

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضة

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر - قالمة -

إشراف الأستاذة:

- بن شيخ رزقية

إعداد الطالبتين:

- مانع خضرة

- بوشاهد أميرة

السنة الجامعية: 2016-2017

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فَبِأَيِّ آلَاءِ رَبِّكُمَا تُكَذِّبَانِ (25) كَلَّمْنَا عَلِيَّهَا فَاَنزَلْنَا (26) وَيَبْقَى وَجْهٌ رَّكَدٌ وَالْجَلَالُ الْإِكْرَامُ

(27) فَبِأَيِّ آلَاءِ رَبِّكُمَا تُكَذِّبَانِ (28)

صدق الله العظيم

سورة الرحمن - الآية 25-28

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	الشكر
	الإهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ	المقدمة
	الجانب النظري
4	الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للبحث
5	1- الإشكالية
6	2- فرضية الدراسة
7	3- أسباب اختيار الموضوع
7	4- أهمية الدراسة
7	5- أهداف الدراسة
8	6- مجالات الدراسة
8	7- تحديد مصطلحات الدراسة
9	8- الدراسات السابقة
13	9- التعقيب على الدراسات السابقة

16	الفصل الثاني: الضغط النفسي و إستراتيجيات المواجهة
18	تمهيد
19	أولاً: الضغط النفسي
19	1- تعريف الضغط النفسي
20	2- بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي
21	3- النظريات المفسرة للضغط النفسي
28	4- أنواع الضغط النفسي
31	5- مصادر الضغط النفسي
33	6- آثار الضغط النفسي
35	7- مراحل الضغط النفسي
36	8- طرق قياس الضغط النفسي
38	ثانياً: إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
38	1- تعريف إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
39	2- أنواع إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
41	3- خصائص مواجهة الضغط النفسي
42	4- طرق قياس إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي
43	خلاصة الفصل
45	الفصل الثالث: الممرضة
46	تمهيد
47	1- نظرة تاريخية لعمل المرأة

48	2- تعريف المرأة العاملة
48	3- تعريف الممرضة
49	4- شروط و مبادئ مهنة التمريض
50	5- أدوار الممرضة
51	6- مصادر الضغوط النفسية المهنية في مهنة التمريض
53	7- كيفية تغلب الممرضة على الضغط النفسي
54	خلاصة الفصل
	الجانب التطبيقي
56	الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة
56	تمهيد
58	1- منهج الدراسة
58	2- مجتمع وعينة الدراسة
59	3- أدوات الدراسة
61	4- المعالجات الإحصائية
63	خلاصة الفصل
65	الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشة الفرضية
66	تمهيد
67	1- عرض نتائج الاستبيان لمختلف إستراتيجيات المواجهة للممرضات
85	2- عرض نتائج فرضية الدراسة
86	3- مناقشة و تفسير النتائج على ضوء الفرضية

87	4- النتائج العامة للدراسة
88	خلاصة الفصل
90	الخاتمة
91	التوصيات
	قائمة المراجع
	الملاحق

الإهداء:

إلى الوالدين الحبيبين حفظهما الله اللذين كانا الشعلة التي أوقدت في نفسي حب العلم و الطموح و

المثابرة.

إلى أخواتي الأحباء الذين أخذت من وقتهم الثمين و خاصة أختي الحبيبة التي ساندتني و وقتت بجانبني

إلى صديقتي الغالية

إلى عماتي و خالاتي و أعمامي و أخوالي و أبنائهم

إلى كل من نسيهم القلم و هم في القلب أبدي الدهر

إلى كل من ساندنا في هذا العمل المتواضع

سانلتين المولى السداد و القبول.

الشكر:

الحمد لله، و الصلاة و السلام على أفضل الرسل سيدنا محمد صلى الله عليه و سلم الذي ختم الله به رسله، فبجعل

سيرته قدوة لكل مؤمن في جميع شؤون الحياة، أما بعد:

فلا يسعنا بعد أن أكرمنا الله العلي القدير بإتمام هذا البحث المتواضع إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل و

العرفان لكل من أسدى لنا نصيحة أو قدم لنا مساعدة في إتمام هذا البحث و أخص بالذكر الأستاذة "بن

شيخ رزقية" المشرفة على هذا البحث، التي لم تدخر جهدا في إرشادنا.

كما يسعدنا أن نتقدم بالشكر إلى مديرة المؤسسة العمومية الاستشفائية "ابن زهر" و كذا رئيسة مصلحة

الأمراض العقلية و النفسية لتسهيل عملنا ميدانيا.

و أخيرا يبقى عظيم شكرنا و امتناننا إلى جميع أفراد أسرتنا على مساعدتهم و تشجيعهم المستمر.

شكرا و جزاكم الله خير الجزاء.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضة ، حيث انطلقنا في دراستنا هذه من تساؤل البحث الرئيسي والذي تمحور حول : ماهي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضات ؟

وعليه فمن التساؤل السابق قمنا بصياغة فرضية الدراسة، وللتأكد من صحتها أو عدم صحتها قمنا باستخدام استبيان استراتيجيات المواجهة كأداة لجمع البيانات، و اعتمدنا على المنهج التالي وهو المنهج الوصفي، وذلك بتطبيقه على عينة اختيرت بطريقة قصدية وشملت على 29 ممرضة في الفترة النهارية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر - قالمة - على مستوى مصلحة الأمراض العقلية والنفسية، مصلحة الأمراض المعدية، مصلحة الأمراض الصدرية ومصلحة الأورام السرطانية، مصلحة الكلى و تصفية الدم.

وبعد المعالجة الإحصائية أظهرت النتائج :

- أن الممرضات لا تستعمل فقط استراتيجيات : التصدي، مخططات حل المشكل، البحث عن السند الاجتماعي، التهرب-التجنب، والتقدير الايجابي، بل تستعمل استراتيجيات أخرى وتتمثل في إستراتيجية اتخاذ مسافة، إستراتيجية ضبط الذات وإستراتيجية تحمل المسؤولية كأساليب لتواجه بها الضغط النفسي.

فهرس الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
67	يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل البيانات الأولية	01
69	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية التصدي	02
71	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية مخططات حل المشكل	03
73	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية التهرب -التجنب	04
75	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية البحث عن سند اجتماعي	05
77	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية اعادة التقدير الايجابي	06
79	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية اتخاذ المسافة	07
81	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية ضبط الذات	08
83	إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية تحمل المسؤولية	09

فهرس الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
23	تخطيط عام لنظرية "هانس سيللي"	01
28	تخطيط عام لنظرية التقدير المعرفي	02

المقدمة

نحن نعيش في عصر التكنولوجيا و التطورات العلمية التي انعكست على جميع جوانب حياة الفرد، و جعله يعيش في تغيرات عميقة، الشيء الذي يفرض على الفرد التكيف الذي يتماشى مع متطلبات ذلك التغيير ، و نتيجة لاختلاف الأفراد عن بعضهم البعض فإن درجة التكيف تختلف من فرد لآخر حسب المستوى الاجتماعي و الثقافي و كذلك حسب سمات شخصية الفرد و كذلك حسب الضغوطات التي يتعرض لها الفرد فباختلاف مواقف الحياة التي يمر بها الفرد تختلف معها الضغوطات النفسية و الصراعات التي يعيشها الفرد و التي لا بد له من تجاوزها بوضع استراتيجيات للحفاظ على توازنه النفسي و الجسمي، فالمرأة العاملة خاصة الممرضة تواجه خلال حياتها و عملها العديد من الضغوط المختلفة التي تجعلها تعيش العديد من الصراعات و الأزمات و المشاكل المختلفة في جوانب حياتها، مما يجبرها على ضرورة مواجهتها و العمل على خلق التوازن في حياتها و خاصة في علمها لما لها من تأثير بارز عليها و عليه فإن دراسة كيفية مواجهة الممرضة للضغوطات النفسية يعد أمرا مهما للتعرف على مختلف الاستراتيجيات التي تستعملها الممرضة لتتجنب مختلف الاضطرابات الجسمية و النفسية.

و لقد جاءت هذه الدراسة في إطار الوقوف على استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضة من الجانب النظري، و إسقاط ذلك على المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر بولاية قالمة و قد واجهتنا عدة عراقيل خاصة عدم رغبة بعض الممرضات في ملئ الاستمارات، و عدم توفر برنامج spss و ضيق الوقت، لكن رغم هذه العوائق فإنها لم تقف حاجزا أمام إرادتنا في الحصول على النتائج التي نصبو إليها.

حيث شملت الدراسة على جانبين نظري و تطبيقي و يشمل الجانب النظري على:

الفصل الأول: الذي يتضمن الإطار العام للإشكالية و تم فيه عرض الإشكالية، فرضية الدراسة، أسباب

اختيار الموضوع، أهمية الدراسة و أهدافها، ثم تحديد المصطلحات، و الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: حول الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة، و يتضمن تعريف الضغط النفسي، بعض المفاهيم المرتبطة به النظريات المفسرة للضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي، مصادره و آثاره، ثم مراحل الضغط النفسي، و طرق قياسه ثم استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي من تعريفها، أنواعها و طرق قياسها.

الفصل الثالث: حول الممرضة الذي تطرقنا فيه إلى تعريف للمرأة العاملة و نظرة تاريخية عن عملها، ثم تعريف الممرضة، نشأة مهنة التمريض و تطورها عبر العصور، و شروط و مبادئ مهنة التمريض و أدوار الممرضة، كما شمل هذا الفصل كذلك على مصادر الضغوط النفسية في مهنة التمريض و كيفية تغلب الممرضة عليها.

أما الجانب التطبيقي تضمن فصلين هما:

الفصل الرابع: يمثل الإجراءات المنهجية للدراسة و فيه المنهج المستخدم في الدراسة، حدود الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، و أدوات الدراسة و أساليب المعالجة الإحصائية.

الفصل الخامس: فقد تضمن عرض للبيانات الأولية و تحليلها، و تفسير و مناقشة الفرضيات، و نتائج الدراسة.

و نظرا لأهمية المرأة العاملة في المجتمع، و الانتشار الواسع للمشاكل النفسية المختلفة خاصة الضغوط النفسية، حاولت الباحثتان تقديم محاولة متواضعة في دراسة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضة، وبتقديمنا لهذه الدراسة نرجو أن نكون قد أصبنا بعض أهدافنا.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للبحث

- 1- الإشكالية
- 2- فرضية الدراسة
- 3- أسباب اختيار الموضوع
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- مجالات الدراسة
- 7- تحديد مصطلحات الدراسة
- 8- الدراسات السابقة
- 9- التعقيب على الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

يعد الضغط النفسي " Stress "مصدر أو عامل مشترك لجميع أنواع الضغوط سواء المهنية، العائلية، العاطفية، الاجتماعية وحتى الاقتصادية

ويستخدم مصطلح الضغط النفسي للتعبير عن التوتر والقلق والانفعال الناتج عن عجز الأفراد في تحقيق التوازن النفسي والجسدي، بحيث أصبح الضغط النفسي موجود في كل مجالات الحياة ويعاني منه كل الأفراد تقريباً، لكنه يتخذ لنفسه عدة أوجه وأقنعة، ولم يترك مجالاً من مجالات الحياة إلا اخترقه، فأينما ذهبنا وجدناه في الأسرة، العمل، بين الأصدقاء وفي كل جوانب الحياة

ولقد عرف علماء النفس الضغط النفسي بأنه مجموعة من المصادر الداخلية والخارجية التي يتعرض لها الفرد في حياته وينتج عنها ضعف في قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة للمواقف، وما يصاحب ذلك من اضطرابات انفعالية و فيزيولوجية

كما وتشير الإحصائيات العالمية إلى أن نسبة 25% من سكان العالم يعانون شكلاً من أشكال الضغط النفسي (سفيان معجور، 2015، ص 46) خاصة المرأة العاملة التي تعددت أدوارها في هذا العصر وترتب على ذلك قيامها بالعديد من المسؤوليات التي أدت إلى تعرضها للضغط النفسي بمختلف أشكاله، والمتمثل في ضغوطات مهنية، وضغوطات تربية الأطفال والمثالية في العمل.....الخ

وتعد مهنة التمريض من بين المهن التي تقوم بها المرأة في ميدان العمل وتعتبر هذه المهنة صعبة و شاقة وتحتاج لتركيز كبير أثناء أدائها حيث أنه قد تكون فترة عمل الممرضة خلال النهار أو مناوبة ليلية وذلك حسب البرنامج الخاص لكل مستشفى، وحسب الحالات التي توفد لها والحجم الساعي.

فقد بينت العديد من الدراسات أن العاملين في مهنة التمريض هم من أكثر المهنيين المعرضين للضغوط النفسية، لما تضمنته من مواقف مفاجئة وشعور بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء العمل الزائدة، فقد

توصلت دراسة ديوى " Dewa " إلى أن هيئة التمريض من أكثر المهنيين تعرضا للإعياء المهني (رجاء، 2008، ص.478)

فالتمريض مهنة مهمة لتوفير الرعاية الصحية في شتى الميادين فهو يمثل حوالي 60%-70% من إجمالي القوى العاملة في وزارة الصحة، حيث تتعامل الممرضة مع المرضى بمختلف التخصصات على مدار الساعة. لذا فالتمريض يواجه العديد من التحديات والعقبات سواء داخل بيئة الفرد أو خارجها هذه التحديات تمثل مصادر ضغط قد تؤثر سلباً أو إيجاباً في نفس الممرضة (فرج الله أبو الحصين، 2010، ص.5)

وبالرغم من مختلف الضغوط النفسية التي تتعرض لها الممرضة فهي تتبع استراتيجيات متعددة لتواجه بها تلك الضغوطات ولتحافظ على كيانها وتوازنها النفسي والجسدي .

ويشير مصطلح استراتيجية حسب (Lazarus et Folkman, 1984) إلى التغير المستمر في الجهود المعرفية و الذهنية لإدارة المطالب الداخلية والخارجية للضغوط التي يعتقد الفرد أنها متجاوزة لإمكاناته (مريامة حنصالي، 2014، ص4)

وباختلاف تلك الضغوطات فإن استراتيجيات المواجهة كذلك قد تختلف على حسب شخصية الممرضة و سنها ومدى تأثيرها عليها.

و من هنا نطرح تساؤل البحث الرئيسي:

- ماهي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضات ؟

2- فرضية الدراسة:

هي عبارة عن إجابات وحلول مؤقتة، حيث أنه وبعد التحقق منها في الأخير قد تكون صحيحة أو خاطئة بحيث يتم نفيها أو تثبيتها في الأخير.

-تستعمل الممرضات استراتيجيات التصدي واستراتيجيات مخططات حل المشكل واستراتيجيات التهرب -
التجنب والبحث عن السند الاجتماعي واستراتيجيات التقدير الإيجابي كأساليب لمواجهة الضغط النفسي.

3- أسباب اختيار الموضوع:

لقد اتجه اهتمامنا إلى هذا الموضوع من أجل زيادة إهتمام أفراد المجتمع بالمرأة العاملة وخاصة
المرضة التي تتعدد مهامها اتجاه الأسرة، الأصدقاء، وخاصة العمل الذي يعتبر من أصعب المهن التي
تواجه فيه الضغوط النفسية، وبالرغم من هذه الضغوطات فهي تحاول أن تحافظ على توازنها النفسي
والجسدي، مما زاد من فضولنا إلى معرفة كيفية مواجهة الممرضة للضغوط التي تتعرض لها في جميع
جوانب حياتها

4- أهمية الدراسة :

وتكمن أهمية الدراسة فيما يلي :

-اهتمامها بدراسة شريحة مهنية هامة يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم الرعاية والعناية الصحية
لطبقات المجتمع المختلفة وهي الممرضة

-دراسة ظاهرة الضغط بسبب انتشاره المخيف والواسع بين أفراد المجتمع

5- أهداف الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة إلى:

- محاولة معرفة الضغوط النفسية و الآثار المترتبة عليها سواء كانت نفسية أو جسمية.
- معرفة أساليب مواجهة الضغط النفسي عند الممرضة و الأكثر استعمالا منها.
- إثراء هذه المكتبة الجامعية بموضوعات عن دراسة مهنة التمريض.
- بالإضافة إلى محاولة تقديم عمل أكاديمي للوصول إلى مجموعة من الاقتراحات.

6- مجالات الدراسة:

يمكن توضيح حدود الدراسة في النقاط التالية:

6-1- بشريا:

و يتحدد مجاله بالعينة المستخدمة فيه، و التي تتكون من مجموعة من العاملات في القطاع الصحي و تتمثل في الممرضات اللواتي تعملن في الفترة النهارية في المصالح الاستشفائية والمتمثلة في:

- مصلحة الأمراض المعدية.
- مصلحة الأمراض الصدرية.
- مصلحة الكلى وتصفية الدم.
- مصلحة الأورام السرطانية.
- مصلحة الأمراض العقلية والنفسية.

6-2- جغرافيا:

لقد تمت هذه الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية "ابن زهر" في شارع أول نوفمبر بولاية -
قالمة.

6-3- زمنيا:

تمت الدراسة خلال الفترة الممتدة بين 26-02-2017 و 16-03-2017 في الفترة النهارية و فترة
المساء.

7- تحديد مصطلحات الدراسة:**7-1- مفهوم الضغط Stress**

- إجرائيا :هو مرور الفرد بمواقف وأحداث تكون فوق إرادته، مما تجعله يمر بحالة من التوتر والقلق
قد تجعله ينهار ويتعب ويفقد توازنه النفسي وحتى الجسدي.

7-2- مفهوم استراتيجية المواجهة

* الاستراتيجية Strategy

- إجرائيا: هي عبارة عن تخطيط مسبق يقوم به الفرد ويتبعه من أجل مواجهة مختلف مواقف الحياة الضاغطة عليه .

* المواجهة:

- إجرائيا: هي طريقة يستخدمها الفرد ليتجاوز بها مختلف الصعوبات التي تعترض طريقه وتمثل له تهديدا على حياته.

7-3- مفهوم الممرضة

- اجرائيا: الممرضة هي شخص استكملت تعليمها وتكوينها حول الخدمات الصحية في مختلف أقسام المستشفى والرعاية اللازمة للمريض وكيفية مساعدته.

8- الدراسات السابقة:**أ-الدراسات العربية:**

1- دراسة عز الدين غطاس، علية مجوجة: (2012) بعنوان "استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة" ببعض ابتدائيات مدينتي تقرت وورقلة.

تمحورت إشكالية هذه الدراسة حول المعلم لما له من أهمية ودور كبير في العملية التربوية وخاصة المعلمات اللواتي يعتبرن من الدعائم الرئيسة في هذه العملية وحلقة وصل بين جميع عناصر المحيط الداخلي والخارجي للمؤسسة.

ومن بين أهم تساؤلات الدراسة: ماهي استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي تعتمد عليها معلمات المرحلة الابتدائية؟ وطبقت على عينة تكونت من 110 معلمة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتم توزيع الاستبيان للحصول على المعلومات كما تم التوصل إلى أن معلمات المرحلة الابتدائية تعتمد على استراتيجيات لتواجه بها الضغوط النفسية وتكاد تكون نفسها لدى جميع المعلمات وهي تعتمد على ضغوط نفسية إيجابية، وأن استراتيجيات المواجهة لا تختلف لدى معلمات المرحلة الابتدائية باختلاف الحالة الاجتماعية، الأقدمية، الموقع الجغرافي، والسن. (عزالدين غطاس، عليّة مجوجة، 2011-2012)

2- دراسة ناجية دايلي: (2013) بعنوان "الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق" بولاية سطيف.

وقد تمحورت إشكالية هذه الدراسة حول متغير الضغط النفسي ومصادره وعلاقته أو تأثيره بالمرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي، وكذلك علاقته بالقلق ومن بين أهم تساؤلات الدراسة: هل توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الضغط النفسي والقلق لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي؟ وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وشملت العينة 60 معلمة طبقت عليهن مقياس الضغط النفسي ومقياس القلق، وأشارت النتائج إلى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الضغط النفسي والقلق لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وهي علاقة موجبة حقيقية. كما وتوجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين كل من البعد الأسري، البعد المهني، والبعد الصحي للضغط النفسي والقلق لدى أفراد العينة، وأن درجات الضغط النفسي تختلف باختلاف الطور التعليمي (ابتدائي، متوسط، وثانوي). (ناجية دايلي، 2012-2013)

3- دراسة عقون آسيا: (2012) بعنوان "الضغط النفسي المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة" بولاية سطيف.

لقد تضمنت الدراسة أو الإشكالية كل من متغيري الضغط النفسي وعلاقته بالعمل خاصة مهنة التدريس التي تعد ذات طابع إنساني، كما تناولت استجابة القلق التي تظهر لدى معلمي التربية الخاصة وصولاً إلى صياغة تساؤل البحث: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين كل من الضغط المهني واستجابة القلق، وبين القلق وأبعاد الضغط المهني لدى هؤلاء المعلمين؟ لقد قامت الباحثة بدراسة إستطلاعية (مقابلات استطلاعية) مستخدمة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وشملت العينة المطبقة عليها مقياسي الضغط المهني و القلق على 127 فرد، وأسفرت نتائج الدراسة على أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الضغط المهني والقلق، وبين القلق وأبعاد الضغط المهني عند معلمي التربية الخاصة.

(عقون آسيا، 2011-2012)

4-دراسة بهية إبراهيم التويجري: (2008) بعنوان "المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل " بمستشفيات حكومية بالرياض .

وتمحورت إشكالية هذه الدراسة حول متغير مهنة التمريض والمشكلات التي تواجه ممارسي هذه المهنة في بيئة العمل، ومن أهم تساؤلات الدراسة: ماهي أبرز المشكلات التي يعاني منها ممارسو مهنة التمريض في بيئة العمل؟ وهل هناك علاقة بين المتغيرات الشخصية (العمر، مدة الخدمة، والمؤهل التعليمي) وقد أجريت الدراسة على عينة تكونت من 1200 ممرضة وممرض مستخدمة الاستبانة للحصول على المعلومات اللازمة للدراسة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة أن مشكلة ضعف المستوى التقني والتوعوي من المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض، وأن عدم وضوح المهام، وضعف التعاون والمشاركة من بين المشكلات التي تواجه ممارسي هذه المهنة.

(بهية ابراهيم التويجري، 2008)

5- ابتسام أحمد أبو العمرين: (2008) بعنوان "مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم."

وتبرز إشكالية هذه الدراسة في التساؤلات التالية: ما العلاقة بين مستوى الصحة النفسية ومستوى أداء الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية؟ وما هو مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة؟ وما مستوى الأداء المهني لدى الممرضين والممرضات؟ لقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من 220 ممرضة وممرض تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم تطبيق مقياس الصحة النفسية للممرضين ونموذج تقييم الأداء، والتي في الأخير توصلت إلى أنه لا توجد علاقة بين الصحة النفسية والأداء المهني لدى الممرضين والممرضات، وأنه هناك فروق في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح الممرضين، ويقدر مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بنسبة 87,82% ولدى الممرضات بنسبة 83,88%، أما الأداء المهني فقد بلغت نسبته لدى الممرضين 87,63% ولدى الممرضات 88,06%. (ابتسام أحمد أبو العمرين، 2008)

ب- الدراسات الأجنبية:

1- دراسة ماكدونالد (MACDONALD 1996)

اهتمت الدراسة بالكشف عن العلاقة بين إدراك الممرضين و الممرضات في وحدات العناية المركزة لضغوط العمل، واليات التكيف من جهة، وبين الاستجابة لهذه الضغوط من جهة ثانية. واعتمد الباحث على الإطار النظري لكل من " فولكمان ولازاروس (LAZARUS ET FOLKMAN)"، والخاص بالضغوط النفسية والتقييم المعرفي والتكيف البيئي، كما استخدمت التصاميم البحثية الوصفية المهمة بالعلاقة بين المتغيرات المختلفة.

وشملت عينة الدراسة 156 من الممرضين العاملين في وحدات العناية المركزة، من خمس مستشفيات بجنوب ولاية " ميتشجان الأمريكية"، حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية

بين الممرضين والممرضات ، وبين ضغوط العمل ، واستجاباتهم نحو هذه الضغوط ونحو آليات التكيف مع بيئة العمل (محمد فرج الله مسلم أبو الحصين ،2010، ص ص 66-67)

2- دراسة ستوني (STONE 2000)

(استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى المراهقين)

هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى المراهقين، وهل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من أفراد العينة.

تألفت عينة الدراسة من (350) مراهق ومراهقة يبلغ متوسط أعمارهم (16.5 سنة) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين استخدموا أسلوب التجنب والهروب بـ 45% من الوقت للتعامل مع الأحداث الضاغطة ، يليه أسلوب التوتر (رياضة، أكل، استحمام....) ثم طلب المساعدة من الوالدين و الأصدقاء (أنعام هادي حسن،2013، ص 106)

9- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض مجموعة من الدراسات السابقة وتحليلها، وفق ما تقتضيه الطريقة المنهجية لعرض الدراسات السابقة

وفيما يلي سنستعرض أهم النقاط التي استخلصناها من تحليل ومناقشة هذه الدراسات من حيث الموضوع، المنهج، العينة، وأدوات جمع البيانات .

من حيث الموضوع يمكن تصنيف الدراسات السابقة إلى دراسات ركزت على العلاقة بين الضغط النفسي والقلق عند المرأة العاملة، وأخرى ركزت على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية عند المرأة العاملة، فيما ركزت باقي الدراسات على الممرضات ومواجهتهن للضغط النفسي في بيئة العمل.

وفيما يخص المنهج فإن معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي مع اختلاف الأسلوب فهناك من استخدم الأسلوب المسحي، الارتباطي والمقارن

أما من حيث العينة فقد أجريت الدراسات المذكورة على عينات من مختلف شرائح المجتمع (الأساتذة، الممرضات والمرضى) وتم سحب العينات بطريقة قصدية.

بالإضافة إلى استخدام معظم الدراسات السابقة المقاييس النفسية باختلافها كأداة لجمع البيانات، وكذلك الاستمارة وقائمة أساليب مواجهة الضغوط النفسي.

- مجال الاستفادة من الدراسات السابقة:

لقد شكلت جملة الدراسات السابقة التي تمكنا من التوصل إليها، أرضية علمية إذ تم الاستفادة منها في النقاط التالية:

- الاستفادة من الإجراءات المنهجية المستخدمة في هذه الدراسات، وفي اختيار العينة بحيث تم اختيار عينة قصدية وتتمثل في الممرضات.

- الاستفادة منها في الجانب النظري، واتخذنا من بعض الدراسات السابقة كإطار مرجعي في دراستنا للجانب النظري.

الفصل الثاني

الضغط النفسي

واستراتيجيات المواجهة

تمهيد

أولا :الضغط النفسي

1- تعريف الضغط النفسي

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي

3- النظريات المفسرة للضغط النفسي

3-1- نظرية هانس سيلبي Hans Selye

3-2- نظرية موراي Murray

3-3- نظرية سبيبلجر Spielbeager

3-4- نظرية المواجهة أو الهروب Fight or flight

3-5- نظرية العوامل المتعددة

3-6- نظرية التقدير المعرفي Cognitive appairsal

4- أنواع الضغط النفسي

4-1- الضغوط العاطفية

4-2- الضغوط المهنية

4-3- الضغوط المادية

4-4- الضغوط الاجتماعية

4-5- الضغوط الصحية

4-6- الضغوط العائلية

5- مصادر الضغط النفسي

6- آثار الضغط النفسي

6-1- آثار نفسية

6-2- آثار انفعالية

6-3- آثار معرفية

6-4- آثار سلوكية

6-5- آثار فيزيولوجية

7- مراحل الضغط النفسي

8- طرق قياس الضغط النفسي

ثانياً: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

1- تعريف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

2- أنواع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

3- خصائص مواجهة الضغط النفسي

4- طرق قياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الإنسان في هذا العصر مجموعة من التغيرات في شتى مجالات الحياة التي يعيشها الفرد وتعرضه لمختلف المثيرات الموجودة في البيئة الداخلية أو الخارجية تجعله يعيش في ضغوطات قد تكون سبب في ظهور مشكلات نفسية و اجتماعية وخاصة في مجال العمل.

ولمواجهة هذه الضغوط يستخدم الفرد استراتيجيات تختلف باختلاف التغيرات الشخصية وطبيعة الموقف الضاغط، لذلك فلكل شخص طريقته الخاصة ولكل موقف أسلوب مناسب له. وسنحاول في هذا الفصل التطرق إلى أهم مفهوم الضغط النفسي، وأنواعه المختلفة، كما سنتناول النظريات المفسرة له ومختلف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

أولا: الضغط النفسي

1- تعريف الضغط النفسي:

* الضغط:

أ- لغة: إرهاق، تعب شديد ومشقة ويضغط ضغطا أي عصره وضيق (عيسى مومني، 2007، ص 315)

ب- اصطلاحا: هو حالة ناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد في الاستجابة لهذا الموقف.

عرف الضغط في علم النفس انه المطالب أو المهمة الملقاة على عاتق الفرد والتي تحتاج منه إلى التوافق والتكيف معها، وأنها حالة ناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد في الاستجابة لهذا الموقف (سيد محمود الطواب، 2008، ص 89 - 90)

وهو حالة نفسية ناتجة عن فشل الفرد في إشباع حاجاته الأساسية، وأنه تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة (سهيل موسى شواقفه، 2010، ص 10)

والضغط النفسي هو مجموع المؤثرات أو المواقف الضاغطة والتي تأتي من مصادر مختلفة يتعرض لها الفرد وتؤدي إلى استجابات لا تكيفية فسيولوجية ونفسية واجتماعية، وتخلق حالة من التوتر والانزعاج (بوطاليا يامينة، 2012، ص 165)

ومن خلال ما سبق من التعاريف نستنتج أن الضغط النفسي عبارة عن حالة من الانفعال الشديد والتوتر يشعر به الفرد خلال تعرضه إلى مواقف تجعله يشعر بأنه محبط وأن تفكيره توقف عن العمل.

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي:

- القلق:

- اصطلاحا: هي حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث في المستقبل، وهو من خصائص مختلف الاضطرابات النفسية (مرهف كمال الجاني، 2003، ص.14)

فالقلق هو حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال مراعاة الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف (محمد جاسم محمد، 2004، ص 241)، بحيث أصبح ظاهرة ملحوظة بشكل كبير لدى الأفراد نتيجة لظروف الحياة الصعبة والمعقدة (أمل إبراهيم عبد الخالق رؤوف، 2013، ص40)

- إجرائيا: هو حالة داخلية وشعور غامض وغير سار يعترى الفرد، قد يكزن مصحوب بتغيرات مجهولة كتزايد خفقان القلب، زيادة إفراز العرق...الخ.

- الإحباط:

- اصطلاحا: هي حالة تعاق فيها الرغبات ويعتقد الفرد أن تحقيقها صار مستحيلا ، أو هو العملية التي تتضمن إدراك الفهم لعائق يحول دون إشباع حاجاته أو تحقيق أهدافه (سميرة البدرى، 2005، ص23)

- إجرائيا: هو شعور الفرد بخيبة أمل لوجود عائق يحول دون تحقيق الفرد لرغبات يهدف إلى تحقيقها.

- التوتر:

- اصطلاحا: هو حالة يمر فيها الشخص نتيجة نقص التوازن، وهو شعور ذاتي بقلّة الراحة، والاضطراب، و التملل، والحيرة، وفقدان الشعور بالرضا، وقلّة التركيز والاستقرار، وشدة الارتجاف، والصداع (سميرة البدرى، 2005، ص67)

- إجرائيا: هو شعور الفرد بأنه غير مرتاح نفسيا وجسديا، حيث يؤدي إلى الارتباك وفقدان التركيز.

3- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

لقد تعددت النظريات التي تناولت الضغوط النفسية، وذلك تبعاً لاختلاف توجهات العلماء والباحثين الذين قاموا بدراساتها، حيث ينظر كل واحد منهم إليها من جانب مختلف وسنتناول بعض النظريات التي حاولت تفسير الضغوط النفسية.

3-1- نظرية " هانس سيلبي 1956 Hans Selye "

يعتبر هانس سيلبي Hans Selye من أشهر الباحثين الذين ارتبطت أسماؤهم بموضوع الضغط، ويرجع له الفضل في تعريف الباحثين بتأثير الضغط على الإنسان. بحيث كان لطبيعة تخصصه تأثير كبير في صياغة نظريته في الضغوط، فقد تخصص في دراسة الفسيولوجيا والأعصاب، وظهر هذا التأثير أكثر من خلال اهتماماته باستجابات الجسم الفسيولوجية الناتجة عن الموقف الضاغط (ناجية دايلي، 2012، ص 62)، واعتبر أن الضغوط النفسية بمثابة متغير مستقل وأن الضغط استجابة لعامل ضابط، كما أنه ربط بين التقدم أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر للضغط (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 20)

وقام هانس بنشر مقال سنة "1946" حول " استجابة العضوية اللانوعية" ، ووضعها تحت اسم "متلازمة التكيف العام" ("GAS General Adaptat Syndrome") (ناجية دايلي، 2012، ص 63)، والتي تعني الاستجابة العامة للفرد نحو الضغط والتي تمر عبر ثلاث مراحل: الإنذار، المقاومة، والإنهاك

1- الاستجابة الانذارية Alarm Stage

تتحدد هذه المرحلة بتعرض الفرد لمثيرات الحدث الضاغط حين تستلمها أجهزته الحسية، فتنتبه الآليات الدفاعية للجسم وتنشط للدفاع عنه لمواجهة حالة الصدمة المؤقتة، فيفرز الجسم بسرعة هرمونات ويحفز جهاز المناعة للتعامل مع الضغط (أنعام هادي حسن، 2013، ص 67)

2- المقاومة Stage of Resistance

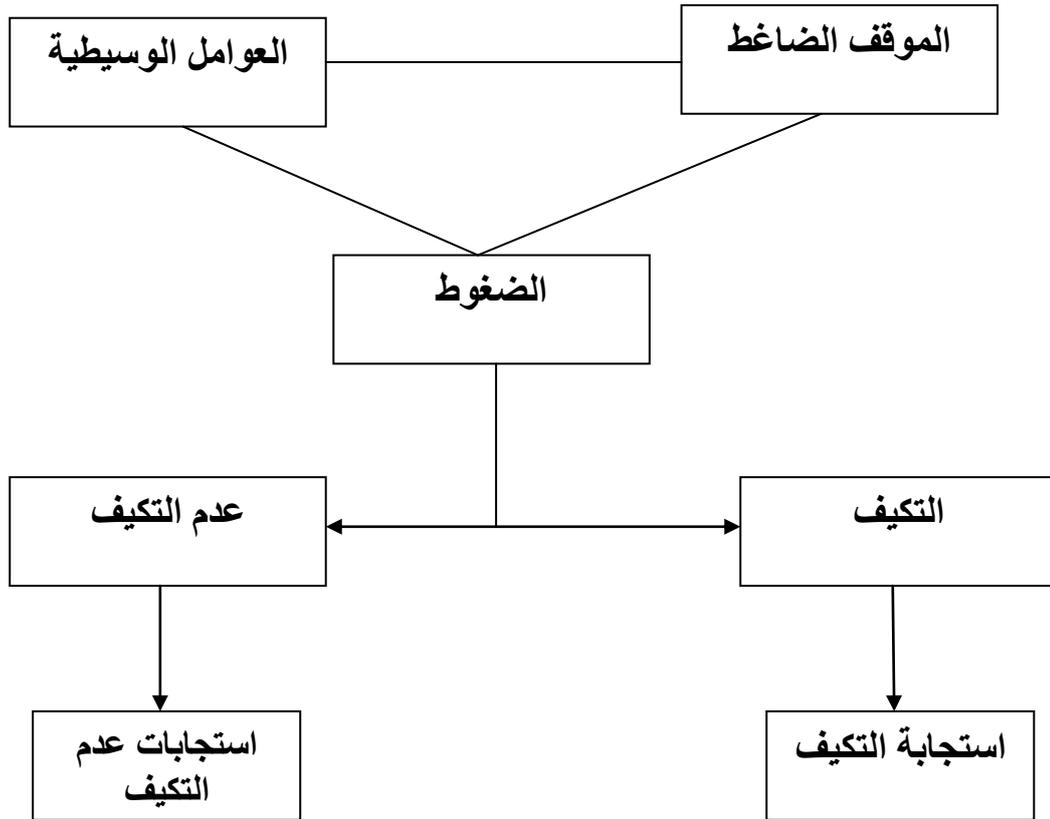
كما تسمى أيضا طور الصدمة المعاكسة أو العصيان، حيث تظهر بشكل تدريجي مقاومة اتجاه عوامل الضغط ويزداد معها إفراز التيروئيدات القشرية التي تحدث في العضوية ، والمعروفة بثلاثية الضغط وهي:

- ضخامة غدتي الكظر
- تقرحات هضمية
- ضمور الجهاز اللمفاوي " الغدد اللمفاوية والطحال وغدة التوتة"

محاو لا الجسم في هذه المرحلة التكيف مع المطالب الفسيولوجية التي تقع على كاهله، وتختفي التغيرات البدنية المميزة لمرحلة الإنذار فإذا نجحت المقاومة يعود الجسم لحالته الطبيعية ، لكن إذا استمر تعرض الفرد للضغط لمدة طويلة فانه سيصل إلى نقطة يعجز فيها عن الاستمرار في المقاومة، وتصبح طاقة الجسم على التكيف منهكة ومجهددة ومن ثم تفشل المقاومة ويدخل الفرد في المرحلة الثالثة (ناجية دايلي، 2012، ص 64) وهي:

3- الإنهاك Phase D'épuisement

وفيهما يحصل الإخفاق في حالة عدم قدرة الفرد على التغلب على الموقف المهدد ومقاومته، وتتصف هذه المرحلة أن الضغط النفسي فيها يكون قويا جدا ومؤثرا ولا يمكن مقاومته، ويصبح الفرد غير قادر على حماية نفسه تحت المستويات العالية و المستمرة من الضغط النفسي، وتتصف هذه المرحلة بضعف المقاومة (أنعام هادي حسن، 2013، ص 67- 68) وتظهر عندما لا يستطيع الفرد التغلب على مصدر الضغط ويصبح أكثر عرضة للإصابة بالأمراض النفسية والجسمية (أحمد عيد مطيع الشخابنة، 2010، ص 23) ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل رقم 01: تخطيط عام لنظرية " هانس سيللي ("فاروق السيد عثمان، 2001 ، ص99)

3-2- نظرية موراي Murray:

تمثل نظرية موراي نموذجاً في تفسير الضغوط النفسية فالضغط عنده يمثل المؤثرات الأساسية وهذه المؤثرات توجد في بيئة الفرد فبعضها مادي يرتبط بالموضوعات والآخر بشري يرتبط بالأشخاص (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص20)

ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين ، ويميز موراي بين نوعين من الضغوط هما:

أ-ضغط بيتا: Beta stress ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد

ب-ضغط ألفا: Alpha stress ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة ما ويطلق على هذا مفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا (فاروق السيد عثمان، 2001، ص100)

3-3- نظرية سبيلجر Spielberger:

يعتبر سبيلجر 1979 واحدة من العلماء الذين وضعوا تفسيراً للضغوط النفسية معتمداً على الدوافع إذ يرى أن الضغوط تلعب دوراً في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع في ضوء إدراك الفرد لها، ويتضح محتوى نظريته من خلال الأبعاد التالية:

- التعرف على طبيعة الضغوط وأهميتها في المواقف المختلفة

- قياس مستوى القلق الناتج عن الضغوط في مواقف مختلفة

- قياس الفروق الفردية في الميل إلى القلق

- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغوط

- توضيح تأثير الدفاعات السيكولوجية لدى الأفراد المطبق عليهم برامج التعليم لخفض مستوى القلق

- تحديد مستوى الاستجابة

- قياس ذكاء الأفراد الذين تجري عليهم برامج التعليم ومعرفة قدرتهم على التعليم (ناجية دايلي

، 2012، ص20)

وقد ربط سبيلجر في نظريته بين الضغوط النفسية والقلق، ويعتبر أن الضغط النفسي الناتج عن ضغط

معين يسبب حالة القلق (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص20)

كما ميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد، من حيث أن الضغط يشير إلى الاختلاف في الظروف

والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير

الذاتي لوقف خاص على أنه خطير أو مخيف (فاروق السيد عثمان، 2001، ص100)

3-4- نظرية المواجهة أو الهروب fight or flight

ترتبط هذه النظرية بالعالم " والتر كانون "Walter Canon واعتمدت الجوانب الفسيولوجية في دراسة

الضغوط النفسية وتفسير الكيفية التي سيستجيب بها الإنسان للتهديدات الخارجية

وتعني "Fight or Flight" أن الجسم يقوم بتهيئة نفسه للهجوم أو الهروب من الموقف الذي يشكل له

تهديدا (أنعام هادي حسن، 2013، ص 69)

وقد ركز Canon في أبحاثه على الاستجابة الفسيولوجية للعضوية إزاء مثير ضاغط، وعرف الضغط

بردد فعل في حالة الطوارئ حيث قام بتحليل الأعراض الجسدية التي تظهر أثناء المواجهة والتصدي

للخطر.

كما وأنه يلح Canon على العلاقة المتبادلة بين متغير فسيولوجي وثابتة نفسية، من أجل تخطي الموقف

الضاغط. ولقد حصر ردة فعل الفرد في موقفين إما:

1- الهروب: وبالتالي انتكاس النشاط السمبثاوي " الودي "

2- المواجهة: تهيج نظير السمبثاوي " غير الودي "

ويرى كانون أن استجابة الكر والفر من الناحية المبدئية استجابة تكيفية لأنها تجعل العضوية قادرة على

تقديم استجابة سريعة عند تعرضها لتهديد (ناجية دايلي، 2012، ص ص 61-62) فالفرد يستطيع

مقاومة الضغوط التي يتعرض لها بمستوى منخفض، أما الضغوط الشديدة أو الطويلة الأمد فيمكن أن

تسبب له بانهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها الجسم في مواجهة تلك الضغوط .

3-5- نظرية العوامل المتعددة

قدم موس و شيفر "Moos and Shaefor" نموذج أو نظرية العوامل المتعددة في تفسير الضغوط النفسية، الذي يعد من أشمل النماذج التي توضح العوامل الأساسية التي تؤثر في استجابة الفرد للضغوط، والتي تمر بثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: العوامل الديمغرافية والشخصية، التي تتعلق بنوعية شخصية الفرد والعوامل البيئية المحيطة به وتفاعل العوامل الشخصية والاجتماعية، وعلاقتها بإدراك الفرد الحدث الضاغط.

المرحلة الثانية: وتكون على ثلاث خطوات:

1- إدراك الفرد لمعنى الحدث الضاغط، وهذا الإدراك يبدأ بعد صدمة الحدث الضاغط بصورة مفاجئة، ثم يزداد وضوحه حتى يدرك جوانبه ونتائجه مما يسهل عليه التعامل معه.

2- الأعمال التي تهيئ الفرد للتوافق مع الحدث الضاغط ومحاولته الاحتفاظ بتوازنه والتحكم بمشاعره السلبية التي خلقها الحدث، وشعوره بقدرته على إمكانية التحكم والسيطرة عليه.

3- محاولة الفرد اتخاذ أسلوب لمواجهة الموقف بهدف استعادة توازنه النفسي، وتتضمن عمليات مختلفة هدفها حشد طاقات الفرد المعرفية والانفعالية لمواجهة الموقف الضاغط.

المرحلة الثالثة: تعد هذه المرحلة محصلة لتفاعل جميع العناصر السابقة بهدف مواجهة لموقف، وقد تكون المواجهة في صورة توافق ناجح وبالتالي يستطيع الفرد مواجهة حياته، وقد يخفق الفرد في تحقيق

التوافق فتظهر عليه الاضطرابات النفسية (أنعام هادي حسن، 2013 ، ص ص 70-71)

3-6- نظرية التقدير المعرفي Cognitive Appraisal

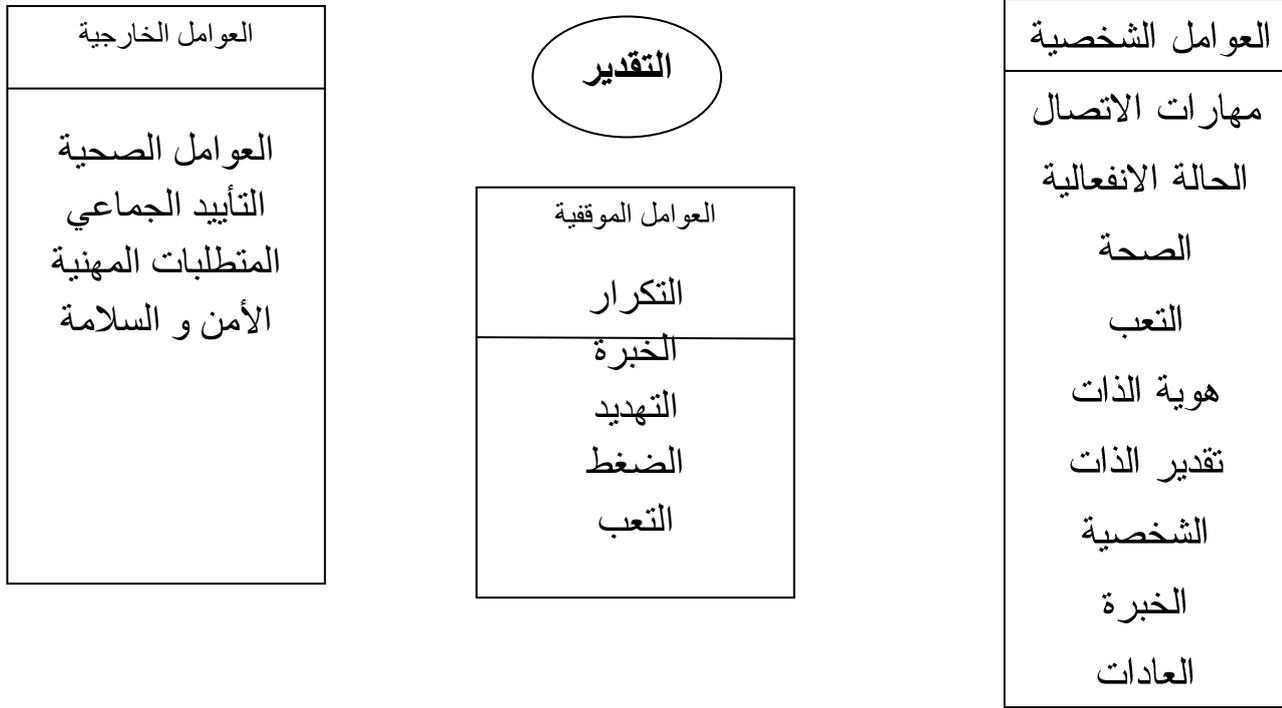
قدم هذه النظرية Lazarus وقد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي والتقدير المعرفي (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 100)

ويرى "رتشارد لازاروس" أن ما يقرر الحدث كونه يشكل ضغطا يعتمد على التقويم المعرفي للحدث وتفسير الفرد له، ووضع ذلك تحت عنوان "التقويم المعرفي" والذي يعني "الإحكام" Jugement ، بخصوص كيف نعمل في مواجهتنا مع البيئة وفي حياتنا بشكل عام، وكيف نتعامل مع ما هو مؤذ ومنتفع منه ، وتفسير الفرد للأحداث التي يمر بها ما إذا كانت مؤلمة، مهددة، أو تشكل له تحديا وموقفه من هذه الأحداث وكيفية التعامل معها .

ووفقا لما يرى "لازاروس" فإن تقويم الأحداث يمر بمرحلتين:

- المرحلة الأولى التقويم المعرفي: Primary ويتم فيه تفسير الفرد ما إذا كان الحدث يتضمن أذى أو فقدان.
- المرحلة الثانية التقويم الثانوي: Secondary وهنا الفرد يقوم بتقويم مصدر الضغط ويحدد الكيفية التي يتعامل بها مع الحدث الضاغط (أنعام هادي حسن، 2013، ص 68 – 69)

ويمكن رصد هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل رقم 02" تخطيط عام لنظرية التقدير المعرفي (فاروق السيد عثمان، 2001، ص101).

4- أنواع الضغط النفسي:

لقد صنف العديد من الباحثين الضغط النفسي إلى عدة أصناف وأنواع ومن بين تلك الأنواع نجد:

4-1- الضغوط العاطفية:

تمثل الضغوط العاطفية وبكل نواحيها النفسية، والانفعالية أحد مستلزمات الوجود الانساني فالعاطفة لدى

الإنسان غريزة اختصها الله عند البشر دون باقي المخلوقات (محمد عبد السلام يونس، 2008، ص ص

156 - 157) فعندما لا يوفق الفرد في تحقيق الاستقرار العائلي، أو عدم الاتفاق مع شريك الحياة

سوف يشكل ذلك ضغطا عاطفيا لدى الفرد، وتكون نتائجه نفسية (ميسر العبد، 2013، ص 39) والتي

تتمثل في:

-فقدان الثقة

-انعدام الإرادة

-التبدل الاحساسي (محمد حسن غانم، 2008، ص 202)

-القلق

-المخاوف المرضية (ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 24)

4-2- الضغوط المهنية:

إن ضغوط العمل هي تعبير عن حالة من الإجهاد العقلي أو الجسمي بحيث تسبب قلقا و انزعاجا وتحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا أو نتيجة للأجواء العامة التي تسود بيئة العمل (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 30) ، فضغوط العمل تسبب الإرهاق ،الملل، القلق، وحتى الغياب أو التأخر عن العمل، وربما قد تصل إلى حد الانقطاع عن العمل(محمد عبد السلام يونس،2008، ص ص 155-156) فالضغوط التي تتعرض لها بعض الممرضات في مهنتهن كثيرة ومنهكة فهي مهنة شاقة ومتعبة، فضلا عن العمل في أوقات مختلفة ولساعات طويلة، إضافة إلى التعامل مع المترددين(المرضى)على المصحات العلاجية ،ومشهد موت بعض المرضى الذي يثير عند الممرضات التوتر وإجهادا دائما وبشكل يومي (ميسر العبد،2013، ص ص 33-32)،وتتمثل بعض ضغوط العمل في:

-قلة الراتب العائد من العمل

-الإنذار بالفصل من العمل

-كثرة الأعباء والمسؤوليات الملقاة على عاتقها في العمل

-الدخول في مشاكل مع رئيس العمل

-النقل لموقع جديد(محمد حسن غانم، 2008، ص 200)

4-3- الضغوط المادية:

ونتيجة عن عدم قدرة الفرد على توفير احتياجاته أو احتياجات أسرته من مسكن، ملابس، وتغذية إضافة إلى عدم القدرة على العيش برفاهية (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 31)، فهذه الضغوط لها دور عظيم في تشتيت جهد الفرد وضعف قدرته على التركيز والتفكير، خاصة عندما تعصف به الأزمات المالية، أو فقدان العمل بشكل نهائي، وبالأخص إذا ما كان هذا العمل مصدر رزقه الوحيد) ميسر العبد، 2013، ص 29)، وتتمثل بعض الضغوط المالية في مايلي:

-قلة الدخل بحيث لا يفي بالمتطلبات

-الاستدانة والعجز عن تسديد القرض (الدين)

-الدخول في مشاريع فاشلة (محمد حسن غانم، 2008، ص 201)

4-4- الضغوط الاجتماعية:

تعد الضغوط الاجتماعية الحجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع (ميسر العبد، 2013، ص 30)، فالعلاقات الاجتماعية تتطلب الوقت والجهد والاستعداد لدى الفرد من أجل الانخراط بنجاح في تلك العلاقات، وتحمل ما يترتب عليها من تبعات مادية ووقت، وعدم قدرة الفرد على التكيف مع متطلبات الحياة الاجتماعية تصبح مصدرا ضاعطا تكون له آثاره النفسية والاجتماعية على الفرد

4-5- الضغوط الصحية:

إن إصابة الإنسان ببعض الأمراض العضوية أو النفسية، وخاصة المزمنة منها وما يرافق تلك الأمراض من أعراض جانبية، وتكلفة مادية تصبح هذه الأعراض والآلام مصدرا كبيرا لشعور الفرد بضغوط نفسية شديدة.

4-6- الضغوط العائلية:

و تكون الضغوط العائلية في عدة أشكال، نذكر منها الضغوط الزوجية من خلال ما يستدل به من عدم

التكيف الزواجي ويكون ذلك راجع إما:

-لاختلاف العمر بين الزوجين

-لاختلاف المستوى الثقافي بينهم

-اختلاف في خصائص الشخصية (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص ص 31-30)

-المشاحنات بين الزوجين

-مرض أحد الأبناء

-عما الزوجة خارج المنزل

-تدخل الأهل بين الزوجين في أي خلاف (محمد حسن غانم، 2008، ص 202)

5- مصادر الضغط النفسي:

تختلف مصادر الضغوط النفسية من فرد إلى آخر وفقا لخصائصه وسمات شخصيته، ونظرته إلى تلك

الضغوط، بحيث يوجد العديد من مصادر الضغوط النفسية منها:

*مصادر تعود إلى الفرد نفسه:

- الاضطرابات النفسية: كالقلق، المخاوف المرضية، عدم تأكيد الذات، وضعف الثقة بالنفس
- الضغوط العضوية: وتتمثل في إصابة الفرد بأمراض، اتخاذ عادات صحية سيئة، عدم تناول وجبات غذائية متكاملة
- طبيعة المرحلة العمرية: فالفرد البالغ يشعر بالإحباط نتيجة القيود الأسرية والمهنية، وكبير السن

كذلك يشعر بالإحباط نتيجة زيادة ضعفه الجسمي

*مصادر خارجية:

• الضغوط الأسرية: بما فيها من صراعات وخلافات بين أفرادها، انفصال الوالدين، فقدان شخص عزيز، الانتقال من سكن لآخر

• الضغوط الاجتماعية: كالضغط الذي تمارسه بعض عادات المجتمع، وأسلوب التفاعل والتواصل مع الآخرين

• الضغوط البيئية: وتتمثل في ضجة المرور، منطقة سكنية غير مريحة (سهيل موسى شواقفه، 2010، ص ص 11-13)

• ضغوط العمل: وتتمثل في عدم وضوح المسؤوليات، غياب الدعم الاجتماعي من الزملاء، بيئة العمل المادية (الإضاءة، التهوية، درجة الحرارة، مستوى الضجيج)، زيادة العبء الوظيفي (علي حمدي، 2008، ص ص 172-173)

*ولقد صنف "محمد الصورة" مصادر الضغط النفسي إلى :

• الضغوط الطارئة: وهي الأحداث الشاذة التي تحدث بشكل طارئ وفجائي، وليست لها صفة الدوام في الحدوث أو التأثير

• الضغوط الفيزيائية: هي عبارة عن منبهات البيئة الخارجية التي تحيط بجسم الانسان مثل الحرارة، البرودة، والرطوبة

• الضغوط الاجتماعية: وتشمل المكانة الاجتماعية، المكانة الاقتصادية والفقير، وسوء التغذية والمستوى التعليمي

- الضغوط الشخصية: التي تنشأ داخل الفرد ذاته مثل ضغط أسلوب الحياة الذي يتبعه بشكل يومي وروتيني، كذلك ضغوط جسمية وعصبية (محمد عبد السلام يونس، 2008، ص ص 163-164)

6- آثار الضغط النفسي:

هناك مجموعة كبيرة من التأثيرات التي تحدثها الضغوط على الأفراد، وقد تكون هذه التأثيرات موقفية أي مؤقتة أو قد تستمر لفترة طويلة، وفيما يلي مجموعة من تلك التأثيرات التي تحدثها الضغوط النفسية:

6-1- آثار نفسية:

وهي مجموعة التغيرات التي تحدث لدى الفرد وتؤثر على مزاجه العام منها التشاؤم، التوتر، الغضب، وسهولة الاستثارة، والشعور بالعجز وضعف الانتباه وضعف القدرة على التحكم والتركيز (ميسر العبد، 2013، ص 49)

6-2- آثار انفعالية: تظهر من خلال :

- سرعة الاستثارة والخوف
- القلق، الإحباط، الغضب والهلع
- النظرة السوداوية للحياة
- سيطرة الأفكار والوساوس القهرية
- ازدياد التوتر النفسي والفسولوجي

6-3- آثار معرفية: وتتمثل في :

- عدم القدرة على اتخاذ القرارات ونسيان الأشياء
- عدم القدرة على التقييم المعرفي الصحيح للموقف

• نقص الانتباه وصعوبة التركيز وضعف قوة الملاحظة

• اضطرابات التفكير

6-4- آثار سلوكية :

• تزايد معدلات التأخر أو الغياب عن العمل

• عدم الثقة بالآخرين والتخلي عن الواجبات والمسؤوليات

• انخفاض الأداء والقيام باستجابات سلوكية غير مرغوبا بها

6-5- آثار فسيولوجية: وتشمل:

• اضطرابات المعدة والأمعاء

• الشعور بالغثيان

• جفاف الفم واتساع الحدقة للعين وارتعاش الأطراف

• زيادة عملية التمثيل الغذائي في الجسم مما يؤدي إلى الإنهاك (محمد عبد السلام يونس، 2008 ،

ص165-166)

ويرى بعض علماء النفس أن للضغوط النفسية بعض المؤشرات التي يمكن ملاحظتها على الفرد، وتتمثل

في :

• المؤشرات الجسمية :وهي عبارة عن الشعور بالتعب والإجهاد، وتشنج العضلات، آلام جسمية

وارتفاع ضغط الدم

• المؤشرات العقلية :وتتمثل في ضعف القدرة على التركيز والنسيان وصعوبة اتخاذ القرارات

• المؤشرات النفسية العاطفية: كالشعور بالاكتئاب، اللامبالاة، والنظرة السلبية للذات مع كثرة التبرير والإنكار

• المؤشرات الاجتماعية: هي عبارة عن العزلة الاجتماعية، واضطراب العلاقات الأسرية أو المهنية أو العلاقة مع الأصدقاء (سيد محمود الطواب، 2008، صص 108-107)

7- مراحل الضغط النفسي:

تنشأ الضغوط من داخل شخص نفسي وتسمى ضغوطا داخلية أو قد تكون من المحيط الخارجي مثل العمل. العلاقة مع الأصدقاء واختلاف معهم في الرأي، أو خلافات مع شريك الحياة، أو الطلاق أو صوت شخص عزيز، أو التعرض لموقف صادم مفاجئ و تسمى ضغوطا خارجية .

وعلى العموم فان الضغوط سواء كانت داخلية المنشأ نتيجة انفعالات أو احتباسات الحالة النفسية وعدم قدرة الفرد على البوح بها وكتبها أو ضغوطات خارجية متمثلة في أحداث الحياة فإنها تعد استجابات لتغيرات بيئية(محمد عبد السلام يونس، 2008، ص 157)

فأحداث الحياة اليومية تحمل معها ضغوطا يدركها الإنسان عندما يساير باستمرار المواقف المختلفة في العمل أو التعاملات مع الناس أو المشكلات التي لا يجد لها حولا مناسبة أو تسارع أحداث الحياة ومتطلباتها، وهي تحتاج إلى درجة أعلى من المسابرة لغرض التوافق النفسي، وربما يفشل في هذه الموازنة الصعبة، فحتى اسعد البشر تواجههم الكثير من خيبة الأمل والصراعات و الإحباط والأنواع المختلفة من الضغوط اليومية ولكن عددا قليلا منهم نسبيا هم الذين يواجهون الضغوط النفسية.

يتعرض الإنسان للضغوط المختلفة باستمرار ويستطيع أن يعيد توازنه بشكل سريع حال انتهاء الموقف الضاغط أو مدى قدرته على المواجهة والمطالبة في التحمل، فشخصيته الإنسائية ذات خصائص يتميز بعضها عن البعض الآخر فبعض العوامل الضاغطة تشكل عبئا على أنماط معينة من الشخصيات في

حين تستطيع أنماط أخرى تحملها، ومن ثم تصريفها بالشكل الذي لا يترك أثر لدى الفرد وأيضا تتدخل المكونات البيولوجية في قدرة التحمل وقوة أجهزة الفرد البدنية (ميسر العبد، 2013، ص ص 13-14) ولقد ميز " فيجلي و ماكوبين 1983 Figley and Mccubbin "بين نوعين أساسيين باعثن للضغوط النفسية أحدهما طبيعية وتشمل التغيرات التي تحدث أثناء دورة الحياة، كتغيرات العلاقات الأسرية وزيادة أفراد الأسرة، أما الباعث الثاني للضغوط النفسية هي الكارثة التي تصيب الأفراد فجأة وغالبا ما تمنع قدراتهم على المواجهة وقد تعرّف فيجلي و ماكوبين على بعض الخصائص التي تميز بواعث ضغوط الكارثة وهي:

- ليس هناك وقت للاستعداد
- ممارسة سابقة ضعيفة أو غير موجودة
- منابع ضعيفة للإرشاد والتوجيه النفسي
- نقص السيطرة والإحساس بالعجز
- الإحساس بالضياع والخسارة والفقدان
- تأثير عاطفي عالٍ
- وجود مشاكل طبية (ماجدة بهاء الدين، 2008 ، ص ص 22-23)

8- طرق قياس الضغط النفسي:

تقاس الضغوط النفسية عند الفرد بعدة وسائل وأدوات، ومن تلك الأدوات نذكر : أدوات القياس النفسي، وتكون تلك الأداة إما مكتوبة أي عن طريق الإجابة على بعض الأسئلة، أو بواسطة أجهزة عملية تقيس التوازن الحركي-العقلي أو قوة الانفعالات وشدتها وتعتبر المقاييس المكتوبة من بين الأدوات الشائعة الاستخدام (ميسر العبد، 2013، ص 14) ، كما توجد أيضا أدوات لقياس الضغوط النفسية وتتمثل في:

- المقابلة
 - الملاحظة
 - الاستبيانات (الاستمارات)
 - و الاختبارات (ماجدة بهاء الدين، 2008 ، ص39)
 - ونستعين من مقياس " هولمز وداهي " بعض الفقرات التي تدل على وجود ضغوط:
 - وفاة القرين (الزوج أو الزوجة)
 - الطلاق
 - موت أحد أفراد الأسرة المقربين
 - الفصل عن العمل
 - تغيير في صحة أحد أفراد الأسرة (بعض الأمراض)
 - تغيير مفاجئ في الوضع المادي
 - الاختلافات الزوجية في محيط الأسرة
 - تغيير مفاجئ في السكن والإقامة.
- إضافة إلى بعض الإنذارات التي تعطي مؤشرا باتجاه وجود ضغوط مرتفعة أو حالات من الإجهاد وتتمثل هذه الإنذارات في:
- اضطرابات النوم
 - اضطرابات الهضم
 - اضطرابات التنفس
 - خفقان سريع للقلب
 - التوجس والقلق على أشياء لا تستدعي ذلك

- أعراض اكتئابية
- الغضب لأتفه الأسباب
- الإجهاد السريع
- التفسير الخاطئ لتصرفات الآخرين ونواياهم
- التعرض لأمراض عديدة (محمد عبد السلام يونس، 2008، ص ص 160 -158)

ثانيا: استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

1- تعريف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

* الاستراتيجية:

أ- لغة: نقلت من الحضارة اليونانية عن الكلمة الأصلية لها " إستراتيجوس Strategos وتعني فن القيادة(مدحت أبو نصر محمد، 2009، ص130) ، وكل ما يتعلق بالدراسات الإستشرافية(عيسى مومني، 2007، ص35)

ب- اصطلاحا: هي وسيلة لتنظيم التفكير الإنساني وتوجيهه للوجهة السليمة والمناسبة والصحيحة (مدحت أبو نصر محمد، 2009، ص 132)، أو هي الإجراءات التي يحاول القائم بها الاستعانة بها واستخدامها للتوصل إلى الحل المطلوب(حسن شحاتة، 2003، ص 42)

* المواجهة:

أ- لغة: المواجهة هي استقبالك الرجل بكلام أو وجه (علي بن هادية وآخرون، 1991، ص 1165).

ب- اصطلاحا: هي جهود سلوكية ومعرفية، يتخذها الفرد لإدارة مطالب الموقف والتي يتم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة وشاقة وتتجاوز مصادر الشخص وإمكاناته(محمد عبد السلام يونس، 2008، ص167)

- استراتيجية المواجهة:

هي تلك الجهود التي يبذلها الفرد للتغلب والسيطرة على الأحداث، والمواقف الضاغطة، أو تحملها، أو خفضها، أو تقليلها سواء كانت هذه الجهود نفسية، سلوكية، أو انفعالية، وسواء كانت إيجابية أم سلبية، وسواء كانت إقداميه أو إجماميه، وسواء كانت فعالة أم غير فعالة، وبصرف النظر عما إذا كانت نتائجها جيدة أم غير جيدة (نبيلة أحمد أبو حبيب، 2010، ص 43)

إذن نستنتج أن استراتيجيات المواجهة هي تلك الطرق والأساليب التي يستعملها الفرد من أجل مواجهة المواقف الضاغطة عليه وإيجاد الحلول لها وتخطيها.

2. أنواع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

تختلف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي باختلاف الموقف والفرد حيث نجد من أساليب واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي:

- التعامل الموجه نحو المشكلة وهو أن يقوم الفرد بوضع خطة معينة وان يقوم باستجابة سريعة للسيطرة على الحدث أو الموقف الضاغط

- المساندة الاجتماعية وتشير إلى الفرد نحو الآخرين لطلب العون والنصيحة والمعلومات والمساعدة

- إعادة التفسير الايجابي للموقف كأن يحاول الفرد إيجاد معنى وتفسير جديد للموقف مما يجعله يشعر بالثقة بالنفس.

- الأفكار ويشير ذلك الى رفض الاعتقاد بحدوث الموقف الضاغط أو محاولة تجاهل الموقف كله من جانب الفرد .

- لوم الذات حيث يرى الفرد أنه هو المسؤول عن تعرضه للموقف الضاغط (محمد عبد السلام يونس،

2008، صص 168-169)

- الاسترخاء ويعتبر من بين أهم الأساليب لمواجهة الضغوط والتخفيف من تأثيرها على الفرد، خاصة الاسترخاء العضلي والتي تتمثل خطواته البسيطة في:

- اختيار وقت مناسب ومكان هادئ الذي يقل فيه مقاطعتك و إزعاجك
- عليك بارتداء ملابس خفيفة فضفاضة، والاستلقاء على وسادة مريحة
- شد عضلات قدمك اليمنى مع المفصل، مع تحريك أصابع قدميك بانتظام، شد العضلات وأرخها عدة مرات

• شد عضلات الساق يمينا وأرخها عدة مرات، وانتقل إلى تكرار ذلك مع الساق والقدم اليسرى

• انتقل بعد ذلك إلى عضلات الفخذ والقيام بنفس التمرين

• بعد ذلك، انتقل إلى عضلات البطن والصدر والظهر والأكتاف على التوالي

• ثم افعل نفس الشيء مع عضلات الساعدين واليدين

• بعدها قم بشد وإرخاء عضلات الرقبة، الفك، الوجه، مقدمة الرأس، و جلد الرأس قدر ما تستطيع

(حمدي علي الفرماوي، رضا عبد الله، 2009، ص174)

كما نجد العديد من العلماء قاموا بتصنيف استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ، نذكر منهم:

* تصنيف كارفر وزملائه (1989) حسب هذا التصنيف فإنه يوجد ثلاثة أنواع من الأساليب :

- أسلوب المواجهة المباشرة :ويتمثل في التعامل النشط، التخطيط، كبت الأنشطة(الكف) والتمهل
- أسلوب التماس العون :يتمثل في اللجوء إلى الدين، الدعم الاجتماعي العملي، الدعم الاجتماعي العاطفي والتماس التفريغ العاطفي

- أسلوب المواجهة السلبية: وهو أسلوب الإنكار، التحرر السلوكي، وأسلوب التقبل
- استخدام أسلوب حل المشكلة: محاولة سلوكية للقيام بعمل ما للتعامل المباشر مع المشكلة لحلها

***تصنيف رودلف موس:**

- أسلوب المواجهة الأقدمية: و تعتمد على التحليل المنطقي من خلال محاولة معرفية للفهم والتهيؤ الذهني للموقف الضاغط وما يترتب عليه وإعادة التقييم الإيجابي من خلال محاولة معرفية لبناء وإعادة بناء المشكلة بطريقة إيجابية وأخيرا البحث عن المساعدة من خلال محاولة سلوكية للبحث عن المساعدة والإرشاد والدعم.

- أسلوب المواجهة الإحجامية: يتميز هذا النوع بإتباع أسلوب الإحجام المعرفي من خلال محاولة معرفية لتجنب التفكير الواقعي للمشكلة، وأسلوب التقبل أو الاستسلام من خلال محاولة معرفية للتعامل مع المشكلة بتقبلها و الاستسلام لها، وكذا أسلوب البحث عن الإثابة البديلة من خلال محاولة سلوكية للاندماج في أنشطة بديلة يخلف مصادر جديدة للإشباع، إضافة إلى أسلوب التنفيس الانفعالي من خلال اللجوء إلى محاولة سلوكية لخفض التوتر (بولهواش عمر، 2013، ص ص.180-179)

3- خصائص مواجهة الضغط النفسي:

تتميز مواجهة الضغط النفسي بعدة خصائص منها:

- إن عملية المواجهة عملية موقفية وليست عامة
- أنه هناك اختلافا بين المواجهة والسلوك التوافقي التلقائي فالأفعال التلقائية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف التي يتعرض لها لا يطلق عليها مواجهة، فعندما تكون الموقف الذي يتعرض له الفرد مألوفاً لديه، فإن استجابة الفرد هنا تصبح تلقائية، لكن أن كان الموقف جديداً فإن استجابات الفرد لا تكون تلقائية

تلقائية

• إن المواجهة عملية وليست سمة، بمعنى أن العلاقة بين الشخص والبيئة لمواجهة الموقف تكون علاقة متبادلة ودينامية، فكل منها يؤثر ويتأثر بالآخر

• إن المواجهة تتحدد من خلال نتائجها وليس من خلال الافتراضات القلبية التي تشكلها على أنها توافقية وغير توافقية

إن إدارة الضغوط تتضمن التقليل من الضغوط أو تجنبها أو تحملها، فمصادر المواجهة البيئية تلعب دورا مهما في استعداد الفرد لمواجهة الأحداث

4- طرق قياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

إن السلوكيات التي يقوم بها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة التي يتعرضون لها في البيئة كثيرة من خلال استخدام العلماء لعدد كبير من الاختبارات والمقاييس، وتعتبر اختبارات الورقة والقلم هي من أكثر الطرق والأدوات شيوعا في قياس استراتيجيات المواجهة للأحداث والمواقف الضاغطة، ومن أهم المقاييس المستخدمة في قياس استراتيجيات مواجهة الضغوط : استبيان(استمارة)أساليب المواجهة أعده " لازاروس وفولكمان " ويتكون هذا الاستبيان من(66) مفردة ويجب المفحوص على هذه المفردات من خلال مقياس متدرج من أربع نقاط:

- لا تستخدم
- تستخدم نوعا ما
- تستخدم بشكل معتدل
- تستخدم بشكل كبير

ولكل استجابة علامة خاصة بها (0 / 1 / 2 / 3) (محمد عبد السلام يونس، 2008 ، ص ص-166

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق وما قدم في هذا الفصل يمكن القول بأن الضغط النفسي يعد من بين تلك المواضيع المعقدة والقاسم المشترك لجميع أنواع الضغوط، حيث اختلفت تعاريفه وأنواعه فمنه نجد الضغط الإيجابي والضغط السلبي، كما اختلفت النظريات المفسرة له فنجد نظرية هانز سيللي الذي فسّر الضغط النفسي أنه مستقل، أما سبيلجر فهو يعتبر أن الضغط الناتج عن موقف ضاغط معين يسبب حالة من القلق والتوتر.

وأنه نتيجة هذه الضغوطات يستعمل الفرد أساليب واستراتيجيات لمواجهة بها ذلك الموقف وليحقق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي فنجد استراتيجية المواجهة، لوم الذات أو استعمال تقنية الاسترخاء للتخفيف من الضغط.

حيث تبين أنه من أكثر الأشخاص عرضة للضغط المرأة العاملة وبالأخص الممرضة لتعدد أدوارها فهي الأم، الزوجة والعاملة لذلك وجب علينا التطرق إلى المرأة العاملة (الممرضة) وهو موضوع فصلنا التالي.

الفصل الثالث

المرضعة

تمهيد

1- نظرة تاريخية لعمل المرأة

2- تعريف المرأة العاملة

3- تعريف الممرضة

4- شروط و مبادئ مهنة التمريض

5- أدوار الممرضة

5-1- الدور الشافي

5-2- دور العناية

5-3- دور التواصل

5-4- دور التخطيط

5-5- دور التنسيق

5-6- دور الحماية

5-7- دور إعادة التأهيل

5-8- دور تهيئة المريض للمجتمع

6- مصادر الضغوط النفسية المهنية في مهنة التمريض

6-1- مصادر متعلقة بطبيعة العمل

6-2- مصادر متعلقة بدور الفرد في العمل

6-3- مصادر متعلقة بالعلاقات الاجتماعية في العمل

7- كيفية تغلب الممرضة على الضغط النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد

إن المرأة بمثابة الأخت, البنت, الزوجة والأم ،حيث تنسب إليها أدوار عديدة داخل الأسرة ,وإضافة لتلك الأدوار تنسب إليها أيضا دور المرأة العاملة في جميع مجالات الحياة منها : التعليم ، الإدارة، التجارة، الفنون ، كذلك في ميدان الطب تحت تسمية الممرضة فهذا الأخير يعد مهنة في حد ذاتها لها الكثير من الأدوار التي تتشابه مع أدوار الأسرة ، التي من خلالها تقدم الممرضة خدمات الرعاية الصحية للمرضى وذلك حفاظا على صحتهم.

وسنحاول في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم المرأة العاملة والممرضة، ومختلف الأدوار التي تقوم بها ضمن مجال عملها.

1- نظرة تاريخية لعمل المرأة:

لقد لعبت المرأة عبر التاريخ أدوارا متعددة فرضتها ظروف المجتمع المدني الذي كان حكرا على الرجل

فالرجل البدائي كان يختار العمل الذي يعجبه ويترك الباقي للمرأة، وهنا فقد كان الرجل هو صاحب السلطة، ونستطيع القول أن عمل المرأة ليس بموضوع غريب على المجتمع الحديث إذ عملت المرأة جنبا إلى جنب مع الرجل خاصة في المجال الزراعي وقبل ظهور الثورة الصناعية ظهرت الحركات النسائية في أوروبا وارتفع بذلك صوت " ماري قوا ناي " في فرنسا وطالبت بالمساواة بين الرجال والنساء، لكنها لم تحظى بالاهتمام حتى جاء الفيلسوفان الفرنسيان " كون دورا وهالبات " وطالبا أيضا بالمساواة بين المرأة والرجل، كما لعبت الثورة الصناعية دورا هاما في إحداث تغييرات اجتماعية أدت إلى تحسين وضع المرأة ووقوفها إلى جانب الرجل ومشاركتها في عمليات الإنتاج، وتراجع تلك النظرة التقليدية التي ترى أن مكانها الأساسي في المنزل، إذ أصبحت مشاركتها في دخل الأسرة ضرورة يرتضيها وبهذا يعتبر الدافع الاقتصادي من أهم الدوافع التي جعلت المرأة تفتحم مجال العمل.

وبالرغم من الآثار الإيجابية لعمل المرأة إلا أنها تعاني من عدة مشاكل نتيجة الدور المزدوج الذي تقوم به، ثم ناهيك عن المشاكل التي تواجهها في العمل، وعدم توفير الخدمات التي تساعد على القيام بواجباتها. رغم ذلك تبقى المرأة هي محور العلاقات الاجتماعية والمشرف الأساسي على كل شؤون أسرتها لأنها الوحيدة التي بإمكانها جعل الأسرة مستقرة يسودها التماسك والاطمئنان (إبراهيم الذهبي، ليلي مكاك، 2015، ص 182)

حيث يعتبر تاريخ التمريض تاريخ الإنسان على وجه الأرض، فمنذ وجد عليها الصحة والمرض وكانت العناية من المرض والتخفيف من الآلام إحدى المهام التي قامت بها المرأة منذ الأزل فكان عليها

رعاية أفراد الأسرة وتوفير المساعدة للعاجز ورعاية الطفل الصغير فقد كانت الزوجات والأمهات مسؤولات عن التمريض في المنازل، (نور الدين حاروش، 2015، ص 42).

2- تعريف المرأة العاملة:

المرأة لغة: المرأة هي المرة من مرأ - اسم من مرئ الطعام - أنثى المرء (ج) نساء، والنسوة (من غير لفظه)

العاملة لغة: العاملة هي مؤنث العامل (ج) عاملات وعوامل. (علي بن هادية وآخرون، 1991، ص 640-1043).

اصطلاحاً: هي المرأة التي تقوم بدور مزدوج داخل المنزل وخارجه حيث تقوم بتربية الأبناء ورعايتهم وتؤدي واجباتها المنزلية مثل الماكثة بالبيت كما تعمل خارج المنزل وتقف جنب الرجل وتشاركه عمليات الإنتاج وتغطية حاجيات الأسرة. (ابراهيم الذهبي، ليلي مكاك، 2015، ص 182) إذن فالمرأة العاملة هي تلك المرأة التي تعمل بجد خارج منزلها من أجل كسب مادي لتوفير متطلبات الحياة المختلفة.

3- تعريف الممرضة:

أ- لغة: هي من تقوم بشؤون المرضى وتقضي حاجياتهم طبق توجيهات الطبيب (علي بن هادية وآخرون، 1991، ص 1144).

ب- اصطلاحاً: الممرضة هي إنسانة مهنية لديها الحصيصة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنها من العمل لتقديم الخدمات التمريضية في مختلف الوحدات الصحية (محمد فرج الله مسلم أبو حصين، 2010، ص 15)

ومنه الممرضة هي شخص استكملت تعليمها وتكوينها حول الخدمات الصحية في مختلف أقسام المستشفى والرعاية اللازمة للمريض وكيفية مساعدته لتماثله للشفاء من مرضه.

وتعد مهنة التمريض الوظيفة التي يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع، فالتمريض هو الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية (بهية إبراهيم التويجري، 2008، ص 24-25)

كما تعرفه فلورانس ناي تجل " Florence Nightingale (1859) التمريض هو الرعاية والعناية الجسمانية التي تقدم للمريض المنوم في المستشفى ("نور الدين حاروش، 2015، ص 41) إذن فالتمريض هو مهنة أو وظيفة يتمثل في تنفيذ أوامر الطبيب اتجاه المريض بإعطاء الدواء والحقن وتضميد الجروح وتسجيل كل ما يخص عن حالة المريض في ملفه الصحي.

4- شروط ومبادئ مهنة التمريض:

- احترام الممرضة القيم الإنسانية، والإيمان بالحرية الأساسية لكل إنسان ، و حقه في حياة لائقة.
- السهر على راحة المريض، وتهيئة له الأجواء الاجتماعية والروحية والمادية، التي تساعد على شفاؤه.
- المساهمة في رفع المستوى الصحي في المجتمع، وتعمل على الوقاية من الأمراض بجميع الوسائل من نصح وإرشاد
- تتعاون الممرضة مع الطبيب ومع أفراد المهن الطبية.
- تحترم الممرضة معتقدات المريض ،وتحافظ على أسرارهِ.
- تتحمل الممرضة مسؤوليتها، وتعرف حدود مهنتها.
- المحافظة على أعلى مستويات العمل والسلوك في جميع الأوقات.
- أن تبلغ في الحين عن كل تقصير أو خلل أو نقص يمكن أن يؤثر على سير العمل في القسم(أحمد بجاج، 2015، ص 310)

-القدرة على تطبيق المبادئ العلمية في مجال العمل.

-التعاون مع زملاء العمل.

-الالتزام بالقانون العام(نور الدين حاروش، 2015 ، ص 49)

5- أدوار الممرضة:

هناك العديد من الأدوار التي يقوم بها الممرضة والتي تتمثل في :

5-1- الدور الشافي(العلاجي): تستخدم الممرضة أساليب تساعد في إنجاح الشفاء كتغيير الضمادات

المعمقة وإعطاء الأدوية للمرضى .

5-2- دور العناية(المواساة): وذلك عن طريق إظهار اهتمامه برفاهية المريض وتقبله له كإنسان.

5-3- دور التواصل :بتواصل الممرضة مع المرضى وأسرههم ومع زملائهم الممرضين في أقسام

أخرى، حيث غالبا ما يتأثر شفاء المريض بنوعية التعامل الذي يقوم به التمريض

5-4- دور التخطيط :يمارس التخطيط من خلال جميع مراحل عملية التمريض من أجل تحقيق

الأهداف المتوقعة من العناية الصحية

5-5- دور التنسيق :هو طريقة لوضع الأشياء مع بعضها ويشمل دور الممرض التنسيق بين

الممرضين والاختصاصيين في مجال الصحة

5-6- دور الحماية :وهذا يشمل النشاطات التي يقوم بها التمريض لحماية الإنسان من الإصابات

والمضاعفات وتعقيم المواد وتزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية وطرق الإصابة بها

وكيفية منع حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات وقائية أخرى

5-7- دور إعادة التأهيل : وتشمل النشاطات التي ترفع من إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى

وتخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى وغالبا ما تساعد هذه النشاطات المريض على التغيير واكتساب

مهارات جديدة كمهارة المشي باستخدام العكازين

5-8- دور تهيئة المريض للمجتمع: وهذا يشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة لهم فالمريض الذي يعاني من مرض طويل الأمد يرغب في الحديث بأمر تتعلق بالناحية العلاجية ولكن الحديث عن أخبار العلم وما شابه من محادثات يستمتع بها أكثر وتخرجه من حالته النفسية السيئة (ابتسام أحمد أبو العمرين، 2008، ص 35)

6- مصادر الضغوط النفسية المهنية في مهنة التمريض:

تعتبر مهنة التمريض من بين المهن الأكثر عرضة للضغوط النفسية، وأن تراكم هذه الضغوط وعدم القدرة على مقاومتها ينتج عنها الإنهاك الانفعالي والجسدي والذهني نتيجة ذلك الضغط النفسي الزائد الذي يفوق قدرة الممرضة (نور الدين حاروش، 2015، ص 49)، ومن بين تلك المصادر نجد:

6-1- مصادر متعلقة بطبيعة العمل: وتتضمن:

-مصادر متعلقة بظروف العمل: ويقصد بها الطبيعة المادية التي تحيط بالفرد في محل عمله كالإضاءة والتهوية، الحرارة، الرطوبة، والضوضاء، ومكان العمل غير المريح والتي من شأنها أن تسبب إنهاكا جسديا وضغطا نفسيا

-مصادر متعلقة بعبء العمل: عبء كمي ويعني كثرة أعمال الفرد التي عليه إنجازها في وقت غير كافي، وعبء كفي يحدث عندما يشعر الفرد أن المهارات المطلوبة لإجهاز مستوى أداء معين أكبر من قدراته

حيث أن الممرضين يقعون تحت مستويات عالية من ضغط العمل بسبب عبء العمل بنوعيه، فقد كشفت العديد من الدراسات أن الحمل الزائد من أكثر أسباب الضغوط تكرارا لدى الممرضات بسبب زيادة حجم العمل لديهن وكثرة المسؤوليات التي يكلف للقيام بها.

6-2- مصادر متعلقة بدور الفرد في العمل : وتشمل:

-غموض الدور :وينشأ عندما يصبح الفرد غير متأكد من أمور كثيرة لها علاقة بوظيفته ومدى مسؤولياته ،وحدود سلطته ،أو عندما تتباين توقعات الآخرين بشأن دور معين والمسؤوليات المرتبطة به

-صراع الدور :ويظهر بسبب متطلبات العمل المتناقضة، حيث أثبتت بحوث عدة وجود علاقة جوهرية بين صراع الدور وغموض الدور، ومكونات الإعياء المهني لدى هيئة التمريض -المناوبة الليلية :إن العمل الليلي يسبب ضغطا نفسيا وجسديا، وذلك بسبب عدم التناغم بين الحياة الاجتماعية .إن أوقات العمل الليلي هي من أهم الأوقات المثيرة للضغط النفسي في العمل لدى العاملين في مهنة التمريض .

-زيادة المسؤولية :تشكل المسؤولية مصدرا آخر لتوتر الفرد في أثناء ممارسة دوره في المنظمة ،حيث هناك نوعين من المسؤولية :مسؤولية نحو الأفراد ،ومسؤولية نحو الأشياء .إن تعرض الممرضات لمواقف فعلية تثير لديهن الشعور بالقلق والإنعصاب بسبب تعرضهن لمواقف حياة وموت المرضى وشعورهن بالمسؤولية نحو المرضى ،فضلا عن الارتباط النفسي المهني بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي ،أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر .

6-3- مصادر متعلقة بالعلاقات الاجتماعية في العمل :وتشمل:

-العلاقة مع زملاء العمل :يمكن أن يحدث الضغط في بيئة العمل نتيجة لفقدان الفرد الدعم الاجتماعي من قبل زملائه، فطبيعة العلاقة التي تربط الأفراد بعضهم ببعض تحدد درجة الضغط النفسي لديهم ،فعندما تكون هذه العلاقة ذات طبيعة تنافسية وغير متوازنة سيزيد من حدة الضغط النفسي .

-العلاقة مع الإدارة :فالعلاقات السيئة والمشحونة بين العاملين والمديرين تزيد من احتمال زيادة

الضغط النفسي . (رجاء مريم، 2008، ص 484)

-العلاقة مع المرضى : إن تقديم الخدمات التمريضية لمرضى يعانون أمراضا مختلفة وفي أوضاع نفسية سيئة هو بحد ذاته مصدر ضغط لعمل الممرضة(رجاء مريم، 2008، ص 484)

7- كيفية تغلب الممرضة على الضغط النفسي:

هناك العديد من الطرق التي تستطيع بها المرأة العاملة وخاصة الممرضة لتتغلب بها على الضغوطات التي تواجهها في حياتها منها :

- تستطيع القيام بتنظيم أوقات الراحة والنوم.
- ممارسة بعض التمارين الرياضية فهي تساعد على استرخاء العضلات.
- التدريب كذلك على التنفس الإسترخائي في أوقات العمل.
- الحرص على التغذية الصحية المتوازنة السهلة الهضم كالحبوب والفواكه الطازجة.
- تقبل الآخرين والتركيز على الجوانب الإيجابية لديهم.
- الموضوعية في مواجهة المشاكل التي تمر بها دون تجاهل لها أو تضخيم.
- التدرب على إدارة الوقت وذلك بتحديد الأولويات للأهداف والأعمال الهامة (فاطمة عبد الرحيم

النوايسة، 2013، ص 62)

خلاصة الفصل

وفي الأخير نستخلص أن الممرضة تقضي معظم أوقاتها في العمل الخارجي أي ما يقارب السبع ساعات في اليوم، حيث تعد مهنة أساسية في مجال الرعاية الصحية وذلك لتعدد أدوارها منها الدور العلاجي، دور العناية، والتنسيق.

فهي تقع على عاتقها الكثير من المسؤوليات التي تؤدي بها إلى التعب النفسي والجسمي، ونتيجة لذلك فهي تستعمل بعض الأساليب للتخفيف من حدة التعب تتمثل في القيام بتنظيم أوقات الراحة والنوم، ممارسة بعض التمارين الرياضية، الحرص على التغذية الصحية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- مجتمع وعينة الدراسة

2-1- المجتمع الأصلي

2-2- طريقة اختيار عينة الدراسة

3- أدوات الدراسة

4- المعالجات الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد الفصل:

إن الهدف من هذا الفصل هو عرض مختلف الخطوات المنهجية المعتمد عليها في هذه الدراسة و ذلك لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا، فبعد تناولنا للجانب النظري الذي حددت فيه الإشكالية، الفرضية، و الأهداف و الأهمية، بالإضافة إلى الفصلين اللذين تم التطرق فيهما إلى فصل عن الضغط النفسي و إستراتيجيات المواجهة، و فصل عن المرأة العاملة و خاصة الممرضة. سنتطرق الطالبتين في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا هاما في أي بحث، حيث سنتناول فيه: المنهج المستخدم في الدراسة، عينة الدراسة، بالإضافة إلى الأدوات المستخدمة و الطرق الإحصائية.

1- منهج الدراسة:

اتبعت الطالبتين أسلوب المنهج الوصفي لجمع البيانات و تحليلها، كمنهج مناسب لمثل هذه الدراسات.

*المنهج المستخدم في الدراسة:

*المنهج: هو مجموع الإجراءات المتبعة في دراسة مشكلة البحث، لاكتشاف الحقائق المرتبطة بها، و الإجابة عن الأسئلة التي أثارها و الأساليب المتبعة في تحقيق الفروض أو التساؤلات التي صممت الدراسة من أجل اختبارها أو الإجابة عنها، فالباحث ليس حرا في اختياره للمنهج بل طبيعة الموضوع المراد دراسة هي التي تفرض على الباحث اختيار المنهج الملائم لها (عبد الباسط محمد حسن، 1990، ص 211).

فإن الطالبتين من خلال هذه الدراسة تريدان الوقوف على معرفة استجابات أفراد العينة (المرضات) لإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، والمنهج المناسب للدراسة هو المنهج الوصفي.

*المنهج الوصفي: هو محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة بها. أو هو طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها (منال هلال المزاهرة، 2013، ص 308-309).

2- مجتمع وعينة الدراسة:

2-1- المجتمع الأصلي:

يتمثل المجتمع الأصلي لهذه الدراسة في مجموع المرضات العاملات في كل المصالح التابعة للمستشفى العمومي "ابن زهر" بولاية قلمة.

2-2- طريقة اختيار عينة الدراسة:

اعتمدت الطالبتين في اختيار أفراد عينة الدراسة الحالية على أسلوب العينة القصدية، و هي عينة تم اختيارها بأسلوب عشوائي.

حيث يعرف عبيدات و آخرون العينة المقصودة بأنها الطريقة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم و لكون تلك الخصائص من الأمور الهامة للدراسة.(محمد عبيدات و آخرون، دون سنة، ص ص 95-96).

و لقد تم اختيار الممرضات العاملات في الفترة النهارية على مستوى كل المصالح الاستشفائية حيث بلغت عينة الدراسة 29 ممرضة، وسيتم وصف خصائص العينة في الفصل الخامس.

3- أدوات الدراسة:

3-1-إستبيان إستراتيجيات المواجهة:

*الإستبيان: يعتبر من أكثر أدوات البحث شيوعا حيث يستخدم في معظم مجالات البحث العلمي و الدراسات الميدانية و نظرا لأهميته نجد أن كل كتب و مراجع البحث العلمي تفرد له أجزاء خاصة و تتناوله من كل جوانبه من حيث التصميم و الشروط و المحتوى و أساليب التعامل معه(حسن شحاتة، زينب النجار، ص 34)

و هو وسيلة من وسائل جمع البيانات و تأتي ذلك عن طريق استمارة أو كشف يضم مجموعة من الأسئلة المكتوبة حول موضوع البحث.(حسين عبد الحميد رشوان، 2006، ص 169)

مما سبق نستنتج أن الاستبيان هو أحد الوسائل الأساسية لجمع المعلومات و أنه سلسلة من الأسئلة و المواقف التي تتضمن بعض المواضيع النفسية و الاجتماعية و غيرها.

وصمم هذا الاستبيان من طرف folkman و Lazarus سنة 1988 للتزويد الباحثين بمقياس يهدف للكشف عن دور المواجهة في العلاقة بين الضغط و التوافق و يهتم الاستبيان بتعديل الأفكار و

السلوكيات التي يستعملها الأفراد لمواجهة الضغوط التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية، و قد استمد من النظرية المعرفية الظواهرية للضغط و المواجهة لـ folkman و Lazarus، أو يستعمل الاستبيان كأداة بحث في الميادين الاكلينيكية مثل دراسة طرق المواجهة مع أنواع الأمراض و شدتها أو لقياس أثر التدخلات العلاجية، و يهدف أيضا لتحديد الأفكار و السلوكيات التي يستعملها الأفراد لمواجهة الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها، و يتكون الاستبيان من 50 عبارة تتوزع على 8مقاييس للمواجهة، و تم تحديدها من خلال التحليل العاملي و تتمثل فيما يلي:

- استراتيجية التصدي و تشمل البنود التالية 2:، 3، 13، 21، 26، 37.
 - استراتيجية مخططات حل المشكل و تشمل البنود التالية 1:، 20، 30، 39، 40، 43 .
 - استراتيجية اتخاذ مسافة و تضم البنود رقم 8:، 9، 11، 16، 32، 35.
 - استراتيجية ضبط الذات و تشمل البنود التالية 6:، 10، 27، 34، 44، 49، 50.
 - استراتيجية البحث عن سند اجتماعي و تضم البنود التالية 4:، 14، 17، 24، 33، 36.
 - استراتيجية تحمل المسؤولية و تضم البنود التالية 5:، 19، 22، 42.
 - استراتيجية التهرب-التجنب و تشمل البنود التالية 7:، 12، 25، 31، 38، 41، 46، 47.
 - استراتيجية إعادة التقدير الإيجابي و تضم البنود التالية 15:، 18، 23، 28، 29، 45، 48)
- حكيمة آيت حمودة، 2005، ص 230).

*طريقة التصحيح:

يعتمد التصحيح على طريقة القيم الخام raw scores و يرتبط بمجهودات المواجهة في كل نوع من المقاييس الثمانية، و يجيب الأفراد على كل بند وفق سلم بأربعة 4درجات من 0 إلى 3درجات كالتالي:

- إطلاقاً

- إلى حد ما.

- كثيراً.

- كثيراً جداً.

*صدق و ثبات المقياس:

-الصدق:

لبنود استبيان استراتيجيات صدق ظاهري face validity ذلك أن الاستراتيجيات المذكورة هي نفسها التي صرح بها الأفراد أنهم يستعملونها لمواجهة متطلبات الوضعيات الضاغطة، كما أظهرت دراسة صدق التكوين الغرضي constuct validity مدى انسجام نتائج الدراسة مع التنبؤات النظرية التي تم الانطلاق منها، و تخص مواجهة كسيرورة، وأن مواجهة الأفراد تتغير و متطلبات الوضعية.

-الثبات:

تم قياس ثبات الاستبيان من خلال دراسة التوافق الداخلي internal consistency للمقاييس الثمانية للاستبيان باستعمال معامل ألفا coefficient alpha و قد أظهر معاملات ثبات مرتفعة في مقاييس المواجهة و تتمثل في الآتي: إستراتيجية التصدي 0.70، و مخططات حل المشكلة 0.68، و ضبط الذات 0.70، و البحث عن سند اجتماعي 0.76، و تحمل المسؤولية 0.66، و التهرب-التجنب 0.72، و اتخاذ مسافة 0.81، و إعادة التقدير الايجابي 0.79 (حكيمة آيت حمودة، 2005، ص ص 231-232).

5-المعالجات الإحصائية:

بعد تطبيق اختبار استراتيجيات المواجهة و تفرغ درجاته و إخضاعها للتحليل الإحصائي، استخدمت الباحثين:

- المتوسط الحسابي.

- التكرارات.

- النسبة المئوية.

خلاصة الفصل:

بعد ما تم التعرض في هذا الفصل للمنهج المعتمد عليه و هو المنهج الوصفي، و كيفية اختيار عينة البحث، و كذلك الأداة المستخدمة لجمع البيانات اللازمة، سيتم التعرض في الفصل الموالي إلى عرض النتائج المتوصل إليها بعد تطبيق استبيان المواجهة مع عرضها و مناقشتها.

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض نتائج الاستبيان لمختلف استراتيجيات المواجهة للممرضات.

1-1- عرض البيانات الأولية

1-2- عرض نتائج استبيان استراتيجيات المواجهة المستعملة من طرف الممرضات

2- عرض نتائج فرضية الدراسة

3- مناقشة و تفسير النتائج على ضوء الفرضية

4- النتائج العامة للدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد تطرقنا إلى الإجراءات المنهجية للدراسة و تحديدها، سيتم في هذا الفصل عرض جميع نتائج الاستبيان لمختلف استراتيجيات المواجهة للممرضات، و مناقشة النتائج وتفسيرها على ضوء فرضية الدراسة ثم التوصل إلى النتائج العامة للدراسة.

1- عرض نتائج الاستبيان لمختلف استراتيجيات المواجهة للممرضات:

1-1- عرض البيانات الأولية:

لقد تضمن الاستبيان جزء خاص بالبيانات الأولية (الشخصية) للتعرف على خصائص عينة الدراسة، و كذلك توزيع أفراد العينة حسب متغيرات: السن، الحالة الاجتماعية، و المستوى التعليمي.

و كانت النتائج المتحصل عليها حسب الجدول التالي:

جدول رقم 01: يوضح النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل البيانات الأولية لعينة الدراسة

الخصائص	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
السن	أقل من 30 سنة	19	65.51%
	أكثر من 30 سنة	10	34.48%
			100%
الحالة الاجتماعية	عازبة	13	44.82%
	متزوجة	15	51.72%
	مطلقة	1	3.45%
	أرملة	0	0
			100%
المستوى التعليمي	ثانوي	7	24.13%
	جامعي	18	62.1%
	تكوين مهني	4	13.79%
			100%

- التعليق على الجدول:

يوضح الجدول السابق أن غالبية أفراد عينة الدراسة بالنسبة للسن هن الممرضات اللواتي يمثلن سنهن أقل من 30 سنة بنسبة تقدر بـ 65.51% ، ثم تليها نسبة تبلغ 34.48% والتي تمثل الممرضات اللواتي سنهن أكثر من 30 سنة.

أما فيما يخص الحالة الإجتماعية فإن أغلبية أفراد الدراسة الحالية هن من الممرضات المتزوجات بنسبة تقدر بـ 51.72%.

ثم تليها فئة الممرضات العازبات بنسبة تبلغ 44.82% ، وتليها فئة الممرات المطلقات بنسبة 3.45% أما بالنسبة إلى الممرضات الأرامل فلم نجدهن .

وبالنسبة للمستوى التعليمي فإن غالبية أفراد الدراسة هن ممرضات لديهن مستوى جامعي بنسبة تقدر بـ 62.1% ثم تليها فئة ممرضات لديهن مستوى ثانوي بنسبة 24.13% ، وتليها مستوى التكوين المهني بنسبة 13.79%.

1-2- عرض نتائج إستبيان إستراتيجيات المواجهة المستعملة من طرف الممرضات:

جدول رقم 02: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية التصدي

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البنود	الإستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.3793	3	6	19	1	قمت بشيء لم أفكر أني سأفعله لكنني قمت بشيء ما على الأقل (02)	إستراتيجية التصدي
	10.34	20.69	65.51	3.44		
1.6551	6	11	8	4	محاولة إقناع الشخص المسؤول تغيير رأيه (ها) (03)	
	20.69	37.93	27.58	13.79		
1.3793	5	5	15	4	أظهرت غضبي للشخص (الأشخاص) المتسبب في المشكل (13)	
	17.24	17.24	51.72	13.79		
1.7586	7	10	10	2	أظهرت مشاعري بطريقة أو أخرى (21)	
	24.13	34.48	34.48	6.89		
0.5517	2	4	2	21	قمت بمجازفة كبيرة أو شيئا خطرا جدا (26)	
	6.89	13.79	6.89	72.41		
1.9655	9	12	6	2	الإصرار على موقفي و قاومت للوصل إلى ما كنت أريده (37)	
	31.03	41.37	20.69	6.89		
1.4482	المتوسط الكلي لإستراتيجية التصدي					
174	32	48	60	34	مجموع التكرارات	
% 100	18.39	27.58	34.48	19.45	النسبة المئوية	

- التعليق على الجدول:

من خلال الجدول الموضح أعلاه يتضح أن أفراد العينة والمتمثلة في الممرضات يقمن أحيانا أي إلى حد ما باستخدام إستراتيجية التصدي لمواجهة الضغط النفسي التي تتعرض لهنّ، ويمكن إرجاع ذلك إلى النسبة المئوية لدرجة إلى حد ما التي بلغت 34, 48 %.

ومن خلال النتائج يتضح لنا أنه لا يوجد اختلافات كثيرة في إجابات أفراد العينة حول إستراتيجية التصدي حيث نلاحظ المتوسط الحسابي لمعظم البنود متقارب خاصة البندين رقم 3، 21، 37، الذي قدر ما بين 1, 3793 - 1,9655 ، أما بالنسبة للبندين 2 و 13 فقد كان المتوسط متساوي لكلا البندين وهو 1,3793.

و البند رقم 26 "قمت بمجازفة كبيرة أو شيئا خطيرا جدا" حظي بمتوسط منخفض مقارنة بالبنود الأخرى قدر بـ 0,5517 .

جدول 03: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود إستراتيجية مخططات حل المشكل

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البنود	الإستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.0344	3	4	13	9	ركزت فقط فيما سأفعله لاحقا في الخطوة اللاحقة (01)	إستراتيجية مخططات حل المشكل
	10.34	13.79	44.82	31.04		
1.8275	9	8	10	2	وضعت مخططا للعمل و تبعته (20)	
	31.03	27.58	34.48	6.89		
1.6896	3	16	8	2	غيرت الأشياء حتى تنتهي الأمور إلى الأفضل (30)	
	10.34	55.17	27.58	6.89		
1.8275	3	18	8	لا يوجد	استفدت من تجاربي السابقة إذ كنت في وضعية مماثلة. (39)	
	10.34	62.06	27.58			
2.1034	7	18	4	لا يوجد	عرفت ما يجب فعله فضاغت جهدي لتحقيق الأمور. (40)	
	24.13	62.06	13.79			
1.6206	3	12	14	لا يوجد	الوصول إلى مجموعة حلول مختلفة للمشكل. (43)	
	10.34	41.37	48.2			
1.6838	المتوسط الكلي لإستراتيجية حل المشكل					
174	28	76	57	13	مجموع التكرارات	
% 100	16.09	43.67	32.75	7.47	النسبة المئوية	

.التعليق على الجدول:

من خلال الجدول السابق يتبين أن أفراد العينة والمتمثلة في الممرضات يقمن كثيرا باستخدام إستراتيجية مخططات حل المشكل لمواجهة الضغط النفسي التي تتعرض لهن، ويمكن إرجاع ذلك إلى النسبة المئوية لدرجة كثيرا و التي قدرت بنسبة 48, 34 %.

ومن خلال هذه النتائج نجد أنه لا يوجد تفاوت في إجابات أفراد العينة حول إستراتيجية مخططات حل المشكل، حيث كانت إجاباتهم معظمها بدرجة كثيرا وهذا ما وضحته الدراسة بحصول معظم هذه الإستراتيجية على متوسطات متقاربة.

مع الملاحظة أن البند رقم 40 "عرفت ما يجب فعله فضاغت جهدي لتحقيق الأمور" حظي بمتوسط قدره 2,1034.

جدول رقم 04: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببندود استراتيجية التهرب -التجنب

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البندود	الاستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.8965	13	5	6	5	تمنيت أن تحدث معجزة (7)	إستراتيجية التهرب -التجنب
	44.82	17.24	20.69	17.24		
0.2758	2	لايوجد	2	25	نمت أكثر من العادة (12)	
	6.89	/	6.89	86.20		
0.2758	لايوجد	2	4	23	محاولة إشعار نفسي بإحساس جيد و ذلك بالأكل و أخذ الأدوية (25)	
	/	6.89	13.79	79.31		
0.8275	1	6	9	13	تجنب التواجد مع الناس عموما (31)	
	3.44	20.69	31.03	44.82		
1.0689	2	8	9	10	نمت غيري من الناس حول المشكلة. (38)	
	6.89	27.58	31.03	34.48		
0.7241	1	4	10	14	رفضت الانتقاد بأن هذا الأمر قد حدث (41)	
	3.44	13.79	34.48	48.27		
2.1379	11	12	5	1	تمنيت لو ينتهي المشكل أو يجد حلا بطريقة أو بأخرى (46)	
	37.93	41.37	17.24	3.44		
1.7241	8	8	10	3	لدي خيال أو تمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور (47)	
	27.58	27.58	34.48	10.34		
1.1163	المتوسط الكلي لإستراتيجية التهرب -التجنب					
232	38	45	55	94	مجموع التكرارات	
% 100	16.37	19.39	23.70	40.51	النسبة المئوية	

- التعليق على الجدول:

من خلال الجدول السابق يتضح أن أفراد العينة والمتمثلة في الممرضات يقمن إلى حد ما أي أحيانا باستخدام إستراتيجية التهرب-التجنب لمواجهة الضغط النفسي، ويمكن إرجاع ذلك إلى النسبة المئوية لدرجة إلى حد ما و التي قدرت بـ 23, 70 %.

حيث نلاحظ أن البنود رقم 12، 25، والبند 41 من بنود إستراتيجية التهرب-التجنب تراوح متوسط حسابها بين 0,2758 و 0,8275.

أما البنود رقم 7، 38، 47، تراوح متوسط حسابها بين 1,0689 و 1,8965.

مع الملاحظة أن البند رقم 46 "تمنيت لو ينتهي المشكل أو يجد حلا بطريقة أو بأخرى" بلغ متوسط حسابها 2,1379.

جدول 05: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود استراتيجية البحث عن سند اجتماعي:

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البنود	الاستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.6551	6	10	10	3	أتحدث لشخص لا تعرف على الوضعية (04)	استراتيجية البحث عن سند اجتماعي
	20.69	34.48	34.48	10.34		
1.5862	5	10	11	3	تقلبت عطف و تفهم شخص ما (14)	
	17.24	34.48	37.93	10.34		
0.9655	5	3	7	14	تحصلت على مساعدة مختص (17)	
	17.24	10.34	24.13	48.27		
1.5517	4	9	15	1	حاولت أن لا أتصرف بعجلة أو أتبع أفكارى الأولى (27)	
	13.79	31.03	51.72	3.44		
1.9655	13	6	6	4	طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه (33)	
	44.82	20.69	20.69	13.79		
1.7655	6	12	9	2	حدثت شخص ما عن ما شعرت به (36)	
	20.69	41.37	31.03	6.89		
1.5804	المتوسط الكلي لاستراتيجية البحث عن سند اجتماعي					
174	39	50	58	27	مجموع التكرارات	
% 100	22.41	28.73	33.33	15.51	النسبة المئوية	

- التعليق على الجدول:

يتضح من خلال الجدول أعلاه لإستراتيجية البحث عن السند الاجتماعي أن الممرضات تستعمل هذه الإستراتيجية إلى حد ما من أجل مواجهة الضغط النفسي الذي تتعرضنّ له وقد بلغت النسبة المئوية لهذه الدرجة 33,33 % ثم تليها نسبة 28,73 % لدرجة كثيرا وهذا يدل على أنه هناك تفاوت في

استجابات أفراد العينة حول بنود إستراتيجية البحث عن سند اجتماعي

ونلاحظ أن معظم بنود هذه الإستراتيجية بلغ فيها المتوسط بين 1,5517 - 1,9655.

ما عدا البند رقم 17 "تحصلت على مساعدة مختص" فقد حظي بمتوسط حسابي منخفض مقارنة بالبنود

الأخرى حيث قدر بـ 0,9655.

أما بالنسبة للمتوسط الكلي لهذه الإستراتيجية فقدر بـ 1.5804.

جدول 06: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود استراتيجية إعادة التقدير الإيجابي :

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البنود	الاستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.0344	1	6	15	7	ألهمت القيام بشيء إبداعي (15)	استراتيجية إعادة التقدير الإيجابي
	3.44	20.69	51.72	24.13		
2.0344	8	14	7	لايوجد	تغيرت أو تطورت بشكل إيجابي (18)	
	27.58	48.27	24.13			
1.4827	3	12	10	4	خرجت من المشكل بشكل أحسن مما دخلت فيه (23)	
	10.34	41.37	34.48	13.79		
1.2758	4	8	9	8	وجدت إيمانا جديدا (28)	
	13.79	27.58	31.03	27.58		
2	12	7	8	2	اكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة (29)	
	41.37	24.13	27.58	6.89		
1.4137	2	12	11	4	غيرت أشياء في نفسي (45)	
	6.89	41.37	37.93	13.79		
	21	5	2	1	تضرعت إلى الله (48)	
	72.41	17.24	6.89	3.44		
1.6896	المتوسط الكلي لاستراتيجية إعادة التقدير الإيجابي					
203	51	64	62	26	مجموع التكرارات	
% 100	25.12	31.52	30.54	12.80	النسبة المئوية	

- التعليق على الجدول:

يتضح من خلال الجدول الموضح أعلاه لإستراتيجية إعادة التقدير الإيجابي أن الممرضات يقمن كثيرا باستخدام هذه الإستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي ويتبين ذلك من خلال النسبة المئوية لهذه الدرجة التي قدرت بـ 31,52 %.

كما نلاحظ أيضا أن بعض بنود استراتيجيات إعادة التقدير الإيجابي و المتمثلة في البند رقم 18 ، 29، و 48 أن المتوسط الحسابي لديها بلغ 2 و حتى 2.5862.

أما بالنسبة لباقي البنود الأخرى فقد تراوح متوسطها الحسابي ما بين 1,0344 و 1,2758.

جدول 07: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببند استراتيجيات اتخاذ مسافة:

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البند	الاستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.7931	11	6	7	5	رضيت بالقدر كان في بعض الاحيان حظي سينا (08)	استراتيجية اتخاذ مسافة
	37.93	20.69	24.13	17.24		
1.4137	5	7	12	5	تصرفت و كأن شيئا لم يحدث (09)	
	17.24	24.13	41.37	17.24		
1.8275	7	13	6	3	بحثت عن الجانب الملفت للمشكل وحاولت النظر إلى الجانب الإيجابي للأشياء (11)	
	24.13	44.82	20.69	10.34		
1.6551	8	8	8	5	محاولة نسيان كل شيء (16)	
	27.58	27.58	27.58	17.24		
1.7586	7	12	6	4	عدم ترك المشكل يتغلب علي و رفضت التفكير فيه كثيرا (32)	
	24.13	41.37	20.69	13.79		
0.5517	لا يوجد	2	12	15	الاستهانة من الوضعية و رفضت أن أكون جدية نحوها (35)	
		6.89	41.37	51.72		
1.4999	المتوسط الكلي لاستراتيجية اتخاذ مسافة					
174	38	48	51	37	مجموع التكرارات	
% 100	21.83	27.58	29.31	21.26	النسبة المئوية	

- التعليق على الجدول:

من الجدول الموضح أعلاه يتضح لنا أن الممرضات تستعملن إستراتيجية اتخاذ المسافة لمواجهة الضغط النفسي بدرجة إلى حد ما، و يمكن إرجاع ذلك إلى النسبة المئوية التي بلغت % 29,31 ثم تليها نسبة % 27,58 لدرجة كثيرا وهذا يدل على أنه هناك تفاوت في استجابات أفراد العينة حول بنود إستراتيجية اتخاذ المسافة

ومن خلال النتائج المبينة يتضح لنا أنه توجد فروقات بالنسبة لدرجات الموافقة لبنود هذه الإستراتيجية لكنها ليست فروقات كبيرة .

كما نلاحظ أن المتوسط الحسابي لبنود هذه الإستراتيجية جد متقارب ماعدا البند 35 "الاستهانة من الوضعية ورفضت أن أكون جديّة نحوها حظي بمتوسط منخفض ب 0,5517.

أما المتوسط الكلي لإستراتيجية اتخاذ المسافة فقد بلغ 1,4999.

جدول 08: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود استراتيجيات ضبط الذات:

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البنود	الاستراتيجية
	كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا		
	العدد	العدد	العدد	العدد		
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
1.5172	2	11	16	لا يوجد	محاولة عدم اليأس لكن تركت الأمور نوعا ما موضع بحث (06)	استراتيجية ضبط الذات
	6.89	37.93	55.17	/		
1.4137	4	8	13	4	حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسى (10)	
	13.79	27.58	44.82	13.79		
1.6206	5	9	14	1	حاولت أن لا أتصرف بعجلة أو أتبع أفكارى الأولى (27)	
	17.24	31.03	48.27	3.44		
1.4137	4	6	17	2	لم أترك الآخرين من معرفة لم كانت الأمور سيئة (34)	
	13.79	20.69	58.62	6.89		
1.6551	5	14	5	5	حاولت إبعاد مشاعري حتى لا تتداخل مع أمور أخرى (44)	
	17.24	48.27	17.24	17.24		
1.6206	4	12	11	2	شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقوله أو أقوم به (49)	
	13.79	41.37	37.93	6.89		
1.1379	2	8	11	8	فكرت في كيف يمكن لشخص أن أقدره أن يتعامل مع هذه الوضعية ثم اتخذت ذلك نموذجا (50)	
	6.89	27.58	37.93	27.58		
1.4826	المتوسط الكلي لاستراتيجيات ضبط الذات					
203	26	68	87	22	مجموع التكرارات	
% 100	12.80	33.49	42.85	10.83	النسبة المئوية	

- التعليق على الجدول:

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه الموضح أن أفراد العينة والمتمثلة في الممرضات يقمن باستخدام إستراتيجية ضبط الذات أحيانا أي بدرجة إلى حد ما من أجل مواجهة الضغوطات التي يتعرضنّ لها، ويمكن إرجاع هذه النتيجة المتوصل إليها إلى النسبة المئوية لهذه الدرجة والتي بلغت 42,85%. كما يتضح لنا أن المتوسط الحسابي لكل بنود إستراتيجية ضبط الذات متقارب أي ما بين 1,1379 و 1,6551.

جدول 09: إجابات عينة الدراسة الخاصة ببنود استراتيجية تحمل المسؤولية:

المتوسط الحسابي	درجات الموافقة				البنود	الاستراتيجية	
	إطلاقاً	إلى حد ما	كثيراً	كثيراً جداً			
	العدد	العدد	العدد	العدد			
	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة			
1.3448	6	13	4	6	انتقدت نفسي أو وبختها (05)	استراتيجية تحمل المسؤولية	
	20.69	44.82	13.79	20.69			
1.3103	4	13	11	1	اعتذرت أو قمت بشيء ما لأستردك نفسي (19)		
	20.69	44.82	13.79	20.69			
0.7586	8	20	1	لا يوجد	أدرت أنني المتسبب في المشكل (22)		
	27.58	68.96	3.44	/			
1.9655	لا يوجد	9	12	8	تعهدت لنفسي بأن الأمور ستكون مختلفة مرة أخرى (42)		
	/	31.03	41.37	27.58			
1.3446	المتوسط الكلي لاستراتيجية تحمل المسؤولية						
116	15	55	28	18	مجموع التكرارات		
% 100	12.63	47.41	24.13	15.51	النسبة المئوية		

- التعليق على الجدول:

يتضح من الجدول المبين أعلاه أن الممرضات يستخدمن إلى حد ما أي في معظم الأحيان إستراتيجية تحمل المسؤولية لمواجهة الضغوط النفسية حيث بلغت نسبتها المئوية 47,41 %
أما بالنسبة لبند هذه الإستراتيجية فإن المتوسط الحسابي لكل منها جد متقارب، حيث قدر المتوسط للبند 5 بـ 1,3448 و 1,3103 للبند رقم 19، أما البند 42 فقد قدر المتوسط بـ 1,9655.
ما عدا البند رقم 22 "أدركت أنني المتسبب في المشكل " حظي بمتوسط حسابي منخفض قدر بـ 0,7586.

كما نلاحظ أن المتوسط الحسابي الكلي لهذه لإستراتيجية تحمل المسؤولية قدر بـ 1.3446.

2- عرض نتائج فرضية الدراسة:

الفرضية: تستعمل الممرضات استراتيجيات التصدي، استراتيجيات مخططات حل المشكل و استراتيجيات التهرب - التجنب استراتيجيات البحث عن السند الاجتماعي و استراتيجيات إعادة التقدير الإيجابي، كأساليب لمواجهة الضغط النفسي.

استراتيجيات المواجهة	المتوسط الحسابي الكلي
استراتيجية التصدي	1.4482
استراتيجية مخططات حل المشاكل	1.6838
استراتيجية التهرب - التجنب	1.1163
استراتيجية البحث عن سند اجتماعي	1.5804
استراتيجية التقدير الإيجابي	1.6899
استراتيجية اتخاذ المسافة	1.4999
استراتيجية ضبط الذات	1.4826
استراتيجية تحمل المسؤولية	1.3446

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن الممرضات لا تستعمل فقط استراتيجيات التصدي، استراتيجيات مخططات حل المشكل و استراتيجيات التهرب - التجنب و استراتيجيات البحث عن السند الاجتماعي و استراتيجيات التقدير الإيجابي كأساليب لمواجهة الضغط النفسي بل تستعمل أيضا استراتيجيات أخرى و المتمثلة في استراتيجيات اتخاذ المسافة، و ضبط الذات و كذلك استراتيجيات تحمل المسؤولية كأساليب لتواجه بها مختلف الضغوط النفسية التي تتعرض لها.

3- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية:

من خلال نتائج الفرضية تبين أن النتيجة المتوصل إليها جاءت عكس الفرضية المصاغة حيث اكتشفت المعالجة الإحصائية أن الممرضات تستعمل استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط النفسي والمتمثلة في استراتيجية التصدي، استراتيجية مخططات حل المشكل، و استراتيجية التهرب - التجنب، و استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي، و التقدير الإيجابي و كذلك استراتيجيات اتخاذ المسافة، ضبط الذات، و تحمل المسؤولية.

و بذلك نؤكد على عدم تحقق الفرضية التي جاءت على النحو التالي:

تستعمل الممرضات استراتيجية التصدي، استراتيجية مخططات حل المشكل، استراتيجية التهرب - التجنب، استراتيجية البحث عن السند الاجتماعي و استراتيجية إعادة التقدير الإيجابي كأساليب لمواجهة الضغط النفسي.

و يمكن تفسير هذا الاستعمال المختلف للاستراتيجيات أنه راجع إلى اختلاف في شخصيات الممرضات مما جعلهن يختلفن في طريقة استعمالهن لتلك الاستراتيجيات بالرغم لممارستن لنفس المهام.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن الممرضات تستعمل عدة استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية التي تتعرض لها، و هذا بهدف الحفاظ على توازنها النفسي و الجسمي و المحافظة على تركيزها و خاصة أن مهنة التمريض تحتاج إلى تركيز كبير من طرف القائم بها.

و في هذا الصدد تؤكد دراسة bianchi سنة 2004 : الضغط و المواجهة لدى ممرضات القلبية، على استخدام الممرضات لعدة استراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية منها: التقييم الإيجابي ، حل المشكل، التجنب، و طلب الدعم الاجتماعي (خديجة عليوات، 2014، ص 86)

4- النتائج العامة للدراسة:

أسفرت نتائج الدراسة الحالية على ما يلي:

- أن الممرضات لا تستعمل فقط إستراتيجيات التصدي، مخططات حل المشكل و كذلك إستراتيجية التهرب-التجنب، والبحث عن السند الإجتماعي، والتقدير الإيجابي، بل تستعمل أيضا إستراتيجيات أخرى تتمثل في إستراتيجية إتخاذ مسافة، إستراتيجية ضبط الذات وإستراتيجية تحمل المسؤولية كأساليب لتواجه بها الضغط النفسي.

خلاصة الفصل :

لقد تم في هذا الفصل عرض نتائج فرضية الدراسة و تفسيرها، حيث خلص في نهايته إلى أن الممرضات تستعمل العديد من الإستراتيجيات لمواجهة الضغط النفسي منها إستراتيجية التصدي، وإستراتيجية البحث عن سند إجتماعي، وإستراتيجية التقدير الإيجابي، وإستراتيجية مخططات حل المشكل، إستراتيجية التهرب-التجنب، إضافة إلى تلك الإستراتيجيات نجد إستراتيجية إتخاذ المسافة، وتحمل المسؤولية، وضبط الذات.

الخاتمة

الخاتمة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مختلف أنواع الاستراتيجيات التي تستعملها الممرضات لتواجه بها الضغوطات النفسية التي تعترض حياتها و تؤثر على جوانب شخصيتها.

حيث تعمل من خلالها على التخفيف والتقليل من حدة الصراعات والتوترات والقلق الذي تتعرض له في مهنة التمريض والذي بدوره يكون له تأثير سلبي في أدائهن لأدوارهن المهنية المتوقعة منهن فضلا على إضعاف القدرة على التواصل بمرونة وليونة مع المرضى وزملاء العمل والانشغال بمواضيع أخرى تفقد تركيزهن في العمل.

ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤل البحث وبعد التحليل الإحصائية ، تم التوصل في الأخير إلى أن الممرضات تستعمل استراتيجيات مختلفة لتواجه بها الضغوطات ومن هذه الاستراتيجيات نجد: إستراتيجية التصدي، إستراتيجية مخططات حل المشكل، إستراتيجية تحمل المسؤولية وأيضا إستراتيجية إعادة التقدير الايجابي.

التوصيات:

على ضوء النتائج التي توصلنا إليها في هذه الدراسة الحالية، سيتم تقديم بعض من التوصيات نذكر منها:

- إجراء المزيد من الدراسات حول إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الأستاذ الجامعي في فترة نهاية السنة الدراسية.

- الإهتمام بشريحة التمريض وإجراء المزيد من الدراسات العلمية للإرتقاء بمهنة التمريض.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

*القرآن الكريم

- ابتسام أحمد أبو العمرين (2008)، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية لمحافظة غزة و علاقته بمستوى أدائهم، بحث مكمّل لنيل شهادة درجة الماجستير، منشورة، تحت إشراف الأستاذ جميل الطهراوي، قسم التربية لجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.
- إبراهيم الذهبي، مكاف ليلى (2015)، عمل المرأة و أثره على الاستقرار الأسري، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، جامعة حمة لخضر، الوادي، الجزائر، العدد الحادي عشر.
- أحمد بجاج (2015)، سوسولوجيا الممرضة، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، مجلة تصدر عن قسم علم الاجتماع التنظيم و العمل، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، العدد العشرين.
- أحمد عبد المطيع الشخانة (2010)، التكيف مع الضغوط النفسية دراسة ميدانية، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- أمل إبراهيم عبد الخالق رؤوف (2013)، قلق التفاعل، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان الأردن.
- أمل سليمان تركي العنزي (2003)، أساليب مواجهة الضغوط عند الصحاحات و المصاببات بالاضطرابات النفس جسيمة "السيكوماتية" دراسة مقارنة، قدمت هذه الرسالة لنيل شهادة الماجستير، منشورة، تحت إشراف الأستاذ محمود عبد الرحيم غلاب، قسم علم النفس كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
- أنعام هادي حسن (2013)، الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- بهية إبراهيم التويجري (2008)، المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل قدمت هذه الرسالة لنيل شهادة الماجستير، منشورة، تحت إشراف الأستاذ ناصر الفوزان، قسم الإدارة كلية إدارة الأعمال، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

قائمة المراجع

- بولهواش عمر (2013)، الضغط النفسي و علاقته بسوء التوافق النفسي لدى الأطباء، مجلة دراسات نفسية و تربوية، مجلة دورية علمية، محكمة تصدر عن قسم علم النفس و علوم التربية جامعة البلدي، الجزائر، العدد العاشر.
- حسن شحاتة (2003)، زينب النجار، معجم المصطلحات التربوية و النفسية، الدار المصرية اللبنانية للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر.
- حسين عبد الحميد رشوان(2006)، أصول البحث العلمي، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، مصر.
- حكيمة آيت حمودة (2005)، دور سمات الشخصية و إستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية و الصحة الجسدية و النفسية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، غير منشورة، تحت إشراف الأستاذ رشيد مسيلي، قسم علم النفس، جامعة الجزائر، الجزائر.
- حمدي علي الفرماوي، رضا عبد الله (2009)، الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة، دار صفاء للنشر و التوزيع عمان، الأردن.
- خديجة عليوات (2014)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، غير منشورة، تحت إشراف الأستاذة جفال مريم، قسم العلوم الاجتماعية، فرع علم النفس، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، الجزائر.
- رجاء مريم (2008)، مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة جامعة دمشق، سوريا، المجلد 24 العدد الثاني.
- سميرة البدرى (2005)، مصطلحات تربوية و نفسية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، بيروت، لبنان.
- سهيل موسى شواقفة(2009)، إدارة الغضب، جبهة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

قائمة المراجع

- سيد محمود الطواب (2008)، الصحة النفسية و الإرشاد النفسي، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.
- عبد الباسط محمد حسن (1990)، أصول البحث الاجتماعي، مكتبة التضامن، القاهرة، مصر.
- عز الدين غطاس، علية مجوجة، (2011-2012)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس، منشورة، تحت اشراف الأستاذة يمينة خلادي، شعبة علم النفس، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
- عقون آسيا، (2011-2012)، الضغط النفسي المهني وعلاقته باستجابة القلق لدى معلمي التربية الخاصة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، منشورة، تحت اشراف الأستاذ معروف لمنور، قسم علم النفس، علوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.
- علي بن هادية، بلحسن البليش، الجيلاني بن الحاج يحي (1991)، القاموس الجديد للطلاب، معجم عربي مدرسي ألبائي، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.
- علي حمدي (2008)، سيكولوجية الاتصال و ضغوط العمل، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- عيسى مومي (2007)، المنار : قاموس مدرسي للطلاب، عربي عربي، دار العلوم للنشر و التوزيع، عنابة، الجزائر.
- فاروق السيد عثمان (2001)، القلق و إدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- فاطمة عبد الرحيم النوايسة (2008)، الضغوط و الأزمات النفسية و أساليب المساندة، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- ماجدة بهاء الدين (2008)، الضغط النفسي مشكلاته و أثره على الصحة النفسية، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- محمد جاسم محمد (2004)، علم النفس الإكلينيكي، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

قائمة المراجع

- محمد حسن غانم(2008)، مدخل تمهيدي في علم النفس العام، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر.
- محمد عبد السلام يونس(2008)، القياس النفسي، دار الحامد للنشر و التوزيع.
- محمد عبيدات و آخرون، منهجية البحث العلمي :القواعد و المراحل و التطبيقات، ط2، دار وائل للطباعة و النشر، عمان، الأردن.
- محمد فرج الله مسلم أبو الحصين (2010)، الضغوط النفسية لدى الممرضين و الممرضات العاملين في المجال الحكومي و علاقتها بكفاءة الذات، قدم هذا البحث لنيل شهادة الماجستير، منشورة، تحت إشراف الأستاذ محمد وفائي، علاوي الحلو، قسم علم النفس كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.
- مدحت أبو نصر محمد(2009)، إستراتيجية العقل، الدار الأكاديمية للعلوم، حلوان.
- مرهف كمال الجاني(2003)، معجم علم النفس و التربية، رابطة الطلبة السوريين في مصر، الاتحاد الوطني لطلبة سوريا، سوريا.
- مريامة حنصالي (2013-2014)، ادارة الضغوط النفسية وعلاقتها بسمتي الشخصية المناعية (الصلابة النفسية والتوكيدية) في ضوء الذكاء الانفعالي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه، منشورة، تحت اشراف الأستاذ محمد بلوم، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص علم النفس، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- منال الهلال المزاهرة (2013)، مناهج البحث الإعلامي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

قائمة المراجع

- ناجية دايلي (2012-2013)، الضغط النفسي لدى المرأة المتزوجة العاملة في الميدان التعليمي وعلاقته بالقلق، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، منشورة، تحت إشراف الأستاذ معروف لمنور، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر.
- نبيلة أحمد أبو حبيب (2010)، الضغوط النفسية و إستراتيجيات مواجهتها، رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير، منشورة، تحت إشراف الأستاذ محمد سفيان أبو نجيلة، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- نور الدين حاروش (2015)، سياسات و آليات الحد من الضغوط المهنية لدى فئة الممرضين، مجلة دراسات نفسية و تربوية، مجلة دولية علمية محكمة تصدر عن قسم علم النفس و علوم التربية، جامعة لونيبي علي-البليدة 2، الجزائر ، العدد الثاني عشر.
- يامينة بوطاليا (2012)، أساليب التفكير و علاقتها باستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية عند طلبة المدارس التحضيرية، مجلة دراسات نفسية و تربوية، مجلة دورية علمية محكمة تصدر عن قسم علم النفس و علوم التربية، جامعة البليدة، الجزائر، العدد التاسع.

الملاحق

بسم الله الرحمن الرحيم

الأخت الفاضلة

أضع بين يديك هذا المقياس الذي هو أداة لمعرفة مستوى الضغط النفسي في إطار دراسة
حول " إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الممرضة "

إذ هي دراسة مكملة للحصول على شهادة الليسانس في علم النفس العيادي.

يرجى منكم التكرم بالإجابة على جميع فقرات الاستبيان بوضع علامة (X) في المربع
المناسب مقابل كل فقرة، مع العلم بأنه لا توجد إجابات خاطئة ولكن إجاباتكم تعبر عن رأيكم
الشخصي بالنسبة لكل سؤال.

لا داعي لكتابة الاسم، والسرية مضمونة وسيتم استخدام معلومات المقياس لغرض البحث
العلمي فقط .

أشكركم على تعاونكم وأقدر مشاركتكم في هذه

الدراسة.

البيانات الأولية:

1. السن: أقل من 30 سنة أكثر من 30 سنة.....

2. الحالة المدنية: عزباء () متزوجة () مطلقة () أرملة ()

3. المستوى التعليمي : ثانوي () جامعي () تكوين مهني ()

استبيان استراتيجيات المواجهة

التعليمة:

إليك في الفقرات التالية عدة طرق لمواجهة المشكل، المطلوب منك هو أن تحدد إلى أية درجة استعملت كل واحدة منها في مواجهة مشكل ما يكون قد تسبب لك في قلق. و اقرئي كل طريقة من الطرق التالية وبيني مدى استعمالك لها في الوضعية التي وصفتها وذلك بوضع علامة (X) على الفئة المناسبة.

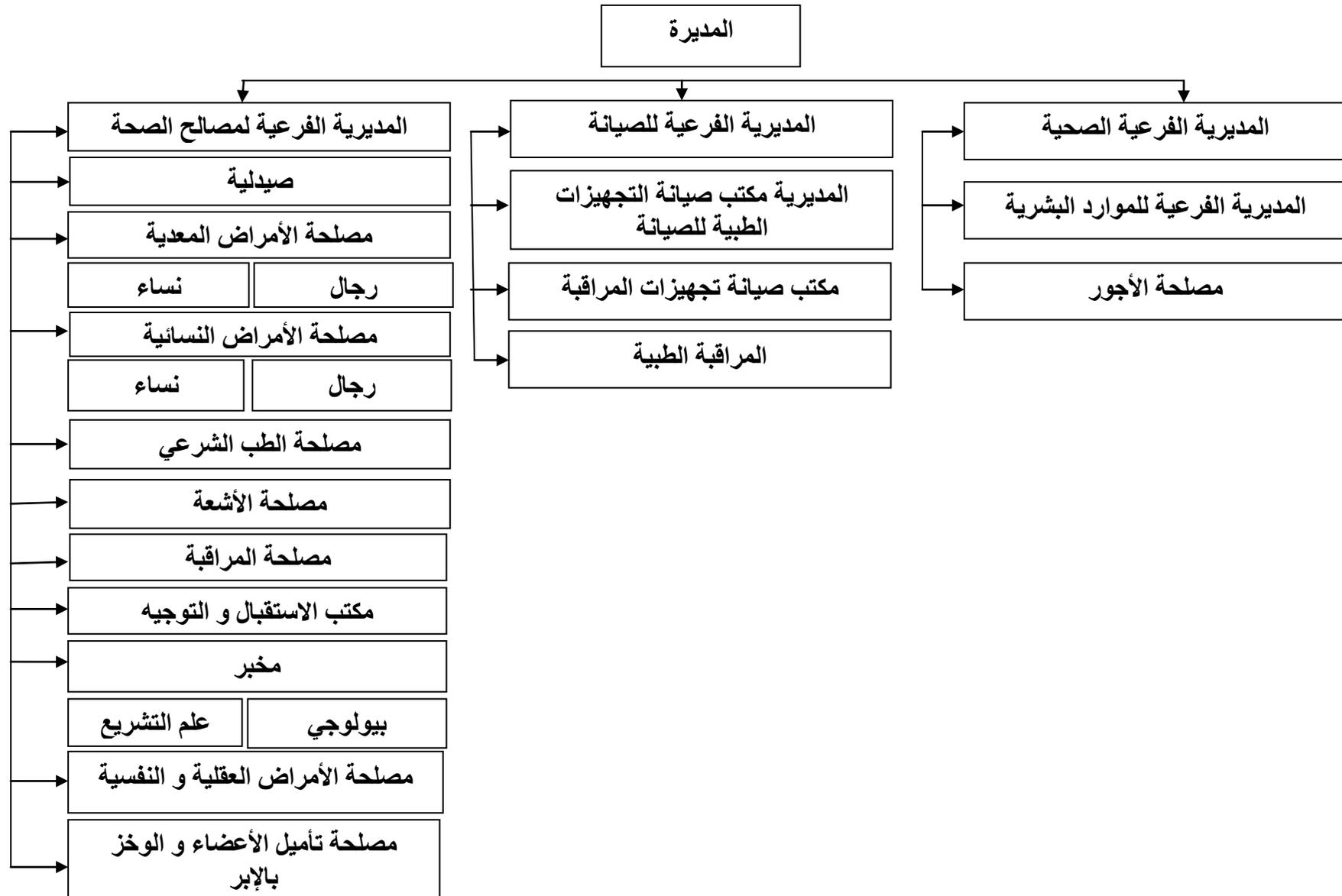
كثيرا جدا	كثيرا	إلى حد ما	إطلاقا	الطرق المستعملة في مواجهة المشاكل
				1- ركزت فقط فيما سأفعله لاحقا في الخطوة اللاحقة.
				2- قمت بشيء لم أفكر أنني سأفعله لكن قمت بشيء ما على الأقل.
				3- محاولة إقناع الشخص المسؤول تغيير رأيه (ها).
				4- أتحدث لشخص ما لأتعرف على الوضعية.
				5- انتقدت نفسي أو وبختها.
				6- محاولة عدم اليأس لكن تركت الأمور نوعا ما موضع بحث.
				7- تمنيت أن تحدث معجزة.

				8-رضيت بالقدر كان في بعض الأحيان حظي سيئا.
				9-تصرفت وكأن شيئاً لم يحدث.
				10-حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسى.
				11-بحثت عن الجانب الملفت للمشكل، وحاولت النظر إلى الجانب الايجابي للأشياء.
				12-نمت أكثر من العادة
				13-أظهرت غضبي للشخص (للأشخاص)المتسبب في المشكل
				14-تقبلت عطف وتفهم شخص ما.
				15-ألهمت القيام بشيء إبداعي.
				16-محاولة نسيان كل شيء.
				17-تحصلت على مساعدة مختصا.
				18-تغيرت أو تطورت بشكل ايجابي.
				19-اعتذرت أو قمت بشيء ما

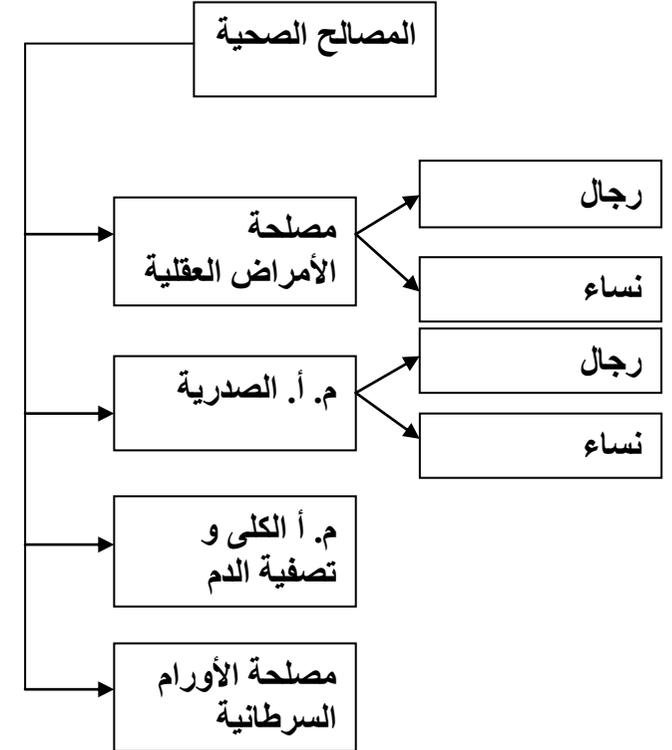
				لأستدرك نفسي.
				20- وضعت مخططا للعمل واتبعته.
				21- أظهرت مشاعري بطريقة أو بأخرى.
				22- أدركت أنني المتسبب في المشكل.
				23- خرجت من المشكل بشكل أحسن مما دخلت به فيه.
				24- حدثت شخصا ما بإمكانه فعل شيء ملموس اتجاه المشكل.
				25- محاولة إشعار نفسي بإحساس جيد وذلك بالأكل وأخذ الأدوية.....
				26- قمت بمجازفة كبيرة أو شيئا خطرا جدا.
				27- حاولت أن لا أتصرف بعجلة أو أتبع أفكارى الأولى.
				28- وجدت إيمانا جديدا.
				29- اكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة.
				30- غيرت الأشياء حتى تنتهي الأمور إلى الأفضل.
				31- تجنبت التواجد مع الناس عموما.

				32- عدم ترك المشكل يتغلب علي ورفض التفكير فيه كثيرا.
				33- طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه.
				34- لم أترك الآخرين من معرفة كم كانت الأمور سيئة.
				35- الاستهانة من الوضعية ورفضت أن أكون جدية نحوها.
				36- حدثت شخصا ما عن ما شعرت به.
				37- الإصرار على موقفي وقاومت للوصول إلى ما كنت أريده.
				38- لمت غيري من الناس حول المشكلة.
				39- استفدت من تجاربي السابقة إذ كنت في وضعية مماثلة.
				40- عرفت ما يجب فعله فضاغت جهدي لتحقيق الأمور.
				41- رفضت الاعتقاد بأن هذا الأمر قد حدث.
				42- تعهدت لنفسي بان الأمور ستكون مختلفة مرة أخرى.
				43- الوصول إلى مجموعة حلول مختلفة للمشكل.

				44- حاولت إبعاد مشاعري حتى لا تتداخل مع أمور أخرى.
				45- غيرت أشياء في نفسي.
				46- تمنيت لو ينتهي المشكل أو يجد حلا بطريقة أو بأخرى.
				47- لدي خيال أو تمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور.
				48- تضرعت إلى الله.
				49- شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقوله أو أقوم به.
				50- فكرت في كيف يمكن لشخص أن أقدره أن يتعامل مع هذه الوضعية ثم اتخذت ذلك نموذجا.



الهيكل التنظيمي للمصالح و الوحدات الصحية بالمؤسسة
المصالح و الوحدات الصحية بالمستشفى



كذلك توجد مصلحتين: - مصلحة الأشعة
- الصيدلة المركزية