جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الموضـــــــــــــوع

الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات

دراسة لعينة من الممرضين بقسم الاستعجالات مستشفى الشهيد العقيد لطفي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الاكاديمي علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

من اعداد الطالبتين:

- **تنوم عفاف**
- **زعاك قمرة**

تحت اشراف الاستاذة:

سحيري زينب

السنة الجامعيـــة: 2021-2022

جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الموضـــــــــــــوع

الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات

دراسة لعينة من الممرضين بقسم الاستعجالات مستشفى الشهيد العقيد لطفي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الاكاديمي علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

من اعداد الطالبتين:

- **تنوم عفاف**
- **زعاك قمرة**

تحت اشراف الاستاذة:

سحيري زينب

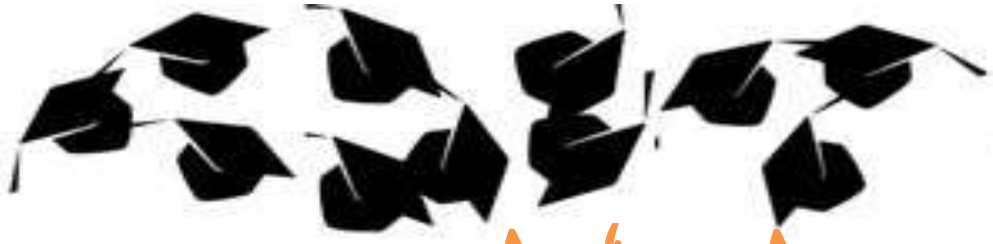
السنة الجامعيـــة: 2021-2022

شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم والحمد الله ربي العالمين والصلاة والسلام على اخر الانبياء والمرسلين رسول الله محمد وعلى اله وصحبه ومن تبعهم بإحسان الي يوم الدين اجمعين أما بعد:

فإنا نحمد الله جل وعلا ما اتانا من فضله فقد هيا لنا كل الظروف ويسر لنا انجاز هذا العمل بفضله العظيم وكرمه العميم فله الحمد اولا واخرا على كل شيء سبحانه وتعالى ثم نشكر اولئك الافاضل الكرام الذين مدوا لنا ايادي المساعدة خلال هذه الفترة وعلى مقدمتهم الاستاذة الفاضلة المشرفة علي رسالة البحث الاستاذة الدكتورة سحيري زينب التي لم تدحر جهدا في تقديم المساعدة لنا فلها من الله الاجر والثواب العظيم ومنا كل تقدير وشكر وامتنان حفظها الله ومتعها بالصحة والعافية ونفع الجميع بعلمها.

كما نتوجه باسمي معاني الشكر والتقدير الى اساتذتنا الكرام اعضاء لجنة المناقشة.



اهداء

الى من قال فيهما الله عز وجل {وقضى ربك الا تعبدوا الا اياه وبالوالدين احسانا}

الى روح والدي {بن عزوز} رحمه الله واسكنه فسيح جناته

الى التي تضحي بكل ما فتئت جوارحها من قوة وصبر التي كابدت الالام في صمت ووقفت ضد عقبات الزمان

الى من ناشدتني نجاحي امي الغالية {زينب }اطال الله في عمرها

الى من تسري في عروقهم دمائي اخواتي واخواني الاعزاء الى ازواجهن وزوجاتهن

{يوسف ، وسيلة }.{نصيرة ، الهاشمي}.{سعاد ، طارق}.{ميلود}.

الى ورود المنزل وبسمة الامل:{ ريان ، ريتاج ، رحاب ، رياض}

الى خطيبي وسندي في المشوار ودرب الحياة {عبد الجبار }

الى رفيقتي وصديقتي واختي التي لم تلدها امي {قمرة}

عفاف

اهداء

الحمد الله والشكر على توفيقه الصلاة والسلام على سيدنا محمد خاتم الانبياء والمرسلين.

الي روح والدي الغالي رحمه الله عليه.

الى والدتي حفظها وشفاها الله واطال في عمرها

الى احبتي وقرة عيني اخواتي واخواني.

الى اولادهم بهجة المنزل {عبدالله ،مروة ،كوثر ، صفا ، فاطنة }

الى كل اقاربي والى كل من ساندني ولو بكلمة.

الى جميع صديقاتي في دراسة خاصة صديقتي واختي ورفيقة دربي {عفاف}حفظهم الله.

قمر

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الشكر والعرفان	أ–ب
الاهداء	ج
فهرس المحتويات	د–و
فهرس الجداول	ز
فهرس الاشكال	ح
ملخص الدراسة	ط
مقدمة	1
الجانب النظري	
الفصل الأول مشكلة الدراسة واعتباراتها	
1– اشكالية الدراسة	6
2– فرضيات الدراسة	7
3– أهداف الدراسة	8
4– أهمية الدراسة	8
5 – الدراسات السابقة	8
6– التعاريف الاجرائية للدراسة	11
الفصل الثاني: الضغوط النفسية	
تمهيد	14
1 – مفهوم الضغط النفسي	15
2 – أعراض الضغط النفسي	17
3 – أنواع الضغط النفسي	18
4 – مصادر الضغط النفسي	21
5 – مسببات الضغط النفسي	23

6 – مراحل الضغط النفسي	24
7- النظريات المفسرة لضغوط النفسية	25
8- خلاصة الفصل	30
الفصل الثالث: مهنة التمريض	
تمهيد	33
1 – مفهوم الممرض	34
2 – شخصية الممرض	34
3 – مهام الممرض	35
4 – مفهوم التمريض	36
5 – أنواع التمريض	38
6 – أهداف التمريض	39
7 – أهمية التمريض	40
8- الهيكل التنظيمي للتمريض	41
9- خلاصة الفصل	42
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للدراسة	
تمهيد	45
1 – منهج الدراسة	46
2 – مكان و زمان الدراسة	46
3 – عينة الدراسة	46
4 – ادوات الدراسة	50
6- خلاصة	53
الفصل الخامس : عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة	
1 – عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى	56

2 – عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية	57
3 – عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة	59
4– خلاصة	61
الاستنتاج العام	62
التوصيات والاقتراحات	63
الخاتمة	65
قائمة المراجع	67
قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

الجدول	العنوان	الصفحة
01	**تكرارات ونسب الجنس**	47
02	**توزيع العينة حسب السن**	48
03	**توزيع العينة حسب الخبرة المهنية**	49
04	**نتائج اختبار الفرضية الأولى باستخدام اختبار (T_test)**	56
05	**نتائج الفرضية الثانية**	57
06	**نتائج الاختبار الأحادي للفرضية الثالثة**	59

فهرس الاشكال

الشكل	العنوان	الصفحة
01	**فارق الجنس للعينة**	47
02	**التمثيل البياني للفئة العمرية للعينة**	48
03	**التمثيل البياني لفارق سنوات الخبرة المهنية**	49

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تعرف على الضغط النفسي لدى ممرضي الاستعجالات التي يتعرض لها الممرضون والممرضات، العاملين في مستشفى المختلط الشهيد العقيد لطفي {240} سرير الأغواط وفقا لمتغيرات، وقد تكونت عينة الدراسة من (45) من ممرضون وممرضات في مصلحة الاستعجالات، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة علي المنهج الوصفي، حيث طبقنا مقياس الضغط النفسي ليفنشتاين ومن خلال الدراسة الميدانية توصلنا للنتائج التالية :

- يعاني الممرضون بالاستعجالات الطبية من ضغوط نفسية مرتفعة.
- لا يوجد اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس.
- لا يوجد اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

Abstract

This study aims to recognize the psychological stress of emergency nurses and nurses working at the Mixed Hospital Martyred Colonel Lutfi {240} Bed of Oats according to variables. The sample of the study was composed of (45) nurses and nurses in the interest of urgencies. In this study, we relied on the prescriptive curriculum, applying the Levenstein Psychotropic Pressure Measure and through the field study, we reached the following findings:

- Nurses with medical urgencies experience high psychological stress.
- There is no difference in psychological stressors attributable to the sex variable.
- There is no difference in mental stress due to the variable of professional experience.

مقدمة

مقدمة:

نعيش في عصرنا الحالي تطورات علمية وتكنولوجية التي انعكست على المجتمعات وحياة الافراد بشكل ايجابي من جهة، إلا أنها افرزت انعكاسات سلبية من جهة اخرى مثل الضغوط النفسية التي تعتبر مشكلة العصر الحالي، حيث تتطلب كفاءة معينة للتكيف والتعامل معها بل التعايش معها والخفض من حدتها.

يعد أصحاب مهنة التمريض من ممرضين أكثر معاناة نسبيا عن غيرهم من الضغوط النفسية لما تنطوي عليه هذه المهنة من متاعب واعباء ومسؤوليات ومطالب مستمرة من المجتمع حيث تتطلب قدر معين من الطاقة الجسمية والنفسية لإنجازها واذا زاد العبء الذي يفوق القدرة علي التحمل، فيجعل الفرد يعجز على التكيف معها ويسبب له ضغطا نفسيا.

يعد التمريض ركنا اساسيا في المستشفيات، وان نجاح أو فشل هذه المستشفيات يعتمد عليه بشكل أساسي، ولهذا فلا بد من تقديم هذا الدور الذي يلعبه الممرض في تطويرها وأي تجاهل لهذه الحقيقة لن يدفع الاصلاح في النظام الصحي الى الأمام فالممرض في نموه يحتاج الى اشباع حاجاته شأنه في ذلك شأن جميع الناس، وتتأثر شخصيته بصورة مباشرة بكل ما يصيب حاجاته أو بعضها من اهمال أو حرمان ولذلك فإن مهنة التمريض تستدعي توفير المكونات التي تسهل التكوين المهني الملائم والتي يستطيع الممرض أو الممرضة بموجبها أداء وظيفته وبالتالي الى الاستقرار النفسي الذي يجعله قادرا على الاحساس بكيانه واشباع حاجاته بما أن التمريض مهنة مهمة جدا لتوفير الرعاية الصحية المناسبة للمرضى في شتى الميادين.

يحتل الممرضين مكانة هامة في المجتمع نظرا لدور الفعال الذي يلعبه في انقاذ حياة المرضى وتخفيف الألم عليهم، خاصة اذا تحدثنا عن مصلحة جد حساسة مثل مصلحة الاستعجالات التي تقدم خدمات على مدار الساعة والتي تستقبل الحالات الاستعجالية المختلفة الخطورة احيانا بأعداد قليلة واحيانا بكثافة وبصورة تفوق طاقة استيعابها والتي

تشكل ضغط على الممرض وتؤكد معظم الدراسات أن العمال الذين يعملون في المصالح الاستعجالية يعانون من ضغوط شديدة تفوق المصالح الاخرى الاقل نشاطا، وكذلك الواقع يشير إلى أن ممرضي مصلحة الاستعجالات أثناء تأديتهم لمهامهم يواجهون العديد من المشاكل والمواقف الضاغطة.

وعلى هذا الأساس قمنا بدراسة تحت عنوان: الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات، ولقد تشكلت الدراسة الحالية من:

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

الفصل الثاني: الضغط النفسي، تم التطرق فيه الى مفهوم الضغط النفسي، أعراض الضغط النفسي أنواع الضغط النفسي، ومصادر الضغط النفسي، المسببات الضغط النفسي ،مراحل الضغط النفسي، نظريات المفسرة لضغط النفسي.

الفصل الثالث: التمريض، تعريف مهنة التمريض والممرض، مهام الممرض، أهداف التمريض، هيكل الشبه الطبي في النظام الصحي الجزائري.

أما الجانب التطبيقي فتمثل في فصلين هما كالتالي:

الفصل الرابع: تعرضنا فيه إلى منهجية الدراسة وعينة الدراسة والإطار الزماني والمكاني والأدوات المستخدمة ثم الخصائص السيكومترية لأدوات القياس.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول

مشكلة الدراسة و اعتباراتها

الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

1-اشكالية الدراسة

2-فرضيات الدراسة

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-الدراسات السابقة

6-المفاهيم الاجرائية للدراسة

1-اشكالية الدراسة:

الضغط النفسي شأنه شان معظم الظواهر الحياتية موجودة في كل مجالات الحياة ويعاني منه كل الافراد لكنه يتخذ لنفسه عدة أوجه واقنعة 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.

بما أن قطاع الصحة من اكثر القطاعات تعقيدا نطرا لطبيعة المهن الحساسة التي تمارسها عمال هذا القطاع والتي تتعلق بشكل مباشر بحياة المريض، فان العاملين به سواء أطباء أو ممرضين أو غيرهم قد يكونوا من اكثر العمال عرضة للضغوط النفسية وتعد مهنة التمريض في هذا القطاع من بين اكثر المهن التي يتعرض فيها الممرضين إلى مصادر عديدة من الضغوط تلك التي تفرضها طبيعة المهام الموكلة للممرضين وتشمل الضغوط النفسية جميع المهن بدون استثناء لكنها تكون شديدة في بعض منها خصوصا مهنة التمريض حيث تعتبر هذه الأخيرة من انبل المهن كونها مهنة تتسم بالإنسانية بالدرجة الأولى واكثرها حساسية وتتميز بقدر عالي من المسؤولية وذلك لأنها تتعلق بحياة الاشخاص كما تتطلب التفاعل المباشر مع المرضى واهاليهم، وتمارس هذه المهنة في المستشفيات سواء العامة أو الخاصة.

ونركز في دراستنا هذه على مصلحة الاستعجالات التي سوف نتناولها في دراستنا، حيث تعتبر هذه الاخيرة من المصالح الحساسة في المستشفيات والتي تقدم خدمات على مدار الساعة والعامل بهذه المصالح يقضى معظم وقته في العمل إذ يقوم بمهامه في أيام العطل ولساعات طويلة ومتأخرة من الليل وقد تواجهه صعوبات أخرى كعدم مشاركته في اتخاذ القرار والمنافسة مع الزملاء وعدم تعاونهم وقد يضطر للعمل في ظروف فيزيقية غير ملائمة كالحرارة والضوضاء والرطوبة ونقص التهوية .....الخ ، كل هذا من شأنه أن يولد ضغوطا نفسية بصفة مستمرة ومتكررة وقد يتكيف الفرد مع الضغوط أو مع المصادر

المسببة لها بطرق مختلفة فقد نجد من يتأثر بدرجة كبيرة في حين أن هناك من يتأثر بدرجة متوسطة في المقابل قد لا يكون لها تأثير.

ونظرا لأهمية موضوع الضغوط النفسية، فقد تناولته العديد من الدراسات في مختلف القطاعات ابرزها قطاع الصحة حيث **نجد دراسة مريم(2008)، بعنوان** " مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض"، وهدفت الدراسة الى 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.

ودراسة فاطمة الزهراء(2019) بعنوان" الضغط النفسي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بمستشفى الحكيم عقبي"، وقد توصلت هذه الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى ادراك الضغط النفسي حسب متغير الجنس، وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى ادراك الضغط النفسي لدى الممرضي حسب متغير الخبرة وعليه تناولنا هذه الدراسة والتي من خلالها نحاول معرفة مستوى الضغط النفسي لدى مصلحة الاستعجالات ومن هذا نطرح **التساؤل التالي:**

تساؤلات الدراسة:

هل يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من الضغط النفسي؟

هل هناك اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس؟

هل هناك اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

2-فرضيات الدراسة:

- يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من ضغوط نفسية.
- هناك اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس.
- يوجد اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

3-أهداف الدراسة:

- يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من الضغط النفسي.
- هناك اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس.
- هناك اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

4-أهمية الدراسة:

- الكشف على مستوى الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات.
- يستمد البحث أهمية من أهمية الشريحة التي يتناولها بالدراسة والمتمثلة في فئة الممرضين بمصلحة الاستعجالات فالاهتمام بدراسة الضغط النفسي لديهم ضرورة من ضروريات الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد في شتى مجالات.
- لفت نظر المسؤولين إلى ضرورة توفير الطاقم طبي متكامل بما فيه من الاخصائيين النفسانيين قصد المتابعة النفسية للممرض في مزاولته لمهنته.

5-الدراسات السابقة:

1- دراسة (مخلوف،2006) بعنوان: الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية "دراسة ميدانية بولاية المسلية.

هدفت الدراسة إلى التعرف، على أثر الضغوط النفسية، على سلوك الأطباء وتحديد الاضطرابات السلوكية الأكثر ارتباطا بعمل الطبيب والتي تسبب له ضغطا على عينة مؤلفة من(71) أطباء وطبيبات تتراوح أعمارهم ما بين (71 -21سنة)، حيث اعتمدت الباحثة المنهج العيادي، واستخدمت اختبار هولمز(Holmes) لقياس الضغط النفسي بالإضافة إلى أسلوب الملاحظة والمقابلة الاكلينيكية.

توصلت الباحثة من خلال تحليل الحالات العشر إلى أن العينة يعانون بدرجة عالية من بعض الأعراض النفسية والسلوكية وحتى الجسمية، ووجود علاقة بين ضغوط العمل لدى الأطباء وتعرضهم لبعض الأعراض النفسية والسلوكية والجسمية، كما توصلت إلى عدم

توافر أهم مصادر ضغوط العمل لدى أفراد عينة البحث حيث كانت على الترتيب وفقا الامكانات المساندة، النواحي المالية، صراع الدور، انخفاض عبء الدور.

(مخلوف، 2006، ص120)

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

هدفت الدراسة إلى تحديد عوامل الرضا الوظيفي وتحديد تأثير الضغط النفسي علي عينة مؤلفة من (61) فردا واستخدم الباحث استبيان قياس الرضا الوظيفي، واختبار هولمز (HOLMES) لقياس الضغط النفسي، ومن خلال تحليل النتائج توصل الباحث إلى ان الضغط النفسي لا يؤثر على الرضا الوظيفي المتعلق بالمتغيرات التي تم تناولها بالدراسة(الاجر، المحتوي العمل، نمط الاشراف) بل قد يؤثر علي متغيرات أخرى.

(فاتح،2008، ص114)

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

هدفت الدراسة الى 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) علي عينة مؤلفة من (214) ممرضة حيث استخدمت الباحثة استبانة لقياس مصادر ضغوط العمل لدي الممرضات من اعدادها وتوصلت الباحثة في دراستها هذه الي:

ان(6.11) من الممرضات يشعرن بدرجات مرتفعة من الضغوط النفسية المهنية علي الدرجة الكلية للمقياس المستخدم وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية علي بعد مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل، وبعد العلاقة مع الزملاء العمل وذلك لمصلحة الممرضات العازبات وجود فروق دالة بين متوسطات درجات

الممرضات وفقا لمتغير العمر علي بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل لمصلحة الممرضات الاصغر سنا.

وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات الممرضات وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفي علي بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لمصلحة الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة اقل.

(ابراهيمي، 2015، ص 29)

3- دراسة (ابو الحصين،2010) والتي جاءت بعنوان: "الضغوط النفسية لدي الممرضين العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات".

هدفت الدراسة الي التعرف علي الضغوط النفسية للممرضين والممرضات الذين يعملون في اقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة وعلاقتها بكفاءة الذات علي ضوء بعض المتغيرات. تحتوي عينة الدراسة من(241) ممرضا وممرضة، وقد استخدم الباحث مقياسا للضغوط النفسية الذى تم إعداده و اظهر البحث علي مايلي:

عدم وجود ارتباط احصائيا بين الضغوط النفسية و كفاءة الذات، واظهر وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير الجنس في الضغوط النفسية لصالح الاناث و ذلك علي البعد النفسي من القياس.

وجود فروق دالة احصائيا تعزى لمتغير المؤهل العلمي حيث وجدت فروق بين حملة الدبلوم وحملة الاجازة الجامعية علي مقياس الضغوط النفسية في بعد بيئة العمل، وبعد العمل والخدمات المقدمة لصالح حملة الاجازة الجامعية.

ايضا خلصت الدراسة الي وجود فروق دالة احصائيا تعزي لمتغير نوع القسم لصالح العناية المركزة في بعد بيئة. **(وقاد، 2017، ص 217/216)**

4- دراسة حليمة بولحية (2018-2017) تحت عنوان الضغط النفسي لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات

يهدف هذا البحث الي الكشف عن مستوي الضغط النفسي لدي ممرضي مصلحة الاستعجالات، وكيف يؤثر علي نفسية لدي عينة البحث، جري هذا البحث بولاية عين

تموشنت فيفري/ مارس2018 بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالعامرية حيث تكونت العينة من أربعة حالات، وقد استخدم للبحث مقياس الضغوط النفسية، للتأكد من وجود ضغط نفسي مرتفع أو العكس، وقد استخدمت الباحثة ادوات البحث من الملاحظة المقابلة (النصف الموجهة) ومقياس الضغوط النفسية. **(بولحية، 2018، ص77)**

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 اساسي لاختيار هذا الموضوع و تبني هذه المتغيرات كدرع واقي، إضافة إلى الاستفادة منها في صياغة تساؤل الدراسة و كذلك اعتمدنا هذه الدراسات كمرجع نظري اساس لدراستنا خاصة بالنسبة لمتغير الضغط النفسي. تناولت معظم الدراسات السابقة التي أشرنا اليها عينة الممرضين والاطباء عمال قطاع الصحي، بالإضافة إلى أن غالبية هذه الدراسات انتهجت المنهج الاحصائي في التوصل لنتائج دراستها و ايضا بالنسبة لعينة الدراسة، و هذا ما لا يتطابق مع منهج دراستنا اذ اعتمدنا في دراستنا علي المنهج العيادي دراسة حالة، أما فيما يخص أدوات الدراسة المستعملة فهناك من بنى مقاييس خاصة لدراسة متغيرات.

6-التعاريف الإجرائية للدراسة:

الضغط النفسي: هو عبارة عن تجارب واحساسات خاصة بالفرد والتي من خلالها بشعر باختلالات نفسية أو عضوية والتي يترتب عليها بدورها التوتر والقلق وعدم الاستقرار وهذا ينتج عن عوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه ويعبر عنه من خلال النتيجة المعيارية لمقياس الضغط النفسي للفنشاتين.

الممرضين: ويقصد بهم الشبه الطبين الذين تابعوا تكوينا في إحدى المدارس أو المعاهد العليا لتكوين الشبه الطبي وفي تخصصات مختلفة وهم مؤهلون للعمل في المستشفيات ويعملون حاليا في مصلحة المستشفى.

الفصل الثاني

الضغوط النفسية

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد

1) مفهوم الضغط النفسي
2) أعراض الضغط النفسي
3) أنواع الضغط النفسي
4) مصادر الضغط النفسي
5) مسببات الضغوط النفسية
6) مراحل الضغط النفسي
7) النظريات المفسرة لضغوط النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن مصطلح الضغوط النفسية مشتق من الكلمة الفرنسية القديمة destresse والتي تشير الى معنى الاختناق والشعور بالضيق والالم، والظلم والشعور غير المرغوب المجيب، وقد تحولت إلى الانجليزية إلى معنى التناقض، ويمكن اعتبار هذا المصطلح في الاصل يدل على مدى المعاناة والضيق والاضطهاد وكذلك يستخدم مصطلح الضغوط النفسية كمصطلح مرادف للقلق، ولكن الضغط في العلوم الفيزيائية هو نتاج وضع ثقل علي شيء كوضع وزن على جسر، وقد تؤثر عوامل اخرى علي الضغط الفيزيائي مثل الرياح والحرارة، أما في العلوم الانسانية فيستخدم لوصف كمية الضغط كمية الضغط البيئي الذي يستطيع الشخص تحمله قبل ان تبدا لمواجهة مشكلاته.

1) مفهوم الضغط النفسي:

يتحدد مفهوم الضغط النفسي في هذا البحث بالدرجة التي يتحصل عليها ممرضي مصلحة الاستعجالات خلال تطبيق لمقياس الضغوط النفسية الذي صمم من طرف "**الدكتور فقيه العيد** " لقياس الضغط النفسي ،فالضغط هو عبارة عن شدة أو صعوبة جسدية أو عقلية أو انفعالية تحدث بسبب مطالب أو ضغوطات بيئية أو موقفية أو شخصية إذ تعد الضغوط بمثابة المحرك الأساسي للحياة، فمن خلالها تتكشف الامكانيات والقدرات الانسانية الكامنة التي تدفع الفرد الى العمل والمثابرة عليه والتحدي والمواجهة فالضغوط لا يمكن النظر اليها من الزاوية السلبية فقط من حيث تأثيرها على الصحة النفسية للفرد وتوافقه بل ينبغي أن ننظر اليها ايضا من الناحية الايجابية من حيث قدرتها على استثارة همم الافراد ودفعهم نحو المزيد من العمل لتحقيق حالة من التوافق النفسي والاجتماعي التي يرتضيها الفرد لنفسه ويرضى عنها مجتمعه وفي ذلك يقرر **{هانز سيلى 1956}** أن عدم وجود ضغوط لدى الفرد لا يتحقق إلا بالموت ولكنها توجد بالقدر الذي يؤثر على حياة الانسان وتوافقه واتزانه النفسي والجسدي، مازال مفهوم الضغط النفسي من اكثر المفاهيم غموضا راجع لصعوبة في تحديد تعريفه ودراسته مختلفة ، ولم يتوصل العلماء والباحثين إلى اتفاق محدد حول معنى الضغط النفسي **{هانز سيلى 1956}** عندما درس أثر التغيرات الجسدية والانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغط والاحباط والاجهاد، حيث اطلق تسمية طاقة التكيف على مقدرة الجسم على التكيف المبدئي والتوافق للضغوط، وقد اثبت أن استمرارية التعرض للضغوط يؤدي تدريجيا الى فقدان هذه الطاقة وانهيارها ومن ثم تضعف، في الحالات البشرية فأن قدرة الجسم على المقاومة تحدث الأمراض والوفيات المبكرة حيث تستجيب الأعضاء الضعيفة من الجسم فهي التي تكون مستهدفة بشكل أسرع من غيرها للمرض كالأمراض السيكويوماتية.

والتركانون أول من استخدم في بداية القرن 20 مصطلح التوازن الجسمي Homeostesis للتدليل على نزعة الكائن الحي يدرك الخطر في بيئته والاستجابة تكون أما الدفاع أو الهروب.

ويرى "**كانون**" 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 اثار الجهاز السمبتاوي.
- عند اثار الجهاز السمبتاوي يزداد معدل التنفس وضربات القلب ويرفع ضغط الدم ومعدل السكر في الدم وتتسع حدقة العين، ان ردود الفعل تجعل الانسان على استعداد دائم أما للمواجهة أو الهرب كاستجابة الخوف، إن البيئة لها أثر في طبيعة أو ردود فعل جسدية لأي خطر أو خوف يتعرض له الفرد.
- **لازاروس 1984\1966**: بأنه نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة الخارجية، ويرى لازاروس أن التفاعل بين الفرد والبيئة يعتمد علي ثلاثة مراحل للتقييم:

1. **التقييم الأول:** ويرى الفرد أن مواجهته للمواقف الضاغط يتضمن بعض المخاطر الشخصية حيث يتساوى التقييم الأولى مع تساؤلنا "انحن في مشكلة أم لا والنتيجة " أن الحدث قد يفسر بأنه مصدر للضغط والتهديد.
2. **التقييم الثاني:** فأنه يجيب علي التساؤل "ماذا يمكن أن نفعله من اجل هذه المشكلة " وفي هذه النقطة يقارن الفرد بين مهاراته التكيفية وبين المتطلبات الخارجية، فاذا كانت المهارات المناسبة للمتطلبات الخارجية يحدث قليل من الضغط أو قد لا يحدث على الاطلاق اما اذا كانت المهارات اقل، فمن المحتمل ان ينتج الضغط وفي النهاية عملية اعادة التقييم، يستخدم الفرد التغذية الراجعة لذاكرته الجديدة او لنتائج جهود مواجهة السابقة لاختبار دقة كل من التقييم الاول والثاني.

- **جبريل:** بأنه تلك الحالة الوجدانية التي يخبرها الفرد الناتجة عن احداث وامور تتضمن تهديدا لإحساسه بالحياة الهانئة، وتشعره بالقلق فيما يتعلق بمواجهتها.

- **ويشير منصور عوض 2000:** إن الاثار السلبية للضغط النفسي تمثل في حالة الاحتراق النفسي الشديد والشعور بالضيق والمشاعر غير السارة واللا مبالات وقلة الدافعية للعمل . **(بولحية،2018،ص17).**

2) أعراض الضغط النفسي:

عندما يتعرض الشخص لموقف ضاغط تكون الاستجابة على شكل مجموعة من الأعراض الجسمية والسلوكية والعاطفية والعقلية ومن أشهر التصنيفات لأعراض الضغط النفسي نذكر "**باربار بارهام**" الأعراض المصاحبة للضغط النفسي إلى: أعراض جسمية وأخرى عقلية فقد حدد نوعين من الأعراض:

- أعراض جسمية سماها الضغط.
- أعراض نفسية سماها استجابة عدم التكيف.

1. **الأعراض الجسمية** : وتتمثل أهم هاته الأعراض فيم يلي:

تغيرات في نمط النوم، التعب، تغيرات في الهضم، الغثيان، القيء، الاسهال، فقدان الدافع الجنسي، الأم في الرأس وأوجاع مختلفة، جفاف في الحلق، عسر الهضم، الدوار، التعرق الارتعاش، تنمل اليدين والقدمين خفقان القلب بسرعة.

2. **الأعراض السلوكية:**

تغيرات الشهية "كثرة أو قلة الأكل" واضطراب الأكل، فقدان الشهية أو الشراهة، زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير، الافراط في التدخين، القلق المتميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، وسواس مرضية.

3. **الأعراض العقلية النفسية:**

فقدان التركيز، انحطاط الذاكرة، صعوبة في اتخاذ القرارات، التشويش، الارتباك، الانحراف عن الوضع السوى، نوبات الهلع، الاحباط، نقص في الدافعية، الشعور بالتعاسة والدونية اضطراب في الذاكرة صعوبة في انجاز المهام.

4. الأعراض العاطفية:

نوبات اكتئاب، نفاذ الصبر، حدة الطبع، نوبات غضب شديد، فساد في العادات.

5. الأعراض العلائقية:

عدم الثقة في الاخرين وتجاهلهم، غياب الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية تأجيل المواعيد هروبا من الاخرين والتأثير في انجاز المهام خوفا من الخطأ بالإضافة للانسحاب الاجتماعي.

(عريس نصر الدين ،2017،ص 96).

3) أنواع الضغط النفسي:

استطاع "**موراي**" أن يميز بين نوعين من الضغوط هما ضغط بيتا**Bite** وضغط الفا **Alpha**، ويوضح "**موراي**" أن سلوك الفرد يرتبط غالبا بضغوط بيتا، ومن المهم برغم ذلك اكتشاف المواقف التي تتسع فيها الشقة "الهوة " بين ضغوط بيتا التي يستجيب لها الفرد وبين الفا الموجودة بالفعل، وقدم موراي قائمة علي النحو الاتي:

أ- ضغط نقص التأييد الاسرى.

ب- ضغط العدوان.

ت- ضغط النقص والضياع والتعرض للكوارث.

ث- ضغط الانقياد.

ج- ضغط الانتماء والصداقة.

ح- ضغط النبذ وعدم الاهتمام.

خ- ضغط الجنس.

د- ضغط طلب العاطفة من الاخرين {طلب الرفق }.

ذ- ضغط الدونية والاحتقار.

ر- ضغط العطف علي الاخرين {التسامح}.

ز- ضغط الخداع والمراوغة.

س- ضغط الخصوم والاقران المتنافسة.

ش- ضغط السيطرة والقسر والمنع.

ص- ضغط الاحتجاز والموضوعات الكابحة.

وكل هذه الضغوط تؤدي بالفرد حسب "**موراي**" إلى الشعور بالإحباط والفشل والتوتر والضيق وعدم الراحة الناتجة عن عدم الاشباع.

(هارون توفيق، 1999، ص65)

ويقسم بعض العلماء الضغط إلى ثلاثة أنواع فهم يربطونه بالأثار السلبية كما يربطونه بالأثار الايجابية التي يستجيب بها الفرد وهي كالتالي:

1. **الضغط السلبي:** قد يكون الضغط المفرط او الممتد وغير المفرح، تأثير مؤذي للصحة العقلية والجسمية والنفسية، فاذا ما طفت مشاعر الغضب والاحباط والخوف والاكتئاب المتولد من الضغط الذي لا يوجد له حل، فإنها تستطيع أن تطلق تشكيلية من الأعراض كالصداع والاضطرابات الهضمية والجلدية ...الخ.
2. **الضغط الايجابي:** قد يكون الضغط تأثير ايجابي كذلك، بحيث أنه أساسي في الحث على التحريض والادراك، والضغط يوفر أيضا الالحاحية والتيقظ الذي تحتاج اليه الحياة عندما تواجه حالات مهددة مثل : اجتياز طريق مزدحم، قيادة سيارة ...الخ.
3. **الضغط المحايد:** إن الكائن الحي بحاجة الي ضغط للاستمرار، والغياب التام له يعنى الموت والعكس، فان فاق عن حده، وكان هناك افراط في الضغط ، يمكن ان يؤدي ذلك الي وضع حد نهائي لوحدته من الناحية التركيبية أو المهنية فانعدام الضغط يؤدي الي خلق الارق والتعب عدم الرضا ...الخ، إما فرطه فيؤدي إلى الانهاك وعدم الثقة بالنفس ...الخ، غير ان ما بين الحدين أي الانعدام والافراط في الضغط يمكن ان نتكلم عن مستوى افضل للضغط اين يكون وجوده محقق للإبداع، ويدعو الفرد للتقدم والتغير مما يخلق لديه نوع من الرضا.

ورغم التباين في مفهوم الضغط يميل العلماء والباحثون الي التفرقة بين ثلاثة انواع من الضغوط وفقا لتوجهاتهم النظرية والمنهجية: "الضغط الفيزيولوجي والضغط النفسي والضغط الاجتماعي"، فالضغط الفيزيولوجي يتصل خاصة باختلال في نظم الخلايا والانسجة ،بينما يتعلق الضغط النفسي بالمتغيرات المعرفية التي تقف وراء تقدير الفرد للتهديد، والضغط الاجتماعي يخص تفكك وحدة اجتماعية معينة او نظام اجتماعي معين وتتخذ الضغوط شكلين اساسيين اشار اليهما {**بروهان1989**} ، ضغوط ايجابية وضغوط سلبية حيث ان الضغوط الايجابية والتي تنتج عن زيادة العبء المصاحب للترقية في السلم الوظيفي، والضغوط السلبية التي اشار اليها {**سيلى 1976**} ايضا، وهذه عكس الاولى بحيث تنتج عن الفشل في الوظيفة او العمل. **(سمير شيخاني، 2008،ص13)**

كما أن الضغوط يمكن ان تتنوع وتتشكل بحيث تشمل كافة مناحي الحياة التي يعيشها الانسان والتي يمكن وضعها ضمن الانواع التالية:

- **الضغوط المهنية:** وهذه ناتجة عن ارهاق العمل ومتابعة في الصناعة، وتعتبر اولى نتائجه ما يمس الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل اللذين يؤديان الي القلق النفسي حسب شدة او ضعف الضغط الواقع علي الفرد، واثار تلك النتائج على التوافق في العمل والانتاج او نوعيته، او ساعات العمل، مما يؤدي الي تدهور صحة العامل الجسدية والنفسية وغالبا ما يؤدي الي سوء توافق مهني، ومن أولى تلك الاعراض، زيادة الاصابات في العمل والحوادث وربما تكون قاتلة فضلا عن زيادة الغياب او التأخر عن العمل كما يمكن ان تصل الى الانقطاع عن العمل نهائيا.
- **الضغوط الاقتصادية:** لها دور هام في تشتيت جهد الفرد وضعف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الازمات المالية او الخسارة او فقدان العمل بشكل نهائي خاصة اذا كان مصدرا لرزقه، فينعكس ذلك على حالته النفسية ، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة.

- **الضغوط الاجتماعية:** معاير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها، والخروج عنها يعد خروجا علي العرف والتقاليد الاجتماعية، وبالتالي يحدث اشكاليات لتلك المخالفات التي تصبح قوى ضاغطة على الفرد وتسبب له ازمات واختلالا يؤثر في تعاملاته وعلاقاته الاجتماعية.
- **الضغوط الأسرية:** تشكل بعواملها التربوية ضغطا شديد على رب الاسرة، وأثرا على التنشئة الاسرية، فمعظم الاسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم يستوجب الالتزام به واذا اختل سلوك رب الاسرة ،اختل تكوين الاسرة وتفتت معايير ضبطها وبالتالي تفككها **(وردة سعادي ، 2017، ص39)**
- **الضغوط الدراسية:** على الطالب المدرسة في مختلف المراحل الدراسية ضغطا شديدا في حالة عدم استجابة للوائح المدرسة او المعهد او الكلية، فهو مطالب بأن يحقق النجاح في الدراسة لإرضاء طموحه الشخصي الذاتي، ورد الجميل لأسرته.
- **الضغوط العاطفية:** ان الضغوط العاطفية بكل نواحيها النفسية والانفعالية تمثل احدى مستلزمات وجوده كانسان، فالعاطفة مثلا" غريزة خص الله بها الانسان عن بقية المخلوقات " فعندما يفشل الفرد في طلب الزواج والاستقرار الاسري بسبب الحاجة الاقتصادية او عدم الاتفاق مع شريك الحياة وتعثر جهوده في الاستقرار الزواجي يشكل ذلك ضغطا عاطفيا تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله وفي عمله ايضا الى ان يجد الحل في التوصل الى تسوية مشاكله.

(أحمد نايل الغرير، 2009، ص31)

4) مصادر الضغط النفسي:

الضغط قد ينشأ من داخل الشخص نفسه نتيجة الازمات التي يعيشها ويسمى ضغط داخلي أو قد يكون ناتجا عن ظروف خارجية مثل، العمل والعلاقات الشخصية مع الاصدقاء أو شريك الحياة أو موت عزيز أو موقف صادم ويسمى ضغط خارجي.

وحدد "**ميلر**" سببين للضغوط الأسباب الداخلية: وتكون نابعة من المعتقدات والأفكار الخاطئة وهي افتراضات غير واقعية، والأسباب الخارجية: وهي المواقف للضغوط مثل القيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع مما يسبب له ضغوط عالية، وتحدد الضغوط بالموقف الذي يسبب الصراع بين القيم والواقع.

وذكر " **توتمان 1990**": أن الضغوط تعود في الأساس لأسباب اجتماعية، وليست مرتبطة بأسباب جسمية فيزيائية، واهم مصدرين للضغوط النفسية: تغيرات الحياة المؤلمة كموت قريب أو التعرض للسجن او التعرض لخسارة مالية، وقد تؤدي هذه الأحداث المؤلمة إلى العزلة الاجتماعية وعدم المشاركة والتفاعل مع الاخرين والمصدر الاخر هو شخصية الفرد وقدرته على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها فبعض الأفراد لديهم القدرة على التعامل مع الضغوط التي تواجههم بواقعية والبعض الاخر يستسلم لها.

وذكر" **الدحادحة 2010**" أربعة مصادر لضغط النفسي وهي:

1. **البيئة:** مثل الطقس الازعاجات التلوث وغيرها.
2. **العوامل الفسيولوجية:** مثل فترات النمو المختلفة، المرض، الاصابات، ضعف التغذية اضطرابات النوم، ألم المعدة والقلق الناتجة بسبب تهديدات البيئة الاجتماعية والتغيرات الطارئة.
3. **الضغوط الاجتماعية:** مثل المواعيد، المشكلات المالية العمل، القاء المحاضرات، عدم النفاق فقدان الاقرباء والاصدقاء، متطلبات الوقت والاستفادة منه.
4. **أما المصدر الرابع:** فهو طريقة التفكير، فأن العقل يفسر تغيرات البيئة والجسم يحدد متى يستجيب كحالة طارئة.

(منى بنت عبدالله بن نبهان العامرية، 2014، ص29)

5) مسببات الضغوط النفسية:

اولا: مسببات الضغوط الداخلية

الأعضاء الحيوية: فقد ترجع تلك المسببات الى طبيعة الجينات الوراثية عند بعض الأفراد مثل هذه الأمراض تؤدي الى اختلال التوازن، واستنفاذ الطاقة والقوة وتزيد أيضا من صعوبة العمل على المستوى المرغوب به، فعندما نكون مرضى تحاول أجسامنا أن تستعيد توازنها ويحدث المرض بسبب ضرر أو أذى بالجسم، فلا تبقى لها ما يكفي من الطاقة لأداء مهام ملقاة عليها. (محمد حسن غانم، 2002، ص 80)

ثانيا: مسببات الضغوط الخارجية

- علاقات زوجية
- التربية والأطفال
- حالات الوفاة
- حالات الطلاق
- ضغوط الدراسة
- مشكلات قانونية

ثالثا: مسببات خارجية بيئية وتقسم الى

- الضوضاء الشديدة
- درجة الحرارة
- الازدحام
- نقص الإضاءة والإفراط فيها

رابعا: مسببات خارجية وظيفية وتقسم الى

- أعباء العمل الأكبر من المعتاد
- تغيير واجبات وظيفية.
- نقص الدعم من المدير

- تغير المهنة ونقص التدريب والمعلومات
- نقص الراتب والخيارات المهنية الأخرى.

ويعتبر سيلي الرائد الأول الذي قدم مفهوم الضغوط الى الحياة العملية ووضع نموذجاً للضغوط النفسية وعلاقتها بالأمراض إذ يرى أن المرض تعبير عن الإحداث النفسية والاجتماعية، قد أشار أن للضغوط دوراً مهماً في إحداث معدل عال من الإنهاك والانفعال الذي يصيب الجسم فحدوث أي إصابة جسمية أو انفعالية غير سارة أو الإصابة بالتعب والألم لها علاقة بتلك الضغوط.

ويؤكد سيلي أن الضغوط من العوامل المهمة التي تؤثر في الصحة لأنها تضعف وظائف الإنسان، إذ أن التغيرات الجسمية والانفعالية غير السارة التي تنتج عن الضغط تؤدي الى مجموعة من الإعراض أطلق عليها إعراض التكيف العام.

(نفس المرجع السابق)

6) مراحل الضغط النفسي:

1) **مرحلة الاستجابة الانذارية:**(Alarm Stage) وفي هذه المرحلة الأولى يظهر على الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم خصوصاً إذا كان الضغط النفسي شديداً في هذه المرحلة يؤدي بالفرد الى الموت.
2) **مرحلة المقاومة:** (Resistance Stage) فتحدث نتيجة للتعرض المستمر للحدث الضاغط وتختفي الاشارات الجسدية المرتبطة مع ردود الأفعال التنبيهية وتزيد المقاومة ويبدو الجسم وكأنه عاد الى حالته الطبيعية نتيجة النشاط الزائد للغدة النخامية وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الكائن الحي فيها قد اكتسب القدرة على التكيف معها وتعتبر هذه المرحلة هامه في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسماتية مثل (الربو أمراض ضغط الدم) وتحدث هذه الأعراض عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة

المواقف عن طريق رد الفعل التكيفي ويؤدي التعرض المستمر الى ضغوط اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الإفرازات الهرمونية المسببة الى الاضطرابات العضوية وبالتالي فأن الفرد المتعرض للضغط ينتقل الى مرحلة الإجهاد.

3) **مرحلة الإنهاك** Exhaustion Stage

وتسمى بمرحلة الإجهاد أو الاستنزاف فإذا طال تعرض الفرد لضغوط متعددة لفترة أطول فأنه سوف يصل الى نقطه يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل بمرحلة الإنهاك ويصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل في هذه المرحلة تنهار الدفعات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم وتصاب كثير من أجهزة بالعصب حيث يسير المريض نحو الموت بخطى سريعة.

(طايبي نعيمة، 2012، ص 70)

7- نظريات تفسير الضغوط :

تعددت النظريات التي اهتمت بتفسير ظاهرة الضغوط النفسية وتنوعت وذلك لاختلاف توجهات العلماء والباحثين في دراسة الضغوط وقد يكون هذا الاختلاف في تناول ظاهرة الضغوط النفسية هو اساس وجود اكثر من نظرية تهتم بتفسير الضغوط.

- **التفسير الفيزيولوجي للضغط النفسي :**

نظرية سيلي: يعد هانز سيلي الطبيب الكندي المختص بالغدد الصماء اول من اهتم الضغوط النفسية واشار انها استجابة الجسم غير محدودة للأحداث التي يوجهها الفرد وقد وضع سيلي نظرية اسماها stres theory حيث عرف سيلي الضغط بأنه الطريقة غير الارادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع ، وهو يعبر عن مشاعر التهديد والخوف قبل اجراء العملية الجراحية وقد حدد سيلي ثلاثة مراحل للاستجابة للحدث الضاغط اطلق عليها مراحل التكيف العامة هي :

مرحلة الانذار: تبدأ هذه المرحلة بالانتباه لوجود ضاغط وهذا الانتباه يولد تغيرات فيزيولوجية، حيث تبدأ استجابة الكائن الحي للحدث الضاغط، ويظهر ذلك بزيادة ضربات القلب، وسرعة جريان الدم، وسرعة التنفس وزيادة افراز العرق، واضطرابات معدية ومعوية

،يقوم الفرد باستخدام اقصى ما لديه من طاقة، ما يؤدي الي ضعف مقاومته للحدث الضاغط.

مرحلة المقاومة: تؤدي المواجهة المستمرة للمواقف الضاغط اضافة الي العجز عن المواجهة الي اضطراب التوازن الداخلي، ما يؤدي الي مزيد من الافرازات الهرمونية التي تتسبب بظهور بعض الامراض، مثل :قرحة المعدة وارتفاع ضغط الدم وضيق التنفس.

(فايزة غازي العبد الله ،2014، ص20)

مرحلة الاجهاد والانهاك: يصبح الفرد في هذه المرحلة عاجزا عن التكيف والاستمرار في المقاومة، وهنا تنهار الدفعات الهرمونية المواجهة الزائدة للضغوط تؤدي الي المزيد من المشكلات الصحية والاصابة ببعض الامراض وقد يصل الامر الي الموت.

نظرية كانون: يعد كانون من اوائل الذين استخدموا مصطلح الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ بسبب ارتباطها بانفعال القتال او المواجهة وقد اعتمدت هذه النظرية على المجالات البيولوجية في تفسير الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد حيث تستند هذه النظرية الي مفهوم الاتزان وهو مفهوم يعبر عن حيوية الجسم من اجل المحافظة على استقرار خصائصه الاساسية مثل :سرعة ضربات القلب، سرعة التنفس، وقد اكد كانون على مفهوم الاتزان، الذي يشير الي قدرة الكائن الحي علي استخدام مصادر من اجل الوصول الى التوازن الذي يحقق له البقاء والي ان الضغوط النفسية تحدث نتيجة لخلل في هذا التوازن.

(شاهين، 2007، ص31)

التفسير البيئي للضغط النفسي :

اهتمت هذه النظريات بتفسير الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد علي اساس التواصل بين الفرد والبيئة التي يعيش فيها اي انها تنظر الى الضغوط على انها ناتجة من ادراك الفرد للتهديدات الخارجية الصادرة من بيئته وهناك ثلاث نظريات انطلقت من هذه التفسير هي:

نظرية احداث الحياة الضاغطة : تناول هذه النظرية الضغط النفسي علي انه مثير خارجي لذا ركزت علي اهمية البيئة، واهميتها في صحة الفرد والمجتمع، وتعد محاولات هولمز

وراهي لاكتشاف العلاقة بين التغيرات البيئية، والضغوط النفسية التي يواجهها الافراد، خير تعبير عن هذه النظرية فقد ركزت على الاحداث التي تؤثر في الافراد في مجال الحياة المختلفة كالمجال العائلي، والاقتصادي والدراسي والاجتماعي والمهني، والتي من الممكن ان تكون ايجابية او سلبية .

نظرية التقدير المعرفي : قدم هذه النظرية لازاروس حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الادراك والعلاج الحسي الادراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم اساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث ان تقديركم التهديد ليس ادراكا مبسطا للعناصر المكونة للمواقف فقط ولكنه رابطة بين المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية بالضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير المواقف، كما يعتمد تقويم الفرد للمواقف على عدة عوامل، منها العوامل الشخصية، والعوامل الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها عندما يكون هناك تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذاك الي تقويم التهديد وادراكه في مرحلتين هما:

مرحلة الاولى: هي الحاجة بتحديد ان بعض الاحداث هي في ذاتها شيء يسبب الضغوط

مرحلة الثانية: هي التي تحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

نظرية موس وشيفر: ترى هذه النظرية ان استجابة الفرد للضغوط النفسية تمر بثلاثة مراحل.

مرحلة الاولى :وتحدد فيها قوة الحدث الضاغط بالعوامل الاتية: **الخصائص الشخصية للفرد** مثل العم، الجنس، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، النضج المعرفي والانفعالي الثقة بالنفس، المعتقدات الدينية، الفلسفة، الخبرات السابقة عوامل التعلق بالحدث الضاغط تتمثل في: **نوع الحدث الضاغط:** قد يرجع الي الطبيعة كالزلزال اوقد يرجع الي الانسان كالحروب وقد يرجع الي العوامل البيولوجية كالمرض او الموت مدة وقوع الحدث الضاغط: قصيرة

وطويل مدة مواجهة الفرد للحدث الضاغط واثاره احتمال توقع الفرد للحدث الضاغط امكان مواجهة الحدث الضاغط والتحكم بأثاره. **(الجبلي، 2006، ص28)**

طبيعة البيئة: من حيث العلاقات الاجتماعية بين الافراد واسرهم ودرجة تماسك المجتمع حيث تتداخل العوامل الثلاثة مع بعصها لتساعد الفرد في الوصول الي المرحلة الثانية.

مرحلة ثانية: تحدد فيها عملية ادراك الحدث الضاغط وكيفية التوافق معه، وتتوقف هذه المرحلة على ثلاثة عوامل :

ادراك الحد الضاغط: الذي يبدو بعد صدمة الحدث غامضا ثم تزداد ملاحمه عقلانية وواقعية علي نحو تدريجي فيصبح ابعاده ونتائجه محتملة، ما يساعد الفرد على التوافق بالأسلوب الملائم.

القيام بالأعمال التوافقية مع الحدث الضاغط: ويجري بالتركيز على الحدث الضاغط واكتشاف الاسلوب الملائم للتعامل معه.

مرحلة الثالثة: تتضمن نتائج الحدث الضاغط واثاره على الفرد فهي مصلحة نهائية لتواصل جميع المكونات السابقة بهدف مواجهة الاحداث الضاغطة وقد تكون المواجهة في صورة توافق ناجح، ومن ثم يستطيع الفرد مواصلة حياته وتطوراتها، وقد تحقق في تحقيق التوافق فتظهر عليه الاعراض والاضطرابات التي تؤثر في صحة النفسية .

نظرية موراي: تعد من النظريات الاولى ايضا في تفسير الضغوط وقد ربط موراي بين مفهومين اساسين هما الضغط والحاجة وقد عرفها موراي بأنها تختل ملائم او مفهوم فرضي يمثل قوة في منطقة المخ قوة تنظيم الادراك والتفهم غير المسبح في اتجاه معين اما الضغوط فهي المحددات المؤثرة او الجوهرية للسلوك في البيئية والعلاقة بينهما تحدد عندما تستثار الحاجة نتيجة لتنبهات داخلية تصحب معها مشاعر بالانفعالات قد تؤدي الي حدوث الضغط اذا لم يؤدي السلوك الظاهر الي اشباعها. **(الرشيدي، 1999، ص325)**

ويميز في هذا الصدد بين نوعين من الضغوط هما:

ضغط الفا: يشير الي خصائص الموضوعات البيئية كما هي في الواقع او كما يظهرها البحث الموضوعي

ضغط بيتا: يشير الي دلالة الموضوعات البيئية والشخصية كما يدركها الفرد ويرى ان سلوك الفرد يرتبط على الاكثر ارتباطا وتبعا بضغط بيتا

وقد استعرض موراي الضغط كالاتي: ضغط نقص التأييد الاسري وضغط الصداع والتعرض للكوارث، وضغط العدوان والانتقاد والانتماء والصدقات والنبذ والجنس وطلب العطف من الاخرين والسيطرة والمنع وضغط الاحتجاز، بهذا استطاع موراي ان يقدم لنا قائمة شاملة للضغوط وان يجمع فيها معظم الضغوط البيئية او من دائرة علاقات سواء علاقته بمجتمع ام اسرته. (نفس المرجع السابق)

خلاصة الفصل:

إن المجتمعات بتنوعها لا تخلو من الضغوط وهذه الأخيرة لا تتكاثر في مجتمع معين وبالتالي من الضروري التكيف معها أن لم نستطيع تجنبها فيمكننا التقليل منها والتعايش معها للحفاظ على السلامة الصحية الجسدية والنفسية والعقلية والحفاظ على العلاقات المهنية والاجتماعية وبالتالي تحقيق التوازن في الحياة اليومية والعملية.

الفصل الثالث

مهنة التمريض

الفصل الثالث: مهنة التمريض

تمهيد

1) مفهوم الممرض/الممرضة

2) شخصية الممرض/الممرضة

3) مهام الممرض

4) مفهوم التمريض

5) أنواع التمريض

6) أهداف التمريض

7) أهمية التمريض

8) الهيكل التنظيمي للسلك التمريض

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر مهنة التمريض إحدى أهم المهن الرئيسية في مجال الرعاية الصحية أي بلد وتزداد أهمية التمريض مع زيادة التوسع في تقديم الخدمات الصحية وزيادة خطورة الأمراض التي تحتاج إلى رعاية تمريضية متميزة، وقد تزايدت أهمية الممرضين في النسق الطبي بمرور الوقت، لما يقومون به من أدوار عديدة ولقيامهم كذلك بالدور الوسيط بين الأطباء والإدارة، وعلاقتهم الخاصة بالمريض ومتابعتهم له بصورة دائمة، ولمهنة التمريض ميثاق أخلاقي وقانوني كأي مهنة أخرى في المجتمع، لذلك فهناك قيم وأخلاقيات ترشد الممرضين والممرضات أثناء تقديمهم للرعاية التمريضية حيث تجعلها ضمن معايير الاداء المهني وحجر الزاوية في الكفاءة المهنية.

1) مفهوم الممرض/الممرضة:

هو الشخص المهني الذين يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء كان قد أكمل دراسة التمريض في كلية أو معهد، و بناء على هذا فان الممرض لديه الحصيلة المعرفية والمهارة و الثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية بالتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي، وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية و حداث التغييرات الإيجابية فيها.

(الشافعي، 2002،ص.08)

فالممرض هو الإنسان الذي يقوم بإعطاء الخدمات التمريضية أثناء عمله في إحدى المستشفيات أو إحدى المراكز الصحية و الهدف من هذه الخدمات هو إدامة الصحة والعناية للمريض.

(خزاعلة،1997،ص 223)

ويعرفه العنزي: على أنه ذلك الشخص المؤهل لتقديم الخدمات الصحية في مجال العناية بالمريض ومساعدته على الشفاء قصد الحفاظ على صحته النفسية والجسمية.

(العنزي، 2009، ص32)

فهو الشخص الذي يستوعب البرامج أو المتطلبات الأساسية والأخلاقية والعلمية والعملية لعلم التمريض فأصبح قادر على القيام و ممارسة عمله بعد أن أصبح لديه المعرفة الكافية لتقديم أفضل الخدمات الصحية للأفراد وللوقاية من الأمراض والسهر على راحتهم أثناء المرض.

(الثقفي، 2006،ص 30)

2) شخصية الممرض/الممرضة:

شخصية الممرض لها تأثير قوي على المريض وكذلك الأشخاص الذين يتعامل معهم، فالشخصية تنموا وتقوى بعدة أمور و وسائل أهمها:

- ضبط الانفعالات.
- الاهتمام بالآخرين.
- قوة الارادة.

3) **مهام الممرض:**

يتمثل نشاط التمريض أساسا في العناية بالمريض، ويساهم الممرضون في هذا المجال حسب مواقعهم التعليمية بنشاطات متنوعة:

- **ففي العيادات يساعدون في أمور عديدة:**

1- تنظيم عمليات دخول المريض إلى العيادات، و تنفيذ تعليمات الأطباء فيما يخص أوجه التنسيق بين مختلف الأقسام العناية، المخبر، الأشعة.

2- لقيام ببعض الأعمال النمطية قبل إدخال المريض لقسم الفحص، كقياس حرارته، نبضه وتيره تنفسه، ضغطه الدموي، طوله ووزنه، وهي أمور تسهل من تشخيص المرض، وتساهم في توفير لجهد الأطباء الأمر الذي يمنحهم المزيد من الوقت لتشخيص المرضى بشكل دقيق ووضع خطة عالج مبكر.

3- تقديم المساعدة للطبيب أثناء فحص المريض من خلال مده بالوسائل واللوازم التي يحتاج إليها.

- أما في قسم الطوارئ فيقومون بـ:

1-المساعدة في إسعاف المريض وانعاشه ومتابعه تطورات الحالة المرضية.

2-تحضير المرضى للعمليات الجراحية الطارئة و مناولة الجراحين المعدات.

- و في جناح العمليات يقوم الممرضون بـ:

1-تنظيم مواعيد العمليات الجراحية.

2-تحضير غرفة العمليات قبل الشروع في العمليات وذلك بالتأكيد من سالمة الأجهزة الموجودة.

- وفي قسم التوليد وحضانة الأطفال: يقوم فريق التمريض تحت إشراف أخصائي التوليد بمهام أخرى مثل:

1) تهيئة الحوامل، ومراقبة الألم والتخفيف من آلامها والعمل على الاهتمام بالمولود وضمان سالمته.
2) توليد الامهات عندما تكون والدتهن طبيعية ولا يعانين من مضاعفات الحمل والعناية بهن أثناء عملية الوضع، وتدريبهن على كيفية العناية بأنفسهن وبأطفالهن حتى انتهاء فترة حضانتهم (premature)
3) حضانة المواليد المبسترين.

إضافة إلى ذلك:

1-الحصول على العينات المخبرية و ارسالها الى المخبر.

2-القيام بإجراء العزل لبعض الحالات التي تستدعي ذلك.

3-الردعلى استفسارات المرضى ومواساتهم للتخفيف من آلامهم ومخاوفهم وتلبية احتياجاتهم في ضوء المسؤوليات المنوطة بالممرضين.

4-تأهيل بعض المرضى لاستعادة نشاطهم الحركي.

(حرساني،1991،ص ص.192-199)

4) مفهوم التمريض:

- **لغة:** التغذية أو الرعاية الفائقة لتوفير النمو والتطور.
- **اصطلاحا:** يمكن أن يعرف التمريض بأنه مزيج من الفن والعلم، يستوعب المريض بكامله جسمه وعقله وروحه، ويعمل على رفع مستوى صحة المريض البدنية والروحية والعقلية وذلك على طريق تثقيف المريض بإعطائه المعلومات الدقيقة أو عن طريق اقتدائه بالعاملين في مجال الرعاية الصحية.

التمريض "فن" لأن الممرض ينمي المهارات ويستخدم العلوم في أداء مختلف الإجراءات التمريضية المطلوبة لتقديم العناية الكافية للمريض.

فن التمريض: هو فن الرعاية المتصلة بصحة الإنسان "هو الاستعمال الخالق والخيالي للعلوم في الخدمات الانسانية ".

التمريض "علم" لأن الأسس العلمية التي تعتمد عليها العناية التمريضية تعتمد على العلوم الحياتية مثل: التشريح علم وظائف الأعضاء، علم الأحياء المجهرية والكيميائية وغيرها وهذه العلوم تعتبر أساسية لفهم جسم الإنسان في حالته الجسمية الطبيعية، وفي الحالة الطبيعية الناتجة من الاصابة أو مهاجمة المرض.

التمريض له صفة "روحية" لأن غرضه الأول هو الخدمة الانسانية، ليس فقط بإعطاء عناية إلى أجسام المرضى والمصابين ولكن بخدمة حاجات العقل و الروح كذلك.

لذلك يعتبر التمريض هو أقدم الفنون ولكن أصغر العلوم، والتمريض بدأ كفن ثم أصبح علم وتطور وأصبح مهنة. (عيسى، 2016،ص 27).

و تعرفه "وديعة الداعستاني" بأنه " فن وعلم يهتم بالإنسان ككل، جسما وعقال وروحا ويسعى لتحسين وضعه الجسمي و النفسي والاجتماعي وذلك عن طريق تقديم الخدمات ومساعدته على تلبية حاجاته الضرورية والتأقلم مع مرضه، أو عن طريق تعليم الإنسان الأسس والممارسات الصحية في الحياة وذلك للحفاظ على صحة جيدة ومنع الاصابة بالأمراض وأخيرا فالتمريض لا يهتم بالشخص المريض فقط بل يهتم بالفرد والعائلة والمجتمع.

(خزاعلة، 1997،ص.22).

5) أنواع التمريض:

يقسم التمريض في المستشفى إلى:

- **من الناحية الأكاديمية:**

التمريض القانوني: الممرضين والممرضات الذين يحملون الشهادة الجامعية الأولى على الأقل في مجال التمريض.

التمريض المشارك: الممرضين والممرضات الذين يحملون درجة الشهادة المتوسطة في مجال التمريض وتكون مدة الدراسة سنتان بعد الثانوية العامة.

التمريض المساعد: الممرضين والممرضات الذين حصلوا دورة في مجال التمريض وهذه الدورة تكون لمدة سنة أو ستة أشهر.

عمال التمريض: الممرضين والممرضات في مجال التمريض بناءً على تدريب عملي فقط للقيام بعمل معين من أعمال التمريض.

- **من الناحية الإدارية:**

مدير التمريض/ رئيسة التمريض: وهي أعلى منصب إداري في المستشفى في مهنة التمريض أو أحيانا تسمى مساعد/ مساعدة مدير المستشفى لشؤون التمريض ويكون/ تكون مسئولة عن جميع شؤون التمريض في المستشفى بجميع مستوياته الإدارية والأكاديمية.

رئيسة التمريض في قسم طبي معين: مثال رئيسة تمريض القسم الباطني، أو الجراحة وهي المسئولة عن جميع الإطارات التمريضية في ذلك القسم.

مشرف تمريضي ليلي: وهو المسئول في المناوبة الليلية عن التمريض ويكون بمثابة معاون لرئيس التمريض.

ممرض/ ممرضة: حسب التسمية الأكاديمية.

(ذياب، و الساعاتي، 2012،ص 308)

6) أهداف التمريض:

هناك مجموعة من الأهداف العامة للتمريض والتي 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 الحياة الصحية والسليمة لكل فرد.
- تقديم التثقيف الصحي للأفراد لزيادة مستوى الوعي لدى المجتمع.
- بذل أقصى جهد لتقديم الخدمات الإسعافية في الحالات الطارئة وعلاج المصابين.
- التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى.

(سويدان، 1988،ص. 25)

- تقديم الرعاية التمريضية المستمرة للمريض من خلال تقييم احتياجاته بمهارة تامة.
- استعمال و اختيار الأجهزة بطريقة مناسبة.
- إعطاء الحرية للمريض للتعبير عن شعوره بحرية تامة.
- المواصلة مع أهل المريض وذلك من خلال تشجيعهم للمساعدة في رعاية المريض.
- المحافظة على استمرارية التعليم للفريق التمريضي من أجل تقديم رعاية تمريضية متقدمة.
- عمل دراسات تتعلق بالرعاية التمريضية لتحسين نوعية العناية التمريضية.
- التعاون مع جميع أقسام المستشفى النجاز الاهداف العامة للمستشفى.
- تنفيذ الإجراءات العلاجية أووصفة الطبيب مع المحافظة على حاجات المريض النفسية والروحية والبدنية والاجتماعية.

(قزازقة، و آخرون،6116،ص.64).

7) أهمية التمريض:

تؤثر الحالة النفسية للمريض بشكل كبير على تمام شفائه، ومن هنا كانت أهمية ودور التمريض في الرعاية الشاملة التي تتمثل أساسا في التنفيذ الدقيق لتعليمات الطبيب المعالج، ومراقبة تطورات الحالات لإزالة مخاوفهم، والمرضية، بالتعاطف معهم وتخفيف آلامهم ويضفي على المرضى جوا من التفاؤل والراحة النفسية.

ومن هذا المنطلق تستهدف الإدارة الكفء ألي مستشفى تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية عن طريق قسم التمريض الذي يعتبر من الأقسام الخدماتية المساعدة التي تسهم بنصيب كبير في تقديم الرعاية الصحية لمرضى المستشفى من خلال:

1-متابعة المريض من خلال الملاحظة الدقيقة لأعراض المرض والانفعالات النفسية والجسمية المصاحبة لها، والإشراف التام عليه، وتقديم الرعاية المطلوبة.

2-تعزيز الثقة بالنفس لدى المريض، بإقناعه بالقدرة على الشفاء وهذا من شأنه أن يساهم في رفع روحية المعنوية ويزيد من سرعة استجابته للعالج الطبي.

3-كونها حلقة توصل بين كل من المريض، الطبيب، الأسرة والإدارة.

4-الدور الفعال الذي يلعبه الممرض في تعليم الآخرين وتثقيفهم حول كيفية التعامل مع الحياة الصحية و تقديم المساعدة اللازمة عند الضرورة.

5-تدريب الطلبة والمتدربين الاخرين على مستجدات العمل التمريضي، وإثراء المهنة، قصد مواكبة التطورات العلمية والفنية في هذا المجال.

(البكري،2005، ص177)

8) الهيكل التنظيمي للسلك التمريض:

حسب المرسوم التنفيذي رقم 11-121 المؤرخ في 20 مارس 2011 المتضمن القانون الاساسي لخاص بالموظفين المنتميين لأسالك شبه الطبيين للصحة العمومية، وحسب ما جاء في المادة 01للمرسوم فان سلك التمريض يتكون من خمسة رتب وهي:

- ✓ رتبة ممرض مؤهل، وهي رتبة في طريق الزوال.
- ✓ رتبة ممرض حاصل على شهادة دولة.
- ✓ رتبة ممرض الصحة العمومية.
- ✓ رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية.
- ✓ رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية المادة 19

(من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية،6111،ص.12)

خلاصة الفصل:

ومن خلال ما تم التطرق إليه في الفصل يتضح لنا أن مهنة التمريض من المهن السامية والإنسانية كونها ترتبط بالحالة الصحية للإنسان والمحافظة على احساسه بالألم.

حياته وتخفيف معاناته ويمكننا تصور التمريض كعمل شبه طبي منفرد أو مستقل عن الأعمال الطبية الأخرى فالتمريض مهنة تلازم مهنة الطب، ولقد اتضح لنا كذلك أن لمهنة التمريض أدوار مختلفة وأنشطة متنوعة كلها تصب في مساعدة المريض من أجل الشفاء واعطائه الراحة الجسمية والنفسية المطلوبة تحسن وكما تساهم في تحسين الرعاية الصحية وتطويرها داخل المستشفى، كذلك اتضح لنا أن لمهنة التمريض عدة معيقات تعرقل سيرها الحسن والمتمثلة في ضغوطات العمل، عبء العمل مناوبات العمل الليلية وتأثر على أداء الممرض لمهنته وتأثر كذلك على رضاه العام واتجاهه نحو مهنته.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الاجراءات الميدانية للدراسة

الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1-منهج الدراسة

2-عينة الدراسة

3-مكان وزمان الدراسة

4-مقياس الضغوط النفسية

5-الخلاصة

تمهيد:

بعدما تم التطرق الي الجانب النظري وحددت اشكالية البحث وما يتعلق بها من متغيرات وخصصنا في بحثنا هذا اجزاء من الجانب التطبيقي الذي تسعى من خلاله الى توضيح اهم الاجراءات لتحقيق اهداف البحث والاجابة عن اشكالياته والتحقيق من فرضياته.

1- منهج الدراسة:

تتطلب الدراسات النفسية الكثير من الدقة لتحديد أو وصف الظاهرة النفسية المراد دراستها عن طريق تحليل النتائج وتفسيرها علميا وموضوعيا، وهذا لا يتأتى إلا وفق منهج علمي دقيق كما قد يفرض كل موضوع منهجا خاصا لدراسته.

وقد ارتأينا في دراستنا الحالية اتباع منهج علمي يلائم متغيرات دراستنا وطبيعة العلاقة أو التفاعل بينها إلا هو المنهج(**الوصفي)** والذي يقوم علي مبدأ صياغة الفروض بهدف اختبارها والتحقق منها ويعتبر هذا المنهج الاكثر ملائمة لطبيعة هذه العلاقات والتفاعلات بين المتغيرات واشكالية الدراسة والذي يتوافق مع كل من الادوات المستخدمة والعينة بطبيعة الحال.

2- **عينة الدراسة:**

1.3- خصائص عينة الدراسة:

- الحدود البشرية: حيث تكونت عينة الدراسة من ممرضي مصلحة الاستعجالات الاغواط

تم اختيار عينة البحث من مجموعة ممرضي مصلحة الاستعجالات المستشفى المختلط العقيد لطفي وقد اعتمدنا علي توزيع 45 مقياس.

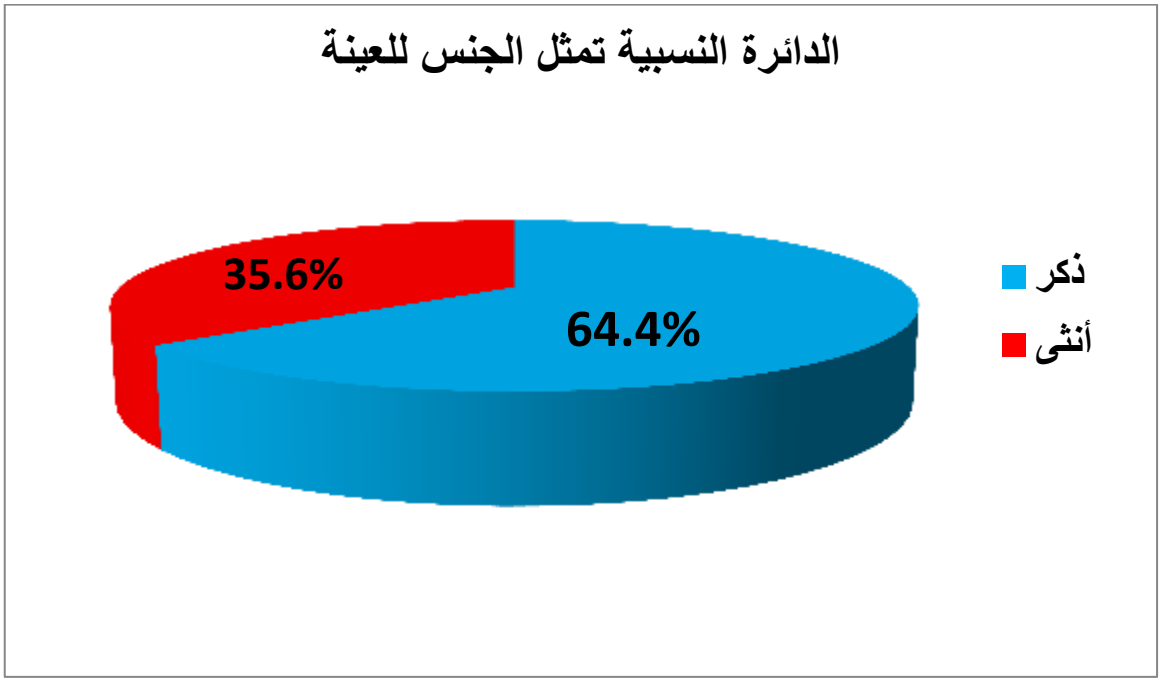
3-مكان وزمان الدراسة:

- **الحدود المكانية:** اقتصر هذا البحث علي عينة من ممرضي مصلحة الاستعجالات بالمؤسسة العمومية المستشفى المختلط الشهيد العقيد لطفي
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق هذا البحث خلال شهر افريل وماي سنة الجامعية 2022/2021

1- الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكر	29	64.4%
أنثى	16	35.6%
المجموع	45	100%

الجدول رقم (01): تكرارات ونسب الجنس



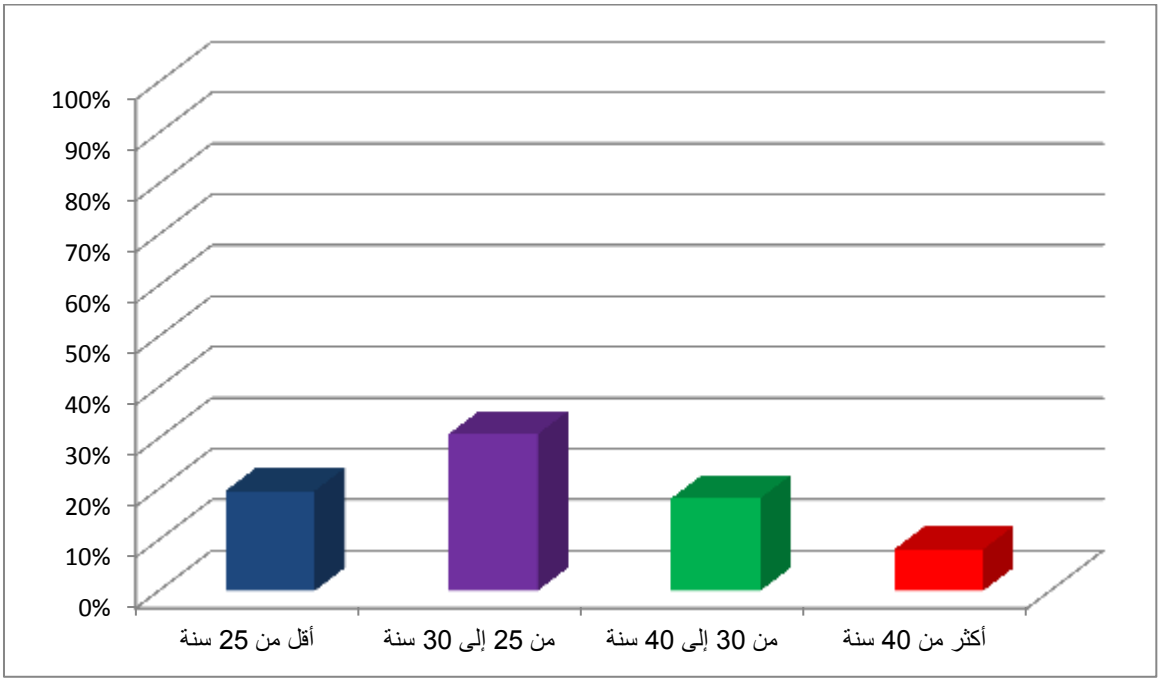
الشكل رقم (01): فارق الجنس للعينة

- من خلال الجدول 01 والشكل 01 أعلاه و بالنظر الى تكرارات أفراد العينة والبالغ حجمهم (45) مقياسا، نلاحظ أن عدد الذكور يقدر ب (29) بنسبة (64.4%) و عدد الإناث يقدر ب (16) بنسبة (35.6%).

2. السن :

الفئة العمرية	التكـــــرارات	النسب المئوية
أقل من 25 سنة	11	24.44%
من 25 إلى 30 سنة	20	44.44%
من 31 إلى 40 سنة	10	22.24%
أكثر من 40 سنة	04	08.88%
المجمـــــــــــوع	45	100%

الجدول رقم (02) : توزيع العينة حسب السن



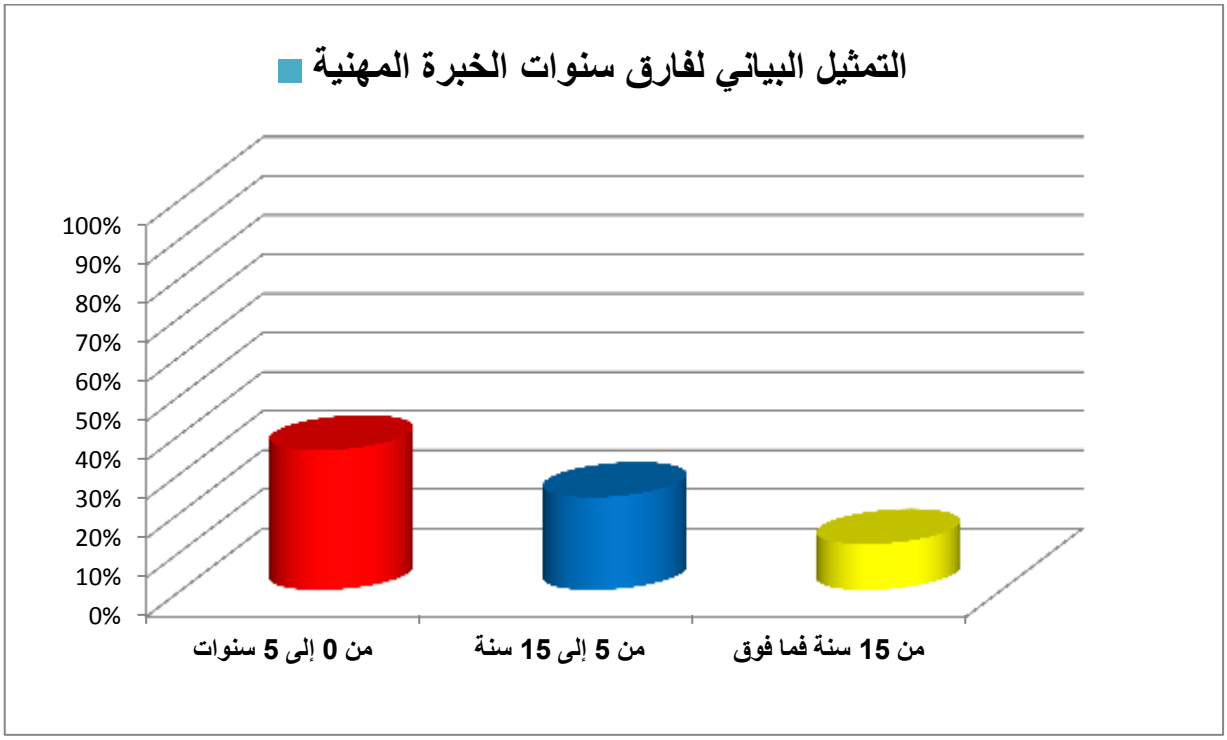
الشكل رقم (02): التمثيل البياني للفئة العمرية للعينة

- من خلال الجدول رقم 02 و الشكل رقم 02 نرى أن الفئة الأكثر تكرارا وأكثرها نسبة هي فئة السن من 25 إلى 30 سنوات بنسبة 44.44٪ ثم تليها فئة أقل من 25 سنة بنسبة 24.44٪ ثم تليها فئة أكثر من 30 إلى 40 سنة بنسبة 22.24٪ ثم تليها فئة أكثر من 40 سنة بنسبة 8.88٪.

2/خبرة المهنية:

سنوات العمل	التكـــــرارات	النسب المئوية
من 0 إلى 5 سنوات	25	55.6%
من 5 إلى 15 سنة	14	31.1%
من 15 سنة فما فوق	06	13.3%
المجمـــــــــــوع	45	100%

الجدول رقم (03): توزيع العينة حسب الخبرة المهنية



الشكل رقم (03): التمثيل البياني لفارق سنوات الخبرة المهنية

- من خلال الجدول رقم 03 والشكل رقم 03 نرى أن الفئة الأكثر تكرارا وأكثرها نسبة هي فئة الخبرة من 0 إلى 05 سنوات بنسبة 55.6٪ ثم تليها فئة من 05 إلى 15 سنوات بنسبة 31.1٪ ثم تليها فئة من 15 سنوات فما فوق بنسبة 13.3٪.

4-أدوات الدراسة:

1.4- مقياس الضغط النفسي:

مقياس إدراك الضغط ل "ليفنشتاين" (P.S.Q) Levenstein:

وضع من طرف ليفنشتاين وآخرون (1993) لقياس مؤشر إدراك الضغط و يشمل 30 عبارة نميز منها نوعين من البنود المباشرة و غير المباشرة ، البنود المباشرة 22 عبارة و تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف ، و إلى مؤشر إدراك منخفض عندما يجيب بالرفض و تتمثل هذه البنود في العبارات رقم : " 2 ،3 ،4 ،5 ،6 ،8 ، 9 ،11 ،12، 14 ،15 ، 16،18 ،19 ،20 ،22 ،23 ،24 ،26 ،27 ،28 ،30 " ، وتنقط من 1 إلى 4 من اليمين إلى اليسار:

1: تقريبا أبدا 2: أحيانا 3: كثيرا 4: عادة

وتشمل البنود غير المباشرة العبارات رقم : " 1 ،7 ،10 ،13 ،17 ،21 ،25 ،29 " وتدل على وجود مؤشر إدراك مرتفع عندما يشير المفحوص بالرفض و إلى مؤشر إدراك منخفض عندما يجيب بالقبول و تنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين إلى اليسار:

4: تقريبا أبدا 3: أحيانا 2: كثيرا 1: عادة

و نستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا الاختبار وفق المعادلة التالية :

$$\frac{\text{30 - القيم مجموع}}{90}$$

ويتم الحصول على القيم الخام بجمع النقاط المتحصل عليها في الاختبار من المباشرة و غير المباشرة ، و تتراوح الدرجة الكلية (بعد حساب مؤشر إدراك الضغط) من الضغط (0)

و يدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1) و يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط. (فؤاد البهي السيد ، 1978 ، ص ص 29-30)

2.4- الخصائص السيكومترية:

أ/ **الصدق:** حسب دراسة **لفنستاين** التي قام بها للتحقق من صدق المقياس استخدام الصدق التلازمي، الذي يرتكز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الاخر للضغط أظهرت هناك النتائج أن هناك ارتباط قوي لهذا المقياس مع" سمة القلق" يقدر بـ (0.75) ومع مقياس إدراك الضغط (كوهن) يقدر بـ (0.73) بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ (0.56) مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف يقدر بـ (0.35) مع مقياس قلق الحالة.

ب/ الثبات: قام "لفنستاين "بقياس التوافق الداخلي للمقياس باستعمال معامل ألفا (α) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ (0.90) كما أظهر الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ (0.80) يشير "لفنستاين" سنة (1993) بأن لهذا المقياس يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبؤي هام للحالة الصحية للفرد لاحقا. (حكيمة آيت حمودة،2005 ، ص226).

3.4- صدق و ثبات المقياس في المجتمع الجزائري :

تم الاستناد لنتائج دراسة الدكتورة بلميهوب كلتوم (2004) لعوامل الاستقرار الزواجي على عينة من الأزواج المضطربين و الغير مضطربين زواجياً ، حيث استخدمت الباحثة قصد التحقق من صدق المقياس بعد تعريبه لطريق الصدق المرتبط بالمحك ، و المحك الذي تم استخدامه هو محك المجموعات المتناقضة حيث كان هناك فرقاً جوهريا له دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين اللتين تمثلان طرفي منحنى للتوزيع للخاصية التي يقيسها الاختبار، وقد تمثلت المجموعات المتناقضة بمجموعة المتوافقين و عددها 40 و مجموعة غير المتوافقين و عددها 37 بحيث تم التطبيق على المتزوجين المستقرين

و على المتزوجين الذين هم على حافة الطلاق و بعد المقارنة بين نتائج المجموعتين كانت الفروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01.

كما تم استخدام صدق المحتوى بحيث تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة من مختلف جامعات الوطن و ذلك في الملتقى الوطني الذي نظمه قسم علم النفس جامعة قسنطينة ، 1999 حيث اتفق الأساتذة على سلامة التعريب وأن المقياس يقيس ما وضع لقياسه وأنه يصلح للتطبيق على المجتمع الجزائري كما أن معاملات الارتباط كلها دالة إحصائيا.

أما بالنسبة للثبات فقد استعملت الباحثة معامل ألفا كرونباخ بعد تطبيق المقياس المعرب على أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية المتكونة من 77 فرداً من المتزوجين 21 من الإناث المتوافقات و 19 من الإناث الغير متوافقات و 19 من الذكور المتوافقين و 18 من الذكور الغير متوافقين، وكان معامل ثبات المقياس 0.94 ، نلاحظ ان المقياس ثابت وصادق مما يجعله صالح للاستعمال في الوسط الجزائري ، ومنه تتبنى الدراسة الحالية نتائج دراسة الباحثة بلميهوب كلتوم من جامعة الجزائر. (بلميهوب كلتوم، 2004، ص 100)

خلاصة:

يعتبر هذا الفصل نضرة شاملة المت بمنهجية البحث حيث تطرقنا الى المنهج المستعمل في دراستنا وهو المنهج الوصفي كما قمنا بعرض مجموعة البحث واهم خصائصها وادوات جمع البيانات والاساليب الاحصائية التى فرضتها طبيعة الموضوع.

الفصل الخامس

عرض النتائج و مناقشتها

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها

1- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى

2- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

3- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة

4- خلاصة

1-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى :

وتنص هذه الفرضية على ما يلي :

-يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من ضغوط نفسية

2.1- عرض النتائج الفرضية الاولى :

للتحقق من صحة الفرضية الاولى فقد تم حساب درجات افراد العينة عن فقرات مقياس الضغط النفسي حيث تم استخدام اختبار T-TEST من اجل التعرف علي صحة الفرضية وذلك من خلال الجدول رقم (4)

اختبار الفرضية الأولى باستخدام اختبار ONE TEST SIMPLE :

المتغيرات	قيمة (ت)	الفروقات الحسابية	درجة الحرية	مستوى المعنوية
الضغوط النفسية	2.268-	0.03933-	44	0.028

الجدول رقم (04) : نتائج اختبار الفرضية الأولى باستخدام اختبار (T_test)

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيمة تي المحسوبة قدرت بـ (2,268-) وبمستوى دلالة (0,028) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 وبالتالي فإننا نقبل الفرض البديل الذي ينص على أن :

يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من ضغوط نفسية .

ومنه ان الفرضية محققة

2.1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الاولى :

بالرغم من ان مهنة التمريض في حد ذاتها مصدرا للضغوط نتيجة قيام الممرضون العاملون بالاستعجالات بالكثير من المهام في وقت وجيز وتعاملهم مع العديد من المواقف الصعبة، الا ان هذا جعلهم يركزون علي الجانب الايجابي للضغوط، فكان قوة الدافعة لهم

في اثراء مهارتهم و خبراتهم وزيادة قدرتهم العقلية والمعرفية، فجعلهم قادرين على التكيف وسمح لهم بالتحكم بالمواقف الضاغط والتخفيف من اثره.

وقد جاءت هذه النتيجة المتوافقة مع دراسة (ابو الحصين،2010) والتي جاءت بعنوان الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات. حيث توصلت الى ان الممرضين والممرضات يعانون من ضغوط نفسية كبيرة (65 %).

2-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

وتنص هذه الفرضية على ما يلي :

-يوجد اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس .

1.2- عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

لتحقق من هذه الفرضية تم حساب اختبار الفرضية الثانية باستخدام (K^2)لحساب الفروق بين متغيرات الجنس والجدول التالي يوضح ذلك جدول رقم(5)

اختبار الفرضية الثانية باستخدام اختبار كاي^2 :

متغيرات الدراسة	قيمة كاي تربيع	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	31.180	44	0.264
الجنس			

الجدول رقم (05) : نتائج الفرضية الثانية

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا بأن قيمة كاي تربيع المحسوبة قدرت بـ (31,180) وبمستوى دلالة (0,264) وهي ليست دالة عند مستوى دلالة (0,05) وبالتالي نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه : **هناك اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزي لمتغير الجنس**

ونقبل الفرض الصفري الذي يدل على أنه : **لا يوجد اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزي متغير الجنس .**

- **ومنه ان الفرضية الثانية غير محققة**

2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

استناد لما سبق، يمكن تفسير عدم وجود اختلاف في الضغوط النفسية حسب متغير الجنس الى ان الوسط المهني في الوقت الراهن، لم يعد يفرق بين الذكور والاناث حيث اصبحت هذه الاخيرة تعاني ضغوطا نفسية مماثلة لما يعيشها الرجل و اصبحت تبحث عن فرص لتطور المهني وتعمل في كل المجالات وتلتزم بالتوقيت الرسمي مثلها مثل الذكور، هذا بإضافة الى مسؤوليات اخرى اسرية كما ان لكلا الجنسين استعدادات مسبقة لمواجهة الضغوط وبالتالي تكون لهم نفس التوقعات حيث ان هذا التوقع المسبق هو الذي يسمح لكلا الجنسين باستعمال اليات المواجهة والتكيف مع الوسط البيئي .

3-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

وتنص هذه الفرضية على ما يلي:

-يوجد اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

1.3- عرض نتائج الفرضية الثالثة :

لتحقق من هذه الفرضية تم حساب قيمة(F)باستخدام اختبار التباين الاحادي ANOVA والجدول التالي يوضح نتيجة هذا الاختبار:

اختبار الفرضية الثالثة باستخدام اختبار التباين الأحادي ONE WAY ANOVA))

المتغيرات	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسطات	قيمة (ف)	مستوى المعنوية
داخل المجموعات	0.003	02	0.02	0.111	0.895
خارج المجموعات	0.593	42	0.014		
الإجمالي	0.596	44			

الجدول رقم (06) : نتائج الاختبار الأحادي للفرضية الثالثة

يتضح من خلال النتائج المبينة في الجدول بأن قيمة (ف) قدرت بـ (0,111) ، وبالتالي ليست دالة عند مستوى معنوية (0,895) وهي أكبر من مستوى دلالة (0,05) ، وبالتالي نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه (**يوجد اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية)** ، ونقبل الفرض الصفري الذي دل على أنه : **(لا يوجد اختلاف في الإصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية)**

- **ومن هنا الفرضية لم تتحقق**

2.3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

من خلال الجدول (**06**) نلاحظ ان الفئة درجة الحرية داخل المجموعات من الممرضون والممرضات الذين مدة خبرتهم من (0الى5) سنوات بلغت (02)بمربع المتوسطات (0.02) اما الفئة الثانية و التي تتمثل في الممرضون والممرضات الذين تتراوح خبرتهم من (5الى15) سنوات فقد بلغت درجة الحرية 42 بمربع المتوسطات (0.014) فيحين بلغت درجة الحرية للفئة الاخيرة اي فئة الممرضون ذوي الخبرة (15 فما فوق) وان هذا التقارب بين درجات الحرية للفئات الثلاثة هو ما يفسر عدم وجود الفروق بينهم و يمكن تفسير ان المدة التي يقضيها الممرضون و الممرضات في العمل لا تؤثر على مستوى الضغط النفسي و ربما يعود ذلك الى تشابه الظروف التنظيمية و الادارية للعمل فالممرضون و الممرضات يتعرضون الى نفس الضغوطات و التي لا تتغير مع مرور الزمن كما ان الصلاحيات لذوي الخبرة المرتفعة او المنخفضة فالكل يعامل بطريقة واحدة كما انهم جميعا يعملون لتحقيق اهداف موحدة بإضافة الى هذا انهم يملكون اساليب التكيف المناسبة لمواجهة الضغوط، حيث ان اصحاب الاقدمية الكبرى تكون قد زودتهم سنوات الخبرة بأساليب لكيفية سوية و صحيحة لمواجهة الضغوط كذلك نجد حديثي الخبرة يملكون الحماس و الاقبال واستخدام اليات تكيفية متنوعة لتعايش مع الضغوط التي يمكن ان يواجهونها في الوسط الاستشفائي .

خلاصة:

هدفت هذه دراسة الى معرفة ما اذا كان ممرضي مصلحة الاستعجالات يعانون من ضغط نفسي مرتفع، ومما سبق يتضح ان ممرضي مصلحة يعانون من ضغط نفسي مرتفع هذا ما اتضح من خلال نتائج اعلاه.

الاستنتاج العام

تعتبر شريحة الممرضين من الشرائح المجتمع عرضة للضغط النفسي، الذي لا يتوقف تأثيره على شخصياتهم فقط، بل ويمتد الى علاقاتهم الاسرية والاجتماعية ،كما يمتد الى المرضى المترددين على المستشفى لتلقي العلاج.

ويشير مصطلح الضغط النفسي للصعوبات العديدة التي يعيشها الفرد أمام العديد من المواقف والاحداث والحالات التي تولد عنده الشعور بالضغط النفسي، ويسعى الفرد جاهدا الي مواجهة الاحداث الضاغطة في سبيل التخفيف من التوتر والقلق من اجل تحقيق توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي، كما ان عجز قدرته وامكانياته عن مواجهة المتطلبات الخارجية والداخلية قد يجعله عرضة للاحساس بالضغط النفسي، ولهذا اردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على الضغط النفسي لدى ممرضى مصلحة الاستعجالات، وقد انطلقنا في دراستنا من الفرضية العامة التي مفادها :يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من الضغط النفسي

اما الفرضيات الجزئية فقد صيغت كمايلي :

- ✓ هناك اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس
- ✓ هناك اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية

ولقد تم التحقق من الفرضيات بتطبيق ادوات الدراسة المتمثلة في مقياس ادراك الضغط لليفنشتاين، على افراد عينة الدراسة المكونة من 45 ممرض وممرضة ،ومعالجة البيانات بالاساليب الاحصائية المناسبة، وقد اظهرت النتائج مايلي :

- ✓ تحقق الفرضية الاولى للدراسة والتي مفادها :

يعاني الممرضون العاملون بالاستعجالات الطبية من ضغوط نفسية

- ✓ عدم تحقق الفرصية الثانية للدراسة والتي مفادها :

لا يوجد اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغيرالجنس

- ✓ عدم تحقق الفرضية الثالثة والتي مفادها :

لا يوجد اختلاف في الاصابة بالضغوط النفسية تعزى لمتغير الخبرة المهنية

التوصيات والمقترحات:

- زيادة حصص و مدة التربص نظرا لأهميته.
- توفير المقاييس والاختبارات النفسية التي تكاد تنعدم داخل المؤسسات الاستشفائية.
- زيادة عدد المكاتب والأخصائيين داخل هذه المؤسسات.
- تعيين مساعدة ممرضة تتكفل بتحديد المواعيد و استقبال الحالات لتخفيف العبء على الأخصائي النفساني.
- فتح قسم خاص بالمتربصين والاهتمام بهم أكثر.

خاتمة

خاتمة:

ان الضغط النفسي لا يكاد يفارق الانسان في هذا العصر لدرجة انه اصبح يسمى عصر الضغط، ومن المعلوم ان مواجهة الضغط تتغير من موقف لأخر ومن فرد الى اخر وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد.

فالضغط هذا ناتج عن الظروف الغير مناسبة، نقص الكفاءة العلمية والمهنية، عدم السير على نظام معين جدير بأن يواجه بأساليب ناجحة تتضمن الاهتمام الاكبر والجيد بالممرض وبجل ظروفه الملائمة .

فهذا ما تم التطرق اليه في هذه الدراسة وذلك باعتماد علي مقياس الضغط النفسي والاعتماد علي العينة 45 ممرض، وبعد جمع البيانات اللازمة، قمنا بتنظيمها وتفريغها في جداول احصائية بواسطة برنامج احصائي(Spss).الذي مكننا من اختبار الفرضيات باستخدام اختبار (T-test) للفرضية الاولى واختبار(K^2)للفرضية الثانية اما الفرضية الثالثة قمنا بتطبيق عليها اختبار تحليل التباين الاحادي (ANOVA)،وعليه يمكننا القول بأن الفرضية الاولى تحققت ،اما الفرضيتان الباقيتان لم تتحققا .وتبقي هذه النتائج نسبية في حدود عينة الدراسة وادواتها وكذا مكان الدراسة وزمن اجرائها .

وفي الأخير نأمل ان تلقي مثل هذه المواضيع في المستقبل سلسلة من الدراسات والبحوث العلمية لغرض الوصول الى معرفة الطرق المناسبة للتخفيف من شدة الضغط النفسي لهذه الفئة التي لها دور فعال وكبير في حياة الفرد .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. احمد نايل الغرير، احمد عبد اللطيف ابو اسعد، (2009)، **التعامل مع الضغوط النفسية**، ط1، دار الشروق، عمان الاردن.

2. آيت حمودة حكيمة (2005)، **دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية**، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

3. بكري، تامر ياسر(2015) **إدارة المستشفيات**. الاردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

4. الجبلي منى، عثمان عبد الله، (2006)، **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية الطب والعلوم الصحة**، جامعة صنعاء، اليمن.

5. حرساني، حسان محمد ندير.(1990) **إدارة المستشفيات. المملكة العربية السعودية:** معهد الإدارة العامة للنشر والتوزيع.

6. حليمة بولحية(2017.2018)، **الضغط النفسي لدى مصلحة الاستعجالات**، جامعة عين تموشنت.

7. خزاعلة، عبد العزيز (1997)، **الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن**، مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط، مصر.

8. ذباب، صالح محمود والساعاتي، عبد الله سيف الدين.(2012) **إدارة المستشفيات: منظور شامل** (ط1) الأردن: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.

9. الرشيدي، هارون توفيق، (1999)، **الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها**، القاهرة : جامعة المصرية.

10. سويدان، محمد زكي، (1988) **التمريض والأمراض المعدية.** القاهرة، مصر: المكتبة الأنجلو مصرية.

11. الشافعي ماهر، (2002)، **التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

12. شاهين، فارسين(1990) **التمريض في الوطن المحتل**، (ط1)، دار الارقم للطباعة والنشر ، رام الله، البيرة، فلسطين.

13. شاهين، هالة عطية محمود، (2007)، **الحاجات النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والمكفوفين والصم والعاديين**، القاهرة: جامعة عين شمس.

14. شيخاني، سمير، (2008)، **الضغط النفسي: طبيعته، اسبابه، المساعدة الذاتية، المداواة**، بيروت : دار الفكر العربي.

15. طايبي نعيمة، (2012)، **علاقة الاحتراق النفسي ببعض الاضطرابات النفسية والنفسجسدية لدى الممرضين**، جامعة الجزائر.

16. عريس نصر الدين (2016.2017)، **استراتيجيات تكيف اطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي**، جامعة تلمسان.

17. العنزي، سعد علي.(2009) **الإدارة الصحية.** عمان، الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

18. الفقي، إسماعيل محمد ومحمد، علي شمس الدين (2007). **السلوك الإداري: مدخل نفسي للإدارة التربوية** ، ط1 عمان، الاردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.

19. قزازقة، يوسف وآخرون (2002) **إدارة الخدمات الصحية والتمريضية**، ط1. عمان، الاردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

20. محمد حسن غانم، (2002)، **كيف تواجه الضغوط النفسية**، جامعة اداب حلوان، مصر.

21. منى عبدالله بنت نبهان العامرية (2014)، **ابعاد مفهوم الذات لدى العاملات وغير العاملات وعلاقتها بمستوى الضغوط النفسية والتوافق الاسري بمحافظة الداخلية**، جامعة نزوى.

22. وردة سعادي (2016.2017)، **اثر استراتيجيات المواجهة على العلاقة بين الكفاءة الذاتية وتناذر الانهاك المهني لدى الاطباء الممارسين في مصلحتي الاستعجالات الطبية الجراحية ومصلحة الانعاش الطبي**" جامعة باتنة.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي – الأغواط –

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم علم النفس

السن :

الجنس : ذكر ☐ انثى ☐

الخبرة المهنية : من 0الى5 ☐ من 5الى 15 ☐ من 15الي مافوق ☐

العبارات	ابدا	احيانا	كثيرا	دائما
تشعر بالراحة في عملك				
تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك				
انت سريع الغضب				
لديك اشياء كثيرة للقيام بها				
تشعر بالوحدة او العزلة				
تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك				
تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
تشعر بالتعب				
تخاف من عدم استطاعتك ادارة الامور لبلوغ اهدافك العملية				
تشعر بالهدوء اثناء ادائك الوظيفي				
لديك عدة قرارات لاتخاذها				
تشعر بالإحباط				
انت ملئ بالحيوية في عملك				

تشعر بالتوتر في عملك				
يبدو ان مشاكلك ستتراكم				
تشعر انك في عجلة من امرك				
تشعر بالأمن والحماية				
لديك عدة مخاوف في مجال عملك				
انت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص				
تشعر بفقدان العزيمة				
تستمتع اثناء ادائك لعملك				
انت خائف في المستقبل				
تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها				
تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم				
انت شخص خال من الهموم				
تشعر بالإنهاك او التعب الفكري				
لديك صعوبة في الاسترخاء				
تشعر بتعب المسؤولية في عملك				
لديك الوقت الكافي للاهتمام بنفسك				
تشعر انك تحت ضغط مميت				

- **مقياس إدراك الضغط ل "ليفنشتاين" (Levenstein (P.S.Q:** تتمثل هذه البنود المباشرة في العبارات التالية : " 2 ،3 ،4 ،5 ،6 ،8 ، 9 ،11 ،12، 14 ،15 ، 16،18 ،19 ،20 ،22 ،23 ،24 ،26 ،27 ،28 ،30 " ، وتنقط من 1 إلى 4 من اليمين إلى اليسار:

1: تقريبا أبدا 2: أحيانا 3: كثيرا 4: عادة

وتشمل البنود غير المباشرة العبارات رقم : " 1 ،7 ،10 ،13 ،17 ،21 ،25 ،29 " وتدل على وجود مؤشر إدراك مرتفع عندما يشير المفحوص بالرفض و إلى مؤشر إدراك منخفض عندما يجيب بالقبول و تنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين إلى اليسار:

4: تقريبا أبدا 3: أحيانا 2: كثيرا 1: عادة

و نستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا الاختبار وفق المعادلة التالية :

$$\frac{\text{30 – القيم مجموع}}{\text{90}}$$

ويتم الحصول على القيم الخام بجمع النقاط المتحصل عليها في الاختبار من المباشرة و غير المباشرة ، و تتراوح الدرجة الكلية (بعد حساب مؤشر إدراك الضغط) من الضغط (0) و يدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1) و يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الضغوط_النفسية	45	,4607	,11635	,01734

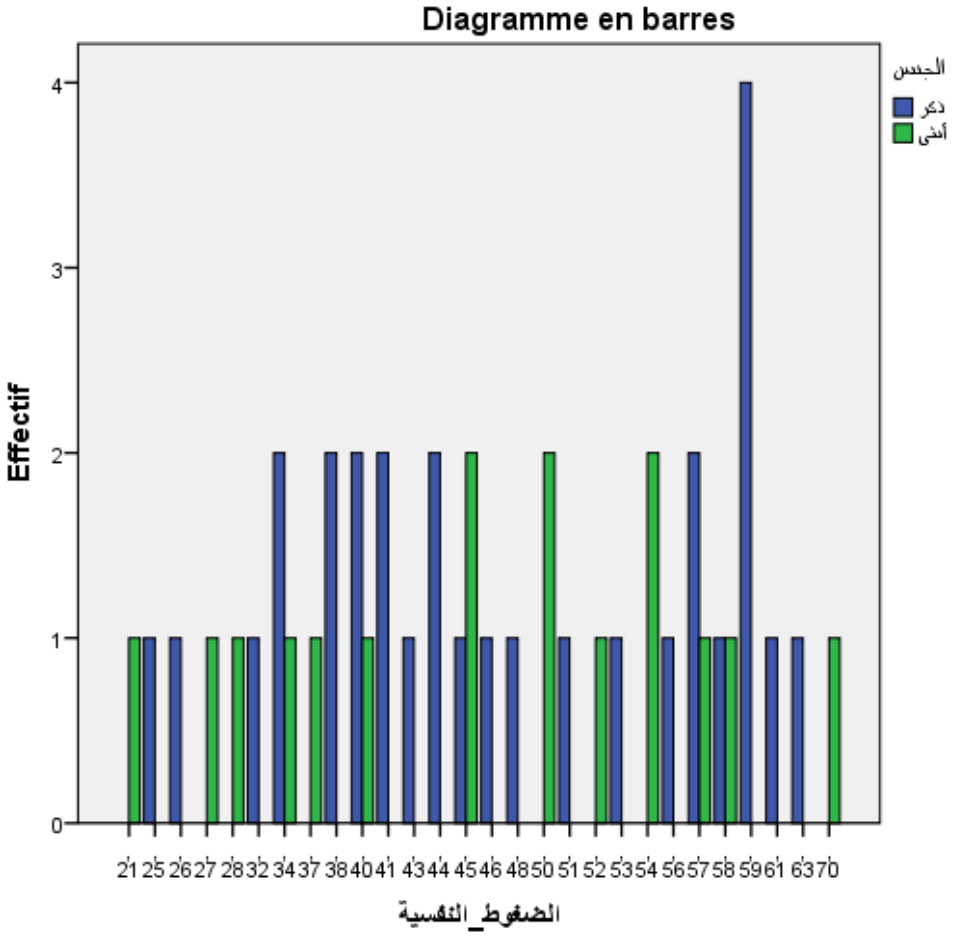
Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 0.5					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الضغوط_النفسية	-2,268	44	,028	-,03933	-,0743	-,0044

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	31,180[a]	27	,264
Rapport de vraisemblance	40,525	27	,046
Association linéaire par linéaire	,163	1	,687
Nombre d'observations valides	45		

a. 56 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,36.



ANOVA à 1 facteur

الضغوط_النفسية

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,003	2	,002	,111	,895
Intra-groupes	,593	42	,014		
Total	,596	44			

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الضغوط_النفسية	45	,4607	,11635	,01734

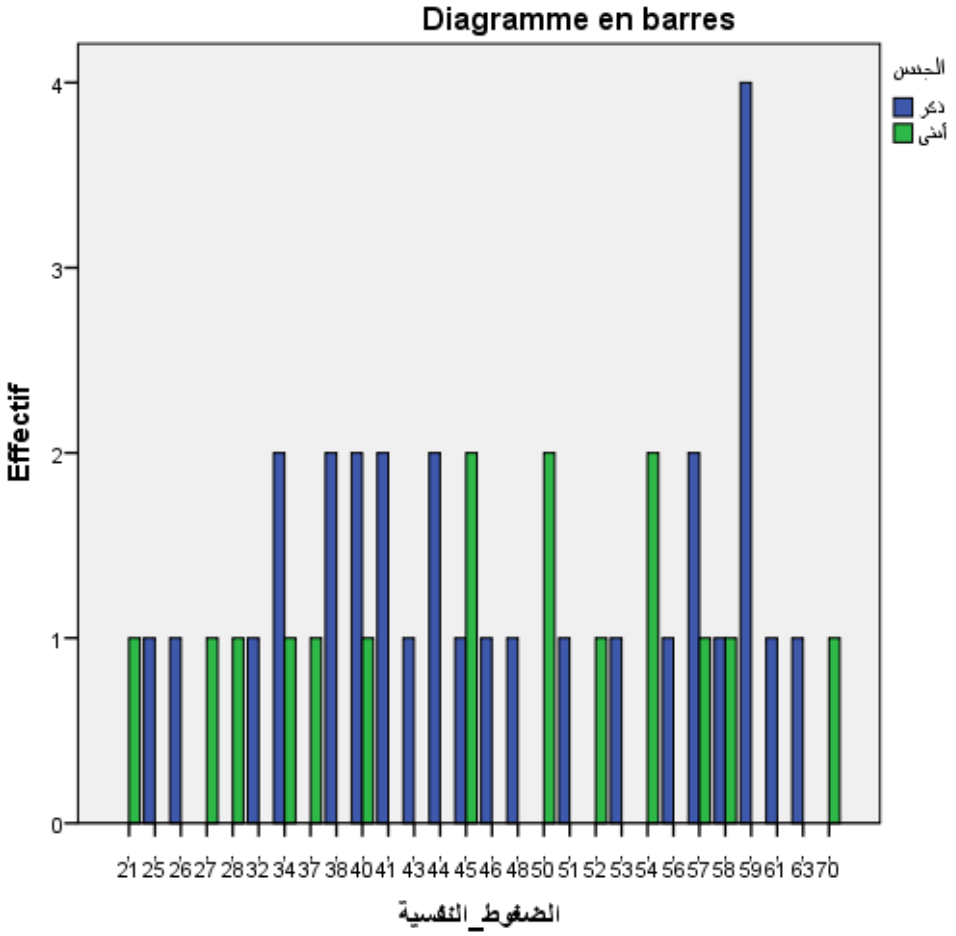
Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 0.5					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الضغوط_النفسية	-2,268	44	,028	-,03933	-,0743	-,0044

Tests du Khi-deux

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
Khi-deux de Pearson	31,180[a]	27	,264
Rapport de vraisemblance	40,525	27	,046
Association linéaire par linéaire	,163	1	,687
Nombre d'observations valides	45		

a. 56 cellules (100,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,36.



ANOVA à 1 facteur

الضغوط_النفسية

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,003	2	,002	,111	,895
Intra-groupes	,593	42	,014		
Total	,596	44			