وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية
كلـيـة العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي

الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:
- ابتسام واكد.
- فاطمة فحيص.

إشراف الأستاذ:
– د\ واكد رابح

السنـة الجامعيـة :2021/2020

شكر وتقدير

الحمد لله الذي تتم به الصالحات، الحمد لله أن أنعم علي إتمام هذا العمل حتى خرج بصورته الحالية وبعد...لا يسعني بعد أن أكملت سطور هذه الرسالة، إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والامتنان لأستاذي الفاضلين الدكتور **واكد رابح و زوجته الدكتورة ياليشاني وهيبة** اللذان كان لهما الفضل الأول بعد الله تعالى في خروج هذه الرسالة إلى النور فما بخلا بنصيحة ولم يدخرا جهدا ولم يتركا فرصة إلا وساعداني في التعلم فلهما مني كل التقدير والاحترام.

كما أتوجه بالشكر إلى الأساتذة الذين قاموا بتحكيم المقاييس وإلى من سيساهم في إتمام هذه الدراسة بملاحظاته وتقييمها "أساتذتي أعضاء لجنة التحكيم".

الإهـــــــــــداء

حينما تسير بنا الخطوات نو عالم النجاح بخطى واثقة فإن هناك أياد بيضاء أذكرها منحتني كل معاني الثقة وسطرت معي لوحة الإبداع ولو تتهيأ بألوان ملؤها المحبة لأحمل بين يدي ثمرة حلوة أهديها لكم...

إلى العطاء والأمان **أبي**.

إلى الجنة والحنان **أمي**.

إلى جدي العزيز أطال الله في عمره.

إلى عزوتي في هذه الحياة **إخواني وأخواتي** (إسحاق، إسراء، يعقوب).

إلى سندي ورفيق دربي **زوجي**.

إلى كل أفراد عائلتي الكبيرة (أعمامي وأخوالي، عماتي وخالاتي وأولادهم...).

إلى صديقاتي الغاليات (ياسمين، فاطمة، نعيمة، أحلام، ريمة، سلمى، مريم).

إلى كل من قدم لي يد العون والمساعدة في تقديم التسهيلات لإتمام هذا العمل المتواضع.

ابتسام

الإهـــــــــــداء

إلى....

من أنارا لي درب العلم والمعرفة وحرصا علّي منذ الصغر

والديّ الحبيبين إليهما ... أدعو:

" وقل ربّ ارحمهما كما ربّياني صغيراً"

الإسراء/ 24

إلى.....

إخوتي ... وأخواتي..... صديقاتي

ذخري وسندي في الحياة

إلى.... كل من ساعدني في عملي هذا

إليهم جميعاً.... أهدي هذا العمل المتواضع

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين بمصلحة كوفيد 19 في المؤسسات الإستشفائية بولاية المدية، كما هدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 والتعرف إلى الفروق في مقياس الضغط النفسي لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تبعا للمتغيرات التالية(السن، الجنس، الخبرة)، والتعرف إلى الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس الأداء المهني لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تبعا للمتغيرات التالية(السن، الجنس، الخبرة).

أداة الدراسة استخدمت الباحثتين مقياسا للضغط النفسي ومقياس للأداء المهني من تصميم الباحثتين.

عينة الدراسة تكونت من (50) طبيب عامل بمصلحة كوفيد19، في المؤسسات الإستشفائية لولاية المدية، لعام 2021، واستخدمت الباحثتين الأدوات التالية مقياس الضغط النفسي، ومقياس الأداء المهني من إعدادهما.

منهج الدراسة استخدمت الباحثتين المنهج الوصفي التحليلي.

Abstract

The aim of the study was to detect the stress level and the professional preformance of doctors warking in covid -19 service at hopitals in mèdèa . the study also aimed at the determinotion of the relation between the psychological pressure and the profissional proformance to certain doctors working in covid 19 service and idontify the conditionin the scale of stress level following changes such as(age-gender-experience) and identify the differnces to gauge the dtatistically significant of the professionel profermanco scale of doctors working in covid 19 service.

Survey tool :the researchers used and designed a scale for the psychologicale pressure .

The survery sample consisted of 50 doctors working in covid 19 service in hopitals in medea in 2021 .

فهرس المحتويات:

الموضوع	الصفحة
شكر و تقدير.	أ
إهداء.	ب
فهرس الجداول.	ج
ملخص الدراسة.	د
مقدمة.	هـ
الجانب النظري	
الفصل الأول:الخلفية النظرية لمشكلة البحث	
تمهيد	1
01-إشكالية الدراسة.	2
02- الفرضيات.	3
03- أهمية وأهداف الدراسة.	4
04- تحديد مفاهيم الدراسة.	5
05- الدراسات السابقة.	7
الفصل الثاني:الضغط النفسي	
01- تمهيد.	12
02- تطور مفهوم الضغط النفسي.	13
03- مفهوم الضغط النفسي.	14
04- عناصر الضغط النفسي.	15
05- مصادر الضغط النفسي.	17
06- الطبيعة الفيزيولوجية للضغط النفسي.	21
07- الطبيعة الحيوية العصبية- الفيزيولوجية للضغط.	22
08- الأثار المترتبة على الضغوط النفسية.	23
09- النظريات المفسرة للضغوط النفسية.	29

10- الوصف العيادي.	36
11- أساليب قياس الضغط النفسي.	37
12- استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية.	40
خلاصة الفصل	48
الفصل الثالث:الأداء المهني	
01-تمهيد	50
02- مفهوم الأداء المهني.	51
03- عناصر الضغوط المهنية.	52
04- أهمية الأداء المهني.	53
05- العوامل المؤثرة في الأداء المهني.	53
06- معايير الأداء المهني.	55
07- النظريات التي تناولت موضوع الأداء المهني.	56
08- قياس الأداء المهني.	58
09- تأثير الضغوط على الأداء المهني.	59
خلاصة الفصل	62
الفصل الرابع: فيروس كورونا	
01-تمهيد	64
02- مفهوم كوفيد19.	65
03- تطوره.	66
04- أعراضه.	67
05- الأثار الجانبية.	67
06- العدوى والسمات الوبائية.	69
07- مكافحة العدوى.	70
08- مظاهر الرعاية النفسية والصحية لكوفيد19 في الجزائر.	71

09- خلاصة.	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
01-تمهيد.	78
02- الدراسة الاستطلاعية.	78
03- منهج الدراسة.	78
04- الأسلوب المستخدم.	78
05- مجتمع وعينة الدراسة.	79
06- مجالات الدراسة.	81
07- أداة الدراسة.	82
08- الخصائص السكومترية.	83
09- الأساليب المستخدمة في الدراسة.	86
10- خلاصة	89
الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
01-تمهيد.	90
02- عرض ومناقشة النتائج حسب الفرضية.	91
03- الاستنتاج العام.	99
04- التوصيات والاقتراحات.	100
قائمة المراجع.	105
قائمة الملاحق.	110

فهرس الجداول

رقم الجدول	الصفحة	الصفحة
01	يوضح الآثار الفيزيولوجية للضغط.	
02	يوضح أهم الضغوط حسب نظرية موراي.	
03	يوضح مواصفات العينة حسب الجنس.	
04	يوضح مواصفات العينة حسب السن.	
05	يوضح التكرارات حسب السن والنسبة المئوية.	
06	يوضح مواصفات العينة حسب الخبرة.	
07	يوضح وصف الاستبيان ومفتاح تصحيحه.	
08	يوضح الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان.	
09	يوضح الفقرات التي تم حذفها من الاستبيان.	
10	يوضح توزيع الأفراد حسب الجنس.	
11	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.	
12	يوضح نتائج أفراد العينة على استبيان الضغط والأداء المهني.	
13	يوضح الارتباط بين متغير الضغط والأداء باستخدام معامل الارتباط لبيرسون.	
14	يوضح الفروق بين الجنسين على استبيان الضغط والأداء باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين.	
15	يوضح الفروق في السن بين أفراد العينة على استبيان الضغط والأداء باستخدام اختبار أنوفا.	
16	يوضح الفروق بين أفراد العينة في الخبرة على مقياس الضغط النفسي والأداء المهني باستخدام اختبار أنوفا.	

فهرس الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح تأثير ضغوط العمل على الحالة الصحية للأفراد وردود الأفعال السيئة بالنسبة للفرد والمؤسسة.	
02	يوضح تخطيط عام لنظرية سيلي.	
03	يوضح عناصر الضغط النفسي وعلاقتها بالأداء المهني.	
04	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس.	
05	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن.	
06	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الخبرة.	

فهرس الملاحق:

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	استبيان الضغط النفسي والأداء المهني.
02	قائمة الأساتذة المحكمين.
03	حساب نتائج الفرضيات عن طريق Spss

مقدمة

مقدمة

قال تعالى (ولقد خلقنا الإنسان في كبد) سورة البلد الآية 40. وهو دليل قاطع على أن الجهد والتعب والضغوط موجودة منذ تواجد الإنسان على سطح المعمورة.

يحتل العمل مكانة هامة في حياة الإنسان وهو من العوامل التي لها دورها وتأثيرها على صحة الفرد النفسية فالعمل هو ميدان نشاط الإنسان المنظم حيث يجعل الإنسان آمنا على مصدر قوته وإشباع حاجاته ويشعر الفرد بقيمته ويؤكد ذاته ويحدد مكانته الاجتماعية في المجتمع، فإن كان نوع العمل مناسبا مع قدرات الفرد وميولاته المختلفة وعليه يحقق الفرد النجاح والاستقرار النفسي والسعادة، ولكن قد يصادف العامل لضغوطات نفسية في أوقات ومواقف مختلفة، منها ضغوطات خارجية ناتجة عن مكان العمل، وضغوط داخلية تكون نفسية، ولهذا فإن معاناة العمال من الضغوط المهنية السمة البارزة في أي مؤسسة في العصر الحالي، فإن العمال في المستشفيات يتأثرون سلبا من حدة الضغوط المهنية فالظروف الخاصة التي يعملون فيها بسبب جائحة الكوفيد والتعامل المستمر مع المصابين به، والخوف من العدوى تزيد من مستوى توترات العمال، مما يؤدي إلى اكتسابهم سلوكات تنتقل معهم إلى المحيط العائلي وغالبا ما تنتهي بفقدان الشعور بالأمن النفسي والمعاناة من اضطرابات في التكيف على مستوى الأسرة والمجتمع.

فالضغوط سمة من سمات الحياة المعاصرة التي تساير كل تغيرات وتحولات المجتمعات الإنسانية بأبعادها المختلفة الاقتصادية، التكنولوجية، الاجتماعية، المهنية وغيرها، وتعد الضغوط من الموضوعات المهمة والحيوية التي تستقطب فكر العديد من الباحثين في مجالات الطب، علم النفس، علم الإجتماع، التربية... إذ يهتم هذا المجال بسلوك الأفراد داخل المنظمات على اختلاف أشكالها منتجة كانت أم خدماتية (علي عسكر، 200،

ص91).وتختلف الضغوط باختلاف مصادرها فبعضها يرتبط بظروف الحياة اليومية الاعتيادية كالمطالب الاجتماعية بينما ينبع البعض الأخر من مطالب وظروف العمل، وتكاد تلك المرتبطة بظروف العمل من أكثر الضغوط تأثيرا على حياة الأفراد والمجتمعات نظرا لآثارها السلبية على الصحة العامة للفرد وعلاقاته مع الآخرين وتدني مستوى أدائه، وبالرغم من انتشار ظاهرة الضغوط في جميع المهن والوظائف إلا أنها تتباين في شدتها وطبيعتها من مهنة لأخرى، فقد أظهرت الدراسات أن العاملين في المعاونة والخدمات الإنسانية مثل الطب، التمريض، التعليم...وغيرها، هم أكثر تعرضا للضغط النفسي من غيرهم في القطاعات الأخرى خاصة مع جائحة كورونا وانتقال العدوى بسرعة بين الناس فعمال القطاع الصحي ونخص الذكر بالأطباء فهم يخافون نقل المرض إلى عائلاتهم وأصدقائهم ، مما ألزمهم الابتعاد عن الناس والدخول الدائم في الحجر هذا ما سبب لهم ضغطا كبيرا.

مما سبق تأتي الدراسة الحالية كمحاولة متواضعة لفهم مسألة الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 من خلال تناول المحتوى الآتي:

الجانب النظري: تم التناول في أربعة فصول من الناحية النظرية، وهو كالآتي:

الفصل الأول: حددت فيه الخلفية النظرية لمشكلة البحث الذي يتضمن صياغة إشكالية البحث، فرضيات كإجابات مؤقتة للتساؤلات المطروحة، ثم تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا، أهمية وأهداف البحث، وفي نهاية الفصل عرض بعض الدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع.

الفصل الثاني: خصص للضغط النفسي والذي يتضمن تطور مفهوم الضغط، عناصره، مصادره وأنواعه ... وفي الأخير تطرقنا إلى إستراتيجية مواجهة الضغوط.

الفصل الثالث: فقد خصص للأداء المهني، ويتضمن تعريف الأداء المهني وكذا أهميته، والعوامل المؤثرة فيه، كما تطرقنا إلى معايير الأداء المهني... وفي الأخير تحدثنا عن تأثير الضغوط على الأداء المهني.

الفصل الرابع: قد خصص للكوفيد 19، والذي تم فيه عرض مفهوم الكوفيد، تطوره وأعراضه آثاره، السمات الوبائية ومكافحة العدوى، وأخيرا التكفل النفسي للمصابين بكورونا في الجزائر.

الجانب التطبيقي: وهو يضم فصلين

الفصل الخامس: يتمثل في الإطار المنهجي للدراسة التي تم إدراج عناصره بالترتيب بدءا من الدراسة الاستطلاعية إلى الدراسة الأساسية، مرورا إلى أدوات جمع المعلومات، مجال إجراء الدراسة، وأخيرا الأدوات الإحصائية لجمع المعلومات.

الفصل السادس: وهو الفصل الأخير في الجانب التطبيقي الذي تم فيه عرض وتفسير ومناقشة النتائج المتوصل إليها، وفي الأخير الاستنتاج العام، ووضع التوصيات والاقتراحات، مع ذكر قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الإطار المفاهيمي للدراسة

الفصل الأول

الخلفية النظرية لمشكلة البحث

تمهيد.

الإشكالية.

الفرضيات.

أهمية وأهداف الدراسة.

تحديد المفاهيم إجرائيا.

الدراسات السابقة.

تعقيب على الدراسات السابقة.

الإشكالية

تشهد الحياة المعاصرة تسارعا كبيرا في مختلف الميادين، وقد ازدادت وتنوعت مطالب وحاجات الفرد لمسايرة ريتم الحياة الراقية التي يطمح الإنسان الوصول إليها وإشباع كل حاجاته لذا حاول مضاعفة جهده في العمل المستمر حتى يوازي متطلبات الحياة وسرعتها، إلا أن التغير المستمر في مختلف الظروف، خلق جو من التوتر والقلق الدائم للأفراد نتيجة للضغوط المعاشة سواء في البيت أو الشارع أو العمل. **فالضغط النفسي** هو حالة توتر وانفعال شديد يشعر بها الفرد نتيجة الضغوط التي يتعرض لها من المؤسسات التي يعمل فيها تكون حاجز بينه وبين إشباع حاجاته البيولوجية.

ولعل ميدان العمل يعتبر الميدان الخصب لسرعة التطور والتغير فيه وبالتالي فإنه كذلك ميدان ضاغط بامتياز لما يتوفر عليه من عوامل تعتبر مصادر للضغوط المهنية، والتي يعاني منها مختلف الفئات المهنية والعمرية (شفير، 2002، ص164).

فكما هو معلوم أن زيادة الضغوط على حدود قدرة الفرد والتعرض المستمر لها يؤدي إلى فقدان التكيف والدخول في مرحلة الإنهاك والاستنزاف، حيث أن فقدان القدرة على التكيف سيكون له تأثير عكسي على الحياة النفسية الاجتماعية والعقلية للفرد، كما أنها تترك آثار سلبية على المنظمات والمؤسسات بشكل خاص وعلى المجتمع بصفة عامة.

ومما لا شك فيه أن مستويات الضغوط تختلف كما ونوعا من مهنة إلى أخرى بسب العوامل الوظيفية المتعددة، فقد أثبتت العديد من الدراسات أن المهنة ذات الطابع الخاص بتقديم المساعدة تعتبر المهن الأكثر جلبا للضغوط، كمهنة الطب، والتمريض، لذا يعتبر قطاع الصحة بصفة عامة أكثر القطاعات عرضة للضغوط المهنية.وإذا تحدثنا عن المؤسسات الإستشفائية المتخصصة في الأمراض المعدية نجد أن عمالها ضحية

للضغوط أكثر من نزلائها المرضى، ففي ظل الخطر الصحي العالمي "فيروس كورونا"، أصبح القطا الصحي هو خط الدفاع الأول ضد المخاطر التي تهدد نظما بأسرها.

حيث يعد الأداء مطلب جوهري لأي جهاز حكومي أو خاص، كونه الناتج النهائي لمحصلة جميع النشاطات، فإذا كان معدل الأداء في أي منظمة مرتفع فإن ذلك يعد إشارة واضحة لنجاح المؤسسة أو المنظمة، أما انخفاضه يدل على فشلها.

كما نجد أن الأداء المهني يتأثر تأثرا واضحا بمستوى الضغوط النفسية التي يتعرض لها العاملون في المؤسسات ومن ثم يتفاوتون في تبنيهم أو لجوئهم لأساليب متنوعة لمواجهة تلك الضغوط. فالأفراد يتفاوتون في تعاملهم وطرق مواجهتهم لهذه الضغوط من خلال الأساليب التي يتبعونها والإستراتيجيات التي يستخدمونها، وكيفية إدراكهم لهذه الضغوط، ويؤيد ذلك ما ذكره **لازاروس** في هذا المجال بقوله: "ليس الأفراد مجرد ضحايا التوتر، ولكن الكيفية التي يقومون بها مصادر قدراتهم على التعامل مع تلك الحوادث هم اللتان تقرران نوعية العنصر المؤثر وطبيعة التوتر".(شير، 2001، ص311).

مما سبق تعتبر الدراسة الحالية محاولة كشف عن العلاقة بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19، ومن هنا يمكن طرح الإشكالية التالية:

1-التساؤل العام:

ما علاقة تأثير الضغوط النفسية على مستوى الأداء المهني لدى عينة الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 ؟

التساؤلات:

1-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والأداء المهني تعزى إلى متغير الجنس؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والأداء المهني تعزى إلى متغير السن؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي والأداء المهني تعزى إلى متغير الخبرة؟

2- الفرضيات:

الفرضية العامة:

توجد علاقة إرتباطية بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

الفرضيات الجزئية

1-توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى إلى متغير الجنس.

2- توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الاطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير السن.

3- توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الخبرة.

3- أهمية الدراسة:

3-1-الأهمية النظرية:

تظهر أهمية الدراسة في كونها تلقي الضوء على الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المني لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة الكوفيد، فهذه الدراسة تعد أمرا مهما في دراسة منظومة الشخصية وخاصة في جانبها الانفعالي والعقلي لدى شريحة مهمة من

شرائح المجتمع الجزائري ألا وهو الطبيب، وأحواله النفسية، الانفعالية، والاجتماعية جراء هذه الجائحة، والتي تعد كذلك شريحة مهمة جديرة بالاهتمام والرعاية.

الأهمية التطبيقية:

تكمن في كون هذه الدراسة دراسة ميدانية، تقف عند موضوع مهم يكشف عن العلاقة بين الضغط والأداء المهني لدى عينة من الأطباء العاملين بمصلحة الكوفيد ومعرفة السلوكات الناتجة عنها نظرا لما يتعرض له الأطباء من ضغوط حياتية مختلفة والتي قد يكون لها انعكاسات سلبية على أمنهم النفسي.

3- أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية في:

1-الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

2- التعرف إلى الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس الضغط النفسي لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تبعا لمتغير (الجنس، السن، الخبرة).

3- التعرف إلى الفروق ذات الدلالة الإحصائية على مقياس الأداء المهني لدى عينة من الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تبعا لمتغير (الجنس، السن، الخبرة).

5- تحديد المصطلحات:

5-1- مفهوم الضغط النفسي:

أ-اصطلاحا

عرفه العفيفي:

يتمثل الضغط بوجود مثيرات بيئية وعوامل خارجية وانفعالات وصراعات داخلية يخبرها الفرد في مواقف متباينة، وتسبب له تغيرات فيزيولوجية وسيكولوجية، كما يمكن أن تحدث لديه بعض التوترات والاضطرابات التي تفقد قدرته على التوازن. **(2013، ص43)** .

عرفه مخلوف

هو استجابة تكيفية لدى الفرد تختلف باختلاف خصائص الفرد، نتيجة التفاعل مع البيئة، وتتمثل في اختلال التوازن الداخلي للجسم مما يؤدي غالبا إلى مشكلات صحية وجسمية. **(2006، ص9)**

عرفه مكجراف

إدراك الفرد لعدم قدرته على إحداث استجابة مناسبة لمهام أو مطلب، ويصاحبه انفعالات سلبية كالاكتئاب والقلق **(السكني، 2013، ص14)**

ب- إجرائيا:

مجموعة المؤثرات السلبية الداخلية والخارجية التي يتعرض لها الأطباء العاملين بمصلحة كوفيد 19، ويتحدد الضغط النفسي في الدراسة الحالية من خلال الدرجة الكلية التي يتحصل عليها الأطباء العاملين في مصلحة الكوفيد على مقياس الضغط النفسي الذي أعد لهذه الدراسة.

5- 2- مفهوم الأداء المهني:

أ-اصطلاحا:

عرفه أحمد الصادق البشير

مجموعة من الأفعال والواجبات التي التزم الشخص بالقيام بها لتحقيق أعمال وأنشطة معينة تتطلبها حركة المجتمع الإنتاجية. **(2000، ص380)**

عرفه وصفي الكساسبة:

النتيجة النهائية لنشاط منظمة، لذلك فهو يعبر عن قدرة المنظمة على استخدام مواردها المالية والبشرية والتكنولوجية، والمعرفية بالصورة الصحيحة التي تجعلها قادرة على تحقيق أهدافها بطريقة فاعلة. **(ص77)**.

إجرائيا

هو الدرجة التي يحصل عليها المستجيبين على مقياس الأداء المهني المعد لأغراض هذا البحث.

مفهوم كوفيد:19

أ-اصطلاحا

فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، وهذا المرض هو الذي تسبب في تعطيل الدراسة وغلق المؤسسات التربوية والجامعية في كل أنحاء العالم (منظمة الصحة العالمية).

6- الدراسات السابقة:

6-1 الدراسات التي تناولت الضغط النفسي:

أ-الدراسات الأجنبية:

دراسة (جيمس كاندر أغراندل 1984):

بعنوان الاهتمام الاجتماعي كمخفف لأثر ضغوط الحياة هدفت

الدراسة إلى معرفة العلاقة بين حجم ضغوط الحياة وحجم الاهتمام الاجتماعي وكل من القلق والاكتئاب والعدوانية لدى الذين لديهم ضغوط حالية مرتفعة أو منخفضة، تكونت عينة الدراسة من 87 طالب علم النفس بواقع 55 طالبة و32 طالب حيث طبقت عليهم أدوات الدراسة وبعد عام تقريبا أعيد تطبيق الأدوات عليهم مرة أخرى باستخدام الباحث في الدراسة الأدوات التالية:

1-مقياس الاهتمام الاجتماعي، وهو من إعداد الباحث **(كاندل** 1975).

2- قائمة الاهتمام الاجتماعي من إعداد **(جريفر** وآخرون).

3- مقياس إعادة التوافق الاجتماعي من إعداد **(راهي وهلمز).**

4-قائمة التأثير العاطفي المتعدد من إعداد **(زكرمان ولويين).**

أهم ما توصلت إليه الدراسة:

1-يوجد ارتباط سالب دال إحصائيا بين الاهتمام الاجتماعي وعدد الخبرات الضاغطة.

2- توجد علاقة إرتباطية موجبة بين ضغوط الحياة من جهة وبين القلق والاكتئاب والعدوانية خصوصا لدى ذوي الاهتمام الاجتماعي المنخفض .

3- توجد علاقة إرتباطية سالبة بين الأعراض النفسية (القلق، الاكتئاب، العدوانية).

4- أظهرت نتائج الدراسة أن الاهتمام الاجتماعي له أثر تخفيف تأثير ضغوط الحياة أثر في خفض إدراك ضغوط الحياة.(رفيق عوض الله، 2001، ص188).

دراسة باراك وآخرون(1999) بعنوان: علاقة أسلوب حل المشكلات بالضغط النفسي والاكتئاب:

تهدف إلى التعرف على علاقة أسلوب حل المشكلات بالضغط النفسي والاكتئاب لدى عينة متكونة من (106) طالب وطالبة، في إحدى كليات جامعة واشنطن، أشارت نتائج الدراسة إلى أن ارتفاع مستوى ثقة الطالبات بأنفسهن يقلل من إمكانية تعرضهن للضغوط النفسية الشديدة وقد لوحظ أن الضغط النفسي له أثر بدوره على تكيفهن وأدى إلى ظهور أعراض الاكتئاب.(سلطان بن موسى العويضة، 2006، ص190).

ب- الدراسات العربية:

دراسة جمعة سيد يوسف(1994): بعنوان الفروق بين الإناث والذكور في إدراك الحياة المثيرة للمشقة أو اضغط النفسي:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في إدراك الحياة وتقديرهم لها في ضوء ما تثير لهم من ضغط نفسي وأجريت الدراسة على عينة قوامها (210) فردا وطبق عليهم مقياس إعادة التوافق الاجتماعي، قائمة أحداث الحياة المثيرة إلى الضغط النفسي لصالح الإناث في 12 حدثا، وفرق واحد لصالح الذكور، ولقد كانت الأحداث السلبية أشد وقعا على الفرد وأكثر إثارة للضغط النفسي.(جدو عبد الحفيظ، 2014، ص95).

دراسة حسن محمد عبد المعطي (1992): بعنوان ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية:

أجريت الدراسة على عينة من (168) من الجنسين 90 ذكر، 78 إناث تراوحت أعمارهم مابين (23–50 سنة)، اعتمدت الدراسة على أداتين هما استبيان ضغوط أحداث الحياة ومقياس الصحة النفسية، وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين ضغوط أحداث الحياة وجميع الأعراض الإكلينيكية المرضية في عينة الذكور وبعض الأعراض في عينة الإناث ككل.(فوزي محمد الهادي، 2005،ص19).

6–2– الدراسات السابقة للأداء المهني:

أ– الدراسات العربية:

أ–1 دراسات مشابهة:

الضغوط النفسية وتأثيرها على الأداء الوظيفي للعاملين في جامعة النجاح بنابلس، دراسة لماجدة مصري كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية تخصص إدارة الأعمال جامعة النجاح الوطنية دولة فلسطين.

تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى الضغوطات النفسية التي يتعرض لها العاملين في جامعة النجاح الوطنية والتأثير على أدائهم الوظيفي من خلال الفرضية التالية:

- هل توجد علاقة بين الضغوط النفسية والأداء الوظيفي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الضغوطات النفسية تعزى لمتغير نوع النشاط؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الضغوطات النفسية تعزى لمتغير الخبرة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى الضغوطات النفسية تعزى لمتغير الجنس؟

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع الموظفين العاملين في الجامعة من إداريين وأكاديميين وقد تم اختيار عينة عشوائية من الطبقتين لوجود تباين في خصائص مفردات مجتمع الدراسة تمثلت تلك العينة فيه 322 موظف، استعملت الإستبانة لجمع المعلومات اتبعت المنهج الوصفي التحليلي لوصف متغيرات الدراسة وتحليلها وكانت النتائج كالتالي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والأداء الوظيفي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع النشاط.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فوق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة.
- الضغط النفسي الذي يتعرض له العمال في الجامعة مقبول نسبيا لكن له أثر كبير على أداء الموظفين.
- يوجد لدى الموظفين نوع من عدم الاستقرار الوظيفي وعدم الشعور بالأمان الوظيفي.

تعقيب على الدراسة:

- اتفقت الدراسة الحالية مع هذه الدراسة من حيث التشابه في المتغيرين الضغوطات النفسية والأداء الوظيفي وكذلك من حيث استخدام أداة الدراسة وهي الإستبانة والمنهج الوصفي التحليلي.

الفصل الثاني

الضغط النفسي

تمهيد

تطور مفهوم الضغط.

مفهوم الضغط النفسي.

عناصر الضغط النفسي.

خصائص الضغوط النفسية.

مصادر الضغط النفسي.

الطبيعة الفيزيولوجية للضغط النفسي.

الطبيعة الحيوية العصبية – الفيزيولوجية للضغط.

الآثار المترتبة على الضغوط النفسية.

النظريات المفسرة للضغوط النفسية.

أساليب قياس الضغط النفسي.

استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

لقد حظي موضوع الضغوط باهتمام شديد من العلماء والباحثين، وذلك لما له من تأثير على الأفراد في مختلف مناحي الحياة، فهو جزء لا يتجزأ من التاريخ الإنساني، لكن لكل عصر من العصور مصادره الخاصة من الضغط، ففي العصر القديم كانت الحيوانات المفترسة والحروب والكوارث الطبيعية، تشكل مصدرا هاما من مصادر الضغط، أما في العصر الحديث ظهرت ألوان جديدة وعديدة من الضغط النفسي، فهناك أسرية، وضغوط مهنية وأخرى اجتماعية ...إلخ مرتبطة في جوهرها

بأحداث الحياة اليومية .

تطور مفهوم الضغط:

لا يمكن دراسة وفهم أي ظاهرة دون تحديد مفهومها أو تعريفها، حيث أن التعريف الدقيق للظاهرة والمفاهيم الأخرى المرتبطة بها، يسهل عملية فهمها، والتعامل معها بفعالية وايجابية، وقبل التطرق إلى ضبط مفهوم الضغط، وتعريف الباحثين له يجب المرور أولا إلى جذوره.

لقد استعار علم الحياء مفهوم الضغط من علم الفيزياء، وحدث اختلاط في دلالات الألفاظ، لاستخدامها كلمة ضغط أو الشدة، هي القوة الموزعة على السطح، أما كلمة التواتر فهو التشوه النسبي الناجم عن القوة في وحدة الطول (أسامة إسماعيل قولى، 2006،ص13).

وفي القرن الرابع عشر استخدم المصطلح بأكثر عمومية، ليصف المشقة أو الضيق، فقد استعملها "ابن سينا" من خلال التجربة التي قام بها، والمعروفة بتجربة الحمل والذئب، والتي تبين أثر الضغط النفسي على الحيوان والذي قد يؤدي للموت كما حدث مع الحمار، ثم استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر لتصف الشدة والصعوبات

الهندسية، وفي أواخر هذا القرن لقي مصطلح الضغط تأييدا نظريا من قبل المهندس "روبرت هوك"، وكان متأثرا إلى حد كبير بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة، وتقاوم قوى الطبيعة كالزلازل، دون أن تنهار(طه عبد العظيم حسين، وسلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص18).

ليتطور مدلوله في القرن الثامن عشر بحيث صارت الكلمة تحمل بدل النتيجة الانفعالية للضغط، سببه الأساسي، أي الثقل الذي يؤدي إلى توتر المادة أو تشوهها بمرور الزمن (لوكيا الهاشمي، بن زروال فتيحة،2006، ص7-8).

واستنتج الباحثون فيما بعد أن الضغط الذي إلى تشوه المعادن، بإمكانه على المدى الطويل أن يسبب أمراضا جسدية ونفسية، وهكذا كان الانتقال من المفهوم الطبيعي إلى المفهوم الطبي والنفسي.

أما في القرن التاسع عشر، أصبح يعبر به عن العبء الذي يحدث التوتر(ابتسام محمود محمد سلطان السلطان، 2009، ص75).

وخلال هذه الفترة بالذات يقول الفيزيولوجي "كلود برنارد"، أن التغيرات الخارجية في البيئة، يمكن أن تعطل الجهاز العضوي، ولكي يحافظ على نفسه، يجب أن يتكيف بطريقة مناسبة مع هذه التغيرات، وأنه من المهم أن يحصل العضو على الاتزان في البيئة، ويبدو أن هذا أول اعتراف بالنتائج المضرة الكامنة لعملية الضغط، والتي تخل باتزان الجهاز (الخضري محسن أحمد، 2001، ص13).

1- مفهوم الضغط النفسي:

ورد في معجم علم النفس والتحليل النفسي أن الضغوطات النفسيي تعني وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكلية أو بجزء منه وبدرجة توجد لديه إحساس بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصيته وحينما تزداد حدة هذه الضغوطات فإن ذلك قد يفقد الفرد

قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد يعرفه "لازاروس" أنه مجموعة المثيرات التي يتعرض الفرد بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليه وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الفرص.

أما **وولترجملش** فإنه يعرف الضغط النفسي بأنه التوقع الذي يوجد لدى الفرد حيال عدم القدرة على الاستجابة المناسبة لما قد يتعرض له من أمور أو عوارض قد تكون نتائج استجابتنا لها غير متوقعة وغير مناسبة . أما ما أورده **جيمس كويك وجوناثان كويك** حيث يريان أن الضغط عبارة عن الاستجابة التي تتضمن حالة التعبئة العامة واللاشعورية التي يعيشها الفرد مما يترتب عليه استفسار لكل موارد الطاقة الطبيعية في الجسم من أجل مواجهة الظرف الضاغط عند التعرض له(د.عبد الرحمان بن سليمان الطريري، 1994، ص08).

يعرف **الرشيدي**(1999) الضغط النفسي بأنه صيغة التفاعل بين المتغيرات البيئية والمتغيرات الذاتية (الرشيدي، 1999، ص15).

يعرف **سلامي** الضغوط النفسية بأنها استجابة انفعالية حادة ومستمرة والتي يكون فيها الفرد محملا فوق طاقته أي كافة المشكلات التي تشمل المثيرات المنتجة لردود الفعل المتوترة(سلامي، 2008، ص61).

أما **خوجة** (2001) فتعرف الضغوط النفسية بأنها حالة نفسية متأزمة ، تتميز بالضيق والتوتر نتيجة تجاوز مطالب قدرات الفرد وإمكانياته على مواجهتها والاستجابة للضغط حسب قدرة الفرد على السيطرة والتحكم في المواقف الضاغطة (خوجة، 2001، ص31).

من خلال هذه التعريفات يتضح لنا أن الضغط هو نتيجة التفاعل الحاصل بين العوامل الخارجية التي تشكل مثيرات فقدان توازن الفرد الذي يشكل استجابة.

ويمكن القول أن الضغط النفسي هو استجابة تمكن الفرد من التكيف مع ما يطرأ في بيئته من تغيرات وتحولات تستلزم قدرا من الانفعال والتوتر لكن دون إفقاد الجسم توازنه.

عناصر الضغط النفسي:

هناك ميل مشترك بين تعريفات الضغط النفسي لاعتبار أن الضغط النفسي يتكون من ثلاث مكونات أساسية:

-**عنصر المثير**: "القوى الضاغطة" يشمل متطلبات موقفية تحتاج إلى تكيف فردي معها، قد تأتي من الفرد أو من المنظمة أو البيئة، مثال: عبء العمل، الصراع...إلخ.

-**عنصر الاستجابة**: يتكون من ردود الفعل الفيسيولوجية والنفسية والسلوكية للضغوط مثل الإحباط والقلق.

-**عنصر التفاعل**: يكون بين المدير والفرد، وتعكسه عمليات إدراك الفرد وتقييمه لطبيعة الضغط وديناميكياتها وأثارها، ولقدرتها على التعامل معها، والسيطرة عليها واحتوائها (رضوان، 2008، ص29).

خصائص الضغوط النفسية:

إن الضغوط النفسية ظاهرة معقدة وتعبر عن وقائع متعددة، وذات صلة بيولوجية، نفسية، اقتصادية، واجتماعية يمكن أن تحدد بعض الصفات الفيزيقية والداخلية التي تعطي ظاهرة الضغوط وحدتها وتماسكها وتميزها عن غيرها من الظواهر، وقد تم استنباطها من المبادئ والقواعد والنظريات التي اهتمت بدراسة هذه الظاهرة، ومن هذه الخصائص ما يلي:

-إن الضغط عملية إدراكية في المقام الأول.

-إن الضغط المدرك، هو الربط بين وجهة نظر الفرد بما يمتلكه من قدرات عقلية وجسدية وبين متطلبات الموقف.

-الضغط هو محصلة لمدى أهمية الموقف وفقا للإدراكات الذاتية للفرد نفسه.

-إن الضغط عملية تكيف الفرد لقدراته مع متطلبات موقف معين.

-قد يكون الضغط إيجابيا أو سلبيا كمحفز فلقد أشار "سيلي" إلى أن الموت هو التحرك التام من الضغط.(عبد الرحمن سلامة، 1995، ص16).

بينما يري الرشيدي أن من أهم خصائص الضغوط مايلي:

-إن الضغوط النفسية تنشأ من تفاعلات عناصر حياتية ووجودية كثيرة، فتنشأ الضغوط مثيرات حيوية كيميائية (تغيرات هرمونية، جسدية)، ومن مثيرات نفسية (صراعات، إحباطات)، إن الضغوط ذات طبيعة وظيفية، تعتبر الضغوط عن جانب وظيفي لما يكون عليه البناء الاجتماعي من تكامل أو تفكك، فتحدث هذه الضغوط عندما يفشل البناء الاجتماعي في القيام بوظائفه.

-من الصفات التي تتصف بها الضغوط أنها ليست إستقرارية حيث أنها تتضمن مجموعة من المتغيرات المترابطة، كما أنها عند حد معين تكون قوة دافعة نحو غاية وهدف محدد.

-الضغوط مؤشر ضروري للتكيف، فإذا تضمنت المواقف الضاغطة مطالب عند حدود قدرة الشخص واستطاع تحقيقها يحدث التكيف.

-ينتج عن الضغوط كثير من النواتج مثل القلق والصراع والإحباط، وهذه قد تكون سببا للضغوط النفسية، كما أنها قد تكون نتيجة للضغوط النفسية.

-الضغوط تنشأ من مثيرات سارة مثلما تنشأ من مثيرات مؤلمة.

-الضغوط عامة ومنتشرة بين جميع أفراد البشر(الرشيدي، 1999، ص81).

مصادر الضغط النفسي:

تتعدد مصادر الضغط النفسي بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد الأخير يتأثر بما يحدث في عائلته وبما يعتري مجتمعه من تغيرات، لذلك شكلت هذه البيئات منبعا لمصادر الضغط عند الفرد، وتشير هنا "**باربانسي**"و"**هورفيور**"إلى أن هذه المصادر قد تؤثر فرادى أو مجتمعه وفي هذا الشأن يشير **لوكيا** إلى أن الضغط ينشأ عموما نتيجة أحداث تسبب إعاقة واقعية أو خيالية لحاجات الفرد، وأهدافه، تظهر هذه الإعاقة على شكل إحباط أو صراع أو شعور بالتهديد أو الملل.

إن ظهور مصادر الضغط في حياة الفرد تتأثر في كيفية إدراكها وتفاعله معها على أساس ما يملكه من خصائص نفسية وجسمية تحدد مدى إمكانية هذه المصادر في أن تسبب ظهور الضغط (لوكيا، 2006، ص36).

ويمكن تقسيم مصادر وأسباب الضغوط النفسية إلى ما يلي:

أ-المصادر الخارجية للضغط النفسي:

1-الضغوط الأسرية:

وتتمثل في الصراعات العائلية، كثرة الشجارات، الانفصال أو الطلاق.

2- الضغوط الاجتماعية:

وتشمل العزلة، وخبرات الإساءة الجسمية والجنسية والانحرافات السلوكية.

3- ضغوط المتغيرات الطبيعية:

مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والأعاصير وغيرها.(ماجدة بهاء، 2008، ص30).

4- الضغوط المالية والاقتصادية:

تتمثل في انخفاض الدخل وارتفاع معدلات البطالة والفقر بالإضافة إلى التفاوت الطبقي ما ينتج عنه عدة صراعات.

5- الضغوط الصحية أو الفيزيولوجية:

وهي ضغوط ترتبط بالصحة الجسمية الفيزيولوجية كالصداع وارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، الغثيان، الدوخة، صعوبات في النوم، العادات الصحية السيئة، اختلال النظام الغذاي.(زينب محمود، 1998، ص177).

6- الضغوط السياسية:

تلعب سياسة البلد الداخلية والخارجية دورا رئيسيا في تحديد نوعية الضغوط التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم، وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن الأنظمة السائدة كالحكم الاستبدادي والصراعات القائمة في المجتمع.

7- الضغوط الكيميائية:

إساءة استخدام العقاقير، الكحول، الكافيين.

8- الضغوط الثقافية:

وتتمثل في استيراد الثقافات دون مراعاة الأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع.(ماجدة بهاء، 2008، ص31).

9-ضغوط مهنية:

وهي ضغوط ترتبط ببيئة العمل مثل العبئ الكمي والكيفي للعمل، صراع الدور وغموضه، الخلافات مع الزملاء في العمل وضغوط قواعد وتشريعات العمل، عدم الرضا الوظيفي، وقلة الأجر مقارنة مع الجهد المبذول.

10- الضغوط التربوية:

وهي تشمل كثرة المواد التي يدرسها الطالب ونقص الدافعية، طرق التدريس التقليدية ونظام الامتحانات والتقويم والواجبات المدرسية بالإضافة إلى اكتظاظ وازدحام الفصول الدراسية الذي يضعف قدرة الطالب على الاستيعاب والفشل الدراسي لدى بعض التلاميذ بالإضافة إلى توتر العلاقات بين الأساتذة والطلاب.(طه وسلامة عبد العظيم، 2006، ص40).

ب- المصادر الداخلية للضغوط النفسية:

- التهيئ أو الاستعداد النفسي لقبول المرض.
- ضعف المقاومة الداخلية.
- شخصية الفرد.
- الطموح المبالغ فيه.(زينب محمود، 1998، ص17).

الطبيعة الفيزيولوجية والعصبية للضغط:

من بين البنى الدماغية التي تساهم في تنظيم الضغط النفسي، القشرة المخية، الجهاز الحوفي.

1-القشرة المخية":

بعصبوناتها التي يبلغ عددها (10) مليارات تقريبا، وهي المحطة الخيرة لمعظم الإثارات الصاعدة من المحيط، هنا يتم تقييم الموقف، وبرمجة السلوك، وتلعب مناطق الترابط في الفحوص الجبهية والصدغية والجدارية، دورا خاصا في نشوء الضغط.

2- الجهاز الحوفي:

يتألف من أجهزة متباينة تطوريا هي الجزء الأقدم من قشرة المخ، والحصين التلفيف الحزامي، وبين تحت قشرية، وكذا الوطاء، والتشكل الشبكي.

2-أ- التشكل الشبكي:

تكمن أهميته في فك شفرة الإشارات المعلوماتية، والقادمة من البيئة بواسطة الاستقبال المعدل، وتوصيل النبضات القادمة عبر قنوات مختلفة بحيث يتحكم في حالة النوم واليقظة والسيطرة على العضلات بطيئة التقلص وسريعة التقلص.

2-ب- الوطاءة:

مركز الجهاز الحوفي، تتمثل أهميته في الحفاظ على الإستتاب يعني ثبات شروط التوازن الفيزيائية- الكيميائية لإستغلاب الطاقة، يتركز في عدد الوظائف درجة حرارة الجسم، الوظيفة الجنسية، فتؤدي إلى إثارة الأجزاء الأمامية من الوطاء إلى حالة إرتكاس موجة الاغتذاء مع اللاودي، وإثارة الأجزاء الخلفية إلى حالة ارتكاس موجة للعمل مع غلبة الودي.

ويتصل الوطاء بالعضو النخامي، الذي ينظم الوظائف الهرمونية في العضوية، ويضم أكثر من مليون ليف عصبي، وينتج النخامي أربعة هرمونات فعالة مباشرة وهي فازوبروستين(تنشيط حبس الماء)، أوسيوتوسين (الهرمون المثير لتقلصات المخاض)، ميلانوتروبين(هرمون منشط لخلايا الميلانين)، سوماتريين(الهرمون المنشط للنمو)، وثمة خمسة هرمونات نخامية تمارس مفعولها عبر غدد صماء أخرى.

وترتبط هذه البنى الدماغية بعلاقة متبادلة مع بعضها البعض، وعملية التقييم لموقف تتحقق من خلاله العلاقة المتبادلة بين القشرة المخية، والجها الحوفي، والتشكل الشبكي والوطاء، وهي تمثل مستويات التكامل للمتطلبات الخارجية والحالة الداخلية، وكذلك مستويات التنظيم من أجل التغيرات الجسدية، وحسب سوداكوف 1981 إن العلاقة بين

البنى الوظائية والتشكل الشبكي تشتد في حالة الضغط(كلاوش شيوخ، 2006، ص59، ص63).

الطبيعة الحيوية- العصبية- الفيزيولوجية للضغط:

تحدث حسب المسار العصبي الفيزيولوجي التالي:

1- نقل المعلومات في شكل ومضات محفزة انطلاقا من الأعضاء الحسية، وصولا إلى القشرة الدماغية، وذلك عبر الطرق العصبية الناقلة.

2- نقل هذه المعلومات من القشرة اللحائية إلى المخ الوسط عن طريق وصلات مابين دماغية.

3- إصدار نوعين من الرسائل انطلاقا من المخ الوسط، باتجاه الأعضاء المستقبلة، سواء كانت هذه الرسائل عصبية إعاشية تنتقل عن طريق الأعصاب أو كانت رسائل هرمونية (بمعنى هرمونات مفرة من طرف الفص الخلفي للغدة النخامية) تنتقل عن طريق الدم، ولهذه الرسائل أثر تعبئة وتنشيط بعض المستقبلات (أعضاء، عضلات البشرة...) التابعة للنظام العصبي الإعاشي "الجهاز الذاتي" ومتعلقة كذلك بالحياة العلائقية مع المحيط الخارجي، وتهدف كل هذه الآليات إلى وضع العضوية في حالة استنفار ودفاع بعد ذلك ظهرت أبحاث **هانز سيلي** 1982، حيث أشار إلى أن الضغط يحدث على أربع مستويات محاور عصبية وهي كما يلي:

1- المحور العصبي الأول:

يرتبط هذا المحور العصبي مابين منطقة "حصان البحر – والنظام السمبثاوي والغدة الكظرية"، التي عندما تنشط تعمل على التحرير الفوري للأدرينالين في الدم، مؤديا بذلك إلى زيادة دقات القلب، وارتفاع الضغط الشرياني، كما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في

الدم، إضافة إلى انتقال كمية كبيرة من الدم من الأعضاء الأساسية كما يعمل على الحث على الحذر والانتباه، وكل هذه الآثار السابقة الذكر تدوم حوالي 15 دقيقة.

2- المحور العصبي الثاني (خاص بنقل مواد القشرة الكظرية):

ويربط مابين المهاد، الغدة النخامية والغدة الكظرية التي عندما تنشط، تعمل على تحرير كمية كبيرة من مادة "غلوكورتيكويد"، الذي يؤدي إلى تشكيل ما يعرف بالغلايكوجين العضلي انطلاقا من مركبات بروتيدية ليبيدية، كما يفرز الأدرينالين الذي يؤدي بسرعة لاستهلاك كبير للغلايكوجين، ويدوم هذا النشاط حوالي ساعتين.

3- المحور العصبي الثالث (محور عصبي ناقل للبيبتيدات المسكنة):

وهي مواد مسكنة تعمل على الاستفادة من تحرير بعض البيبتيدات مثل الميتوتروفين يفرز من طرف الغدة النخامية الأمامية والفص الأمامي "بيتا أندروفين" هو مادة مسكنة من شدة الاستجابة الانفعالية وخاصة استجابة الخوف.

4- المحور العصبي الرابع (محور عصبي مناعي):

ويمثل المستوى المعمق للنشاط الدفاعي في حالة التعرض للضغط، حيث يعمل الكورتيزول على تخريب الأنسجة اللمفاوية، ويحدث تصدع في الدفاعات المناعية، ومادة الغلوكوتيكويد تقوم في نفس الوقت بدور متناقض، فمن جهة تؤمن لنا دفاع استعجالي في حالة الموقف الضاغط ومن جهة أخرى تضعف القدرة العامة للعضوية. (Louis crocq,1997., p4-5)

الآثار المترتبة على الضغوط النفسية:

إن الضغوط التي يلاقيها الفرد في حياته اليومية تسبب نتائج تؤثر في جميع جوانب شخصيته الانفعالية، المعرفية، السلوكية، والفيزيولوجية، وهذه الآثار تؤثر على توافق الفرد مع نفسه ومع البيئة التي يعيش فيها، إلا أن الآثار تختلف من فرد لآخر باختلاف

الأحداث الضاغطة وباختلاف الأفراد أنفسهم، وقد قدم **فونتانا** "**1989**"قائمة للتغيرات التي تحدث للفرد نتيجة تعرضه للضغط: **(Fontana)**

1-الآثار الفيزيولوجية:

إن أحداث الضغط التي يتعرض لها الفرد تحدث تغييرات في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد والجهاز العصبي تتمثل فيما يلي:

-إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم تؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية.

- ارتفاع مستوى الكولسترول في الدم مما يؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية.

- اضطرابات حشوية في المعدة والأمعاء.

زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم وإذا استمر لمدة طويلة فإنه يؤدي إلى نقص الوزن والإجهاد والانهيار. (وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد، 2008، ص144-145).

العضو المصاب	الأعراض
الجهاز القلبي الدوري	-النوبات القلبية. - ارتفاع ضغط الدم. - الذبحة الصدرية.
الجهاز الهضمي	-اضطراب القولون. - قرحة المعدة. - الاسهال.
الأعضاء التناسلية	-الاستثارة والرغبة الزائدة للتبول. - اضطرابات في الدورة الشهرية. - اضطرابات جنسية.

الجهاز التنفسي	-انقطاع التنفس وصعوبته. - الكحة. - الربو.
الجهاز الهيكلي	-ألم الرقبة. - التهاب المفاصل. - ألم الظهر. - تيبس العضلات.
الجلد	-الإكزيما. - الصدفية.

جدول رقم (01): يمثل الآثار الفيزيولوجية للضغط للعضو المصاب ومختلف الأعراض التي تظهر عليه. (جمعة سيد يوسف، 2007، ص34).

2-الآثار الانفعالية للضغط النفسي: Emotionel effects

عندما يشعر الفرد بالضغط يصاب بحالة من التوتر والإجهاد وإذا حاول استخدام بعض الوسائل الدفاعية لتحقيق هذه الضغوط وإذا فشل فإنه تظهر عليه الأعراض الانفعالية مثل القلق والتوتر والإحباط وسرعة الإثارة.

ويحدد **فونتانا** التأثيرات الانفعالية للضغط النفسي الحاد في النقاط التالية:

1-يزداد التوتر الفيزيولوجي والنفسي: تقل القدرة على الانسجام واسترخاء العضلة حتى تعطي إحساسا بالتحسن ويختزل القلق وعدم اللامبالاة.

2- يزداد معدل الوساوس: يتجه الفرد إلى الشكوك التخيلية بجانب الاضطرابات الواقعية ويختفي الإحساس بالصحة والسعادة.

3- تزداد المشكلات الشخصية: يزداد معدل القلق ويصبح الفرد أكثر حساسية وعدوانية.

4- تحدث تغيرات في سمات الشخصية: يتحول الأفراد الذين يتسمون بالدقة والحرص إلى أناس غير مبالين ومهملين والديمقراطيين إلى متسلطين.

5- تضعف القيود الأخلاقية والانفعالية: يقل التحكم في السلوك والدوافع وتزداد النوبات الإنفعالية.

6- يظهر الاكتئاب والعجز: تنخفض حيوية الفرد ويزداد إحساسه بالعجز اتجاه تأثره في الأحداث أو المشاعر المرتبطة بها.

7- ينخفض الإحساس بتأكيد الذات: حيث ينمو الإحساس بالعجز والاحباط واللاكفاءة والشعور بعدم القيمة(محمد يوسف صالح صبوح، 2012، ص33).

3-تأثيرات الضغط على الناحية النفس جسدية والفرد:

الكثير من الدراسات الطبية المعاصرة، تظهر أن هناك نوع من الارتباط بين الضغط النفسي والعديد من الأمراض، من ضمنها، أمراض القلب والشرايين، السرطان، السكري... وقد وجد بعض الباحثين المستخدمين لاستبيان أحداث الحياة 1967 وجود بعض الارتباط الموضوعي بين الضغوط والاضطراب الجسمي (أرون بيك، 2000، ص210).

فالضغط النفسي يؤثر تأثيرا مباشرا على الصحة، لأنه يستنفر حين تستنفر قواها فالغدد السمبثاوية، إضافة إلى هرمون الأدرينالين تخرب الشرايين، والجهاز العضوي إذا تابعت بصب إفرازاتها بالدم بصورة دائمة، مما يؤدي إلى أمراض القلب والشرايين لأن تلك المواد تضيق الأوعية الدموية (ناجية دايلي، 2013، ص53).

كما وجد أن القشرة لها تأثير مثبط للمناعة، وأن زيادة الكوليسترول تتبط بانخفاض في استجابة الكريات اللمفاوية للانقسامات الخاطئة، وبانخفاض استجابة الخلايا اللمفاوية السامة، مما يمكن أن يعرض جهاز المناعة للمخاطر، بحيث يتلف جهاز المناعة

بإصابته الغدة الصعترية "غدة صماء قرب قاعدة العنق"، تصنع كريات دم بيضاء تسمى الخلايا لتنظيم المناعة (سمير الشيخاني، 2003، ص20).

فالضغط العابر لا يؤدي إلى مثل هذه النتيجة، وفي كثير من الأحيان تؤدي هذه الأمراض إلى الموت وهذا إن دل على شيئ إنما يدل على خطورة الضغط النفسي.

كذلك من بين الأمراض التي يمكن أن يصاب بها الفرد نتيجة الضغط المزمن الربو، داء السكري، الاضطرابات الهضمية، القروح، وأمراض الجلد...ولكي ينتج الضغط النفسي أمراض نفسجسدية، هناك عوامل تساهم في ذلك.

4- آثار الضغوط على الجانب النفسي:

أ-الاحتراق النفسي:

عبارة عن حالة من الإنهاك الجسمي والانفعالي والعقلي ينتج عن التعرض لمواف مشحونة انفعاليا وضاغطة مصحوبة بتوقعات شخصية مرتفعة تتعلق بأداء الفرد (جمعة سيديوسف، 2004، ص37).

وعلى هذا فإن مفهوم الاحتراق النفسي عبارة عن خبرة نفسية سلبية يعيشها الفرد وتسبب له الكثير من المشكلات وعدم الشعور بالارتياح وتؤدي بالتالي إلى حدوث نتائج سلبية. يتضمن الاحتراق ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: تتضمن عدم التوازن بين مطالب الفرد ومصادره.

المرحلة الثانية: تتضمن حدوث توتر انفعالي فوري لدى الفرد، أي حدوث تعب وإنهاك على المدى القصير.

المرحلة الثالثة: تتكون من عدد من المتغيرات في اتجاهات الفرد وسلوكه.(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص28).

ب- اضطراب ضغوط مابعد الصدمة:

يشير إلى مجموعة من الأعراض المميزة التي تعقب فشل الفرد في مواجهة متطلبات حدث مؤلم من خلال الأنماط العادية للسلوك، وبخاصة في غياب المساندة الاجتماعية فيشعر الفرد بالعجز في مواجهة الحدث.

اضطراب ما بعد الصدمة هو جملة من الأعراض التي يعانيها الفرد عقب تعرضه لأحداث صدمية بفترة وتتمثل في إعادة معايشة الحدث الصادم عن طريق الأحلام والكوابيس المصاحبة لاضطراب النوم، سرعة الانفعال، الاستثارة، التهيج والعدائية وأهم ما يميزها هو العودة إلى الماضي وتذكر الأحداث الصدمية بشكل لا إرادي.

(Farid Kacha ,1996,p113).

5- الآثار المعرفية:

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

-نقص الانتباه وصعوبة التركيز وضعف الملاحظة.

- تدهور الذاكرة حيث تقل قدرة الفرد على الاستدعاء والتعرف.

- عدم القدرة على اتخاذ القرارات ونسيان الأشياء.

- فقدان القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف.

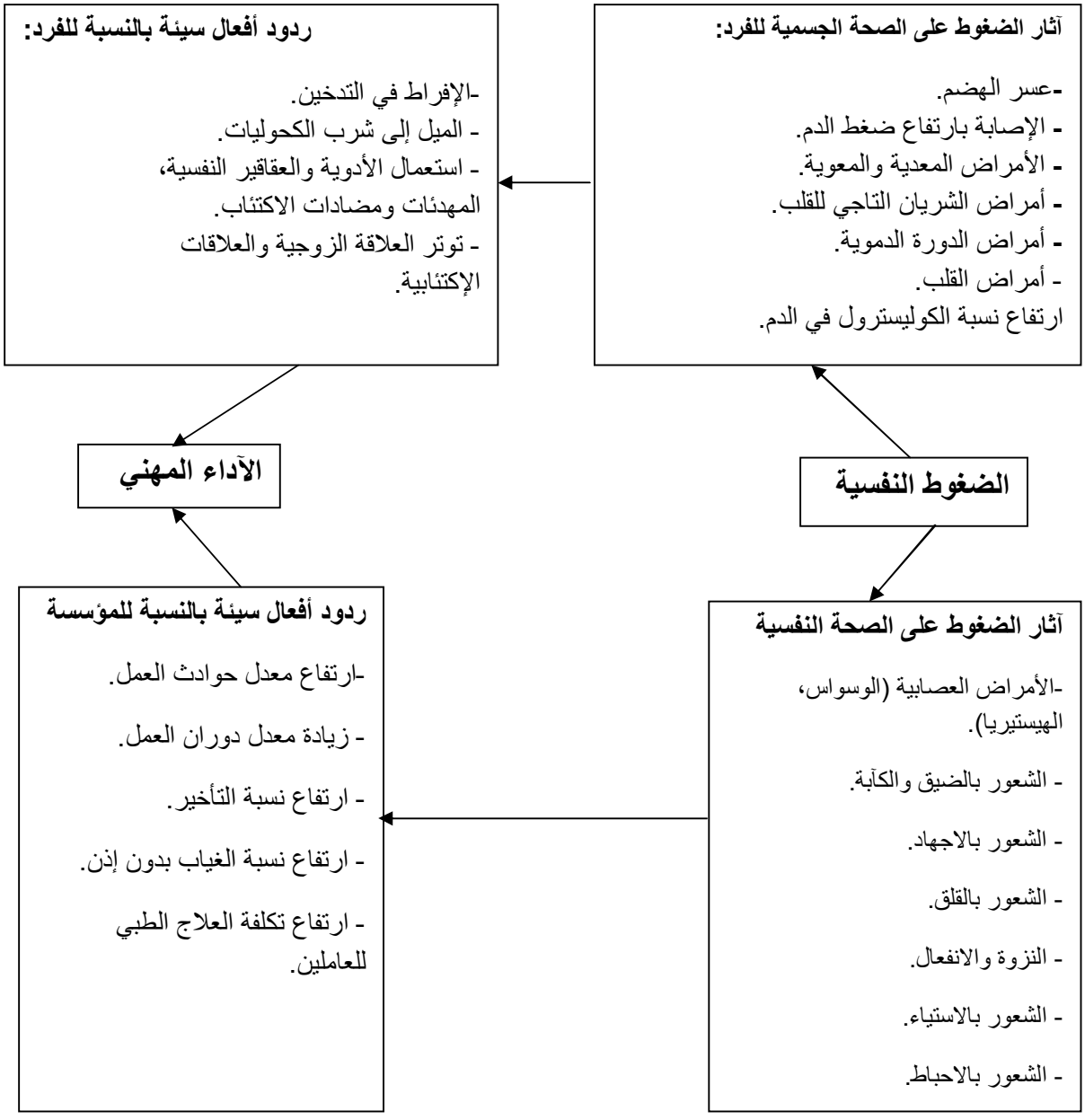
- ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات وصعوبة معالجة المعلومات.

- التعبيرات الذاتية السلبية التي ينتابها الفرد عن ذاته وعن الآخرين.

- اضطراب التفكير حيث يغلب عليه التفكير النمطي الجامد بدل التفكير الابتكاري .(طه حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006، ص44-45).

من خلال ما سبق يمكن أن نستخلص أن آثار الضغوط النفسية تنقسم إلى ضغوط ايجابية وضغوط سلبية والتي تؤثر على الفرد من الناحية السلوكية والنفسية والجسدية وعلى المنظمة ككل وهي موضحة في الشكل التالي:

الشكل رقم 02: تأثير ضغوط العمل على الحالة الصحية (الجسمانية والنفسية) للأفراد وردود الأفعال السيئة بالنسبة للفرد والمؤسسة.



النظريات المفسرة للضغوط

النظريات المفسرة للضغط النفسي:

اهتمت نظريات علم النفس بتفسير طبيعة الضغط النفسي والانفعالات المتعلقة به وأثر هذه الانفعالات في الصحة النفسية للفرد، واختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها، فهناك نظريات ذات أسس نفسية أو فيزيولوجية أو اجتماعية ومن أهم هذه النظريات ما يأتي:

1- نظرية التحليل النفسي:

تعود هذه النظرية إلى مدرسة التحليل النفسي التي أسسها طبيب الأعصاب النمساوي **سيغموند فرويد**، ثم تشعب عن هذه المدرسة وانشق على مؤسسها بعض تلاميذه مثل **ألفرد أدلر** صاحب علم النفس الفردي، و**كارل جوستاف يونغ** مؤسس علم النفس التحليلي وبدأت هذه المدرسة في علاج بعض الأمراض النفسية ثم أصبحت نظرية ونظاما سيكولوجيا كان له الأثر البالغ ليس فقط في علم النفس بل وفي سائر العلوم من علوم إنسانية وإجتماعية، علوم التربية والسياسة إلى الأدب. وترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى بعض الأشخاص يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، ينتجعنه وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد في أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الاضطراب .

وطبقا لوجهة فرويد يحاول(الهو) السعي وراء إشباع الغرائز، ولكن دفاعات (الأنا) قوية، أما حينما تكون (الأنا) ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة، فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، وبناءا على هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد أصحاب التحليل النفسي على دور العمليات اللاشعورية وميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه

يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعلى هذا، فالقلق أو الخوف أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت). (Freud theory of psychoanalysis,p123).

2- النظرية السلوكية:

تعود النظرية السلوكية إلى المدرسة السلوكية التي أسسها **واطسن** سنة 1912، وهي مدرسة تنظر إلى الكائن الحي نظرتها إلى آلة ميكانيكية معقدة، لا تحركه دوافع موجهة إلى غاية، بل مثيرات فيزيقية تصدر عنها استجابات عضلية وغدية مختلفة. وترى النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية هي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة، وتذهب هذه النظرية إلى أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة، ولهذا فإن الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها.

وتؤكد المدرسة السلوكية على اختلاف مراحلها(القديمة والحديثة) على الجانب البيئي في الضغوط النفسية، بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد. وقد اعتقد **واطسون** و**سكينر** أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها، وقد اختلف **واطسون** عن **سكينر** حيث ألغى **واطسون** دور الإنسان إذ يقول"إن التوافق يتشكل بطريقة ميكانيكية"، بينما رفض **باندورا** كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة آلية ميكانيكية، وأوضح **توكمن** أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين ويبدون اهتماما أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية، وينتج عن هذا أن يأخذ السلوك شكلا شاذا أو غير متوافق. (الهاشمي لوكيا وآخرون، مرجع سابق، ص7).

3- النظرية الاجتماعية البيئية:

ظهرت هذه النظرية نتيجة لدراسات عديدة قام بها معهد البحوث الاجتماعية بجامعة ميتشغان، والهدف منه هو توفير إطار نظري للبحث في تأثير العمل على الصحة ولقد استعمله العديد من الباحثين كأساس للاستعمال في دراسات متعلقة بالضغط والعمل، وقد تمت صياغة هذه النظرية من قبل، حيث يعتبرا من رواد هذه النظرية وقد صاغا سنة 1962 نموذجا أسمياه بالنموذج الاجتماعي البيئي للضغط.

ويمثل الضغط هنا كعلاقات شاملة لمجموعة من الظواهر والعمليات التي تحتوي على ستة أقسام مرتبطة بعوامل سببية، ففئات العلاقات والفرضيات موضحة بواسطة أسهم تدل على اتجاهات سببية.

النموذج الاجتماعي البيئي يحاول أن يطور نظرية شاملة للصحة النفسية وقد استعمله البعض كأساس تتبع الدراسات والبحوث بداية من المجهودات التي تتعلق بفهم بيئة العمل الموضوعي، وانتهى بدراسات الصحة والأمراض ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بالضغط.(كشرود مرجع سابق، ص320).

وترى المدرسة الظواهرية الأمريكية والتي تهتم بدراسة العوامل الاجتماعية والتي يعتبرونها الأصل في الإصابة بأي مرض لأنها تمثل ضغوطا كبيرة، وهذا ما يؤدي إلى الإصابة بالمرض العقلي.(الهاشمي لوكيا وآخرون، مرجع سابق،ص8).

ولقد حاول **ميكانيك** تفسير المشاكل العالقة التي تتعلق بعلم النفس الاجتماعي التكيفي، ويعرف **ميكانيك** الضغط على النحو الآتي:

يعني استجابات غير مريحة يقوم بها الفرد في مواقف معينة، وأنه بغض النظر يواصل موضحا عما إذا كان الموقف ضاغطا أم لا فإن الاستجابات لهذا الموقف الضاغط تتوقف على أربعة عوامل هي:

-طاقة وقدرة الفرد.

- المهارات والمحاولات الناتجة عن التطبيقات الجماعية والتقليدية.

- الوسائل المعطاة للفرد من قبل البيئة الاجتماعية.

- المعايير التي تحدد أين وكيف يستعمل الفرد هذه العوامل أو الوسائل.

فعندما يشعر الأفراد بأنهم ليسو مستعدين لمواجهة الموقف المضغط فإنهم يمرون بخبرة تتمثل في عدم الراحة المفرطة، وتنتج تلك المشاعر من فقدان المعلومات الملائمة والمهارات ومن جهل الفرد بالموقف أو الخصائص الشخصية المعينة للفرد، مثل انخفاض الثقة بالنفس، وبصة عامة فإن الأفراد الذين لديهم مهارات واستعدادات أكثر من غيرهم تكون لهم القدرة على مباشرة العمل بثقة تامة أفضل من غيرهم ممن لا يملكون هذه الخصائص.(هالة، 2001، ص40).

4- نظرية هنري موراي:

مفهوم الضغوط من خلال هذه النظرية يمثل المحددات المؤثرة أو الجوهرية للسلوك في البيئة، وأن الضغط في أبسط معانيه يمثل صفة أو خاصية لموضوع بيئي تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، كما أن الضغوط ترتبط بالموضوعات البيئية التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجاته. ويوضح **موراي** أن سلوك الفرد غالبا ما يرتبط ارتباطا وثيقا بضغوط (بيتا) باعتبارها تمثل دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد، ولكنه من المهم برغم ذلك اكتشاف المواقف التي تتسع فيها الشقة بين ضغوط (بيتا) التي يستجيب لها الفرد وضغوط (ألفا) الموجودة بالفعل باعتبارها تمثل 5-الآتي:

1-ضغط نقص التأييد الأسري.	7- ضغط ولادة إخوان.
2- ضغط الأخطار والكوارث الطبيعية.	8- ضغط العدوان.
3- ضغط النقص والضياع.	9- ضغط السيطرة والقسر والمنع.
4- ضغط الاحتجاز والموضوعات الكابحة.	10- ضغط العطف على الآخر والتسامح.
5- ضغط النبذ وعدم الاهتمام.	11- ضغط العطف عن الآخر وطلب الرفق.
6- ضغط الخصوم والأقران المتنافسين.	12- ضغط الانقياد والمدح والتقدير.

جدول رقم (02): يمثل أهم الضغوط حسب نظرية موراي.

وهكذا وطبقا لنظرية **موراي** تكون الحاجات النفسية قوى دافعة، لكنها لا تعمل بمفردها وإنما تتضافر مع القوى البيئية في ديناميكية من أجل انبثاق السلوك الإنساني.(نائف علي إيبو، 2019، ص99-100).

5- النظرية الفيزيولوجية لهانز سيلي (1976):

يعد **هانز سيلي** الأستاذ بجامعة مونتريال الرائد الأول الذي قدم مفهوم الضغوط النفسية في الحياة العملية، فقد كان متأثرا بفكرة أن الكائنات البشرية يكون لها رد فعل للضغوط عن طري تنمية أعراض غير نوعية، وذكر أن الضغوط يكون لها دور مهم في إحداث معدل عال من الإجهاد والانفعال الذي يصيب الجسم إذ أن أي إصابة جسمية أو حالة انفعالية غير سارة كالقلق والإحباط والتعب أو الألم لها علاقة بتلك الضغوط. وينظر **سيلي** الضغط بأنه استجابة جسدية عامة أو غير محددة، يقوم بها البدن في مواجهة أي مطلب يطلب منه، إن النسق الفكري لنظرية **هانز سيلي** يقوم على فرضية أن الضغط متغير

مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط، ويعتبر حدوثها مصحوبا بأعراض تمثل بالفعل حدثا ضاغطا، ولقد أرجعت نظرية **سيلي** أسباب الضغط إلى ثلاثة أسباب هي:

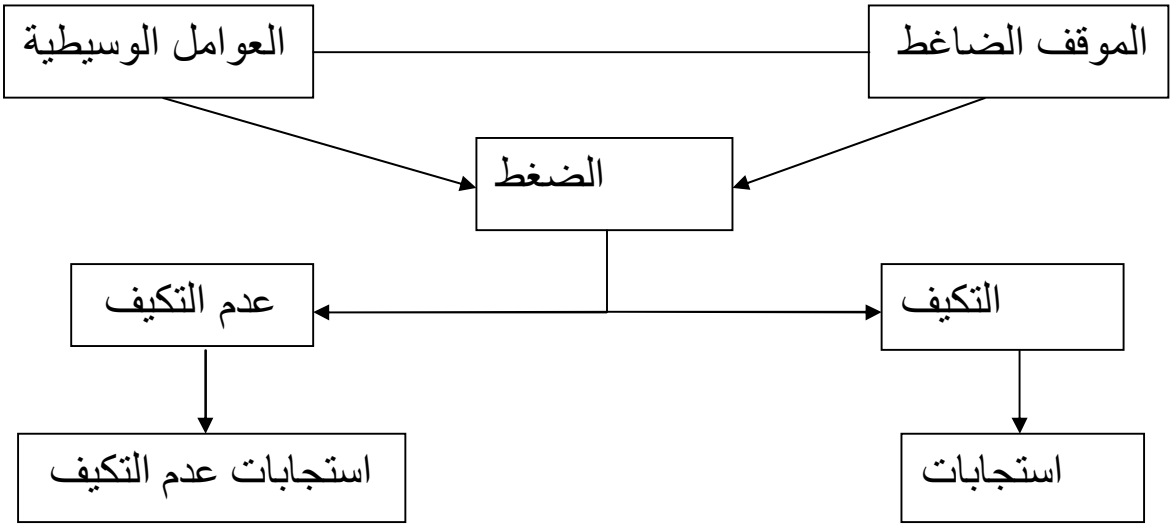
-**عوامل الضغط الجسدي:** مثل الأحداث المزعجة، الحوادث والآلام الجسدية.

- **عوامل الضغط النفسي:** مثل القلق، الانفعال، المخاوف بأنواعها، الإرهاق الفكري.

- **عوامل الضغط الاجتماعية:** مثل الصراعات المهنية والعلاقات الاجتماعية السيئة والعزلة.

وخلاصة القول أن **سيلي** يؤكد أن للضغوط دورا مهما في إحداث معدل عال من الإنهاك والانفعال الذي يصيب الجسم.

مخطط رقم: (03):مخطط عام لنظرية سيلي



(فاروق السيد عثمان، 2001، ص9).

6- النظرية البيولوجية لكانون (1932):

تعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفيزيولوجية في تفسير دراسة الضغط النفسي، ذلك من خلال دراسة **كانون** للكيفية التي يستجيب بها كل من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية، حيث استخدم في بداية القرن العشرين مصطلح التوازن الجسمي للتدليل على نزعة الكائن الحي للاستعانة بمصادره للمحافظة على حالة الاتزان، ثم استخدم **كانون** مصطلح الضغط وعرفه بأنه حالة رد الفعل في حالة الطوارئ أو رد الفعل العسكري بسبب ارتباطه بانفعال القتال أو المواجهة. وتؤكد هذه النظرية أن الحياة البشرية تجلب معها العديد من الأحداث الضاغطة المرغوبة، فاستخدم كلمة الضغوط وربطها بتجاربه المخبرية في الهرب، ورد فعل الغدة الكظرية والجهازالعصبي السمبثاوي في مواقف البرد أو الحاجة إلى الأكسجين.

أما النتائج التي توصل إليها **كانون** فهي:

-الضغط هو رد فعل عند الشعر بالخوف.

- المخاوف الجسدية والنفسية ينتج عنها ردود فعل عاطفية ترافقها استجابات نفسية حركية وتحديد إثارة الجهاز السمبثاوي.

- عند إثارة الجهاز السمبثاوي يزداد معدل التنفس وضربات القلب، ويرتفع ضغط الدم وتتسع حدقة العين ويرتفع معدل السكر في الدم.

- البيئة لها أثر في طبيعة ردود فعل جسدية لأي خطر أو خوف يتعرض له الفرد.

- العبء الملقى على القلب يقل عندما يستطيع الأفراد الاستجابة للضغط بأداء نشاط جسدي أما في حالة كون الضغط مزمن أو شديد فإنه بذلك يشمل آليات الجسد الساكنة وقد تؤدي الإثارة الطويلة إلى تدمير الجسد وتحطيم.

الوصف العيادي للضغط النفسي:

إن الصلة بين مختلف الاستثارات الداخلية والخارجية يعتبر كتهديد للاتزان النفسو-بيولوجي، كما أن اختلاف الأحداث مابين الإشباع والتحكم والتجاوز والضبط يؤدي إلى تشكل ردود فعل نفسو-وظيفية وأيضا يؤدي إلى تصلب للدفاعات الداخلية والغدية العصبية.

هذا التسلسل التدريجي يمكن أن يطور آلية معرفية تخص مختلف درجات العمل النفسي والمتمثلة فيما يلي:

1-التقييم : يسمح بتحديد معنى الوظيفة الجديدة.

2- التوقع : يتعلق بعمق الآلية العقلية التي تنظم ديناميكية الضغط والاستجابة للمواقف الضاغطة من خلال المدركات.

3- عتبة التحمل : تحدد مستوى هشاشة الفرد وشروط إعادة التسوية والدعم الذي يمكن أن يشكله.

4- الصدمات : مرتبطة بالأحداث المبكرة في حياة الفرد أو الأحداث السابقة التي عايشها لمدة طويلة، إن أثر الصدمة على الفرد يتمثل في ضعف بنيته النفسية والتي تطور أمراض نفسية أو سيكوسوماتية أو أرضية قلقة والتي تظهر على الفرد من خلال الشعور بالذنب والميل للاكتئاب وخبرة الفشل.

5- الأنساق الاجتماعية : تعتبر كمعبر مهم لديناميكية الضغط بسبب مختلف الأدوار والبناءات التي يتفاعل معها الفرد (العائلة، فريق العمل، التضامن، الاستبعاد، العلاقة بالسلطة، الاندماج، الدمج، التجنيد، المساندة، الترقية الإجتماعية...).إن تحديد الوظائف الاجتماعية يبرز استجابات القلق، الانفصال، الصراع والإحباط.

6- الأجهزة المنظمة للعمل أو المؤسسة:

تعتبر كمصدر مهم لإخلال توازن الفرد كما تشكل نماذج للاستجابات الدفاعية، وتصنف ديناميكية الضغط ضمن الحقل المرضي وذلك لارتباطها بالأمراض السيكوسوماتية وبعض البنيات النفسو-مرضية، لكون الانفعالات المبالغ فيها في إطار العمل من تسيير للصراعات وأحداث الحياة اليومية التي يعايش فيها الفرد مختلف الصدمات إضافة إلى عدم الاستقرار غالبا ما تكون متبوعة باكتئاب ارتكاسي ومصاحبة لاضطرابات سيكوسوماتية تصيب الاجهزة الهضمية، التنفسية، الغدية، والقلبية.

هكذا يمكن أن تصبح هذه الأمراض النفسية أو السكوسوماتية مزمنة فتسجل في تاريخ الحالة بطريقة يصبح فيها كل حدث جديد منشط لهذه الإصابات مما يزيد في شدة تعقد آثارها، إن الوصول إلى هذه المرحلة من الضغط يطلق عليه عياديا حالة ضغط ما بعد الصدمة.(فايزة غازي عبد الله، 2014، ص65)

أساليب قياس الضغط النفسي:

يقاس الضغط النفسي عند الإنسان بعدة وسائل وأدوات، ومن تلك الأدوات، أدوات القياس النفسي المستخدمة لدى المتخصصين في موضوع القياس النفسي والإكلينيكي.

حيث تكون تلك الأدوات إما مكتوبة، أي عن طريق الإجابة على بعض الأسئلة، ثم تحسب الإجابات لتستخرج منها نسبة أو كمية الضغوط الواقعة على الفرد، أو يقاس بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي- العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها ومن الأدوات الشائعة الاستخدام (المقاييس المكتوبة).

كما توجد عدة طرق تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها منها الملاحظة والمقابلات والاستبيانات وتعد الاختبارات أكثر الطرق استخداما في دراسة الضغط النفسي (ماجدة السيد، 2008، ص39).

و إذا بحثنا في التراث العلمي نجد تنوع في وسائل قياس الضغط النفسي وذلك حسب تنوع الدراسات المختلفة وسنذكر فيما يلي أهم أساليب قياس الضغط النفسي:

1-التحقيق التشخيصي للضغط النفسي:

اكتشف كل من **إيفان** و **ماتسون** في جامعة هوستن الأمريكية نموذج التحقيق بواسطة الاستمارة، تهدف إلى قياس إدراكات الضغط لعمال المؤسسة الموجودين في خمسة عشرة قسم وربط تلك الإدراكات بالوقت وحمل العمل وغموض الدور ونظام المكافأة والعقاب وهذه الاستمارة ضمت (60) بند.

2- التحقق من الضغط: :

هذا التحقق هو استمارة تتكون من (238) بند تنقسم إلى (14) سلم ينقسم إلى ثلاث أشكال من الضغط وهي: الأوضاع، الأعراض، والهشاشة ويعود بناء التحقيق من قبل مؤسسة خاصة في بوسطن.

3- نظام تحليل الضغط:

وضع هذا النظام مخبر البحوث بسان فرانسيسكو تتضمن هذه الأداة (144) سؤال وتحتوي في نفس الوقت تقييما لنسبة مصادر الضغط (ضغط القيام بعمل، ضغط علاقات الأشخاص ببعضهم البعض، السلوكات الخاصة بنمط (أ) واستكشاف مختلف العوامل الموجودة في مصادر الضغط، وذلك لايجاد مختلف الحلول التي تعمل على تخفيف الضغط النفسي.(عبد الرحمان سلامة، 1995، ص353).

4- سجل حالات القلق:

صمم من طرف كل من **سلبيرجر** و **جورسيش** من جامعة كاليفورنيا ، هذه الاستمارة مكونة من أسئلة معدة لتنظيم حالات القلق الشخصية بالتفريق بين الحصر كخاصية فردية وكتجربة انفعالية انتقالية.

تحتوي هذه الاستمارة على مجموعتين من الأسئلة تتضمن (20) سؤالا تشكل تصريحات عن حالة القلق مثلا إني قلق "أشعر أني هادئ، فقدان الثقة في النفس...وذلك لتحديد مصدر القلق، ذلك أن **سبلبيرجر** اعتمد في تفسيره للضغط على أنواع القلق (حالة، سمة).

5- جداول:

وهي أسئلة معروفة نشرت سنة 1967 في صحيفة البحث السيكوسوماتي من قبل كل من **هولمز** و**راهي** وهي عبارة عن أسئلة تتكون من (43) حدث رئيسي في الحياة الشخصية مثل الطلاق، موت قريب، خسارة وظيفة...وهذا من أجل تقييم تأثيرات الضغط على المدى الطويل.

هما أيضا يعتبران سلما لأحداث الحياة اليومية ولكنه بعكس الأداة سابقة يحتوي على (مر الحياة وحلوها) فهو يعطي للحياة شأن أعظم من الأحداث الهامة.(غريب عبد الفتاح، 1999، ص40).

6- تقييم ضغط آدم:

هو عبارة عن استبيان وضع من طرف باحثين في ج الثانوي، وبين الضغط المرتبط بالعمل وغير المرتبط به.

(Jean.B-stora,1993,p117 ,119)

ويرى **ويليام بلوكر** أن هناك طرقا كثيرة لقياس الضغط منها:

-قوائم التحكم المتعددة.

- اختبارات اسقاطية تعتمد على بقع الحبر.

- سلم هاملتون لتقدير القلق.

بالإضافة إلى مختلف القياسات الموضوعية للضغط التي تجري في المخابر وتشمل هذه الاخيرة قياس النشاط الكهربائي للمخ عن طريق مخطط عمل الدماغ والطاقة العضلية بواسطة مخطط الطاقة واستجابة الجلد للكهرباء الناتجة عن التفاعل الكيميائي، وقياس ضغط الدم و الهرمونات الأدرينالية والوظائف المعدية والمعوية.(لوكيا،2006، ص46).

استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:

لاشك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين أمام أي ضغط يهدد حياته ويؤثر فيها فالحفاظ على الحياة البشرية وتوازنها غريزة فطرية، تميز الإنسان، وعليه فإن اليافع يواجه هذه الضغوط محاولا التعامل والتكيف معها، وتخفيف آثارها أو حلها، ويستخدم في ذلك استراتيجيات مختلفة.حيث تعرف استراتيجيات التعامل مع الضغوط "بأنها مجموعة من الأساليب والطرائق والنشاطات الحيوية والسلوكية المعرفية، التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة، وتحقيق التوتر الانفعالي المترتب عليها".

.(Seaward,1999,p163)

وقد تركز الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد للتعامل مع ضغوط الحياة المختلفة منذ الستين من القرن الماضي، وقد استخدمت عدة مصطلحات للتعبير عن تلك الجهود والمحاولات، التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة من أجل التكيف معها.

1-تصنيف استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة باختلاف الأفراد أنفسهم، واختلاف جنس الأفراد أيضا، وباختلاف الثقافات، ويصنف **ولف موس** 1990، استراتيجيات استيعاب المواقف الضاغطة إلى استراتيجيات إقدامية واستراتيجيات إحجامية.

أولا: الاستراتيجيات الإقدامية

هي الاستراتيجيات التي تركز على الموقف الضاغط، حيث تعكس جهود الفرد المعرفية، والسلوكية والسيطرة على المشكلة واحتوائها وهذه الأساليب هي:

أ-**التحليل المنطقي:** وتظهر هذه الإستراتيجية المحاولات المعرفية للفهم والتهيؤ الذهني لمترتبات الموقف الضاغط.

ب- إعادة التقويم الإيجابي: تظهر هذه الإستراتيجية المحاولات المعرفية لبناء المشكلة وإعادة بناءها، أو الموقف الضاغط بطريقة إيجابية مع استمرار تقبل الواقع في الموقف الضاغط.

ج- البحث عن المساندة والمعلومات: يظهر المحاولات السلوكية للبحث عن المعلومات والإرشاد والدعم والمساندة الاجتماعية للحصول على المعلومات التي تساعد على فهم المشكلة التي تسبب الضغط لإيجاد أساليب لحلها أو المساندة العاطفية التي تعين على تحمل موجة الانفعال بإقامة علاقة حميمية، مع أفراد يشعر الفرد لهم، ويثق باتزانهم، وصحة تحكمهم على الأمور.(فايزة غازي عبد الله، 2014، ص70).

ثانيا: الإستراتيجيات الإحجامية":

هي الأساليب التي تركز على العاطفة، حيث تعكس المحاولات المعرفية، والسلوكية، لتجنب التفكير في الموقف الضاغط، أو معالجة التأثيرات المرتبطة بهذا الموقف وهذه الأساليب هي:

الإحجام المعرفي:

ويعكس المحاولات المعرفية لتجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط، التقبل والاستسلام.

التنفيس الانفعالي:

ويعكس المحاولات السلوكية لخفض التوتر بالتعبير عن المشاعر السلبية.

التقبل والاستسلام:

يعكس المحاولات السلوكية للاشتراك والاندماج في أنشطة بديلة وخلق مصادر جديدة للإشباع. (نفس المرجع السابق،ص78).

كما يمكن تصنيف إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية إلى نوعين هما:

أ-**إستراتيجيات بيولوجية:** قد يؤدي مواجهة الكائن الحي للمثيرات إلى اختلال توازنه الكيميائي الحيوي الذي كان قائما قبل مواجهته لهذه المثيرات، وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة، تعيد إليه حالة الاتزان السابقة، ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء معين من جسم الإنسان، ولكن تكاد جميع الخلايا تعمل على أن تحقق لنفسها قدرا من الثبات الداخلي، يساعدها على القيام بوظائفها.

ب- إستراتيجيات نفسية: هي الإستراتيجيات التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، بصرف النظر عن نجاح هذه الأساليب وفائدتها وعدم نجاحها وتنقسم إلى قسمين:

1-إستراتيجيات شعورية:

هي الإستراتيجيات التي تكون بوعي وإدراك من الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، مثل طلب النصيحة والمشورة من الآخرين، وجمع معلومات أكثر عن المواقف، وطلب المساعدة من شخص ما.

2- إستراتيجيات لاشعورية:

هي الإستراتيجيات التي تؤدي إلى تشويه الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة من المواقف الضاغطة، فقد تنبه **فرويد** إلى هذا النوع من الأساليب حيث اعتقد أن ميكانيزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القل، حيثما يواجهوا مواقف تثير التهديد.(دافيدوف، 1992، ص62).

وتتنوع الإستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم وتوافقهم مع مواقف الضغط المختلفة ومنها:

1-إستراتيجية المساندة الاجتماعية:

يرى الشناوي أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا مهما من مصادر الأمن الذي يحتاج إليها الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه، وعندما يشعر أن هناك شيئا ما يهدده، وعندما يشعر بأن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو أنه لم يعد يوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد عندما يشعر بأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه.

والمساندة الاجتماعية أثر واضح في مساعدة الفرد لأنها تساهم في التخفيف من حدة الضغوط البيئية، التي يواجهها عندما تكون مرتفعة. وتتنوع مصادر المساندة الاجتماعية، حيث يشير علماء النفس إلى مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما:

الأول المساندة الاجتماعية خارج العمل، المحيطين ببيئة العمل.

الثاني المساندة الاجتماعية خارج العمل، ويمثلها أفراد الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، والجيران وشبكة العلاقات الاجتماعية، التي يتواصل معها الفرد في حياته اليومية.

2- إستراتيجيات التخطيط لحل المشكلات:

(Problem solving)

تبحث هذه الإستراتيجية في تعديل مصدر الضغط أو استيعابه، والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة، وكذلك التغيير النشط للذات، وتطوير موقف أفضل، وتتضمن هذه الإستراتيجية عدة مراحل هي:

-البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة:

(search on nformation or ask for advice):

تشمل الأساليب المستخدمة في المجموعة البحث عن معلومات أكثر عن الموقف وجمع هذه المعلومات الحصول على التوجيه من شخص مسؤول، والتحدث مع شخص آخر عن المشكلة، وطلب المساعدة من شخص ما.

- اتخاذ إجراء حل المشكلة:

(Take problem- solving)

تشمل هذه المجموعة إعداد خطط بديلة، واتخاذ تصرف محدد للتعامل مباشرة مع الموقف، وتعلم المهارات جديدة موجهة نحو المشكلة، والمفاوضة والتوفيق لحل المشكلة.

-تطوير مكافآت (إثابات) بديلة:

(Devlop alternative rawards)

تمثل هذه الإستراتيجيات محاولات للتعامل مع موقف المشكلة بتغيير أنشطة الفرد، وإيجاد جديدة للعرض ومن أمثلة ذلك بناء علاقات اجتماعية جديدة، وتنمية وجهة ذاتية واستقلال ذاتي أكبر، والاشتراك في أنشطة بديلة مثل الاشتراك في الأعمال التطوعية والإهتمام بدراسة الدين.(حيلرمان، 1995، ص48).

3-تطوير العادات الصحية الجيدة:

(Learn good health habits)

يعاني الكثيرون من مشكلات صحية نتيجة لعاداتهم غير الصحية في الغذاء والنوم وعدم ممارسة الرياضة، ويحتاج بعضهم إلى أن يتعلم أصول الغذاء الصحي وقواعده وتوازنه، والتخلص من العادات غير الصحية، ومتابعة الوزن وممارسة الرياضة، لكي يكونوا أكثر قدرة على مواجهة الضغوط. حيث تعد التمرينات الجسمية من الفنيات الهامة التي تستخدم في التعامل مع الضغوط، حيث أنها تعمل على خفض آثار الضغوط على المستوى الفيزيولوجي ، وتقل درجة الشعور بالقلق والإكتئاب الناتجة من المواقف الضاغطة، والجسم يستهلك المواد الغذائية ولا يستطيع بسهولة استبدالها في أوقات الضغوط الحادة والمزمنة، فالنظام الغذائي المتوازن يزيد مقاومة الفرد للضغوط.(يوسف، 2007، ص50).

4- التعبير عن المشاعر:

(The expression of feelings)

يجد الكثيرون في التعبير عن المشاعر أسلوبا يواجهون به مواقف الضغط حيث يرى **شويل** أن البكاء والصراخ من أكثر الأساليب التي يستخدمها الأفراد في مرحلة الطفولة، وفي مرحلة الرشد فإن التعبير عن الإنفعالات العميقة، خاصة المرتبطة بفقدان شخص عزيز، تظهر في البكاء ويرى **راين** أن التعبير عن المشاعر يمكن أن يكون بسلوك ظاهر مثل الباء أو ضمني مثل الشعور بالخوف أو الحزن.(درويش، 1993، ص13).

5- مهارة الاسترخاء:

(relaxation skill)

تتضمن هذه الإستراتيجية القدرة على خفض الإثارة باستخدام إجراءات الاسترخاء وضبط التفكير، أو القيام بحركات جسمية لتقليل مستوى التوتر أو الضغط، ويستند التدريب على

الاسترخاء إلى مسلمة قوامها التواصل المتبادل بين الجسد والنفس، فالضغط النفسي يؤدي إلى توترات عضلية وإجهاد في عدد من أجهزة الجسم، تؤدي إلى تغيرات انفعالية واضحة ومن ثم فإن تحقيق درجة الاسترخاء في التخفيف من ردود الفعل الفيزيولوجية للضغط النفسي يؤدي إلى تحسن الحالة النفسية للأفراد وزيادة القدرة على تحمل الضغوط للوصول إلى حالة من الهدوء النفسي.

(Smith,2001,p99).

6- أسلوب الانسحاب الاجتماعي:

(Social withdrawal excssive autonomy)

هي السلوكات التي تتضمن انفصال الفرد عن الأشياء أو عن الآخرين، والانسحاب من الأنشطة التي كانت تبدو مفيدة، ويندمج أحيانا في نشاطات خاصة كمشاهدة التلفزيون أو العمل على الحاسب الآلي، ويبالغ باعتماده على الذات، من دون الحاجة إلى الآخرين (الشريف، 2003، ص78).

7- أسلوب العدوان:

(Agression method)

هي السلوكيات التي تتضمن إلحاق الأذى المادي بالأفراد أو الأشياء، كما تتضمن الأذى اللفظي كتوجيه الشتائم إلى الآخرين، ويمكن أن تنتج العدائية في كبت الجهود الضرورية لتحقيق هدف ما، ومن أعراضها توتر شديد، ومبالغة في ردة الفعل، وثوران غضب عنيفة.(كينان، 1999، ص61).

8- أسلوب تجاهل المشكلة:

(Ignored the problem)

هنا يسلك الفرد أسلوب الهروب أو ادعاء عدم وجود مشكلة أصلا والاصرار على أن الأمور تسير على ما يرام، مع أنها تبدو للجميع عكس ذلك.(يوسف، 2007، ص54).

9- أسلوب التحول عن الموقف:

(Transformation of the situation)

هي السلوكات التي تساعده في تأجيل الحاجة إلى التعامل مع المواقف الضاغطة، والبحث عن بدائل أخرى، وفي هذه الحالة تكون المواجهة بالانفصال الذهني أو الحذر أو الإنكار أو الخيال وأشكال داخلية أخرى من الهروب النفسي.(ابراهيم،1994).

خلاصة

إن التعرف على ماهية الضغط النفسي من حيث مفهومه وآثاره وأسبابه وتفسيراته، في سيرورة حياة الإنسان يساعد كل باحث في هذا المجال (أي مجال الضغط النفسي) على إيجاد الطرق المناسبة للتعامل والتكيف معه خاصة من خلال التعرف على الاضطرابات المصاحبة له نخص بالذكر الاستجابة المرضية للضغط سواء من خلال الاضطرابات السلوكية والمعرفية أو الجسدية وغيرها ولكن عموما لما للضغط النفسي من جوانب سلبية تؤثر بصفة عامة في حياة الإنسان إلا أنه لا يمكن أن نتصور الحياة بدون ضغط.

الفصل الثالث

الأداء المهني

تمهيد

مفهوم الأداء المهني.

عناصر الضغوط المهنية.

أهمية الأداء المهني.

العوامل المؤثرة في الأداء المهني.

معايير الأداء المهني.

النظريات التي تناولت موضوع الأداء المهني.

قياس الأداء المهني.

تأثير الضغوط على الأداء المهني.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

يعد الموظف أو العامل أساس نجاح أي منظمة من خلال العمل الذي يؤديه ومقدار الجهد الذي يبذله باعتباره القادر الوحيد على أداء المهمة المنسوبة إليه، الأمر الذي استلزم الاهتمام به ومتابعة مستوى أداءه المهني وما يعانيه من ضغوط نفسية في العمل بشكل يؤدي إلى رفع روحه المعنوية وبالتالي مستوى أداءه وأداء المنظمة التي يعمل بها.

تتسم بيئة العمل في منظماتنا المعاصرة وبشكل عام بسمات ومعالم فرضت على الإنسان العامل أن ينتج أكثر أن يعمل أطول أن ينافس أشد، مما يعرض العاملين والأطباء بصفة خاصة في ظل جائحة كورونا للضغط النفسي في مختلف مستوياته تتفاوت من شخص لآخر وما يصاحبها من حالات من القلق والإحباط أو التوتر والغضب والخوف والاكتئاب مما يؤثر على حالتهم النفسية، وعلى علاقاتهم الاجتماعية، وبالتالي ينعكس ذلك عل أدائهم المهني.

1-مفهوم الأداء المهني:

الأداء هو قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله والكيفية التي يؤدي بها العاملون مهامهم أثناء العمليات الإنتاجية والعمليات المرافقة لها باستخدام وسائل الإنتاج والإجراءات التحويلية الكمية والكيفية.

_يري **علي السلمي** أن الأداء: هو الرغبة والقدرة يتفاعلان معا في تحديد مستوى الأداء حيث أن هناك علاقة متلازمة ومتبادلة بين الرغبة والقدرة في العمل والمستوى في الأداء.(صلاح الدين محمد عبدالباقي،2005،ص280).

_ تعريف **توماس جلبرت:** الأداء و التفاعل بين السلوك والإنجاز أي أن مجموع السلوك والنتائج التي تحققت معا.

_ تعريف **توماس:** هو التفاعل بين السلوك والإنجاز حيث تكون النتائج قابلة للقياس.(نفس المرجع السابق، ص175).

_ **تعريف موريس:** هو محصلة العمل والحالة التي تطبق فيها كل من المعرفة والتدريب والخبرة لتوليد النتاجات المطلوبة في الموعد المحدد.

p116) ,1968, (Murice

_ تعريف عاشور: هو قيام الشخص بالأنشطة والمهمات التي يتكون منها عمله.(عاشور، 1978، ص50).

_ **تعريف نوفل:** هو السلوك الذي يتمخض عنه إنجاز الأفراد للمهمات المعهودة إليهم سواء أكانت مادية أم بشرية في ضوء المتطلبات الدقيقة والملائمة للموقف.(نوفل، 1989، ص85).

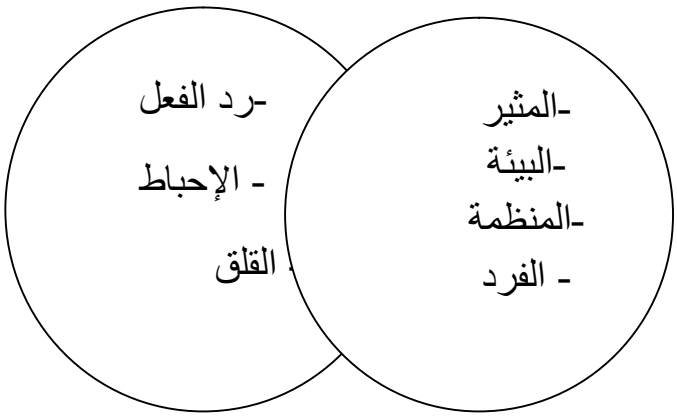
2- عناصر الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني:

توجد عدة عناصر متداخلة للضغوط المهنية والتي حددها" **سيزلاقي و** "**والاس**" في ثلاث عناصر أساسية هي: المثير، الاستجابة، والتفاعل.

2-1- عنصر المثير: يحتوي هذا العنصر على المثيرات الأولية الناتجة عن مشاعر الضغوط، وقد يكون مصدر هذا العنصر البيئة أو المنظمة أو الفرد.

2-2- عنصر الإستجابة: يتمثل هذا العنصر في ردود الفعل الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية التي يبديها الفرد مثل: القلق والتوتر والإحباط وغيرها.

2-3- عنصر التفاعل: وهو التفاعل بين العوامل المثيرة والعوامل المستجيبة وفيما يلي شكل يوضح عناصر الضغوط وعلاقتها بالأداء المهني:



الشكل رقم (04): عناصر الضغط النفسي وعلاقتها بالأداء المهني

3- أهمية الأداء المهني :

يحتل الأداء المهني مكانة خاصة داخل أي منظمة كانت، باعتبار الناتج النهائي لجميع الأنشطة الخاصة بها، وذلك على مستوى الفرد والمنظمة، ذلك أن المنظمة تكون أكثر استقرار وأطول بقاء حين يكون أداء العاملين أداء متميزا، ومن ثم يمكن القول أن اهتمام إدارة المنظمة بمستوى الأداء عادة ما يفوق اهتمام العاملين، وعلى ذلك فإنه يمكن القول بأن الأداء على أي مستوى تنظيمي داخل المنظمة، وفي أي جزء منها لا يعد انعكاسا لقدرات ودوافع المرؤوسين فحسب بل هو انعكاسات لقدرات ودوافع الرؤساء أيضا. وترجع أهمية الأداء المهني من وجهة نظر المنظمة إلى ارتباطه بدورة الحياة ومراحلها المختلفة، ومن ثم فإن قدرة المنظمة على تخطي مرحلة من مراحل النمو، والدخول في مرحلة أكثر تقدما، إنما يتوقف على مستويات الأداء بها.(إيمان عباس الخفاف، 2015، ص81).

4- العوامل المؤثرة في الأداء المهني :

يتأثر الأفراد بعوامل عديدة يمكن حصرها فيما يلي:

4-أ- العنصر البشري: يشكل أهم موارد المؤسسة، باعتباره العامل الديناميكي المؤثر في جميع عمليات الإنتاج، أما العوامل الأخرى فهي تؤثر بالدرجة التي يتحكم فيها العنصر البشري، حيث أن القرار الذي يتخذه الإنسان، والعمل الذي يؤديه هو الأساس في تحديد الإنتاج كمية وتكلفة.

4-ب- الإدارة: إن الإدارة ومسؤولياتها عظيمة في الاستخدام الفعال لجميع الموارد البشرية، حيث تقع تحت سيطرة المؤسسة، ويقال أن زيادة معدلات الأداء يعتمد على أساليب الإدارة حيث تؤثر في جميع الأنشطة، فهي بذلك تعبر عن التخطيط التنظيمي والتنسيق والرقابة، لذلك فإنه أي ضعف أو تقصير في أي عملية سيكون سببا في عجز كفاءة الأداء.

4- ج- طبيعة العمل: يشير إلى الأهمية الوظيفية التي يؤديها العمل، ومقدار فرص الترقية المتاحة، ومقدار الإشاعات المركبة عن المهمة حيث أن كلما زادت درجة توافق العامل مع مهنته، كلما زادت دافعيته وولائه للمؤسسة، وبالتالي العطاء والأداء الجيد.

4-د- العوامل النفسية : إن اللوازم والمعدات لها دور مركزي في التأثير على الأداء، حيث توفر الجو المريح الذي يرفع المعنوية للعامل، ويبعث لديه روح المبادرة مما يدفعه لتحسين أداءه .(خديجة بن طبة ونادية باسم، 2013،ص45-46).

4- هـ- العوامل الفنية والتكنولوجية: تشمل جميع العوامل المتعلقة بالمباني والمعدات والآلات والأدوات وظروف العمل والأساليب المرتبطة بالمسارات العامة، وإستراتيجية الإدارة، والسلوك التنظيمي وكان يعتقد أن هذه العوامل هي الوحيدة التي تقرر الكفاءة في التنظيمات (نفس المرجع السابق،ص47).

4-و- العوامل المتعلقة بمخرجات المنظمات المهنية : والتي تتضمن ردود أفعال المستفيدين من البيئة الخارجية بشكل عام سواء أكان ما يتعلق بدرجة انسجامها مع حاجاتهم الفعلية أم قدرتهم على توفير الإشباع في الوقت والمكان المناسبين.(عاشور، 1978، ص85).

5-معايير الأداء المهني :

تعد معايير الأداء المهني عبارة عن بيان مختصر يصف النتيجة النهائية التي أن يصل إليها الموظف، الذي يؤدي عمل معين، فهي بمثابة القانون القانون الداخلي المتفق عليه بين الرؤساء والمرؤوسين للوصول إلى أفضل مستوى أداء، وفي نفس الوقت التعرف على أوجه القصور التي يشوب الأداء، فوضع معايير الأداء يهدف إلى مراقبة الأداء بصفة دائمة للتعرف على أي تذبذب في مستوى الأداء، بغرض التدخل في الوقت المناسب لمعالجة السلبيات، وأوجه القصور إضافة إلى عدم توجيه الأداء لكي لا يتكرر السلبيات، وتنحصر أهم معايير الأداء فيما يلي:

5-1- الجودة: ترتبط الجودة بجميع نشاطات المؤسسة، حيث تعبر عن مستوى أداء العمل، ولذلك عرفها بأنها إستراتيجية عمل أساسية تسهم في تقديم سلع وخدمات تأثر بشكل كبير على العملاء في الداخل والخارج، وذلك من خلال تلبية توقعاتهم الضمنية والصحيحة.(غازي حسن عودة الجلابية، 2013، ص23). والجودة من هذا المنطلق هي المؤشر الخاص بكيفية الحكم على جودة الأداء من حيث درجة الإتقان، وجودة المنتج سواء خدمة أو سلعة، ولذلك يجب أن يتناسب مستوى الجودة مع الإمكانات المتاحة لذلك بفضل وجود مرجع ثقافي لدى الرؤساء والمرؤوسين للإحتكام إليه.(نفس المرجع السابق، ص24).

5-2- الكمية :

يقصد بالكمية حجم العمل المنجز، وهنا يجب أن لا يتغير عن قدرات وإمكانات الأفراد في نفس الوقت لا يقل عن قدراتهم وإمكاناتهم لان ذلك يعني بطء الأداء مما يصيب العاملين بالتراخي، وقد يؤدي إلى عدم زيادة معدلات الأداء لذلك يفضل الاتفاق على الحجم وكمية العمل المنجز كدافع لتحقيق معدل القبول من نمو معدل الأداء بما يتناسب مع ما يكتسبه الفرد من خبرات وتدريب وتسهيلات. (محمد عبد الغاني حسن هلال، 1999، ص101).

5-3- الإجراءات: عبارة عن خطوات مرتبة للتطبيق العلمي للمهارات الواجب القيام بها، لذلك يجب الاتفاق على الطرق والأساليب المسموح بها لتحقيق الأهداف وبالرغم من كون الإجراءات والخطوات المتبعة في إنجاز العمل متوقعة ومدونة في مستندات المنظمة وفق قواعد وقوانين وتعليمات إلا أنه يفضل الإتقان بين الرؤساء والمرؤوسين على الإجراءات المتبعة في إنجاز عمل، سواء فيما يتعلق بإنجاز المعاملات أو تسليمها حتى تكون الصورة واضحة لجميع الأطراف، وحتى لا يتأثر الأداء بغياب أحد العاملين، وهذا لا يعني قتل عمليات الإبتكار كأسلوب مفصل في إنجاز العمل، ولضمان إتقانه وعدم مخالفته للتعليمات والقوانين.(وصفي الكساسية، 2013، ص100).

5-4- الوقت: ترجع أهمية الوقت إلى كونه مورد غير قابل للتحديد فهو رأس مال وليس دخل، مما يحتم أهمية استغلاله الاستغلال الأمثل وكل لحظة، لأنه يتضاءل على الدوام، ولا يقدر بثمن، فهو يعد من أهم المؤشرات التي يستند عليها في أداء العمل، حيث يعتبر بيان توقعي يحدد متى يتم تنفيذ المؤسسات من خلال الاتفاق على الوقت المناسب لإنجاز عمل على أن يراعي كمية العمل المطلوب القيام به، وعدد العمال اللازمين لإنجاز العمل.(عبد الحكيم أحمد الخزامي، 1999، ص210).

6- النظريات التي تناولت موضوع الأداء المهني:

لقد اهتم عدد من العلماء بالأداء المهني، ووضعوا أفكارا وتصورات وأنشأو نظريات، تتحدث عن دوافع الأداء وعناصره والافتراضات المرتبطة به من أجل تسليط الضوء على المنطلقات النظرية للأداء المهني عرضت بعض النظريات كما يلي :

أولا : نظرية هرزبرك: تتلخص أفكار النظرية فيما يلي

إن طبيعة العمل ونوعيته هما اللتان تدفعان للعمل والإبداع في وليس البيئة الطبيعية والاجتماعية المحيطة به فهناك عوامل دافعة خاصة بالعمل ذاته أي محتوى المهنة هي التي تدفع الفرد إلى الأداء العالي والإخلاص للمنظمة والولاء لها كالتقدير والإنجاز والتحدي وتوافر فرص النمو والتقدم والمسؤولية وفضلا عن توافر عوامل أخرى أطلق عليها **هرزبرك** العوامل الصحية مثل الأجور، وأساليب الإشراف والعلاقات بين الأشخاص، والأساليب الإدارية، وظروف العمل، والأمن المهني، والمكانة. إن توافر هذه العوامل بأفضل ما يمكن يوفر بيئة عمل ملائمة لكافة المستويات المهنية، وتؤكد هذه النظرية ضرورة الاهتمام بالعوامل المرتبطة بالعمل ذاته بوصف أن ما يثير حماس صاحب المهنة ويحفزه أداؤه لعمل جاد يتفق مع قدرته ويحقق طموحاته، بالإضافة أن إيمان العامل بعمله له دور مؤثر في مدى نجاح الفرد في ذلك العمل، أما إذا ضعف إيمانه بنوعية عمله فذلك يؤدي به إلى التراجع وعدم القدرة على مواصلة الأداء المطلوب.(إيمان عباس الخفاف، 2015، ص84-85).

ثانيا : نظرية اكس واي

وضع" **دوكلا سما كجروجد** " مجموعتين متناقضتين من الافتراضات كل مجموعة تمثل افتراضات ما يحمله المديرون، والقادة عن طبيعة النفس البشرية والسلوك الإنساني،

ويمكن استعمال هذه الافتراضات لتحفيز أصحاب المهن على بذل جهود أكبر وأداء أفضل لرفع مستواهم المهني . وقد انطوت تحت مجموعة "اكس" الافتراضات الآتية:

أ–إن الكائن البشري بفطرته لا يحب العمل ويتجنبه كلما استطاع، ويحاول الابتعاد عن مواجهة ضغوط العمل والتهرب منها.

ب– يجب أن يخضع معظم الأفراد العاملين للإكراه والإجبار، والمراقبة والتوجيه والتهديد باستعمال العقاب ضدهم لحملهم على بذل جهود كافية لانجاز أهداف المنظمة.

ج– يفضل الفرد أن يوجه باستمرار من الآخرين ويرغب بتجنب وتحاشي المسؤولية، وطموحه قليل نسبيا، ويسعى إلى الحصول على الأمان والاستقرار كهدف نهائي.

د– إن الإنسان يسعى إلى تحقيق مكاسب مادية ويفكر بطريقة اقتصادية، لذا يعد الدافع المادي هو الأهم الذي يؤدي إلى إثارة سلوك الفرد ويحركه باستمرار.

أما الافتراضات التي قامت عليها مجموعة "واي" فهي كالآتي:

أ–إن الجهود التي يبذلها الفرد في العمل تعد طبيعية وتشبه الجهود التي تبذل في اللعب وأوقات الراحة، وأن الفرد بطبيعته يحب العمل، ويعده مصدرا للرضا ويقوم به طوعا، وفي ظروف غير طبيعية يكون العمل مصدرا للعقاب لذلك يمكن أن يتجنبه الفرد إذا تمكن من ذلك.

ب– إن الرقابة الخارجية والتهديد والعقاب هما ليستا الوسيلتين الوحيدتين لحمل الفرد على بذل الجهود اتجاه إنجاز أهدافه المنظمة، بل إن الفرد يمكنه أن يمارس التوجيه الذاتي على نفسه باتجاه خدمة وتحقيق الأهداف التي تعهد بإنجازها.

ج– إن العهد والالتزام بالأهداف التنظيمية يعد دالة الفرد للحصول على الفائدة المرتبطة بإنجاز تلك الاهداف، ومن أهمها إرضاء الأنا، وإشباع حاجة تحقيق الذات.

د- إن الفرد يمكن أن يتعلم في ظل ظروف مناسبة، وهو يقبل المسؤولية ويبحث عنها، وأن تجنب المسؤولية وانخفاض الطموح والتأييد والسعي إلى الأمان والاستقرار هي ليست صفات خطرة أو متأصلة لدى الفرد، إنما هي نتائج خبرات سابقة جربها في حياته وتحت ظروف خاصة.

هـ- إن القدرة على التخيل والبراعة والابتكار في حل المشكلات التنظيمية، تنشر على نطاق واسع بين أكثر الأفراد، وليس حصرا بعدد محدود وهذا يعني أن معظم الأفراد قادرون على تيسير أمورهم واتخاذ قراراتهم بأنفسهم من دون أي ضغوط خارجية.(منداس نادية، خاين مختارية، 2019، ص99).

ثالثا : نظرية دافع الإنجاز

يرى واضع النظرية **ميكلاند** أن هناك ثلاث حاجات للأفراد موجودة بمستويات مختلفة لها تأثير واضح في تحريك السلوك وهي الحاجة إلى القوة والحاجة إلى الانتماء والاندماج والحاجة إلى الإنجاز، فالأفراد الذين يشعرون بالحاجة إلى القوة يهتمون بممارسة التأثير والسيطرة على الآخرين أو إرغامهم على أن يسلكوا على وفق رغباتهم، أما الذين لديهم حاجة شديدة للإنجاز والتفوق، فإنهم يملكون رغبة شديدة في النجاح ويخافون من الفشل لهذا تكون أهدافهم متوسطة وقابلة للتحقيق ويميلون إلى المخاطرة المعقولة ويفضلون تحمل المسؤولية وإيجاد الحلول المناسبة للمشكلات التي تواجههم.(محمد عبد الغني حسن هلال، 2010، ص101).

7- قياس الأداء المهني:

هناك طرائق عديدة لقياس أداء العنصر البشري في المنظمات واستخدمت عدة معايير كتحديد وتفسير هذه الطرائق التقليدية. بعضهم يقسمها إلى طرائق تقليدية وأخرى حديثة، وتشمل الطرائق التقليدية طريقة التدرج البياني، وطريقة الترتيب ثم طريقة المقارنة الثنائية

بين العاملين وتليها طريقة التقويم بحرية التعبير، أما الحديثة فتشمل على طريقة التقدير الجماعي، وطريقة الإدارة بالأهداف والاتجاه السلوكي في قياس الأداء.(خديجة بن طبة ونادية قاسم، 2013، ص180).

وإن أهمية عملية قياس أداء العاملين لأي منظمة وضرورتها، يستوجب قرارات كثيرة في مجال إدارة شؤون الأفراد من خلال ما يمكن الحكم على أهمية العاملين للبقاء في العمل واستحقاقهم للترقية أو الاستغناء عنهم.

إن عملية قياس أداء الفرد داخل المنظمات تعد من المسائل المعقدة والصعبة والتي توجه عملية دراسة وتقويم المنظمات المختلفة، وهذا التعقيد ناتج من أسباب عديدة هي صعوبة المؤشرات الأساسية المؤثرة على الأداء، ثم صعوبة التفريق بين مفهومي الكفاية والفاعلية بدقة، والصعوبات الأخرى التي تنشأ من تعدد المعايير اللازمة لقياس (الكفاية، الفاعلية) بوصف أن لكل منظمة ظروفها الخاصة وطبيعة عملها، وبهذا يصعب قياس كمية ونوعية إنتاجها بمعايير كمية محددة. والكثير من مشكلات القياس لا سيما تلك التي تؤثر في صدق المقياس يمكن تجنبها إذا كانت المتغيرات محل القياس تمثل سلوك وجهد وأنشطة الفرد في العمل، ورغم أن القياسات السلوكية يكشف تصميمها الكثير من الجهد، ورغم تعرضها لبعض الأخطاء نتيجة لعنصر التقدير الشخصي للقائم بالقياس، إلا أنها في النهاية تعطي معلومات أكثر وفرة وغنى، فهذه المقاييس أكثر قدرة على تمييز الجوانب والأبعاد المختلفة التي يحتويها الأداء.(إيمان عباس الخفاف، 2015، ص82-83-84).

تأثير الضغوط على الأداء المهني:

ظهر حديثا عديد من الدراسات والتوجهات التي تشير إلى أن من الخطأ الافتراض بأن الضغوط يتولد عنها دائما نتائج سلبية، حيث تعكس نتائج هذه الدراسات أن وجود قدر

ملائم من الضغوط يعتبر ضروريا لتحقيق مستويات متميزة من الأداء في العمل خاصة ومنها: السرعة في الإنجاز، وتشجيع التفكير الإبتكاري المبدع، وزيادة الدافعية للعمل وارتفاع مستوى الأداء، وتشجيع العمل الجماعي، وخلق التنافس الإيجابي بين العاملين وخلق الإحساس بأهمية الوقت...

وعلى ذلك فإن وجود مستوى معين من الضغوط يحفز الفرد على العمل والأداء وينشط حياة الإنسان، أما إذا وصلت الضغوط إلى مستوى لا يحتمل فإنه ينتج عنها تأثيرات سلبية على النواحي الجسمية والنفسية والمعرفية وعلى الأداء الفرد في العمل.(د. حسن مصطفى عبد المعطي، 2006، ص88).

يختلف الأداء المهني باختلاف مستويات الضغوط وذلك على النحو التالي:

1-المستوى المنخفض جدا من الضغوط وذلك النحو التالي:

-عدم وجود أهداف محددة يسعى العاملون لتحقيقها.

- انخفاض الدافعية ونقص النشاط.

- نقص المثيرات التي تتحدى قدرات العاملين، وإصابتهم بالملل.

- عدم توظيف العاملين لمهاراتهم.

- عدم الانضباط في العمل.(نفس المرجع السابق، ص89-90).

2- المستوى المناسب من الضغوط:

-يجعل الأفراد يشعرون بالتوتر الأمر الذي يحمسهم ويدفعهم لكي يسيطروا عليه.

- ارتفاع دافعية العاملين، وتحسن في الانضباط والمواظبة والسلوك العام في العمل.

- التوتر الناتج عن الضغوط يمثل تحديا مقدرات العاملين مما يزيد الرغبة في الإنجاز.

– الضغوط المناسبة في مجال العمل تمثل عنصر إثارة والتجديد والتحدي والتغيير الذي يشعر الفرد بالرغبة والمتعة بالأداء.

– مقدار معقول من الضغوط في العمل يجعل إفراز الأدرينالين اللازم لنشاط وحيوية الجسم في أنسب صورة مما يزيد من أداء العاملين بكفاءة.

– الضغوط المناسبة تجعل الياة متوازنة والأهداف والغايات محددة.

3– المستوى المرتفع من الضغوط:

–تدهور في أداء العاملين.

– الانشغال بالمشكلات غير المحلولة وعدم القدرة على التركيز في العمل وتشتت الانتباه.

– الميل للحوادث.

– ارتفاع معدل النزاعات والخلافات مع الأخرين.

– ارتفاع معدل التأخير والغياب عن العمل وعدم الانضباط للسلوك العام.

– يشعر الفرد دائما بوجود كم كبير من الواجبات اليومية والأعمال التي يجب عليه القيام بها.

– يكون الفرد غير قادر على إيجاد وقت للراحة والترفيه.

– الإصابة بالأمراض العصابية المزمنة أو أحد الأمراض السيكوسوماتية.

– سرعة الإستثارة ومهاجمة الآخرين.(نفس المرجع السابق، ص92).

خلاصة الفصل:

خلال هذا الفصل قمنا بتناول الأداء المهني بمفهومه وعناصره ومعاييره وكيفية قياسه، كما ألقينا الضوء على علاقة الضغط وتأثيره على الأداء المهني. ومنه إذا كان الأداء مناسبا للعمل المطلوب إنجازه فإنه يحقق الغرض المطلوب منه، أما إذا كان لا يرقى إلى المستوى المطلوب إنجازه فإنه يتطلب استحداث وسائل وطرق جديدة وتكوين أطباء أثناء الخدمة على ذلك لرفع كفاءتهم وتحسين مستوى أدائهم.

الفصل الرابع

فيروس كورونا

تمهيد

مفهوم كوفيد 19

تطوره

أعراضه

آثاره (الاقتصادية – الصحية – الاجتماعية – النفسية)

السمات الوبائية ومكافحة العدوى

مظاهر الرعاية النفسية والصحية

التكفل النفسي للمصابين بكورونا بالجزائر

خلاصة الفصل

تمهيد:

تسببت جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19) في حالة طوارئ صحية عالمية وأزمة اقتصادية وصحية ونفسية لا تضاهيها حجما أي أزمة أخرى عل مر التاريخ وتجد الحكومات التي تواجه ذلك التهديد نفسها بمنطقة مجهولة، ومع ذلك فثمة ثلاث أولويات واضحة المعالم ذات صلة بالسياسات المتبعة واحتواء المرض الذي يعتبر الشاغل الأول في مكافحة الجائحة ومن شان تدابير مثل الفحص والتتبع ، مع عزل المصابين وعلاجهم أن تحقق مكاسب من الدرجة الأولى، وتحتاج الحكومات وهي تعمل عل إبطاء وتيرة الجائحة وحماية الأرواح وسبل كسب الرزق إلى الحفاظ على الاستقرار الاقتصادي والرعاية الصحية الجيدة لتجنب ركود أعمق ويطرح هذا الفصل عدة مبادئ حول الفيروس وأعراضه كما يضع الخطوط العامة للآثار والسمات الوبائية والمقاربات النفسية ‘أما على المستوى العلاجي فقد تضافرت جهود المؤسسات الدولية ومؤسسات صناعية وحتى العسكرية منها لتسريع وتيرة البحث التي توجت بالنجاح في إيجاد لقاحات للفيروس ولكن حتى في حالة وجود هذا اللقاح يبدو أن إيصاله لملايين المصابين سيكون تحديا جديدا.

01 – مفهوم كوفيد 19:

مرض كوفيد 19 أو مرض فيروس كورونا هو مرض يسببه نوع جديد (أو مستجد) من فيروسات كورونا اكتشف لأول مرة عندما حدث تفشي للمرض في ديسمبر 2019، وفيروس كورونا هو فيروس من عائلات كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراض تتراوح ما بين الإمراض الطفيفة مثل نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أكثر شدة مثل المتلازمة النفسية الحادة الشديدة (سارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ولان فيروس كورونا المستجد يرتبط بفيروس كورونا المسبب لمرضRRS–

COV)فقد أطلق عليه اسم فيروس كورونا2 المرتبط بالمتلازمة النفسية الحادة الشديدة بالضبط الذي يسبب كوفيد19 ولكن من المحتمل انه انتقل إلى البشر من الخفافيش.

منظمة الصحة العالمية،تقرير البعثة المشتركة بين المنظمة والصين عن المرض الذي يسببه فيروس كورونا المستجد 19(كوفيد-19) في 14-2- 2021 ،14:45 على الموقع :

https: www.who.int/doc/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-covid-19-final-report

02 - تطوره :

يمكن للفيروس أن ينقل من شخص لأخر من خلال قطرات الرذاذ الصغيرة التي تتناثر من الأنف إلى الأنف عند السعال أو العطس وعندما يستنشق شخص أخر هذا الرذاذ أو يلمس سطحا استقر عليه هذا الرذاذ ثم يلمس عينيه أو انفه أو فمه أو فمه فانه قد يصاب بمرض كوفيد 19 .

- يحدث هذا المرض بسب الفيروس التاجي المستجد ويمكن التقاط الفيروس عن طريق تنفس قطرات من السعال والعطاس لشخص مصاب.

- لمس الأسطح الملوثة بالفيروس مثل طاولة مقيض باب ومن ثم لمس الأيدي الملوثة للفم أو الأنف أو العين.

- التواجد حول الحيوانات التي تحمل الفيروس أو تناول اللحوم غير مطبوخة او غير المطبوخة بشكل جيد أو المنتجات الحيوانية التي تحتوي على الفيروس.

- تعيش أو تسافر إلى منطقة تفشى فيها الفيروس التاجي الجديد.

- توفر الرعاية أو تعيش مع شخص مصاب بالفيروس التاجي الجديد بدون اخذ الاحتياطات الطبية لمنع العدوى.

عياد بلال ،الحركية الاجتماعية والتطورات المرضية بالمغرب والوعي بالتغيير يوم2021/3/12،على 13:41 ، على الرابط :

https://www.oroom.org/forum/threads/2019-coronavirus-disease-covid-19vaccinations-underway-worldwide.56656/page-532

3- أعراضه :

- تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لمرض كوفيد 19 في :

الحمى والإرهاق والسعال الجاف وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع واحتقان الأنف أو الرشح أو الم الحلق أو الإسهال وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة تبدأ تدريجيا ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض ، أو يتعافى في معظم الأشخاص نحو 70% من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص ، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد 19 حيث يعانون من صعوبة التنفس وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري بأمراض وخيمة وقد توفى نحو 2% من الأشخاص الذين اصيبو بالمرض وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية. الشروق الأوسط 2021 : كورونا **أول جائحة في عصر التواصل و الأخبار الكاذبة**، مقال

على موقع الجريدة الإلكترونية جريدة العرب الدولية الشرق الوسط ، .العدد 18210 ، في الموقع

الإلكتروني/ https://aawsat.com/home/article/2399721 : ، تاريخ التصفح 20-04-2021 على الساعة 16:30 .

04- الآثار الجانبية :

04-01- الآثار الاقتصادية :

- بحسب التقديرات الأولية لأثار وباء كورونا من المتوقع أن تخسر المنطقة العربية في عام 2020 مالا يقل عن 42 مليار دولار ومع اتساع رقعة هذا الوباء في الدول الأوروبية والولايات المتحدة الأمريكية وغيرها من الإقتصادات الكبرى ونتيجة للآثار المضاعفة لانخفاض أسعار النفط يخشى أن تزداد خسائر الدخل في المنطقة.

- أدى انتشار وباء كورونا إلى استمرار الانخفاض الشديد في أسعار النفط وازداد هذا الانخفاض حدة نتيجة لحرب أسعار النفط مما أدى إلى خسارة المنطقة العربية إيرادات نفطية قيمتها الصافية 11 مليار دولار تقريبا ، وذلك في الفترة من كانون الثاني (جانفي) إلى منتصف آذار (مارس) 2020

- بفعل تباطؤ الاقتصاد العالمي من المتوقع أن تنخفض صادرات المنطقة العربية بمقدار 28 مليار دولار

- من المتوقع أن تخسر المنطقة 7.1 مليون وظيفة في عام 2020 مما يرفع معدل البطالة بمقدار 2.1 نقطة مئوية قد تتقلص الطبقة المتوسطة في المنطقة العربية أكثر فأكثر مما قد يدفع 3.8 مليون شخص إضافي إلى شباك الفقر.

- يهدد وباء كورونا 55 مليون شخص بحاجة إلى المساعدات الإنسانية في المنطقة العربية .

-مؤلف جماعي،جائحة كوفيد 19واثارها الاجتماعية والتربوية والنفسية ،مطبعة وراقة بلال ، فاس المغرب ،ط2020،1،ص 13

04-02- الآثار الصحية:

يواجه العالم في ظل تفشي فيروس كورونا جائحة ذات معدلات تاريخية فحتى 12 افريل 2020 أصاب المرض أكثر من 8.1 مليون شخص وتسبب في وفاة ما يقارب 113000 شخص في 213 بلد .

- أثقل كاهل الأنظمة الصحية حول العالم ويكاد يكون من المؤكد أن تلك الإحصاءات تمثل تقديرات اقل من الواقع في ظل عدم الإبلاغ عن الأعداد الفعلية والقدرات المحدودة.

على إجراء الاختبارات ، فالجوائح على غرار جائحة كورونا لها أثار ضارة واسعة النطاق على تقديم خدمات صحية من حيث القدرة على الحصول عليها ةاستمراريتها ونوعيتها على الاجليين القصير والطويل ومن المرجح أن يستمر التأثير على الخدمات الصحية إلى ابعد من فترة الجائحة وذلك جراء فقدان الكوادر الصحية والأمراض المتبقية لدى المتعافين من هذه الحالة الحادة .

04-03- الآثار الاجتماعية :

للحد من انتشار العدوى المتفرقة تتطلب السيطرة واتخاذ مجموعة فعالة من إجراءات العزل وتتبع المخالطين والحجر الصحي لتحديد المصابين بالعدوى ،المتعين عزلهم بالمستشفى بعيدا عن الأصدقاء والعائلة (كما هو الحال في سنغافورة)في حين يمكن لمن تثبت عدم إصابتهم بالعدوى مواصلة العمل والتفاعل الاجتماعي بالنظر إلى تشكيلهم خطر اقل بكثير عن الآخرين وتشير الدراسة المستفادة من سنغافورة وجمهورية كوريا إلى أن إجراء الفحوص الدقيقة والتتبع والعزل هي من الاستراتيجيات الفعالة لاحتواء الفيروس ،وإذا حدث انتقال للعدوى يجب القيام بالتدابير الوقائية كالتباعد البدني وفرض قيود متناسبة على حركة السفر الداخلي والدولي غير الضرورية.

04-04- الآثار النفسية :

تركت جائحة كورونا أثار نفسية متنوعة على فئات كثيرة من الناس وان كان بدرجات متفاوتة والانتشار الهائل لفيروس كورونا يؤدي إلى ضغوطات نفسية أهمها القلق والاكتئاب يعيش الناس في حالة من التوتر حيال الأشياء من حولهم ويؤدي حالة من عدم اليقين حول المستقبل والقلق من إمكانية الإصابة بالمرض أو إصابة أفراد الأسرة والأحبة يؤدي إلى ضغوطات نفسية وتفاقم هذه الآثار نتيجة الانتشار السريع مع عدم وجود علاج محدد له أو إيجاد لقاح سريع للمرض مما يؤدي إلى حالات الاكتئاب تتراوح حدتها من البسيط إلى المزمن وكذلك الإجراءات المصاحبة كإجراءات الحظر طويل الأمد وتوقف الأنشطة الاعتيادية وارتفاع نسبة التعطيل يفسح المجال الخصب لمزيد من المشاكل الأسرية كالعنف الأسري والتصريحات التي أطلقت حول عدم جاهزية القطاع الصحي يزيد من التوتر وقلق الموت وهذا ما أكده الأخصائي والباحث بسلك الدكتوراه " نوح رابي".

05- السمات الوبائية ومكافحة مؤلف جماعي،جائحة كوفيد 19واثارها الاجتماعية والتربوية والنفسية ،مطبعة وراقة بلال ، فاس المغرب ،ط2020،1،ص 20.

05-01 العدوى والسمات الوبائية :

صنفت منظمة الصحة العالمية تفشي فيروس كورونا بوصفه وباءا عالميا " جائحة " وقال رئيس منظمة الصحة العالمية الدكتور تيدروس ادهانوم غيبريسوس ان المنظمة تستخدم هذا المصطلح لسببين رئيسيين هما :سرعة تفشي العدوى واتساع نطاقها والقلق الشديد إزاء قصور النهج المتبع في بعض الدول ' يستخدم وصف الوباء العالمي أو الجائحة " " لوصف الأمراض المعدية عندما نرى تفشيا واضحا لها وانتقالا من شخص إلى آخر في عدد من البلدان في العالم في الوقت نفسه ويرجع حدوث وباء عالمي إذا كان الفيروس جديدا ولم تسبق الإصابة به ما يتسبب في تفشي عداوة بين الناس سريعا فصلا عن

إمكانية انتقاله من شخص إلى أخر بطريقة مؤثرة ومستمرة فعندما ينتقل الفيروس إلى أول شخص قد يتلاشى قبل أن ينجح في إصابة أشخاص آخرين لكن إذا نجح فانه ينتشر على نطاق واسع وأصبحت المستشفيات التي تعالج الوباء مراكز رئيسية لنشر العدوى .

05-02 مكافحة العدوى :

- إن أفضل طريقة للوقاية من المرض ومكافحة العدوى هي تجنب التعرض لفيروس كوفيد 19 وتوصي مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها " CDC " ومنظمة الصحة العالمية " WHO " بإتباع النصائح التالية :

- ابق على بعد 06 اقدام (02 متر) على الاقل عن أي شخص خارج نطاق المقيمين في منزلك.

- تجنب الازدحامات والاماكن المغلقة ذات التهوية السيئة .

- يجب غسل اليدين كثيرا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الاقل او استخدام مطهر يدوي يحتوي على الكحول بنسبة 60 % عل الاقل .

- ضع كمامة في الاماكن العامة خاصة عند وجود صعوبة في التباعد الاجتماعي

- غط فمك وانفك بمرفقك او بمنديل عند السعال او العطس ، ثم تخلص من المنديل بعد استخدامه واغسل يديك فورا .

- تجنب لمس العينين والأنف والفم .

- نظف وطهر يوميا الأسطح التي تلمسها بشكل متكرر .

- إذا كانت لديك حالة مرضية مزمنة وكنت من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بأعراض حادة.

– إذا كنت تخطط للسفر تحقق أولا من التحذيرات الرسمية بخصوص السفر واتبع الإجراءات المناسبة عند وجودك في الأماكن العامة .

– يمان الداعتي (2 افريل2020)، **الإعلام في زمن كورونا ، كيف أبلت الصحافة العربية و الدولة**

في زمن كورونا استجرت يوم2021/3/5 على الساعة17:50 على لموقع :

https://www.noonpost.com/content/36549

06- مظاهر الرعاية الصحية والنفسية :

06- 01 مظاهر الرعاية الصحية :

بصفتنا منظمة طبية كانت ابرز اهتماماتنا في بداية هذه الجائحة الحفاظ على استمرارية أنشطتنا الطبية وضمان توفرها أمام من يحتاجها بدأنا أنشطتنا لمكافحة فيروس كورونا المستجد في جانفي 2020 حيث ارتكز عملنا على التوعية الصحية حول الفيروس وتعزيز أنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها وإجراء التدريبات حولها خصوصا في المرافق الصحية ولدى الفئات الأكثر عرضة لإصابة أما في النصف الثاني من عام 2020 فقد سلمنا وأغلقنا غالبية مشاريعنا التي تعانى بالكوفيد ودمجنا أنشطة مكافحة المرض في مشاريعنا المعتادة أما اليوم وفيما يواجه العالم موجات جديدة من تفشي المرض' سنعيد افتتاح بعض المشاريع دعما لجهود التصدي لكوفيد 19 في بعض البلدان كافتتاح مستشفيات ومراكز العلاج وتجنيد اكبر عدد من الأطباء وعمال الصحة والعمل على توفير لقاحات وإيصالها إلى حيث يتطلب ذلك الوضع الوبائي والاحتياجات الصحية وحيث تسمح مواردنا البشرية والمالية فمثلا في العراق (386000) جرعة من لقاحات كوفيد 19 حتى اليوم لكنه رقم بالكاد يكفي لتحصين أفراد الطواقم الطبية في البلاد

وعددهم (216000) شخص وعززنا القدرة الاستيعابية لمركزنا في المستشفى الكندي من 36 إلى 51 سرير.

-تيدروس ادهانوم غيبريسوس،وباء كرونا وباء متفشي عالميا ،منظمة الصحة العالمية ، 14:03،2021/03/11 على الموقع :

https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2021-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%

06- 02 مظاهر الرعاية النفسية :

لحماية الافراد وتعزيز صحتهم النفسية في مواجهة الجائحة الوبائية لكورونا يجب وضع استراتيجيات كاملة للدعم النفسي والاجتماعي من خلال :

- منهج وقائي يهدف الى حماية الافراد وتعزيز الثقة لديهم والقدرة النفسية في التحمل والمواجهة لان الدعم النفسي المبكر هو عامل وقائي يساعد على التكيف .

- المساعدة المباشرة للاشخاص من خلال تقديم المعلومات والتثقيف النفسي في التعامل مع الازمات والكوارث .

- المساعدة على توفير الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للأفراد (الحاجات الفيزيولوجية - احتياجات السلامة والأمان - احتياجات الحب والانتماء - احتياجات تحقيق الذات).

- تعزيز الحالة النفسية لان القلق والحزن والخوف تؤثر على دافعية الشخص .

- الإدراك :إن كيفية إدراك الأشخاص وتفسير الأحداث تؤثر على الحالة النفسية للفرد والتغيرات السلبية تجعل المزاج سيئ .

- التدخل النفسي المبكر من شانه أن يخفف من ردود الأفعال .

- (نفس المرجع)ص 3

07- التكفل النفسي للمصابين بكوفيد 19 بالجزائر:

حذر مختار كربال الباحث في علم النفس العيادي بجامعة باتنة 1 من ظهور متلازمة الحجر الصحي وفوبيا وباء كورونا, لدى المصابين وأفراد المجتمع داعيا السلطات العليا لإدماج أفواج وفرق عمل للتدخل النفسي ومن اجل تسيير وضعية الضغط التي يعاني منها المصابون بفيروس كورونا

-حذر الخبير النفسي من تداعيات غياب التكفل النفسي بالمحجور عليهم في المراكز الطبية والاحترازية ما سيسهم في إضعاف الحالة النفسية للمصابين ويفاقم من حدة الإصابة جراء العزل الانفرادي والغياب التام للدعم النفسي ودعا الدكتور الخبير صاحب التجربة الميدانية والخرجات العلمية داخل وخارج الوطن الوزارة الوصية لإنشاء فرق العلاج النفسي في مراكز الحجر مشيرا إلى أن هذه المتلازمة ستكون بمثابة معزز لعمل الفيروس لتدمير الجهاز المناعي وتطوير أعراض نفسية في المدى المباشر والمتوسط والطويل وهي ناتجة في الأساس من عدة معطيات هي التفكير الكارثي لدى المرضى والمتسم بان هذا الفيروس قاتل ما يجعل المريض ضحية دائمة لفكرة الموت وابرز الخبير أن عامل الفجأة في ظهور هذا الفيروس وسرعة انتقاله كلها عوامل تجعل الضحية يعيش وضعية صدمية تؤثر على اتزانه الشخصي وهو ما يشكل عامل ضغط متزايد وكل هذه الأعراض تشكل متلازمة حقيقية تظهر أثارها بعد فترة قليلة كما يحدث في الأمراض المستعصية كالسرطان ' وقال الدكتور كربال :

(أدعو بصفة رسمية السلطات العمومية للتفطن إلى مسالة العلاج النفسي علاوة على التخفيف من الضغط النفسي فان الأمر متعلق أيضا بالمعالجة الإكلينيكية بمعنى أن تخليص المريض من الهواجس النفسية يساهم في الشفاء الجسدي)

وفي مسح عام للأثار التي خلفها الظهور الطارئ لوباء كورونا على فئات عريضة من المجتمع أوضح الخبير النفسي أن الشعب يعاني حاليا من فوبيا الكورونا وهيا فوبيا قد تتطور هي الأخرى لمتلازمة بسبب الخوف والرهاب من التعرض للمرض والهلع من الأثار الاقتصادية ، فثم أسئلة يطرحها المواطن دون العثور على إجابات واضحة تتعلق بالزمن المحدد لنهاية الوباء والحجر والوباء من انهيار الوضع الاقتصادي وفقدان الوظائف في حال استمرار الوضعية الوبائية لمدة طويلة ، ويستدعي الأمر التخفيف من حدة التوتر لتوصيل الطريقة المثلى للتعامل مع الكورونا وما بعد الكورونا .

-مختار كربال ،تداعيات غياب التكفل النفسي للمصابين بكوفيد 19،الشروق العربي ، العدد18،2021/02/5862:ص 13

خلاصة :

إلى حدود الساعة لا يزال فيروس كورونا المستجد يسجل أرقاما قياسية في عدد الإصابات المؤكدة حيث يتزايد تفشي الفيروس بجميع سلالاته يوم بعد يوم ويجتاح مختلف بقاع العالم ، وتتأرجح درجة التفشي حسب مستوى جهود الدولة وإجراءاتها في التصدي لهذه الجاحة إذ يتضح أن بعض الدول قد نجحت في التغلب على تفشي الفيروس وذلك بناءا على جدية إجراءات الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي جعل دول أخرى تعتبر بؤر لتفشي الفيروس وعلى المستوى الوطني فقد تمكنت الجزائر من فرض إجراءات احترازية قبصت بشكل كبير من تفشي الفيروس وعليه فانه من الضروري تقديم مزيد من الدعم للمنظمة الصحية سواءا (البدنية أو النفسية) لفحص الحالات النفسية للمصابين .

الجانب التطبيقي

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الخامس

الجانب الميداني

تمهيد

الدراسة الاستطلاعية

منهج الدراسة.

الأسلوب المستخدم في الدراسة.

مجتمع وعينة الدراسة.

مجالات الدراسة.

أداة الدراسة.

الخصائص السيكومترية.

الأساليب المستخدمة في الدراسة.

تمهيد:

تعتبر الدراسة الميدانية إسقاطا لما جاء في الجانب النظري للبحث، ولا يمكن القيام بهذه الدراسة دون بناء إطار منهجي لها يسمح بتحديد وتنظيم المعلومات التي يجب الحصول عليها بهدف الوصول إلى استخلاص نتائج ميدانية تقود إلى التأكد من صحة الفرضيات الموضوعة في البحث.

يهدف هذا الفصل إلى تحليل الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 وذلك بالتنقل إلى بعض مستشفيات على مستوى ولاية المدية.

1-الدراسة الاستطلاعية:

أجرينا دراستنا الاستطلاعية بثلاث مؤسسات إستشفائية وهي: مستشفى محمد بوضياف بمدينة المدية، والمؤسسة الإستشفائية العمومية بعين بوسيف، والمؤسسة العمومية الاستشفائية بقصر البخاري، ويعود سبب إجراء هذه الدراسة في هذه المستشفيات لعدة اعتبارات منها: التسهيلات المقدمة لنا لإجراء البحوث الميدانية داخل هذه المؤسسات الإستشفائية، قرب المؤسسة الإستشفائية من مكان إقامتنا وجود طاقم طبي مساعد.

2- منهج الدراسة:

يعتبر منهج الدراسة وإجراءاتها محورا رئيسيا يتم من خلاله إنجاز الجانب التطبيقي من الدراسة، وعن طريقه يتم الحصول على البيانات المطلوبة لإجراء التحليل الإحصائي، وذلك للتوصل إلى النتائج التي يتم تفسيرها في ضوء أدبيات الدراسة، ومنه تحقيق الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها.

3- الأسلوب المستخدم في الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الواقع و يهتم بوصف الظاهرة وصفا دقيقا و تحليلها و تفسيرها و استخلاص التعميمات و الاستنباطات منها، وباعتباره مناسب لموضوع دراستنا، سنتناول من خلاله معرفة مدى تأثير الضغط النفسي على الأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

4- مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع هذه الدراسة من مجموعة من الأطباء العاملين في مصلحة الكوفيد – ولاية المدية – وقد قام الباحثين بتوزيع 50 استبانه على المستهدفين (أطباء مصلحة كوفيد19) واستجاب منهم 50 طبيب، منهم 25 طبيب و 25 طبيبة، حيث أعادوا الإستبانات بعد ملئها بكل المعلومات المطلوبة أي نسبة 100 % من المستهدفين.

جدول رقم(03): يوضح مواصفات العينة حسب الجنس:

الجنس	طبيب	طبيبة	المجموع
الفئة	25	25	50
النسبة المئوية	50	50	100

يوضح الجدول رقم (01) التساوي بين نسبة الذكور والإناث حيث قدرت نسبة الذكور ب 50 والإناث 50.

جدول رقم(04): جدول يوضح مواصفات العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة
30 – 20	22	44
40 – 30	14	28
50 – 40	14	28
المجموع	50	100

يوضح الجدول رقم **(05):** أن الفئة المدروسة تنقسم حسب متغير السن إلى ما يلي: 20–30 سنة حيث بلغت نسبتها 44 ٪ ومن 30–40 سنة حيث بلغت نسبتها 28٪ و40–50 سنة حيث بلغت نسبتها 28 ٪ .

جدول رقم (06): يوضح مواصفات العينة حسب الخبرة

الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
10 – 1	22	44
تساوي 10 إلى أقل من 20	14	28
أكثر من 20	14	28
المجموع	50	100

5- مجالات الدراسة:

1-المجال الزماني:

تم تطبيق الدراسة خلال الفترة الممتدة من 16 ماي إلى غاية 30 ماي 2021.

2- المجال المكاني:

أجريت الدراسة في مصلحة الكوفيد بثلاث مستشفيات بولاية المدية.

3- المجال البشري:

طبقت الدراسة على مجموعة من الأطباء العاملين في مصلحة الكوفيد.

6- أداة الدراسة:

تم بناء الاستبيان مكون من 35 فقرة تنقسم إلى 06 أبعاد تهدف إلى قياس الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

7- الخصائص السيكومترية:

1-استبيان الضغط النفسي والأداء المهني:

قصد الحصول على البيانات اللازمة لإجراء الدراسة الميدانية تم استخدام الاستبانة التي تم إعدادها وتكييفها حسب ظروف الكوفيد 19 من طرف الباحثتين كأداة أساسية لجمع البيانات المتعلقة بموضوع البحث، وقد شملت الاستبانة 35 بند ، مجموعة من العبارات السالبة والموجبة.

أ- عبارات موجبة:

.1.4.5.6.7.9.11.12.13.16.17.18.20.21.22.23.25.29.30.31.32.34

ب- عبارات سالبة:

2.3.8.10.14.15.19.24.26.27.28.33.35

الجدول(07): وصف الاستبيان ومفتاح تصحيحه يكون كالتالي:

البدائل		نعم	لا
الضغط النفسي	العبارات الموجبة	**02**	**01**
	العبارات السالبة	**01**	**02**
الأداء المهني	العبارات الموجبة	**01**	**02**
	العبارات السالبة	**02**	**01**

وقد تم اقتراح هذا المفتاح لمعرفة مستويات الضغط النفسي والأداء المهني للأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 .

كما قام الباحث بعرض المقياس على محكمين حيث تم الاتفاق على جميع عباراته وحساب صدق وثبات المقياس، وبحساب معامل الصدق أما ثباته فقد قام الباحث بتقدير ثبات المقياس ككل ومعامل ثبات كل بعد من أبعاده بطريقة ألفا كرومباخ الذي قدر بنسبة (0.626).

وبعد عرض الخصائص السيكومترية لاستبيان الضغط النفسي والأداء المهني في الدراسة الاستطلاعية والتأكد من صدقه وثباته جعله صالحا للتطبيق في الدراسة الحالية لتناسب أغلبية بنوده وعباراته مع طبيعة المجتمع الجزائري.

2- الصدق:

صدق المحكمين:

بعد قيامنا ببناء الاستبيان ثم عرضه على خمس أساتذة محكمين في المجال لإبداء الرأي في معاني الأبعاد الإجرائية، وهذا قصد تحكيمه بعد إجراء وإدخال بعض التعديلات عليه من طرف الباحث، وهذا بهدف التأكد من السلامة اللغوية للفقرات وكذا درجة قياسها وانتمائها للبعد، وبالتالي الحصول على صدق المحكمين، وقائمة الأساتذة المحكمين موضحة في الملحق رقم (3).

علما أن الباحث قام ببعض التعديلات الجزئية والتي لم تمس جميع الفقرات وإنما بعضها خاصة التي تتضمن الفقرات مزدوجة الطرح، فقد تم حذف الطرح الثاني الغير ملائم.

طريقة الاتساق الداخلي أو التجانس الداخلي:

يقصد به مدى اتساق مفردات الاستبيان مع بعضها، هناك من يرى أن الاتساق الداخلي معيارا من معايير الصدق، وهناك من يصنفه على أنه من طرق قياس ثبات أداة البحث.

جدول رقم(08): الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان

رقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
.1	أعتقد أنني لا أستطيع التكيف مع عملي في ظل كوفيد.	,459**	0.01
.2	أشعر بعدم الارتياح بسبب ملابسي الواقية من الفيروس.	,186	غير دال
.3	الأطباء الذين أعمل معهم مؤهلون للمهنة التي يقومون بها.	,790**	0.01
.4	لا أجد تعاونا من الفريق في التكفل بمرضى الكوفيد.	,335*	0.05
.5	نقص الإمكانات الطبية يزيد من توترنا.	,619**	0.01
.6	لا تتفهم الإدارة صعوبات العمل التي يواجهها الأطباء.	127,	غير دال
.7	نشعر بأن الناس لا يرغبون في الاتصال بنا.	-,493**	0.01
.8	ثناء الناس يخفف علينا الضغوط.	-,329*	0.05
.9	لا أستطيع الحصول على وجبة غداء مع أصدقائي.	,254	غير دال
.10	أريد أن أستقبل أصدقائي في بيتي.	,660**	0.01
.11	لا أجيب على اتصالات أصدقائي جراء الضغط.	,328*	0.05
.12	أفقدني العمل في كورونا الكثير من الأصدقاء.	,235	غير دال
.13	حياتي العملية تميل لأن تأخذ أولوية على حياتي العائلية.	,610**	0.01
.14	أريد الذهاب إلى عائلتي ورؤية زوجتي وأبنائي.	,166	غير دال
.15	أخاف على أبنائي في فترة غيابي.	,009	غير دال
.16	لا يوجد من يقوم برعاية أبنائي في غيابي.	,668**	0.01
.17	لا أبالي من الخروج ونقل العدوى إلى عائلتي.	,479**	0.01
.18	زوجي (ت) تشتكي من غيابي المتواصل عن المنزل.	,621**	0.01
.19	أخاف على أسرتي من العدوى.	257,	غير دال
.20	عندما أكون منفعل أرتكب أخطاء مهنية مع مرضى الكوفيد.	,075	غير دال
.21	يراودني شعور بعدم الرضا عن نتائج التكفل بمرضى الكوفيد.	841,**	**0.01**

22.	لا أهتم بمشاعر المرضى المصابين بالكوفيد إذا شعرت بعدم رضاهم عن العلاج المقدم.	,966**	0.01
23.	أقلق بشأن الإعلان عن نتائج تطبيق الأنشطة العلاجية لمرضى الكوفيد 19.	,023	**غير دال**
24.	أستطيع أن أسيطر على غضبي عندما يشتكي المرضى من عدم استفادتهم من العلاج.	-,008	**غير دال**
25.	خدمة المصابين بالكوفيد عملية صعبة وشاقة.	,103	**غير دال**
26.	يوجد في المستشفى خلية طبية فعالة لمنع انتشار العدوى.	-,165	**غير دال**
27.	لا يعمل المستشفى على إيجاد مناخ مناسب لسلامة الأطباء في كوفيد 19.	,135	**غير دال**
28.	أشعر بالملل في العمل في ظل جائحة كورونا.	,524**	0.01
29.	أعتبر نفسي راضيا عن عملي في مصلحة كوفيد 19.	473**	0.01
30.	يغمرني الاعتزاز بعملي عندما يدور الحديث عن العمل في جائحة كورونا.	,476**	0.01
31.	الدعم الذي تقدمه وزارة الصحة في كوفيد 19 يحفز أداءنا المهني.	,383**	0.01
32.	يقوم المستشفى بتوفير متطلبات الإنتاج للوصول إلى أداء أفضل رغم الجائحة.	,453**	0.01
33.	لا يتم إنجاز الواجبات في المستشفى حسب مطابقتها للمعايير العالية.	,227	**غير دال**
34.	المنح المخصصة للأسلاك الطبية يساعدنا على الاستمرار في العمل في مصلحة كوفيد 19.	,147	**غير دال**
35.	تأخر صب المنح للأسلاك الطبية العاملة في مصلحة كوفيد 19 يؤثر سلبا على أداءنا المهني.	,629**	0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن العبارات ليست كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 لذا سنستبعد بعض العبارات الغير دالة والجدول الموالي يوضح العبارات التي تم حذفها من الاستبيان.

الجدول رقم (09): الفقرات التي تم حذفها من الاستبيان.

رقم الفقرة	الفقرة المحذوفة
04	يجب علي الإبداع في عملي.
07	لا يشعر المرضى بقيمة الخدمة التي نقدمها لهم.
15	أرغب أن أسمر مع أصدقائي.
24	يسبب لي وجودي المستمر في المستشفى خلافا مع زوجتي.
26	في فترة عملي بالكوفيد انفصلت بعض الزوجات عن أزواجهن.
35	تتم مناقشة الأخطاء الطبية الخاصة بمرضى الكوفيد 19 بشكل مجموعات في المستشفى.
36	لا يوجد تحسن في نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمرضى في ظل كوفيد 19.
37	أشعر بالارتباك والتشوش وأن عملي غير متزن في الاستعجالات في مصلحة كوفيد 19.

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

-برنامج Spss

- معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين المتغيرات.
- اختبار T لحساب الفروق حسب الجنس.
- اختبار Anova لحساب الفروق حسب السن والخبرة.

خلاصة

تناولنا في هذا الفصل المنهجية المستخدمة في هذا البحث وتم عرض منهج وعينة البحث، وبعد ذلك قدمنا الأدوات المستخدمة في البحث بعرض آليات بنائها ومعالجتها إحصائيا وتحديد خصائصها السيكومترية من صدق وثبات، ومن خلال تطبيقها على عينة استطلاعية وعندما أصبحت هذه الأدوات جاهزة وتتميز بالخصائص اللازمة تم تطبيقها على عينة البحث الأساسية واختتم الفصل بتقديم الوسائل الإحصائية المستعملة في هذا البحث، وفي الفصل الموالي سيتم فيه عرض ومناقشة وتحليل نتائج البحث.

الفصل السادس

عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

-عرض ومناقشة النتائج حسب الفرضيات.

- الاستنتاج العام.

تمهيد:

سنتطرق في هذا الفصل إلى تحليل وتفسير البيانات اعتمادا على مختلف الإجابات التي تم الحصول عليها من الأطباء كما سنقوم بعرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

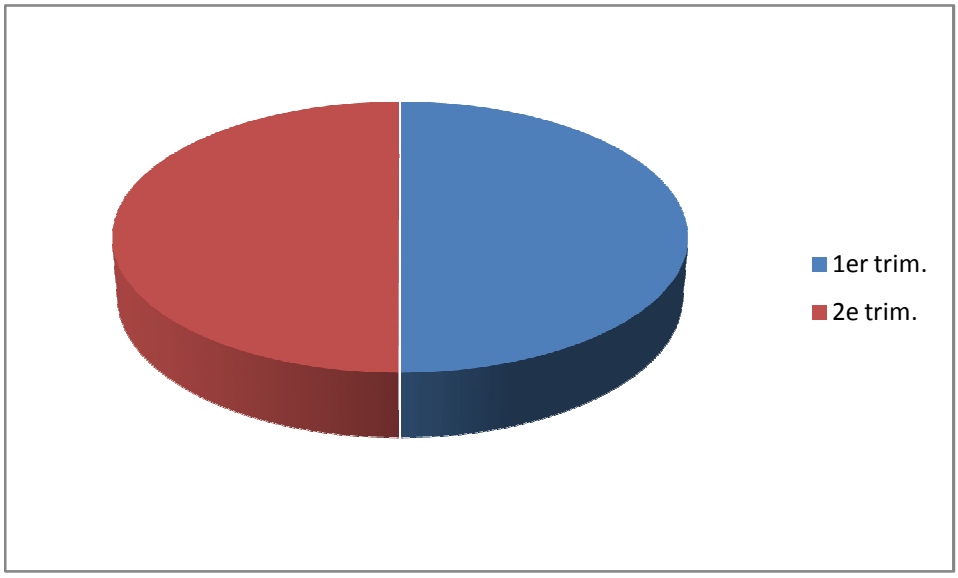
حيث تبدأ مرحلة عرض البيانات وتنظيمها وتجهيزها للتحليل واستخلاص النتائج مباشرة بعد الانتهاء بعملية جمع البيانات باستخدام الاستبانة، والهدف الأساسي لعرض البيانات وتنظيمها هو استعمالها وتحليلها وأيضا تدقيقها واستكمال ما هو غير مكتمل منها.

أولا: عرض وتحليل البيانات

الجدول (10): توزيع الأفراد حسب الجنس

العينة	التكرار	النسبة
الذكور	25	50٪
الإناث	25	25٪
المجموع الكلي	50	50٪

الشكل (04): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

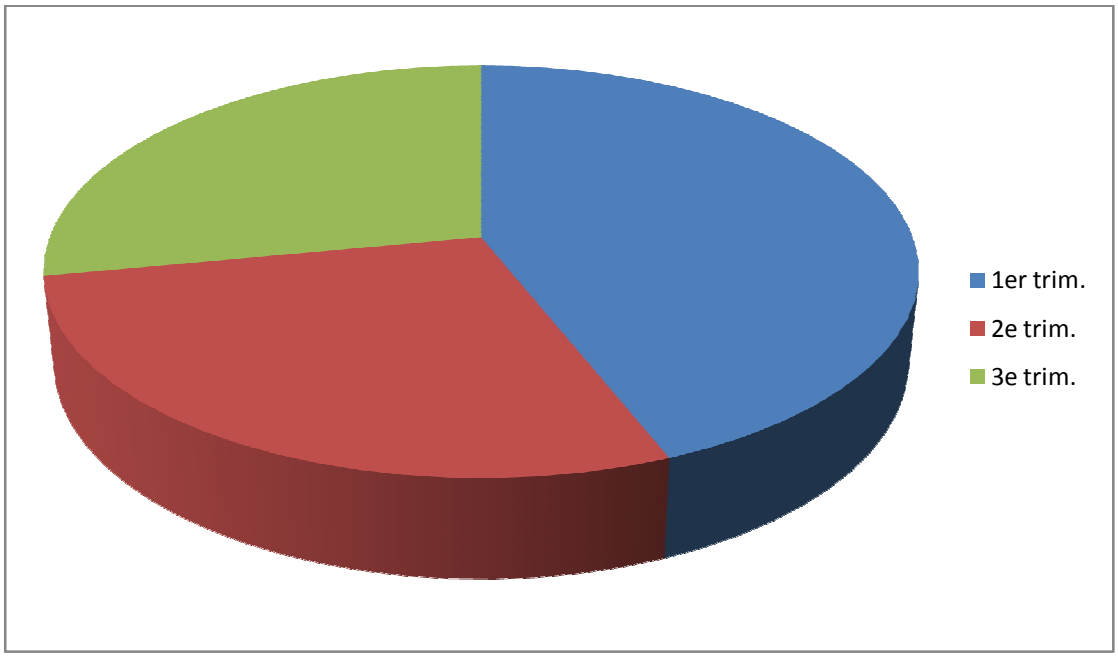


من خلال الشكل رقم (04): نلاحظ تساوي في عدد أفراد العينة حسب الجنس، 25 طبيب و 25 طبيبة بنسبة 50٪ للعينتين. وقد تعمدنا هذا التساوي في عدد أفراد العينة للحصول على نتائج أكثر دقة.

الجدول رقم (11): يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة
30-20	22	٪44
40-30	14	٪28
50-40	14	٪28
المجموع الكلي	50	٪100

الشكل رقم (05): توزيع أفراد العينة حسب السن

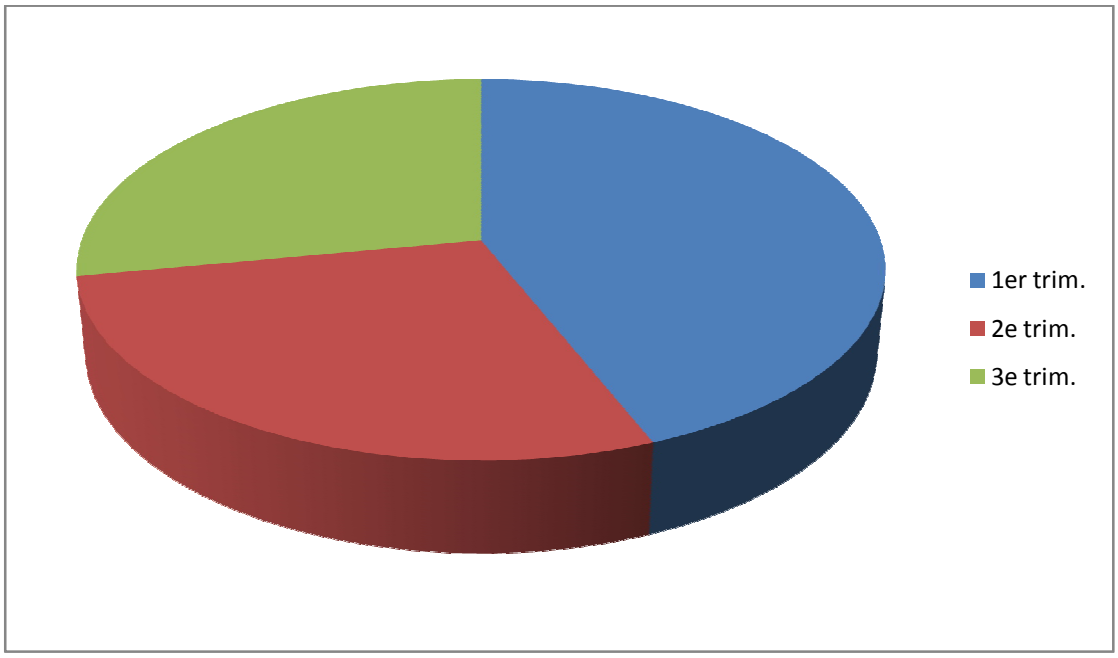


من خلال الشكل رقم (05): نلاحظ أنه من 20-30 سنة هم أكثر فئة أجابت على الاستبيان بنسبة 44 ٪، ثم تليه من 30-40 و من 40-50 بنسبة أقل وهي 28٪.

الجدول رقم (11): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الخبرة:

الخبرة	التكرار	النسبة
10-1	22	٪44
20-10	14	٪28
أكثر من 20	14	٪28
المجموع الكلي	50	٪100

الشكل رقم (06): توزيع أفراد العينة حسب الخبرة:



من خلال الشكل رقم (06): نلاحظ أن أكثر فئة أجابت على الاستبيان هم من 1-10 سنوات بنسبة 44٪، ثم تليها من 10-20 سنة وأكثر من 20 سنة بنسبة 28٪.

الجدول رقم (12): يمثل نتائج أفراد العينة على استبيان الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

العينة	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الذكور	25	1.506	0.262
الإناث	25	1.448	0.119
المجموع الكلي	50	1.477	0.190

يمثل الجدول رقم (12): أفراد العينة وعددهم 50 على استبيان الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني وقد تحصلوا على متوسط حسابي قدره 1.477، وكانت قيمة الانحراف المعياري 0.190

وكانت نتائج أفراد العينة ذكور وعددهم 25 طبيب على استبيان الضغط النفسي والأداء المهني، على متوسط حسابي قدره 1.506، أما قيمة الانحراف المعياري فكانت 0.262

ووصلت نتائج أفراد العينة الإناث وعددهن 25 طبيبة على متوسط حسابي قدره 1.448، أما قيمة الانحراف فكانت 0.119 .

ويظهر جليا أن الذكور يعانون ضغطا نفسيا أكثر من الإناث.

الفرضيات:

الفرضية الأولى:

جدول رقم(13): يبين الارتباط بين متغيرا الضغط النفسي والأداء المهني باستخدام معامل الارتباط بيرسون:

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الترابط	الدلالة المعنوية	الدلالة الاحصائية	
						0.01	0.05
الضغط النفسي	50	1.549	0.011	0.042	0.077		غير دال
الأداء المهني	50	1.404	0.038				

يبين الجدول رقم(13): العلاقة الارتباطية بين متغير الضغط النفسي والأداء المهني، وبعد استخدام معامل الارتباط بيرسون تم الحصول على قيمة ترابطية قيمتها 0.042 أما قيمة الدلالة المعنوية قدرت ب 0.077 وهي قيمة أكبر من القيمة الحرجة 0.05 ومنه رفض الفرضية التي مفادها عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا ، وقبول الفرضية الصفرية، وهذه النتائج يمكن تعميمها وتعود لإجراءات الدراسة وليس للصدفة.

الفرضية الثانية:

جدول رقم (14): يبين الفروق بين الجنسين على استبيان الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين:

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الاحصائية	
						0.01	50.0
الذكور	50	1.549	0.01	0.09	0.03		دال
الإناث	50	1.404	0.03				

يمثل الجدول رقم (14): الفروق بين الجنسين على استبيان الضغط النفسي والأداء المهني باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين، فكانت قيمة ت المحسوبة 0.09 ومنه قبول الفرضية البديلة التي مفادها أن الفروق المشاهدة بين الجنسين لها دلالة إحصائية وهي لصالح الذكور أي أنهم يعانون من الضغط النفسي مقارنة بالإناث، وهذه النتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث ويمكن اعتمادها ورفض الفرضية الصفرية.

الفرضية الثالثة:

جدول رقم (15): يبين الفروق في السن بين أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي والأداء المهني باستخدام اختبار أنوفا:

المتغيرات	الأبعاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الاحصائية
الضغط النفسي	البعد المهني	6	0.01	0.004	0.3	0.04	دال
	البعد الاجتماعي	6	0.06	0.005			
	البعد الأسري	7	0.01	0.038			
الأداء المهني	القيام بالأنشطة المختلفة	8	0.001	0.9	0.19	0.08	غير دال
	استخدام الإجراءات الكمية والكيفية	3	0.01	0.071			
	استخدام وسائل الإنتاج	5	0.07	0.04			

يوضح الجدول رقم (15) الفروق في السن للضغط النفسي والأداء المهني باستخدام اختبار أنوفا، فكانت قيمة ت المحسوبة للضغط النفسي 0.3 وهي قيمة أكبر من

القيمة الحرجة 0.05 ومنه قبول الفرضية الصفرية التي مفادها أن الفروق المشاهدة ليس لها دلالة، وهذه النتائج تعود للصدفة وليس لإجراءات البحث، ولا يمكن اعتمادها.

أما لمتغير الأداء المهني فكانت قيمة أنوفا المحسوبة 0.1 والقيمة المعنوية 0.08 وهي أكبر من الدرجة الحرجة 0.05 ومنه قبول الفرضية الصفرية التي مفادها أن الفروق المشاهدة في السن ليس لها دلالة، وهذه النتائج تعود للصدفة وليس لإجراءات البحث، ولا يمكن اعتمادها، ورفض الرضية البديلة.

الفرضية الرابعة:

جدول رقم (16): الفروق بين أفراد العينة في الخبرة على مقياس الضغط النفسي والأداء المهني باستخدام اختبار أنوفا

المتغيرات	الخبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة المعنوية	الدلالة الاحصائية
الضغط النفسي والأداء المهني	من 1 إلى 10	0.06	0.9	1.722	0.01	دال
	تساوي 10 إلى أقل من 20					
	أكثر من 20					

يوضح الجدول رقم (16) الفروق في الخبرة بين أفراد العينة على استبيان الضغط النفسي والأداء المهني فكانت قيمة أنوفا المحسوبة 1.7 والدلالة المعنوية 0.01 وهي دالة عند القيمة الحرجة 0.01 ومنه قبول الفرضية البديلة التي مفادها وجود فروق في الخبرة بين أعضاء العينة، وهذه النتائج لا تعود للصدفة بل لإجراءات البحث، ويمكن اعتمادها ورفض الفرضية الصفرية.

مناقشة الفرضيات:

الفرضية الأولى:

تنص الفرضية العامة على عدم وجود ترابط دال إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني، وبعد اختبارها باستخدام معامل الارتباط بيرسون تم الحصول على نتائج غير دالة إحصائيا، حيث لم تكن هناك علاقة ارتباطية قوية وعكسية، وهي نفس الدراسات التي أكدتها جيمس كاندر أغرندل التي أكدت على عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغط النفسي والأداء، حيث أن الأداء المهني للأطباء لا يتأثر بالضغط النفسي، وإنما شعورهم بالضغط النفسي يعود لعوامل أو متغيرات أخرى أي أن راضون على عملهم في مصلحة كوفيد 19 ولا يؤثر هذا على شعورهم بأي نوع من الضغوط.

وإن حصول الأطباء على مكافآت تشجيعية وعلاوات وغيرها من الحوافز التي يأخذونها بسبب العدوى من الفيروس من شأنها أن تساهم في زيادة أدائهم المهني وبالتالي فهي لا تؤثر على شعور الفرد باضغط النفسي.

الفرضية الثانية:

والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس من خلال حسابنا لاختبار T لعينتين مستقلتين والجدول رقم (03) يوضح ذلك و الذي كانت نتيجته 0.5

والمتوسط الحسابي 1.5 مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني بين الأطباء والطبيبات، حيث أن الضغط النفسي عند الأطباء (ذكور)، مرتفع مقارنة بالطبيبات (الإناث)، ويرجع ذلك إلى عدة عوامل تتمثل بعضها في اختلافات هرمونية والتكوين الفيزيولجي للذكر والأنثى، حيث أن الإناث يتميزن بقوة صبر أكثر من الذكور، مما يؤكد على تحقق هذه الفرضية الإجرائية.

الفرضية الثالثة:

والتي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير السن من خلال حسابنا باختبار أنوفا والجدول رقم (04) يوضح ذلك حيث وجدنا قيمته عند الأطباء (0.96)، أما عند الطبيبات (1.9) مما يؤكد على عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد19، أي عدم تحقق الفرضية الإجرائية الثالثة حيث أن تأثير الضغط النفسي على الأداء المهني لا يتأثر بمتغير السن.

الفرضية الرابعة:

والتي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد19 تعزى لمتغير الخبرة من خلال حسابنا لاختبار أنوفا والذي وجدنا قيمته عند الأطباء (0.38) والجدول رقم (06) يوضح ذلك، مما يؤكد على وجود فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد19 تعزى لمتغير الخبرة، حيث أن الأطباء ذوي الخبرة لا يتعرضون لضغوطات نفسية مقارنة بالأطباء ذوي الخبرة القليلة وذلك يعود إلى

معايشته لطبيعة العمل و الاصطدام بأغلب الحالات المرضية ومعالجتها مما يؤدي إلى الشعور بارتباك قليل مقارنة بالأطباء الجدد.

مناقشة النتائج:

1- توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس.

2- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير السن.

3- توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد19 تعزى لمتغير الخبرة.

4- لا توجد علاقة ارتباطية بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

الاستنتاج العام:

تهدف الدراسة الحالية للكشف عن الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 وذلك من خلال التعرف على الضغط النفسي لدى الأطباء العاملين في مصلحة الكوفيد مع إلقاء الضوء على دلالات الفروق في الضغط النفسي والأداء المهني وفقا لمتغيرات الجنس والسن والخبرة.

وبناءا على ما سبق تبرز أهمية الدراسة الحالية في كونها دراسة وصفية تحليلية تمثل أرضية لما بعدها من دراسات والقيام بوصف علمي على معاناة الأطباء العاملين في مصلحة الكوفيد من الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني مع اقتراحات للإجراءات

الممكن اتخاذها ولتحقيق أهمية الدراسة والإجابة على تساؤلاتها تم إجراء دراسة ميدانية على 50 طبيب وطبيبة في ثلاث مستشفيات على مستوى ولاية المدية، وبعد تطبيق استبيان الضغط النفسي والأداء المهني تم جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا وخرجنا بعدد من النتائج أهمها:

1-لا توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19.

2- توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الجنس.

3- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير السن.

4- توجد فروق دالة إحصائيا بين الضغط النفسي الأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19 تعزى لمتغير الخبرة.

الاقتراحات والتوصيات:

بناءا على نتائج الدراسة الحالية تقدم مجموعة من الاقتراحات:

1-نظرا لوجود بعض الأطباء لديهم الضغط النفسي الذي يؤثر سلبا على أدائهم المهني، يرى الباحث توفير أخصائيين نفسانيين مؤهلون على مستوى مصالح الكوفيد لمساعدة الأطباء من التخلص من الضغوطات التي يعانون منها وتوفير خدمات نفسية بهدف التخفيف من ضغوطاتهم وتوفير المعدات اللازمة للممارسة مهنتهم بكل أريحية وتوفير الألبسة الواقية من كوفيد 19 والكمامات والحقن المضادة للفيروس لحمايتهم من العدوى .

2- تكاثف الجهود بين المؤسسات الإستشفائية لتوفير العتاد الطبي اللازم لسير عملية العلاج لمرضى الكوفيد وتوفير أخصائيين نفسيين مؤهلين للتخفيف عن الأطباء من الضغوطات التي يعانون منها.

3- ضرورة تزويدهم بالمنح الخاصة بالعدوى لتحفيزهم على مواصلة مشوارهم المهني الصعب.

خاتمة

خاتمة

كان الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التعرف على مدى تأثير الضغوط النفسية على الأداء المهني للأطباء العاملين في مصلح كوفيد 19 في ولاية المدية، وبعد تحليل وإثراء متغيرات الدراسة نظريا وتطبيقيا وذلك باستعمال أداة منهجية تمثلت في استبيان الضغط النفسي والأداء المهني ثم تفريغ البيانات ومعالجتها إحصائيا وتفسيرها وتحليلها في ظل فرضيات البحث، وعلى ضوء ما توفر من دراسات سابقة والتناول النظري يمكن استنتاج أن العمل كان ولا يزال مصدر الشقاء للإنسان، والضغوطات النفسية في المجال المهني حقيقة موجودة لا مفر منها وإذا كانت الضغوطات لازمة في حياة العاملين، فلا بد من إدارة هذه الضغوطات ومواجهتها والتصدي لها والاستفادة منها وتوجيهها توجيها سليما وذلك عن طريق زيادة الضغوطات النافعة التي تدفع إلى النمو والازدهار والتقليل من الضغوطات النفسية الضارة التي تعرضنا إلى المخاطر.

وقد أشارت معظم الدراسات إلى صعوبة وجود وظيفة أو مهنة خالية من الضغوطات النفسية ولكن تختلف حدة هذه الضغوطات من مهنة إلى أخرى ومن شخص إلى أخر وذلك لاختلاف مصادر هذه الضغوطات ونسبة الاستجابة لها من شخص لأخر وهذا يرجع إلى الفروق الفردية فيما بينهم وردود أفعالهم تجاه المواقف المسببة للضغوط، ولقد تبين أن الضغوطات النفسية تمثل تكلفة كبيرة على أداء الفرد من الناحية الصحية و الاقتصادية والتنظيمية فالضغوط لها أثار نفسية وفيزيولوجية ضارة وبجانب هذه الآثار المرضية فإن لها انعكاسات سلبية على سلوكات الأفراد ومستوى أدائهم المهني، متمثلة بانخفاض مستوى القيام بالأنشطة المختلفة واستخدام الإجراءات الكمية والكيفية واستخدام وسائل الإنتاج وزيادة نسبة الأخطاء، وعليه يجب ألا يتجاهل انخفاض الأداء وتدني مستوى الجودة. ومن الخطأ الواضح أن يتجه معظم أرباب العمل إلى البحث عن أسباب تقليدية لهذه الظواهر السلبية مثل ضعف التدريب وتخلف التكنولوجيا، عدم كفاية

التعليمات، نقص الدافعية وغيرها من العوامل التي لا تضع الضغوط النفسية من بين المسببات المحتملة لهذه الظواهر.

وفي محاولة التعامل مع الضغوط هي الاعتراف بوجود هذه الضغوط وتوصيفها من ثم البحث مداخل للتخلص من مسبباتها أو على الأقل البحث عن استراتيجيات مناسبة للتعامل معها.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المراجع:

1. ابتسام محمود محمد سلطان، (2009)، المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة، الطبعة الأولى، دار صفاء، عمان الأردن.

أسامة إسماعيل قولي، (2009)، العلاج النفسي بين الطب والأعيان، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.

2. ابراهيم عبد الستار، الاكتئاب، (1998)، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

3. إيمان عباس الخفاف، (2015)، عادات العقل وعلاقتها بمستوى الأداء المهني

4. جمال مرسي وثابت إدريس، (2000)، السلوك التنظيمي، الدار الجامعية الإسكندرية.

5. جمعة سيد يوسف، (2007)، إدارة الضغوط، (ط1)، دار الكتب المصرية، القاهرة.

6. حسن مصطفى عبد المعطي(2006)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

7. دافيد ويلسون، إستراتيجية التغيير،(1999)، ترجمة عمارة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة.

8. الرشيدي، هارون توفيق، (1994)، الضغوط النفسية، طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها(ط1)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

9. زينب محمود شقير، (1998)، الشخصية السوية والمضطربة، (ط3)، مكتبة النهضة المصرية للنشر والتوزيع، مصر.

10. سامر جميل رضوان، (2002)، الصحة النفسية، (ط1)، دار المسيرة، عمان، الأردن.

11. شيلي تايلور ترجمة وسام درويش بريك، وفوزي شاكر داود، (2000)، علم النفس الصحي، الطبعة الأولى، دار حامد، عمان، الأردن.

12. صالح محمود جاد الله، تدقيق الأداء وتقييم المشروعات، المملكة العربية السعودية، الرياض.

13. طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، (2006)، استراتيجيات مواجهة الضغوط التربوية والنفسية، (ط1)، دار الفكر، الأردن.

14. العبد الرحمن سليمان الطريري، (1999)، الضغط النفسي، مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه، ومقاومته، (ط1)، الأردن، مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة.

15. فاروق السيد عثمان،(2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي.

16. كلاوش شيوخ، وغيرت سراينكه، ترجمة إلياس حاجوج، (2009)،الكرب أو الشدة النفسية، الطبعة الأولى، منشورات دار علاء الدين، دمشق، سوريا.

17. كلاوش شيوخ، وغيرت شراينكه، ترجمة إلياس حاجوج، الكرب أو الشدة النفسية، (2006)، (ط1)، منشورات دار علاء الدين، دمشق، سوريا.

18. لدى معلمات رياض الأطفال، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1.

19. لوكيا الهاشمي، (2006)، الإجهاد، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة – الجزائر.

20. لوكيا الهاشمي، (2006)، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر.

21. ماجدة بهاء الدين السيد عبيدة، (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، الطبعة الأولى، دار الصفاء، عمان، الأردن.

22. ماجدة بهاء الدين السيد، (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، (ط1)، دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع، عمان– الأردن.

23. محمد حسن غانم(2009)، كيف تهزم الضغوط النفسية (أحدث الطرق العلمية لعلاج التوتر)، دار أخبار اليوم 6 شارع الصحافة، القاهرة.

24. محمد عبد الغني حسن هلال،(2008)، مهارة إدارة الأداء، مركز تطوير الأداء والتنمية، القاهرة.

25. مصطفى نوري القمش، وعبد الرحمان المعايطة، (2007)، الاضطرابات السلوكية الانفعالية، الطبعة الأولى، دار المسيرة، الأردن.

26. مؤلف جماعي،جائحة كوفيد19 وأثارها الاجتماعية والتربوية والنفسية ،مطبعة وراقة بلال ، فاس المغرب ،ط1،2020

27. هارون توفيق الرشيدي، (1999)، الضغوط النفسية، ب–ط، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

28. وصفي الكساسبة، تحسين فاعلية الأداء المؤسسي من خلال تكنولوجيا المعلومات، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

المواقع الإلكترونية:

https:www.who.int/doc/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-covid-19-final-report

https://www.oroom.org/forum/threads/2019-coronavirus-disease-covid-19vaccinations-underway-worldwide.56656/page-532:
https://aawsat.com/home/article/239**https://www.oroom.org/forum/threads/2019-coronavirus-disease-covid- 19vaccinations-underway-worldwide.56656/page-532**9721 /

https:www.who.int/doc/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-covid-19-final-report

https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/

2021-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%

الملاحق

جامعة يحي فارس –المدية–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

سيدي(ت) الطبيب(ة):

أضع بين أيديكم استبيانا يقيس **الضغط النفسي وعلاقته بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مصلحة كوفيد 19**، فأرجو من سيادتكم الإجابة على أسئلته التي استعملت لغرض البحث العلمي الجامعي.

وشكرا على تعاونكم ومساندتكم

البيانات الشخصية:

السن: 20 _ 30 ☐ **30 _40** ☐ **40 – 50** ☐

الجنس: ذكر ☐ **أنثى** ☐

الخبرة: من 1 إلى 10 ☐ **تساوي 10 إلى أقل من 20** ☐ **أكثر من 20** ☐

التعليمة: يرجى منك وضع إشارة (*) أمام الإجابة التي تناسبك.

العبارة	نعم	لا
1-أعتقد أنني لا أستطيع التكيف مع عملي في ظل كوفيد 19.		
2- أشعر بعدم الارتياح بسبب ملابسي الواقية من الفيروس.		
3- الأطباء الذين أعمل معهم مؤهلون للمهنة التي يقومون بها.		
4- لا أجد تعاونا من الفريق في التكفل بمرضى الكوفيد.		
5- نقص الإمكانات الطبية يزيد من توترنا.		
6- لا تتفهم الإدارة صعوبات العمل التي يواجهها الأطباء.		
7- نشعر بأن الناس لا يرغبون في الاتصال بنا.		
8- ثناء الناس يخفف علينا الضغوط.		
9- لا أستطيع الحصول على وجبة غداء مع أصدقائي.		
10- أريد أن أستقبل أصدقائي في بيتي.		
11- لا أجيب على اتصالات أصدقائي جراء الضغط.		
12- أفقدني العمل في كورونا الكثير من الأصدقاء.		
13- حياتي العملية تميل لأن تأخذ أولوية على حياتي العائلية.		
14- أريد الذهاب إلى عائلتي ورؤية زوجتي وأبنائي.		
15- أخاف على أبنائي في فترة غيابي.		
16- لا يوجد من يقوم برعاية أبنائي في غيابي.		
17- لا أبالي من الخروج ونقل العدوى إلى عائلتي.		
18- زوجي (ت) تشتكي من غيابي المتواصل عن المنزل.		
19- أخاف على أسرتي من العدوى.		
20- عندما أكون منفعل أرتكب أخطاء مهنية مع مرضى الكوفيد.		
21- يراودني شعور بعدم الرضا عن نتائج التكفل بمرضى الكوفيد.		
22- لا أهتم بمشاعر المرضى المصابين بالكوفيد إذا شعرت بعدم رضاهم عن العلاج المقدم.		
23- أقلق بشأن الإعلان عن نتائج تطبيق الأنشطة العلاجية لمرضى الكوفيد 19.		
24- أستطيع أن أسيطر على غضبي عندما يشتكي المرضى من عدم استفادتهم من العلاج.		
25- خدمة المصابين بالكوفيد عملية صعبة وشاقة.		

```
NEW FILE.
DATASET NAME Jeu_de_données1 WINDOW=FRONT.
GET
  FILE='C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav'.
DATASET NAME Jeu_de_données2 WINDOW=FRONT.
COMPUTE A1=(s1 + s2 + s3 + s4 + s5 + s6) / 6.
EXECUTE.
COMPUTE A2=(s7 + s8 + s9 + s10 + s11 + s12) / 6.
EXECUTE.
COMPUTE A3=(s13 + s14 + s15 + s16 + s17 + s18 + s19) / 7.
EXECUTE.
COMPUTE B1=(t1 + t2 + t3 + t4 + t5 + t6 + t7 + t8 ) / 8.
EXECUTE.
COMPUTE B2=(t9 + t10 + t11) / 3.
EXECUTE.
COMPUTE B3=(t12 + t13 + t14 + t15 + t16) / 5.
EXECUTE.
FREQUENCIES VARIABLES=السنالجنسالخبرة s1 s2 s3 s4 s5 s6 s7 s8 s9 s10
s11 s12 s13 s14 s15 s16 s17 s18 s19 t1 t2 t3 t4 t5 t6 t7 t8 t9 t10
t11 t12 t13 t14 t15 t16 A1 A2 A3 B1 B2 B3
/ORDER=ANALYSIS.
```

Fréquences

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 08:45:31
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques sont basées sur toutes les observations comportant des données valides.

Syntaxe		FREQUENCIES VARIABLES=السنالجنسالخبرة s1 s2 s3 s4 s5 s6 s7 s8 s9 s10 s11 s12 s13 s14 s15 s16 s17 s18 s19 t1 t2 t3 t4 t5 t6 t7 t8 t9 t10 t11 t12 t13 t14 t15 t16 A1 A2 A3 B1 B2 B3 /ORDER=ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.03
	Temps écoulé	00:00:00.08

[Jeu_de_données2] C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav

Table de fréquences

السن

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	20-30	22	44.0	44.0	44.0
	30-40	14	28.0	28.0	72.0
	40-50	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	25	50.0	50.0	50.0
	أنثى	25	50.0	50.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الخبرة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1-10	22	44.0	44.0	44.0
	10-20	14	28.0	28.0	72.0
	20 أكثرمن	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

19. أعتقدأننيلاأستطيعالتكيفمعمعمليفيظلكوفيد-1

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	1	2.0	2.0	2.0
	1.17	8	16.0	16.0	18.0
	1.33	5	10.0	10.0	28.0
	1.50	9	18.0	18.0	46.0
	1.67	22	44.0	44.0	90.0
	1.83	4	8.0	8.0	98.0
	لا	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

أشعربعدمالارتياحبسببملابسيالواقيةمنالفيروس -2.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.33	1	2.0	2.0	2.0
	1.50	4	8.0	8.0	10.0
	1.67	34	68.0	68.0	78.0
	1.83	10	20.0	20.0	98.0
	لا	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

الأطباءالذينأعملمعهممؤهلونللمهنةالتييقومونبها -3.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	6	12.0	12.0	12.0
	1.14	1	2.0	2.0	14.0
	1.29	11	22.0	22.0	36.0
	1.43	8	16.0	16.0	52.0
	1.57	16	32.0	32.0	84.0
	1.71	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

لاأجدتعاونامنالفريقفيالتكفلبمرضىالكوفيد -4.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	41	82.0	82.0	82.0

	لا	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

5- نقصالإمكاناتالطبيةيزيدمنتوترنا.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	23	46.0	46.0	46.0
	لا	27	54.0	54.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

6- لاتتفهمالإدارةصعوباتالعملالتييواجههاالأطباء.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	9	18.0	18.0	18.0
	لا	41	82.0	82.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

7- نشعربأنالناسلايرغبونفيالاتصالبنا.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	19	38.0	38.0	38.0
	لا	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

8- ثناءالناسيخففعلينالضغوط.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	26	52.0	52.0	52.0
	لا	24	48.0	48.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

9- لاأستطيعالحصولعلىوجبةغداءمعأصدقائي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	22	44.0	44.0	44.0
	لا	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

10- أريدأنأستقبلأصدقائيفيبيتي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	14	28.0	28.0	28.0
	لا	36	72.0	72.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

11- لاأجيبعلىاتصالاتأصدقائيجراءالضغط.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	6	12.0	12.0	12.0
	لا	44	88.0	88.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

12- أفقدنيالعملفيكورونا الكثيرمنالأصدقاء.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	7	14.0	14.0	14.0
	لا	43	86.0	86.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

13- حياتيالعمليةتميللأنتأخذأولويةعلىحياتيالعائلية.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	14	28.0	28.0	28.0
	لا	36	72.0	72.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

14- أريدالذهابإلىعائلتيوروؤيةزوجتيوأبنائي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	42	84.0	84.0	84.0
	لا	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

15- أخافعلىأبنائيفيفترةغيابي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	42	84.0	84.0	84.0
	لا	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

16- لايوجدمنيقومبرعايةأبنائيفيغيابي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	20	40.0	40.0	40.0
	لا	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

17- لاأباليمنالخروجونقلالعدوبإلىعائلتي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	16	32.0	32.0	32.0
	لا	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

18- تشتكيمنغيابيالمتواصلعنالمنزل (ت) زوجي.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	28	56.0	56.0	56.0
	لا	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

19- أخافعلىأسرتيمنالعدوى.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	37	74.0	74.0	74.0
	لا	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

20- عندماأكونمنفعلأرتكبأخطاءمهنيةمعمرضىالكوفيد.

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé

Valide	1.13	1	2.0	2.0	2.0
	1.25	2	4.0	4.0	6.0
	1.38	4	8.0	8.0	14.0
	1.50	23	46.0	46.0	60.0
	1.63	15	30.0	30.0	90.0
	1.75	3	6.0	6.0	96.0
	1.88	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

21- يراودنيشعوربعدمالرضاعننتائجالتكفلبمرضالكوفيد.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.50	14	28.0	28.0	28.0
	1.54	5	10.0	10.0	38.0
	1.58	1	2.0	2.0	40.0
	1.63	1	2.0	2.0	42.0
	1.79	3	6.0	6.0	48.0
	1.83	6	12.0	12.0	60.0
	1.88	7	14.0	14.0	74.0
	1.96	1	2.0	2.0	76.0
	2.04	1	2.0	2.0	78.0
	2.08	2	4.0	4.0	82.0
	2.13	1	2.0	2.0	84.0
	2.17	3	6.0	6.0	90.0
	2.21	3	6.0	6.0	96.0
	2.25	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

22- لاأهتمبمشاعرالمرضالمصابينبالكوفيدإذاشعرتبعدمرضاهمعنالعلاجالمقدم.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	14	28.0	28.0	28.0
	1.20	25	50.0	50.0	78.0
	1.40	7	14.0	14.0	92.0
	1.60	2	4.0	4.0	96.0
	3.00	1	2.0	2.0	98.0
	8.00	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

19. أقلقبشأنالإعلانعننتائجتطبيقالأنشطةالعلاجيةلمرضىالكوفيد -23

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	20	40.0	40.0	40.0
	لا	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

أستطيعأنأسيطرعلىغضبيعندمايشتكيالمرضىمنعدماستفادتهممنالعلاج -24.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	28	56.0	56.0	56.0
	لا	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

خدمةالمصابينبالكوفيدعمليةصعبةوشاقة -25.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	10	20.0	20.0	20.0
	لا	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

يوجدفيالمستشفىخليةطبيةفعالةلمنعانتشارالعدوى -26.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	21	42.0	42.0	42.0
	لا	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

19. لايعملالمستشفىعلىإيجادمناخمناسبلسلامةالأطباءفيكوفيد -27.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	23	46.0	46.0	46.0
	لا	27	54.0	54.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

28- أشعربالملليفيالعملفيظلجائحةكورونا.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	28	56.0	56.0	56.0
	لا	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

29- أعتبرنفسيراضياعنعمليفيمصلحةكوفيد 19.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	37	74.0	74.0	74.0
	لا	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

30- يغمرنيالاعتزازبعمليعندمايدورالحديثعنالعملفيجائحةكورونا.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	44	88.0	88.0	88.0
	لا	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

31- يحفزأداءناالمهني 19 الدعمالذيتقدمهوزارةالصحةفيكوفيد.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	39	78.0	78.0	78.0
	لا	11	22.0	22.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

32- يقومالمستشفىبتوفيرمتطلباتالإنتاجللوصولإلىأداءأفضلرغمالجائحة.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	34	68.0	68.0	68.0
	لا	16	32.0	32.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

33- لايتمإنجازالواجباتفيالمستشفىحسبمطابقتهاللمعاييرالعالية.

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé

Valide	نعم	42	84.0	84.0	84.0
	لا	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

19. المنحالمخصصةللأسلاكالطبيةيساعدناعلىالاستمرارفيالعملفيمصلحةكوفيد -34

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	46	92.0	92.0	92.0
	لا	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

يؤثرسلباعلىأداءناالمهني 19 تأخرصبالمنحللأسلاكالطبيةالعاملةفيمصلحةكوفيد -35.

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	نعم	41	82.0	82.0	82.0
	لا	7	14.0	14.0	96.0
	11.00	1	2.0	2.0	98.0
	35.00	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

A1

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.19	1	2.0	2.0	2.0
	1.19	1	2.0	2.0	4.0
	1.21	1	2.0	2.0	6.0
	1.29	1	2.0	2.0	8.0
	1.33	1	2.0	2.0	10.0
	1.36	3	6.0	6.0	16.0
	1.38	3	6.0	6.0	22.0
	1.39	2	4.0	4.0	26.0
	1.40	1	2.0	2.0	28.0
	1.43	3	6.0	6.0	34.0
	1.43	1	2.0	2.0	36.0
	1.44	1	2.0	2.0	38.0
	1.45	1	2.0	2.0	40.0
	1.48	1	2.0	2.0	42.0

	1.48	2	4.0	4.0	46.0
	1.52	1	2.0	2.0	48.0
	1.55	1	2.0	2.0	50.0
	1.60	1	2.0	2.0	52.0
	1.60	1	2.0	2.0	54.0
	1.60	2	4.0	4.0	58.0
	1.63	2	4.0	4.0	62.0
	1.63	1	2.0	2.0	64.0
	1.65	1	2.0	2.0	66.0
	1.65	7	14.0	14.0	80.0
	1.67	3	6.0	6.0	86.0
	1.68	1	2.0	2.0	88.0
	1.69	1	2.0	2.0	90.0
	1.70	1	2.0	2.0	92.0
	1.77	1	2.0	2.0	94.0
	1.79	1	2.0	2.0	96.0
	1.85	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

A2

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.33	1	2.0	2.0	2.0
	1.50	4	8.0	8.0	10.0
	1.67	34	68.0	68.0	78.0
	1.83	10	20.0	20.0	98.0
	2.00	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

A3

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.00	6	12.0	12.0	12.0
	1.14	1	2.0	2.0	14.0
	1.29	11	22.0	22.0	36.0
	1.43	8	16.0	16.0	52.0
	1.57	16	32.0	32.0	84.0
	1.71	8	16.0	16.0	100.0

	Total	50	100.0	100.0	

B1

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.27	1	2.0	2.0	2.0
	1.38	1	2.0	2.0	4.0
	1.40	2	4.0	4.0	8.0
	1.44	4	8.0	8.0	16.0
	1.50	4	8.0	8.0	24.0
	1.51	1	2.0	2.0	26.0
	1.52	1	2.0	2.0	28.0
	1.53	6	12.0	12.0	40.0
	1.54	2	4.0	4.0	44.0
	1.55	6	12.0	12.0	56.0
	1.56	2	4.0	4.0	60.0
	1.57	1	2.0	2.0	62.0
	1.59	1	2.0	2.0	64.0
	1.59	1	2.0	2.0	66.0
	1.61	1	2.0	2.0	68.0
	1.61	2	4.0	4.0	72.0
	1.63	1	2.0	2.0	74.0
	1.65	1	2.0	2.0	76.0
	1.65	1	2.0	2.0	78.0
	1.66	1	2.0	2.0	80.0
	1.68	1	2.0	2.0	82.0
	1.69	2	4.0	4.0	86.0
	1.69	1	2.0	2.0	88.0
	1.74	2	4.0	4.0	92.0
	1.75	1	2.0	2.0	94.0
	1.78	1	2.0	2.0	96.0
	1.88	1	2.0	2.0	98.0
	2.38	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

B2

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé

Valide	1.00	21	42.0	42.0	42.0
	1.33	17	34.0	34.0	76.0
	1.67	12	24.0	24.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

B3

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1.00	14	28.0	28.0	28.0
	1.20	25	50.0	50.0	78.0
	1.40	7	14.0	14.0	92.0
	1.60	2	4.0	4.0	96.0
	3.00	1	2.0	2.0	98.0
	8.00	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

```
COMPUTE A=(A1 + A2 +  A3) / 3.
EXECUTE.
COMPUTE B=(B1 + B2 + B3) / 3.
EXECUTE.
COMPUTE AB=(A + B) / 2.
EXECUTE.
DESCRIPTIVES VARIABLES=السنالجنسالخبرة s1 s2 s3 s4 s5 s6 s7 s8 s9 s10
s11 s12 s13 s14 s15 s16 s17 s18 s19 t1 t2 t3 t4 t5 t6 t7 t8 t9 t10
t11 t12 t13 t14 t15 t16 A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB
  /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
```

Descriptives

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 08:49:41
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>

	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Toutes les données non manquantes sont utilisées.
Syntaxe		DESCRIPTIVES VARIABLES=السنالجنسالخبرة s1 s2 s3 s4 s5 s6 s7 s8 s9 s10 s11 s12 s13 s14 s15 s16 s17 s18 s19 t1 t2 t3 t4 t5 t6 t7 t8 t9 t10 t11 t12 t13 t14 t15 t16 A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.02
	Temps écoulé	00:00:00.01

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
السن	50	1.00	3.00	1.8400	.84177
الجنس	50	1.00	2.00	1.5000	.50508
الخبرة	50	1.00	3.00	1.8400	.84177
1- أعتقدأنني19لاأستطيعالتكيفمعمعمليفيظللكوفيد.	50	1.00	2.00	1.5300	.22760
2- أشعربعدمالارتياحبسببملابسيالواقيةمنالفيروس.	50	1.33	2.00	1.6867	.10983
3- الأطباءالذينأعملمعهممؤهلونللمهنةالتييقومونبها.	50	1.00	1.71	1.4314	.22073
4- لاأجدتعاونامنالفريقفيالتكفلبمرضىالكوفيد.	50	1.00	2.00	1.1800	.38809
5- نقصالإمكاناتالطبيةيزيدمنتوترنا.	50	1.00	2.00	1.5400	.50346
6- لاتتفهمالإدارةصعوباتالعملالتييواجهها الأطباء.	50	1.00	2.00	1.8200	.38809
7- نشعربأنالناسلايرغبونفيالاتصالبنا.	50	1.00	2.00	1.6200	.49031
8- ثناءالناسيخففعلينا الضغوط.	50	1.00	2.00	1.4800	.50467
9- لاأستطيعالحصولعلىوجبةغداءمعأصدقائي.	50	1.00	2.00	1.5600	.50143
10- أريدأنأستقبلأصدقائيفيبيتي.	50	1.00	2.00	1.7200	.45356
11- لاأجيبعلىاتصالاتأصدقائيجراء الضغط.	50	1.00	2.00	1.8800	.32826
12- أفقدنيالعملفيكورونا الكثيرمنالأصدقاء.	50	1.00	2.00	1.8600	.35051
13- حياتيالعمليةتميللأنتأخذأولويةعلىحياتيالعائلية.	50	1.00	2.00	1.7200	.45356
14- أريدالذهابإلىعائلتيورؤيةزوجتيوأبنائي.	50	1.00	2.00	1.1600	.37033
15- أخافعلىأبنائيفيفترةغيابي.	50	1.00	2.00	1.1600	.37033
16- لايوجدمنيقومبرعايةأبنائيفيغيابي.	50	1.00	2.00	1.6000	.49487
17- لاأباليمنالخروجونقلالعدوىإلىعائلتي.	50	1.00	2.00	1.6800	.47121

18- تشتكيمنغيابيالمتواصلعنالمنزل (ت) زوجي.	50	1.00	2.00	1.4400	.50143
19- أخافعلىأسرتيمنالعدوى.	50	1.00	2.00	1.2600	.44309
20- عندماأكونمنفعلأرتكبأخطاءمهنيةمعمرضىالكوفيد.	50	1.13	1.88	1.5400	.13933
21- يراودنيشعوربعدمالرضاعننتائجالتكفلبمرضىالكوفيد.	50	1.50	2.25	1.7867	.26213
22- لاأهتمبمشاعرالمرضىالمصابينبالكوفيدإذاشعرتبعدمرضاهمعنالعلاجالمقدم.	50	1.00	8.00	1.3600	1.00367
23- أقلقبشأنالإعلانعننتائجتطبيقالأنشطةالعلاجيةلمرضىالكوفيد 19.	50	1.00	2.00	1.6000	.49487
24- أستطيعأنأسيطرعلىغضبيعندمايشتكيالمرضىمنعدماستفادتهممنالعلاج.	50	1.00	2.00	1.4400	.50143
25- خدمةالمصابينبالكوفيدعمليةصعبةوشاقة.	50	1.00	2.00	1.8000	.40406
26- يوجدفيالمستشفىخليةطبيةفعالةلمنعانتشارالعدوى.	50	1.00	2.00	1.5800	.49857
27- لايعملالمستشفىعلىإيجادمناخمناسبلسلامةالأطباءفيكوفيد 19.	50	1.00	2.00	1.5400	.50346
28- أشعربالمللفيالعملفيظلجائحةكورونا.	50	1.00	2.00	1.4400	.50143
29- أعتبرنفسيراضياعنعمليفيمصلحةكوفيد 19.	50	1.00	2.00	1.2600	.44309
30- يغمرنيالاعتزازبعمليعندمايدورالحديثعنالعملفيجائحةكورونا.	50	1.00	2.00	1.1200	.32826
31- يحفزأداءناالمهني 19 الدعمالذيتقدمهوزارةالصحةفيكوفيد.	50	1.00	2.00	1.2200	.41845
32- يقومالمستشفىبتوفيرمتطلباتالإنتاجللوصولإلىأداءأفضلرغمالجائحة.	50	1.00	2.00	1.3200	.47121
33- لايتمإنجازالواجباتفيالمستشفىحسبمطابقتهاللمعاييرالعالية.	50	1.00	2.00	1.1600	.37033
34- المنحالمخصصةللأسلاكالطبيةيساعدناعلىالاستمرارفيالعملفيمصلحةكوفيد 19.	50	1.00	2.00	1.0800	.27405
35- 19 تأخرصبالمنحللأسلاكالطبيةالعاملةفيمصلحةكوفيد يؤثرسلباعلىأداءناالمهني.	50	1.00	35.00	2.0200	4.97131
A1	50	1.19	1.85	1.5313	.16498
A2	50	1.33	2.00	1.6867	.10983
A3	50	1.00	1.71	1.4314	.22073
B1	50	1.27	2.38	1.5808	.15946
B2	50	1.00	1.67	1.2733	.26675
B3	50	1.00	8.00	1.3600	1.00367
A	50	1.29	1.69	1.5498	.11636
B	50	1.13	3.79	1.4047	.38574
AB	50	1.26	2.71	1.4773	.20380
N valide (liste)	50				

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=s1 s2 s3 s4 s5 s6 A1 AB
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 08:54:23
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=s1 s2 s3 s4 s5 s6 A1 AB /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.02
	Temps écoulé	00:00:00.03

Corrélations

		1- أعتقدأنني لاأستطيعا لتكيفمعمليفيظلكو فيد 19.	2- أشعربعدمالارتياح بسببملابسيالواقية منالفيروس.	3- الأطباءالذينأعملمع هممؤهلونللمهنةال تييقومونبها.	4- لاأجدتعاونامنال فريقفيالتكفلبمر ضىالكوفيد.	5- نقصالإمكانا تالطبيةيزيد منتوترنا.	6- لاتتفهمالإدارةصع وباتالعملالتييواج ههاالأطباء.	A1	AB
1- أعتقدأنني لاأستطيعا لتكيفمعمليفيظلكو فيد 19.	Corrélation de Pearson	1	-.274-	.076	.246	.598**	.178	.687**	.042
	Sig. (bilatérale)		.054	.602	.085	.000	.216	.000	.773

	N	50	50	50	50	50	50	50	50
2-أشعربعدمالارتياحبسببملابسيالواقيةمنالفيروس.	Corrélation de Pearson	-.274-	1	.018	.073	-.076-	-.153-	-.018-	.097
	Sig. (bilatérale)	.054		.903	.612	.599	.288	.900	.503
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
3-الأطباءالذينأعملمعهممؤهلونللمهنةالتييقومونبها.	Corrélation de Pearson	.076	.018	1	.096	.327*	.040	.462**	.314*
	Sig. (bilatérale)	.602	.903		.507	.021	.782	.001	.026
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
4-لاأجدتعاونامنالفريقفيالتكفلبمرضاكوفيد.	Corrélation de Pearson	.246	.073	.096	1	.432**	-.458-**	.518**	.076
	Sig. (bilatérale)	.085	.612	.507		.002	.001	.000	.598
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
5-نقصالإمكاناتالطبيتيزيدمنتوترنا.	Corrélation de Pearson	.598**	-.076-	.327*	.432**	1	-.015-	.874**	.196
	Sig. (bilatérale)	.000	.599	.021	.002		.920	.000	.172

	N	50	50	50	50	50	50	50	50
6-لاتتفهمالإدارةصعوباتالعملالتييواجههاالأطباء.	Corrélation de Pearson	.178	-.153-	.040	-.458-**	-.015-	1	.238	-.040-
	Sig. (bilatérale)	.216	.288	.782	.001	.920		.096	.785
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
A1	Corrélation de Pearson	.687**	-.018-	.462**	.518**	.874**	.238	1	.205
	Sig. (bilatérale)	.000	.900	.001	.000	.000	.096		.154
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
AB	Corrélation de Pearson	.042	.097	.314*	.076	.196	-.040-	.205	1
	Sig. (bilatérale)	.773	.503	.026	.598	.172	.785	.154	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).
*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=s7 s8 s9 s10 s11 s12 A2 AB
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 08:56:21
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=s7 s8 s9 s10 s11 s12 A2 AB /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.13
	Temps écoulé	00:00:00.16

Corrélations

		7-نشعربأنالناسلايرغبونفيالاتصالبنا.	8-أثناءالناسيخففعلينا الضغوط.	9-لاأستطيعالحصولعلىوجبةغداءمعأصدقائي.	10-أريدأنأستقبلأصدقائيفيبيتي.	11-لاأجيبعلىاتصالاتأصدقائيجراءالضغط.	12-أفقدنيالعملفيكورونالكثيرمنالأصدقاء.	A2	AB
7-نشعربأنالناسلايرغبونفيالاتصالبنا.	Corrélation de Pearson	1	.505**	-.694-**	-.488-**	-.162-	-.197-	.081	-.166-
	Sig. (bilatérale)		.000	.000	.000	.260	.170	.577	.251
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

8-أثناءالناسيخففعلينا الضغوط.	Corrélation de Pearson	.505**	1	-.600-**	-.114-	-.015-	-.305-*	.437**	-.139-
	Sig. (bilatérale)	.000		.000	.430	.919	.032	.002	.337
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
9-لاأستطيعالحصولعلى وجبةغداءمعأصدقائي.	Corrélation de Pearson	-.694-**	-.600-**	1	.075	-.203-	.107	-.208-	.105
	Sig. (bilatérale)	.000	.000		.603	.157	.460	.148	.470
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
10-أريدأنأستقبلأصدقائيفيبيتي.	Corrélation de Pearson	-.488-**	-.114-	.075	1	.181	.262	.524**	.251
	Sig. (bilatérale)	.000	.430	.603		.209	.066	.000	.079
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
11-لاأجيبعلىاتصالاتأصدقائي إجراءالضغط.	Corrélation de Pearson	-.162-	-.015-	-.203-	.181	1	.028	.351*	.103
	Sig. (bilatérale)	.260	.919	.157	.209		.845	.012	.477
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
12-أفقدنيالعملفيكورونا الكثيرمنالأصدقاء.	Corrélation de Pearson	-.197-	-.305-*	.107	.262	.028	1	.428**	.042
	Sig. (bilatérale)	.170	.032	.460	.066	.845		.002	.770
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
A2	Corrélation de Pearson	.081	.437**	-.208-	.524**	.351*	.428**	1	.097
	Sig. (bilatérale)	.577	.002	.148	.000	.012	.002		.503
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
AB	Corrélation de Pearson	-.166-	-.139-	.105	.251	.103	.042	.097	1
	Sig. (bilatérale)	.251	.337	.470	.079	.477	.770	.503	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

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

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=s13 s14 s15 s16 s17 s18 s19 A3 AB
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 08:59:08
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=s13 s14 s15 s16 s17 s18 s19 A3 AB /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.19
	Temps écoulé	00:00:00.19

Corrélations

		13-حياتيالعمليةتميللأنتأخذأولويةعلىحياتيالعائلية.	14-أريدالذهابإلىعائلتيورؤيةزوجتيوأبنائي.	15-أخافعلىأبنائيفيفترةغيابي.	16-لايوجدمنيقومبرعايةأبنائيفيغيابي.	17-لاأباليمنالخروجونقلالعدوىإلىعائلتي.	18-زوجي (ت) تشتكيمنغيابيالمتواصلعنالمنزل.	19-أخافعلىأسرتيمنالعدوى.	A3	AB
13-حياتيالعمليةتميللأنتأخذأولويةعلىحياتيالعائلية.	Corrélation de Pearson	1	.151	-.214-	.309*	.241	.284*	.167	.591**	.310*
	Sig. (bilatérale)		.296	.136	.029	.092	.046	.248	.000	.029

	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
14-أريدالذهابإلىعائلتيو رؤيةزوجتيوأبنائي.	Corrélation de Pearson	.151	1	.256	-.200-	.065	-.167-	.363**	.351*	.089
	Sig. (bilatérale)	.296		.073	.163	.651	.246	.010	.012	.538
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
15-أخافعلىأبنائيفيفترة غيابي.	Corrélation de Pearson	-.214-	.256	1	.134	.065	-.167-	-.134-	.208	-.005-
	Sig. (bilatérale)	.136	.073		.355	.651	.246	.352	.147	.971
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
16-لايوجدمنيقومبرعا يةأبنائيفيغيابي.	Corrélation de Pearson	.309*	-.200-	.134	1	.403**	.477**	-.168-	.625**	.178
	Sig. (bilatérale)	.029	.163	.355		.004	.000	.245	.000	.216
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
17-لاأباليمنالخروجونة لالعدوبالعائلتي.	Corrélation de Pearson	.241	.065	.065	.403**	1	.435**	-.082-	.654**	.183
	Sig. (bilatérale)	.092	.651	.651	.004		.002	.571	.000	.203
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
18-(ت) زوجي تشتكيمنغيابيالمتوا صلعنالمنزل.	Corrélation de Pearson	.284*	-.167-	-.167-	.477**	.435**	1	.026	.621**	.256
	Sig. (bilatérale)	.046	.246	.246	.000	.002		.859	.000	.072

	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
19-أخافعلىأسرتيمنالعدوى.	Corrélation de Pearson	.167	.363**	-.134-	-.168-	-.082-	.026	1	.320*	.023
	Sig. (bilatérale)	.248	.010	.352	.245	.571	.859		.023	.873
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
A3	Corrélation de Pearson	.591**	.351*	.208	.625**	.654**	.621**	.320*	1	.314*
	Sig. (bilatérale)	.000	.012	.147	.000	.000	.000	.023		.026
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50
AB	Corrélation de Pearson	.310*	.089	-.005-	.178	.183	.256	.023	.314*	1
	Sig. (bilatérale)	.029	.538	.971	.216	.203	.072	.873	.026	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=t1 t2 t3 t4 t5 t6 t7 t8
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue	10-JUN-2021 09:00:27

Commentaires		
Entrée	Données Jeu de données actif	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav Jeu_de_données2
	Filtre Pondération Fichier scindé	<sans> <sans> <sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=t1 t2 t3 t4 t5 t6 t7 t8 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.16
	Temps écoulé	00:00:00.16

Corrélations

		20-عندماأكونمنفعلأرتكبأخطاءمهنيةمعمرضىالكوفيد.	21-يراودنيشعوربعدمالرضاعننتائجالتكفلبمرضىبالكوفيد.	22-لاأهتمبمشاعرالمرضىالمصابينبالكوفيدإذاشعرتبعدمرضاهمعنالعلاجالمقدم.	23-أقلقبشأنالإعلانعننتائجتطبيقةالأنشطةالعلاجيةلمرضىالكوفيد 19.	24-أستطيعأنأسيطرعلىغضبيعندمايشتكيالمرضىمنعدماستفادتهممنالعلاج.	25-خدمةالمصابينبالكوفيدعمليةصعبةوشاقة.	26-يوجدفيالمستشفىخليةطبيةفعالةلمنعانتشارالعدوى.	27-لايعملالمستشفىعلىإيجادمناخمناسبلسلامةالأطباء 19 فيكوفيد.
20-عندماأكونمنفعلأرتكبأخطاءمهنيةمعمرضىالكوفيد.	Corrélation de Pearson	1	-.012-	.055	.052	.400**	.190	.173	.122
	Sig. (bilatérale)		.935	.702	.721	.004	.186	.229	.398
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

21-يراودنيشعوربعدم الرضاعننتائجالتك فلبمرضالكوفيد.	Corrélation de Pearson	-.012-	1	-.036-	-.232-	.172	-.018-	.042	-.037-
	Sig. (bilatérale)	.935		.806	.105	.231	.903	.771	.798
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
22-لاأهتمبمشاعرالمر ضالمصابينبالكو فيدإذاشعرتبعدمر ضاهمعنالعلاجالم قدم.	Corrélation de Pearson	.055	-.036-	1	.058	-.070-	.101	-.181-	.132
	Sig. (bilatérale)	.702	.806		.692	.630	.487	.208	.359
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

23- أقلقبشأنالإعلانعنند تائجتطبيقالأنشطةا لعلاجيةلمرضىالك 19. وفيد	Corrélation de Pearson	.052	-.232-	.058	1	-.345-*	.102	-.033-	-.180-
	Sig. (bilatérale)	.721	.105	.692		.014	.481	.820	.210
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
24- أستطيعأنأسيطرعل ىغضبيعندمايشتكيا لمرضىمنعدماستـ فادتهممنالعلاج.	Corrélation de Pearson	.400**	.172	-.070-	-.345-*	1	-.363-**	.020	.091
	Sig. (bilatérale)	.004	.231	.630	.014		.010	.893	.532
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

25-خدمةالمصابينبالكوفيدعمليةصعبةوشاقة.	Corrélation de Pearson	.190	-.018-	.101	.102	-.363-**	1	-.324-*	.040
	Sig. (bilatérale)	.186	.903	.487	.481	.010		.022	.782
	N	50	50	50	50	50	50	50	50
26-يوجدفيالمستشفىخليةطبيةفعالةلمنعانتشارالعدوى.	Corrélation de Pearson	.173	.042	-.181-	-.033-	.020	-.324-*	1	-.623-**
	Sig. (bilatérale)	.229	.771	.208	.820	.893	.022		.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

27-لايعملالمستشفىعلى إيجادمناخمناسبلسلامةالأطباءفيكوفيد 19.	Corrélation de Pearson	.122	-.037-	.132	-.180-	.091	.040	-.623-**	1
	Sig. (bilatérale)	.398	.798	.359	.210	.532	.782	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).
*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=t9 t10 t11
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 09:01:17
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>

	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=t9 t10 t11 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.16
	Temps écoulé	00:00:00.16

Corrélations

		28- أشعربالمللفيالعملفيظلجائحة كورونا.	29- أعتبرنفسيراضياعنعمليفي 19. مصلحةكوفيد	30- يغمرنيالاعتزازبعمليعندمايدورالحديثعنا لعملفيجائحةكورونا.
28- أشعربالمللفيالعملفيظلجائحة كورونا.	Corrélation de Pearson	1	.026	.045
	Sig. (bilatérale)		.859	.758
	N	50	50	50
29- أعتبرنفسيراضياعنعمليفي 19. مصلحةكوفيد	Corrélation de Pearson	.026	1	.202
	Sig. (bilatérale)	.859		.159
	N	50	50	50
30- يغمرنيالاعتزازبعمليعندما يدورالحديثعنالعملفيجائحة كورونا.	Corrélation de Pearson	.045	.202	1
	Sig. (bilatérale)	.758	.159	
	N	50	50	50

```
CORRELATIONS
  /VARIABLES=t12 t13 t14 t15 t16 B3 AB
  /PRINT=TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Corrélations

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 09:02:10
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques associées à chaque paire de variables sont basées sur l'ensemble des observations contenant des données valides pour cette paire.
Syntaxe		CORRELATIONS /VARIABLES=t12 t13 t14 t15 t16 B3 AB /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.11
	Temps écoulé	00:00:00.11

Corrélations

	31- الدعمالذيتقدمهوزارةالصحةفيكوفيد 19 يحفزأداءناالمهني.	32- يقومالمستشفىبتوفيرمتطلباتالإنتاجللوصولإلىأداءأفضلرغمالجائحة.	33- لايتمإنجازالواجباتالمستشفىحسبمطابقتهاللمعاييرالعالية.	34- المنحالمخصصةللأسلاكالطبيةيساعدناعلىالاستمرارفيالعملفيمصلحةكوفيد 19.	35- تأخرصبالمنحللأسلاكالطبيةالعاملةفيمصلحةكوفيد 19 يؤثرسلباعلىأداءناالمهني.	B3	AB

31- الدعمالذيتقدمهوزارةالصحة19 فيكوفيديحفزأداءناالمهني.	Corrélation de Pearson	1	-.054-	-.100-	.021	-.090-	-.017-	.067
	Sig. (bilatérale)		.710	.489	.883	.532	.904	.646
	N	50	50	50	50	50	50	50
32- يقومالمستشفىبتوفيرمتطلباتالإنتاجللوصولإلىأداءأفضلرغمالجائحة.	Corrélation de Pearson	-.054-	1	-.299-*	-.202-	-.099-	-.041-	-.195-
	Sig. (bilatérale)	.710		.035	.159	.496	.775	.175
	N	50	50	50	50	50	50	50
33- لايتمإنجازالواجباتفيالمستشفىحسبمطابقتهاللمعاييرالعالية.	Corrélation de Pearson	-.100-	-.299-*	1	.072	.286*	.325*	.269
	Sig. (bilatérale)	.489	.035		.617	.044	.021	.059
	N	50	50	50	50	50	50	50
34- المنحالمخصصةللأسلاكالطبيةيساعدناعلىالاستمرارفيالعملفيمصلحةكوفيد19.	Corrélation de Pearson	.021	-.202-	.072	1	-.061-	-.018-	.060

	Sig. (bilatérale)	.883	.159	.617		.673	.902	.679
	N	50	50	50	50	50	50	50
35-تأخرصبالمنحلالأسلاكالطبيةالعاملةفيمصلحةكوفيد 19 .يؤثرسلباعلىأداءناالمهني	Corrélation de Pearson	-.090-	-.099-	.286*	-.061-	1	.992**	.920**
	Sig. (bilatérale)	.532	.496	.044	.673		.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50
B3	Corrélation de Pearson	-.017-	-.041-	.325*	-.018-	.992**	1	.922**
	Sig. (bilatérale)	.904	.775	.021	.902	.000		.000
	N	50	50	50	50	50	50	50
AB	Corrélation de Pearson	.067	-.195-	.269	.060	.920**	.922**	1
	Sig. (bilatérale)	.646	.175	.059	.679	.000	.000	
	N	50	50	50	50	50	50	50

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).
**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

```
T-TEST GROUPS=الجنس(1 2)
  /MISSING=ANALYSIS
  /VARIABLES=A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB
  /CRITERIA=CI(.95).
```

Test T

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 09:11:53
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations ne comportant aucune donnée manquante ou hors plage pour aucune variable de l'analyse.
Syntaxe		T-TEST GROUPS=الجنس(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB /CRITERIA=CI(.95).
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.02
	Temps écoulé	00:00:00.02

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
A1	ذكر	25	1.5473	.17679	.03536
	أنثى	25	1.5154	.15424	.03085
A2	ذكر	25	1.7067	.11055	.02211
	أنثى	25	1.6667	.10758	.02152
A3	ذكر	25	1.4571	.21822	.04364
	أنثى	25	1.4057	.22467	.04493
B1	ذكر	25	1.5998	.18873	.03775
	أنثى	25	1.5618	.12467	.02493
B2	ذكر	25	1.2533	.25963	.05193
	أنثى	25	1.2933	.27756	.05551
B3	ذكر	25	1.4720	1.36855	.27371
	أنثى	25	1.2480	.39699	.07940
A	ذكر	25	1.5704	.10523	.02105
	أنثى	25	1.5293	.12525	.02505
B	ذكر	25	1.4417	.50595	.10119
	أنثى	25	1.3677	.21202	.04240
AB	ذكر	25	1.5060	.26208	.05242
	أنثى	25	1.4485	.11996	.02399

Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
									Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
A1	Hypothèse de variances égales	.018	.895	.680	48	.500	.03190	.04692	-.06244-	.12625
	Hypothèse de variances inégales			.680	47.133	.500	.03190	.04692	-.06249-	.12629

A2	Hypothèse de variances égales	1.780	.188	1.297	48	.201	.04000	.03085	-.02203-	.10203
	Hypothèse de variances inégales			1.297	47.964	.201	.04000	.03085	-.02203-	.10203
A3	Hypothèse de variances égales	.045	.832	.821	48	.416	.05143	.06264	-.07452-	.17738
	Hypothèse de variances inégales			.821	47.959	.416	.05143	.06264	-.07452-	.17738
B1	Hypothèse de variances égales	.481	.491	.840	48	.405	.03800	.04524	-.05296-	.12896
	Hypothèse de variances inégales			.840	41.595	.406	.03800	.04524	-.05332-	.12932
B2	Hypothèse de variances égales	.097	.756	-.526-	48	.601	-.04000-	.07601	-.19283-	.11283
	Hypothèse de variances inégales			-.526-	47.788	.601	-.04000-	.07601	-.19285-	.11285
B3	Hypothèse de variances égales	1.587	.214	.786	48	.436	.22400	.28499	-.34902-	.79702
	Hypothèse de variances inégales			.786	28.011	.438	.22400	.28499	-.35977-	.80777

A	Hypothèse de variances égales	1.898	.175	1.257	48	.215	.04111	.03272	-.02467-	.10689
	Hypothèse de variances inégales			1.257	46.615	.215	.04111	.03272	-.02472-	.10694
B	Hypothèse de variances égales	.746	.392	.674	48	.503	.07400	.10972	-.14660-	.29460
	Hypothèse de variances inégales			.674	32.177	.505	.07400	.10972	-.14943-	.29743
AB	Hypothèse de variances égales	.375	.543	.998	48	.323	.05756	.05765	-.05835-	.17346
	Hypothèse de variances inégales			.998	33.634	.325	.05756	.05765	-.05964-	.17475

```
ONEWAY A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB BY السن
  /MISSING ANALYSIS.
```

Unidirectionnel

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 09:13:30
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>

	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations dépourvues de données manquantes dans les variables de l'analyse.
Syntaxe		ONEWAY A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB BY السن /MISSING ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.02
	Temps écoulé	00:00:00.02

ANOVA

		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
A1	Intergroupes	.281	2	.141	6.286	.004
	Intragroupes	1.052	47	.022		
	Total	1.334	49			
A2	Intergroupes	.120	2	.060	6.007	.005
	Intragroupes	.471	47	.010		
	Total	.591	49			
A3	Intergroupes	.310	2	.155	3.501	.038
	Intragroupes	2.078	47	.044		
	Total	2.387	49			
B1	Intergroupes	.002	2	.001	.042	.959
	Intragroupes	1.244	47	.026		
	Total	1.246	49			
B2	Intergroupes	.372	2	.186	2.806	.071
	Intragroupes	3.115	47	.066		
	Total	3.487	49			
B3	Intergroupes	1.500	2	.750	.736	.484
	Intragroupes	47.860	47	1.018		
	Total	49.360	49			
A	Intergroupes	.141	2	.071	6.344	.004

	Intragroupes	.522	47	.011		
	Total	.663	49			
B	Intergroupes	.061	2	.031	.199	.820
	Intragroupes	7.230	47	.154		
	Total	7.291	49			
AB	Intergroupes	.096	2	.048	1.169	.319
	Intragroupes	1.939	47	.041		
	Total	2.035	49			

```
ONEWAY A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB BY الـخبـرة
  /MISSING ANALYSIS.
```

Unidirectionnel

Remarques

Sortie obtenue		10-JUN-2021 09:14:11
Commentaires		
Entrée	Données	C:\Users\Acer\Documents\تفريغابتسام.sav
	Jeu de données actif	Jeu_de_données2
	Filtre	<sans>
	Pondération	<sans>
	Fichier scindé	<sans>
	N de lignes dans le fichier de travail	50
Gestion des valeurs manquantes	Définition de la valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme étant manquantes.
	Observations utilisées	Les statistiques de chaque analyse sont basées sur les observations dépourvues de données manquantes dans les variables de l'analyse.
Syntaxe		ONEWAY A1 A2 A3 B1 B2 B3 A B AB BY الخبرة /MISSING ANALYSIS.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00.00
	Temps écoulé	00:00:00.00

ANOVA

		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
A1	Intergroupes	.215	2	.107	4.515	.016
	Intragroupes	1.119	47	.024		
	Total	1.334	49			
A2	Intergroupes	.086	2	.043	4.024	.024
	Intragroupes	.505	47	.011		
	Total	.591	49			
A3	Intergroupes	.565	2	.283	7.287	.002
	Intragroupes	1.822	47	.039		
	Total	2.387	49			
B1	Intergroupes	.017	2	.009	.329	.721
	Intragroupes	1.229	47	.026		
	Total	1.246	49			
B2	Intergroupes	.337	2	.169	2.517	.092
	Intragroupes	3.149	47	.067		
	Total	3.487	49			
B3	Intergroupes	1.500	2	.750	.736	.484
	Intragroupes	47.860	47	1.018		
	Total	49.360	49			
A	Intergroupes	.134	2	.067	5.949	.005
	Intragroupes	.529	47	.011		
	Total	.663	49			
B	Intergroupes	.144	2	.072	.474	.625
	Intragroupes	7.147	47	.152		
	Total	7.291	49			
AB	Intergroupes	.139	2	.069	1.722	.190
	Intragroupes	1.896	47	.040		
	Total	2.035	49			

الأستاذ المحكم	الإمضاء