جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

الميدان : العلوم الإنسانية والاجتماعية
شعبة: العلوم الاجتماعية

الموضوع:

الضغط النفسي لدى ممرضي المناوبة الليلية
دراسة عيادية لأربع حالات
بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالأغواط

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

إعداد الطالبة:
مريم شريكي

إشراف الدكتور :
د- بومدين عاجب

السنة الجامعية 2018/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى قمري الذي غاب ولن يعود ...
ذلك القمر الذي انطفأ بعدما أمدني بكل نوره لكي ليشهد يوم تألقي لكن الهح
أراد له أن يكون بجواره
إلى روح والد الغالي رحمه الله تعالى
إذا خيروني بأن أختار قلبا بدلا من الذي أعيش به لأخترك أنت، وإذا كان
التذرع جائزا بالروح لسلمتها لك أنت وجعلتك تعيشين به عمرا آخرا
وإذا قلت لك أحبك وأعشقك فإنها لصغيرة عليك
وإذا قلت انك روح في جسدي فما أسمى روحك يا أمي
إلى سندي في الدنيا وعوني بعد الله اخوتي وأخواتي حفظهم الله
إلى التي منحتني إياها الحياة فكانت أختا لم تلدها أمي صديقتي "عفاف".
إلى فلذة كبدي ابن اختي العزيز والغالي على قلبي" شكيب"

مريم

كلمة شكر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد
وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين وبعد ...
فإنني أشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله، فله الحمد
أولا وآخرا.
ثم أشكر اولئك الأخيار الذين مدوا لي يد المساعدة خلال هذه الفترة، وفي
مقدمتهم استاذي الفاضل المشرف على الرسالة الدكتور: عاجب بومدين الذي لم
يدخر جهدا في مساعدتي، فكان يحثني على البحث ،ويرغبني فيه، ويقوي عزيمتي
عليه، فله من الله الأجر ومني كل التقدير.
كما أتقدم بالشكر الى عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية على
مدهم يد العون لي
الى كل من أحاطنا بالرعاية والارشاد، إلى كل اساتذة قسم علم النفس.

مريم

فهرس المحتويات	الصفحة
كلمة شكر	
إهداء	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول والأشكال	
مقدمة	أ -ب -ج
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1 اشكالية الدراسة	5
2 -فرضية الدراسة	6
3 -أهمية الدراسة	6
4 -اهداف الدراسة	7
5 مصطلحات الدراسة	7
6 الدراسات السابقة	9
7 التعقيب على الدراسات السابقة	14
الفصل الثاني: الضغط النفسي	
تمهيد	17
1 -تطور مفهوم الضغط النفسي	18
2 تعريف الضغط النفسي	19
3 -علاقة الضغوط بعض المفاهيم	21
4 تعريف المواقف الضاغطة	24
5 النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي	25
6 -أنواع الضغوط النفسية	39
7 -الآثار المترتبة على الضغط النفسي	43
خلاصة	47
الفصل الثالث: التمريض	
تمهيد	49
1 مفهوم التمريض والممرض	50

2 أسس التمريض	50
3 أهداف التمريض	52
4 دور ممارسي مهنة التمريض	53
5 الهيكل الشبه الطبي بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية	53
6 حقوق وواجبات الممارسون شبه الطبيون	54
7 الأجر ومكوناته: (اجر الممرض ومكوناته)	56
خلاصة	59
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	61
1 -منهج الدراسة	62
2 -متغيرات الدراسة	63
3 -الدراسة الأساسية	64
4 -مجالات الدراسة	64
5 -أدوات جمع البيانات	66
خلاصة الفصل	72
الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل النتائج	
تمهيد	74
1 -عرض الحالة الأولى	75
2 -عرض الحالة الثانية	79
3 -عرض الحالة الثالثة	83
4 -عرض الحالة الرابعة	87
5 -مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	91
6 -استنتاج عام	94
7 -المقترحات	95
خاتمة	97
قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل الفروق بين الضغط والاحتراق النفسي	23
02	يوضح نموذج الأعراض العامة لـ selye	27
03	أهم النماذج المفسرة للضغوط	34
04	المقارنة بين الضغوط الايجابية والسلبية حسب كيلي	40
05	خصائص ومواصفات عينة الدراسة	66
06	الأبعاد العيادية لقائمة الضغوط النفسية	71
07	تواريخ إجراء المقابلتين للحالة الأولى ومكان وزمان اجرائهما	76
08	تواريخ إجراء المقابلتين للحالة الثانية ومكان وزمان اجرائهما	80
09	تواريخ إجراء المقابلتين للحالة الثالثة ومكان وزمان اجرائهما	85
10	تواريخ إجراء المقابلتين للحالة الرابعة ومكان وزمان اجرائهما	88

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نموذج مارشال للضغوط	28
02	نموذج كوبر	29
03	نموذج كرايتنز و كينيكي	30
04	نموذج جيبسون وزملاءه	32
05	نموذج سيزلاكي وولاص	33

مقـــدمة

مقدمة:

يثير موضوع الضغوط النفسية في الوقت الراهن اهتماما ملحوظا بين المختصين في مختلف ميادين علم النفس والطب، وقد ازداد اهتمام وسائل الإعلام بهذا الموضوع،و ركزت عليه العديد من مؤتمرات وبحوث علم النفس، لهذا نجد الكثير من الأبحاث التي تجرى في مجال الطب، والتربية والتعليم والإدارة والصناعة محورها الأساسي هو الضغوط النفسية ومسبباتها وطرائق التغلب عليها والوقاية منها.

ويوصف العصر الحديث بعصر الضغوط النفسية لأننا نعيش في عصر ينفرد بأوضاع وأحداث مثيرة، حيث أن التطورات التكنولوجية التي أدت إلى تغيرات وتطورات اجتماعية واقتصادية، وما ارتبط بها من تغيرات في القيم، جعلت العالم يعج بالأحداث المثيرة للقلق والاضطراب النفسي الذي يهدد الأمن النفسي والجسمي والمادي والاجتماعي للفرد، حيث أصبح التعرض للضغوط أمرا لا مفر منه.

ووصف العصر الحديث الذي نعيش فيه بعصر الضغوط النفسية ليس فيه أي تعارض واختلاف، لأنه إذا أمعنا النظر في هذا الوصف من ناحية الأحداث والمثيرات الضاغطة والمتلاحقة التي تعصف بكيان الفرد ووجوده من كل صوب واتجاه يمكن القول بأنه عصر الضغوط.

ويعتبر العالم سيلي أول من قدم مفهوم الضغوط النفسية والتي يقصد بها "رد فعل الجسم لأي متطلب خارجي يوضع عليه" ثم تبعه في ذلك عدد كبير من العلماء في محاولة تفسير مفهوم الضغط النفسي، ويعرف الباحثون في علم النفس الضغط النفسي بعدة تعريفات كل تعريف ينطلق من أساس محدد وواضح، فمنها التي تنطلق من المثير المحدث للإثارة، والبعض الآخر ينطلق من الاستجابة الصادرة إزاء المثير، والبعض من التعريفات يجمع بين

المثير والاستجابة بالإضافة إلى متغيرات وسيطة قد لا تكون واضحة.

(الأشول، 1993، ص 12)

يعد موضوع الضغط النفسي من المواضيع الحديثة الشائعة في المجتمعات عامة وفي المجال المهني خاصة، لذا تعد الضغوط النفسية مصادرها وآثارها على العاملين في المؤسسات الصحية من الموضوعات التي استقطبت اهتمام الكثير من الباحثين نتيجة لما يتعرض له العامل من سلبية وانخفاض الأداء، فالتمريض هو الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية وهي مهنة تخدم المرضى والأصحاء، وتهتم بوقاية المجتمع كله من الأمراض، ورفع المستوى الصحي وكفالة الصحة للجميع، وتعتبر مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة لما تتسم به من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على الممرضين أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط ومؤثرة على العمل خاصة في المناوبة الليلية.

وعلى هذا الأساس قمنا بدراسة تحت عنوان: الضغط النفسي لدى ممرضي المناوبة الليلية لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لديهم، ولقد تشكلت الدراسة الحالية من:

الفصل الأول: الإشكالية واعتباراتها، والذي يمثل مدخلا للدراسة، وبمثابة تقديم للبحث، حيث تم فيه عرض الإشكالية، الفرضية، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، تحديد المفاهيم الإجرائية، والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني: الضغط النفسي، تم التطرق فيه إلى تطور مفهوم الضغط النفسي، تعريف الضغط النفسي، علاقته ببعض المفاهيم، تعريف المواقف الضاغطة، النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي، أنواعه ثم الآثار المترتبة عليه.

الفصل الثالث: التمريض، تناولنا فيه مفهوم التمريض والممرض، أسس التمريض، أهداف التمريض، دور ممارسي مهنة التمريض، الهيكل الشبه طبي بالمؤسسة الإستشفائية الجزائرية ثم حقوق وواجبات الممارسون شبه الطبيون، وفي الأخير أجر الممرض ومكوناته.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة ثم عرض بيانات الدراسة حيث تضمن منهج الدراسة الأساسية، مجالات الدراسة (المجال الزماني والمكاني والبشري) ثم أدوات جمع البيانات.

الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل النتائج، تناولنا مناقشة وتحليل النتائج على ضوء الفرضية ثم صياغة الاستنتاج العام وبعض الاقتراحات.

في الأخير ثم وضع خاتمة وقائمة المراجع التي اعتمدت وكذا الملاحق.

الفصل الأول: الإشكالية واعتباراتها

1 إشكالية الدراسة

2 -فرضية الدراسة

3 -أهمية الدراسة

4 -أهداف الدراسة

5 مصطلحات الدراسة

6 الدراسات السابقة

7 التعقيب على الدراسات السابقة

1 -إشكالية الدراسة:

الضغط النفسي شأنه شأن معظم الظواهر الحياتية موجود في كل مجالات الحياة ويعاني منه كل الأفراد، لكنه يتخذ لنفسه عدة أوجه وأقنعة ولم يترك مجالا من مجالات الحياة إلا اخترقتها، فأينما ذهبنا وجدناه، في العمل والأسرة وبين الأصدقاء ففي كل جوانب الحياة وعلى جميع المستويات المختلفة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتربوية، حتى اعتبره بعض الباحثين القاتل الصامت.

وبما أن قطاع الصحة من أكثر القطاعات تعقيدا نظرا لطبيعة المهن الحساسة التي يمارسها عمال هذا القطاع والتي تتعلق بشكل مباشر بحياة المريض، فإن العاملين به سواء أطباء أو ممرضين أو غيرهم قد يكونوا من أكثر العمال عرضة للضغوط النفسية، وتعد مهنة التمريض في هذا القطاع من بين أكثر المهن التي يتعرض فيها الممرضين إلى مصادر عديدة من الضغوط، تلك التي تفرضها طبيعة المهام الموكلة للممرضين، خاصة المناوبين ليلا.

ونظرا لأهمية موضوع الضغوط النفسية، فقد تناولته العديد من الدراسات في مختلف القطاعات أبرزها قطاع الصحة حيث نجد دراسة مريم بعنوان "مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض، وهدفت الدراسة إلى قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن 78.9 من الممرضات يشعرن بدرجات مرتفعة من الضغوط النفسية.

(العاتي، 2017، ص 7)

هذا إن دل على شيء، فإنما يدل على حساسية مهنة التمريض، مقارنة بغيرها من المهن، قد يرجع ذلك إلى الضغوط والمشكلات الوظيفية الصعبة التي يتعرض لها الممرضون بشكل يومي ومتكرر والتي تفوق القدرات النفسية والجسمية للمرض ومن الصعب التكيف معها،

وهذا ما أشارت له نتيجة دراسة (التويجري) 2012 بعنوان "المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل" والتي هدفت إلى التعرف على أهم المشكلات التي يعاني منها ممارسو مهنة التمريض في بيئة العمل وتوصلت إلى أن مشكلتي صعوبة المهنة وضغوط العمل تحتلان المرتبة الثانية في ترتيب أهم المشكلات التي تواجه الممرضين في بيئة المهنة بعد مشكلة الضعف التثقيفي والتوعوي.

(التويجري، 2012، ص 3)

وعليه جاءت هذه الدراسة والتي نحاول من خلالها معرفة مستوى الضغط النفسي لدى ممرضي المناوبة الليلية وذلك من خلال طرح التساؤل التالي:

– هل يعاني ممرضو المناوبة الليلية من ضغط نفسي مرتفع بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ؟

2 –فرضية الدراسة:

يعاني ممرضو المناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية من ضغط نفسي مرتفع.

3 –أهمية الدراسة:

- تتجلى أهمية الموضوع المتناول في هذه الدراسة والمتمثل في الضغوط النفسية والعينة المستهدفة بالدراسة، حيث يعد هذا الموضوع من الموضوعات المهمة في مجال البحث النفسي الإكلينيكي نظرا لأهمية هذه الشريحة والمتمثلة أساسا في عينة من عمال القطاع الصحي لما لهم من ادوار إنسانية تخدم الفرد والمجتمع وتعاملهم الدائم مع المرضى، كما تكمن أهمية هذه الدراسة في إلقاء الضوء على الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون المناوبون، وتأثيرها على الصحة النفسية للفرد مما يصاحبه من نوبات قلق وتوتر، فظاهرة الضغوط من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى في مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية

واجتماعية ومهنية، ولأن كل المضامين لها انعكاساتها النفسية ولأن نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية ونفسية.

- لفت نظر المسؤولين إلى ضرورة العناية والوقاية من المواقف الضاغطة التي تؤثر سلبا على الممرض أثناء المناوبة الليلية، ورسم سياسات واضحة لتحقيق آثارها، مما يترتب عنه تحسين الخدمات الصحية وإنقاذ حياة المرضى من جهة، والخفض من حدة التوتر والقلق والمعاناة النفسية الجسمية للمرض من جهة أخرى.
- تعد الدراسة الحالية إسهاما جديدا في مجال الدراسات النفسية المتعلقة بالتمريض، والتي من شأنها أن تفتح دراسات جديدة في ذات المجال.
- الكشف على مستوى الضغط النفسي لدى ممرضي المناوبة الليلية.

4 -أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى:

- الكشف على مستوى الضغوط النفسية لدى ممرضي المناوبة الليلية.
- محاولة الكشف عن معاناة الممرضين المناوبين من الضغوط النفسية.
- التعرف على الآثار الناجمة عن الضغط النفسي وطرق المواجهة.

5 -مصطلحات الدراسة:

5-1- الضغط النفسي: (Stress)

اصطلاحا:

يعرف أثين وسكولش (1994) Aithken&scoloss: الضغط النفسي بأنه "حالة نفسية وجسدية ناتجة عن مواجهة الفرد لحوادث مزعجة تؤدي إلى شعوره بالتهديد وعدم الارتياح".

كما عرف لورانس (1980) Laurence: الضغوط النفسية بأنها "حالة من الانفعالات النفسية السلبية مثل: الغضب أو القلق أو الإحباط أو قلة التحمل أو الانزعاج أو تثبيط

العجل، يعاني منها الفرد نتيجة للأحداث التي تهدد أو تتحدى الشخص بجميع فعاليات الحياة".

(آيت حمودة، 2005، ص 18)

إجرائيا:

يعرف إجرائيا بأنه المجموع الكلي للدرجات التي يتحصل عليها ممرضو المناوبة الليلية خلال تطبيق مقياس الضغوط النفسية الذي صمم من طرف الدكتور فقيه العيد لقياس إدراك الضغط النفسي.

5-2- الممرضين:

اصطلاحا:

هو إنسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية بتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي، وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية، وإحداث التغيرات الايجابية فيها، لديه الكثير من الأدوار التي يؤديه.

(العاتي، مرجع سابق، ص 13)

إجرائيا:

يقصد بهم الشبه طبيين الذين تابعوا تكوينا في إحدى المدارس أو المعاهد العليا لتكوين الشبه الطبي وفي تخصصات مختلفة وهم مؤهلون للعمل في المستشفيات، وقد اقتصر البحث عن الضغط النفسي في هذه الدراسة عن هذه الفئة من عمال الصحة والتي تعتبر الأكثر عرضة للضغط النفسي نتيجة المهام الموكلة لهم ومتطلبات الحياة ووظيفتهم للتعامل مع جميع الشرائح الإنسانية تقريبا، من المريض وعائلته والعمال المهنيين والإداريين.

5-3- المناوبة:

يأخذ مفهوم المناوبة في قطاع الصحة بالجزائر شكل مداومة في مؤسسة عمومية استشفائية أو على مستوى مؤسسة أو هيكل صحي غير استشفائي (عيادة متعددة الخدمات) وهي تستلزم الحضور الفعلي والدائم لفريق المناوبة المعني.

(دليل تسيير المناوبات في المؤسسات العمومية للصحة،ص12)

6 -الدراسات السابقة:

6-1- الدراسات العربية:

- دراسة عسكر واخمد (1988):

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية مع تحديد ومقارنة مستويات الضغط التي يتعرض لها العاملون في كل من مهنة التدريس في المعاهد الخاصة ،ومهنة التمريض، ومهنة الخدمة النفسية والاجتماعية، كما هدفت الدراسة كذلك إلى التعرف على مدى تعرض العاملين في المهن الأربع للضغوط الناشئة من ظروف العمل،و إلى تحديد الفروق في مستويات الضغط التي يتعرضون لها، ثم التعرف إلى الأمراض النفسية والفيسيولوجية المرتبطة بضغط العمل الأكثر تكرارا لدى العاملين في المهن الأربعة، بلغ حجم العينة الكلي (353) فردا من كلا الجنسين.

أشارت نتائج الدراسة أن مهنة التمريض والطب هي أكثر المهن تعرضا للضغوط، تليها مهنة الخدمة النفسية، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المهن السابقة.

- دراسة أحمد وآخرون (1994) الأردن:

والتي أجريت في القطاع الصحي العسكري، والتي كانت تحت عنوان الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون العاملون في وحدات العناية الحثيثة، والتي كان هدفها التعرف على

الآثار النفسية لضغط العمل على الممرضين والممرضات العاملين، وشدة الضغوط في وحدات العناية الحثيثة في مدينة الحسين الطبية، حيث تألفت عينة البحث من ثلاث مجموعات من الممرضين والممرضات حيث شملت المجموعة الأولى (50) يعملون في وحدات العناية المركزة، والمجموعة الثانية (20) في وحدة الكلية الاصطناعية، والمجموعة الثالثة (50) يعملون في وحدات الجراحة، وتوصلت الدراسة أن المجموعتين الأولى والثالثة هم أعلى مستويات الضغوط من المجموعة الثانية وقد أظهرت أيضا أن المجموعة الأولى هم أكثر قلقا وكآبة من المجموعتين الأخيرتين.

- دراسة بسطامي (2000):

والتي أجريت بالمستشفيات الأردنية والمعنية بالضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون في أقسام الرعاية الحرجة، والتي تهدف إلى التعرف على مستوى الضغوط التي يتعرض لها الممرضون في أقسام الرعاية الحرجة، كما هدفت الدراسة إلى اختيار تأثير بعض المتغيرات الفردية والتنظيمية على مستوى الضغط كالجنس والعمر ونوع المستشفى، تكونت العينة من (70) ممرضا وممرضة، واستخدام الباحث مقياس الضغوط النفسية الذي طورته (أنتونيلين) ويقيس ستة أبعاد: الصراع الفلسفي العاطفي، الصراع بين الممرضين والموظفين في القطاع الصحي، مسؤوليات الممرضين، المعرفة والمهارات، الصراعات البين شخصية، البيئة وظروف العمل، وأوضحت النتائج أن أكثر مصادر الضغوط النفسية تأثيرا لدى الممرضين هي: إساءة فهم دور الممرضين من قبل الإدارة، وعدم وجود طبيب عند إليه، وعدم وجود تعليم مستمر في العمل بين أفراد الفريق.

- دراسة مريم (2008):

بعنوان مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض، دراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق.

هدفت الدراسة إلى قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في ضوء أربعة متغيرات (الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو شعبة العمل) على عينة مؤلفة من (214) ممرضة حيث استخدمت الباحثة استبانة لقياس مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات من إعدادها وتوصلت في دراستها إلى أن:

- (78,9) من الممرات يشعرن بدرجات مرتفعة من الضغوط النفسية المهنية على الدرجة الكلية للمقياس المستخدم.

- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل وبعد المصادر المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لمصلحة الممرضات الأصغر سنا.

-وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفى، وذلك على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة لمصلحة الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة أقل.

-عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير القسم أو شعبة العمل في المستشفى.

-دراسة (أبو الحصين 2010):

والتي جاءت بعنوان "الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات "هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية للمرضين والممرضات الذين يعملون في أقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة وعلاقتها بكفاءة الذات على ضوء بعض المتغيرات، تحتوي عينة الدراسة على (241) ممرضا وممرضة، وقد استخدم الباحث مقياسا للضغوط النفسية الذي تم إعداده وأظهره البحث على ما يلي:

- عدم وجود ارتباط إحصائيا بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات، وأظهر وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنس في الضغوط النفسية لصالح الإناث وذلك على البعد النفسي من القياس.
- وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير المؤهل العلمي حيث وجدت فروق بين حملة الدبلوم وحملة الإجازة الجامعية على مقياس الضغوط النفسية في بعد بيئة العمل، وبعد العمل والخدمات المقدمة لصالح حملة الإجازة الجامعية.
- أيضا خلصت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير نوع القسم لصالح العناية المركزة في بعد البيئة.

6-2- الدراسات الأجنبية:

-دراسة كين (Keane 1985):

سعت إلى التأكد مما إذا كان الممرضون والممرضات في وحدات العناية الحثيثة يتعرضون لضغوط عمل أكثر مقارنة بالوحدات الطبية الأخرى، حيث أخذت عينة مؤلفة من مجموعتين، ضمت المجموعة الأولى (38) ممرضا وممرضة من الذين يعملون في وحدات العناية الحثيثة والباطنية، بينما شملت المجموعة الثانية على (52) ممرضا وممرضة ممن يعملون في أقسام الجراحة العلاجية والجراحة العامة والطب العام، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج تؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات ضغط العمل بين المجموعتين ولصالح المجموعة الأولى، كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات ضغط العمل بين الممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة الجراحية ووحدات الباطنية الحثيثة.

- دراسة توليفرToliver (1994):

والتي كانت بعنوان الضغوط النفسية والعملية التي تواجه العاملين في التمريض ورؤساء الأقسام العاملين في الرعاية الصحية الحرجة، وهدفت إلى التعرف على درجة الضغط النفسي التي تواجه العاملين في التمريض، ورؤساء الأقسام باختلاف سنوات الخبرة، تكونت العينة من (48) ممرض وممرضة، و(12) رئيس قسم، استخدم الباحث استبيان أعده لقياس درجة التعرض للضغوط النفسية وضغوط العمل، يتكون من (34) فقرة، تعبر عن حالات مختلفة للضغط النفسي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الممرضين ورؤساء الأقسام على أبعاد المقياس كما أشارت إلى أن الضغوط النفسية العملية الأكثر شدة تتمثل بعبء العمل الزائد والصراع مع الأطباء وموت المرضى.

- دراسة تيلور وأليسون Tyler and Ellison 1995:

تمحورت الدراسة حول مصادر العمل والرضا النفسي لدى وحدات فيها اعتماد كبير على التمريض، حيث تم تطبيق اختبار ضغط العمل المهني على أربع وحدات ذات اعتماد كبير على التمريض وهي: غرف العمليات الجراحية، ووحدات العناية بالكبد ووحدة العناية بالكلى، ووحدات أمراض الدم، وكان هدف هذه الدراسة يتلخص في التعرف على أثر الفروق الفردية في إدراك مصادر ضغط العمل، والتعرف على الرضا الوظيفي، وطريقة التكيف في هذه الوحدات، وقد أخذت عينة عشوائية مكونة من (60) ممرضا وممرضة من العاملين في الأقسام الأربعة حيث أشارت النتائج إلى أن مصادر الضغط تتمثل في نقص الخبرة التدريبية وكثرة الخلاف مع الأطباء، والخلاف مع الزملاء من الممرضين وعبء العمل ونقص التشجيع الاجتماعي ووجود علاقة ايجابية بين سلوك التكيف ومصادر ضغط العمل والرضا الوظيفي.

- دراسة شوستير Shuster (1999)

والتي كانت بعنوان: ضغوط العمل لدى العاملين في التمريض في أقسام العناية الحثيثة، هدفت الدراسة إلى تحديد تكرارات ضغوط العمل، وشدتها لدى العاملين في التمريض، وتحديد ما اذا كانت هناك ضغوط عمل أكثر تأثيرا لدى أفراد العينة في ذلك المستشفى.

تكونت العينة من (44) ممرضا وممرضة من أقسام العناية الحثيثة في مستشفى بكندا،استخدم الباحث اختبار ضغط العمل لدى الممرضين والممرضات في قسم العناية المركزة والتي تزيد عن غيرها لكثرة الحوادث الخطيرة والحرجة والتي تتطلب المتابعة الدائمة، توصل إلى أن مصادر الضغوط لدى العينة تمثلت في ضغط الأطباء و أهالي المرضى وأصدقائهم إضافة إلى ضغوط المطالب العائلية والاجتماعية.

7 التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد اطلاعنا على ما ذكر من دراسات سابقة حول متغيرات الدراسة، حاولنا توظيفها بشكل موضوعي، حيث كانت بعض هذه الدراسات عامل أساسي لاختيار هذا الموضوع إضافة إلى الاستفادة منها في صياغة تساؤل الدراسة، كذلك اعتمدنا هذه الدراسات كمرجع نظري لدراستنا خاصة بالنسبة لمتغير الضغط النفسي، وقد تناولت معظم الدراسات السابقة التي أشرنا إليها عينة الممرضين والأطباء وعمال القطاع الصحي.

غالبية هذه الدراسات انتهجت المنهج الإحصائي في التوصل لنتائج دراستها وأيضا بالنسبة لعينة الدراسة وهذا لا يتطابق مع منهج دراستنا إذ اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

أما فيما يخص أدوات الدراسة المستعملة فهناك من بنى مقاييس خاصة لدراسة متغيرات موضوعه أما في دراستنا فقد اعتمدنا على مقياس الضغوط النفسية للدكتور فقيه العيد بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد:

1 -تطور مفهوم الضغط النفسي

2 تعريف الضغط النفسي

3 -علاقة الضغوط بعض المفاهيم

4 تعريف المواقف الضاغطة

5 النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي

6 -أنواع الضغوط النفسية

7 الآثار المترتبة على الضغط النفسي

خلاصة

تمهيد:

إن مصطلح الضغوط النفسية مشتق من الكلمة الفرنسية القديمة Destresse والتي تشير إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق والألم، والظلم والشعور غير المرغوب وغير المحبب، وقد تحولت إلى الانجليزية إلى معنى التناقض، ويمكن اعتبار هذا المصطلح في الأصل يدل على مدى المعاناة والضيق والاضطهاد، وكذلك يستخدم مصطلح الضغوط النفسية كمصطلح مرادف للقلق، ولكن الضغط في العلوم الفيزيائية هو نتاج وضع ثقل على شيء كوضع وزن على جسر، وقد تؤثر عوامل أخرى على الضغط الفيزيائي مثل الرياح والحرارة، أما في العلوم الإنسانية فيستخدم لوصف كمية الضغط البيئي الذي يستطيع الشخص تحمله قبل أن تبدأ لمواجهة مشكلاته.

(بولحية، 2018،ص 15)

ويعتبر هانز سيلي Selye الرائد الأول لذي قدم مفهوم الضغوط النفسية إلى الساحة العلمية وعرفه:" بأنه حالة من حالات الكائن الحي التي تشكل أساسا للتفاعلات التي يبدي فيها تكيفا، أو التي يبدي فيها سوء التكيف ويرى موراي Murray بأنه صفة لموضوع بيئي أو شخصي تيسر أو تعوق جهود الفرد في تحقيق هدف ما".

وتعتبر الضغوط النفسية حالة من التوتر النفسي الشديد لدى الفرد يحدث بسبب العوامل الخارجية التي تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطرابات السلوك.

(عبد الله، 2001، ص 16)

1 -تطور مفهوم الضغط النفسي:

من خلال تطرقنا لدراسة اي ظاهرة استلزم علينا الأمر أن نرجع إلى جذورها التاريخية فحسب طه عبد العظيم الضغط هو" مفهوم مستعار من العلوم الفيزيائية إذ استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر الميلادي لتصف الشدة والصعوبات الهندسية، غير أن العديد من الدعم والتأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى غاية اليوم متأثرا بأعمال المهندس هوك Hooke أواخر القرن السابع عشر، فلقد كان مهتما بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة دون أن تنهار وتتداعى ومن ثم ومن ثم كتب على فكرة الحمولة أو العبء أو الحمل الذي من خلاله يظهر الإجهاد على البناء وبذلك يكون الضغط هو استجابة النظام أو البناء للحمولة.

يتضح من خلال هذا التعريف أنه كان له أغراض تصب في الجانب الهندسي، إلا أنه كان له تأثير واسع كنموذج لمصطلح الضغط على الجهاز الفيزيولوجي والنفسي.

يقول مرزوق عيسى: من أبرز الرواد في دراسة الضغوط نجد كانون Canon الذي قال سنة 1928 بضرورة الاهتمام بالعمال الانفعالي في تطور الأمراض وفكر في مصطلح Stress بمعنى فيزيولوجي ونفسي في آن واحد.

أما سيلي Selye 1975 فقد أدخل كلمة Stress في الطب وقد سمحت أعماله وأتعابه بفهم هذه الظاهرة وتأثيرها على العالم الداخلي وبالتالي تأثير الاعتداءات والانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي وعلى التوازن البيولوجي للعضوية.

(عريس، 2017، ص 57)

كما اهتم لازاروس lazarus (1996) بصورة خاصة بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد أما جوردن (1993) Gorden فيرى أن الضغوط هي استجابات نفسية وانفعالية وفيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد.

ويعتبر شافير (2000) Shafer الضغوط بأنها إثارة العقل والجسد ردا على مطلب مفروض عليهما ويوضح هذا أن الضغوط موجودة دائما وأنها خاصية الحياة.

وهذا اهم ما جاءت به الدراسات والأبحاث موضحا المسار التاريخي لمصطلح الضغط النفسي واستعماله في مجال علم النفس، ومن الباحثين الأوائل الذي استخدموا هذا المصطلح نذكر كل من **Canon**، **Selye**، **Lazarus**، **Gordon**، **Schafer**، إلا أنه قد ظهرت العديد من الأبحاث والدراسات التي ساهمت في إثراء هذا المصطلح وأعطته من الأهمية ما يلزم.

(بولحية، مرجع سابق، ص 42)

2 تعريف الضغط النفسي:

2-1- التعريف اللغوي:

بالرجوع إلى المعاجم اللغوية نجد أن الضغط يعني تضييق معنوي، تأثير، إكراه.

أما تعريفه في المعجم الوسيط: ورد ضاغطة بمعنى زاحمه ،الضغطة الضيق، القهر والاضطرار، الزحمة والشدة.

(أنطوان وآخرون، 2001، ص 883)

2-2- التعريف الاصطلاحي:

يرى **فورد Ford**: أن الضغط مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الانسان الناشئة كرد لتأثيرات مختلفة بالغة القوة وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، وتؤدي الضغوط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية، وبنية دافعية متحولة لنشاط وسلوك لفظي وحركي قاصر.

(عريس، مرجع سابق، ص 59)

كما يعرف ريفولييي Rivolier الضغوط:" بأنها العبارات التي تشير للضغط كالإجهاد، التوتر النفسي، الاحتراق النفسي...إلخ، مصطلحات صعبة التحديد لأنها تحتوي على مجموعة من المتغيرات أو من المسببات التي تعيق نمط الجهاز النفسي والعقلي وحتى الفيزيولوجي. "

(هاشمي، 2002، ص 22)

أما العالم الفيسيولوجي والتر كانون [أول من استخدم في بداية القرن الـ 20 مصطلح التوازن الجسمي للتدليل على نزعة الكائن الحي يدرك الخطر في بيئته والاستجابة تكون أما الدفاع أو الهرب] فيرى ما يلي:

- أن الضغط النفسي هو رد فعل عند الشعور بالخوف.
- أن المخاوف الجسدية والنفسية ينتج عنها ردود فعل عاطفية ترافقها استجابات نفسية حركية وتحديدا إثارة الجهاز السمبثاوي.
- عند إثارة الجهاز السمبثاوي يزداد معدل التنفس وضربات القلب ويرتفع ضغط الدم ومعدل السكر في الدم وتتسع حدقة العين.

- ان ردود الفعل تجعل الانسان على استعداد دائم إما للمواجهة أو الهرب كاستجابة للخوف.
- ان البيئة لها أثر في طبيعة أو ردود فعل جسدية لأي خطر أو خوف يتعرض له الفرد.

(الغرير، أبو سعد، 2009، ص 21)

- ويعرفه جبريل: "بأنه تلك الحالة الوجدانية التي يخبرها الفرد، الناتجة عن أحداث وأمور تتضمن تهديدا لإحساسه بالحياة الهانئة، وتشعره بالقلق فيما يتعلق بمواجهتها".
- ويشير منصور عوض (2000): " أن الآثار السلبية للضغط النفسي تتمثل في حالة الاحتراق النفسي الشديد والشعور بالضيق والمشاعر غير السارة واللامبالاة وقلة الدافعية للعمل".

(بولحية، مرجع سابق، ص 19)

3 -علاقة الضغوط بعض المفاهيم:

القلق: هو حالة غير محددة للفرد، تعبر عن عدم شعوره بالسعادة اتجاه المستقبل، ويعتبر نتيجة سيكولوجية لتعرض الفرد للضغط، ولنقص إشباع الحاجات.

(خرفي، فطيمي، 2012، ص 64)

والقلق يؤدي بالفرد إلى الشعور بالعجز، فلا يستطيع البحث في الكثير من القضايا التي يتعرض لها، ومن أعراضه فقدان الثقة بالنفس، وعدم القدرة على التركيز، بينما الضغط فيؤدي بالفرد إلى اختلال توازنه، فيؤدي لظهور مشاعر الضيق والتوتر.

وهكذا يمكن أن ندرك بوضوح أن مفهوم القلق مرتبط بشكل واضح بمفهوم الضغط بل ومتضمن فيه، كما يمكن اعتبار القلق نتيجة سيكولوجية لتعرض الفرد للضغط.

(بولحية، مرجع سابق، ص 37)

الضغط والصدمة: الصدمة هي حدث يعيشه الفرد فعلا، أو يفترض أن الموقف الذي يعيشه حدث صادم، فيعيش حالة من الفزع والرعب في غياب النجدة، بينما الضغط النفسي فهو حدث عصبي بيولوجي.

(عريس، مرجع سابق، ص 80)

الضغط والإجهاد النفسي: الإجهاد حالة فقدان جميع القوى التي يملكها الفرد كما أنها نتيجة فسيولوجية للضغط، وينشأ من داخل الفرد، بينما الضغط فينشأ من البيئة الخارجية ومن ذات الفرد.

(الصيرفي، مرجع سابق، ص 49)

وأحيانا يستخدم المصطلحين بنفس الدلالة.

(عريس، مرجع سابق، ص 39)

الضغط والاحتراق النفسي: الاحتراق استجابة للضغط المستمر والمزمن، الذي يؤدي لإجهاد مادي او نفسي للفرد، ينشأ نتيجة للضغط النفسي والعوامل الشخصية والبيئية التي تفوق قدرة الفرد على التحمل.

(الصيرفي، 2007، ص 49)

فالتعرض المستمر للضغط النفسي دون مواجهته، يؤدي حتما للاحتراق النفسي الذي يعبر من خلال الإرهاق الجسدي، النفسي، المعرفي.

يشير على عسكر إلى إن الاحتراق النفسي: "حالة من الإنهاك والاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ويتمثل الاحتراق النفسي في مجموعة من المظاهر السلبية منها على سبيل المثال: التعب، الإرهاق، الشعور بالعجز، فقدان الاهتمام بالآخرين،

السخرية من الآخرين، فقدان الاهتمام بالعمل، الكآبة، الشك في قيمة الحياة، والعلاقات الاجتماعية والسلبية في مفهوم الذات، كما تساهم هذه المظاهر في نوعية أداء الفرد في عمله.

(عسكر، 2000، ص 111)

والفرق بينه وبين الضغط حسب المركز القومي للصحة والأمن الوظيفي الأمريكي:

الضغط	الاحتراق النفسي
يشعر الفرد بالتعب	يشعر الفرد بالإجهاد المستمر
يعاني الفرد من القلق	يعاني الفرد من التوتر الشديد
يؤدي للشعور بعدم الرضا الوظيفي	يؤدي للشعور بالضيق والملل من العمل
يؤدي لانخفاض الولاء التنظيمي	يؤدي لانتهاء الولاء التنظيمي
يؤدي لتقلب المشاعر	يؤدي لفقدان الصبر وعدم الرغبة في الحديث مع الآخرين
يؤدي للشعور بالذنب	يؤدي بالشعور بالإحباط الذهني
يؤدي لصعوبة التركيز ونسيان أمور كثيرة	يؤدي بالشعور بالإحباط الذهني
يؤدي لصعوبة التركيز ونسيان أمر كثيرة	يؤدي بشعور الفرد أنه كثير النسيان
يؤدي لتزايد التغيرات الفيزيولوجية مثل ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم	يؤدي للاضطرابات النفسية

جدول رقم 01: يمثل الفرق بين الضغط والاحتراق النفسي

(الصيرفي، مرجع سابق، ص80)

الضغط والإحباط: الإحباط هو الحالة الانفعالية التي يمر بها الفرد حين يدرك وجود عائق يمنعه من اشباع دافع لديه أو توقع مثل هذا العائق في المستقبل مع ما يرافق ذلك من تهديد وتوتر نفسي.

(دايلي، 2013، ص 85)

ونقطة الاختلاف هي أن الضغط يعتبر سببا لحدوث الاحباط، وكذلك الاحباط يعبر عن الجانب السلبي فقط.

(الصيرفي، مرجع سابق، ص 47)

4-تعريف المواقف الضاغطة:

تعريف "كوهين" و"ويليمسون" cohen&wilimson:

"هي الأحداث السلبية اليومية التي تسبب حالات انفعالية سلبية للأفراد أو التي تدفع بهم إلى الخطر أو الإصابة بالمرض، وتسبب لهم الضيق عندما يدركون أنها تفوق قدراتهم على التعامل معها".

تعريف "وايتونwalton": "هي العوامل التي تمهد الطريق إلى الضغط وتكون استجابة الفرد مختلفة إزاء الضاغط الواحد، فالضاغط الذي يبدو غير مرغوب لشخص ما مثل الحديث في أماكن عامة ربما يدركه الشخص الآخر على أنه مرغوب فيه وأن مسببات الضغط يمكن أن تكون من داخل الفرد أو من البيئة الخارجية، فهناك موقف يراه شخص ما ضاغط ومهدد له، بينما شخص آخر يراه موقف ايجابي وغير ضاغط بالنسبة له، لذا فإن الحدث الضاغط حينما يتجاوز قدرات الفرد وامكاناته على التعامل معه فإنه يدرك هذا الضاغط على أنه يمثل تهديدا له".

(حسين، 2006، ص75)

تعريف عبد الستار إبراهيم : "هي أي تدخل خارجي أو داخلي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة وتمثل الأحداث الخارجية بما فيها العمل والصراعات الأسرية ضغوطا في ذلك، مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض أو الأرق أو التغيرات الهرمونية الدورية".

(عبد الستار، 1999، ص94)

وعليه نستنتج من هذه التعريفات أن الموقف الضاغط هو الحالة التي يجد فيها الشخص نفسه مواجها لخطر أو تهديد داخلي أو خارجي يؤثر عليه أو على الأشخاص الذين يحبهم بشكل سلبي و يجعله يحس بالتوتر والقلق وعدم الراحة النفسية.

(عريس، مرجع سابق، ص65)

5=النماذج والنظريات المفسرة للضغط النفسي:

5-1- النماذج المفسرة للضغط النفسي:

لقد تواجدت العديد من النماذج التي حاولت تفسير الضغوط النفسية تبعا للاختلاف في وجهات نظرهم فمنهم من يعتبرها كمثير ومنهم من يعتبرها كاستجابة، وهناك من يعتبرها كتفاعل بين الفرد ومحيطه، وفيما يلي سيتم عرض بعض النتائج:

5-1-1- نموذج الأعراض العامة للتكيف لسيلي (selye):

يعد من أقدم النماذج التي حاولت تفسير ظاهرة ضغوط العمل، وظهر هذا النموذج على إثر الدراسات التي أجراها سيلي عام 1974 حول الاستجابة النفسية للمرض وكشفت أن هناك سلسلة متصلة من الاستجابات يمكن التنبؤ بها وأطلق سيلي عليها الأعراض العامة للتكيف.

وقد وضع سيلي في نموذجه تصور لردود الفعل النفسية والجسدية اتجاه الضغوط، وأن تلك الردود لا تحدث في وقت واحد وإنما تمر بـ 3مراحل متميزة حددها بما يلي:

*الإنذار أو التنبيه للخطر.

*المقاومة.

*الإنهاك.

تمثل مرحلة الإنذار أو التنبيه للخطر رد الفعل الأولي للجسم لحالة الضغط التي تتخذ بوجه عام صيغة تفاعل المركبات الكيمياوية في جسم الإنسان ويظهر في توتر الأعصاب وارتفاع ضغط الدم وزيادة معدل التنفس وغير ذلك من الأعراض، وكلما زادت حالة الإجهاد أو الضغط انتقل الفرد إلى مرحلة المقاومة وفيها يشعر الفرد بالقلق والتوتر والإرهاق مما يشير إلى مقاومة الفرد للضغط، وقد يترتب على هذه المقاومة وقوع حوادث وضعف القرارات المتخذة والمعرضة للأمراض خلال هذه المرحلة، وذلك لأن الفرد لا يستطيع أن يسيطر على الموقف بإحكام، وأخيرا يحل الإرهاق حينما تنهار المقاومة، وفي هذه المرحلة تظهر الأمراض المرتبطة بالضغط النفسي مثل القرحة والصداع وارتفاع ضغط الدم والأخطار التي تشكل تهديدا مباشرا للفرد والمنظمة على حد سواء.

(سيزلاقي ، 1991، ص18)

المرحلة الأولى: المستوى العادي للمقاومة	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة
– رد الفعل اتجاه الخطر يظهر الجسم التغيرات الخاصة بالتعويض لعوامل الضغط لأول مرة وتبدأ مقاومته في الاضمحلال في نفس الوقت.	– المقاومة يتم التأكد مما إذا كان التعرض لعوامل الضغط يتوافق مع التكيف، تزداد المقاومة لتجاوز المستوى العادي للاضمحلال	– الإنهاك يعقب التعرض المستمر المتصل لنفس عوامل الإجهاد التي أصبح الجسم متأقلما معها في النهاية تستنزف طاقة.

جدول رقم (02): يوضح نموذج الأعراض العامة لـ selye

5-1-2- نموذج المواءمة بين الفرد والبيئة:

اقترح كل من فرانش ورجرز وكوب french &Rogerz& Cobb هذا النموذج عام 1974 على أثر الدراسات التي أعدها معهد البحث الاجتماعي بجامعة متشجان ويشير هذا النموذج إلى وجود نوعين من عدم المواءمة بين الفرد والبيئة قد يكون لهما تأثير سلبي على صحة الفرد والرضا الوظيفي للعاملين وهما:

- عدم تطابق حاجات الفرد وتوقعاته مع مكافآت المنظمة أو الوظيفة التي يشغلها.
- عدم تطابق قدرات الفرد ومهاراته مع متطلبات الوظيفة أو العمل ويترتب على ذلك الخلل حدوث الضغوط لدى الفرد في العمل.

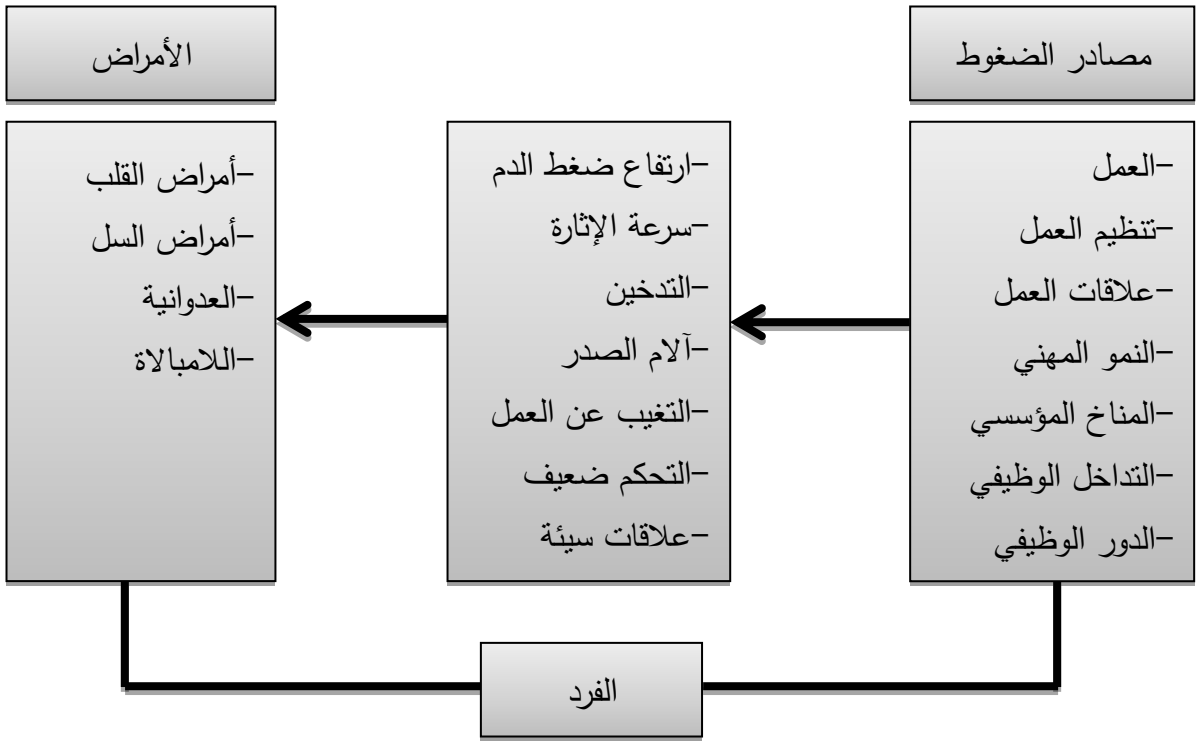
ويشير النموذج إلى أن المواءمة بين الفرد والبيئة لا تكون مطلقة في جميع الحالات وإنما مرتبطة بتوفر شروط محدودة يتعلق بعضها بطبيعة الأعمال التي يمارسها الفرد والكيفية التي يتم بها انجاز تلك الأعمال والوقت المخصص لإنجازها، وبعضها مرتبط بالفرد ذاته من حيث خصائصه الشخصية أو الصحية وعليه فإن بؤرة هذا النموذج هي علاقة بين ادراك

الفرد لإحدى المهام وإدراكه لقدراته على إكمال هذه المهمة، ولما لديه من حافز على إكمالها والافتراض في هذا النموذج هو أن مشاعر الضغط لا بد أن تزداد عند اتساع الفجوة بين الفرد والبيئة.

(الدوسري، 2009، ص41)

5-1-3- نموذج مارشال:

يحدد مارشال في هذا النموذج العوامل المسببة للضغوط في العمل وهي أعراض خاصة بالفرد تؤدي في النهاية إلى أمراض القلب وأعراض خاصة بالمؤسسة تؤدي إلى العدوانية وتكرار الحوادث ويكمن نموذج مارشال في الشكل التالي:



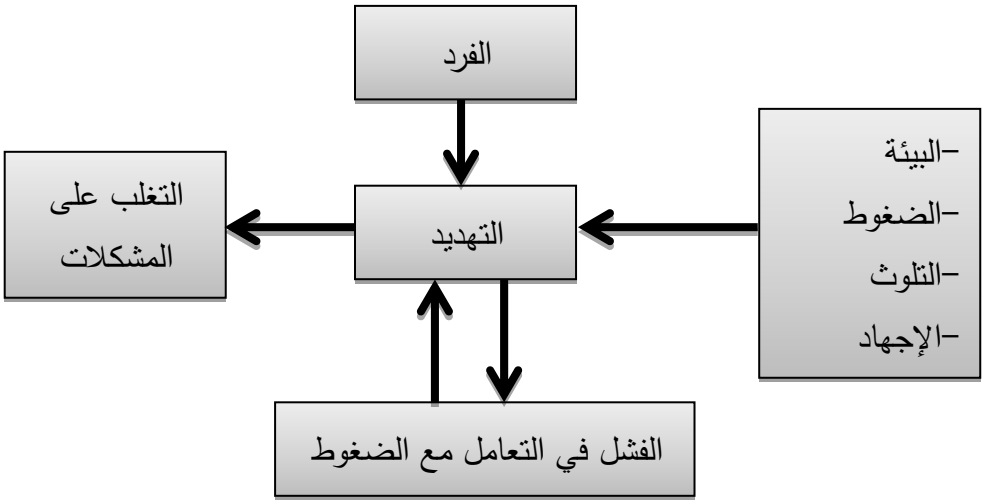
شكل رقم (01): نموذج مارشال للضغوط

نلاحظ من خلال نموذج مارشال أن كل مصادر الضغوط المذكورة هي مرتبطة بقضاء الوظيفة التي ينتمي إليها الفرد وقد وضحها في عدة نقاط ونظرا لتأثيرها الفعال على نفسية الفرد فتظهر ردة فعل هذا الأخير في مجموعة من الأعراض التي تشعر بعدم الراحة النفسية والجسمية والتي تساعدنا في الأخير على تشخيص المرض أو الاضطراب الذي يترتب عن هذه الضغوط.

(عريس، مرجع سابق، ص 70)

5-1-4- نموذج كوبر:

يوضح كوبر أسباب وتأثير الضغوط على الفرد ويذكر كوبر أن بيئة الفرد تعتبر مصدرا للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجة من حاجات الفرد أو يشكل خطرا يهدد الفرد وأهدافه في الحياة فيشعر بحالة الضغط، ويحاول استخدام بعض الاستراتيجيات للتوافق مع الموقف، وإذا لم ينجح في التغلب على المشكلات وإذا استمرت الضغوط لفترات طويلة فإنها تؤدي إلى بعض الأمراض مثل: أمراض القلب والأمراض العقلية كما تؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات، ويمكن رصد نموذج كوبر في الشكل التالي:



شكل رقم (02): يوضح نموذج كوبر

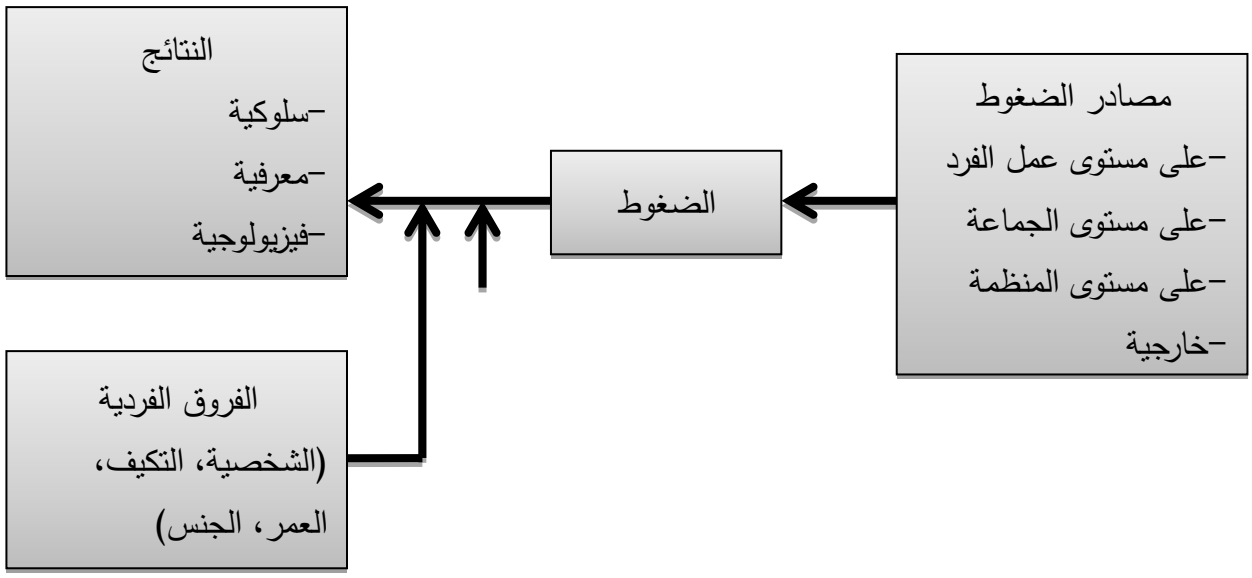
نلاحظ من خلال نموذج كوبر أن البيئة تمثل مصدر الضغوط بالنسبة للفرد، مما يجعله يعيش في حالة طوارئ وينتهي به الأمر إما بالنجاح والتغلب على هذه الضغوط وإما بالوقوع في شباك هذه الضغوط والفشل في التعامل معها.

(السيد ، 2001، ص102)

5-1-5- نموذج كرايتنز و كينيكي لدراسة ضغوط العمل:

هذا النموذج يوضح مسببات الضغوط التنظيمية (عمل الفرد، الجماعة والمنظمة) والخارجية (الأوضاع الاقتصادية والأسرية ونوعية الحياة وغيرها)، وهناك الفروق الفردية التي تؤثر على إدراك الفرد بمصادر الضغوط وبالتالي على مستوى الضغوط ونتائجها، كما يناقش النموذج إدارة الضغوط على مستوى الفرد والمنظمة.

والشكل التالي يوضح هذا النموذج:



شكل رقم (03): يوضح نموذج كرايتنز و كينيكي

يتضح من خلال نموذج **كرايتنز و كينيكي** مراعاة الفروق الفردية في إدراك مسببات الضغوط التنظيمية خارجية كانت أم داخلية من طرف الأفراد والتي تظهر نتائجه عن طريق ردود أفعال سلوكية أو معرفية أو فيزيولوجية.

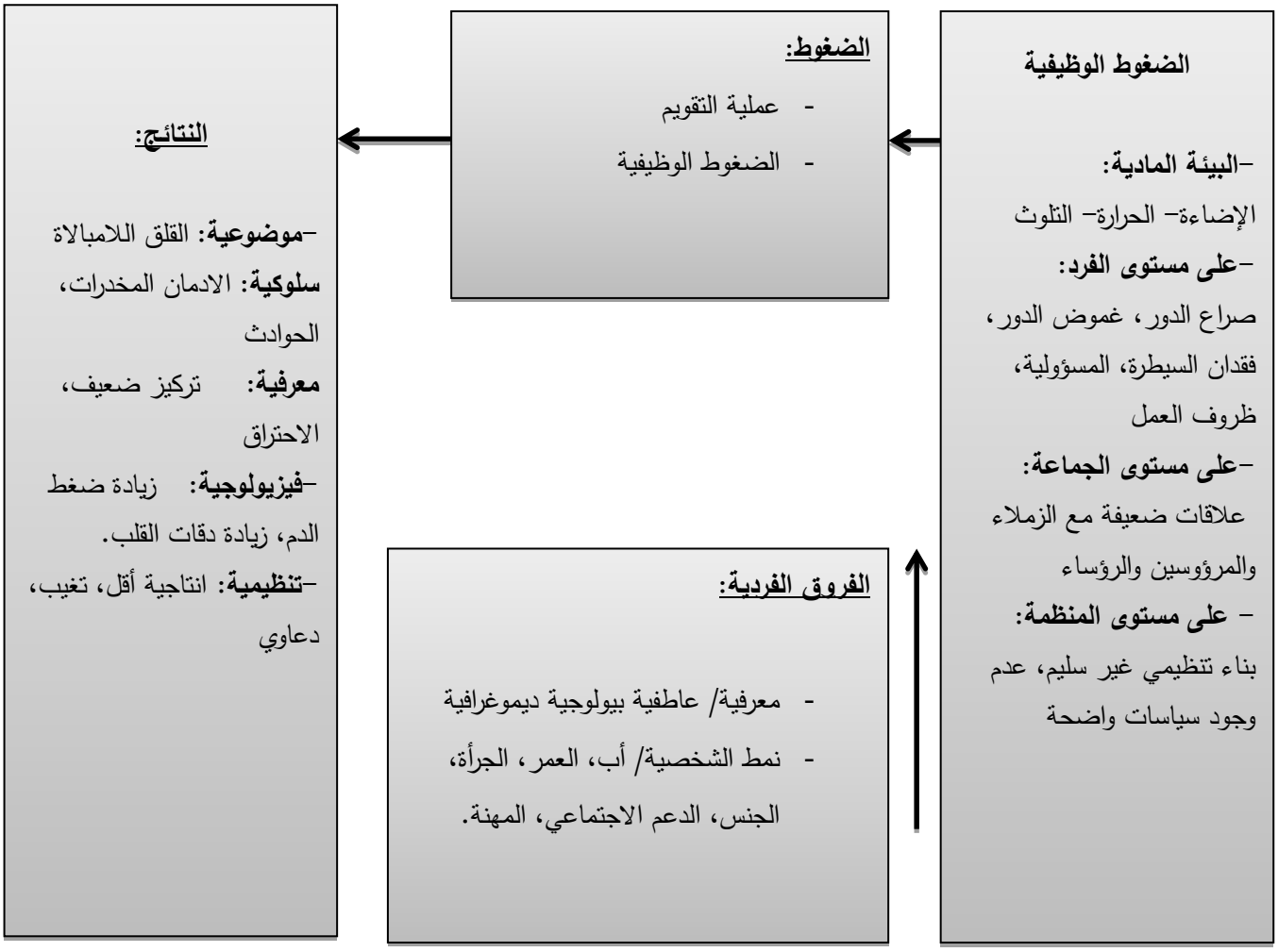
(خيضر وآخرون، 2009، ص287)

5-1-6- نموذج جيبسون وزملاءه:

طور جيبسون وزملاءه في عام 1982 نموذجا يوضح مصادر الضغوط وآثارها وقد تم تقسيم مصادر الضغوط إلى أربع مجموعات هي:

1. عوامل الضغوط البيئية المادية.
2. عوامل الضغوط الفردية.
3. عوامل الضغوط الجماعية.
4. عوامل الضغوط التنظيمية.

والشكل التالي يوضح نموذج جيبسون وزملاؤه:



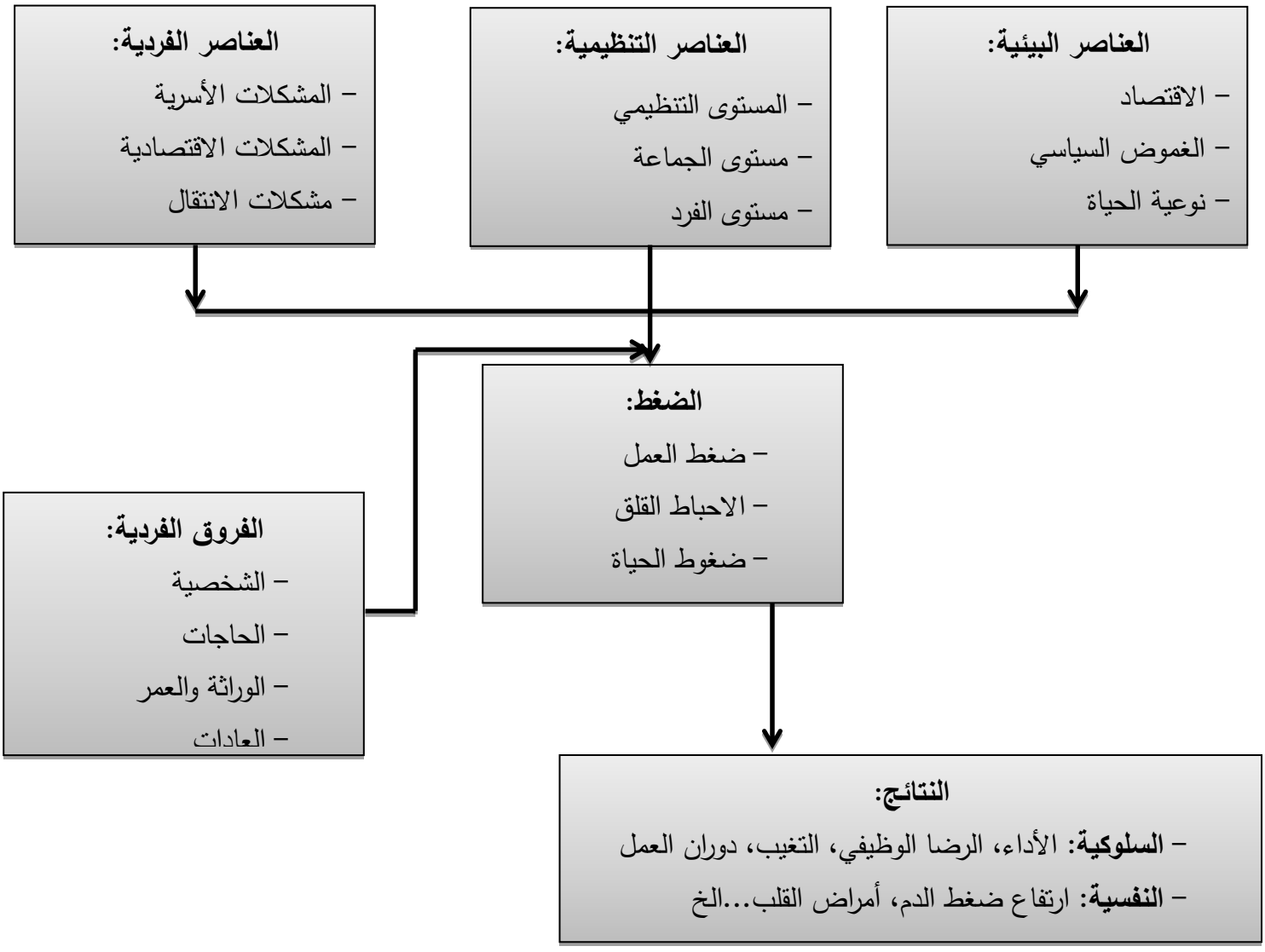
شكل رقم4: يوضح نموذج جيسون وزملاؤه

نلاحظ من خلال هذا النموذج أن جيبسون وزملاؤه قاموا بتحديد أربع مجموعات من مصادر الضغوط والتي ترتب عليها مجموعة من النتائج الموضوعية، السلوكية، المعرفية، الفيزيولوجية والتنظيمية مع مراعاة الآخر للفروق الفردية ولأنماط الشخصية.

(حسين،2004، ص286)

5-1-7: نموذج سيزلاكي وولاصsizalki et wallasse

قام بإعداد هذا النموذج كل من سيزلاكي وولاص سنة 1987 لاستخدامه كإطار لتحليل ضغوط العمل، وتقوم فلسفة هذا النموذج على أن الضغوط تنبع من ثلاث مصادر رئيسية " المصادر البيئية، المصادر التنظيمية، المصادر الفردية" وتسهم هذه المصادر الثلاث مجتمعة في خلق أشكال مختلفة من الضغوط العاملين، ولكن حدة هذه الضغوط تختلف من شخص لآخر حسب الفروق الفردية، ورغم هذه الاختلافات إلا أن لها في النهاية نتائج سلبية سلوكية ونفسية وصحية وجسمانية، ولها كذلك نتائج وآثار سلبية على المنظمة التي ينتمي لها العاملون.



شكل رقم5: يوضح نموذج سيزلاكي وولاص

نلاحظ من خلال نموذج سيزلاكي وولاص تحديد ثلاث عوامل رئيسية لمسببات الضغوط الوظيفية وهي العناصر البيئية والتنظيمية والفردية مما تجعل الفرد يتخبط في معاناة نفسية يعبر عنها من خلال اضطرابات في السلوك أو أمراض سيكوسوماتية وهذا حسب الفروق الفردية للأفراد.

يمكن تلخيص النماذج المفسرة للضغوط في الجدول التالي:

النماذج	السنة	نظرتها للضغوط
نموذج Selye	1974	–تصور ردود فعل نفسية وجسمية اتجاه الضغط وهي تحدث في ثلاث مراحل: الإنذار– المقاومة– الإنهاك
نموذج french Rogers	1974	–يشير هذا النموذج إلى وجود نوعين من عدم المواءمة بين الفرد وبيئته تتمثل في: • عدم تطابق حاجات الفرد وتوقعاته مع مكافآت المنظمة • عدم تطابق قدرات الفرد ومهاراته مع متطلبات الوظيفة
نموذج مارشالmarchalle	1979	–يحدد هذا النموذج العوامل المسببة للضغوط في العمل والأعراض التي تظهر نتيجتها، وهي الأعراض الخاصة بالفرد وأخرى خاصة بالعمل
نموذج كوبر kober	1979	–يحدد هذا النموذج العوامل المسببة للضغوط على الفرد وأن البيئة هي مصدر للضغوط، ويواجهها الفرد من خلال استعمال استراتيجيات للتكيف وإذا لم تنجح هذه الأخيرة تؤدي إلى أمراض سيكوسوماتية أو اضطرابات سلوكية .
نموذج krayntre kinike	1979	–يوضح هذا النموذج مسببات الضغوط التنظيمية الداخلية والخارجية مع مراعاة الفروق الفردية التي تؤثر على إدراك الفرد لمصادر الضغوط.
نموذج Gibson	1982	–يوضح هذا النموذج مصادر الضغوط في أربع مجموعات وما

وزملاؤه		يترتب عنها من نتائج.
نموذج sizlaki et walass	1987	-يقوم هذا النموذج على أن ضغوط العمل تتبع من البيئة المنظمة و العوامل الفردية، وتسهم هذه المصادر مجتمعة في خلق أنماط مختلفة من الضغوط، والتي بدورها تترك آثارا على المستوى الفردي وعلى مستوى المنظمة التي ينتمي إليها الفرد.

جدول رقم (3) يوضح تلخيصا لأهم النماذج المفسرة للضغوط

5-2- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

نظرا لما يحظى به موضوع الضغط النفسي من الأهمية العلمية البالغة فقد تعددت النظريات المفسرة لهاته الظاهرة وتركيزها على جوانب مختلفة فهناك من تبنى تفسيره على أساس أطر فيزيولوجية وأخرى نفسية والبعض الآخر اجتماعية معرفية وعقلية ومن هنا كان من المنطقي أن تختلف وجهات النظر فيما بينها في مسلمات الإطار النظري لكل منهما وذلك كله قصد الكشف عن طبيعة الظاهرة و هذا ما سوف نعرضه من خلال النظريات التالية:

5-2-1: نظرية هانز سيلي Hans Selye:

يتألف النسق الفكري لنظرية سيلي في الضغوط بأنها متغير مستقل وهو استجابة لعامل ضابط، كما يربط بين التقدم أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضغوط، وحدد ثلاثة مراحل للدفاع وتسمى مراحل التكيف العام وهي:

-**مرحلة التنبيه:** وهنا يسعى الجسم جاهدا بكل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر المحدق به، ومحاولة التكيف مع هذا المنبه.

-**مرحلة المقاومة:** ويؤدي التعرض المستمر للضغوط الى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيدا من الإفرازات الهرمونية المسببة للاضطرابات العضوية وبالتالي السعي جاهدا لمحاولة التكيف مع الموقف الضاغط.

-**مرحلة الاجهاد:** تعرض الفرد لضغوط متعددة لفترة أطول فإنه سوف يصل الى نقطة يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل في مرحلة الانهاك ويصبح عاجزا عن التكيف بشكل كامل، وهنا تنهار كل قواه.

(الرشيدي، 1999، ص11).

5-2-2: نظرية التقدير المعرفي لـ"ريشارد لازاروس"Richard lazarus :

قبل لازاروس جرت التجارب على الحيوانات بهدف التعرف على إفرازات الجسم بعد تعرضه للضغوط ، وبظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر، أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط.

(بولحية، مرجع سابق، ص19)

ما يعتبر ضاغطا بالنسبة لفرد ما لا يعتبر بالضرورة لفرد آخر، ويتوقف هذا على سمات شخصية الفرد وخبراته الذاتية، ومهاراته في تحمل الضغوط وحالته الصحية، كما يرتكز على عوامل ذات صلة بالموقف نفسه قبل ظهور التهديد، وأيضا عوامل البيئة الاجتماعية كالتغير الاجتماعي ومتطلبات الوظيفة.

(السيد، مرجع سابق، ص101)

5-2-3- نظرية تشارلز سبيلبرجtcharles speilberger :

تركز نظرية سبيلبرجر 1979 على أن القلق كمقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ولقد ميز بين نوعين من القلق: قلق الحالة وقلق السمة، كما اعتبر أن القلق شقين هما:

أ -الشق الأول: هو القلق العصابي أو القلق المزمن أو سمة القلق.

ب -الشق الثاني: ويسمى حالة القلق، أو القلق الموضوعي، ويربط سبيلبرجر في نظريته للضغوط بين قلق الحالة والضغط، لأن قلق الحالة يشير الى الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببا لحالة القلق، وما يثبته في علاقة قلق الحالة بالضغط يستبعده عن علاقة قلق السمة أو القلق العصابي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط، حيث أن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلا، كما اهتم كذلك في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة".

(الرشيدي، مرجع سابق، ص45)

يعتبر سبيلبرجر أن القلق عملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط.

(السيد، مرجع سابق، ص110)

5-2-4- نظرية التفسير الفكري ل هنري موراي Henri Murray :

يعتبر موراي Murray أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، كما يعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو لشخص، تعسر أو تعوق جهود الفرد للوصول الى هدف معين.

ويرى موراي أن الفصل بين مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط تحريفا خطرا.

(الرشيدي، مرجع سابق، ص75).

و ميز موراي بين نوعين من الضغوط هما:

-**ضغط بيتا:** ويشير إلى دلالة البيئة والأشخاص كما يدركها الفرد.

-**ضغط ألفا:** ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي، وضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل الى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط، والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا.

-ومن أتباع هذا المنحنى أوروفيتز horowitz: الذي يركز على مستوى فهم الفرد للمعلومات المعروضة عليه، والتي يجب عليه التعامل معها في هذا الظرف، ويفسر الضغط النفسي بأنه نتيجة طبيعية لعجز الفرد على فهم الحاجات ثم التفاعل وأخيرا الاندماج مع الظرف الذي يمر به".

(السيد، مرجع سابق، ص99)

5-2-5: النظرية السلوكية:

يعتمد هذا التفسير على مبدأ أن ظاهرة الضغوط النفسية تفهم من خلال التعلم باعتباره أسلوبا لمعالجة المعلومات ويمثل هذا الاتجاه كل من kin, caddell, zimering الذين يرون أن محول عملية التعلم هو الربط بين المنبه الشرطي واستجابة الفرد وفق هذه الاستراتيجية يستقبل المثيرات التي تترجم من خلال العمليات الادراكية إلى معلومات عن الخصائص الفيزيقية للوسط البيئي، ويستخدم الانسان تعلمه وخبراته التي مر بها في تلك المرحلة، وتمر هاته العملية بأربعة مراحل حسب أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي وهي:

-**الكفاءة:** ماذا يستطيع أن يفعل الفرد؟ وتتضمن القدرات العقلية والمهارات الاجتماعية والجسمية والقدرات الخاصة.

-**الاستراتيجية المعرفية:** كيف يرى الفرد الموقف؟

-**القيم الذاتية:** ماذا يستحق الموقف؟

-**التقييم:** كيف يتحقق ذلك؟

(العيسوي، 2001، ص 74)

من خلال عرضنا لمختلف النظريات التي حاولت تفسير الضغوط النفسية، يتضح لنا جليا أنه رغم اختلاف وجهات الآراء في التفسير إلا أن معظمها يسير في منحنى واحد ألا وهو أن الضغط حالة تهدد الإنسان وتؤرقه وتشعره بالانزعاج، وتجعله في حالة عدم توازن وتكيف نفسي واجتماعي، كما أنه يعبر عنه من خلال مظاهر ومعاناة وآلام نفسية وجسدية تنشأ نتيجة للضغط النفسي.

(عريس، مرجع سابق، ص 89)

4 -أنواع الضغوط النفسية:

ليس بالضرورة أن تكون الضغوط النفسية عامل سلبي، ولكن بالعكس يمكن اعتبارها عاملا ايجابيا بحيث تكون دافعا للإنجاز والأداء، ولهذا يمكن تصنيف الضغوط إلى نوعين وهما:

-الضغوط الايجابية والضغوط السلبية.

-الضغط التكيفي والضغط المتجاوز.

6-1- الضغوط النفسية الايجابية:

هي عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد في نمو الفرد وتطوره، وهي درجة من الضغط أو التوتر تدفع المرء للعمل بشكل متتابع مما يجعله يحسن الأداء العام ويحقق أهدافه.

(بهاء الدين، 2008، ص 25)

الضغوط النفسية الايجابية تعد ضغطا صحيا وتؤدي إلى تحسن في جودة الحياة مثل أعباء منصب جديد أو الترقية لدرجة أعلى.

6-2- الضغوط السلبية:

ان تعرض الفرد للمواقف الضاغطة الصعبة يكون لها تأثير سلبيا مما يجعل الفرد عاجزا عن تحقيق أهدافه، كما يعجز عن التفاعل مع الآخرين مما يؤثر سلبا على حالته الجسدية والنفسية.

(عريس، مرجع سابق، ص 91)

الضغوط النفسية يكون لها تأثير سلبي يفوق قدرة الفرد على التوافق، وتؤدي إلى تغيرات جسمية ومزاجية، ولذا يطلق عليها المشقة المحدثة للمرض مثل: وفاة شخص عزيز أو الإصابة بمرض مزمن، أو التقاعد...إلخ.

(بهاء الدين، مرجع سابق، ص 44)

والجدول التالي يمثل المقارنة بين الضغوط الايجابية والسلبية حسب كيلي (1994) Killy:

الضغوط الايجابية	الضغوط السلبية
تمنح دافعا للعمل ونظرة تحدي للعمل	تسبب انخفاض في الروح المعنوية وشعور بتراكم العمل
تساعد على التفكير والتركيز على النتائج	تولد ارتباكا وتدعو للتفكير في المجهود المبذول
توفير القدرة على التعبير عن الانفعالات والمشاعر	تعمل على ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عنها
تمنح الاحساس بالمتعة والانجاز	تؤدي إلى الشعور بالقلق والفشل
تمد الفرد بالقوة ،التفاءل بالمستقبل	تسبب للفرد الضعف والتشاؤم من المستقبل
تساعد الفرد على النوم الجيد	تسبب للفرد شعورا بالأرق
تمنحه القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة	عدم القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة

جدول(4) يمثل المقارنة بين الضغوط الايجابية والسلبية حسب كيلي.

6-3- الضغط التكيفي: حسب ما ورد عن لويس كروك Louis croca:

الضغط هو: رد فعل بيولوجي فيزيولوجي، ونفسي منذر عن خطر ومحرض للتعبئة والدفاع اتجاه اي عدوان أو تهديد، فهو رد فعل طبيعي وتكيفي له آثاره الفيزيولوجية المعبئة (تحرير السكر في الدم، رفع الضغط الدموي، توجه الكتل الدموية من المحيط نحو الأعضاء المركزية، ارتفاع خفقات القلب ...) التي تجعل الجسم في غاية الاستعداد للفعل، إضافة الى الآثار النفسية الثلاثة التي يمارسها، فهو مركز الانتباه، معبئ للطاقة النفسية ومحرض للعمل والفعل، حيث يرفع الشخص تحت الضغط من مستوى فطنته ونباهته، ويزيح من فكره كل الأفكار والأحلام ويركز كل اهتماماته وانتباهه حول الوضعية المهددة الراهنة، كما أن قدراته العقلية يتم توجيهها نحو تقييم الخطر وتسخير الإمكانيات لمواجهة وتجميع المعلومات لحصره والاستعانة بالذاكرة لمعرفة المخططات الدفاعية لحله وارصائه بصورة متكيفة ومن جهة ثانية فإن الشخص يتخلى عن الكسل والتماطل في اتخاذ القرار فتراه في غاية النشاط وبحاجة إلى الفعل السريع والناجح فهو ينتقل للفعل وينفذه.

(عريس، مرجع سابق، ص 93)

6-4- الضغط المتجاوز: يمكن أن نوجز ردود أفعال الضغط المتجاوز في أربعة عناصر:

-رد فعل الصعق.

-رد فعل التهيجي.

6-4-1- رد الفعل الصعقي: يمس تخدير ثلاثة مستويات يتعلق الأول بالتخدر العقلي والسكر والتبلد العاطفي والكف الإرادي والحركي، ويترك الشخص هامدا في الخطر، وغير قادر على الإدراك والتفكير في غير ما هو فيه من معاناة انفعالية ومحروم من كل إرادة.

6-4-2- رد الفعل التهيجي: ينبعث من الاندفاع للعقل في الوقت الذي تكون فيه الحالة النفسية للشخص لا تسمح باستعمال دفاعات للتكيف مع الوضعية والتي تظهر من خلال حركات غير متناسقة ولا تلاحم حركي ولفظي.

6-4-3- رد فعل الهروب المفزع: يتضمن هروب منفرد أو جماعي مندفع وغير مهيأ، حيث يتم محاربة كل من يحاول عرقلة الهروب.

6-4-4- رد فعل النشاط الآلي: هو الأكثر شيوعا يولد حركات وسلوكيات تبدو تكيفية لكنها دون هدف واضح ومحدد، هدفها جعل الشخص ينشغل بشيء ما وتكون بذلك مصدرا للقلق، وتتناسب هذه المرحلة كذلك مه ما يشير إليه SDM مجموعة من الأعراض كالشعور بالتفكك وغياب رد الفعل الانفعالي وانخفاض حقل الوعي والنساوة التفككية كعدم القدرة على تذكر بعض مشاهد الحدث،هذا بالإضافة إلى اللاشخصانية والآنية.

(خرفي، فطيمي ، مرجع سابق ، ص 122)

وهناك تقسيم آخر للضغوط النفسية حسب عدة عوامل إلا أن الشيء الوحيد المشترك بينهما هو المعاناة والآلام النفسية، نوجز هذه الأنواع فيما يلي حسب ما جاءت به ماجدة بهاء الدين:

6-5- الضغوط الاقتصادية: لها الدور الأكبر في تشتيت جهد الإنسان وإضعاف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة عندما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة فينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.

6-6- الضغوط الاجتماعية: تعد حجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعلي مع الآخرين وكثرة اللقاءات أو قلتها والإسراف في التزاور في الحفلات، وهي معايير تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها والخروج عنها يعد خروجا عن العرف والتقاليد الاجتماعية.

6-7- الضغوط الأسرية: بما فيه الصراعات الأسرية الانفصال، الطلاق، تربية الأطفال.

6-8- ضغوط العمل: يتعرض العامل في مهنته لعدة مواقف تجعله في حالة ضغط وانفعال كالصراعات مع الرؤساء الإرهاق بفعل ساعات العمل الطويلة، نوعية العمل وأوقاته، غموض الدور.

6-9- الضغوط الإنفعالية والنفسية: تتعلق بالمتغيرات المعرفية التي تقف وراء تقدير الفرد للتهديد.

(بهاء الدين، مرجع سابق، ص 102)

7- الآثار المترتبة على الضغط النفسي:

عندما يتعرض الفرد لموقف ضاغط يصاحب ذلك التأثير على جميع جوانب شخصيته الفيزيولوجية والسلوكية والمعرفية والانفعالية وبالتالي تؤثر على الصفة النفسية للفرد وذلك من خلال خلق مشكل في توافق الفرد مع نفسه ومع محيطه الخارجي الذي يحتك به دائما، ولكن هذه الآثار تختلف من شخص لآخر، وهذا حسب شخصيته وكذا حسب شدة الضغوط التي يتعرض لها واختلاف المواقف الضاغطة، ومن أهم الآثار المترتبة على الضغوط النفسية نذكر ما يلي:

7-1- الآثار الفيزيولوجية: إن أحداث الضغط التي يتعرض لها الفرد تحدث تغيرات في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد والجهاز العصبي تتمثل فيما يلي:

- إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم تؤدي إلى زيادة ضربات القلب، زيادة معدل التنفس، ارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم مما يؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية.
- اضطرابات حشوية في المعدة والأمعاء.

-زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم، وإذا استمر لمدة طويلة فإنه يؤدي إلى نقص الوزن والاجهاد والانهيار.

(خليفة و آخرون، 2008، ص144)

7-2- الآثار النفسية: يمكن إيجاز هذه الآثار في:

-سرعة الاستثارة والخوف والعضب.

-القلق والإحباط واليأس.

-الشعور بالعجز، فقدان الاستقرار النفسي.

-عدم القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوك.

-انخفاض تقدير الذات.

-فقدان الثقة بالنفس.

-توهم المرض والاحساس بالألم.

-النظرة المتشائمة (السوداوية) للحياة.

-انخفاض مستوى الطاقة لدى الفرد.

-زيادة الاندفاعية والحساسية المفرطة.

-فقدان الاهتمام بالآخرين وبالنفس.

(حسين، مرجع سابق، ص 45)

ومن أهم آثار الضغوط على الجانب النفسي:

7-2-1- الاحتراق النفسي: وهو حالة من الإنهاك الجسمي والانفعالي والعقلي ينتج عن التعرض لمواقف مشحونة انفعاليا وضاغطة مصحوبة بتوقعات شخصية مرتفعة تتعلق بأداء الفرد.

7-2-2- اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة: وهو جملة من الأعراض التي يعاني منها الفرد عقب تعرضه لأحداث صدمية بفترة وتتمثل في إعادة معايشة الحدث الصادم عن طريق الأحلام، الكوابيس المصاحبة لاضطراب النوم، سرعة الانفعال.

وأهم ما يميزها هو العودة إلى الماضي وتذكر الأحداث الصدمية بشكل لا إرادي.

(عريس، مرجع سابق، ص100)

7-3- الآثار المعرفية: تؤثر الضغوط على البناء المعرفي للفرد وبالتالي تصبح العديد من الوظائف العقلية غير فعالة وتظهر هذه الآثار في الأعراض التالية:

- نقص الانتباه وصعوبة التركيز وضعف الملاحظة.
- تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات ونسيان الأشياء.
- فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف.
- ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات وصعوبة معالجة المعلومات.
- التعبيرات الذاتية السلبية التي يتبناها الفرد عن ذاته وعن الآخرين.
- اضطراب التفكير حيث يغلب عليه التفكير النمطي الجامد بدل التفكير الابتكاري.

(حسين، مرجع سابق، ص104)

7-4- الآثار السلوكية: تظهر الآثار السلوكية على الشكل التالي:

- انخفاض الأداء والقيام باستجابات سلوكية غير مرغوبة.
- تعاطي العقاقير والمخدرات وتدخين السجائر.
- اضطرابات النوم وإهمال الصحة والمنظر.
- الانسحاب عن الآخرين والميل إلى العزلة.

-تزايد معدلات الغياب عن العمل والتوقف عن ممارسة الهوايات.

إذا كان هذا عرضا لأهم الآثار الناجمة عن المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد والتي تحدث استجابات كلها يكون لها مفعول على الاستقرار للإنسان على مختلف مكونات شخصيته كل حسب فردانيته وذلك من خلال مراعاة الفروق للأشخاص.

(عريس، مرجع سابق، ص111)

خلاصة:

أصبحت الأجيال الحالية معظمها تتخبط في الصراعات والمنازعات النفسية، نتيجة لما تواجهه من ضغوط، خاصة مع التطور والتقدم التكنولوجي وهذا ما زاد من لفت الانتباه للتركيز على موضوع الضغوط النفسية وتناوله بالدراسة وبالرغم من اختلاف وجهات وآراء الباحثين في تفسير هذه الظاهرة، إلا أنه اتضح جليا توافقهم على أن الشخص يعاني عدم الاتزان النفسي وعدم الاستقرار نتيجة لهاته الضغوط، كما أن هذه الأخيرة تؤثر في الوضعيات المعاشة في المستوى والشدة كالوضعية الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو الاقتصادية أو الأسرية، حيث يكون من آثارها تغيرات فيزيولوجية وسلوكية ومعرفية وللمجال المهني الذي ينتمي إليه ممرض المناوبة الليلية على سبيل المثال والذي يسبب له ضغط شديد نتيجة أنه يجد نفسه أمام مواقف حرجة وضاغطة.

وعليه نمر إلى الفصل الثالث والذي تناولنا فيه مهنة التمريض وما يتعلق بها.

الفصل الثالث: التمريض

تمهيد

1 – مفهوم التمريض والممرض

2 – أسس التمريض

3 – أهداف التمريض

4 – دور ممارسي مهنة التمريض

5 – الهيكل الشبه الطبي بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية

6 – حقوق وواجبات الممارسون شبه الطبيون

7 – الأجر ومكوناته: (اجر الممرض ومكوناته)

خلاصة

تمهيد:

ليس هناك خلاف على أهمية ومكانة مهنة التمريض فهي من المهن التي تتعامل مع الإنسان في أوقات ضعفه والتي يكون فيها في أشد الحاجة إلى من يأخذ بيده ويلبي حاجاته البدنية والنفسية والعاطفية، فيفيض عليه من رعايته ليخفف عن آلامه ويخرجه من إحساسه بالضعف ويعيد إليه ثقته بنفسه وبالحياة.

فالتمريض في حقيقته رسالة إنسانية قبل أن يكون مهنة تزاول للكسب.

1 -مفهوم التمريض والممرض:

1 1 -التمريض:

هو علم وفن ومهارة يتم من خلاله تقديم الخدمات الصحية للمجتمع، فهو علم لأنه يعتمد على كثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء، وهو فن ومهارة لأنه يتطلب الدقة في العمل والسرعة في البديهة والأداء مع الإخلاص.

(مريم، 2008، ص 111)

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

(الجنابي، 1984، ص 58)

1 2 -الممرض:

هو ذلك الشخص الذي يسعى جاهدا لتقديم الخدمات التمريضية سواء قد أكمل دراسة التمريض في مدرسة التمريض أو الجامعة، وعليه يعتبر الممرض الشخص المهني الذي لديه رزنامة معرفية ويتمتع بالمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في الوحدات الصحية المختلفة.

(مريم ، مرجع سابق ، ص 119)

2- أسس التمريض:

أداء التمريض على الوجه الأكمل يتطلب من ممارسي هذه المهنة مراعاة عدد من الأسس الهامة المرتبطة ببضعها ارتباطا وثيقا والتي يمكن حصرها فيما يلي:

2 ـ 1 توفر المثل العليا الأخلاقية والصحية وأهمها:

-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 ألا ييأس ممارسو مهنة التمريض أو يملوا من طول مدة التمريض وألا يغضبوا من معاملة أي مريض.

-حفظ الأسرار فبحكم طبيعة العمل يتسنى لممارسي التمريض معرفة أسرار المرضى وعائلاتهم لذا لا بد أن يأتمنوا على الأسرار وان يحفظوها.

(العقل، 2003، ص 89)

2 . 2 علاقة ممارسو مهنة التمريض بالفريق الطبي:

إن ممارسي مهنة التمريض هم حلقة الاتصال الهامة في جميع الأعمال الطبية، وعليهم أن يعاونوا الطبيب في المساعدة لعلاج المرضى من مبدأ الاحترام والطاعة والتعاون، كما يتضمن ذلك أسلوب عملهم الذي يعتمد على التعاون والمساعدة مع زملائهم في العمل.

2 ـ 3 علاقة ممارسو مهنة التمريض بالمريض:

إن ممارسي مهنة التمريض يقوموا بأنبل الأعمال الإنسانية، ولذا فإن عليهم القيام بخدمة المريض بطريقة جيدة نظرا لما قد يصيبه من حالات ومؤثرات نفسية نتيجة للمرض، فيكون أكثر حساسية منه في حالته السليمة، وعليهم أن يكونوا صبورين ومثابرين وبشوشين في خدمة المريض، وأن يتعلموا طرق كسب تعاونه في تنفيذ العلاج، ويتأتى ذلك من خلال دراسة النواحي المختلفة للمريض سواءا الثقافية أو النفسية أو الدينية أو الاجتماعية.

1 3 علاقة ممارسو مهنة التمريض بالمجتمع:

يقوم ممارسو مهنة التمريض بالاختلاط بجميع أفراد المجتمع فعليهم التزام الأخلاق الحميدة، والسلوك المؤدب في التعامل مع المرضى، كما يقع على عاتقه رفع المستوى الصحي للمجتمع والحرص على وقايته من الأمراض والأوبئة، كما على ممارسي مهنة التمريض أن يتعرفوا على العادات والتقاليد والسلوك الديني والمستوى الثقافي للمجتمع، حتى يسهل عليهم اختيار الطرق الصحيحة في علاج المرضى.

(طاهري، 2014، ص 99)

2 - أهداف التمريض:

هناك مجموعة من الأهداف العامة للتمريض حددت فيما يلي:

- 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 التثقيف 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.

(السويدان، 1988، ص 141)

4_ دور ممارسي مهنة التمريض:

التمريض يعني إمداد المجتمع بخدمات علاجية في طبيعتها تساعد على بقاء الفرد صحيحا كما تمنع المضاعفات الناتجة عن الأمراض والإصابات ومن أهم واجبات ممارسي المهنة:

- تقديم العناية التمريضية الشاملة فيقوم ممارس المهنة بتوفير متطلبات الشخص الذي يرعاه الجسمية، العقلية والعاطفية، سواء الوقائية منها أو العلاجية.
- تنفيذ الخطة العلاجية للطبيب وأداء احتياجات المريض التمريضية في حدود اختصاصاتهم الفنية.
- تنسيق خطة الرعاية التمريضية للمريض مع باقي أعضاء الفريق الطبي، وأداء مراقبة كل الإجراءات التمريضية اللازمة لشفاء المريض.

(طاهري، مرجع سابق، ص 96)

5 الهيكل الشبه الطبي بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية:

حسب المرسوم التنفيذي رقم 121/11 المؤرخ في 20 مارس 2011 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية، فإن هذا السلك يتكون من خمس رتب وهي:

- رتبة ممرض مؤهل، وهي رتبة في طريق الزوال.
- رتبة ممرض حاصل على شهادة الدولة.
- رتبة ممرض متخصص في الصحة العمومية.
- رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية.

(الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، 2011، ص 116)

6 حقوق وواجبات الممارسون شبه الطبيون:

يخضع الممارسون الشبه طبيون لغيرهم من مستخدمي الصحة العمومية للقواعد الواردة في النظام الداخلي الخاص بالمؤسسة الاستشفائية فضلا عن الحقوق والواجبات التي يتمتعون بها في إطار التشريع والتنظيم المعمول به.

6-1 الحقوق: نذكر على سبيل المثال:

- الحق في الراتب بعد أداء الخدمة.
- الحق في الحماية الاجتماعية.
- الحق في الاستفادة من الخدمات الاجتماعية.
- الحق في الراحة والعطل القانونية كالاستفادة من غيابات خاصة مدفوعة الأجر في إطار المشاركة في التظاهرات العلمية.
- الحق في التكوين وتحسين المستوى.
- الحق في الترقية الصنفية.
- الحق في الاستقرار والأمن أثناء أداء الوظيفة.

6 2 الواجبات:

يكلف الممرضون حسب رتبهم واختصاصاتهم وتحت إشراف السلطة السلمية بما يلي:

- **الممرضون المؤهلون:**

يكلف الممرضون المؤهلون لا سيما بتنفيذ الوصفات الطبية، والعلاجات الأساسية ويسهرون على حفظ الصحة والحفاظ على العتاد وترتيبه.

- **الممرضون الحاصلون على شهادة دولة:**

زيادة على المهام المسندة للممرضين المؤهلين يكلف الممرضون الحاصلون على شهادة دولة بتنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات المتعددة، وبهذه الصفة يكلفون بما يأتي:

-المشاركة في المراقبة العيادية للمرضى وطرق المداومة المطبقة.

-تشجيع بقاء المرضى في إطار حياتهم العادية وإدماجهم وإعادة إدماجهم فيها.

-المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة الفردية والجماعية.

- **ممرضو الصحة العمومية:**

يكلف الممرضون للصحة العمومية لا سيما بما يلي:

-المساهمة في حماية الصحة الجسمية والعقلية للأشخاص واسترجاعها وترقيتها.

-انجاز علاجات التمريض المرتبطة بمهامهم، على أساس وصفة طبية أو بحضور طبيب وبناء على بروتوكولات إستعجالية مكتوبة في الحالات الاستعجالية القصوى.

-مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها.

-القيام بمشروع العلاج وتخطيط النشاطات المرتبطة به، ومسك الملف العلاجي للمريض.

-استقبال الطلبة والمتربصين ومتابعتهم بيداغوجيا.

- **الممرضون المتخصصون للصحة العمومية:**

زيادة على المهام المسندة للممرضين في الصحة العمومية، يكلف الممرضون المتخصصون للصحة العمومية حسب تخصصاتهم بما يأتي:

-تنفيذ الوصفات الطبية التي تتطلب تأهيلا عاليا، لا سيما العلاج المعقد والمتخصص.

-المشاركة في تكوين شبه الطبيين.

- **الممرضون الممتازون للصحة العمومية:**

زيادة على المهام المسندة للمرضين المتخصصين للصحة العمومية، يكلفون بما يلي:

-إعداد بالاتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة وانجازه.

-برمجة نشاطات فريق الوحدة.

-ضمان متابعة نشاطات العلاج وتقييمها.

-مراقبة نوعية وسلامة العلاجات والنشاطات شبه الطبية.

-ضمان تسيير المعلومة المتعلقة بالعلاج والنشاطات شبه الطبية.

-استقبال المستخدمين والطلبة المتربصين المعينين في المصلحة وتنظيم تأطيرهم.

(المرسوم التنفيذي المتضمن القانون الأساسي بالموظفين لأسلاك شبه الطبيين 17/1432)

7 -الأجر ومكوناته: (اجر الممرض ومكوناته)

مقابل جهده المبذول يتقاضى الممرض مبلغ مادي ويتمثل في الأجر الثابت الذي يحدد حسب المرسوم التنفيذي المعمول به لدى المشرع الجزائري المنشور في الجريدة الرسمية.

7 1 **الأجر الثابت:** ينقسم بدوره إلى قسمين هما:

أ -**الأجر الوظيفي الأدنى المضمون** : وهو الحد الأدنى للأجر المطبق على كافة المستخدمين في كافة القطاعات والنشاطات دون استثناء، حيث يتم تحديده عن طريق نصوص تنظيمية تأخذ بعين الاعتبار (مداخيل الدولة، تطور الأسعار الداخلية والخارجية، ومستوى معيشة السكان) هذه العوامل كلها أخذها المشرع الجزائري في تحديده للأجر الأدنى المضمون.

ب - **الأجر الأساسي:** في مجال الوظيفة العامة تحدد الأجور على أساس تحديد مناصب العمل، وهذا ما جاء في المرسوم رقم 133/66 المؤرخ في 2 جوان

1966م المتضمن القواعد العامة المطبقة على الموظفين المتعاقدين والمؤقتين في الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات العمومية، كما نصت المادة 68 من نفس المرسوم على أن تحديد أجور العمال الرئيسية الخاضعة لهذا القانون الأساسي النموذجي طبقا للأصناف العشرين (20) المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.

7-2 العلاوات: بموجب المادة 70 من المرسوم 136/66 يتقاضى المستخدم أجرا رئيسيا يرتبط بمنصب العمل الذي يشغله طبقا لأحكام المادة المادة 68 أعلاه كما يحصل على المكافآت والتعويضات المنصوص عليها ونقصد بها التعويضات التي تقدم للمستخدم متى قام بعمل اضافي على العمل الموكل إليه، أو قام بعمله في غير الأوقات والظروف العادية للعمل، أو لحقه ضرر مادي او معنوي من جراء ذلك، أو مقابل مصاريف يكون قد أنفقها أثناء قيامه بمهمة معينة إلى غير ذلك من الحالات التي سنحاول شرح أهمها:

أ -**التعويض عن الخدمة الدائمة :** أنشئ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 57/81 المؤرخ في 23 مارس 1981م والذي يحدد نسبة وكيفية حسابه والأصناف المستفيدة منه.

ب - **تعويض العمل التناوبي:** أنشئ بموجب المرسوم التنفيذي رقم 14/81 المؤرخ في 31 جانفي 1981 وبالتالي يقتضي الحال تعويضا عن كل زيادة يقوم بها المستخدم خارج ما حدده القانون، وبمقتضى المرسوم 57/81 المؤرخ في 28 مارس 1981م يعوض المستخدم في صورة ساعات إضافية كل شهر يؤجر عليها، على ان لا يتجاوز 22 ساعة أو في شكل تعويض بديل دفع جزافي بالنسبة للمستخدمين شبه الطبيين بنسبة 25% من الأجر الأساسي حسب سلم سنة 1989.

ج **تعويض الأقدمية :** أو تعويض الخبرة من الناحية المبدئية، يتم عن طريق الترقية المهنية في السلم المهني وتحدد الأقدمية المطلوبة في كل درجة للترقية إلى الدرجة

التي تعلوها مباشرة على الأكثر، حسب ثلاث مدد ترقية تكون نسبها تباعا 4 و4 و2 من عشر موظفين طبقا للجدول المرجعي المبين أدناه، وتتم الترقية عندما تتوفر للمستخدم الأقدمية المطلوبة في السنة المعنية، وهذا ما نصت عليه المادة 75 من القانون 59/85.

د - **تعويض الضرر**: حسب المرسوم 219/88 المؤرخ في 02 نوفمبر 1988 المتضمن كيفيات حساب تعويض الضرر، فإنه يقدم تعويض الضرر للمستخدم الذي يشغل منصب عمل ينطوي مهامه جهود شاقة وعناصر خطيرة والتعرض للأمراض، وقد حددت المادة 04 من نفس المرسوم النسبة الإجمالية الأقصى لتعويض الضرر بـ 20 بالمئة من الأجر الأساسي لمنصب عمل المعني.

هـ - **تعويض المنطقة**: وهو التعويض الذي يمنح للمستخدم عندها يكون منصب عمله يقع في منطقة جغرافية نائية أو في نشاط يحضى بالأولوية في البرنامج الاقتصادي والاجتماعي.

(مرسوم تنفيذي رقم 59/85 المؤرخ في 1985/03/23 يتضمن القانون النموذجي لعمل المؤسسات و الإدارات العمومية)

خلاصة:

بالرغم من المجهودات التي قام بها المشرع الجزائري في سن النصوص القانونية التي تخدم الممرضين في الصحة العمومية، إلا أنها تبقى مجرد نصوص صادرة في الجريدة الرسمية تلقى الكثير من الصعوبات أثناء التطبيق والممارسة، هذا ما سيتضح من خلال الدراسة الميدانية التي سنقوم بها على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية بالأغواط.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة
2- متغيرات الدراسة
3- الدراسة الأساسية
4- مجالات الدراسة
5- أدوات جمع البيانات
6- خلاصة

تمهيد:

بعد أن قمنا في الفصول النظرية لبحثنا بعرض مشكلة البحث والتطرق لأهم الجوانب المتعلقة والمرتبطة بها نحاول من خلال دراستنا الميدانية ترجمة هذه الحقائق إلى معطيات ملموسة وذلك بالاستناد إلى إستراتيجية منهجية متكاملة تمكننا من تحويل المعطيات النظرية إلى حقائق واقعية في ضوء البيانات والمعلومات التي تحصلنا عليها في الميدان، ويعد هذا الفصل نقطة البداية في دراستنا الميدانية، حيث نسعى من خلاله إلى توضيح أهم الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها في سبيل تحقيق الأهداف السالفة والإجابة على التساؤلات التي طرحتها الدراسة.

1 -منهج الدراسة

المنهج هو: "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة والإجابة عن الأسئلة والاستفسارات التي يثيرها موضوع البحث وهو البرنامج الذي يحدد السبيل للوصول إلى تلك الحقائق وطرق اكتشافها".

(شفيق، 1981، ص187)

ومنه فإن المنهج هو الطريقة المنظمة التي يتبعها الباحث من أجل الوصول إلى الحقائق العلمية، حيث أن طبيعة الموضوع هي التي تفرض على الباحث استخدام منهج معين.

وانطلاقا من موضع بحثنا والمتمثل في الضغط النفسي لدى الممرضين المناوبين ليلا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية اتبعنا المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة والذي يعرف بأنه: "منهج معرفي للسير النفسي يهدف إلى رسم بناء واضح لأحداث نفسية صادرة من شخص معين".

(بولحية، مرجع سابق، ص 46)

فهو يتناول موضوع دراسة النفس بصفة معمقة حالة بحالة، الشيء الذي لا يمنع المعرفة التي يتحصل عليها أن تثري المعرفة العلمية لكونها قابلة لتعميم نتائجها بما أنها تعتمد على تماسك التداعيات الصادرة من عملية التحويل المستمرة التي تقوم بها النفس عن طريق الترميز الذي يسعى العيادي في التنقيب عنه.

(نفس المرجع السابق، ص 50)

يعتمد المنهج العيادي على دراسة الحالات الفردية معتمدا على مجموعة من الوسائل والتقنيات نذكر منها:

-الملاحظة

-المقابلة

-الاختبارات النفسية ومنها الاختبارات الاسقاطية.

دراسة الحالة: تعتبر دراسة الحالة طريقة أو تقنية في علم النفس العيادي عندما تركز على الفرد فهي الوعاء الذي يظم فيه الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد، فهي تقنية تدور أساسا حول الكائن الإنساني في تفرده، وهي الطريقة المفضلة لدى الإكلينيكي لفهم السببية المرضية.

(النجار، 2008، ص5)

2 -متغيرات الدراسة

الضغط النفسي:

يتحدد مفهوم الضغط النفسي في هذه الدراسة بالدرجة التي يتحصل عليها ممرضو المناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الذي صمم من طرف الدكتور فقيه العيد لقياس الضغط النفسي.

الممرضين:

يقصد بهم الشبه طبيين الذين تابعوا تكوينا في إحدى المدارس أو المعاهد العليا لتكوين الشبه طبي وفي تخصصات مختلفة وهم مؤهلون للعمل في المستشفيات، وقد اقتصر البحث عن الضغط النفسي في هذه الدراسة على هذه الفئة من عمال الصحة التي تعتبر الفئة الأكثر عرضة للضغط النفسي نتيجة المهام الموكلة لهم ومتطلبات الحياة ووظيفتهم للتعامل مع جميع الشرائح الإنسانية تقريبا من المريض وعائلته والعمال المهنيين والإداريين.

مهنة التمريض:

مفهوم التمريض ذلك العلم الذي يهتم بالإنسان ككل جسما وعقلا وروحا، ويسعى جاهدا إلى تحسين وضعه الجسمي والنفسي والاجتماعي، وهذا عن طريق تقديم خدمات ومساعدات وتلبية الحاجات الضرورية أو بتعلم الإنسان الأسس والممارسات الصحية في الحياة وهذا للحفاظ على صحة جيدة ومنع الإصابة بالأمراض.

3 -الدراسة الأساسية

نظرا لضيق الوقت وأيضا لتسهيل العمل التطبيقي فإنه تم الاستغناء على الدراسة الاستطلاعية وهذا راجع إلى ما يلي:

- كوني عاملة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية سهل عليا اختيار العينة إذ تم التطرق إلى ضغوط العمل في المجال المهني وتطبيق مقياس الضغوط النفسية على مجموعة من الممرضين الذين يعملون بالمصلحة.
- ضيق الوقت وكوني مقيدة بإنهاء مذكرة التخرج في الوقت المحدد.

4 -مجالات الدراسة

إن تحديد مجال الدراسة يعد من أهم الخطوات المنهجية في البحوث.

المجال الزماني:

لقد بدأت هذه الدراسة الميدانية مع بدايتي للدراسة النظرية في شهر جانفي من سنة 2018 إلى غاية شهر مارس 2019 حيث قمت بالعديد من المقابلات مع الشبه طبيين وتطبيق مقياس الضغط النفسي عليهم.

المجال المكاني:

اقتصر هذا البحث على عينة من ممرضي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية.

-تعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية:

عرفت هذه المؤسسة وفق المرسوم المؤرخ في 03 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 20 ماي 2007 في العدد 33 من الجريدة الرسمية في المادة 06 بأنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي.

انطلقت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية في العمل سنة 2008.

من مهامها:

-الوقاية والعلاج القاعدي.
-تشخيص المرض.
-العلاج الجواري.
-الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي.
-الأنشطة المترتبة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.
-تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.

يقدر عدد عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية 96 عامل بين طبيب وشبه طبي وأخصائي نفساني وأسلاك مشتركة وصيادلة.

المجال البشري:

تعتمد أي دراسة سواء كانت نفسية أو اجتماعية على العينة أو مجتمع البحث فبدونها لا يستطيع الباحث وضع أهداف الدراسة وبالتالي الوصول إلى النتائج المرجوة وعليه تم في هذه الدراسة اختيار عينة البحث والمتمثلة في 4 ممرضين يعملون بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية .

مواصفات وخصائص عينة الدراسة الأساسية:

جدول رقم 05: خصائص ومواصفات عينة الدراسة.

الحالة	السن	الجنس	الرتبة	الحالة الاجتماعية	الأقدمية في المنصب
1	23 سنة	ذكر	مساعد تمريض للصحة العمومية A.T.S	أعزب	3 سنوات
2	24 سنة	ذكر	ممرض للصحة العمومية T .S.S	أعزب	3 سنوات
3	30 سنة	ذكر	ممرض حاصل على شهادة دولة I.D.E	متزوج	6 سنوات
4	25 سنة	ذكر	ممرض للصحة العمومية T.S.S	أعزب	4 سنوات

5 -أدوات جمع البيانات:

تعتبر أدوات جمع البيانات الوسيلة الأساسية للحصول على الحقائق التي يسعى الباحث للوصول إليها باعتبارها من أهم المراحل الهامة التي تتطلب العناية الخاصة، حيث أن طبيعة الموضوع هي التي تفرض علينا نوع الأدوات المناسبة لذلك، وعلى هذا الأساس فقد اعتمدنا في دراستنا على الأدوات المنهجية التالية:

-الملاحظة:

وتعرف بأنها: "توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر من أجل الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جيدة عن تلك الظاهرة أو الظواهر ، و هي أول ما يستخدمه الباحث لأنها تمثل المرحلة الأولى من مراحل المنهج العلمي وربما هي أقدم الطرق في جمع البيانات خاصة في العلوم الإنسانية والاجتماعية".

(غربي، 2005، ص112)

وتفيد هذه الطريقة في ملاحظة سلوك الأفراد ملاحظة واقعية أثناء إجراء المقابلات، وقد ساعدتنا هذه الأداة في التعرف عن كثب عن طبيعة العمل الذي يمارسونه وعند إجراء المقابلات المباشرة مع أفراد العينة ومراقبة سلوكهم وهم يقومون بالمهام المسندة إليهم.

-المقابلة:

وهي من أهم أدوات جمع البيانات حول موضوع معين وتعرف بأنها: "تفاعل لفظي يتم بين فردين في موقف المواجهة يحاول أحدهما (الباحث) أن يعرف بعض المعلومات أو التغيرات لدى الآخر (المبحوث) والتي تدور حول خبراته أو آرائه ومعتقداته وتكون ذات صلة بالظاهرة قيد الدراسة".

(الوافي، مرجع سابق، ص161)

فالمقابلة هي علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين المرشد والعميل في جو آمن تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين بهدف جمع المعلومات من أجل حل المشكلة ويتم من خلالها التساؤل عن كل شيء.

(بولحية، مرجع سابق، ص 46)

والمقابلة العيادية أشكال، فقد تكون فردية أو جماعية أو مقيدة أو حرة تبعا للهدف المتوخى منها، ومن الممكن أن تكون تشخيصية أو علاجية أو إرشادية.

-المقابلة نصف الموجهة:

وهي المقابلة التي يستطيع فيها الأخصائي توجيه المقابلة بمجموعة من الأسئلة وفي نفس الوقت ترك الحرية الواسعة لحالته في التصريف لمواضيع أخرى غير المواضيع التي تخدم الدراسة.

(نفس المرجع السابق، ص 48)

وقد استعملت هذا النوع من المقابلة كونها تساعد في دراسة شخصية الممرض أثناء ممارسته لمهنته، وكيفية العمل أثناء المناوبة الليلية، ومدى تأثير الوضع المهني واختياره لهذه المهنة.

-مقياس الضغوط النفسية:

هو أداة جمع البيانات وإجراء منظم لملاحظة سلوك الفرد ووصفه بمساعدة مقياس رقمي، كما أنه مقياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك في ظل ظروف مضبوطة وهو يقيس مستوى الضغط النفسي.

-تعريف مصمم الأداة:

اعتمدنا في البحث على مقياس الضغوط النفسية من إعداد الأستاذ الدكتور فقيه العيد.

وهو من مواليد 28-12-1967 بالحناية ولاية تلمسان، هو أستاذ ودكتور بجامعة أبي بكر بلقايد بتلمسان، تحصل على شهادة الباكالوريا سنة 1986 بمؤسسة الرمشي تلمسان، وأيضا شهادة الليسانس سنة 1991 بجامعة وهران عنوان أطروحته (واقع الصحة النفسية بمستشفى سيدي الشحمي) ونال شهادة الماجستير سنة 1997 بجامعة وهران عنوان أطروحته: (التجربة الصوفية كمصدر لبناء تصور حول الصحة النفسية)، ونال شهادة التأهيل الجامعي

سنة 2007، لديه مجموعة أعمال بحثية منشورة، يشغل منصب أستاذ التعليم العالي منذ 2012 لدى وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

(دروسي ، 2017 ، ص 56)

-وصف المقياس:

المقياس الذي قمنا بتطبيقه في البحث هو مقياس الضغوط النفسية من إعداد وتصميم الدكتور فقيه العيد، والذي يصدره المشروع الوطني للبحث حول تصميم وترجمة وتكييف اختبارات الصحة النفسية في مجلة القياس النفسي سنة 2013، وهو مقياس يوفر الكثير من الوقت والجهد للباحثين، وأداة مفيدة للفحص والتشخيص بالنسبة للعاملين في مجال الصحة النفسية.

ويتضمن هذا المقياس مجموعة من البنود تتوزع على أربعة أبعاد رئيسية:

- **البعد الأول:** يتناول حدة الإجهاد ويقيس درجة الضغط النفسي.
- **البعد الثاني:** يتناول المشكلات النفسية والجسدية التي يعاني منها الفرد.
- **البعد الثالث:** يتناول مدى كفاءة الفرد في الوقت الراهن.
- **البعد الرابع:** يتناول المشكلات الإنفعالية التي يعاني منها الفرد كانعكاس مباشر لشدة الضغوط.

(بولحية، مرجع سابق، ص15)

-تعليمة الاختبار:

فيما يلي مجموعة من العبارات تصف مشاعرك وأخرى تصف الظروف التي تربطها على المستوى الأسري أو المهني أو الصحي والمطلوب منك فقط وضع علامة في الخانة المناسبة والإجابة تكون على كل الأسئلة فإذا لم تكن متأكد من الإجابة فلا مانع من التخمين

ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة بالنسبة للأسئلة، ولكن المطلوب منك أن تعبر بصدق عن مشاعرك ووضعيتك الصحية.

(العيد، 2013، ص24)

-صدق وثبات المقياس:

عند الرجوع إلى الأدبيات والبحوث التي تناولت نفس موضوع الدراسة نجد أن المقياس أثبت دقه وثباته من خلال هذه الدراسات.

-طريقة تصحيح المقياس والحصول على الدرجات الخام:

استخدم صاحب هذا المقياس طريقة الإجابة التي تعتمد على مدى شدة بروز السلوك المراد قياسه، حيث تعطى 03 درجات عندما تكون الإجابة بـ: غالبا، و 02 درجتين على كل إجابة بـ: قليلا، ودرجة واحدة على كل إجابة بـ: نادرا، وصفر 0 على كل إجابة بـ: لا تماما، وتعطى هذه الدرجات سواء أمام العبارات التي تقيس شدة الإجهاد والتي تقيس كفاية الفرد أو التي تقيس المشكلات الانفعالية.

(العيد، مرجع سابق، ص 25)

-مكونات المقياس:

يشمل المقياس على 40 بند تتوزع على النحو التالي:

- من البند الأول إلى غاية البند 10 تعبر عن حدة الإجهاد.
- من البند 11 إلى البند 20 تعبر عن المشكلات الجسدية.
- من البند 21 إلى غاية البند 30 تعبر عن كفاية الفرد.
- من البند 31 إلى البند 40 يعبر عن المشكلات الانفعالية.

جدول رقم 06: يبين الأبعاد العيادية لقائمة الضغوط النفسية ومتوسطاتها الحسابية ومستويات الضغط النفسي.

الأبعاد العيادية لقائمة الضغوط النفسية	المتوسط	مستويات الضغط النفسي
حدة الاجهاد: من البند الأول إلى غاية البند رقم 10	15	منخفض: 0 – 10 متوسط: 11 – 19 مرتفع: 20 – 30
الانعكاسات الجسدية: من البند رقم 11 إلى غاية البند رقم 20	15	منخفض: 0 – 10 متوسط: 11 – 19 مرتفع: 20 – 30
عدم الكفاية: من البند رقم 21 إلى غاية البند رقم 30	15	منخفض: 0 – 10 متوسط: 11 – 19 مرتفع: 20 – 30
المشكلات الانفعالية: (القلق/ التوتر/الاكتئاب) من البند رقم 31 إلى غاية البند رقم 40	15	منخفض: 0 – 10 متوسط: 11 – 19 مرتفع: 20 – 30
قائمة الضغوط النفسية ككل	60	منخفض: 0 – 39 متوسط: 40 – 79 مرتفع: 80 – 120

كما هو موضح في الجدول يتكون المقياس من قائمة الأبعاد العيادية للضغوط النفسية وهي كما يلي:

حدة الإجهاد، الانعكاسات الجسدية، عدم الكفاية، المشكلات الانفعالية، وكل بعد حددت له مستويات الضغوط النفسية وأعطيت درجاته. (دروسي ، مرجع سابق ، ص 25)

خلاصة:

حاولنا من خلال هذا الفصل توضيح أهم الخطوات المنهجية التي تم استخدامها في الدراسة والتعرض لأهم الأدوات المنهجية التي استخدمت في جمع وتحليل البيانات الميدانية بالإضافة إلى التعرض إلى مجالات الدراسة الثلاثة ومدى ملائمة المنهج المتبع لموضوع الدراسة.

ولقد شكلت هذه العناصر والأدوات في مجملها سندا منهجيا ساعد في تسيير ومعالجة الموضوع ميدانيا وتوفير بيانات هامة ومتنوعة عنه، وكانت في نفس الوقت بمثابة الجسر الذي يمكننا من المرور إلى المراحل الأخيرة من البحث الميداني والمتمثلة في مرحلة تحليل وتفسير بيانات الدراسة ومن ثم الحصول أو التوصل إلى نتائج صادقة وإجابات مقنعة لأسئلة الدراسة.

الفصل الخامس :عرض الحالات وتحليل النتائج

تمهيد

عرض الحالة الأولى

عرض الحالة الثانية

عرض الحالة الثالثة

عرض الحالة الرابعة

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

استنتاج عام

المقترحات

خاتمة

تمهيد:

بعد ما تم تحديد مجال البحث في جانبه الميداني، سوف ننتقل إلى مرحلة الشروع في تطبيق ما تم تحديده، وسنقوم بعرض تفصيلي للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة، بالإضافة إلى تفسير ومناقشة ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فروضها.

1 -عرض الحالة الأولى:

البيانات الأولية:

الرمز: (ن.ف)

السن: 23 سنة

الجنس: ذكر

الرتبة / التخصص:مساعد تمريض للصحة العمومية A .T .S

الخبرة: 3 سنوات

المصلحة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية

الحالة الاجتماعية: أعزب

مهنة الأب: موظف

مهنة الأم: ماكثة بالبيت

الترتيب العائلي: 3

وصف الحالة:

الهيئة الجسمية:

الحالة (ن.ف) لديه قامة طويلة وبنية قوية، بشرة سمراء.

الهيئة الخارجية (المظهر الخارجي المتمثل في اللباس):

مظهره الخارجي مرتب، هندامه نظيف.

الاتصال: كانت الحالة متجاوبة، مضمون الخطاب مفهوم لديه قدرة على الاقناع.

الملامح: تظهر عليه فترات ضحك وأخرى ضيق وقلق سريع الرد.

عرض المقابلة الأولى:

أجريت المقابلة للحالة الأولى (ن.ف) ما بين تاريخ 27 جانفي 2019، و 5 فيفري 2019 بمعدل حصتين خصصت الحصة الأولى للمقابلة وللتعرف أكثر على الحالة، أما الحصة الثانية فخصصت لإجراء المقياس.

عرض ملخص المقابلات مع الحالة الأولى: (ن.ف)

جدول (7): يوضح تواريخ إجراء المقابلتين إضافة لمكان وزمان اجرائهما والهدف منهما:

المقابلة	مكان اجراء المقابلة	مدة وتاريخ اجراء المقابلة	الهدف والغرض من اجراء المقابلة
المقابلة الأولى	مكتب الأخصائي النفساني	تاريخ الاجراء: 27 جانفي 2019 المدة الزمنية: حوالي 45 دقيقة	–التعرف أكثر على الحالة بغية الحصول على الارتياح النفسي. –قمنا بجمع البيانات الأولية عن الحالة، وشرح موضوع الدراسة وما يضمنه من أجل وضع ثقة معه.
المقابلة الثانية	مكتب الأخصائي النفساني	تاريخ الإجراء: 03 فيفري 2019 المدة الزمنية: حوالي 45 دقيقة	شرح مقياس الضغوط النفسي تطبيق مقياس الضغوط النفسية على الحالة

خلاصة المقابلات:

في المقابلة الأولى مع الحالة (ن.ف) منحني موافقته على اجراء المقابلات معي.

من خلال الأسئلة الموجهة له مثلا السؤال الأول عن كيف كانت الأيام الأولى في العمل؟ أجاب بأنها صعبة وتتطلب وقت وجهد للتأقلم في المصلحة خاصة أن الممرضين وشبه الطبيين قد ملوا من العمل وقاموا بتسليمنا المسؤولية خاصة أثناء المناوبة الليلية.

أما بالنسبة للسؤال الموالي عن هل أنت من اخترت مهنة التمريض؟ يقول نعم، (مالقيتش عليها وين) وأنه اذا وجد فرصة عمل أخرى فلن يتوانى عن تغيير القطاع.

أما بخصوص علاقته مع زملاء العمل: فيقول علاقة عادية (لا أحباب ولا أعداء)

أما عن ما إذا أتيحت الفرصة لتغيير العمل: فيقول: لقد أجبتك، لو تتاح لي فرصة عمل أخرى لن أتوانى عن تغيير هذا العمل.

بالنسبة عن الشيء الايجابي الذي اكتسبه من العمل كممرض فيقول الخبرة (حكمت يدي) والتفتح على مجال العمل أكثر فالجانب الميداني يكمل النظري.

أما عن ما إذا كنت لديه ضغوط في العمل أثناء المناوبة فيجيب: (التعب كامل ندوه حنا، وما هم موفرين لنا والو) ظروف العمل غير مناسبة خاصة أثناء المناوبة الليلية (الإدارة تضغط عليك، المرضى والمرافقين كيف كيف، والأدهى نظام النوم تاعك يتخلط، أنا كي دخلت لهذي الخدمة تضريت من المعدة، وصلت ثاني اني نتعاطى أدوية مهدئة باش نخفف الضغط تاع الخدمة).

مناقشة مقياس الضغوط النفسية للحالة الأولى:

بعد تطبيق مقياس الضغوط النفسية وجمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة بمجموع (83) وهذا ما يعادل ضغط نفسي مرتفع.

ويتضح هذا من خلال إجابة الحالة على بعد حدة الإجهاد: الذي تحصلت فيه على نقطة خام تعادل (20) نقطة وهي نقطة مرتفعة ويعود هذا إلى عدم التكيف مع ظروف العمل وإحباط من طرف الأقدمية من الممرضين في العمل حيث صرحت الحالة بنقص الدعم المعنوي والمادي وظروف العمل غير المناسبة.

أما بالنسبة لبعد الانعكاسات الجسدية فقد تحصلت الحالة على (18) نقطة وهي متوسطة فالحالة لديها ضغط متوسط والملاحظ عليها من خلال قرحة المعدة وتناولها لبعض الأدوية.

أما بعد عدم الكفاية، تحصلت الحالة على (22) نقطة خام وهي مرتفعة، هذا ما التمسناه أثناء إجراء المقابلة، فالحالة صرحت بأنها لم تختر مهنة التمريض وراجع أيضا إلى عدم تكيفها مع ظروف العمل.

أما بالنسبة لبعد المشكلات الانفعالية (القلق، التوتر، الإجهاد) تحصلت الحالة على نقطة خام قدرت بـ (23) نقطة، وهذا ما يؤكد وجود توتر لدى الحالة وأنها تعاني من القلق خلال المناوبة الليلية.

وهذا ما صرحت به خلال المقابلة فالحالة تتعاطى أدوية مهدئة ومسكنة.

استنتاج عام حول الحالة الأولى:

من خلال شبكة الملاحظة وعرض نتائج المقابلة ونتائج مقياس الضغوط النفسية المقدرة بـ (83) نقطة خام وهي نقطة مرتفعة نستنتج أن الحالة لديها ضغط نفسي مرتفع راجع لعدة أسباب منها:

-عدم التكيف مع ظروف العمل وإحباط من طرف المسؤولين والأقدمية من الممرضين.

-نقص الدعم المعنوي والمادي.

-ظروف العمل غير المناسبة أثناء المناوبة الليلية.

2 -عرض الحالة الثانية:

البيانات الأولية:

الرمز: (س.م)

السن:24 سنة

الجنس: ذكر

الرتبة/ التخصص:ممرض للصحة العمومية T.S.S

الخبرة: 3 سنوات

المصلحة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية

الحالة الاجتماعية: اعزب

مهنة الأب: موظف

مهنة الأم: موظفة

الترتيب العائلي: الأول

وصف الحالة:

الهيئة الجسمية: الحالة (س.م) لديه قامة قصيرة نوعا ما، البنية الجسدية متوسطة، بشرة سمراء.

الهيئة الخارجية: (المظهر الخارجي المتمثل في اللباس)

مظهره الخارجي مرتب، هندامه نظيف.

الاتصال: كانت الحالة متجاوبة ومتعاونة، مضمون الخطاب مفهوم، لغة واضحة ومفهومة.

الملامح: تظهر عليه ملامح الحزن.

عرض المقابلة للحالة الثانية:

اجريت المقابلة للحالة الثانية (س.م) ما بين تاريخ: 30 جانفي 2019 و 05 فيفري 2019، بمعدل حصتين، خصصت الحصة الأولى للمقابلة للتعرف أكثر على الحالة، أما الحصة الثانية فخصصت لإجراء المقياس.

عرض ملخص المقابلات مع الحالة الثانية (س.م)

جدول(08): يوضح تواريخ إجراء المقابلتين إضافة لمكان وزمان إجرائهما والهدف منهما:

المقابلة	مكان إجراء المقابلة	مدة وتاريخ اجراء المقابلة	الهدف والغرض من اجراء المقابلة
المقابلة الأولى	مكتب الطبيب المناوب	تاريخ الإجراء: 30 جانفي 2019 المدة الزمنية حوالي: 45 دقيقة	–التعرف على الحالة لإقامة علاقة ودية معها ومن أجل وضع ثقة معها. –طرح بعض الأسئلة بغية جمع المعلومات. –شرح موضوع الدراسة وما يتضمنه. –شرح مقياس الضغوط النفسية للحالة.

المقابلة الثانية	مكتب الأخصائي النفساني	تاريخ الاجراء 04 فيفري 2019 المدة الزمنية حوالي: 45 دقيقة	– تطبيق مقياس الضغوط النفسية على الحالة.

خلاصة المقابلات:

في المقابلة الأولى مع الحالة (س.م) أعرب عن موافقته على اجراء المقابلات معي:

من خلال الأسئلة الموجهة له كانت الاجابة كالآتي:

مثلا عن كيف كانت الأيام الأولى في العمل؟

أجاب على أنها كانت أيام صعبة وتتطلب وقت للتأقلم أما عن علاقته بزملائه فيقول: هناك مشاحنات (ينظرون اليك على أنك شخص ما تعرف والو)

خاصة الاطباء الذين يتعمدون إحراجنا (عارفينا ناقصين في الفرنسية ويتعمدوا يحرجونا أمام المرضى) أما فيما يخص هل هو من اختار مهنة التمريض فيقول أنه لم يجد خيار آخر، وأنه لم يخترها ،وإذا اتيحت له الفرصة لتغيير العمل فيغير بكل سرور، كما صرح أنه يسعى جاهدا للحصول على منصب عمل آخر لأنه يتعرض لضغوط كبيرة في العمل والبيت خاصة أنه الأول في العائلة وهناك مسؤولية ملقاة على عاتقه على حد قوله: "رفدت المسؤولية وأنا صغير، ووالديا محمليني فوق طاقتي".

بخصوص الشيء الايجابي الذي اكتسبه من العمل يقول: (تكوين خبرة فقط حتى والخبرة تروح مع الضغط والاكتئاب لي يديروهلك الشعب وزيدها ما كان حتى مسؤولين ومكان حتى إدارة، التالية مش موفريلنا الأمن في المناوبة واذا لقيتو مايهنيش، سما لازم نتا تخدم زوج خدمات ممرض ورجل أمن، وحتى الظروف لي نخدمو فيها مكان مكان والشهرية قع قالتلهم اسكتو) بخصوص ما اذا كان لديه ضغوط أثناء المناوبة الليلية يقول: (ضغوط فوق ما

تتصوري الليل مش كيما النهار الماكلة مرات ما تقدريش حتى تشميها، وزيد يتخلط النوم، تخدمي في الليل ونهار الرقاد ومن بعد يقلك اخدم النهار لي بعدو، تلقاي روحك متخلطلك الرقاد أنا والله راني مضغوط نحس مرات راسي راح يطرطق، ووليت نتقلق من أتفه الأسباب).

مناقشة مقياس الضغوط النفسية للحالة الثانية:

بعد تطبيق مقياس الضغوط النفسية تم الحصول على نقطة خام مقدرة بمجموع (98) وهذا ما يعادل ضغط نفسي مرتفع.

يتضح من خلال اجابة الحالة على بعد حدة الاجهاد الذي تحصلت فيه على نقطة خام تعادل (28) نقطة وهي مرتفعة، فقد تجلت اعراض الضغط النفسي في الاجهاد الداخلي والخارجي، وهذا ما تؤكده المقابلة فالحالة صرح أنه مضغوط.

أما بالنسبة لبعد الانعكاسات الجسدية فقد تحصل على (16) نقطة وهي متوسطة، وهذا ما صرح به أثناء المقابلة من معاناته من آلام في الراس.

أما بعد عدم الكفاية تحصلت الحالة على (21) نقطة خام وهي نقطة مرتفعة وبالتالي ضغط العمل أثناء المناوبة مرتفع، وهذا ما صرح به في المقابلة.

أما بعد المشكلات الانفعالية (القلق، التوتر، الاجهاد) تحصل على نقطة خام قدرت بـ (26) نقطة وهذا ما يؤكد على وجود توتر لدى الحالة وانه يعاني من القلق وهذا ما التمسناه من خلال كلامه ونبرة صوته أثناء المقابلة.

استنتاج عام حول الحالة الثانية:

من خلال شبكة الملاحظة وعرض نتائج المقابلة ونتائج مقياس الضغوط النفسية المقدرة بـ (98) نقطة خام وهي نقطة مرتفعة، نستنتج أن الحالة لديها ضغط نفسي مرتفع راجع لعدة أسباب منها:

-ظروف العمل غير المناسبة أثناء المناوبة الليلية (إنعدام الأمن، الأكل غير صحي).

-نقص الامكانيات والتأطير والدعم المعنوي.

-ضغوط واحراج من قبل بعض الأطباء.

3 -عرض الحالة الثالثة:

البيانات الأولية:

الرمز: (ل.ب)

السن: 30 سنة

الجنس: ذكر

الرتبة/التخصص:ممرض حاصل على شهادة دولة I .D.E

الخبرة:6 سنوات

المصلحة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية.

الحالة الاجتماعية: متزوج بدون أطفال

مهنة الأب: متقاعد

مهنة الأم: ماكثة في البيت

الترتيب العائلي: الثالث

وصف الحالة:

الهيئة الجسمية:

الحالة (ل.ب) لديه قامة طويلة، وبنية جسدية متوسطة، وبشرة سمراء.

الهيئة الخارجية (المظهر الخارجي والمتمثل في اللباس):

مظهره غير مرتب، لكن هندامه نظيف.

الاتصال: كانت الحالة متجاوبة، مضمون الخطاب مفهوم.

الملامح: تظهر عليه ملامح التعب والقلق.

عرض المقابلة للحالة الثالثة:

اجريت المقابلة للحالة الثالثة (ل.ب) ما بين تاريخ 25 فيفري 2019 إلى غاية 28 فيفري 2019، بمعدل حصتين، خصصت الحصة الأولى للمقابلة للتعرف أكثر على الحالة، أما الحصة الثانية فخصصت لإجراء المقياس.

عرض ملخص المقابلات:

جدول رقم (09): يوضح تواريخ إجراء المقابلتين إضافة إلى مكان وزمان إجرائهما والهدف منهما:

المقابلة	مكان اجراء المقابلة	مدة وتاريخ اجراء المقابلة	الهدف والغرض من اجراء المقابلة
المقابلة الأولى	مكتب الأخصائي النفساني	تاريخ الاجراء: 26 فيفري 2019 المدة الزمنية حوالي: 45 دقيقة	–التعرف أكثر على الحالة وجمع البيانات الأولية وطرح بعض الأسئلة على الحالة.
المقابلة الثانية	مكتب الأخصائي النفساني	تاريخ الاجراء 27 فيفري 2019 المدة الزمنية حوالي: 35 دقيقة	– شرح مقياس الضغوط النفسية وتطبيقه على الحالة.

خلاصة المقابلات:

في المقابلة الأولى مع الحالة (ل.ب) منحني موافقته على اجراء المقابلات معي.

من خلال الأسئلة الموجهة له مثلا السؤال الأول عن كيف كانت الأيام الأولى في العمل يقول: (بكري كانت الخدمة حلوة مالقري ماعدناش les avantages ياسر بصح ضرك سماطت الخدمة تلقايه دخل البارح داروه chef service عليك) وعن علاقته بزملائه يقول: علاقة عادية في إطار العمل فقط.

أما بخصوص ما إذا كان هو من اختار مهنة التمريض يقول نعم كنت احبها والآن ... يسكت.

بالنسبة ما إذا أتيحت له الفرصة لتغيير هذه المهنة يقول نعم (تعبت فيها بزاف ومكانش لي مقدر).

اما عن الشيء الايجابي الذي اكتسبه من هذا العمل يقول الخبرة (ونفعت روحي وأهلي وتعلمت بزاف صوالح من لي يخدمو معايا سيرتو الأطباء).

أما عن ما اذا كانت لديه ضغوط في العمل خاصة أثناء المناوبة يقول (عندنا ضغوط ياسر و Les gardes أنا كنت نبيعهم باسكو وليت نتقلق بزاف ومرضت من راسي وجاني الارق والمعدة ارواحي كي يجي المريض وما يلقاش الطبيب ولا يلقا عندوا لغاشي يفش غيظو فينا، ومن بعد رجعت نخدمهم قلت نستحمل باسكو ظروفي المادية مش مليحة).

مناقشة مقياس الضغوط النفسية للحالة الثالثة:

بعد تطبيق مقياس الضغوط النفسية تم الحصول على نقطة خام مقدرة بمجموع (86) وهذا ما يعادل ضغط نفسي مرتفع.

يتضح من خلال إجابة الحالة على بعد حدة الاجهاد الذي تحصلت فيه على نقطة خام تعادل (21) نقطة وهي نقطة مرتفعة و هذا مالمسناه في المقابلة و تصريحه بأنه يقوم ببيع المناوبة بسبب تعبه وإجهاده، إما بعد الانعكاسات الجسدية فقد تحصلت الحالة على نقطة خام قدرت بـ (22) وهي نقطة مرتفعة وهذا ما صرحت به الحالة أثناء المقابلة بمعاناتها من آلام في الرأس والمعدة والأرق.

أما بالنسبة لبعد عدم الكفاية فقد تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر بـ (20) نقطة وهذا يعود إلى عدم التكيف مع ظروف العمل، وفيما يخص بعد المشكلات الانفعالية (القلق، التوتر، الاكتئاب) فقد تحصلت الحالة على نقطة خام تقدر بـ (23) وهذا ما لوحظ من خلال كلامها وما صرحت به أثناء المقابلة.

استنتاج عام حول الحالة الثالثة:

من خلال شبكة الملاحظة وعرض نتائج المقابلة ونتائج مقياس الضغوط النفسية المقدرة بـ (86) نقطة خام وهي نقطة مرتفعة تستنتج أن الحالة (ل.ب) لديها ضغط نفسي مرتفع راجع لعدة أسباب:

- عدم التكيف مع ظروف العمل الغير مناسبة خاصة أثناء المناوبة الليلية.
- ضغوطات نفسية ونقص الدعم المعنوي والمادي.

4 -عرض الحالة الرابعة:

البيانات الأولية:

الرمز: (ح.م)

السن:25 سنة

الجنس: ذكر

الرتبة / التخصص:ممرض للصحة العمومية T.S.S

الخبرة:4 سنوات

المصلحة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية المصالحة الوطنية.

الحالة الاجتماعية: اعزب

مهنة الأب: موظف

مهنة الام: ماكثة بالبيت

الترتيب العائلي: الثاني

وصف الحالة:

الهيئة الجسمية:

الحالة (ح.م) لديه قامة قصيرة نوعا ما، نحيل، بشرة سمراء.

الهيئة الخارجية: (المظهر الخارجي المتمثل في اللباس)

مظهره الخارجي مرتب وهندامه نظيف

الاتصال: كانت الحالة متجاوبة، مضمون الخطاب مفهوم واللغة واضحة.

الملامح: تظهر عليه ملامح التعب وشحوب الوجه.

عرض المقابلة للحالة الرابعة:

اجريت المقابلة للحالة الرابعة (ح.م) ما بين تاريخ: 04 مارس 2019 و 07 مارس 2019 بمعدل حصتين: خصصت الحصة الأولى للمقابلة والتعرف أكثر على الحالة، أما الحصة الثانية فخصصت لإجراء المقياس.

عرض ملخص المقابلات مع الحالة الرابعة (ح.م)

جدول رقم (10) يوضح تواريخ إجراء المقابلتين اضافة لمكان وزمان اجرائهما والهدف منهما:

المقابلة	مكان اجراء المقابلة	مدة وتاريخ إجراء المقابلة	الهدف والغرض من إجراء المقابلة
المقابلة الأولى	مكتب الطبيب المناوب	تاريخ الإجراء: 05 مارس 2019 المدة الزمنية: 45 دقيقة	التعرف أكثر على الحالة بغية الحصول على الارتياح النفسي،ثم قمنا بجمع البيانات الأولية عن الحالة وشرح موضوع الدراسة وما يضمنه من أجل وضع ثقة

			معه
المقابلة الثانية	مكتب الأخصائي النفسي	تاريخ الإجراء: 07 مارس 2019 المدة الزمنية: حوالي 35 دقيقة	شرح مقياس الضغوط النفسية ثم تطبيقه على الحالة

خلاصة المقابلات:

في المقابلة الأولى مع الحالة (ح.م) منحني موافقته على إجراء المقابلات معي:

من خلال الأسئلة الموجهة له مثلا: السؤال الأول عن كيف كانت الأولى في العمل؟ أجاب بأنه صعبة منذ اليوم الأول وانه صدم في واقع عمل الممرض، أما بالنسبة لعلاقته مع الزملاء فصرح بأنها علاقة تشوبها المشاكل خاصة أثناء المناوبة الليلية، وأن زملاؤه في العمل يقسمون ساعات العمل في الليل ويتركون له الجزء الأكبر وهذا حسب ما قاله (في الليل قع يهربو يرقدو ويخلوني وحدي حاصل)

عند سؤاله عن هو من اختار مهنة التمريض أجاب: بانه (مكتوب وكنت نحوس على خديمة وخلاص) أما بخصوص إذا أتيحت له الفرصة لتغيير مكان العمل فأجب فورا بـ: نعم (تعبت ياسر وكثرت المشاكل الوقت التالي سيرتو في لاقارد) أما بالنسبة للشيء الايجابي الذي اكتسبه من هذا العمل فيقول (دعاوي الخير برك حتى وطفرتها في صحتي)

وعند سؤاله هل لديه ضغوط خاصة أثناء المناوبة الليلية أجاب: (المشكل قع في المناوبة الليلية هي مرضتنا ولا راسي ما يحبسش، وتخلط علينا الرقاد وزيد ماهمش موفرين ظروف زينة باش نخدمو مليح وزيد يكثرو المدمنين في الليل يجينا واحد مضروب وواحد ضارب روحو وفوقها المشاكل معاهم).

مناقشة مقياس الضغوط النفسي للحالة الرابعة:

بعد تطبيق مقياس الضغوط النفسية وجمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة بمجموع (106) وهذا ما يعادل ضغط نفسي مرتفع.

يتضح من خلال إجابة الحالة على بعد حدة الإجهاد والذي تحصلت فيه الحالة على نقطة خام تعادل (28) وهي نقطة مرتفعة وهذا يعود إلى الإجهاد وكثرة العمل خاصة أثناء المناوبة الليلية هذا ما صرحت به أثناء المقابلة.

أما بالنسبة لبعد الإنعكاسات الجسدية فقد تحصلت الحالة على (23) نقطة وهي مرتفعة وهذا ما يتوافق مع ما ورد في المقابلة، فالحالة تعاني من مشاكل هضمية تتمثل في قرحة المعدة وألام الرأس، أما بعد عدم الكفاية فتحصلت الحالة على (26) نقطة وهي مرتفعة وهذا ما التمسناه أثناء إجراء المقابلة فالحالة غير متكيف مع ظروف العمل خاصة أثناء المناوبة الليلية أما بالنسبة للمشكلات الانفعالية (القلق، التوتر، الإجهاد) تحصلت الحالة على (29) نقطة وهذا يدل على وجود ضغط نفسي مرتفع راجع إلى الظروف الفيزيقية زيادة على المناوبة الليلية التي تسبب الإجهاد والتوتر.

استنتاج عام حول الحالة الرابعة:

من خلال شبكة الملاحظة وعرض نتائج المقابلة ونتائج مقياس الضغوط النفسية المقدرة بـ (106) نقطة خام وهي نقطة مرتفعة نستنتج أن الحالة لديها ضغط نفسي مرتفع راجع لعدة أسباب منها:

- الاجهاد والتوتر الراجع لكثرة العمل خاصة أثناء المناوبة الليلية.
- واقع عمل الممرض والذي صدمت به الحالة.
- كثرة المشاكل التي تشوب مكان العمل خاصة أثناء المناوبة الليلية.
- ظروف العمل غير المناسبة أثناء المناوبة الليلية.

-مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

انطلقت الدراسة من فرضية رئيسية والتي تتمثل في أن ممرضو المناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يعانون من ضغط نفسي مرتفع، ومن أجل التحقق من صدق وصحة الفرضية أقيمت الدراسة على أربعة حالات، وقد استعمل المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة، والذي اعتمدنا فيه الملاحظة والمقابلة (نصف الموجهة) ومقياس الضغوط النفسية.

وخلصنا إلى نتيجة مفادها أن ممرضي المناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يعانون من مستوى ضغوط نفسية مرتفعة، فالحالة الأولى تحصلت على 83 درجة في مقياس الضغوط النفسية، والحالة الثانية تحصلت على 98 درجة، و الحالة الثالثة تحصلت على 86 درجة، أما الرابعة فتحصلت على 106 درجة.

في الحالات الأربعة نجد أن بعد حدة الإجهاد مرتفع يتراوح بين [20–28] درجة أي مستوى الضغط النفسي مرتفع ويرجع تفسير ذلك إلى أن عمل ممرضو المناوبة الليلية يتميز بالضغوط المهنية وبالتالي ضغوط نفسية نتيجة تعدد المهام المتراكمة والمسؤولية الشديدة التي تقع على عاتقهم منها الظروف الفيزيولوجية غير الملائمة وعدم وجود وسائل تساعد على تخفيف الضغط بالمقارنة مع الدول المتطورة، زيادة على ذلك قلة الأجور مقارنة بالجهود المبذولة وساعات العمل الطويلة، ونظام المناوبة الليلية.

أما بعد الانعكاسات الجسدية فيتراوح ما بين [16–23] أي ما بين المرتفع والمتوسط، ويرجع تفسير ذلك إلى أن الممرضون العاملون في المناوبة الليلية يواجهون مواقف وظروف عديدة يتعرضون خلالها لحالات من الاضطراب والقلق والإحباط الذي يؤثر على حالتهم النفسية والصحية ناهيك عن التعامل اليومي مع معاناة المرضى.

أما بعد عدم الكفاية فتراوحت النتائج بين [20–26] نقطة أي مستوى ضغط نفسي مرتفع ويرجع تفسير ذلك إلى أن ممرضو المناوبة الليلية يشعرون أحيانا بأن جهودهم في العمل لا تحظى بالتقدير والثواب، ولذلك فإن مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاما كثيرة، وهي تعد من المهن الضاغطة التي تتوفر على مصادر عديدة للضغوط تجعل بعض الممرضين غير راضين عن مهنتهم مما يترتب عليه آثارا سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني.

أما فيما يخص بعد المشكلات الانفعالية فنجد أنه مرتفع في الحالات الأربعة ويتراوح بين [23–29] ويرجع تفسير ذلك إلى الضغوطات التي يتعرض لها الممرضون المناوبون ليلا في بيئة العمل والتي تؤثر على شخصياتهم وتمتد إلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية والتي تؤثر سلبا على صحتهم النفسية، فكلما زادت الضغوطات النفسية زاد مستوى القلق، فالممرضون من أكثر أفراد المجتمع تعرضا للضغوط النفسية التي تدفع به إلى حالة من القلق والتوتر والضيق.

وعليه تتفق دراستنا مع دراسة عسكر وأحمد (1988) والتي أشارت إلى أن مهنة التمريض والطب من أكثر المهن تعرضا للضغوط، تليها مهنة الخدمة النفسية، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المهن.

ودراسة مريم (2008) التي أثبتت أن الممرضات العاملات في المستشفيات يعانين من الضغوط النفسية المهنية في ضوء أربع متغيرات (الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو شعبة العمل).

أيضا دراسة أبو الحصين والتي هدفت للتعرف على الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين بأقسام العناية المركزة بالمستشفيات، وجاءت النتائج متفقة بالنسبة لمتغير الجنس سواء ذكر أو أنثى.

أما بالنسبة لدراسة كين التي سعت إلى تأكيد ما إذا كان الممرضون والممرضات في وحدات العناية الحثيثة يتعرضون لضغوط عمل أكثر مقارنة بالوحدات الطبية الأخرى، فقد توصلت الدراسة إلى نتائج تتفق مع دراستنا رغم اختلاف المنهج بوجود ضغوط نفسية لدى العاملين في وحدات العناية الحثيثة الجراحية ووحدات الباطنية الحثيثة.

وبالنسبة لدراسة شوستير والتي أشارت إلى أن مصادر الضغوط لدى العاملين في التمريض في أقسام العناية الحثيثة تمثلت في ضغط الأطباء وأهالي المرضى وأصدقائهم إضافة إلى ضغوط المطالب العائلية والاجتماعية.

وعليه تتفق أغلبية الدراسات السابقة مع دراستنا في أن العاملين بالتمريض يعانون من ضغوط نفسية.

ومنه تتحقق فرضيتنا بأن ممرضو المناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يعانون من ضغط نفسي مرتفع.

استنتاج عام:

تعتبر شريحة الممرضين من شرائح المجتمع عرضة للضغط النفسي الذي لا يتوقف تأثيره على شخصياتهم فقط بل ويمتد إلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية كما يمتد إلى المرضى المترددين على المستشفى لتلقي العلاج، ويشير مصطلح الضغط النفسي للصعوبات التي يعانيها الفرد أمام العديد من المواقف والأحداث والحالات التي تولد عنده الشعور بالضغط النفسي ويسعى الفرد جاهدا إلى مواجهة الأحداث الضاغطة في سبيل التخفيف من التوتر والقلق ومن أجل تحقيق توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي، كما أن عجز قدرته وإمكانياته عن مواجهة المتطلبات الخارجية والداخلية قد يجعله عرضة للإحساس بالضغط النفسي، ولهذا أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين المناوبين ليلا، وقد انطلقنا في دراستنا من الفرضية العامة التي مفادنا:

يعاني ممرضي المناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية من ضغط نفسي مرتفع.

ولقد تم التحقق من الفرضية بتطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في الملاحظة والمقابلة (نصف الموجهة) ومقياس الضغوط النفسية للدكتور فقيه العيد على عينة مكونة من 4 أفراد وذلك باستخدام المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة وقد أظهرت النتائج ما يلي:

- تحقق الفرضية العامة ،حيث بينت النتائج أن: الحالة الأولى تعاني من ضغط نفسي مرتفع قدر ب 83 نقطة بمقياس الضغوط النفسية للدكتور فقيه العيد، الحالة الثانية فتحصلت على 98 نقطة، الحالة الثالثة تحصلت على 86 نقطة، أما الحالة الرابعة فتحصلت على 106 نقطة وهذا يفسر وجود ضغط نفسي مرتفع لدى الحالات الأربعة وهو ما يؤكد صحة فرضيتنا.

المقترحات:

1 العمل على أن يشمل تعليم ممارسي مهنة التمريض العديد من المهارات مثل مهارة إدارة الضغط النفسي ومهارات التعامل والتخاطب مع الناس.

2 عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسانيين لتمكنهم من التكفل بالعاملين في الصحة وخاصة الممرضين.

3 ضرورة وضع برامج تدريب الممرضين على كيفية مواجهة ضغوطهم بالأساليب الايجابية وأسلوب حل المشكلات وأسلوب البناء المعرفي وغيرها من الأساليب الفعالة في مواجهة الضغوط.

4 حث وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة على إعداد برامج تهدف إلى الاهتمام بأهمية استخدام أساليب المواجهة الايجابية والابتعاد عن الأساليب السلبية كتوعية للمجتمع.

5 إجراء دراسات وأبحاث مماثلة تتناول موضوع الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها.

6 إجراء دراسات ميدانية للتعرف على الضغوط النفسية ودرجتها لدى الممرضين، وكيفية العمل على تطوير مهامهم.

7 إجراء دراسات تتعلق بإدراك المجتمع لأهمية مهنة التمريض والعمل على تحسين نظرة المجتمع اتجاه هذه المهنة.

8 إعداد مقياس للضغوط النفسية، ومقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية خاص بممارسي الصحة من ممرضين وأطباء...الخ.

9 زيادة الدخل الشهري للتمريض بما يتناسب مع عبء العمل وغلاء المعيشة.

خاتمة

خاتمة

تعتبر الضغوط النفسية من المشكلات النفسية الاجتماعية الأساسية التي يعاني منها الأفراد والمؤسسات على حد سواء، بحيث تؤثر سلبا على صحة الفرد وانجازه المهني، وكذا السير الحسن للمؤسسة، والعاملون في المؤسسات الاستشفائية وغير الاستشفائية ليسوا في منأى عن هذه الظاهرة لاسيما الممرضون العاملون بالمناوبة الليلية.

ومن خلال ما تم عرضه في هاته الدراسة تبين أن الممرضين العاملين بالمناوبة الليلية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية من بين الشرائح المهنية التي يعاني عمالها من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية جراء تعرضهم للعديد من المصادر الضاغطة منها: التنظيمية، الإدارية، والعوامل النفسية والاجتماعية وغيرها.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1- الجنابي، حسن، (1984)، أسس التمريض، الرياض: المعهد الطبي الفني.

2-الرشيدي، هارون، (1999)، الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

3-السويدان، محمد زكي، (1988)، التمريض والأمراض المتعدية والمستوطنة والباطنة، القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية.

4-السيد، عثمان فاروق، (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، (ط 1)، القاهرة، مصر: دار الفكر العربي للطباعة والنشر والتوزيع.

5-الصيرفي، محمد، (2007)، ادارة الموارد البشرية، الاسكندرية، مصر: دار الفكر الجامعي.

6- العقل، علي، (1982)، تاريخ وآداب التمريض، الكويت: دار القلم.

7- العيسوي، عبد الرحمان، (2001)، الجديد في الصحة النفسية، القاهرة: دار الوفاء لدنيا الطباعة.

8-الغرير، أحمد، أبو سعد، أحمد، (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية، (ط 1)، عمان، الأردن: دار الشروق.

9-أنطوان، وآخرون، (2001)، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، (ط 2)، بيروت، لبنان: دار المشرق.

10- بهاء الدين، ماجدة، (2008)، الاعاقة العقلية، (ط 2)، عمان الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

11–حسين، حريم، (2004)، السلوك التنظيمي سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الاعمال، عمان، الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

12–خليفة، وليد السيد أحمد وآخرون، (2008)، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم نفس المعرفي، (ط1)، مصر: دار الوفاء لدنيا الطباعة.

13– خيضر، كاظم وآخرون، (2009)، السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة، (ط1)، الأردن، عمان: اثراء للنشر والتوزيع.

14–سيزلاكي، وولاص، (1991)، السلوك التنظيمي والأداء، (ترجمة جعفر ابو القاسم)، (ج1)، الرياض، السعودية: معهد الادارة العامة.

15–شفيق، محمد، (1981)، البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.

16–طه سلامة، حسين، (2006)، استراتيجيات ادارة الغوط النفسية والتربوية، (ط 1)، عمان، دار الفكر.

17– عبد الستار، ابراهيم، (1999)، علم النفس الاكلينيكي، (ط 1)، القاهرة، مصر: مكتبة الانجلو مصرية.

18–عبد الله، محمد، (2001)، مدخل الى الصحة النفسية، عمان، الأردن: دار الفكر.

19–عسكر، علي، (2000)، ضغوط العمل وأساليب مواجهتها، (ط2)، القاهرة، مصر: دار الكتاب الحديث.

20–غربي، علي، (2005)، الابجديات المنهجية في كتابة الرسائل، قسنطينة، مطبعة سيرتاكوبي.

الرسائل العلمية:

21- التويجري، بهية ابراهيم، (2012)، المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل، رسالة ماجستير.

22- الدوسري، سعد، (2009)، ضغوط العمل وعلاقتها بالولاء التنظيمي في الأجهزة الأمنية، رسالة ماجستير، قسم العلوم الادارية، جامعة نايف: الرياض، المملكة العربية السعودية.

23- العاتي، فوزية، (2017)، الضغط المهني لدى الممرضين، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي تخصص علم النفس تنظيم وعمل، جامعة قاصدي مرباح: ورقلة.

24-النجار، محمد، (2008)، منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل والتطبيقات، (ط2)، عمان، الأردن: دار وائل للطباعة والنشر.

25-الوافي، الطاهر، (2013)، التحفيز وأداء الممرضين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع، تخصص تنظيم وعمل، جامعة قسنطينة (02): الجزائر.

26- آيت حمودة، حكمية، (2005)، دور سمات الشخصية واستراتيجيا المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسي والصحة النفسية والجسدية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر: الجزائر.

27- بولحية، حليمة، (2018)، الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات، مذكرة تخرج لنيل شهاد الماستر تخصص الصحة النفسية والعقلية في الوسط المهني، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب: عين تيموشنت، الجزائر.

28–خرفي، يمينة، فطيمي، الزهرة، (2012)، الضغوط النفسية لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح: ورقة، الجزائر.

29– دايلي، ناجية، (2013)، الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العيادي، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.

30–دروسي، سعاد، (2017)، الضغط النفسي لدى مربيات التعليم التحضيري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي، جامعة الطاهر مولاي: سعيدة، الجزائر.

31– عريس، نصر الدين، (2017)، استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم تخصص علم النفسي العيادي، جامعة ابي بكر بلقايد: تلمسان–الجزائر.

32– مريم، رجاء، (2008)، مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، رسالة ماجستير، جامعة دمشق: سوريا.

المجلات والدوريات:

33–الأشول، عادل عزالدين، (1993)، الضغوط النفسية والارشاد الأسري للأطفال المتخلفين عقليا، مجلة الارشاد النفسي (العدد 1)، جامعة عين شمس: القاهرة، مصر.

34–العيد، فقيه، (2013)، المشروع الوطني للبحث حول تصميم وترجمة وتكييف اختبارات الصحة النفسية، مجلة القياس النفسي، دار الكنوز للإنتاج والنشر والتوزيع.

35–الهاشمي، لوكيا، (2002)، الضغط النفسي في العمل (مصادره، آثاره وطرق الوقاية)، مجلة ابحاث نفسية وتربوية، العدد 40.

القوانين:

36–المرسوم التنفيذي رقم 07–140 المؤرخ في جمادى الأولى 1428 الموافق لـ 20 ماي 2007 والمتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية للجمهورية، العدد 33.

37–المرسوم التنفيذي رقم11–12– المؤرخ في 15 رجب ربيع الاول 1432الموافق لـ 20 مارس و المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها ، الجريدة الرسمية ،العدد 33.

38–الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية 2011 ص 116.

39–المرسوم التنفيذي رقم 88 /59 المؤرخ في 1985/03/23 يتضمن القانون النموذجي لعمل المؤسسات و الإدارات العمومية ، الجريدة الرسمية العدد رقم 13 ، سنة 1985.

الملاحق

الملحق رقم (01): مقياس الضغوط النفسية

إعداد الأستاذ الدكتور فقيه العيد

الرمز: الجنس:

السن: المستوى التعليمي:

التعليمة: فيما يلي مجموعة من العبارات تصف مشاعرك وأخرى تصف الظروف التي تمر بها على المستوى الأسري أو المهني أو الصحي والمطلوب منك فقط وضع علامة (×) في الخانة المناسبة والإجابة عن كل الأسئلة فإذا لم تكن متأكد من الإجابة فلا مانع من التخمين.

ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة بالنسبة للأسئلة، لكن المطلوب منك أن تعبر تعبيرا صادقا عن مشاعرك ووضعيتك الصحية.

الرقم	العبارات	لا تماما	نادرا	قليلا	غالبا
01	أشعر بالارتباك الشديد عندما يحدث حدث غير متوقع				
02	عندي مدة وأنا أشعر بالعصبية والاجهاد				
03	لم أتمكن في الآونة الأخيرة من معالجة عدة مشكلات أساسية				
04	واجهت في الآونة الأخيرة عدة أحداث لم أتمكن من تجاوز أثرها				
05	لم تعد لي الثقة بالنفس في مواجهة المشكلات التي تطرأ في حياتي				
06	ينتابني شعور بأن أموري الشخصية لا تسير نحو الوجهة الحسنة				
07	أشعر أن هناك الكثير من الأمور العالقة التي تحتاج إلى حسم				
08	ينتابني الشعور دوما أنني غير قادر على حل كل الأمور العالقة				
09	أفكر كثير في الأمور العالقة التي يحب اتمامها في الوقت المناسب				
10	أشعر بالإرهاق وأن الوقت غير كافي لإنجاز أعمالي				
11	**لدي آلام جسدية** كآلام الظهر والمفاصل**أو آلام الرأس** والعنق أو البطن				
12	منذ مدة وأنا أعالج ولك أتمكن من الشفاء التام				
13	أصبحت أعاني من مشكلات هضمية وأشعر بالرغبة في القيئ				

14	عضلاتي متوترة وأجد صعوبة في التنفس				
15	أسعر بخفقان سريع للقلب				
16	تنتابني حالة من الدوخة والدوار				
17	أصبحت أعاني من صعوبات في التبول أو التبرز				
18	أصبحت أعاني من صعوبات في النوم وأشعر بالتعصب صباحا				
19	أصبحت شهيتي للطعام تتناقص شيء فشيء				
20	أعاني من مشكلات على مستوى الجلد بدون شفاء واضح وتام				
21	ليس لي الوقت للاستجمام والترفيه بسبب كثرة الأشغال				
22	حيويتي ونشاطي بدأت تتراجع في الآونة الأخيرة				
23	فعلا لقد أصبحت المشاكل العائلية والمهنية تثقل كاهلي				
24	بدأت أشعر بفقدان السيطرة على تصرفاتي وانفعالاتي				
25	أشعر أن هناك الكثير من الأمور التي أصبحت تضغط علي				
26	أشعر أنني فقدت القدرة على الاسترخاء				
27	أشعر دوما أنني في مواجهة مستمرة لأحداث غير سارة				
28	أشعر بخيبة الأمل عندما تسيير الأمور عكس ما أريد				
29	أصبحت أشعر أن قدراتي الجنسية تتراجع بشكل كبير				
30	أصبحت أتعب بسرعة أكثر من المعتاد				
31	أشعر بالإحباط عندما تصبح الأمور خارج السيطرة				
32	أصبحت أشعر بالانزعاج الشديد عندما أفشل				
33	أصبحت أخاف من الموت				
34	أصبحت أكثر غضبا من السابق				
35	تنتابني لحظات أشعر فيها بالمرارة والحزن				
36	فقدت الاهتمام بالأشياء وأصبحت لا أجد المتعة في أي شيء				
37	أشعر أنني منشغل كثيرا ومهموم في الآونة الأخيرة				
38	أصبح ينتابني الشعور أن شيئا ما سيء سيحدث لي				
39	أصبحت أعاني من سوء التركيز وصعوبة في ضبط أموري				
40	أشعر أن أفكاري مشوشة وأجد صعوبة في اتخاذ القرارات				

الملحق رقم (2):

دليل المقابلة نصف الموجهة:

1 - البيانات الأولية:

الرمز:

السن:

الرتبة/ التخصص:

الخبرة:

المصلحة:

الحالة الاجتماعية:

مهنة الأب:

مهنة الأم:

الترتيب العائلي:

وصف الحالة:

2 - مهنة التمريض:

-هل أنت من اخترت مهنة التمريض؟

-كيف كانت الأيام الأولى في العمل؟

-كيف هي علاقتك بزملاء العمل الادارة، الآخرين؟

-إذا أتيحت لك الفرصة لتغيير العمل هل تقبل؟

-ما هو الشيء الايجابي الذي اكتسبته من العمل؟

-هل لديك ضغوط في العمل وأثناء المناوبة؟

اذا كانت الاجابة نعم.....فيما تتمثل هذه الضغوط؟