

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علوم التربية

تخصص: إرشاد وتوجيه

بعنوان :

## الضغط النفسي عند أطباء قسم الاستعجالات وعلاقته بأدائهم المهني

-دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي بن زرجب -وهران -

تحت إشراف الأستاذ :

أ. بلقوميدي عباس

من إعداد الطالبة:

بودشيش سارة

أعضاء لجنة المناقشة:

الصفة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أ.د/ خطيب زوليخة
مشرفا ومقررا	أ.د/ بلقوميدي عباس
مناقشا	أ.د/ مرياح فاطمة الزهراء

السنة الجامعية: 2023-2024

## شكر وتقدير

وصلت رحلتنا الجامعية الى النهاية بعد تعب ومشقة...

وها نحن نختم بحثك تخرجنا بكل همة ونشاط وفخر...

الحمد لله حمدا كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه على إلهامنا الصحة، الجهد، القوة والصبر على إتمام هذا العمل والصلاة والسلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره واصطفاه.

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ الفاضل المحترم "بلقوميدي محاس" على تفضله بقبول الإشراف على هذه المذكرة وعلى كل دقيقة بذلها لمراجعة بحثي وتوجيهي نحو الأفضل أشكره على تحفيزه ودعمه الدائم، فجزاه الله كل خير أطال الله في عمره ونفع به الأمة.

ونتقدم بجزيل الشكر الى كل من قدم لنا يد المساعدة من قريب وبعيد في إنجاز هذا العمل كما لا ننسى أعضاء لجنة المناقشة كل باسمه ومقامه على قبولهم مناقشة هذا البحث ونرجو من الله لهم الأجر والثواب.

والله ولي التوفيق.

## الإهداء

من قال أنا لها ... نالها

وأنا لها وإن أبك ربحنا عنها أتيت بها

نلتها وعانقت اليوم مجدا عظيما لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق سهلا ولكن وصلت... الحمد لله حبا  
وشكرا وامتنانا، الحمد لله الذي بفضلته أدركت أسمى الغايات.

أهدي بكل حبه مذكرة تخرجني الى:

نفسى العظيمة التي تحملت كل العثرات وأكملت رغم الصعوبات.

إلى أغلى من أملك في هذه الدنيا، الى من كان سببا في وجودي على هذه الأرض

الى من كانت الجنة تحت أقدامها، إلى التي أنجني لها بكل إجلال وتقدير

إلى التي أرجو أنني قد نلت رضاها "أهى الغالية" أطال الله في عمرها وحفظها ورعاها

إلى من أدين له بحياتي، الى من أحمل اسمه بكل فخر الى من ساندني وكان شمعة تحترق لتضيء  
طريقي الى من أكن له مشاعر التقدير والإحترام والعرفان "والدي العزيز" أطال الله في عمره ليبري  
ثمارة قد حان قطافها بعد طول انتظار.

الى خلعي الثابتة وأمان قلبي إخوتي وأخواتي (رياض، بلال، نورالدين، محمد الرحيم، حياة

وسندي وهاء)، زوجات إخوتي (نجاة، عبير، سميرة، إبتسام) شكرا على تشجيعكن

الى كل من وقف بجانبى وأمد يد العون لي طيلة مشواري الدراسي.

الى رفقاء المشوار الذين قاسموني لحظاته وأيامه رعاهم الله ووفهم.

الى كل من كان لهم أثر في حياتي الى كل من أحبهم قلبي..

ممتنة لكم جميعا، ما كنت لأصل لولا فضلكم من بعد الله.

سارة

## ملخص الدراسة:

جاءت هذه الدراسة للكشف على مستوى الضغوط النفسية عند أطباء قسم الاستعجالات بالمستشفى الجامعي بن زرجب بوهران وعلاقة هذا الضغط بأدائهم المهني، ولقد إتمدت الدراسة على المنهج الوصفي حيث تم إجراءها على عينة قصدية مكونة من 50 طبيبا وطبيبة من قسم الاستعجالات وعلى مجموعة من التخصصات ولتحقيق ذلك إستخدمت الباحثة في هذه الدراسة ثلاثة (03) مقاييس وهي:

- مقياس إدراك الضغط النفسي لـ "ليفستين وآخرون 1993"

- مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية لـ "كارفر" ترجمة "أوبكر مفتاح"

- مقياس الأداء الوظيفي الذي قام بتعريبه الباحث "ناصر إبراهيم السكران"

وانطلقت الدراسة الحالية من مجموعة من التساؤلات التالية:

- هل يعاني أطباء قسم الاستعجالات من ضغط نفسي مرتفع؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى أطباء مصلحة الاستعجالات؟
- هل توجد فروق في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية؟
- هل توجد فروق من حيث أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الأقدمية؟
- هل توجد فروق بين مستويات الضغوط لدى أطباء قسم الإستعجالات من حيث الأداء المهني؟ وقد صيغت الفرضيات متوازية مع الأسئلة، وبعد جمع المعلومات ومعالجتها إحصائيا تم التوصل الى النتائج التالية:

- وجود مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى أطباء قسم الإستعجالات.
- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط نفسي والأداء المهني لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق بين مجموعات الأقدمية الثلاث من حيث إدراك الضغط.
- وجود فرق بين المجموعات الثلاث للأقدمية والفرق دال لصالح المجموعة ذات 3 سنوات أقدمية.
- لا يوجد فروق بين فئات مستوى الضغوط من حيث الأداء المهني.

وتبقى نتائج هذه الدراسة محدودة بعينتها ومنهجها وأدواتها.

## الكلمات المفتاحية:

الضغط النفسي – أساليب المواجهة – قسم الإستعجالات – أطباء – أداء المهني.

## **Study summary**

This study came to reveal the level of psychological stress among doctors in the emergency department at the ben zarjab hospital in oran and the impact of this pressure on their professional performance

The study relied on the descriptive approach where the study was conducted on a random sample of 50 male and female doctors from the emergency department and on a group of specialities and to achieve in this study, the researcher used three (03) measurements

- Psychological stress perception scale by levstein et al 1993
- A scale of methods for coping with psychological stress by cerver translated by abubakr muftah
- The job preformance measure was arabized by researcher nasseri brahim al-sakran

The current study was launched from a set of the following questions

- Do emergency department doctors suffer from high psychological pressure ?
- Is there a correlation between the level of psychological stress and the professional performance of department doctors ?
- Are there differences in the level of psychological stress among the study sample due to the variable of seniority ?
- Are there differences in methods of coping with pressures due to the variable of seniority ?
- Are there differences between the stress levels of emergency department doctors in terms of professional performance ?

The hypotheses were formulated in parallel with the question and after collecting the information and processing it statistically the following results were reached

There is moderate level of psychological stress among emergency departmentdoctors

There is a correlation between the level of psychological stress and professional performance among the study sample

There were no differences between the three seniority groups in terms of perception of stress

There is a difference between the three groups in seniority and the difference is significant in favor of the groip with 3 years of experience

There are no diffrences between the categories of stress level in terms of performance

The results of this study remain limited by its sample methodology and tools

## **Key words**

Psychological stress – coping methods – emergency department – doctors – professional performance.

## محتويات البحث:

- أ. شكر وتقدير.....
- ب. الإهداء .....
- ج. ملخص الدراسة بالعربية:.....
- د. ملخص الدراسة الإنجليزية.....
- هـ. محتويات البحث:.....
- ط. قائمة الجداول: .....
- 1 مقدمة:.....

## الفصل الأول : مدخل الدراسة

1. مشكلة الدراسة ..... 4
2. الفرضيات:..... 5
3. أهداف الدراسة:..... 6
4. أهمية الدراسة:..... 6
5. دوافع اختيار الموضوع:..... 7
6. التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث:..... 7
7. الدراسات السابقة:..... 8
8. التعقيب على الدراسات:..... 12

## الفصل الثاني : الضغط النفسي

- 16.....: تمهيد:
- 16.....: 1.تعريف الضغوط النفسية :
- 18.....: 2.مصادر الضغط النفسي:
- 20.....: 3.أنواع الضغوط النفسية:
- 21.....: 4.علامات وأعراض الضغط النفسي:
- 23.....: 5.مراحل الضغوط النفسية:
- 24.....: 6.كيفية مواجهة الضغط النفسي:
- 25.....: خلاصة:

## الفصل الثالث : الأداء المهني

- 27.....: تمهيد:
- 27.....: 1.مفهوم الأداء :
- 27.....: 2.عناصر الأداء المهني:
- 28.....: 3.معوقات الأداء المهني:
- 29.....: 4.أنواع الأداء المهني:
- 30.....: 5.العوامل المؤثرة في الأداء المهني:

30..... خلاصة:

### الفصل الرابع : الاستعدادات الطبية

32..... تمهيد:

32..... 1.تعريف مصلحة الإستعدادات:

32..... 2.الاستعداد الطبي:

32..... 3.خصائص مصلحة الإستعدادات:

33..... خلاصة:

### الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية

35..... أولاً: الدراسة الإستطلاعية:

43..... ثانياً: الدراسة الأساسية:

### الفصل السادس : عرض النتائج ومناقشتها

49..... أولاً: عرض النتائج :

53..... ثانياً: مناقشة النتائج

58..... الإقتراحات والتوصيات:

60..... خاتمة:

61..... قائمة المراجع:



- 32..... الملاحق
- 68..... الملحق رقم 1 رخصة التطبيق الميداني
- 70..... الملحق رقم 2 مقياس إدراك الضغط النفسي في صورته الأولية
- 71..... الملحق رقم 3 مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية في صورته الأولية
- 72..... الملحق رقم 4 مقياس الأداء الوظيفي في صورته الأولية
- 73..... الملحق رقم 5 مقياس إدراك الضغط النفسي في صورته النهائية
- 74..... الملحق رقم 6 مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية في صورته النهائية
- 75 ..... الملحق رقم 7 مقياس الأداء الوظيفي في صورته النهائية

## قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
1	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس	35
2	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الأقدمية	36
3	توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب التخصص	36
4	معاملات الارتباط بين فقرات ومجموع الضغوط	38
5	معاملات الارتباط بين الفقرات في إستمارة مواجهة الضغوط النفسية	39
6	معاملات الارتباط بين الفقرات في إستمارة الأداء المهني	41
7	توزيع العينة حسب الجنس	44
8	أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	44
9	أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية	45
10	توزيع العينة حسب التخصص	45
11	نتائج الفرضية الأولى	49
12	فئة الضغط المرتفع وفئة الضغط المنخفض للعينة	50
13	ارتباط الضغط بالأداء عند مرتفعي الضغط	50
14	إرتباط الضغط بالأداء عند منخفضي الضغط	50
15	الفرق بين مجموعات الأقدمية من حيث إدراك الضغط	51
16	الفروق بين مجموعات الأقدمية من حيث الأساليب	52
17	قيمة متوسط أساليب المواجهة لفئات الأقدمية	52
18	تحليل التباين بين المجموعات الثلاث من حيث الأداء المهني	53

# المقدمة

## مقدمة:

يقول الله تعالى في محكم تنزيله **{لقد خلقنا الإنسان في كبد}** "البلد:4" قول صريح يبين حقيقة أن الإنسان ومنذ ولادته يكابد المشاق والصعوبات والضغوط الى أن يفارق الأرض وما عليها، حيث تشمل الضغوط مختلف مناحي ومراحل حياته.

إذ يصيب الضغط الأفراد على إختلاف نوعهم وأعمارهم وبيئاتهم الاجتماعية والثقافية حيث يؤكد بودجر 1999 bodjer إلى أن الضغوط هي حقيقة مهمة في حيات الإنسان وأما الحياة بدون ضغط تكون مملة وبدون قيمة (الجويعي،2017، ص237)

وتمس الضغوط مختلف المجالات وميادين الحياة المادية، الأسرية، التعليمية، الصحية والمهنية، إذ يعد هذا الأخير مجالا خصبا لكثرة الضغوط نظرا لأهميته ومركزيته لدى الفرد حيث يشغل حيزا كبيرا من وقته، فالضغط الذي يرتبط بالأمور المركزية في حياة الأشخاص يكون أكثر تأثيرا من الضغط الذي يرتبط بالأمور المحيطة لديه، ذلك لأن الأبعاد النفسية الهامة ترتبط بالمجالات المركزية للحياة. (شيلي،2018)

ويعتبر الضغط النفسي من الأمراض الحالية المنتشرة لدى الأفراد والناجمة عن مصادر مختلفة ومن بينها المصادر المهنية (الضغط المهني) خاصة إذا كان الفرد يمتحن مهنة حساسة، يتوقف عليها مصير وحياة الآخرين مثل: "مهنة الطب" التي تتطلب دقة وسلامة تشخيص المرض لتقديم العلاج المناسب للمريض فأى خطأ طبي مهما كانت طبيعته قد يؤدي إلى تشوهات أو إعاقات أو أمراض أخرى أو الموت.

إن الأطباء في مصلحة الإستعجال يتعرضون لمستوى عالي من الضغوط المهنية وبالتالي يعانون من عدة آثار جسدية ونفسية، نتيجة احتكاكهم المباشر مع المريض ومن تم تدهور صحة العامل في هذا القطاع وأيضا إجهاده الكبير في العمل فقد بينت العديد من الدراسات أن الممرضين من أكثر الفئات المعرضة للضغوط المهنية وذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجئة والشعور بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء عمل زائدة، تعرض العاملين في هذه المهنة إلى العديد من المشاكل النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضغوط النفسية في العمل حيث يذكر "ديوي" أن مهنة التمريض هي من أكثر المهنيين تعرضا للإعياء المهني (رجاء مريم،2008، ص47)

نظرا لأهمية مهنة الطب وخطورة تفشي ظاهرة الضغوط النفسية والمهنية في هذا القطاع قامت الباحثة تحت عنوان "الضغط النفسي عند أطباء قسم الإستجالات وعلاقته بالأدائهم المهني" لمعرفة مستوى شدة الضغط النفسي لديهم حيث عرضنا خطة بحثية مكونة من جانبين الجانب النظري والتطبيقي(ميداني) الجانب النظري يحتوي على أربعة فصول وهي:

**الفصل الأول** خصص لمدخل الدراسة الذي يحتوي على: مشكلة الدراسة فرضيات الدراسة وكذلك التطرق الى الأهداف والأهمية ودوافع إختيار الموضوع ثم التعاريف الإجرائية وبعدها عرض الدراسات السابقة وأخيرا التعقيب عليها.

**الفصل الثاني** وهو فصل يتناول الضغط النفسي من حيث التعريف، المصادر والأنواع وعلامات وأعراض الضغط النفسي ثم المراحل وكيفية مواجهة الضغوط.

**الفصل الثالث** جاء بعنوان الأداء المهني واحتوى على عدة عناصر وهي: مفهوم الأداء المهني وعناصره ثم معوقات الأداء المهني والأنواع وأخيرا العوامل المؤثرة في الأداء المهني.

**الفصل الرابع** تمحور حول الإستجالات الطبية فتضمن تعريف لمصلحة الإستجالات وتعريف الإستعجال الطبي وأخيرا ذكر بعض خصائص هذه المصلحة.

أما الجانب التطبيقي فيشمل:

**الفصل الخامس** الذي يحتوي على الدراسة الإستطلاعية التي تم تحديد مجموعة من الأهداف ثم مكان وزمان إجراء هذا التربص ووصف عينة الدراسة ثم الأدوات المعتمدة في البحث بالإضافة الى التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات وأخيرا نتائج الدراسة الاستطلاعية تليها الدراسة الأساسية التي تطرقنا فيها الى منهج الدراسة ثم مجتمع الدراسة وعينتها وتطبيق الأدوات ثم الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة للتحقق من صحة الفرضيات.

**الفصل السادس** فيتضمن عرض النتائج بناء على ما تم التوصل إليه من قرارات ونتائج إحصائية ومناقشة نتائج الدراسة.

لنختم بحثنا هذا بمجموعة من التوصيات والإقتراحات ثم خاتمة لموضوع الدراسة.

# الفصل الأول

## مدخل الدراسة

- ❖ مشكلة الدراسة
- ❖ فرضيات الدراسة
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ دوافع اختيار الموضوع
- ❖ التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث
- ❖ الدراسات السابقة
- ❖ التعقيب على الدراسات

## 1. مشكلة الدراسة

تعد ضغوط العمل من الاضطرابات الشائعة في هذا العصر التي لها انعكاسات على الأفراد والمنظمات وقد استحوذت ضغوط العمل على اهتمام العديد من دول العالم، وتعمل هذه الدول جاهدة على تقدير حجم الخسائر التي تلحقها هذه الظاهرة بمؤسساتها على المستويين امادي والبشري، ناهيك عن قيام هذه الدول بعقد العديد من المؤتمرات العلمية والندوات والبرامج التدريبية المختلفة بغية توعية العاملين وتثقيفهم حول أفضل السبل لإدارة الضغوط النفسية والسيطرة عليها. (حمادات،2008، ص159)

ولا شك أن ظروف العمل الحالية في كثير من المهن تسبب الشعور بالضغط لدى الكثير من العمال، ومما لا شك فيه هناك بعض المهن التي هي بطبيعتها أكثر جلبا للضغوط عن غيرها مثل: المهن المرتبطة بالمجال الصحي والتي يتعامل فيها العمال مباشرة مع الناس والتي يكرسون فيها أنفسهم لخدمة الآخرين ورعاية المرضى ومساعدتهم على استرداد صحتهم وتأهيلهم والاعتماد على أنفسهم وتؤكد معظم الدراسات أن العاملين في ميدان الصحة والرعاية الطبية معرضون للضغوط أكثر من غيرهم نظرا لكثرة المسؤوليات الملقاة عليهم و المتطلبات و الأعباء المرتبطة بعملهم , والجهد الكبير الذي يبذلونه أثناء التعامل مع المرضى, إضافة إلى الضغط النفسي والعصبي أثناء آدائهم أدوارهم المختلفة ولخصت دراسة الهنداوي 1994 أن العاملين بوظائف التمريض يشعرون بضغط عمل أعلى مما يشعرون به العاملون في الوظائف الإدارية, كما توصلت دراسة الأماش 1989 إلا أن العاملين بقطاع الصحة من مشرفين وأطباء و ممرضين يظهرون استعدادا كبيرا للإصابة بالضغط نتيجة الضغوط النفسية و الاجتماعية وهذا لكونهم عرضة لمواجهة العديد من المواقف الضاغطة و غالبا ما تعتبر العناية بالأخرين كأحد الأسباب الرئيسية المؤدية للضغط لذلك فإن ممارسة هذه المهنة في حد ذاتها مصدر للضغط (المعاني و آخرون ،2006، ص362)

وتعتبر المصالح الاستعجالية للصحة من المصالح الحساسة في المستشفيات التي تقدم خدمات على مدار الساعة والعامل بهذه المصلحة يتعرض لضغوط متعددة فهو معني بصحة و حياة الأفراد و يقوم بخدمة إنسانية تتطلب العمل لساعات طويلة و إضافية خاصة في المواقف الصحية الحرجة و العمل خلال أيام العطل و المناوبات الليلية التي تعزلهم عن وتيرة الحياة الاجتماعية بالإضافة الى الضغط الذي يولده أقارب المريض أو مرافقوهم وذوي أمزجة مختلفة من البشر

والذين يكونون أحيانا في غمرة من القلق الشديد على ذويهم وسعيهم للتعرف على طبيعة مرضهم ومدى خطورته ومدى إمكانية نجاتهم من الموت أو الشفاء منه لهم انعكاسات على سلوك و أداء عمال الصحة. (عودة وآخرون، 2006، ص361)

وتختلف سبل مواجهة ضغوط العمل من عامل إلى آخر فمنهم من يعتمد على السبل الإيجابية الفعالة لمواجهتها، وبالتالي يستطيع التكيف مع هذه الضغوط وتشكل له حافز ودافعا للعمل، ومنهم من يفشل في مواجهتها وتبرز مظاهر فشله في تغيير سلوكه وتدهور صحته وانخفاض أداءه في العمل. (زياد، 2006، ص233)

وبناء على ما سبق يمكن طرح الإشكالية التالية:

هل يعاني أطباء قسم الإستجالات من ضغط نفسي وهل يرتبط هذا الضغط بأداءهم المهني؟  
والتي تتفرع إلى الأسئلة الآتية:

- هل يعاني أطباء قسم الإستجالات من ضغط نفسي مرتفع؟
- إلى ماذا يلجأ أطباء قسم الإستجالات لمواجهة هذه الضغوط؟
- هل توجد فروق في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى أطباء مصلحة الإستجالات؟
- هل توجد فروق من حيث أساليب مواجهة الضغوط تعزى لمتغير الأقدمية عند الأطباء؟
- هل توجد فروق بين مستويات الضغوط لدى أطباء قسم الإستجالات من حيث الأداء المهني؟

## 2. الفرضيات:

- يعاني أطباء قسم الإستجالات من ضغط مرتفع
- توجد فروق في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية
- توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى أطباء مصلحة الإستجالات
- توجد فروق من حيث أساليب مواجهة الضغوط تعزى الى متغير الأقدمية
- توجد فروق بين مستويات الضغوط لدى أطباء قسم الإستجالات من حيث الأداء المهني



### 3. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن:

- مستوى الضغط النفسي لدى أطباء قسم الإستعجالات
- التعرف على الآثار الناجمة عن الضغط النفسي
- التعرف على الاستراتيجيات المستعملة والسبل التي يلجأ إليها أطباء قسم الإستعجالات لمواجهة ضغوط العمل
- التعرف على علاقة الضغوط النفسية بالأداء المهني لأطباء قسم الإستعجالات.

### 4. أهمية الدراسة:

ترتبط أهمية البحث بأهمية الظاهرة التي يتناولها وما لها من آثار سلبية، وفي بحثنا هذا سلطنا الضوء على ظاهرة الضغط النفسي في محاولة منا للتحكم فيها سعياً للوصول الى أداء أفضل للأطباء بمصلحة الإستعجالات.

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من خلال مساعدة صانعي القرار في وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات من وضع خطط للتخفيف من الضغوط التي يواجهها الطبيب على ضوء نتائج الدراسة.

إلى جانب الأهمية العلمية فإن الدراسة تكتسي أهمية اجتماعية نظراً للدور الوظيفي الذي يلعبه الطبيب في الحفاظ على استقرار الأسرة والمجتمع من خلال الإرشاد والوقاية والعلاج والتشخيص المبكر والدقيق للمرض الذي يجنب الفرد الوقوع في الكثير من المشاكل.

لا أحد يستطيع إنكار الدور الذي يلعبه الأطباء في حياة الإنسان وكيف يمكن أن يستغل عمله في إزالة الألم الجسدي للمريض حتى سماهم الكثيرون بملائكة الرحمة، غير أن عمل الطبيب يكون تحت ظروف صعبة تسبب له ضغوط نفسية قد تعود بالسلب على أداءه المهني لذلك لا بد من دراسة المسببات المؤدية للضغوط النفسية ومدى علاقتها بالمرودية المهنية حتى يتمكن أصحاب الاختصاص من التكفل بالظروف المهنية وتحسينها للحد من الإصابة بالضغوط النفسية التي تعود بالسلب على الطبيب نفسه وعلى عمله الذي يصبح أقل مهنية وأقل نجاح تدعيم المكتبة العلمية ببحث متواضع عمياً وعملياً يمكن أن يكون كمرشد للطلبة المقبلين على إجراء البحث العلمي في هذا المجال.

## 5. دوافع اختيار الموضوع:

هناك أسباب كثيرة دفعت إلى الخوض في هذا المجال أهمها:

- الرغبة الشخصية في الخوض في مثل هذه الموضوعات باعتبارها طريقا يعطي للباحث في العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية الملكة العلمية اللازمة.
- إضافة شيء جديد لمكتبة العلوم الاجتماعية والإنسانية، بحيث يكون لطلبة العلم بمثابة الباب الذي يدخلون عبره لدراسات معمقة أكثر في هذا المجال.
- طموح ذاتي في دراسة الضغوط النفسية، بحكم وجود أطباء وممرضين في أفراد عائلتي، مما يسهل علي عملية جمع البيانات والملاحظة المباشرة للمبحوثين.
- سوء الظروف التي يعيشها طبيب مصالحة الإستعجالات بالإضافة الى نقص اللوازم الطبية والنظافة حسب تصريحات كثير من الأطباء والتي حاولنا عن بعضها.
- يعتبر الضغط نظاما به مكونات وآثار ومتغيرات عديدة تؤثر على السلوكيات الأخلاقية والادائية والمظاهر النفسية والمعنوية والجسمية والمادية والتي حاولنا الكشف عنها ميدانيا.
- المجهودات الجبارة والنبيلة المتواصلة التي يبذلها الطبيب وخاصة أثناء فترات المناوبة الليلية، والتي تجعله أكثر عرضة للضغط النفسي.
- تقام مشكلة الأخطاء الطبية التي تشهدها الساحة الإستشفائية في الآونة الأخيرة وتزايدها بشكل كبير بسبب الضغط النفسي مما دعت الحاجة للبحث في هذا الموضوع.

## 6. التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث:

ضغوط العمل: وهي مجموعة من المثيرات الضاغطة التي تتواجد في بيئة العمل والتي يتفاعل معها الأطباء الذين يعملون في المصالح الإستعجالية وينتج عنها ردود أفعال مختلفة سلوكية ونفسية وجسمية ومهنية ويعبر عنه في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من العينة على مقياس الضغوط الوارد في الملحق رقم 5

استراتيجيات مواجهة الضغوط: هي الآليات والميكانيزمات التي يستعملها الأفراد بوعي أو من غير وعي للدفاع فيما يواجهه من عوامل يعتبرونها مهددة للذات، وكيفيات التخلص من آثارها وتقاس في هذه الدراسة بالاستمارة المخصصة لذلك الواردة في الملحق رقم 6

الأداء المهني: هو تنفيذ الموظف لأعماله ومسؤولياته التي تكلفه بها المنظمة أو الجهة التي ترتبط بها الوظيفة، ويعبر عنه بالدرجة التي يحصل عليها الموظف في مقياس الأداء المهني، أنظر الملحق رقم 7

## 7. الدراسات السابقة:

دراسة عازم سهيلة 2009: بعنوان "مصادر الضغط المهني لدى ممرضات مصلحة الإستعجالات" دراسة ميدانية ببعض المستشفيات بمدينة الجزائر وكانت تهدف هذه الدراسة الى تحديد أسباب الضغط المهني عند الممرضات بمصلحة الإستعجالات ومعرفة إذا كانوا يعانون من ضغط مهني مرتفع؛ وهل هناك علاقة بين الضغط والعوامل المهنية التالية:

العمل في حد ذاته/الدور الإداري/العلاقات الشخصية/ الجو والبيئة التنظيمية/السيرة المهنية والإنجاز/ وهل يثأثر الضغط ببعض العوامل الشخصية؟

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

تعاني ممرضات مصلحة الإستعجالات من ضغط مهني مرتفع كما أن هذه الفئة تعاني من مختلف مصادر الضغط المهنية إلا أن تأثيرها يختلف من مصدر إلى آخر.

كما توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط المهني وتقدير الذات؛ وكانت نتائج مقياس مركز التحكم الذي إستخدمته في دراستها تشير إلى أن أغلب الممرضات يتميزن بمركز تحكم خارجي. (حمري، إبريغم، 2020، ص317)

دراسة رضا فوزي أبو الروب 2004: بعنوان "الضغط المهني، الأداء الوظيفي، الدعم الاجتماعي عند ممرضات المستشفيات"

هدفت هذه الدراسة للتحقق من تأثير الضغط المهني على أداء الوظائف بين ممرضات المستشفيات ومن تأثير الدعم الاجتماعي من زملاء العمل على الضغط المهني

وقد تم إستخدام المسح الوصفي على عينة ملائمة من 263 ممرضة في المستشفيات الأمريكية و40 ممرضة غير أمريكية يمكن الوصول إليهن عبر الأنترنت و تم جمع البيانات باستخدام إستبيان منظم مبني على الويب، والذي شمل مقياس الضغط المهني ومقياس أداء

الشويريان السادس لأداء التمريض، مقياس مكين وماركلين للتكامل الاجتماعي، والشكل الديموغرافي، وإستخدام الإحصاء الوصفي ومعامل إرتباط بيرسون وتوصلت الدراسة الى أن الدعم الاجتماعي من زملاء العمل عزز مستوى الأداء الوظيفي وخفض مستوى الضغط المهني، كما أشار التحليل الى وجود علاقة منحنية بين الضغط المهني وأداء الوظيفة

يعتقد الممرضون الذين أبلغوا عن مستويات معتدلة من الضغط المهني أنهم يؤدون وظائفهم بشكل أقل من أولئك الذين أبلغوا عن مستويات منخفضة أو عالية من الضغط المهني.

(جدوالي، 2020، ص121)

دراسة خميس محمد سليم 2013: بعنوان "الضغوط النفسية لدى عمال قطاع الصحة"

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من عمال القطاع الصحي للمؤسسة الاستشفائية العمومية المتمثلة في (الأطباء، ممرضين أعوان التخدير)

حيث تكونت عينة البحث من 120 عامل بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بورقلة، وقد تم إستخدام مقياس الضغوط النفسية وبعد التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة باستخدام النظام الإحصائي spss17 وقد توصل الباحث إلى أن عمال القطاع الصحي عينة الدراسة يعانون من مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية والجنس.

(خميس، 2013، ص298،285،13)

دراسة الدعمس وفاء خالد أحمد 2018: بعنوان "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والإكتئاب لدى الأطباء"

هدفت هذه الدراسة التعرف على مستوى الضغط النفسي وعلاقته بكل من الرضا الوظيفي والإكتئاب لدى الأطباء والممرضين في مدينة عمان، وقد تكونت عينة الدراسة من 474 طبيبا وممرضا، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إستخدام ثلاثة مقاييس و تم تطوير مقياسين آخرين هما مقياس مصادر الضغط النفسي ومقياس الرضا الوظيفي ليكونا مناسبين لبيئة الدراسة.

أشارت نتائج الدراسة الى أن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والمرضى كان متوسطاً وإلى أن مصادر الضغط النفسي التي احتلت أولوية الترتيب لدى الأطباء هي (تنسيق القرارات داخل الفريق، تأثير العمل في حياتي الشخصية، وقلة النوم لأداء المهمة بأكملها، نظام المناوبات يؤثر في عائلتي وحياتي الشخصية، قلة النوم) بينما مصادر الضغط النفسي التي احتلت أولوية الترتيب لدى المرضى هي (توقع اتصال من المرضى لطلب المساعدة، ظروف العمل السيئة، التعامل مع حالات وفاة المريض، قلة النوم وساعات العمل تؤثر في عائلتي وحياتي الشخصية)

كما أشارت النتائج الى وجود فروق في الضغط النفسي، الرضا الوظيفي والإكتئاب لدى الأطباء والمرضى تعزى للجنس ولقطاع المستشفى والخبرة وإلى وجود علاقة بين الضغط النفسي وكل من الرضا الوظيفي والإكتئاب.

(الدمس، 2018، ص712، 749)

دراسة بن ناصر وهيبه 2011: بعنوان قراءة نسقية للتدخل الطبي الإستعجالي بالمستشفى الجامعي وهران -

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن واقع التدخل الطبي الإستعجالي عبر قراءة نسقية تصف بنية ووظيفة للنسق الطبي الإستعجالي.

تتكون عينة الدراسة الأساسية من 20 فرد من أطباء ومرضى التابعين لمصلحة الإستعجالات الطبية.

إستخدمت الباحثة المقابلة النفسية والملاحظة بالمشاركة كأداة للبحث في الاتجاه النفسي البنيوي لإعطاء تصور شامل لواقع الظواهر.

لخصت نتائج الدراسة فيما يلي:

يحدد السياق الطبي الإستعجالي عملية التدخل الطبي فيرتبط فرز الحالات الإستعجالية والتدخل الفوري والتكفل بها

توجيه المرضى من مصلحة الإستعجالات الطبية الى مختلف المصالح الإستشفائية والمؤسسات الصحية هو إعراف بكفاءات على ضمان المتابعة الطبية الملائمة

يتميز النسق الطبي الإستعجالي على كفاءات كسرعة التدخل وإدارة الوقت والقدرة على التنسيق مع الفريق الطبي وغيرها بتقديم المساعدة والتكفل، تساعد هذه الكفاءات على حماية المؤسسة الإستشفائية (بن ناصر، 2011)

دراسة مريم رجاء 2008: بعنوان " مصادر الضغوط النفسية لدى العاملات في مهنة التمريض في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة "دمشق" هدفت هذه الدراسة الى قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في ضوء أربعة متغيرات، الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو الشعبة في العمل وقد تم تطوير إستبانة من 55 فقرة لقياس مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضات، وتكونت عينة الدراسة من 204 ممرضة ثم إختيارهم بطريقة عشوائية عرضية وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج يمكن تلخيصها كالآتي:

بينت الدراسة ان 78.9 % من الممرضات يشعرن بدرجات مرتفعة من الضغوط النفسية المهنية.

وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية على بعض مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل، وبعد العلاقة مع زملاء العمل وذلك لصالح الممرضات العازبات.

وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير العمر على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل وبعد المصادر المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لصالح الممرضات الأصغر سنا.

وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفى وذلك على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة لصالح الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة أقل.

عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير القسم أو شعبة العمل في المستشفى. (إبراهيمي، 2015، ص316)

دراسة حنان عبد الرحيم 2002: تحت عنوان "ضغط العمل لدى الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض"

هدفت هذه الدراسة الى إلقاء الضوء على مشكلة ضغوط العمل لدى الأطباء من خلال توضيح ماهية ضغوط العمل والآثار المترتبة عنها، وكذا التعرف على مدى إختلاف مصادر ضغوط العمل بإختلاف الخصائص المهنية والشخصية وقياس مستوى ضغوط العمل من خلال قياس أعراضها النفسية والجسمية

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، وقد تم إختيار أفراد العينة عشوائيا حيث تم إستقصاء عينة من 900 طبيب في سبعة مستشفيات حكومية وثلاث مستشفيات خاصة بنسبة 16 % من إجمالي الأطباء في مدينة الرياض وقد تم في هذه الدراسة إستخدام إستبانة لجمع البيانات وقياس المتغيرات للإجابة على تساؤلات الدراسة وتمت الإستعانة بمقياس " OSI " occupational stress indicator وتوصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

1. بينت وجود بعض الأعراض الجسمية بدرجات متوسطة لبعض أفراد عينة الدراسة بلغت 41 % أحيانا وبدرجة عالية نسبة 31 %

2. كما بينت وجود أعراض نفسية بدرجة أقل تصل أحيانا 25 % من إجمالي العينة، بينما تنتشر الأعراض النفسية بدرجة عالية لديهم 25 % من أفراد العينة مما يعد مؤشرا على ارتفاع مستوى الضغوط (قوراري، 2014، ص15)

#### 8. التعقيب على الدراسات:

من خلال العرض السابق للدراسات ذات صلة بمتغيري الدراسة الحالية سواء استهدفت الضغط النفسي، أو الأداء المهني أو الدراسات التي تناولت تأثير الضغوط النفسية لأطباء قسم الإستعجالات وتأثيره على الأداء المهني فقد تبين أن هذه الدراسات أجريت في بيئات عربية وتناولت:

#### حسب الهدف:

إجتمعت دراسة عازم سهيلة (2009) مع دراسة رضا فوزي أبو الروب (2004) ودراسة حنان عبد الرحيم (2002) على نفس الهدف وهو معرفة إذا كان الممرضات والأطباء يعانون

من ضغط مهني والتحقق من تأثير هذا الضغط واتفقت كذلك دراسة (2009) مع دراسة رجاء مريم (2008) من حيث العلاقة بين الضغط ومجموعة من المتغيرات مثل: العمل في حد ذاته / الدور الإداري / العلاقات الشخصية / الجو والبيئة / السيرة المهنية / الحالة الاجتماعية / العمر / عدد سنوات الخدمة / القسم أو الشعبة في العمل.

أما دراسة خميس محمد سليم (2013) فقد هدفت الى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى عمال قطاع الصحة، واتفقت مع دراسة الدعمس وفاء خالد أحمد (2018)، أما دراسة ناصر وهيبة (2011) هدفت الى الكشف عن واقع التدخل الطبي الإستعجالي، واختلفت دراسة عريس نصر الدين (2017) مع الدراسات الأخرى فهدفت الى معرفة استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة لدى العاملين بمصلحة الإستعجالات وهدفت دراسة رضا فوزي أبو الروب (2004) الى تأثير الدعم الاجتماعي من زملاء العمل على الضغط المهني.

### **حسب المنهج والأداة:**

إعتمدت دراسة رضا فوزي أبو الروب (2004) ودراسة حنان عبد الرحيم (2002) على المنهج الوصفي. أما من حيث الأداة فقد اتفقت مجموعة من الدراسات على إستبانة ومجموعة من المقاييس لقياس مصادر الضغوط وهي دراسة عازم سهيلة (2009) ودراسة رضا فوزي أبو الروب (2004) ودراسة خميس محمد سليم (2013) ودراسة رجاء مريم (2008) ودراسة الدعمس وفاء أحمد خالد (2018) ودراسة حنان عبد الرحيم (2002) واختلفت دراسة ناصر وهيبة (2011) باستخدامها لمقابلة نفسية وملاحظة أما دراسة عريس نصر الدين (2017) فاستخدم اختبار الكوبينغ ciss.

### **حسب العينة:**

نجد أن الدراسات السابقة اختلفت في طريقة إختيار العينة فمنهم من إختار العينة قصدية كدراسة عريس نصر الدين (2017) قوامها 150 طبيبا، ومنهم من إختار عينة عشوائية كدراسة مريم رجاء (2008) قوامها 204 ممرضة.



## حسب النتائج:

توصلت دراسة عازم سهيلة (2009) الى وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغط المهني وتقدير الذات ويشير مقياس التحكم الذي إستخدمته على أغلب الممرضات يتميزن بمركز تحكم خارجي، واتفقت دراسة رضا فوزي أبو الروب (2004) مع دراسة مريم رجاء (2008) في النتائج حيث وجدوا أن عينة الدراسة يعانون من المستوى مرتفع من الضغوط وتوصلت دراسة الدعمس وفاء خالد أحمد (2018) الى وجود فروق في الضغط النفسي، الرضا الوظيفي والاكنتاب لدى الأطباء والممرضين ووجود علاقة بين الضغط النفسي وكل من الرضا الوظيفي والاكنتاب، أما دراسة عريس نصر الدين (2017) فتوصلت الى لجوء أطباء مصلحة الإستعجالات الى إستراتيجيات تكيف مختلفة لمواجهة الضغط النفسي.

كما أن الطالبة إستفادت من الدراسات السابقة كخطوة أولية حول تكوين نظرة جزئية حول الموضوع وهي تحديد المفاهيم المتعلقة بالدراسة وأيضا وضع خطة مبدئية حول كيفية الإنطلاق في الدراسة وأيضا كيفية إعداد خطة الجانب النظري.

## الفصل الثاني

# الضغط النفسي

- ❖ تمهيد
- ❖ تعريف الضغوط النفسية
- ❖ مصادر الضغوط النفسية
- ❖ أنواع الضغط النفسي
- ❖ علامات وأعراض الضغط النفسي
- ❖ مراحل الضغوط النفسية
- ❖ كيفية مواجهة الضغط النفسي
- ❖ خلاصة

## تمهيد:

أصبح عالمنا اليوم يعاني من مرض كبير يسمى الضغوط النفسية حيث ترى الدراسات أن أكثر من ثلثي المترددين على الأطباء يعانون من أمراض لها علاقة بالتوتر الناشئ عن هذه الضغوط، ويعرف الضغط النفسي بأنه حدث يشعر الإنسان الذي يتعرض له بأنه هناك تهديد لسلامته الجسدية أو النفسية، وقد يحدث الضغط النفسي نتيجة صراع داخلي عند الإنسان عندما يكون بصدد الإختيار بين شيئين لهما نفس التأثير الجاذب عليه (عبد الرحمن، 2008، ص 3)

### 1. تعريف الضغوط النفسية:

ما زال مفهوم الضغط النفسي من أكثر المفاهيم غموضا وهناك صعوبة في تحديد تعريفه ودراسته بشكل دقيق، وذلك لإرتباطه بعدة مفاهيم متقاربة من حيث المعنى، إذ يشير إلى درجة إستجابة الفرد للأحداث والمتغيرات البيئية في حياته اليومية، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الاثار الفيزيولوجية والتأثيرات تختلف من شخص إلى اخر تبعا لتكوين شخصية الفرد وخصائصه النفسية التي تميزه عن غيره. (الغرير، أبو أسعد، 2009 ص20)

نتعرض يوميا لمصادر متنوعة من الضغوط الخارجية بما فيها ضغوط العمل والدراسة والضغوط الأسرية وضغوط تربية الأطفال ومعالجة مشكلات الصحة والأمور المالية وتكاثر الأعباء الاجتماعية أو الإنتقال لبيئة جديدة.

وبعبارة أخرى فإن قائمة الضغوط النفسية واسعة وممتدة وتشمل بالنسبة للإنسان العادي خبرات ومواقف متنوعة نستجيب لها في حالة تزايدها وتراكمها، وفي حالة العجز عن التعامل مع نتائجها السلبية بالمرض نفسيا كان أو عضويا.

إن هذا المفهوم الذي شاع إستخدامه في علم النفس والطب النفسي ثم إستعارته من الدراسات الهندسية والفزيائية حينها كان يشير إلى (الإجهاد strain، الضغط press، العبء load)

هذا المفهوم إستعاره علم النفس في بداية القرن العشرين عندما انفصل عن الفلسفة وأثبتت إستقلالته كعلم له منهج خاص به حيث تم إستخدامه في الصحة النفسية والطب النفسي على يد (هانز سيللي) الطبيب الكندي في عام 1956.

## التعريف عند بعض الأخصائيين:

وضع الكثير من الباحثين والعلماء تعاريف للضغط النفسي من بينهم علماء النفس وعلماء الاجتماع وفيزيولوجيين وعلماء الغدد وعلماء الفيزياء وغيرهم من الذين لهم علاقة بالعلوم الطبيعية والسلوكية والإنسانية.

يوضح "dosbson et alben" {أنه من الصعب تقديم تعريف مناسب ومستقل للضغط النفسي} لذلك نجد أن تعريفات العلماء جاءت مختلفة تبعا لمقاربتهم المعرفية. (سيزلاقي، جي ولاس، 1991، ص291)

ويقول ريفولي "Rivolien" أن الضغوط أو العبارات التي تشير إليه كالإجهاد، التوتر النفسي، الاحتراق النفسي، مصطلحات صعبة التحديد لأنها تحتوي على مجموعة من المسببات التي تعيق نمط الجهاز النفسي والعقلي وحتى الفيزيولوجي لذلك فهو يشير الى ثلاث دلالات لغوية متداخلة وهي: (بوعلي، 1993، ص16)

أ- معنى يشبه معنى الضغط الفيزيقي، كما أنه يشير الى القوة الاندفاعية التي تمارس على الأشياء والأفراد.

ب - يعتبر الضغط منبه سيكو اجتماعيا أو سيكولوجيا شريكة أن يكون مطابقا للعلاقة التالية:

منبه "ضغط" = إستجابة " ظهور نتائج الضغط"

ج - الضغط هو نتاج الفعل المؤثر أو المنبه كما يلي:

ضغط = فعل منبه أو مؤثر

فالضغط النفسي أو التوتر النفسي أو الإجهاد كلها مصطلحات تحد من سعادة الفرد وراحة باله وتؤدي إلى إصابته بكثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية وحتى الجسمية (معاني، 1994، ص243)

ويعرفه فرج عبد القادر طه (فرج وآخرون، ص124)

"بأنه حالة فيزيولوجية تؤدي إلى انخفاض الإنتاجية والكفاية أو القدرة على الإستمرار في العمل بسبب استمرار بذل الطاقة في إنجاز العمل، هذا بالنسبة للعمل، أما بالنسبة للفرد فتؤدي الى الأحاسيس والمشاعر المعقدة الذي تضايق الفرد وتآلمه.

كما يعرف ديبيرن " duburn " 1990

"حالة جسمية ونفسية تنتج من إدراك الخوف أو المتطلبات التي لا يمكن مواجهتها بسرعة" (عريس، 2017، ص61)

ويمكن النظر للضغط النفسي من وجهتين وهما: (عبد الرحمن، 2008، ص9، 10)

الأولى: النظر الى الضغط النفسي على أنه العامل الحاسم والمفجر للعديد من الاضطرابات النفسية والعضوية، وكثيرا ما ينظر إليه على أنه نقطة الماء التي جعلت الإناء يطفح، وذلك عند شخصية مهياة وذات إستعداد للوقوع في الاضطراب، وهكذا تكون حادثة وفاة عزيز أو خسارة تجارية أو صدمة عاطفية بمثابة المثير الضاغط (stimulus stressons)، والأخيرة التي ظهرت بعده الأعراض على شكل زملة مرضية.

الثانية: ترى أنه ينظر الى الضغط ليس على أنه مثير أو عامل حاسم للمرض. بل على أنه استجابة response تمثل ردود فعل عضوية ونفسية محدثة إضطرابات متعددة في أجهزة الجسم المختلفة، وقد بين ذلك العالم الفيسيولوجي هانز سيليا (Hans Selye) عام 1950 من خلال ما سماه "زملة التكيف العام"

## 2. مصادر الضغط النفسي:

يمكن إجمال الضغوط في الظروف المرتبطة بالتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد والظروف المسببة للضغط، وتفرض على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية أو إجتماعية أو نفسية أو تجمع بين هذه المتغيرات الثلاثة، ورغم أن الضغط جزء من حياتنا إلا أن مصادره تختلف من فرد الى آخر. (السيد عثمان، 2001)

وقد حدد ميلر 1979 miler مصادر الضغوط في مصدرين أساسيين وهما: (مبروكة، 2018، ص34)

أ- المصادر الداخلية للضغوط: وهي التي تنبع من داخل الفرد مثل: الطموحات والأهداف

ب- المصادر الخارجية للضغوط: والتي تأتي من البيئة الخارجية وهي كثيرة مثل: الضوضاء، الزلازل والأعاصير وضغوط القيم والمعتقدات والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع مما يسبب للفرد ضغوط مرتفعة، ومعنى ذلك إن الضغوط لها مصادر متعددة منها: تغيرات الحياة والصراعات النفسية اللاشعورية والأفكار والاعتقادات غير المنطقية والقلق والاكتئاب.

وأما نجيب الصفة 1997 فيصنف مصادر الضغوط إلى أربع مجموعات وهي: (مبروكة، 2018، ص 35)

المصادر الفزيائية: وهي عبارة عن منبهات البيئة الخارجية التي تحيط بجسم الإنسان بحيث إذا تعرض لها تسبب له ضرر أو أدى محدد مثل الحرارة والبرودة الشديدة وتلوث الهواء وأشعة الشمس الحارقة والضوضاء والرطوبة.

المصادر الطارئة: ويقصد بها الاحداث الشاذة التي تحدث بشكل طارئ وفجائي وليس لها صفة الدوام في الحدوث او التأثير ومثال عن ذلك: حوادث السيارات أو فقدان شخص عزيز كذلك الطلاق أو فقدان الوظيفة.

المصادر الإجتماعية: وتشمل المكانة الاجتماعية والمكانة الاقتصادية والفقير وسوء التغذية والمستوى التعليمي ومكان الإقامة وأيضا تتمثل في مرض عضوي لأحد أفراد الأسرة وعدم العدل في توزيع الدخل العام.

المصادر الشخصية: وهي التي تنشأ داخل الفرد ذاته مثل:

أسلوب الحياة الذي يتبعه والضغوط الجسمية العصبية والنفسية التي تنتج عن تعاطي بعض الأطعمة والمشروبات والأدوية والمسكرات التي يتعاطها الشخص بكامل إرادته.

ومن مصادر الضغوط أيضا ما يلي: (أيبو، 2019، ص 64)

مصادر مادية واقتصادية: وتمثل هذه الضغوط تهديدا واضحا للفرد ومن بينها الفقر وإنخفاض الدخل والبطالة والتفاوت الطبقي وفقدان الثروة كما قد تأثر هذه الأزمات على الفرد وتستنزف تفكيره وطاقته.

مصادر سياسية: وتنشأ من عدم الرضا عن أنظمة الحكم والصراعات الساسية وهيمنة بعض القوى في المجتمع والحروب الأهلية والصراعات الحزبية وأنظمة الحكم الإستبدادية وغيرها.

### 3. أنواع الضغوط النفسية:

تشكل الضغوط النفسية أساس رئيسي الذي تبنا عليه بقية الضغوط وهو يعد عامل مشترك في جميع أنواعها الأخرى مثل الضغوط الاجتماعية، ضغوط العمل، ضغوط الاقتصادية، الضغوط الأسرية، الضغوط الدراسية.

إن ما شهدته مفهوم الضغط وتعريفه من إختلاف بين علماء النفس إمتد ليشمل أنواع الضغوط فتعددت آراءهم ووجهات نظرهم فشملت ما يلي: (بهاء الدين، عبيد، 2008، ص 24، 25)

1- الضغط النفسي الإيجابي: وهو عبارة عن تغيرات وتحديات التي تقيد نمو المرء وتطوره (كالتفكير مثلاً) وهذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام ويساعده على زيادة الثقة بالنفس.

2- الضغط النفسي السلبي: فهو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية، وتؤثر هذه الضغوطات سلباً على الحالة الجسدية والنفسية، وتؤدي إلى عدة أعراض كالصداع وآلام المعدة والظهر والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم والسكري.

كما شملت الضغوط النفسية أنواع أخرى: (مبروكة، 2018، ص 24، 26، 27)

3- الضغوط الحادة: وهي الأكثر إنتشاراً نتيجة متطلبات الماضي القريب والمتطلبات المتوقعة للمستقبل، وهذه يمكن أن يمر بها معظم الناس مثل فقدان عقد مهم، ترك وظيفة، مشاكل الأطفال في مدارسهم، حوادث السيارات وهي لا تحدث التدمير كما هو الحال في الضغوطات المزمنة.

4- الضغوطات المزمنة: وهي الضغوطات التي تؤثر على الناس يوماً بعد يوم وشهراً بعد شهر فالضغط المزمن يدمر الجسد والعقل والحياة، إنه ضغط الفقر، والعائلة التي تعاني من خلل في الزواج السعيد، والعمل المحتقر من طرف الشخص إنه الإجهاد والضغط الذي لا يلين.

5- الضغوط الخفيفة: مثل إنقطاع الماء في الصباح أو إنقطاع التيار الكهربائي في المساء، أو إزدحام المرور عند الذهاب أو العودة من العمل.

6- ضغوط أشد حدة: مثل مرض شديد لأحد أفراد الأسرة، أو موت أحد الأقارب، الفصل من العمل، الخسارة المالية الكبيرة، وهي مواقف لا يستطيع أي منا تجاهلها أو التوافق معها بسهولة وبالتالي فهي مواقف قادرة على تفجير الإضطراب السلوكي قد يكون حاد أو يدوم لفترة طويلة.

#### 4. علامات وأعراض الضغط النفسي:

يوجد العديد من المؤشرات التي يمكن أن تدل على احتمال وقوع الفرد في حالة الضغط النفسي ومن أهم هذه المؤشرات ما يلي: (شيخاني، 2003، ص18)

#### 1- الأعراض الجسدية:

- تغيرات في أنماط النوم (الأرق، النوم الزائد، الإستيقاظ المبكر على غير العادة)
- التعب أو فقدان الطاقة
- تغيرات في الهضم - الغثيان والقيء والإسهال
- فقدان الدافع الجنسي
- آلام الرأس
- آلام وأوجاع في أماكن مختلفة من الجسم
- العدوى
- عسر الهضم
- الدوار والإغماء والتعرق والارتعاش
- تنمل اليدين والقدمين
- خفقان القلب بسرعة

#### 2- الأعراض العقلية: (عسكر، 2003، ص 54)

- فقدان التركيز
- إنحطاط في قوة الذاكرة
- صعوبة في إتخاذ القرارات
- التشوش (فوضى) والارتباك
- نوبات هلع



- النسيان
- ذاكرة ضعيفة أو صعوبة في استرجاع الأحداث
- تزايد عدد الأخطاء
- إصدار أحكام غير صائبة

### 3- الأعراض السلوكية: (غانم، 2009، ص18)

- تغيير في أنماط السلوك الاعتيادي
- تغييرات في الأكل تتمثل في أمرين:  
أ- إما الإصابة بفقدان الشهية  
ب- الأكل بشراهة
- تدهور الصحة الشخصية إلى درجة إهمال نظافته الشخصية
- الانسحاب بعيدا عن الآخرين
- زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير
- الإفراط في التدخين
- قضم الأظافر

### 4- أعراض خاصة بالعلاقات الشخصية: (داود، 2012، ص82)

- عدم الثقة غير المبررة في الآخرين
- لوم الآخرين
- نسيان المواعين أو إلغائها قبل فترة وجيزة
- تصيد أخطاء الآخرين
- التهكم والسخرية من الآخرين
- تجاهل الآخرين
- غياب الاهتمام الشخصي

## 5. مراحل الضغوط النفسية:

من أوائل من تحدثوا عن الضغوط النفسية هو هانز سيلبي Selye لقد بين أن التعرض المستمر للضغط النفسي يؤدي الى حدوث اضطرابات في أنحاء الجسم المختلفة مما يؤدي إلى ظهور الأعراض الذي أطلق عليها هانز سيلبي اسم زملة أعراض التكيف العام وهذه الزملة تحدث من خلال ثلاث مراحل وهي: (النوايسة، 2011، ص 23، 24)

### المرحلة الأولى: وتسمى الاستجابة للإنذار alarme response

في هذه المرحلة يستدعي الجسم كل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر الذي يتعرض له فيحدث نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم يكن مهياً لها وهي عبارة عن مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية فترتفع نسبة السكر في الدم، ويتسارع النبض ويرتفع الضغط الشرياني، فيكون بالتالي الجسم في حالة إستنفار وتأهب من أجل التكيف مع مصدر الضغط النفسي الذي يهدده.

### المرحلة الثانية: وتسمى بمرحلة المقاومة résistance

فإذا إستمر المصدر الضاغط في التأثير فإن مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى وهي مرحلة المقاومة لهذا المصدر وتشمل هذه المرحلة الأعراض الجسمية التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الإنسان فيها قد اكتسب القدرة على التكيف معها. وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق ردة الفعل التكيفي، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الإفرازات الهرمونية المسببة لاضطرابات عضوية ونفسية.

### المرحلة الثالثة: وتسمى الإنهاك والإعياء (استنفاد الطاقة) épuisement et fatigue

فإذا طال تعرض الفرد لضغوط نفسية متعددة لفترة أطول، فإنه سوف يصل إلى نقطة يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل في مرحلة الإنهاك حيث يصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل وفي هذه المرحلة تنهار الدفاعات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من أجهزة الجسم وقد يصل إلى حد الموت، أما إذا كان يتمتع الإنسان بقدرة الاستجابات التكيفية فإنها تساعد على حماية نفسه كلما تعرض إلى تغيرات ومواقف ضاغطة.

## 6. كيفية مواجهة الضغط النفسي:

### 1- النظام الغذائي والرياضة: (الشمعان، 1994، ص 322)

يقصد بالنظام الغذائي وكميات الغذاء التي تدخل إلى الجسم، فالغذاء المتكامل ضروري لوظائف أعضاء الجسم وإعطاء الطاقة والحيوية اللازمة لأداء العمل فعندما يتناغم نظام الغذاء مع التمرينات الرياضية تساعد في حرق السعرات الحرارية الزائدة وتزيد من قدرة الجسم على التمثيل الغذائي، وتزيد قدرته في الأنشطة الحيوية والبنائية، وكلا من الغذاء والتمرينات الرياضية يؤثران على رفع كفاءة الفرد على التركيز والإسترخاء.

### 2- المساعدة الاجتماعية:

تمثل أقل العواقب غير المرغوبة عند مقارنتها بالبدائل الأخرى كإستخدام المهدئات وهي الطريقة الأكثر إستعمالا اليوم في المنظمات، وذلك من خلال توظيف أخصائيين الاجتماعيين والنفسانيين الذين مهمتهم الأساسية دراسة المشاكل التي تخص المنظمة وتقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للعاملين لتجاوزها (السيد عثمان، 2001، ص 117)

### 3- التخطيط المسبق وتحقيق الأهداف:

عندما تكون هناك أهداف واضحة ومحددة لعمل الأفراد وتكون تلك الأهداف قابلة للتنفيذ بالإضافة الى التخطيط المسبق لذلك (العميان، 2005، ص 169)

### 4- معرفة الذات والوقوف على قدرات الشخص:

وهي عبارة عن إدراك الفرد للطريقة التي يظهر بها سلوكه أمام الآخرين كما أن الملاحظة الذاتية الدقيقة من الفرد لسلوكه يمكن أن تصف بدقة رد فعله إتجاه سلوكيات الآخرين والتعرف على سلوك الفرد ومعرفة مدى قدرته على تحمل الضغوط والإستجابة لها، من شأنه التخفيف من حدة ظروف العمل، فمعرفة الفرد للعوامل الضاغطة تمكنه من إيجاد طرق لمواجهتها (السيد عثمان 2001، ص 117)

### 5- الإسترخاء:

إن جلوس الفرد مستريحا وهادئا يؤدي إلى راحة الفرد، حيث أن إسترخاء العقل لا يتم إلا من خلال الإسترخاء العام للجسم، ويعني هذا أن ينتبه الفرد أن الراحة العقلية هي التي تترتب على راحة الجسم (العميان، 2005، ص 169)

## 6-المشاركة في النشاطات:

كالمشاركة في النشاطات الاجتماعية أو إختيار هواية معينة أو الإستمتاع بالإنجازات وتزيد هذه النشاطات من قدرة الفرد على التحمل (كشروود،1995، ص 345)

## 7-التأمل:

وهو جملة التمرينات الذهنية الموجهة لحد من السير المعتاد للأفكار والظنون والتحليل فالتأمل المنتظم يزيل الضغط ويستطيع أن يحرر الفرد من الصداغ والتوتر، وعلى الفرد في التأمل أن يوقف نشاطاته اليومية وأن يمارس درجة عالية من الإنتباه والوعي على مشاعره ووجدانه ويؤدي هذا إلى إعداد الذهن وتدريبه على تحمل ضغوط العمل (شمعان،1994، ص318)

## 8-الفرع الى الله:

ويتمثل في إخلاص المؤمن بجميع جوارحه لله إذا أصابته مصيبة، وذلك بالتقرب الى الله بالدعاء والصلاة وقراءة القرآن (الهاشمي،2002، ص20)

## خلاصة:

صحيح أننا لم نتمكن يوماً من تجنب الضغط النفسي بشكل عام، ولا يجدر بنا أن نحاول في ذلك أصلاً، إلا أننا نستعويض ذلك بتعلم وسائل تساعدنا في مواجهته بطريقة فعالة بحيث لا نستسلم له فنغرق في بحر المشاكل والهموم التي تترك أثراً عظيماً على صحتنا العقلية والجسدية. (غريير، منعم،2013، ص117)

## الفصل الثالث

# الأداء المهني

- ❖ تمهيد
- ❖ مفهوم الأداء المهني
- ❖ عناصر الأداء المهني
- ❖ معوقات الأداء المهني
- ❖ أنواع الأداء المهني
- ❖ العوامل المؤثرة في الأداء المهني
- ❖ خلاصة

## تمهيد:

يعتبر الأداء المهني من بين المواضيع التي حظيت باهتمام الكثير من الباحثين والمفكرين في العديد من المجالات سواء اقتصادية كانت أو سياسية أو جماعية أو تربوية، كما يمثل المقياس الذي يعتمد عليه للحكم على فاعلية الأفراد في المؤسسات من خلال قياس الجهد المبذول من طرف الموظف في العمل سواء كان جهدا فكريا أو عضليا وذلك لأهميته على مستوى الفرد والمؤسسة.

### 1. مفهوم الأداء:

عرف عبد المحسن الأداء بأنه: المخرجات والأهداف التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها خلال فترة محددة، وهذا المفهوم يدل على أنه يعكس كلا من الأهداف والوسائل اللازمة لتحقيقها ويربط بين الأنشطة والأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها (بوعطيط، 2009، ص72)

وعرفه جوفمان "Goffman" بأنه كل النشاطات المعطاة للفرد المشترك في موقف ما، وتساعده في التأثير على الأفراد الآخرين أو المشاركين.

### تعريف آخر للأداء المهني:

يعني مجموعة من السلوك الإداري ذو العلاقة المعبرة عن قيام الموظف بأداء مهامه وتحمل مسؤولياته وهي تتضمن جودة الأداء وكفاءة التنفيذ والخبرة الفنية المطلوبة في الوظيفة فضلا عن الإتصال والتفاعل مع باقي أعضاء المنظمة وقبول مهام جديدة والإبداع والإلتزام بالنواحي الإدارية في السعي نحو الاستجابة لها بكل حرص وفاعلية (الصررايرة، 2011 ص60)

### 2. عناصر الأداء المهني:

توجد عدة عناصر هامة تكون في مجموعها ما يعرف بالأداء وهذه العناصر كالتالي: (توفيق محمد، 1998، ص7)

- المعرفة بمتطلبات الوظيفة: وتشمل المعارف والمهارات الفنية والخلفية للوظيفة والمجالات المرتبطة بها.

- كمية العمل المنجز: أي مقدار العمل الذي يستطيع الموظف إنجازه في الظروف العادية ومقدار سرعة هذا الإنجاز.
- نوعية العمل: وتشمل عدة جوانب هامة مثل: الدقة، النظام، الإتقان والتمكن الفني في هذا العمل، القدرة على تنظيم العمل وعدم الوقوع في الأخطاء.
- المثابرة والوثوق: ويدخل فيها التقاني والجدي في العمل، القدرة على تحمل المسؤولية، إنجاز الأعمال في مواعيدها ومدى الحاجة الى الإشراف والتوجيه، وبصفة عامة يمكن القول أن الأداء يتكون من ثلاث عناصر وهي:
  - الموظف: وما يمتلكه من معرفة ومهارات وإهتمامات وقيم ودوافع وإتجاهات.
  - الوظيفة: وما تتصف به من متطلبات وتحديات وما تقدمه من فرص عمل.
  - الموقف: ويقصد به البيئة التنظيمية وما تتضمنه من مناخ للعمل، وفرة الموارد والأنظمة الإدارية والهيكل التنظيمي.

### 3. معوقات الأداء المهني:

لكي يقوم الموظف بأداء عمله بالمستوى المطلوب لا بد من توفر مجموعة من العوامل المساعدة والمكاملة لأداء الجهد ولكن غالبا ما تصادفه معوقات تحول دون وصوله الى المستوى المطلوب دون تحقيق الأهداف، ومن بين هذه المعوقات نجد: (حسونة، 2001، ص115)

- عدم وضوح السياسات والمهام وهنا الأفراد لا يعرفون ما ينبغي فعله لأنه لا أحد أعلمهم بمسؤولياتهم وأعمالهم.
- حوادث العمل وهي الحوادث والأخطار الذي قد يتعرض لها العامل أثناء تأديته لعمله كما توجد عدة أسباب لوقوع هذه الحوادث والإصابات تتمثل في الأسباب النفسية والتكنولوجية وأسباب فنية والظروف النفسية.
- الظروف الفيزيائية للعمل وتتمثل في الرطوبة والحرارة والضوضاء والتهوية فإذا لم تكن الظروف ملائمة يحدث تشتت في التركيز لدى الأفراد مما يؤدي الى انخفاض مستوى العمل.
- التغيب في حالات عدم الحضور الى العمل رغم أنه مدرج في جدول العمل يؤدي ذلك الى ارتباك وفوضى في جدول الأعمال

- غياب عنصر التدريب والتطور يؤثر سلبا على أداء الفرد وسيجعله غير متوازن وغير مؤهل خاصة إذا استند له مهام جديدة.
- انعدام الشعور بالولاء والانتماء وروح الجماعة والارتياح للمؤسسة سيؤثر سلبا على أداء الفرد.
- وجود بيئة عمل تفتقد الى أولويات العمل كالألات والمعدات وتنظيم الوقت وجداول العمل كلها تصعب الأداء المهني ويكون العمل في ظل هذه الظروف شبه مستحيل.
- المشاكل الموضوعية وهي تتعلق بالعملية بحد ذاتها وتتمثل في: (أوز سلطان، 2001، ص488)

- عدم وضوح أهداف العملية نوع من العشوائية وعدم دقة المعايير
- عدم وجود تعليمات سليمة وكافية في أسلوب التقييم
- تصارع المتطلبات على الفرد

#### 4. أنواع الأداء المهني:

- الأداء المعياري: هي النتائج التي تضعها المؤسسة سلفا وذلك وفق لتقديرات مفترضة وانطلاقا من النتائج المتحصلة عليها في السنة المنتهية.
- الأداء الفعلي: ويتمثل في النتائج النهائية من حيث الكم والنوعية والتكلفة التي أسفرت عنها الممارسات الفعلية لمختلف الأنشطة خلال فترة زمنية محددة
- الأداء العملي: هي النتائج التي يتوصل إليها الفرد عن طريق القيام بالعمل الموكل إليه وهذا وفق المدة الزمنية المحددة والكمية المطلوبة والنوعية اللازمة ويمكن قياسه وفق ثلاثة متغيرات هي (نوعية العمل، حجم العمل، والمواظبة)
- الأداء الجماعي: هي مجموعة النتائج المتحصل عليها من طرف مجموعة من الأفراد وتكون محددة ومتداخلة في بعضها البعض وهؤلاء الأفراد مقيدون بالسلوكيات هي فردية في ظاهرها ولكن على الجماعة ككل يعكس ما كان متوقع فإن الأداء الجماعي لا يتم من قبل المشرف مباشرة لكن تتحكم فيه جملة من السلوكيات كالسمات الفعلية للعمل والغيابات بكل أنواعها وانضباط هذا الفرد في سلوكه. (عباس وعلي، 2000، ص245)



## 5. العوامل المؤثرة في الأداء المهني:

لا يسهل على الفرد في بعض الأحيان من فهم العوامل أو المتغيرات التي تحدث في سلوك الفرد أو أدائه داخل المنظمة ولهذا تجد إختلاف كبيرا بين الباحثين حول العوامل المؤثرة في أداء الفرد، وكل باحث صنفها حسب وجهة نظره كما يلي: (بلوط، 2002، ص31)

غياب الأهداف المحددة: فالمنظمة التي تعمل دون تخطيط مسبق لها ولا تسيير الأهداف المراد تحقيقها فهي لا تستطيع قياس ما تحقق من الأهداف أو الأعمال أو محاسبة موظفيها على مستوى أدائها وهذا لعدم وجود معايير محددة مسبقا.

### إختلاف مستويات الأداء:

- الموظف: هو ما يمتلكه من معرفة ومهارة وقيم واتجاهات ودوافع خاصة بالعمل.
- الوظيفة: وما صف به من متطلبات وتحديات، وما تقدمه من فرص عمل ممتعة.
- كفاءة الموظف: المهارات والقدرات التي يمتاز بها العامل فيجب أن تتوفر لديه مجموعة من الكفاءات والمهارات التي تمكنه من أداء وظيفته المهنية.
- متطلبات الوظيفة: كالواجبات والمسؤوليات والتوقعات المطلوبة من العامل وطرق وأساليب وأدوات العمل.

### **خلاصة:**

يعتبر الأداء ناتج الأفراد في المنظمة ومدى مساهمتهم في تحقيق أهدافها، والأداء بالنسبة للعامل هو الجهد المبذول في القيام بالعمل، واحداث التغيرات وتنمية القدرات والمواهب، ولهذا فإن موضوع الأداء المهني موضوع متشعب وكبير لأنه مسؤول عن تحقيق أهداف أي مؤسسة وأيضا على إحداث التطور فيها للوصول الى مستويات أعلى.

## الفصل الرابع

# الاستعدادات الطبية

- ❖ تمهيد
- ❖ تعريف مصطلح الاستعدادات
- ❖ تعريف الاستعداد الطبي
- ❖ خصائص مصطلح الاستعدادات
- ❖ خلاصة

## تمهيد:

تعتبر مصلحة الإستجالات الطبية من أكثر المصالح الاستشفائية والمكان الذي يتواجد فيه كما هائلا من المرضى والذين يعانون من حالات خطيرة سواء نفسية أو عضوية بدون انقطاع ليلا ونهارا، حيث يتولى الفريق الطبي وشبه الطبي الممارس بهذه المصالح الاعتناء بالمرضى الوافدين عليها مع احترام الأولوية تبعا لكل حدا.

### 1. تعريف مصلحة الإستجالات:

تعتبر مصلحة الإستجالات الاستشفائية الواجهة الرئيسية لكل مؤسسة استشفائية كونها أول من يستقبل المرضى على مدار 24 ساعة، حيث يتولى الفريق الطبي والأخصائيين بهذه المصلحة الاعتناء بالحالات المستعجلة (محمد فرج الله، ص 84)

### 2. الاستعجال الطبي:

إن الإستعجال الطبي هو وضعية تستدعي حركة أو علاج طبي أو نفسي محدد وفي وقت قصير، ويرى "غوينري دبريس 2002 gwenry debris، 74" أن الإستعجال هو كلجوء غير مبرمج لمؤسسة صحية وطلب تكفل دون تأخر لوضعية معاينة ذات طابع مفاجئ.

(بن ناصر وهيبة، 2012، ص 94)

### 3. خصائص مصلحة الإستجالات:

تتميز بما يلي: (بن ناصر وهيبة، 2012، ص 103)

- سرعة التدخل الطبي وشموليته.
- إستفادة المريض من الفحوصات الشبه الطبية المكملة للفحص الطبي كالتحاليل بصفة عامة والأشعة وغيرها.
- توجه المريض الى المصلحة المختصة بعد التكفل بالتشخيص والعلاج الأولي.
- وجود إختصاصات عديدة بمصلحة الإستجالات، بالإضافة الى التعامل مع الحالات الخطيرة لتوفر كفاءات قادرة على التكفل والعلاج الطبي والنفسي مما يزرع فيهم الإحساس بالطمأنينة والراحة النفسية والأمان.

- تعتبر مصلحة الإستعجالات المكان المناسب لحل الأزمات الصحية مما يجعل الحالات المتأزمة نفسيا تتوافد إليها بشكل كبير للتعبير عن معاناتها النفسية التي غالبا لا تؤخذ بعين الإعتبار في المحيط العائلي والإجتماعي بشكل عام.
- التعامل مع الحالات الحرجة وتقديم الإسعافات الأولية.
- توصيل الخدمات الطبية الأساسية التي تلزم الحالة.
- تقديم تدخلات علاجية إستعجالية للحالة وتشخيصها ووضع خطة علاجية حسب حالة المريض.
- الإشراف على تسجيل حالات المرضى وعمل سجلات طبية وتقارير.
- الإشراف على نقل المرضى الى أقسام متخصصة تابعة للمستشفى.
- الفحص والعلاج
- التنسيق بين الفريق الطبي.
- وجود وسائل النقل كسيارة الإسعاف الأكثر تجهيزا لنقل الحالات المستعجلة.
- ضمان المراقبة والرعاية والملاحظة الضرورية لتوجيه المرضى أو الجرحى الى الإستشفائية الصحية الأخرى.

### خلاصة:

- تعتبر مصلحة الإستعجالات الطبية من أكثر المصالح الإستشفائية نشاطا حيث تتميز بكثرة الحركة وسرعة التدخلات الطبية.
- يلجأ إليها عدد هائل من المرضى أصحاب الحالات الحرجة التي تستدعي العناية ليلا ونهارا ويكون الفريق الطبي في استعداد ذاتي للتدخل العلاجي والتكفل النفسي حسب كل حالة.

## الفصل الخامس

# الإجراءات المنهجية

❖ الدراسة الإستطلاعية

❖ الدراسة الأساسية

## أولاً: الدراسة الإستطلاعية:

### 1- الهدف منها:

تعد الدراسة الإستطلاعية مرحلة من المراحل الأساسية للبحث حيث تهدف الى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تساعد على بناء التساؤل وتوضيح مسار البحث وكذا.

- التأكد من صحة الفرضيات التي طرحت في البحث

- التحقق من ضبط العينة

- التعرف على مجتمع العينة

- التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث

### 2- مكان وزمان إجراءها:

أجريت الدراسة الإستطلاعية في المستشفى الجامعي بن زرجب بوهران وإستغرقت 3 أيام لتوزيع وملء الإستمارات.

### 3- عينتها:

لقد تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها 33 طبيبا وطبيبة من قسم الإستعجالات وقد تم توزيعها حسب الخصائص التالية:

### أ- حسب الجنس:

#### جدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	/
% 18,2	6	ذكور
%81,8	27	إناث
% 100	33	المجموع

يوضح الجدول أعلاه توزيع العينة حسب الجنس حيث بلغ عدد الذكور 6 بنسبة 18,2% وبلغ عدد الإناث 27 بنسبة 81,8% أما مجموع الجنسين بلغ عددهم 33 بنسبة 100%.

**ب-حسب الأقدمية:** تراوحت الأقدمية عند أفراد عينة الدراسة بين سنة واحدة و3 سنوات بمعدل أقدمية بلغ 1,51 سنة وبإنحراف معياري قدره 0,79 وتوزعوا كالتالي:

**جدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب الأقدمية**

الأقدمية	التكرار	النسبة المئوية
عام واحد	22	66,6%
عامان	5	15,2%
3سنوات	6	18,2%
المجموع	33	100%

يوضح الجدول التالي توزيع العينة حسب الأقدمية المهنية بحيث الأطباء الذين لديهم سنة عمل بلغوا 22 بنسبة 66,6 % أما من لديهم عاميين فبلغوا 5 بنسبة 15,2 % أما بالنسبة لثلاث سنوات بلغوا 6 بنسبة 18,2 % أما مجموعهم بلغ 33 بنسبة 100 %.

**ج-حسب التخصص:**

توزعت عينة الدراسة على مجموعة تخصصات نذكرها في الجدول التالي:

**جدول رقم (3) توزيع عينة الدراسة الإستطلاعية حسب التخصص**

التخصص	التكرار	النسبة المئوية
طب عام	10	30,3%
طب النساء	7	21,3%
طب العيون	1	3%
طب الأطفال	13	39,4%
طب الأسنان	1	3%
طب الجلد	1	3%
المجموع	33	100%

يوضح الجدول أعلاه توزيع العينة حسب التخصص حيث بلغ عدد الأطباء من تخصص الطب العام 10 أطباء بنسبة 30,3 % أما طب النساء 7 أطباء بنسبة 21,2 % أما طب العيون والأسنان والجلد فطبيب واحد لكل اختصاص بنسبة 3 % أما طب الأطفال 13 طبيباً بنسبة 39,4 % أما مجموعهم بلغ 100 %.

#### 4- أدوات البحث:

##### 1- وصفها:

##### 1-أ-إستمارة إدراك الضغط النفسي:

أعد هذا الإختبار من طرف الباحث "ليفستاين وآخرون" Levenstein et al سنة 1993 بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط يتكون هذا الإختبار من 30 عبارة تميز منها بنود مباشرة (موجبة) وغير مباشرة (سالبة)

- البنود المباشرة: تشمل 22 عبارة وتتمثل في العبارات رقم:

30،28،27،26،24،23،22،20،19،18،16،15،14،12،11،9،8،6،5،4،3،2

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول إتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

-البنود غير مباشرة: تشمل 8 عبارات متمثلة في العبارات رقم: 1،7،10،13،17،21،25،29

وبدائل الأجوبة هي: تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة

وتدل على وجود ضغط منخفض عندما يجيب عنها المفحوص بالقبول وتعطى الدرجات التالية منخفضة عندما يجيب عنها المفحوص بالقبول وتعطى الدرجات التالية 1،2،3،4 إذا كانت البنود مباشرة وعلى وجود ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض و 1،2،3،4 إذا كانت البنود غير مباشرة.

##### -الخصائص السيكومترية: (الصدق والثبات)

##### 1-الصدق:

حسب دراسة "ليفستاين" التي قام بها فقد تحقق من صدق المقياس بإستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع مقياس آخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك إرتباطا قوي بهذا المقياس مع "سمة القلق" يقدر ب 0,75 ومع مقياس إدراك الضغط "الكوهن" Cohen يقدر ب 0,73 بينما سجل إرتباط معدل يقدر ب 0,56 مع مقياس الاكتئاب وإرتباط ضعيف يقدر ب 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

(شيباني، سوفييه، 2017 ص113)



أما في دراستنا هذه فقد تم حساب صدق مقياس إدراك الضغط بطريقة الإتساق الداخلي حيث تم حساب معامل إرتباط كل فقرة منه بالمجموع الكلي للمقياس وجاءت نتائج ذلك معروضة في الجدول التالي:

**جدول رقم (4) يبين معاملات الإرتباط بين الفقرات ومجموع الضغوط**

الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
معامل الإرتباط	0,60**	0,58**	0,50**	0,50**	0,38*	0,66**	0,44*	0,38*	0,77**	0,31	-0,21
الفقرة	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
معامل الإرتباط	0,48**	0,41*	0,59**	0,67**	0,65**	0,28	0,51**	0,67**	0,51**	0,14	0,30
الفقرة	23	24	25	26	27	28	29	30			
معامل الإرتباط	0,60**	0,73**	0,29	0,59**	0,82**	0,44**	0,01	0,74**			

\*\*دالة عند 0,01

\*دالة عند 0,05

في الجدول الموضح أعلاه يمثل معاملات الإرتباط بين الفقرات في إستمارة إدراك الضغط وبين المجموع إذ أن معظم الفقرات كانت دالة عند 0,05 و 0,01 وتراوحت قيم معامل الصدق بين 0,38 و 0,82 إلا سبعة فقرات وهي 10, 11, 17, 21, 22, 25, 29 ليست دالة وتم حذفها من الإستمارة في نسختها النهائية. أما بالنسبة لإستمارة مواجهة الضغوط فقط جاء وصفها كما يلي:

### 1-ب- إستمارة مواجهة الضغوط النفسية لكارفر ترجمة "أبو بكر مفتاح"

تعتبر من أكثر المقاييس شيوعا وإستخداما في الدراسات النفسية أما عن الصورة العربية في الشكل المختصر المستخدم في الدراسة الحالية فقد قام بإعدادها في الأصل "كارفر" وترجمت من طرف أو بكر مفتاح سنة 2014 من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم قام بتحديد الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث حساب الثبات والصدق وإجراء التحليل العاملي الإستكشافي.

أما عن بدائل الإجابة ومفتاح تصحيحها فهي:

لا أفعل ذلك مطلقا (درجة واحدة)

أفعل ذلك نادرا (درجتين)

أفعل ذلك أحيانا (3 درجات)

أفعل ذلك كثيرا (4 درجات)

ولا توجد عبارات عكسية

### الصدق:

فقد قام كارفر بحساب صدق المقياس بطريقتين صدق المقارنة الطرفية وصدق الإتساق الداخلي.

- صدق المقارنة الطرفية لمقياس "كارفر" لتوجهات التعامل مع المشكلات المعاشة:

تم حساب هذا الصدق عن طريق تقسيم درجات أفراد العينة إلى عليا ودنيا وإستخراج قيمة "T" للفروق بينهما. وكانت قيمة "T" دالة إحصائيا مما يعني أن المقياس له القدرة على التمييز بين المجموعتين وبالتالي هو صادق. (عاتي، 2019، ص ص149،152)

- صدق الإتساق الداخلي لمقياس "كارفر":

تم حساب هذا الصدق بإيجاد معامل الارتباط بين كل فقرة ومجموعة (أساليب المواجهة) التي ينتمي إليه. فكانت القيم كلها دالة عند مستوى 0,05 و0,01 وبالتالي المقياس صادق.

أما في دراستنا الحالية فقد تم حساب صدق المقياس مواجهة الضغوط النفسية بطريقة الإتساق الداخلي حيث تم حساب معامل ارتباط كل فقرة منه بالمجموع الكلي للمقياس وجاءت نتائج ذلك معروضة في الجدول التالي:

### جدول رقم (5) يبين معاملات الارتباط بين الفقرات في إستمارة مواجهة الضغوط النفسية

الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
معامل الارتباط	0,41*	0,42*	0,50**	0,24	0,05	0,38*	0,44**	0,35*	0,41*	0,23
الفقرة	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
معامل الارتباط	0,18	0,56**	0,20	0,36*	0,28	0,32	0,49**	0,36*	0,40*	0,39*
الفقرة	21	22	23	24	25	26	27			
معامل الارتباط	0,01	0,15	0,46**	0,28	0,47**	0,29	0,11			

\*\*دالة عند 0,01

\*دالة عند 0,05

في الجدول الموضح أعلاه يمثل معاملات الارتباط بين الفقرات في إستمارة أساليب مواجهة الضغوط النفسية وبين مجموعها إذ أنه يوجد 12 فقرة غير دالة

وهي: 4,5,10,11,13,15,16,21,22,24,26,27 وتم حذفها أما الفقرات المتبقية كلها دالة عند 0,01 و0,05 وتراوح معامل صدقها بين 0,35 و0,56. أما بالنسبة لإستمارة الأداء المهني فقد جاء وصفها كما يلي:

### 1-ج- إستمارة الأداء المهني:

تم الإعتماد في الدراسة الحالية على مقياس الأداء المهني والذي قام به بتعريبه الباحث ناصر إبراهيم السكران واستخدامه في الدراسة المعنونة ب المناخ التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي (2004) كنها تحتوي أو تضم الأداة على 21 بندا تقيس الأداء الوظيفي في العمل ويجب على جميع بنود هذه الفقرات بأحد الاستجابات التالية الخمس (مرتفع جدا – مرتفع – محايد – منخفض – منخفض جدا)

وتأخذ الإستجابات الخمس السابقة الدرجات الآتية:

مرتفع جدا (5 درجات)

مرتفع (4 درجات)

محايد (3 درجات)

منخفض (درجتين)

منخفض جدا (درجة واحدة)

ولا يوجد به بنود عكسية

### الصدق:

من أجل التأكد من صدق مقياس الأداء المهني عند ناصر إبراهيم السكران إعتد على طريقتين وهما طريقة المقارنة الطرفية لمقياس الأداء المهني (الصدق التمييزي) وطريقة صدق الإتساق الداخلي للبند والدرجة الكلية لمقياس الأداء المهني، حيث كانت قيمة "ت" دالة إحصائيا مما يدل على قدرة المقياس على التمييز بين المجموعتين وبالتالي هو صادق، أما بالنسبة لصدق الإتساق الداخلي فقد كانت معاملات الارتباط كلها دالة وتراوحت بين 0,37 و0,74 وهي قيم دالة على صدق المقياس.

أما في دراستنا الحالية فقد تم حساب صدقه بطريقة الإتساق الداخلي بحساب معامل ارتباط كل فقرة بمجموع الإستمارة وجاءت النتائج النتائج كالتالي:

## جدول رقم(6) يبين معاملات الارتباط بين الفقرات في إستمارة الأداء المهني

الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
معامل الارتباط	0,50**	0,60**	0,73**	0,66**	0,68**	0,44**	0,50**	0,50**	0,76**	0,79**	0,49**
الفقرة	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
معامل الارتباط	0,59**	0,62**	0,50**	0,52**	0,30	0,70**	0,68**	0,62**	0,61**	0,41**	

0,01 دالة عند \*\*

دالة عند 0,05\*

في الجدول الموضح أعلاه يبين معاملات الارتباط بين الفقرات في إستمارة الأداء المهني أي أن كل الفقرات دالة عند 0,01 و0,05 وتراوحت قيم معامل الصدق بين 0,41 و0,79 وفقرة واحدة فقط وهي رقم 16 غير دالة وتم حذفها.

### النتائج:

تم حساب الثبات بالنسبة لأدوات البحث كالتالي:

### -إستمارة إدراك الضغط النفسي:

قام "ليفستين" بقياس الثبات بطريقة التناسق الداخلي للإستبيان بإستعمال معامل (ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر 0,95 كما أظهر قياس ثبات المقياس إستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الإختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام أظهر وجود معامل ثبات مرتفع يقدر 0,80، يشير "ليفستين وآخرون" سنة 1993 بأن هذا الاستبيان يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبؤ هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

أما في دراستنا فقد تم حساب الثبات بطريقة التناسق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ وجاءت النتائج كالتالي:

حيث قدر معامل الثبات ب 0,88 قبل حذف الفقرات غير الدالة، وبعد حذفها (7 فقرات) أصبح معامل الثبات 0,91 وهي قيمة عالية وكافية للدلالة على ثبات هذه الإستمارة.

## -إستمارة مواجهة الضغوط:

فقد قام "كارفر" بحساب معامل تباث المقياس بطريقتي: التجزئة النصفية وإستخراج معامل ألفاكرونباخ.

تباث التجزئة النصفية لمقياس "كارفر" لإتجاهات التعامل مع المشكلات المعاشة:  
طريقة التجزئة النصفية:

حيث تم حساب هذا النوع من التباث بتقسيم المقياس الى قسمين متساويين وتم حساب معامل الإرتباط بين هذين القسمين، وبلغت قيمة معامل الإرتباط بينهما 0,59 وبعد تصحيحها أصبحت 0,74

-في حين بلغ معامل التباث بطريقة التناسق الداخلي بمعادلة ألفاكرونباخ 0,70 وبما أن القيمتين مرتفعتان ذل ذلك على تباث المقياس. (العاتي، 2020، ص ص 149، 152)

أما في دراستنا فقد قدر معامل التباث بمعادلة ألفاكرونباخ أيضا ب 0,67 قبل حذف الفقرات غير الدالة، وبعد حذفها (12فقرة) أصبح معامل التباث 0,75 وهي قيمة عالية وكافية للدلالة على تباث هذه الإستمارة  
-إستمارة الأداء المهني:

فقد قام صاحب الإستمارة ناصر إبراهيم السكران بالتأكد من تباث مقياس الأداء المهني وثم الإعتماد على طريقتين من التباث وهما تباث التجزئة النصفية بطريقة التصنيف الفردي والزوجي لمقياس الأداء المهني، حيث بلغت قيمة معامل التباث 0,92 بعد التصحيح وطريقة التناسق الداخلي بمعادلة ألفاكرونباخ حيث بلغت قيمته 0,88 وهما قيمتان كافيتان للدلالة على تباث المقياس. (بوقفة، قرادي، 2022، ص 74)

أما في دراستنا هذه فقد بلغ معامل التباث بمعادلة ألفاكرونباخ 0,90 وهي قيمة كافية للدلالة على تباث إستمارة الأداء المهني.

## **نتائج الدراسة الإستطلاعية:**

بناء على نتائج الدراسة السيكومترية (الصدق والتباث) فقد توصلنا إلى التعديلات على أدوات البحث التالية:

-بالنسبة لإستمارة إدراك الضغوط فقد تم حذف 7 فقرات ذات الأرقام التالية:

29،25،22،21،17،11،10

لتصبح الإستمارة في شكلها النهائي مكونة من 23 فقرة (أنظر الملحق رقم 5)

-بالنسبة لإستمارة مواجهة الضغوط فقد تم حذف 12 فقرة ذات الأرقام التالية:

27،26،24،22،21،16،15،13،11،10،5،4

لتصبح الإستمارة في شكلها النهائي مكونة من 15 فقرة (أنظر الملحق رقم 6)

-بالنسبة لإستمارة الأداء المهني فقد تم حذف فقرة واحدة ذات الرقم 16 لتصبح الإستمارة في

شكلها النهائي مكونة من 20 فقرة (أنظر الملحق رقم 7)

**ثانيا: الدراسة الأساسية:**

## **1 منهج الدراسة:**

إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في دراستها الذي يتناسب مع طبيعة البيانات وذلك لاكتشاف العلاقة بين متغيرات الموضوع والذي يبحث في العلاقة بين متغير الضغط النفسي عند أطباء قسم الإستعجالات وتأثيره على الأداء المهني مما يجعل هذا المنهج أكثر ملاءمة له بحيث يشمل الوصف والتحليل والتفسير واكتشاف العلاقة القائمة بين المتغيرات.

## **2 مجتمع الدراسة وعينتها:**

لقد تم تطبيق أدوات البحث على عينة قصدية أختيرت بطريقة ما توفر حيث بلغ حجمها 50 طبيبا وطبيبة من قسم الإستعجالات بالمستشفى الجامعي بن زرجب بوهران وبعد موافقة إدارة المستشفى ووزعت الإستمارات على عينة الدراسة من مختلف التخصصات في قسم الإستعجالات.

وتوزعت حسب الخصائص التالية:

أ-حسب الجنس:

جدول رقم (7) يبين توزيع العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
%12	6	ذكر
%88	44	أنثى
%100	50	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه توزيع العينة حسب الجنس حيث بلغ عدد الذكور 6 بنسبة 12 % أما الإناث فقد بلغن 44طبيبة بنسبة 88 % بمجموع كلي قدر ب 50 طبيبا وطبيبة بنسبة 100 %.

ب-حسب المستوى التعليمي:

توزع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي وجاءت النتائج كالتالي:

جدول رقم (8) يبين أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
%28	14	بكالوريا + 7 سنوات
%72	36	بكالوريا + 12 سنة
%100	50	المجموع

يبين الجدول الآتي توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي وكانت عبارة عن فئتين، الفئة الأولى بكالوريا +7 سنوات عددهم 14 بنسبة 28% والفئة الثانية بكالوريا + 12 سنة عددهم 36 بنسبة 72% وبمجموع 50 بنسبة 100%.

ج-الأقدمية في المهنة:

فقد تراوحت سنوات الأقدمية عند عينة البحث بين سنة إلى 3سنوات وتوزعت كالتالي:

### جدول رقم (9) يبين أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية

النسبة المئوية	التكرار	الأقدمية في المهنة
60 %	30	سنة واحدة
22 %	11	سنتان
18 %	9	3 سنوات
100 %	50	المجموع

يبين الجدول رقم (9) أفراد العينة حسب الأقدمية المهنية وتوزعوا على 3 فئات مجموعهم كان 50 بنسبة 100 %

بالنسبة للفئة الأولى سنة واحدة أقدمية كان عددهم 30 بنسبة 60%

بالنسبة للفئة الثانية سنتان أقدمية 11 بنسبة 22 %

أما الفئة الثالثة 3 سنوات أقدمية كانوا 9 بنسبة 18%

د- حسب التخصص:

إنقسمت عينة الدراسة الى مجموعة من التخصصات وجاءت موزعة في جدول التالي:

### جدول رقم (10) يبين توزيع العينة حسب التخصص

النسبة المئوية	التكرار	التخصص
28 %	14	طب عام
44 %	22	طب النساء
28 %	14	طب الأطباء
100 %	50	المجموع

يوضح الجدول أعلاه توزيع العينة حسب 3 تخصصات حيث الطب العام بلغ 14 طبيبا بنسبة

28% وطب النساء بلغوا 22 طبيبا بنسبة 44 % أما طب الأطفال فبلغوا 14 طبيبا بنسبة 28

% وبمجموع قدره 50 بنسبة 100 %.



### 3- أدوات البحث وتطبيقها:

#### وصف الأداة وطريقة تطبيقها:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأداتي البحث تم استعمالهما في صورتها النهائية في الدراسة الأساسية من أجل الحصول على البيانات التي تكشف عن متغيرات البحث ليتم بعد ذلك تكميمها لمعالجتها إحصائياً ذلك من خلال التعامل بهما مع أفراد عينة الدراسة الأساسية بعد أخذ الموافقة من إدارة المستشفى وزعت الإستمارات على 50 طبيبا وطبيبة في مصلحة الإستعجالات بالمستشفى الجامعي بن زرجب بوهران من مختلف التخصصات بحيث يتم تسليم لكل طبيب 3 إستمارات وهي:

-إستمارة مقياس الضغط النفسي

-إستمارة أساليب مواجهة الضغوط النفسية

-إستمارة مقياس الأداء الوظيفي

تم شرح الإستمارات الثلاثة للأطباء حتى تسهل عليهم عملية الملاءمة مع التأكيد على ضرورة الإجابة بكل صراحة وبعد ذلك إبراز الهدف من إجراء البحث ليتم في النهاية جمع الإستمارات وتصحيحا.

في إستمارة إدراك الضغط النفسي تعطى درجة 0 للبديل (أبدا) وللبديل (أحيانا) وللبديل (غالبا) وللبديل (دائما) في حالة الفقرات الموجبة. وتعطى درجة 3 للبديل (أبدا) و2 للبديل (أحيانا) و1 للبديل (غالبا) و0 للبديل (دائما) في حالة الفقرات السالبة.

أما في إستمارة أساليب مواجهة الضغوط النفسية تعطى درجة 1 للبديل (أفعل ذلك مطلقا) ودرجة 2 للبديل (لا أفعل ذلك نادرا) و3 للبديل (أفعل ذلك أحيانا) و4 للبديل (أفعل ذلك كثيرا). أما بالنسبة لإستمارة الأداء المهني فتعطى درجة 1 للبديل (منخفض جدا) و2 للبديل (منخفض) و3 للبديل (محايد) و4 للبديل (مرتفع جدا) ثم تحليلها إحصائيا والحصول على النتائج.

الأساليب الإحصائية المستعملة: لقد تم تحليل المعطيات إحصائياً بالبرنامج الإحصائي المعروف  
بالحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية spss حيث تم استعمال الأساليب التالية:  
التكرارات والنسب المئوية  
المتوسط الحسابي  
المتوسط النظري  
الانحراف المعياري  
معامل ارتباط بيرسون  
إختبارات t لمتوسطي عينتين مستقلتين  
تحليل التباين الأحادي anova one way

# الفصل السادس

## عرض النتائج ومناقشتها

❖ عرض النتائج

❖ مناقشة النتائج

## أولا عرض النتائج :

يتناول هذا الجزء من الفصل عرضا لنتائج البحث ومناقشة ما أسفرت عنه الدراسة الأساسية وللإجابة عن تساؤلات البحث والتحقق منها.

**1 -بالنسبة للفرضية الأولى** التي تنص على وجود ضغط نفسي مرتفع عند أطباء قسم الإستعجال، فقد تم تصنيف درجات الضغط إلى ثلاثة مستويات بناء على تقسيم مدى الدرجات وجاءت نتائج إختبارها معروضة في الجدول التالي:

### جدول رقم (11) يبين نتائج الفرضية الأولى

النسبة المئوية	التكرار	مستوى الضغط
30%	15	منخفض
66%	33	متوسط
4%	2	مرتفع
100%	50	المجموع

يظهر في الجدول أعلاه أن عينة الدراسة يعانون من ضغط متوسط بمعدل 33 طبيبا وبنسبة 66% أما منخفضي الضغط فبلغوا 15 طبيبا بنسبة 30 % أما مرتفعي الضغط فبلغوا طبيبين بنسبة 4 % بمجموع 50 بنسبة 100 % وبالتالي يمكن القول أن أطباء عينة الدراسة يعانون من ضغط متوسط.

**2 -بالنسبة للفرضية الثانية** التي تنص على وجود علاقة إرتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى أطباء مصلحة الإستعجال.

وبعد تصنيف أفراد العينة حسب المتوسط الحسابي الى فئتين فئة الضغط المرتفع وفئة الضغط المنخفض كما هو وارد في الجدول التالي:

جدول رقم (12) يبين فئة الضغط المرتفع وفئة الضغط المنخفض للعينة

النسبة المئوية	التكرار	مستوى الضغط
54%	27	ضغط منخفض
46%	23	ضغط مرتفع
100%	50	المجموع

يبين الجدول رقم (12) فئة الضغط المنخفض حيث بلغوا 27 طبيبا بنسبة 54 % أما فئة الضغط المرتفع فبلغوا 23 طبيبا بنسبة 46 % وبمجموع قدره 50 بنسبة 100 % وبعد حساب معامل الارتباط لمجموعة الضغط المرتفع جاءت نتائجها كالتالي:

جدول رقم (13) يبين ارتباط الضغط بالأداء عند مرتفعي الضغط

مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	حجم العينة	
0,48	0,15	23	إدراك الضغط النفسي
			الأداء المهني

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بين إدراك الضغط والأداء المهني قد بلغت 0,15 عند مستوى 0,48 وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0,05 وبالتالي عدم تحقق الفرضية.

وبعد حساب معامل الارتباط لمجموعة الضغط المنخفض جاءت نتائجها كالتالي:

جدول رقم (14) يبين ارتباط الضغط بالأداء عند منخفضي الضغط

مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	حجم العينة	
0,03	0,41	27	إدراك الضغط النفسي
			الأداء المهني

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بين إدراك الضغط والأداء المهني قد بلغت 0,41 عند مستوى 0,03 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0,05 وبالتالي تحقق الفرضية، مما يعني أن العلاقة الارتباطية بين الضغط والأداء أثبتت عند فئة الضغط المنخفض ولم تتحقق لدى فئة الضغط المرتفع.

**3- أما بالنسبة للفرضية الثالثة** التي تنص على وجود فروق في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية، فقد تم حساب تحليل التباين بين المجموعات الثلاثة للأقدمية لمعرفة الفروق بينهما من حيث إدراك الضغط وجاءت النتائج كالتالي:

**جدول رقم (15) يبين الفروق بين مجموعات الأقدمية من حيث إدراك الضغط**

مستوى الدلالة	النسبة الفائية F	التباين	درجة الحرية DDI	مجموع المربعات	
0,724	0,325	51	2	102,38	بين المجموعات
		157,71	47	7412,43	داخل المجموعات
			49	7514,82	المجموع

بالرجوع إلى الجدول أعلاه يظهر أن القيمة "ف" 0,325 لم تكن دالة لأن القيمة الحرجة 0,724 كانت أكبر من مستوى الدلالة 0,05 وبالتالي لا يوجد فروق بين مجموعات الأقدمية الثلاث من حيث إدراك الضغط.

**4- أما بالنسبة للفرضية الرابعة** التي تنص على وجود فروق من حيث أساليب مواجهة الضغوط تعزى إلى متغير الأقدمية حيث تم حساب تحليل التباين بين المجموعات الثلاث للأقدمية من حيث أساليب مواجهة الضغوط وجاءت النتائج كالتالي:

## جدول رقم (16) يبين الفروق بين مجموعات الأقدمية من حيث الأساليب

مستوى الدلالة	النسبة الفائية F	التباين	درجة الحرية DDI	مجموع المربعات	
0,05	3,12	120,81	2	241,62	بين المجموعات
		38,63	47	1815,99	داخل المجموعات
			49	2057,62	المجموع

يظهر من خلال الجدول رقم (15) أن القيمة ف (3,12 F) كانت دالة عند مستوى 0,05 وبالتالي يوجد فرق بين المجموعات الثلاث للأقدمية، وبالنظر إلى الجدول الموالي فإن الفرق دال لصالح مجموع الأقدمية ذات 3 سنوات ذات أكبر متوسط.

وجاءت نتائجها معروضة في الجدول التالي:

## جدول رقم (17) يبين قيمة متوسط أساليب المواجهة لفئات الأقدمية

المتوسط الحسابي	العينة	الأقدمية
40,46	30	سنة
44,81	11	سنتان
45,11	9	3 سنوات

حيث يظهر أن مجموعة ذات 3 سنوات بلغ متوسط درجات أفرادها في أساليب مواجهة الضغوط 45,11 وهو أكبر متوسط ثم يليه 44,81 لصالح مجموعة سنتين أقدمية وأخيراً متوسط 40,46 لمجموعة سنة واحدة أقدمية.

5- أما بالنسبة للفرضية الخامسة التي تنص على وجود فروق بين مستويات الضغوط لدى أطباء قسم الإستعجالات من حيث الأداء المهني فقد جاءت نتائجها معروضة في الجدول الآتي:

## جدول رقم (18) يبين تحليل التباين بين المجموعات الثلاث من حيث الأداء المهني

مستوى الدلالة	النسبة الفائية F	التباين	درجة الحرية DDI	مجموع المربعات	
0,670	0,404	43,56	2	87,12	بين المجموعات
		107,80	47	5066,87	داخل المجموعات
			49	5154,00	المجموع

من خلال الجدول أعلاه يظهر أن قيمة ف (0,404) لم تكن دالة إحصائياً لأن القيمة الحرجة 0,670 أكبر من مستوى الدلالة 0,05 وبالتالي لا يوجد فروق بين مجموعات الضغوط من حيث الأداء المهني.

### ثانياً: مناقشة النتائج

#### مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

التي تنص على أنه يعاني قسم الإستعجالات من ضغط نفسي مرتفع، فقد تم إختبارها من خلال تصنيف درجات الضغط الى ثلاث مستويات: (مرتفع، متوسط، منخفض) بناء على تقسيم مدى الدرجات يظهر لنا من خلال الجدول (11) أن عينة الدراسة يعانون من ضغط نفسي متوسط بمعدل 33 طبيياً مما يعني أن الفرضية لم تتحقق، وهذا راجع حسب ما صرح به بعض الأطباء الى القرار الذي اتخذه رئيس كل مصلحة لتحسين مردود العمل إذ فتح أكبر عدد ممكن من مناصب الشغل في كل اختصاص طب فعلى سبيل المثال: كان عدد الأطباء المقيمين في مصلحة طب الأعصاب (la neurologie) اثنان (2) فقط مما أدى الى تقارب المناوبات كل يومين حيث يعمل الطبيب 24 سا يوماً بيومين فكان مستوى تركيزه قليل ونتائج معالجة المرضى ضعيف نظراً للضغط الكبير الذي يمر به، أما الآن ازداد عدد الأطباء المقيمين الى ثمان (8) مناصب) فتباعدت المناوبات وقل الضغط وارتفع المردود.

واختلفت هذه النتيجة الجزئية للدراسة الحالية مع نتائج دراسة (خميس 2013) التي أظهرت أن عمال القطاع الصحي عينة الدراسة يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية.



واختلفت أيضا مع نتائج الدراسات المطبقة في البيئة العربية مثل دراسة (أبومصطفى 2015) التي أجريت على عينة من ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية بفلسطين وتوصلت الى أن مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة منخفض.

بينما اتفقت الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات التي في البيئة المحلية كدراسة (حمري 2021) التي أظهرت أن مستوى الضغط النفسي لدى عمال الصحة في قسم الإستجالات متوسط، ودراسة (الدمس 2018) التي أجريت بمستشفيات عمان بالأردن وتوصلت الى أن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين متوسط.

### مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

بالنسبة للفرضية الثانية التي تنص على وجود علاقة إرتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى أطباء مصلحة الإستجالات.

وبعد تصنيف أفراد العينة حسب المتوسط الحسابي الى فئتين: فئة الضغط المرتفع وفئة الضغط المنخفض قد تبين أن معامل الإرتباط بين إدراك الضغط النفسي والأداء المهني عند فئة الضغط المنخفض كان دال إحصائيا حسب الجدول رقم (14) حيث قدرت قيمته ب 0,41 عند مستوى الدلالة 0,05.

في حين أن معامل الإرتباط بين إدراك الضغط النفسي والأداء المهني عند فئة الضغط المرتفع كان منخفضا وغير دال حسب الجدول رقم (13)، حيث قدرت قيمته ب 0,15 عند مستوى 0,48 وهي غير دالة عند مستوى 0,05 بينما العلاقة الارتباطية عندهم بين إدراك الضغط وأساليب مواجهة الضغوط كان دالا إحصائيا حيث قدرت قيمة معامل الإرتباط ب 0,42- وهي قيمة عكسية ودالة إحصائيا عند مستوى 0,05 في حين كانت ضعيفة وغير دالة (0,07) عند فئة الضغط المنخفض، وبناءا على هذا نرى أن الفرضية قد تحققت على مستوى فئة الضغط المنخفض ولم تتحقق على مستوى فئة الضغط المرتفع وهذا يعود حسب رأي الباحثة الى أن فئة الضغط المنخفض وهم أصحاب سنة عمل لا يعانون من ضغط ولكن لا يمارسون واجباتهم المهنية على أكمل وجه وهذا راجع الى نقص الخبرة والممارسة جعلهم لا يؤدون عملهم كما ينبغي، ويظهر من خلال أداءهم في المهنة مقارنة بفئة الضغط المرتفع وهم أصحاب الأقدمية في المهنة بالرغم من أنهم يعانون من ضغط إلا أن هذا الضغط لا يؤثر على أدائهم المهني وهذا

راجع إلى خبرتهم في العمل والتجارب التي مروا بها والحالات التي عرضت عليهم بحكم رزانتهم التي إكتسبوها خلال سنوات العمل، فيجب على فئة منخفضة الضغط الاحتكاك والتقرب من فئة الضغط المرتفع وهذا من أجل تأدية عمل جيد والتحكم في الضغط.

كما أظهرت نتائج دراسة (رضا فوزي أبو الروب 2004) أن الدعم الاجتماعي من زملاء العمل عزز مستوى الأداء الوظيفي وخفض مستوى الضغط المهني، كما أشار التحليل عند صاحب الدراسة الى وجود علاقة منحنية بين الضغط المهني والأداء الوظيفي يعتقد الممرضون الذين أبلغوا مستويات معتدلة من الضغط المهني أنهم يؤدون وظائفهم بشكل أقل من أولئك الذين أبلغوا عن مستويات منخفضة أو عالية من الضغط المهني.

### مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

بالنسبة للفرضية الثالثة التي تنص على وجود فروق في مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الأقدمية، فقد تم حساب تحليل التباين بين المجموعات الثلاث للأقدمية لمعرفة الفروق بينهما من حيث إدراك الضغط النفسي فقد توصلنا من خلال النتائج الى أنه لا يوجد فروق بين مجموعات الأقدمية الثلاث من حيث إدراك الضغط حيث أن المجموعات الثلاثة يعانون من الضغط بدرجات متقاربة ولا تؤثر الأقدمية من حيث الضغط النفسي وهذا راجع إلى أنهم يعملون في نفس البيئة و مع نفس المجتمع ويواجهون نفس المشاكل ويتعرضون لضغوط متشابهة كالعلاقات مع رؤساء المصالح وبعض الأطباء فيما بينهم وضغط المريض وعائلته، ونقص العتاد الطبي الذي تعاني منه أغلب المستشفيات، فالأطباء نجدهم في معظم الأحيان يتعرضون للسب و التجريح من قبل أهل المريض زعما منهم أنه قصر في أداء واجباته إتجاه مريضهم فسواء كان الطبيب مبتدأ أو ذو خبرة، كلاهما يعانيان من نفس المشاكل فكيف لا وكل الفئات يعيشون نفس الظروف مما جعل الطبيب منقبض الأعصاب ومتوتر ومضطرب وغير مستقر نفسيا، فقد أيدت بعض الدراسات هذه الفرضية من بينها دراسة (عريس نصر الدين 2017) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيا من حيث إستراتيجيات التكيف من طرف أطباء مصلحة الإستعجالات وفقا لمتغير الخبرة المهنية.

حيث تعارضت هذه الأخيرة من دراسة (مريم رجاء 2008) التي بينت وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقا لمتغير عدد سنوات الخدمة في المستشفى وذلك على بعض

مصادر الضغوط المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة لصالح الممرضات اللواتي لديهن سنوات خبرة أقل.

ودراسة (بن أحمد وحابي 2014) اللتان توصلتا الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الخبرة.

#### مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

تنص هذه الفرضية على وجود فروق من حيث أساليب مواجهة الضغوط تعزى الى متغير الأقدمية حيث تم حساب تحليل التباين بين المجموعات الثلاثة من حيث أساليب مواجهة الضغوط فإن الفرق كان دالا لصالح مجموعة الأقدمية ذات ثلاث سنوات ومن خلال النتائج المتحصل عليها فالفرضية تحققت، وهذا راجع الى عدة أسباب منها:

إمكانية الأطباء ذوي خبرة سنوات عديدة التحكم في مختلف الضغوطات ومواجهتها بحكمة ورزانة، فمع مرور السنوات وجدوا حلولاً وسبلاً مساعدة لإدارة الضغوط النفسية والتقليل منها كتفويض المسؤولية الى الآخرين أحيانا وذلك لجعلهم أشخاصا مسؤولين باكتشاف المقدرة عندهم، استخدام المرونة والتسامح وذلك للتكيف مع الظروف وتجنب ما لا قدرة لك بتحملة. البحث عن التنوع والتجديد لأنه يقيهم في حالة إثارة وحماس.

أخذ قسطاً مناسباً ووافرا من النوم لأن النوم يوفر للعقل فترة راحة من العمل الذهني.

تختلف سبل مواجهة ضغوط العمل من عامل الى آخر فالطبيب ذو الخبرة يعتمد على السبل الإيجابية الفعالة لمواجهتها، وبالتالي يستطيع التكيف مع هذه الضغوط وتشكل له حافزاً ودافعاً للعمل، ومنهم من يفشل في مواجهتها كالمبتدئين وتبرز مظاهر فشله في تغيير سلوكه وتدهور صحته وانخفاض أدائه في العمل.

حيث ما أسفرت عليه نتائج الكوبينغ (CISS)، يلجأ أطباء مصلحة الإستعجالات الى إستعمال استراتيجيات تكيف مختلفة لمواجهة الضغط النفسي وهذا وارد في دراسة (عريس نصر الدين 2017)، كما أكدت دراسة غريد زياد ب. س) مجموعة من السبل التي يمكن أن يتبعها العاملون للحد من تأثير الضغوط عليهم وجدت أن إستراتيجيات الأفراد عينة الدراسة الأولى للتغلب على

الضغوط هي محاولة توضيحها للإدارة، والحرص على إدارة الوقت بشكل جيد وحل أي مشاكل خارج العمل قد تؤثر على العمل والموازنة دائما بين الحياة الخاصة والعمل.

كما أشارت دراسة (رجاء مريم 2006) أن أكثر أساليب التعامل مع الضغوط إستخداما من قبل الممرضات هي بالترتيب: حل المشكلة، طلب الدعم الاجتماعي، الإستسلام، وأقلها إستخداما، التعبير عن المشاعر، والإنشغال الذاتي.

### مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

والتي تنص على وجود فروق بين مستويات الضغوط لدى أطباء قسم الإستعجالات من حيث الأداء المهني وبالرجوع إلى الجدول رقم (18) نجد أن قيمة "F" لم تكن دالة عند 0,05 مما يعني أنه لا يوجد فروق بين مستويات الضغوط من حيث الأداء المهني وهذا راجع إلى ان أغلب الإختصاصات في جناح الإستعجالات تعاني من ضغوط ورغم إختلاف عينة الدراسة من حيث الضغوط (ضغط منخفض، ضغط متوسط، ضغط مرتفع) إلى أنه لم يؤثر على أداءهم المهني.

معناه أن لا توجد علاقة بين الضغوط والأداء عند عينة الدراسة ككل واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (عسكر وعبد الله 1988) التي توصلت نتائجها إلى أن مهنة التمريض والطب هي أكثر تعرضا للضغوط بكل تخصصاتها.

### إستنتاج عام:

بناء على ما سبق يمكن القول أن الضغط النفسي من المواضيع الهامة التي تستحق أن تجرى حولها المزيد من الدراسات للوصول إلى حلول للتقليل من هذه الظاهرة لدى هذه الفئة التي تقدم خدمات إنسانية لا يمكن الإستغناء عنها وقد تؤدي الضغوط إلى مشاكل عديدة في الجانب المهني أو الاجتماعي أو الشخصي وغيرها إذ تبين من خلال الدراسة الحالية ومن خلال نتائج إختبار الفرضيات أن الأطباء عينة الدراسة يعانون من ضغط نفسي متوسط وبعد تقسيم العينة إلى ثلاث فئات تبين أن فئة الضغط المنخفض يعانون من ضغط و لا يؤديون واجباتهم المهنية. وهناك من يستعمل أساليب لمواجهة الضغوط بحيث أنه يستطيع أداء مهامه في ظروف عادية أما بخصوص

الأطباء الجدد عينة الدراسة يحتاجون الى خبرة أكثر، ومنه يمكننا الإجابة على فرضيات الدراسة وإبراز تحققها من عدمه.

- وجود مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى أطباء قسم الإستعجالات (عدم تحقق الفرضية)
- يوجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى عينة الدراسة (تحقق الفرضية)
- لا توجد فروق بين مجموعات الأقدمية الثلاث من حيث إدراك الضغط (عدم تحقق الفرضية)
- وجود فرق بين المجموعات الثلاث للأقدمية والفرق دال لصالح المجموعة ذات ثلاث سنوات خبرة (تحقق الفرضية)
- لا يوجد فروق بين فئات مستوى الضغوط من حيث الأداء المهني (عدم تحقق الفرضية)

#### الإقتراحات والتوصيات:

بعد التطرق لكل من الجانب النظري والميداني للدراسة، نقترح مجموعة من الإقتراحات والتوصيات قصد التقليل من ظاهرة الضغط النفسي عند عينة الدراسة وتقديم بعض إستراتيجيات التعامل مع الضغوط وإدارتها التي تساهم في التخفيف من ضغوط العمل عند أطباء قسم الإستعجالات للقيام بمهامهم على أحسن وجه

#### ومن الإقتراحات نذكر:

- إعادة النظر في الأنظمة الخاصة بتدريب الأطباء بحيث تخف حدة ضغوطهم في بداية حياتهم المهنية.
- زيادة الحوافز المادية والمعنوية وإيجاد أسس عادلة وموضوعية في توزيعها وتقليص الفجوة في رواتب الأطباء العاملين في القطاعات الصحية وتحسين أجورهم بالتناسب على الأقل مع مجهوداتهم التي يبذلونها في ظروف عمل صعبة وشاقة.
- مشاركة الأطباء في عمليات إتخاذ القرار بما يزيد من شعورهم بالقدرة على السيطرة والتأثير على مجريات الأمور في منظماتهم.

- من المستحسن قيام المؤسسات الإستشفائية بإعداد وتطبيق برامج تدريبية وإرشادية للتخلص من الضغوط وتنمية إستراتيجيات إيجابية وفعالة لمواجهة، خاصة على مستوى المصالح ذات النشاط المكثف كالإستعجالات.
  - تسهيل عملية تغيير المصلحة للعامل الذي قضى سنوات كثيرة في الإستعجالات وكانت له الرغبة في ذلك.
  - تحسين ظروف بيئة العمل وذلك من خلال توفير مختلف المستلزمات والوسائل الطبية وكذا صيانتها والحفاظ عليها وكذا التغطية الصحية الكافية بتوفير أعداد كافية من الأطباء والمرضى بالشكل الذي يناسب حجم وكثافة العمل المسجل على مستوى هذه المصالح.
  - توفير أماكن الإستراحة والأكل وتغيير الملابس.
  - إجراء مزيد من البحوث للتعرف على أسباب الضغط النفسي ومعالجتها وفقا للأسباب.
  - تعلم تطبيق إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بالنسبة للأطباء الجدد.
  - رفع روح المعنوية ضمن عمل فريق واحد وذلك بخلق جو يسوده المرح من منافسات رياضية وفكرية للتكوين والرقي والإبداع.
- ومن التوصيات نذكر:

- توفير مناخ مناسب للعمل حتى يستطيع الطبيب ان يحقق النجاح.
- توفير بيئة عمل آمنة لتأمين السير الحسن للعمل وتوفير الأمن والإطمئنان للعامل وحمائته من مختلف أشكال العنف والإعتداءات وذلك من خلال توفير عدد أكبر من أعوان الأمن بمصلحة الإستعجالات.
- من الأحسن وقوف الإدارة وتوفيرها الحماية القانونية للطبيب في حال وقوع متابعات قانونية.
- منح الإجازات والعطل اللازمة كلما طلبت وفي الحالات التي تتعرض لضروف مفاجئة أو مناسبات عائلية وإجتماعية، وتوفير أطباء مختصين لشغل هذه المناصب.

## خاتمة:

كان الهدف الرئيسي من الدراسة هو التعرف على العلاقة بين متغيرين الضغط النفسي والأداء المهني لدى أطباء قسم الإستجالات بالمستشفى الجامعي بن زرجب بوهران وبعد تحليل وإثراء لمتغيرات الدراسة نظريا وتطبيق الأدوات لجمع المعلومات ثم تفرغ البيانات ومعالجتها إحصائيا وتفسيرها على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة، إذ أن موضوعنا الضغط النفسي هو من المواضيع المهمة حيث شمل خصائصه في التوتر، إكتئاب، القلق والخوف وهذا لما قد يتعرض له الطبيب من تجارب صعبة وضغوط نفسية كونه قائمة طويلة من الوسوس المتعلقة بغريزة الحياة والموت فهي تجعله في صراع لا يقدر وطأته إلا الذي عاش التجربة وعليه فإن الصحة النفسية هي الحالة التي يستشعر بها الطبيب معاناته من قلق وتوتر شديد ومن خلال دراستنا توصلنا الى النتائج التالية:

أولاً: وجود مستوى متوسط من الضغوط النفسية لدى أطباء قسم الإستجالات.

ثانياً: توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الضغط النفسي والأداء المهني لدى عينة الدراسة.

ثالثاً: لا توجد فروق بين مجموعات الأقدمية الثلاث من حيث إدراك الضغط.

رابعاً: وجود فرق بين المجموعات الثلاث للأقدمية والفرق دال لصالح المجموعة ذات ثلاث سنوات خبرة.

خامساً: لا يوجد فروق بين فئات مستوى الضغوط من حيث الأداء المهني.

وبالتالي لا بد أن يعمل الطبيب في جو يسوده الاستقرار الطبي بعيداً عن كل الضغوطات التي يمكن أن تؤثر عليه وعلى أدائه المهني ومن بينها الضغوطات التي يمكن أن يتسبب فيه محيط عمله وعلاقته المهنية.

فكان هذا البحث على هذه الشريحة الحساسة في المجتمع ككل وذلك من خلال دراسة مختلف الضغوط النفسية التي تطرأ على الأطباء وتأثيرها على أداءهم المهني.

# المراجع



## قائمة المراجع:

1. إبراهيم أسماء، الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرأة العاملة، دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات بدائرة طولقة، ولاية بسكرة، رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
2. أيوب نايف علي، 2019، الضغوط النفسية، دار المعرفة الجامعية، مصر، الإسكندرية.
3. أوز سلطان محمد سعيد، 2001، السلوك التنظيمي، دار الجامعة الجديدة، مصر.
4. بن ناصر وهيبة، 2011، قراءة نسقية للتدخل الطبي الإستعجالي دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي لوهرا، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في دراسة الجماعات والمؤسسات، جامعة وهران، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية.
5. بو علي نور الدين، 1993، اجهاد العمل ودور تقدير الذات في التقليل من آثار الضوضاء والإنتاج، ماجستير، جامعة قسنطينة
6. بو عيط جلال الدين، 2009، الإتصال التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي "دراسة ميدانية على العمال المنفدين بمؤسسة سونلغاز"، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري محمود قسنطينة.
7. بلوط حسن إبراهيم، 2002، إدارة الموارد البشرية، دار النهضة، لبنان.
8. بوقفة محمد فارس، قرادي حدة، 2021، القيادة التحويلية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال مؤسسة "سونلغاز"، "دراسة ميدانية على عينة من العمال بمؤسسة سونلغاز" -ورقلة- كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في تخصص علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية.
9. تغريد زياد، 2006، أثر بعض المتغيرات الداخلية على مستوى شذغط العمل لدى الهيئة الإدارية والأكاديمية في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة، رسالة لنيل الماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
10. جدوالي صيفية، 2020، الضغوط النفسية والأداء المهني لدى المهندسي المخابر، سطيف.

11. الجويعي صالح منيرة، جانفي 2017، الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب وطالبات، جامعة الإمام محمد بن سعود بمدينة الرياض، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية 9
12. حسونة فيصل، 2001، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن.
13. حمادات محمد حسن محمد، 2008، السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
14. حمري فاطمة الزهراء، د.سامية إبريغم، مارس 2020، الضغط النفسي لدى الممرضين بمصلحة الإستعجالات بمستشفى الحكيم عقبي، مجلة العلوم الإنسانية، أم البواقي، المجلد 7، العدد 1.
15. خميس محمد سليم، 2013، الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف، ورقلة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، المجلد 5، العدد 13.
16. الدعمس وفاء خالد أحمد، 2018، الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكنتاب لدى الأطباء والممرضين، الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مجلد ش 26، العدد 5.
17. داود راضية، 2012، الضغط النفسي وإستراتيجيات المواجهة لدى المعاق حركيا، "دراسة ميدانية على عينة من مستشفى رأس الماء"، سطيف، شهادة ماجستير، جامعة فرحات عباس.
18. السيد عبيد الدكتور ماجدة بهاء الدين، 2008، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
19. السيد عبيد الدكتور ماجدة بهاء الدين، 2008، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
20. السيد عثمان فاروق، 2001، القلق وإدارة الضغوط النفسية، مصر، دار الفكر العربي
21. سيزلاقي أندرودي، مارك جي ولاس، 1991، السلوك التنظيمي والأداء، ترجمة جعفر أبو قاسم أحمد، معهد الإدارة العامة، لندن.

22. شيباني إبراهيم، السعيد سوفي، جوان 2017، المواجهة عند إخوة الأطفال المتوحدين، "دراسة عيادية لأربع حالات"، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تأهيل في التربية الخاصة، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية شعبة علوم التربية.
23. شيلي، تايلون، 2008، علم النفس الصحي، وسام درويش بريك وفوزي شاكرا داود مترجمون، دار حمدان للنشر والتوزيع.
24. الشمعان عويد سلطان، 1994، علم النفس الصناعي، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
25. شيخاني سمير، 2003، الضغط النفسي (stress) طبيعته، أسبابه المساعدة الذاتية المداواة، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان.
26. الصرايرة خالد عبد أحمد، 2011، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، العدد الأول
27. العميان محمود سلمان، 2005، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، ط3، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
28. عاتي سعاد، 2019، أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لدى طلبة سنة أولى جامعي مذكرة تخرج لنيل شهادة دكتوراه، علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة علوم إجتماعية وإنسانية قسم علم النفس وعلوم التربية.
29. عباس سهيلة محمد، وعلي حسين علي، 2000، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.
30. عبد المحسن توفيق محمد، 1998، تقييم الأداء، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون طبعة.
31. عودة أيمن المعاني وآخرون 2006، تحليل ضغوط العمل لدى جهاز التمريض في المستشفى الجامعة الأردنية، "دراسة ميدانية"، دراسة العلوم الإدارية، المجلد 33، العدد 2.
32. عسكر علي، 2003، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، الكويت.

33. عريس نصر الدين، 2017، إستراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الإستعجالات في وضعيات الضغط النفسي "دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمستشفى الجامعي تلمسان" شهادة دكتوراه جامعة أبو بكر بلقايد.
34. عبد الرحمن علي إسماعيل، 2008، القاتل الخفي (الضغوط) الأسباب الآثار والعلاج، مدرسة الطب النفسي والأعصاب بطب الأزهر.
35. غريغ ويلكسون، ترجمة زينب منعم، 2013، الضغط النفسي، دار المؤلف، الرياض.
36. الغرير أحمد نايل، أبو أسعد أحمد عبد اللطيف، 2009، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن
37. غانم محمد حسن، أوت 2009، كيف تهزم الضغوط النفسية؟ أحدث الطرق العلمية لعلاج التوتر.
38. فرج الله محمد، 2010، الضغوط النفسية لدى الممرضين والمرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات، رسالة ماجستير، جامعة غزة، فلسطين.
39. القاطر طه فرج وآخرون، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، بيروت.
40. قوراري حنان، 2013، الضغط المهني وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى أطباء الصحة العمومية، "دراسة ميدانية على أطباء الصحة العمومية الدوسن"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس الاجتماعي، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
41. كشرود عمار الطيب، 1995، علم النفس الصناعي والتنظيمي الحديث، منشورات قار يونس، بنغازي ليبيا.
42. مريم رجاء، 2008، مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، سوريا.
43. معاني وليد، 1994، مجلد دراسات العلوم الإنسانية، مجلد 11، مطبعة الجامعة الأردنية.
44. مبروكة عبد الله أحمد، 2018، الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين، مركز الكتاب الأكاديمي.

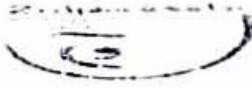
45. النوايسة فاطمة عبد الرحيم، 2011، الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة،

دار المناهج للنشر والتوزيع.

46. الهاشمي لوكيا، 2002، الضغط النفسي في العمل، مجلة أبحاث نفسية وتربوية، جامعة

منتوري، قسنطينة، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر.

الملاحق



قسم علوم التربية  
ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية - ماستر  
تخصص: الإرشاد والتوجيه

إلى السيد (ة): .....  
مستشفى .....  
بمن ورجيته .....  
وهو ان .....

تحية طيبة:

في إطار تحضير مذكرة التخرج إنهاء الدراسة في ماستر إرشاد وتوجيه، فإن الطلبة  
مطالبون بتوصيات ميدانية تتناسب مع موضوع مذكراتهم.

لهذا نرجوا منك السماح بقول الطالب (ة) .....  
في مصلحتكم وذلك لتأدية تريض منته: .....  
تحت إشراف الأستاذ (ة) .....  
بمقامه .....  
بالتوقيع

تقبلوا سدي فائق التحية والاحترام



د. خديجة زوليفينة  
رئيس قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية  
بالتوقيع



استمارة بحث

سيدي(تي) الفاضل(ة)

في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الإرشاد والتوجيه بعنوان: الضغط النفسي عند أطباء قسم الإستعجالات وعلاقته بالأداء المهني يشرفنا ان نضع بين أيديكم هذه الإستمارة لمساعدتي في إجراء هذا البحث.

نرجو منكم الإجابة على هذه الأسئلة بصراحة وصدق بوضع علامة(x) أمام الجواب الذي ترونه مناسباً حتى يتسنى لنا الوصول الى معلومات تفيدنا في هذه الدراسة، وتكونون قد ساهمتم في اثراء البحث العلمي.

ولكم منا كل الشكر.

الطالبة

البيانات الأولية:

الجنس: ذكر( ) أنثى ( )

المستوى التعليمي:

الأقدمية في المهنة: أقل من 5 سنوات ( ) بين 5 و10 سنوات

أكثر من 10 سنوات ( )

التخصص:



## الملحق رقم 2: مقياس إدراك الضغط النفسي في صورته الأولية:

الرقم	البنود	أبدا	أحيانا	غالبًا	دائما
1	تشعر بالراحة				
2	تشعر بوجود متطلبات لديك				
3	أنت سريع الغضب				
4	أديك أشياء كثيرة تقوم بها				
5	تشعر بالوحدة				
6	تجد نفسك في مواقف صراعية				
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8	تشعر بالتعب				
9	تخاف من عدم إستطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لإتخاذها				
12	تشعر بالإحباط				
13	أنت مليئ بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				
15	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				
16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
17	تشعر بالأمن والحماية				
18	لديك عدة مخاوف				
19	أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين				
20	تشعر بفقدان العزيمة				
21	تمتع نفسك				
22	أنت خائف من المستقبل				
23	تشعر بأنك قمن بأشياء ملزم بها				
24	تشعر بأنك تحت وضع إنتقاد وحكم				
25	أنت شخص خال من الهموم				
26	تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري				
27	لديك صعوبة في الإرتخاء				
28	تشعر بعبء المسؤولية				
29	لديك الوقت الكافي لقضاء متطلبات حياتك الشخصية				
30	تشعر أنك تحت ضغط مميت				

الملحق رقم 3: مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية في صورته الأولية:

الرقم	العبارات	لا أفعل ذلك مطلقا	أفعل ذلك نادرا	أفعل ذلك أحيانا	أفعل ذلك كثيرا
1	أحاول الإنشغال عن الأمر بالعمل أو أي نشاط آخر				
2	أركز جهودي من أجل اتخاذ إجراء ما تجاه الموقف الذي أتعرض له				
3	أقول لنفسي بأن ما حدث غير حقيقي				
4	أؤجل بعض الأعمال لكي أركز جهودي على معالجة المشكلة				
5	أسعى للحصول على دعم نفسي من الآخرين				
6	أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر				
7	أحاول القيام بإجراء لتحسين الموقف				
8	أرفض تصديق ما حدث				
9	أقول لنفسي أشياء تجعلني أتخلص من المشاعر المزعجة				
10	أحاول الحصول على المساعدة من الآخرين				
11	أركز جهودي على التعامل مع المشكلة حتى ولو أدى ذلك إلى إهمال بعض الأمور الأخرى				
12	أحاول رؤية الأمور من منظور مختلف لكي تبدو أكثر ايجابية				
13	أنتقد نفسي				
14	أضع خطة لما ينبغي عمله				
15	أسعى للحصول على طمأنينة وفهم شخص آخر				
16	أتخلى عن التعامل مع الموقف				
17	أبحث عن جانب إيجابي فيما حدث				
18	أضحك من الموقف				
19	أقلل التفكير في الأمر بالإنشغال بأشياء أخرى مثل مشاهدة التلفزيون، القراءة، النوم، التسوق				
20	أحاول تقبل الأمر				
21	أعبر عن مشاعري السلبية				
22	أحاول أن أجد الراحة والعزاء في الدين				
23	أحاول الحصول على نصيحة الآخرين فيما ينبغي علي عمله				
24	أحاول التعايش مع الأمر				
25	أفكر مليا فيما ينبغي اتخاذه من خطوات				
26	ألوم نفسي على ما حدث				
27	ألجأ إلى الصلاة والدعاء				

#### الملحق 4: مقياس الأداء الوظيفي في صورته الأولية:

الرقم	الفقرات	منخفض جدا	منخفض	محايد	مرتفع	مرتفع جدا
1	حرصك على تحقيق الأهداف العامة					
2	تخطط لعملك قبل أداءه					
3	التنظيم في المهام وواجبات العمل					
4	الرقابة التي تقوم بها لضمان نوعية وجودة العمل					
5	النسيق مع الآخرين في أدائك لعملك					
6	حجم العمل الذي تنجزه					
7	نسبة ما يتم تنفيذه في العمل مقارنة بالخطط والبرامج المنسوبة					
8	مستوى مساهمتك في التجديد والتطوير					
9	إنجاز العمل في الوقت المحدد					
10	قدرتك على تحمل مسؤولية الأعباء اليومية في العمل					
11	قدرتك على تصحيح الأعباء الناتجة عن أدائك لعملك					
12	رغبتك في إنجاز الواجبات والمهام المحددة في الوقت المحدد					
13	تقييدك والتزامك بأنظمة العمل					
14	مشاركتك في اتخاذ القرارات الهامة					
15	تنفيذك للأوامر والتعليمات الصادرة من رؤسائك فيما يخص العمل					
16	عنايتك بشؤون العاملين تحت إدارتك فيما يخص العمل					
17	ترتيبك للأعمال اليومية حسب أهميتها					
18	قدرتك على التكيف عند حدوث الحالات الطارئة					
19	تعاونك مع فريق العمل لإنجاز المهام المطلوبة					
20	قدرتك على الاتصال برؤسائك ومروسيك في سبيل تنفيذ واجبات العمل					
21	التعاون مع الآخرين لتحقيق المصلحة العامة					

الملحق رقم 5: مقياس إدراك الضغط النفسي في صورته النهائية:

الرقم	البنود	أبدا	أحيانا	غالبا	دائما
1	تشعر بالراحة				
2	تشعر بوجود متطلبات لديك				
3	أنت سريع الغضب				
4	اديك أشياء كثيرة تقوم بها				
5	تشعر بالوحدة				
6	تجد نفسك في مواقف صراعية				
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
8	تشعر بالتعب				
9	تخاف من عدم إستطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10	تشعر بالإحباط				
11	أنت مليئ بالحيوية				
12	تشعر بالتوتر				
13	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				
14	تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
15	لديك عدة مخاوف				
16	أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص آخرين				
17	تشعر بفقدان العزيمة				
18	تشعر بأنك قمن بأشياء ملزم بها				
19	تشعر بأنك تحت وضع إنتقاد وحكم				
20	تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري				
21	لديك صعوبة في الإرتخاء				
22	تشعر بعبء المسؤولية				
23	تشعر أنك تحت ضغط مميت				

الملحق رقم 6: مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية في صورته النهائية:

الرقم	العبارات	لا أفعل ذلك مطلقا	أفعل ذلك نادرا	أفعل ذلك أحيانا	أفعل ذلك كثيرا
1	أحاول الإنشغال عن الأمر بالعمل أو أي نشاط آخر				
2	أركز جهودي من أجل اتخاذ اجراء ما تجاه الموقف الذي أتعرض له				
3	أقول لنفسي بأن ما حدث غير حقيقي				
4	أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر				
5	أحاول القيام بإجراء لتحسين الموقف				
6	أرفض تصديق ما حدث				
7	أقول لنفسي أشياء تجعلني أتخلص من المشاعر المزعجة				
8	أحاول رؤية الأمور من منظور مختلف لكي تبدو أكثر إيجابية				
9	أضع خطة لما ينبغي عمله				
10	أبحث عن جانب إيجابي فيما حدث				
11	أضحك من الموقف				
12	أقلل التفكير في الأمر بالانشغال بأشياء أخرى مثل مشاهدة التلفزيون، القراءة، النوم، التسوق				
13	أحاول تقبل الأمر				
14	أحاول الحصول على نصيحة الآخرين فيما ينبغي علي عمله				
15	أفكر مليا فيما ينبغي اتخاذه من خطوات				

الملحق رقم 7: مقياس الأداء الوظيفي في صورته النهائية:

الرقم	الفقرات	منخفض جدا	منخفض	محايد	مرتفع	مرتفع جدا
1	حرصك على تحقيق الأهداف العامة					
2	تخطط لعملك قبل أداءه					
3	التنظيم في المهام وواجبات العمل					
4	الرقابة التي تقوم بها لضمان نوعية وجودة العمل					
5	النسيق مع الآخرين في أدائك لعملك					
6	حجم العمل الذي تنجزه					
7	نسبة ما يتم تنفيذه في العمل مقارنة بالخطط والبرامج المنسوبة					
8	مستوى مساهمتك في التجديد والتطوير					
9	إنجاز العمل في الوقت المحدد					
10	قدرتك على تحمل مسؤولية الأعباء اليومية في العمل					
11	قدرتك على تصحيح الأعباء الناتجة عن أدائك لعملك					
12	رغبتك في إنجاز الواجبات والمهام المحددة في الوقت المحدد					
13	تقييدك والتزامك بأنظمة العمل					
14	مشاركتك في إتخاذ القرارات الهامة					
15	تنفيذك للأوامر والتعليمات الصادرة من رؤسائك فيما يخص العمل					
16	ترتيبك للأعمال اليومية حسب أهميتها					
17	قدرتك على التكيف عند حدوث الحالات الطارئة					
18	تعاونك مع فريق العمل لإنجاز المهام المطلوبة					
19	قدرتك على الاتصال برؤسائك ومرؤوسيك في سبيل تنفيذ واجبات العمل					
20	التعاون مع الآخرين لتحقيق المصلحة العامة					