

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من الممرضين والممرضات بقطاع الصحة العمومية بالمسيلة

Psychological stress management strategies and its relationship with some variables
among a sample of nurses in the public health sector in M'Sila

ط د / طاهري ياسين^{*1}

جامعة قاصدي مرباح (ورقلة) yacinepsy23@gmail.com

د / عبد الفتاح أبي مولود²

² جامعة قاصدي مرباح (ورقلة) abimouloud.abdelfatah@univ-ouargla.dz

مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية في عملية التعلم والتعليم الصفي

تاريخ النشر: 2025/06/01

تاريخ القبول: 2025/05/21

تاريخ الاستلام: 2025/05/04

ملخص:

انطلاقاً من الإشكالية موضوع البحث، انتهت الدراسة المنجزة إلى بلوغ جملة من النتائج، أهمها الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضين والممرضات تحدث أثارا سلبية على صحتهم النفسية والجسدية، وتؤثر على توافقهم النفسي والمهني والذي تمتد تأثيراته إلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية، كما تتعدّها إلى الموقف المرضي. فالضغوط تجارب ذاتية محضة تحدث نتيجة التعرض لمثيرات البيئة المحيطة بالأفراد ويتربّ عليها جملة من الاختلالات النفسية التي قد تؤدي في كثير من الأحيان إلى حدوث اختلالات فيزيولوجيا كردود أفعال على الأحداث والوقائع الضاغطة وكآليات دفاعية في ذات الوقت ومن خلال نتائج الدراسة يتضح بأنّه لا توجد فروق في مستويات الضغط ذات دلالة احصائية تعزى إلى متغيرات: الجنس أو الحالة العائلية (متزوج- عازب) أو السنّ بين أفراد العيّنة المستهدفة (الممرضين والممرضات).
كلمات مفتاحية: الضغوط النفسية، المواجهة، الممرضين، الممرضات، ممارسي التمريض.

Abstract:

The psychological pressures to which nurses are exposed have negative effects on their psychological and physical health and affect their psychological and professional compatibility, the effects of which extend to their family and social relationships, and which can develop into diseases. In fact, stress is a purely subjective experience that results from exposure to environmental stimuli surrounding individuals and that causes a number of

psychological imbalances that can often lead to physiological imbalances resulting in psychosomatic (psycho-physical) diseases, in terms of reactions and as defense mechanisms. And at the same time as coping strategies. As a result of the results of this study, it is clear that there are no statistically significant differences in the levels of psychological pressures attributed. to the study variables, which are: gender or family situation (married - single), as well as age among the elements of the targeted sample (nurses), as for the most common coping strategies among the elements of the current sample, it is the problem-solving strategy.

Keywords: Psychological stress, coping strategies, nurses, nurse practitioners.

*المؤلف المرسل

1. مقدمة:

تُعد مهنة التمريض من المهن الحيوية البالغة الأهمية في القطاع الصحي، كما تعتبر من المهن صعبة الممارسة، لما يميزها من خصوصية تترتب على الالتزامات المهنية والانسانية التي تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا لضغوطات مختلفة، فقد أثبتت العديد من الدراسات أن ممارسي مهنة التمريض من الفئات المهنية الأكثر عرضة للضغوط النفسية والمهنية.

وأشار لازروس Lazarus إلى أن الأفراد يتباينون في تعاملهم وطرق مواجهتهم للضغوط حيث ذكر أن الأفراد المعرضين للقلق والتوتر يتبنون أساليب مختلفة للتعامل بغية تحقيق توافق نفسي واجتماعي والتقليل من الآثار السلبية المترتبة عنها، وهو ما أسماه هانز سيلبي Selye بالضغط النفسي الايجابي الفعّال الذي يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات ومع البيئة المحيطة، وخفض الآثار الانفعالية المرتبطة بالمواقف الضاغطة مما يمكن الأفراد من مواجهتها بفعالية ونجاعة، في حين يفشل آخرون مما يزيد من حجم المتطلبات على الفرد فيخلق ما يسمى بالألم Distress مما يجعل الأفراد يميلون إلى اتباع استراتيجيات مواجهة سلبية اما تجنبه أو اجسامية.

2. اشكالية الدراسة:

إنّ الضغط (Stress) كمصطلح نفسياني يحيل إلى المواقف التي يكون فيها الفرد واقعا تحت تأثير اجهاد انفعالي أو جسماني، يترتب عنه حالة من عدم الاتزان وعدم الاستقرار، وقد ينجم عنها ظهور اضطرابات نفسية وجسمية تسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية

(Psychosomats) أو السيكوفيسيولوجية (Psychophysiological) وقد حصرت العمليات التي يمكن أن يواجه بها الفرد المواقف الضاغطة في:

أ- التكيف (Adaptation): ويقصد بها الآليات والإجراءات الاعتيادية التي يتخذها الفرد بصفة ثابتة ومتكررة للتأقلم مع المواقف الضاغطة.

ب- المواجهة (Coping): ويقصد بها الآليات والإجراءات غير الاعتيادية التي يتخذها الفرد من أجل مجابهة المواقف الضاغطة من خلال تقييم المواقف المتعرض لها والرجوع إلى الوضع الانفعالي الطبيعي. (الطيري: 1994، ص 102).

وبناء على ما سبق، يمكن طرح التساؤلات التالية:

أ- هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة عند المرضى والمرضات؟

ب- ماهي أساليب المواجهة الأكثر اتباعاً من قبل المرضى والمرضات؟

ج- هل توجد علاقة في مستويات الضغوط النفسية لدى المرضى والمرضات تعزى إلى متغير الجنس؟

د- هل توجد فروق في مستويات الضغوط النفسية لدى المرضى والمرضات تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوج- أعزب)؟

هـ- هل توجد فروق في مستويات الضغوط النفسية لدى المرضى والمرضات تعزى إلى متغير السن؟

2. فرضيات الدراسة:

1-2- وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى المرضى والمرضات.

2-2- أسلوب المواجهة الأكثر اتباعاً لدى المرضى والمرضات هو أسلوب حل المشكلات.

3-2- لا توجد علاقة في مستويات الضغوط النفسية لدى المرضى والمرضات تعزى إلى متغير الجنس.

4-2- لا توجد علاقة في مستويات الضغوط النفسية لدى المرضى والمرضات تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوج- أعزب).

5-2- لا توجد علاقة في مستويات الضغوط النفسية لدى المرضى والمرضات تعزى إلى متغير السن.

3. أهداف الدراسة:

ترمي الدراسة إلى التحقق من الأهداف التالية:

- أ- تحديد العلاقة بين الضغوط النفسية وأساليب المواجهة.
- ب- رصد أساليب المواجهة المتبعة من قبل الممرضين والممرضات.
- ت- رصد مستويات الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات
- ث- تحديد مستويات الضغوط النفسية وأساليب المواجهة المترتبة عنها.

4. أهمية الدراسة:

أشارت العديد من الدراسات إلى أن الضغوط النفسية يمكن أن تمتد آثارها من الآثار البسيطة المتمثلة في التوتر والقلق، إلى الآثار المعقدة شديدة القوة والمتمثلة في الأمراض السيكوفيسيولوجية (Psychophysiological) وحتى إلى فقدان الحياة وبالتالي تكمن أهمية الدراسة الحالية في:

1.4. الأهمية النظرية:

1.1.4. فهم طبيعة أساليب المواجهة المتخذة من قبل ممارسي الصحة، لتجاوز الضغوط وحفظ الصحة النفسية والجسمية.

2.1.4. تفادي الانعكاسات السلبية للحالة النفسية السيئة نتيجة الضغوط النفسية والمهنية والتي تؤثر على الصعيد الشخصي والأسري والاجتماعي بصفة خاصة وعلى المرضى بصفة عامة.

3.1.4. تحديد أساليب المواجهة الأكثر فعالية التي يتبعها الممرضين والممرضات للتعامل مع المواقف الضاغطة.

2.4. الأهمية التطبيقية:

1.2.4. جمع المعلومات حول أساليب التعامل مع الضغوط النفسية والمهنية لدى فئة ممارسي التمريض.

2.2.4. دفع القائمين على القطاع الصحي إلى الاهتمام بالضغوط التي يتعرض لها الممرضون والممرضات عند الاعداد لبرامج العمل.

3.2.4. الاستفادة من نتائج الدراسة في برمجة عمليات إرشادية وعلاجية للممرضين الذين لا يبدون إدراكا ايجابيا للضغوط النفسية والمهنية.

5- المفاهيم الاجرائية للدراسة:

1.5. الضغوط النفسية:

من خلال تقصى التعريفات الاصطلاحية المتعددة والمتباينة والرامية إلى ضبط تعريف الضغط النفسي تم التوصل إلى أن أصل مصطلح الضغط يعود إلى الكلمة اللاتينية (STRINGERE) التي تعني التوتر والتأزم، تقابلها في اللغة الفرنسية كلمة Détresse التي تعني الشقاء والمحنة وفي اللغة الانجليزية Distress التي تعني الحزن والألم النفسي، بالإضافة إلى التداول على ثلاث مصطلحات مترادفة في اللغة الانجليزية هي: الضواغط: Stressor الضغط stress، الانضغاط Strain، وتستعمل مرادفات معربة لمصطلح الضغط للدلالة على المعاناة السيكولوجية والفيزيكية، وما يعقبها من تأثيرات وانعكاسات، فأخذ الضغط معان ودلالات كالتأزم النفسي -التعب النفسي- الضغط الانفعالي - الأزمة - المواقف الضاغطة، ويرجع لازروس Lazarus هذه التعددية الاصطلاحية إلى كثرة المجالات التي يستخدم فيها هذا المصطلح، وإلى رغبة الباحثين في استخدام مصطلح دون آخر ليكون أكثر تعبيراً ودلالة.

ورغم الاختلاف الاصطلاحي لمفهومي، ضغط وقلق إلا أن أغلب الدارسين والباحثين المهتمين بعلم النفس يتفقون على أن القلق والتوتر النفسي الشديد من تبعات الضغط الذي يهز توازن الفرد واستقراره النفسي ويغير من نمطه السلوكي المعتاد إلى نمط سلوكي جديد. فحسب فيج Rajiv.Vij الضغط هو رد فعل على بيئة متغيرة ومتطلبة، فيعتقد الجسم بأنه في حالة هجوم وتهديد فيتدخل للتخفيف من التوتر فيتفاعل في وضعية رد فعل، فالضغط عملية ديناميكية نشطة ومعقدة تنجم عن تفاعل الفرد وبيئته، فيكون التفاعل اما جسدي أو عقلي أو عاطفي يحدث في مختلف الظروف الطارئة والتغيرات المستمرة ومتطلبات الحياة المتجددة (84-85: pp, 2017, Vij).

كما اعتبر سيلي Selye الضغط استجابة غير نوعية يقوم بها الفرد لإحداث تكيف نوعي مع متطلبات بيئته.

2.5. الضغوط المهنية:

عرفها بارون Baron بأنها عدم التكافؤ بين قدرة الفرد على التأقلم ومتطلبات بيئة العمل مما يولد لديه استجابات وتغيرات نفسية وسلوكية وفيزيولوجية. (25: p, 1986, Baron).

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من الممرضين والممرضات بقطاع
الصحة العمومية بالمسيلة

وعرف فيج Vij. Rajiv الضغوط المهنية بأنها التغيرات التي تواجهها أجسادنا نتيجة محاولة
التكيف مع التحولات المستمرة الناجمة عن تفاعل الفرد وبيئته، فالإجهاد في مكان العمل
يؤدي إلى نقص الدافعية ونقص الأداء والفاعلية في العمل واعتلال الصحة. (2017: p, 82)
(Vij,

3.5. استراتيجيات المواجهة :

عمدت التعاريف التي عنت بمصطلح ومفهوم استراتيجيات المواجهة، إلى الإحاطة بمجموع
العمليات النشطة التي يقيم من خلالها الفرد قدراته ومهاراته على مواجهة المواقف الضاغطة
والنجاح في التصدي لها والتعامل معها وضبطها وإدارتها في شكل استجابات متباينة قد تكون
استجابات سلبية أو ايجابية. ولقد سعت العديد من الدراسات إلى تحديد وضبط المعاني
الاصطلاحية لمصطلح المواجهة Coping، لتدل على استعمال الفرد لمجموعة من العمليات
والأساليب للتعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة، فوجد أن المواجهة Coping ترادفها
وتقابلها عدة كلمات في اللغة الفرنسية منها:

- طرائق أو أساليب المواجهة Méthode ou style de confrontation

- استراتيجيات التكيف Stratégie de d'adaptation

أما في اللغة الانجليزية تقابلها:

- أساليب المواجهة Styles Coping

-- طرائق المواجهة Ways Coping

- إدارة الضغوط Mechanisms Coping

وقد أفردت الدراسات العربية مقابلات متعددة لاستراتيجيات المواجهة تتجه صوب المدلولات
العامة للمفهوم، على غرار إستراتيجية مقاومة الضغوط، إستراتيجية التوافق، أساليب
التعامل، أساليب التكيف.

وقد عرفها تشارلز كارفر Charles S. Carver ومايكل شير Michael F. Scheier 1989 بأنها
مجموعة من الآليات والخطط التي تعكس عزل التعالق الذهني والسلوكي للفرد من خلال
تجنب الاستجابات الانفعالية واستخدام آليات وطرائق بديلة للمواجهة.
(Carver & al, 1986, p: 119).

وعرفها لازروس Lazarus على أنها مجموع الاليات والميكانيزمات المعرفية والسلوكية التي يتخذها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة. وتشمل المواجهة على عمليتين:

أ- المواجهة التي تركز على المشكلة: وتشمل تبني أنماط سلوكية نوعية تهدف إلى تغيير العلاقة بين الفرد وبيئته بغية التحكم والسيطرة على المشكلة المتسببة في الضغط النفسي.

ب- المواجهة التي تركز على الانفعال: وتشمل محاولة التخفيف من حدة المشكلة ومن آثارها السلبية على نفسية الفرد من خلال السيطرة على الانفعالات والتحكم في ردود الأفعال المترتبة عنها والتي تعتمد على:

أ. أساليب المواجهة نحو الأعراض الفيزيولوجية: وتشمل لجوء الفرد إلى استخدام أساليب الاسترخاء أو اللجوء إلى تعاطي المهدئات والمسكنات والعقاقير الطبية المختلفة.

ب. أساليب المواجهة النفسية الداخلية مثل الحيل الدفاعية.

6. حدود الدراسة:

1.6. المكان: أجريت الدراسة بالقطاع الصحي العمومي بالمنطقة الجنوبية لولاية المسيلة.

2.6. العينة: ممارسي الصحة من الممرضين والممرضات.

3.6. الزمان: الموسم 2024-2025

7. متغيرات الدراسة:

1.7. المتغير المستقل: الضغوط النفسية.

2.7. المتغير التابع: استراتيجيات المواجهة.

8. الدراسات السابقة:

1.8- دراسة سعادة وآخرون 2003: سعت هذه الدراسة إلى قياس مستويات الضغوط المهنية لدى ممرضين مستشفيات نابلس بفلسطين في ضوء ست متغيرات تمثلت في متغير الجنس وسنوات الخدمة ونوع المستشفى (خاص، عمومي)، الحالة الاجتماعية مكان السكن، والمستوى الأكاديمي، توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- وجود فروق في مستويات الضغوط النفسية من العمل تعزى للجنس لصالح الذكور

- وجود فروقات في مستويات الضغوط النفسية تعزى لمتغير سنوات الخدمة والخبرة المهنية وإلى متغير الحالة العائلية.

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من الممرضين والممرضات بقطاع
الصحة العمومية بالمسيلة

2.1.8.دراسة محمد فرج الله (2010): سعت هذه الدراسة إلى قياس مستويات الضغوط المهنية للعاملين في أقسام العناية المركزة في المستشفيات الحكومية بغزة وعلاقتها بكفاءة الذات، حيث طبق الباحث مقياس الضغوط النفسية، بالإضافة إلى مقياس كفاءة الذات، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي :

- وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات. (التحكم في الذات كإستراتيجية للمواجهة).

-وجود فروق ذات دلالة احصائية للضغوط النفسية تعزى إلى متغير الجنس (ذكور، اناث)، لصالح الاناث.

3.1.8.دراسة كريمة بوغازي 2018: سعت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مستوى الإجهاد النفسي الناتج عن الضغوط المهنية، وأساليب المواجهة لدى ممرضي مستشفى ابن زهر بقالمة، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي :-ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي والمهي للممرضين.

-وجود علاقة بين استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ومستوى الإجهاد للممرضين.

9.اجراءات الدراسة التطبيقية الميدانية:

1.1.المنهج: الوصفي بأسلوب المقارنة.

2.2. مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة يشمل عينة من الممرضين والممرضات العاملين بالمؤسسات العمومية الاستشفائية بالمنطقة الجنوبية لولاية المسيلة.

3.3. أدوات الدراسة:

تم الاعتماد على تطبيق استبيان من أجل الحصول على المعلومات والحقائق المرتبطة بالظاهرة المدروسة من خلال تطبيق:

أ- مقياس ادراك الضغط Questionnaire de la perception du stres لفينيتاين وآخرون 1993 Levenstien& al ضم الاختبار 30 عبارة لقياس مؤشر الضغط منها 22 بندا مباشرا و08 بنود غير مباشرة وأربع بدائل (أبدا، أحيانا، كثيرا، دائما). وتم تنقيط وتصحيح عبارات الاختبار بالتدرج.

الجدول 01: بين البدائل وأوزانها النسبية

البنود	البدائل	البنود المباشرة	البنود غير المباشرة
أبدا	01 نقطة واحدة	04 نقاط	
أحيانا	02 نقطتان	03 نقاط	
كثيرا	03 نقاط	02 نقطتان	
دائما	04 نقاط	01 نقطة واحدة	

10. الخصائص السيكمومترية للمقياس:

ان نتائج قياس البحث تتعلق بمدى سلامة المقاييس المستخدمة لذا وجب معرفة مدى صدق وثبات المقاييس

1.10. الصدق:

قام الباحث لفنيتاين Levenstien باجراء مقارنة بين مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط للتحقق من صدق المقياس، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية للمقياس مع سمة القلق قدرت ب 0.75 ومع مقياس إدراك الضغط لكوهن Cohen قدرت ب 0.73 بينما قدر الارتباط ب 0.52 مع مقياس الاكتئاب ب 0.39 مع مقياس قلق الحالة.

2.10. الثبات:

توصل الباحث لفنيتاين Levenstien من خلال قياس التوافق الداخلي باستعمال المعامل ألفا إلى وجود تماسك قدر ب 0.90، كما سجل معامل ثبات مرتفع قدر ب 0.80، ما جعل الباحث لفنيتاين Levenstien يشير إلى أن هذا الاستبيان يمكن أن يكون عاملا تنبؤيا للصحة النفسية للأفراد.

-مقياس المواجهة Coping جون بولهان وآخرون 1994Jeahn Paulhan& al

قام لازروس وفولكمان 1984 ببناء مقياس المواجهة المتكون من 67 بندا تحققا من صدق المقياس باستجواب 100 فرد كل شهر على مدار سنة كاملة حيث طلب منهم تقديم وصف للمواقف والأحداث الضاغطة وذكر الاستراتيجيات الأكثر استعمالا لمواجهتها وكشفت نتائج التحليل وجود سبع سلالم (حل المشكلة، روح المشكل، أخذ الاحتياطات أو تصغير التهديدات، إعادة التقييم الايجابي، التأنيب الذاتي، البحث عن الدعم الاجتماعي، التجنب)، ثم عمل

الباحث فالتينو وآخرون Vatalino & al على اقتراح نسخة مختصرة تتكون من 42 بندا ينتمي على خمس سلالم (حل المشكلة، التأنيب الذاتي، إعادة التقييم الايجابي، البحث عن الدعم الاجتماعي، التجنب).

ثم عمل جون بولهان وآخرون Jeahn Paulhan & al 1994 على تكييف النسخة المختصرة لفالتينو Vatalino مع البيئة الفرنسية والإبقاء على 29 بند بغية التقصي عن فاعلية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط-توتر) ورصد استراتيجيات المواجهة وفق آليات التكيف، والتي تعكس مستويات للمواجهة المكونة من سلالم المقياس (حل المشكلة، التجنب مع التفكير الايجابي، إعادة التقييم، البحث عن الدعم الاجتماعي، التأنيب الذاتي) (1994p295 Paulhan,

يتم تنقيط وتصحيح عبارات الاختبار بالتدرج من نقطة إلى أربع نقط الاجابة: لا: نقطة واحدة، إلى حد ما: 02 نقطتين، إلى حد ما نعم: 03 نقط، نعم: 04 نقط وهو تنقيط معتمد مع جميع البنود ماعدا البند 15 ينقط بعكس تنقيط في السلم.

11. عرض وتحليل النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

1.11. نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية على أنه: " توجد علاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتهما عند الممرضين والممرضات". وللتأكد من تحقق الفرضية أو عدمها تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للضغوط النفسية والدرجة الكلية لاستراتيجيات التعامل والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول 02 يبين العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة

نوع الإستراتيجية	الدرجة الكلية للضغط النفسي	مستوى الدلالة sig
الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة	0.95	0.001

من خلال الجدول يتضح أن معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للضغط ودرجة استراتيجيات المواجهة يساوي 0.95 في مستوى الدلالة $\text{sig}=0.001$ ، وهي قيمة دالة إحصائية لأنها أقلّ تماما من α في 0.01، لذلك يمكن القول أنه: توجد علاقة ارتباطية قوية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة.

2.11. نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية على أن: "أسلوب المواجهة الأكثر اتباعا لدى الممرضين والممرضات هو أسلوب حل المشكل" وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بالنسب التي حصل عليها ممارسي الصحة في مقياس استراتيجيات المواجهة والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول 03 يبين أسلوب المواجهة الأكثر اتباعا لدى الممرضين والممرضات

نوع الاسلوب	التكرارات	النسبة المئوية
الإستراتيجية المركزة على حل المشكل	39	43.3%
الإستراتيجية المركزة حول الانفعال	51	56.7%
المجموع	90	100%

من خلال الجدول 03 يتضح أن أسلوب المواجهة المركزة حول الانفعال هو الاسلوب الأكثر اتباعا من قبل الممرضين والممرضات بنسبة 56.7%، بينما إستراتيجية حل المشكل تستخدم بنسبة أقل، حيث قدرت بـ 43.3%.

3.11. نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية على أنه: "لا توجد فروق في مستويات الضغط النفسي تعزى إلى متغير الجنس" وللتأكد من تحقق الفرضية قمنا باستخدام اختبار T test والنتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول 04: الفروق في الضغط النفسي تبعاً لمتغير الجنس

متغير الجنس	التعداد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة sig
ذكر	30	85.64	12.83	1.002	0.16
أنثى	60	84.05	12.82		
Σ	90				

ومن خلال النتائج في الجدول 04 سجلنا شبه تطابق بين قيمتي المتوسطين الحسابيين وكذا قيمتي الانحراف المعياري لمستوى الضغط بالنسبة للذكور والاناث، كما تم تسجيل قيمة اختبار الفروق T بينهما يساوي: 1.002 في مستوى الدلالة $\text{sig}=0.16$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائية، لأنها أكبر من α في 0.05، لذا: لا توجد فروق في مستويات الضغط النفسي لدى الممرضين تعزى إلى متغير الجنس.

4.11. نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على أنه: "لا توجد فروق في مستويات الضغط النفسي لدى الممرضين والمرمضات تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية (متزوج- عازب)".

الجدول رقم 05: الفروق في الضغط النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

الحالة	التعداد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة sig
متزوج	70	82.29	12.33	1.31	0.251
أعزب	20	81.15	12.45		

ومن خلال النتائج في الجدول 05 نلاحظ أنه يوجد شبه تطابق كذلك هنا بين المتوسطين الحسابيين وكذا الانحرافين المعياريين لمستوى الضغط بالنسبة للمتزوجين والعزاب، كما نرى قيمة اختبار الفروق T بينهما يساوي: 1.31 في مستوى الدلالة $\text{sig}=0.251$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائية، لأنها أكبر من α في 0.05، لذا يمكن القول أنه: لا توجد فروق في مستويات الضغط لدى الممرضين والمرمضات تعزى إلى متغير الحالة العائلية (متزوج- عازب).

5.11. نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية على أنه: "لا توجد فروق في مستويات الضغط النفسي لدى الممرضين والمرمضات تعزى إلى متغير السن" وللتأكد من صحة الفرضية قمنا باستخدام تحليل التباين

الأحادي F

الجدول رقم 06: الفروق في الضغط النفسي تبعا لمتغير السن

الفئة العمرية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة F	مستوى الدلالة sig
أقل من 25 سنة	21	13.82	0.16	
من 25 - 35 سنة	37			
أكبر من 35 سنة	32			
المجموع	90			

من خلال النتائج في الجدول 06 يتبين: أنَّ قيمة اختبار تحليل التباين F يساوي 13.82 في مستوى الدلالة $\text{sig}=0.116$ ، وهي قيمة غير دالة إحصائياً لأنها أكبر من α في 0.05 مما يعني أنه لا وجود فروق في مستويات الضغط النفسي لدى أفراد العينة تعزى للفروق في السن.

12- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

من خلال المعالجة الإحصائية، وبعد تحليل النتائج توصّلت الدراسة الحالية إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات واستجاباتهم نحو هذه الضغوط ونحو وسائل التكيف ببيئة العمل، حيث تتفق هذه النتيجة مع ما جاء من نتائج دراسات كلّ من دراسة محمد فرج الله (2010)، والتي توصّلت إلى وجود علاقة بين الضغوط النفسية وكفاءة الذات أي التحكم في الذات كإستراتيجية للمواجهة، وكذا دراسة كريمة بوغازي (2018)، والتي توصّلت إلى وجود علاقة بين استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال ومستوى الإجهاد المهني الناتج عن الضغوط النفسية في بيئة العمل، كما يتفق هذه الطرح مع نتائج أبحاث وأراء لازروس وفولكمان Lazarus & Folkman، فممارسي الصحة يتعاملون مع الضغوط التي تواجههم على أنّها أخطار تفوق قدراتهم وإمكاناتهم الشخصية ما ينتج عنه انفعالات وردود أفعال كالغضب والتوتر والانزعاج، وهم بذلك يستعملون إستراتيجية المواجهة المركزة على الانفعال بغية تنظيم ردود أفعالهم عوضاً عن محاولتهم تغيير العلاقة الناشئة بينهم وبين بيئتهم، حيث يطغى استعمال الأساليب التجنبية السلبية والسبب راجع إلى الضغط النفسي المفرط Hyper Stress المتولد عن تراكم الأحداث الضاغطة بحيث تتعدى قدرات الفرد على التكيف معها. بالمقابل يكمن أن ينتج عن الضغط النفسي المنخفض Low Stress الشعور بالملل وانعدام التحدي وانعدام الشعور بالإثارة والدافعية، ونفسر ذلك بكثرة المهام والمسؤوليات التي تقع على عاتقهم والتي يترتب عنها عدم قدرة الفرد على التأقلم مع متطلبات بيئة عمله مما يولد لديه استجابات وتغيرات نفسية وسلوكية وفيزيولوجية " (Baron, 1986, p: 25).

وتوصّلت الدراسة الحالية إلى أن أسلوب المواجهة المركزة حول الانفعال هو الأكثر اتباعاً من قبل الممرضين والممرضات، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء من نتائج أبحاث رودولف موس وبيلين Billing & Rudolf Moss فأساليب المواجهة التي تعتمد على التحليلات المنطقية للمواقف الضاغطة ترتبط بشكل كبير بالتكيف مع تلك المواقف، في حين أنّ الاستراتيجيات

غير الفعالة تنطوي على تجنب المشكلة والانسحاب والتي قد تؤدي في كثير من الأحيان إلى إحداث اضطرابات نفسانية وجسمانية. وأكد رودولف موس Rudolf Mosse أن استراتيجيات المواجهة تمثل مجموعة من الأساليب والسلوكيات المكتسبة التي يجابه بها الفرد الضغوط سعياً منه للتخلص منها أو التكيف معها، ويكون أسلوبه في التصدي للضغط واحتواء المواقف الضاغطة إقدامي (معرفي - سلوكي) أو يكون تجنب (معرفي - سلوكي). كما أثبتت أبحاث كل من ستون ونيلي Neale&Ston إلى أن النساء يفضلن اتباع أساليب مواجهة تستند على الجانب الديني والبحث عن الدعم الاجتماعي لكل المشكلات عموماً.

أما الضغوط النفسية لدى العينة محل الدراسة والتي تعزى لمتغير الجنس فقد أثبتت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين حيث لا تتفق مع نتائج دراسة سعادة وآخرون (2003)، التي أثبتت وجود فروق في مستويات الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، وكذا دراسة محمد فرج الله (2010)، التي أقرت بوجود فروق في مستويات الضغوط النفسية تعزى إلى متغير الجنس (ذكور، إناث) لصالح الإناث.

فيما يخص متغير السن فقد أثبتت نتائج هذه الدراسة أنه لا توجد فروق بين أفراد العينة المدروسة في الضغوط النفسية بينها حسب السن. بالإضافة إلى متغير الحالة الاجتماعية أو العائلية (متزوج عازب)، والذي لم يسجل فروقا بين أفراد العينة المستهدفة في الدراسة الحالية، وهو ما يختلف مع ما جاء في نتائج دراسة سعادة وآخرون (2003)، وكذا دراسة محمد فرج الله (2010) التي أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوط النفسية تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية (عزب، متزوج) لصالح العزاب.

13. خاتمة الدراسة:

توصلت الدراسة إلى أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضين والممرضات تحدث آثاراً سلبية على صحتهم النفسية والجسدية، وتؤثر على توافقهم النفسي والمهني والذي تمتد تأثيراته إلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية، كما تتعدّها إلى الموقف المرضي. فالضغوط تجارب ذاتية محضة تحدث نتيجة التعرض لمثيرات البيئة المحيطة بالأفراد ويترتب عليها جملة من الاختلالات والاضطرابات النفسية كردود أفعال على الأحداث والوقائع الضاغطة وكآليات دفاعية في ذات الوقت حيث يلجأ الكثير من الأفراد إلى الاستنجاد باستراتيجيات مواجهة لهذه الضغوط، كما يتضح من خلال نتائج الدراسة الحالية بأنه لا توجد فروق في مستويات

الضغوط النفسية ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغيرات الدراسة والمتمثلة في: الجنس أو الحالة العائلية (متزوج- عازب) وكذلك السنّ، أمّا عن استراتيجيات المواجهة الأكثر استعمالاً بين أفراد العينة فهي إستراتيجية حلّ المشكلات.

مراجع البحث

-طيريري عبد الرحمن.(1994).الضغط النفسي مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته،

ط1، المملكة العربية السعودية: مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة الرياض.

- Baron.(1986). Behavior in organization. 2ed. Bostonp.

-Carver Michael F. Scheier.(1989) Coping Strategies: A Theoretically Based Approach

- Paulhan et al (1994) : La mesure de coping , Paris .

-Vij, Rajiv. (2017). Management of pressures and stress on library professionals in 21st century . International Journal of Research in Humanities and soc. Sciences:vol5.3 .