جامعة يحي فارس - المدية -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم: العلوم الاجتماعية

مذكرة بعنوان:

الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
- نسرين بويحي
- سهام بن عياد

إشراف الأستاذ:
نبيل ولد محي الدين

السنة الجامعية: 2021/2020

كلمة شكر وتقدير

بقدر العالي الجليل الذي أتم نعمته علينا وكان في عوننا حتى وصلنا مبلغنا هذا العمل المتواصل الذي نأمل أن يجوز مبلغ الرضا ومصداقا لقول سيد القول أجمعين عليه أزكى الصلوات والتسليم "لا زال الله في عزن العبد ما دام العبد في عون أخيه"

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من كان له فضل علينا ولو بمقدار الذرة، من قريب أو بعيد، موجها أو مرشدا.

ونخص بالذكر الأستاذ المشرف الدكتور ولد محي الدين نبيل الذي نقدم له كل الاحترام والشكر الجزيل لأنه لم يبخل علينا بنصائحه وتوجيهاته القيمة.

وإلى كل من أحاطنا بالرعاية والرشاد، إلى كل أساتذة قسم علم النفس.

وكذلك نشكر اللجنة التي سنتقدم بكل تقدير لمناقضة عملنا هذا.

الإهداء

قال الله تعالى: **"ربي اشرح لي صدري ويسر لي أمري وحلل عقدة من لساني يفقه قولي"** صدق الله العظيم.

إلى من علمني النطق أول مرة.

إلى من ألهمني سر الململة غير مرة.

إلى من كان لهما الفضل أبدا ما نطقت شفاهي بحروف جمعت وقرئت فتم بها المعنى.

إلى سندي **أبي الغالي** الذي علمني الأمانة والصدق وإلى من غمرني بعطفه وحبه وثقته **"أبي"** حفظه الله وأطال الله في عمره وجعله تاج على رأسي.

وإلى رمز الأمومة والصمود والعطاء **أمي الحبيبة** وعلمتني معنى المحبة والوفاء وإلى من أعطتني وحرمت نفسها **"أمي"** رعاها الله وأطال الله في عمرها.

وإلى من جمعني الله تحت سقف واحد وجعلهم لدي سند المعين **أختي الغالية نوهان** حبيبة قلبي وأخي **العزيز أسامة** وصغيرنا **نزيه** أطال الله في عمرهم وحفظهم لي.

وإلى من جمعنا القدر ولاقتني يهم الأيام ومن جعلهم الله أخوات وسند إلى صديقاتي **(نسرين، رميسة، وسهام...).**

وإلى كل أقربائي الأعزاء وزميلاتي وجميع صديقاتي وإلى كل من سعتهم ذاكرتي ولم تسعهم وإلى كل من حملهم قلبي ومن لم تحملهم ورقتي...

نسرين.

إهداء

الحمد لله الذي وفقني على إنهاء هذا العمل حمدا لا يوافي نعمه هز وجل وبعد:

إلى نور عيني **أمي الغالية**، إلى **أبي حفظه الله**.

إلى أختي **سارة** إلى أخي العزيز **محمد**.

إلى رفيقات دربي وبالأخص **رميسة ونسرين**.

إلى كل زميلاتي من قريب وبعيد.

إلى كل من علمني وساندني ودفعي دفعا للجهاد طوال مشواري الدراسي لو قضيت عمري في الشكر سأقول في آخر مطاف أني لم أوف.

سهام.

محتويات البحث

الشكر والتقدير .....
إهداء .....
فهرس محتويات .....
ملخص البحث.....
مقدمة .....أ

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1- إشكاليةالدراسة.....03
2-الفرضيات الدراسة..... 05
03أهمية الدراسة.....05
4-أهداف الدراسة.....06

5-مصطلحات الدراسة.....07
6-الدراسات السابقة.....08

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد.....16
1-خلفية التاريخية لمصطلح الضغط النفسي.....17
2- تعريف الضغط النفسي 18
3النظريات المفسرة للضغط النفسي 20
5-تفاعل مع الضغوط النفسي.....24
6- أبعاد الضغط النفسي.....26

7- الخصائص المميزة للضغط النفسي.....28
8 مصادر الضغوط النفسية 29
-علاج الضغط النفسي 34
-خلاصة الفصل 37

الفصل الثالث: الضغط المهني

تمهيد.....39
1-مفهوم الضغط المهني.....41
2-أنواع الضغط المهني.....43
3- مراحل الضغط المهني 45
4- نماذج النظرية المفسرة للضغوط المهنية 47
5-أثار المترتبة على الضغوط المهنية.....49
6- الدراسات السابقة للضغوط المهنية.....57
- خلاصة الفصل.....60

الفصل الرابع: استراتيجية المواجهة

-تمهيد.....62
1- مفهوم المواجهة 63
2-نماذج المفسرة للإستراتيجية المواجهة 64
3- تصنيف استراتيجية المواجهة.....67
4-وظاف استراتيجية المواجهة.....68
5-مميزات استراتيجية المراجهة.....70
6-عوامل المؤثرة في استراتيجية المواجهة 71
- خلاصة الفصل.....72

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.....75
1-منهج الدراسة.....75
2-عينة الدراسة.....76
3-مجالات الدراسة.....77
4- متغيرات الدراسة.....78
أدوات الدراسة.....80
خلاصةالفصل.....81

الفصل السادس: فصل تصور النتائج المتوقعة في ظل الفرضيات المطروحة

تمهيد 83
1-عرض وتفسير وتحليل نتائج الفرضية العامة.....84
2-مناقشة الفرضيات.....87
3- إستنتاج العام 105
4- اقتراحات وتوصيات الدراسة 106
خاتمة.....108
قائمة المراجع.....109
قائمة الملاحق 115

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة التي قمنا بها إلى التعرف على العلاقة بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19.

وقد تكونت العينة من 10 أطباء و 10 طبيبات يعملون في المستشفى العمومي بالبرواقية ولاية المدية وقد تم اختبار أفراد العينة بطريقة منظمة من المجتمع الكلي.

وتأتي هذه الدراسة للإجابة على التساؤل التالي:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19 ؟

ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا باستخدام المنهج الوصفي، وتطبيق مقياس الضغط النفسي المهني ومقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان وآخرون.

واستعننا ببرنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية " spss " في معالجة البيانات، باستخدام الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، واختبار T. Test لعينتين مستقلتين اختبار تحليل التباين الأحادي One way anova، ومعامل ارتباط بيرسون.

وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

ـ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة عند مستوى الدلالة (d : 0.01).

ـ أسلوب المواجهة الأكثر استخداما عند العاملين في قطاع الصحة هو أسلوب حل المشكلة.

ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس.

ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة

مقدمة:

أصبحت الضغوط سمة من سمات الحياة المعاصرة التي تساير كل تغيرات وتحولات المجتمعات الإنسانية بأبعادها المختلفة: الاقتصادية، التكنولوجية الاجتماعية، المهنية وغيرها، حيث تنشأ الضغوط نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة التي يتعايش معها وما يترتب عن هذا التفاعل من مطالب وتحديات تفوق قدرات الفرد على المواجهة، فالضغوط عملية دينامية مستمرة بين المثيرات الضاغطة الموجودة في البيئة من ناحية وبين الفرد من ناحية أخرى، تختلف الضغوط باختلاف مصادرها فبعضها يرتبط بظروف الحياة اليومية الاعتيادية كالمطالب الاجتماعية، بينما ينبع البعض آخر من مطالب وظروف العمل. ويعتبر العالم سلبي (1956) من قدم مفهوم الضغوط النفسية والتي يقصد بها رد فعل الجسم لأي متطلب خارجي يوضع عليه، ثم تبعه في ذلك عدد كبير من العلماء في محاولة تفسير موضوع الضغط النفسي، فالضغوط النفسية التي تصيب مختلف الأفراد تتطلب استجابات تكيفية مع المواقف الحياتية الضاغطة التي من الصعب مواجهة متطلباتها.

إن التعرف لمختلف الضغوط الحياتية وما تسببه من انفعالات واضطراب في علاقة الفرد مع غيره، وتدفع به إلى حالة من القلق والتوتر والضيق وتخلق لديه وسائل وأساليب لاستيعاب الموقف والتفاعل معه، فيأخذ الفرد أسلوبا في التعامل مع الموقف وفق استراتيجية نفسية يختارها هو، وهذه الوسائل تسمى أساليب التعامل مع الضغوط النفسية أو استراتيجيات المواجهة، إذ عندما يستعملها الفرد إنما يستجيب بطرق تهدف إلى تجنب الموقف الضاغط أو التقليل من شدته بهدف إحداث التوازن النفسي والجسدي.

لكن مختلف الاستجابات مرتبطة باستراتيجيات المواجهة التي يختارها الأفراد، فاستجابة الأفراد لمختلف الضغوط اليومية تختلف وتتباين.

ويعتبر العاملون في قطاع الصحة من أكثر أفراد المجتمع الذين يعانون من الضغط النفسي وقد بينت العديد من الدراسات ذلك وهذا نظرا لتعدد مصادر الضغوط عندهم، حيث أن مصادر الضغوط لا تشكل ضغوطا بحد ذاتها، وإنما استجابتهم لمواجهة هذه الضغوط هي التي تجعلنا نقرر إذا كانوا يعانون من ضغط نفسي أم لا فهي عبارة عن منير له إمكانية مختلفة في أن يولد استجابة المواجهة، هذه الاستجابات تعتبر مجموعة من العمليات التي يضعها الفرد بينه وبين الحدث أو الموقف الضاغط.

ونظرا لأهمية الموضوع، فالدراسة الحالية تهدف إلى إبراز وتحديد العلاقة بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19، وقد تم تقسيم الدراسة إلى جانبين:

الجانب الأول النظري: ويضم أربع فصول ـ **الفصل التمهيدي**: الإطار العام للدراسة، الذي يمثل مدخلا للدراسة وبمثابة تقديم للبحث حيث تم فيه عرض الإشكالية، الفرضيات أهمية الموضوع، أهداف البحث، ثم تحديد المفاهيم والدراسات السابقة.

ـ **الفصل الثاني:** الضغط النفسي

تم التطرق فيه إلى الخلفية التاريخية لتطور مصطلح الضغط النفسي، تعريفاته النظريات المفسرة له، التفاعل مع الضغط النفسي، خصائصه، أبعاده وعلاجه.

ـ **الفصل الثالث:** الضغط المهني

تم التطرق فيه إلى مفهوم الضغط المهني، أنواعه، مراحله، نماذج النظريات المفسرة له، الآثار المترتبة عنه والدراسات السابقة.

ـ **الفصل الرابع:** استراتيجيات المواجهة

تم التطرق فيه إلى مفهومها، النماذج المفسرة لها، تصنيفاتها وظائفها، مميزاتها والعوامل المؤثرة فيها.

ـ **الجانب الثاني التطبيقي:** ويضم فصلين هما كتالي:

الفصل الخامس: الخاص بالإجراءات المنهجية للدراسة والمكون من تمهيد، منهج الدراسة، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة وخلاصة الفصل.

الفصل السادس: خصص هذا الفصل **نتائج** تطبيق مقاييس المطبقة في دراسة وهما مقياس الضغط النفسي في العمل، ومقياس استراتيجيات المواجهة **ليوهان وآخرون**. ثم عرض نتائج الدراسة، وتفسيرها ومناقشة نتائج الفرضيات

وصولا إلى استنتاج عام للدراسة، تليها بعض التوصيات والاقتراحات، التوقعات وصعوبات البحث،

خاتمة، ثم قائمة المراجع وبعدها الملاحق.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

الإشكالية:

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

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

الضغوط هي نتيجة التقدم المتسارع للحضارة لذل فهي تشكل جزءا من حياة الأفراد والمجتمع نظرا لتغيرات وتحديات هذا العصر وتسارع وتيرة تطور الحضارة التي تحمل في طياتها أفات تستهدف النفس البشرية، كونها أفرزت أعباء كثيرة تفوق طاقة الإنسان على التحمل والمقاومة، مما ينعكس سلبا على الحالة الصحية العامة للفرد النفسية منها والجسدية باعتبار الإنسان وحدة كاملة لدرجة قد تصل حد الانهيار أو الموت، وتركز أهمية تناول العلاقة بين الضغوط والعمل إلى أهمية وحيوية العمل في حياة الإنسان إذ أن معظمهم الناس يقضون ثلث حياتهم وهم يزاولون عملهم كوسيلة لإشباع حاجاتهم الأساسية من (مأكل ، مشرب وملجأ) وحاجاته النفسية من تقدير ونمو ذاتي وتحقيق سعادة، على حد القول ماسلو "أعتقد بأنني أمكون أكثر سعادة وأكثر إشباعا وأنصرف على سجيتي، وأكون كما أنا عندما أعمل".

فعادة ما يؤدي الإنسان عمله ضمن شبكة من العلاقات والمسؤولية والإجراءات والأهم من ذلك ضمن محيط بشري تتباين فيه الدوافع والتوقعات والأطر المرجعية، وكل هذه الظروف قد تجعل الفرد عرضة لاستجابات سلوكية ومواقف تلق القبول والاستحسان عنده، والتي ربما تتحول إلى مصادر للضغوط النفسية لدية، **(علي عسكر 2000، ص91-92).**

كما تعد الضغوط المعنية من الظواهر التي تواجه العاملين بمختلف القطاعات ومستويات متباينة، حيث يتعرض العاملون في جميع القطاعات بدرجات متفاوتة من الضغوط المهنية، التي تؤثر سلبا على صحتهم النفسية وتقلل من مجهوداتهم في أداء مهامهم المهنية مما ينعكس سلبا على صحتهم وتحقيق الأهداف المنتظرة منهم من جهة متفاوتة وتؤدي إلى الإرهاق الجسدي الذي يقلل بدوره من مقاومة الجسم للأمراض الجسدية **(عمر مصطفى النعاس،2008، ص127).**

يعتبر قطاع الصحة من القطاعات الصعبة والشاقة ، لما تتسم به من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا تكون مصدرا للضغوط، فقد بينت الدراسات في هذا المجال أن العاملين في قطاع الصحة أكثر العمال عرضة للضغوط النفسية وذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجأة والشعور بالمسؤولية نحو المرض وأعباء عمل زائدة، تعرض العاملين في هذه المهنة إلى معاناة العديد من المشكلات النفسية والأعباء المعني خاصة في ظل جائحة كوفيد 19 الذي أدى بعم إلى درجات عالية من التعب والشعور بالانفعال بسبب نقص عدد الأطباء والممرضين في بعض المستشفيات فضلا عن ذاك زيادة عدد الساعات في العمل والاحتكاك المباشر مع المصابين بالفيروس الذي لم يسلم منه حتى الأطباء، ومما لا شك فيه أن الأفراد يختلقون في تعاملهم وطرق مواجهتهم لهذه الضغوط، ويؤدي ذلك ما ذكره لازاروس في هذا المجال "ليس الأفراد مجرد ضحيا التوتر، لكن كيفية التي يقدمون بواسطتها الحوادث المؤثرة والكيفية التي يقومون بها مصادر قدراتهم على التعامل مع تلك الحوادث هم اللتان تقرران نوعية العنصر المؤثر وطبيعة التوتر (**عن سيف، 200، ص685).**

وفي سبيل التقليل من الضغوط النفسية المهنية يستعمل الأفراد سلسلة من الاستراتيجيات والأساليب المختلفة التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بنجاح وذلك باعتماد طريقة الموجهة التي تعتبر إجراءات يتخذها الفرد من أجل حل المشكلات التي تواجهه، وعادة ما تكون هذه إجراءات نتيجة عملية تقييم الفرد للموقف الذي يمر به أكثر من كونه صفة ثابتة أو إجراءات روتينية.

من خلال العرض السابق يتضح لنا أن الضغوط النفسية المعنية التي يواجهها الإنسان تؤثر على صحته النفسية، وهي التي تسبب له الكثير من الاضطرابات النفسية والأفراد يختلفون في أساليب المواجهة، فمنهم من يتعرض لمواقف ضاغطة وأحداث مؤذية ويستطيع مواجهتها والتعامل معها بفاعلية دون الوقوع في الاضطراب النفسي ومنهم من يفشل وينهار، وبناء على ما سبق ذكره صيغت تساؤلات الدراسة كالآتي:

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19؟

- ما هي استراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة قي ظل جائحة كوفيد 19؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات مواجهته لدى عمال قطاع الصحة تعزى إلى متغير الجنس؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المعني واستراتيجيات مواجهته لدى عمال قطاع الصحة تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المعني واستراتيجيات مواجهته لدى عمال قطاع الصحة تعزى إلى متغير العمر؟

فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى العاملين في قطاع الصحة .
- أسلوب استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما من قبل العاملين في قطاع الصحة هو استراتيجيات حل المشكلة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الضغط النفسي المهني وأساليب المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الضغط النفسي المهني وأساليب المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الحالة اجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات مواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير السن.

أهمية الدراسة:

أهمية نظرية:

1- تبرز أهميتها كونها تناولت موضوع هام وفاعل في المجتمع من خلال الاهتمام بالصحة النفسية للعاملين في الصحة لتفادي الانعكاسات السلبية للحالة النفسية لهم على شخصيتهم وأسرتهم والوسط الاجتماعي.

2- محاولة التعرف على الأساليب والاستراتيجيات التي يتبعها عمال الصحة في مواجهة الضغوط النفسية لديهم وبالتالي فهم مشكلاتهم وطريقة تعاملهم وقدرتهم على فهم الضغوط والتصدي لها.

أهمية تطبيقية:

- محاولة التعرف على بعض المعلومات التي من خلالها يمكن أن تساعد العاملين في قطاع الصحة فيما يواجهون من ضغوط نفسية مختلفة من خلال كيفية التعامل معها.

- توجيه نظر العاملين بالمجال الصحي بضرورة الاهتمام بالضغوط التي يتعرضون لها عند التخطيط وإعداد برامج العمل.

- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في التخطيط ووضع البرامج لعمليات الإرشاد والعلاج النفسي لعمال الذين لا يبدون إدراكيا ايجابيا لضغوط الحياة والذين يواجهون الضغوط من خلال استراتيجيات سلبية.

- تعتبر هذه الدراسة إضافة إلى الجانب النظري الذي قد يثير الكثير من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة البحث في هذا المجال.

أهداف الدراسة:

- التعرف على العلاقة بين الضغط النفسي المهني وأساليب مواجهة الضغوط.

- تسمح الدراسة بالتعرف على أساليب المواجهة للضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الصحة.

- استغلال الأطباء والممرضين للاستراتيجيات مناسبة تمكنهم من مواجهة الضغوط التي تعترضهم.

- إثراء البحث العلمي والمكتبات ببناء وإرساء معلومات جديدة في هذا المجال وتعميمها.

- تطبيق مقاييس في الواقع الميداني لتعطي صورة أكثر واقعية عن الضغوط النفسية التي يعاني منها عمال الصحة.

- التعرف على مستويات الضغط النفسي (عالي، منخفض، متوسط) عند عمال الصحة.

- تحديد مستوى الضغط النفسي المهني عند عمال الصحة وكيفية مواجهة الضغط المترتب عن تلك المستويات.

- تهدف هذه الدراسة أيضا إلى تبيان مسببات الضغوط النفسية لدى العاملين في قطاع الصحة وتبني أنجح السبل لمواجهتها عن طريق استراتيجيات مضادة.

مصطلحات الدراسة:

- الضغط النفسي (stress)

لغويا: الضغط النفسي في اللغة يعني:

"الضغطة بالضم تعني الضيق والشدة، وضغطه عصره وزحمه وتتضاغطوا ازدحموا و"ضغط ضغطا عصا، وضيق على الشخص (القاموس **العربي الوسيط، 1997، ص444).**

اصطلاحا: يعرفه **سيلي (1983)** بأنه الاستجابة الغير محددة اتجاه أي وظيفة سواء كانت سببا أو نتيجة لظروف غير سارة.

كما عرفه **لورانس (1990)** الضغوط النفسية بأنها حالة من الانفعالات السلبية مقل الغضب، القلق، الإحباط، يعاني منها الفرد نتيجة للأحداث التي تهدد أو تتحدى الشخص في جميع فعاليات الحياة (**شذى العجيلي، 2005، ص500).**

إجرائيا: وهو المجموع الكلي للدرجات التي يحصل عليها الأطباء والممرضين في الإجابة على مقياس الضغط النفسي المستخدم في الدراسة.

2- **الضغط المهني**:

اصطلاحا: يعتبر **(Laz Arus et folkman)**أن الضغوط المهنية تحدث عندما تكون مطالب العمل شاقة ومرهقة وتتجاوز مصادر التوافق لدى الفرد أي تنشأ من عدم التوازن بين مطالب العمل وقدرة العامل على الاستجابة لها .

(Laz Arus et folkman1984,20)

في حين يعرف الخضيري الضغط المهني بأنه كل حالة تأثير مادي أو معنوي ويأخذ أشكالا مؤثرة على السلوك متخذ القرار، ويعيق توازنه النفسي العاطفي ويؤدي إلى توتر عصبي أو قلق نفسي يجعله غير قادر على اتخاذ الفرار بشكل جيد **(الخضيري 1991، ص211).**

إجرائيا: وهو عدم قدرة الفرد العامل على مواجهة أعباء ومتطلبات مهنية بسبب مصادر المحيط المعني في تفاعلها مع العوامل الشخصية.

3- **استراتيجيات المواجهة**

اصطلاحا: يرى شعبان أن استراتيجيات المواجهة يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة وأزمات حياتهم تشمل مجموعة من الوسائل والأساليب التي يستخدمها الفرد لمواجهة الضغوط **(شعبان، 1995، ...).**

حيث يعرفها**(Laz Arus et folkman)** : هي مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية التي يستعملا الفرد لتحمل أو خفض المتطلبات الداخلية أو خارجية التي يقيمها بأنها مدة أو تفوق مصادره الشخصية.

إجرائيا: هي الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية التي يستخدمها الفرد عندما يتعرض للمواقف التي يدركها على أنها تمثل تهديد له سواء كانت داخلية أو خارجية.

الدراسات السابقة:

1- دراسة الضغط النفسي دراسة عسكر وأحمد1988

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية، مع تحديد ومقارنة مستويات الضغط التي يتعرض لها العاملون في كل من مهنة التدريس في المعاهد الخاصة ومهنة التمريض ومهنة الخدمات النفسية ومهنة الخدمات الاجتماعية، كما هدفت الدراسة كذلك إلى التعرف على مدى تعرض العاملين في المهن الأربعة للضغوط الناشئة من ظروف العمل وإلى تحديد الفروق في مستويات الضغط التي يتعرضون لها، ثم التعرف إلى الأمراض النفسية والفسيولوجية المرتبطة بضغط العمل الأكثر تكرارا لدى العاملين في المهن الأربع وقد بلغ حجم العينة الكلي (**353**) **فردا** منه (**78**) من العاملين في مهنة التدريس في المعاهد الخاصة، (**162**) **ممرض وممرضة** من أربع مستشفيات حكومية و(**73**) **أخصائيا اجتماعيا** و (**40**) من العاملات في الخدمات النفسية.

وقد أظهرت النتائج أن المستويات الضغط في المهن الأربع لا تعد عالية، وأن مهنة التمريض أكثر المهن تعرض لضغوط العمل.

كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط عند الممرضين تتبع لمتغيرات جنسية العاملين والحالة الاجتماعية لهم وجنسهم.

كما أكدت الدراسة على متغيري الشعور بالإرهاق والشعور بالأمان الوظيفي، هما المتغيرات اللذان لهما دلالة احصائية من بين المتغيرات اخرى. وبأن العاملين في مهنة التمريض هم أكثر عرضة لهذين المتغيرين.

2- دراسة بحيص معتوق 1991:

قامت هذه الدراسة بتسليط الضوء على مشكلات مهنة التمريض وهمومها في فلسطين خلال الانتفاضة الأول بحيث أجرى الباحثان لقاءات شخصية مع عدد كبير من الممرضين والممرضات من أجل التعرف إلى المشكلات الرئيسية التي تواجههم، بالإضافة إلى توزيع استبانة من اعداد الباحثين على عينة عشوائية قوامها (**100**) **ممرض وممرضة** في ثلاث مراكز صحية أساسية في مدينة القدس حيث أظهرت نتائج الدراسات أن الممرضين والممرضات يعانون من تأثيرات الانتفاضة الأولى التي انطلقت عام 1987 على مهنة التمريض.

فقد أظهرت النتائج أن أهم التأثيرات السلبية تتمثل في العقبات والصعوبات التي تضعها سلطات الاحتلال الاسرائيلي أمام الكوادر التمريضية وإعاقة حركتهم وتنقلهم، وزيادة العبء التمريضي، وضغط العمل التسديد في المستشفيات، والنقص التسديد في عدد الممرضين والممرضات.

الدراسات الاجنبية للضغط النفسي:

1- دراسة كين (Keane 1995):

حاولت الدراسة التأكد مما إذا كان الممرضون والممرضات في وحدات العناية الحثيثة يتعرضون لضغوط عمل أكثر مقارنة بالوحدات الطبية أخرى، حيث أخذت عينة من مجموعتين ضمن الأولى **(38) ممرضا وممرضة** من الذين يعملون في وحدات العناية الحقيقة والباطنية، بينما شملت المجموعة الثانية على **(52) ممرضا وممرضة** ممن يعملون في أقسام الجراحة العلاجية والجراحة العامة والطب العام.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج تؤكد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات ضغط العمل بين المجموعتين ولصالح المجموعة الأولى.

كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستويات ضغط العمل بين الممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة الجراحية ووحدات الباطنية الحثيثة.

**2- دراسة شوستر1999"Schuster " **

فقد طبق شوستر الدراسة حول ضغوط العمل لدى**(44)**من الممرضين والممرضات في قسم العناية الحثيثة في مستوى ريجينا بكندا، مع تحديد تكرارات وكثافة عمليات ضغوط العمل لديهم والتأكد فيما بعد إذا كانت هناك علاقة بين تكرار هذه الحوادث وأعراضها بين عدد من المتغيرات مثل المستوى التعليمي والتدريب والحالة الوظيفية والخبرة، وكذلك حاولت الدراسة تحديد أنماط الأحداث الطارئة والحرجة وكيف تعاملت مع ضغوط العمل لكل نمط من هذه الأنماط، وما إذا كانت هناك ضغوط عمل أكثر تأثيرا لدى الممرضين والممرضات في ذلك المستشفى من قسم العناية المركزة، وما إذا كانت ضغوط أخرى خارجية تؤثر هي الأخرى على أداء العاملين في مهنة التمريض وكذلك في ذلك المستشفى .

وقد أشارت النتائج إلى أن ضغوط العمل لدى الممرضين وأما في قسم العناية المركزة تزيد على غيره لكثرة الحوادث الخطيرة والحرجة التي تتطلب المتابعة الدائمة من جانبهم في ضوء ضغط الأطباء وأهالي المرضى وأصدائهم، وأن هناك بعض الضغوط الخارجية المؤثرة أيضا على طبيعة عمل

المستغلين في مهنة التمريض ي قسم العناية المركزة، يتمثل أهمها في ضغوط المطالب العائلية والاجتماعية والصداقات المختلفة.

دراسات استراتيجية المواجهة:

الدراسات العربية:

1- دراسة أمال جودة

دراسة بعنوان أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والصحة النفسية ومعرفة مدى تأثر أساليب مواجهة الضغوط النفسية بكل من الجنس والتخصص ومكان السكن، وبلغت عينة الدراسة (**100)طالب و(100) طالبة** حيث اعتمدت الباحثة على مقياسيين أحدهما لقياس أساليب مواجهة الضغوط والآخر لقياس الصحة النفسية، كذلك أسفرت عن وجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين أساليب المواجهة الفعالة والصحة النفسية، كذلك أسفرت عن عدم وجود فروق دالة في متوسطات درجات أفراد العينة في أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لمتغير الجنس ووجود فروق دالة في بعض أبعاد أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة تعزى لكل من متغير التخصص ومكان السكن.

2- دراسة أمال عبد الحليم

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الصحة النفسية للذكاء بأساليب مواجهة الضغوط من خلال المقارنة بين الأطباء والشرطة، وتكونت عينة الدراسة من **(100) فرد (50)** من **الأطباء** و**(50)** من **ضباط الشرطة**، واستخدمت الباحثة مقياس وكسلر لذكاء الراشدين والمراهقين، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط كوسائل لجمع البيانات.

وكانت أهم النتائج وجود علاقة دالة احصائيا بين الصحة النفسية للذكاء وأساليب مواجهة الضغوط لدى مجموعة الأطباء، كما وجدت علاقة دالة احصائيا بين الصحة النفسية للذكاء وأساليب مواجهة الضغوط لدى ضباط الشرطة.

الدراسات الاجنبية لاستراتيجيات المواجهة

دراسة ميتشال(Metchell 1986) :

بعنوان أثر الصلابة والتقييم المعرفي للضغوط واختيار استراتيجيات المواجهة، وهدفت هذه الدراسة لمعرفة أثر الصلابة النفسية والتقييم المعرفي على أحداث الحياة. وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود ارتباط بين الصلابة والتقييم المعرفي للأحداث بأنها للتحدي، ووجود ارتباط عكسي بين الصلابة والتقييم الأحداث لأنها مثيرة للتهديد، ووجود ارتباط إيجابي بين الصلابة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة ، ووجود ارتباط عكسي بين الصلابة والتقييم الأحداث لأنها مثيرة للتهديد، ووجود ارتباط إيجابي بين الصلابة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة، ووجود ارتباط عكسي بين الصلابة وبعض مقاييس المواجهة التي تركز على الانفعال في وجود ارتباط إيجابي بين الصلابة وإدراك فعالية المواجهة.

دراسة هيجتر واندلر(Higgins et Endelr 1995) :

باختبار التفاعل بين أحداث الحياة الضاغطة وثلاثة أساليب للمواجهة (التوجه **الانفعالي، التوجه نحو التجنب، التوجه نحو الأداء)** الضغوط الجسمية والنفسية وذلك على عينة من طلاب وطالبات الجامعة.

وقد أسفرت النتائج عدم وجود ارتباط سالب بين أسلوب التوجه نحو الأداء، وبين الضيق والانزعاج، والضغوط بالنسبة لعينة الذكور فقط، في حين كن لأسلوب التوجه الانفعالي القدرة على تنبأ بالضغوط والانزعاج وذلك بصورة جوهرية موجبة ومن ناحية أخرى فقط ارتبط مكونان من مكونات أسلوب التوجه نحو التجنب ببعض مقاييس الضيق والضغوط هم: الشرود والتشعب الاجتماعي وقد ارتبط الشرود إيجابيا بالأعراض والسيكوسوماتية لدى الجنسيين، في حين ارتبط الشعب الاجتماعي سلبا بالاكتئاب لدى الجنسين.

الفصل الثاني

الضغط النفسي

تمهيد:

تعد الضغوط النفسية أحد المظاهر الرئيسية المميزة لمجتمعاتنا المعاصرة وقد شاع استخدام كلمة"Stress"في ميدان الهندسة والدراسات الفيزيائية لتشير إلى قوة خارجية تؤثر بشكل مباشر على موضوع طبيعي ونتيجة لهذه القوة يحدث الجهاد الذي يؤثر ويغير من شكل وبناء الموضوع، هذا المفهوم الذي استعاره علم النفس للدلالة على نطاق واسع من الخبرات الإنفعالية التي يترافق ظهورها مع حدوث تغيرات فيزيولوجية معرفية وسلوكية ناتجة عن الأحداث الضاغطة.

ولقد تعددت التفسيرات النظرية لهذا المفهوم إذ يعتبر من المواضيع التي حازت على اهتمام الباحثين في علم النفس والعلوم الإنسانية عموماً، حيث أن الضغط يعدّ بمثابة ظاهرة نفسية معقدة ومتعددة الجوانب لهذا سنتناول في الفصل الأول من الجانب النظري للضغط النفسي بتسليط الضوء على تاريخ تطور مصطلح الضغط النفسي، وتعريفاته والنّظريات المفسرة له، والتفاعل معه، وأبعاده بالإضافة إلى الخصائص المميزة للضغوط النفسية ومصادرها.

الخلفية التاريخية لمصطلح الضغط النفسي:

إن دراسة تاريخ مفهوم الضغط من الناحية الزمنية لهو أمر ليس باليسير لأن كلمة "ضغط" (stringere) في حد ذاتها سابقة لتاريخها، فهناك من يراها مأخوذة من الكلمة اللاتينية Stress التي تعني "سحبه بشدة" وأن هذه الكلمة استُخدمت لأول مرة خلال القرن الرابع عشر، ولكن لم يكن هذا الاستخدام بصورة ثابتة ومنظمة (ثابت, 2003 ،ص43).

في حين يرى البعض أن المصطلح مشتق من الكلمة الفرنسية القديمة Destresse و التي تشير إلى معنى الإختناق و الشعور بالضيق أو الظلم. أما (Smith) فقد أَصل المعنى الإشتقاقي للمصطلح بعرض أصوله اللغوية في منبته اللاتيني فذكر أن مصطلح التوتر Stress اشتق من الاسم اللاتينياشتق من الاسم اللاتيني Strictusو ظهرت كلمة Stress لأول مرة في قاموس مفهوم الإنفعال''Emotion''ثم اشتهر كونه يعبّر عن الجوانب السلبية للإنفعال و الغضب (جودة،1998،ص15).

ويرى لازاروس (Lazarus,1966) أن الأدبيات المعنية بهذا المصطلح ترى أن نشأة مفهوم الضغط يرتبط تاريخيا بميدان الهندسة، و ترى كوباسا (Kobasa,1979) أن مفهوم الضغط انتقل إلى علم الاجتماع عام 1946، و أوضح **كوكس** (Cox) أن الضغوط تظهر في مجموعة من المتاعب التي يقصد بها المواقف التي تخرج عن النمط العادي للحياة أو مواقف تعرقل الأنشطة العادية (الموسوي،1999، ص102).

هذا المفهوم استعاره علم النفس في بداية القرن 20 عندما انفصل عن الفلسفة وأثبت استقلاليته كعلم له منهج خاص به، وأيضاً جرى استخدامه في الصحة النفسية والطب النفسي على يد (هانز سيلي) الطبيب الكندي في العام 1956 عندما درس أثر التغييرات الجسدية والانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغط والإحباط .وقد رتبت شيلي تيلر المساهمات التاريخية الأولى في مجال الدراسات الخاصة بالضغط النفسي على النحو التالي:

- **مساهمات والتر يكانون:** أول من وصف مصطلح المواجهة و الهروب من جانب أن استجابة الهجوم أو الهروب هي طريقة للتكيف، حيث أن الضغط قد يؤدي بالكائن إلى أن يغير من الأداء الوجداني والفسيولوجي.
- **مساهمات هانز سيلي (1956،1976):** طور هذا العالم مفهوم حالة التكيف العام التي تعتبر حجر الزاوية تتكون من ثلاث مراحل:
  - مرحلة اليقظة Alarm
  - مرحلة المقاومة Resistance

- مرحلة الإنهاك أو الإعياء Exhaustion

-مساهمات لازاروس Lazarus, 1964: كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا و ذلك لأن الأبحاث كانت ترتكز على الحيوانات، و بعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر، و بذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط النفسية (Taylor, 1995, p220).

2-تعريف الضغط النفسي:

الضغط النفسي هو ظاهرة معقدة ومتداخلة وقد أطلق العلماء الكثير من التعريفات للضغط وبالتأكيد هذه التعريفات قد اختلفت تبعا للمدارس والمشارب الفكرية والاجتماعية لمدارسهم التي ينتمون إليها.

ففي اللغة: الضغط بالضم تعني الضيق والشدة، وضغطه عصره وزحمه وتضاغطوا ازدحموا، وضاغطوا ازحموا (الفيروز أبادي، 1986، ص303).

أما **سيلي** (Seyle,555) والذي يعد الأب الروحي لدراسات الضغط فيعرفها بأنها الاستجابة الفيسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف، فالجسم يبذل مجهودا لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثاً نمطاً من الاستجابات الغير نوعية التي تحدث حالة من السرور أو الألم.

أما سبيك (Speck,1933) فعرّف الضغط بأنه "صراع ضميري يقود الإنسان إلى الإنطفاء وهو مشكلة معنوية يمكن حلها بتقييم الإنسان لنفسه حين يعرف ما هو صحيح وما هو خاطئ، أي أنه يعتبر الضغط مثيرا"، مثله مثل كل من عبد الله وعبد الفتاح (1995) حيث عرّفا الضغط على أنه "مشكلة معنوية يمكن حلها بتقييم الإنسان لنفسه حين يعرف ما هو صحيح وما هو خاطئ"، أي على درجة عظيمة من الخطورة.

الضغط النفسي حالة من التوتر الشديد والغضب يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد، وخلق حالة من اختلال التوازن واضطراب السلوك (الرشيدي، 1999، ص17).

كما استخدم مصطلح علم النفس ليدل على الموقف الذي يكون فيه الفرد واقعا تحت اجهاد انفعالي أو جسمي فإن طال هذا الضغط وقام بالنفور فإنها تؤدي إلى اضطرابات سيكوسوماتية بالإضافة إلى القلق والاكتئاب (الفاعوري، 1990، ص23).

و يرى (الأستول) أن الضغط النفسي يتوقف على عنصرين هما الفعل، و يقول: و عموماً لا يمكن أن شخصاً ما يعاني من الضغط النفسي ما لم يكن هناك مصدر لهذا الضغط و استجابة من جانب الفرد،

وعلى ذلك فإن العناصر التي تشكّل أي موقف ضاغط هي: مصادر الموقف الضاغط، الاستجابة لهذا الموقف الضاغط (الأستول، 1993، ص15).

وهنا يتبين للباحث أن هناك علاقة تفاعلية بين البيئة الخارجية والسمات الشخصية للفرد، وعليه فالموقف الضاغط الذي تتعرض له مجموعة من الأفراد فإن كل فرد يتأثر به بدرجة تختلف عن الآخرين ويؤيد ذلك (أبو عبدة) بقوله تتحمّل سمات وحالات الشّخصية كمركب لوحدة الظروف الداخلية الممتزج فيها كل المؤثرات الخارجية عند تغير أي ظاهرة نفسية (أبوعبدة، 1987، ص153).

ويرى (محمد 1992) أن الضغط نتيجة للتفاعل بين مسببات الضغط والخصائص التي يتسم بها الفرد وبذلك تصب المكونات الثلاثة للضغط وهي المسببات

خصائص الفرد والتفاعل بين كل منهما (محمد، 1992، ص123).

ويستخلص الباحث من التعريفات السابقة ما يلي:

-الضغوط النفسية تنجم عن التفاعل الدائم بين الفرد و عوامل داخلية و خارجية و ظروف العمل ومصاعب الحياة أحد تلك العوامل.

-إن الضغوط النفسية الشديدة تحمل في طيّاتها انفعالات سلبية غير سارّة.

-تأثير الضغوط النفسية يختلف من إنسان لآخر و يعود ذلك لعدّة أسباب منها التهيّؤ الشخصي عند مواجهة مطالب البيئة المحيطة.

من الجدير ذكره أن نتائج الضغوط ليس بالضرورة أن تكون مدمرّة للإنسان، فمن الطبيعي أن يتعرّض الإنسان لضغط مادام حيا ولعل التعامل السليم مع الضغط يقتضي من الفرد تعظيم الجانب الإيجابي له وتحقيق الاستفادة منه.

4- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

مما سبق نلاحظ اختلاف وجهات نظر العلماء في تعريف ماهية الضغط النفسي وذلك لاختلاف مشاربهم العلميّة وكذلك لتعقيد الظاهرة التي هم بصدود بحثها، ومن هنا كان لابد من عرض أهم النظريات التي قامت بدراسة هذه الظاهرة وهي على النحو التالي:

-4-1نظرية المجال (نظرية ليفين-Levin):

النظرية المجالية مأخوذة من علم الفيزياء، وهذا المفهوم (المجال) بدأ مع ظهور مدرسة الجيشطالتية، حيث ليفين يركز على (الحاجات، الإرادة الشخصية، العوامل الاجتماعية) وتؤكد نظرية المجال التي نادى بها ليفين أن السلوك هو وظيفة المجال الذي يوجد في وقت حدوث السلوك، ونتيجة لقوى دينامية محركة، ويؤكد ليفين أهمية قوى المجال التي تسهم في تحديد السلوك.

مفاهيم النظرية:

أ- الشخص: وهو كائن له حدود داخل المجال الخارجي وحدوده الخارجية، وله خاصتان، خاصية الفصل عن المجال والوصل مع المجال، والشخص هو كيان محدد محدود داخل المجال الخارجي الأكبر منه، والشخص له خاصيتان هما الفصل عن المجال، الوصل مع المجال.

ب- المجال النفسي: هو البيئة النفسية التي يوجد بها الشخص فيؤثر بها ويتأثر بها وهو عبارة عن محصلة عوامل مختلفة من القوى الفسيولوجية والبيئة والتي تحدد سلوك الفرد في وقت معين.

ج- المجال الموضوعي: وهو البيئة الموضوعية المادية والتي قد تدخل في مجال الفرد السلوكي، وقد تخرج على مجاله السلوكي والنفسي وهي لا تؤثر على الفرد بطرق مباشرة، ولكن قد تؤثر بطرق مباشرة، فالشخص يوجد حوله مجال مادي موضوعي (جدران، أثاث، درجة حرارة، بشر.. إلخ).

د-الوقائع: إذ أحد الطلبة دخل القاعة والأستاذ يحاضر فيها فهذا الطالب يعتبر واقعة أثرّت على المجال، فالمجال به وقائع ضمن المناطق.

ه- المناطق: يقسم المجال الكلي إلى مناطق وتحتوي كل منطقة على وقائع فتكون واقعة ضمن مجال، فالعمل واللعب واقعتان في المجال، فالفرد يرغب في اللعب والمذاكرة في وقت واحد.

و- الحدث: ينتج عن طريق حدوث اتصال بين المناطق والوقائع فينتج الحدث ويتوقف الاتصال على عاملين هما:

1) البعد والقرب من الهدف.
2) المرونة والتصلب بين الشخص والهدف.

ز- الواقعية: هي حركة فعلية، بينما اللاواقعية هي حركة خيالية، يعني أن أمشي حركة واقعية، أنا أتخيل المشي حركة خيالية.

ح-الحركة والاتصال: من الخواص الهامة للمجال النفسي أنه يحدث بداخله حركة واتصال دائما من وإلى وبين المناطق المختلفة وتحدث الحركة والاتصال كنتاج للتفاعل بين الوقائع وقد علّق ليفين على هذا الاسم (مبدأ الإرتباط)

ط- حيز الحياة: هو المجال النفسي الكلي، يحتوي على مجموع الوقائع الممكنة التي تحدد سلوك الفرد في وقت محدد، مثل حاجاته وخيراته وامكانيات سلوكه كما يدركه أي أن السلوك هو وظيفة حيز الحياة.

ي-الزمن أو البعد الزمني: يذكر (ليفين) أن السلوك لا يتأثر بالماضي، ويقرر أن الوقائع الحاضرة وحدها هي التي تستطيع أن تحدث سلوكاً حاضرا أما الوقائع الماضية فلا تؤثر في الحاضر، فوقائع الطفولة لا تؤثر على سلوك الراشد ما لم يضل وجودها مؤثراً طوال مرحلة النمو من الطفولة إلى الرشد، والبعد الزمني يعني أيضاً أن اتجاهات الشخص ومشاعره وأفكاره عن الماضي والحاضر قد يكون لها تأثير ملموس في سلوكه، فقد تكون آمال المستقبل أكثر أهمية لدى الشخص من مصاعب الحاضر، كما أن الماضي قد يلقى ضلالاً قائمة على الحاضر.

2) مرحلة المقاومة(Resistance stage) : في هذه المرحلة يهيئ الإنسان نفسه لمواجهة مصدر الضغط فيزداد نشاط الغدة النخامية و قشرة الغدة الكظرية، و تكون أعضاء جسم الإنسان في حالة تيقظ تام، فيزداد معدل نبضات القلب و كذلك معدل التنفس و يكبر إنتاج الطاقة التي تمكن من المقاومة أو الفرار، و تعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية، ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة الموقف عن طريق رد فعل تكيفي كاف.

3) **مرحلة الإجهاد و الإعياء(Exhaustion stage) :**في هذه المرحلة و عندما تستمر الحالة والضغط النفسي يتواصل و سيتنفذ الجسم جميع احتياطاته و تصبح الغدتين النخامية و الأدرينالين غير قادرين على استمرار إفراز الهرمونات اللازمة للمقاومة فيدخل الجسم مرحلة الإنهاك و يصبح عاجزا عن التكيف بشكل كامل فتصاب العديد من أجهزة الجسم بالعطب و يسير المريض نحو الموت بخطىً سرعة.

2-**4- النظرية الفسيولوجية (نظرية هانز سيليHans Seyle):** لقد عرض في كتابه Stress of life أهم مبادئ نظريته الفسيولوجية إذ يعتبر أول من أدخل مفهوم التوتر في إطار علمي عام (1936) عندما نشرت مجلة بريطانية أول بحث للعالِم الفسيولوجي (Seyle) تحت عنوان (الأمراض الناشئة عن العوامل ذات الأضرار المختلفة). وجد سيلي استجابة المواجهة أو الهرب موضوعاً مثيراً دفعه لدراسة ردود الأفعال الفسيولوجية للتوتر، وقد استخدم الفئران للوصول إلى استنتاجات هامة من خلال تعريضه لمصادر ضاغطة، وتوصل إلى أنه رغم اختلاف المصادر الضاغطة إلّا أنه ينتج عنها أنماط متشابهة في

التغيرات الجسمية والتي أطلق عليها مفهوم زملة أعراض التكيف العام، والتي تمثّل حجر الزاوية والأساس في موضوع الضغط النفسي .(Buck, 1998 , p53)

تتكون زملة أعراض العام أو ما يسمى مراحل الإجهاد النفسي من ثلاثة مراحل هي:

-1**مرحلة التنبه و الحذر(Alarm Reaction) :** و تسمى حالة الصدمة و هي المرحلة الدفاعية الأولى للجسم لمواجهة خطر خارجي، حيث يحشد فيه الجسم طاقته لمواجهة التهديد، فيتحفّز الجهاز العصبي السمبتاوي مما يعمل على زيادة نشاط عضلة القلب. وعندما يتخلص الفرد من التهديد فإن الجسم يعود إلى مستوى منخفض من الإثارة ويرجع إلى حالة الاتزان الداخلي، تعتبر مرحلة قصيرة وسريعة تدوم لدقائق وفي بعض الأحيان لساعات، وهي بمثابة إنذار للجسم. وهذه المرحلة يزداد فيها النشاط وقد لا يتحمل الفرد الصدمة الضاغطة فيموت في هذه المرحلة.

-3-4**النظرية الإدراكية سبيلبرجر (Spielbeerger):** يعد معرفة و فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، حيث أقام نظرية في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما:

-قلق الحالة (Anxiété state) :و هو قلق الموقف أو القلق الموضوعي، و يعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة.

-قلق السِمة (Anxiété trait):هو القلق عصابي أو المزمن و هو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسيّة على الخبرة الماضية و يربط بين الضغط و قلق الحالة، كذلك يهتم سبيلبرجر في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة ظروف البيئة المحيطة و التي تكون ضاغطة، و يميز بين حالات القلق الناتجة عنها و يحدّد العلاقة بينها و بين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح له بالهروب من المواقف الضاغطة (الرشيدي،1999، ص54).

و يميّز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط و مفهوم القلق، فالقلق هو عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كردة فعل لشكل ما من الضغوط، و تبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط يميز أيضا بين البيئة التي تتسّم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما التهديد فيشير إلى التقدير أو التفسير الذاتي لموقف خاص على أنه مخيف (الرشيدي، 1999، ص53-55).

4-4-نظرية هنري موراي :(Murray) ارتبط موضوع الضغوط عند موراي بالحاجة وعرف الضغط بأنه خاصية لموضوع بيئي. أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين ويميز موراي بين نوعين هما:

-ضغوط بيتا Beta stress : و هي دلالات الموضوعات كما يدركها الفرد ويفسرّها.

-ضغوط ألفا Alpha stress : و تشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي (الرشيدي، 1999، ص65).

و هكذا و طبقاً لنظرية موراي تكون الحاجات النفسية قوى دافعة و لكنها لا تعمل بمفردها و إنما تتضافر مع القوى البيئية في ديناميكية من أجل انبثاق السلوك الإنساني، فالعوز الذي ينشأ عن وجود الحاجة يهدّد كيان الفرد و بهذا استقراره و اتزانه، و يزيد من التوتر و الإلحاح لديه من أجل الإشباع و يظل الإنسان يناضل في بيئته و يبحث عن ميسرات تيسّر له الإشباع و تحقق له اللذة فيتواجه مع الأشخاص أو الموضوعات و الوضعيات و القوى البيئية و النماذج الاجتماعية، و هذه إمّا تيسر أو تعوق الإشباع، و في حالة أن تكون هذه القوى ميسرة و قادرة على الإشباع و فض التوتر و يستعيد الإنسان اتّزانه و نظامه، أما في حالة أن تعوض إشباع الحاجات المثارة يكون الضغط، و هنا نكون إزاء حالتين يطلق عليهما مصطلح الضغوط: ألفا و بيتا (الرشيدي، 1999، ص68).

-4-5نظرية التقدير المعرفي: قدم لهذ النظرية العالم لازاروس 1979 و قد نشأت نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك و العلاج الحسّي الإدراكي، و التقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد لأنه يستطيع تفسير المواقف، و يعتمد تقييم الفرد للمواقف على أنها ضاغطة على عدة عوامل منها: العوامل الشّخصية، العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، و تعرف نظرية التقدير المعرفي في الضغط بأنها توجد عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد و يؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين (الرشيدي، 1999، ص100).

أولا: التقييم الأولي Primary Appraisal: الافراد عندما يواجهون بيئة جديدة أو متغيّرة فإنهم ينهمكون في عملية التقدير الأولي ليحدّدوا معنى الحدث. والأحداث يمكن فهمها على أنها إيجابية، محايدة أو سلبية في نتائجه، فالأحداث السلبية أو المحتمل كونها سلبية يمكن ايضا تقييمها على أساس امكانية كونها مؤذية مهدّدة أو متحديّة، أما الأذى فهو تقدير الخسارة أو التلف الناتج عن تأثير الحدث، والتهديد هو تقدير التلف الممكن حدوثه مستقبلا والذي يمكن أن يتسبّب عن طريق الحدث.

وأخيراً فالأحداث يمكن تقييمها بمعنى تحدياتها المحتملة لإنهاء الحدث وحتى الانتفاع منه، فعلى سبيل المثال فإن الشخص الذي فقد عمله يمكنه أن يدرك مستوى الأذى والتهديد الحاصل، لكنه أيضاً يمكنه ان يرى أن عدم عمله يعدّ فرصة لإيجاد عمل آخر.(Lazarus, Folkman, 1986, p182, 183)

ثانيا: التقييم الثانوي Secondary Appraisal: في الوقت الذي يحدث فيه تقدير أولي للظروف الضاغطة فإن التقدير الثانوي يبدأ ويقصد به تقييم الفرد لإمكانياته الشخصية والمادية والاجتماعية

لمواجهة الحدث الذي قدره كحدث ضاغط وهنا نرى أن الخبرة الموضوعية للضغط هي عبارة عن توازن بين التقدير الأولي والثانوي. إن الاستجابات الكامنة للضغط متعدّدة و تشمل نتائجاً فسيولوجية و عقلية وانفعاليه و سلوكية، و بعض هذه الاستجابات تتفاعل لاإرادياً مع الضغط، و الاستجابات العقلية للضغط تشمل نتائج التقييم للعمليات كالإيمان بأسباب الأذى و التهديد و إمكانية التحكم فيه.

وتتخذ التفاعلات الإنفعالية الكامنة مكاناً واسعاً للأحداث الضاغطة فهي تشمل الخوف والقلق والإثارة والغضب والاكتئاب والإنكار.

4-6-نظرية العوامل الاجتماعية: تفسر نظرية العوامل الاجتماعية الضغط النفسي من خلال علاقة الفرد مع بيئته الاجتماعية التي قد تشعره بالاغتراب و هذا يؤدي بدوره إلى شعوره بالخسارة و عدم الوضوح والمعنى و العزلة و هذه الأمور كلها تشكل جوانب من الضغط النفسي عليه، و تنبع مشكلات الفرد في أغلبها من عوامل بيئية إجتماعية، هكذا البيئة تؤثر مباشرة في الخبرة الشخصية (ناصر، 1955، ص11).

و يرى (كوبر) أن التنظيم الاجتماعي و السياسي و الاقتصادي لمجتمع معيّن قد يكون منتجاً للمرض لأنه مجتمع مضطرب بحمل درجة عالية من التوتر، و فسر بعض الباحثين ذلك بالإشارة إلى العزلة الاجتماعية و الضغوط النفسية و عوامل الاستقرار و التأمن (الورداني، 1986، ص280).

من خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للضغوط يوجِز الباحث:

-أن سيلي ينظر إلى الضغط على أنه ردة فعل جسمية و نفسية لمؤثرات خارجية ينتج عنها اضطراب الوظيفة و العلاقات و ظهور أعراض جسمية أخرى.

-أما سبيلبرجر فينظر إلى الضغط بأنه استجابة لظروف بيئية ضاغطة ينتج عنها القلق و اضطراب السلوك.

-بينما يأخذ كل من لازاروس و فولكمان بالنظرة الشمولية في تعرفهما للضغط النفسي حيث يتضمن تعريفهما المثيرات للضغط، و الاستجابات المترتبة عليها و التقدير العقلي لمستوى الخطر الذي يهدّد الفرد و اساليب التكيف مع الخطر.

-بينما ترى نظرية العوامل الاجتماعية بأن العوامل البيئية الاجتماعية تدفع باتجاه عدم التكيف و بالتالي تطور ضغوطات نفسية تتميز بالقل و التوتر و الإحباط.

5- التفاعل مع الضغوط النفسية :

إن تفاعلات الضغط تعطي نموذجا لمنظورات التكامل البيولوجي النفسي والاجتماعي من الناحية الطبيّة، وكلمة "الضغط" نفسها تتضمن عبئاً زائداً للأجهزة التي ستنهار إذا ما مورس عليها توترا كافياً.

إن الأجهزة البيولوجية والنفسية والاجتماعية متداخلة، لذلك فإن أي عبث على أحدها سيؤثّر لا محالة على الأجهزة الأخرى، إن الاستجابات الفسيولوجية للضغوطات النفسية تعمل على إثارة الأجهزة العصبيّة والعضلية، العظمية والجهاز الدوري والجهاز الغددي، أما الاستجابات النفسية فتعمل على زيادة النشاط العقلي والانفعالي.

5-1- الاستجابات الفسيولوجية للضغط:

1. انسياب الكورتيزون من الغدد فوق الكلوية، وهذا يعمل على الحماية المباشرة للجسم من حساسيته لبعض المؤد، كالأزمة أو إغماض العينين لحظة هبوب عواصف.
2. زيادة تدفق هرمون الغدة الدرقية في الدم، هذه الزيادة تؤدي إلى سرعة عمليات الأيض.
3. انسياب هرمون الأندروجين (هرمون السعادة أو يشبه هذا الهرمون المورفين -مادة مخدرة-) وهو قاتل الألم بانسيابية عالية.
4. نقصان الهرمونات الجنسية (تستوستيرون عند الذكور والبروجسترون عند الإناث) وقلة الخصوبة والشهوة.
5. إغلاق كامل للقناة الهضمية، حيث عند إغلاقها يتم جفاف الفم لتجنب إعطاء المعدة المزيد من السوائل.
6. انسياب السكر في الدم مع زيادة في مستوى الأنسولين وزيادة الكولسترول في الدم وبشكل أساسي في الكبد في الوقت الذي تغلق فيه المعدة.
7. مسارعة ضربات القلب، حيث يزيد ضخ الدم للعضلات والرئتين وحمل مزيد من الطاقة والأكسجين.
8. تنمل (تخدّر) الجلد وشحوبه وتعرقه وزيادة حدة الحواس، حيث يتمدد بؤبؤ العين لإعطاء رؤية أفضل ويصبح السمع أكثر، وتتعزز قدرة الشم والتذوق (Hanson, 1986K p22-35).

5-2- الاستجابات النفسية للضغط:

الضيق والكآبة والحزن وفقدان الاهتمام وفرط النهج، فرط النشاط وعدم الاستقرار وفقدان الصبر، والغضب وصعوبات الكلام والملل والخمول والتعب والإنهاك وضعف التركيز وتشوش ذهني، الجمود ومراقبة الذات (عبد الله، 2001، ص118)

ولقد أشار كل يتس (Yates) وليفي (Levi) وداي (Day) إلى تأثيرات الضغط النفسي على الفرد وهي:

1. تأثيرات فسيولوجية: الصداع، الدوخة، الفرحة المعدية..
2. تأثيرات نفسية: الغضب، الاكتئاب، الارتباك والوهم..
3. تأثيرات معرفية: إضطراب مستوى التفكير وعدم القدرة على اتخاذ القرارات.
4. تأثيرات اجتماعية: الانعزال عن الآخرين والسلوك التسلطي والتغيب عن العمل (همشري، 1991، ص210)

و ممّا سبق يرى الباحث أن الضغوط و الإنسان لا يوجدان بمعزل عن بعضهم البعض، بل أن هناك ارتباط وثيقا تظهر آثاره الجلية عل الجسد و النفس معا، سواء كانت هذه الظاهرة للعيان كالتعرف و زيادة معدل التنفس أم خفية تختص بأجهزة الجسم الداخلية من تغير في سرعة نبضات القلب و اختلاف معدلات الهرمونات في الدم، و كذلك النفس تتفاعل مع الضغط حيث يرى الباحث أن المظاهر السلوكية للفرد كالغضب و عدم القدرة على اتخاذ القرارات و الانعزال و تدهور العلاقات مع الآخرين ماه ي إلا انعكاس لحالة التفاعل مع الضغوط.

6- أبعاد الضغط النفسي:

أولا- الأبعاد الخارجية للضغط:

1) البيئة الطبيعية: حيث يوجد في البيئة الطبيعية ضغوطاً طالما تحويه من ضغوط الغلاف الجوي ودرجة الحرارة والبرودة والكوارث الطبيعية.
2) البيئة الاجتماعية: توجد ضغوط التشكيلات والوصفيات والتفاوت الحضري وصراع الأجيال وكذلك الحوادث السارة يمكن أن تكون مصدر للضغوط حيث تؤدي إلى تغير الحياة.
3) الوضع الاقتصادي: تتمثل في البطالة وانخفاض الإنتاج وعدم عدالة توزيع الناتج القومي والتعاون الطبقي، حيث يكون الضغط هنا التباين بين المتطلّبات التي ينبغي أن يؤديها الفرد واستجابة لها (جودة سرية، 2004، ص17).
4) الوضع السياسي: تنشأ الضغوط من عدم الرضا عن نظام الحكم والصراعات السياسية والصراعات النقابية وعدم أهلية النظام الحاكم.
5) الضغوط المهنية: يكون منشؤها مهنة الفرد وما يقوم به من عمل، مثل الشِقاق مع الزملاء وضغوط قواعد العمل و عدم الرضا عن المركز الوظيفي.
6) الضغوط المدرسية: وتتمثل في ضغوط المناهج الدراسية والامتحانات والعقوبات والقواعد المدرسية وضغط الزملاء وازدحام الفصول.

7) المستوى الاجتماعي: حيث تتشكل الضغوط وتختلف من حيث شدتها وترتيبها ومصدرها طبقاً للوسط الاجتماعي الذي تنشأ فيه، حيث أثبتت الدراسات أن أفراد طبقات الدنيا أكثر تأثراً من أفراد الطبقات العليا بالضغوط (الرشيدي، 1999، ص5-6)

ثانيا: الأبعاد الداخلية "الذاتية" للضغط:

يمكن أن ينشأ الضغط من عوامل فردية وهي إما أن تكون جسمية أو نفسية.

1) الضغوط الجسمية: حيث تنشأ هذه الضغوط من اختلالات بنية الجسم والتعوق في أحد أعضائه وقصور في الوظائف البيولوجية والاضطرابات الهرمونية ومما يصيب الجهاز الدوري والتنفسي من أمراض.

2) الضغوط المعرفية: تكون هذه الضغوط في جوانب معرفية عقلية، فتكون من التشوه الإدراكي والاختلالات الوظيفية العقلية مثل: القصور في التفكير والاستدلال والتذكر.

3) الضغوط النفسية: عندما يكون الإنسان في حالة صراع أو قلق وشعور بالإحباط وعدم توافق وتكيف نفسي (الرشيدي، 1991، ص6-7).

ويلخص البحث إلى أن التفاعل الدائم مع الواقع المحيط، وما يوجد فيه من ضغوط عدة وعلى مختلف الأصعدة سواء في البيئة الطبيعية من ارتفاع درجة الحرارة وانخفاضها، والبيئة الاجتماعية فتحدثت عن المشاكل الأسرية التي ترتبط بالبيئة الاقتصادية والسياسية كل هذه الضغوطات تتفاعل إما سلباً أو إيجاباً مع الإنسان المعاصر لتولد إما نجاح أو فشل محبط.

7- الخصائص المميزة للضغوط النفسية:

لكل ظاهرة على وجه البسيطة خصائص تميزها عن غيرها من الظواهر وتجدد هويتها، وسيحاول الباحث إظهار بعض الخصائص والتي تأتي كما يلي:

1) المادية: الضغوط النفسية تأتي من تفاعلات عناصر حياتية فنشأتها تكون من مثيرات تكمن في طبيعة بنية النظام الاجتماعي، والسياسي والاقتصادي.

2) الانتشار والعمومية: بالرغم من وجود فروق فردية بين الأفراد في كونهم يقعون تحت ظائلة الضغوط النفسية، فإن هناك أفراد مؤهلين دون غيرهم وهذا في طبيعة تكوينهم واستعداداتهم النفسية العقلية والمعرفية.

3) تنوع النشأة: تنشأ الضغوط من مثيرات سارّة كما تنشأ من مثيرات مؤلمة، إن الخبرات السارّة تسبب ضغوطاً، ولكنها قليلة القدر إذا ما قورنت بالضغوط الناتجة عن الخبرات الغير سارة.

4) عند حد معين تعتبر الضغوط دوافع إيجابية: إن الفرد يتحرك تحت تأثير الضغوط التي يتعرض لها، وتكون مخصبة اشتقاقاً من هذه الضغوط، أي أن الضغوط عند قدر معين لازمة وضرورية لتنشيط الدوافع.

5) الضغوط مؤشر للتكيف: حيث تمكن الضغوط من تشكيل تفاعلات سلوكية يظهر منها الفرد المتكيف أو يعاني من سوء التكيف.

6) ذات طبيعة وظيفية: تعتبر الضغوط من جانب وظيفي، لما يكون عليه البناء الاجتماعي من تفكك أو تكامل، فتحدث الضغوط لفشل هذا البناء الاجتماعي.

7) ذات طبيعة ديناميكية: الضغوط ليست استقراريه، فهي مجموعة من التأثيرات المترابطة فهي عند حد معيّن قوة نحو غاية وهدف محدّد، و تساهم الضغوط في تشكيل جوانب كثيرة في شخصية الفرد (الرشيدي، 1999، ص7-14).

ويتفق الباحث مع الرشيدي في تحديده للعناصر المميزة للضغط النفسي إلى حد كبير فهي تلعب دوراً كبيراً في ظهور أعراض الضغط النفسي على الفرد أو عدم ظهوره، كذلك قد تكون سبباً لنجاح الفرد أو فشله في التغلّب عليها.

8- **مصادر الضغوط النفسية:** إن حياة الإنسان لا تسمح له دائماً بالحصول على التوازن النفسي وتحقيق الذات فكثيرا ما يتعرض لعوائق وصعوبات تستلزم منه مطالب تكيفه فوق احتماله، حيث سنقوم بعرض لمصادر الضغوط الثلاث: الإحباط والصراع والقلق النفسي، ومن ثم التعرض لمصادر الضغوط النفسية والتي بدورها تنقسم إلى قسمين:

أولا: الإحباط:

هو الحالة الإنفعالية التي يمر بها الفرد حيث يدرك وجود عائق يمنعه من إشباع دوافع لديه أو توقع مثل هذا العائق في المستقبل، مع ما يرافق ذلك في تهديد وتوتر نفسي (عبد الله، 200، ص125).

وقد عرّفه "عاقل" على أنه التثبيط الذي يصيب جهود الفرد لإرضاء حاجة أو حاجات بطريقة أو بأخرى بالرغم من الجهود المتكررة التي يبذلها هذا الفرد وما يرافق هذا التثبيط من مشاعر بعدم الرضا والضيق والعجز (عاقل، 1981، ص151).

العوامل المؤدية للإحباط:

1. موانع قائمة ذاتية: العيوب الخلقية الملازمة للشخص مثل نقص الذكاء.
2. عوائق محتملة ذاتية: مثل التوقعات والتوجهات.
3. عوائق قائمة خارجية: بعض هذه العوائق بسبب الإحباط وبعضها غير محتمل مثل الكوارث والأمراض (أبو زايد، 2002، ص52-53).

الموقف الإحباط له طبيعة تميّزه بل وتفسّره وهو كالتالي:

1. الموقف الإحباطي خاصّا أو عاماً: قد يكون خاصا بفرد معين مثل فشل الطالب في الامتحان أو يكون عاما يحدث تعدد كبير من الأفراد.
2. إدراك الفرد للموقف الإحباطي: ويعتمد على عدة عوامل هي قوة الدافع وشدة وطول مدة إعاقته وتكرارها.
3. ثقة الفرد بنفسه: كلما كانت ثقة الفرد بنفسه وبيئته كبيرة، كان تأثير الإحباط أقل.
4. الموقف الإحباطي نسبي: فالذي يعتبر إحباطاً قويا لفرد ما، قد لا يكون كذلك بالنسبة لشخص آخر بل ربما يكون باعثا على الرضا.
5. الإحباط ربما يقود إلى النجاح: وذلك لأن الإحباط يعتبر بمثابة إثارة للسلوك و إن كثيرا من الناس يأخذون عبرة من فشلهم ليكون دافعا لهم للنجاح في المستقبل في الواقع (عبد الله،2001، ص126).

ثانيا: الصراع النفسي:

هو حالة يمر بها الفرد حيث لا يستطيع إرضاء دافعين معاً أو عدّة دوافع، ويكون كل منهما قائماً لديه، فالصراع حالة نفسية مؤلمة يشعر بها الفرد بوجود نزاعات ورغبات وحاجات متناقضة لا يمكن تحقيقها معاً، فقد يوجد لديه دافعان يريد إشباعها في وقت واحد، ويكون ذلك مستحيل لأن كل منهما مضاد لاتّجاه آخر (عبد الله، 2001، ص135).

أنواع الصّراع: لقد أوضح ليفين (Levin) ثلاثة أنواع من الصراع هي:

1) صراع الإقدام-الإقدام Approach-Appraoch conflict:

يتعرّض الفرد في هذا النوع من الصراع إلى هدفين كلاهما مرغوب فيه، يتميّزان بدرجة واحدة من الجاذبية واتّجاه الفرد نحو أحدهما يفقده الآخر، وهو أخف أنواع الصراع (كفافي، 1995، ص337).

2) صراع الأحجام-الأحجام Avoidance-Avoidance conflict:

يتعرّض الفرد في موقف ما لدافعين كريهين في وقت واحد يريد أن يتجنبهما سويّا، لكن الموقف يفرض عليه أن يختار أحدهما مبدأ "أخف الضررين" وهذا النوع أكثر حدّة من سابقه (كفافي،1995، ص338)

3) صراع الإقدام-الأحجام Approach-Avoidance conflict:

ينتج من محاولة الاختيار بين هدفين أحدهما له جاذبية والآخر ذو جاذبية سلبية أو يكون للهدف الواحد جاذبية وسلبية وتعرض الفرد مثل هذا النوع يخلق العديد من الصعوبات والآثار النفسية السيئة وخاصة إذا طالت مدته (عبد الله، 2001، ص137).

ثالثا: القلقAnxiety-:

حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يهدده، وهو ينطوي على توتر انفعالي تصحبه إضطرابات فسيولوجية (الرفاعي، 1981، ص205).

خبرة وجدانية مكدرة يمكن وصفها بأنها حالة من التوتر والاضطراب وعدم الاستقرار والخوف وتوقع الخطر (أنا، 1981، ص205).

أنواع القلق:

1- قلق عادي "واقعي" Realistic Anxiety: وهو القلق العام الموجود عند كل الناس، خلال حياتهم اليومية مثل قلق الأم نحو مرض وليدها، قلق الشخص الذي يتوقع مقابلة معه في وظيفة أو دراسة.

2- القلق المرضي "العصابي" Anxiety neurosis: هو خوف غامض غير مفهوم ليس له ما يبرّره و لا يعرف الشخص الذي يشعر به سببا ممّا يجعله يسقطه أية فكرة أو أي موضوع خارجي (محمد و آخرون، 1986، ص141).

3- القلق الأخلاقي Moral anxiety: و هو قلق ينشأ عن الإحساس بالذنب، نتيجة شعور الفرد بمخالفة الأهداف الأخلاقية، للانا الأعلى التي حددت في الشخصية بواسطة الوالدين (أبوزايد،2002، ص55).

وممّا سبق يلخص الباحث إلا أن مصادر الضغوط متعدّدة ولكنها من وجهة نظر الباحث متداخلة إلى حد بعيد، فلا يمكننا عزل الإحباط عن تولد الصراع النفسي أو القلق مثلا، فكل لديه تداعياته في حياة الفرد، لكن الفروق الفردية وتماسك البيئة النفسية والاجتماعية للفرد.

أولا: مصادر الضغوط النفسية الناتجة عن بيئة العمل:

يشير المضمون بموضوع ضغوط العمل إلى وجود عدّة مصادر لضغوط العمل لها تأثير على سلوك الفرد، وتنعكس على إنتاجيته، فقد قام الباحث بتقسيم هذه المصادر إلى قسمين معتمدا على تقسيم أبو نبعة (جودة يحي،2003، ص19).

I.المصادر التنظيمية والوظيفية: هي مجموعة من المتغيرات الموجودة في محيط العمل، ولها تأثير على معاناة الأفراد من ضغوط العمل، وهذه المتغيرات هي:

1- الاختلاف المهني (Occupational difference): لا يوجد شك في أن ضغوط العمل التي تواجه الفرد من مهنة إلى أخرى، حيث أن هناك مهن يعاني الفرد من ضغوط العمل أكثر من غيرها.

2- غياب الدور الوظيفي (Role ambiguity): ويعني الإفتقار للمعلومات التي يحتاجها الفرد في أداء دوره في المؤسسة (المعلومات الخاصة بحدود سلطته ومسؤولياته).

3- صراع الدور الوظيفي (Role conflict): ينشأ عندما يواجه الفرد العديد من طلبات العمل المتناقضة، أو عندما يعمل أشياء لا يرغبها أصلاً.

4- زيادة وانخفاض حجم العمل (Role overload and underload): وتعني زيادة حجم الأعباء الموكلة للفرد إلى حد أعلى من المعدل المقبول، أو زيادة هذه الأعباء لمهمات لا يستطيع القيام بها ضمن الوقت المُتاح.

5- إرتفاع مستوى المسؤوليّة عن الأفراد (Responsibility in charge): إن مسؤولية الفرد عن أفراد آخرين لها تأثير كبير على ضغط العمل أكثر من مسؤوليته عن العوامل الوظيفيّة.

6- عوائق النمو والتقدم المهني (Job growth): تعدّ هذه العوائق أحد مصادر ضغوط العمل كالافتقار إلى فرصة الترقية، وعدم التأكد من المستقبل المهني.

7- **عدم المشاركة في اتّخاذ القرارات (Participation in decision making):** إن المدى الذي يسمح فيه للفرد بالمشاركة في صنع القرارات له تأثير كبير عليه، حيث أن الفرد إذا لم يشارك بأفكاره ومعلوماته في عملية اتّخاذ القرارات تكون النتيجة ليس فقط شعوره بالمعاناة من ضغط العمل.

8- **سوء الهيكل الوظيفي (Organizational structure):** يعدّ الهيكل التنظيمي أحد مصادر ضغوط العمل، حيث أن تمركز السلطة وعدم تفويضها بشكل ملائم، ووجود درجة عالية من الرسمية.

9- **الظروف المادية للعمل (Working conditions):** هي الظروف البيئية التي يعمل بها الفرد، حيث تساهم الظروف غير المريحة في زيادة المعاناة من ضغط العمل.

10- **فقر المساندة الاجتماعية (Social support):** ترتبط المساندة الاجتماعية التي يتلقّاها الفرد من الآخرين بالجوانب المختلفة للصحة والاستقرار النفسي والاجتماعي.

11- **سوء العلاقات في العمل (Job relation):** يمكن أن تنشأ ضغوط العمل من العلاقات غير الجيدة مع المرؤوسين والرؤساء والزملاء.

12- **عدم كفاية التعويض المادي و نقص التحفيز (Compensation):** و يحدث عندما يدرك العاملون أن أجورهم أو رواتبهم لا تتناسب مع الجهود التي يبذلونها، كما أن التحفيز و المساندة تشكل مصدراً رئيسياً لضغوط العمل.

ثانياً: المصادر الشخصية للضغوط النفسية:

حيث تلعب خصائص الفرد الشخصية دوراً هاما في تحديد معاناته و ردود أفعاله نحو ضغوط العمل، وهذه المصادر تشتمل على:

1- نمط الشّخصية (A and B type béhavioral):

تشير الدراسات إلى أن نمط الشخصية (A) يستجيب بقوة أكبر للضغط من الشخص (B) كما أنه أقل تكيفاً مع الضغط، فالشخص من نمط (A) عادة ما يلوم نفسه على النتائج السلبية بعكس نمط الشخصية (B) الذي يتحاشى لوم ذاته و يعزي النتائج السلبية إلى صعوبة العمل (Baron, 1983, p292).

2- نمط الضبط في الأحداث (داخلي و خارجي) (Locus of control):

إن الفرد الذي يعتقد أنه يستطيع التحكم بالأحداث و السيطرة عليها بدرجة كبيرة، هو أكثر احتمالاً للتهديدات و الضغوط التي يتعرض لها في حياته من ذلك الشخص الذي لا يعتقد بأنه يستطيع التحكم بمراكز الأحداث، و يعزي ذلك الفشل إلى مؤثرات خارجية (الحظ أو الفرصة) (Heisler and Gemmil, 1982).

3- الأحداث الضاغطة في حياة الفرد:

إن الفرد الذي يتعرض للأحداث الضاغطة في حياته دون أن يمرض، قد يختلف في خصائص شخصيته عن الفرد الذي يسقط فريسة للمرض عقب تعرضه لهذه الأحداث، فالفرد الأول لديه خاصية مقاومة الضغط في حين الثاني لديه حساسية للضغط (Baron, 1983,p285).

4-قدرات الفرد و حجاته:

إن عملية التوافق بين الفرد و حاجاته و متطلبات العمل أثرا في تحديد درجة معاناته (ضغوط العمل) فكلما زاد توافق الفرد مع متطلبات الوظيفة، أشبعت حاجاته المهنية و قلت درجة معاناته من الضغط (داوود،1991،ص21).

5- الحالة النفسية و البدنية:

إن للحالة النفسية و البدنية للفرد تأثيراً بليغاً في درجة معاناته من ضغوط العمل، لأن الحالة تحدد طبيعة الاستجابة للضغط، مثل التعب و الإحباط الذين يعتبرون من مسببات الضغط، كما أن الصحة الجيدة تجعل الفرد أقل تعرض للمرض عن مواجهته للمواقف الضاغطة (عسكر، 1988، ص32)

6- السمات الشخصية للفرد:

تبين أن لبعض سمات الفرد الشخصية تأثيرات مهمّا في الطريقة التي يستجيب بها الفرد للمواقف الضاغطة في حياته العملية، فمثلاً الشخصية المنطوية هي أقل اجتماعية و أكثر استقلالية من الشخصية المنفتحة وأما الشخصية غير المحددة فإنها تعاني من مستوى عال من الضغط على العكس من الشخصية الجامدة التي تواجه و تلوم الآخرين على ما يحدث من مواقف ضاغطة، و بذلك تجنب نفسها من الصراع (عسكر،1988، ص32).

علاج الضغط النفسي: هناك عدة علاجات نذكر منها:

1) **<u>العلاج المعرفي:</u>** فالحدث الضاغط لا يسبب القلق والتوتر في ذاته و إنّما الأفكار و الاعتقادات التي يُكوّنها الفرد عن الموقف يمثّل تهديداً و ضرراً له و هي السبب في حدوث الضغط النفسي فالتقييم المعرفي هو خطوة أساسية لمواجهة المواقف الضاغطة و ذلك لأن التغيير أفكار المنطقية و أحاديث سلبية التي يكونها الفرد عن الموقف أو الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة انفعالية و السلوكية نحو الحدث وهناك عدة فنيات تساعد الفرد على التعامل مع ضغوط نذكر منها:

أ) إيقاف الأفكار السلبيّة: إذ ينبغي تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية الموجودة لدى الفرد تدريجيا على أن تحل محلها أفكار أكثر عقلانية تساعد على التصرف بطريقة مناسبة.

ب) إدارة الذات: هو أسلوب معرفي سلوكي ذو فائدة كبيرة تتمثّل في مساعدة الأفراد على إحداث تغيير في سلوكهم وخفض استجابات القلق الناتجة عن موقف ضاغط، و يهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الفرد كيفية ملاحظة سلوكه و صياغة أهدافه و مراقبة الذات كأن يكون لدى الفرد سجل يسجل فيه الموقف والأحداث و المشاعر و الأفكار التي تظهر لديه عبر المواقف التي يتعرض لها ثم التقييم و يتم هذا عن طريق إجراء مقارنة بين السلوك و بين المعايير و أهداف التي وضعها لهذا الأداء أو السلوك، فهل السلوك يحقق الهدف أم لا؟ و بعدها التعزيز أي تقديم التعزيز الإيجابي عند ظهور الاستجابة المطلوبة.

ج)أحاديث الذات: تقوم على فكرة أن الفرد يمكنه مواجهة المواقف الضاغطة والمشاكل و الصعوبات التي تواجهه في الحياة إذا استطاع الشخص التخلص من الأحاديث السلبية فهي التي تجعله يشعر بالخوف و عدم الكفاءة عند مواجهة حدث ضاغط عكس الأحاديث الإيجابية تساعد الفرد على العامل معه بالطريقة الملائمة.

د) التخيل أو التصور البصري: يضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه و هو في موقف ضاغط و يكون التخيل مقترن بالاسترخاء و هكذا يستطيع التدرب على الحدث الذي يتوقع أن يسبب له الضغط.

ه) حل المشكلات: يشير حل المشكلات إلى القدرة على إدراك و فهم عناصر الوقت أو المشكلة وصولا إلى وضع خطة محكمة لحل مشكلة و يعتبر التدريب على حل مشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف و الأحداث الضاغطة و تهدف إلى تنمية مهارات الأفراد، و تتضمن عدة خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط و جمع البيانات ثم وضع الحل النهائي موقف التنفيذ و التدريب على حل المشكلات ينطوي على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد و فعاليته مما يؤدي إلى التعامل بنجاح في المواقف الضاغطة (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص135).

و الهدف من العلاج المعرفي ليس القيام بتحليل منطقي للأفكار و الاعتقادات اللاعقلانية الموجودة عند الفحوص، و إنما محاولة إكساب من الأخير عدة مهارات تمكنه من التعامل مع المواقف و الأحداث الضاغطة.

2) **<u>العلاج السلوكي:</u>** يستخدم السلوكيون في علاجهم للضغط الاسترخاء فهو مرادف للصحة و الهدوء والهروب من المشاكل و يظهر كأنه من مفادات الضغط النفسي، و من أهم تقنيات الاسترخاء المستعملة:

أ) تمارين التنفس الإسترخائي: في حالات الضغط يشتكي الشخص من حالة التوتر و ضيف التنفس التي تعتبر توترات عضلية في مستوى الحزام البطني و في مستوى الصدر و العنق، هذه التوترات العضلية في مصدر الإحساس بضيق التنفس و التدريب على التنفس بطريقة معينة يشكل ضيق في إخراج الهواء مما يساعد الشخص على التخفيف من الضغط النفسي فمن خلال عملية الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير و مع تكرار هذه العملية يشعر الإنسان بالراحة و الاسترخاء، بالإضافة إلى التنفس بطريقة جديدة للحفاظ على صحة الجهاز الهضمي و الجهاز التنفسي (جليلة معيزة، 2002، ص75).

ب) الاسترخاء العضلي و الفكري: فيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح و وضع وسادة خلفه مع إغماض عينيه و يتخيل نفسه في المكان الذي يفضله و محاولة الاسترخاء التام للعضلات و المفاصل بدأ من أصابع القدم، فالكاحل، الركبة، الظهر، الكتفين، فأصابع اليد و يجب أن يكون هذا التمرين في سكون تام محاولا إبعاد جميع أفكار عن الذهن و جعله خاليا و هذا ممكن بالتمرين و التكرار و ذلك لمدة عشر دقائق تكرّر مرتين إلى ثلاث مرات يوميا.

تتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات والتركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، أيضا يعمل على خفض التوتر وتحقيق الراحة.

ج) تعديل أسلوب الحياة: يمثل أسلوب الحياة أهداف الفرد والمحاولات التي يقوم بها في سبيل تحقيق أهدافه، كما يمثل أيضا قدرته ودوافعه، فأسلوب الحياة كل ما يتعلق بشخصية الفرد وليس ثابت تماما، بل يمكن تعديله وتطويره تبعا لمتطلبات البيئة التي يعيش فيها الفرد وعلى هذا فالاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف الضاغطة قد تضعف قدرته على المقاومة. وهكذا إذا حدث تغيير في أسلوب حياة الفرد وعاداته فأصبح يمارس رياضة المشي مثلا ويقلل من المنبهات فإن ذلك يساعده في مواجهة الضغوط وإدارتها بشكل فعال (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص343).

د) التدريب على السلوك التوكيدي: يعني التدريب على قول لا و رفض الطلبات الغير المقبولة، و القدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة و السالبة و التعبير عن الأفكار بطريقة حسنة، هذا ما يكسب الشخص فعالية في البدا و الاستمرار في التفاعلات الاجتماعية، و يمكنّه من فهم و تنظيم انفعالاته و في ضوء ما تقدم فإن التدريب على اكتساب مهارات يساعد الفرد على حل مشكلاته بطريقة ملائمة و يزيد ثقته بنفسه.

ه) التدريب على إدارة الوقت: يهدف هذا الأسلوب إلى زيادة الكفاءة لدى الفرد في استخدام الوقت وتوظيفه واستثماره في كل ما يفيد و تستخدم إدارة الوقت في خفض الضغوط، فمن خلال إدارة الوقت والتخطيط يمكن التعامل مع الضغوط. إن التخطيط الفعال يتضمن تحليل الوقت وتحديد أهداف والمهام والعمل على التنفيذ.

3) <u>العلاج الكيميائي:</u> ويتم اللجوء إلى بعض مضادات الضغط وبعض الأدوية المهدّئة والفيتامينات C وB حيث تعتبر الفيتامينات ذات أهمية كبيرة في علاج الضغط النفسي بالإضافة إلى العقاقير: مثل مضادات القلق أو مضادات الاكتئاب ومن أهم العقاقير الحيوية المضادة للضغط النفسي:

-أ- مضادات القلق: تهدف إلى التقليل من حدة القلق والتوتر النفسي لدى الشخص و لها خمس مميزات من ناحية المفعول، و من هذه المميزات هي:

- خاصية مضادة للقلق.
- خاصية منومة.
- خاصية منشطة للنعاس.
- خاصية مضادة للارتعاش.
- خاصية تحقيق استرخاء العضلات.

-ب- المهدئات: تستعمل كآلية مهدئة للتوتر والضغط النفسي لدى الأشخاص ومن هذه المواد (méprobamate) و (enzodiazépine).

-ج- مضادات الاكتئاب: تهدف هذه المضادات و الأدوية إلى علاج تعكر المزاج و حالات التوتر الشديد وتحسن القدرة على التفكير و تُعالج إضطرابات النوم، و من بين هذه المضادّات (Laroscyl)، (Athymie)، (Praymarel). و هي قادرة على التقليل من الشعور بالضغط النفسي لدى الشخص غير أن استعمالها و تناولها لمدة طويلة و بكيفيّة غير طبية تجعله يدخل في حالة ارتباط فيزيولوجي بكوّن له آثار جانبية سلبية على التوازن النفسي للشخص و تتحول من مفعولها المضاد للضغط النفسي إلى مفعول مخفّف للضغط مع آثار جانبية (جليلة معيزة، 2002، ص75).

خلاصة:

و يرى الباحث أن هذا المصادر السابقة الذكر لها بالغ الأثر في تكون الضغوط، فمكان العمل في المستشفى يتطلب تركيزاً كبيراً، و عدم وجود وصف وظيفي مفعّل يحدّد دور كل فرد يضيف عبئاً على عمال هذا القطاع في هذه الأقسام، حيث يقوم البعض بمهام ليست من اختصاصه بل و تفرض عليه عبئاً إضافياً ولذلك لغيا هذا التوصيف، هذا بالإضافة إلى الصراع الموجود سواء بين أفراد عمال الصحة أو مع المهن الأخرى (أطباء، إدارة، صيادلة، تحاليل طبية، مراسلين ..إلخ). كما أن زيادة أعداد المرضى و طبيعة الحالات تفرض نفسها كمصدر للضغط النفسي على سبيل المثال الطاقم التمريضي الغير كاف دائم هذه إذ يوجد نقص في إعداد التمريض عالمياً حتى أن هذه المسألة تدرس ضمن الإعداد الأكاديمي للتمريض ضمن مادة Professional issue و هي تفرض على الممرّض أو الممرّضة مسؤولية إضافية في توفير الخدمة التمريضية، أما ما يتعلق بالشعور بالإحباط نتيجة عدم تساوي معايير الترقيات فهو أمر ضاغط لا شكّ فيه، و كذلك فإن المصادر الشخصية من مصادر الشخصية، و مركز الضبط في الأحداث وطبيعة الأحداث نفسها و كذلك السّمات الشخصية للفرد و حالته النفسية و البدنية، و حتى قدراته لها أثر بالغ في مدى تأثير هذه المصادر عل الفرد.

الفصل الثالث:

الضغط المِهني

تمهيد:

يعد مصطلح العمل من المفاهيم الأساسية في دراسات علم الاجتماع و علم النفس المهنيين، فعلماء الاجتماع ينظرون إلى العمل على أنه ظاهرة في حياة الإنسان و ذلك من خلال القيمة التي تم إعطائها له باعتباره وسيلة لتحقيق الأمن و الطمأنينة و ربط القيمة المادية للعمل و المكانة الاجتماعية، أما علم النفس فيرى ذلك بأنه السلوك الخاص و المميز الذي يحدد العلاقة بين الفرد و ميدان العمل، كما تم إعطاؤه أهمية كبيرة و اعتبر الوسيلة الوحيدة لتحقيق الرفاهية و التقدم حتى أنع اعتبر الشرط الأساسي لتحقيق التنمية هذا إذا نظرنا إليه بالنظرة الاقتصادية و الاجتماعية.

I.مفهوم الضغط المهنى: Le stress professionnel

يعدّ الضغط المهني شكل من أشكال الضغط التي يتعرض لها الفرد العامل في بيئة العمل فبرغم من الكتابات الكثيرة في هذا المجال إلا أنه لم يتم التوصل إلى تعريف محدد لمفهوم الضغوط المهنية.

يعتبر Lazarus et Folkman أن الضغوط المهنية تحدث عندما تكون مطالب العمل شاقة ومرهقة وتتجاوز مصادر التوافق لدى الفرد، وهي تنشأ من عدم التوازن بين مطالب العمل وقدرة العامل على الاستجابة لها (Lazarus et Folkman,1984,201).

في حين يعرف الخضيري الضغط المهني بأنه كل حالة تأثير مادي أو معنوي ويأخذ أشكالا مؤثرة على السلوك متخذ القرار، و يعيق توازنه النفسي العاطفي ويؤدي إلى إحداث توتر عصبي أو قلق نفسي يجعله غير قدر على اتخاذ القرار بشكل جيد (الخضيري، 1991، 211).

كما جاء في تعريف Killyأن الضغط المهني بأنه مجموعة التغيرات الفيزيولوجية الجسمية والنفسية التي يعانيها العامل، كرد فعل من المثيرات المؤثر عليه في بيئة العمل والتي لم يعد العامل قادرا على تحملها (عبد العال، 2002، ص35).

وفي نفس السياق يرى طه فرج عبد العظيم بأن الضغط المهني يعبر عن كافة أنماط السلوك الإنفعالي التي تدل على بلوغ حالة الإجهاد الجسمي والنفسي كتعبير عن عدم التوافق مع متطلبات مواقف إنجاز العمل والمهام بالمستوى الذي تعود الفرد عليه لكثرة الأعباء، المهام وتعدّدها وتراكمها (عبد العظيم،2006،105).

مما سبق تعريفه من تعاريف للضغط المهني يتضح تمحورها في ثلاث مداخل رئيسة من حيث:

- **المسببات:** حيث تعد ضغوط العمل عبارة عن مثيرات توجد داخل بيئة العمل التي ينتج عنها سلوك معين للفرد العامل، كرد فعل للمثيرات على الحالة النفسية والجسدية للعامل.
- وضعية أو حالة العامل النفسية والجسمية عند تعرضه لعدد من المسببات التي تحدث له داخل بيئة عمله.
- **النتائج:** إذ أن الضغوط المهنية هي مجموعة من السلوكيات تنتج عن حالته النفسية الجسمية كرد فعل للمثيرات التي يواجهها الفرد العامل داخل بيئة العمل.

II.أنواع الضغط المهني:

هناك أنواع متعددة لضغوط العمل يمكن تصنيفها وفق عدة معايير، نذكر منها معيار الأثر، معيار الشدة ومعيار المصدر.

II- 1- أنواع الضغوط وفق معيار الأثر **:** وفق هذا المعيار نجد نوعين من الضغوط هما الضغوط الإيجابية و الضغوط السلبية.

II-1-1- الضغوط الإيجابية : في عبارة عن تلك الضغوط التي تكون مهمة و ضرورية للمورد البشري و المؤسسة، فبالنسبة للمورد البشري تعمل الضغوط الإيجابية على رفع دافعيته و تحسين أداءه و من ثم تحقيق النجاح أما بالنسبة للمؤسسة، فإن الضغوط الإيجابية تكون بمثابة وسيلة فعالة للرفع من حيوية و أداء المورد البشري و كسر الكسل الناتج عن الروتين في العمل و هو ما ينعكس في الأخير بالإيجاب على كمية و جودة الإنتاج.

II-1-2: الضغوط السلبية: هي عبارة عن تلك الضغوط التي يكون لها انعكاس سلبي على المورد البشري و المؤسسة، حيث تسبب للمورد البشري إنخفاض في دافعية و شعور بالإرهاق و القلق و التشاؤم من المستقبل (محمد حين خميس أبو رحمة، 2012، ص16).

II-2- أنواع الضغوط وفق معيار الشدة : وفق هذا المعيار نجد 3 أنواع من الضغوط هي: الضغوط البسيطة، الضغوط المتوسطة و الضغوط الشديدة.

- **الضغوط البسيطة:** هي تلك الضغوط التي تستمر لوقت قصير قد يبلغ دقائق أو ساعات أو عبارة عن أحداث بسيطة يتعرض لها المورد البشري في العمل أو خارجه.
- **الضغوط المتوسطة:** في تلك الضغوط التي تستمر من ساعات إلى أيام مثل فترة العمل الإضافية.
- **الضغوط الشديدة:** في تلك الضغوط التي تستمر لوقت طويل، فقد تصل إلى أشهر أو سنوات، مثال ذلك الفعل من العمل.

II-3- أنواع الضغوط وفق معيار المصدر : هنا نجد اختلاف كبير بين الباحثين و الكتّاب نظرا لتعدد مصادر ضغوط العمل، ومن بين هذه ..... نجد الضغوط الناتجة عن البيئة الاجتماعية، الضغوط الناتجة عن البيئة المادية، الضغوط الناتج عن النظام الشخصي للمورد البشري.

- **الضغوط الناتجة عن البيئة الاجتماعية:** هي تلك الضغوط الناتجة عن التفاعلات الاجتماعية بين الموارد البشرية داخل موقع العمل مثل الصراعات التي قد تحدث بين الأفراد أو الجماعات.

- **الضغوط الناتجة عن البيئة المادية:** هي تلك الضغوط التي يتعرض لها المورد البشري نتيجة توفر ظروف مادية غير ملائمة، مثل ضعف الإضاءة، الضوضاء.. إلخ.
- **الضعوط الناتجة عن النظام الشخصي للمورد البشري:** هي تلك الضغوط التي تنتج عن الفروقات الفردية ما بين الموارد البشري مثل: الاختلاف في الجنس، الاختلاف في العرق وديانة.. إلخ (مرجع سابق، 2012، ص17).

III. مراحل الضغط المهنى:

إن ضغوط العمل لا تتكون بين ليلة وضحاها وإنما هناك مراحل عدة لابد أن يمر بها الفرد حتى يظهر عليه أثر تلك الضغوط ولضغوط العمل أربع مراحل هي:

1) **مرحلة تعرض للضغوط:** وهي مرحلة الإحساس بوجود الخطر وذلك عند تعرض الفرد لمشير داخلي أو خارجي، حيث أدى هذا الأخير إلى حدوث ضغوط معينة يترتب عليها بعض المظاهر والتي من خلالها يمكننا معرفة عرض الفرد للضغوط، وأهم هذه المظاهر هي زيادة دقات القلب والأرق، توتر الأعصاب، وسوء استغلال الوقت والحساسية للنقد.
2) **مرحلة ردة الفعل (التعامل مع الضغوط):** تبدأ هذه المرحلة بعد حدوث التغيرات السابقة، ويأخذ رد الفعل أحد الاتجاهين إما المواجهة لمحاولة التغلب عليها أو الهروب ومحاولة التخلص منها وبذلك يعود الفرد إلى حالة التوازن وإذا لم ينجح ينتقل للمرحلة التالية حيث يكون قد أصيب بالضغوط.
3) **مرحلة المقاومة ومحاولة التكيف:** في هذه المرحلة يحاول الفرد علاج الآثار التي حدثت، ومقاومة أي تطورات إضافية ومحاولة التكيف مع ما حدث فعلا، وإذا نجح قد يستقر الأمر ويصبح هناك أمل في الرجوع لحالة التوازن، أما في حالة الفشل ينتقل الفرد للمرحلة التالية:
4) **مرحلة التعب والإنهاك:** يمل الفرد لهذه المرحلة بعد تعرضه للضغوط لمدة طويلة حيث يصاب بالإجهاد بسبب محاولاته المتكررة للمقاومة والتكيف حيث يمكن أن نستدل على هذه المرحلة من خلال بعض الآثار أهمها الاستياء من جو العمل و إنخفاض معدلات الإنجاز و التفكير في ترك الوظيفة و الإصابة بالأمراض النفسية (شاطر شفيق، 2010، ص79).

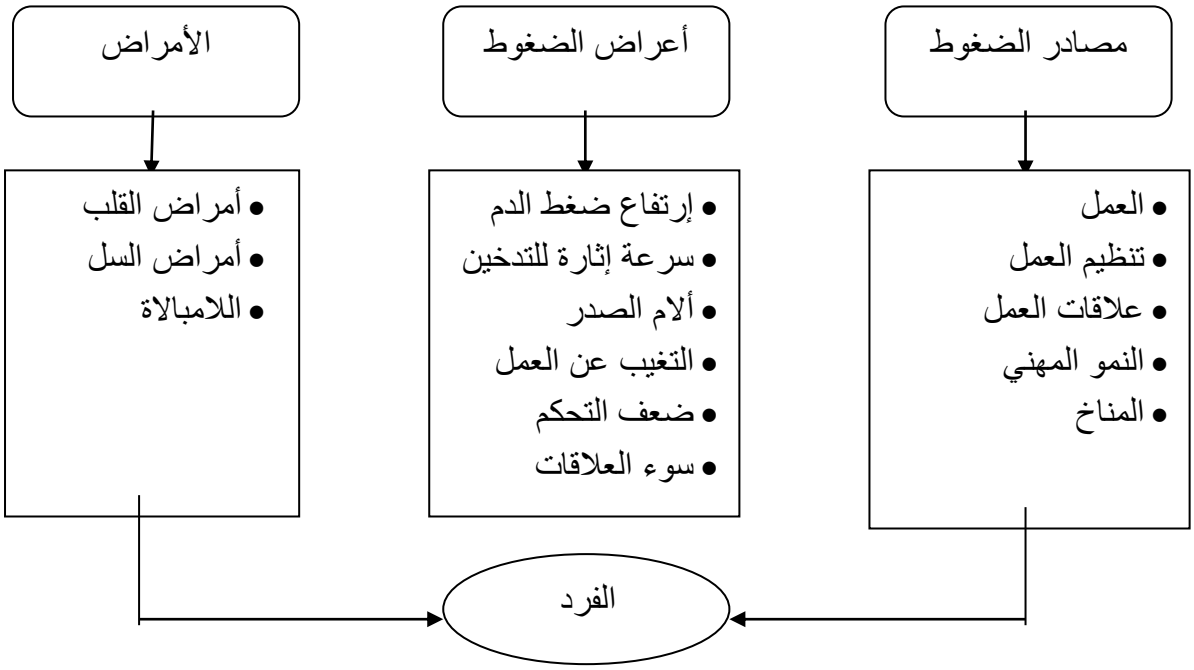
IV. نماذج النظرية المفسرة للضغوط المهنية:

هناك عدة نماذج نظرية حاولت تقديم التفسير لضغوط العمل لدى الأفراد قصد إيجاد أساليب التعامل معها، و فيما يلي نقوم بعرض البعض من هذه النماذج المستخدمة في إدارة الضغوط المهنية:

1) **نموذج مارشال:**

يحدد مارشال في هذا النموذج النظري العوامل المسببة لضغوط العمل، كما يبين الأعراض الناتجة عن ذلك و هناك أعراض خاصة بالفرد و التي تتمثل في مختلف الأمراض الجسمية كأمراض القلب كما أن هناك أعراض خاصة بالمؤسسة تؤدي إلى عدوانية و تكرار الحوادث، و نموذج مارشال يوضحه الشكل الآتي:

الشكل (1) نموذج مارشال للضغوط

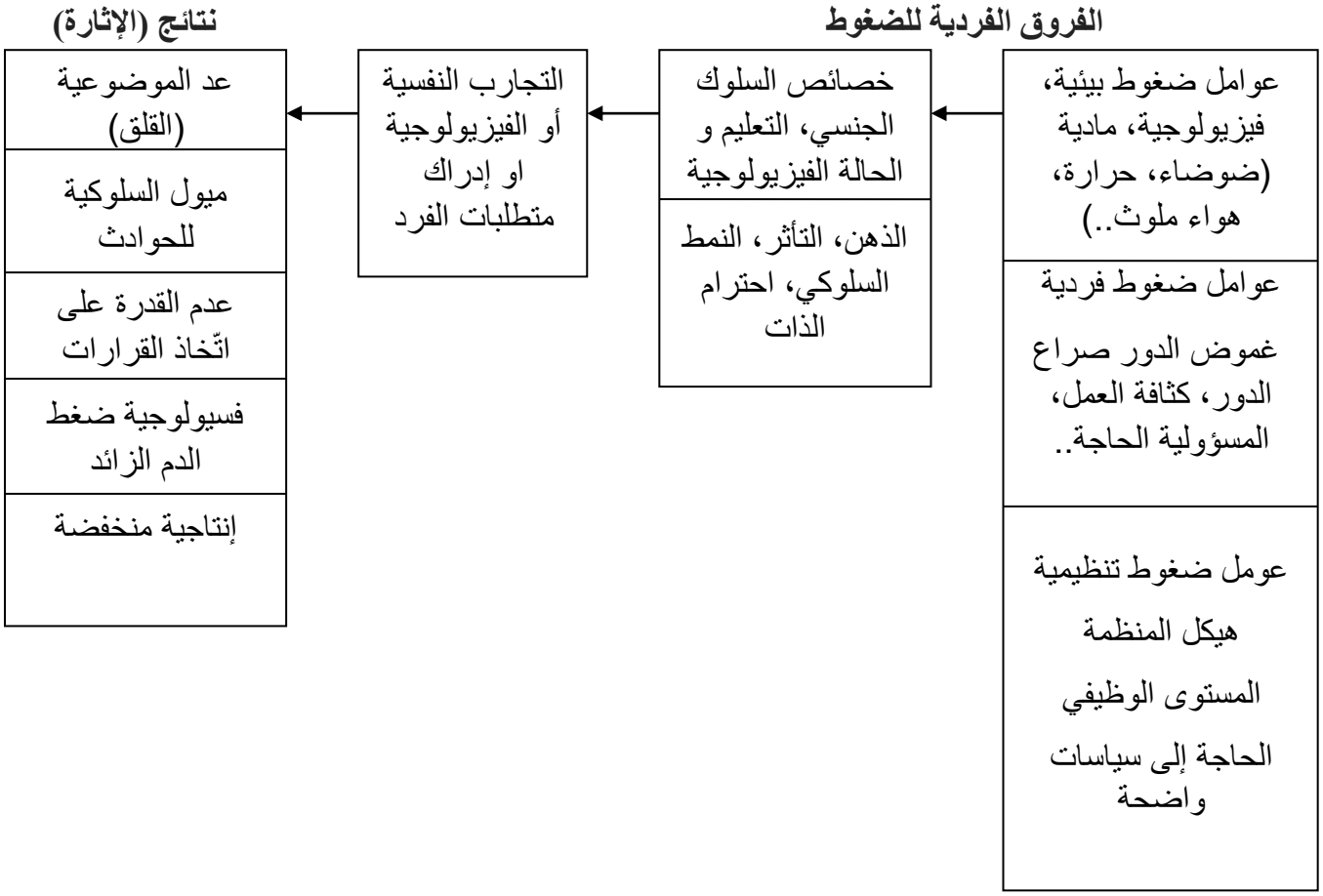


ركز هذا النموذج النظري لي تباين أهم موارد الضغوط المهنية وكيفية تأثيرها على الفرد (شارف خولة،2011، ص71)

2) نموذج جبسون وآخرين:

يسعى هذا النموذج النظري بنموذج مترابط لضغوط العمل يوضح فيه جبسون وآخرون العلاقة بين مؤثرات عديدة ومصادر مختلفة للضغوط والآثار المترتبة عنها التي تتمثل في حوادث مختلفة وانخفاض في الإنتاج، والشكل يوضح أهم مصادر الضغوط والآثار المترتبة عنها.

الشكل (2) نموذج جبسون وآخرون لضغوط العمل

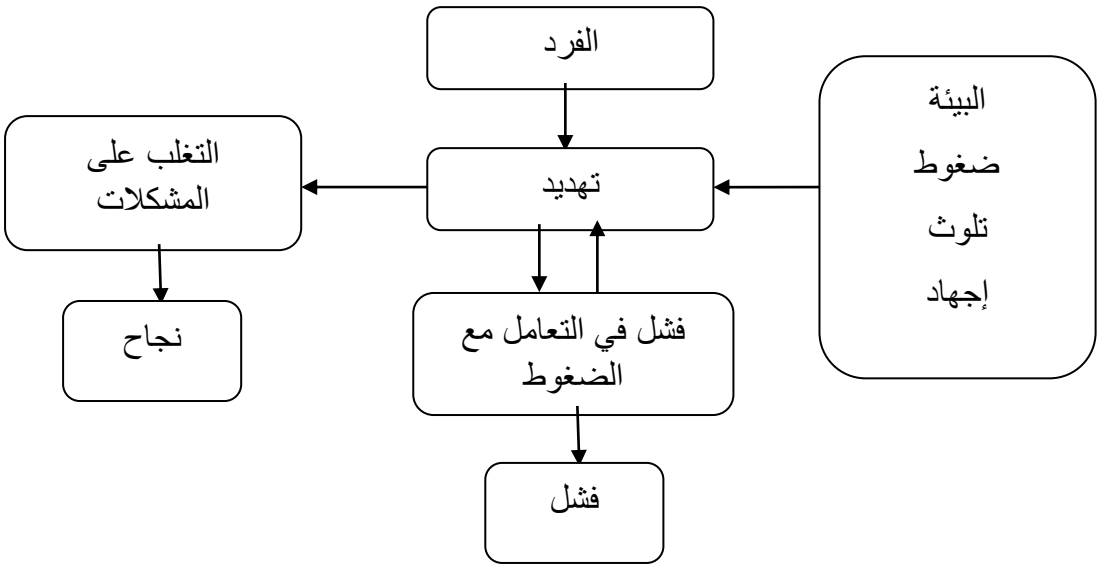


يوضح هذا الشكل نموذج جبسون و آخرون مختلف المصادر المسببة لضغوط العمل في أربع محاور رئيسية و هي عوامل ضغوط البيئة، عوامل ضغوط فردية، عوامل ضغوط جماعة و عوامل ضغوط تنظيمية (مرجع سابق، ص72).

3) نموذج كوبر:

يذكر كوبر أن بيئة الفرد تعتبر مصدر الضغوط والذي يشكل خطرا يهدّد في حلة ما استمرت هذه الضغوط لفترات طويلة وفشل الإستراتيجيات التي يستخدمها للتوافق مع المواقف الضاغطة فإن ذلك يؤدي إلى بعض الأمراض كما يؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات.

الشكل (3) نموذج كوبر للضغط



يوضح هذا الشكل نموذج كوبر أن البيئة تبقى دائماً مصدراً للضغوط و يحدث ضغط عندما يفشل الفرد في التعامل مع البيئة (مرجع سابق، ص72،73).

V. الآثار المترتبة على الضغوط المهنية:

يواجه الأطباء داخل المؤسسة الاستشفائية العديد من أنواع الضغوط أثناء قيامهم بعملهم، و إذا استمرت و زادت عن القدر المعقول تركت أثراً سلبياً على الطبيب في حد ذاته و على المؤسسة و هذا يعيق الطرفين لبلوغ أهدافها المرجوة، و لكن هذا لا ينفي أن الضغوط يمكن أن تؤدي إلى نتائج فعالة حيث أن المتفق عليه أن وجود قدر معين من الضغوط يمكن أن يسهم في تحسين أداء الفرد و عليه فإن للضغوط آثار سلبية و أخرى إيجابية

1) الآثار الإيجابية للضغوط المهنية:

- التعاون والتضافر في الجهود من أجل إيجاد حلول للمشكلات.
- زيادة الرغبة في الدافعية نحو العمل.
- تعزيز الشعور بالرضا الوظيفي والشعور بالإنجاز.
- تنمية الاتصال بين العاملين بالمنظمة سواء كان هذا الاتصال رسميا أو غير رسمي حيث تتطلب الضغوط المهنية زيادة في فترات الاتصال و استخدامها شكل فعال من أجل مواجهة هاته الضغوط.

4) الآثار السلبية للضغوط المهنية:

- **إنخفاض الأداء:** إن ارتفاع مستوى الضغوط على المقدار المناسب و إنخافضه عنه ذو تأثير سلبي على أداء العامل، و قد يؤدي إلى ضعف الأداء و إنخفاضه. كما أن مقدار عاليا أو منخفضا من الضغوط قد لا يكون مثيرا أو مشجعا للأداء في حيث مقدار مناسبا للضغوط يكون مثيرا و تسوق شكلا يصف العلاقة بين الضغوط و الأداء.
- **الملل:** يقصد به اضطرار الفرد إلى الاستمرار في عمل لا يميل إليه، و الضغط يخلق حالة من الملل و السأم لدى الفرد نتيجة الظروف الخارجية للعمل، و الوضع الإجتماعي الشخصي مما يقلل انتباه و انجذاب الفرد نحو عمله.
- **التعب:** يعرفه "فيرتون" بأنه مجموع نتائج النشاطات التي تظهر في تناقص القدرة على القيام بالعمل حيث عادة ما يصاحب الشعور بالتعب عدم الثبات و عدم الإستقرار و القلق و الضيق الشديد و اضطراب في الحالة الإنفعالية للفرد مما يؤدي إلى انخفاض أدائه نتيجة لتعرضه للضغوط الناتجة عن بيئة العمل الخارجية أو الناجمة عن طبيعة الفرد ذاته.
- **التغيب:** تعتبر مشكلة التغيب مشكلة هامة تكون مرتبطة بطبيعة الأعمال و المواقف التي بمر بها الفرد في عمله، حيث يميل الفرد إلى التأخر عن العمل شيئا فشيئاً إلى أن يتغيب تماماً (فونتانا،2009،ص37).
- **مشكلات صحية:** حيث أن تعرض الفرد إلى استنفار انفعالي يزيد من قدرته على التحمل، قد يصيبه بأمراض صحية خطيرة مثل الصداع المستمر، الذبحة الصدرية، عدم انتظام معدلات ضربات القلب، أمراض الكبد و غيرها (عويضة،1996،151).

VI. الدراسات السابقة:

في حدود اطّلاع الباحثة على الأدبيات التي تناولت الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة تبين لنا أن هناك إجحافا يتمثل في قلة الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة لدى هذه الفئة حيث لم تتوفر الكثير من الدراسات العربية و المحلية التي تناولت هذه الدراسة من وجهة نظر المختصين هذا من ناحية و من ناحية أخرى قلة عدد الدراسات التي بحثت في مفهوم الضغط النفسي المهني لدى عامل قطاع الصحة.

1) الدراسة الأولى (لوكيا،2003): بعنوان الضغط المهني لدى المكتئبين الجامعيين، جاءت في إطار دراسة نفسية إجتماعية تنظيمية بمكتبات جامعة منثوري قسنطينة و قد تم استعمال استمارة لتحديد أغراض البحث و قد توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها بأن العاملين المكتئبين يولون اهتماماً خاصاً بالعوامل لمحيطة بالعمل و التي تكون أهم مصادر التي تسهّل نشوء الضغط المهني لديهم، و تتمثل في ظروف العمل، الحوافز، الإدارة، النظرة الاجتماعية لمهنة المكتب.

2)الدراسة الثانية (شارف، 2011): فهي بعنوان الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين، حيث هدفت هذا الدراسة إلى الرغبة في معرفة مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين و معرفة الفروق بين مدرسي العليم الابتدائي و المتوسّط و الثانوي في مستويات الضغوط تُعزى لمتغير الخبرة المهنية و تم العمل مع 210 مدرس موزعين على النحو التالي: 70 مدرس في التعليم الابتدائي، 70 مدرس في التعليم المتوسط، 70 مدرس في التعليم الثانوي بولاية تيزي وزو، استخدم مقاييس الضغوط المهنية حيث توصل إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الفئات الثلاث في متغير الأقدمية المهنية.

خلاصة الفصل:

اتّضح من خلال الدراسة أن الضغط المهني مسألة طبيعية مرتبطة بظروف شخصية للعامل و ظروف بيئته العملية، حيث أن التكامل في أداء المهام يعدّ استراتيجية تمنع الضغط من أن يؤثر على العامل نتيجة تفاقم جملة الضغوطات المرتبطة أصلا بكل أداء مهني و ذلك لا يختلف باختلاف الجنس و الأقدمية المهنية، و بالتالي نلاحظ هنا تصور لديهم عن المهام التي يقومون بها إيجابية و ما يمكن أن تشير إليه كبُعد مستقبلي حول الضغوطات المهنية لدى المختصين في قطاع الصحة هو وجود علاقة بين آثار الضغوط و الاداء المهني، فاحترام كل شخص أو عامل لعمله من موقعه كمسؤولية أخلاقية و مهنية سيساعده على التخلص من الضغوط المهنية.

الفصل الرابع

إستراتيجيات المواجهة

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته الكثير من الضغوط والظروف والخبرات الضاغطة ومن ثم يحاول التعامل معها من خلال اتّباع أساليب عديدة تبعد الخطر عنه وتجعله في حالة توازن إلا أن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك وقد يرجع من إلى اختلاف الأفراد أنفسهم وتنوع أحداث ذاتها الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدّة الشعور بالضغط لديه سنسلط الضوء في هذا الفصل على مفهوم المواجهة والنماذج المفسرة لها، ثم تصنيفها من طرف الباحثين ووظائفها ومميزاتها والعوامل المؤثرة فيها.

1- مفهوم المواجهة:

- تعرف المواجهة Coping من منظور الجهود المتعددة المنضبطة السلوكية أو المعرفية التي لم يتم ذكرها كرد فعل للضغوط النفسية.
- ويعرف ستون ونيل 1984 (Neal and Ston) المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية والمعرفية التي سيتخدمها الأفراد شعوريا لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط (رجب عوض، 2001، ص57).
- ويعرّفها فليشمان (Flichman) بأنها استجابة معرفية تنخفض أو ..... على الضيق النفسي أو الضغوط (بوعافية، 2002، ص57).
- ويعرف ماثين وآخرون 1986 Matheny et all المواجهة Coping بأنها أي جهد صحي أو غير صحي، شعوري أو لاشعوري لمنع أو تقليل، إضعاف الضغوط للمساعدة على تحمل تأثيراتها بأقل طريقة مؤلمة (عادل أثول، 1993، ص97).
- ويطلق لطفي عبد الباسط 1994 على أساليب المواجهة عمليات تحمل الضغوط ويرى أنها مجموعة من خلالها تطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الإنفعالي المترتب عليها (حسن مصطفى عند المعطي، 2006، ص98).
- كما يرى جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (1989) أن كلمة Coping تعني أسلوب مواجهة المشكلات الشخصية والتقلب على المصاعب وأن سلوك المواجهة هو سلوك التعدي أو كفاح الناجح أي أنه تكييف شعوري أو لاشعوري يخفض التوتر في المواقف والخبرات الضاغطة (عبد المعطي، مرجع سابق، ص98).
- ويعرّف كمال الدسوقي (1988) سلوك المواجهة بأنه الفعل الذي يمكن المرء من أن يتوافق مع الظروف البيئية وهو سلوك فاعل أو إجرائي، فهو فعل فيه يتفاعل الفرد مع بيئته لغرض تحصيل سيء ما (دسوقي 1988، ص25).
- كما يرى كل من (1989) (Billing et Moos) أن استراتيجيات المواجهة تتعلق بمجموعة مركبة من السياقات يستعملها الشخص بهدف التخفيف من عواقب الحدث على النشاط والتوظيف الجسدي والاجتماعي والإنفعالي. هذه الإستراتيجيات تكون إما فطرية أو مكتسبة ويمكن أن تكون فعالة أو لا تكون فعالة لمدة قصيرة وليس لمدّة طويلة (فاطمة الزهراء أزروق، 1997، ص105).

- أما (Barois) فقدم عدّة تعاريف مع افتراض فكرة أن المواجهة هي أن يواجه الفرد ما تفرضه عليه الحالة ويتحكّم في محيطه.

أ) إستراتيجية المواجهة هي مجموعة من الأفعال البيولوجية وخاصة السيكولوجية ذات المدى القصير أو الطويل التي تهدف لحل المشكل الناتج عن الصدمة النفسية.

ب) المواجهة هي الوجه النشط من الاستجابة للضغط بل عادة هي المعنى الإيجابي للمصطلح ولكنّها ليست مرادفة لمصطلح التكيف (حسين طه، عبد العزيز، 2006، ص30).

وحسب القاموس الكبير لعلم النفس فهي سيرورة فعالة يقوم من خلالها الفرد عن طريق تقديره الذاتي لقدراته الخاصة ودوافعه بمواجهة الحياة، وبالخصوص الوضعيات الضاغطة وينجح في التحكم فيها (Grand Dictionnaire de la psychologie, 2005, p218).

-رغم اختلاف هذه التعاريف إلا أنه يظهر لنا من خلال عرضها أن استراتيجيات المواجهة Coping هي فعالية الفرد في التعامل مع الأحداث والمواقف الضاغطة باستخدامه لمجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية.

-وفيما يلي سيتم التعرض إلى أهم النظرات التي فسرت استراتيجيات التعامل والتي اختلفت بدورها حسب توجهاتها حيث سنأخذ فكرة أعمق عن مفهوم استراتيجيات المواجهة ومن خلال النظريات المتمثلة في النموذج التحليلي، و نموذج نظريات سمات الشخصية و النموذج الحيواني و أخيراً النموذج المعرفي.

2- النماذج المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغط:

هناك العديد من النظريات التي تطرقت إلى مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغط وتفسيرها باختلاف توجيهاتها و ظهورها و نبدأ التناول بالنموذج التحليلي.

2-1- النموذج التحليلي:

-دفاعات الأنا: عمل التحليل النفسي منذ نشأته على فهم وتحديد أشكال المواجهة وبشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها، وسميت وسائل الدفاع الأولية وقد أدخل فرويد الدفاع للمرة الأولى (1849) وعرّفه لاحقاً بأنه تسمية عامة لكل التقنيات التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي من المحتمل إلى أن تؤدي للعصاب (سامر جميل رضوان، 2002، ص261).

-حيث أن استراتيجيات المواجهة تظهر في دفاعات الأنا أي أنها مجموعة من العمليات المعرفية غير الواعية التي تهدف في النهاية إلى خفض كل ما يحدث وهناك عدة سيرورات معرفية موجّهة لخفض القلق الناجم عن حدث ما وتتمثل السياقات المعرفية التي ترمي إلى التخفيض من شدة القلق فيما يلي:

أ- الإنكار: هنا الفرد يدرك الحقيقة ولكن ينكر العوامل التي لا يمكن تحملها مثل حالات المرض الخطير.

ب- العزلة: ينحصر سير التفكير، أي منع التفكير فيها يترتب عن وضعيته.

ج- العقلنة: الفرد يبحث عن تفسير متناسق منطقي لما يحدث له وحسب فيانت (Vaillant) فإن المعيار الأساسي لاستراتيجيات المواجهة متعلق بنوع السيروات، مرونتها ودرجة تكيفها مع الواقع.

لكن المواجهة الناجحة تعتمد على معيار أساسي يعتمد على نوع الميكانيزمات المستخدمة ودرجة تفاعل المواجهة مع الواقع والمصير الجسمي والنفسي للفرد (Dant Zer et Chweitze,1994,p248).

وفي الحقيقة تتميز استراتيجيات المواجهة كنظام دفاعي بإعادة التوازن الإنفعالي بمعنى أن الإستراتيجيات الواعية والغير الواعية هي التي يستخدمها الفرد ليتوافق مع ما يدركه على أنه حدث ضاغط (Paulnah,1995,p42).

-مما سبق يمكن القول إن النموذج التحليلي له مساهمة كبيرة في فهم استجابات الفرد ومواجهة الحدث الضاغط و ذلك بتركيز الاهتمام على خفض الضغط.

2-2- نموذج سمات الشخصية:

تنطلق هذه النظرية من فكرة الفروق الفردية و من ثم مفهوم المواجهة بالنسبة لهذا النموذج ما هو إلا عدد من مكونات سمات الشخصية الإنسانية، و إذا كانت السمة تشير إلى استعداد عام للاستجابة بطريقة خاصة و مميزة عبر المواقف المتنوعة التي تواجه الفرد في حياته، و يتضّح من هذا التعريف للمواجهة مدى التناسق بين مفهوم السمات الشخصية و مفهوم أسلوب المواجهة من حيث كونهما يمثلان طرازاً خاصاً يميّز الفرد أثناء التّعامل مع المواقف الحياتية، و ذلك لأنه يختص بالمواقف المثيرة للمشقة في الحياة و تعدّ الواجهة موقفاً لهذا المنظور عملية تفسيرية توضح سبب اختلاف الأفراد في نواتج المشقة مثلها مثل السمات الشخصية المفسرة' لهذا يصبح بعض الأفراد ضحايا للمشقة في حين يصبح البعض الآخر مُواجهاً لها (أحمد شويخ، 2007، ص77-76).

يظهر من خلال ما تم عرضه أن هذا النموذج يعتبر أن الفرد يتعرف دائماً بنفس الشكل مع مختلف المواقف الضاغطة كما تم ذكره سابقا، ولكن مفهوم المواجهة لا يتحدد باستعداد الشخصيّة الثابتة بل أيضا بالأساليب السلوكية المتبعة من طرف الفرد في وضعيات ضاغطة مختلفة.

2-3- النموذج الحيواني:

هذا النموذج يعتبر استراتيجيات المواجهة فطرية وسلوكية غريزية أو مكتسبة يستعملها الفرد قصد مواجهة التهديدات الخارجية و الإنفعالات الداخلية كالهروب في مواقف الخوف، و مثالنا على ذلك تجربة الفئات التي تعلمت الهروب بسرعة من الغرفة عندما تتعرض لصدمة كهربائية إلى غرفة ثانية لا تحتوي على صدمة (Paulhan et bourgeois,1998,p41).

و يرى دنتزر (1989) (Dantzer) أن معيار نجاح استراتيجيات المواجهة يتمثل في الخفض أو التحكم في النشاط الفيزيولوجي الذي يترتب عن هذه الوضعية (Dantzer et Schweitjeret,1994,p10).

و هذا الصدر يرى كل من فولكمان و لازاروس (1984) أن البحوث التي تستند على النموذج الحيواني ترتكز أساسا على ما بين السلوك التجنبي أو سلوك التفادي و على سلوك الهروب و الفرار (فاطمة الزهراء أزروق،1997،ص66).

نستنتج أن هذا النموذج ركز على سلوكي التجنب و الهجوم للمواجهة و إضافة إلى النموذج التحليلي و سمات الشخصية و النموذج الحيواني هناك نموذج آخر و هو النموذج المعرفي.

2-4- النموذج المعرفي:

لا يمكن فهم الضغط النفسي حسب نظرية الضغط و المواجهة للازا روس (Lazarus) بدون رجوع إلى المكون المعرفي الكامن وراء تفسر الفرد للموقف الضاغط الذي تعرض له، و العملية المعرفة هذه تمثّل حجر الأساس لتحديد استجابة الفرد للضغوط المختلفة الداخلية أم الخارجية و عملية إدراك الموقف هي أساس في مواجهة الضغوط الحياتية و عليه فإن العملية المعرفية مؤوّلة عن تقييم الموقف و تحديد استجابة الإنسان له هي التي تعرف بمفهوم المواجهة، و يعرّف فولكمان و لازاروس (1984) المواجهة بأنها جهد أو مواحلة معرفية أو سلوكية دائمة التغيير هدفها إدارة الداخلية و الخارجية الضاغطة على الإنسان و التي ينظر إليها على أنها تفرق إمكانيته الشخصية (عثمان يخلف،2002،ص51).

و بذلك يتضّح أن العامل الضاغط لا يعكس شدة أو طبيعة الفرد اتجاهه، بحيث هذه الضواغط .... حسب النموذج التفاعلي للضغط بجهاز ترشيح الضغط و يرى (1989) (Arthur Rache) أن إدراك الضواغط يتأثر بالتجارب السابقة مع ضواغط متماثلة و دعم اجتماعي و العادات و المعتقدات في حين تعمل ميكانيزمات دفاعية للانا لا شعوريا، و تمثل المجهودات الشعورية في وضع خطة استعمال مختلف التقنيات: استرخاء، تمارين رياضية.. إلخ. هذه الترشيحات تعتبر عند الباحثين كمعدل العلاقة حدث ضاغط – أزمة انفعالية. (Paulhan et Bourgeois,1998,p46,47).

3- تصنيف استراتيجيات المواجهة:

3-1- تصنيف كوهين:(1994) (Cohen) صنفها لعدّة أنواع هي:

أ) التفكير العقلاني: و يشير إلى أنماط التفكير العقلانية التي يقوم بها الفرد حيال موقف ضاغط بحثاً عن مصادره و أسبابه.

ب) التخيل: و هي استراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا عن تخيّل الأفكار و السلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عند مواجهة مثل هذه الموقف الضاغطة.

ج) الإنكار: و هي استراتيجية دفاعية، لاشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار و تجاهل المواقف الضاغطة.

د) حل المشكلات: و هي استراتيجية يحاول من خلالها الفرد استنباط أفكار و حلول جديدة لمواجهة الضغوط.

و) الرجوع إلى الدين: رجوع الأفراد إلى الدين أوقات الضغوط من خلال إكثار الصلوات و العبادات كمصدر للدعم الروحي و الأخلاقي في مواجهة المواقف الضاغطة (طع عبد العظيم حسن،2006،ص100).

- **تصنيف جلويك** (1985) (Galowic) يصنّف أساليب مواجهة الضغوط إلى أربعة أنواع و هي:

-أ- أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة.

-ب- أساليب المواجهة المرتبطة بالتقييم، التقبل، التفائل، الدعابة.

-ج- سلوكيات مواجهة يصعب تصنيفها مثل: الشتائم، البكاء، الأكل و التدخين.

-د- المساندة الاجتماعية.

3-3- تصنيف موس و بيلينغ(1981) (Billings et Moss) لقد حدّد ثلاثة أنواع من الإستراتيجيات:

-أ- الإستراتيجيات السلوكية الفعالة: تشمل مختلف المحاولات للتعمال مباشرة مع المشكل.

-ب- الإستراتيجيات المعرفية الفعالة: تتمثل في المجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضاغط.

-ج- الإستراتيجيات التجنبية: تضم المجهودات المبذلة لتجنب مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة (أيت حمودة،2006،ص179).

3-4- تصنيف لازاروس و فولكمان (1984) (Folkman et Lazarus) حصر هذا التصنيف إستراتيجيات مواجهة الضغوط في قسمين هما:

-أ- إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على المشكلة: و هي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة بينه و بين البيئة، فإن الشخص الذي يستخدم هذه الأساليب تجده يحاول تغيير أنماط سلوكه أو يعدل الموقف، فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن معلومات أكثر عن الموقف أو المشكلة لكي ينتقل إلى تغيير المواقف حيث أن استراتيجيات المواجهة التي ترتكز على مشكلة تهدف إلى البحث

عن معلومات أكثر حول الموقف أ والمشكلة أو طلب نصيحة من الآخرين أو إدارة مشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط عن طريق تغيير الموقف مباشرة.

-ب- إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على الإنفعال: وهي تشير إلى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الإنفعالات وخفض المشقة والضيق الإنفعالي الذي يسببه الحدث أو الموقف الضاغط للفرد عوضاً عن تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة، وتتضمن هذه الأساليب تجنب التفكير في الضواغط والإنكار.

3-5- تصنيف طه العظيم حسين وسلامة: عبد العظيم حسين يصنف إلى 3 أنواع وهي:

- التخطيط والسعي نحو حل المشكل في مقابل الإنكار والهروب من المشكل.
- المساندة الاجتماعية في مقابل المواجهة الدينيّة.
- أساليب المواجهة على المستوى المعرفي في مقابل أساليب المواجهة الإنفعالية (طه، نفس المرجع السابق، ص107).

من خلال هذه التصنيفات التي تم التعرف إليها يتضّح لنا أن استراتيجيات المواجهة لها دور هام عند تعرّض الفرد للمواقف الضاغطة فهي قد تأخذ شكل المجهودات السلوكية أو المعرفية أو الإنفعالية.

4- وظائف استراتيجيات المواجهة:

تتعدّد استراتيجيات المواجهة انطلاقا من التصور الخاص بمفهوم المواجهة بحد ذاته

4-1- حسب (Machahic) (1974): صاحب النظرة الاجتماعية والبيئة يشير بأن استراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف:

- التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية.
- تشجيع الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات.
- الاحتفاظ بحالة التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود و المهارات نحو المتطلبات الخارجية (مرشدي،2008،ص62).

4-2- حسب (White) (1974): تحدّث على ثلاث أنواع للوظائف:

- ضمان تأمين المعلومات الكافية والملائمة حول المحيط والبيئة.
- الحفاظ على استقلالية و حريّة التعرف في استعمال رصيد المعلومات بطريقة مَرنة.
- الحفاظ على الشروط الأساسية لعمليتي الأداء و انتِقاء المعلومات.

4-3- حسب لازاروس وفولكمان (Lazarus et Folkman) (1984): وتمثّل المواجهة .... سلوك موجه لتحقيق وظيفتين هما:

- توجيه الموارد الفردية نحو المشكل المولد للضغط.

- تقليص التوتر الناتج عن التعهد وخفض ضيق الإنفعال (آية حمودة،2006، ص1984).

4-4-حسب (Shaher et Plealin): ويرى كل منهما بأن المواجهة وظيفة وقائية تتجلى في المظاهر التالية:

- تغيير وإزالة الظروف التي تثير المشكل.
- ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة.
- ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه، وعليه فالمواجهة تمثّل عامل استمرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم النفسي خلال فترات الضغط (آية حمودة،2006، ص1984).

من خلال هذا العرض لوظائف استراتيجيات المواجهة حسب العديد من الباحثين نستخلص أن أغلبيتهم يتفقن أن استراتيجيات المواجهة دور تكييفي وقائي إزاء الوضعية الضاغطة بمختلف مميزاتها.

5- مميزات إستراتيجيات المواجهة:

تتميز المواجهة بعدة مميزات وسيتم عرض بعضها في النقاط التالية:

- المواجهة عملية معقدّة، ويستعمل الأفراد أغلب استراتيجيات المواجهة الأساسية اتجاه الوضعيات الضاغطة.
- المواجهة عملية ترتبط بتقدير وتقييم كل ما يمكن القيام به لتغيير الموقف إن بين التقييم أن هناك شيء يمكن القيام به للسيطرة على الموقف فتركّز المواجهة على المشكل، أمّا إذا أسفر التقييم أنه ليس هناك شيء يمكن القيام به فهنا ترتكز المواجهة على الإنفعال.
- عندما يكون الموقف الضاغط من النوع الثابت كالصحة أو العائلة، يظهر أن للرجال والنساء أساليب مواجهة تتشابه كثيراً.
- إن استراتيجية المواجهة تتغير من المرحلة الأولى من الموقف الضاغط إلى مرحلة أخرى لاحقة.
- تعتبر سلوكات المواجهة كوسيط قوي لإنتاج الإنفعالية حيث ترتبط بعض استراتيجيات المواجهة بنتائج إيجابية في حين ترتبط أخرى بنتائج سلبية.
- إن فائدة أي نوع من أساليب المواجهة يرتبط بنوع من الموقف الضاغط و نمط الشخصية المعرضة لضغط الصحة الجسدية، الوظيفة الاجتماعية و الوجود الذاتي (مجلة علم النفس،2000،العدد56)

6- العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة:

يرى كل من ويثنجتون و كازلر (1991) (Kassler et Wethingth) أن الأفراد يختلفون باستخدام استراتيجيات المواجهة في الاستجابة للأحداث الضاغطة و أن هناك عوامل عدة تؤثر فيها و هي تتضمن

عوامل تتعلق بخصائص شخصية الفرد مثل نمط الشخصية و مركز التحكم و فعالية الذات و صلابة النفسية، و هناك عوامل أخرى موقفية و نوعية تتعلق بالموقف ذاته و تهم إلى حد بعيد في تحديد استراتيجيات المواجهة و تتمثل هذه العوامل المواقفة في طبيعة الحدث الضاغط و نوعه من حيث هو مزمن أو حاد و من حيث حداثته (طه حسين عبد العظيم،2006، ص122).

وإضافة إلى ذلك فإن المتغيرات الديمغرافية مثل النوع، العمر، المستوى الاقتصادي و الإجتماعي تؤثّر في أخرى، و في ما يلي نتناول متغيرات شخصية و موقفية و ديموغرافية التي لها دور فعال في تحديد و اختيار استراتيجية المواجهة التي يستخدمها الفرد إزاء المواقف الضاغطة.

1-6- متغيرات الشخصية:

-أ- مركز التحكم: يشير هذا المفهوم غلى ككيفية إدراك الفرد لمواجهة الأحداث في حياته لضبط و السيطرة في بيئته فالأفراد الذين لديهم مركز تحكم داخلي يربطون انجازاتهم و إخفاقاتهم إلى جهودهم الشخصية بينما الأفراد ذوي مركز تحكم خارجي يربطون انجازاتهم و إخفاقاتهم بالحظ و الضفة و قوة الآخرين، و لديهم مستوى مرتفع من الاكتئاب و مستوى منخفض من الرضا عن الحيا (طه، نفس المرجع،ص124).

-ب- تقدير الذات: يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد و على مستوى الإنجاز و العلاقة مع الآخرين و توافق نفسي و كلما ارتفع تقدير الذات عند الفرد انخفض الاكتئاب و القلق و العور بالضغط بينما ذوي تقدير الذات المنخفض يعانون من القلق و مستوى عال من الضغط (طه، مرجع سابق، ص126).

-ج- نمط الشخصية: لا يستجيب الأفراد للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في استجاباتهم لنمط الشخصية، فالأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة أكثر شعوراً بالضغط، و يستعملون أساليب مواجهة أقل فعالية، بينما الأشخاص الأكثر استرخاء عن العمل و الغير العدوانيين يستعملون استراتيجيات مواجهة مركزة على الشك (طه، مرجع سابق، ص127).

-د- صلابة النفسية: يشير هذا المفهوم إلى أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعده على مواجهة الضغوط، و الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية تكون لديه القدرة على مواجهة الأزمات، و تلعب دوراً هاما في التقييم المعرفي للموقف و عملية المواجهة إزاء الأحداث الضاغطة (طه حسين، مرجع سابق،130).

6-2-العوامل الموقفة: تتعلّق بالموقف أو الحدث الضاغط في حد ذاته:

-أ- طبيعة الموقف و خصائصه: الأحداث و المواقف الضاغطة التي تتسم بدرجة من الشدة تؤدي إلى ظهور انفعالات سلبية مثل الخوف و القلق، و هذه الإنفعالات تتعارض مع قدرة الفرد على حل المشكلة، فالمواقف الضاغطة التي تمثل تحدي للفرد تكون لديه أساليب مواجهة تختلف عن الأحداث التي تتسّم بالتهديد (حسن هلال،2000،ص130).

-ب- المساندة الاجتماعية: تتوقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة الآخرين و مدى عمق علاقة بين الفرد و المحيطين به، كما أن المستوى المرتفع من المساندة سواء مع الأسرة و الأصدقاء يرتبط باستراتيجيات المواجهة الفعالة، و كلما كان مستوى المساندة الاجتماعية أقل كانت استراتيجيات المواجهة غير فعالة (طه، مرجع سابق، ص135).

6-3- المتغيرات الديموغرافية:

-أ- العمر الزمني و الفروق بين الجنسين: يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة، و يشير معظم الباحثين أن استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمل و مع زيادة مستوى النمو المعرفي للفرد، و هذه الإستراتيجيات تختلف باختلاف الأعمار الزمنية. كما تبين الدراسات أن الذكور يميلون إلى استخدام استراتيجيات مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة بينما الإناث تميل إلى استراتيجيات مواجهة التي تنصب على الإنفعال (عبد الرحمن سليمان القرطبي،1994، ص92).

-ب- المستوى الاقتصادي:

-يختلف سلوك المواجهة باختلاف المستوى الاقتصادي والثقافي، وهذا ما يجعلهم يستخدمون استراتيجيات مختلفة في التعامل مع الأحداث الضاغطة.

وللأفراد الذين ينحدرون من أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع يميلون إلى استخدام استراتيجيات مواجهة سلوكية ومعرفية فعالة. بينما الأفراد منحدرين من أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض يستعملون استراتيجيات المواجهة التي ترتكز على التجنب (طه،2006، ص141).

ومن خلال عرض هذه العوامل المؤثرة في استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى الافراد تختلف باختلاف متغيرات الشخصية ومتغيرات ديموغرافية وكذلك اختلاف طبيعة الموقف الضاغط والبناء المعرفي وكيفية تفسيره لهذه المواقف الضاغطة. فاستراتيجيات المواجهة تختلف من فرد لآخر ويمكن أن تكون فعالة لدى نفس الفرد ولا تكون فعالة في موقف آخر أو زمن آخر.

خلاصة الفصل:

تعدّ استراتيجيات المواجهة ضرورة قصوى خاصة في عالمنا اليوم، لأن الأفراد يواجهون بشكل متزايد مواقف ضاغطة عدّة ومعقدة واستراتيجيات مواجهة عبارة عن مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية التي يستعملها الفرد لمواجهة هذه الضغوط سواء كانت داخلية أو خارجية ويتضح لنا من خلال ما سبق أن الفرد يسعى دائماً بتجاوز مختلف الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها في حياته اليومية وذلك بلجوئه إلى استخدام هذه الإستراتيجيات سواء المركزة على المشكل أو المركزة على الإنفعال. وكلاهما مرتبط بسمات الشخصية والمواقف الضاغطة تهدف إلى خفض التوتر والانفعال وإيجاد حل للوظيفة الضاغطة ويظهر لنا من خلال هذا الفصل أن هناك علاقة بين الضغط واستراتيجيات المواجهة التي تختلف حسب فعاليتها المصادر الشخصية و الاجتماعية المتوفرة و نوعية التقييم الذي يتبناه الفرد و يستعمل العاملين في قطاع الصحة استراتيجيات مركزة على حل مشكل أو مركزة على الإنفعال لمواجهة الضغط النفسي.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:
الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل للإجراءات المنهجية للبحث، من حيث منهج الدراسة الذي استخدمناه والأساليب الاحصائية التي استخدمناها في معالجة بيانات الدراسة وتحديد مجتمعه وعينته، وأدواته من حيث بنائها، والإجراءات المتبعة في التأكد من خصائصها السيكو مترية، وهي على النحو التالي:

1 - منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة باستخدام المنهج الوصفي الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (الضغط النفسي والمهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19)، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

حيث يعتبر فيروس كورونا أو كوفيد 19 مرض تنفسي إنتاجي حيواني المنشأ ناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا سارس 2، وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 ديسمبر 2019، بعد الابلاغ عن مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي الفيروسي في دوهان بجمهورية الصين الشعبية.

2 – مجتمع الدراسة:

2 – العينة:

تم اختيار أفراد العينة بطريقة منظمة من مجتمع البحث الكلي، حيث تم اختيار 20 طبيبة وطبيب يعملون في قسم الكوفيد في مستشفى بن يوسف بن خدة والجدول التالي يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة.

جدول رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

المتغير	التكرار	النسبة
ذكر	10	**%50**
أنثى	10	%50
المجموع	**20**	**%100**

جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

المتغير	التكرار	النسبة
ذكر	10	%50
أنثى	10	%50
المجموع	**20**	**%100**

جدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب المرحلة العمرية

المتغير	التكرار	النسبة
ذكر	10	%50
أنثى	10	%50
المجموع	**20**	**%100**

4– مجالات الدراسة:

4 – 1/ المجال الزمني:

تم إجراء الدراسة ابتداءا من شهر أفريل إلى غاية شهر ماي من سنة 2021.

4– 2/ المجال المكاني:

أجري البحث في المستشفى العمومي – بن يوسف بن خدة بالبرواقية ولاية المدية وهو مؤسسة استشفائية عمومية تابعة للقطاع العام.

5 – متغيرات الدراسة:

ـ المتغير المستقل: هو الضغط النفسي.

ـ المتغير التابع: هو استراتيجيات المواجهة.

6– أدوات الدراسة:

6– 1/ مقياس الضغط النفسي في العمل:

قام المجلس الهندي للأبحاث الطبية بتطوير هذا الاستبيان، ويقوم المجلس باستخدامه في الأبحاث الطبية مثل: دراسة المراجعة المنهجية للضغط عند أخصائي الرعاية الصحية.

الخطوة رقم 01:

يتم استخدام نتائج الإجابة عن ال 32 سؤال بوضع رقم 1، 2، 3، 4 مقابل كل فقرة حيث:

1 ـ إطلاقا. 2 – أحيانا. 3 – بشكل متكرر. 4 – دائما.

بحيث أن الدرجات من 32 إلى 64: نقوم بإدارة مستويات الضغط لديك بشكل جيد

مستوى الضغط المنخفض جدا قد يقلل الدافعية، لذلك حاول أن تحقق توازنا بين الضغط السلبي والإيجابي.

الدرجات من 65 إلى 95: لديك مستوى سليم من الضغط ولكن بعض الجوانب تحتاج إلى تحسين.

الدرجات من 96 إلى 128: مستوى الضغط لديك مرتفع جدا عليك أن تتبع استراتيجيات جديدة لتعديله.

5 – 2/ الخصائص السيكو مترية للمقياس:

1-الصدق:

أ-صدق المحكمين:

ب-صدق إرتباط البنود بالدرجة الكلية:

تم تطبيق معامل بيرسون لإيجاد العلاقة بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الضغط

الجدول رقم (): يبين نتائج حساب معامل بيرسون بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الضغط

من خلال الجدول السابق نلاحظ قيم معامل بيرسون تراوحت ما بين (0.302 و 0.691) وهي قيم دالة عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01)، وهي قيم دالة.

وبالتالي المقياس صادق.

2-الثبات:

ـ معامل ألفا لكرونباخ:

الجدول رقم (): يبين نتائج حساب معامل ألفا لكرونباخ:

البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط	البنود	معامل الارتباط

	قيمة معامل ألفا لكرونباخ
مقياس الضغط النفسي المهني	0.876

من خلال الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا لكرونباخ قدرت بـ(0.876) وهي قيمة مرتفعة.

1	0.358**	12	0.345**	23	0.367**
2	0.530*	13	0.647*	24	0.537*
3	0.428	14	0.387*	25	0.318*
4	0.578**	15	0.649	26	0.382
5	0.643*	16	0.302**	27	0.340
6	0.354**	17	0.691	28	0.315*
7	0.319	18	0.354	29	0.464
8	0.573*	19	0.231	30	0.360
9	0.438	20	0.386*	31	0.249*
10	0.397*	21	0.319	32	0.439
11	0.364	22	0.534		

مما يدل على أن المقياس ثابت.

وبما أن المقياس صادق وثابت فأنه يصلح لتطبيقه على الدراسة الحالية.

6 – 2/ مقياس المواجهة (Coping) ل Pauphan :

وصف المقياس:

تم بناء مقياس المواجهة من طرف (Lazarus et folkman) 1984 والذي تألف من 67 بندا وشمل خطوات عمله حول صدق المقياس استجواب (100) فرد كل شهر ولمدة سنة وكان يطلب منهم وصف وضعية ضاغطة والإشارة إلى نوع الاستراتيجيات الأكثر استعمالا لمواجهة تلك الوضعية، وكشفت نتائج التحليل عن وجود (08) سلالم تتضمن كل واحدة منها عدة بنود وهي:

- حل المشكلة.
- روح المشكلة.
- أخذ الاحتياطات أو تصغير التهديدات.

- إعادة التقييم الإيجابي.
- التأنيب الذاتي.
- البحث عن الدعم الاجتماعي.
- التجنب.

بعدها قام كل من Bourgeoi، Quintard، Naissier، Paulhan 1994 بتكييف النسخة المختصرة ل Vitaliano وآخرون (1985)، مع البيئة الفرنسية وكانت النتيجة الابقاء على (29) بند وكان الهدف هو البحث عن فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط، توتر) وتوضيح أنواع الاستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية والنفسية وذلك وفق خطوات التكييف التالية:

ـ ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة Bordeaux، تم تطبيقه على عينة مكونة من 150 راشدا من طلاب وعاملين من الجنسين وتراوحت أعمارهم ما بين (20 – 35 سنة).

ـ تأخذ بنود الاختبار بعين الاعتبار محور عام للمواجهة يضم استراتيجيات متمركزة حول المشكل وأخرى متمركزة حول الانفعال.

ـ تعكس بنود المقياس 05 مستويات للمواجهة مكونة للصورة النهائية لسلالم المقياس.

وباتباع نفس التعليمة واستعمال التحليل العلمي تم التوصل إلى النتيجة التالية:

ـ حل المشكل.

ـ التجنب مع التفكير الإيجابي.

ـ إعادة التقييم.

ـ البحث عن الدعم الاجتماعي.

ـ التأنيب الذاتي (Paulhan et d, 1994, p295).

كيفية التطبيق:

يطبق مقياس (Paulhan) بصفة فردية أو جماعية مع اتباع التعليمات التالية:

ـ وصف موقف مؤثر عشته خلال الأشهر الأخيرة.

ـ تحديد الانزعاج الذي سببه الموقف هل هو منخفض أو مرتفع.

ـ الإشارة بالعلامة (x) إلى الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف، علما بأن الاستراتيجيات موضوعة في جدول مرقم من البند (1) إلى البند (29).

يضم هذا المقياس (5) مستويات وكل مستوى على عدد معين من البنود كما يلي:

ـ استراتيجيات حل المشكل وتضم 8 بنود وهي (1، 4، 6، 13، 16، 18، 24، 27).

ـ استراتيجيات التجنب تضم 7 بنود هي (7، 8، 11، 17، 19، 25، 29).

ـ البحث عن الدعم الاجتماعي تضم 5 بنود هي (3، 10، 15، 21، 23).

ـ إعادة التقييم الإيجابي تضم 5 بنود هي (2، 5، 9، 12، 28).

ـ استراتيجية تأنيب الذات تضم 4 بنود هي (14، 20، 22، 26)

كيفية التصحيح:

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من 01 إلى 04 إذ تمنح:

ـ نقطة واحدة إذا كانت الإجابة لا.

ـ نقطتين إذا كانت الإجابة إلى حد ما لا.

ـ 3 نقاط إذا كانت الإجابة إلى حد ما نعم.

ـ 4 نقاط إذا كانت الإجابة نعم.

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ما عدا البند (15) الذي ينقط بعكس السلم السابق.

خلاصة الفصل:

بعدما تم التطرق في هذا الفصل للمنهج المعتمد عليه في هذا البحث والمتمثل في المنهج الوصفي وكيفية اختبار مجموعة البحث وكذا مختلف الأدوات المستعملة، سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس الضغط النفسي في العمل ومقياس استراتيجيات المواجهة مع تحليلها ومناقشتها.

الفصل السادس: عرض نتائج وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد:

قمنا في هذا الفصل بعرض تفصيلي للنتائج تم التوصل إليها من خلال تطبيق أدوات الدراسة، بالإضافة إلى تفسير ومناقشة ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فروضها.

1 – عرض وتفسير وتحليل نتائج الفرضية العامة:

تمت صياغة الفرضية العامة على النحو التالي:

ـ توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي المهني و استراتيجيات مواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة.

الجدول رقم (01) يبين نتائج حساب الفرضية العامة:

	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة الاحصائية
الضغط النفسي	-0.847*	0.000	0.01
إستراتيجيات المواجهة			

من خلال الجدول رقم (01) يتبين أنه وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة التي قدرت قيمته ب (0.847-) وبدلالة إحصائية بلغت قيمتها (0.000) عند مستوى دلالة إحصائية (0.01). ومنه توصلنا إلى أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى العاملين في قطاع الصحة.

ـ ويفسر هذا بأنه من الطبيعي أن يتعرض الإنسان للضغط النفسي ما دام يعيش ويتفاعل مع نفسه، وتتفاعل شخصيته مع مكونات البيئة المحيطة به، ولا شك أن الضغوط النفسية تنتج نتيجة ذلك التفاعل، فهي تولد حالة من التوتر الشديد والتعصب يحدث بسبب العوامل الداخلية أو الخارجية التي تضغط على الفرد تحققها.

ـ وعند أحساس الفرد بالضغط فإنه يسعى إلى التخلص منه أو التخفيف من حدته وهذا بغية تقليص التوتر الناتج عن الضغط وخفض الضيق الانفعالي، وهذا ما يعرف بأساليب مواجهة الضغوط والتي لها دور تكيفي وقائي إزاء الوضعية الضاغطة بمختلف مميزاتها. فالفرد من خلالها يسعى إلى تحقيق توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي، ولعل التعامل السليم مع الضغوط يقتضي من الفرد تعظيم الإيجابي منه،

وتقليل الآثار لجانبه السلبي، حيث أن مستوى المنخفض من الضغط يعطي دافعية للتقدم والعطاء، حيث أن الضغوط تسهم في تشكيل جوانب كثيرة في شخصية الفرد وتشكيل مهاراته وخبراته النفسية والاجتماعية.

حيث أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال بأن الفرد عندما يقيم الحدث الضاغط على أنه يمثل تهديدا مرتفعا، وتكون قدرته على التعامل مع الضغوط ومواجهتها منخفضة فإن التهديد الحقيقي يمكنه الشعور به، وبالتالي زيادة مستوى الضغط النفسي لديه.

أما إذا كانت قدرته على مواجهة الضغوط مرتفعة فإن مستوى الضغط النفسي لديه ينخفض وهذا ما يفسر العلاقة الارتباطية السالبة بين مستوى الضغط والاستراتيجية الموجهة نحو حل المشكل.

وقد أبدت دراسة ماكدونالد (1996) ذلك حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون واستجابتهم نحو هذه الضغوط ونحو وسائل التكيف.

2- عرض وتفسير وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على أن أسلوب استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما من قبل العاملين في قطاع الصحة هو استراتيجيات حل المشكلة.

وبعد تطبيق للمتوسطات الحسابية عن طريق الحزمة الاحصائية الاجتماعية Spss تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (02): يبين نتائج حساب المتوسطات الحسابية

	عدد البنود	القيمة الدنيا	القيمة العليا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية لمتغير الضغط	29	34	112	62.65	25.93773
بعد إستراتيجية حل المشكلات	8	8	12	17.4	22.3875
بعد التجنب مع التفكير الايجابي	7	7	19	13.75	3.76794
بعد استرتيجية	5	5	15	10.95	3.23590

البحث عن الدعم الاجتماعي					
بعد إستراتيجية إعادة التقييم الايجابي	**5**	**5**	**17**	**10.1**	**3.38573**
إستراتيجية التأنيب الذاتي	**4**	**4**	**15**	**9.25**	**3.50751**

من خلال الجدول رقم 02 يتضح أن أعلى قيمة للمتوسط الحسابي لبعد استراتيجيات حل المشكلات تقدر ب (17.4) بانحراف معياري بلغت قيمته (22.3875) يليها بعد استراتيجيات (التجنب مع التفكير الإيجابي) ب (13.75) وبانحراف معياري قدر ب (3.76794) ليأتي بعدا بعد استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي بقيمة (10.95) وبانحراف معياري المقدر ب (3.23590)، ثم بعد استراتيجية إعادة التقييم بمتوسط حسابي بلغ (10.1) وبانحراف معياري قدر ب (3.38573) ليأتي في أخير بعد استراتيجية التأنيب الذاتي بمتتوسط حسابي قدر ب (9.25) وبانحراف معياري بلغت قيمته (3.50751).

وبالتالي نستنتج أن أسلوب استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما لدى العاملين هو استراتيجيات حل المشكلات، وهذا ما يتوافق مع دراسة **ميشيل (Mitchell, 1989)**، والتي تنص على وجود ارتباط إيجابي بين الصلابة واستراتيجيات المواجهة التي تركز على حل مشكلة ويفسر هذا بأنه كلما كثر الضغط يحاولون مواجهة هذه الضغوط باستخدام أسلوب حل المشكلة.

عرض وتفسير نتائج حساب الفرضية الثانية:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني وأساليب المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الجنس.

وبعد تطبيق اختبار الفروق (T – Test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (03): يبين نتائج اختبار الفروق (T- Test)

	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
مقياس الضغط النفسي المهني	ذكر	10	80.6	21.63433	0.360	18	0.723	0.05 و 0.01	غير دالة
	أنثى	10	77.4	17.896					
مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط	ذكر	10	67.1	29.83454	-1.078	18	0.295	0.05 و 0.01	غير دالة
	أنثى	10	79.9	22.78133					

يتضح من خلال الجدول رقم (03) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الإناث، فيما يخص الضغط النفسي المهني تقدر ب (80.6) وبانحراف معياري قدر ب (21.63433) وهي تساوي تقريبا قيمة المتوسط الحسابي لفئة الذكور التي قدرت ب (77.4) وبانحراف معياري قدر ب (17.896)، أما قيمة الاختبار (T- Test) بلغت (0.360) عند درجة حرية 18، بينما الدلالة الإحصائية قدرت ب (0.723) مما يدل على أنها غير دالة عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01)، وبالتالي نستنتج أنه لم تتحقق الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي المهني تعزى لمتغير الجنس.

ومن جهة أخرى بلغت قيمة المتوسط الحسابي لفئة الإناث فيما يخص استراتيجيات المواجهة ب (77.1) وبانحراف معياري قدر ب (29.83454)، وهي مساوية تماما من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الذكور الذي قدرت ب (79.9) وبانحراف معياري قدر ب (22.78133)، أما قيمة الاختبار (T-Test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين بلغت (0.1078-)، قيمة عند درجة حرية (18)، وبدلالة إحصائية (Sig) بلغت قيمتها ب (0.298)، مما يدل على أنها غير دالة عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01) وبالتالي توجد فروق في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس.

وقد اتفقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة أحمد وعسكر (1988) والتي يثبت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى إلى متغير الجنس.

وتعارضت نتائج هذه الفرضية مع دراسة محمد فرج الله (2010) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس.

وهذا عائد إلى المناخ التنظيمي السائد والظروف المحيطة بالعاملين في المستشفى خاصة في ظل انتشار جائحة الكوفيد 19 وكذا توقيت العمل وكلها معطيات موحدة على جميع العاملين بالأخص للأطباء والممرضين وكذلك المهام الموكلة إليه، حيث أنه في معظم الحالات لا يتم أخذ الجنس بعين الاعتبار.

ومما سبق نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي المهني تعزى لمتغير الجنس وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس.

عرض وتفسير وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني وأساليب المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وبعد تطبيق اختبار الفروق (T-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (04) يبين نتائج اختبار الفروق (T-Test):

	الحالة الاجتماعية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
مقياس الضغط النفسي المهني	متزوج	10	62.7	2.16282	2.634-	18	0.017	0.05	دالة
	أعزب	10	79.1	19.57010					
مقياس استراتيجيا	متزوج	10	90.2	24.15597	2.634-	18	0.017	0.05	دالة

ت مواجهة الضغوط	**أعزب**	10	60	21.929 18					

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة المتزوجون فيما يخص الضغط النفسي المهني تقدر ب (62.7) وبانحراف معياري قدر (2.16282)، وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الأقربون الذي قدرت ب (79.1) وبانحراف معياري قدر ب (19.5701)، أما قيمة الاختبار (T-Test) بلغت (2.634 -)، وبدلالة إحصائية قدرت ب (0.017) وهي دالة عند مستوى (0.05)، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي المهني تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح الغير متزوجون.

أما فيما يخص استراتيجيات المواجهة عند فئة المتزوجون فقد قدرت ب (90.2) وبانحراف معياري بلغ (24.15597) وهي أكبر من قيمة المتوسط الحسابي لفئة العازبين والتي قدرت ب (60) وبانحراف معياري بلغت قيمته (21.92918)، كما بلغت قيمة الاختبار (T-Test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين ب (2.634 -) عند درجة حرية (18)، وبدلالة إحصائية (Sig) بلغت قيمتها (0.009) عند مستوى دلالة (0.05) وبالتالي نستنتج أنها دلالة إحصائيا ولصالح فئة المتزوجون.

ومن خلال ما سبق نستنتج تحقق الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي المهني وكذا استراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح فئة الغير متزوجون فيما يخص الضغط النفسي المهني ولصالح المتزوجون فيما يخص استراتيجيات المواجهة وهذا ما أشارت إليه دراسة بحيص معتوق (1991) التي أظهرت تأثيرات الزواج على مهنة التمريض وهذا يتناقض مع دراسة عسكر وأحمد (1988) التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية وأظهرت نتائج سعادة وآخرون (2003) ذلك أيضا وهذا يفسر إلى انخفاض قيمة الزواج في مجتمعنا وتزايد معدلات العزوبة لدى الرجال والعنوسة عند النساء.

ويفسر ذلك بأن الأفراد في مرحلة ما ببين (20 – 35 سنة) تكون أقل نضجا فهم في بداية حياتهم العملية وتحمل بعض المسؤوليات التي لم يألفوها من قبل لذا فإنهم يجدون صعوبة في التأقلم مع المتطلبات والظروف التي قد تشكل في كثير من الأحيان ضغوطات نفسية، ويتبعون أساليب مواجهة قد

لا تكون مناسبة وفعالة في مواجهة ما يتعرضون إليه من ضغوط وذلك ما يؤدي إلى فشلهم في إدارة الضغط النفسي لديهم.

5.1 عرض نتائج حساب الفرضية الجزئية الخامسة:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير السن.

ولاختبار صحة الفرضية يتم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way).

والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم(): يبين نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way)

	المجموعات	مجموع التباين	درجة الحرية	متوسط التباين	القيمة F	الدلالة الاحصائية
الدرجة الكلية لمقياس الضغط المهني	داخل المجموعات	5008.2	2	2504.1	18.468	0.000
	ما بين المجموعات	2305	17	135.588		
	كلي	7313.2	19			
الدرجة الكلية لمقياس	داخل المجموعات	8392.454	2	4196.227	13.607	0.000
	ما بين المجموعات	5242.496	17	308.382		
	كلي	13634.95	19			

الضغط المهني						

من خلال الجدول رقم () وللمقارنة بين متوسطات فئات السن الثلاثة لعمال قطاع الصحة المختلفة في الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي، تمّ استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way) الذي قدر في الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي المهني بـ(18.468) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن مستوى دلالته أقل من (0.05) وهي دالة .

فهذا يعني أنه توجد فروق بين متوسطات الفئات.

يتضح من خلال الجدول السابق بأنه توجد فروق بين المجموعات الثلاث(20-30 سنة/ ما بين 30- 40 سنة/ 40سنة فما فوق) فيما يخص الضغط النفسي المهني ترجع لمتغير السن وهذا عند مستوى دلالة (0.05). ولتحديد المجموعة الأكثر ضغطا نفسيا مهنيا عند هؤلاء العمال حسب سنهن، يتم استخدام اختبار الفروق بين عدة متوسطات (شيفيه)، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (05) نلاحظ أن:

	السن		الفروق بين المتوسطات	الدلالة الاحصائية
نلاحظ أن العامل بقطاع	الدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي المهني	1	2	-32.66667*	0.000
			3	-2.5	
		2	1	32.66667*	0.000
			3	30.16667*	
		3	1	2.5	0.000
			2	-30.16667*	

ع الصحة ذو السن في المجموعة رقم (2) أي (30–40 سنة)أكثر ضغطا نفسيا مهنيا مقارنة مع البقية وهذا حسب الدرجة الكلية. ثم تأتي بعدها المجموعة رقم (1) أي (20–30 سنة) لتأتي في الأخير المجموعة رقم (3) أي (40 سنة فأكثر).

أما فيما يخص مقياس استراتيجيات المواجهة وللمقارنة بين متوسطات فئات السن الثلاثة لعمال قطاع الصحة المختلفة في الدرجة الكلية، تمّ استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova one way) الذي قدر في الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات المواجهة بـ(13.607) عند مستوى الدلالة (0.05)، وبما أن مستوى دلالته أقل من (0.05) وهي دالة .

فهذا يعني أنه توجد فروق بين متوسطات الفئات.

يتضح من خلال الجدول السابق بأنه توجد فروق بين المجموعات الثلاث(20–30 سنة/ ما بين 30– 40 سنة/ 40سنة فما فوق) فيما يخص استراتيجيات المواجهة ترجع لمتغير السن وهذا عند مستوى دلالة (0.05). ولتحديد المجموعة الأكثر استراتيجيات المواجهة عند هؤلاء العمال حسب سنهن، يتم استخدام اختبار الفروق بين عدة متوسطات (شيفيه)، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (05) نلاحظ أن:

	السن		الفروق بين المتوسطات	الدلالة الاحصائية
نلاحظ أن العاملون	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات المواجهة	1	2	-26.25397*	0.029
			3	-56.89286*	
		2	1	26.25397*	0.029
			3	-30.63889*	
		3	1	56.89286*	0.000
			2	30.63889*	

بقطاع الصحة ذو السن في المجموعة رقم (3) أي (40 سنة فأكثر) أكثر استراتيجيات المواجهة مقارنة مع البقية وهذا حسب الدرجة الكلية. ثم تأتي بعدها المجموعة رقم (2) أي (30–40 سنة) لتأتي في الأخير المجموعة رقم (1) أي (20– 30 سنة).

ومما سبق التوصل إليه نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغط النفسي والمهني تعزى لمتغير السن ولصالح فئة(30– 40 سنة)، كما أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير السن ولصالح فئة(40 فما أكثر).

الاستنتاج العام:

تعتبر مهنة الطب والتمريض من شرائح المجتمع عرضة للضغط النفسي الذي لا يتوقف تأثيره على شخصياتهم فقط بل ويمتد إلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية، كما يمتد إلى المرضى المترددين على المستشفى لتلقي العلاج خاصة في ظل انتشار جائحة كوفيد 19.

ويشير مصطلح الضغط النفسي للصعوبات العديدة التي يعايشها الفرد أمام العديد من المواقف والأحداث والحالات التي تولد عنده الشعور بالضغط النفسي ويسعى الفرد جاهدا إلى مواجهة الأحداث الضاغطة في سبيل التخفيف من التوتر والقلق من أجل تحقيق توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي، كما أن عجز قدرته وإمكانياته عن مواجهة المتطلبات الخارجية والداخلية قد يجعله عرضة للإحساس بالضغط النفسي، ولهذا أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على مستوى الضغط النفسي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كوفيد 19، وقد انطلقنا في دراستنا من الفرضية العامة التي مفادها: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة.

أما الفرضيات الجزئية فقد صيغت كما يلي:

ـ استراتيجية المواجهة الأكثر استخداما من قبل العاملين في قطاع الصحة هو استراتيجية حل المشكل.

ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الجنس.

ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني وأساليب المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير السن.

ولقد تم التحقق من الفرضيات بتطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس الضغط النفسي المهني ومقياس استراتيجيات المواجهة على أفراد عينة الدراسة المكونة من 20 طبيب وطبيبة ومعالجة البيانات بالأساليب الاحصائية المناسبة، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

ـ تحقق الفرضية العامة:

حيث بينت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية قوية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى العاملين في قطاع الصحة.

ـ تحقق الفرضية الجزئية الأولى:

حيث دلت النتائج أن أسلوب استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما من قبل العاملين في قطاع الصحة هو استراتيجيات حل المشكلة.

ـ عدم تحقق الفرضية الجزئية الثانية:

حيث أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس.

ـ تحقق الفرضية الجزئية الثالثة:

حيث أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ـ تحقق الفرضية الجزئية الرابعة:

حيث أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى عمال قطاع الصحة تعزى لمتغير الجنس.

التوصيات والمقترحات:

أولا: التوصيات

1 – العمل على أن يشمل تعليم العاملين في الصحة العديد من المهارات مثل مهارة التخاطب مع الناس والتعامل معهم مهارة إدارة الضغط النفسي وغيرها من المهارات.

2 – توفير أخصائي نفسي يمكن للعاملين في القطاع اللجوء إليه عند الحاجة.

3 – ضرورة وضع برامج تدريب للعاملين على كيفية مواجهة الضغوط بأساليب الإيجابية وأسلوب حل المشكلات وأسلوب البناء المعرفي وغيرها من أساليب الفعالة لمواجهة الضغوط.

4 – حث وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة على إعداد برامج تهدف إلى اهتمام باستخدام أساليب المواجهة الإيجابية وابتعاد عن أساليب السلبي وكتوعية المجتمع.

ثانيا: المقترحات

1 – إجراء دراسات وأبحاث متماثلة تتناول موضوع الضغط النفسي وأساليب التعامل معه لدى العاملين في قطاع الصحة بأخص الأطباء.

2 – إعداد مقياس الضغط النفسي المهني ومقياس استراتيجية المواجهة خاص بممارسين الصحة من ممرضين وأطباء.

3 – إجراء دراسة تتناول أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى المصابين باضطرابات النفسية البسيطة.

4 – إجراء العديد من الدراسات لمعرفة ضغوط النفسية لدى ممرضي وأطباء أقسام العناية المركزة وأقسام الكوفيد 19.

خاتمة:

إن الضغط النفسي لا يكاد يفارق الإنسان في هذا العصر لدرجة أنه أصبح يسمى عصر الضغط، وهو ينتج عن موقف ضاغط يؤدي إلى الاستجابة له ومحاولة تسييره والتعامل معه.

ومن المعلوم أن استراتيجيات مواجهة الضغط تتغير من موقف إلى آخر، وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد، ويعتبر العاملون بقطاع الصحة من أكثر أفراد المجتمع عرضة للإصابة بالضغط النفسي، وهذا نظرا لتعدد الأسباب والظروف النفسية والاجتماعية، بالإضافة إلى ما يعانوه في عملهم، حيث تعتبر مهنتهم مولدة للضغط النفسي.

وما يمكن استخلاصه في النهاية أن الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة من المواضيع المهمة والهامة والتي نأمل أن تجرى حولها الدراسات والأبحاث في المستقبل، لغرض التخفيف من الضغط النفسي وتطوير الكفاءة في المواجهة وهذا باستخدام الأساليب الإيجابية والفعالة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

الكتب:

1. ـ جليلة معيزة (2002): مدخل إلى علم االنفس المعاصر، دار المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية.
2. ـ حسن مصطفى عبد المعطي (1994): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الطبعة الأولى.
3. ـ حسن مصطفى عبد المعطي (2003): الأمراض السيكوسوماتية: التشخيص، الأسباب والعلاج، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، الطبعة الأولى.
4. ـ رئيفة رجب عوض (2001): ضغوط المراهقين ومهارات مواجهة، مكتبة النهضة المصرية، مصر، بدون طبعة.
5. ـ سامر جميل رضوان (2002): الصحة النفسية، دار الصيرة، عمان، الطبعة الأولى.
6. ـ طه حسين عبد العظيم (2006): إدارة الضغوط النفسية والتربوية، دار الفكر، عمان، الطبعة الأولى.
7. ـ عادل أشول (1993): علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة، مكتبة أنجلو المصرية، الطبعة الأولى.
8. ـ عبد الرحمان سليمان الطرطيوني (1994): الضغط، مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته، مطابع شركة الصفحات الذهبية، الرياض.
9. ـ عبد العزيز محمد (2005): سيكولوجية الضغوط في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة، بدون طبعة.
10. ـ عثمان يخلف (2001): علم النفس والصحة، أسس النفسية وسلوكية للصحة، دار الثقافة، قطر، الطبعة الأولى.
11. ـ محمد عبد الغني حسن الهلال (2000): مهارات إدارة الضغوط: السيطرة والتحكم في الضغوط، مركز تطوير الأداء، القاهرة، بدون طبعة.
12. ـ محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمان (1994): العلاج السلوكي الحديث، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، بدون طبعة.
13. ـ هناء أهد الشويخ (2007): أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، إيتارك للنشر والتوزيع، القاهرة، بدون طبعة.

14. 1 – الموسومي حسن (1998)، الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية، المجلة التربوية ع 47، المجلد الثاني عشر، مجلس النشر العالمي، جامعة الكويت، الكويت.
15. 10 – عبد الله محمد (2001)، مدخل إلى الصحة النفسية، عمان، دار الفكر.
16. 11 – همشري عمر (1991)، درجة التوتر النفسي ومصادره لدى العاملين في المكتبات الجامعية الأردنية، دراسات العلوم الإنسانية، مجلد (20)، عدد 3.
17. 12 – أبو زايد أحمد (2002)، التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لأبناء الشهداء وأسرى الانتفاضة، رسالة دكتوراه، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.
18. 13 – الرفاعي نعيم (1981)، الصحة النفسية في دراسة سيكولوجية التكيف، دمشق.
19. 14 – محمد عودة ومرسي كمال (1986)، الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام، الكويت، دار القلم.
20. 15 – داوود نعيم (1991)، مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها العاملون في المصارف التجارية العامة في الأردن، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
21. 16 – عسكر سمير أحمد (1988)، متغيرات ضغوط العمل، دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المعارف بدولة الإمارات المتحدة، الإدارة العامة، المجلد (28)، العدد 60.
22. 17 – ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وآثاره على الصحة النفسية، ط01، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
23. 18 – جليلة معيزة، أحدث تقنيات الاسترخاء العالمية والسفر ولوجيا، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2004.
24. 19 – جودة يحي عبد الجواد (2003)، مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
25. – جودة سرية (1995): الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق المدرسي لدى ذوي الشهداء في بعض مدارس محافظة غزة الاعدادية والثانوية، رسالة ماجستير الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
26. 20 – عاقل فاخر (1981)، أصول علم النفس وتطبيقاته، بيروت، دار العلم للملايين.
27. 21 – القاموس العربي الوسيط (1997)، دار الراتب الجامعية، بيروت، لبنان.
28. 22 – عمر مصطفى النعاس، دراسات في الضغوط المهنية والصحة النفسية، ط1، الإدارة العامة للمكتبات، إدارة المطبوعات والنشر، مصراتة الجماهيرية العظمى، 2008.

29. 23 – علي عسكر (2003)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، الجزائر، الطبعة الثالثة.
30. 24 – محمد أحمد الخضيري (1991)، الضغوط الإدارية، الظاهرة، الأسباب، العلاج، القاهرة، مكتبة مدبولي.
31. 25 – عبد العظيم، طه فرج وسلامة، عبد العظيم حسين (2006)، استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، الأردن، دار الفكر.
32. 26 – شارف خوجة مليكة (2011)، مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين، دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، الجزائر، تيزي وزو.
33. 27 – الهاشمي لوكيا (2003)، الضغط النفسي في العمل، مجلة أبحاث نفسية وتربوية.
34. 28 – شذى الجيلي (2005)، دراسة مقارنة في الضغوط النفسية لدى الطلبة المسرعين في العراق ونظرائهم في الأردن.
35. 29 – علاء الدين كفافي (1995)، علم النفس الأسري، الاسكندرية، الفتح للطباعة والنشر.
36. – آبادي الفيروز (1986)، القاموس المحيط، ط1، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان.
37. – الرشيدي هارون (1999)، الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
38. – الفاعوري فايزة (1990): الضغوط المهنية التي تواجه معلومات التربية الخاصة في الأردن، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
39. – الأشول عادل عز الدين (1993)، الضغوط النفسية والارشاد الأسري للأطفال المختلين عقليا، مجلة الإرشاد النفسي، العدد (1)، جامعة عين شخص، القاهرة، مصر.
40. – محمد لطفي راشد (1992)، نحو إطار شامل لتفسير ضغوط العمل وكيفية مواجهتها، مجلة التجارة العامة، العدد (75)، الرياض، السعودية.
41. – ناصر لميس (1995)، الضغط النفسي لدى الكبار العاملين المتقاعدين، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
42. – الورداني محمود (1986)، مدخل إلى الطب وعلم النفس المرضي، دار الحوار، سوريا.

43. حسن مصطفى عبد المعطي (2006): ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، مكتبة الزهراء، الطبعة الثانية.

2 – القواميس:

44.Bloche, Het all (1999) : Grand dictionnaire de psychologie, Larousse, Paris.

المجلات:

45.مجلة علم النفس، العدد 53، جانفي، فيفري، مارس، 2000.

46.عبد العال محمد (2008)، ضغوط العمل والأزمات، مجلة مركز معوقات الطفولة، العدد 10.

47.مجلة علم النفس، العدد 53، جانفي، فيفري، مارس، 2000.

المذكرات:

48.أزروق فاطمة الزهراء (1997): الكفالة النفسية للمصابين بداء السكري واستراتيجيات المواجهة الفعالة، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، معهد علم النفس، الجزائر.

49.آيت حمودة حكيمة (2005): دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية، رسالة لنيل الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

50.بوعافية نبيلة (2002): الضغط المهني عند المديرين وعلاقته باستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.

51.شارف خوجة مليكة (2011): مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين – دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث: ابتدائي، متوسط، ثانوي، رسالة ماجستير، جامعة تيزي وزو، الجزائر.

52.شاطر شفيق (2010): أثر ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للموارد البشرية بالمؤسسة الصناعية، رسالة ماجستير، جامعة أحمد بوقرة، الجزائر.

53.محمد حسن خميس أبو رحمة (2012): ضغوط العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المشرفين التربويين بمحافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة إسلامية، غزة.

54.مرشدي الشريف (2008): مصادر الضغط المهني واستراتيجيات التعامل لدى الجراحين، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.

المراجع الأجنبية:

المراجع باللغة الانجليزية:

55– Baron, R, A, (1983), Behavior in organization, Aliyn and Bacon.

56 – Broun, M, and Balph, s (1994), Toward the identification and management og stress in british teachers, paper presented and the annual meeting of the American educational Research Association.

57 – Buck, Rose (1988), Human motivation and emotion second edition, John wiley and sons Inc.

58 – Taylor, Shelly (1995). Health psychology, Third edition New York: M c Graw, Hill International edition.

59 – Lazarus et folhman (1984), psychological stress and the coping process, New York, Craw Hill

60.China : a dexriptive study, laneet, 395, February 2020 .

- 61.Paulhan et al (1994) : la mesure de coping, Paris.
- 62.Paulhan et Bourgeois (1998) : Stress et coping, les stratégie d'ajustements à l'adversité, 2ème édition, p u f, Paris .
- 63.Senweit zer , dantzer (1994) : Introduction a la psychologie de santé. P u F, Paris.

الملاحق

ملحق رقم 01

مقياس الضغط النفسي في العمل

التعليمة:

أرجو قراءة الاستبيان الذي بين يديك بعناية الإجابة عن الأسئلة بمراعاة ما يلي من خلال وضع إشارة في المكان المحدد لذلك.

البيانات الشخصية:

الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

الحالة الاجتماعية:

متزوج ☐ غير متزوج ☐

السن:

الخطوة الأولى:

يتم استخدام نتائج الإجابة عن 32 سؤال بوضع 1 – 2 – 3 أو 4 مقابل كل فقرة.

حيث:

1 – إطلاقا. 2 – أحيانا. 3 – بشكل متكرر. 4 – دائما.

الرقم	البنود	إطلاقا	أحيانا	بشكل متكرر	دائما
1	ألوم نفسي عندما تكون الأمور سيئة				
2	أكبت مشاعري ثم أشعر أنني سأنفجر				
3	أفرغ غضبي وإحباطي بالذين هم أقرب إلي				
4	ألحظ تغيرات سلبية في أنماط سلوكي عندما أكون تحت الضغط				
5	أركز على جوانب سلبية أكثر من جوانب إيجابية في حياتي				

6	أشع بعدم الراحة عندما أمر بمواقف جديدة.				
7	أشعر أن الدور الذي أقوم به في مؤسسة عديم الفائدة				
8	أصل متأخرا لعملي واجتماعات مهمة				
9	أستجيب بسلبية للانتقادات الشخصية				
10	أشعر بالذنب إذا جلست دون العمل ساعة.				
11	أشعر بأنني على عجلة من أمري عندما لا أكون تحت الضغط				
12	لا يوجد لدي وقت لأقرأ بالتكرر الذي أرغبه				
13	أطلب الانتباه أو الخدمة مباشرة				
14	أتجنب التعبير عن مشاعري الحقيقية وأنا في العمل				
15	أخذ مهمات بنفس الوقت أكثر مما أستطيع تحمله				
16	لا أخذ نصائح من زملائي أو مشرفين				
17	أتجاهل محدوداتي المهنية أو الجسدية				
18	أتجاوز عن هواياتي أو اهتمامتي لأن عملي يأخذ كل الوقت				
19	أتعامل مع المواقف دون التفكير العميق المسبق بها.				
20	أنا مشغول جدا لدرجة لا أستطيع الحصول على استراحة غداء مع زملائي خلال الأسبوع				
21	أؤجل مواجهة أو حل مشكلات عندما تحدث.				
22	أركز في عملي لأنسى مشاكلي الشخصية				
23	يشغلني الناس عندما أتصرف بشكل توكيدي				
24	أخجل من أن أقول أن عبء عملي كبير				
25	أتجنب أن أفوض بعض عملي لغيري				
26	أتعامل مع مهماتي قبل وضعها في أولويات				
27	أجد من الصعب علي أن أقول لا لطلبات آخرين ومطالبهم				
28	أشعر أنه علي أن أنجز كل الأعمال اليومية				
29	أعتقد أنني لن أستطيع أن أتكيف مع عبء عملي				
30	خوفي من الفشل يمنعني من القيام بمجهودات				
31	حياتي العملية تميل لأن تأخذ أولوية عندي على حياتي				

	العائلية أو البينية				
32	أصبح غير صبور إذا لم يحدث أو يحصل الشيء مباشرة				

ملحق رقم 02

مقياس استراتيجيات المواجهة

مقياس المواجهة لبولهان وآخرون

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي التي تحمل عنوان " **الضغط النفسي المهني واستراتيجيات المواجهة لدى العاملين في قطاع الصحة في ظل جائحة كورونا** "

نجروا منكم إثراء هذا البحث بالإجابة على بنود المقياس.

1 – صف موقفا عشته خلال الأشهر الأخيرة (موقف مسك بالأخص أو أزعجك).

2 – حدد شدة الانزعاج والتوتر الذي سببه لك هذا الموقف:

مرتفع ( ) منخفض ( ) متوسط ( )

الرقم	البنود	نعم	إلى حد ما نعم	إلى حد ما لا	لا
1	وضعت خطة واتبعتها.				
2	تمنيت لو كنت أكثر تفاؤلا وحماسا				
3	حدثت شخص عما أحسست به				
4	كافحت لتحقيق ما أردته				
5	تغيرت إلى الأحسن				
6	تناولت الأمور واحدة بواحدة				
7	تمنيت لواستطعت تغيير ما حدث				
8	تضايقت لعدم قدرتي على تجنب المشاكل				
9	ركزت على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد				
10	تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف				
11	تمنيت لو حدثت معجزة				
12	خرجت أكثر قوة من الوضعية				

13	غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام				
14	أثبت نفسي				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي				
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من الموقف				
17	جلست وتخيلت مكانا أو زمانا أفضل من الذي كنت فيه				
18	حاولت عدم التصرف بتسرع أو باتباع أول فكرة خطرت لي				
19	رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا				
20	أدركت بأنني سبب المشاكل				
21	حاولت عدم البقاء لوحدي				
22	فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أكون أحسن				
23	قبلت عطب وتفاهم شخص				
24	وجدت حلا أو حلين للمشكلة				
25	حاولت نسيان كل شيء				
26	تمنيت لو استطعت تغيير موقفي				
27	عرفت ما ينبغي القيام به وضاعفت مجهوداتي وبذلك كل ما بوسعي للوصول على ما أريد				
28	عدلت شيء في ذاتي من أجل أن أتحمل الوضعية بشكل أفضل				
29	نقدت نفسي ووبختها				

الملحق رقم(): يبين نتائج حساب فرضيات الدراسة

Corrélations

Corrélations

		Toatlestrése	Totaleistratijique
Toatlestrése	Corrélation de Pearson	1	-,847**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	20	20
Totaleistratijique	Corrélation de Pearson	-,847**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	20	20

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Descriptives

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
stratijiqueoverprobleme	20	8,00	12,00	17,4000	22,38750
stratijquereflichirpositife	20	7,00	19,00	13,7500	3,76794
stratijiqueaide	20	5,00	15,00	10,9500	3,23590
stratijqueexemainpositife	20	5,00	17,00	10,1000	3,38573
Stratijiquetaenibe	20	4,00	15,00	9,2500	3,50751
Totalestratijiques	20	34,00	112,00	62,6500	25,93773
N valide (listwise)	20				

Test-t

Statistiques de groupe

	Sexe	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Toatlestrése	masculin	10	80,6000	21,63433	6,84138
	Feminin	10	77,4000	17,89600	5,65921
Totaleistratijique	masculin	10	67,1000	29,83454	9,43451
	Feminin	10	79,9000	22,78133	7,20409

Test d'écha

		Test de Levene sur l'égalité des variances		
		F	Sig.	t
Toatlestrése	Hypothèse de variances égales	,180	,676	,360
	Hypothèse de variances inégales			,360
Totaleistratijique	Hypothèse de variances égales	3,571	,075	-1,078
	Hypothèse de variances inégales			-1,078

Test-t

Statistiques de groupe

	Situation	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Toatlestrése	Marie	10	62,7000	2,16282	,68394
	non marie	10	79,1000	19,57010	6,18861
Totaleistratijique	Marie	10	81,1000	25,65779	8,11371
	non marie	10	65,9000	26,71017	8,44650

Test d'échantillons ind

		Test de Levene sur l'égalité des variances		
		F	Sig.	t
Toatlestrése	Hypothèse de variances égales	23,628	,000	-2,634
	Hypothèse de variances inégales			-2,634
Totaleistratijique	Hypothèse de variances égales	,160	,694	1,298
	Hypothèse de variances inégales			1,298

Test-t

Statistiques de groupe

	situation	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Toatlestrése	marie	10	62,7000	2,16282	,68394
	non marie	10	79,1000	19,57010	6,18861
Totaleistratijique	marie	10	82,2000	26,72410	8,45090

	non marie	10	60,0000	21,92918	6,93462

Test d'échantillons ind

		Test de Levene sur l'égalité des variances		
		F	Sig.	t
Toatlestrése	Hypothèse de variances égales	23,628	,000	-2,634
	Hypothèse de variances inégales			-2,634
Totaleistratijique	Hypothèse de variances égales	,746	,399	2,031
	Hypothèse de variances inégales			2,031

Test-t

Statistiques de groupe

	situation	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Toatlestrése	marie	10	62,7000	2,16282	,68394
	non marie	10	79,1000	19,57010	6,18861
Totaleistratijique	marie	10	90,2000	24,15597	7,63879
	non marie	10	60,0000	21,92918	6,93462

Test d'échantillons ind

		Test de Levene sur l'égalité des variances		
		F	Sig.	t
Toatlestrése	Hypothèse de variances égales	23,628	,000	-2,634
	Hypothèse de variances inégales			-2,634
Totaleistratijique	Hypothèse de variances égales	,366	,553	2,927
	Hypothèse de variances inégales			2,927

A 1 facteur

ANOVA à 1 facteur

		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Toatlestrése	Inter-groupes	5008,200	2	2504,100	18,468	,000
	Intra-groupes	2305,000	17	135,588		
	Total	7313,200	19			
Totaleistratijique	Inter-groupes	8392,454	2	4196,227	13,607	,000
	Intra-groupes	5242,496	17	308,382		
	Total	13634,950	19			

Tests post hoc

Comparaisons multiples

Scheffe

Variable dépendante	(I) age	(J) age	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	Intervall
						Borne infé
Toatlestrése	20- 30 ans	30- 40 ans	-32,66667*	5,86814	,000	-4
		sup 40 ans	-2,50000	7,29841	,943	-2
	30- 40 ans	20- 30 ans	32,66667*	5,86814	,000	1
		sup 40 ans	30,16667*	6,99732	,002	1
	sup 40 ans	20- 30 ans	2,50000	7,29841	,000	-1
		30- 40 ans	-30,16667*	6,99732	,002	-4
Totaleistratijique	20- 30 ans	30- 40 ans	-26,25397*	8,84982	,029	-4
		sup 40 ans	-56,89286*	11,00682	,000	-8
	30- 40 ans	20- 30 ans	26,25397*	8,84982	,029	
		sup 40 ans	-30,63889*	10,55273	,033	-5
	sup 40 ans	20- 30 ans	56,89286*	11,00682	,000	2
		30- 40 ans	30,63889*	10,55273	,033	

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.