جامـــــعة زيان عاشور الجلفة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس و الفلسفة

الرقم التسلسلي:.....

الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات

(دراسة ميدانية بمستشفيات قصر الشلالة)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- بوعش وفاء
- بلعيد سعاد

إشراف الأستاذة:

- د/ داودي خيرة

اللجنة المناقشة

الأستاذ (ة):.د.هاشمي ثريا	– جامعة جلفة –	رئيسا
الأستاذة: :د/ داودي خيرة	– جامعة جلفة –	مشرفا
الأستاذ (ة): د.غديري مروة	– جامعة جلفة –	مناقشا

السنــة الجامعيــة: 2023/ 2024

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

جميل أنً جني المرء ثمار كده و تعبه، والأجمل أن يهديها عن طيب
خاطر لغيره وقطوف عملي هذا أهديها بحب خالص إلى أجمل صورة
رسمتها السنيين إلى من علمتني الصبر و الصرامة
وجعلتني تلك المرأة الطموحة ،أمي و نور عيني أطال الله في عمرها.

إلى الذي كد و سعى لتربيتي وتعليمي ما ينفعني ثم وفر لي جميع السبل من أجل
تخطي معارج العلم و المعرفة أبي العزيز أدامه الله وأطال في عمره.

إلى الكنز الذي لا يفنى، إخوتي و أخواتي.

إلى من ربطتني به ذكرى أو عبرة و ساعدني من قريب أو من بعيد فبذلت له

من قلبي كل الحب و الاحترام.

إلى من تقترن أسماؤهم بذكريات الكلية صديقاتي و أحبتي أطال الله في أعمارهن.

وفـــاء

الإهداء

بسم الله الذي فتح لي أبواب النجاح لأكمل مشوار حياتي الدراسية التي كانت كلها كفاح ، أهدي ثمرة نجاحي إلى كل من بفضل الله ثم فضلهم هديت إلى طريق العلم.

إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار... إلى تاج رأسي، و مرشدي و منير طريقي... إلى الذي علمني أن سلاح اليوم هو العلم و علمني الصبر، و العطاء بدون إنتظار... إلى من أحمل إسمه بكل إفتخار... إلى سر بهجتي و النور الذي أضاء ظلمتي... إلى أملي المتجدد في الحياة... أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطفها بعد طول إنتظار...

أبي الغالي أطال الله في عمره.

إلى الحضن الدافئ الوافر الذي غمرني بحنانه... إلى التي أهدتني كل لحظة من عمرها دون أن تنتظر مقابلا... إلى من أنارت دربي بدعواتها و شجعتني لكي تصبح أحلامي حقيقة... إلى مدرستي في الحياة... إلى من حرمت من كل ما هو جميل من أجل ألا تحرمني...

إلى ريحانة البيت الغالية حفظها الله.

إلى من هم أقرب من روحي ... إلى من شاركوني حضن الأم و بهم أستمد عزتي و إصراري

إخوتي

إلى أخواتي اللواتي لم تلدهن أمي... إلى من تحلو بالرخاء و تميزوا بالعطاء و الأخلاق الفضيلة.

إلى ينابيع الصدق الصافي... إلى من سعدت برفقتهم في دروب الحياة الحلوة و الحزينة...

إلى من كانوا معي على طريق النجاح و الخير... إلى اللاتي عشت معهن نفحات الوفاء و الحب...

سعـــاد

شكر و تقدير

عملا بقول الرسول صلى عليه وسلم**" من لا يشكر الناس لا يشكر الله"**

نشكر الله تعالى على توفيقه لنا لإنجاز هذا البحث.

يسعنا ويشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساهم معنا في إنجاز

هذا العمل المتواضع ، سواء من قريب أو من بعيد.

ونخص بالذكر الأستاذة الدكتورة القديرة : " **داودي خيرة** " ، المشرفة على بحثنا،

فلم تبخل بتوجيهاتها ونصائحها لنا، ولم تتوانى في تقديم أرائها الصائبة

لنا، حتى تم إنجاز هذا العمل.

كما لا يفوتنا أن نثني على أعضاء اللجنة التي تكرمت بمناقشة هذا العمل المتواضع

وتحياتنا إلى كل أساتذة وطلبة وعمال كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

بجامعة جلفة.

الملخص

تهدف الدراسة الحالية الى معرفة العلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد "جيلالي بونعامة" ، و المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية "الحاج صافي بوديسة" ، المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية القاعدة سبعة بقصر شلالة بمدينة –تيارت . وكذلك سعت الدراسة الى معرفة الفروق بين المتغيرات كمتغير الحالة الاجتماعية ومتغير سنوات الخبرة في كل من الضغط النفسي والصحة النفسية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي ، واستخدام مقياسين لغرض جمع البيانات هما مقياس الضغط النفسي لـ "سعيد محمد غانم"، ومقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثين "وائل محمد حسان" و"منى حسين الدهان" و"مدحت محمد أبو نصر"، حيث تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من(80) ممرض، اختيرت بطريقة عشوائية ، كما تمت الاستعانة ببرنامج الإحصائيSPSS لتحليل بيانات المقياسين.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية قوية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما أظهرت نتائج الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائيا بالنسبة للضغط النفسي والصحة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

Abstract:

The current study aims to find out the relationship between psychological stress and mental health among a sample of nurses working in the public hospital institution of the martyr “Djilali Bounaama,” the hospital institution for neighborhood health, “Hajj Safi Boudissa,” and the hospital institution for neighborhood health, base seven, in Ksar Shalala in the city of Tiaret. The study also sought to know the differences between variables, such as the marital status variable and the years of experience variable, in both psychological stress and mental health. To achieve the objectives of the study, the descriptive approach was relied upon, and two scales were used for the purpose of collecting data: the psychological stress scale by “Saeed Muhammad Ghanem,” and the mental health scale. Prepared by researchers “Wael Muhammad Hassan”, “Mona Hussein Al-Dahan” and “Medhat Muhammad Abu Nasr”, the study was conducted on a sample of (80) nurses, chosen randomly, and the statistical program SPSS was used to analyze the data for the two scales.

The results of the study found that there is a strong, statistically significant correlation between psychological stress and mental health among nurses working in hospitals. It also found that there are no statistically significant differences in psychological stress and mental health among a sample of nurses working in hospitals due to the variable of marital status, as the results of the study showed. There are statistically significant differences regarding psychological stress and mental health due to the variable years of experience.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الإهداء	
شكر وتقدير	
الملخص	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الملاحق	
مقدمة	أ–ب
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل عام للدراسة	
1.إشكالية الدراسة	05
2. فرضيات الدراسة	11
3. أهداف الدراسة	11
4.أهمية الدراسة	12
5.أسباب اختيار الموضوع	12
6.ضبط مفاهيم ومصطلحات الدراسة	13
7. الدراسات السابقة	14
8. التعليق على الدراسات السابقة	19
الفصل الثاني :الضغط النفسي	
تمهيد	22
1. مفهوم الضغط النفسي	22
2. أنواع الضغط النفسي	23
3. أعراض الضغط النفسي	25
4. أسباب الضغط النفسي	26
5. علاج الضغط النفسي	27
6. النظريات المفسرة للضغط النفسي	28
خلاصة الفصل	34

الفصل الثالث: الصحة النفسية	
تمهيد	36
1. مفهوم الصحة النفسية	36
2. مظاهر الصحة النفسية	37
3. معايير الصحة النفسية	39
4. العوامل المؤثرة في الصحة النفسية	40
5. أهمية الصحة النفسية	35
6. النظريات المفسرة للصحة النفسية	42
خلاصة الفصل	46
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع :إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	49
1-الدراسة الاستطلاعية	49
2- منهج الدراسة	50
3-مجتمع وعينة الدراسة	50
4 - حدود الدراسة	53
5- أدوات الدراسة	53
6- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة	54
7- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	61
خلاصة الفصل	62
الفصل الخامس :عرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها	
تمهيد	64
1 عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة	64
2- عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الاولى.	66
3- عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية.	68
4- عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة.	70
5- عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرابعة.	72
خلاصة الفصل	73
استنتاج عام	76

خاتمة	78
قائمة المراجع	
الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	حجم العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	**51**
2	حجم العينة حسب متغير سنوات الخبرة.	**52**
3	صدق المقارنة الطرفية لمقياس الضغط النفسي باختبار (ت (لعينتين مستقلتين	55
4	معاملات الثبات عن طريق التجزئة النصفية لمقياس الضغط النفسي	57
5	معامل الفا كرونباخ لمقياس الضغط النفسي	58
6	صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية باختبار (ت) لعينتين مستقلتين	59
7	معاملات الثبات عن طريق التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية	60
8	معامل الفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية	61
9	نتائج اختبار "بيرسون"Pearson لمعامل الارتباط بين متغير الضغط النفسي والصحة النفسية عند الممرضين و الممرضات العاملين بالمستشفيات	64
10	نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الضغط النفسي حسب الحالة الاجتماعية	66
11	نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الصحة النفسية حسب الحالة الاجتماعية	68
12	نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الضغط النفسي حسب سنوات الخبرة	70
13	نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الصحة النفسية حسب سنوات الخبرة	72

قائمة الاشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	حجم العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	51
2	حجم العينة حسب متغير سنوات الخبرة	52

قائمة الملاحق

الرقم	قائمة الملاحق
1	استبيان الضغط النفسي
2	استبيان الصحة النفسية
3	الخواص السيكومترية للاستبيان

.

مقدمة

مقدمة:

أدى تطور الحياة وتوسعها وازدياد مطالبها إلى زيادة الضغوط الواقعة على الإنسان لتلبية تلك المطالب، وأخذ يلح في تلبيتها دون أن يستطيع ذلك، مما أدى إلى شعوره بالضيق والانزعاج وعدم قدرته على تحمل الضغط الناتج عن إلحاح المطالب، ، مما ينعكس سلبيا على الحالة الصحية (بالأخص النفسية) للفرد، ويتسبب في ظهور حالة من الشعور السلبي، (الأحمدي،2002، ص 16).

لذلك فإنَّ مهنة التمريض تعُّد من المهن الضاغطة التي تتطلب من العاملين فيها مهاماً كثيرة، حيث أن الممرض يواجه العديد من التحديات والعوائق سواء كانت داخل بيئة العمل ذاتها أم خارجها. هذه التحديات والعوائق تمثل مصادر ضغط قد تؤثر سلباً أو إيجاباً في نفس الممرض أو الممرضة، وهذه الضغوط لها أبعاد داخلية تختص بشخص الممرض أو الممرضة ذاتها، ولها أبعاد خارجية تتمثل في البيئة المحيطة (الرشيدي،1999، ص 41)

ومن جانب آخر فإن الصحة النفسية تمر بفترات من التذبذب صعودا وهبوطا تبعا للفرص والضغوطات الحياتية من ناحية، وتبعا لتحديات أطوار الحياة وتحولاتها من ناحية أخرى، فالصحة النفسية لا تعني الغياب الكلي للاضطراب بل هي القدرة على استيعاب هذه الانتكاسات والمآزق والخروج منها بدرجات متفاوتة من الجهد.

فالصحة النفسية للممرض تعتبر عاملا رئيسيا لتفسير وتحديد فعاليته في أداء مهنته فذلك يظهر من خلال انفعالاته وتصرفاته وأساليب تفكيره، فارتفاع مستوى الصحة النفسية يؤدي إلى تكيف الممرض مع عمله في المستشفى وخارجه، وبالتالي تساهم في تخطيه للصعوبات والضغوطات النفسية.

نظرا لخطورة الضغط النفسي ولأهمية الصحة النفسية للممرض وأثرهما على أدائه المهني فإنه من الضروري تسليط الضوء على العلاقة بين هاذين العاملين وتأثير أحدهما على الآخر لدى الممرضين نظرا لكونه أحد الأعمدة الأساسية في المستشفى ، ونظرا لتعرض الممرض للعديد من الضغوطات التي تؤثر على صحته النفسية جاءت الدراسة لتدرس العلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى الممرضين. وقد قسمت الدراسة الى جانبين، الجانب النظري احتوى على ثلاثة فصول، والجانب التطبيقي احتوى على فصلين، وجاءت الفصول على النحو التالي:

الجانب النظري:

1) **الفصل الأول** :وخصص لمدخل الدراسة وتضمن تحديد إشكالية الدراسة بتساؤلاتها ثم الأهداف المرجوة من الدراسة، فرضياتها، أهمية البحث، والتحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة،واخيرا عرض بعض الدراسات السابقة والتعليق عنها.
2) **الفصل الثاني** :خصص لموضوع الضغط النفسي باعتباره المتغير الأساسي في الدراسة، تطرقنا لمفهوم الضغط النفسي وأنواعه وكذا أعراض الضغط النفسي، وتبيان أسبابه، وعلاج الضغط النفسي و أخيرا النظريات المفسرة له.
3) **الفصل الثالث:** ويضم **الفصل الثالث** متغير الصحة النفسية فتناولنا مفهوم الصحة النفسية وكذا مظاهرها ومعايير الصحة النفسية، كما تم التطرق إلى أهمية الصحة النفسية والعوامل المؤثرة فيها، وأخيرا أشرنا إلى النظريات المفسرة لها.

الجانب التطبيقي: تناولنا فيه فصلين الرابع والخامس:

4) **الفصل الرابع:** و تطرقنا فيه الى اجراءات الدراسة الاستطلاعية، اجراءات الدراسة الاساسية وتم عرض منهج الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، حدود الدراسة، وصف الادوات المستخدمة وأساليب المعالجة الاحصائية.

5) **الفصل الخامس:** وتضمن عرض وتحليل النتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة، بالإضافة إلى الاستخلاص العام وأهم التوصيات المقترحة.

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل عام للدراسة

1) إشكالية الدراسة.

2) فرضيات الدراسة.

3) أهداف الدراسة.

4) أهمية الدراسة.

5) أسباب اختيار الموضوع

6) ضبط مفاهيم و مصطلحات الدراسة.

7) الدراسات السابقة.

8) . التعليق على الدراسات السابقة.

1. إشكالية البحث:

تعُّد مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة، لما تتسم به هذه المهنة من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعاً قد تكون مصدرا للضغوط النفسية .فقد بينت عدد من الدراسات في هذه المجال أنَّ العاملين في مهنة التمريض من أكثر المهنيين المعرضين للضغوط النفسية، وذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجئة، وشعور بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء عمل زائدة، تعرض العاملين في هذه المهنة إلى العديد من المشكلات النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية في العمل.

بما أن قطاع الصحة من أكثر القطاعات تعقيدا نظرا لطبيعة المهن الحساسة التي يمارسها عمال هذا القطاع، والتي تتعلق بشكل مباشر بحياة المريض، فان العاملين به، سواءا أطباء أو ممرضين أو غيرهم، قد يكونون من أكثر العمال عرضة للضغوط المهنية، 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، فنجد أن الممرض يفرض عليه تنفيذ أوامر الطبيب حتى لو كانت متسمة بالغموض، مما قد يعرضه إلى الوقوع في الخطأ أثناء معالجة المريض، الذي قد يسبب تدهور صحته أكثر، أو حتى فقدانه لحياته، مما يوقع الممرض في حالة من التوتر والقلق بشأن مسؤوليته تجاه سلامة مريضه .حيث أشار "أبو زنادة "في هذا الصدد إلى أن «الطبيب يتعامل مع الممرضة كأنها خادمته" (شويطر خيرة، ،2013، ص16).

قد أيَّدت هذه النتائج بعض الدراسات العربية فقد أشارت إلى أنَّ العاملين في مهنة التمريض يشعرون بدرجة عالية من القلق والاكتئاب مقارنة بغيرهم من العاملين في المهن الأخرى (ربيعة، 2002، ص 45). وذكر (أحمد وزملائه، 1994، ص 32) أنَّ العاملين في مهنة التمريض يواجهون ضغوط عمل أكبر من غيرهم، وذلك لما يتعرضون له من التعامل مع الحالات الحرجة، وضغط الأهل، والنقاشات الحادة مع الفريق الصحي، وغيرها

من العوامل الأخرى. فالصحة النفسية للممرض والممرضة لها الدور الهام في المساهمة في علاج المرضى، فالممرض المتوتر، والقلق، والعصبي، لا يستطيع أن يتقبل أو يتفهم احتياجات المريض بدرجة كافية، وسوف تنشأ علاقة مضطربة بين الممرض أو الممرضة من جهة وبين المريض من جهة أخرى. (جودة ،2003، ص 24)

يضاف إلى ذلك ما قد يواجهه الممرض في بيئة عمله، حيث أن أداء المهام على أكمل وجه يتطلب توفر المعدات الطبية في كل وقت، لأن عمل الممرض في اغلب الأحيان يتوجب عليه أن يكون آني، فغياب تلك المعدات أو نقصها سيخل بأداء الممرض لمهمته وقد يعرض صحة المريض للخطر، إذا لم يتم تلقينه العلاج فورا، كما أن طبيعة عمل الممرض تتطلب تركيز عالي ودائم، فان من مخاطر هذه المهنة إمكانية العدوى بأمراض خطيرة وقاتلة، ونظرا لأن الممرض لديه مسؤوليات خارج إطار عمله (مسؤوليات ومشاكل أسرية مثلا) ، فهو بإرادته أو بدونها سيجد تفكيره منصب نحو تلك المسؤوليات، وهو في إطار عمله، الأمر الذي قد يشوش تركيزه المطلوب أثناء أداء واجباته، ويوقعه في توتر نفسي يؤثر سلبا على تأدية مهمته على أكمل وجه. كما نجد أن الممرض قد يعاني نفسيا بسبب عدم ثقة الممرضين في أغلب الحالات، أو نظرتهم لطبيعة مهنة الممرض نظرة استصغار و تقزيم لأدواره.

هذا ما أكده" خزاعلة " أن المرضى وأسرهم وزوارهم ينظرون إلى الممرضين من الناحية التقليدية على أنهم تابعين للأطباء، متصورين أن طبيعة عملهم تقتصر على تضميد الجروح، وحقن الإبر، وتقديم الطعام والدماء للمريض، وأن واجباتهم ما هي إلا واجبات هامشية بالنسبة للأعمال الأخرى".(ابتسام أحمد أبو العمرين، 2008، ص36).

أشار العالم الفيزيولوجي "كانون" (1932) مؤسس مفهوم الضغط النفسي في جامعة هارفرد إلى أن كثير من التغيرات النفسية سببها الضغوطات وأن استجابة الإنسان لأي خطر تكون إما بالقتال أو بالهروب وهذه الاستجابات تؤدي إلى تغيرات فيسيولوجية في الجهاز

العصبي فإثارة هذا الجهاز نتيجة للضغط النفسي سوف تؤدي إلى زيادة في نشاط غدة الأدرينالين وزيادة ضربات القلب وزيادة ضغط الدم وسرعة التنفس وكثرة التعرق (Arden, 2002, p5) وتبعه بعد ذلك عدد كبير من العلماء في محاولة منهم تفسير مفهوم الضغط النفسي، من بينهم "هانز سيلي" الذي قدم النظرية البيولوجية للضغوط فعرف الضغط النفسي على أنه الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع كما أنه الطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع وهو تعبير عن مشاعر التهديد والخوف (الرشيدي، 1999، ص13) ، وحسب « LAZARUS » فإن الضغط حالة من التوتر تنشأ عندما يقوم الشخص بالاستجابة إلى المتطلبات والضغوط الناشئة من العمل والعائلة والمتطلبات الخارجية، والاحتياجات الداخلية المفروضة ذاتيا، والالتزامات والنقد الذاتي. (LAZARUS , 1966, p 23).

قد تناول العديد من الباحثين دراسة الضغط النفسي في محاولة لرصد أسبابه وتحديد أعراضه، فمن الأسباب المؤدية لحدوث الضغط النفسي حسب (جريلر وبارسون، 1988، ص 29) هو درجة صراع الدور وغموضه والأعمال المتعاقبة التي تضع متطلبات إضافية على الفرد والوقت المتصل الطويل للعمل وعمل الزوج والزوجة الذي يخلق صراعا في مسؤوليات المنزل (أبو حبيب،2010، ص25)، وأثبت "كلوي" "KELLOW" في دراسته التي هدفت إلى الكشف عن أنماط الضغوط ومصادرها وطرائق التكيف معها لدى ممرضي وممرضات قسم الطوارئ بمستشفيات وينيبج الكندية، أن الضغوط لها علاقة بالتعامل مع المرضى و كذا لها علاقة بنظام العمل القائم في قسم الطوارئ وأخرى تتصل بالعلاقات الشخصية مع زملائهم في العمل مع بعضهم ومع الآخرين (مريم رجاء، 2008، ص487) .

ويرى "سيلي" أن هناك مجموعة من الأعراض المشتركة التي تظهر لدى الأشخاص الذين يتعرضون للضغط النفسي مثل: ضعف الشهية، الوهن العضلي وفقدان الاهتمام بالبيئة

وأطلق على هذه الأعراض اسم زملة الضغط العام (صبيرة وكحيلة وناصر،2014، ص 361) وينعكس وجود مثل هذه الأعراض على العامل في قطاع الصحة سلبا وعلى توافقه مع نفسه ومحيطه، ويؤثر على صحته النفسية وعلى أدائه المهني.

فالصحة النفسية للإنسان تتأثر سلبا وإيجابا بالمؤثرات البيئية ومن أكثرها الضغوط المهنية، فبيئة العمل وبعض المواقف الاجتماعية تتضمن في جوهرها أشكالا مختلفة من مسببات القلق والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات النفسية مما يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية وسبب ذلك أن بيئة العمل تتضمن الخوف والتهديد من الفشل والتقييم السلبي (بن حفيظ ومناع،2015 ، ص168).

أثبتت عدة دراسات أثر العمل في قطاع الصحة على الصحة النفسية من بينها دراسة "مرباح مليكة" و"رشيد سعيدي" (2019) التي هدفت إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصحة الأمراض العقلية، ودراسة "ابتسام أبو العمرين" (2008) بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقتها بمستوى الأداء، وقد توصلت إلى وجود مستوى عالي من الصحة النفسية بلغ (88.83%) لدى الممرضات. وفقا لمنظمة الصحة العالمية (OMS) Organisation mondiale de la Santé فإن الصحة النفسية تعد مكونا أساسيا من الصحة، وبتعبير أدق هي حالة من الرفاهية يستطيع فيها الشخص أن يدرك نفسه ويتغلب على توترات الحياة الطبيعية (Andréanne et Julie et Deborah, 2019 , p11) لأداء عملُ منتج وُ مثمر والمساهمة في المجتمع وتعرفها كذلك بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض. (التميمي،2013 ، ص21).

كما عرفها (حجازي، 2004، ص15) بأنها حالة دينامية فردية جماعية، مؤسسية، مجتمعية تندرج ضمن دوائر متفاعلة تتبادل الأثر والتأثير، والفعل ورد الفعل فالصحة النفسية على هذا المستوى ليست حالة ثابتة بل هي تمر بفترات التذبذب صعودا وهبوطا تبعا للفرص

والضغوطات الحياتية من ناحية وتبعا لتحديات أطوار الحياة وتحولاتها من ناحية ثانية. (حجازي،2004 ، ص 24)

أما "هوريلمانHURRELMANN" فعرف الصحة أنها عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكاناته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة فهي حالة من التوازن الواجب تحقيقها في كل لحظة من لحظات الحياة إنها النتيجة الراهنة لبناء كفايات التصرف التي يمارسها الإنسان مع نفسه(احمد ،2010، ص15)

بالرغم من التباينات التي يمكن ملاحظتها في التعريفات السابقة إلا أن هناك اتفاقا عاما على مظاهرها العامة تقريبا، فهناك العديد من المظاهر العامة التي يمكن من خلالها الاستدلال على مستوى الصحة النفسية للفرد أهمها: تقبل الفرد لذاته وللمجتمع، وشعوره بالراحة النفسية والطمأنينة، وأن يضع الفرد أهدافا واقعية ويحاول الوصول إليها، وأن يتمتع بثبات نسبي من الناحية الانفعالية، وأن يكون قادرا على التحمل المسؤولية، وقادرا على التعلم من المواقف والخبرات السابقة والاستفادة منها مع القدرة على اختزال القلق . (أبو حسونة، ،2016ص318).

إن الفرد في حالة تمتعه بالصحة النفسية يكون قادرا على تحقيق العديد من الأمور المتعلقة به، أين يستطيع أن يستغل جميع قدراته، كما يكون قادرا على مواجهة مختلف المتطلبات الحياتية والمشكلات التي تواجهه في حياته، ذلك لامتلاكه أحد ميكانيزمات التوافق الذي يعد مؤشرا على الصحة النفسية لدى الفرد (بحري، ،2020ص10) فكلما تحسن مستوى الصحة النفسية عند الفرد تحسن نوع أدائه في العمل، وتحسنت قدرته على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة. فصحة العامل النفسية قد تعتل نتيجة لعوامل كثيرة، أهمها الضغوط النفسية المتكررة، وهناك الكثير من الدراسات التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية

بين الضغوط النفسية والصحة النفسية مثل دراسة (" JUDITHE ET BANKS" 1996)التي هدفت إلى التعرف على درجة تحمل الممرضين لضغوط العمل ومستوى الصحة النفسية في مستشفيات جامعة مارشال، وقد أسفرت النتائج على وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية.

قمنا بدراسة استطلاعية إلى بعض مستشفيات ولاية تيارت بهدف التعرف على مدى تعرض الممرضين في قطاع الصحة للضغوط النفسية في العمل ومدى تأثر الصحة النفسية، وذلك بتوزيع (80) استبيان على االممرضين. وبناء على ما سبق، ومن اطلاعنا على القسم النظري المرتبط بهذا الموضوع، بهدف دراسة العلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى الممرضين، وعليه فهناك حاجة ماسة لإجراء دراسة علمية للكشف عن هاته العلاقة، لذا فقد حددت إشكالية الدراسة في التساؤل العام التالي :**هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات ؟**

ومنه نقوم بطرح الأسئلة الفرعية التالية:

1) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

2) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

3) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة ؟

4) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة ؟

2. فرضيات البحث :

الفرضية العامة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات.

الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

3. أهداف البحث :

1) الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي والصحة للنفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات.
2) معرفة ما إذا كان هناك فروق دالة إحصائيا في الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات من حيث الحالة الاجتماعية.
3) معرفة ما إذا كان هناك فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات من حيث الحالة الاجتماعية.

4) معرفة ما إذا كان هناك فروق دالة إحصائيا في في الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات من حيث سنوات الخبرة.
5) معرفة ما إذا كان هناك فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات من حيث سنوات الخبرة.
6) الوصول إلى وضع مجموعة من الاقتراحات الموضوعية من خلال ما تؤول إليه نتائج هذه الدراسة.

4. أهمية البحث:

1) يعد البحث إضافة إلى علم النفس العيادي في المجتمع الجزائري من حيث أهمية دراسة متغير الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين.
2) محاولة الكشف عن متغيرات الدراسة نظرا لأهميتها في حياة المجتمع فهذا الموضوع الذي يكتسي أهمية بالغة حيث يمس صميم المجتمع وحياتنا النفسية والاجتماعية وهو الضغط النفسي لدى الممرضين وعلاقته بالصحة النفسية وهما من المواضيع المثيرة للاهتمام نظرا للأحداث الضاغطة وزيادة المتطلبات الاجتماعية لدى الأفراد
3) لفت الانتباه إلى الضغوط النفسية ومدى تأثيرها على الصحة للنفسية الممرضين في قطاع الصحة.
4) الاستفادة من نتائج البحث والتي تساعد على معرفة مستوى الضغط النفسي والصحة النفسية لدى الممرضين.

5. أسباب اختيار الموضوع:

1) الاهتمام الشخصي وملاحظتنا لمدى تزايد وانتشار هذه الفئة.
2) الرغبة في التعرف على هذه الفئة عن قرب والتي هي جزء لا يتجزأ من مكونات المجتمع.

3) رغبتنا في معرفة مدى تأثير الضغط النفسي الناجم عن عملهم المهني وتأثيرهم على صحتهم النفسية.
4) سوء الظروف الذي يعيشها الممرضون في المستشفيات والتي تحول دون تقديمهم للعلاج اللازم من سوء في النظافة، إضافة إلى نقص اللوازم الطبية...إلخ.
5) أصبحت المؤسسة الاستشفائية تنظر إلى مقدم الخدمة الطبية من الناحية الجسمية فقط، وأهملت أنه وحدة متكاملة من جميع النواحي (النفسية والسلوكية والاجتماعية...إلخ).
6) المجهودات الجبارة والنبيلة المتواصلة التي يبذلها الممرضون ، وخاصة أثناء فترات المناوبة الليلية، والتي تجعلهم أكثر عرضة للضغط النفسي وبذلك تتأثر صحتهم النفسية.

6. ضبط مفاهيم و مصطلحات الدراسة:

1.6. الضغط النفسي: هي الدرجة التي حصل عليها الممرض في مقياس الضغط النفسي لسعيد محمد غنام

2.6. الصحة النفسية : هي الدرجة التي حصل عليها الممرض في مقياس الصحة النفسية لوائل محمد حسان ومنى حسين الدهان ومدحت محمد أبو نصر.

3.6. الممرضون:

و يقصد بهم الشبه الطبيين الذين تابعوا تكوينا في الشبه الطبي ، وفي تخصصات مختلفة و هم مؤهلون للعمل في المستشفيات و يعملون حاليا في مستشفى ولاية تيارت قد اقتصر البحث عن الضغط النفسي في هذه الدراسة على هذه الفئة من عمال الصحة (الممرضين) ، و التي تعتبر الفئة الأكثر عرضة للضغط النفسي نتيجة المهام الموكلة لهم و

متطلبات الحياة ووظيفتهم للتعامل مع جميع الشرائح الإنسانية تقريبا، من المريض و عائلته و العمال المهنيين و الإداريين.

7.الدراسات السابقة:

1.7. الدراسات التي تناولت الضغط النفسي:

– **دراسة وفاء خالد أحمد الدعمس (2017):** تناولت "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين "هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي وعلاقته بكل من الرضا الوظيفي والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين في مدينة عمان. وقد تكونت عينة الدراسة من (474) من الأطباء والممرضين، وتم استخدام ثلاثة مقاييس: قائمة بيك للاكتئاب، وتم تعريب وتطوير مقياسين آخرين هما مقياس مصادر الضغط النفسي ومقياس الرضا الوظيفي ليكونا مناسبين لبيئة الدراسة.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين كان متوسطا وإلى أن مصادر الضغط النفسي التي احتلت أولوية الترتيب لدى الأطباء هي: (تنسيق القرارات داخل الفريق، تأثير العمل في حياتي الشخصية، قلة الوقت لأداء المهمة بأكملها، نظام المناوبات يؤثر في عائلتي وحياتي الشخصية، وقلة النوم) بينما مصادر الضغط النفسي التي احتلت أولوية الترتيب لدى الممرضين هي: (توقع اتصال من المرضى لطلب المساعدة، ظروف العمل السيئة، التعامل مع حالات وفاة المريض، قلة النوم، و ساعات العمل تؤثر في عائلتي وحياتي الشخصية).

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في الضغط النفسي، الرضا الوظيفي، والاكتئاب، لدى الأطباء والممرضين تعزى للجنس ولقطاع المستشفى والخبرة. وإلى وجود علاقة بين الضغط النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاكتئاب.

- **دراسة إلهام عبد الله طه حسن (2011):** هدف هذا البحث إلى معرفة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة بمستشفى أم درمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية (العمر، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، المهنة) استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وبلغ حجم العينة (150) امرأة عاملة وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة من مستشفى أم درمان التعليمي، وطبق مقياس الضغوط النفسية من إعداد فونتانا ورضاء أبو اليسع واقتباس وتعديل الباحثة وقد أسفرت النتائج إلى أن الضغوط النفسية لدي المرأة العاملة بمستشفى أم درمان التعليمي تتسم بالارتفاع. وتوصلت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدي المرأة العاملة ومتغير العمر، إلا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدي المرأة العاملة ومتغير المستوى التعليمي لصالح الأساس وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدي المرأة العاملة تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة، غير متزوجة، مطلقة، أرملة.) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدي المرأة العاملة تعزي لمتغير المهنة وتوجد فروق بين طبيبة وموظفة لصالح الموظفة وتوجد فروق بين محاسبة وعاملة لصالح العاملة، وتوجد فروق بين طبيبة وعاملة لصالح العاملة وتوجد فروق بين محاسبة وموظفة لصالح الموظفة .

- **دراسة رجاء مريم (2008)** :بعنوان مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض: 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. وقد تم تطوير استبانة من (55) فقرة لقياس مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات، وذلك بعد تحكيمها وإخراج معامل الثبات لها. وتكونت عينة الدراسة من (204) ممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية عرضية، وتوصلت الدراسة إلى أن (78.9%) من الممرضات يشعرن بدرجات مرتفعة من الضغوط

النفسية المهنية على الدرجة الكلية للمقياس، كما أسفرت النتائج إلى وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل، وبعد العلاقة مع زملاء العمل وذلك لمصلحة الممرضات العازبات، ووجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير العمر على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل، وبعد المصادر المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لمصلحة الممرضات الأصغر سنا ، ووجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفى، وذلك على بعد مصادر الضغوط المتعلقة العلاقة مع الإدارة، وذلك لمصلحة الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة أقل، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير القسم أو شعبة العمل في المستشفى.

2.7. الدراسات التي تناولت الصحة النفسية:

-دراسة قزقوز حميدة وإغمين نذيرة (2021): هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في فترة إنشار جائحة كورونا ،covid-19 ومعرفة مدى إحداث كل من الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة فروقا في مستوى الصحة النفسية لديهم، حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي واستبانة تم توزيعها على عينة قدرها (30) فردا من الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل قالمة، حيث توصلت نتائج الدراسة بأنه يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحةالكوفيد، وأنه لا يوجد لديهم فروقا دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية بالنسبة لكل من المتغير الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة.

-دراسة ابتسام أحمد أبو العمرين (2008) بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أداءهم :هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في

المستشفيات الحكومية في محافظات غزة، كما هدفت إلى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظات غزة تبعا لكل من (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل به، وعدد سنوات الخبرة،) كما هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني، تكونت عينة الدراسة من (201) ممرض و ممرضة، استخدم لجمع البيانات استبانة لقياس الصحة النفسية لدى الممرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقويم الأداء (التقرير السنوي) المعتمد في وزارة الصحة وديوان الموظفين العام، أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات، حيث كان مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات في كل من البعد الشخصي والبعد الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس، بينما لا توجد تباينات في كل من البعد المهني والبعد الديني، وعدم وجود تباينات في مستوى الأداء لدى الممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء وأبعاده الفرعية، و قد بلغ المتوسط العام لدرجات الممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء (87.83) . وتوصلت الباحثة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية ومقياس الأداء المهني، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (<0.05) بين متوسط درجات الممرضين ومتوسط درجات الممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية لصالح الممرضين، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (<0.05) في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية تعزى للمؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير.) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (<0.05) في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية تعزى إلى القسم الذي يعمل فيه الممرض / الممرضة (أقسام عادية، أقسام ساخنة) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى(<0.05) في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين العاملين في

المستشفيات الحكومية تعزى لعدد سنوات الخبرة في جميع أبعاد مقياس الصحة النفسية ما عدا البعد الاجتماعي فقد وجدت فروق لصالح سنوات الخبرة الطويلة (15سنة فأكثر) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (<0.05) في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين لعاملين في المستشفيات الحكومية تعزى للمستوى الاقتصادي لصالح ذوي الدخل المرتفع.

-دراسة (Lindo et All 2006) : هدفت الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيين بمدينة كنغستون – جمايكا، تكونت عينة الدراسة من (212) طبيبا وممرضا من العاملين في مستشفى كنغستون العام والمستشفى لجامعي. استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية، وقد أسفرت نتائج الدراسة أن (27.4%)من أفراد عينة الدراسة يعانون من ضغوط نفسية.

3.7 . الدراسات التي تناولت الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية :

-دراسة دومي فتيحة (2018): الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المرأة العاملة المتزوجة: هدفت إلى الكشف عن علاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية للمرأة العاملة المتزوجة كما هدفت أيضا إلى التعرف على دلالة الفروق تبعا لمتغير عدد سنوات الزواج، عدد سنوات العمل لهذه الفئة باستخدام عينة قوامها (129)امرأة عاملة ومتزوجة في بعض القطاعات لولاية سعيدة، تم إتباع المنهج الوصفي الذي يعتمد على وصف الظاهرة وتصورها كما هي في الواقع وقد اعتمدت الدراسة في جمع البيانات على استبيان الضغوط النفسية واستبيان الصحة النفسية وقد أسفرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية للمرأة العاملة المتزوجة وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات العمل كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الزواج.

-دراسة(Judithe et Banks 1996) : هدفت إلى التعرف على درجة تحمل الممرضين لضغوط العمل ومستوى الصحة النفسية في مستشفيات جامعة مارشال، فتكونت العينة من (162) ممرض وممرضة يعملون في ثلاثة مستشفيات، استخدم لقياس الضغوط ودرجة التحمل والصحة النفسية استبانة مسح للبيانات الديموغرافية وأسئلة موضوعية ذات إجابة محددة تتعلق بعوامل الصحة، العمل ومقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ومقياس التحمل، وخلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة عكسية دالة إحصائيا بين درجة التحمل وبعدي الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، وأن هناك علاقة عكسية أيضا بين مستوى الصحة وكل من الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز.

4.7. التعليق على الدراسات السابقة:

استعرضنا من خلال هذا فصل مجموعه من الدراسات السابقه المقدره بثماني دراسات سابقه والتي كانت لها علاقه بموضوع دراستنا. شملت ثلاث دراسات تناولت الضغط النفسي، و ثلاث دراسات أخرى تناولت الصحة النفسية، و دراستين تناولتا الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية. وتنوعت هذه الدراسات من حيث الجغرافيا منها ما تمت في دول عربيه والتي بلغت ستة دراسات ومنها ما تم دراسته في دول اجنبيه وهي دراستين. لقد تم عرض هذه الدراسات وفق تسلسلها الزمني من الاقدم الى الاحدث حسب كل نوع وقد كان اقدم هذه الدراسات قد اجريت سنه(1996) واحدثها تم دراستها في سنه (2021) . لقد غلب على هذه الدراسات الاسلوب الوصفي وتم الاعتماد في غالبيتها على اداه الاستبيان في عمليه جمع البيانات على مفردات العينه ومن خلال استعراضنا لملخصات هذه الدراسات. لاحظنا انها تعددت اهدافها وتساؤلاتها ونتائجها الا انه فيما يخص الضغوط النفسية فقد تم التركيز فيها على بيان كل من مستويات الضغط النفسي ومصادره ومسبباته ونتائجه واثاره على العاملين في مؤسسات ومجالات مختلفه اما بالنسبه لصحة النفسية فقد ركزت تحديد تاثير بعض العوامل المختلفه على الصحة النفسية في القطاع الصحي، و فيما يتعلق الضغط

النفسي وعلاقته بالصحة النفسية فخلصت الدراسات السابقة لوجود علاقة قوية بينهما . و منه يمكن أن نستخلص:

-جميع الدراسات السابقة استخدمت الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات اللازمة للإجابة عن أسئلتها.

-من حيث المنهج نلاحظ أن جميع الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي للدراسة وهو ما يتفق مع الدراسة الحالية.

- العينات التي تناولتها الدراسات السابقة هي الأطباء والممرضين، الممرضات، عمال قطاع الصحة، المرأة العاملة في المستشفى، المرأة العاملة المتزوجة، أما الدراسة الحالية فقد تناولت الممرضين العامليين بالمستشفى.

-جميع الدراسات السابقة أجريت في بلدان محلية وعربية وأجنبية مختلفة.

الفصل الثاني

الضغط النفسي

تمهيد

1.مفهوم الضغط النفسي

2.أنواع الضغط النفسي

3.أعراض الضغط النفسي

4.أسباب الضغط النفسي

5.علاج الضغط النفسي

6.النظريات المفسرة للضغط النفسي

حلاصة الفصل

تمهيد :

يعد الضغط النفسي من الظواهر الشائعة بين الناس في حياتنا اليومية ، وهو ينتشر في معظم مجالات حياة الفرد ، و إذا استمر هذا الضغط لفترة طويلة يؤدي إلى إعاقة الفرد عن تكيفه و اختلال سلوكه ، و عدم توافقه النفسي و الاجتماعي في العمل ، و يعتبر الضغط النفسي من المصطلحات القديمة التي تناولت بكثرة في مجال العلوم الإنسانية و الاجتماعية عامة ، و علم النفس بصفة خاصة ، و سنتطرق في هذا الفصل إلى أهم العناصر المتعلقة بالضغط النفسي ، و ذلك انطلاقا من تعريف هذا المصطلح ، أنواع الضغط النفسي ، أعراض الضغط النفسي ، أسباب الضغط النفسي ، علاج الضغط النفسي ، وأهم النظريات المفسرة للضغط النفسي.

مفهوم الضغط النفسي:

تعددت واختلفت التعاريف في مفهوم الضغط:

فمصطلح الضغط يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل 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 للنشاط، وسلوك لفظي وحركي قاصر. (بتروفيسكي وياروشفسكي، 1996، ص203)

وفي تعريف آخر يشير الضغط بأنه طريقة إدراك الأفراد للضغوطات ورد الفعل الذي يترتب على ذلك وكيف يحاولون التعامل مع هذه المواقف (Mechelle et Bernard, 2001, p11) ، كما يعرفه "هانز سيلي" (HANS SELLY, 1979, p65) : بأنه استجابة غير نوعية يقوم بها الجسم لأي مطلب أو حدث خارجي، لحدوث تكيف مع

متطلبات البيئة عن طريق استخدام أساليب جديدة لجهاز المناعة .(جميل، ،1998، ص40).

أما (عبد الستار إبراهيم ،1998، ص 87) يعرفها بأنها أي تغيير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة الفعالية حادة ومستمرة أو بعبارة أخرى تمثل الأحداث الخارجية بما فيها ظروف العمل أو التلوث البيئي أو السفر أو الصراعات الأسرية ضغوطا، مثل الأحداث الداخلية أو التغيرات العضوية كالإصابة بالمرض، أو التغيرات الهرمونية. (طه وسلامة عبد العظيم حسن، ،2006 ، ص21)

2. أنواع الضغط النفسي

للضغط النفسي عدة أنواع، حيث تعددت التصنيفات بتعدد النظريات المفسرة للضغوط ونذكر منها ما يلي:

1.2.تقسيم خطيب:

إذ يرى أن للضغط النفسي أنواع عدة هي:

-**ضغوط غير حادة:** ينتج عنها استجابات طفيفة.

-ضغوط حادة: وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة وتختلف هذه الاستجابات من شخص إلى آخر.

-ضغوط متأخرة: لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة

-ضغوط ما بعد الصدمة: ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وتترك أثرها على الكائن الحي بشكل طويل . (العزيز وأبو سعد،2009 ، ص28)

2. تقسيم سيلي(SELYE) :

أشار إلى وجود أنواع من الضغط وهي:

-الضغط النفسي السيء: يزيد من حجم المتطلبات على الفرد ويسمى كذلك الألم مثل: فقدان عمل أو عزيز.

-الضغط النفسي الجيد: قد يكون له تأثير إيجابي كذلك إنه أساسي في الحث على العمل والإدراك . (الشيخاني،2003، ص14). والضغوط تتنوع وتتشكل لتمس كافة نواحي الحياة التي يعيشها الإنسان ويمكن تصنيفها كالآتي:

-ضغوط العمل: ناتجة عن إرهاق العامل والمتاعب التي يواجهها، أولى نتائجها على الجوانب النفسية تتمثل في حالات التعب والملل الذين يؤديان إلى القلق فضلا عن زيادة الغياب والتأخير عن العمل وربما تصل إلى الانقطاع عنه وتركه نهائيا.
-ضغوط اقتصادية: لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وإضعاف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو خسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي، فينعكس ذلك على حالته النفسية وينجم عنه عدم القدرة على مسايرة متطلبات الحياة.
-الضغوط الاجتماعية: معايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها والخروج عنها يعد خروجا على العرف والتقاليد الاجتماعية.

-الضغوط العاطفية: عندما يعاق الإنسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الاتفاق مع الشريك يشكل ضغطا عاطفيا تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله في عمله أيضا إلى أن يجد الحل. (العزيز وأبو سعد، 2009، ص ص31-30).

3. أعراض الضغط النفسي

يمكن تصنيف أعراض الضغوط النفسية بالتصنيف الذي وضعه (Braham 1994)وهو كالتالي:

1.3. الأعراض الجسدية:

التعرق المفرط، التوتر العالي، الصداع بأنواعه، ألم في العضلات خاصة في الرقبة والكتف، عدم الانتظام في النوم (الأرق، النوم المفرط، الاستيقا المبكر على غير العادة)، اصطكاك الأسنان، الإمساك، آلام الظهر وخاصة في الجزء السفلي منه، الإسهال وأوجاع البطن، التهاب الجلد، عسر الهضم، الفرحة، التغير في الشهية، التعب أو فقدان الطاقة، زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي إلى إصابات جسمية.(الخواجة، 2009، ص17).

2.3. الأعراض الانفعالية:

سرعة الانفعال، تقلب في المزاج، العصبية، سرعة الغضب، العدوانية واللجوء إلى العنف، الشعور بالاحتراق النفسي، الاكتئاب، سرعة البكاء.

3.3. الأعراض الذهنية:

تتجلى هذه الأعراض في النسيان، الصعوبة في التركيز، الصعوبة في اتخاذ القرارات، اضطراب في التفكير، صعوبة استرجاع الأحداث، استحواذ فكرة واحدة على الفرد، انخفاض في الدافعية للقيام بالأعمال، إنجاز المهام بتحفظ، تزايد عدد الأخطاء وإصدار أحكام غير صائبة .(يخلف،2001، ص85).

4.3 الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية:

عدم الثقة غير المبررة في الآخرين، لوم الآخرين، نسيان المواعيد أو إلغائها قبل فترة وجيزة، مراقبة ومتابعة أخطاء الآخرين، تبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين، التفاعل مع الآخرين بشكل آلي، غياب الاهتمام الشخصي والتفاعل ببرودة مع الآخرين.

4. أسباب الضغط النفسي

اولاً : أسباب ضغوط داخلية :

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 .

ثانياً : أسباب ضغوط خارجية :

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

ثالثاً : أسباب خارجية بيئية وتقسم الى:

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

رابعاً : أسباب 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 .
-

5. علاج الضغط النفسي:

هناك علاجات مختلفة نذكر منها:

1.5. العلاج المعرفي:

التقديم المعرفي هو الخطوة الأساسية لمواجهة المواقف الضاغطة وذلك لأن تغيير الأفكار غيرالمنطقية والأحاديث السلبية التي يكونها الفرد عن الموقف أو الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة الانفعالية والسلوكية نحو الحدث، وهناك عدة فنيات تساعد الفرد على التعامل مع الضغوط منها: ايقاف الأفكار السلبية، إدارة الذات وإحداثها، التخيل أو التصور البصري، وحل المشكلات... وغيرها من الفنيات. (بهاء الدين، 2008، ص ص135-136).

2.5. العلاج السلوكي:

يستخدم السلوكيون في علاجهم للضغط الاسترخاء فهو مرادف للصحة والهدوء و الهروب من المشاكل، وللاسترخاء فنيات عديدة منها تمارين التنفس، الاسترخاء العضلي والفكري، والتغذية الرجعية وهي عبارة عن معلومات تعطى للفرد عقب أدائه لتوضيح صحة استجاباته أو خطئها وبناء على ذلك قد يستمر الفرد أو يعدل سلوكه أو يتوقف لأنه حقق هدفه، ومن فنيات الاسترخاء تعديل أسلوب الحياة وهو كل ما يتعلق بشخصية الفرد وليس ثابت تماما، بل يمكن تعديله وتطويره تبعا لمتطلبات البيئة التي يعيش فيها الفرد (بهاء الدين، ،2008، ص343) والتدريب على السلوك التوكيدي ويعني التدريب على قول "لا" ورفض الطلبات غير المقبولة والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة والتعبير عن الأفكار بطريقة حسنة، والتدريب على إدارة الوقت وهو يهدف إلى زيادة الكفاءة لدى الفرد في استخدام الوقت وتوظيفه واستثماره في كل ما يفيد وتستخدم إدارة الوقت في خفض الضغوط.(معيزة، ،2002، ص ص 75-76).

7. النظريات المفسرة للضغط النفسي:

هنالك الكثير من النظريات التيُ وضعت لتفسير ظاهرة الضغط النفسي لدى الأفراد فنظرة "سيلي" إلى الضغوط تختلف عن نظرة كل من "سبيلبرجر" (1978) و"موراي" فقد اتخذ "سيلي" استجابة الجسم الفيزيولوجي أساسا على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط بينما "سبيلبرجر" اتخذ من القلق وحدته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية أما "موراي" فالضغط عنده خاصية أو صفة لموضوع بيني أو اجتماعي. (السيد، ،2001 ،ص98)

فالاختلاف في وجود هذه النظريات يرجع إلى جتموعة العوامل أهمها الاطار النظري للباحث، وعليه اختلفت التعاريف السابقة باختلاف المدارس والنظريات المفسرة للضغط، وهذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل :

1.6 نظرية هانز سيلي (Hans Selye ,1956):- (متلازمة التكيف العام) (General adaphtation Syndrom theroy/ GAS)

تعد نظرية سيلي إحدى النظريات البايلوجية التي اعتمدت على ردود الأفعال البايلوجية والفسيولوجية في تفسيرها ، ويعتبر سيلي الرائد الأول الذي قدم مفهوم الضغوط الى الحياة العملية ووضع أنموذجاً 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.

يؤكد 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.

قد تبين أن التعرض المستمر الى الضغط النفسي يؤدي الى حدوث اضطرابات في إنحاء الجسم المختلفة مما يؤدي الى ظهور هذه الإعراض التي أطلق عليها اسم زملة أعراض التكيف العام وهذه الزمله تحدث من خلال المراحل وهي :

-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.

- مرحلة المقاومة : (Resistance Stage).

فتحدث نتيجة للتعرض المستمر للحدث الضاغط وتختفي الاشارات الجسدية المرتبطة مع ردود الأفعال التنبيهيه 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 القدره 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.

- مرحلة الإنهاك (Exhaustion Stage) :

وتسمى بمرحلة الإجهاد أو الاستنزاف . فإذا طال تعرض الفرد لضغوط متعدده 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 الهرومنيه وتنقص مقاومة الجسم وتصاب كثير من أجهزة بالعصب حيث يسير المريض نحو الموت بخطى سريعة. (عبد المعطي،2006 ، ص24)

2.6. نظرية سبيلبرجر (Spielberger ,1972):

تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمه ضرورية لفهم نظريته في الضغوط حيث انه ربط بين كل من القلق ، الضغوط ، التهديد :

- القلق (Anxiete) هي عملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث الى رد فعل لشكل ما من الضغوط .

- الضغوط (Stress) يشير هذا المصطلح الى التغيرات في الأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي.
- أما التهديد فيشير هذا المصطلح الى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص، إذا كان سبيلبيرجر قد اهتم بتحديد خاص وطبيعة المواقف الضاغطة التي تؤدي الى مستويات مختلف لحالة القلق ، إلا انه لا يساوي بين المفهومين (الضغط والقلق) وذلك لان الضغط النفسي وقلق الحالة يوضحان الفروق بين خصائص القلق برد فعل انفعالي والمثيرات التي تستدعي هذه الضغوط .

فالقلق كعملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل بشكل ما من الضغط وتبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط.

يميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد وكلاهما مفهومين مختلفين ، فكلمة ضغط تشير الى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة تهديد فتشير الى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على انه خطير أو مخيف أي بمعنى توقع خطر أو إدراك ذاتي للخطر، ولقد اهتم سبيلبرجر في الإطار المرجعي لنظريته لتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة ، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها (البيئه) ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانزيمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة . فالفرد في هذا الصدد يقدر الظروف الضاغطة التي أثارت حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانزيمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (كبت ، إنكار ، إسقاط) أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح بالهرب من الموقف الضاغط .

كان لنظرية سبيلرجر قيمة خاصة في فهم طبيعة القلق واستفاد منها كثير من العلماء والباحثين واجري هو نفسه كثير من الدراسات تحقق خلالها من صدق فروض ومسلمات نظريته. (الرشيدي، 1999، ص ص 54-55)

3.6.نظرية هنري موراي (Murray ,1931):

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة (Need) ومفهوم الضغط (Stress) مفهومان أساسيان في فهم الشخصية وتفسير السلوك على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات للجوهرية للسلوك داخل الشخص ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئه ، ويعرف الضغط بأنه صفة وخاصية لموضوع بيئي أو لشخص ستيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين، ويميز في هذا الصدد بين نوعين من الضغوط هما.

1.ضغط بيتا .(Beta Stress) ويشير الى دلالة الموضوعات البيئية و الأشخاص كما يدركها سلوك الفرد ويفسرها ذاتياً.

2.ضغط إلفا .(Alpha Stress) ويشير الى خصائص الموضوعات البيئية والأشخاص ودلالتها كما هي في الواقع.

يوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول بيتا ويؤكد أن الفرد بخبرته يصل الى ربط موضوعات معينه بحاجه بعينها ويطلق على هذا المفهوم (تكامل الحاجة) ، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة النشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم الثيما (Theme) .

يؤكد موراي انه يمكن أن نستنتج من هذه النظرية وجود الحاجة لدى الفرد من بعض المظاهر التي تتضح في سلوك الشخص إزاء انتقائه واستجابته لنوع معين من المثيرات يصاحبه انفعال خاص حيث يتم إشباع الحاجة يحس الفرد بالراحة، كما يحس بالضيق أذا لم يتحقق الإشباع ومن تلك الحاجات الانجاز ، العدوان ، الاستقلال ، المضادة ، السيطرة، التحقير. (بهاء الدين،2008 ، ص58)

4.6. النظرية المعرفية "لازاروس":

يعتبر "لازاروس" أول من قدم هذا التفسير وركز على التقسيم الذهني للفرد للموقف الضاغط، ولقد طور "لازاروس" النظرية المعرفية في السنوات الأخيرة لتفسير بعض مظاهر الضغط النفسي للكشف عن أساليب المواجهة التي يصفها الناس عند تعرضهم لمواقف ضاغطة وتتمثل فكرة "لازاروس" الأساسية في استعمال الفرد أساليب مواجهة غير فعالة هو الذي يترتب عنه معاناة من الضغط النفسي. وتحذ هذه النظرية أن الضغط ينشأ بوجود تناقض بين لمتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقسيم التهديد وإدراكه في مرحلتين:

1) معرفة الأحداث التي تسبب الضغط.
2) تحديد الطرق التي تلائم التغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

(يخلف، 2001، ص51)

خلاصة الفصل :

لقد نال مصطلح الضغط النفسي اهتمام كبير من طرف العديد العلماء سواء في مجال علم النفس أو في شتى العلوم الأخرى ، و كذا الكثير من الباحثين نظ ا ر ما أخذه هذا المصطلح من صدى شاسع في مساحة العلوم الأخرى . فالضغط النفسي هو عبارة عن استجابة فيزيولوجية تحدث لدى الإنسان بسبب عدم تكيفه مع موقف معين أو اتجاه العديد من المواقف الحياتية التي تصيبه يوميا ، بحيث يختلف الأفراد في إدراك تلك المواقف على أنها ناتجة عن أحداث ضاغطة أو لا . فالضغط استجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع كما انه من جهة أخرى ، يعد الضغط طريقة لا إرادية التي يستجيب بها جسد الإنسان باستعداداته العقلية و البدنية لأي دافع ، و قد تعددت أراء الباحثين و تنوعت تعاريف الضغط النفسي نظرا لكثرة لنظريات المفسرة له ، كما أن للضغط أنواع و أسباب ومصادر و أثار عديدة مترتبة عنه.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد

1.مفهوم الصحة النفسية

2.مظاهر الصحة النفسية

3.معايير الصحة النفسية

4.العوامل المؤثرة في الصحة النفسية

5.أهمية الصحة النفسية

6.النظريات المفسرة للصحة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادرا علي مواجهة المشكلات المختلفة.

نظرا لما تمثله الصحة النفسية من أهمية للمرضين و الممرضات، نجد العديد من تعريفات العلماء و الباحثين للصحة النفسية, فلكل نظرية و مذهب ومدرسة في علم النفس. و سنتطرق في هذا الفصل إلى أهم العناصر المتعلقة الصحة النفسية، و ذلك انطلاقا من تعريف هذا المصطلح، مظاهر الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، أهمية الصحة النفسية، وأهم النظريات المفسرة للصحة النفسية.

مفهوم الصحة النفسية

الصحة النفسية حالة دائمة نسبيا بحيث يكون الفرد متوافقا نفسيا و اجتماعيا ، تتميز شخصيته بالتكامل السوي ولديه القدرة على إثبات ذاته و مواجهة الحياة و استغلال قدراته بأقصى ما يمكن ، وتمتع بالسعادة .

حسب منظمة الصحة العالمية: فإن الصحة النفسية حالة من التكامل النفسي و الجسمي و الاجتماعي وليست مجرد خلو من المرض ، فهي إذن حالة إيجابية تشمل صحة العقل وسلامة السلوك ولا تعني فقط التعافي من مظاهر الاضطراب النفسي (زهران .2005، ص9) .

كما يعرفها عبد العزيز القومي على أنها التوافق التام او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي . بالسعادة و الكفاية ، وخلو المرء من النزاع الداخلي كوقوعه بين اتجاهين مختلفين و أن يكون الفرد قادرا على الحسم في مشكلاته بناءا على فكرة او فلسفة

معينة فخلو المرء من النزاع وما يترتب عليه من مؤثر نفسي وتردد ، وقدرته على حسم النزاع حال وقوعه هو شرط الأول للصحة النفسية ، ويمكن الوصول إليه عن طريق فلسفة دينية أو اجتماعية أو خلقية أو غير ذلك من الاتجاهات المحدودة (عبد العزيز القومي ، 2004، ص ص 4- 7)

وهناك تعاريف كثيرة تستند بشكل عام إلى هذا التعريف في الصحة كتعريف "هوريلمان" (HURRELMANN" 1995") حيث يرى أن: "الصحة عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون جتالات النمو الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة، إنها حالة من التوازن الواجب تحقيقها في كل لحظة من لحظات الحياة". (رضوان ،2002، ص25).

2. مظاهر الصحة النفسية:

-**الإيجابية** :إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه البناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزا أمام العقبات ولا يشعر أمامها بالعجز وقلة الحيلة بل هو دائم الكفاح والسعي في الحياة.

-**التفاؤل** :يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل لكن دون مغالات أو إفراط لأن الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى المقامرة وعدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف حياته. ويعتبر التشاؤم من مظاهر انخفاض الصحة النفسية للفرد لأنه يستنزف طاقته ويقلل من نشاطه .(عبد الغني،2001 ، ص ص 56-55).

-**تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته** :ليس جميع الأفراد متساويين في قدراتهم واستعداداتهم وإمكانياتهم الشخصية المختلفة واحدى وسائل التعرف على مدى ما يتمتع به الفرد من

الصحة النفسية هي إدراكه لوجود الفروق الفردية بين الناس ورؤيته الواقعية لنفسه بالمقارنة مع الآخرين ومعرفته لمميزاته الخاصة ولحدود قدرته.

-**اتخاذ أهداف واقعية** :يعني أن الفرد يمكنه تحقيق الأهداف التي اتخذها لنفسه مع بذل جهد إضافي مستطاع على أن تكون هذه الأهداف محققه لبعض النفع والخير للفرد ولمجتمعه الذي يعيش فيه.

-**القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة** :تعتبر العلاقات الناجحة سندا وجدانيا هاما ومقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية أما إذا كانت علاقات الفرد الاجتماعية متدهورة سيئة فإن ذلك من شأنه أن يؤثر على معنوياته العامة وعلى توافقه النفسي ومعنى هذا أن النجاح أو الفشل في إقامة علاقات اجتماعية مشبعة في جتال الأسرة والزملاء والصداقة هو واحد من المعايير الهامة التي نحكم بها على مدى ما يتمتع به الفرد من الصحة النفسية. (عبد الغني،2001 ،ص ص 57-56).

-**احترام الفرد لثقافة المجتمع مع تحقيق قدر من الاستقلال عن هذا المجتمع** :من مظاهر الصحة النفسية للفرد أن يسلك سلو كا مناسبا يتقبله المجتمع ويتمشى مع العرف والقيم والمعايير السائدة في المجتمع وألا يصدر عن الفرد سلوك شاذ لا يرضى عنه المجتمع. فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية قادرا على العطاء الفكري لمجتمعه وقادرا على أن يكون لنفسه رأيا مستقلا بالنسبة لمختلف القضايا الهامة والمسائل الأساسية التي تعرض عليه مع عدم المغالاة في التملق والنفاق الاجتماعي.

-**إشباع الفرد لدوافعه وحاجاته** :أن اشباع الفرد لحاجاته الأساسية (الفسيولوجية والنفسية) وطريقة مواجهته لتلك الحاجات يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية.

-**القدرة على ضبط الذات** :إن الشخص السوى هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته ويكون قادرا على إشباع بعض حاجاته، وضبط ذاته بالتنازل عن بعض الحاجات.

-**نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه** :هناك بعض الافراد الذين يؤدون أعمالهم كارهين لها أو أعمالا لا تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم فقد تكون أعلى من هذه القدرات وقد تكون أقل منها، وذلك يشعرهم بالعجز وعدم الملائمة أما إذا كان العمل مشبعا لحاجات الفرد المادية والنفسية فأن ذلك يجعله سعيدا راضيا ويساعد على تمتعه بالصحة النفسية. (عبد الغني،2001 ، ص ص 58-61)

-**القدرة على تحمل المسؤولية** :لا شك أن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله وما يتخذه من قرارات هو إحدى علامات الصحة النفسية كما أن الهروب من المسؤولية هو دلالة واضحة على الافتقار إلى السواء.

-**النضج الانفعالي** :ويقصد به قدرة الفرد على ضبط النفس في المواقف التي تثير الانفعال وبعده عن التهور والاندفاع وتناسب انفعالاته مع مثيراتها وأن تكون الانفعالات معتدلة وسطا لا هي ضعيفة تجعله متلبدا ولا هي جامحة مشتعلة وأن تكون حياته الانفعالية ثابتة فلا تكون عرضة للتقلب لأسباب تافهة وأن يكون تعبيره عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن الصبيانية التي تلاحظ عند الطفل والانسان البدائي.

-**الصحة الجسمية** :إن وجود عاهة جسمية يحدد جتال حياة الفرد كما تصبح العاهة عائقا يحول دون تحقيق أهدافه .(عبد الغني،2001، ص ص 59-61)

3. معايير الصحة النفسية:

برزت اتجاهات مختلفة لوضع معايير لتحديد السواء واللاسواء في الصحة النفسية نتيجة تعدد النظريات النفسية ومن هذه المعايير:

-**الاتجاه الذاتي** :وفيه يتخذ الفرد من ذاته إطارا مرجعيا يرجع إليه في الحكم على السلوك السوي أو غير السوي.

-**الاتجاه المثالي** :الذي يعد الشخصية السوية بأنها مثالية أو ما يقرب منها وأن اللاسوية هي انحراف عن المثل العليا، لهذا فإن الحكم عليها هو مدى اقتراب أو ابتعاد الفرد عن الكمال.

-**الاتجاه الاجتماعي** :ويعتمد فيه على تحديد السوي من غير أي مدى الالتزام بالمعايير والقيم الاجتماعية والثقافية والدينية.

-**الاتجاه الاحصائي** :يحصل فيه توزيع السوي واللاسوي من خلال الانحراف عن المتوسط إذ تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع.

-**الاتجاه الطبي** :يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي أن اللاسوية تعود إلى صراعات نفسية لاشعورية وأن السوية هي الخلو من الاضطرابات .(الزبيدي، ،2007، ص12).

4. العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:

1.4. الأسرة:

تضع الأسرة نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته، فإذا كانت هذه الأسس سليمة فإن الأفراد بذلك يكونون أسوياء، وقد يعاني الأفراد من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل أسرتهم من صفات سلوكية شاذة، كعدم تحمل المسؤولية، وعدم احترام المواعيد، عدم المحافظة على النظام، الأنانية المفرطة ومثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين الأفراد وبين نجاحهم في عملهم (المشعان، 1993، ص ص 329-330).

2.4. المدرسة:

الفرد الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديموقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص والجدية وحب

العمل فسيكون دون شك متحلي بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في حياته مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربي في مدرسة يسودها الفوضى والاضطرابات والتسيب وعدم الاحترام فسيكون مصيره الفشل وسوء التكيف مما يؤثر على مستوى صحته النفسية .(المشعان،1993 ، ص 330).

3.4. طبيعة العمل وظروفه:

لقد أثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر إلى التعامل مع أشخاص سيئين كمن يتعامل مع المجرمين والمنحرفين، فمثل هذه المهن تؤثر في سلوك الفرد وبالتالي تؤدي إلى سوء صحتهم النفسية، وهناك مهن أخرى تدرب الفرد على الصبر والدقة والنظام وتعوده على الأحكام الموضوعية، فهذه الصفات تجعل سلوكاتهم جيدة وتساعدهم على التكيف الحسن ويمعد سلوكهم. كما أن لكل عمل ظروفه مثل: التهوية، درجة الحرارة، النظافة، الهدوء...إلخ، بحيث كلما كانت جيدة أدت إلى توافق الفرد ي عمله وحسن سلوكه والعكس وبالتالي فهي تؤثر على صحته النفسية. (المشعان،1993، ص ص 331-330).

5. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع :

وتتجلى أهمية في:

1.5. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- **الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة مشكلات الحياة**

حيث يسعى إلى بحث عن الحلول البديلة في إشباعه لدوافعه حتى لا يكون عرضة للانهيار أمام هذه الاحباطات وبالتالي الحيلولة دون استنزاف جهده وطاقته في الصراع الناشئ عن عدم إشباع رغباته .

- **الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الاجتماعي السليم**

فالاتزان الانفعالي والهدوء في تصرفات الفرد مع الآخرين يؤدي إلى قبوله لديهم، كما أنه يكون اقدر من غيره في تكوين العلاقات الاجتماعية والتفاعل الجاد مع الآخرين.

- **الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد**

فالتعلم يحتاج إلى قدر من التركيز والاتزان الانفعالي والهدوء النفسي والخلو من الاضطرابات النفسية والشخصية .

- **الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني**

فالمتمتع بالصحة النفسية يعمل دائما على تحقيق ذاته ،ولذلك فهو يتقن الأداء في مهنته حتى يحقق فيها أعلى مستوى من النجاح لكي يحقق هذه الذات ،فالانغماس في الاضطراب النفسي يؤثر على إنتاجية الفرد والروح المعنوية ومستوى الأداء .

- **الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية**

لان كثير من الأمراض النفسية تظهر على الفرد في هيئة أعراض مرضية جسدية مثل ضغط الدم ،القرحة المعدية وبالتالي الاستقرار النفسي و الصحة النفسية ضروريان لتدعيم لتدعيم الصحة البدنية .

2.5. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :

تتجلى هذه الأهمية فيما يلي :

- **الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج وكفايته**

حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما وأن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان مع قلة الفاقد مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي

- **الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع**

فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معم مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبذلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الازدهار القومي.

- **الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية**

فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل...الخ (عبد الحميد الشاذلي ،1999 .ص 31)

6. النظريات المفسرة للصحة النفسية:

تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الا ضطرابات النفسية والعصبية في ميدان علم الصحة النفسية، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد أ ريه فيما يخص سبب

المرض وبالتالي تصوره لحالة الصحة، بما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة، فسنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية والأكثر شيوعا في أوساط الباحثين والأخصائيين النفسيين العياديين وهي كالتالي:

1.6- مفهوم الصحة النفسية في التحليل النفسي : في نظر **"فرويد"**(1926)

الإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي يملك الأنا" لديه قدرتها الكاملة على التنظيم والإنجاز ويمتلك مدخلا لجميع اجزاء **"الهو** "ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين الأنا والهو، إنهما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عن بعضهما في حالة الصحة النفسية.

يشكل الأنا الاجزاء الواعية والعقلانية مع الشخص، في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو، حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب(الاضطراب النفسي)، وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة، كما ويضم هذا النموذج" **الأنا الأعلى** "والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض" **فرويد** "أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين تكون في حالة العصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة ، وفيما يتعلق بالبعد الجنسي، أكد فرويد على أن الإنسان السليم نفسيا هو الذي يستطيع الاستمتاع به دون مشاعر الذنب والخجل ويرى كذلك أن نجاح عملية التنشئة للطفل يمكن قياسها من خلال قدرته على الانجاز بالمعنى الاجتماعي...ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وانما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها. (رضوان،2007، ص ص35-36)

2.6- مفهوم الصحة النفسية لدى المدرسة السلوكية :

يرى رواد هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة وبالتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابة المناسبة للمثيرات المختلفة أي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر، أي الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب عادات مناسبة وفعالة تساعد الفرد في التعاون مع الآخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ القرارات، فإذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة.

3.6 مفهوم الصحة النفسية في علم النفس الفردي :

حسب" **أدلر**" المجتمع أو المحيط يشكل بنية أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغائه أو إبطاله، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح "**الشعور الجماعي**" معيارا للصحة النفسية. يرى "أدلر" أنه لا يمكن اعتبار الإنسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع، ويلتزم أخلاقيا بتحديد عالم أكثر إنسانية فلا يوجد تعارض بين فردية الشخص والتصرفات الاجتماعية في علم النفس الفردي، فتحقيق الذات والتأهيل المستمر والتقدم المهني وتوسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند "**أدلر**" المرتبة نفسها التي يحتلها التضامن والاستعداد للمساعدة والروح الجماعية، إذ أن سيرورة الإنسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالآخرين. (سامر جميل رضوان،2007 ، ص ص 52-55).

4.6. مفهوم علم الصحة النفسية عند كارل روجرز :

وضع هذا العالم نظرية الذات في علم النفس، ويرى أن كل فرد قادر على ادراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهوما عنها موجبا وحقيقيا، وعليه فإن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم

إيجابي على نفسه...، الشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه لذاته (العناني، 2000 ، ص18)

خلاصة الفصل:

يتبين من خلال هذا الفصل أن الصحة النفسية يصعب تعريفها نظرا لاختلاف التوجهات ونسبيتها التي تتغير حسب عدة عوامل، منها العوامل الشخصية والاجتماعية، والثقافية، فلا تتحقق الصحة النفسية إلا باشتراك عدة عناصر مهمة ولا تقوم الصحة العامة إلا بتعزيز الصحة النفسية،" فليس هناك صحة بدون صحة نفسية " ومن أجل تحقيق الصحة النفسية كان لابد من فهم جيد لفحواها ولمختلف الاعتلالات التي تعرقل تحققها كالإضرابات العصبية والانفعالية، والعمل على الوقاية منها من أجل الدفع بالصحة النفسية إلى أقصى درجات الكمال، وتوفير برامج علاجية لتصحيح تلك الاعتلالات إذا حدثت و إعادتها إلى حالتها المستقرة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

اجراءات الدراسة الميدانية

تمهـــيد

1 .الدراسة الاستطلاعية

2 .منهج الدراسة

3 .مجتمع وعينة الدراسة

4. حدود الدراسة

5. أدوات الدراسة

6. الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة

7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من الجانب التطبيقي الذي يعتبر كأساس قاعدي للدراسة في الجانب النظري، وبعدما تطرقنا في الفصول السابقة للجانب النظري لمتغيرات الدراسة لابد من التطرق الى الجانب التطبيقي و الذي نحاول من خلاله ايجاد حل للإشكالية المطروحة مسبقا و ذلك لإثبات صحة فرضيات الدراسة أو نفيها. ويتضمن هذا الفصل وصف للمنهج المستخدم ونوع الدراسة والأدوات المستخدمة والعينة التي تم اختيارها، ومن ثم الأساليب الاحصائية.

1.الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من أهم خطوات البحث العلمي نظرا لما توفره للباحث من معلومات عن موضوع محل الدراسة، فهي تسمح لنا باستطلاع الظروف التي سيتم فيها إجراء الدراسة، واكتشاف المنهج الذي سيسلكه في دراسته، إلى جانب التحقق من وجود العينة بجميع الخصائص المراد البحث فيها، والتحقق من سلامة وصلاحية أدوات جمع البيانات.

بالنسبة لهذه الدراسة قمنا باستطلاع واستكشاف ميدان البحث والاحاطة بعناصر الموضوع قيد التناول (الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات).

- قمنا أولا بتحديد المؤسسات الاستشفائية التي تقع بولاية تيارت. وبعدها تم تقديم طلب ترخيص للسيد مدير مستشفى ، للسماح لنا بتوزيع الاستبيان على الممرضين و الممرضات وقد حضينا باستقبال حسن من قبل طاقم العمل في المؤسسات الاستشفائية.
- بعد الحصول على الإذن، تم الاطلاع على البطاقة التقنية للمستشفى لمعرفة العدد الكلي للممرضين و الممرضات ، كما قمنا بالملاحظة المباشرة على عينة الدراسة

لتأكدنا من صحة اختيار المنهجية المتبعة، وتحديد العينة والتعرف على بعض خصائصها.

- تم التعرف أيضا على الظاهرة المراد قياسها، كما ساعدت الدراسة الاستطلاعية في التحقق من البنود الواردة في أدوات الدراسة (استبيان الضغط النفسي و الصحة النفسية) سلامة اللغة ومناسبة بدائل الأجوبة.

2.منهج الدراسة:

استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي وهذا لملائمته لطبيعة هذه الدراسة، الذي هدفنا من خلاله إلى دراسة العلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى الممرضين، ويعتبر المنهج الوصفي التحليلي المنهج الذي يعبر عن جميع البيانات بنوعيها الكمي والكيفي حول الظاهرة محل الدراسة ، إذ أن التعبير الكيفي يعطينا وصفا للظاهرة موضحا خصائصها، في حين يعطينا التعبير الكمي وصفا رقميا موضحا مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ، من أجل تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج، ولمعرفة طبيعتها وخصائصها، وتحديد العلاقة بين عناصرها وبينها وبين الظواهر، والوصول إلى تعميمات.

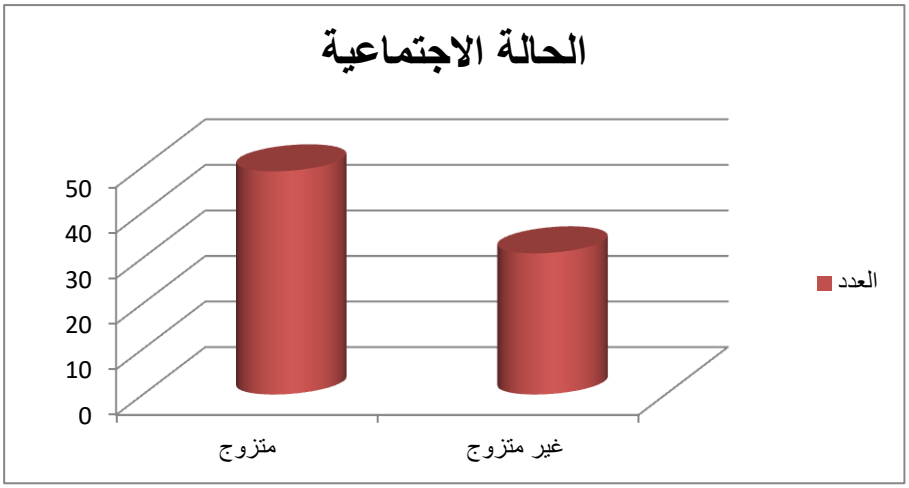
3.مجتمع وعينة الدراسة:

تعرف العينة بأنها جزء من مجتمع الدراسة الذي يجمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزءا من الكل ,بمعنى أن تأخذ مجموعة من أجزاء المجتمع الأصلي على ان تكون ممثلة للمجتمع الذي تجرى عليه الدراسة , وتعرف على أنها " نموذجا يشمل ويعكس جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصل المعني بالبحث بحيث تشمل صفاته المشتركة" انطلاقا من أهداف الدراسة المتمثلة في دراسة مدى علاقة الضغط النفسي بالصحة النفسية للممرضين العاملين بالمستشفيات ، فإن مجتمع الدراسة يتكون من مجموعة من الممرضين في بعض مستشفيات ولاية تيارت، إذ تكونت عينة الدراسة من (80) ممرض و ممرضة، منهم (34) ممرض و(46) ممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بدون وضع شروط مسبقة.

1.3.خصائص العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية:

جدول رقم (01) يبين حجم العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
متزوج	49	%61.25
أعزب	31	%38.75
المجموع	80	%100



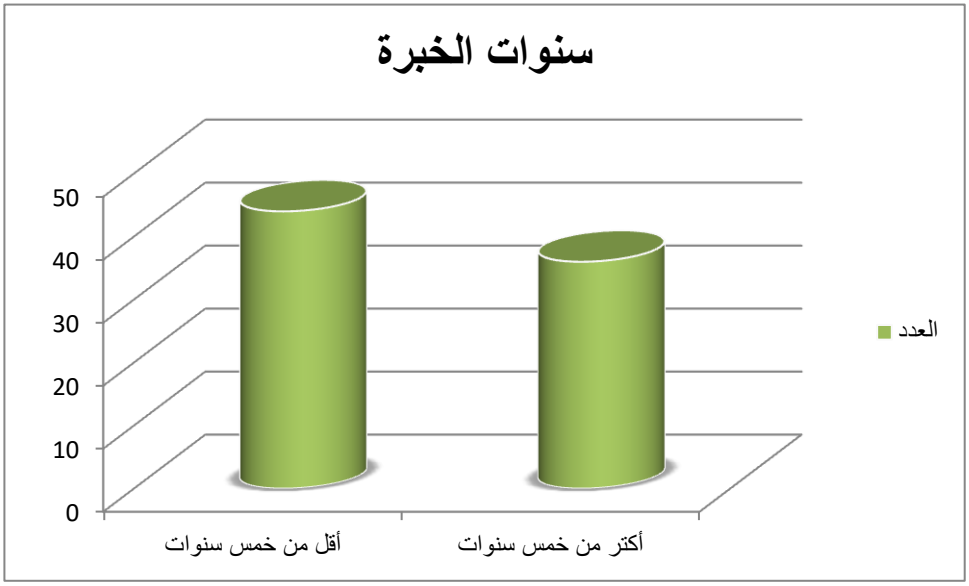
شكل رقم (01) يبين حجم العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

-نلاحظ من خلال الجدول و الشكل رقم (01) الموضح أعلاه، أن العينة تتكون من (80) ممرض و ممرضة ،حيث كان عدد المتزوجين (49) بنسبة مئوية قدرت بـ (61.25%) بينما كان عدد العزاب (31) بنسبة مئوية قدرت بـ (38.75%) .

2.2.خصائص العينة حسب متغير سنوات الخبرة:

جدول رقم (02) يبين حجم العينة حسب متغير سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من خمس سنوات	44	%55
أكثر من خمس سنوات	36	%45
المجموع	80	%100



شكل رقم (02) يبين حجم العينة حسب متغير سنوات الخبرة

-يتضح من الجدول و الشكل رقم (02) ، أن عدد الممرضين الذين لديهم سنوات خبرة أقل من 5سنوات قد بلغ (44) ممرضا و ممرضة بنسبة (55%) من العينة الكلية، وعدد الممرضين الذين لديهم سنوات خبرة من 5 سنوات فما أكثر قد بلغ 36 ممرضا وممرضة بنسبة (45%) من العينة الكلية.

4.حدود الدراسة:

استهدفت الدراسة فئة الممرضين العاملين بالمستشفيات.

1.4. **الإطار المكاني** :لقم تم إجراء الدراسة بمستشفيات الموجودة على مستوى ولاية تبارت حيث تم إجراء الدراسة على 3 مستشفيات في بلديتين بولاية تيارت وهي:

- المؤسسة العمومية الاستشفائية الشهيد "جيلالي بونعامة" بقصر شلالة .
- المؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية "الحاج صافي بوديسة" بقصرشلالة.
- المؤسسة الاستشفائية. للصحة الجوارية القاعدة سبعة بقصر شلالة.

2.4. **الإطار الزماني** :تم القيام بإجراء الدراسة الفعلية وتقديم أداة البحث الرئيسية (الاستبيان) لأفراد العينة بتاريخ (02/04/2024وتم الاسترجاع يوم 02/05/2024).

5. أدوات الدراسة:

استعملنا الأدوات بهدف جمع المعطيات وقياس العلاقة بين متغيرات الدراسة، لذلك حددتهذه الأدوات على النحو التالي:

1.5.**مقياس الضغط النفسي:**

وهو مقياس من إعداد الباحث "سعيد محمد غانم،" يهدف إلى قياس الضغط النفسي، يهتم بالأعراض الناتجة عن الضغوط النفسية ممثلة في أعراضها الصحية والنفسية والسلوكية على الأفراد وذلك لقياس مستوى الضغوط النفسية لدى عاملات قطاع الصحة حيث تضمنت (40) عبارة وذلك على النحو التالي:

أ. **الأعراض الجسمية** (العبارات 16-1)

ب. الأعراض النفسية (العبارات 28-17)

ج. الأعراض السلوكية (العبارات 40-29)

قد طلب من كل مستجيب أن يعبر عن رأيه في كل عبارة من عبارات المقياس ويتم تصحيح إجابات الأفراد كما يلي: دائما (5) ، غالبا (4) ، أحيانا (3) ، نادرا (2) ، أبدا (1) بالنسبة للبنود الإيجابية وتنقط بالعكس إذا كانت البنود سلبية. كما تم تصنيف الأعراض الناتجة عن الضغوط إلى ثلاث مستويات حيث تم دمج دائما وغالبا للدرجة العليا وأحيانا للدرجة المتوسطة ودمج نادرا وأبدا للدرجة الدنيا.

2.5.مقياس الصحة النفسية:

وهو مقياس من إعداد الباحثين "وائل محمد حسان" و"منى حسين الدهان" و"مدحت محمد أبو نصر "بمستشفى القصر العينى، ويتكون المقياس من ثلاثة أبعاد كالتالي:

أ. **البعد الشخصي** (العبارات (5-1)

ب. **البعد الاجتماعي** (العبارات (10-6)

ج. **البعد المهني** (العبارات (15-11)

وقد طلب من كل مستجيب أن يعبر عن رأيه في كل عبارة من عبارات المقياس ويتم تصحيح إجابات الأفراد كما يلي: نعم (3) إلى حد ما (2) لا (1) بالنسبة للبنود الإيجابية وتنقط بالعكس إذا كانت البنود سلبية.

6.الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

وفيما يلي سنتطرق إلى الشروط السيكومترية التي تم مراعاتها في التحقق من صلاحية الأداة وذلك بالاعتماد على نتائج استجابات أفراد العينة الاستطلاعية المتكونة من (80)

ممرض و ممرضة بالمستشفى؛ ولقد قمنا بحساب صدق وثبات أداة الدراسة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية " SPSS" إصدار (25)

6.الخصائص السيكومترية لمقياس الضغط النفسي:

1.1.6. صدق مقياس الضغط النفسي:

أ. الصدق التمييزي:

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التمييزي، بأسلوب المقارنة الطرفية، وتقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة استبيان على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها (بشير، ،2007ص 158). تمت المقارنة بين (33 %) من المستوى العلوي مع (33 %) من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين وكانت النتيجة مثلما هو موضح في الجدول الموالي

جدول رقم (03) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الضغط النفسي باختبار (ت) لعينتين مستقلتين

المجموعة	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأعلى (33 %)من الدرجات	10	58.5	16.86	7.989	18	0.000
الادنى(33 %) من الدرجات	10	106.2	8.49			

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن حجم العينة الاستطلاعية الممرضين و الممرضات العاملين بالمستشفيات هو (30) حيث كانت المجموعة العليا ودنيا تمثل(33 %) وكما تشير البيانات في الجدول إلى أن المتوسط الحسابي للفئة العليا والدنيا على

التوالي كانت (58.5) و (106.2) ،والانحراف المعياري الفئة العليا والدنيا على التوالي كان (16.86) و (8.49) ، وبلغت (ت) المحسوبة قيمة (7.989) عند مستوى الدلالة (sig) (0.000) و هي أصغر من (0.01) وهذا يعني انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، إذا فمقياس الضغط النفسي يتمتع بصدق مقارنة طرفية.

ب.الصدق الذاتي:

ويطلق عليه أحيانا دليل الثبات ويعتمد هذا النوع من حساب الصدق على مفهوم مفاده أن صدق الاختبار يعنى تطابق أو اقتراب الدرجات الفعلية التي حصل عليها الأفراد من الدرجات الحقيقية المفترض حصولهم عليها لوكان الاختبار نموذجا وطالما أن ثبات الاختبار هو في جوهره معامل ارتباط الدرجات الحقيقية للاختبار بنفسها إذا ما أعيد إجراء الاختبار على نفس المجموعة فإن الصدق الذاتي يمكن التوصل إليه إحصائيا وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار "ثبات" √، وهو يعد بمثابة الحد الأقصى لما يمكن أن يصل إليه معامل صدق الاختبار.

فقمنا بحساب الصدق الذاتي لمقياس الضغط النفسي والذي يساوي الجذر التربيعي للثبات، فوجدنا قيمة الصدق الذاتي هي (0.950)وهذه القيمة قريبة من (01) وهذا يدل على الصدق الذاتي للمقياس.

2.1.6. ثبات مقياس الضغط النفسي:

ثبات الاختبار يعني أيضا دلالة الاختبار الأداء الفعلي أو الأداء الحقيقي للفرد. هذا الأداء الحقيقي يعبر عنه بالدرجة الحقيقية التي يحصل عليها الفرد في اختبار ما.

(عبدالرحمان، 2008، ص178)

ويشير إلى الاستقرار في درجات الفرد الواحد على نفس الاختبار، وهذا يعني إلى أي مدى يعطي رائز معين نفس النتائج في إجراءات متكررة لنفس الأفراد.(عوض، ،1998، ص22) وقد تم حساب الثبات باستخدام التجزئة النصفية ومعادلة ألفا كرونباخ.

أ .التجزئة النصفية:

تهدف التجزئة النصفية إلى التغلب على المشكلات التي ظهرت في طريقة إعادة التطبيق، فهنا نحسب معامل الثبات مباشرة من نتائج التطبيق الأول، وذلك بقسمة نتائج تطبيق الاختبار إلى جزئين متساويين وحساب معامل الارتباط بين هذين الجزئين ويكون هذا المعامل هو معامل الثبات. ،(عوض ، 1998، ص 56).

قمنا بتقسيم بنود الاختبار إلى نصفين حيث كل فرد يأخذ درجيتين درجة في النصف الأول ودرجة في النصف الثاني ثم نقوم بحساب معامل الارتباط بيرسون.

والنتائج موضحة كالتالي

جدول رقم (04) يبين معاملات الثبات عن طريق التجزئة النصفية لمقياس الضغط النفسي

الأسلوب المستخدم		قيمة المعامل
الفا كرونباخ	الجزء الأول 20	0.947
	الجزء الثاني20	0.951
معامل سبيرمان برواون في حالة عدم تكافؤ طول الأجزاء		0.996
معامل التجزئة النصفية لجيثمان		0.998

– يتضح من الجدول رقم (04) أن قيمة ج المعاملات الارتباط لمقياس الضغط النفسي أكبر من (0.750) وهي بذلك معاملات عالية توحي بثبات عالي لدرجات الاستبيان.

ب.ثبات الاتساق الداخلي:

وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ حيث تعد هذه الطريقة أكثر استعمالا وأسهلها في دراسة ثبات الاختبار في كثير من الدراسات النفسية، بحيث تعتمد هذه الطريقة على ربط ثبات الاختبار ككل بثبات بنوده.

–جدول رقم (05) يبين معامل الفا كرونباخ لمقياس الضغط النفسي

الأبعاد	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ
مقياس الضغط النفسي	**40**	**0.966**

–نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه رقم (05) أن معامل الفا كرونباخ للدرجة الكلية لاستبيان الضغط النفسي بلغ (0.966)وهي أكبر من (0.700) وهي قيمة مرتفعة تعني أن لمقياس الضغط النفسي معاملات ثبات عالية.

وانطلاقا من كل ما سبق في معاينة الصدق والثبات وبالنظر إلى قيمة معامل الفا كرونباخ المرتفعة، فإن مقياس الضغط النفسي تميز بصدق وثبات عالي

6 .الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية:

1.2.6.صدق مقياس الصحة النفسية:

أ. الصدق التمييزي

وقد تم اختيار أسلوب المقارنة الطرفية الذي يقوم على أحد مفاهيم الصدق وهو قدرة الاستبيان

على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها ، تمت المقارنة بين (33 %) من المستوى

العلوي مع (33 %) من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين وكانت النتيجة مثلما هو موضح في الجدول الموالي:

-جدول رقم (06) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس الصحة النفسية باختبار (ت) لعينتين مستقلتين

المجموعة	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الأعلى (33 %)من الدرجات	10	59	1.72	7.989	18	0.000
الادنى(33 %) من الدرجات	10	107.3	9.31			

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) أن حجم العينة الاستطلاعية الممرضين العاملين بالمستشفيات هو (30) حيث كانت المجموعة العليا ودنيا تمثل(33 %) وكما تشير البيانات في الجدول إلى أن المتوسط الحسابي للفئة العليا والدنيا على التوالي كانت (59) و (107.3) ،والانحراف المعياري الفئة العليا والدنيا على التوالي كان (1.72) و (9.31) ، وبلغت (ت) المحسوبة قيمة (7.989) عند مستوى الدلالة (sig) (0.000) و هي أصغر من (0.01) وهذا يعني انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، إذا فمقياس الضغط النفسي يتمتع بصدق مقارنة طرفية.

ب.الصدق الذاتي:

قمنا بحساب الصدق الذاتي لمقياس الضغط النفسي والذي يساوي الجذر التربيعي للثبات، فوجدنا قيمة الصدق الذاتي هي (0.867)وهذه القيمة قريبة من (01) وهذا يدل على الصدق الذاتي للمقياس.

2.1.6. ثبات مقياس الصحة النفسية

أ. ثبات التجزئة النصفية :

قمنا بتقسيم بنود الاختبار إلى نصفين حيث كل فرد يأخذ درجيتين درجة في النصف الأول ودرجة في النصف الثاني ثم نقوم بحساب معامل الارتباط بيرسون.
والنتائج موضحة كالتالي:

جدول رقم (07) يبين معاملات الثبات عن طريق التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية

الأسلوب المستخدم		قيمة المعامل
الفا كرونباخ	الجزء الأول 8	0.932
	الجزء الثاني7	0.914
معامل سبيرمان برواون في حالة عدم تكافؤ طول الأجزاء		0.975
معامل التجزئة النصفية لجيثمان		0.987

– يتضح من الجدول رقم (07) أن قيمة ج المعاملات الارتباط لمقياس الصحة النفسية أكبر من (0.750) وهي بذلك معاملات عالية توحي بثبات عالي لدرجات الاستبيان .

ب.ثبات الاتساق الداخلي :

وذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ حيث تعد هذه الطريقة أكثر استعمالا وأسهلها في

دراسة ثبات الاختبار في كثير من الدراسات النفسية، بحيث تعتمد هذه الطريقة على ربط .ثبات الاختبار ككل بثبات بنوده.

-جدول رقم (08) يبين معامل الفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

الأبعاد	عدد البنود	معامل الفا كرونباخ
مقياس الصحة النفسية	**15**	**0.914**

-نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه رقم (08) أن معامل الفا كرونباخ للدرجة الكلية لاستبيان الضغط النفسي بلغ (0.914)وهي أكبر من (0.700) وهي قيمة مرتفعة تعني أن لمقياس الضغط النفسي معاملات ثبات عالية.

وانطلاقا من كل ما سبق في معاينة الصدق والثبات وبالنظر إلى قيمة معامل الفا كرونباخ المرتفعة، فإن مقياس الصحة النفسية تميز بصدق وثبات عالي

7.الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة :

بغرض تحليل بيانات البحث والتحقق من صحة الفرضيات المقترحة تمت الاستعانة بالحاسب الآلي في معالجته عن طريق البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) Sciences social for Package Statistical وذلك بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

1) معامل الارتباط بيرسون: للكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي و الصحة النفسية.
2) اختبار T-Test:للكشف عن الفروق في متوسط الدرجات الضغط النفسي و الصحة النفسية والتي تعزى الى متغير الحالة الجتماعية و سنوات الخبرة.
3) المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي: للكشف عن مستوى الضغط النفسي و الصحة النفسية.

خلاصة الفصل

وبعد أن تم عرض الطريقة والإجراءات التي تضمنت وصف للعينة التي أجريت عليها الدراسة من حيث اختيارها، والاجراءات التي اتبعتها الباحثتين عند تطبيق المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة، والأساليب المستخدمة، توصلنا في النهاية إلى النتائج والتي سيتم عرضها في الفصل الخامس

الفصل الخامس

عرض ومناقشة و تفسير نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة.
2. عرض ومناقشة و تفسير الفرضية الاولى.
3. عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية.
4. عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة.
5. عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرابعة.

خلاصة الفصل

تمهيد

بعد جمع المعلومات حول موضوع الدراسة وتحديد عينة البحث والأداة المستخدمة يتطلب تبويب وتحليل هذه البيانات وحصرها في جداول إحصائية، وذلك للوصول إلى النتائج الخاصة بموضوع دراستنا، ففي هذا الفصل تم التطرق إلى تفريغ البيانات في جداول إحصائية حسب فرضيات الدراسة وكذلك تم طرح النتائج المتوصل إليها والخلاصة ثم الاستنتاج العام، وفي الأخير طرح جتموعة من التوصيات

1عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على ما يلي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات.

1.1 عرض نتائج الفرضية العامة:

- جدول رقم (09): نتائج اختبار "بيرسون" (Pearson) "لمعامل الارتباط بين متغير الضغط النفسي والصحة النفسية عند الممرضين و الممرضات العاملين بالمستشفيات

الاستبيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	عدد الأفراد	معامر ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة sig
الضغط النفسي	2.80	0.65	80	0.663	0.083
الصحة النفسية	1.66	0.28			

- يبين الجدول رقم (09) قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات متغير الضغط النفسي ودرجات متغير الصحة النفسية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون بلغ (0.663)

وهي قريبة جدا من (1) عند مستوى(sig) قيمتها (0.083) وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية قوية دالة احصائيا بين الضغط النفسي والصحة النفسية.

2.1. مناقشة و تفسير نتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على ما يلي: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات.

بعد المعالجة الاحصائية أظهرت نتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباطية قوية بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفى كما هو موضح في الجدول رقم (09) وهذا يعني أنه كلما زادت درجة الضغط النفسي انخفضت الصحة النفسية، أي أن هناك تأثير سلبي للضغط النفسي على الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات وهذا ما يسمى بالضغط السلبي، وهي ضغوط ذات الانعكاسات السلبية على الصحة النفسية للممرضين، وهذه النتيجة تتوافق مع ما توصلت إليه دراسة "دومي فتيحة" (2018) التي كشفت على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية للمرأة العاملة المتزوجة، واتفقت مع دراسة " إلهام عبد الله طه حسن " **(2011)** التي أشارت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى المرأة العاملة بالمستشفى.

وتفسر نتائج الدراسة أنه مع ازدياد الضغوط النفسية تنخفض الصحة النفسية، أي من الممكن أن تؤدي الضغوط النفسية إلى حالة من التوتر والقلق والانزعاج مما يؤثر على العمليات العقلية كالانتباه، والتركيز والتفكير، ويكون الممرض غير قادر على تنظيم الأفكار والأداء المهني الفعال مما يؤدي إلى انخفاض في مستوى الصحة النفسية.

2عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الاولى

نصت الفرضية الجزئية الأولى على ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين و الممرضات العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

1.2. .عرض نتائج الفرضية الأولى:

لمعرفة الفروق بين المتزوجين و غير المتزوجين في درجات الضغط النفسي لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، استعملنا اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وقد افرزت النتائج على ما يلي:

-الجدول رقم (10) يوضح نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الضغط النفسي حسب الحالة الاجتماعية

المجموعة	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أعزب	49	2.749	0.815	1.898	78	0.308
متزوج	31	3.023	0.473			

-نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) أن حجم العينة هو (80) حيث بلغ عدد مجموعة الممرضين العزاب (49) أما عدد الممرضين المتزوجين فقد بلغ (31) ، وكما تشير البيانات في الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لكل من العزاب والمتزوجين في الضغط النفسي على التوالي كانت (2.749) و (3.023) ، والانحراف المعياري لكل من العزاب والمتزوجين على التوالي كان (0.815) و (0.473) ، وبلغت ت المحسوبة قيمة (1.898) عند مستوى الدلالة(sig) هو (0.308) وهي أكبر من (0.05) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي لدى عينة من الممرضين العاملين

بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وبالتالي لم تتحق الفرضية وبالتالي نقبل الفرضية البديلة والتي تنص على:

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

2.2. مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الاولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

للتحقق من هذه الفرضية قمنا بتطبيق اختبار "ت" للدلالة على الفروق، كما هو موضح في الجدول رقم (10) فتوصلنا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وهذا يدل على أن عامل الحالة الاجتماعية "متزوج، أعزب" ليس له تأثير على الرفع أو الخفض من مستوى الضغط النفسي ويفسر كذلك بأن العمل داخل المستشفى أو خارجه ليس على المتزوجيين فقط وإنما العازبيين كذلك يقع عليهم مسؤولية العمل داخل المستشفى وخارجه وأن المتزوجيين أقدر على تحمل المسؤولية والقدرة على التحمل وإدراك الأمور الحياتية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة "الوائلي" (1998). بينما تتعارض نتائج هذه الدراسة مع دراسة "رجاء مريم" (2008)التي أقرت بوجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المتزوجات ومتوسط درجات العازبات،كما تتعارض مع دراسة "إلهام عبد الله حسن"(2011) التي توصلت وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدي المرأة العاملة تعزي لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجة، غير متزوجة، مطلقة، أرملة).

ويمكن تفسير ذلك بأن عبء العمل الثقيل من كثرة المرضى، والواجبات المهنية الملقاة عليهم، والعبء الاجتماعي الذي يتمثل في الواجبات المنزلية، لا يرتبط بالحالة الاجتماعية للممرض فسواء كان أعزب أو متزوج فهم يتعرضون لنفس الضغوط.

3. عرض ومناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية على ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

1.3. عرض نتائج الفرضية الثانية:

لمعرفة الفروق بين العزاب و المتزوجين في مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، استعملنا اختبار "ت" لعينين مستقلتين، وقد افرزت النتائج على ما يلي:

-الجدول رقم (11)يوضح نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الصحة النفسية حسب الحالة الاجتماعية

المجموعة	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أعزب	49	1.748	0.290	3.390		0.308
متزوج	31	1.539	0.252			

-نلاحظ من خلال الجدول رقم (11) أن حجم العينة هو (80) حيث بلغ عدد مجموعة الممرضين العزاب (49) أما عدد الممرضين المتزوجين فقد بلغ (31) ، وكما تشير البيانات في الجدول إلى أن المتوسط الحسابي لكل من العزاب والمتزوجين في الضغط النفسي على

التوالي كانت (1.748) و (1.539) ، والانحراف المعياري لكل من العزاب والمتزوجين على التوالي كان (0.290) و (0.252) ، وبلغت ت المحسوبة قيمة (3.390) عند مستوى الدلالة(sig) هو (0.308) وهي أكبر من (0.05) وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وبالتالي لم تحقق الفرضية. و نقبل الفرضية البديلة :

-لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

2.3. مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثانية:

من خلال عرض النتائج الموضحة في الجدول رقم (11) الخاص بمعالجة بيانات الفرضية الجزئية الثانية تم التوصل إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية حسب متغير الحالة الاجتماعية في المقياس الكلي للصحة النفسية.

هذه النتيجة تتفق مع ما جاءت بيه دراسة "قزقوز حميدة وإغمين نذيرة" (2021) تحت عنوان "مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الكوفيد 19"حيث توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية

ويعود ذلك إلى أن الشعور بالسعادة أو الحزن، والرضا عن النفس والطموح وغياب الطمأنينة، والسلوك المهني لا يرتبط بالحالة الاجتماعية للممرض.

4. عرض و مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

1.4. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

لمعرفة الفروق لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير سنوات الخبرة، استعملنا اختبار "ت" لعينين مستقلتين، وقد افرزت النتائج على ما يلي:

- جدول رقم (12) يوضح نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الضغط النفسي حسب سنوات الخبرة

خبرة	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة sig
اقل من 5 سنوات	44	2.801	0.658	-7.46	78	0.286
اكثر من 5 سنوات	36	2.921	0.779			

-من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي للضغط المهني لدى أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم أقل من 5سنوات قد بلغ (2.801) بانحراف معياري قيمته (0.658) كما بلغ المتوسط الحسابي للضغط المهني لدى أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم من 5سنوات فأكثر قد بلغ (2.921) بانحراف معياري قيمته (0.779) ، وبلغ معامل الفروق (ت) بين الضغط المهني وسنوات الخبرة (7.46-) وبالتالي توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط المهني لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى إلى متغير سنوات الخبرة لصالح فئة 5سنوات فأكثر. وبالتالي تحققت الفرضية.

2.4. مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (12) الخاص بمعالجة بيانات الفرضية الجزئية الثالثة استنتجنا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط المهني لدى الممرضين (عينة الدراسة) تعزى إلى متغير سنوات الخبرة لصالح فئة 5سنوات فأكثر.

يمكن تفسير نتيجة هذا التساؤل إلى صعوبة المواقف الخاصة بمهنة التمريض، فالممرض مهما كان لديه سنوات خبرة طويلة في ممارسة هذه المهنة ليس من السهل عليها التعود على المشاهد الأليمة من الممكن أن تكون قد صادفت العديد من حالات الوفيات للأمهات أو الأطفال، أو رؤية أطفال يولدون بتشوهات خلقية ، فتراكم هذه المناظر عبر السنوات المهنية الطويلة من الصعب أن تفارق ذاكرتها، فالتعرض لمواقف ضاغطة عبر سنوات العمل قد يتسبب في وقوعها في مستوى مرتفع من الضغوطات.

هذا ما تتفق معه نتيجة دراسة " **رجاء مريم** " (2008) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات ضغوط انفسية التي تتعرض لها العاملات في مهنة التمريض تعزى إلى متغير سنوات الخدمة.

كما قد تتدخل متغيرات أخرى في هذا الصدد، فرغم قضاء الممرض لسنوات طويلة في المهنة، لا يجد التشجيع والتحفيز والدعم المادي والمعنوي المنتظر منه من طرف المسؤولين (كغياب الترقي الوظيفي وغياب المشاركة في قرارات المؤسسة مثلا)، أو قد لا يتقاضون رواتب زيادة عن باقي الممرضين حديثي الالتحاق بالمهنة، أو نظرا لسنوات خبرتهم الطويلة قد تكون توقعات المسؤولين لأدائهم أكبر من قدراتهم الجسمية والنفسية مما قد يولد لديهم مستوى مرتفع من الضغط.

بالتالي فقد تكون كل العوامل السابقة الذكر، مجتمعة أو منفردة، سببا كافيا لوجود فروق في الضغط المهني تعزى لمتغير سنوات الخبرة وذلك لصالح فئة الممرضين الذين لديهم من 05سنوات فأكثر خبرة ، وهذا حسب ما توصلت إليه نتيجة التساؤل الجزئي الثالث في الدراسة الحالية.

5.عرض و مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الجزئية الرابعة على ما يلي:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

1.5. عرض نتائج الفرضية الرابعة:

لمعرفة الفروق لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير سنوات الخبرة، استعملنا اختبار "ت" لعينين مستقلتين، وقد افرزت النتائج على ما يلي:

-جدول رقم (13) يوضح نتائج باختبار (ت) لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق في الصحة النفسية حسب سنوات الخبرة

خبرة	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة sig
اقل من 5 سنوات	44	1.663	0.285	-0.129	78	0.036
اكثر من 5 سنوات	36	1.672	0.306			

-من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي الصحة النفسية لدى أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم أقل من 5سنوات قد بلغ (1.663) بانحراف معياري قيمته (0.285)

كما بلغ المتوسط الحسابي للضغط المهني لدى أفراد العينة الذين سنوات خبرتهم من 5سنوات فأكثر قد بلغ (1.672) بانحراف معياري قيمته (0.306) ، وبلغ معامل الفروق (ت) بين الصحة النفسية وسنوات الخبرة (0.129-) عند مستوى الدلالة (sig) هو (0.036) وهي أقل من (0.05) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات، وبالتالي تحققت الفرضية.

2.5. مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الرابعة:

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (13)الخاص بمعالجة بيانات الفرضية الجزئية الرابعة استنتجنا بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

وبالتالي نتائج دراستنا تتفق مع دراسة "ابتسام أبو العمرين" (2008)والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الممرضين والممرضات على مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

يفسر ذلك بأن الشعور بالأرق والقلق وعدم الاستقرار لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات له علاقة بسنوات الخبرة المهنية.

خلاصة الفصل

من خلال عرضنا للفصل الخامس من هذه الدراسة قمنا بتحليل وعرض النتائج والتعليق عليها ثم تفسير النتائج في ضوء فرضيات البحث وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية قوية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات ، وتوصلت النتائج إلى عدم تحقيق الفرضية الجزئية الأولى و

الفرضية الجزئية الثانية فيما يخص متغير الحالة الاجتماعية فقد وجدنا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي والصحة النفسية، ولقد تحققت الفرضية الجزئية الثالثة و الفرضية الجزئية الرابعة فقد وجدنا أنه توجد فروق دالة إحصائيا بالنسبة للضغط النفسي تعزى لمتغير سنوات الخبرة، و كذلك توجد فروق دالة إحصائيا بالنسبة الصحة النفسية تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

استفتاح العام

الاستنتاج العام:

من خلال النتائج التي تم التوصل اليها في الدراسة الميدانية و التي اجريت حول موضوع الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات ، توصلنا النتائج التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين و العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

خـــاتمـــة

يعد موضوع الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى الممرضين من أهم المواضيع التي تندرج تحت علم النفس العيادي، وهو من المواضيع الهامة التي تجدر أن يجرى حولها المزيد من الدراسات، للوصول إلى حلول للتقليل من هذه الظاهرة لدى هذه الفئة التي تقدم خدمات انسانية لايمكن الاستغناء عنها، إذ تبين من خلال الدراسات أن الممرضين من بين الشرائح المهنية التي يعاني عمالها من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية، جراء تعرضهم للعديد من المصادر الضاغطة التي قد ترجع للفرد أو للمنظمة أو للبيئة الخارجية بشكل عام.

أما الأثار الناجمة عن الضغوط فهي تنعكس على صحة الممرض النفسية والجسمية وقد يؤدي ذلك إلى الاضطرابات الانفعالية والمزاجية ، ونظرا لأهمية تحقيق الصحة النفسية كما تنادي إليه المنظمة العالمية للصحة التي ترى بأنها قضية إلزامية على جميع سكان العالم على الصعيد الجسمي والنفسي والاجتماعي إلى جانب خطورة الضغوط النفسية على اللمرضين العاملين بالمستشفيات. فقد تمحورت الدراسة الحالية حول موضوع الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات بمدينة تيارت.

حيث أسفرت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين الضغط النفسي والصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات ، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي و الصحة النفسية لدى اللمرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي ومستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

إن نتائج هذه الدراسة تسمح لنا بتقديم جمل من الاقتراحات تساهم في خفض الضغط النفسي ورفع مستوى الصحة النفسية للممرضين العاملين بالقطاع الصحي والتي تتمثل في:

- توفير الدعم المادي والمعنوي للممرضين، مثل: التشجيع من طرف المسؤولين واتاحة الفرص لهم للمشاركة في القرارات الخاصة بأعمالهم، والتقييم العادل للأداء، وزيادة الرواتب وتوفير فرص الترقي الوظيفي .

- ضرورة تهيئة الجو النفسي المناسب للمرضين العاملين بالمستشفيات ، وذلك بتوفير أماكن للترفيه، وغرف خاصة لراحتهم.

- ضرورة إجراء حملات توعية وتحسيس لتعريف أفراد المجتمع بالضغوط ومصادرها، وآثارها السلبية، و كيفية مواجهتها.

- الاستفادة من نتائج هذه الدراسات للعمل على خفض من حدة الضغوط النفسية التي تسبب في الكثير من الأحيان مشكلات واضطرابات سلوكية.

- البحث في سبيل تحسين بيئة وأداء المنظمات الصحية، والتغلب على مشكلات لدى الممرضين.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1.الكتب:

1.التميمي، كاظم محمود (2013) : "**الصحة النفسية**"، ط ،1دار الصفاء للنشر والتوزيع،الأردن.

2.الخالدي، أديب (2009) :"**المرجع في الصحة النفسية**"، ط ،1دار وائل للنشر والتوزيع، عمان

3.الخواجة، عبد الفتاح (2009):"**الإدارة الذكية المطورة للمرؤوسين والتعامل مع الضغوطالنفسية**"، دار البداية، عمان.

4.الداهري، صالح حسن (2005): "**مبادئ الصحة النفسية**"، ط ،1دار وائل للطباعة والنشر، عمان.

5.الرشيدي، توفيق هارون (1999) : "**الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها**"، ط ،1مكتبة أنجلو المصرية، مصر

6.الرشيدي، توفيق هارون (1999): "**الضغوط النفسية، طبيعتها– نظرياتها– برامج لمساعدة الذات في علاجها**"، الأنجلو العربية، مصر.

7.الزبيدي، كامل علوان (2007) : "**دراسات في الصحة النفسية**"، ط ،1الوراق للنشر والتوزيع.

8.السيد، فاروق عثمان (2001) : "**القلق وإدارة الضغوط النفسية**"، ط ،1دار الفكر العربي، القاهرة

9.الشاذلي، عبد الحميد محمد (1999) :"**الصحة النفسية سيكولوجية الشخصية**"، المكتب العلمي،الاسكندرية.

10.الشيخاني، سمير (2003) : "**الضغط النفسي**"، ط ،3دار الفكر العربي، لبنان.

11.الصيرفي، عبد الفتاح حافظ (2002) : "**البحث العلمي الدليل التطبيقي للباحثين**"، ط،1 دار وائل للنشر، الأردن.

12.العزيز، أحمد نايل وأبو سعد، أحمد عبد اللطيف (2009) : "**التعامل مع الضغوط النفسية**"، ط ،1دار الشروق، الأردن.

13العناني، حنان عبد الحميد (2003) : "**الصحة النفسية**"، ط ،2دار الفكر للطباعة والنشر،الأردن.

14.القضاة، أشرف وشيز، كيت (2020) : "**دليل رعاية الموظفين ورعاية الذات في وزارة الصحة**"، الوكالة الألمانية للتعاون الدولي، الأردن.

15.المشعان، عويد سلطان (1993) : **علم النفس الصناعي**"، ط ،1مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، بيروت.

16.بتروفيسكي، أ وياروشفسكي، ب (1996) : **معجم علم النفس المعاصر)** "تر: عبد الجواد حمدي ورضوان عبد السلام) دار العلم الجديد، مصر

17.بهاء الدين، ماجدة (2008) : "**الضغط النفسي**"، ط ،1دار الصفاء، الأردن.

18.جبل، فوزي محمد (2000) : "**الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**"، ط ،1المكتبة الجامعية، الاسكندرية.

19.جميل، سمية (1998) :"**التخلف العقلي واستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية**"، ط،1 مكتبة النهضة المصرية، مصر.

20.حجازي، مصطفى (2004) : "**الصحة النفسية**"، ط ،2المركز الثقافي العربي، المغرب

21.داودي، محمد وبوفاتح (2007) : "**منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية**"، ط ،1المكتبة الأوروبية، الجزائر.

22.رضوان، سامر جميل (2002) : "**الصحة النفسية**"، كلية التربية، جامعة دمشق.

23.زهران، حامد عبد السلام (2005): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**"، ط ،4عالم الكتب، القاهرة.

24.شعبان، كاملة الفرخ وتيم، عبد الجابر (1999): **الصحة النفسية**"، ط ،1دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان

25.عبد الرحمن، سعد (2008) :**القياس النفسي –النظرية والتطبيق**"–، ط ،1هبة النيل العربية، مصر.

26.عبد العظيم حسن، طه وعبد العظيم حسن، سلامة (2006) : **استراتيجيات إدارة**

27عبد الغني، أشرف محمد (2001) : المدخل إلى الصحة النفسية"، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.

28.عبد المعطي، مصطفى حسن (2006): "**ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**"، ط ،1مكتبة زهراء الشرق، مصر.

29.عسكر، علي (2000) : "**ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**"، ط ،2دار الكتاب المدين، الكويت.

30.عشوي، مصطفى (1994) : "**مدخل إلى علم النفس المعاصر**"، ط ،1ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائرلضغوط التربوية والنفسية"، ط ،1دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن.

31.عوض، محمود عباس(1998): "**القياس النفسي بين النظرية والتطبيق**"، دار المعرفة الجامعي، مصر.

32.غانم، حسن محمد (2007) : "**علم الصحة النفسية**"، ط ،1المكتبة المصرية، مصر.

33.معمرية، بشير(2007) : "**بحوث ودراسات متخصص في علم النفس**"، الجزء ،3منشورات الحبر، الجزائر.

34.معيزة، جليلة (2002) :"**مدخل إلى علم النفس المعاصر**"، ط ،2دار المطبوعات الجامعية.مصر

35.يخلف، عثمان (2001) :"**علم النفس الصحة**"، ط ،1دار الثقافة، الدوحة.

2.المجلات

36.أبو حسونة، نشأت محمود (2017): "**الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية**"، المجلة الدولية للبحوث في التربية وعلم النفس، المملكة الأردنية الهاشمية، ص ص .346-314

37.الشرقاوي، فتحي مصطفى وكمال الدين، منى محمد والكفراوي، سالي محمود (2016):" **الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق النفسي والمهني لدى المرأة العاملة في مهن مختلفة**"، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين الشمس، المجلد الثاني والثلاثون، ص ص287-308.

38بحري، صابر (مارس 2020) :"**إدارة أزمة فيروس كورونا COVID-19من خلال تعزيز الصحة النفسية في ظل الحجر الصحي المنزلي**"، جتلة العلوم الاجتماعية- المركز الديموقراطي العربي ألمانيا- برلين، العدد ،13ص ص .26-10

39.بن حفيظ، شافية ومناع، هاجر(2015) : "**مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل**"، دراسات نفسية وتربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، عدد 15ديسمبر، ص ص 254-255.

40.خميس، محمد سليم (2013) :"**الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف ورقلة**"، جتلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية المجلد ،5العدد ،13ص ص .298-285

41.رجاء، مريم(2008) :"**مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض**"، مجلة جامعة دمشق، المجلد ،24العدد الثاني، ص ص .510 -475

42.صبيرة، فؤاد وكحيلة، ريم وناصر، رفيق عبير (2014): **الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عينة من معلمي ومعلمات مرحلة التعليم الأساسي في محافظة اللاذقية**"، جتلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد ،36العدد ،ص ص349-372.

43صبيرة، فؤاد واسماعيل، رزان (2015) :**مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية**"، المجلد ،37العدد ،1ص ص .160 -147

3.الدراسات الجامعية:

1.3.مذكرات الماجستير:

44.أبو حبيب، أحمد نبيلة (2010): **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة** "(رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير في التربية تخصص علم النفس) كلية التربية بجامعة الأزهر، فلسطين

45.أحمد، يس موسى آمنة (2010) : "**الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين بمعسكر أبو شوك بمدينة الفاشر ولاية شمال دارفور** "(بحث مقدم لنيل درجة ماجستير الآداب في علم النفس) جامعة الخرطوم، سودان.

46.الكحلوت، أماني حمدي شحادة (2011) :"**دراسة مقارنة للتوافق النفسي الاجتماعي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة)** "بحث مكمل لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس) الجامعة الاسلامية غزة، فلسطين.

47.سيد أحمد، اعتدال عبده فقير (2010) : **الصحة النفسية لدى مرافقي مرضي الفصام بمستشفيات الطب النفسي بولاية الخرطوم في ضوء بعض المتغيرات**" (بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير الآداب في علم النفس العلاجي) كلية الآداب، جامعة الخرطوم، السودان.

48.مصطفى، سلمى هاشم (2009) : "**الضغوط النفسية لدى مرضى ارتفاع ضغط الدموعلاقتها ببعض المتغيرات بمحافظات أم درمان والخرطوم وبحري** "(بحث تكميلي لنيل درجة ماجستير في علم النفس العلاجي) كلية الدراسات العليا جامعة الخرطوم، سودان

4.المراجع باللغة الاجنبية:

.49

Andréanne, Wassef et Julie, Cantin et Deborah, Da Costa (2019): "**Santé mentale et traobles mentaux**", **INSPQ Institut national de santé publique du QUEBEC**.

50.Arden, J (2002): "**Surviving Jop Stress**: **How to Overcome Workday Pressures USA**/ **Career press**",**Incorporated** , **Retrieved in January**, **4/2024 From**,

الملاحق

الملحق رقم (01) :
يوضح استبيان الضغط النفسي

البيانات الشخصية:

الحالة الاجتماعية: متزوج ( ) أعزب( )

سنوات الأقدمية : أقل من خمس سنوات ( ) أكثر من خمس سنوات( )

التعليمات:

في ما يلي أمامك مجموعة من العبارات التي يستخدمها الافراد في وصف أنفسهم، اقرأ كل عبارة بعناية وضع علامة (**V**) في إحدى البدائل المناسبة أمام العبارة التي تشير إلى ما تشعرون به في هذه اللحظة، نطلب منكم قراءة كل عبارة بتمعن قبل الاجابة ونرجو منكم الاجابة بكل صدق وموضوعية، ولا تتركون عبارة فارغة، وتأكدوا أن الاجابات ستحظى بالسرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي، وشكر مسبق لتعاونك.

	العبـــــــارات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
01	الشعور بالتعب والانهاك					
02	آلام العضلات والمفاصل					
03	صعوبة الاستيقاظ في الصباح					
04	آلام الظهر					
05	اضطرابات المعدة، الغازات، الحموضة					
06	الشعور بالصداع					
07	الامساك أو عسر الهضم					
08	جفاف الفم والحنجرة					
09	التعرق حتى في درجات الحرارة المنخفضة					
10	اضطراب نبضات القلب (الخفقان)					
11	تخيل أشياء غير حقيقية					
12	قصر النفس (النهجان)					
13	التهاب القولون					

14	الأزمة القلبية					
15	الشعور بالدوار					
16	مرض السكري					
17	صعوبة النوم أو الاستغراق فيه					
18	سرعة الاستثارة والغضب					
19	الشعور بالحساسية تجاه النقد					
20	صعوبة التركيز وسهولة الشرود					
21	فقدان الحماس					
22	قلة الشعور بأهمية الأشياء					
23	الشعور بالكآبة بدون سبب معروف					
24	حركات عصبية كالدق بالأصابع					
25	أحلام مخيفة أو كوابيس					
26	فقدان الثقة بالنفس					
27	الانفعال العاطفي سهولة البكاء					
28	الخوف بشكل مفاجئ دون سبب واضح					
29	زيادة معدلات الغياب عن العمل					
30	كثرة الخلافات مع الزملاء					
31	استخدام المهدئات					
32	ارتفاع مستوى التذمر والشكوى من العمل					
33	زيادة في معدل تناول المنبهات (الشاي، القهوة(..					
34	ضعف الولاء تجاه العمل					
35	أشعر بالرغبة في تعطيل الأجهزة ومحتويات المكان					
36	أقدم الحد الأدنى من الجهد لأداء العمل					
37	أنتقد الرؤساء والإدارة العليا بأسلوب حاد					
38	أبحث عن أي عذر للانسحاب من العمل					
39	أحرص على الحصول على الإجازات كلما أمكن ذلك					
40	أتجنب مواجهة الرؤساء والإداريين					

الملحق رقم(02)

يوضح استبيان الصحة النفسي

	العبـــــــارات	نعم	إلى حد ما	لا
01	أشعر بأنني راضي عن نفسي برغم ضغوط الحياة			
02	أشعر بالقلق اتجاه مستقبلي			
03	الإحباط المتكرر يجعل حياتي بلا معنى			
04	أنا لست راضيا عن نفسي			
05	عادة ما ينتابني الشعور بأنني فاشل			
06	من السهل اكتساب أصدقاء			
07	أحترم مشاعر الآخرين حتى لو اختلفوا معي في الرأي			
08	يسعدني التخفيف عن الآخرين في وقت الشدائد			
09	أشعر بالراحة عندما أرى الآخرين سعداء			
10	أعتقد أنه لا يجب إصدار أحكام على الناس دون معرفة كافية			
11	مستوى نظافة المرافق الصحية في مكان عملي متدنية			
12	بيئة عملي بإمكانها إصابتي بأمراض خطيرة			
13	أعطي لعملي وقته المناسب			
14	هناك أمور كثيرة تحفزني على العمل			
15	أعتقد أن قيام الفرد بعمل ما بصورة روتينية أو عشوائية لابد وأن يعرضه للملل والإخفاق			

الملحق رقم(03)

الخواص السيكومترية للاستبيان

العلاقة بين الضغط النفسي و الصحة النفسية

Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
النفسية الصحة	1,6675	,29329	80
النفسي الضغط	2,8556	,71230	80

Corrélations

		النفسية الصحة	النفسي الضغط
النفسية الصحة	Corrélation de Pearson	1	,663
	Sig. (bilatérale)		,083
	N	80	80
النفسي الضغط	Corrélation de Pearson	,663	1
	Sig. (bilatérale)	,083	
	N	80	80

يبين ثبات التجزئة النصفية لمقياس الضغط النفسي

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,904
		Nombre d'éléments	15[a]
	Partie 2	Valeur	,907
		Nombre d'éléments	15[b]
	Nombre total d'éléments		30
Corrélation entre les sous-échelles			,998
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,999
	Longueur inégale		,999
Coefficient de Guttman			,999

a. Les éléments sont : الحموضة الغازات، المعدة، اضطرابات ,الصباح في الاستيقاظ صعوبة ,والانهاك بالتعب الشعور ,بالدوار الشعور ,القولون التهاب ,حقيقية غير أشياء تخيل ,المنخفضة الحرارة درجات في حتى التعرق ,الهضم عسر أو الامساك أو مخيفة أحلام ,معروف سبب بدون بالكآبة الشعور ,الحماس فقدان ,النقد تجاه بالحساسية الشعور ,فيه الاستغراق أو النوم صعوبة .العمل عن الغياب معدلات زيادة ,البكاء سهولة العاطفي الانفعال ,كوابيس

b. Les éléments sont : نبضات اضطراب ,والحنجرة الفم جفاف ,بالصداع الشعور ,الظهر آلام ,والمفاصل العضلات آلام وسهولة التركيز صعوبة ,والغضب الاستثارة سرعة ,السكري مرض ,القلبية الأزمة ,)النهجان) النفس قصر ,(الخفقان) القلب ,واضح سبب دون مفاجئ بشكل الخوف ,بالنفس الثقة فقدان ,بالأصابع عصبيةكالدق حركات ,الأشياء بأهمية الشعور قلة ,الشرود .الزملاء مع الخلافات كثرة

يبين ثبات التجزئة النصفية لمقياس الصحة النفسية

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	80	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	80	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,529
		Nombre d'éléments	8[a]
	Partie 2	Valeur	,555
		Nombre d'éléments	8[b]
	Nombre total d'éléments		16
Corrélation entre les sous-échelles			,861
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,925
	Longueur inégale		,925
Coefficient de Guttman			,920

a. Les éléments sont : عادة ,معنى بلا حياتي يجعل المتكرر الإحباط ,الحياة ضغوط برغم نفسي عن راضي بأنني أشعر ,سعداء الآخرين أرى عندما بالراحة أشعر ,الرأي في معي اختلفوا لو حتى الآخرين مشاعر أحترم ,فاشل بأنني الشعور ينتابني ما أو روتينية بصورة ما بعمل الفرد قيام أن أعتقد ,المناسب وقته لعملي أعطي ,متدنية عملي مكان في الصحية المرافق نظافة مستوى .الاخفاق و للمل يعرضه وأن لابد عشوائية

b. Les éléments sont : من ,نفسي عن راضيا لست أنا ,مستقبلي اتجاه بالقلق أشعر ,والإداريين الرؤساء مواجهة أتجنب معرفة دون الناس على أحكام إصدار يجب لا أنه أعتقد ,الشدائد وقت في الآخرين عن التخفيف يسعدني ,أصدقاء اكتساب السهل .العمل على تحفزني كثيرة أمور هناك ,خطيرة بأمراض إصابتي بإمكانها عملي بيئة ,كافية

يبين ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الضغط النفسي

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,966	3

يبين ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية

Fiabilité

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclue[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,951	3

يبين الفروق بين المتغيرات

Test T

Statistiques de groupe

	اجتماعية حالة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
النفسي الضغط	متزوج	31	3,0234	,47394	,08512
	أعزب	49	2,7495	,81547	,11650

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الضغط النفسي	Hypothèse de variances égales	13,038	,001	1,695	78	,094	,27390	,16156	-,04775	,59554
	Hypothèse de variances inégales			1,898	77,562	,061	,27390	,14428	-,01337	,56116

Test T

Statistiques de groupe

	الخبرة سنوات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
النفسي الضغط	سنوات 5 من أقل	44	2,8017	,65686	,09903
	سنوات 5 من أكثر	36	2,9215	,77911	,12985

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الضغط النفسي	Hypothèse de variances égales	1,155	,286	-,746	78	,458	-,11982	,16053	-,43941	,19976
	Hypothèse de variances inégales			-,734	68,649	,466	-,11982	,16330	-,44563	,20598

Test T

Statistiques de groupe

	الخبرة سنوات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
النفسية الصحة	سنوات 5 من أقل	44	1,6636	,28573	,04308
	سنوات 5 من أكثر	36	1,6722	,30628	,05105

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الصحة النفسية	Hypothèse de variances égales	,043	,836	-,129	78	,897	-,00859	,06633	-,14063	,12346
	Hypothèse de variances inégales			-,129	72,621	,898	-,00859	,06679	-,14172	,12455

Test T

Statistiques de groupe

	اجتماعية حالة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
النفسية الصحة	متزوج	31	1,5398	,25260	,04537
	أعزب	49	1,7483	,29068	,04153

Test des échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
								Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
	F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
Hypothèse de variances égales	1,052	,308	-3,284	78	,002	-,20851	,06349	-,33491	-,08212
Hypothèse de variances inégales			-3,390	70,427	,001	-,20851	,06150	-,33117	-,08586