مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية
ISSN 2170-0370/E-ISSN 8127-2710
المجلد13- العدد2 /2022،ص ص 780- 796

أساليب التكيف مع الضغوط النفسية

دراسة ميدانية بمستشفى مصطفى بغدادي تمنراست

The Stress Adjustment Chassis
Field study at Mustafa Baghdad Hospital

خليدة مهرية[1]*، مسعودة حمادو[2]

[1] جامعة الحاج موسى أق أخموك تمنراست (االجزائر)،mehria_kh@yahoo.fr

[2]جامعة حمة لخضر الوادي (اللجزائر)،hamadoumessaouda@gmail.com

تاريخ الاستلام : 2021/09/25 ؛ تاريخ القبول : 2022/02/08 ؛ تاريخ النشر : 2022/06/12

الملخص

تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مصادر الضغوط وأساليب التكيف معها بين العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية تمنراست تبعا لمتغير الجنس والمناوبة الليلية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثتان مقياس الضغوط النفسية لأحمد عيد مطيع، ومقياس التكيف النفسي لكارفور(Carver)على عينة عشوائية قوامها(89) عاملا، وكشفت نتائجها على عدم وجود علاقة بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف النفسي لدى العاملين في المؤسسة الاستشفائية بمدينة تمنرست، وعلى وجود اختلاف بين العاملين في مصادر الضغوط النفسية بالمؤسسة الاستشفائية تبعا لمتغير الجنس(ذكور، إناث)، في حين لا يوجد اختلاف بين تبعا لمتغير المناوبة.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، التكيف النفسي، عمال القطاع الصحي.

Abstract

The aim of the study is to uncover the relationship between stress sources and coping methods between the workers of the general hospital institution Tamanrast according to the variable sex and night shift. In order to achieve the objectives of the study, the researchers used the stress scale of Ahmed Eid Mateb and the psychological adjustment scale of K .Carver on a random sample of 89 workers, the results of which revealed that there was no relationship between stress sources and psychological adjustment techniques among staff of the hospital in the city of Tamnerst, and that there was a difference between staff of stress sources at the hospital depending on the gender variable.Male, female, while there's no difference between the shift variable.

Keywords: stress, psychological adjustment, health workers.

***المؤلف المراسل.**

مقدمة:

يقوم الإنسان في حياته العملية والشخصية بالعديد من الأعمال والمهام التي يؤمن بها معيشته وتتطلب تلك الأعمال قدرا كافيا من الطاقة الجسمية والنفسية لإنجازها وعلى الرغم من تطور التكنولوجيا الحديثة وتوفيرها للتسهيلات على الإنسان فلا يستطيع تحمل الأعباء المتزايدة والتي تفوق قدرته على التحمل فيعجز على التكيف معها مما يسبب له ضغطا نفسيا.

وتعد الضغوط من الظواهر النفسية الشائعة في حياتنا اليومية، وإحدى المفاهيم الرئيسية لفهم السلوك وتفسيره (خميس،2013، صفحة285)، فهي نتاج التقدم الحضاري المتسارع الذي يؤدي إلى إفراز انحرافات تشكل عبئاً على قدرة ومقاومة الإنسان في التحمل، ويواجه معظم الناس في عصرنا الحالي شتى أنواع الضغوط أثناء العمل، وخارجه لأسباب أخرى غير العمل أحيانا.

إن الضغوط المزمنة والمتكررة قد تكون أشد خطورة في إحداث الاضطرابات السيكوسوماتية عن الضغوط المؤقتة وقصيرة المدة، كما أن ردود فعل الفرد الفسيولوجية أثناء الضغط تعتمد على إدراكه للموقف وعلى شخصية الفرد المتعرض للانفعال، والأشكال المختلفة للضغوط تنتج استجابات مختلفة، والضغط النفسي الواحد قد لا يكون له نفس الاستجابة لدى الأفراد، كما لا يؤثر كل عامل ضاغط على جميع أعضاء الجسم التي تساهم في الاستجابة للضغط بنفس الدرجة. (الزراد،2000، صفحة45)

وتعتبر المساندة الاجتماعية من أهم المصادر المخففة من حدة وقع هذه الضغوط على الأفراد والتي تساعده على التكيف مع الخبرة المؤلمة وعلى الآثار المترتبة عليها، لان الفرد من خلال المساندة الاجتماعية يتلقى مشاعر الدفء والود والمحبة من الأشخاص المقربين منه، حيث يساعدونه في التغلب على أزماته وشدائده ومصائبه، وهذا يتوقف على عمق المساندة واعتقاد الفرد بكفايتها، كما أن المساندة المادية والتي تتمثل في تقديم العون المادي للفرد الذي يعاني من خبرة مؤلمة لاسيما وانه بعد هذه الخبرة غالبا ما يتدهور الدخل.

إشكالية:

تدخل الاضطرابات النفسية في حياتنا اليومية دون إذن منا، وتنهك قوانا البدنية والنفسية، وتحرق سلوكنا، ولا نجد أحدا معصوما من ضغوط الحياة اليومية، فقد نجده ينفجر عصبية، أو تراه مكتئبا حزينا شارد الذهن يعاني من قلة النوم وكثرة الكوابيس وزيادة الوزن إلى غيره من الاضطرابات التي تثقل كاهلنا، وتجعل حياتنا جحيما، وتمنعنا من التمتع بما هو جميل في يومنا، أو تمنعنا من أن نعمل بهدوء واطمئنان، أو تكوين علاقات إنسانية مع من هم حولنا، وبالتالي عدم التكيف الاجتماعي.

يمثل موضوع الضغط النفسي في العمل احد الاهتمامات المشتركة بين الأطباء وعلماء النفس والاجتماع والإدارة، فهو تعبير عن حالة عدم التوازن النفسي أو الجسمي داخل الفرد تنجم عن عوامل من البيئة الخارجية، أو المؤسسة التي يعمل بها، أو بسبب الفرد نفسه، أو انه حالة من عدم التوازن بين متطلبات البيئة أو احتياجاتها وقدرة الفرد على الاستجابة لهذه المتطلبات، فصحة العامل النفسية قد تعتل نتيجة لعوامل كثيرة، أهمها الضغوط النفسية المتكررة، وهناك الكثير من الدراسات التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية والقلق، والاكتئاب، إذ يّعد العمل في المؤسسات الاستشفائية مصدراً للضغوط التي يشعر بها العاملون على مختلف المستويات، إذ يشعر كثير من العاملين بالإرهاق النفسي، وحالات من عدم التوازن النفسي والجسمي، مما يؤثر عليهم، وعلى مستوى الأداء الذي يقومون به بشكل سلبي، ويعني ذلك تدمير الذات، وهذا ما تؤكده بعض الدراسات العربية على حسب اطلاع الباحثتان، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر دراسة الصباغ (1999) التي هدفت إلى قياس ضغوط العمل التي تواجه الممرضين في مستشفيات محافظة نابلس بفلسطين، خلال انتفاضة الأقصى في ضوء بعض المتغيرات، وقام الباحث بتصميم استبانة من خمسين فقرة لقياس ضغوط العمل، وتم توزيعها على (144) من ممرض وممرضة، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات، حيث كانت الدرجة الكلية للضغوط مرتفعة وبنسبة (75.6%)، كما تبين وجود فروق في مستويات ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولمتغير نوع المستشفى لصالح المستشفيات

الحكومية، ومن الدراسات على مستوى الجزائر دراسة كل من خميس(2013) التي اهتمت بدراسة مستوى الضغوط النفسية عند عمال القطاع الصحي للمؤسسات الاستشفائية العمومية المتمثلة في (الأطباء، ممرضين، أعوان التخدير)، حيث تكونت عينة البحث من 120 عامل بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بورقلة، وقد استخدم مقياس الضغوط النفسية ،توصلت الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي عينة الدراسة يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، كما أنه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية والجنس.(خميس،2013، صفحة286)،كما جاءت دراسة عريس (2017) بعنوان استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي بالمستشفى الجامعي بتلمسان، حيث هدفت الدراسة إلى أهم استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة لدى الأطباء العاملين بمصلحة الاستعجالات، ولتحقيق غرض البحث تم اختيار عينة قصدية قوامها 150 طبيبا من مختلف التخصصات يقومون بالمناوبة في مصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي لتلمسان، وتوصلت الدراسة إلى أنه يلجأ الأطباء إلى استراتيجيات تكيفية مختلفة لمواجهة الضغط النفسي، ولا توجد فروق دالة احصائيا من حيث استعمال استراتيجيات التكيف من طرف أطباء مصلحة الاستعجالات وفقا لمتغير الجنس، الاختصاص، الخبرة المهنية.(عريس،2017، صفحة 137)، وهذا ما دعا الباحثتان إلى الاهتمام بهذا الموضوع، ودراسة العلاقة بين مصادر الضغوط وأساليب التكيف لدى عمال المستشفى وذلك لعدم وجود دراسات من هذا النوع حسب اطلاع الباحثتان، كذلك لأسباب إنسانية، إذ يجب على المؤسسات الاستشفائية أن تتحمل مسؤولية اجتماعية كبيرة من خلال التعامل مع العاملين بطرق إنسانية ورعايتهم كثروة بشرية لا يمكن أن يتم العمل إلا بها، وتتركز مشكلة البحث في الأسئلة التالية :

1-هل توجد علاقة بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف النفسي لدى العاملين في المؤسسة الاستشفائية بمدينة تمنرست؟

2- هل يوجد اختلاف بين العاملين في مصادر الضغوط النفسية تبعا لمتغير الجنس (ذكور إناث)؟

3- هل يوجد اختلاف بين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية في مصادر الضغوط النفسية بالمؤسسة الاستشفائية تبعا لمتغير المناوبة الليلية؟

I- أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في ما تسفر عنه من نتائج تساهم في معرفة أهمية دراسة العلاقة بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف لدى العمال في القطاع الصحي وأهم المتغيرات التي تساهم فيها منها (المناوبة، الجنس)، كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال مجموعة الإضافات المتوقعة والتي يمكن أن يقدمها لكل الباحثين والممارسين في الواقع العملي بالمؤسسات الاستشفائية المختلفة، وذلك من خلال توفير بيانات عن أهم المتغيرات الوظيفية التي تؤثر على الضغوط النفسية عند الأطباء والممرضين، ومصدرها من دراسة ميدانية في البيئة الجزائرية عسى أن توفر الاستراتيجيات الملائمة المناخ المؤسساتي المناسب للعمال في القطاع الصحي.

II- أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- التعرف على العلاقة بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف لدى عمال المؤسسة الاستشفائية.

2- التعرف على الفروق في مصادر الضغوط النفسية لدى العمال في المؤسسة الاستشفائية تبعا لبعض المتغيرات (الجنس-المناوبة).

III- فرضيات الدراسة:

-1- توجد علاقة بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف النفسي لدى العاملين في المؤسسة الاستشفائية بمدينة تمنراست.

-2- لا يوجد اختلاف بين العاملين في مصادر الضغوط النفسية بالمؤسسة الاستشفائية تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث).

-3- لا يوجد اختلاف بين العاملين في مصادر الضغوط النفسية بالمؤسسة الاستشفائية تبعا لمتغير المناوبة.

IV- تحديد المفاهيم:

الضغوط النفسية: يعرفها لازاروسLazaros بأنه 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.
(شقير،2002، صفحة4)

وتعرف إجرائيا: على انها الدرجة التي يحصلها عليها عامل الصحة (ممرض، طبيب، قابلة) في مقياس الضغوط النفسية لأحمد عبد المطيع والمستخدم في الدراسة الحالية.

أساليب التكيف مع الضغوط: عرفها سبيلبيرجر بأنها عملية وظيفتها خفض أو إبعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد له.(Holahan, et. al, 1987,page945)

وتعرف إجرائيا على أنها الدرجة التي يحصل عليها عامل الصحة (طبيب، ممرض، قابلة) على مقياس أساليب التكيف مع الضغوط للكارفورCarver)المستخدم في الدراسة الحالية

V- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

اهتمت نظريات علم النفس بتفسير طبيعة الضغط النفسي والانفعالات المتعلقة به وأثر هذه الانفعالات في الصحة النفسية وفيما يلي تستعرض الباحثتان أهم النظريات المتعلقة بمصادر الضغوط على النحو التالي:

1-V نظرية هنري موراي (Murray, 1938):

يعرف موراي Murray الضغط في أبسط معانيه بأنه صفة أو خاصية لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وترتبط الضغوط بالأشخاص

أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته، ويميز موراي بين نوعين من الضغوط بحيث يشير إلى ضغوط بيتا Beta pressباعتبارها تمثل دلالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد ويفسرها، وكذلك يشير إلى ضغوط ألفا Alpha press باعتبارها تمثل خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع، ويؤكد موراي أنه يمكن أن نستنتج وجود الحاجة لدى الفرد من بعض المظاهر التي تتضح في سلوك الشخص إزاء انتقائه واستجابة لنوع معين من المثيرات يصاحبه انفعال خاص وحين يتم إشباع الحاجة يحس الفرد بالراحة كما يحس بالضيق إذا لم يتحقق الإشباع ومن تلك الحاجات الانجاز، الانتماء، العدوان، الاستقلال، المضادة، السيطرة، التحقير. (الرشيدي 1999، صفحة 66-67)

2-V نظرية ريتشارد لازاروس "Richard Lazarus ":

وقد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك أو التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية، والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي "الضغوط" بأنها تنشأ عندما يوجد تناقص بين متطلبات الشخصية للفرد، ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.

المرحلة الثانية: وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف (الطهراوي،2008، صفحة452-453).

ويتضح من هذه النظرية أن ما يعتبر ضاغطاً بالنسبة لطبيب أو ممرض ما لا يعتبر كذلك بالنسبة لطبيب أو ممرض آخر، ويتوقف ذلك على الحالة الصحية والسمات الشخصية

لطبيب ومستوى تعلمه وخبراته الذاتية ومهارته في تحمل الضغوط، وعلى عوامل ذات صلة بالموقف الضاغط نفسه، وعوامل البيئة الاجتماعية كالتغيير الاجتماعي ومتطلبات مهنة العلاج.

V-3 نظرية هانز سيلي "Hans Selye":

كان هانز سيلي - بحكم تخصصه كطبيب – متأثرا بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً. وتنطلق نظريته 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 "سيلي" أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد "سيلي" ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط، ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

- **مرحلة الإنذار أو التنبيه** Alarm Phase: وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه، كازدياد التنفس، وازدياد السكر والدهون في الدورة الدموية، وتشد العضلات ليتهيأ الجسم لعملية المواجهة، وتعرف هذه التغيرات بالاستثارة العامة.

- **مرحلة المقاومة**Resistance Phase: وتحدث عندما يتحول الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصد لمصدر التهديد، وتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.

- **مرحلة الاستنزاف**Exhaustion Phase: مرحلة تعقب المقاومة إذا استمر التهديد، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها الوفاة في حالات معينة. (عسكر،2000، صفحة35).

V-4 النظرية الإدراكية لسبيلبرجر (Spielberger,1979):

تذكر هانم حامد ياركندي(1993، صفحة28) إلى أن سبيلبرجر (Spielberger,1979) حدد مفهوم الضغط في ثلاثة أبعاد: الأول: مصدر الضغط وهو يبدأ بمثير يحمل تهديدا أو خطرا ما نفسيا أو جسميا، والثاني: هو إدراك الفرد للمثير، والثالث: يشكل رد فعل نفسي مرتبط بالتهديد، ومن هنا ترتبط شدة رد الفعل بمدى شدة المثير ومدى إدراك الفرد له.

يتضح من خلال استعراض النظريات الخاصة بالضغوط أن العلماء لم يجمعوا على تفسير جامع للضغوط ولم يصلوا إلى نظرية شاملة في الضغوط لذا نجد أن لكل منهم وجهة نظره الخاصة في تفسير ظاهرة الضغوط، ففي حين نجد أن موراي قدم قائمة بأهم الضغوط التي تواجه الفرد، وميز بين نوعين من الضغوط(ضغوط بيتا و ضغوط ألفا) فإن لازاروس يركز على دور الإحباط والصراع والتهديد في إحداث الضغوط كما ويشير إلى أن تقدير الفرد المعرفي للضغوط يعتمد على أشياء أخرى مثل التعلم والخبرة السابقة للفرد، بينما ركز سيلي في نظريته حول الضغوط النفسية على التكيف الفسيولوجي للضغط، حيث أشار إلى أن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة الضغوط قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية-فسيولوجية، في حين اعتمد سبيلبرجر في تفسيره للضغوط على نظرية الدوافع، حيث رأي أن الضغوط تلعب دورا هاما في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع، كل حسب إدراكه للضغوط.

وتتفق الباحثتان فيما ذهب إليه لازاروس في نظرية التقدير المعرفي على أن الضغط يحدث عندما تكون هناك مطالب على الفرد تفوق أو تزيد على إمكانياته التكيفية. فالضغط لا يقع هناك خارج العامل في قطاع المستشفى (طبيب، ممرض، قابلة) في بيئة المستشفى، وإنما يعتمد أيضا على الاستهداف البنيوي للعامل في قطاع المستشفى، ومدى ملائمة آليات الدفاع لديه، ويؤكد لازاروس على الدور الذي يلعبه الإحباط والصراع والتهديد في إنتاج هذا الضغط، وهو ينظر للإحباط في صورة ضرر –بدني-نفسي- اجتماعي. وحيث أن ضغوط مهنة العلاج في المستشفيات، تحدث حينما يواجه العامل في قطاع المستشفى، مجموعة من المطالب والمهام والواجبات والمسئوليات المهنية التي تفوق قدرته على التكيف معها فقد يؤدي

ذلك إلى حدوث خللا في العلاقة التفاعلية بين تلك المطالب الخارجية والأساس البنيوي للعامل، ويؤثر سلبا على قدراته وكفاءاته الدفاعية. كما ويمكن النظر إلى الضغط على أنه ظاهرة إدراكية تعكس العملية العقلية التي يحدد عن طريقها العامل في قطاع المستشفى، مطالب مهنة العلاج في المستشفى، أثناء تفاعله معها وما إذا كانت هذه المطالب تمثل تهديدا له وما إذا كان سيستمر في تفاعله معها وما إذا كانت قدراته وطاقته الدفاعية تمكنه من مواجهة مثل هذه المطالب.

IV-إجراءات الدراسة الميدانية :

IV-1 المنهج :

استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي لملامته لمثل هذه الدراسات التي تتطلب الوصف والتحليل والتفسير والأساليب الإحصائية.

IV-2 العينة:

تم توزيع89 إستمارة على عينة عشوائية، وهم من فئة عمال مستشفى تمنراست حسب الجدول ادناه

1- جدول رقم(02): يبين خصائص عينة الموظفين في القطاع الصحي

	الجنس		الوظيفة			المناوبة	
	ذكور	إناث	طبيب	ممرض	قابلة	مناوب	غير مناوب
عدد الموظفين	69	20	39	43	07	70	19
النسبة المئوية	77.5 %	22.5 %	43.8 %	48.3 %	7.9 %	78.7 %	21.3 %

من خلال الجدول نلاحظ أن عدد الموظفين الذكور أكثر من عدد الموظفين الاناث بفارق كبير حيث بلغ 69 بنسبة 77.5%بالنسبة لذكور، أما الإناث فقد بلغ عددهم 20 بنسبة 22.5%، أما من حيث المنصب، فكانت أكثر نسبة هم الممرضين بنسبة48.3% يليها الاطباء بنسبة43.8%، ثم القابلات بنسبة 7.9 %

IV-3 أدوات البحث: من أجل تحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثتان أداة لقياس مصادر الضغوط ومقياس أساليب التكيف لقياس مدى الارتباط بين المقياسين لدى عينة من عمال المستشفى وكذلك مدى وجود الاختلاف بين العمال في بعض متغيرات الدراسة.

مقياس مصادر الضغوط النفسية: قصد اختبار فرضيات البحث والوقوف على مدى تحققها قمنا بتطبيق استبيان يحتوي على18 عبارة تعبر عن مصادر الضغوط النفسية من إعداد أحمد عيد مطيع الشخانبة يحتوي على أربعة بدائل وهي (كثيرا متوسطا، قليلا، نادرا)

مقياس أساليب التكيف: قصد اختبار فرضيات البحث والوقوف على مدى تحققها قمنا بتطبيق استبيان يحتوي على28 عبارة تعبر عن أساليب التكيف النفسي من إعداد **كارفر 1997و** هو يتكون **من** يحتوي على أربعة بدائل وهي (لم أفعل هذا أبدا، فعلت هذا قليلا، فعلت هذا بمقدار متوسط، فعلت هذا كثيرا) يختار المستجيب إحداها، وتقيس 14 أسلوبا تكيفيا. (الشخابنة، 2010، صفحة 94-95)

IV-4 الأساليب الإحصائية

من أجل تحقيق أهداف البحث وفقا لأهدافه وفروضه، استعملت الباحتان الأساليب.

الإحصائية التالية:

- معادلة بيرسون لحساب مدى الارتباط بين مصادر الضغوط وأساليب التكيف لدى عمال المستشفى(طبيب، ممرض، إداري) بمدينة تمنراست.

-اختبار (ت) (T.Test) لحساب دلالة الفروق بين عمال المستشفى(طبيب، طبيب مختص، ممرض، إداري) لمتغيرات البحث من حيث(الحالة الاجتماعية، المناوبة الليلية، الجنس)

IV-5 عرض ومناقضة نتائج الدراسة :

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية العامة على ما يلي:" وجود علاقة ارتباطية بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف النفسي لدى عمال المستشفى بمدينة تمنراست"

جدول رقم(02): يوضح نتائج الارتباط بين مصادر الضغوط وأساليب التكيف النفسي لدى عمال المستشفى بمدينة تمنراست ن= 89

المؤشرات / المتغيرات	(ر) المحسوبة	(ر) المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مصادر الضغوط التكيف النفسي	0.18	0.90	87	غير دالة عند 0.05

نلاحظ من خلال النتائج المعروضة في الجدول أعلاه رقم (2) أن قيمة (ر) والتي تساوي (0.18) أصغر من قيمة (ر) المجدولة والتي تساوي (0.90) عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 87 وهي غير دالة إحصائيا، وعليه فقد تم نفي الفرضية، ونقبل الفرض البديل، أي أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين مصادر الضغوط النفسية وأساليب التكيف النفسي لدى عمال المستشفى بمدينة تمنراست، وحسب رأينا يمكن إرجاع ذلك إلى أن عمال المستشفى يستطعون التكيف مع المواقف الضاغطة لأنهم يمتلكون استراتيجيات مواجهة هذه الضغوط لهذا يتكيفون مع المواقف الضاغطة، وهذا ما أشارت إليه دراسة عريس التي توصلت إلى أنه يلجأ الأطباء إلى إستراتيجيات تكيفية مختلفة لمواجهة الضغط النفسي، ولا توجد فروق دالة إحصائيا من حيث استعمال استراتيجيات التكيف من طرف أطباء مصلحة الاستعجالات وفقا لمتغير الجنس، الاختصاص ، الخبرة المهنية.(عريس،2017)، كما يرجع ذلك أيضا حسب تحليل نتائج إجابات العينة إلى وجود علاقات ارتباط معنوية متفاوتة نسبياً وهذ يتطلب ضرورة القيام بتدريب العمال على المقدرة على التكيف مع الضغوط حتى

لايؤثر على مستوى أدائهم مباشرة، ومن ناحية أخرى، فقد عكست النتائج ضرورة توفير برامج تدريبية كفئ لتمكين العمال وهنا نتحدث عن عمال الصحة (ممرض والطبيب والقابلة) من تجنب ضغوط العمل وعلاجها بوسائل مختلفة سواء أكان الضغط الفردي أم المنظمي اوجماعي يعني، وهذا ما أكدته دراسة ليلي شريف حول أساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقته بنمط الشخصية(أ+ب)، التي دلت نتائجها على وجود علاقة بين الضغط النفسي ونمط الشخصية(أ) ومجمل أفراد العينة من الأطباء لديهم درجة متوسطة من الضغط النفسي وعزي إلى أن الأطباء يستخدمون أساليب فعالة في مواجهة الضغط النفسي مثل أسلوب حل المشكلات والمواجهة الفعالة وخلصت الدراسة إلى ضرورة إعداد برنامج لمواجهة *الضغط النفسي في العمل*(خميس.2013، صفحة289)

- **عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:**

نصت الفرضية الثانية على ما يلي:" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية في الضغوط النفسية للعاملين بالمستشفى تبعا لمتغير الجنس بمدينة تمنراست.

وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات (ذكور، إناث) باستخدام اختبار(ت) فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي

جدول رقم (03): يبين نتيجة اختبار(ت) للفروق بين متوسطي الذكور والإناث

البيانات / متغير الدراسة	النوع	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة(ت) المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	الذكور	20	37.40	0923	02.08	01.66	87	0.05 دالة
	الإناث	69	43.33	11.71				

ونلاحظ من خلال النتائج المعروضة في الجدول أعلاه رقم (03) أن حجم عينة الذكور عددها 20 بقيمة متوسط حسابي لضغوط النفسية 37.40 وانحراف معياري 09.23، أما الإناث فبلغ عددهن 69 بقيمة متوسط حسابي 43.33 و انحراف معياري قيمته 11.71، حيث شكلت قيمة (ت) المحسوبة 02.08 وهي أكبر من قيمة (ت) المجدولة والتي تساوي 01.66 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 87 وهي دالة إحصائيا، وعليه فقد تم إثبات الفرضية، أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عمال المستشفى تعزى لمتغير الجنس، وتفسر الباحثتان ذلك لأن الأمر يخص كلا الجنسين ذكورا وإناثا يتعرضون لضغوط نفسية تواجههم أثناء أداء مهامهم، حيث تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة خميس(2013) الذي توصل إلى عدم وجود فروق بين الجنسين، وهذا يدل على أن مستوى الضغوط يوجد لدى الجنسين ، وتفند هذه الدراسة ما توصلت له دراسة(1993) Collins التي تناولت دراسة بضغوط العمل المرتبطة ببيئة العمل وأثرها على معدل دوران التوظيف لدى المراجعين و ذلك في إطار اختلافا لنوع(ذكر، أنثى) ، وقد توصلت الدراسة إلى أن ضغوط العمل تؤثر على الإناث بشكل أكبر من الذكور، وبالتالي على قرارهم بترك العمل، وأن من أهم مصادر ضغوط العمل لدى المراجعين انخفاض فرص الترقية، وبالتالي اتخاذ قرارهم بترك العمل، كذلك إ زيادة أعباء العمل وتعارض متطلبات العمل مع المتطلبات الشخصية هي من أهم أسباب ضغوط العمل لدى الإناث، وبالتالي اتخاذ قرارهم بترك العمل، وكشفت دراسة الشريف مرشدي (2008) والتي هدفت للكشف عن مصادر ومستويات الضغط النفسي لدى الجراحين والتعرف على مصادر الضغط المهني واستراتيجيات المواجهة، عن وجود فروق بين الجنسين من حيث استعمال استراتيجيات التكيف الموجهة نحو حل المشكل لصالح الإناث، وعن عدم وجود فروق بين الجنسين من حيث استعمال استراتيجيات التكيف الموجهة نحو الانفعال.

(عريس، 2017 ،صفحة10).

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة على ما يلي:" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية للعاملين بالمستشفى تبعا لمتغير المناوبة الليلية بمدينة تمنراست.

وللتحقق من هذه الفرضية تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات (مناوب، غير مناوب) باستخدام اختبار(ت) فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (04): يبين نتيجة اختبار(ت) للفروق بين متوسطي مناوب، غير مناوب

البيانات / متغير الدراسة	النوع	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	قيمة(ت) المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	مناوب	70	41.45	11.47	0.85	01.66	87	0.05 غير دالة
	غير مناوب	19	44.00	11.36				

نلاحظ من خلال النتائج المعروضة في الجدول أعلاه رقم (04) أن حجم عينة المناوب عددها 70 بقيمة متوسط حسابي لضغوط النفسية 41.45 وانحراف معياري 11.46، أما غير مناوب فبلغ عددهم 19 بقيمة متوسط حسابي 44.00 وانحراف معياري قيمته 11.36، حيث شكلت قيمة (ت) المحسوبة 0.85 وهي أصغر من قيمة (ت) المجدولة والتي تساوي 01.66 عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 87 وهي غير دالة إحصائيا، وعليه فقد تم نفي الفرضية، وقبول الفرض البديل أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية للعاملين بالمستشفى تبعا لمتغير المناوبة الليلية بمدينة تمنراست، يعزى ذلك لأن العمال المناوبين يقضون ساعات طويلة في العمل ليلا فالعمل في الليل يزيد من حدة الضغوط عكس العمل بالنهار، وتتفق هذه النتيجة مع ما خلصت إليه دراسة

شهاب (2002) حول مصادر الضغوط ومستوياتها، كما يدركها طلبة تمريض السنة الأولى والسنة الآخيرة في الجامعة الأمريكية في بيروت، والتي هدفت إلى تقويم مستويات ومصادر الضغوط النفسية لدى طالبات التمريض والتعرف على ردود أفعالهم إتجاه الضغوط التي يتعرضون لها، وعلاقتها بالصحة العامة لديهم، وخلصت إلى أن طلبة التمريض يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة ترتبط بالعلاقات الشخصية مع المرضى، والزملاء والمشرفين على الصحة في المستشفى، وساعات العمل الطويلة.(خميس،2012، ص289)

كما أشار لعجايلية يوسف(2015) أن العامل بالمصالح الاستعجالية للصحة يتعرض لضغوط متعددة فهو معني بصحة وحياة البشرية، ويقوم بخدمة إنسانية تتطلب العمل لساعات طويلة واضافية، خاصة في المواقف الصحية الحرجة، والعمل خلال أيام العطل والمناوبات الليلية التي تعزلهم عن وتيرة الحياة الاجتماعية، وهذا بدوره ينعكس على أداء العاملين بالمستشفى، مما يؤثر سلبا على حالتهم الصحية والنفسية، وتأتي معظم الضغوط والتوترات من مصادر مختلفة منها المرتبطة بالعمل كالمناوبة الليلية، ومنها ما هو ناتج من الأفراد أنفسهم، وقد تكون ناجمة عن تفاعل عوامل عديدة بيئية وشخصية يمر بها الطبيب أثناء عمله، كما يذكر لعجايلية يوسف، أن الأفراد الذين يعملون في الدوريات المسائية بصفة مستمرة ،هم أكثر أشخاص تعرضا للضغط.(عريس،2017، صفحة14)

خاتمة عامة:

بعد تحليل وإثراء متغيرات البحث نظريا، وتطبيق أدوات البحث لجمع البيانات على عينة البحث التي كان قوامها89 من العاملين بالمستشفى (طبيب، ممرض، قابلة)، وبعد جمع البيانات وعرضها ومعالجتها إحصائيا ومناقشة النتائج المتحصل عليها، توصلت الباحثتان إلى استنتاج ما يلي:

أنه لا توجد علاقة بين الضغوط النفسية والتكيف النفسي لدى العاملين بالمصالح الاستشفائية بمدينة تمنراست، لأن مما لاشك فيه أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين إزاء أي ضغط يسبب له توتر أو يهدد حياته، فالحفاظ على النفس البشرية وتوازنها غريزة فطرية يتمتع

بها الإنسان، والعاملين بالمصالح الاستشفائية هم أحد العينات التي تعيش في جو من الضغط والتوتر العالي وهم بدورهم ملزمون باستعمال استراتيجيات التكيف مناسبة مع المواقف الضاغطة التي تواجههم بهدف إنقاذ حياة المريض، ولكن تختلف استراتيجيات التكيف من حيث الاستعمال من إنسان لآخر، فمنهم من يعتمد على السبل الايجابية الفعالة للتكيف، وبالتالي يستطيع مواجهة الضغوط وتشكل له دافع وحافز، ومنهم من يفشل في المواجهة وتبرز لديه مظاهر الفشل والتغير في السلوك وتدهور في الصحة وانخفاض في الأداء الوظيفي، حيث يرجع ذلك إلى عدة عوامل منها التعلم والاكتساب فإستراتيجيات التكيف بالنسبة للعاملين بالقطاع الصحي اكتسبوها وتعلموها من خلال تكوينهم النظري والتطبيقي بالخبرة العملية، كما بينت أنّه لا يوجد فروق في الضغوط تعزى لمتغير الجنس وهذا راجع لكون الأمر يهم كلا الطرفين المرأة والرجل على حد السواء، وأنه لا توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير المناوبة، لأن الأمر يمس كلا منهم.

وترى الباحثتان أنه وعلى الرغم من تنوع واختلاف أسباب ومصادر الضغوط التي يشعر بها الأطباء والممرضين، والقابلات، إلا أن الظروف المتعلقة بمهنة العلاج والتمريض بما تتضمنه من متطلبات ومهام ومسؤوليات وواجبات وأعباء مهنية...الخ ترتبط بأنشطة محددة، يجب أن يقوم بها كل من الطبيب والممرض، والقابلة، لأداء عملهم أو وظيفتهم تعتبر أحد أهم تلك الأسباب والمصادر التي تشكل عاملا ضاغطا عليهم.

التوصيات: من خلال نتائج الدراسة المتوصل اليها توصي الباحثتان بما يلي:

- ضرورة أن تكون المناوبة الليلية والنهارية بالتداول الشهري بين جميع العمال.
- ضرورة القيام بدورات تدريبية للعمال من شأنها ان تساعدهم على التكيف بشكل أفضل مع الضغوط عمل.
- ان تكون المتابعة النفية ضرورية لجميع العمال من خلال فتح ملف خاص يشبه الملف الطبي الموجود بمصلحة طب العمل وإجبارية المتابعة مرة أو اثنين سنويا لمتابعة قدرة العامل وكفاءته على أداء مهامه على اكمل وجه.