

مستوى الضغط المدرك لدى الأطباء والممرضين خلال جائحة كوفيد-19

(دراسة وصفية بمستشفى بشير بن ناصر ومستشفى الحكيم سعدان ببسكرة)

Perceived stress level among doctors and nurses during COVID-19 pandemic (a descriptive study at Bachir Ben Nacer and Dr. Saadane hospitals Biskra)

بوناب نبيلة^{1*}، جابر نصر الدين²

¹ جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر) مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية، -nabila.bounab@univ-biskra.dz

² جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)، -n.djaber@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 2022/04/15 تاريخ القبول: 2023/03/22 تاريخ النشر: 2023/03/30

ملخص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغط المدرك لدى الأطباء والممرضين خلال جائحة كوفيد19 وكذا الكشف عن الفروق في مستوى الضغط المدرك تبعاً لبعض المتغيرات، تم الاعتماد على المنهج الوصفي بأسلوبه المقارن واستخدام مقياس كوهن للضغط المدرك على عينة قدرها 79 مفردة . وأشارت النتائج إلى أن مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة متوسط، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك تبعاً لمتغيرات (النوع، الفئة المهنية والاقدمية المهنية) كلمات مفتاحية: الضغط المدرك ؛ كوفيد19؛ مصالح كوفيد؛ مصالح الاستعجالات.

Abstract :

The study aims to identify the level of perceived stress among doctors and nurses during Covid-19 pandemic, in addition to revealing the differences in the level of perceived stress according to some variables. The descriptive approach was relied and the Cohen Perceived Stress Scale used on a sample of (79) doctors and nurses in emergency departments and Covid departements. The results indicated that the level of perceived stress among doctors and nurses is average, and that there are no statistically significant

* المؤلف المرسل

differences in the level of perceived stress according to the variables (gender, professional category and professional seniority).

Keywords: perceived stress; covid-19 pandemic; Emergency departements; covid departments.

مقدمة:

لقد أسهم التطور العلمي والصناعي والتكنولوجي الذي تعيشه البشرية اليوم في تيسير سبل العيش وتحقيق الرفاهية للأفراد سواء في حياتهم العادية أو أثناء أدائهم لأعمالهم، ولكن بالمقابل افرز ضغوطات تفاوتت حدتها، درجتها ومصادرها من ضغوطات أسرية، اجتماعية وبيئية إلى ضغوطات مادية بالإضافة إلى ضغوط بيئة العمل.

فالضغط يرتبط بأغلب الأعمال والمهن خاصة تلك التي يكون ممارستها في اتصال واحتكاك مباشر مع الآخرين كالأساتذة، الأطباء والممرضين حيث تعتبر هذه المهن الأكثر إثارة للضغط لدى ممارسيها (ابو الحصين، 2010، صفحة 1).

فعمال القطاع الصحي من أطباء وممرضين وغيرهم هم إحدى شرائح المجتمع التي تتعرض للعديد من الضغوط التي تتعدد مصادرها، بالإضافة إلى الضغوط التي فرضتها كورونا والحجر الصحي، فمنذ بداية أزمة كورونا وتحولها إلى جائحة مست أغلب دول العالم وجدوا أنفسهم في مواجهة عدو مجهري خطير فشلت أغلب الدول في مواجهته والحد من انتشاره، فحتى الدول المتطورة والتي تمتلك أنظمة صحية متميزة انهارت أنظمتها الصحية وسجلت إصابات ووفيات بالآلاف كإيطاليا وفرنسا خاصة في بداية هذه الأزمة الصحية وذلك في ظل عدم وجود لقاح محدد لهذا الوباء ونقص معدات ووسائل الحماية كأقنعة الوجه ومواد التعقيم وعدم توفر أماكن (أسرة) كافية لاستيعاب الأعداد الهائلة من المرضى ونقص أجهزة التنفس.. إلى غيره من الصعوبات.

ومن أكثر المهن التي يتعرض أصحابها إلى الضغوط نجد مهنة الطب، فحياة الأطباء عادة ما تكون بعيدة عن الاستقرار النفسي والاجتماعي وذلك نظرا لأهمية المهنة، لحساسيتها ولارتباطها بأرواح ومصائر الناس، بالإضافة إلى التغيير المحدث في النظام البيولوجي للإنسان وذلك

بتغيير وقت العمل الطبيعي والقيام به في الأوقات المخصصة غريزيا للنوم والراحة، فكل تلك العوامل ستتعاكس سلبا على نفسياتهم وتخلق جوا لتنامي الضغوط النفسية (نصراوي، 2015، صفحة 226).

مهنة التمريض أيضا تعتبر من المهن الشاقة نظرا لمتطلباتها الكثيرة ومسؤولياتها ومهامها خاصة في ظل العدد الكبير للمرضى، فالممرض كما الطبيب عمله يتطلب التعامل مع أرواح بشرية يجب الحرص على علاجها وشفائها ودعمها، والممرض يقضي وقتا مع المرضى أطول مما يقضيه الأطباء وربما هذا يزيد في الضغوط التي يتعرض لها هذا الأخير، فالضغط المهني موجود في جميع الأعمال والمهن، لكن من الواضح أن التمريض مرهق بشكل خاص، ففي دراسة لمقارنة ضغوط العمل استخدم فيها مقياس لتصنيف الضغوط، وتم فيها إجراء مراجعة لأكثر من 100 مهنة حصل التمريض على واحدة من أعلى الدرجات من بين الوظائف الأخرى (Alhawajreh, 2012, p. 119).

إن ظهور وباء كورونا وانتشاره السريع جعل الدول تسارع الزمن من اجل منع وصوله إليها أو محاولة التحكم فيه عند ظهور حالات متفرقة عبر عديد الإجراءات أو التدابير الاحترازية التي كان من أهمها: الحجر الصحي، العزل والحد من تنقلات الأفراد وكذا إيقاف جميع الرحلات من أو إلى الخارج.

فالجائر وعلى غرار كل دول العالم استنفرت كامل طاقاتها لمجابهة خطر هذه الجائحة على جميع الأصعدة، إن كان على الصعيد الصحي، الاجتماعي، الاقتصادي أو الجانب النفسي خاصة لمستخدمي قطاع الصحة من أطباء وممرضين ومساعدتي تمريض والذين أطلق عليهم اسم الجيش الأبيض تقديرا وعرفانا وتشجيعا لهم نظير المجهودات المبذولة في ظل تلك الظروف العصيبة بالإضافة إلى بعض المنح المادية وسن قوانين صارمة لحماية عمال الصحة من كل أشكال العنف التي كانوا يتعرضون لها من طرف المرضى أو مرافقيهم خاصة مع صعوبة عقلية (نفسية) الفرد الجزائري الذي لا يقبل فكرة عدم توفر علاج ما أو دواء أو طبيب اختصاصي وان ينتظر دوره لتلقي العلاج وأحيانا لا يتقبل فكرة وفاة مريضه وفشل الفريق الطبي في إنقاذه مما يجعله يعتدي سواء لفظيا أو جسديا على كل من كان في تواصل معه مما يزيد من الضغوطات التي يتعرض لها

عمال الصحة، كذلك يجد الفرد الجزائري نظرا لنفسيته أو ذهنيته تلك صعوبة في تقبل النصائح أو الإجراءات الوقائية والالتزام بما كتجنب المصافحة والتقبيل والكف عن الزيارات والمناسبات الاجتماعية غير الضرورية أو احترام المسافة الضرورية أثناء التجمعات، مما يزيد من الضغوط التي يتعرض لها عمال القطاع الصحي ناهيك عن الضغوط الأخرى. بالإضافة إلى عامل نقص الخبرة عند بعض الأطباء والمرضى للتعامل مع مثل هذه الظروف الطارئة ما جعلهم يشعرون بالخوف من الإصابة بالمرض أو نقل عدوى المرض إلى أفراد الأسرة.

وتزداد هذه الضغوط حدة خاصة عندما يتعلق الأمر بالمصالح ذات النشاط المكثف كأقسام الاستعجالات أو المصالح ذات التعرض الكبير للخطر كمصالح كوفيد-19، فقد بينت الدراسات التي أجريت على عمال الصحة وخصوصاً ممن يؤدون عملهم في الخطوط الأمامية في الأزمات حيث يتعاملون مع المرضى والجرحى ويتعرضون لخطر العدوى، فهم يمارسون عملهم تحت ضغوط نفسية وجسدية كبيرة، مما قد يؤدي إلى إرهاقهم واستنزاف قدراتهم وطاقتهم الجسدية والعقلية وهو ما ينعكس في ظهور ردود فعل نفسية سلبية لدى البعض منهم، أطلق عليها المختصون اسم الاحتراق الذاتي أو اكتئاب المهنة، وهذا ما أكدته عدد من الأبحاث والدراسات بانتشار هذه المتلازمة لدى عمال قطاع الصحة خاصة الأطباء والمرضى (شواش، 2020).

ومن بين الدراسات التي اهتمت بمجال الدعم النفسي لعمال الصحة دراسة فيليب نوس طبيب ورئيس قسم الأمراض النفسية في مستشفى سانت أنطوان بباريس حيث ركز عمله على ظروف عمال قطاع الصحة بفرنسا وتقديم الاستشارات النفسية لهم حول الضغوط التي يواجهونها أثناء تأدية عملهم وذلك بعد الآثار السلبية التي يتعرض لها الأطباء أثناء إدارتهم للأزمة الصحية، حيث وجد نوس أن عمال القطاع الصحي ومنذ بداية أزمة كورونا يعانون من ضغوط نفسية نتيجة عدد من العوامل التي أثرت بشكل سلبي كنقص المعدات والوسائل الطبية، واستمرار الأزمة لوقت طويل، وسير العمل غير المنظم، إضافة إلى ضغوط أخرى كالحرقان من النوم، التعب والإرهاق، وكذا الشعور بالذنب بعد وفاة المرضى (المناعي، 2020).

لكل مهنة مميزاتا و خصائصها وصعوباتها التي تجعل من ممتنيتها يعانون من ضغوط نفسية أو مهنية وتعد مهنتا الطب والتمريض من المهن الإنسانية النبيلة نظرا لما تقدمانه من خدمات إنسانية جليلة حماية للأرواح البشرية ولكن بالمقابل تعترض ممتنيتها ضغوط عديدة كانت أثناء الظروف العادية أي ما قبل أزمة كورونا وزادت مع وباء كورونا حيث لم تقتصر تأثيرات هذا الوباء على الصحة الجسدية فقط بل مست مختلف الجوانب الأخرى النفسية، الجوانب الأسرية، الاجتماعية، العلائقية، الاقتصادية وكذا التعليمية خاصة في ظل الحجر الصحي المفروض.

انطلاقا مما سبق يمكننا طرح التساؤلات الرئيسيين الآتيين:

- 1- ما مستوى الضغط المدرك لدى أطباء وممرضى مصالح كوفيد-19 بمستشفى الحكيم سعدان ومصالح الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر؟
 - 2- هل توجد فروق في مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لكل من المتغيرات النوع الاجتماعي (ذكر/أنثى) الفئة المهنية (طبيب/ ممرض) والأقدمية المهنية (اقل من 10 سنوات/ أكثر من 10 سنوات)؟
- الفرضيات:**

1. مستوى الضغط المدرك لدى الأطباء والممرضين بمصالح كوفيد-19 بمستشفى الحكيم سعدان ومصالح الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر مرتفع.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير النوع الاجتماعي (ذكر/ أنثى).
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الفئة المهنية (طبيب/ ممرض).
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المدرك لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية المهنية (اقل من 10 سنوات/ أكثر من 10 سنوات).

أهداف الدراسة: تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- 1- الكشف عن مستوى الضغط المدرك لدى أطباء وممرضى مصالح كوفيد-19 بمستشفى الحكيم سعدان ومصالح الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر.

- 2- التعرف على الفروق في الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي (ذكر / أنثى).
- 3- التعرف على الفروق في الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير نوع المهنة (طبيب / ممرض).
- 4- التعرف على الفروق في الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير الأقدمية المهنية (أقل من 10 سنوات / أكثر من 10 سنوات).

أهمية البحث:

- تبرز أهمية الدراسة من خلال أهمية الفئتين اللتين تناولتهما والمتمثلتين في فئة الأطباء وفئة المرضى لما يقومون به من أدوار صحية علاجية نفسية توعوية وإنسانية خدمة للفرد والمجتمع خصوصاً في ظل أزمة كورونا.
- الاهتمام بالصحة النفسية للأطباء والمرضى العاملين بمصالح كوفيد-19 ومصالح الاستعجال نظرًا لما يتعرضون له من ضغوط قد تصل بهم حد الاحتراق النفسي واضطرابات نفسية عديدة.
- نسعى من خلال بحثنا هذا إلى توعية كل مسؤول على في قطاع الصحة ولفت انتباهه إلى أهمية الضغوط المدركة التي يعاني منها عمال هذه المصالح (أطباء، ممرضون) وبالتالي تقديم يد العون والمساندة والتفهم، وتسهيل ما يمكن تسهيله.
- من المتوقع أن تفيد الدراسة الأخصائيين النفسيين في إعداد برامج إرشادية، علاجية للتخفيف من الضغوط لدى عمال الصحة والتدريب على استخدام الأساليب والاستراتيجيات المناسبة للتخلص من الضغوط المدركة.
- تعتبر الدراسة بمثابة نوع من المكاشفة ومواجهة الأطباء والمرضى بحقيقة الضغوط التي يتعرضون لها وهي نوع من الاستبصار الذاتي بلغة كارل روجرز تمكنهم من فهم وإدراك ما يتعرضون له من ضغوط وبالتالي محاولة إيجاد استراتيجيات فعالة لمواجهتها.

التعريف الإجرائي للمتغيرات الأساسية للدراسة :

1. الضغط Stress:

يعرف الضغط بأنه خبرة انفعالية سلبية، يتزامن ظهوره مع عدة تغيرات فيسيولوجية، بيوكيميائية، سلوكية ومعرفية، هذه التغيرات يمكن التنبؤ بها ويمكن أن تؤدي إلى أمرين إما تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع مختلف آثاره (تايلور، 2008، ص343).

2. إدراك الضغط النفسي:

تحدث الضغوط نتيجة للتفاعل بين الفرد والبيئة المحيطة به من خلال التعرض لمثيرات قد تدرك من طرف الفرد على أنها ضاغطة، فقد أكد لازاروس وآخرون (Lazarus and al) على الدور الذي يلعبه كل من الإدراك والتقييم المعرفي في الاستجابة للضغط، حيث أن الإنسان لا يشعر بالضغط إلا إذا أدرك العامل الضاغط أو الموقف على أنه يحمل تهديدا له، وبالتالي فإن استجابة الفرد تتحدد من خلال تقييمه للحدث، وذكر لازاروس نوعين من التقييم وهما التقييم الأولي ويتمثل في تقييم العالم الخارجي، والتقييم الثانوي ويتمثل في تقييم الأشخاص لأنفسهم. (سيد خليل، 2011، الصفحات 152-154)

كما يشير بروشن-شواتزر Bruchon- Schweitzer إلى أن إدراك الضغط يتوقف على الحدث أو الموقف الذي يدرك على أنه مهدد وعلى إمكانات الفرد وقدراته لتجاوزه والتفوق عليه (الزهراني، 2018، صفحة 303).

ويعرف الباحثان الضغط النفسي المدرك إجرائيا بأنه: تلك الانطباعات الأحاسيس والمشاعر الذاتية التي يشعر بها المبحوث (الطبيب والمرضى) عند تعرضه لعوامل ضاغطة (يقيمها بأنها ضاغطة) ويصعب عليه إحداث التوازن بينها وبين قدراته لمواجهةها وتقاس في هذه الدراسة بمقياس كوهن للضغط المدرك PSS-14.

3. تعريف مرض كوفيد-19:

وهو مرض معدي يتسبب به فيروس كورونا-سارس-2 وتتمثل أعراضه في: الحمى، أعراض تنفسية كصعوبة التنفس، السعال، الصداع، الشعور بالتعب... الخ.

واشتقت تسمية كوفيد-19 (COVID-19) من الكلمات الآتية: الحرفين "CO" من كلمة (corona) أي كورونا، و"VI" من الكلمة (virus) بمعنى فيروس وحرف "D" من الكلمة (Disease) بمعنى مرض ويعبر رقم 19 عن السنة التي ظهر فيها المرض أي سنة 2019. (Hanoteaux, 2020, p. 4)

ويعرف مرض كوفيد-19 اجرائيا بأنه ما تم اثباته من خلال مختلف نتائج الفحوصات التشخيصية او التحاليل الطبية التي يجريها المفحوص أي كانت النتائج ايجابية.

4. مصالـح كوفيد-19:

وهي المصالح الاستشفائية المخصصة لاستقبال مرضى كوفيد-19، يقيم فيها المريض خلال فترة علاجه من مرض كوفيد-19 وتوجد في مستشفى الحكيم سعدان حيث كانت هذه المصالح قبل أزمة كورونا مخصصة للأمراض التالية: طب الأطفال، طب الرجال، طب النساء، الأمراض الصدرية رجال ونساء، أمراض القلب رجال ونساء وخلال جائحة كورونا حول مرضاها إلى مستشفى بشير بن ناصر بمدينة بسكرة وخصصت المصالح السالفة الذكر لمرضى كورونا.

5. مصالـح الاستعجالات:

وهي مصالـح تتواجد بمستشفى بشير بن ناصر تستقبل وتعالج المرضى على مدار 24 ساعة، وتنقسم إلى قسم الاستعجالات الطبية وقسم الاستعجالات الجراحية تستقبل وتتكفل بمختلف الحالات الطارئة والحرجة كالحالات المرضية التي تتطلب تدخلات جراحية استعجالية وضحايا حوادث المرور والسقوط.. الخ

الدراسات السابقة:

1. دراسة بعنوان (jayadev, ramawat, sreedevisoumya, & ramawat, 2020) Perceived stress among nurses during covid outbreak وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي المدرك لدى الممرضين في ظل تفشي وباء كورونا. تم توزيع استبيان الكتروني لجمع المعلومات حول أفراد عينة الدراسة كالسن والمستوى التعليمي والخبرة

بالإضافة إلى مقياس الضغط المدرك PSS-10 لكوهن على عينة مكونة من 190، ممرض من عدة مستشفيات بالهند. ومن بين نتائج الدراسة نجد أن مستوى الضغط المدرك لدى الممرضين متوسط وأنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي وكل من التعليم، السن والخبرة، حيث أن الممرضين ذوي خبرة اقل من 5 سنوات يعانون من ضغوط اكبر مقارنة بالممرضين ذوي خبرة اكبر من 05 سنوات كما انه لا يوجد أي تأثير للجنس على مستوى الضغط النفسي المدرك.

2. دراسة (Çınar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) بعنوان: Perceived stress and affecting factors related to covid-19 pandemic of emergency nurses in Turkey. وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط المدرك والعوامل المؤثرة المتعلقة بوباء كورونا لدى ممرضي مصالح الاستعجالات بمستشفيات تركيا. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي وتوزيع استبيان لجمع المعلومات حول أفراد عينة الدراسة واستخدام مقياس الضغط المدرك على عينة تكونت من 169 ممرض وتوصلت النتائج إلى أن ما يقرب من نصف الممرضين يعانون من ضغط أعلى من المتوسط وان العوامل المؤثرة على درجة الضغط المدرك تمثلت في الحجر الصحي، نقص وسائل ومعدات الحماية، العجز المسجل في أعداد الممرضين في أقسام الاستعجالات والخوف من انتقال العدوى. كما وجدت الدراسة أن مستوى الضغط المدرك لدى الممرضات الإناث أعلى منه لدى الممرضين الذكور وان ممرضي الاستعجالات اقل من 25 سنة والذين بدؤوا مهنتهم للتو لديهم ضغوط أعلى من غيرهم الأكبر سنا.

3. دراسة (صيفي وبخري، 2021) بعنوان: الضغط النفسي المدرك وعلاقته بأساليب التعامل لدى الأطباء والممرضين خلال زمن جائحة كوفيد-19 (دراسة ميدانية). وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين وكذا الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغط النفسي المدرك وأساليب التعامل لدى كل من الأطباء والممرضين العاملين على مستوى المستشفى الجامعي بقسنطينة في ظل جائحة كوفيد-19. تم الاعتماد على المنهج الوصفي و استخدام مقياس الضغط المدرك لكوهن PSS-10 ومقياس أساليب التعامل لبولهان على عينة عشوائية مكونة من 126 طبيب وممرض ومن بين نتائج الدراسة نذكر ما يلي:

- مستوى الضغط النفسي المدرك سواء بالنسبة للأطباء والمرضى متوسط.
- لا توجد فروق في مستوى الضغط النفسي المدرك لدى كل من الأطباء أو المرضى.
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مستوى الضغط النفسي المدرك وأساليب التعامل المركزة على المشكلة وتوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين مستوى الضغط المدرك وأساليب التعامل المركزة على الانفعال.

4. دراسة (غماري، 2021) بعنوان: الضغط المدرك وأعراض التفكك الصدمي القبلي لدى العاملين بالصحة العمومية في ظل جائحة كورونا 19. تمثلت أهداف الدراسة في التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغط المدرك وأعراض التفكك الصدمي لدى عمال الصحة وذلك في ظل انتشار وباء كوفيد 19. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي وتطبيق مقياس الضغط المدرك لكوهن وآخرون PSS-14 واستبيان التفكك الصدمي على عينة مكونة من 100 عامل في الصحة العمومية. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

مستوى الضغط المدرك لدى عمال الصحة العمومية متوسط ومستوى التفكك الصدمي القبلي لديهم مرتفع، كما أنه لا توجد فروق إحصائية في مستوى الضغط المدرك تبعاً لعامل الجنس.

تعقيب عن الدراسات السابقة:

من حيث الهدف: يتضح من خلال الدراسات السابقة التي تم التطرق إليها أن لها أهداف متنوعة، فقد حاولت معرفة مستوى الضغوط المدركة لدى عمال الصحة خلال جائحة كورونا وهو نفس الهدف الذي سعت إليه دراستنا، بالإضافة إلى أهداف أخرى كدراسة (غماري، 2021) التي هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الضغط المدرك وأعراض التفكك الصدمي لدى عمال الصحة، وسعت دراسة (صيفي و بحري، 2021) إلى الكشف عن العلاقة بين الضغط المدرك وأساليب التعامل التي يستخدمها الأطباء والمرضى ودراسة (Çınar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) التي هدفت إلى الكشف عن العوامل التي تؤثر في ظهور الضغوط لدى مرضي الاستعجالات كنقص العتاد الطبي، نقص العمال... الخ

من حيث المنهج: تم استخدام المنهج الوصفي في الدراسات السابقة وهو نفس المنهج المعتمد في الدراسة الحالية.

من حيث العينة: اختلف العينات السابقة من حيث عددها تبعاً لعامل توفر العينة وسهولة أو صعوبة الوصول إليها في ظل تفشي وباء كورونا خصوصاً وأنها كلها تناولت فئة هامة وهي فئة عمال الصحة كدراسة (jayadev, ramawat, sreedevisoumya, & ramawat, 2020) التي تناولت فئة الممرضين فقط ودراسة (Çınar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) التي شملت فئة ممرضي مصالح الاستعجالات وهي الفئة التي شملتها الدراسة الحالية، بالإضافة الى (صيفي و بحري، 2021) التي تناولت فتي الأطباء والممرضين معاً كما هو الحال أيضاً في الدراسة الحالية.

من حيث الأدوات: استخدمت أغلب الدراسات السابقة مقياس كوهن للضغط المدرك (PSS) مع الاختلاف في النسخة المستخدمة فقد تم استخدام PSS-10 (النسخة المكونة من 10 بنود) في دراسة (jayadev, ramawat, sreedevisoumya, & ramawat, 2020) ودراسة (صيفي و بحري، 2021) واستخدام PSS-14 (النسخة المكونة من 14 بند) في دراسة (غماري، 2021) وهو نفس المقياس المستخدم في الدراسة الحالية، بالإضافة الى أدوات أخرى كاستبيان التفكك الصدمي القبلي ومقياس اساليب التعامل لبوطان والاستبيان لجمع المعلومات حول افراد العينة حسب اهداف كل دراسة.

من حيث النتائج: توصلت نتائج دراسة (jayadev, ramawat, sreedevisoumya, & ramawat, 2020) الى ان مستوى الضغط متوسط لدى الممرضين، كما توصلت نتائج دراسة (صيفي و بحري، 2021) إلى أن مستوى الضغط متوسط لدى الأطباء والممرضين وكذلك أشارت نتائج دراسة (غماري، 2021) إلى أن عمال الصحة يعانون من ضغط متوسط وبالتالي فإن نتائج الدراسات السابقة اتفقت مع نتائج الدراسة الحالية من حيث ان عمال الصحة يعانون من ضغط متوسط واختلفت مع نتائج دراسة (Çınar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) التي اشارت الى ان الممرضين يعانون من ضغط اعلى من

المتوسط، كما اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث انه لا توجد فروق في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغيرات الجنس ونوع المهنة واختلفت معها من حيث انه توجد علاقة بين الضغط المدرك والخبرة.

الجانب الميداني:

منهج الدراسة :

اعتمد الباحثان المنهج الوصفي بأسلوبه المقارن وذلك لمحاولة فحص الفروق في إدراك الضغط النفسي لدى الأطباء والمرضى تبعاً لعدد من المتغيرات وهي النوع الاجتماعي، الفئة المهنية والأقدمية المهنية.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية : تمت الدراسة بمستشفى الحكيم سعدان بمصالح كوفيد-19 ومستشفى بشير بن ناصر بمصالح الاستعجالات حيث خصصت في عدة مرات كمصالح لإقامة واستشفاء لمرضى كوفيد-19 نظراً لعدم قدرة المستشفيات المخصصة لكوفيد-19 على استيعاب الأعداد الكبيرة لمرضى كوفيد بمدينة بسكرة.

الحدود البشرية : أطباء ومرضى مصالح كوفيد-19 ومصالح الاستعجالات.

الحدود الزمانية : طبقت الدراسة خلال العام الدراسي 2020/2021.

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من الأطباء والمرضى العاملين بكل من مصالح الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر ويبلغ عددهم (30 طبيب و50 ممرض) ومصالح كوفيد-19 بمستشفى الحكيم سعدان وبلغ عددهم (57 طبيب و154 ممرض) يوجدون في حالة نشاط موزعين على مجموعة من المصالح التي كانت مخصصة سابقاً لـ : طب الأطفال، طب الرجال، طب النساء، قسم الأمراض الصدرية رجال ونساء، قسم أمراض القلب رجال ونساء وقسم الإنعاش، والتي أصبحت كلها مخصصة لمرضى كوفيد-19.

عينة الدراسة :

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 79 منهم (30 طبيب و 49 ممرض تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية من مختلف مصالح كوفيد 19 ومصالح الاستعجالات الطبية والجراحية.

الجدول 1: خصائص عينة الدراسة وفق متغير النوع الاجتماعي

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
39.2%	31	ذكور
60.8%	48	إناث
100%	79	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين

الجدول 2: خصائص عينة الدراسة وفق متغير الفئة المهنية

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
37.98%	30	طبيب
62.02%	49	ممرض
100 %	79	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين

الجدول 2: خصائص عينة الدراسة وفق متغير الأقدمية المهنية

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
63.3%	50	أقل من 10 سنوات
36.7%	29	أكثر من 10 سنوات
100 %	79	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين

الأداة المستخدمة في البحث:

مقياس الضغط المدرك PSS-14 :

تم إعداد مقياس الضغط المدرك (PSS) Perceived Stress Scale من طرف شيلدون كوهين سنة (1983)، وهو يعد الأداة النفسية الأكثر استخداماً لقياس الضغوط

ومساعدتنا على فهم كيفية تأثير الظروف والمواقف المختلفة على انفعالاتنا وإدراكنا للضغط (dwevedi & pandey, 2020, p. 226). ويقيس (PSS) الدرجة التي يتم فيها تقييم المواقف في حياة المرء أمّا مرهقة (cohen, kamarck, & mermelstein, 1983, p. 385). تم الاعتماد على المقياس الأصلي أي PSS-14 والمكون من 7 بنود ايجابية وهي البنود (4، 5، 6، 7، 9، 10، 13) والبنود المتبقية هي بنود سلبية يتم تنقيطها بطريقة عكسية عن البنود الايجابية (بوعزة و بلحسين، 2018، ص 968).

الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة الجزائرية:

تم استخدام المقياس في البيئة الجزائرية في دراسة قام بها كل من الباحثين حمري صارة وبوقصارة منصور (2015) بعنوان علاقة الضغط النفسي بالدافعية الأكاديمية لدى طلبة المدارس التحضيرية بوهران حيث قاما بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس كما يلي:

الثبات: تم استخدام طريقة التناقص الداخلي حيث قام الباحثان بحساب معامل ألفا كرونباخ والذي بلغت قيمته 0.82 وهو ما يؤكد على أن للمقياس درجة ثبات جيدة (حمري و بوقصارة، 2015، صفحة 149). وفي دراستنا قمنا بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ وباستخدام نظام (SPSS-25) وقد توصلنا إلى معامل ثبات قدره (0.687) مما يدل على أن المقياس يتمتع بقدر مقبول من الثبات.

الصدق: قام أيضا الباحثان حمري وبوقصارة (2015) باستخدام طريقة صدق الاتساق الداخلي على عينة قدرت بـ (39) طالب وقد تراوحت قيم معامل الارتباط والدرجة الكلية لمقياس الضغوط المدركة بين (0.41 و 0.75) وهي كلها قيم دالة عند مستوى دلالة 0.01 ماعدا البندين 9 و 12 حيث كانت قيم معامل الارتباط على التوالي 0.32 و 0.33 وهي قيم دالة عند مستوى 0.05 وهو ما يؤكد على صدق المقياس وفي دراستنا تم الاعتماد على طريقة الصدق الذاتي وهي الجذر التربيعي لمعامل الثبات ويساوي 0.82 وهو مقبول.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS: Statistical Package for the Social Sciences, Version (25) لتحليل بيانات الدراسة،

وتم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: التكرارات والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية، واختبار (ت) t-test لمعرفة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين.

مفتاح التصحيح لمقياس كوهن للضغط المدرك:

تتراوح الدرجات على المقياس بين (0-56) وقد اعتمدنا على المعيار التالي للحكم على مستوى الضغط المدرك:

- حساب طول الفئة:

$$\text{الحد الأقصى للاستجابة} - \text{الحد الأدنى للاستجابة} / 3 \text{ أي } (0-4) / 3 = 1.33$$

ومنه طول الفئة = 1.33 وقد تم اعتماد المعيار التالي للحكم من خلال قسمة المدى إلى ثلاث فئات متساوية وبالتالي فإن مستويات الضغط تكون كما يلي :

0-1.33 ضغط مدرك منخفض

1.34-2.67 ضغط مدرك متوسط

2.68-4 ضغط مدرك مرتفع

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

- عرض نتائج الفرضية الأولى:

الفرضية الأولى: مستوى الضغط المدرك لدى أطباء وممرضى مصالح كوفيد-19 بمستشفى الحكيم سعدان ومصالح الاستعجالات بمستشفى بشير بن ناصر مرتفع.

أولاً: مستوى الضغط تبعاً لبنود المقياس

الجدول 4: مستوى الضغط المدرك تبعاً للبنود

مستوى الضغط البنود	ضغط مدرك منخفض	ضغط مدرك متوسط	ضغط مدرك مرتفع	المجموع
عدد البنود	00	13	01	14
المتوسط الكلي	2.20			

المصدر: من إعداد الباحثين

ثانيا: مستوى الضغط تبعا لأفراد العينة

الجدول 5 : مستوى الضغط المدرك تبعا لأفراد العينة

المجموع	ضغط مرتفع	ضغط متوسط	ضغط منخفض	مستوى الضغط العينة
79	10	69	00	عدد الأفراد
2.20				المتوسط الكلي

المصدر: من إعداد الباحثين

نلاحظ من خلال الجدولين السابقين والذين يوضحان مستوى إدراك الضغط تبعا لأفراد العينة وتبعاً للبنود أن المتوسط الكلي يساوي 2.20 وهو يقع في المجال [1.34 - 2.67] أي مجال الضغط المتوسط.

- تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدولين السابقين نجد أن المتوسط الحسابي للضغط النفسي هو 2.20 وهو ينتمي إلى فئة الضغط المتوسط مما يدل على أن أفراد عينة الدراسة يعانون من ضغط مدرك متوسط وبالتالي نرفض الفرضية الأولى والتي توقعنا فيها أن مستوى الضغط المدرك مرتفع لدى الأطباء والممرضين، ويمكن القول انه وبالرغم من أن مهنتي الطب والتمريض تعتبران في حد ذاتهما مهنا ضاغطة و رغم الظروف الاستثنائية التي عمل فيها كل من الطبيب والممرض من تفش لوباء كورونا وشح وتضارب المعلومات حول طبيعة وخصوصية هذا الأخير، أضف إلى ذلك الهاجس الذي يلاحق عمال القطاع الصحي حول خطورة تلقي العدوى أو نقلها إلى أسرهم بالإضافة إلى عامل نقص الوسائل الطبية اللازمة، إلا أن ما اصطلاح عليه بالجيش الأبيض أبي إلا أن يقوم بواجبه على أكمل وجه، بل شكلت لهم تلك الظروف حافزا وتحديا من اجل الحفاظ على حياة الأفراد وتحقيق الأمن لان فيروس كورونا لم يعد مشكلة صحية فقط، بل أصبح يمثل تهديدا للدول على كل الأصعدة الصحية، النفسية الاجتماعية، التعليمية والاقتصادية وكان لتلك الضغوط اثر ايجابي دفع بهم إلى زيادة قدراتهم على التحمل ومواجهة كل

الصعوبات والضغوطات، فالأفراد يتعرضون يوميا لشتى أنواع الضغوط أو المواقف الضاغطة لكنهم لا يتشابهون في إدراكهم وتقييمهم لها، حيث تشير فوفية حسن (1996) إلى أن الأفراد يختلفون في شعورهم وإحساسهم بالضغط فالكثير منهم يشعرون بالضعف والانهيار عند تعرضهم لمستويات خفيفة من الضغوط، في حين لا ينهار آخرون ولا يظهر عليهم أي أزمات أو اضطرابات نفسية عند تعرضهم لتلك الضغوط. ومن هنا ذهبت الكثير من الدراسات والبحوث إلى تحديد مصادر واستراتيجيات المواجهة التي يحافظ بها الأفراد على صحتهم رغم كل الظروف والضغوط التي يتعرضون لها وذكرت مجموعة من العوامل التي تخفف من الآثار والنتائج المترتبة عن الضغوط والمتمثلة في خصائص الشخصية، الاستعداد الداخلي للفرد، أسلوب المواجهة والمساندة الاجتماعية (عبد الحميد، 2016، صفحة 170).

ويشير غريب عبد الفتاح (1999) إلى أن الضغوط هي قوة تدفع للانجاز وهي مكون من المكونات الإيجابية والحيوية في حياة الإنسان، ولكن إذا زادت عن مستوى تحمل الأفراد تصبح عائق أو مشكلة (سيد خليل، 2011، صفحة 155). كما ترى ريتا (Rita) أن التعرض للضغوط يعد أمر مفروغ منه وحتمي، لكن هذه الضغوط لا تكون دائما ضارة، بل كثيرا ما تدفع الأفراد لمزيد من التميز والإبداع، وذلك عندما يتم تقييم الأحداث والضغوط من قبل الأفراد على أنها فرصة لإظهار قدرات التحدي خاصة في مواقف التنافس. فالأحداث كما يرى (Lazarus & Folkman) يمكننا أن نقيمها حسب تحدياتها لإنهاء الحدث الضاغطة أو الاستفادة منه (صالح و مشاعل، 2014، صفحة 263). حيث أن طريقة إدراك الفرد للأحداث والظروف المحيطة به لها دور كبير في تكوين الضغط النفسي لديه. لأن وظيفة العقل والكيفية التي يتعاطى بها الفرد مع الحدث لها انعكاسات وآثار على استجاباته (ايو، 2019، صفحة 27). فشدة أحداث الحياة تتعلق أساسا بطريقة إدراكها من قبل الفرد فإذا استطاع الفرد تغيير تفسيراته المعرفية وكيفية إدراكه للأحداث الضاغطة فيمكنه بذلك التأثير في استجاباته للضغوط بما يمكنه من تحمل مسؤوليات ومستويات أعلى من تلك الضغوط دون أن يظهر عليه أي اختلال أو فقدان للتوازن (عبد الحميد، 2016، صفحة 170).

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من (صيفي و بحري، 2021) و(غماري، 2021) و(jayadev, ramawat, sreedeve, soumya, & ramawat, 2020) التي اشارت الى ان مستوى الضغط المدرك لدى عمال الصحة (اطباء او ممرضين) في ظل تفشي وباء كورونا متوسط، فيما اختلفت مع نتائج دراسة (Çınar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) التي وجدت ان ما يقرب من نصف الممرضين يعانون من ضغط اعلى من المتوسط.

فكل من الطبيب والممرض يعانيان من ضغوط سواء من جهة أدائهما لواجبهما وتفانيهما فيه في ظل بعض الظروف غير المناسبة أو السيئة أحياناً، أو من ناحية مرافقي المرضى أو نقص الوسائل اللازمة للعمل أو في بعض الأحيان ضغوط من طرف الإدارة، بالإضافة إلى الضغوط الناتجة عن الظروف الحياتية والاجتماعية والمادية والأسرية لكليها. فقد بينت الدراسات التي أجريت في مجال المهن الاجتماعية أن مهنة التمريض أكثر تعرضاً للضغط، تليها المهن التدريسية ثم الخدمات الاجتماعية (عازم، 2017، صفحة 10) وكذلك مهنة الطبيب لا تخلو من كل الضغوط المذكورة.

عرض نتائج الفرضية الثانية:

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي.

الجدول 6: دلالة الفروق في مستوى الضغط المدرك تبعاً للنوع الاجتماعي

مقارنة المتوسطات		اختبار T-test			اختبار ليفين		
Moy	Categ	Sig	Ddl	t	sig	f	
2.15	ذكور	0.435	77	- 0.785	0.612	0.259	H.v=
2.23	إناث	0.434	65.02	-0.788			H.v≠

المصدر : من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (6) أن قيمة اختبار فيشر قد بلغت (0.259) بمستوى دلالة (sig= 0.612) $\leq$ ($\alpha=0.05$) ومنه نقبل فرضية تساوي الفروق ومن هنا نعلم نتيجة t_1 ونقرأ نتيجة السطر الأول : بلغت قيمة ($t = -0.785$) عند درجة حرية $ddl=77$ بمستوى دلالة (sig= 0.435) $\leq$ ($\alpha=0.05$) وبالتالي نقبل الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين مستقلتين عند 0.05 في مستوى الضغط المدرك لدى الأطباء والمرضى تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، وما يؤكد ذلك هو قيم متوسطات استجابة أفراد المجموعتين (ذكور وإناث) حيث بلغت بالنسبة للذكور 2.15 وبالنسبة للإناث 2.23 وكانت هذه المتوسطات تنتمي إلى نفس المجال المرجعي للقيم مع وجود فروق طفيفة فقط بينها قدرت بـ 0.08 .

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :

بينت النتيجة المتوصل إليها من خلال الفرضية الثانية انه لا يوجد تأثير للنوع في مستوى الضغوط المدركة لدى الأطباء والمرضى، وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج (غماري، 2021) التي أشارت إلى انه لا توجد فروق في مستوى الضغط المدرك لدى ممتنهي الصحة تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى) ومع دراسة (jayadev, ramawat, sreedevisoumya, & ramawat, 2020) التي وجدت انه لا يوجد تأثير للنوع على مستوى الضغط المدرك لدى المرضى، فيما اختلفت مع نتائج (Çinar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) التي توصلت إلى انه توجد فروق في مستوى الضغط لدى ممرضى الاستعجال حيث أن الممرضات يعانين من مستويات ضغوط أعلى منه لدى المرضى.

ويمكن تفسير ذلك بأن المرضى والمرضات يمارسون نفس المهام والمسؤوليات والواجبات سواء اتجه المريض أو اتجاه المؤسسة التي يعملون بها، وكذلك يخضعون لنفس القوانين والظروف والأحكام التنظيمية داخل هذه المؤسسة سواء تعلق الأمر بعدد ساعات العمل، القيام بالمناوبات الليلية أو النهارية، العمل أثناء المناسبات والأعياد الدينية والوطنية والعمل أيام نهاية الأسبوع لضمان الاستمرارية في تقديم الخدمات العلاجية للحفاظ على صحة الأفراد والمجتمعات، أيضا القيام بتحويلات المرضى ما بين المستشفيات والمصالح الاستشفائية داخل وخارج الولاية، وكذلك

لا يختلف الأمر بالنسبة للأطباء أو الطبيبات حيث نجد أنهم لديهم نفس المهام والمسؤوليات اتجاه المرضى ومؤسسة العمل أو اتجاه قطاع الصحة بصفة عامة.

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

الفرضية الثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تعزى إلى متغير الفئة المهنية.

الجدول 7: دلالة الفروق في مستوى الضغط المدرك تبعا لمتغير الفئة المهنية

مقارنة المتوسطات		اختبار T-test			اختبار ليفين		
Moy	Catego	Sig	Ddl	t	sig	f	
2.24	طبيب	0.582	77	0.553	0.270	1.236	H.v=
2.18	ممرض	0.596	54.20	0.533			H.v≠

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (7) أن قيمة اختبار فيشر قد بلغت (1.236) بمستوى دلالة

($\text{sig} = 0.270$) ($\alpha = 0.05$) ومنه نقبل فرضية تساوي الفروق ومن هنا نعتمد نتيجة t_1 ونقرأ نتيجة السطر الأول : بلغت قيمة ($t = 0.553$) عند درجة حرية $\text{ddl} = 77$ بمستوى دلالة ($\text{sig} = 0.582$) ($\alpha = 0.05$) ومنه نقبل الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين مستقلتين عند 0.05 في مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الفئة المهنية (طبيب/ممرض)، وما يؤكد ذلك هو متوسطات استجابة أفراد المجموعتين (طبيب، ممرض) حيث بلغت بالنسبة للأطباء 2.24 وبالنسبة للممرضين 2.18 وهذه المتوسطات تنتمي إلى نفس المجال المرجعي للقيم مع وجود فروق طفيفة فقط بينها قدرت بـ 0.06.

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

بينت نتيجة الفرضية الثالثة انه لا توجد فروق في مستوى الضغوط المدركة لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الفئة المهنية (طبيب، ممرض) وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (صيفي ومحري، 2021) التي أشارت إلى انه لا توجد فروق في مستوى الضغط النفسي تعزى لعامل المهنة (طبيب/ممرض) ويمكننا تفسير النتيجة التي توصلنا إليها نظرا إلى ظروف العمل غير الاعتيادية التي يعمل فيها عمال القطاع الصحي عموما، فطبيعة المرحلة التي أجرينا دراستنا بها من انتشار وباء كورونا وما انعكس عنها من شعور بالخوف والقلق والتوتر وفي ظل إجراءات وقواعد وقائية وصحية صارمة من حيث وضع الأقنعة الطبية وارتداء الألبسة الواقية والتباعد في العمل وأيضا طبيعة المصالح التي يعملون بها (مصالح كوفيد ومصالح الاستعجالات) والتي يعتبر العاملين بهما ضمن الخطوط الأمامية لمواجهة الخطر مقارنة بغيرهما من المصالح الاستشفائية، وكذلك شعور اغلب عمال الصحة بالضغط والخوف من احتمال الإصابة بالمرض خاصة أنهم جميعهم أطباء وممرضين كلهم معرضون إلى نفس الخطر رغم تفاوت الدرجات أو بنفس الدرجة أحيانا ومقيدون جميعهم بنفس الإجراءات والقواعد الوقائية وبالتالي فان هذه العوامل ساهمت في أن مستوى الضغط المدرك لا يختلف لدى كلتا الفئتين (أطباء، ممرضين) رغم اختلاف مهام كل فئة.

عرض نتائج الفرضية الرابعة :

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.05 في مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية المهنية.

الجدول 8: دلالة الفروق في مستوى الضغط المدرك تبعاً لمتغير الأقدمية المهنية

مقارنة المتوسطات		اختبار T-test			اختبار ليفين		
Moy	Catego	Sig	Ddl	t	sig	f	
2.261	أقل من 10 سنوات	0.138	77	1.499	0.904	0.015	H.v=
2.108	أكثر من 10 سنوات	0.147	55.43	1.472			H.v≠

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يبين الجدول رقم (8) أن قيمة اختبار فيشر قد بلغت (0.015) بمستوى دلالة

($\text{sig} = 0.904$) ($\alpha = 0.05$) ومنه نقبل فرضية تساوي الفروق ومن هنا نعلم نتيجة t_1 ونقرأ نتيجة السطر الأول : بلغت قيمة ($t = 1.499$) عند درجة حرية $\text{ddl} = 77$ بمستوى دلالة ($\text{sig} = 0.138$) ($\alpha = 0.05$) ومنه نقبل الفرض الصفري الذي ينفي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين مستقلتين عند 0.05 في مستوى الضغط المدرك لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لتغير الأقدمية المهنية (أقل من 10 سنوات/أكثر من 10 سنوات)، وما يؤكد ذلك هو متوسطات استجابة أفراد المجموعتين (أقل من 10 سنوات/أكثر من 10 سنوات) حيث بلغت بالنسبة لفئة أقل من 10 سنوات أقدامية 2.261 وبالنسبة لفئة أكثر من 10 سنوات 2.108 وكانت هذه المتوسطات تنتمي إلى نفس المجال المرجعي للقيم مع وجود فروق طفيفة فقط بينها قدرت بـ 0.153 .

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة :

اتضح من خلال نتيجة الفرضية الثالثة انه لا توجد فروق في مستوى الضغط المدرك تعزى لتغير الأقدمية المهنية وقد اختلفت مع نتائج دراسة (jayadev, ramawat, sreedevis, soumya, ramawat, 2020) التي وجدت انه توجد فروق في مستوى الضغط المدرك لدى المرضى تعزى لعامل الأقدمية المهنية بحيث ان المرضى ذوي خبرة أقل من 05 سنوات لديهم ضغوط أكبر مقارنة بالمرضى ذوي خبرة أكثر من 05 سنوات كما اختلفت مع نتائج دراسة (Çinar, Kılıç Akça, Bahçeli, & Bağ, 2021) التي توصلت الى ان مرضى الاستعدادات الأقل من 25 سنة والذين بدؤوا مهنتهم للتو لديهم ضغوط أعلى من غيرهم من المرضى الأكبر سناً.

ويمكن تفسير ذلك بان العمل في قطاع الصحة يبقى شاقاً دائماً خاصة بالنسبة لفريقي الأطباء والمرضى كونهم من أهم العناصر في هذا القطاع وهم يتعاملون مع بشر مسؤولين عن صحتهم وأرواحهم حيث أن أبسط الأخطاء قد تكلف حياة أشخاص، ومهما اكتسب العامل من خبرة يبقى هناك دوماً حالات جديدة أو حالات خاصة يجب التعامل معها وحالات مفاجئة مما يستوجب عليهم أن يكونوا على أتم الجاهزية وفي كل الأوقات وهذا عامل ضاغط أيضاً، هم

كذلك يتعرضون لنفس المواقف ويقومون بنفس الواجبات سواء كانوا حديثي العهد بالعمل أو قدامى وذوي خبرة كبيرة في مجال العمل في قطاع الصحة فهم يخضعون لنفس الشروط الفيزيائية والبيئية في محيط العمل وكذلك عبء العمل سواء من الناحية الكمية أو الكيفية.

خاتمة:

يعد قطاع الصحة من أهم القطاعات التي تعنى بصحة الأفراد الجسدية والنفسية ويحتل العاملون بهذا القطاع من أطباء ممرضين.. الخ مكانة هامة نظرا لما يقدمونه من خدمات جليلة من اجل حماية حياة الأفراد والحفاظ على صحتهم، ورغم كون مهنتيهما إنسانية ونبيلة إلا أنهما تعدان مهنتين شاقتين وحساستين في نفس الوقت، فهي لا تخلوا من الضغوط المتعددة والتي مست مجالات مختلفة كالضغوط النفسية، الأسرية، الاجتماعية وضغوط العمل، ولهذا جاءت دراستنا لتهتم بالصحة النفسية لهذه الشريحة الهامة في المجتمع وبالضبط لتكشف عن مستوى الضغوط المدركة لدى الأطباء والممرضين العاملين بمصالح كوفيد 19 ومصالح الاستعجالات خاصة في ظل تفشي هذا الوباء وما خلفه من تأثيرات سلبية زادت من حدة الضغوط التي يتعرض لها عمال قطاع الصحة بصفة عامة. وقد خلص الباحثين إلى أن مستوى الضغط المدرك لدى عينة الدراسة متوسط بالإضافة إلى عدم وجود فروق تعزى إلى كل من النوع الاجتماعي (الجنس)، الفئة المهنية والأقدمية المهنية.

وعلى ضوء هذه النتائج المتوصل إليها نذكر جملة من التوصيات من أهمها:

- يستحسن القيام بتدريبات وتكوينات ودورات علمية دورية لعمال القطاع الصحي من أطباء وممرضين وغيرهم لتحسين أدائهم من اجل مواجهة أي طوارئ أو أزمات صحية مستقبلا.
- يفضل إعداد برامج نفسية علاجية و إرشادية من اجل التكفل بالأطباء والممرضين الذين يعانون من ضغوطات نفسية ومهنية.
- من الأجدى قيام الدولة بتحفيز هذه الشريحة الهامة من العمال بمحفزات مادية و معنوية وكذلك تطوير نظام الترقيات وتحسين ظروف بيئة العمل من خلال توفير مختلف الوسائل والأجهزة الطبية اللازمة.

قائمة المراجع:

أ. الكتب:

- ايوب، نائف علي، (2019)، الضغوط النفسية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية للنشر والطباعة والتوزيع.
- تايلور، شيلي. (2008)، علم النفس الصحي، (وسام درويش بريك، و فوزي شاكرا طعيمة، المترجمون)، عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.
- سيد خليل، نعمة، (2011)، علم النفس التطبيقي بحوث نفسية، الاسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- عبد الحميد، عبد الله صابر، (2016)، الخدمة الاجتماعية والتعامل مع الضغوط الحياتية، الاسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- Hanoteaux, s. (2020). tout savoir sur...le coronavirus covid-19, vauvert, hanoteaux sébastien.

ب. المقالات:

- بوعزة، رجة و وردة، بلحسيني، (2018)، مستوى الضغط المدرك لدى عينة من امهات الاطفال المعاقين عقليا دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 33، الصفحات 963-974؛
- حمري، صارة و بوقصارة، منصور، (2015)، علاقة الضغط النفسي بالدافعية الأكاديمية لدى طلبة المدارس التحضيرية بوهان، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 7، العدد 20، الصفحات 143-156؛
- الزهراني، احمد صالح موسى (2018)، الضغوط النفسية المدركة وعلاقتها بدافعية الانجاز والتوافق الأكاديمي لدى عينة من طلاب الجامعة، المجلة العلمية لكلية التربية جامعة اسبوط، المجلد 34 العدد 9، الصفحات 396-333؛

- صالح، غسان و مشاعل، فاتن، (2014)، الضغوط المدركة والقلق لدى عينة من طلبة دبلوم التأهيل التربوي في كلية التربية بجامعة تشرين، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 36 ، العدد4، الصفحات 255-277 ؛

- صيفي، فيصل وبحري، نبيل، (2021)، الضغط النفسي المدرك وعلاقته باساليب التعامل لدى الاطباء والمرضى خلال زمن جائحة كوفيد-19(دراسة ميدانية)، المجلة الجزائرية للامن والتنمية، المجلد 10، العدد 3، الصفحات 1042-1057؛

- عازم، سهيلة، (2017). مصادر الضغط المهني لدى الممرضات دراسة ميدانية ببعض مستشفيات العاصمة. مجلة دراسات لجامعة عمار ثلجي الاغواط ، الصفحات 40-49.

- غماري، فوزية، (2021)، الضغط المدرك واعراض التفكك الصدمي القبلي لدى العاملين بالصحة العمومية في ظل جائحة كورونا 19. مجلة الساورة للدراسات الانسانية والاجتماعية ، 7 (2)، الصفحات 341-366؛

- نصرأوي، صباح (2015)، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المهني لدى الأطباء المناوبين ليلا دراسة وصفية تحليلية بمستشفى قايس خنشلة،مجلة الحقيقة، العدد(32)، الصفحات 224-258؛

-Alhawajreh, k. m, (2012). Exploring the Relationship between Occupational Stress and Organizational Commitment among Nurses in Selected Jordanian Hospitals. (u. o. jordan, Éd.) Dirasat,Administrative Sciences , 39 (1), pp. 119-135.

-Çınar, D., Kılıç Akça, N., Bahçeli, P. Z., & Bağ, Y, (2021), Perceived stress and affecting factors related to COVID-19 pandemic of emergency nurses in Turkey, Journal of Nursing Management , pp. 1-8.

-cohen, s., kamarck, t., & mermelstein, r. (1983). a global measure of perceived stress, Journal of Health and Social Behavior , 24 (4), 385-396.

-dwevedi, m., & pandey, s. (2020). stress among doctors during covid-19, the international journal of indian psychology , 8 (2), 223-229.

-jayadev, P., ramawat, v. k., sreedevis, k., soumya, A., & ramawat, y. (2020). perceived stress among nurses during covid-19 outbreak. GFNPSS international journal of multidisciplinary research , 1 (3), pp. 103-107.

الأطروحات والمذكرات:

-محمد فرج الله مسلم ابو الحصين، (2010)، الضغوط النفسية لدى الممرضين والمرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات، رسالة ماجستير ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

مواقع الانترنت:

- تيسير شواش، (2020)، وقاية أطباءنا وكوادرنا الطبية من متلازمة الاحتراق الذاتي، تاريخ الاسترداد 12 ديسمبر 2020، من عمون: <https://www.ammonnews.net/article/529973>

- المناعي، شمسان بن عبد الله، (2020)، أهمية الدعم النفسي للطواقم الطبية في مواجهة (فيروس كورونا)، تاريخ الاسترداد 26 مارس 2021، من <http://www.akhbar-alkhaleej.com/news/article/1211728>