الضغط النفسي المهني للكوادر الصحية في ظل جائحة كورونا

أ.م.د ميسون كريم ضاري **أ.م.د تهاني طالب عبد الحسين**

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية

المستخلص:

استهدف البحث الحالي التعرف على:

1. الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية.
2. التعرف على دلالةالفروق ذات دلاله احصائيه وفقا لمتغير النوع (ذكور، اناث).
3. التعرف على دلالةالفروق ذات دلاله احصائيا وفقا لمتغير طبيعة المهنة.

ولتحقيق ذلك اختارت الباحثات عينة بحثهما بالطريقة العشوائية الطبقية البالغ عددها (175) موظف وموظفة من الكوادر الصحية في مدينة بغداد. وتم معالجة البيانات بالوسائل الاحصائية باستعمال الحقيبة الإحصائية (Spss) في الإجراءات وتحليل بيانات البحث الحالي .

ولقد توصل البحث الى:

1- تتمتع عينة البحث بالضغط النفسي المهني.

2- وعدم جود فروق ذات دلالة احصائية في الضغط النفسي المهني وحسب متغير النوع.

3- لا توجود فروق ذات دلالة احصائية في الضغط النفسي المهني وحسب متغير طبيعة المهنة.

واستكمالاً للبحث خرجت الباحثتان بعدد من التوصيات والمقترحات.

Abstract

The current research aimed to identify:

1- Professional psychological pressure among health personnel.
2- Identifying the significance of statistically significant differences according to the gender variable (males, females)
3- Identify the significance of the differences that are statistically significant according to the nature of the profession variable.

To achieve this, the researchers chose a sample of their research in a stratified random manner, which numbered (175) male and female health personnel in the city of Baghdad. The data was processed by statistical means using the statistical package (SPSS) in the procedures and data analysis of the current research.

The research found:

1- The research sample enjoys professional psychological pressure.
2- There are no statistically significant differences in occupational psychological stress, according to the gender variable.
3- There are no statistically significant differences in occupational psychological stress, according to the nature of the profession variable.

To complement the research, the two researchers came up with a number of recommendations and suggestions.

الفصل الاول

الاطار العام للبحث

اولا:- مشكلة البحث والحاجة اليه :

تعد ضغوط الحياة المهنية مسألة نفسية اقترنت مع ضروف العمل وظهور الحاجة الى التكيف مع تلك الضوط من اجل احداث التوازن لتقليل اثر تلك الضغوط والوصول الى درجة من الاستقرار وعليه فان افراد المجتمع يتاثرون في العصر الحديث بظروف البيئة ويتفاعل معها(النعيمي،2007،ص2) . ان الضغوط النفسية تنتشر في كل الاوساط والمجتمعات وخاصة بيئة العمل التي تتطلب من العاملين التعامل المباشر مع الافراد مثل الاطباء والممرضين والمعلمين والشرطة . فضغوط الحياة بمختلف مجالاتها اصبحت واحدة من سمات العصر الحديث لما تشكله من تهديد للمجتمعات والعالم باسره خاصة بعد ازدياد الحياة تعقيدا واستمرار التعرض للمواقف والاحداث المؤلمة والمحبطه،مما حال دون تحقيق اهداف الانسان وامنياته وتصوراته المستقبلية نحو حياة افضل(مايرز،1990،ص11).

اذ يشير (كوبر2011) ان بيئة الفرد تعتبر مصدرا للضغوط والتي تشكل خطرا يهدده في حالة استمرار تلك الضغوط في بيئة العمل ولفترات طويلة وكذلك في حال فشل جميع استراتيجيات التعامل معها من اجل اعادة التوافق مع الموقف الضاغط فان ذلك يؤدي الى بعض الامراض كما يؤدي الى زيادة القلق والاكتئاب كلما زادت حدت تلك الضغوط.(مليكة،2011،ص43).

ففي الوقت الراهن يعيش المجتمع حالة من التوتر والخوف بسبب جائحة كورونا اذ ان في اوقات الكوارث سواء كانت الطبيعية او الصناعية وفي وقت انتشار الاوبئة المرضية والجوائح كما في كورونا حاليا تعطلت الحياة في المدارس والجامعات واعلنت الدول حظرا للتجوال لكل مفاصل الحياة اذ توقفت الرحلات الجوية بل وحتى في الاسواق

وتعالت الاعلانات بضرورة التزام البيت لحماية الافراد من الاصابة والعدوى وهذه التحذيرات تنطبق على جميع افراد المجتمع باستثناء العاملين في القطاع الصحي من اطباء وممرضين وعمال واداريين فانهم في الصف الاول وعلى تماس مع كل المرضى الذين يمكن ان يكونوا حاملي المرض فالطبيب والممرض يتنقل في جميع الردهات وهو يعلم بانه يتعامل مع اخطر وباء مر به التاريخ ، ومع كل هذا فهو يعاني من ضغط بحسب مهنته تجعله يعاني من ضغط نفسي من هنا انطلقت مشكلة البحث في التعرف على الضغط النفسي المهني الذي يعاني منه الكادر الطبي في ظل جائحة كورونا.

ثانيا:- اهمية البحث:

أصبح موضوع الضغوط المهنية مجال إهتمام الكثير من الباحثين في فروع مختلفة العلم، وذلك نتيجة للآثارالمترتبة عن هذه الضغوط على الفرد والمؤسسة والتي تنعكس بالسلب على آداء العاملين وعلى شعورهم بعدم الرضا عن العمل،ممايؤدي إلى ضعف العائدالإقتصادي وإنخفاض مستوى الكفاءةالإنتاجية لدى العامل.

تتصف الصدمة من الناحية النفسية بفيض من الاستثارات تكون مفرطة بالنسبة لطاقة الشخص على الاحتمال وبالنسبة لكفايته في السيطرة على هذه الاثارات وضبطها نفسيا كما ان هناك اعراض لاحقة للصدمة ومنها الاعراض الفورية واللاحقة وتشمل التغيرات السلوكية الملحوظة كقلة المشاركة الاجتماعية في النشاطات والهوايات والاعراض الانفعالية الادراكية كالخوف الشديد من اي مثير خارجي يذكرهم بالحدث الذي ادى بهم الى الصدمة (الشيخ،2006،ص55).من(جبيب،2010،ص26).

إذ يعد الضغط النفسي أحد المواضيع العلمية التي شغلت إهتمام العديد من الباحثين والأطباء نظرا لتعدد مسبباته وكثرة مضاعفاته الخطيرة لاسيما وأن الضغط النفسي يتناول جوانب بيوطبية ونفسية وإجتماعية ومهنية وإقتصادية (نعيمة،2013، ص84).

دراسة العواملة (1994) هي الأخرى تناولت موضوع الضغط النفسي في بعض المهن الإجتماعية كالتمريض،التدريس والخدمات الإجتماعية،وتوصلت نتائج دراستها إلى

أن فئة الممرضين هي الفئة الأكثر تعرضا للضغط النفسي،تليها مهنة التدريس ثم مهن الخدمات الإجتماعية الأخرى.

وهي نفس النتيجة التي توصل إيها عديد من دراسات التي أقيمت حول الممرضين Saint Arnaud 1992 بألمانيا،ودراسةLondouبفرنسا 1992،والتي بينت بأن نحو أكثر من 30 %من الممرضين يعانون من إحتراق نفسي شديد نتيجة التعرض المستمر للضغط النفسي.

وتكمن أهمية الدراسة فيما يأتي:

1. تعد هذه الدراسة من الدراسات الاولى والحديثة في حدود علم الباحثتين والتي اهتمت بدراسة ماوراء الانفعال لدى مقدمي الرعاية وعلاقتها بالفاعلية الذاتية لديهم.
2. الاهمية النظرية المتمثلة في دراسة الضغط النفسي المهني ومعرفة مدى انتشاره عند هذه الفئة.
3. الاهمية التطبيقية المتمثلة في اعداد مقياس الضغط النفسي المهني للكوادر الصحية الذي سيكون اداة قياس بايدي الباحثين.
4. ماتسفر عنه الدراسة الحالية من نتائج قد تساهم في تزويد الجهات صاحبة القرار بقاعدة بيانات تفيدها في وضع البرامج والخطط التي تسهم في التخفيف عن كاهل الكوادر الصحية العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية الذين يقومون بالتفاعل المباشر مع المصابين بكوفيد 19.

ثالثا:- اهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي، تعرف على :

1- الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية.

2- التعرف على دلالةالفروق ذات دلاله احصائيه وفقا لمتغير النوع (ذكور، اناث).

3- التعرف على دلالةالفروق ذات دلاله احصائيا وفقا لمتغير طبيعة المهنة.

رابعا :- حدود البحث:-

يتحدد البحث الحالي بالكوادر الصحية العاملة في المستشفيات والمراكز الصحية في مدينة بغداد والمتمثلة (الاطباء، الصيادلة، الممرضين، اخرى مثل الاداريين، سائق الاسعاف، العاملين بالمختبرات الصحية وغيرها) للعام (2020- 2021).

خامسا:- تحديد المصطلحات:-

الضغط النفسي المهني:

- عرفها ابو سلطان(2003): حالة مزاجية يشعر بها الفرد وتؤثر على تصرفاتهوتغير من طريقة تفكيره.(ابوسلطان،2003،ص262).
- عرفها عبد القدر(2007): مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الافراد والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الافعال التي تظهر في سلوك الافراد في العمل اوفي حالتهم النفسية والجسمانية اوفي ادائهم لاعمالهم نتيجة تفاعل الافراد مع بيئة عملهم التي تحتوي الضغوط.(عبد القادر،2007،ص9).

التعريف الاجرائي:-

الدرجة التي يحصل عليها افراد العينة عند اجابتهم على مقياس الضغط النفسي المهني.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

مظاهر واعراض الضغوط

ان الضغوط النفسية تشبه اعراض التوتر النفسي . ويمكن ان تحدث هذه الاعراض نتيجة لاحداث مختلفة لكنها تكون مرتبطة بحدث صادم خارج التجربة الانسانية العادية كما هو الحال في انتشار جائحة كورونا، فتصنف الضغوط وفق مظاهره الخاصة الى قسمين:-

اولا:-مظاهر رئيسة اولية واساسية كما في:-

- التهديد والخوف او الخطر على الشخص نفسه اوعلى احد افراد عائلته.
- رؤية الجراح او مناظر الموت.
- استعادة الحدث –الصدمة وتتم هذه الاستعادة بصورة تلقائية مع شعور الشخص بالذنب والحزن والعدوانية وهو يعتقد بان الحدث قد يتكرر.
- الكوابيس التي قد تاتي على اربع اشكال ومنها كوابيس مرتبطة بالحدث-الصدمة،اوكوابيس غير حقيقية ولكنها يمكن ان تحدث، او كوابيس تكون بعيدة عن الواقع، او كوابيس بعيدة عن التجربة الصادمة. وان الكوابيس قد تستمر حتى ساعة اليقظة الامر الذي يزيد من ظاهرة التفكك عند الشخص .(Breslau,1991,p216).
- ظاهرة التفكك والتذكر السريع للحدث أي استعادة الحدث بصورة سريعة ومفاجئة اذ تجعل الشخص يعبر بشدة عن انفعالاته مع ظهور حالة من النسيان والخلط الذهني وتطغى على تفكيره ذكرى الحدث ويظهر التقطع في مسارات السلوك السوي. وقد كشفت دراسة (Carlier)ان ظاهرة التفكك تظهر عند الاشخاص الذين يعانون من اضطراب مابعد الصدمة بدرجة شديدة او متوسطة وبسبب هذا التفكك

لايستطيع المصدوم ان يفصل بين الواقع والخيال، فهو يخلط بين احلامه وواقعه مع وجود الارق والارهاق الذهني والجسدي. (Carlier et al,1996)في(فواز،2011،ص34-37).

- التعرض لاحداث رمزية اوماشابه، ان اعراض الضغوط النفسية تتفاقم عندما يتعرض المصاب لاشياء او وضعيات اواعمال تذكر بالحدث/الصدمة .
- التبلد الانفعالي، يعد التجنب والتبلد من الصفات الرئيسة لاضطراب مابعد الصدمة فالتبلد الانفعالي، أي الخمود في ردات الفعل ازاء المنبهات الخارجية ،يظهر من خلال انخفاض الاهتمام بالانشطة التي كانت قائمة في حياته، فهو يميل الى العزلة الاجتماعية اوالانسحاب الاجتماعي وفقدان الرغبة في المشاركة الوجدانية ، وقد تكون هذه وسيلة دفاعية يلجا اليها الشخص لاستعادة السلام الداخلي.
- الشعور بالانفصال والنفوراذ يدفعه هذا الى اتخاذ ردات فعل عدوانية ضد الاخرين اذ ينفعل بشدة ويغضب .

ثانيا:- المظاهر الثانوية تترافق مع الاولية:-

- الاكتئاب، والقلق والتوتر والتعب الجسدي.
- الخوف والشعور الدائم بان حياة الشخص في خطر وانه لن يعيش طويلا.
- التعرض لتغييرات سلبية في الاسرة والسلوك الشخصي،كالتطرف في المواقف والشعور بالاضطهاد وفقدان الرجاء بالمستقبل.
- وان الشخص المصاب يصبح اكثر حساسية لاية حركة اوكلمة، وغالبا مايفسر الامور بطريقة ملتوية.
- الشعور الدائم بالذنب ولوم النفس لان الشخص يعتقد انه لم يفعل شيئا لانقاذ احد ما من ذويه اوزملائه ويحمل نفسه مسؤولية ماحدث ويعتقد انه يستحق العذاب.(فواز،2011،ص34-37). و(Brannon&Feist,2000,p161).

الاثار المختلفة للصدمة وتأثيرها في الافراد:-

1- الاثار النفسية التي تخلفها الصدمة اوالازمة لدى الشخص تتمثل بخوف شديد ورعب وقلق وتوتر وعدم استقرار.

2- مدة استمرار الاعراض الناتجة عن الصدمة اوالازمة واشكالها.

تختلف المدة الزمنية التالية للصدمة قبل ظهور الاعراض وكذلك مدة استمرار الاعراض الناتجة عنها وطبيعة هذه الاعراض باختلاف عمر الشخص عند تعرضه للحادث(مراهق، شاب ، راشد، مسن كبير)، كما ويمكن الاستعانه باهل الشخص القريبين اليه وباصدقائه ومعارفه، وبسجله الطبي او بتقريره الطبي لمزيد من المعلومات عن الصدمة وما اعقبها. وله ثلاثة اشكال حسب ماجاءت به جمعية الطب النفسي الامريكية:-

1- الشكل الحادAcute: ان الاعراض تبدا مباشرة بعد حدوث الصدمة وتستمر لفترة قد تصل الى (3)أشهر، فاذا تعرض الشخص لتجربة مروعة كما يحدث بالحرب او التعرض لحادث او التهديد، هنا المصاب يتصرف تصرفا هستيريا كرد فعل للموقف الذي تعرض له، وهنا التدخل السريع ضروري وامكانية الشفاء افضل.

2- الشكل المزمن Chronic :- ان الاعراض تستمر بعد انقضاء (3-6)اشهر من بداية الصدمة.

3- الشكل المتاخر Delayed :- قد تبدا الاعراض بالظهور بعد فترة طويلة من الركود قد تصل الى عدة اشهر اوسنوات ،تسببها عوامل مفجرة بعضها واهن ضعيف. (العمار،2010،ص53).

3- لعوامل المهيئة لهذه الاضطرابات.

تزامن حدوث الصدمة مع اجهاد جسمي اونفسي او وجود عوامل عضوية، وهذا يدل على انه ليس كل من يتعرض لصدمة شديدة يصاب بهذه الاضطرابات.

النظريات التي فسرت الضغوط

1- مدرسة التحليل النفسي Psychological Analysis Theory:

افترض (فرويد)ان الفقدان المفاجئ لوظيفة (الانا)هو ماينتج عن المقدار غير العادي للصدمة على الفرد ،اكثر مما تستعمله أي آلية دفاعية يقدر عليها اولئك الضحايا وان خبرات الفرد المصدوم وشعوره بالخسران شيء لايقدر الفرد على استيعابه.(احمد،2006،ص28).

اذ يرى (فرويد)ان الاعراض التي يعاني منها الشخص بعد تعرضه للصدمة انما هي حالة نكوص الى الطفولة يكون الهدف منها هي حماية (الانا)من التصدع(Kaplan et al,1999,p123).

فما يحدث بعد التعرض للصدمة هو رد فعل طفولي للتخلص من الموقف الحاد والمؤلم،وان كان التصرف لايتناسب مع سلوك الفرد وشخصيته فهو يخفف من حدة القلق والضغط الذي يعانيه(هول،1988،ص76).

بالنسبة ل(فرويد) ان مايجعل عصاب الصدمة اليما هو عامل المفاجئة والذعر، وقد ميز (فرويد)بين الذعر والخوف والقلق،ويعتبر القلق حالة من انتظار الخطر والتحضر لهذا الحدث المنتظر بالرغم من كون هذا الحدث مجهولا، اما الخوف فهو يتعلق بخوف من شيء محدد،اما الذعر فهو حالة تحصل بعد التعرض للخطر من دون انتظار هذا الحدث وهو يركز على عنصر المفاجاة ، ويعتبر ان القلق لايؤدي الى عصاب الصدمة (يوجد في القلق مايحمي من الذعر،أي ضد عصاب الذعر).

وتصف (آنا فرويد) عصاب الصدمة بانه يعود اساسه الى الحزن الذي تشعر به الانا في مواجهة تراكم المثيرات سواء اكانت داخلية اوخارجية.وهي تعتبر ان الانا هي الضحية الاولى للحدث الصادم ،وهي تعتبر انه عندما لايمتلك الفرد

وسائل دفاعية كافية فان أي حدث يمكن ان يكون حدثا صادما (سليم،2010،ص561).

واطلق (فرويد)على جميع الاعصبة التي لاترجع الى العقد النفسية لمرحلة الطفولة هي (الاعصبة الراهنة)وبذلك تكون خارجة عن قاعدة التحليل النفسي التي اسسها(النابلسي،1991،ص24).

2- نظرية السايكوسوماتيك التحليلي psychosomatic Analytic Theory

تشير هذه النظرية الى ان الاختلالات الجسدية التي تنتج بعد التعرض للصدمة انما هي نتيجة للضرر النفسي اللذي الم بجهاز المناعة النفسي وقد يكون العصاب ناتج عن سوء تنظيم الجهاز النفسي وهنا يطلق عليه (العصاب السلوكي) او ينجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي ويسمى (العصاب الطبائعي) (النابلسي ، 1991 ، ص 26-27)

3- المدرسة السلوكية Behavioural Theory

يشير سكنر ان الضغط هو احد المكونات الطبيعية ، في حياة الفرد اليومية وانه ينتج عن تفاعل الفرد مع البيئة ، ومن ثم لا يستطيع الفرد تجنبه والاحجام عنه، وبعضهم يواجهون الضغط لكن عندما يفوق الضغط بشدته قدرتهم على المواجهة فانهم يشعرون بتاثيرات تلك الضغوط البيئية عليهم (السيد عبيد ، 2008 ، ص 133).

واشار (Kean et al,1985) الى ان كل مثير يرتبط بالحادث الصادم ، يمكن ان يصبح من خلال عملية الاشتراط التقليدي قادر على انتاج استجابة شرطية مماثلة لتلك المقترنه بالصدمة الاصلية،والمثيرات الاضافية المقترنة بصفة غير مباشرة بالصدمة تؤدي الى ردود افعال مماثلة من خلال تعميم المنبه والاشتراط.(Kean et al ,1985,p12).

فالمثير غير الشرطي يحدث بوقوع الصدمة مثل (انفجار حدث) يستجر الاستجابة غير الشرطية بصورة الية (الخوف والرهبة والبكاء احيانا) اما المثير الشرطي فانه حدث او خبرة لا تتوجب رد الفعل الطبيعي (الخوف والرهبة والبكاء) من بداية الامر ولكن عندما يقترن بالمثير الطبيعي يثير الاستجابة الطبيعية .

كما واورد ماير(Meyer 1961) بعض الحالات المشابهة وخاصة بين الجنود في ميدان القتال ، ولكنه اشارالى بعض الاعراض الجسمانية ، مثل الصداع وفقدان الشهية للطعام والام المعدة والامعاءوما يترتب على ذلك .اذ يصفها الكثير من الاختصاصيين في علم النفس بانها مجموعة الاستجابات التلقائية الباقية لمثير اختفى وابتعد من مجال ادراك الفرد :اذ يجد ستريكر (Strecker 1952) ان مثل هذه الاستجابات كالجري بالخطوة السريعة دون حذر او اهتمام للوصول الى اقرب ملجا، اذ ان الفرد لايسمع انذار او يظن بانه سمع انذارا ولكنه يجد نفسه فجأة يقوم بهذه الاعمال دون وعي كامل (عبد الرحمن، 1993، ص 25).

4- النظرية الاجتماعية Social Theory

انطلاقا من المنظور الاجتماعي يعرف "ماك غارث1970"الضغط بأنه عدم توافق جوهري بين متطلبات البيئة وامكانات الفرد ،وفق أنموذجه الذي اعده والذي اطلق عليه (أنموذج اللاتوازن). بموجب هذا المفهوم لايمكن للضغط ان ينشا من خلال متطلبات البيئة وحسب،انما من خلال عدم توافق بين توقعات الفرد وامكانات تحقيقها في ظل الظروف القائمة، وانه يشدد على الشروط الظرفية بصورة اكبر مما يفعله (لازاروس)فكل مولدات الضغط، منغرسة في انواع مختلفة من الظروف والمواقف الاجتماعية (شويخ،2006،ص22).

فالبيئة التي يعيش فيها الفرد بعد تعرضه الى ضغط لحدث غير متوقع دورا مهم في ظهور الاضطراب النفسي واختلال التوازن، فاذا تمثلت البيئة بموقف داعم للفرد سهل ذلك عودته الى الاداء الاجتماعي النفسي الطبيعي، اما اذا لم يحصل

الفرد على الدعم والاسناد المطلوب فان صدمه الحدث تصبح شديدة وحينها قد يعزل الفرد نفسه وتزداد اعراض التوتر والقلق لديه.(Wilson&Krauss,1985,pp133-135).

واشار (Mowerer1960)الى ان مشاعر الخوف المؤسسة للقلق والاضطراب النفسي للفرد تتكون ارتباطا بالحادث الصادم اوذكراه المستثارة، كما تكتسب الظروف المحيطة بالحدث او المؤدية اليه قوة استثارة القلق التالي له، كما تكون لدى الفرد شكلا من اشكال الترقب المصحوب بسوء الفهم .(Mowerer,1960,pp10).

واكد الباحثون (رود غرس)(وكوب1974)(وهاريسون1978)ان كل شكل من عدم التوافق يمثل تهديدا لعافية الشخص،ويتم التمييز بين المحيط الموضوعي والشخص،كما هما فعلا من جهة والمحيط الذاتي والشخص كما ينظر اليهما من خلال الشخص،من جهة اخرى وانطلاقا من هذين المستويين المختلفين القائمين بين الشخص والبيئة يمكن ان تنشا حالات عدم توافق متباينة محرضة للضغط(شويخ،2006،ص23).

اذ ان تبعات مابعد الحدث ليس نتاج الحادث فقط ،اذ لوحظ ان رد الفعل تجاه الشدة قد يحدث بعد سلسلة من الاحداث الصدمية الشديدة التاثير والتي تعود بشكل كبير الى التاريخ الشخصي للفرد قبل تمركز الخبرة الصدمية فالاحداث الغير ملائمة لها علاقة سلبية مع الدعم الاجتماعي.(Fairbank et al ,2001,pp68).

5-نظرية هانز سيلي 1956, Selye:

قسم العالم الهنغاري هانز سيلي(Selye ,1956) الضغوط النفسية الى ثلاث عوامل هي :-

1- عوامل الضغط الجسدي المتمثلة بالاصابات الجسدية والامراض.

2- عوامل الضغط النفسي كالافكار المهددة للحياة ،والوحدة والارهاق الفكري .

3- عوامل الضغط الاجتماعي والمتمثلة بالصراعات المهنية والضروف المعيشية الصعبة التي يعيشها الافراد(النابلسي،1991،ص25) كما قسم الضغوط الى اطوار وهي:-

- الطور الاول (الانذار بالخطر)reaction alarm: وتقسم الى مدتين (الاولى)وهي مدة الصدمة المتمثلة بانذار الجسد وتحريك قدراته للتصدي لعوامل الشدة.اما المدة (الثانية)وهي مدة الصدمة المضادة فهي تظهر في حال استمرار عوامل الشدة وتتجلى بانخفاض ردود الفعل الفزيولوجية عنها في الحالة العادية(النابلسي،2006،ص287-288) و(البيلاوي،1993،ص149).
- اما الطور الثاني (المقاومة)Resistance :-في هذه المرحلة يتكيف الكائن مع الضاغط النفسي وتعتمد القدرة على مقاومة الضغط على شدته وسعة التكيف للكائن الحي .كما ان مقاومة الضغط تسبب تغيرات في جهاز المناعة وبذلك تكون الاصابة بالعدوى اسهل.
- اما الطور الثالث:-الاجهاد/الاستنزاف Exhaustion: ويتميز باستنفاذ قدرات الجسد على التكيف مع عوامل الشدة . فان الوظائف تنخفض بصورة غير طبيعية لتعويض الارتفاع الناتج عن تنشيط الجهاز السمبثاوي الذي يسبقه،وبتكرار الاستنزاف يؤدي الى المرض والكابة وفي بعض الاحيان قد يؤدي الى الموت.(Brannon& Feist,2000,p117).

واكد (Seyle) انه عند تعرض الفرد لمثير يسبب الضغط ،فانه يقوم بحشد امكاناتها للعمل.والاستجابة التي تصدر عنها بحد ذاتها غير محددة (Nonspecific)،أي انها لاتختلف باختلاف مسببات الضغط،وهذا يعني ان

الفرد سيقدم النمط نفسه من ردود الافعال الفسيولوجية بصرف النظر عن سبب التهديد،ومع مرور الزمن ومع تكرار اواستمرار التعرض للضغط سيتعرض النظام (الجسم) الى عوامل التمزق والاهتراء (Wear&Tear). (تايلور،2008،ص346).

ولقد وضح Seyle الفرق بين الضغط السلبي والاستجابة المدمرة ،وبين الضغط الايجابي الذي يطرا على الفرد اثناء الشعور بالحيوية وكلاهما يتضمن افراز الادرينالين ،وسواء كان الضغط ايجابيا اوسلبيا فأن الجسم يحقق توازنا عن طريق استهلاك نواتج الاستجابة الدماغية ،والضغط المتواصل فضلا عن ذلك الاثارة الممتدة على مدة زمنية طويلة قد يكون له تأثير مدمر فالامراض التي تصيب الجهاز الدوري يكون لها علاقة بالضغط.(السيد عبيد،2006،ص26).

وكلما زاد الضغط الواقع على الاشخاص عملت الغدة الكظرية على زيادة الافراز الى ان تصل الى مرحلة لاتعود تفرز مايكفي من الهرمونات عند ذلك يظهر على الشخص التعب النفسي ويصل الى درجة الانهاك لتظهر عليه اعراض الاضطرابات النفسية–الجسمية.(عثمان،2001،ص97).

لقد تبنت الباحثتان نظرية الضغط النفسي الى ()seyleفي بناء المقياس وتفسير النتائج.

الدراسات السابقة:

1- دراسة حسين(2003): (ضغوط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالاردن)

هدفت الدراسة الى تعرف على مستويات الضغوط الوظيفية لدى العاملين في مجال التمريض وتم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في عرض المعلومات وتحليلها ،تكونت عينة الدراسة من (500)مبحوث تم اختيارهم بطريقة عشوائية اما اداة الدراسة فقد شملت 58 فقرة حول شعور العامل نحو ضغوط العمل وقد اسفرت

نتائج الدراسة الى مايلي يشعر العاملون بضغوط مهنية ناتجة عن عناصر العمل الذي يؤديه وبدرجات متفاوته من حيث استمراريتها اما فيمايخص جوانب العمل المتعلقة بالراتب والترقية تسبب ضغوط وظيفية امالجوانب المتعلقة بالهيكل التنظيمي والنمو والتطور المهني وسياسة المؤسسة، وظروف العمل وطبيعة العمل،فانها تسبب ضغوطا وظيفية احيانا.(حسين،2003،ص480).

2- دراسة التويجري(2007): (المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل)

هدفت الدراسة تعرف اهم المشكلات لممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل وتعرف العلاقة بينها ومتغيرات الشخصية مثل(العمر والمؤهل العلمي ومدة الخدمة العلمية وعدد الدورات التدريبية ومستوى اللغة الانجليزية والراتب الشهري كذلك هدفت الدراسة تعرف العلاقة تبعا للجنس والجنسية والحالة الاجتماعية ومكان العمل ، وتم استخدام المنهج الوصفي باسلوبة المسحي ،بلغت عينة الدراسة (265) ممرض وممرضةوكانت نتائج الدراسة ان احتلت مشكلة ضعف المستوى التثقيفي والتوعوي المرتبة الاولى يليها مشكلة صعوبة المهنة وكثرة ضغوط العمل ثم مشكلة ضعف الحوافز المادية والمعنوية تليها مشكلة قلة المرونة في العمل وضعف القيادات ومشكلة عدم وضوح المهام وغياب المعايير وضعف التعاون والمشاركة ولم تظهر الدراسة وجود اي فروق ذات دلالة احصائية بين الجنس اومسمى المهنة والمشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل.(التويجري،2007،ص5).

3- دراسة لعجايلية(2015):

هدفت الدراسة الى معرفة مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة في المصالح الاستعجالية (الاسعافية)في عناية الجزائرية والسبل التي يواجهون بها هذه الضغوط حيث تركزت الدراسة على قياس مؤشرات مصادر ضغوط العمل المتعلقة

بكل من الوظيفة والمنظمة والبيئة المادية للعمل وشخصية الفرد العامل ، بالاضافة الى تحديد سبل مواجهة هذه الضغوط بلغت عينة الدراسة 90 من العاملين في المصالح الاستعجالية وتوصلت الدراسة الى وجود مؤشرات قوية لمصادر ضغوط العمل المتعلقة بالوظيفة وهي عبء العمل وطبيعة الوظيفة وصراع الدور .(لعجايلية،2015،ص5).

4- دراسة النصراوي(2020):

هدف البحث الى قياس الضغوط المهنية لدى الاطباء في المستشفيات الحكومية ،تم بناء مقياس الضغوط المهنية باتباع المنهجية العلمية في الاعداد وتطبيقة الكترونياعلى عينة البحث التي تكونت من(1088)طبيب(561ذكورا و527 اناثا)من الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية في مدينة بغداد وضمن التدرج (مقيم دوري،مقيم اقدم،اختصاص)،كذلك هدفت الدراسة الى التعرف على الفروق في الضغوط المهنية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الجنس والتدرج الوظيفي، بينت نتائج البحث ان الاطباء يعانون من مستوى عالي جدا من الضغوط المهنية ولم تكن هنالك فروق تبعا لمتغير الجنس اما فيما يتعلق بالفروق تبعا للتدرج الوظيفي كانت هنالك فروق ذات دلالة احصائية ولصالح المقيم الدوري.(النصراوي،2020،ص637).

الفصل الثاث

اجراءات البحث ومنهجيته

منهج البحث هو المنهج الوصفي، و يتضمن هذا الفصل كل اجراءات البحث من وصف عينة البحث، وشرح الخطوات التي أتبعت في أعداد أداة البحث (مقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية) ابتداء من تحديد الفقرات مروراً بإجراءات التحقق من مميزتها والتعرف إلى صدقها وثباتها وانتهاء بالوسائل الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات ومعالجتها إحصائيا، وكما يأتي نصه:

اولا: عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بنحو عشوائي طبقي من مجتمع البحث الاصلي حيث بلغ مجموع عينة البحث (175) شملت (93) ذكراً و (82) من الاناث من الكوادر الصحية موزعين حسب المهنة كما مبين في الجدول (1).

جدول (1)

عينة البحث

المهنة			
طبيب	صيدلي	مضمد	اخرى
45	40	50	40

ثالثا- أداة البحث Tools of the Research :

لغرض تحقيق أهداف البحث قامت الباحثتان ببناء الاداة المتمثلة بمقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية

التخطيط للمقياس وصياغة فقراته:

بناء اداة البحث :

لقد تعذر الحصول على مقياس البحث المتمثل بمقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية لذا سعت الباحثتان الى بنائه، وحرصن على توافر الخصائص السايكومترية للمقاييس من صدق وتمييز وثبات، وأتبعن الخطوات العلمية لبناء المقياس وهي كالآتي:

التخطيط للمقياس وتحديد فقراته:

تبنت الباحثتان نظرية (سيلي) في بناء مقياس الضغط النفسي المهني .

1- **صياغة الفقرات:** اطلعت الباحثتان على الاطر النظرية والدراسات السابقة وذلك بهدف اعداد اداة مناسبة لقياس الضغط النفسي المهني، وبعد ذلك تم اعداد فقرات المقياس.

2- **رأي الخبراء بأداة البحث:** عرض المقياس بصيغتة الاولية على (10) خبراءً من الأختصاصين في علم النفس[1]، وُطلب من الخبراء إبداء ملاحظاتهم وآرائهم فيما

---

(1)

1- أ .د. صالح مهدي صالح / كلية التربية الاساسية/ جامعة ديالى.

2- أ.م بيداء هاشم / مركز البحوث النفسية .

3- براء محمد حسن/ مركز البحوث النفسية

4- أ.م.د. سيف محمد رديف/ مركز البحوث النفسية.

5-أ.م.د. محمود شاكر / كلية التربية/ الجامعة المستنصرية.

6 – أ.م.د. مظفر جواد / مركز البحوث النفسية.

7- أ.م.د. جوري معين/ كلية التربية للبنات.

8- أ.م.د. ميادة اسعد موسى/ كلية التربية للبنات

9- م.د. سوسن سمير عبدالله/ معهد اعداد المعلمين.

10- أ.م.د. هناء مزعل/ مركز البحوث النفسية.

يخص صلاحية الفقرات لقياس ماوضعت لأجله، وتعديل أو أضافة بعض الفقرات. وهذا يعدْ بمثابة الصدق الظاهري (Face Validity) الذي هو أحد الأجراءات المطلوبة في هذا المجال وأفضل طريقة لأستخراج الصدق الظاهري، وهي عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين لتقدير مدى تمثيل هذه فقرات للمتغير المدروس (الصمادي والدرابيع، 2004، ص170).

وبعد أسترجاع أستبانة ارآء الخبراء وتفريغ بياناتها وتحليلها أتضح أن هناك أتفاقاً بين الخبراء على أبقاء بعض الفقرات كما هي، وعلى تعديل بعض منها، وتم اعتماد معيار ان الفقرة تبقى اذا ما احرزت على موافقة (9) محكمين فاكثر من المحكمين العشرة، بمعنى ان الفقرة تستبعد اذا اعترض عليها محكمان فأكثر، وهذا يحقق نسبة اتفاق مقدارها (90%) بين المحكمين، واتضح ان جميع الفقرات المقياس صالحة وعددها (21) فقرة، كما التزمت الباحثتان بالتعديلات اللغوية التي اقترحها بعض الاساتذة المحكمين، اما بدائل الاستجابة على المقياس، فقد وافق المحكمون على تاييدها مضموناً وعدداً ووزناً.

3- **اعداد تعليمات المقياس:** تعد تعليمات المقياس بمثابة الدليل الذي يستنير به المستجيب في اثناء استجابته لفقرات المقياس، لذا روعي عند اعدادها ان تكون واضحة وبسيطة ومفهومة، واشير الى عدم وجود اجابات صحيحة واخرى خاطئة، وقد طلب من المستجيبين عدم ذكر اسمائهم وذلك لتكون اجاباته اكثر صدقاً كما طلب منهم الاجابة عن فقرات المقياس جميعها، كما طلبت الباحثتان من المستجيبين كتابة بعض المعلومات، كما موضح في ملحق رقم (1).

4- **تدرج الأستجابة وتصحيح المقياس:** أعتمدت الباحثتان على طريقة (ليكرت، Likert) في وضع بدائل الأجابة لاداة البحث . وقد أختارت الباحثتان البدائل: (تنطبق علي دائما، تنطبق علي غالبا، تنطبق علي احيانا، تنطبق عليناردا، لا تنطبق ابدا)

بحسب الأوزان الآتية وعلى التوالي (1،2،3،4،5) علما جميع فقرات المقياي باتجاه المتغير المدروس(الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية).

5- تطبيق المقاييس على عينة ممثلة للمجتمع:

لغرض التحليل الأحصائي للفقرات وإيجاد قوتها التمييزية ودرجة أتساقها وأستبعاد الفقرات غير المميزة، وأيجاد صدق المقاييس وثباتها ، فقد تم أختيار عينة عشوائية طبقية بلغت (175) من الكوادر الصحية .

التحليل الاحصائي لفقرات المقاييس:

تمييز الفقرات Item Discrimination:

ويقصد به قدرة المقياس لقياس الفروق بين الافراد في سمة ما، فالمقياس المميز هو المقياس الذي يستجيب له الافراد استجابات مختلفة والمقياس الجيد يجب ان يتمتع بقدرته على التمييز بين الافراد، (الصمادي والدرابيع، 2004، ص175) . ولكي تحقق الباحثتان هذا الشرط أعتمدا أسلوب المجموعتين المتطرفتين الذي يُعد من الأجراءات المناسبة في عملية تحليل الفقرات ولغرض أجراء هذا التحليل في ضوء هذا الأسلوب أتبعت الباحثتان الخطوات الآتية:

1- تطبيق مقياس الضغط النفسي المهني على عينة عشوائية بلغ عددها (175).

2- رتبت الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة والبالغ عددها (175) تنازلياً من أعلى درجة إلى أوطأ درجة، وقد أختيرت نسبة قطع لتحديد المجموعتين، وقد تم اختيار نسبة (27%) من الأستمارات الحاصلة على أعلى الدرجات و(27%) من الأستمارات الحاصلة على أوطأ الدرجات لتمثل المجموعتين المتطرفتين، وفي ضوء هذه النسبة بلغ عدد الأستمارات لكل مجموعة (48).

3- حساب المتوسط الحسابي والأنحراف المعياري وتطبيق الأختبار التائي T.Test لعينتين مستقلتين لأختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس، وعدت القيمة التائية المحسوبة مؤشراً لتمييز كل فقرة من خلال

مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية 94، وقد تبين أن جميع فقرات مقياس الضغط النفسي المهنيمميزة باستثناء الفقرة (السادسة) وبهذا يكون عدد فقرات المقياس (20) وجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2)

معاملات تمييز فقرات مقياس الضغط النفسي المهني

الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	4.7234	.57868	3.2979	1.33376	6.722
2	3.7447	.70612	2.4468	1.01742	5.902
3	3.7021	.83184	2.2340	.86509	8.386
4	4.4894	.80413	3.2766	1.07748	6.184
5	4.0213	.94384	3.1064	.93795	4.714
6	4.2979	1.10210	1.4894	.80413	1.497
7	3.2766	.99350	1.5106	.77662	9.601
8	4.0000	.78019	2.2340	1.10754	8.937
9	2.9149	1.31595	1.4468	1.01742	6.051
10	4.1064	.59833	1.6383	.76401	17.43
11	1.7872	.74934	2.0851	.99629	4.563
12	4.3830	.64448	2.4468	.82905	12.169
13	4.3830	.70874	2.4468	1.03857	12.641
14	4.5106	.74811	2.6596	1.10879	10.557
15	3.9362	1.30890	1.2979	.58662	9.488
16	3.8723	1.17246	3.2979	1.51679	12.610
17	4.8298	.52416	4.4468	1.33202	2.054
18	4.8511	.46526	4.3830	1.11420	2.294
19	4.1702	.66288	4.0000	1.04257	2.658
20	4.4681	.83017	3.4894	1.21355	8.096
21	4.6809	.56411	2.5532	1.24775	3.778

*** مؤشرات صدق المقياس:**

*** الصدق الظاهري Face Validity :**

يتحقق هذا النوع من الصدق عندما يقوم مجموعة من الخبراء أو الباحث بتفحص الاختبار، للاستنتاج ان فقرات المقياس على ما يبدو تقيس ظاهرياً ما يدعي الاختبار قياسه (العيسوي،1985، ص 72). وقد تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية من الاجراءات المعتمدة في الفقرة (2) السالفة الذكر، إذ تفحصت الباحثتان اولاً المقياس من بناء نظري وتعريف وفقرات وبدائل الاستجابة، ثم تم عرضها على لجنة من المحكمين صادقت عليها.

*** صدق البناء Construct Validity :**

وقد تم الحصول على مؤشر صدق البناء باسلوبين هما: القوة التميزية وقد تم الاشارة اليها سلفاً، طريقة الارتباطات (ايجاد ارتباط علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس)

*** علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس *(صدق الفقرة Item Validity)*:**

استعملت الباحثتان معامل ارتباط بيرسون Pearson لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية والدرجة الكلية، لـ (175) استمارة أي العينة ككل، وقد تراوحت معاملات الارتباط للمقياس (0.192-0.792) وعند مقارنة هذه المعاملات ظهر انها دالة احصائياً من خلال مقارنتها بالقيمة الجدولية لمعامل الارتباط، عند مستوى (0،05) ودرجة حرية 173 والبالغة (0.195) والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3)

قيم معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية

2	0,505		0.792
3	0.577		0.706
4	0.438		0.594
5	0.421		0.159
6	0.129		0.351
7	0.696		0.444
8	0.611		0.583
9	0.418		0.204
10	0.700		0.167
11	0.630		

ثبات المقياس Reliability:

لغرض ايجاد ثبات اداةالبحث، فقد تم استعمال معادلة (الفاكرونباخ) لأستخراج معامل ثبات للمقياس وقد بلغت قيمة معامل الفا لمقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية (0.737) وتعد هذه القيمة عالية حسب ماتشير لها الادبيات.

وصف اداة البحث:

مقياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية يتالف من (20) فقرة بصيغته النهائية(ملحق2).

خامساً: الوسائل الاحصائيةStatistical Means :

وظّفت الباحثتان الوسائل الاحصائية الآتية(*) لاتمام اجراءات البحث وحساب نتائجه، علما ان مستوى الدلالة الذي جرى اعتماده لاختبار الفرضيات الاحصائية كافة هو (0.05).

1- معامل ارتباط بيرسون Person Correlation Coefficient: استخدم لايجاد العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية.

2- معامل الفا كرونباخ Coefficient.

3- اختبار t-test لعينة واحدة .

4- اختبار t-test لعينتين مستقلتين.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها:

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي توصلت اليها الباحثتان على وفق اهداف البحث التي تم عرضها في الفصل الاول، ومناقشة تلك النتائج ومن ثم الخروج بمجموعة من التوصيات والمقترحات وكما يأتي نصه:

1- الهدف الاول : قياس دى الكوادر الصحية النفسي المهني :

أ- قياس الضغط النفسي المهني لدى الكوادر الصحية:

تحقيقا لهذا الهدف طبقت الباحثتان مقياس الضغط النفسي المهنيعلى أفراد عينة البحث البالغ عددهم (175) من الكوادر الصحية وظهرت نتائج

(*) تمت الاستفادة من الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في معالجة البيانات احصائياً بالحاسبة الالكترونية.

البحث أن المتوسط الحسابي لدرجات عينة البحث بلغ(68.240) وبأنحراف معياري قدره (12.141)، وعند مقارنة هذا المتوسط بالمتوسط الفرضي للمقياس الذي بلغ (60) درجة،وبأستعمال الأختبار التائي لعينة واحدة، تبين أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (8.978) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) وهي دالة أحصائياًعند مستوى دلالة (0،05) وبدرجة حرية (174) والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4)

الأختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي للكوادر الصحية على مقياس الضغط النفسي المهني

العينة	المتوسط الحسابي	الأنحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة الجدولية المحسوبة	مستوى الدلالة
175	68.240	12.141	60	8.978	1.96	دالة

يتضح من خلال عرض النتائج جدول (4) ان الكوادر الصحية تعاني من الضغط النفسي المهني في ظل جائحة كورونا، وذلك لما يعانوه من التهديد والخوف من الاصابة بفايروس كورونا، نتيجة طبيعة عملهم مع المرضى المصابين وما يشكله ذلك عليهم من خطر، فضلا عن ضخامة الاعمال التي يقومون بها وكثرة المصابين بفايروس كورونا حيث تعمل الكوادر الصحية طول ايام الاسبوع ولساعات عمل طويلة في ظل ظروف مملؤة بالخوف من الاصابة بفايروس كوروناحيث اصبح العمل في المؤسسة الصحية في ظل تلك الضغوط يشكل عبئا ومشكلة على كاهل الكوادر الصحية، وهذا ينسجم مع رؤية نظرية

سيلي (Seyle) انه عند تعرض الفرد لمثير يسبب الضغط ،فانه يقوم بحشد امكاناته للعمل، والاستجابة التي تصدر عنها بحد ذاتها غير محددة،أي انها لاتختلف باختلاف مسببات الضغط،وهذا يعني ان الفرد سيقدم النمط نفسه من ردود الافعال بصرف النظر عن سبب التهديد،ومع مرور الزمن ومع تكرار اواستمرار التعرض للضغط سيتعرض الفرد الى التعب والارهاق والتمزق وقد يصل الى الصدمة النفسية.

وجاءت هذه الدراسة مطابقة لنتائج الدراسات السابقة (حسين2003، والتويجري2007، و لعجايلية2015 النصراوي2020).

2- الهدف الثاني: التعرف على دلالة الفروق في الضغط النفسي المهني على وفق متغير (النوع).

تم استعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين T – Test للتعرف على دلالة الفروق حسب متغير الجنس، وقد اظهرت النتائج بان القيمة التائية غير دالة إذ بلغت القيمة المحسوبة (0.493) عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية 234، وجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتيين

االجنس	عدد افراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	درجة الحرية	القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة 0.05
ذكور	94	67.819	11.872	0.493	137	1.196
اناث	81	68.728	12.504			

يتضح من النتائج بانه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية وفق متغير النوع، وذلك يرجع الى ان الكوادر الصحية من كلا الجنسين يعملون في نفس الظروف

ويتشاركون المسؤولية ذاتها، وعليهم نفس الواجبات ويتمتعون بنفس الحقوق والامتيازات.

وهذه النتيجة تنسجم مع دراسة النصراوي 2020.

3- الهدف الثالث: التعرف على دلالة الفروق في الضغط النفسي المهني على وفق متغير(طبيعة المهنة):

تم استعمال تحليل التباين الاحادي للتعرف على دلالة الفروق حسب متغير طبيعة المهنة، وقد اظهرت النتائج بان القيمة الفائية غير دالة إذ بلغت القيمة المحسوبة (1.243) عند مقارنتها بالجدولية البالغة (2.61) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (3,171) والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6)

تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق حسب طبيعة المهنة لإفراد العينة

مصدر التباين	مجموع المربعات S.S	درجة الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائية F	الدلالة Sig
بين المجموعات	656.898	3	164.225	1.243	غير دالة
داخل المجموعات	21541.102	171	132.154		
الكلي	22198	174			

مما يشير الى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الفئات وحسب طبيعة المهنة وذلك لان الكوادر الصحية التي تعمل في المؤسسات الصحية في ظل جائحة كورونا تتعرض لنفس الضغوط المهنية وتعمل في نفس الظروف، فالجميع

لديهم مسؤولية مشتركة يتقاسمون الادوار كلا حصب طبيعة عملهم من اجل تقديم العلاج للمرضى وانقاذ ارواحهم من الموت.

الاستنتاجات:

تعاني الكوادر الصحية من ضغط النفسي المهني بمختلف مسمياتهم من اطباء وصيادلة وممرضين واداريين وعاملين في المختبرات الطبية وسائق الاسعاف وحتى عاملي الخدمة، وذلك لما شكلته جائحة كورونا من ضغط عمل وضغط نفسي كبير نتيجة ظهور وانتشار الجائحة بشكل سريع وكبير شمل العالم اجمع وما شكلته من خطورة على حياة الافراد فضلا عن عدم توصل العلم لحد الان الى علاج والتصدي ومعالجة المرضى، فضلا عن ضبابية تلك الجائحة وخطورتها بنفس الوقت .

وتوصلت الدراسة الحالية بعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية وحسب متغير النوعوطبيعة المهنة.

التوصيات:

- تزويد الكوادر الصحية بمعدات الوقاية والسلامة للحفاظ عليهم من الاصابة بفايروس كورونا مما قد يخفف عن مخاوفهم وبالتالي خفض الضغط النفسي المهني لديهم.
- النظر في النظام الصحي وخفض عدد ساعات العمل، من اجل تخفيف العبء عن الاكوادر الصحية.

المقترحات:

- اجراء دراسة عن الضغط النفسي المهني للمرشدين التربويين واساتذة الجامعة والمعلمين والمدرسين .
- اجراء دراسة عن الضغط النفسي المهني لشرطي المرور والعسكري.

المصادر العربية :-

- ابو سلطان،محمد السعيد(2003):السلوك التنظيمي،دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية.
- احمد، رحاب عبد الوهاب (2006) : اضطراب الشدة ما بعد الصدمة النفسية وعلاقته بالانجاز الدراسي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، الجامعة المستنصرية.
- البيلاوي،فيولا (1993) : سيكولوجية الأسر المتضررة. الحلقة النقاشية الرابعة،مكتب الإنماء الاجتماعي،الكويت .
- تايلور،شيلي (2008) : علم النفس الصحي. ترجمة وسام درويش بريك ،وفوزي شاكر داود، ط1،دارالحامد للنشر والتوزيع ،الأردن.
- التويجري،بهية ابراهيم(2007):المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل،رسالة ماجستير في الادارة،جامعة الملك سعود الرياض.
- حبيب،تغريد ادريب(2010):الرعب الجمعي وعلاقته بالصدمة النفسية اللاحقة للانفجارات والذاكرة الشخصية،اطروحة دكتوراه غير منشورة،جامعة بغداد، كلية الاداب.
- حقي،الفت(2000):الاضطراب النفسي(التشخيص والعلاج والوقاية)،ج1،جامعة الاسكندرية،مصر ،ط1.
- حسين،سمراء انور(2013):قياس تاثير ضغوط العمل في مستوى الاداء الوظيفي :دراسة استطلاعية تحليلية لاراء عينة من العاملين في هيئة التعليم التقني،مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة،ع36،ص208-227.
- حسين،حريم(2003):ضغوط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالاردن، مجلة جامعة دمشق،المجلد 24، العددالثاني.

- سليم، مريم (2010) : الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين. ط1، دار النهضة العربية، بيروت.
- السيد عبيد، ماجدة بهاء الدين (2008) : الضغط النفسي ومشكلاته وأثرة على الصحة النفسية. ط1، شويخ، كلاوس وشراينكه، غيرت (2006) : الكرب اوالشدة النفسية (افكار – نظريات – مشكلات). ترجمة صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- صالح، قاسم حسين (2002) : اضطراب مابعد الضغوط الصدمية. مجلة الثقافة النفسية، ع49، المجلد13.
- الصمادي،عبدالله، وماهر الدرابيع، (2004)،القياس والتقويم النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق. ط1،دار وائل للنشر،الاردن.
- عبد القادر،احمد سالم(2007):مصادر الضغوط المهنية واثارها في الكليات التقنية في محافظة غزة، رسالة ماجستير ادارة اعمال ، كلية التجارة ،الجامعة الاسلامية .
- عبد الرحمن، سعد (1993) : صدمة مابعد الحرب الأبعاد النفسية والاجتماعية. مكتب الإنماء الاجتماعي، مطبعة ذات السلاسل، الكويت.
- العمار، يعقوب يوسف (2010) : اضطرابات الضغوط التالية للصدمة النفسية الناتجة عن الحرب على العراق. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد (1985)، القياس والتجريب في علم النفس والتربية. دار المعرفة الجامعية،الأسكندرية.
- لعجايلية،يوسف(2015):مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية :دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بعنابة،رسالة ماجستير ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد خيضر.

- فواز، جورية طلعت (2011) : صدمة الحرب أثارها النفسية والتربوية في الأطفال. دار النهضة العربية، لبنان.
- محمد،فراس(2016):اثر ضغوط العمل في مستوى اداء العاملين في القطاع الصحي(دراسة ميدانية)في مشافي وزارة العليم العالي ،دمشق.
- مليكة،شارف خوخة(2011):مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين –دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث ابتدائي، متوسط، ثانوي، رسالة ماجستير ، الجزائر.
- مايرز،(1990):علم النفس التجريبي، ترجمة خليل ابراهيم البياتي، جامعة بغداد.
- النعيمي، خالد عبد الرحمن سلطان(2007):ضغوط الحياة التي تواجه المجتمع العراقي بعد الحرب وعلاقتها ببعض المتغيرات،اطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة المستنصرية ، كلية الاداب .
- النصراوي،حيدر كامل(2020):الضغوط المهنية لدى الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية ،مجلة البحوث التربوية والنفسية،المجلد 17،العدد 65.
- النابلسي،محمد احمد(1991):الصدمة النفسية–علم نفس الحروب والكوارث،دار النهضة العربية،بيروت،ط1.
- نعيمة، طايبي ، (2013)، علاقةالإحتراقالنفسيببعضالإضطرابات النفسية والنفس جسدية لدى الممرضين. اطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي.
- هول،كالفن(1988): مبادئ علم النفس الفرويدي. تعريب دحام الكيال،ط3،دار المتنبي،بغداد.
- يخلف،عثمان(2001):علم نفس الصحة الاسس النفسية والسلوكية للصحة.دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع،قطر.
- الياس حاجوج، ط1، دار علاء الدين للنشر والتوزيع، سوريا.

المصادر الأجنبية:-

- Brannon , Linda & Feist , Jess (2000) : **Health psychology an introduction to behavior and health**.4th ed .Wadsworth / Thomson learning . USA .
- Breslau , N.(1991) : **Traumatic events and post-traumatic stress disorder in an urban population of young adults** . Journal of general psychiatry , Vol.48 , No. 5.
- Carlier et al (1996) **:Post-traumatic stress disorder in relation to dissociation** . Journal of psychology .
- Fairbank , John A. , Friedman , Mathew J.G. and Basoglu, Metin . (2001) **:The mental consequences of torture** . Kluwer academic plenum publishers , Moscow . http://www.ncptsd.org .
- Kaplan , H. &Sadock ,B. (1999) **: Comprehensive text book of psychiatry** . 6th ed .Williams & Wilkins America.
- Kean , T.M. &Zimmering , R.T. &Caddell , J.M. (`1985) : **A behavioral formulation of post- traumatic stress disorder in Vietnam veterans**.The behavioral therapist , vol.8 .
- Mowerer , O.H. (1960) **: Learning theory and behavior** . John Wiley &sons . New York .
- Schnurr , P.P. &Jankaows , K.M. (1999) **: Physical health and post-traumatic stress disorders : Review and synthesis** .Seminarsin clinical neuropsychiatry . vol.4 , no.4 , pp.295-304 .
- Wilson , J..P. &Krauss , G.E. (1985) : **Predicting post-traumatic stress disorder and the war veteran patient**. Brunner / Mazel . New York .

ملحق (1)

مقياس الضغط النفسي المهني للكوادر الصحية بصورته الاولية

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
1	تنتابني مخاوف انتقال الفيروس لي اولعائلتي					
2	ارغب في الابتعاد عن عائلتي خوفا عليهم من الإصابة					
3	اشعر بالخوف من الآخرين وكأنهم جميعا مصابون بفايروس كورونا					
4	أخشى من التجمعات ايا كانت					
5	تنتابني حالات من الإحباط لقلة الإمكانيات الطبية المتوفرة					
6	بدأت افقد شهيتي الى الطعام					
7	اشعر بضيق التنفس كلما سمعت بعدد حالات الإصابة اليومية					
8	اشعر بالخوف من المجهول وما يؤول اليه الوضع الصحي في العراق					
9	اشعر برغبة في ترك العمل					
10	غموض وباء كورونا جعل فرص العلاج صعبة					
11	الاقتراب اليومي من المرضى او الملامسين اصبح يمثل مشكلة					
12	زادت المخاوف والقلق بعد إصابة عدد من الزملاء بفايروس كورونا					
13	اشعر بالقلق كلما فكرت بأنني قد أكون وسط ناقل للمرض					
14	ازدياد ضغوط العمل بزيادة عدد الإصابات جعلني اشعر بالإرهاق الجسدي والنفسي					

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
15	بدأت أخشى الحديث عما أعانيه من ضغط العمل في المؤسسة الصحية مع عائلتي					
16	اصبح مجمل الحديث في المؤسسة الصحية والشارع والبيت يدور حول الإصابات والوفيات مما جعل الحياة مملة					
17	يؤلمني سماع خبر وفاة احد الكوادر الصحية بفايروس كورونا					
18	يزعجني ألقاء اللوم على الكوادر الطبية لأنهم يعملون بكامل طاقتهم					
19	ضعف وعي بعض أفراد المجتمع ونكرانه لوجود المرض زاد من أعباء العمل					
20	أجد ان نشر الإحصائيات (الإصابة)في جميع القنوات الفضائية ومواقع التواصل الاجتماعي ساهم في نشر الخوف لجميع شرائح المجتمع					
21	الاعتداءات المستمرة على الكوادر الطبية جعل العمل اكثر صعوبة					

ملحق (2)

مقياس الضغط النفسي المهني بصورته النهائية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مركز البحوث النفسية

الكوادر الصحية المحترمون

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته....

تروم الباحثتان القيام بدراسة للتعرف على ما تعانوه من ضغطاً نفسياً اثناء اداء عملكم بسبب جائحة كورونا ، لذا نضع بين ايديكم مقياساً للبحث العلمي يتضمن مجموعة من الفقرات، يرجى قراءتها بأمعان وتحديد موقفكم بدقة بأختيار البديل المناسب من البدائل الخمسة . نأمل تعاونكم باختيار اجابة واحدة فقط لكل فقرة، علما ان اجابتكم الدقيقة سوف تخدم اغراض البحث العلمي ولن يطلع عليها سوى الباحثتان، كما نرجو عدم ترك اي عبارة دون اجابة.

مع شكرنا وامتنانا لكم

النوع : ذكر ☐ انثى ☐

طبيعة العمل : طبيب ☐ صيدلي ☐ ممرض ☐ اخرى ☐

الباحثتان

مقياس الضغط النفسي المهني للكوادر الصحية بصورته النهائية

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابداً
1	تنتابني مخاوف انتقال الفيروس لي اولعائلتي					
2	ارغب في الابتعاد عن عائلتي خوفا عليهم من الإصابة					
3	اشعر بالخوف من الآخرين وكأنهم جميعا مصابون بفايروس كورونا					
4	أخشى من التجمعات ايا كانت					
5	تنتابني حالات من الإحباط لقلة الإمكانيات الطبية المتوفرة					
6	بدأت افقد شهيتي الى الطعام					
7	اشعر بضيق التنفس كلما سمعت بعدد حالات الإصابة اليومية					
8	اشعر بالخوف من المجهول وما يؤول اليه الوضع الصحي في العراق					
9	اشعر برغبة في ترك العمل					
10	غموض وباء كورونا جعل فرص العلاج صعبة					
11	الاقتراب اليومي من المرضى او الملامسين اصبح يمثل مشكلة					
12	زادت المخاوف والقلق بعد إصابة عدد من الزملاء بفايروس كورونا					
13	اشعر بالقلق كلما فكرت بأنني قد أكون وسط ناقل للمرض					
14	ازدياد ضغوط العمل بزيادة عدد الإصابات جعلني اشعر بالإرهاق الجسدي والنفسي					
15	بدأت أخشى الحديث عما أعانيه من ضغط العمل في المؤسسة الصحية مع عائلتي					
16	اصبح مجمل الحديث في المؤسسة الصحية والشارع والبيت					

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابداً
	يدور حول الإصابات والوفيات مما جعل الحياة مملة					
17	يؤلمني سماع خبر وفاة احد الكوادر الصحية بفايروس كورونا					
18	يزعجني ألقاء اللوم على الكوادر الطبية لأنهم يعملون بكامل طاقتهم					
19	ضعف وعي بعض أفراد المجتمع ونكرانه لوجود المرض زاد من أعباء العمل					
20	أجد ان نشر الإحصائيات (الإصابة)في جميع القنوات الفضائية ومواقع التواصل الاجتماعي ساهم في نشر الخوف لجميع شرائح المجتمع					
21	الاعتداءات المستمرة على الكوادر الطبية جعل العمل اكثر صعوبة					