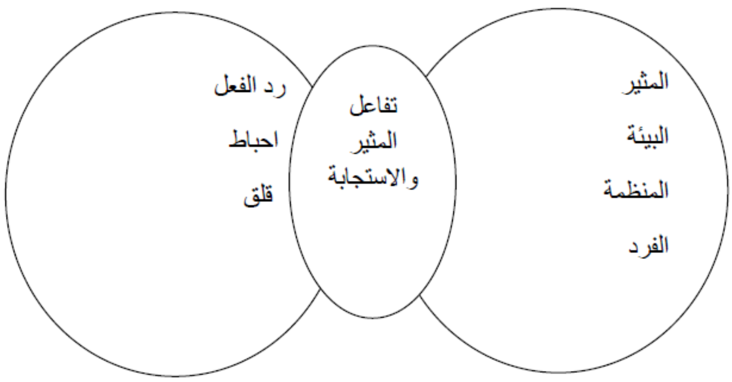
3- عناصر الضغط النفسي:

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

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

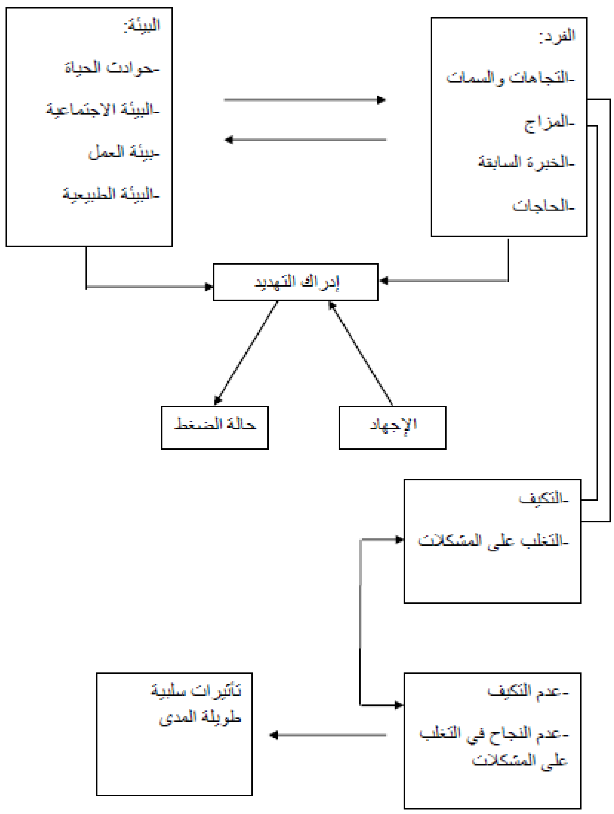
2- **عنصر الاستجابة**: ويتضمن عامل الاستجابة ردود أفعال نفسية أو جسمية أو سلوكية اتجاه الموقف الضاغط وهناك استجابات للضغط ملاحظة كثيرا وهما:

- **الإحباط**: الذي يحدث لوجود عائق بين السلوك والهدف الموجه
- **القلق**: وهو يمثل الإحساس بعدم الاستعداد للاستجابة بصورة ملائمة، فبعض المواقف مثل حالة الطالب الذي يشك انه ذاكر بقدر كاف للامتحان.
- **عنصر التفاعل**: من العوامل المثيرة للضغط والاستجابة له وهذا التفاعل مركب من تفاعل عوامل البيئة والعوامل التنظيمية والمشاعر الشخصية وما يترتب عليها من استجابات وانفعالات:



الشكل رقم (02): يوضح عناصر الضغط النفسي

يلاحظ سيزلاجي وولاس أن كل هذه العناصر تعتبر سببا لوود ضغوطات لدى الفرد مما يؤدي به إلى استيائه، فيتيح لنا من خلال ذلك مجموعة من المصادر المسببة لظهوره خاصة في مجال العمل.**(عكاشة 1999، ص87)**



الشكل رقم (03): يبين دينامية حدوث الضغط النفسي: (الرشيدي، 1999، ص22)

4- النظريات المفسرة لضغط النفسي:

1- **نظرية هانز سيلي** Hans Selly:

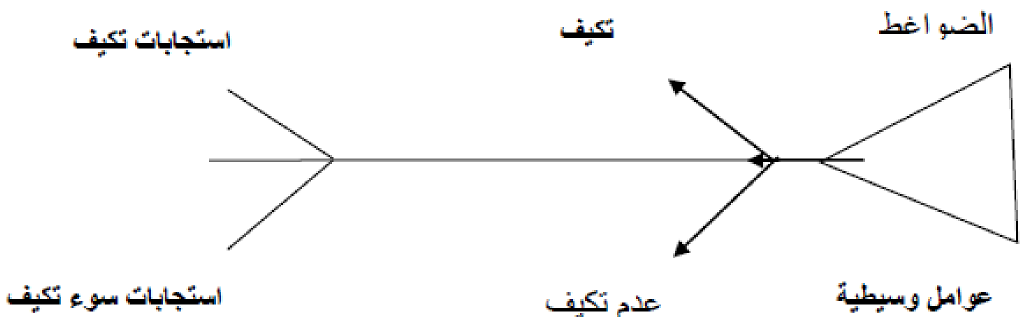
كان هانز سيلي متأثرا بتفسير الضغط النفسي تفسير فيزيولوجي، وتنطلق نظريته من مسلمة ترى إن الضغط متغير غير مستقر، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وان هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سلبي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية، هدفها المحافظة على كيان والحياة.

وحدد سيلي ثلاثة مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكييف 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 فان مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.

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

- **الاجهاد**: وهي المرحلة التي تعقب مرحلة المقاومة ويكون الجسم فيها قد تكيف، غير ان الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها امراض التكييف، وقد وضع كل من "تفين و"اوسكوتش" ان "سيليس" قد وضع رسما تخطيطيا لنظريته.



الشكل رقم (04): يمثل حدوث الضغوط النفسية وفقا لنظرية هانس سيلي(الرشيدي، **1999، ص46).**

وفي هذا الرسم التوضيحي نميز الضاغط وهو متغير مستقل ينتج عنه ضغوط العوامل الوسطية والتي يكون لها دور هام في التقليل أو الزيادة من تأثير الضاغط وأعراض التكييف المتزامن في وقت واحد ويقصد بها الضغوط الطارئة التي تظهر لدى

الإنسان أو الحيوان مثل التغيرات الكيميائية وأخيرا استجابات التكييف أو سوء التكيف مثل ضغط الدم أو أمراض القلب**(بوبكر مليكة، 2017، ص40)**

2- نظرية التقدير المعرفي:

نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي هو المفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن تقدير الفرد لكم التهديد ليس مجرد مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه ربط بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على انه ضاغط على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية، والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط "بأنها تنشا عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين.**(الرشيدي، 1999، ص100)**

3- النظرية الإدراكية لسبلبيرجر "Spielbeerger"**:**

يعد معرفة وفهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، حيث أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما:

- **قلق الحالة (**Anxiety State**):** وهو قلق الموقف أو القلق الموضوعي ويعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة.

- **قلق السمة (**Anxiety Trait**): أو** القلق العصابي أو القلق المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وهو يربط بين الضغط وقلق الحالة ويعتبر الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببا لحالة القلق، أما الضغط كسمة فيرجعه إلى أن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلا.

كذلك يهتم سبلبيرجر في الإطار الرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويحدد العلاقة بينهما وبين ميكانبزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة.فالفرد يقدر

الظروف الضاغطة التي أشار إليها حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (كبت، إنكار، إسقاط) أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح له بالهروب من المواقف الضاغطة. ويميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق هو عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط يميز أيضا بين مفهوم الضغط Stress ومفهوم التهديد Threat حيث يشير الضغط إلى الاختلاف في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما التهديد فيشير إلى التقدير أو التفسير الذاتي لموقف خاص على انه خطير أو مخيف**(الرشيدي، 1999، ص53-54)**

4- نظرية هنري آموراي (Murray)

ارتبط موضوع الضغوط عند موراي بالحاجة (Need) وعرف الضغط بأنه خاصية لموضوع بيئي أو لشخص، تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته.

ويميز موراي بين نوعين من الضغوط هما:

- **ضغوط بيتا** Beta Stress: وهي دلالات الموضوعات كما يدركها الفرد ويفسرها.
- **ضغوط الفا** Alpha Stress: وتشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي **(الرشيدي 1999، ص65).**

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 لتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المخزنة فينشا الاضطراب**(عسكر، 2000، ص229)**

وحسب وجهة فرويد Frued يحاول الهو السعي وراء إشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا 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 لا يستطيع الأنا القيام بوظائفها، ولا 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 السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فانه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانبزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالخوف أو القلق أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت.**(السيد عبيد، 2008، ص133).**

6- النظرية السلوكية:

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

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وقد اعتقد كل من "واطسن "و"سكينر " أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة إلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها، وقد اختلف "واطسون "عن "سكينر "حيث الغى "واطسون "دور الإنسان إذ يقول: "أن التوافق يتشكل بطريقة إلية "بينما باندورا كل تغير لسلوك الإنساني بطريقة ميكانيكية وأوضح "توكمن" انه عندما يجد الأفراد أن علاقتهم مع الأخرين غير

ثابتة فأنهم ينسلخون عن الأخرين، ويبدون اهتماما اقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يؤكد السلوك شكلا شاذا أو غير متوافق**(عسكر، 2000، ص228).**

- **علاج الضغط النفسي:** هناك عدة علاجات للضغط النفسي نذكر منها ما يلي:

- **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 الأحداث الضاغطة وذلك لان تغيير الأفكار غير المنطقية والأحداث السلبية المكونة عن الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة الانفعالية والسلوكية وهناك عدة تقنيات تساعد الفرد في التعامل مع الضغوط منها:

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

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

- **التخيل أو 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 ضغط.

- **حل المشكلات**: يشير إلى قدرة الفرد على إدراك وفهم عناصر المشكلة وصولا إلى وضع خطة محكمة لحل مشكلته.

ويعتبر التدريب عل 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، وتكن أهمية التدريب على حل المشكلات في زيادة كفاءة الفرد وفعاليته.**(رجاء، 2007، ص135)**

- **العلاج السلوكي**: يستخدم السلوكيون في علاج 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 والتنفسي.**(معيزه، 2002، ص75)**

- **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 القدم فالكاحل، الركبة، الظهر، الكتفين، فأصابع اليد ويجب ان يكون هذا التمرين في سكون تام، ومحاولة أبعاد جميع الأفكار عن الذهن وجعله خاليا، وهذا ممكن بالتمرين المتكرر، وذلك لمدة عشر دقائق تكرر مرتين إلى ثلاث مرات يوميا.

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

- **التغذية الراجعة**: 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 لأنه حقق هدفه.**(رجاء 2002، ص343)**

- **التدريب على السلوك التوكيدي**: وهو التدريب الأول على قول "لا" ورفض الطلبات غير المقبولة والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة والتعبير عن الأفكار

بطريقة حسنة هذا ما يكسب الشخص فعالية في التفاعلات الاجتماعية ويمكنه من فهم الانفعالاته، وكل هذا يساعده على حل مشكلاته بطريقة ملائمة ويزيد ثقته بنفسه.

- **التدريب على أدارة الوقت**: يهدف هذا التدريب إلى زيادة كفاءة الفرد في استخدام الوقت وتوظفيه واستثماره في كل ما يفيده ويستخدم هذا التدريب في خفض الضغوط من خلال أدارة الوقت والتخطيط يمكن التعامل مع الضغوط، حيث ان التخطيط الفعال تحديد الهدف وجدولة الأنشطة والمهام فالعمل على التنفيذ**(معيزه، 2002، ص92).**

خلاصة

ما نستخلصه في هذا الفصل إن الاحتراق النفسي يعبر عن حالة نفسية تصيب الفرد بالإرهاق والتعب نتيجة وجود متطلبات وأعباء إضافية يشعر معها الفرد بأنه غير قادر على التكيف معها.

وكذلك تناولنا الضغط النفسي الذي يعد استجابة فيزيولوجية غير تكيفية اتجاه مواقف الحياة وتمت الإشارة إلى بعض الطرق العلاجية المتبعة والتي تهدف إلى تخفيف حدة الضغوط وتسعى إلى تحقيق تكيف الفرد مع مواقف مختلفة في حياته.

الفصل الثالث

فيروس كورونا والتمريض

أولا- فيروس كورونا

1- تعريف فيروس كورونا

2- أعراض فيروس كورونا

3- أسباب فيروس كورونا

4- طرق ووقاية فيروس كورونا

ثانيا- التمريض

1- تعريف التمريض

2- تعريف الممرض

3- مهام ومسؤوليات الممرض

4- طبيعة عمل الممرض

5- أسس التمريض

6- أهداف التمريض

7- أهمية التمريض

تمهيد:

في نهاية عام 2019 في مقاطعة ووهان الصينية ظهر فيروس كورونا الذي سرعان ما انتشر كالنار في الهشيم حول العالم وتسبب في الخوف والقلق بين السكان فازدادت الحالات المصابة والوفيات الناتجة عن ذالك إلى أن أعلنت منظمة الصحة العالمية انه جائحة عالمية ولم تقتصر تابعات الفيروس على الجانب الصحي فقط فقد أثرت على الجانب الاقتصادي وكذا الاجتماعي والنفسي وفي هذا الجزء نحاول تسليط الضوء عن هذا الفيروس. فما هو فيروس كورونا؟ وما هي الأعراض التي يسببها؟ وطرق الوقاية منه؟

أولا- فيروس كورونا:

1- تعريف فيروس كورونا:

1.1 تعريف الفيروس: هو المسبب للمرض، صغير جدا في الحجم، لا يرى ألا تحت المجهر الالكتروني، ولا يستطيع على الحياة والتكاثر، ألا داخل خلية حية، لذالك يصنف انه كائن حي، يستخدم آلياته الكيميائية لإبقاء نفسه حي، وقد يتكاثر بدقة أو بطفرات، تسبب الفيروسات بأمراض كثيرة، مثل الأنفلونزا، الايدز، شلل الأطفال ن والأمراض الفيروسية لا يتجاوب بالمضادات الحيوية**(العقلة خلف، 2020، ص8)**

2.1 تعريف كورونا لغة: تعني التاج باللغة اللاتينية ويتميز الفيروس التاجي سلسلة من النتوئات على سطحه، تجعله شبيها بالتاج وفي اللغة الانجليزية يستخدم المصطلح التشريحي كورونا، لأجزاء الجسم التي تشبه التاج.**(لميس بوشعير، 2020، ص20)**

3.1 تعريف كورونا اصطلاحا: هو فصيلة كبيرة من الفيروسات التاجية التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، التي تسبب لدى البشر حالات عدوى في الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الإمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس) الذي بدأ في فبراير عام (2003) بالصين وانتقل منها حوالي (27) دولة حول العالم، واستمر تقريبا عام ونصف، أصاب (8098) حالة، توفي منهم حوالي (774).**(محمد نقيب، 2020 ص35).**

2- أعراض فيروس كورونا:

فيروس كورونا له أعراض تختلف من شخص لأخر ويعاني معظم الأشخاص الذين يصابون به أعراض طفيفة ومتوسطة ومن بين هذه الأعراض ما يلي:

- ضيق التنفس.
- آلام العضلات.
- سيلان الأنف.
- الم في الصدر.

- الإرهاق.
- الحمى.
- السعال الجاف: أي السعال والكحة دون إخراج بلغم.
- فقدان حاسة الشم.
- الصداع.
- التهاب الحلق: يعرف أيضا باسم الم الحلق. ويعد من الأعراض المبكرة.
- الإسهال: من الأعراض المرتبطة بالجهاز الهضمي
- الغثيان.
- القي.
- التهاب الملتحمة: تتمثل في رصد الأجسام الغريبة والجراثيم ومنع دخولها إلى العين.
- بحة في الصوت.
- ظهور طفح جلدي: يحدث تغير في الجلد مثل احمرار.
- شلل العصب الوجهي: يحدث ضعف مفاجئ في عضلات الوجه، تكون الابتسامة على جانب واحد ولا تتغلق العين في هذا الجانب.
- احمرار اللسان: في بعض حالات مرض الكورونا قد يتغير لون اللسان ويمكن أيضا أن يصبح لونه كالفراولة.
- جفاف الأنف المفرط.
- فقدان حاسة الذوق. **(إيمان صاحبي، 2020 ص44)**

3- أسباب انتشار فيروس كورونا:

يعد فيروس كورونا من الفيروسات الشائعة التي تسبب العدوى في الأنف والجيوب الأنفية، ويعرف فيروس كورونا بالفيروس التاجي حسب شكله، فهو ينتقل عن طريق إفرازات الجهاز التنفسي بإحدى الطرق التالية:

عن طريق الهواء بعد السعال أو عطس الشخص المصاب بدون تغطية فمه.

عن طريق اللمس من خلال مصافحة أو ملامسة الشخص المصاب أو ملامسة جسم يحمل الفيروس ثم لمس العين أو الأنف أو الفم.

استخدام أدوات المريض في حالة أو الشراب أو تناول الطعام في إناء تناول فيه شخص مريض نسبة كبيرة سوف ينتقل المرض لشخص أخر. **(المرجع السابق، ص45)**

يمكن أحيانا أن ينشر فيروس كورونا عند التعرض للقطرات الصغيرة أو الضبائب التي تبقى عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات ويسمى: الانتقال بالهواء، من غير المعروف حتى الآن مدى شيوع انتشار الفيروس بهذه الطريقة. **(مروى قاسمي، 2020، ص55)**

4- طرق الوقاية من فيروس كورونا:

لحماية أنفسنا من تفشي فيروس كورونا يجب إتباع التدابير الوقائية:

- تجنب الاتصال المباشر مع الأشخاص المصابين بأي عدوى نفسية.
- تجنب لمس العينين والأنف والفم قبل غسل اليدين.
- احرص على تغطية الفم والأنف أثناء العطس والسعال بمحارم ورقية والتخلص منها.
- المواظبة على غسل اليدين بالمعقم أو الماء والصابون.
- قم بتنظيف وتطهير الأدوات والأسطح التي تلمسها باستمرار.
- الاهتمام بطرق التخلص من النفاية وتعقيمها قبل إخراجها من المنزل، إذا كان أحد المشتبهين بالمرض في المنزل يجب أن يكمن في الحجر الصحي بعيدا عن الأخرين.
- استخدام معقم اليدين لتطهير اليدين مع الفرك الجيد.
- إذا كنت مصاب بالحمى والسعال ألزم المنزل حتى تشفر.
- ارتداء قناع طبي لحماية نفسك في كل مكان دون الاستغناء عنه يوميا، لأنها تحمي نفسك للتعرض لأي عدوى.

- ولا ننسى التباعد الاجتماعي وهو من الإجراءات مكافحة العدوى التي تهدف إلى إبطاء انتشار المرض عبر التقليل من التماس القريب بين الأفراد.
- يجب الالتزام بهذه التدابير الوقائية لحماية أنفسنا وحماية الأخرين لإبعاد واعزال تفشي كورونا بيننا**(لميس بوشعير، 2020، 29)**

إن مهنة التمريض هي إحدى المهن المحورية في النظام الصحي والتي تساير كل التطورات والتغيرات التي تحدث من حولها، وإدراك المجتمعات لهذا التطور عزز من حق المنتفعين بالمطالبة بتوفير رعاية صحية لهم وتقييمها بشكل متميز، بحيث تكون شاملة لكافة الجوانب المتعلقة بصحة الإنسان.

وهي من ابرز المهن الاجتماعية لما تمثله من فضائل إنسانية وما تحمله من علم وفن ومهارة، وما تقدمه من خدمة إنسانية إذ يتسم ممارسيها بالتحلي بالشعور بالواجب وبروح المسؤولية وحسن المعاملة والمحافظة على أسرار المرضى.

ثانيا - التمريض

يعد من المهن الأساسية في مجال الرعاية الصحية حيث يتوجب على العاملين فيه القيام بعدة ادوار هامة في عملية تقديم الخدمة الصحية الآمنة للمرضى. وللمهنة دستور أخلاقي وقانوني كأي مهنة أخرى، فالممرض يتعامل مع المرضى بشكل مباشر، لذلك فهناك قيم وأخلاقيات ترشد الممرضين أثناء تقديم الرعاية التمريضية.**(حدة يوسفي، 2018، ص208)**

1- تعريف الممرض /الممرضة:

هم الأشخاص الذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية سواء كانوا قد أكملوا دراسة التمريض في مدرسة أو كلية أو متوسطة أو معهد متوسط أو جامعة وبناءا عليه فان الممرض هو شخص مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية **(ماهر الشافعي، 2002، ص8)**

والممرض هو إنسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية.

2- مهام ومسؤوليات الممرض:

يعد الممرض مطالب للمشاركة في اتخاذ التدابير العلاجية والتشخيصية الطبية، مما يستلزم عليه التحكم في وصف الأدوية للازمة واتخاذ الإجراءات العلاجية الملائمة، وإتباع حالة المريض ومراقبة تطورها، وذلك من خلال تقديم المعلومات الضرورية واللازمة للأشخاص المعنيين، هذا مع الحالات العادية. أما الحالات الإستعجالية، فعليه تطبيق الإجراءات الاستعجالين التي بتطلبها الحالة الإكلينيكية، وضمان نوعية العلاج واستمراريته مع تفادي الهفوات التي من شانها أن تعرض حياة المريض للخطر، ثم بعد ذلك، الحرص على المساهمة في إجراء عملية تقييم لذلك العلاج من حيث نوعيته وكميته، وهذا من فائدته أن يجعله يساهم في الحفاظ على الصحة وترقيتها في صالح الأفراد والجماعات عن طريق التدابير والإجراءات الوقائية والتربية الصحية للأفراد.

كما تسند إلى الممرض مسؤوليات أخرى، مرتبطة بالتسيير والتنظيم والإدارة. وتتعلق بإنشاء مخطط زمني تنظم وفقه نشاطات مجموعات صغيرة من الممرضين، أخذا في الحسبان الضغوطات والطاقات الداخلية، بالإضافة إلى تنسيق العمل الجماعي لكل الممرضين، وذلك بتقسيم النشاطات وفقا لحجمها، تبعا لدرجة تفقد العلاج، علاوة على مؤهلات العمال وهذا كله بهدف تحقيق العناية المثلى للمريض.

زيادة عن ذلك، تضاف للممرض مسؤولية إنشاء ملفات العلاج والإحصاءات المتعلقة بالمرضى، وكذا العمل جماعيا على بلورة الخيارات العلاجية التي تتلاءم وفلسفة المؤسسة، والحرص على تحقيقها وتقيم نتائجها. فعليه التحكم في المعارف الحديثة والاطلاع على وسائل العلاج والإعلام والتسيير والتنظيم والتقنيات الجديدة والتأكد من الاستعمال المناسب للوسائل حفاظا على البيئة من جهة، ومن جهة أخرى لصيانة الوسائل من التلف. فعليه الحرص الشديد على تحاشي النقائص، باللجوء دوريا إلى طلبيات وعمليات الجرد اللازمة (نسيمة شنوحي، ص55، 2003)

3- طبيعة عمل الممرض:

يلعب الممرضون دورا مكملا للأسرة بالمستشفى من خلال الحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكيات التي اعتادها المريض قبل مرضه ومساعدته على التخلص من مخاوفه وابتعاده عن أسرته.

تقديم الإرشادات الضرورية لمساعدة المرضى على تقبل المرض والتعامل والتعايش معه. إذ يعتبر الممرض كمصدر للثقة، بحيث يساعد المريض على استرداد معنوياته التي فقدها بفعل المرض، بإضافة إلى استعادة راحته والتخلص من شعوره بالضيق.

يتوجب على الممرض العناية الكاملة بالمريض الغير قادر على الاعتناء بنفسه، إذ يسهر الممرضون على تنفيذ الوصفة الطبية، وينظمون الفحص الطبي للمرضى، ويزودون الوحدة بالعتاد المطلوب وكل اللوازم الضرورية لها، مع مراقبة نظام التحديث والنظافة.

إضافة إلى ممارسة التمريض يقوم الممرضون بمهنة المعلم في تعاملهم مع المرضى وعائلاتهم بمساعدتهم على فهم الحالة الصحية الراهنة والإجراءات الصحية الواجب الالتزام بها لاستزاد الصحة أو الحافظة عليها.

ينبغي على الممرض التحلي بالمهارة والترقب والحدس والثقة في العمل والتخطيط كذلك خصوصا قابليته على التفاوض والمشاركة والاستدلال واتخاذ القرارات والتقييم بهدوء واتزان كاملين.

على الممرض أن يتميز بكفاءة فض الصراعات والأزمات ومعالجة الحالات النفسية المترتبة عن وشوك الوفاة، وكذا الحالات الميئوس من علاجها، واستمرار في تقديم العلاج للمرضى الذين يعانون من مرض مزمن، أو الذين أوشكوا على الوفاة أو المتأثرون بنوبات صحية جسدية أو عقلية، ومشاكل اجتماعية، والاعتناء بالأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الاتصال، أو الميالون إلى العدوانية والعنف الجسدي أو اللفظي.**(طابي نعيمة، 2013، ص194 193)**

4- أسس التمريض:

أداء التمريض على الوجه الأكمل يتطلب من ممارسي هذه المهنة مراعاة عدد من الأسس الهامة المرتبطة يبعضها ارتباطا وثيقا والتي نذكر منها مايلي:

- روح العطف والشفقة.
- الشعور بالمسؤولية ومحاسبة النفس على التقصير
- العناية وملاحظة أية أعراض طارئة على المريض وتنبيه الطبيب لها.
- روح التعاون وذلك بين الطبيب وممارسي مهنة التمريض وأهل المريض حتى يتم العلاج.
- الجد والمثابرة فيجب إلا ييأس ممارسو مهنة التمريض أو يملوه من طول مدة التمريض ولا يغضبوا من معاملة إي مريض.
- حفظ الأسرار فبحكم طبيعة العمل يتسنى لممارسي مهنة التمريض معرفة أسرار المرضى وعائلاتها لذا لابد أن يأتمنوا على الأسرار وان يحفظوها.**(العقل، 1982، ص114)**

5- أهداف التمريض

- المساعدة في تقديم الخدمة الطبية والعلاجية للمرضى.
- الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية الصحية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع.
- الحرص على وقاية المجتمع من الأمراض والأوبئة لضمان حياة صحية سليمة لكل فرد.
- تقديم تثقيف الصحي للأفراد لزيادة مستوى الوعي لدى المجتمع
- التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى
- بذل أقصى جهد لتقديم الخدمات الإسعافية في الحالات الطارئة وعلاج المصابين.
- استعمال واختيار الأجهزة بطريقة مناسبة.
- إعطاء الحرية للمريض لتعبير عن شعوره بحرية تامة.
- تقديم الرعاية التمريضية المستمرة للمريض من خلال تقييم احتياجاته بمهارة تامة.

- المواصلة مع أهل المريض وذلك من خلال تشجيعهم للمساعدة في رعاية المريض.

(يوسف قزاقزة، 2002، ص25 24)

5- أهمية التمريض

- متابعة المريض من خلال الملاحظة الدقيقة لأعراض المرض والانفعالات النفسية والجسمية المصاحبة لها، والإشراف التام عليه، وتقديم الرعاية المطلوبة
- تعزيز الثقة بالنفس لدى المريض، بإقناعه بالقدرة على الشفاء وهذا من شانه أن يساهم في رفع روحية المعنوية ويزيد من سرعة استجابته للعلاج الطبي.
- كونها حلقة توصيل بين كل من المريض، الطبيب، الأسرة والإدارة.
- الدور الفعال الذي يلعبه الممرض في تعليم الأخرين وتثقيفهم حول كيفية التعامل مع الحياة الصحية وتقديم المساعدة اللازمة عند الضرورة.
- تدريب الطلبة والمتدربين الأخرين على مستجدات العمل التمريضي، وإجراء البحوث التي من شانها إثراء المهنة، قصد مواكبة التطورات العلمية والفنية في هذا المجال. **(البكري، 2005، ص177)**

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- مجتمع الدراسة

4- عينة الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- أساليب الإحصاء

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني خطوة أساسية للبحث والتحقق من فرضياته والإجابة عن تساؤلاته، وهذا الفصل عرض للإجراءات المنهجية لهذا الجانب، بداية بالمنهج الدراسة، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

1- منهج الدراسة:

لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج من اجل القيام بدراسة وفق قواعد وأسس ويعرف المنهج على انه الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد بتحديد العمليات للوصول إلى نتيجة معلومة.

ويتوقف اختيار نوع المنهج الذي يتم استخدامه في معالجة المتغيرات أي يبحث على طبيعة وأهداف المشكلة التي يعالجها وعلى الإمكانيات المتاحة في جمع المعلومات وانطلاقا من هده الدراسة اعتمدنا على "المنهج الوصفي" نظرا لملائمته لطبيعة هذه الدراسة، حيث يهتم بتوفير أوصاف دقيقة للظاهرة المراد دراستها عن طريق النتائج وتفسيرها في عبارات واضحة ومحددة للوصول إلى حقائق دقيقة

2– حدود الدراسة:

حدود الزمانية: أجريت الدراسة في شهر أفريل 2022

حدود المكانية: أجريت الدراسة في مستشفيي برهوم وعين الملح

حدود البشرية: شملت العينة 38 ممرض وممرضة

3-مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من ممرضين وممرضات الذين عملوا في مصلحة كوفيد 19 بمستشفيي برهوم وعين الملح

4- عينة الدراسة:

- **العينة القصدية**: تم اعتماد اختيار العينة القصدية في هذه الدراسة والتي يعرفها محمد عبيدات على أنها: العينة التي يتم فيها انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكن تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة، كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينات في حالة توفر البيانات للازمة للدراسة لدى فئة محددة من مجتمع الدراسة الأصلي**(محمد عبيدات، 1990، ص97)**

حيث تم اختيار 38 ممرض وممرضة يعملون في مستشفيي برهوم وعين الملح .

جدول رقم (01): توزيع العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	العدد	النسبة%
أنثى	21	55,3
ذكر	17	44,7
المجموع	38	100,0

من خلال الجدول رقم (01) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (21) ممرض بنسبة 55.3%و (17) ممرضة بنسبة 44.7% .

من خلال الجدول رقم (01) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (18) من الممرضين غير تراوحت أعمارهم بين (21-30 سنة) بنسبة 47.4%و (10) منهم بين (31- 40سنة بنسبة 23.3%، (07) منهم بين (41-50-40 سنة) بنسبة 18.4%، (3) ممرضين بين (51-60 سنة) بنسبة 7.9%.

جدول رقم (02): توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية .

الخبرة المهنية	العدد	النسبة%
5 سنوات فأقل	11	28,9
6-10 سنوات	9	23,7
11-15 سنة	7	18,4
16-20 سنة	3	7,9
21 فأكثر	8	21,1
المجموع	**38**	**100,0**

من خلال الجدول رقم (02) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (11) من الممرضين تراوحت خبرتهم المهنية (من 5 سنوات فأقل) بنسبة 28.9% و(9) منهم بين (6-10-سنوات) بنسبة 23.7%، (07) منهم بين (11-15سنة) بنسبة 18.4%، (3) ممرضين بين (16-20 سنة) بنسبة 7.9%، (8) ممرضين بين (21- فأكثر) بنسبة 21.1%.

5- أدوات الدراسة:

1- مقياس إدراك الضغط النفسي

1-1 **وصفه:** اعد هذا الاختبار من طرف الباحث لفنستاين وآخرون(Levenstein et all). سنة 1993بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من 30عبارة، منها بنود مباشرة وغير مباشرة

البنود المباشرة: تتمثل في 22بند وهي العبارات المرقمة كالأتي (2-3-4-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-20-22-23-24-26-27-28-30)

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه المواقف وعلى إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب بالرفض .

البنود الغير مباشرة: تمثل 8عبارات المتمثلة في العبارات رقم (1-7-10-13-17-21-25-29)

وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى إدراك ضغط منخفض عندما يجيب عليها بالقبول

1-2- تقدير استجابات المقياس

تم تصحيح الاستبيان بإعطاء أعلى درجة في الاستبيان (04) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (4-1)/3=1 وبناءا عليه تم تحديد المستويات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج:

جدول رقم (03) يوضح المقياس الثلاثي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات المقياسين

تقدير الاستجابة للعبارات	المتوسط الحسابي يتراوح بين
منخفض	] 2-1]
متوسط	] 3-2[
مرتفع	]4-3[

2- مقياس الاحتراق النفسي:

2-1 وصفه:

اعتمدت الباحثة لغرض الاحتراق النفسي على الصورة المعربة من مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، الذي اعد من طرف ماسلاش وسوزان جاكسون عام 1981، ويعرف باختصار MBI والذي يتكون من (20) بندا متصلة بشعور الفرد بمهنته، موزعة على ثلاث أقسام رئيسية وهي:

- الإجهاد الانفعالي
- تبلد المشاعر
- نقص الشعور بالانجاز الشخصي

أن هذا المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة، كما انه يصلح لأغراض التشخيص والبحث العلمي، وقد استخدم في العديد من الدراسات، وترجم للعديد من اللغات، كالفرنسية والاسبانية والعربية. فقد ترجمه إلى العربية نصر يوسف (1991)، زيد البتال (2000)، فاروق عثمان (2001)، عبد العلي (2003)

وبعد مراجعة النسخ المعربة لمقياس ماسلاش المذكورة أعلاه، وقع اختيار الباحثة على النسخة المعربة والمعدلة من قبل عبد العالي 2003 والتي تهدف إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى المربيين والمعلمين، حيث قامت الباحثة بإعادة صياغة هذا المقياس وتعديله وتطويره حتى يتناسب مع موضوع الدراسة الحالية:

الأبعاد	البنود المدرجة
الإجهاد النفسي	1.2.3.5.13.17
تبلد المشاعر	4.8.9.10.11.19
نقص الشعور بالإنجاز	6.7.12.14.15.16.18.20

2-2 تقدير استجابات المقياس:

تم تصحيح الاستبيان بإعطاء أعلى درجة في الاستبيان (04) وأدنى درجة (01) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (4-1) /3=1 وبناءا عليه تم تحديد المستويات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج:

تقدير الاستجابة للعبارات	المتوسط الحسابي يتراوح بين
منخفض	]1-2]
متوسط	[2-3]
مرتفع	[3-4]

- واكتفينا بحساب الخصائص السيكومترية في بيئة جزائرية لا داعي لحساب الصدق والثبات

الأساليب المستخدمة في الدراسة بالاستعانة بالحزمة الإحصائية :SPSS22

- الإحصاء الوصفي (التكرارات- النسب المؤوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات، المعيارية).
- اختبار ت لعينة واحدة لاختبار الفرضية الأولى والخامسة.
- اختبار ت لعينتين مستقلتين لحساب الفرضية الثانية والخامسة
- تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق في السن وسنوات الخبرة.

اختبار كولموغر وفسميرنوف واختبار شابيرو ويلك لاختبار التوزيع

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها

1- شروط التوزيع الطبيعي

2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات

3- الاستنتاج العام

4- المقترحات

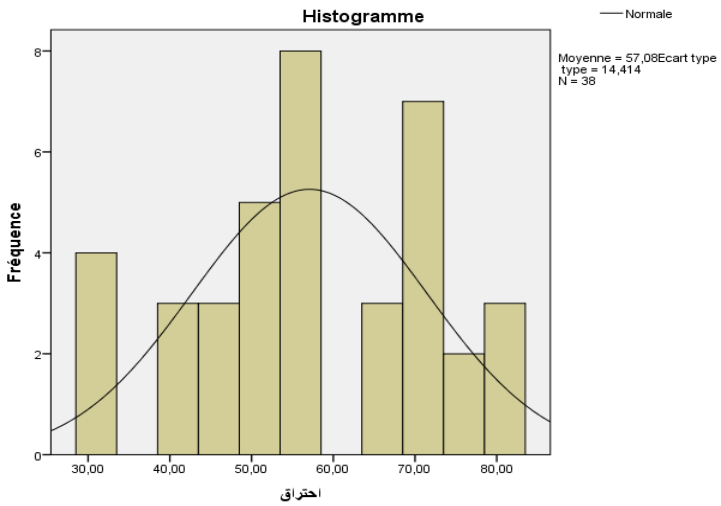
1- شروط التوزيع الطبيعي:

قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولا التحقق من **شرط التوزيع الطبيعي** بالنسبة للمتغيرين محل الدراسة الحالية والمتمثل في (**الاحتراق النفسي والضغط النفسي**) والجدول التالي يوضح ذلك:

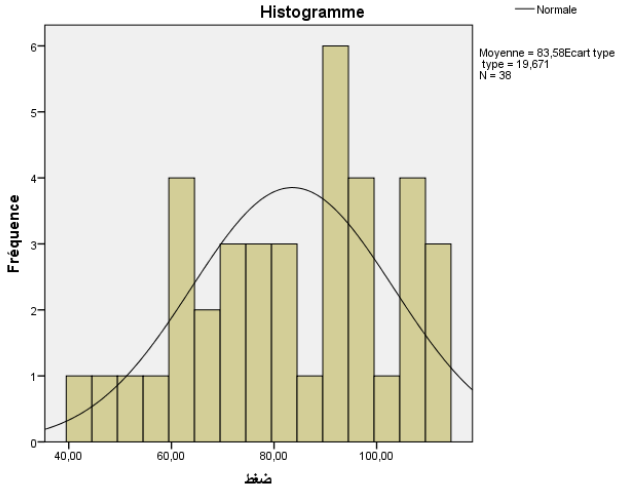
جدول رقم (04) التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير الاحتراق النفسي والضغط النفسي

المتغير	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk			القرار
	الإحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الإحصاءات	درجة الحرية	مستوى الدلالة	
الاحتراق النفسي	,131	38	,099	,952	38	,103	غير دال
الضغط النفسي	,102	38	,200*	,963	38	,244	غيردال

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيم اختبار **كولموغر وفسميرنوف واختبار شابيرو ويلك**، أن كل القيم بالنسبة للمتغيرات محل الدراسة (**الاحتراق النفسي، الضغط النفسي**) جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.05)، مما يجرنا إلى القول بأن بيانات المتغيرين توزع توزيعا طبيعيا وبالتالي فإن كل الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في معالجة مختلف فرضيات وتساؤلات الدراسة الحالية هي **أساليب بارامترية**. كما هو موضح في الشكلين :



الشكل رقم (05): توزيع متغير الاحتراق النفسي.



الشكل رقم (06): توزيع متغير الضغط النفسي.

2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات:

1-عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الأول:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على أن: **مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى عينة من الممرضين بمستشفيي برهوم وعين الملح**

ولاختبار الفرضية الأولى تم استخدام اختبار ($T_{.test}$) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي، مع المتوسط النظري للمقياس ، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يبين مستوى الاحتراق النفسي

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الاحتراق النفسي	2,851	,71680	2	,856	37	7,362	0.01	دال إحصائيا	متوسط [2. 3]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الاحتراق النفسي ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في **المقياس بلغ (2.851)** وبانحراف معياري قدره **(0.716)**، وعند إجراء المقارنة بين

المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (2)، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (**0.856**)، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال [2-3[أي المجال المتوسط وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (**7.362**) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج: **مستوى الاحتراق النفسي متوسط لدى عينة من الممرضين بمستشفي برهوم وعين الملح**

جاءت النتيجة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين متوسطة وهذا ما يؤكد نتائج دراسة الحرتاوي (1991) التي وجدت أن المرشدين التربويين في المملكة الأردنية الهاشمية يعانون بدرجة متوسطة من الاحتراق النفسي وهذا ما أكدته الدراسات الأخرى دراسة الطحاينة وزياد لطفي (1993)، كما واختلفت نتائج الدراسة مع دراسة حاتم وهيبة (2005) التي تطرقت لدراسة الإنهاك النفسي لدى الأطباء الجراحين حيث جاءت مستوى الإنهاك النفسي لدى عينة الدراسة مرتفع وكذا دراسة معروف خديجة (2016)

2- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية على أن: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.**

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للجنسيين حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي على النتائج التالية:

جدول رقم (06): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس.

	الجنس	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	ذكور	21	57,7143	13,19145	,298	,767	غير دال
	إناث	17	56,2941	16,17778			

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن قيمة(ت) التي بلغت قيمتها (0.298) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، إذا **نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.**

التفسير: لقد جاءت نتيجة الاختبار التائي غير دالة إحصائيا ، فلم تسجل الذكور والإناث فرقا جوهريا في الدرجة الكلية للاحتراق النفسي واتفقت بالتالي نتيجة الفرضية الحالية مع نتائج العديد من الدراسات السابقة حيث لم تكشف نتائج دراسة مدوري يمينة (2014) عن وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث لأبعاد الاحتراق النفسي لمتغير الجنس. وفي نفس السياق أكدت دراسة القريوتي والخطيب (2006)، مودة الشيخ محمد عابدين (2010) إلي عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس

3- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة على أن: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الخبرة المهنية**

أسفر اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مقياس الاحتراق النفسي على تبع المتغير الخبرة المهنية على النتائج التالية:

جدول رقم (07) تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الخبرة المهنية.

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية الاحتراق النفسي	بين المجموعات	1414,103	4	353,526	1,860	,141	غير دال
	داخل المجموعات	6272,660	33	190,081			
	المجموع	7686,763	37				

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة (ف) التي بلغت (1.860) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 ومن نستنتج أنها **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الخبرة المهنية**

التفسير: توصلت نتائج التساؤل الثالث انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيا في الاحتراق النفسي لدى الممرضين باختلاف الأقدمية في المهنة بمعنى أن الممرضين على اختلاف سنوات عملهم في مهنة التمريض يتعرضون للاحتراق النفسي بمستوى متوسط دلالة على صعوبة هذه المهنة كما أنهم يعيشون ظروف العمل نفسها وهذا ما أكدته واتفقت عليه نتائج دراسة زياد لطفي (1993)، الوابلي (1995) ومعروف خديجة (2016) التي أفادت كل منها بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للخبرة المهنية. إلا أن الدراسة الحالية اختلفت مع دراسة الزيودي (2007) والتي أقيمت على عينة من المعلمين التي بينت أن المعلمين ذوي سنوات الاقدمية القليلة يتعرضوا لمستوى اعلي من الاحتراق النفسي

4- عرض وتحليل مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على أن: **مستوى الضغط النفسي مرتفع لدى عينة من الممرضين بمستشفيي برهوم وعين الملح**

ولاختبار الفرضية الرابعة تم استخدام اختبار ($T_{.test}$) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي ، مع المتوسط النظري للمقياس ، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): يبين مستوى الضغط النفسي

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	الفرق بين المتوسطين	درجة الحرية	قيمة اختبار "T"	مستوى الدلالة	القرار	المستوى
الضغط النفسي	2,790	,6590	**2**	,791	**37**	7,399	0.01	**دال إحصائيا**	متوسط [2. 3]

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الضغط النفسي ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في **المقياس بلغ (2.790)** وبانحراف معياري قدره **(0.659)**، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ **(2)**، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ **(0.791)**، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي إلى المجال [2-3] أي المجال المتوسط وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت **(7.399)** وهيدالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج: **مستوى الضغط النفسي متوسط لدى عينة من الممرضين بمستشفيي برهوم وعين الملح**

التفسير: يمكن تفسير النتائج بان الممرضين لديهم إدراك ضغط نفسي متوسط، بالرغم من كون أن مهنة التمريض في حد ذاتها تعتبر مصدر الضغط النفسي نتيجة، قيام الممرضين بالكثير من المهام وتعاملهم مع المواقف المفاجئة والصعبة، هذا ما خلق لهم الدافعية في

تطوير مهاراتهم وزيادة قدراتهم العلمية والعملية فأصبحوا قادرين على التكيف والتحكم بالمواقف الضاغطة.

وجاءت هذه النتائج متوافقة مع دراسة " حميري "التي توصلت إلى أن مستوى إدراك الضغط النفسي لدى الممرضين متوسط، وفي المقابل تتعارض مع دراسة "خميس" التي توصلت إلى أن عمال القطاع الصحي (عينة الدراسة) يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية

5- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

نصت الفرضية الخامسة على أن: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.**

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للجنسيين حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الضغط النفسي على النتائج التالية:

جدول رقم (09): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي تبعا لمتغير الجنس.

	الجنس	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	ذكور	21	81,7619	21,11612	-,628	,534	غير دال
	إناث	17	85,8235	18,10468			

من خلال الجدول رقم (09) نلاحظ أن قيمة(ت) التي بلغت قيمتها (-0.628) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05، إذا **نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.**

التفسير: يمكن تفسير عدم وجود فروق فردية في الضغط حسب متغير الجنس إلى أن الوسط المهني في الوقت الحالي لم يعد يفرق بين الذكور والإناث.

وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة "خميس " والتي توصلت إلى انه لا توجد فروق في المستوى الضغوط النفسية باختلاف الجنس ، وأيضا دراسة "حميري" هذه الأخيرة التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك الضغط النفسي لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس

6- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

نصت الفرضية السادسة على أن: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الخبرة المهنية**

أسفر اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في مقياس الضغط النفسي على تبعا لمتغير الخبرة المهنية على النتائج التالية:

جدول رقم (10) تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي تبعا لمتغير الخبرة المهنية.

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية الضغط النفسي	بين المجموعات	1309,290	3	436,430	1,141	,347	غير دال
	داخل المجموعات	13007,973	34	382,587			
	المجموع	14317,263	37				

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة (ف) التي بلغت (1.141) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 ومن نستنتج أنها **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تبعا الخبرة المهنية**

التفسير: يمكن تفسير أن المدة التي يقضيها الممرضون في العمل لا تؤثر على مستوى الضغط النفسي، فهم يتعرضون إلى نفس الضغوط إضافة إلى انه لا توجد هناك أفضلية لذوي الخبرة المهنية فكلهم يعامل بطريقة واحدة وجميعهم يسعى إلى تحقيق أهداف مشتركة، حيث نجد أن أصحاب الخبرة المهنية تكون لديهم أساليب تكيفية سوية لمواجهة الضغوط وفي المقابل نجد أن حديثي الخبرة يتمتعون بالحماس والإقبال واستخدام أساليب متنوعة لتعايش مع الضغوط التي يتعرضون لها.

وجاءت هذه النتيجة متوافقة مع دراسة "خميس" التي توصلت إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية وأيضا ما أكدته دراسة "حميري "التي توصلت هي أيضا في دراستها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

الاستنتاج العام:

تعد مهنة التمريض أكثر المهن التي يعاني مزاوليها من الضغط النفسي المستمر الذي يؤدي بدوره إلى ما يسمى بالاحتراق النفسي ويشير مصطلح الضغط النفسي إلى الصعوبات العديدة التي يعيشها الفرد أمام المواقف والأحداث التي تولد له الشعور بالضغط أما الاحتراق النفسي هو حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسدي والانفعالي يتميز بالتعب المستمر واليأس والعجز. وبالرغم من أن الاحتراق النفسي والضغط النفسي يشتركان في أنهما يعبران عن حالة من الإنهاك النفسي والجسدي، إلا أنهما يختلفان فالشخص المضغوط يتحسن بمجرد الإحساس بان كل شيء أصبح تحت السيطرة ، وإذا طال هذا الضغط فانه يستهلك أداء الفرد ويؤدي إلى انهيار في أداء وظائفه ، أما الشخص المحترق نفسيا فهو يعاني من الشعور بالفراغ وتجنب الدافعية وهو غير قادر على رؤية أي أمل في التغير الايجابي، وفي الكثير من الأحيان معظمنا عي بأنه تحت الكثير من الضغوط لكننا لا يعني بأننا نعاني في حقيقة الأمر من الاحتراق.

ولهذا أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على مستوى الضغط النفسي والاحتراق النفسي لدى الممرضين وقد انطلقنا في درستنا من الفرضيات التالية:

- مستوى الاحتراق النفسي مرتفع لدى الممرضين
- مستوى الضغط النفسي مرتفع لدى الممرضين
- توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس
- توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية
- توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس
- توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية

ولقد تم التحقق من الفرضيات بتطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس الضغط إدراك النفسي لليفنستاين ومقياس الاحتراق النفسي لماسلاش. على عينة الدراسة المكونة من 38

ممرض وممرضة ومعالجة البيانات بالأساليب الإحصائية المناسبة ، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

- عدم تحقق الفرضية 1حيث بينت النتائج أن مستوى الاحتراق النفسي متوسط لدى الممرضين

- عدم تحقق الفرضية 2 حيث بينت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الجنس.

- عدم تحقق الفرضية 3حيث بينت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية

- عدم تحقق الفرضية 4 حيث بينت النتائج أن مستوى الضغط النفسي متوسط لدى الممرضين

- عدم تحقق الفرضية 5حيث بينت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس

- عدم تحقق الفرضية 6 حيث بينت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية

مقترحات الدراسة :

بناء على نتائج الدراسة الحالية نقترح مجموعة من الاقتراحات كالأتي :

- توفير أخصائي نفساني يلجئ إليه الممرضين عند الحاجة في المستشفيات.
- وضع برامج تدريب الممرضين على كيفية التصدي لمشكلاتهم النفسية.
- تفعيل مجالات لتنفيس الانفعالي لدى العمال وخاصة الممرضين لتخفيف من حدة مشكلاتهم النفسية .
- ضرورة وجود برامج متابعة من قبل أخصائيين نفسانيين من اجل التخفيف من معاناة الممرضين .
- إجراء مزيد من الدراسات لتعرف على المشكلات النفسية الأخرى التي يتعرض للها الممرضين والممرضات والعمل على معالجتها.
- إيجاد تنظيم نقابي، يساهم في تحسين ظروف العمل في مهنة التمريض .
- تحسين الظروف الفيزيقية للعمل، وذالك من خلال توفير أجهزة التبريد و التدفئة .
- خلق قنوات اتصال فعالة بين كل من الإدارة المسؤولة والممرضين قصد إيصال أراء ومقترحات وشكاوى الممرضين .

خاتمة

يظهر في المهن ذات الطابع الإنساني معوقات و ضغوطات مختلفة تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب، وخاصة في مهنة التمريض، حيث تعتبر بعض المشكلات النفسية على غرار الاحتراق النفسي والضغط النفسي من أبرز المعوقات التي تظهر في هذا مجال خصوصا مع تفشي فيروسات المتنقلة على غرار فيروس كورونا.

إذ يتضح أن طبيعة عمل التمريض هي في حد ذاتها مصدرا للضغط نظرا لكون الممرضين عرضة باستمرار للأخطار المهددة لصحته والتي تسبب توتر دائم، زد على ذالك العمل في مصلحة الكوفيد ما يدفع الممرضين إلي قبل موازين نظام حياتهم. ولهذا يصابون بالإنهاك عند مواجهتهم حالات خطيرة ومستعجلة ومثيرات انفعالية كوفاة المرضى فوجب الاهتمام بهذه الفئة. وفي الأخير نأمل أن تلقى مثل هذه المواضيع في المستقبل سلسلة من الدراسات لغرض الوصول إلي معرفة الطرق المناسبة للتخفيض من شدة المشكلات النفسية لهذه الفئة التي لها دور فعال و كثير في حياة الفرد..

قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

- الكتب

1. أحمد توفيق، (2006) تمتع بالتفكير الايجابي والتخلص من التفكير السلبي، دار الاسرة، الأردن.

2. أمال الفقي، محمد كمال أبو الفتوح (2020) المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة فيروس كورونا المستجد COVID -19 (بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر) مجلة التربوية العدد 74.

3. أميرة فايق وآخرون (ب.س): الاحتراق النفسي في ضوء بعض التغيرات الديموغرافية لدى عينة من الموظفين الإداريين بالمحاكم، قسم علم النفس، جامعة القاهرة، مصر.

4. أمين بوشعير (2020): اثر جائحة كورونا في ظهور أعراض الوسواس القهري عند الأمهات، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة أم البواقي، الجزائر.

5. البتال زينب بن محمد (2000): الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض، المملكة العربية السعودية.

6. تعولميت شراز وعليوة سمية (2005) الضغوط المهنية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى عمال قطاع الصحة خلال أزمة كورونا (COVID-19) مجلة الوقاية والارغنوميا، جامعة الجزائر 2، المجلد 8العدد2

7. جودة يحي، عبد الجواد، (2003)مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير جامعة النجاح الوطنية فلسطين.

8. الخطيب عماد إبراهيم العياكلة (1988) مبادئ في التمريض دار اليازوزي للنشر والتوزيع عمان الأردن

9. خميس محمد سليم (2013) الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد 5، العدد13،

10. الرشيدي، هارون، (1999) الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها، القاهرة مكتبة الانجلو المصرية.

11. زعفر شيماء، عبد العزيز راضية 2020))الضغط النفسي لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسات الاستشفائية، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

12. سعيد الظفري، إبراهيم القريوتي (2019): الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، مجلة 6، العدد 3

13. سليمان الوابلي (1995) الاحتراق النفسي ومستوياته لدى معلمي التعليم العام بمدينة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

14. سيد عبيدة، ماجدة بهاء الدين (2008) الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء، ط2

15. صالح باتشو (2016): الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، قسم علم النفس، جامعة أم البواقي، الجزائر

16. ضمرة جلال، أبو عميرة وآخرون (2007) تعديل السلوك دار صفاء لنشر والتوزيع، عمان.

17. طابي نعيمة (2013) علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر –الجزائر

18. طاهري ياسين (2014)الضغط النفسي وعلاقته باستراتيجيات التعامل لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى رزيق البشير، بوسعادة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، المسيلة –الجزائر

19. عادل صادق، (1990) في بيتنا مريض نفسي، ط2، دار الوفاء الإسكندرية

20. عبدي ابتسام (2013) الاحتراق النفسي لدى الممرضين والعمل الليلي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة أم البواقي، الجزائر.

21. عثمان فاروق السيد (2001) القلق وإدارة الضغوط، دار الفكر العربي، القاهرة

22. عسكر علي (2000) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الطبعة 2، دار الكتاب الحديث، الكويت

23. العقل علي (1982) تاريخ وآداب التمريض الكويت دار القلم للنشر والتوزيع

24. العقلة خلق (2020) جائحة كورونا تداعياتها على التنمية المستدامة 2030، نشرية الاسكو العلمية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، العدد 2

25. عكاشة محمود فهمي (1999) علم النفس الصناعي الطبعة 1 الإسكندرية، مصر وبل لنشر والتوزيع.

26. فاطمة الزهراء حميري (2020) الضغط النفسي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بمستشفى حكيم عقبي، مجلة العلوم الإنسانية بجامعة أم البواقي، مخبر التطبيقات النفسية والتربوية جامعة قسنطينة

27. فؤاد صبيرة، رزان إسماعيل (2015) مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية، مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد 37، العدد1،

28. لبلاطة كاميليا (2020)الاحتراق النفسي لدى القابلات المناوبات ليلا دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجورية بجمورة –بسكرة، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

29. لطفي الشربيني (2003): معجم مصطلحات الطب النفسي، المركز العربي للتأليف والترجمة، الكويت

30. ماهر الشافعي، (2002) التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين

31. محمد جواد الحطيب (2007)الاحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بمحافظات غزة، المؤتمر التربوي الثالث بغزة.

32. محمد نقيب، محمد ياسين الأفغاني (2020): فيروس كورونا المستجد، بيت العلم، ط1، السعودية.

33. مدوري يمينه (2012): الاحتراق النفسي وعلاقته بأنماط الشخصية وبطبيعة الممارسات المهنية، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم علم النفس، جامعة أبو بكر بلقايد، الجزائر

34. مريم رجاء (2008)، الضغوط المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة جامعة دمشق، المجلد 24، العدد2،

35. معروف خديجة (2016): الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم علم النفس، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

36. معيزة جليلة (2002)مدخل إلى علم النفس المعاصر، دار المطبوعات الجامعية، ط2

37. نبيهة صالح السامراني (2007): علم النفس الإعلامي مفاهيمه نظريته تطبيقاته، ط1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، بدون بلد

38. نسيمة شتوحي جلولي (2003) الإنهاك المهني عند الممرضين واستراتيجيات المقاومة المستخدمة، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس الاجتماعي جامعة الجزائر

39. الهلالي عادل (2009) بعض أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب مرحلتي التعليم المتوسط والثانوي بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير قسم علم النفس وكلية التربية أم القرى، مكة المكرمة

40. يوسف قزازة، (2002)إدارة الخدمات الصحية والتمريضية، دار اليازوزي العلمية، عمان

41. يوسفي حدة، مستوى الجلد النفسي ومحدداته لدى الممرضين الاستعجالين دراسة ميدانية على عينة من الممرضين الاستعجالين بالمستشفى الجامعي بن فليس التهامي مجلة العلوم الاجتماعية باتنة.

42. *Denikunniadisunjaya 2021 Depressive, anxiety, and burnoutsymptoms on health care personnel at a monthafter COVID-19 outbreak in Indonesia. Bmc*

43. *Jianyo que 2020 Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. journal of general psychiatry pekinguniversity of mental health*

الملاحق

ملحق رقم(01) مقياس الاحتراق النفس

مقياس الاحتراق النفسي

أخي الممرض.. أختي الممرضة؛ تحية طيبة وبعد ..

نتشرف بأن تكونوا ضمن العينة التي ستجرى عليها الدراسة والتي هي بعنوان: المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين في ولاية المسيلة.

لذا نرجوا من سيادتكم المساهمة في هذه الدراسة أملا أن تتسم إجابتكم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية من كبرى في إنجاح هذا الحث علما أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها ليست للنشر ومخصصة لأغراض البحث العلمي فقط.

ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة :

. **الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

. **الخبرة المهنية:**

5 سنوات فأقل ☐ 6-10 سنوات ☐ 11-15سنوات ☐

16-20 ☐ أكثر من 20 سنة ☐

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	نادرا	مطلقا
.1	أشعر أني منهك بسبب ممارستي لهذه المهنة.				
.2	أشعر باستنفاذ كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي أقضيه في عملي .				
.3	أشعر بالإرهاق صباح كل يوم عمل جديد.				
.4	أشعر بفقدان الحماس لأداء المهام الموكلة الي في عملي.				
.5	أشعر أن مهنتي أصبحت مصدر توتر وعصبية بالنسبة لي.				
.6	الضغوط التي تواجهني في عملي تفوق ما يمكنني تحمله.				
.7	أشعر بالضغط النفسي خلال ممارستي لهذه المهنة				
.8	أشعر بتزايد الضغوط في مهنتي .				
.9	أشعر أني أتعامل مع الأفراد و كأنهم أشياء لا بشر				
.10	أشعر أني أكثر قسوة مع الناس بعد التحاقي بهذه المهنة				
.11	أرغب في الانسحاب من العلاقات داخل مهنتي.				
.12	أشعر بعدم الرضا على انجازاتي المهنية.				
.13	أتعامل بعصبية مع المشكلات خلال العمل .				
.14	أشعر أنني لا أستطيع التأثير بشكل إيجابي في الحياة المهنية.				
.15	أشعر بالخمول والكسل.				
.16	أشعر أنني لا أستطيع تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه.				
.17	أشعر بالانزعاج أثناء عملي مع الأفراد وتعاملي معهم.				
.18	أتعامل بعصبية مع المشكلات خلال العمل.				
.19	أشعر أنني لم استطع تحقيق أشياء مميزة في هذه المهنة.				
.20	تراودني رغبة في ترك هذه المهنة او تغيرها.				

2

ملحق رقم(02) مقياس إدراك الضغط النفسي

مقياس إدارك الضغط النفسي

أخي الممرض.. أختي الممرضة؛ تحية طيبة وبعد ..

نتشرف بأن تكونوا ضمن العينة التي ستجرى عليها الدراسة والتي هي بعنوان: المشكلات النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من الممرضين في ولاية المسيلة.

لذا نرجوا من سيادتكم المساهمة في هذه الدراسة أملا أن تتسم إجابتكم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية من كبرى في إنجاح هذا الحث علما أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها ليست للنشر ومخصصة لأغراض البحث العلمي فقط.

ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة :

. **الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐

. . **الخبرة المهنية:**

5 سنوات فأقل ☐ 6-10 سنوات ☐ 11-15سنوات ☐

16-20 ☐ أكثر من 20 سنة ☐

العبارات	البدائل			
	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.				
19أنت 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 بالإنهاك 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 مميت.				

ملحق رقم(03) جداول spss

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	21	55,3	55,3	55,3
	أنثى	17	44,7	44,7	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

العمر

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	21-30سنة	18	47,4	47,4	47,4
	31-40سنة	10	26,3	26,3	73,7
	41-50سنة	7	18,4	18,4	92,1
	51-60سنة	3	7,9	7,9	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

سنوات الخبرة

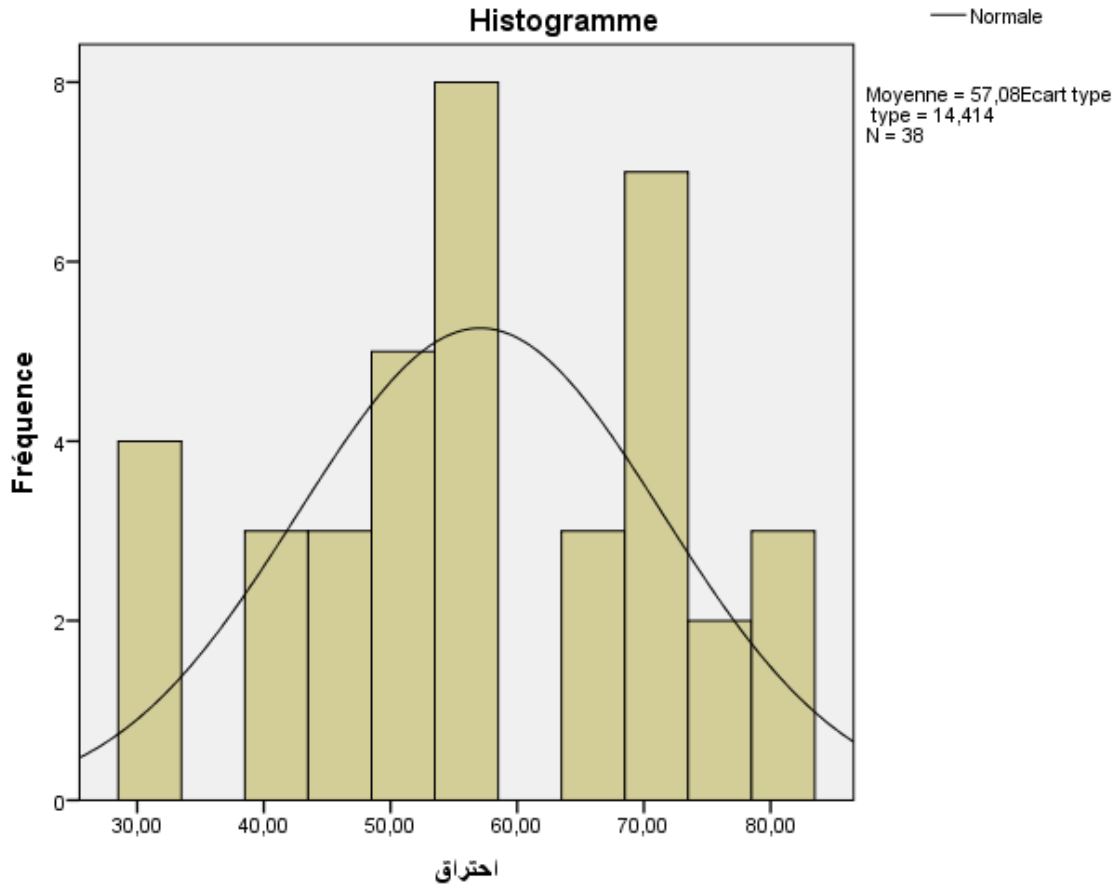
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	5سنوات فأقل	11	28,9	28,9	28,9
	6-10سنوات	9	23,7	23,7	52,6
	11-15سنة	7	18,4	18,4	71,1
	16-20سنة	3	7,9	7,9	78,9
	21فأكثر	8	21,1	21,1	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

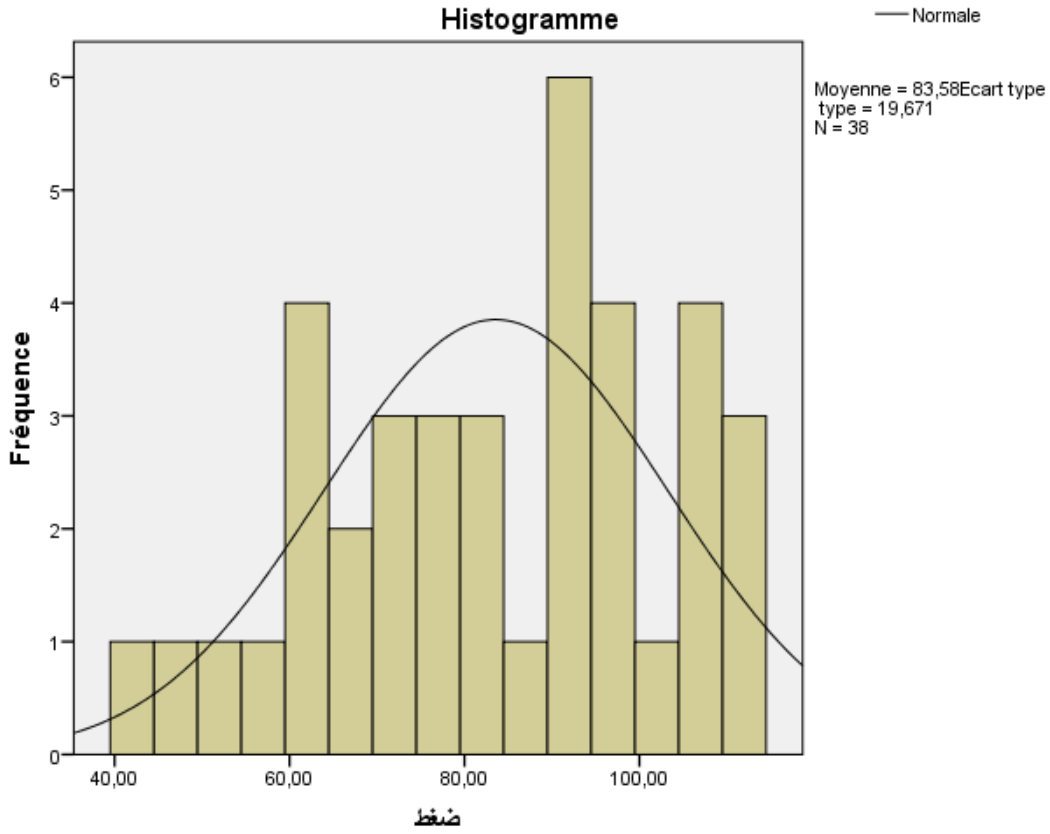
Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
احتراق	,131	38	,099	,952	38	,103
ضغط	,102	38	,200*	,963	38	,244

*. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.

a. Correction de signification de Lilliefors


Histogramme
Normale
Moyenne = 57,08Ecart type
type = 14,414
N = 38
Fréquence
0
2
4
6
8
30,00
40,00
50,00
60,00
70,00
80,00
احتراق


Histogramme
Normale
Moyenne = 83,58Ecart type
type = 19,671
N = 38
Fréquence
0
1
2
3
4
5
6
40,00
60,00
80,00
100,00
ضغط

Statistiques sur échantillon uniques01 الفرضية

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مح	38	2,8561	,71680	,11628

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
مح	7,362	37	,000	,85609	,6205	1,0917

Statistiques de groupe 02الفرضية

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
احتراق	ذكر	21	57,7143	13,19145	2,87861
	أنثى	17	56,2941	16,17778	3,92369

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
احتراق	Hypothèse de variances égales	,665	,420	,298	36
	Hypothèse de variances inégales			,292	30,736

Test des échantillons indépendants

	Test t pour égalité des moyennes			
	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %

					Inférieur
احتراق	Hypothèse de variances égales	,767	1,42017	4,76148	-8,23657
	Hypothèse de variances inégales	,772	1,42017	4,86639	-8,50836

الفرضية ANOVA 03

الاحتراق لاتبعا لمتغير السن

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	392,052	3	130,684	,609	,614
Intragroupes	7294,711	34	214,550		
Total	7686,763	37			

الفرضية ANOVA 04

الاحتراق تبعا لمتغرسنوات الخبرة

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1414,103	4	353,526	1,860	,141
Intragroupes	6272,660	33	190,081		
Total	7686,763	37			

الفرضية Statistiques sur échantillon uniques05

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مض	38	2,7910	,65902	,10691

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
مض	7,399	37	,000	,79102	,5744	1,0076

Statistiques de groupe 06 الفرضية

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
ضغط	ذكر	21	81,7619	21,11612	4,60791
	أنثى	17	85,8235	18,10468	4,39103

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
ضغط	Hypothèse de variances égales	,604	,442	-,628	36
	Hypothèse de variances inégales			-,638	35,856

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
		Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %
					Inférieur
ضغط	Hypothèse de variances égales	,534	-4,06162	6,47102	-17,18547
	Hypothèse de variances inégales	,527	-4,06162	6,36506	-16,97237

ANOVA07 الفرضية

الضغط تبعا لمتغير السن

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1437,567	4	359,392	,921	,464
Intragroupes	12879,696	33	390,294		
Total	14317,263	37			

ANOVA 08 الفرضية

الضغط تبعا لمتغيرسنوات الخبرة

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1309,290	3	436,430	1,141	,347
Intragroupes	13007,973	34	382,587		
Total	14317,263	37			

ملحق رقم(04) وثيقة إيداع مذكرة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة كورونا

إعداد الطلبة:

1- بو جلاع لشرف رقم التسجيل: 16163509446

2- عبد اللطيف منار هزاف رقم التسجيل: 17173508674

القسم: علم النفس **الشعبة:** علم النفس **التخصص** الجهادي

إشراف: جلاب مصباح **الرتبة:**

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021-2022 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة): **رئيس فريق الاختصاص**

رئيس القسم

ملحق رقم(05) وثيقة قواعد النزاهة العلمية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2022

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): بوصلاح نسرين

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119980995018960000 / 206479759

الصادرة بتاريخ: 2021-04-28 عن دائرة: مقرة

المسجل بكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: العيادية تحت رقم التسجيل: 16163509446

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

عنوانها: المشاركة السياسية الالكترونية في ظل جائحة كورونا

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

المسيلة في: 2022/06/6

امضاء المعني (ة):

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

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

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

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2022

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

انا الممضي ادناه :

السيد(ة): عبد اللطيف منار سرارفة

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 206868868

الصادرة بتاريخ: 2021/08/02 عن دائرة: بوسعادة - المسيلة

المسجل بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 171735086745

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

عنوانها: المشكلات النفسية المترتبة عن جائحة كورونا لدى عينة من المرضين

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

عين الملح في: 07 جوان 2022

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: ٩٣٣ المؤرخ في: ٢٠١٦-٠٧-٢٨ المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

07 جوان 2022

تم بحمد الله