



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمزة لخضر - الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

الموضوع:



أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا

دراسة ميدانية وصفية استكشافية بالاستعدادات الطبية 08 ماي بسر
معراج-الوادي-

مذكرة مكملة لمتطلبات شهادة ليسانس في علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د. مومن بكوش الجموعي

إعداد الطلبة :

- فاطمة الزهراء فرحات حميدة
- سبأ فتيحة قدوري
- نادية زواري أحمد
- خنساء بوترة

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : (من لم يشكر الناس لم يشكر الله ومن أهدى إليكم معروفا فكافئوه فإن لم تستطيعوا فادعوا له).

وعملا بهذا الحديث واعترافا بالجميل، نحمد الله عز وجل ونشكره على أن وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع.

كما نتوجه بالشكر الخالص إلى من كان لنا المرشد والموجه والمصحح والناصح طوال مراحل الانجاز الدكتور . مومن بكوش الجموعي راجين من الله عز وجل أن يسدد خطاه ويحقق مناه.

كما لا ننسى أن نتقدم بشكرنا الخالص لكافة الطاقم الإداري بمصلحة الاستعجالات الطبية 08 ماي بالوادي وكل الطاقم الطبي على تعاونهم معنا والتسهيلات المقدمة لنا.

وإلى كافة الطاقم البيداغوجي و الإداري بجامعة الوادي وكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بصفة خاصة .

إهداء

الحمد لله الذي نفتح بحمده الكلام والحمد لله الذي حمده أفضل ما جرت به الأقلام سبحانه لا نحصي له ثناء عليه كما أثنى على نفسه وهو ولي كل إنعام أما بعد :

إلى باعثة العزم والإرادة، صاحبة البصمة الصادقة في حياتي وريحانة قلبي،

التي طالما سرها نجاحي _ أُمي الحنون _

إلى صاحب القلب الكبير، الذي ألبسني ثوب المعرفة، ورمى بي إلى شاطئ العلم،

الذي لم يقصص جناحي بل علمني أن أطير _ أبي العزيز _

إلى عزوتي رفقاء البيت الطاهر الأنيق إخوتي : عبد الحكيم ، عبد الرؤوف، محمد البشير.

إلى عزيز قلبي _ جدي _ طيب الله ثراه.

إلى من جمعنا بهم القدر و ألفتهم الروح وكانوا أجمل العطايا.

إلى كل من علمني وساندني ودفعني دفعا للجهاد طوال مشواري الدراسي .

فاطمة الزهراء فرحات حميدة

إهداء

إلى رسول السلام وهادي الأنام، إلى منبع النور ومزيل الظلام، حبيبي يا رسول الله

عليك الصلاة والسلام

أهدي هذه الصفات المتواضعة، إلى من أول صبرها وسهرت من أجلي الليالي، إلى من أوصاني بها ربي، ومنحتني كل نفيس وغالي، إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها إلى الغالية دوما وأبدا _ أمي _

إلى قرة عيني ووميض وجداني وصانع أحلامي وكياني، من تعلمت من أجله معنى الكفاح والصبر وكان لي قبسا ينير لي مسيرتي وشمعة تحترق لتضيء دربي _ أبي _ لك ألف تحية وسلام وأطال الله في عمرك.

إلى أحلى نغم في الكون وشموع بيتي وأعز ما في سريرتي أخواتي : أنفال، إخلاص، إسراء ، توبة _ حفظهم الله _

إلى نور بيتنا الأعزاء : لحسن ، يوسف _ حفظهم الله _

إلى رفيق دربي و أنيس روحي زوجي _ محمد _

سبأ فتيحة قدوري

إهداء

نحمد الله عز وجل على التوفيق لإتمام هذا البحث، أهدي هذا العمل إلى من سهرت الليالي
تنير دربي إلى من تشاركني أفراحي إلى نبع الحنان _أمي الحبيبة_

إلى من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، إلى من سعى من أجل سعادتي
وراحتي _والدي العزيز_ أطال الله في عمره.

إلى زوجي وسندي كل الشكر والامتنان .

إلى أبنائي الغوالي من تحملوا غيابي وانشغالي ممتنة لمساعدتهم لي ودعمهم المادي
والمعنوي.

إلى أستاذي الفاضل مومن بكوش الجموعي كل الاحترام والتقدير والعرفان على مجهوداتك
ووقتك الثمين كل الكلمات لا توفيك حقك.

إلى كل من ساندنا وكان دعماً لنا طيلة الثلاث سنوات الجامعية من طلبة وأساتذة وعمال.

نادية زواري أحمد

إهداء

إلى التي جعل الله الجنة تحت أقدامها، والتي طالما غمرتني بفيض حنانها
إلى التي احترقت لكي تنير دربي ، وجاعت لأشبع وسهرت لأنام وتعبت لأرتاح وبكت
لأضحك

وسقتني من نبع رقتها وصدقها

إلى التي ربنتي صغيرة ونصحتني كبير قرة عيني وفؤادي _ أُمي الغالية _

أطال الله في عمرها وجعلها خيمة فوق رؤوسنا.

إلى _والدي_ حفظه الله ورعاه.

إلى من قاسموني أفراحي وأحزاني إخوتي.

إلى من جمعني بهم منبر العلم والصدقة زملائي وزميلاتي الذين أكن لهم أسمى عبارات
الحب.

إلى جميع أساتذتي الذين رافقوني طوال مشواري الدراسي.

خنساء بوترعة

فهرس الموضوعات

..... شكر وتقدير	
..... إهداء	
..... ملخص	
أ مقدمة:	

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

1 . إشكالية الدراسة :	6
2 . فرضيات الدراسة :	7
3 . الضبط الإجرائي لمتغيرات الدراسة :	8
4 . أهمية الدراسة :	8
5 . أهداف الدراسة:	9
6 . حدود الدراسة :	9
7 . الدراسات السابقة :	10
ملخص الفصل :	14

الفصل الثاني : أساليب مواجهة الضغوط النفسية

تمهيد:	16
1- لمحة تاريخية حول تطور مفهوم الضغط النفسي :	17
2- تعريف الضغط النفسي :	19
3- المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي.....	21
4-أعراض الضغط النفسي :	23
05- أنواع الضغط النفسي :	25
06- مصادر الضغط النفسي :	26
07- النظريات المفسرة للضغط النفسي:	27
8-تعريف أساليب مواجهة الضغوط النفسية:	31
9- أنواع أساليب المواجهة:	33
10-بعض أساليب مواجهة ضغوط الحياة :	34
11-النماذج المفسرة لأساليب المواجهة :	35
خلاصة الفصل.....	38

الفصل الثالث: جائحة كورونا

تمهيد:	40
1-تعريف فيروس كورونا:	41
2-جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19:	42
3.اعراض مرض الكوفيد 19:	42
4-تداعيات هذه الظاهرة على الفرد والمجتمع:	44
5-اثر فيروس كورونا على القطاع الصحي:	45
ملخص الفصل	46

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد :	49
1 - المنهج المتبع في الدراسة :	49
2 - الدراسة الاستطلاعية:	49
3 . أداة الدراسة وخصائصها السيكمترية:	50
4 . عينة الدراسة الأساسية :	55
5- الأساليب الإحصائية:	59
ملخص الفصل:	60

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج

تمهيد.....	62
1 . عرض النتائج:.....	62
2.مناقشة النتائج.....	66
3. خاتمة:.....	68
4. توصيات واقتراحات :	70
قائمة المصادر والمراجع.....	71
الملاحق.....	74

قائمة الأشكال

- الشكل رقم: (01) يوضح تخطيط عام لنظرية سيلبي (selye) 28
- الشكل رقم (02) خصائص العينة حسب التمثيل بالنسبة للمجتمع 56
- الشكل رقم (03) خصائص العينة حسب الجنس 57
- الشكل رقم (04) خصائص العينة حسب سنوات الأقدمية 59

قائمة الجداول

- جدول رقم (01): توزيع فقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط حسب الأبعاد 51
- جدول رقم (02) الصدق التمييزي بين المجموعتين العليا 52
- جدول رقم (03): معاملات الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط 53
- جدول رقم (04): معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس أساليب مواجهة الضغوط 54
- جدول رقم (07) خصائص العينة حسب الجنس 57
- جدول رقم (08) خصائص العينة حسب سنوات الأقدمية (أقل من 5 سنوات، بين 5 و 10 ، أكثر من 10 سنوات) 58
- جدول رقم (09) : المتوسطات الحسابية لأساليب مواجهة الضغوط 62
- جدول رقم (10): قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين المرضى والممرضات في استخدام أسلوب 63
- المواجهة المركزة على الانفعال 63
- جدول رقم (11): قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين المرضى والممرضات في استخدام أسلوب 64
- المواجهة المركزة على المشكلة 65

قائمة الملاحق

- ملحق رقم (01) نتائج الصدق التمييزي بين المجموعتين العليا والدنيا لمقياس أساليب مواجهة الضغوط 75
- ملحق رقم (02): نتائج معاملات الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة
الضغوط. 76
- ملحق رقم (03): نتائج معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس أساليب مواجهة الضغوط. 76
- ملحق رقم (04) :نتائج التجزئة النصفية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط. 77
- ملحق رقم (05) نتائج المتوسطات الحسابية لأساليب مواجهة الضغوط. 77
- ملحق رقم (06) نتائج قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الممرضين 78
- والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال 78
- ملحق رقم (07) نتائج قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب
المواجهة المركزة على المشكلة 78

ملخص باللغة العربية:

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى الكشف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا بمصلحة الاستعجالات الطبية 08 ماي بسر معراج - بالوادي ، انطلاقا من الفرضيات التالية :

- يستخدم الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة)

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الاستكشافي تماشيا مع طبيعة الموضوع تكون المجتمع الأصلي للدراسة من 48 ممرض وممرضة ، أما عينة الدراسة المسحوبة بلغت 43 ممرض وممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة .

لجمع البيانات تم الاعتماد على مقياس أساليب مواجهة الضغوط لـ بن زروال فتيحة (2008) ، وللإجابة على فرضيات الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية : اختبار T. test لعينة واحدة على متوسط فرضي واختبار T. test لعينتين مستقلتين ، أسفرت الدراسة على النتائج التالية :

1- تحقق الفرضية الأولى مما يؤكد استخدام الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية ، مرتبة وفق الأكثر استخداما إلى الأقل استخداما حيث أغلبيتهم يستخدمون أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة والبعض الآخر يستخدمون أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال .

2 - عدم تحقق الفرضية الثانية مما يؤكد أنه لا توجد فروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) لعدم وجود دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة اختبار T. test : 0.94 وهي غير دالة إحصائيا .

3 - عدم تحقق الفرضية الثالثة مما يؤكد أن لا توجد فروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) لعدم وجود دلالة إحصائية ، حيث بلغت قيمة اختبار T. test : 0.094 وهي غير دالة إحصائياً .

Abstract:

This study aimed mainly at revealing the coping mechanisms of psychological stress among nurses working under Corona pandemic at Medical Emergencies Department of 8th May (Besser Moraj) – El-Oued, based on the following hypotheses:

Nurses working in the medical emergency department use different coping mechanisms to deal with psychological stress.

There are statistically significant differences in the use of the emotional-focused confrontation method among the nurses working in the Department of Medical Urgency due to the sex variable.

There are statistically significant differences in the use of the problem-focused confrontation method among nurses working in the Department of Medical Urgency due to the sex variable.

The study relied on the descriptive exploratory method in line with the nature of the subject. The original population of the study consisted of 48 male and female nurses, while the sample of the study withdrawn amounted to 43 male and female nurses who were chosen in a simple random way.

To collect the data, the scale of mechanisms coping with stress was relied on by Ben Zeroual Fatiha (2008), to answer the study's hypotheses, the following statistical methods were used: one-sample T-test on a hypothetical mean, and T-test for two independent samples. The study yielded the following results.

1- The first hypothesis was verified, which confirms that the nurses working in the Department of Medical Emergencies use different mechanisms coping of psychological stress, arranged according to the most used to the least used, where the majority of them use the problem-focused confrontation method and others use the emotion-focused confrontation method.

2- The second hypothesis was not validated, which confirms that there are no differences in the use of the emotional-focused confrontation method among nurses working in the Department of Medical Urgency due to the sex variable because there is no statistical significance, as the value of the T-test: 0.94, which is not statistically significant.

3- The third hypothesis was not validated, which confirms that there are no differences in the use of the problem-focused confrontation mechanism among nurses working in the Department of Medical Urgency due to the sex variable due to the lack of statistical significance, as the value of the T-test was 0.094, which is not statistically significant.

مقدمة

تمثل الضغوط التي يتعرض لها الإنسان في العصر الحديث ظاهرة جديدة بالاهتمام لما لها من تأثير على كثير من جوانب حياة الفرد والمجتمع، وفي سعيه إلى التجاوب مع متطلبات الحياة قد يعجز أحيانا أمام الأعباء المتزايدة التي تفوق قدرته على التكيف مما يسبب له ضغطا نفسيا . وكما أشار سيللي فإن الإنسان في كل الأزمنة والأوقات يعيش الضغط ، وإن كان بدرجات متفاوتة حيث يتطلب كفاءة معينة للتكيف والتعامل معها ، بل التعايش معها والخفض من حدتها.

وقد حظي موضوع الضغوط النفسية باهتمام كبير من قبل العلماء والباحثين نتيجة للعبء الزائد في العمل أو العلاقات المتعددة مما يتسبب في الشعور السريع بالقلق والإحباط والملل من العمل، حيث نجد أن الوسط المهني من أكثر الأوساط التي يتعرض فيها الإنسان للضغوط النفسية، وتعد مهنة التمريض من المهن التي يعيش أفرادها الضغوط بصورة متكررة ومستمرة بحيث تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس، وهي واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهام كثيرة، تفرض على العاملين تحديات وضغوط متزايدة نظرا لتعدد مصادر الضغوط عندهم حيث أن مصادر الضغوط لا تشكل ضغوط بحد ذاتها وإنما استجابات مواجهة هذه الضغوط هي التي تجعلها تقرر ما إذا كان الممرض يعاني من الضغط النفسي أم لا.

وحتى يتوافق الممرض مع هذه المواقف الضاغطة ويكون أكثر تلاؤما و اتزاناً في حياته يستخدم ما يسمى بالاستراتيجيات أو الأساليب وهي آليات لمواجهة الضغوط وتختلف باختلاف الأفراد وخصائصهم الذاتية . ونظرا لأهمية الموضوع فالدراسة الحالية تهدف إلى الكشف عن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا . أين تم تقسيمها إلى جانبين أساسيين جانب نظري وآخر ميداني :

الجانب النظري:

جاء هذا الجانب بقصد تكوين نظرة شاملة حول موضوع الدراسة وفق لمتغيرات الدراسة واشتمل على ثلاثة فصول :

الفصل الأول: شمل مشكلة الدراسة وفرضياتها ، وأهمية وأهداف الدراسة ، ومختلف المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة ، وعرض للدراسات السابقة ومناقشتها.

الفصل الثاني: تناول موضوع الدراسة الأول أساليب مواجهة الضغوط النفسية حيث تضمن لمحة تاريخية حول تطور مفهوم الضغط النفسي و تعريف الضغط النفسي وبعض المفاهيم التي تتعلق به، ثم أعراضه وأنواعه ومصادره، ثم مختلف النظريات التي فسرت الضغط النفسي، وتضمن تعريف أساليب المواجهة، ثم أنواعها وبعض أساليب مواجهة الضغوط ، ثم مختلف النظريات المفسرة لها.

الفصل الثالث: : تناول موضوع الدراسة الثاني وهو جائحة كورونا ، حيث تضمن تعريف الوباء ومفهوم جائحة كورونا، ثم طرق انتشار فيروس كورونا وأعراض مرض الكوفيد، ثم تداعيات هذه الظاهرة على الفرد والمجتمع ، و أخيرا أثر فيروس كورونا على القطاع الصحي.

الجانب الميداني:

واشتمل على فصلين :

الفصل الرابع: تضمن الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، بدءا بالمنهج المتبع خلال الدراسة ، ثم الدراسة الاستطلاعية ، ثم وصف أدوات القياس المستخدمة في جمع البيانات ثم التأكد من الخصائص السيكمترية للأدوات ، ثم تليها إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية ثم عينة الدراسة ووصفها وخصائصها ، ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .

الفصل الخامس: تم تخصيصه لعرض وتحليل نتائج أساليب المواجهة من خلال أبعاد المقياس المعد لقياس أساليب مواجهة الضغوط ، بدءا بعرض وتحليل نتائج أساليب مواجهة الضغوط النفسية ، ثم عرض وتحليل نتائج أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال ، ثم عرض وتحليل نتائج أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة.

ثم عرض نتائج فرضيات الدراسة ، مروراً بالفرضية الأولى ثم الفرضية الثانية ، ثم الفرضية الثالثة ، ثم التعليق على النتائج المتوصل ، ثم مناقشتها وتفسيرها ، ثم خاتمة الدراسة وعرض جملة من الاقتراحات والتوصيات .

وفي الأخير تم وضع خاتمة البحث، قائمة المراجع والملاحق.

الجانِب

النظري

الفصل الأول

الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1 . إشكالية الدراسة.
- 2 . فرضيات الدراسة.
- 3 . الضبط الإجرائي لمتغيرات الدراسة.
- 4 . أهمية الدراسة.
- 5 . أهداف الدراسة.
- 6 . حدود الدراسة.
- 7 . الدراسات السابقة.
- 8 - التعليق على الدراسات السابقة.
- 9 . ملخص الفصل .

1 . إشكالية الدراسة :

منذ حوالي سنتين وجد العالم نفسه في مواجهة جائحة عطلت سيرورة الحياة و أصبح العالم كله مهددا بسبب انتشار فيروس يدعى ب كوفيد-19 (كورونا)، حيث خلفت العديد من الأضرار المادية والبشرية وأثرت على مختلف القطاعات كالتجارة ، السياحة ، التربية و قطاع الصحة... الخ.

ومن بين تلك القطاعات نجد القطاع الصحي الذي يعتبر من القطاعات المتأثرة كثيرا بهاته الجائحة ، كونه يختص بمواجهة مباشرة مع الناس وبخدمات إنسانية مثل الطب والتمريض والتوليد حيث كان لهم النصيب الأكبر للتصدي لوطأة هاته الجائحة غير محدودة المدة ، مما جعلهم أكثر عرضة للضغوط النفسية من غيرهم في القطاعات والمهن الأخرى.

ومن بين مهنة الطب نجد فئة الممرضين التي تعد من الفئات المتأثرة مباشرة بشكل أو بآخر نتيجة تقديمها لخدمات في مجال التمريض منذ استقبال المرضى إلى غاية نهاية الخدمة ، مما يجعلهم عرضة أكثر للضغوطات النفسية والجسدية المتعلقة بالعمل ولما تتسم به من خصائص ومايرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط وخاصة في ظل هذه الجائحة ، حيث تضاعفت عدد ساعات عملهم، مع ضرورة تحملهم المباشر للمصابين ومساعدتهم والتكفل بهم رغم البروتوكولات الوقائية التي تفرض إجراءات ذاتية وخارجية منها اللباس الوقائي وعدم التلامس مع الآخرين، هذه الظروف المعاشة تفرض على الممرضين التكيف معها إيجابيا دون الوقوع في الأخطاء أو التقصير مما ينعكس على شخصية الممرض ومحاولاته للتكيف والتوافق مع الوضع الراهن من جهة ومع المرضى من جهة ثانية، تجعل المرض يتبع أساليب تتماشى مع شخصيته ومدى قدرتها على تحمل هذه الضغوط والأعباء الملقاة على عاتقهم، كل ذلك ساهم بشكل كبير في خلق نوع من الضغط النفسي لدى هذه الفئة العاملة.

إذ يعتبر الضغط النفسي نتيجة احد المشاعر الإنسانية المؤلمة التي تساعد في نفس الوقت في تكوين النفس البشرية فهو يعني التوتر النفسي الذي يحد من سعادة الفرد وراحة باله، ويمكننا القول أن الضغط له درجة صحية إيجابية تدفع الإنسان نحو العمل لتخطي الأخطار المحتملة

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

والتي يتعرض لها الإنسان في صراعه مع الحياة فالضغط يمكن أن يصبح باعثا ايجابيا وفي حين آخر قد يكون باعثا سلبيا في حالة إذا كان هذا الضغط مصدر إحباط و إرهاق نفسي.

وكنتيجة لتعرض هذا الممرض لتلك الضغوطات فإنه حتما سوف يسلك بعض الأساليب التي قد تخفف من شدتها مثل ممارسة الرياضة ، تقوية الجانب الديني أو العزوف عن العمل والتجنب كاللجوء إلى الإجازة السنوية أو تقديم عطلة مرضية قصيرة أو طويلة المدىالخ.

لذا جاءت الدراسة الحالية لمعرفة طبيعة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا من خلال الإجابة على التساؤل التالي :

- ما هي مختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين ؟

- ما هي أساليب مواجهة الضغوط النفسية عند الممرضات ؟

- ما هي أساليب مواجهة الضغوط النفسية عند الممرضين (الذكور) ؟

2. فرضيات الدراسة :

2.1 . الفرضية الأولى :

- يستخدم الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية .

2.2 . الفرضية الثانية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة)

2.3 . الفرضية الثالثة :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة)

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

3 . الضبط الإجرائي لمتغيرات الدراسة :

3 . 1 - أساليب مواجهة الضغوط النفسية :

هي الطرق أو الطريقة التي يستخدمها الفرد في مواجهة الأحداث الضاغطة للتخلص منها أو الحد من أثارها أو التكيف من حدها.

3 . 2 - الضغوط النفسية :

هي مجموعة الصعوبات و المعاناة التي تفوق قدرة الفرد على تحملها مما يؤثر على توازنه النفسي.

3-3 - الممرض:

هو الفرد المتحصل على شهادة التمريض التي تؤهله لممارسة مهنة التمريض حيث يقوم بالاعتناء الطبي بالمرضى في المستشفيات أو العيادات الخاصة والإشراف على علاجهم وفق تعليمات الطبيب.

3-4 - جائحة كورونا :

وفق منظمة الصحة العالمية فإن covid-19 هو فيروس مسبب للالتهاب الرئوي الحاد حيث يصاب به الفرد عن طريق العدوى وله أعراض تطرأ على المريض.

4 . أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في:

- دراسة الشريحة التي تتناولها الدراسة ألا وهي فئة الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا.

- إلقاء الضوء على الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضين وتأثيرها على الصحة النفسية للفرد.

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

- محاولة الإلمام بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في تحديد أساليب المواجهة الفعالة في تخفيض مستوى الضغوط النفسية لدى الممرضين.

- قلة الدراسات والأبحاث العلمية التي تطرقت لموضوع الضغوط النفسية في ظل جائحة كورونا وأساليب مواجهتها، وما تقوم عليه الدراسة الحالية ستساهم ولو بقليل في إضافة معلومات جديدة حول هذا الموضوع كظاهرة نفسية مازال البحث فيها.

5. أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة في:

- الكشف عن الأساليب المستخدمة في مواجهة الضغوط النفسية لدى الممرضين.
- الكشف عن الفروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية حسب الجنس.
- الكشف عن الفروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية حسب الجنس.

6. حدود الدراسة :

6. 1 - الحدود الزمنية : أجريت الدراسة خلال الموسم الدراسي 2021-2022 للفترة الممتدة من 25 جانفي 2022 إلى غاية 13 ماي من نفس السنة.

6-2- الحدود البشرية : شملت عينة الدراسة فئة الممرضين والممرضات العاملين باستعجالات 08 ماي بولاية الوادي.

6-3- الحدود المكانية : أجريت الدراسة باستعجالات 08 ماي الطبية الجراحية بسر معراج _بحي 08 ماي 1945_ بولاية الوادي.

7 . الدراسات السابقة :

بعد الاطلاع على عدد مهم من الدراسات السابقة التي لها علاقة بالدراسة الحالية وفي حدود اطلاعنا تمكنا من إيجاد بعض الدراسات تتناول نفس متغيرات هذه الدراسة الخاصة والتي يمكن الاستفادة منها :

1-الدراسات العربية :

- دراسة كلكال جيلالي 2016 :

بعنوان " استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالاستجابات الاكتئابية لدى مرضى القلب " ، وكانت الفرضية العامة لهذه الدراسة هي : يعتمد مرضى القلب على استراتيجيات مختلفة في مواجهتهم للضغوط النفسية منها استراتيجيات إيجابية ، أهمها حل المشكل حيث تميزت حالتان من الحالات الأربعة بمرونة كبيرة في مواجهة الضغوط النفسية وحس إيجابي نحو المرض بصفة عامة، بينما في الجهة المقابلة استعملت حالتان استراتيجيات سلبية، أهمها إستراتيجية التجنب في مواجهة الضغوط النفسية ، تمثلت أعراضها في الحزن واليأس والقنوط وتجنب الحديث حول سبب المشكلة وتجنب الآخرين. وتوصل إلى أن هناك علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والاستجابة الاكتئابية لدى مرضى القلب حيث أن الحالات التي تستخدم استراتيجيات إيجابية في مواجهة الضغوط النفسية ليس لها استجابات اكتئابية للضغوط النفسية ومن جهة أخرى فإن الحالات التي تستخدم استراتيجيات سلبية لديها استجابات اكتئابية واضحة.

- دراسة والي وداد 2015 :

بعنوان " استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين الجانحين (ذكور ، إناث) " حيث هدفت هذه الدراسة المطبقة على 133 جانحا (ذكورا و إناث) إلى الكشف عن استراتيجيات مواجهة الضغوط الأكثر استخداما لدى المراهقين الجانحين (ذكورا و إناث) و الأخذ بعين الاعتبار مجموع المتغيرات ذات التأثير فتوصلت إلى أن إستراتيجية الانفعال من بين أكثر أساليب المواجهة استخداما من طرف المراهقين الجانحين (ذكور و إناث) تليها إستراتيجية التجنب كثاني أسلوب في التكيف مع المواقف التي قيمت على أنها ضاغطة ، لتلجأ بعدها هذه الفئة

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

إلى استخدام إستراتيجية العمل ، أما عن الأساليب الفرعية فيلجأ المراهقون الجانحون إلى استخدام أسلوب التسلية ثم أسلوب الدعم الاجتماعي ، ومن ثم فإن الفرضية تحققت.

- دراسة نرمين غريب 2014 :

بعنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري " هدفت الدراسة إلى الكشف عن مجالات الضغوط النفسية التي تواجه مرضى السكري و التعرف إلى الاستراتيجيات من جهة الضغوط النفسية تبعا لنمط الحياة وجنس المريض ، أجريت على عينة قوامها (345) مريض سكري منهم (51) مريض سكري نمط أول و (216) مريض سكري نمط ثاني وقد استخدمت الباحثة استبانة للضغوط و استبانة لاستراتيجيات المواجهة من إعداد الباحثة ، وقد أظهرت النتائج أن المصابون بالسكري يتعرضون لضغوط متعلقة بالعلاج بالمرتبطة الأولى، ثم الضغوط الجسدية، يليه الضغوط النفسية ، ومن ثم المالية ، ويليه الضغوط الأسرية ، و أخيرا الضغوط الاجتماعية كما وجد أن الاستراتيجيات المستخدمة من قبل مرضى السكري نمط الأول هي الاستراتيجيات السلبية ، بينما استخدم مرضى السكري من النمط الثاني الاستراتيجيات الايجابية في مواجهة الضغوط النفسية.

- دراسة نجية إسحاق 2001 :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى الجنسين " فهدفت إلى معرفة أساليب مواجهة الضغوط الشائعة لدى الشباب الجامعي من الجنسين، ومعرفة هل هناك فروق بين الجنسين في أساليب مواجهة الضغوط ؟ وهل هناك فروق بين الجنسين في متغيرات الشخصية التي تقاس باختبار اليد الاسقاطي، وقد كانت عينة الدراسة مكونة من (166) من طلاب جامعة عين شمس (مصر) مقسمين بالتساوي ذكور و إناث، وقد استخدمت في هذه الدراسة مقياس أساليب مواجهة الضغوط من إعداد موس 1988 واختبار اليد الاسقاطي من إعداد بروكلين وبيوترسكس واجنر 1962 وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على بعض المتغيرات الشخصية واختلفت نتائج الدراسات الخاصة بفروق بين الجنسين في أساليب مواجهة الضغوط ، حيث أظهر البحث أنها أن الإناث أكثر اعتمادية على الأساليب الاحجامية.

الفصل الأول: الإجراءات المنهجية

- دراسة رجب علي شعبان 1992 :

هدفت هذه الدراسة إلى البحث عن استراتيجيات التعامل مع الضغوط وعلاقتها بسمات الشخصية والتوافق ، تكونت عينة البحث من 35 طالبا و 25 طالبة من سن (10-22 سنة) من خلال تطبيق مقياس أساليب التعامل مع الضغوط ، ومقياس كاليفورنيا للشخصية ، وتوصلت إلى الدراسة إلى وجود علاقة بين سمة الثبات الانفعالي لدى الإناث وأسلوب التحليل المنطقي و إعادة تقييم الإيجابي، أما عند الذكور فقد ارتبط النشاط والنظام بأساليب التعامل الإقدامية ، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين أساليب التعامل الإحجامية وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي لدى كلا الجنسين.

2-الدراسات الأجنبية :

- دراسة ستون ونيل (1984) الولايات المتحدة الأمريكية :

بعنوان " أساليب مواجهة الضغوط النفسية " هدفت الدراسة إلى معرفة الأساليب التي يتبعها الأفراد في المجتمع الأمريكي في مواجهة الضغوط النفسية، والفروق بين الذكور و الإناث في استخدام هذه الأساليب ، تألفت العينة من (126) فردا تمت مقابلتهم في بيوتهم ، وصنفت الأساليب التي تضمنتها إجاباتهم إلى خمسة أساليب وهي (الفعل المباشر ، الحصول على الدعم الاجتماعي، الاسترخاء، التقبل، النشاط الديني) وبينت الدراسة أن أساليب الدعم الاجتماعي والاسترخاء والتقبل والنشاط الديني، أكثر استخداما عند الإناث، في حين أن أسلوب الفعل المباشر كان أكثر استخداما عند الذكور.

- دراسة سوزان ومكلارين (2000) استراليا :

بعنوان " الضغط وأساليب المواجهة كدلالة للمهنة والهوية الجنسية " حيث اهتمت الدراسة ببحث الفروق في الضغوط على قطاع من العاملين الأستراليين منهم (220) من الموظفين المكتئبين و (252) من العمال من كلا الجنسين في أستراليا، و طبق عليهم مقياس للمواجهة واد ارك للضغوط ، ومن بين النتائج التي تم التوصل إليها أن كل من المهنة والهوية الجنسية تؤثران ولكن بشكل مستقل على المواجهة، كما أشارت النتائج أن الإناث أكثر تأثيرا من الذكور بالدعم الاجتماعي ، و أن الموظفين يملكون استراتيجيات للمواجهة تركز على المشكلة بينما اتسمت استراتيجيات العمال بعدم الفعالية.

8- التعليق على الدراسات السابقة :

تعتبر الدراسات السابقة عرض لبعض نماذج الدراسات السابقة التي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وكيفية التعامل مع ضغوط الحياة اليومية بما يلي :

من حيث الهدف: تنوعت أهداف الدراسات السابقة وتعدد منها الكشف عن علاقة استراتيجيات المواجهة وعلاقتها ببعض المتغيرات، كدراسة (رجب شعبان) التي هدفت إلى البحث عن استراتيجيات التعامل مع الضغوط وعلاقتها بسمات الشخصية والتوافق. ودراسة (كلكال جيلالي) التي هدفت إلى البحث عن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالاستجابات الاكتئابية لدى مرضى القلب . ودراسة (نجية إسحاق) التي هدفت إلى البحث عن أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى الجنسين.

من حيث العينة : تنوعت عينة الدراسة بتنوع أهدافها بحيث شملت كلا الجنسين (ذكور و إناث) كدراسة (والي وداد) و من حيث الفئات : كدراسة (نرمين غريب).

من حيث أداة جميع البيانات : فقد تنوعت وسائل القياس المستخدمة في الدراسات السابقة ، فقد تم استخدام المقابلات نصف موجهة كدراسة (كلكال جيلالي) ومقياس الضغط كدراسة (نرمين نجيب) و أساليب المواجهة كدراسة (واکلي بديعة).

ملخص الفصل :

خلال هذا الفصل تم تحديد إشكالية الدراسة ، ومن ثم طرح تساؤلات عامة التي تدور حولها الدراسة الحالية ، ثم انتقلنا إلى صياغة فرضيات الدراسة التي تعتبر بمثابة حلول مؤقتة تم صياغتها بدقة ، حيث تم صياغة ثلاث فرضيات خلال الدراسة الحالية ، ليتم بعدها توضيح الأهداف العامة للدراسة وأهميتها ، ثم تطرقنا إلى حدود الدراسة الحالية ، كون أي دراسة لا بد أن تحدد بأطر تجرى في إطار ، حد زمني وحد مكاني وحد بشري في حين تم عرض مختلف الدراسات السابقة التي تم إحصاؤها من التراث النظري والتي تناولت موضوع الدراسة ، وذلك حتى نتمكن من تكوين صورة شاملة حول متغير الدراسة الحالية وعلاقتها بمختلف المتغيرات الأخرى التي تؤثر وتتأثر بها ومن ثم تمكّنا من تفسير النتائج المتوصل إليها في ضوءها ، إضافة لذلك تم مناقشة مختلف تلك الدراسات السابقة من أجل معرفة وضعية الدراسة الحالية مع تلك الدراسات من ناحية العينات أو الأدوات المستخدمة لجمع البيانات والنتائج المتوصل إليها .

الفصل الثاني

أساليب مواجهة الضغوط النفسية

. تمهيد

- 1 . لمحة تاريخية حول تطور مفهوم الضغط النفسي.
- 2 . تعريف الضغط النفسي .
- 3 . بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي .
- 4 . أعراض الضغط النفسي.
- 5 . أنواع الضغط النفسي .
- 6 . مصادر الضغط النفسي.
- 7- النظريات المفسرة للضغط النفسي.
- 8- تعريف أساليب مواجهة الضغوط النفسية.
- 9- أنواع أساليب المواجهة.
- 10- أساليب مواجهة الضغوط.
- 11- النظريات المفسرة لأساليب المواجهة .
- . ملخص الفصل .

تمهيد:

إن الصعوبات والمواقف الضاغطة التي تحدث للفرد تحت نتيجة مثيرات داخلية وخارجية جعلته يتأثر بهذه الظروف والتي قد تكون هي السبب الأول في ظهور المشكلات النفسية والاجتماعية خاصة في مجال العمل ، بحيث تجعل حياته عبئاً ثقيلاً لذلك يلجأ إلى التعامل معها من خلال إتباع أساليب واستراتيجيات عديدة تبعد عنه الخطر وتجعله في حالة من التوازن والتوافق، إلا أن تختلف استجابة الأشخاص لهذه الأحداث الضاغطة وأساليب مواجهتهم لها نتيجة مبدأ الفروق الفردية ونتيجة اعتبارات أخرى ومن خلال هذا الفصل سنستعرض ماهية الضغوط النفسية ، وأنواعها ومصادرها، وبعض النماذج المفسرة للضغط النفسي. كما سنتطرق لتعريف وأنواع وبعض النماذج المفسرة لأساليب المواجهة.

1- لمحة تاريخية حول تطور مفهوم الضغط النفسي :

مر تطور مفهوم الضغط النفسي بمراحل عديدة تبدأ منذ القدم و حتى اليوم لكن هذا الاهتمام العلمي هو حديث نسبيا نظرا لتغيرات السريعة التي طرأت على المجتمع و إلى تعقد ظروف الحياة و زيادة الأحداث الضاغطة و هو ما دفع إلى إجراء المزيد من البحوث العلمية حول هذا الموضوع.

إن مفهوم الضغط ((stress)) مأخوذ من الكلمة اللاتينية stringer والتي تعني باللغة الفرنسية الاحتضان الشديد للجسم بواسطة الأطراف وهذا مع الشعور بالقلق و العذاب ، وقد وردت الكلمة لأول مرة في القرن 14 لكن هذا الاستعمال لم يكن ثابتا ومنظما .

وقد استعملت فيما بعد في بعض الكتب الإنجليزية مفاهيم أخرى لدلالة على الضغط النفسي هي الضواغط (stressor) الضغط (stress) والانضغاط (strain).

و يرى البعض أن أول من استعملها هو ابن سينا من خلال التجربة التي قام بها والمعروفة بتجربة "الحمل والذئب" والتي تبين أثر الضغط النفسي على الحيوان والذي قد يؤدي إلى الموت كما حدث مع الحمل.

كما استعمل كلمة " stress " مهندسون أمريكيون مشيرين بهذا المصطلح إلى القوة التي تحت على التوتر وهي تمارس على الجسم.

بالرغم من أن الكلمة ومشتقاتها وجدت منذ قرون، إلا أن أصلها غير معروف إلى حد الآن نظرا لانعدام المراجع ، و لأنه من الصعب البحث في ذلك قبل القرن الرابع عشر ، إلا أنه يمكن القول بأن بداية انتشار هذه الكلمة كان خلال القرن التاسع عشر ، فخلال هذه الفترة تم التكلم بطريقة غير مباشرة عن الضغط من قبل العالم الفيزيولوجي " كلود برنارد " Claud bernard () وهذا بقوله: " أن التغيرات الخارجية في البيئة يمكن أن تعطل الكائن العضوي أي الجهاز العضوي ولكي يحافظ على نفسه يجب أن يتكيف بطريقة مناسبة مع هذه

التغيرات ، و أنه من المهم أن يحصل العضو على الاتزان في البيئة الداخلية " و في قوله هذا إشارة إلى النتائج المضرّة الكامنة لعملية الضغط والتي تخل بآتزان الجهاز العضوي.

وفي سنة 1920 تكلم الفيزيولوجي والتر كانون (Walter cannon) عن مفهوم الاتزان الحيوي (Homéostasies) حيث تعامل مع الضغط من خلال كلامه عن المستويات الحرجة للضغط (Critical level of stress).

حيث يعتبر والتر كانون أول باحث في العصر الحديث يقوم بدراسة تأثير هذا المفهوم على الإنسان بعد أن كانت دراسة الضغوط مقتصرة على حقل الفيزياء والهندسة باعتبارها عوامل طبيعية. أما في سنة 1945 قام كل من الطبيب العسكريين الأمريكيين J. Speagel & (R. Grinmker) وهما مختصين في الأمراض العقلية ، قاما بإطلاق هذا المصطلح (الضغط) على مجموع الأمراض العقلية والنفسية التي ظهرت أثناء الحرب، وقد ذكرا ذلك في كتاب لهما تحت عنوان " أشخاص تحت الضغط " وكان ذلك للإشارة إلى الحالة النفسية للجنود المعرضين لانفعالات المعارك (القتال) الشيء الذي ينتج عنه ظهور اضطرابات نفسية حادة أو مزمنة.

ويعتبر العالم الفيزيولوجي الكندي هانز سيللي (Hans selye) من أوائل الأطباء الذين بحثوا في هذا الموضوع وقد أعطاه أرضية علمية وافية فقد لاحظ منذ فترة مبكرة أن المرضى يشتركون على الرغم من تعدد مصادر المرض والشكوى لديهم في خصائص متماثلة مرضية متشابهة، بالإضافة إلى الأعراض النوعية التي تصف أو ترتبط بالمرض الخاص بكل واحد منهم ، فجميع المرضى يعانون من ضعف الشهية والوهن العضلي وفقدان الاهتمام بالبيئة المحيطة، ومن ثم افترض سيللي أن الأمراض المختلفة تشترك في إحداث زملة أو مجموعة مترابطة من الأعراض أطلق عليها زملة أعراض التكيف (Common Stress Syndrome) بالإضافة إلى الأعراض النوعية الخاصة بكل نوع.

وقام سيللي ما بين 1946-1950 بتطوير مفهوم الضغط شيئاً فشيئاً إلى أن وصل إلى اعتباره " رد فعل لا نوعي لجسم ما على أي تأثير بيئي " وهو آخر مفهوم عن الضغط النفسي. يظهر لنا من خلال دراسة مراحل تطور مفهوم الضغط النفسي أن كل الباحثين الذين تطرقوا له قد انحصرت اهتماماتهم حول الأعراض الفيزيولوجية بدرجة أولى بالإضافة إلى المؤثرات الفيزيائية ولعل هذا راجع إلى أن كل الباحثين في ميدان الضغط كانوا أطباء.

(صندلي، 2012، ص18)

2- تعريف الضغط النفسي :

يعرف الباحثون في علم النفس الضغط النفسي بعدة تعريفات وكل تعريف ينطلق من أساس محدد وواضح فبعض التعريفات ينطلق من المثير المحدث للإثارة والبعض الآخر ينطلق من الاستجابة الصادرة إزاء المثير والبعض الآخر من التعريفات يجمع بين المثير والاستجابة .

2-1- تعريف معجم علم النفس والتحليل النفسي :

حيث ورد في معجم علم النفس والتحليل النفسي أن الضغوط النفسية تعني وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكميته أو على جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر ، أو تشويها في تكامل شخصيته ، وحينما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد ، وللضغوط النفسية آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد.

2-2- تعريف لازاروس (Lazarus) :

أنه مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عليها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر ، وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف.

(بن سليمان الطيرري ، 1994، ص 8-9)

2-3- تعريف سيللي (Selye) :

إلى أن الضغط عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط، وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة، مثل التغير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل والتي تضع الفرد تحت الضغط النفسي.

وعرف الضغط النفسي بأنه استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيها، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة، وتحتاج إلى مزيد من الجهد النفسي والجسدي الفيزيائي للفرد.

(بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص 20)

2-4- تعريف إبراهيم عبد الستار :

أنها تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة .

(عبد الستار، 1998، ص106)

2-5- تعريف البيلاوي (1988):

على أنه الحالة التي يتعرض فيها الفرد لظروف أو مطالب تفرض عليه نوعا من التكيف، وتزداد هذه الحالة إلى درجة الخطر كلما ازدادت شدة الظروف والمطالب أو استمرت لفترة طويلة.

2-6- تعريف السمادوني (1993):

أن الضغوط النفسية حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية، الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة.

(نايل العزيز ، 2009، ص25)

2-7- تعريف آثكين وسكولش:

أنه حالة نفسية وجسدية ناتجة عن مواجهة الفرد لحوادث مزعجة تؤدي إلى شعوره بالتهديد وعدم الارتياح.

وقد صنفت اتجاهات تعريفات الضغوط النفسية إلى ثلاثة :

1-الضغط النفسي كمثير :

هنا الضغط يؤدي إلى حالة انعدام توازن للكائن الحي بشكل أكبر من الحدود الطبيعية، إذ عندما يدرك الكائن الحي التهديد يستثار جسمه ويحفز بواسطة الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الصماء، مما يحدث مضاعفات وآثار فسيولوجية.

2-الضغط النفسي كاستجابة :

وهنا الضغط يعد حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الداخلية (الجسمية) والسلوكية ، والناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرف للموقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة.

3- الضغط كتفاعل بين الفرد والموقف:

وهذا الجانب من التعريف مدخل يعتمد على الجوانب النفسية ويتم تفسيره من كونه ظاهرة فردية، وعندما تتم مواجهة نفس الموقف فإن بعض الأفراد يمرون بالضغط النفسي بينما قد لا يمر به آخرون.

(علي أيبو، 2019، ص45)

3- المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي

بعد تحديد مفهوم الضغوط يكون من المفيد في البداية أن نتناول بعض المفاهيم المستخدمة في مجال الضغوط بالتوضيح والتي قد يرى بعضهم أنها تتداخل مع مصطلح الضغوط والحقيقة أن هناك عددا من المفاهيم من الإلهام أن نشير إليها حتى يبرز الاختلاف بين مفهوم الضغوط وغيرهم من المفاهيم الأخرى على النحو التالي :

3-1- الضواغط :

يشير مفهوم الضواغط إلى عوامل أو مثيرات التي تستثير استجابة الضغط لدى الكائن العضوي وتحدث تغيرات في الجانب الجسمي والنفسي لديها ، وهذه التغيرات تسمى باستجابة الضغط.

3-2- الاحتراق النفسي :

ويشير مفهوم الاحتراق إلى حالة من الإنهاك العقلي والانفعالي والجسمي التي تعترى الفرد والتي تنشأ نتيجة لتعرضه المستمر للضغوط ويعكس مفهوم الاحتراق عدم الرضا عن العمل لدى الفرد وعن الظروف المهنية والاجتماعية التي يعيشها ، فالشخص الذي يعاني الاحتراق

لا تكون لديه مشاعر ايجابية أو تفهم عطوف مع الآخرين ويعايش مجموعة من الآثار السلبية منها التعب والإجهاد والشعور بالعجز وانعدام الحيلة وفقدان الاهتمام بالآخرين والعمل والسخرية من الآخرين الذين يعمل معهم وانخفاض مفهوم الذات .

3-3- الإجهاد :

ويشير هذا المصطلح إلى نتائج التعرض للضغوط على المدى الطويل والتي يعانيها الفرد والتي تعبر عن ذاتها في الشعور بالإعياء والإنهاك ويعبر الفرد عنها بصفات مثل خائف وقلق ومكتئب ومتوتر وتعبر عن نفسها في صورة أعراض جسمية ونفسية مثل اضطراب

الوجدان والمعارف وأعراض سلوكية مثل الزيادة في تدخين السجائر وتناول الكحوليات واضطرابات الأكل والعنف .

3-4- اضطراب ما بعد الصدمة :

هو زملة من الأعراض التي يعانيها الفرد عقب تعرضه لأحداث صدمية بفترة مثل الإساءة الجنسية والاغتصاب والحروب وجرائم هتك العرض والقتل والكوارث والزلازل والحرائق وغيرها، وتتمثل هذه الأعراض في اضطراب النوم ونوبات الهلع وسرعة الانفعال والاستثارة والوساوس القهرية ، وأهم ما يميز اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة هو العودة إلى الماضي وتذكر الأحداث الصدمية بشكل لا إرادي ، فالأحداث الصدمية أو الصادمة هي أحداث تفوق طاقة الفرد وتخرج عن نطاق توقعاته في حين تكون المثيرات في حالة الضغط داخل حدود وخبرات الفرد.

3-5- الأزمة :

يرادف بعض الباحثين بين الضغط والأزمة، ولكن الضغط يختلف عن الأزمة، فالأزمة هي الحادثة المفاجئة التي تتطلب من الفرد القيام باستجابات فورية نحوها والتي قد تؤدي بالفرد إلى مكابدة بعض المشكلات النفسية والصحية بعد حدوثها مثل الكوارث الطبيعية.

3-6- الإحباط :

هو الحالة الانفعالية أو الدفاعية التي يشعر بها الفرد عندما يواجه عائق أو عقبة تحول بينه وبين إشباع دوافعه أو تحقيق أهداف معينة يرغب في تحقيقها، وخاصة في حالة شعوره بالعجز عن القيام بأي عمل للتغلب على العائق ، وقد يرجع الإحباط إلى خصائص متعلقة

بالفرد نفسه مثل وجود عاهات أو قصور في قدراته وقد يعود الإحباط إلى ظروف ترتبط بالبيئة التي يعيش فيها ويخلط بعضهم بين الضغط والإحباط والحقيقة أن الإحباط قد يكون عرضاً من أعراض الضغط ، وقد ينتج الضغط من الإحباطات والصراعات التي يتعرض لها الفرد في حياته .

(طه، سلامة، 2006، ص 23-27-28-29-30)

4- أعراض الضغط النفسي :

إن معاشية الضغوط النفسية والتعرض لها باستمرار يؤثر على الفرد بظهور مجموعة من الأعراض و التي تعرف بأعراض الضغط النفسي، حيث تتنوع هذه الأعراض بين الجسدية و النفسية ، السلوكية و الانفعالية و سنعرض أهم هذه الأعراض في مايلي :

4-1 - الأعراض الجسدية Physical Symptoms :

- العرق الزائد.
- التوتر العالي.
- الصداع بأنواعه (نصفي ، دوري ، توتري) .
- ألم في العضلات و خاصة في الرقبة والأكتاف.
- عدم الانتظام في النوم (الأرق، النوم الزائد، الاستيقاظ المبكر على غير العادة).
- تطبيق الفكين أو احتكاك الأسنان.
- الإمساك.
- آلام الظهر وبخاصة في الجزء السفلي منه.
- الإسهال والمغص.
- التهاب الجلد / طفح جلدي.
- عسر الهضم.
- القرحة.
- التغير في الشهية .
- التعب أو فقدان الطاقة.

- زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي إلى إصابات جسمية.

4-2- الأعراض الفكرية أو الذهنية: Intellectual Symptoms

- النسيان.
- الصعوبة في التركيز.
- الصعوبة في اتخاذ القرارات.
- الاضطراب في التفكير.
- ذاكرة ضعيفة أو الصعوبة في استرجاع الأحداث.
- استحواذ فكرة واحدة على الفرد.
- انخفاض في الإنتاجية أو دافعية منخفضة.
- إنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ.
- تزايد عدد الأخطاء.
- إصدار أحكام غير صائبة.

4-3- الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية: Interpersonal Symptoms

- عدم الثقة غير المبررة بالآخرين.
 - لوم الآخرين.
 - نسيان المواعيد أو إلغائها قبل فترة وجيزة.
 - تصيد أخطاء الآخرين.
 - التهكم والسخرية من الآخرين.
 - تبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين.
 - تجاهل الآخرين .
 - التفاعل مع الآخرين بشكل آلي (غياب الاهتمام الشخصي / تفاعل يكتنفه البرود).
- (عسكر، 2003، ص52-54-55)

4-4- الأعراض الانفعالية : Emotional Symptoms

- سرعة الاستثارة والخوف.
- القلق و الإحباط والغضب والهلع.
- ازدياد التوتر النفسي والفسولوجي.
- زيادة الشعور بالعجز وانعدام الحيلة واليأس.
- سيطرة الأفكار والوساوس القهرية.
- زيادة الصراعات البينشخصية.
- التردد وتوهم المرض.
- انخفاض تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس.
- النظرة السوداوية للحياة.

(طه ، سلامة ، 2006، ص45)

05- أنواع الضغط النفسي :

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل :الضغوط الاجتماعية ، وضغوط العمل (المهنية) ، والضغوط الاقتصادية، والضغوط الأسرية، والضغوط الدراسية ، والضغوط العاطفية.

و يذكر إبراهيم أمثلة على أنواع الضغوط وهي ما يلي:

- 1-الضغوط الانفعالية والنفسية (القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية).
- 2-الضغوط الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية والانفصال، والطلاق وتربية الأطفال..الخ.
- 3-الضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين، وكثرة اللقاءات أو قلتها، والإسراف في التزوار مع الحفلات...الخ.
- 4-ضغوطات العمل كالصراعات مع الرؤساء وضغوط الانتقال كالسفر، والهجرة والإساءة في استخدام العقاقير والكحول..الخ.

(بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص24)

وحدد سيلبي (selye)، 1993 أربعة أنواع من الضغوط النفسية :

1- **الضغوط الايجابية**: وهذا النوع من الضغوط يدفع للإنجاز، وينمي الثقة بالنفس ويدفع الأفراد إلى سرعة إنجاز الأعمال، ويكونوا مثارين عقليا وجسميا.

2- **الضغوط السلبية**: ويقصد بها الضغوط التي تتطوي على أحداث سلبية مهددة ومؤذية للفرد.

3- **الضغط المرتفع** : ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في التوافق معها.

4- **الضغط المنخفض** : ويقصد به حالة الملل والضجر التي يعيشها الفرد وانعدام الإثارة والتحدي حيث أن الفرد لا يمارس فيها أي أنشطة أو أعمال، وعندما يعاني الفرد من تدني الشعور بتحقيق الذات، ما يؤدي إلى حالة من الضغط.

(علي السмирان، عبد الله المسعيد، 2014، ص18)

06- مصادر الضغط النفسي :

يتعرض الفرد طوال حياته إلى مجموعة من الضغوط الناجمة عن الأحداث اليومية المتشعبة المصادر والتي يمكن حصرها في النموذج الآتي :

6-1 **الضغوط الشخصية** : توجد عدة مصادر تثير الضغوط الشخصية على مدى حياة الفرد، كالضغوط الصحية مثلا التي قد تتجسد في مرض خطير أو إعاقة أو القيام بعملية جراحية.

6-2 **الضغوط الأسرية**: إذ تعتبر الأسرة المحيط الذي يحمي عناصره من الضغوط والمؤثرات السلبية، ولكن اضطراب العلاقات داخلها واحتدام الصراع فيها قد يكون الأصل في عدة أمراض نفسية وجسمية، كما أن تأثير التركيبة الأسرية وتفاعل أعضائها قد يشكل ضغطا على كل فرد من أفرادها.

6-3 **الضغط المهني والاجتماعي** : إن العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة

كالمدرسة ومجال العمل ومحيط التفاعل اليومي قد تكون من بين أهم مولدات الضغط، وقد ينشأ الضغط المهني من الظروف التي يسري فيها العمل ويؤدي الفرد فيها مهامه ونشاطه ومن بينها العلاقات داخل مجال العمل، الخبرة، التوفيق بين مهام العمل

ومتطلبات الأسرة. أما عن الضغوط الناشئة عن المحيط الاجتماعي وظروف الحياة فقد تنحصر في الوضع الاجتماعي والاقتصادي.

وهناك مصادر أخرى للضغوط تتمثل في ثلاث فئات .

الفئة الأولى : " الضغوط المعيارية " وتشمل التغيرات الجسمية وما يتصل بالدراسة الأكاديمية والعلاقات بالوالدين والأقارب والأقران.

الفئة الثانية : " الضغوط غير المعيارية " وتضم الطلاق بين الوالدين، وحالات الوفاة في الأسرة والمرض العقلي أو وجود إعاقة جسمية لدى الفرد.

الفئة الثالثة : الضغوط اليومية والمواقف المزعجة التي يواجهها الفرد.

(عزيز مرعي، ص493-494)

07- النظريات المفسرة للضغط النفسي :

• نظرية هانز سيللي :

كان هانز سيللي بحكم تخصصه كطبيب متأثراً بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً، وتنطلق نظرية هانز سيللي من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط stressor يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سيللي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد سيللي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط. ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي :

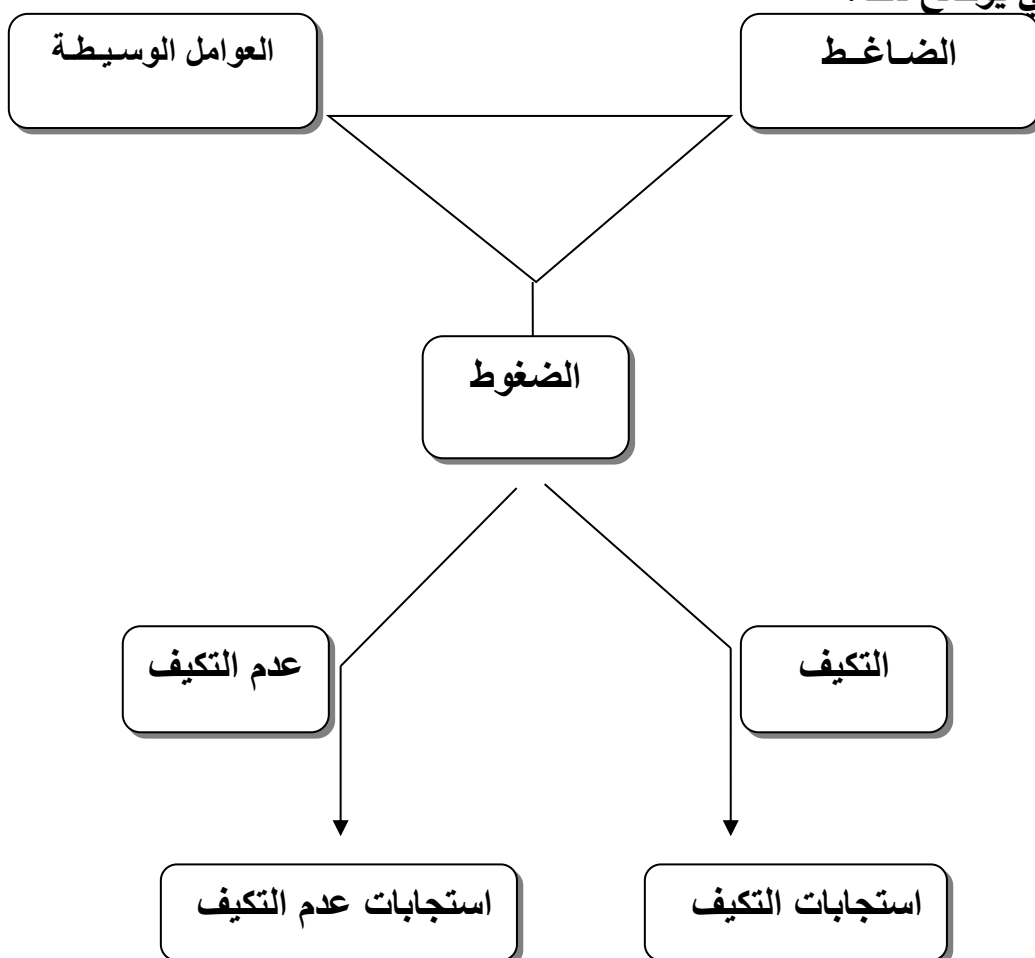
1. الفرع : وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط

stressor ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم، وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة

الجسم ويكون الضاغط شديداً.

2. **المقاومة :** وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.
3. **الإجهاد:** مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف.

والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم: (01) يوضح تخطيط عام لنظرية سيلي (selye)

(السيد عثمان، 2001، ص 98-99)

• نظرية لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1988)

ويركز هذا النموذج على الضغط النفسي كعملية تكيفية ديناميكية متبادلة ويرى أن للضغط النفسي علاقة متبادلة بين الفرد والبيئة يقيمها الفرد على أنها مرهقة وتتجاوز مصادره وتعرض صحته

للخطر، ويشير لازاروس وفولكمان إلى فائدة التقييم النفسي للخبرات التي تشكل ضغطاً من وجهة نظر ديناميكية نشطة، وترى وجهة النظر هذه أن جسم الإنسان يبذل جهداً ويستجيب للتكيف وإعادة التوازن حال تعرضه للخطر، مما يؤكد أن التكيف عملية نشطة ومستمرة وليست عملية سلبية وجامدة .

وقد أشار لازاروس وكوهن (1977) Lazarus & Cohen إلى النموذج المسمى بالتقييم المعرفي (Cognitive Appraisal model) والذي يشمل التقييم الأولي والتقييم الثاني.

حيث يشير التقييم الأولي إلى وصف الفرد للموقف على أنه مهدد وخطير ويكون على صورة إدراك لذلك الموقف. أما التقييم الثانوي يشير إلى استعمال الوسائل والعمليات المعرفية للتعامل مع الضغط النفسي والمواجهة وهذا يتفق مع كل من أليس (Ellis) وبيك (Beck) ، ويوضح لازاروس (1977) Lazarus بأن الأحداث والمواقف المسببة للضغط النفسي خارجية تقع في محيط الفرد وداخلية تمثل الجانب الشخصي والتي تتكون من التصور الإدراكي نحو العالم الخارجي.

وقد أشار لازاروس وروسكي (1980) Lazarus & Roskies إلى أن هناك ثلاثة أساليب أو نماذج يمكن العمل من خلالها للتكيف مع حالات الضغط النفسي وهي :

1. حل المشكلات (Problem Solving) والتي تعني عملية منظمة تشتمل على خطوات متسلسلة للاستبصار عند تفكير الفرد بحل المشكلة التي تواجهه.
 2. الإدراك المعرفي (Cognitive Reappraisal) وهذا من الأساليب الفعالة التي يستطيع الفرد من خلالها تعلم التفكير الواقعي والتخلص من التشوهات الإدراكية في مواجهة المشكلات.
 3. الإسترخاء (Relaxation Training) وهذه من الأساليب الفعالة التي تعمل على إزالة التوتر من العضلات والتخلص من الضغط الناتج عن المشكلات المحيطة بالفرد.
- (نایل العزیز، 2008، ص 65-66)

• نظرية موراي :

تعتبر هذه النظرية في الدافعية من النظريات التفاعلية لأنها تنظر إلى السلوك على أنه نتاج لحاجات داخلية تفاعلية مع ضغوط خارجية، فمفهوم الضغط ومفهوم الحاجة مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك فهو يمثل القوة في منطقة المخ قوة تنظيم الإدراك والتفهم والتعقل ويصنف " موراي " Murray " الحاجات إلى حاجات نفسية وحاجات ظاهرة تستثار من البيئة وهي تمثل ضغوطاً خارجية .

ويميز موراي Murray بدوره بين نوعين من الضغوط وهما :

- ضغط بيتا Beta-stress : ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الأفراد.

- ضغط ألفا Alpha-stress : ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما يبدو .

ويوضح موراي Murray أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى وسيط موضوعات معينة لحاجة بعينها ويطلق على هذا مفهوم تكامل الحاجة أما عندما يحدث تفاعل بين الموقف الحاضر والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا. (حساني، 2015، ص25-26)

• نظرية سبيلبرجر :

تعد نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط حيث أنه يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق، وهو بنظريته يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد فكلاهما مفهومان مختلفين. فكلمة ضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة التهديد فتشير إلى التقدم والتفسير لموقف خاص على أنه خطيراً ومخيف.

(عاطف طاطور، 2011، ص12)

8-تعريف أساليب مواجهة الضغوط النفسية:

" هي الطرق التي يتبعها الفرد معرفياً أو سلوكياً بشكل واعي ومقصود من أجل تخفيف المشقة و الضغوط المعاشة من أجل الحد أو التقليل من مخاطرها وبالتالي تحقيق التوافق النفسي .

8 -1- تعريف المواجهة :

تنوعت التعريفات النفسية لمفهوم المواجهة بتنوع زوايا النظر له ، ورغم تعدد هذه التعريفات ، نجدها تدور حول محور أساسي وهو أن مفهوم المواجهة في الغالب يصف عملية التخلص من مصدر المشقة أو التخفيف و تقليل من المشقة التي يواجهها الفرد بكل أنواعها ، و يمكن تصنيف هذه التعريفات التي قدمها الباحثون لمفهوم المواجهة إلى عدة فئات وهي :

1. تعريفات تتعامل معه كإستراتيجية.

2. تعريفات تتعامل معه كأسلوب.

3. تعريفات تتعامل معه كاستجابة.

4. تعريفات تتعامل معه كمجهود.

5. تعريفات تتعامل معه كعملية.

6. - تعريفات تتعامل معه كمحاولة.

وسنعرض الآن بعض الأمثلة لكل فئة من الفئات الست السابقة.

8-2- المواجهة بوصفها إستراتيجية :

ومن هذه التعريفات نجد تعريف الويس بأن مفهوم المواجهة هو: "الاستراتيجيات التي يتبناها الفرد لمعالجة التهديد " . وبالمثل نجد الدوين وآخرين يشير إلى مفهوم المواجهة بأنه "الاستراتيجيات المستخدمة لمعالجة المشكلات الفعلية أو المتوقعة وما ينتج عنها من انفعالات سلبية " .

8-3- المواجهة بوصفها أسلوباً :

يعرف موس وآخرون هذا المفهوم بأنه : "الأساليب التي يستخدمها الفرد بوعي ويوظفها في التعامل الإيجابي مع مصدر القلق أو الحدث المثير للمشقة النفسية أو الحدث الصدمي " .بينما عرف محمد نجيب الصبوة مفهوم المواجهة بأنها " الأساليب التي يستجيب بها الفرد للأحداث المثيرة للمشقة .

8-4- **المواجهة بوصفها استجابة** : يري كل من برلين و سكولر مفهوم المواجهة بأنها "أي استجابة يقوم بها الفرد في مواجهة مواقف الحياة الخارجية ، وذلك لتجنب المشقة النفسية أو لمنعها أو التحكم فيها. " وبالمثل تعرف المواجهة بأنها كل الاستجابات التي يبذلها الفرد لمواجهة النواتج الضارة ، وتشتمل هذه الاستجابات على جوانب معرفية و وجدانية و سلوكية .بينما يعرفها تسولس وآخرين : " بأنها أنماط الاستجابات التي يقوم بها الفرد ، سواء أكانت مضرّة أم ظاهرة ، لمنع أو لتخفيف ظروف المشقة " .

8-5- **المواجهة بوصفها مجهود**: فيعرف أمينينجر مفهوم المواجهة بأنها

" المجهودات الطبيعية المنظمة لمواجهة طوارئ الحياة اليومية " . أما لازاروس فيشير إلى مفهوم المواجهة بأنها " المجهودات الموجهة نحو الأحداث أو نحو الانفعالات التدبر مطالب البيئة والصراعات بينهم ، من خلال التحكم أو التقليل أو التحمل أو التقليل "

8-6- **المواجهة بوصفها عملية** : عرف فريدمان مفهوم المواجهة بأنها " العملية المتبناة من قبل الفرد لمواجهة مهددات البناء النفسي وذلك ليستطيع الفرد من خلالها القيام بوظائفه بشكل فعال " . أما ميرا فيعرفه بأنها " العملية التي تشمل المجهودات المبذولة من قبل الفرد والتي تتجه إما نحو حل المشكلة أو نحو تنظيم الاستجابات والتحكم فيها " . ويشير سارافينو إلى مفهوم المواجهة بأنه " العملية التي من خلالها يسعى الفرد إلى تدبر التشتيت المدرك بين كل من مطالبه ومصادره في موقف المشقة النفسية "

8-7- **المواجهة بوصفها محاولات**: على سبيل المثال ينظر إندلر للمواجهة بأنها " المحاولات التي يقوم بها الفرد لتغيير العوامل الخارجية والداخلية للمشقة النفسية أو لتنظيمها ، وقد تكون هذه المحاولات متوافقة أو غير متوافقة "

(احمد الشويخ .2007. ص54.55.56)

و يمكن أن نستنتج مما سبق بأن المواجهة رغم تعدد مفاهيمها و معانيها كأسلوب ، إستراتيجية ، عملية ، مجهود استجابة و محاولة .إلا انها تهدف لتحقيق نفس الغرض و بالتالي يمكن أن نحصر في الدراسة الراهنة.

9- أنواع أساليب المواجهة:

يوجد لدى كل فرد منا دوافع وحاجات ورغبات قد تتعرض هذه الرغبات الدوافع البيئية مما يجعل الفرد يعيش حاله من الضغط والقلق ولكل واحد منا أسلوبه الخاص في حل المشكلات والتغلب على المواقف المؤلمة فهناك أشخاص تستسلم وتتسحب من المواقف وهذا ما يسمى بسلوك الهروب من خلال دراساتهم إلى العديد من الأساليب التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع الضغوط التي تتفاوت في درجه فعاليتها .

فلقد حددها لازاروس فولكمان (1984) استراتيجيات المواجهة في نوعين وهما :

9-1 - أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة .

9-2 - أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال .

أما بالنسبة لأساليب المواجهة هي "عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد للتعديل العلاقة الفعلية بين الشخص والبيئة " ولهذا فإن الشخص الذي يستخدم أساليب المواجهة التي تركز على المشكلة نجده في المواقف أو الضاغطة يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل المواقف ذاته فهو يحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن المعلومات أكثر عن المواقف أو المشكلة لكي ينتقل إلى تغيير الموقف. أما أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال فهي تشير إلى جهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات وخفض المشقة والضيق الانفعالي الذي سببه الحدث أو الموقف الضاغط عن تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة وتتضمن أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال وتجنب التفكير في الضواغط والإنكار. ويرى أن لكل من هذان الأسلوبان أهدافها الخاصة، فأسلوب المواجهة الذي يركز على المشكلة يهدف إلى:

- البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو المشكلة.
- طلب نصيحة من الآخرين وإدارة المشكلة.
- القيام بأفعال لخفض الضغط وذلك عن طريق تغيير الموقف مباشرة.

أما أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال فهي تتعلق بالاستجابات الانفعالية وتهدف إلى:

- تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضيق الانفعالي والموقف الضاغط.
- مجموعه من الجهود يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات وخفض المشقة الذي سببه الحادث الضاغط أو الموقف الضاغط للفرد عوضاً عن تغيير العلاقة بين الشخص وبيئته.
- تركيز على الانفعال والابتعاد و تجنب التفكير في الضواغط وكذلك الإنكار.

و يرى لازاورس أن لكل من هذين النوعين الأساسيين من أساليب المواجهة أهدافها الخاصة حيث أن أسلوب المواجهة الذي يركز على المشكلة يهدف إلى البحث عن معلومات أكثر حول الموقف أو طلب نصيحة من الغير والقيام بأفعال لخفض الضغط أما أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال فهي تتعلق بالاستجابات الانفعالية وتهدف إلى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط الذي يواجهه الفرد. ومن خلال نظريته أعد فلوكان استبيان أساليب المواجهة لقياس هذين النوعين الأساسيين من استراتيجيات مواجهة الضغوط ولقد توصل فيما بعد من خلال التحليل العملي للمفردات الاستبيان إلى ثمانية أساليب فرعية يستخدمها الفرد في مواجهه الضغوط وهي : مواجهه ، التحدي ، البحث عن المساندة الاجتماعية ، و تقبل المسؤولية ، الهروب ، التجنب حل المشكلة ، التقييم الايجابي للموقف و الابتعاد .

(عبد العظيم حسين ،عبد العظيم حسين ،2006، ص91/92)

10-بعض أساليب مواجهة ضغوط الحياة :

يعد التحكم في الضغوط النفسية وتعلم إدارتها والتخفيف من أعراضها مقدمة ضرورية لتجنب الكثير من الأمراض الجسدية والنفسية والاضطرابات السلوكية ، ولا يكون ذلك التحكم وتلك الإدارة إلا بفاعلية أساليب مواجهة نشطة لتنمية أنماط سلوكية طويلة المدى تعتمد على إرادة لتحسين التوجهات الحياتية وتعديل مسارات الفرد المعتادة في مواجهة عناصر البيئة ومشكلاتها الضاغطة لتحقيق قدر أكبر من التعايش معها وتخفيف وطأة الانضغاط الناتج عنها. وسوف نعرض فيما يلي بعض الاستراتيجيات والأساليب التي تناولها علماء النفس لمواجهة ضغوط الحياة و منها :

10-1- الأساليب البدنية (النفسجسمية) : ومنها ممارسة التمرينات الرياضية ، النشاط الجسمي المنتظم ، التغذية ، الاسترخاء ، التغذية الراجعة البيولوجية.

10-2- الأساليب النفسية المعرفية السلوكية: ومنها التحكم في الاستثارة ، إعادة التقييم المعرفي (إيقاف التفكير) التصور والتركز الذهني ، التوليد الذاتي ، إزالة الحساسية المنظمة ، الوعي الانتقائي ، إعادة البرمجة الذهنية ، التطعيم الانفعالي

10-3 - تغيير أسلوب الحياة : ويعتمد على تخطيط الأهداف و إدارة الوقت ، الحزم واتخاذ القرارات وحل المشكلات ، تنمية مهارات الضبط الذاتي ، تنمية شبكة التدعيم الاجتماعي ، الهندسة الاجتماعية.

10-4 - الأساليب الوجودية والروحية : ومنها التفكير في معنى الحياة ، التمسك بالدين .
(عبد المعطى ،2006، ص100)

11- النماذج المفسرة لأساليب المواجهة :

11-1- النموذج السيكوندينامي لفرويد (1933) إن مفهوم فرويد للمواجهة ارتبط بمفهوم الدفاع الذي عرفه كما يلي: " هو نشاط الأنا الموجه ، من أجل حماية الفرد من المثيرات النزوية " . فاعتبر أن الفرد يستخدم آليات دفاعية لمواجهة الصراع النفسي انه بناءات الشخصية" الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى ودينامية التفاعل بينهما ، فينتج عن ذلك قلق قد يكون عصابي متولد ع ن الخوف من عدم القدرة على ضبط الرغبات ، أو أخلاقي ناجم عن شعور الفرد بالذنب اتجاه التصرفات الغريزية ، أو قلق واقعي ناتج من الخوف من أخطار العالم الخارجي ، ومن أجل خفض شدة الألم المتولد من الضغط ، يلجأ الفرد إلى استخدام الآليات الدفاعية العاملة على مواجهة الصراعات الداخلية ومهددات البيئة الخارجية ، ومن بين أساليب الدفاع التي يستخدمها الفرد لتحقيق التوافق بين مكونات الشخصية :**الكبت** الذي ينظر إليه **وايت White** على أنه محاولة نسيان الذكريات المؤلمة والمهددة . **الإنكار** والذي يقصد به رفض إدراك الواقع ، **الإسقاط** والذي يشير إلى توجيه القلق المسيطر على الفرد نحو شخص آخر ، **التثبيت** الذي يستخدمه الفرد على مرحلة من مراحل النمو من أجل خفض توتر المرحلة المואلية . **النكوص** الذي يقصد به الرجوع إلى مرحلة مسابقة من مراحل النمو عند التعرض إلى خبرات صدمية . **التسامي** الذي يهدف إلى توجيه الطاقة نحو موضوع غير مرغوب إلى موضوع مقبول اجتماعيا . **التبرير** فقد يستخدمه الفرد من أجل تعليل رد فعل معين

، ناهيك عن آليات أخرى يستخدمها الفرد من منظور التحليل النفسي من أجل مواجهة الضغوط الداخلية والخارجية.

أما عن **آنا فرويد** فقد جرأت ميكانيزمات الدفاع إلى أساليب تساعد الفرد على مواجهة المشكلة ومجابهتها وأخرى غير سوية تؤدي في أغلب الأحيان إلى ظهور مشاكل وأمراض نفسية.

11-2- نظرية السمات الشخصية: تؤكد هذه النظرية على مدى تأثير الفروق الفردية في التعامل مع المواقف المهنية ، فتُعرف السمة على أنها : استعداد وميل الفرد للاستجابة بأسلوب خاص في الموقف المتنوعة التي تواجهه في حياته ، أما عن المواجهة فتعرف

من منظور نظريات السمات على أنها ميل و استعداد لمواجهة أو معالجة وضعية ضاغطة مرهقة بأسلوب يميز كل فرد عن الآخر ، مما سبق يتضح أن مفهوم هذا الاتجاه للمواجهة والسمات متقارب من منطلق أن كلاهما أسلوبان يظهران في تفاعل الفرد مع المؤثرات الداخلية والخارجية ، ومن بين أساليب المواجهة المصنفة من قبل نظريات السمات ما يلي:

أ- **التجنب مقابل المواجهة :** يعتبر هذان الأسلوبان الأكثر استخداما من طرف الأفراد ولكن يعد أسلوب المواجهة الأكثر توافقا لاعتماده على بذل مجهودات معرفية لدراسة المعطيات المستمدة من الموقف أما التجنب أو الهروب من الموقف الضاغط يعني عدم بذل أي مجهود لمواجهة المشكلة ، و لكلا الأسلوبين إيجابيات وسلبيات تحددها المعطيات الموقفية.

ب - **الكبت مقابل الحساسية المفرطة :** يعرف الكبت على أنه أسلوب يستخدمه الفرد لتجنب مصادر الضيق ، أما الحساسية فهي المحاولات التي يقوم بها الفرد من أجل رفع القدرة على التركيز والانتباه لمصدر الضغط ويعتبر كل من الكبت و الحساسية أسلوبان هدفهما تحقيق التوافق وإن كان الكبت أقل استجابة من الحساسية لاعتماد هذا الأخير على الأفعال أكثر من الكبت .

ج- **التحكم الداخلي مقابل التحكم الخارجي :** إن أسلوب التحكم الداخلي هو أسلوب موجه لتحقيق التوافق النفسي مع المشكلات الفردية كالصحية مثلا ، أما عن أسلوب التحكم الخارجي فهو موجه لتحقيق التوافق مع المشكلات الخارجية المصادر كالمشكلات الاجتماعية، وكلاهما يعكسان درجة التوافق النفسي.

(ثامري، 2019، ص 61.60)

11-3- الاتجاه التفاعلي للازاروس وفولكمان : تعين دراسات لازاروس وفولكمان (1984)

، الرائدة في هذا الأحياء بالإضافة إلى أعمال كل من موس و مينشتيوم

(1977) التي تعاملت مع المواجهة على أنها عملية أكثر من كونها سمة ضف إلى ذلك فإن هذا الإنجاد يرفض النظرة الفاصلة للضغوط على أساس المثير و الاستجابة ، وإنما يعتبرها نتاج تفاعل بين مطالب البيئة وإمكانات الفرد من خلال عملية التقييم المعرفي التي حددها هذا الاتجاه بمراحل . منها مرحلة التقييم الأولي و الثانوي و إعادة التقييم . إن العلاقة الدينامية التي تربط الفرد بمحيطة تكشف عن استجابة الأفراد المختلفة المصادر المشقة وتتم على النحو التالي:

11-4- مصدر المشقة الاتجاه التفاعلي الازاروس وفولكمان : تعين دراسات لازاروس

وفولكمان و 1984، الرائدة في هذا الأحياء بالإضافة إلى أعمال كل من موس و مينشتيوم (1977) التي تعاملت مع المواجهة على أنها عملية أكثر من كونها سمة ضف إلى ذلك فإن هذا الإنجاد يرفض النظرة الفاصلة للضغوط على أساس المثير و الاستجابة ، وإنما يعتبرها نتاج تفاعل بين مطالب البيئة وإمكانات الفرد من خلال عملية التقييم المعرفي التي حددها هذا الاتجاه بمراحل . منها مرحلة التقييم الأولي و الثانوي و إعادة التقييم .

إن العلاقة الدينامية التي تربط الفرد بمحيطة تكشف عن استجابة الأفراد المختلفة المصادر المشقة وتتم على النحو التالي:

مصدر المشقة ← تقييم معرفي ← المواجهة

وفي تحديد مفهوم و مصادر المشقة لدين كل من لازاروس وفولكمان ورد أنها سيرورة تحتوي على متطلبات البيئة الخارجية من ناحية والعلاقة بين القرى والبيئة من ناحية أخرى ، وأطلق عليها ما يعرف بالتعاملات إذ أكد لازاروس على أن المشقة تحتوي على التهديد الذي يدفع الشخص إلى التوقع والتوجيه واستخدام القدرات المعرفية كالإدراك والتعلم والذاكرة ، من أجل توقع الضرر ودرجته وبالتالي تحديد أسلوب مواجهته .

(ثامري، 2019، ص 61.62)

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل الذي تناولنا فيه أساليب مواجهة الضغوط النفسية، بدءاً بلمحة تاريخية حول مفهوم الضغط النفسي مروراً إلى مختلف التعريفات التي تعددت فيها الآراء نظراً لكثرة النظريات المفسرة له، ومن ثم التطرق إلى مختلف المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي كما تناولنا أنواعه وأعراضه ومصادره، وفي نهاية الفصل تم التطرق إلى تعريف أساليب المواجهة وأنواعها، مع ذكر بعض أساليب مواجهة الضغوط، ثم مجمل النظريات المفسرة لأساليب المواجهة من طرف العديد من الرواد والمنظرين.

الفصل الثالث

جائحة كورونا

. تمهيد

1 . تعريف الوباء .

2 . مفهوم جائحة كورونا .

3 . طرق انتشار فيروس كورونا .

4 . أعراض مرض الكوفيد-19 .

5 . تداعيات هذه الظاهرة على الفرد والمجتمع .

6 - أثر فيروس كورونا على القطاع الصحي .

. ملخص الفصل .

تمهيد:

شهد العالم في السنوات الأخيرة أزمات صحية مختلفة أثرت على العديد من دول العالم كوباء الأنفلونزا (الأيبولا)، فيروس زيكا وغيرها، وما فيروس كوفيد 19 إلا مثال حي على ذلك في الوقت الحالي.

فهذا الفيروس الخفي أرعب الكثير من دول العالم نظرا لسرعة انتشاره بين الدول وما يخلفه من انعكاسات سلبية، اقتصادية، واجتماعية، على البشرية ككل.

ففيروس كوفيد -19 المستجد ادخل العالم في أزمة اقتصادية ومالية اعتبرت أشد واعنف أزمة حدثت في تاريخ البشرية، أطلق عليها البعض بالحرب البيولوجية بين اكبر قطبين عالميين واكبر قوتين في القرن العشرين ألا وهي الصين وأمريكا، هذه الأزمة الصحية المستجدة ستقضي على صدمات تلحق بالعرض والطلب، وتختلف عن الأزمات السابقة في خطورتها التي قد تدخل العالم في دائرة الركود العالمي مما يتطلب وضع سياسات جوهريّة في الاقتصاديات المتضررة تساعد على تجاوز فترة انتشار هذا الوباء، مع الحفاظ على سلامة شبكة العلاقات الاقتصادية والمالية بين المتعاملين الاقتصاديين في كل دولة ضرورة إعطاء الأولوية القصوى للعنصر البشري في الحفاظ على صحته وسلامته قدر الإمكان ما لم يتم توفير لقاح لوقت انتشار هذا الفيروس الذي ظهر في الصين وانتقل إلى اغلب دول العالم المختلفة.

1-تعريف فيروس كورونا:

فيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات تسبب أمراضاً للثدييات والطيور ويسبب عدوى في الجهاز التنفسي للبشر والتي تتضمن الزكام وعادة ما تكون طفيفة ونادراً ما تكون قاتلة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس كورونا الجديد الذي سبب تفشي فيروس كورونا الجديد 2019-2020، قد تسبب إسهالاً عند الأبقار والخنازير، أما في الدجاج فقد تسبب أمراضاً في الجهاز التنفسي العلوي لا توجد لقاحات أو مضادات فيروسية موافق عليها للوقاية أو العلاج من هذه الفيروسات تنتمي فيروسات كورونا إلى فصيلة الكورناويات المستقيمة ضمن فصيلة الفيروسات التاجية ضمن رتبة الفيروسات العشبية، تعد فيروسات كورونا فيروسات مغلقة مع جينوم حمض نووي ريبوزي مفرد السلسلة موجب الاتجاه، كما تمتلك قفصية منواة حلزونية متماثلة، يبلغ حجم جينوم فيروسات كورونا 26 إلى 32 كيلو قاعدة، وهي الأكبر بين فيروسات الحمض النووي الريبوزي، يشتق اسم coronavirus عربياً: فيروس كورونا اختصاراً COV من اللاتينية corona وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني، حيث تمتلك خلايا من البروزات السطحية، مما يظهر على شكل تاج الملك أو الهالة الشمسية.

(محمد دحماني، 2020، ص74)

1. طرق انتقال فيروس كوفيد19:

يمكن أن ينتشر الفيروس المسبب لكوفيد19 عن طريق مخالطة شخص مصاب بالفيروس وكذلك عن طريق لمس الأسطح أو الأشياء التي لمسها الشخص المصاب، إذ ينطلق رذاذ التنفس في الهواء عندما يعطس شخص مصاب بكوفيد19 أو يسعل لا يقطع رذاذ التنفس

مسافات كبيرة، إذ لا تتجاوز تلك المسافة أكثر من 6 أقدام (حوالي 2 متر) عادة، قد يبقى الفيروس على الأسطح لمدة تتراوح بين عدة أيام يمكن أن نلخص طرق العدوى كما يلي:

- الانتقال المباشر من خلال الرذاذ المتطاير من المريض أثناء السعال أو العطس أو الاتصال المباشر بالمصابين، والانتقال غير مباشر عبر لمس الأسطح، الأدوات الملوثة، ومن ثم لمس الأنف أو الفم أو العين.
- تناول الأطعمة دون طهي خاصة اللحوم والبيض.
- مشاركة أدوات الطعام والشراب (قنينة الماء - الملعقة - سندويتش).
- الاتصال غير المحمي مع الحيوانات البرية أو الحيوانات المزرعة الحية.

(محمد دحماني، 2020 ص74)

2-جائحة فيروس كورونا المستجد كوفيد-19:

تعيش البشرية هلع كبير من فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفايروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي.

تمثل فيروسات كورونا فصيلة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراض متنوعة للإنسان كالزكام/نزلات الرمد العادية، ومتلازمة كورونا الشرق الأوسط التنفسي CoV-MERS ومتلازمة التهاب الرئوي الحاد الوخيم سارس CoV-SARS ويعد فيروس كورونا المستجد -CoV-SARS سلالة جديدة لم يسبق تحديدها وإصابتها للبشر من قبل.

("What's the difference between a pandemic"، 2020)

3.اعراض مرض الكوفيد 19:

قد تظهر مؤشرات مرض فيروس كورونا المستجد 2019 (كوفيد 19) وأعراضه بعد يومين إلى 14 يومًا من التعرض له. وتسمى هذه الفترة التي تلي التعرض للفيروس وتسبق ظهور الأعراض بفترة الحضانة. يظل بإمكانك نشر عدوى فيروس كوفيد 19 قبل أن تظهر عليك الأعراض.

وقد تشتمل مؤشرات المرض والأعراض الشائعة:

- الحمى
- السعال
- الشعور بالتعب

قد تتضمن الأعراض المبكرة لفيروس كوفيد-19 فقدان حاسة التذوق أو الشم.

ومن الأعراض الأخرى ما يلي:

- ضيق النفس أو صعوبة في التنفس.
- آلام في العضلات.
- القشعريرة.
- التهاب الحلق.
- سيلان الأنف.
- الصداع.
- ألم الصدر.
- احمرار العين (التهاب الملتحمة).
- الغثيان.
- القيء.
- الإسهال.
- الطفح الجلدي.

ولا تشمل هذه القائمة جميع الأعراض. يُصاب الأطفال بأعراض مشابهة لأعراض البالغين، ويصابون عمومًا بتوعك خفيف.

ومن الممكن أن تتراوح حدة أعراض كوفيد 19 بين خفيفة جدًا إلى حادة. فبعض الأشخاص لا يُصابون سوى بأعراض قليلة. وقد لا يُصاب آخرون بأي أعراض على الإطلاق، ومع هذا فيمكنهم نشر المرض (نقل المرض دون ظهور الأعراض عليهم). وقد تتفاقم الأعراض، مثل ضيق النفس والتهاب الرئة لدى بعض الأشخاص بعد بداية ظهور الأعراض بأسبوع تقريبًا.

تصيب أعراض كوفيد 19 بعض الناس لمدة تزيد عن أربعة أسابيع بعد التشخيص. ويُشار إلى هذه المشاكل الصحية أحيانًا باسم حالات ما بعد كوفيد 19. ويُصاب بعض الأطفال بمتلازمة التهاب الأجهزة المتعددة، وهي متلازمة يمكنها أن تؤثر في عدد من الأعضاء والأنسجة، بعد

عدة أسابيع من الإصابة بفيروس كوفيد 19. وفي حالات نادرة، قد يُصاب بعض البالغين بهذه المتلازمة أيضًا.

(\"مالذي يعني إعلان منظمة الصحة كورونا\" وباء عالميا، 2020)

4-تداعيات هذه الظاهرة على الفرد والمجتمع

تعدى انتشار المرض الحدود الجغرافية للصين ليشمل جميع أنحاء العالم وليفرض على الدول مجموعة من الترتيب الصارمة لوقف تفشيه القاتل بين البشر إلا أن تداعياته كان لها الأثر العميق على اقتصاديات البلدان وسياساتها من الداخل والخارج.

تسبب فيروس كورونا المستجد في تغيير لمسار البلدان السياسي والاقتصادي وبرزت النقائص التي كانت تنخر القطاع الصحي والاجتماعي للبلدان، وعلى الرغم من صمود بعض الدول أمام تفشي الوباء السريع إلا أنها تعاني اليوم من نقص حاد في الإمكانيات المالية و اللوجستية لاستكمال حربها الضروس ضد مخلفاته على القطاع الاقتصادي والاجتماعي. وبدا التأثير الاقتصادي الفوري للجائحة واضحا مما ساهم في وضع خطة طوارئ عالمية وتفعيل الإجراءات الاحترازية والتضامنية التي من شأنها حماية الاقتصادات من الأضرار المحتملة.

لم يكن للجائحة تأثيرا من حيث العلاقات الخارجية فقط بين البلدان بل هددت تماسك المجتمع المحلي في حد ذاته. وقد حاولت الدول المتضررة من الفيروس أن تلجأ إلى جميع الأساليب الممكنة لتوعية المواطنين بخطورته، فاعتمدوا في البداية أساليب التوعية والتعريف بالوباء ثم لجؤ إلى أساليب أكثر صرامة كالحجر الصحي الإجباري والعقوبات للمخالفين للنصائح الوقائية المعتمدة، وهذا ما سبب حالة من الفرع والخوف.

وكان المجتمع المدني كغيره من الفاعلين يجهل ما ستؤول إليه الأمور وخاصة مع إلغاء الدولة لجميع الفعاليات الثقافية والرياضية والمسابقات الأدبية والمهرجانات والندوات والمعارض وغيرها. فكان يقف عاجزا، متفرجا لا يعرف أي السياسات التي يجب اتباعها أمام هذا الوضع الكارثي العالمي. إلا أن أصواتا تعالت من داخل المجتمع تُنادي بوجوب تظافر الجهود وتوفير الإمكانيات المالية واللوجستية الضرورية لمجابهة خطر هذه الأزمة العالمية. وانطلقت مكونات المجتمع

المدني في تحديد الأولويات مُعتمدة في ذلك على تجارب البلدان التي فتك بها الفيروس، لتصحح الخطأ في الإجراءات وتصوّب تدخّلاتها لتكون فعّالة في تطويق الأزمة.

(محمد عبد الله يونس، 2020 ص6)

5- أثر فيروس كورونا على القطاع الصحي:

يتبلور هذا الخطر الحادّ الذي يهدّد الصّحة العامة وهذه الأزمة السياسية الممدّدة في نظام تشوبه تحديات هيكلية مزمنة. فمؤشّر الأمن الصحيّ العالمي للعام 2019 يضع الأمن الصحيّ الجزائري في المرتبة 173 من أصل 195. ويسلّط التقرير الضوء على أنّ قدرة استجابة الجزائر لجائحة ما هي من بين الأسوأ في العالم، متحدّثاً عن مشاكل في التواصل مع الشعب والشفافية والمعدات الطبيّة وممارسات السيطرة على العدوى.

وتحول عوائق كبيرة أمام الوصول إلى رعاية صحيّة عالية الجودة ومقبولة الكلفة في الجزائر. فبين المستشفيات العامة والخاصة فارق كبير في الجودة. وتبرز أيضاً اختلافات في الرعاية وقدرة الوصول إليها بين المناطق. فبحسب رئيس منظمة الهلال الأحمر الجزائري، تفتقر المناطق المرتفعة والجنوبية مثلاً بشكل كبير إلى قدرة الوصول إلى الرعاية والمعدّات. وقد همل نظام بوتفليقة القطاع الصحيّ، ولم يبنِ مستشفيات حديثة ولم يطبّق الإصلاحات اللازمة. وتمّ إلغاء مشروع في العام 2014 لبناء خمسة مستشفيات جامعية، مما ترك القطاع الصحيّ في حالة يرثى لها على الرغم من التحذيرات المتكرّرة التي أطلقها المجتمع الطبيّ.

وقد أبرزت الجائحة الحالية النقص الفاضح في المعدّات لحماية مقدّمي الرعاية، فضلاً عن النقص في رأس المال البشري في قطاع الرعاية الصحيّة، إذ يقرّر الكثير من الأطباء الجزائريين الهجرة للعمل في أوروبا وكندا، ومردّد ذلك جزئياً نظام الرعاية الصحيّة غير الفعّال بشكل مزمن. وفيما أقرّت الحكومة الجديدة أنّ الجزائر تواجه "أزمة صحيّة" وأنّ النظام الصحيّ بحاجة إلى "إعادة تأهيل كاملة"، لا يدعو تاريخ السلطات في مجال الإصلاح إلى الكثير من التفاؤل.

(<https://www.brookings.edu> . 07-03-2022 . 17:13)

ملخص الفصل

يمكن القول من خلال استعراضنا لهذا الفصل ان جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19)، الحقت خسائر فادحة ومتزايدة في الأرواح في مختلف بلدان العالم، وحتى يتسنى حماية الارواح، وإتاحة الفرصة لنظم الرعاية الصحية لكي تواكب الأزمة، كان من الضروري اللجوء إلى عمليات العزل والحضر العام والإغلاق الواسع النطاق لإبطاء انتشار الفيروس، وبالتالي تتمخض الأزمة الصحية عن انعكاسات حادة على النشاط الاقتصادي، فنتيجة لهذه الجائحة من المتوقع أن يشهد الاقتصاد العالمي انكماشاً حاداً بواقع 3% في عام 2020 وهو أكثر بكثير مما ترتب على الازمة المالية العالمية في 2008-2009.

الجانِب

التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية للدراسة

- تمهيد

- 1 - المنهج المتبع في الدراسة.
- 2 - الدراسة الاستطلاعية.
- 3 - وصف أدوات القياس وخصائصها السيكومترية.
- 4 - عينة الدراسة .
- 5 - الأساليب الإحصائية المستخدمة .
- ملخص الفصل .

تمهيد :

بعد العرض النظري للدراسة ، سوف يتم من خلال هذا المبحث التطرق إلى الجانب الميداني ، إذ عن طريق الميدان يصبح بالإمكان جمع البيانات وتحليلها وإمكانية تعميمها على مجتمع البحث ، حيث خصص هذا المبحث لعرض الإجراءات المنهجية للدراسة التطبيقية والمتمثلة في المنهج المستخدم في الدراسة ومن ثم الدراسة الاستطلاعية يليها وصف أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية ثم يليها عينة الدراسة الأساسية وأخيرا مختلف الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .

1 - المنهج المتبع في الدراسة :

يعتبر المنهج من أساسيات البحث العلمي ، فهو الوسيلة والطريقة التي تستخدم للوصول إلى الحقيقة ويسلكها العقل البشري للاقترب من الحقائق والوصول إليها إذ أن طبيعة الموضوع تمثل العامل الأساس المحدد لاختيار منهج ما دون غيره وحيث أن موضوع دراستنا يتناول أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا فإن أكثر المناهج ملائمة لهذه الدراسة هو المنهج الوصفي الاستكشافي ، لأنه يوفر أوصافا دقيقة للظاهرة محل الدراسة ، عن طريق جمع البيانات ووصف الممارسات كما يعين على تنظيمها وتحديدتها وتفسيرها بعبارات واضحة ومحددة فالوقوف عند ذكر صفات ما عن موضوع الدراسة لا تشكل جوهر البحث الوصفي ، وأن عملية البحث لا تكتمل إلا عند استخلاص تعليمات ذات مغزى حول المشكلة المدروسة .

ولهذا اعتمدنا في دراستنا الحالية على المنهج الوصفي الاستكشافي كونه المنهج الأنسب والذي يساعد في وصف شامل للظاهرة محل الدراسة .

2 - الدراسة الاستطلاعية:

قبل الشروع في إجراءات الدراسة الأساسية قمنا بإجراء دراسة ميدانية استطلاعية على مستوى مستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي بسر معراج بالوادي، حيث شملت الدراسة

الاستطلاعية 30 ممرضا حيث استفدنا خلال هذه الدراسة الاستطلاعية من جملة من النقاط:

- التعرف على مختلف الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث الأساسي ورصد مختلف الصعوبات التي ربما تؤثر على تطبيق الدراسة الأساسية .
- تثمين مقياس الدراسة من ناحية المصطلحات والمفاهيم ، والتأكد من خصائصها السيكمترية من صدق وثبات .
- التعامل المباشر مع أفراد العينة ومعرفة مدى تجاوبهم وتحديد الزمن الكافي لتطبيق المقياس .
- التحقق من مدى فهم أفراد العينة لبنود المقياس .
- اكتشاف بعض جوانب القصور في إجراءات تطبيق المقياس لتفاديها خلال الدراسة الأساسية .
- كما تم الاتصال بإدارة مستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي من أجل الحصول على بيانات حول المجتمع الأصلي وأوقات تواجد المرضى حتى يسهل الاتصال بأفراد العينة الأساسية .
- تحديد مجتمع الدراسة وضبط عينة الدراسة ، بالإضافة إلى تحديد خطة لتطبيق إجراءات الدراسة الأساسية .

3 . أداة الدراسة وخصائصها السيكمترية:

لقياس متغير الدراسة طبقنا في هذه الدراسة مقياس جاهز (مقياس أساليب مواجهة الضغوط بن زروال فتيحة) .

3. 1. مقياس أساليب مواجهة الضغوط :

3 - 1 - 1 - وصف مقياس أساليب مواجهة الضغوط :

بهدف قياس متغير أساليب مواجهة الضغوط لدى عينة الدراسة قمنا بتطبيق مقياس أساليب مواجهة الضغوط لـ بن زروال فتيحة الذي أعدته في دراستها للدكتوراه في علم النفس العيادي بجامعة قسنطينة سنة 2008 ،احتوى المقياس في صورته النهائية على (36) بنداً تقيس ثلاثة أبعاد يمكن توضيحها من خلال الجدول التالي :

جدول رقم(1): توزيع فقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط حسب الأبعاد

الأبعاد والأبعاد الفرعية	عدد البنود	أرقام البنود
مواجهة مركزة على الانفعال	07	18 ، 14 ، 22 ، 25 ، 11 4 31
	10	1 ، 13 ، 20 ، 23 ، 9 ، 35 ، 5 16 27 ، 33
مواجهة مركزة على المشكلة	09	26 ، 29 ، 19 ، 36 ، 3 ، 12 ، 32 8 ، 15
	10	2 ، 24 ، 6 ، 17 ، 10 ، 7 30 ، 28 ، 34 21

ولكل بند ثلاثة بدائل للإجابة (لا تنطبق، تنطبق أحيانا، تنطبق تماما) ، وعلى المفحوص أن يجيب على كل بند حسب ما ينطبق عليه من استجابة التي تتضمنها العبارة أمامه وذلك بوضع العلامة (×) أمام العبارة ، ويحصل كل مفحوص على إحدى الدرجات (1 ، 2 ، 3) بالنسبة للعبارة الموجبة ، أما بالنسبة للعبارة السالبة يحصل المفحوص على (3 ، 2 ، 1) .

3 - 1 - 2 - الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط :

3 - 1 - 2 - الصدق :

الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) :

تم حساب الصدق التمييزي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط بطريقة المقارنة الطرفية وذلك بعد جمع درجات الأفراد على المقياس الكلي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط وترتيبها ترتيبا تصاعديا ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة عليا ومجموعة دنيا بنسبة 27 % في كل مجموعة ، تم تطبيق اختبار " ت " لعينتين مستقلتين ومتساويتين في العدد :

جدول رقم (02) الصدق التمييزي بين المجموعتين العليا

والدنيا لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

عدد أفراد المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة حرية T	مستوى الدلالة T
عليا	81.63	4.59	9.83	14	دالة عند 0.01
دنيا	61.63	3.46			

من خلال الجدول رقم (02) ، نجد أن المتوسط الحسابي للمجموعة العليا 81.63 وانحرافها المعياري يساوي 4.59 ، وأن المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا يساوي 61.63 وانحرافها المعياري يساوي 3.46 في حين نجد أن فإن قيمة T تساوي 9.83 عند درجة حرية 14 وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 ، بناء على ذلك نقول توجد فروق ذات دلالة إحصائية

بين المجموعتين العليا والدنيا وعليه فمقياس أساليب مواجهة الضغوط يمكننا من التمييز بين المجموعتين وبذلك فهو يتمتع بالصدق التمييزي .

صدق التكوين :

تم حساب صدق التكوين لمقياس الضغط النفسي عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ، النتائج مدونة بالجدول أدناه :

جدول رقم(03):معاملات الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

البعد	عدد أفراد العينة	عدد البنود	قيمة r	مستوى الدلالة
المركزة على الانفعال	30	7	0.75	دال إحصائيا عند 0.01
سلوكية انفعالية		10	0.45	دال إحصائيا عند 0.05
معرفية انفعالية			0.69	دال إحصائيا عند 0.01
المركزة على المشكلة	30	9	0.81	دال إحصائيا عند 0.01
حل المشكلة السلوكية		10	0.72	دال إحصائيا عند 0.01
حل المشكلة المعرفي			0.69	دال إحصائيا عند 0.01

من خلال الجدول رقم (03) نجد أن قيمة معامل الارتباط r لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط والأبعاد الفرعية تتراوح بين 0.45 و 0.81 ، حيث جاء كل الأبعاد دالة إحصائيا

عند مستوى دلالة 0.01 ، باستثناء بعد السلوكي الانفعالي جاء دالا عند مستوى 0.05 مما يؤكد على أن محتوى مقياس أساليب مواجهة الضغوط متسق من خلال ارتباط جميع الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس ، وعليه يمكن القول بأن مقياس أساليب مواجهة الضغوط صادق

3 - 1 - 2 - 2 - الثبات:

جدول رقم (4): معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

المقياس	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
اساليب مواجهة الضغوط	36	0.74

من خلال الجدول رقم (4) نجد أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ تساوي 0.74 مما يعني أن مقياس أساليب مواجهة الضغوط ثابت .

التجزئة النصفية :

قمنا بحساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ، حيث تم تقسيم بنود المقياس إلى نصفين متساويين (زوجي/ فردي) ، ثم حساب معامل الارتباط برسون بين النصفين باستعمال نظام الحزمة الإحصائية (SPSS21) ، النتائج مدونة بالجدول التالي:

جدول (05) التجزئة النصفية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

المؤشرات الإحصائية	قيمة r المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
قبل التعديل برسون	0.58	28	دالة عند 0.01
بعد التعديل (سبرمان براون)	0.74		
بعد التعديل (جيتمان)	0.74		

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن قيمة r المحسوبة قبل التعديل برسون تساوي 0.58 ، وفي الحقيقة قيمة r المعبر عنها تعبر عن قيمة معامل الارتباط بين نصفي المقياس ، توجب تصحيح معادلة الطول فتحصلنا على قيمة r الحقيقية بعد التعديل كل من (سبرمان) تساوي 0.74 وكذا جيتمان تساوي 0.74 وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وعليه يمكن القول بأن مقياس أساليب مواجهة الضغوط يتمتع بالثبات .

4 . عينة الدراسة الأساسية :

4 . 1 . المجتمع وعينة الدراسة :

ويشمل مجتمع الدراسة ممرضين العاملين بمستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي بالوادي ، البالغ عددهم 48 ممرض .

4 . 2 . عينة الدراسة وخصائصها :

4 . 2 . 1 . عينة الدراسة :

العينة هي عبارة عن جزء من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث وممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة ، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصلي خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة في تلك الوحدات كما يعتبر تحديد حجم العينة مهم جداً، فإذا أخذنا حجم العينة كبيراً جداً يؤدي ذلك إلى زيادة الجهد والتكاليف، أما إذا أخذنا حجم العينة صغيراً فإن درجة دقة النتائج تقل ، لذلك فإن تحديد حجم العينة يعتمد أساساً على درجة الدقة المطلوبة إلى الخطأ الذي يمكن أن نتحمله وتعتمد القيمة العظمى للخطأ الذي نتحمله في التقدير على التكاليف المتاحة للبحث ، حيث تم اختيار عينة الدراسة الحالية بطريقة عشوائية بسيطة ، من الممرضين العاملين بمستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي بسر معراج بالوادي ، وذلك بعد الحصول على القائمة الاسمية الكلية للممرضين من إدارة المستشفى ليتم على غرارها تحديد المجتمع الأصلي للدراسة المتكون من 48 ممرض وممرضة وعن طريق القرعة تم الاختيار عشوائياً واستخراج أفراد عينة الدراسة

الحالية المتكونة من 43 ممرض وممرضة أي بما يعادل نسبة 89.58 % مقسمة بحسب سنوات الأقدمية والجنس .

4 - 2 - 2 خصائص العينة الأساسية:

4 - 3 - 1 العينة حسب التمثيل بالنسبة للمجتمع الأصلي:

جدول رقم (06) خصائص العينة حسب التمثيل بالمجتمع الأصلي

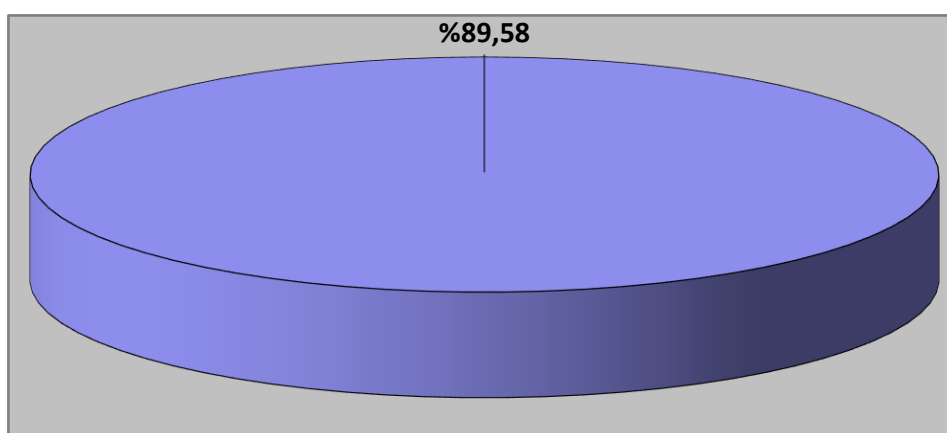
النسبة	العينة	مجتمع الدراسة	
% 89.58	43	48	مستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي

من خلال الجدول رقم (06) نجد أن مجتمع الدراسة يتكون من 48 ممرض وممرضة عاملين بمستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي بالوادي، في حين بلغت عينة الدراسة المسحوبة من هذا المجتمع 43 ممرض وممرضة أي بنسبة 89.58%، ويمكن توضيح ذلك بالتمثيل البياني التالي :

الشكل رقم (02) خصائص العينة حسب التمثيل بالنسبة للمجتمع

مستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي

■ العينة ■



4 - 3 - 2 - العينة حسب الجنس :

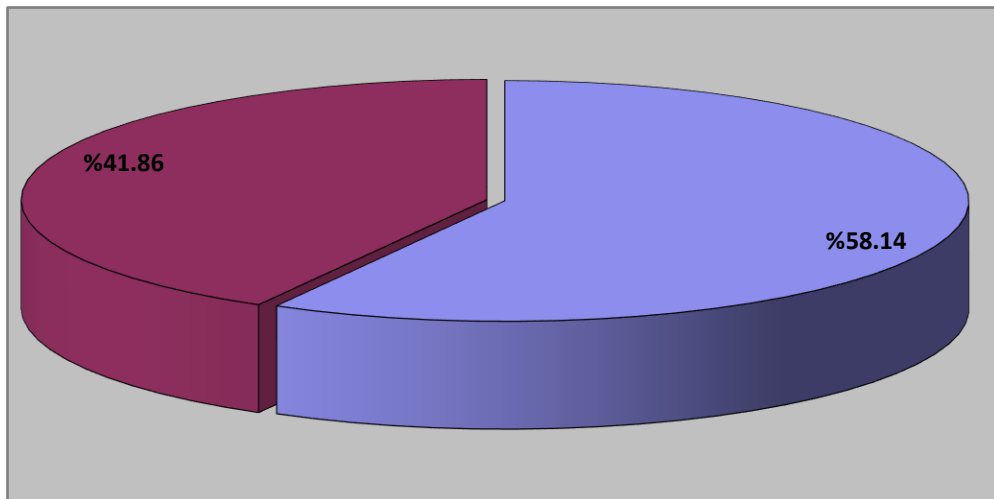
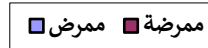
جدول رقم (07) خصائص العينة حسب الجنس

النسبة	العينة	
%58.14	25	ممرض
% 41.86	18	ممرضة
% 100	43	المجموع

من خلال الجدول رقم (07) نجد أن عينة الدراسة تتكون من 43 ممرض مقسمة على من 25 ممرض بنسبة 58.14 % و 18 ممرضة بنسبة 41.86 % ، ويمكن توضيح ذلك من خلال التمثيل البياني التالي :

شكل رقم (03) خصائص العينة حسب الجنس

عينة الدراسة حسب الجنس



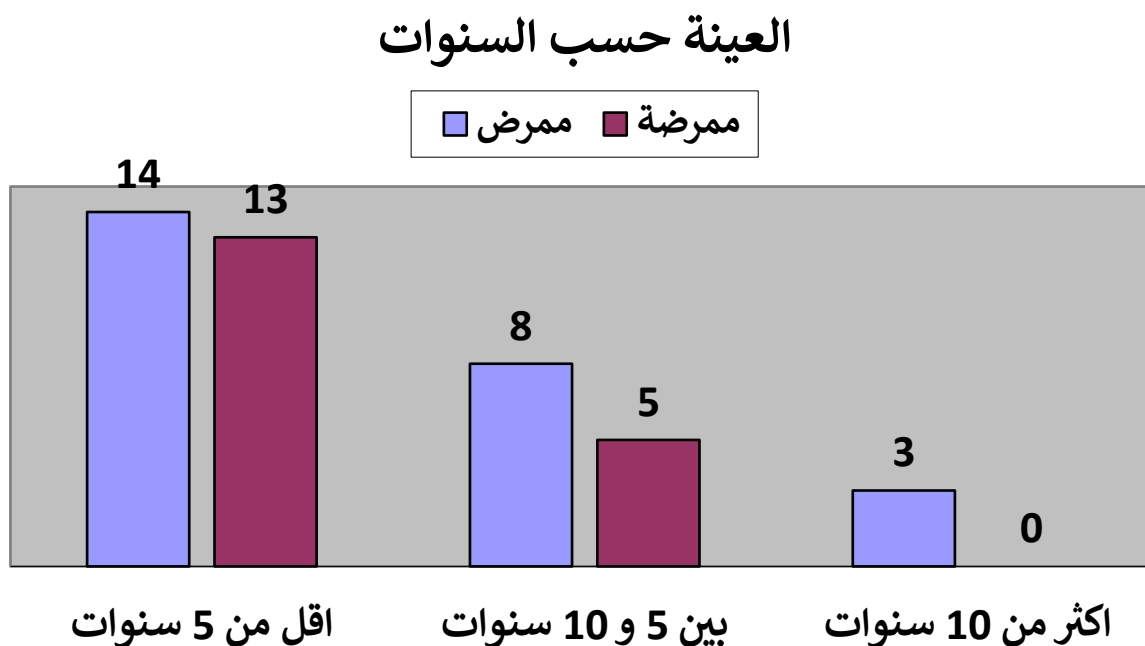
4 - 3 - 3 - العينة حسب سنوات الأقدمية :

جدول رقم (08) خصائص العينة حسب سنوات الأقدمية (أقل من 5 سنوات، بين 5 و 10 ، أكثر من 10 سنوات)

العينة	ذكور	إناث	
أقل من 5 سنوات	27	14	13 %62.79
بين 5 و 10 سنوات	13	8	5 % 30.23
أكثر من 10 سنوات	3	3	0 % 6.98
المجموع	43	25	18 % 100

من خلال الجدول رقم (08) نجد أن عينة الدراسة المسحوبة من المجتمع الأصلي مقسمة حسب سنوات الأقدمية ، حيث كان أفراد العينة ، الممرضين الذين لديهم خبرة أقل من 5 سنوات 27 ممرض بنسبة 62.79% مقسمين على 14 ممرض و 13 ممرضة ، في حين كان الممرضين الذين لديهم خبرة بين 5 الى 10 سنوات 13 ممرض بنسبة 30,23 % مقسمين على 8 ممرضين و 5 ممرضات ، في حين كان عدد الممرضين الذين لديهم خبرة اكثر من 10 سنوات 3 ممرضين ويمكن توضيح ذلك بالتمثيل البياني التالي :

الشكل رقم (04) خصائص العينة حسب سنوات الأقدمية



5- الأساليب الإحصائية:

لقياس فروض الدراسة واختبارها بطريقة إحصائية استخدمنا الإحصاء الوصفي و الاستدلالي والمتمثل في الأساليب الإحصائية التالية :

. **الوسط الحسابي:**

تم استخدام الوسط الحسابي لمعرفة مختلف أساليب مواجهة الضغوط من طرف الممرضين العاملين .

. **اختبار ت لعينتين مستقلتين :**

تم استخدام اختبار ت لمعرفة الفروق في استخدام أساليب المواجهة المركزة على الانفعال بين الممرضين والممرضات.

تم استخدام اختبار ت لمعرفة الفروق في استخدام أساليب المواجهة المركزة على المشكلة بين الممرضين والممرضات.

ملخص الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى المنهج المستخدم في الدراسة لأن ذلك يرتبط بطبيعة الموضوع ثم الدراسة الاستطلاعية التي أجريت على الممرضين العاملين في مصلحة الاستعجالات الطبية 08 ماي بسر معراج بالوادي ومن ثم أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية والتي تمثلت في مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية مع التأكد من خصائصه السيكمترية من صدق وثبات ، تم التطرق لعينة الدراسة الأساسية ثم عينة الدراسة وخصائصها ، ليتم التطرق بعدها لمختلف الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة لاختبار الفروض ، حيث استخدمنا الوسط الحسابي لمعرفة مختلف أساليب مواجهة الضغوط من طرف الممرضين العاملين ، كما استخدمنا اختبار ت لمعرفة الفروق في استخدام أساليب المواجهة المركز على الانفعال بين الممرضين والممرضات ، استخدمنا اختبار ت لمعرفة الفروق في استخدام أساليب المواجهة المركز على المشكلة بين الممرضين والممرضات.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة النتائج

- تمهيد

1 - عرض النتائج.

2 - مناقشة النتائج.

3 - خاتمة.

4 - توصيات واقتراحات.

تمهيد

بعد جمع البيانات والمعطيات بواسطة الأدوات العلمية المقننة والمعتمدة في هذه الدراسة تم تفرغها ومعالجتها بواسطة الأساليب الإحصائية المناسبة، وخلال هذا الفصل سيتم عرض وتحليل النتائج المتوصل إليها، ومن ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء الدراسات السيكولوجية التي تناولت متغيرات موضوع الدراسة.

1. عرض النتائج:

1.1. عرض نتائج الفرضية الأولى:

انطلقنا في هذه الدراسة من فرضية نصها:

يستخدم الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية.

تم قياس هذه الفرضية باستخدام المتوسطات الحسابية ، بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS21 ، أين حصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (09) : المتوسطات الحسابية لأساليب مواجهة الضغوط

البيانات المتغيرات	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الترتيب
مواجهة مركزة على الانفعال	43	30.81	2
مواجهة سلوكية انفعالية	43	12.93	6
مواجهة معرفية انفعالية	43	17.88	5
مواجهة مركزة على المشكلة	43	41.09	1
اسلوب حل المشكلة السلوكي	43	18.98	4
اسلوب حل المشكلة المعرفي	43	22.12	3

يتضح من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (09) أن الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية يستخدمون جملة من الأساليب لمواجهة الضغوط حيث جاءت مرتبة وفق الأكثر استخداماً إلى الأقل استخداماً ، أغلبية الممرضين يستخدمون أسلوب مواجهة المركزة على المشكلة وخاصة منها التركيز على أسلوب حل المشكلة المعرفي يليهم بعض الممرضين الذين يستخدمون أسلوب حل المشكلة السلوكية ، ثم يليه بعض الممرضين الذين يستخدمون أسلوب مواجهة المركزة على الانفعال وأكثرهم الذين يستخدمون أسلوب مواجهة المعرفية الانفعالية والبعض الآخر يركزون على مواجهة السلوكية الانفعالية ، وعليه إثبات الفرضية الأولى القائلة : يستخدم الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية .

1. 2. عرض نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب مواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين، بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS₂₂ ، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (10) قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب مواجهة المركزة على الانفعال

عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F المحسوبة	دلالة F	قيمة T المحسوبة	درجة الحرية	دلالة T
ممرض	25	30.24	4.53	غير دالة	0.94	41	غير دالة
ممرضة	18	31.61	4.94	إحصائياً			إحصائياً

من خلال الجدول رقم (10) ، نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الممرضين الذين يستخدمون أسلوب المواجهة المركز على الانفعال يساوي 30.24 وانحرافهم المعياري يساوي 4.53 ، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الممرضات اللواتي يستخدمن أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال يساوي 31.61 وانحرافهم المعياري يساوي 4.94 ، في حين نجد قيمة اختبار التجانس F تساوي 0.11 وهي غير دالة إحصائياً وعليه يمكن القول بأن مجموعة الممرضين والممرضات الذين يستخدمون أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال متجانسين وعليه بلغت قيمة T تساوي 0.94 وهي غير دالة إحصائياً عند درجة حرية 41 ، بناءً على ذلك نرفض الفرض القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

ونقبل الفرض الصفري القائل بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

1. 3 . عرض نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبار t لعينتين مستقلتين، بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS₂₂ ، تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (11): قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة

عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F المحسوبة	دلالة F	قيمة T المحسوبة	درجة الحرية	دلالة T
ممرض	25	41.16	5.74	غير دالة	0.094	41	غير دالة
ممرضة	18	41	5.22	إحصائياً			إحصائياً

من خلال الجدول رقم (11) ، نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الممرضين الذين يستخدمون أسلوب المواجهة المركز على المشكلة يساوي 41.16 وانحرافهم المعياري يساوي 5.74 ، وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الممرضات اللواتي يستخدمن أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة يساوي 41 وانحرافهم المعياري يساوي 5.22 ، في حين نجد قيمة اختبار التجانس F تساوي 0.56 وهي غير دالة إحصائياً وعليه يمكن القول بأن مجموعة الممرضين والممرضات الذين يستخدمون أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة متجانسين وعليه بلغت قيمة T تساوي 0.094 وهي غير دالة إحصائياً عند درجة حرية 41 ، بناءً على ذلك نرفض الفرض القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

ونقبل الفرض الصفري القائل بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

2. مناقشة النتائج

2. 1 . مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

يستخدم الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية .

كشفت نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم (09) عن صحة هذه الفرضية ، حيث كانت المتوسطات الحسابية متباينة وفق الترتيب الآتي أسلوب المواجهة المركز على المشكلة بمتوسط حسابي 41.09 ثم الأسلوب المركز على الانفعال بمتوسط حسابي 30.81 ، وهذا ما يؤكد تنوع استخدام أساليب مواجهة الضغوط لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية ، أي أن الأغلبية من الممرضين العاملين يستخدمون أسلوب المواجهة المركز على المشكلة أكثر من أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال ، وتتفق هذه النتائج مع دراسة كلكال جيلالي (2016) ، التي كشفت عن اعتماد الممرضين على استخدام العديد من أساليب المواجهة المختلفة وتأتي النتائج بهذه الصيغة والتي على غرارها يمكن أن تفسر بأنه لكل ممرض سمات شخصية و خبرات ذاتية تحدد طبيعة أسلوب مواجهته للضغوط النفسية و طرق تكيفها معها و هذا بناء على أسلوب التنشئة الأسرية التي تشجعهم على الاستقلالية ومواجهة الظروف الحياتية وعدم الهروب منها أو الاستسلام لها ، بالإضافة إلى أن البيئة الاجتماعية وخبراتهم الحياتية ومعايشتهم للضغوط المهنية . بحيث أن هذه الضغوط ساهمت في تعليمهم مواجهة الضغوط النفسية المختلفة ، واستخدام أسلوب حل المشكل للتخلص من المواقف الضاغطة.

2. 2 . مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على أنه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

- كشفت نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم (10) عن عدم صحة هذه الفرضية حيث كان قيمة اختبار الفروق ت يساوي 0.94 وهي غير دالة إحصائيا ، وهذا ما يؤكد

عدم وجود فروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال وتتعارض هذه النتائج مع الدراسة التي أجراها كل من نجية إسحاق 2001 و دراسة ستون ونيل (1984) إذا أظهرت نتائج تلك الدراسات عن وجود فروق في أساليب التعامل مع الضغوط تبعا لمتغير الجنس وتأتي النتائج بهذه الصيغة والتي على غرارها يمكن أن تفسر أن عدم وجود فروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال يعزو إلى التنشئة الأسرية التي يتجلى دورها في تشابه المعاملة الوالدية التي يتلقاها الذكر والأنثى مما يعطيهم قدر متساوي من الحرية والاستقلالية . كما أن للتعلم دور كبير في التطور الفكري و الثقافي بحيث لا فرق في الخبرات التعليمية التي يتلقاها كل منهما ، كما أن المرأة أصبحت تقاسم الرجل في جميع شؤون الحياة و مسؤولياتها، كل هذه العوامل أدت إلى انصهار حدود الفرق بين الرجل والمرأة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

2.3 . مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) .

كشفت نتائج التحليل الإحصائي في الجدول رقم (11) عن عدم صحة هذه الفرضية حيث كان قيمة اختبار الفروق ت يساوي 0.094 وهي غير دالة إحصائيا ، وهذا ما يؤكد عدم وجود فروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة ، وتتعارض هذه النتائج مع الدراسات التي أجراها كل من نجية إسحاق 2001

ودراسة ستون ونيل (1984) ، وتأتي النتائج بهذه الصيغة والتي على غرارها يمكن أن تفسر أن عدم وجود فروق بين الممرضين والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة يعود إلى أنه يتناسب مع كلاهما كأقرب أسلوب لتخفيف الضغط النفسي بكونه طريقة لتحقيق التوازن النفسي والرضا عن الحياة ، بحيث قوة الذات وقدرة الفرد ووعيه وإدراكه بمشاعره وتقييماته لخبراته الحياتية كل هذا يجعل الفرد مرن في تعامله مع الضغوط النفسية.

3. خاتمة:

انطلاقاً مما تضمنته فصول الدراسة بجانبها النظري و الميداني ، و من خلال الجانب النظري بفصوله الأربعة المتسلسلة تسلسلاً منهجياً تناول الباحث خلال الفصل الأول تم تحديد إشكالية الدراسة التي من خلالها تم طرح تساؤلات الدراسة ومن ثم الانتقال إلى فرضيات الدراسة ثم الضبط الإجرائي لمتغيرات الدراسة يليها أهمية الدراسة وأهدافها ثم تطرق الباحث إلى حدود الدراسة ، ثم الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة كذلك تم مناقشة تلك الدراسات ، و خلال الفصل الثاني الذي لأساليب مواجهة الضغوط النفسية ، فقد تناولنا فيه لمحة تاريخية حول تطور مفهوم الضغط النفسي ، يليه تعريف الضغط النفسي ، ثم تطرقنا إلى بعض المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي ، وأعراض الضغط النفسي ، و أنواع الضغط النفسي ، يليه مصادر الضغط النفسي والنظريات المفسره له . ثم بعد ذلك تناولنا تعريف أساليب المواجهة ، حيث عرفنا أولاً المواجهة ثم الأساليب ، يليه أنواع أساليب المواجهة ، وأساليب مواجهة الضغوط ثم النظريات المفسرة لأساليب المواجهة.

أما الفصل الثالث فقد خصص لجائحة كورونا ، حيث تطرقنا إلى تعريف الوباء ومفهوم جائحة كورونا ، ثم تناولنا طرق انتشار فيروس كورونا ، يليه أعراض مرض الكوفيد ، ثم تداعيات هذه الظاهرة على الفرد والمجتمع وأخيراً أثر فيروس كورونا على القطاع الصحي .

ومن خلال الجانب الميداني تم التطرق في الفصل الرابع إلى الإجراءات المنهجية أي المنهج المتبع في الدراسة وهو المنهج الوصفي الاستكشافي لمناسبتة لموضوع وطبيعة الدراسة ، ثم الدراسة الاستطلاعية والتي قمنا بها على مستوى مستشفى الاستعجالات الطبية 8 ماي بسر معراج- بالوادي ، حيث شملت الدراسة 30 ممرضا ، ثم وصف لأدوات القياس المستخدمة في الدراسة (مقياس أساليب مواجهة الضغوط) ، ثم التأكد من خصائصه السيكومترية وذلك بحساب الصدق التمييزي للأداتين بطريقة المقارنة الطرفية بتطبيق اختبار " ت " لعينتين مستقلتين ومتساويتين في العدد ، وكذا حساب صدق المحتوى بطريقة الاتساق الداخلي للأبعاد والدرجة الكلية ، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية ، حيث تم تقسيم بنود المقياس إلى نصفين متساويين (زوجي/ فردي) كما تم حسابه بطريقة التناسق الداخلي للبنود ألفا كرونباخ ، ثم تم التطرق لعينة الدراسة حيث تم اختيار عينة الدراسة

بطريقة عشوائية بسيطة، من الممرضين العاملين بمستشفى الاستعجالات الطبية 08 ماي بسر معراج بالوادي، وذلك بعد الحصول على القائمة الاسمية الكلية للممرضين من إدارة المستشفى ليتم على غرارها تحديد المجتمع الأصلي للدراسة المتكون من 48 ممرض وممرضة وعن طريق القرعة تم الاختيار عشوائيا واستخراج أفراد عينة الدراسة الحالية المتكونة من 43 ممرض وممرضة أي بما يعادل نسبة 89.58 % مقسمة بحسب الجنس وسنوات الاقدمية ، كما انتقى الباحث الأساليب الإحصائية المناسبة لاستخدامها في تحليل البيانات لاختبار فروض الدراسة ليسهل بالتالي عرضها وتحليلها ومن ثم تفسيرها في ضوء الدراسات السابقة ، حيث استخدم الباحث معامل الارتباط المتعدد وكذا معامل الارتباط الجزئي ، ومن خلال الفصل الخامس المخصص لعرض ومناقشة النتائج قمنا بعرض وتحليل النتائج التي توصل إليها في دراسته بعد تطبيق التقنيات والأساليب الإحصائية ، ثم تفسيرها على ضوء ما سبق ذكره في الإطار النظري والدراسات السابقة ، حيث توصلت الدراسة إلى تحقيق وإثبات الفرضية الأولى التي نصت على أنه يستخدم الممرضون العاملون بمصلحة الاستعجالات الطبية أساليب مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية ، أما فيما يخص الفرضيات الجزئية فقد تم رفض الفرضية الثانية التي نصت على أنه توجد فروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) وقبول الفرض الصفري القائل بأنه لا توجد فروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) ، كما تم رفض الفرضية الثالثة التي نصت على أنه توجد فروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) وقبول الفرض الصفري القائل بأنه لا توجد فروق في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات الطبية تعزى لمتغير الجنس (ممرض ، ممرضة) ، حيث اتفقت النتائج مع نتائج بعض الدراسات السابقة وتباينت مع دراسات أخرى ، فبعد التحليل الإحصائي للفرضية الأولى اتفقت النتائج مع نتائج دراسة كلكال جيلالي (2016) ، وبعد التحليل الإحصائي للفرضية الثانية والثالثة تعارضت النتائج مع نتائج دراسة نجية إسحاق 2001 و ستون ونيل (1984) ، وعليه فإن أساليب مواجهة

الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في ظل جائحة كورونا جاءت وفق تصور الباحثين ، وعليه فإن مقاربات ما توصلت إليه الدراسة لا تختلف عما توصلت إليه دراسات مشابهة لهذا الموضوع .

4. توصيات واقتراحات :

من خلال نتائج البحث تم طرح مجموعة من الاقتراحات :

– بث الوعي عن طريق ندوات للممرضين بمدى أهمية اللجوء للعلاج النفسي من أجل الحفاظ على حالة نفسية متزنة .

— نشر مقالات حول أساليب تخفيف الضغط النفسي في المواقع و المجموعات الخاصة بالممرضين.

- تعيين أخصائي نفسي في الاستعجالات الطبية خاص بتقديم خدمة نفسية للممرضين.
- التعاقد مع بعض العيادات الخاصة من أجل تخفيض مبلغ الجلسات للممرضين.
- القيام بدورات تدريبية خاصة للممرضين حول فنيات الاسترخاء ومجموعة من الأساليب المخفضة للضغط.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع:

1. بن سليمان الطيرري ، عبد الرحمن . (1994) . الضغط النفسي مفهومه تشخيصه طرق علاجه ومقاومته ، ط1.
2. بهاء الدين السيد عبيد، ماجدة . (2008) . الضغط النفسي ومشكلاته و أثره على الصحة النفسية، ط1 ، دار الصفاء، عمان .
3. حسن مصطفى ، عبد المعطى ، (2006). ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها ، ط1، مكتبة الزهراء الشرق للنشر، القاهرة ،مصر .
4. السيد عثمان، فاروق. (2001) . القلق و إدارة الضغوط النفسية، ط1، دار الفكر العربي ، القاهرة.
5. طه، عبد الحسين. سلامة، عبد الحسين (2006)، استراتيجية ادارة الضغوط التربوية والنفسية ، ط1، دار الفكر عمان، الأردن.
6. عبد الستار ،إبراهيم . (1998) . الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه، عالم المعرفة، الكويت.
7. عسكر، علي . (2003) . ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق ، ط3، دار الكتاب الحديث ، القاهرة.
8. علي السميزان. ثامر حسين، عبد الله المساعيد، عبد الكريم (2014) سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، ط1، دار الحامد، عمان.
9. علي أيبو ، نائف (2019) ، الضغوط النفسية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.
10. هناء ، احمد الشويخ. (2007) . أساليب مواجهة الضغوط النفسية الناتجة على أوارام سرطانية ، ط1، ايتارك للنشر والتوزيع ، القاهرة، مصر.

المجلات و الرسائل الجامعية :

11. ثامري ، السعيد . (2019) . أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بالتوحد ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة .

12. حساني، فاطمة (2015) . استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين المتمدرسين، رسالة ماجستير ، جامعة ورقلة .
13. صندلي ، ريمة (2012) . الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للانتحار، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس ، سطيف.
14. عاطف طاطور، ياسمين. (2011).الضغوط النفسية وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الناصرة، رسالة ماجستير،جامعة عمان العربية.
15. عزيز مرعي ، طارق. تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية لأسر العائدين للإدمان، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية ، العدد 20.
16. محمد ، دحماني . التهديد البيولوجي الجديد للأمن المجتمعي _ جائحة كوفيد19 نموذجا _ مجلة الرائد في الدراسات السياسية ، المجلد2 ، العدد 3 ، نوفمبر 2020.
- الروابط الالكترونية :

17. محمد عبد الله ، يونس. كيف ترسم المفاهيم المتداولة ملامح عالم مابعد الكورونا، العدد 2، 29 مارس 2020، تاريخ الاطلاع 26 فيفري 2022 على الرابط :

<https://www.brookings.edu/>

18. ما الذي يعني إعلان منظمة الصحة كورونا وباء عالميا سكاك نيوز العربية ، 12 مارس 2020، تاريخ الاطلاع 26 فيفري 2022، على الرابط:

<https://n9.cl/knten>

19. What's the difference between a pandemic، an epidemic، endemic an outbreak، Intermountain Healtheare، published: 02-04-2020، consulted: April،6،2021، available in : <https://n9.cl/q7ot>.

الملاحق

ملحق رقم (01) نتائج الصدق التمييزي بين المجموعتين العليا والدنيا لمقياس أساليب

مواجهة الضغوط

Group Statistics

group	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
assalib sup	8	81.63	4.596	1.625
inf	8	61.63	3.462	1.224

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
assalib	Equal variances assumed	.789	.389	9.831	14	.000	20.000	2.034	15.637	24.363
	Equal variances not assumed			9.831	13.008	.000	20.000	2.034	15.605	24.395

ملحق رقم (02): نتائج معاملات الاتساق الداخلي بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس

أساليب مواجهة الضغوط.

Correlations

		TOTAL
MORAKAZ_INFIAL	Pearson Correlation	.754**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
SOLOUKI_INFIALY	Pearson Correlation	.451*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
MARIFI_INFIALY	Pearson Correlation	.688**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
MORAKAZ_MOCHKIL	Pearson Correlation	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
HAL_MOCHKIL_SOULO UKI	Pearson Correlation	.719**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
HAL_MOCHKIL_MARIFI	Pearson Correlation	.693**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ملحق رقم (03): نتائج معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.738	36

ملحق رقم (04): نتائج التجزئة النصفية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.573
		N of Items	18 ^a
	Part 2	Value	.599
		N of Items	18 ^b
	Total N of Items		36
Correlation Between Forms			.582
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.736
	Unequal Length		.736
Guttman Split-Half Coefficient			.735

a. The items are: VAR00001, VAR00003, VAR00005, VAR00007, VAR00009, VAR00011, VAR00013, VAR00015, VAR00017, VAR00019, VAR00021, VAR00023, VAR00025, VAR00027, VAR00029, VAR00031, VAR00033, VAR00035.

b. The items are: VAR00002, VAR00004, VAR00006, VAR00008, VAR00010, VAR00012, VAR00014, VAR00016, VAR00018, VAR00020, VAR00022, VAR00024, VAR00026, VAR00028, VAR00030, VAR00032, VAR00034, VAR00036.

ملحق رقم (05): نتائج المتوسطات الحسابية لأساليب مواجهة الضغوط

Descriptive Statistics

	N	Mean
MORAKAZ_INFIAL	43	30.81
SOLOUKI_INFIALY	43	12.93
MARIFI_INFIALY	43	17.88
MORAKAZ_MOCHKIL	43	41.09
HAL_MOCHKIL_SOULO UKI	43	18.98
HAL_MOCHKIL_MARIFI	43	22.12
Valid N (listwise)	43	

ملحق رقم (06) نتائج قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الممرضين

والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على الانفعال

Group Statistics

	diender	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
MORAKAZ_INFIAL	mal	25	30.24	4.530	.906
	femal	18	31.61	4.937	1.164

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
MORAKAZ_INFIAL	Equal variances assumed	.114	.738	-.943	41	.351	-1.371	1.454	-4.307	1.565
	Equal variances not assumed			-.930	34.803	.359	-1.371	1.475	-4.366	1.623

ملحق رقم (07) نتائج قيمة T ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الممرضين

والممرضات في استخدام أسلوب المواجهة المركزة على المشكلة

Group Statistics

	diender	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
MORAKAZ_MOCHKIL	mal	25	41.16	5.735	1.147
	femal	18	41.00	5.224	1.231

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
MORAKAZ_MOCHKIL	Equal variances assumed	.564	.457	.094	41	.926	.160	1.709	-3.292	3.612
	Equal variances not assumed			.095	38.674	.925	.160	1.683	-3.245	3.565

إليك مجموعة من الأساليب التي تستخدم عادة في مواجهة المواقف الضاغطة في حياة الإنسان اليومية (العامة و الشخصية والمهنية)، والمرجو منك :

- وضع علامة (X) أمام الإجابة و الدرجة التي تعبر عن مدى انطباق كل أسلوب عليك .

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

الخبرة المهنية : أقل من 5 سنوات ☐ بين 5 إلى 10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐

الرقم	أساليب المواجهة	لا تنطبق	تنطبق أحيانا	تنطبق تماما
01	ألوم نفسي لأنني أتعامل بانفعال مع المشكلة.			
02	أقوم بتحليل الموقف الضاغط لفهمه جيدا.			
03	أواجه الشخص الذي سبب لي المشكلة.			
04	أجد متعة كبيرة في تناول الطعام مع وجود المشكلة.			
05	أبوح بخوفي و قلقي لشخص مقرب لي .			
06	أضع خطة لحل مشكلة و انفذها .			
07	استفيد من خبراتي السابقة لحل المشكلة الحالية.			
08	أتجنب التفكير بالمشكلة.			
09	ألوم نفسي لعدم معرفتي ما سأفعله اتجاه المشكلة.			
10	ادرس عواقب و نتائج الحل الذي سأنفذه.			
11	ألجأ إلى الدعم الأسري .			
12	أسارع فورا بحل المشكلة المسببة للضغط .			
13	أخفف عن شعوري بالضغط عن طريق البكاء.			
14	أفرط (أزيد) في استهلاك القهوة والشاي.			
15	أتجنب حلول الوسط و لا اقبلها.			
16	ألجأ إلى النقد و السخرية.			
17	تفيدني مناقشة الآخرين في إدراك أوسع للمشكلة.			
18	أمارس تمارين رياضية في وجود المشكلة.			
19	لا اترك شيء في طريقي لتحقيق ما أريد.			

20	اخضع و اسلم بالأمر الواقع.		
21	أضع بدائل مختلفة لحل المشكلة.		
22	استخدم وسائل الدعابة و الضحك.		
23	ألوم نفسي لحصول المشكلة لي.		
24	استعرض خطوات الحل قبل تنفيذه.		
25	أمارس بعض الهوايات (مطالعة , سماع الموسيقى,الرسم , الكتابة ...).		
26	ألجأ إلى النوم.		
27	أكثر من الشكوى.		
28	أنتبأ بالنتائج المحتملة للمشكلة.		
29	أشغل نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى المشكلة.		
30	أغير خططي لتتوافق مع المشكلات الجديدة.		
31	أمارس بعض تقنيات الاسترخاء.		
32	أبذل جهدا مضاعفا كي أحقق الأهداف الصعبة.		
33	أفرغ غضبي في موضوع لا علاقة له بالمشكلة.		
34	احضر نفسي لأسوء ما يمكن أن يحدث.		
35	اتذكر الماضي الذي كنت فيه أحسن حالا.		
36	أتجنب الاختلاط مع الآخرين أثناء المشكلة.		