جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأو رطفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

M

مذكرة مكملة لنيل شهـادة ماستر الطور الثاني ل.م.د
تخصص علم النفس العيادي
العنوان

# الضغط النفسي لدى الأطباء المقبلين على إجراء عملية جراحية

## دراسة عيادية لحالتين في مستشفى يوسف دمرجي —تيارت -

إعداد:

- بولفراد سفيان
- بلهزيل خالد

إشراف:

حوتي سعاد

لجنة المناقشة

| الأستاذ (ة) | الرتبة | الصفة |
|---|---|---|
| بوراس كهينة | محاضر أ | رئيسا |
| حوتي سعاد | محاضر أ | مشرفا ومقررا |
| بوكصاصة نوال | محاضر أ | مناقشا |

الموسم الجامعي: 2024/2023

بسم الله الرحمن الرحيم

# شكر وتقدير

قال تعالى:

﴿وَلَقَدْ آتَيْنَا دَاوُودَ وَسُلَيْمَانَ عِلْمًا ۖ وَقَالَا الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي فَضَّلَنَا عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّنْ عِبَادِهِ الْمُؤْمِنِينَ﴾

[النمل: 15]

الحمد والشكر لله الذي وفقنا بتوفيقه وأعاننا بعونه إلى حسن التوكل عليه لإنجاز هذا العمل فنسأله عز وجل أن يتقبله منا ويجعله في ميزان حسناتنا وفي نفوس المطلعين عليه راحة وإطمنان.

أتقدم بالشكر والامتنان والتقدير للمشرفة الدكتورة حوتي سعاد التي أفادتنا وكانت خير موجه وناصح لنا والشكر موصول قبل ذلك إلى والدينا الكريمين وكل أفراد عائلتنا وزملائنا وأصدقائنا الأعزاء والشكر الجزيل إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد وعمل معنا بنزاهة وصدق من عمال ومدراء فنرجو من الله عز وجل ان يجعله في ميزان حسناتنا.

وأخيرا فحسنا أننا قد بذلنا جهدا وما نحن إلا بشر نصيب ونخطئ والكمال لله نحمده واليه يرجع الفضل كله وهو نعم المولى ونعم النصير.

وأخيرا أشكر لجنة المناقشة.

# إهداء

من قال أنا لها نالها وأنا لها وإن أبت رغماً عنها أتيتُ بها

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون، ولم يكن الحلم قريبا

ولا الطريق كان محفوفًا بالتسهيلات لكنني فعلتها ونلتها

فالحمد لله الذي يسر البدايات وبلغنا النهايات بفضله وكرمه

اهدي هذا النجاح لنفسي الطموحة أو لاً إبتدت بطموح وانتهت بنجاح ثم الى كل من سعى معي لإتمام مسيرتي الجامعية دمتم لي سنداً لا عمر له

وبكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي :

الى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره ابدا والذي بذل جهد السنين من اجل ان اعتلي سلالم النجاح الى من أحمل اسمه بكل فخر الى من حصد الاشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم لطالما عاهدته بهذا النجاح ها انا اتممت وعدي واهديته اليك

"قدوتي ابي الغالي"

اهدي تخرجي إلى جنة الله في الأرض:

الى الجوهرة الغالية ... إلى صاحبة النبع الصافي

التي مسحت دمعتي ... وغسلت حظرتي ... للتي اطعمتني وسقتني بيدها

لمن جعلت صدرها مسكنا لي ... وعينها حارسة لي

الى من علمتني الاخلاق قبل الحروف إلى الجسر الصاعد بي إلى الجنة الى الداعمة الأولى في حياتي واليد الخفية التي أزالت عن طريقي الاشواك والمصاعب

أهدي لك هذه المذكرة وأقول جزاكي الله عني خير الجزاء، اللهم إحفظ امي بحفظك

وأطل عمرها واحسن عملها وأختم بالصالحات أعمالها

"امي ورفيقة دربي"

اهدي تخرجي الى ملهمي نجاحي: من ساندني بكل حب عند ضعفي وازاح عن طريقي المتاعب ممهداً لي الطريق زارعاً الثقة والإصرار بداخلي، سندي والكتف الذي استند عليه دائما لطالما كانوا الظل لهذا النجاح

"إخوتي"

إلى من تذوقت معهم أحلى اللحظات

"أصدقائي الأعزاء"

بولفراد سفيان

**ملخص الدراسة:**

تناولت الدراسة موضوع "**الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلين على إجراء عملية جراحية**" وكان الهدف منها الكشف عن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء الجراحين في مستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت، والكشف إذ ما كان الضغط النفسي يعزى لصالح الخبرة والتخصص والتعرف على الحالة النفسية التي يعيشها الطبيب اثناء قيامه بعملية جراحية وقد أجريت الدراسة على حالتين تتراوح أعمارهم ما بين 30 حتى 45، حيث تبلورت اشكالية بحثنا في طرح التساؤل الرئيسي: هل يعاني الاطباء المقبلون على عملية جراحية من ضغط نفسي؟ ونفرع منه تساؤلات اخرى:

- هل يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعزى لصالح الخبرة؟
- هل يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعزى لصالح التخصص؟
- هل يؤدي الشعور بالتوتر والتعب الى الرفع من مستوى الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية؟

وللإجابة على هذه التساؤلات قمنا باستعمال المنهج العيادي معتمدين في دراستنا على مقياس الضغط النفسي **لفينستاين Levenstein**، كما إعتمدنا على الملاحظة والمقابلة النصف الموجهة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعانون من ضغط نفسي متوسط يعزى لصالح الخبرة والتخصص، كما تبين ان التوتر والتعب يؤدي الى حدوث ضغط نفسي، بالإضافة الى وجود عوامل أخرى تؤدي الى ارتفاع الضغط أهمها نقص الإمكانيات، كثرة ساعات العمل وقلة فترات الراحة، ضعف الراتب الشهري، عدم توفر الأمن.

**الكلمات المفتاحية:** الضغط النفسي، الطبيب الجراح، العملية الجراحية.

**Abstract:**

The Study covered the theme of Psychological Stress for Doctors who are about to perform surgeries, and it's objective was to reveal the stress levels of surgeons who work in Youssef Damardji Hospital in Tiaret, and to reveal whether Stress levels are attributable to experience and expertise, and to examine the psychological state that the doctor go through while performing a surgery. The study was conducted on two cases, their ages ranged from 30 to 45 years old. And the dilemma of our research was crystalized in the following question:

- Do surgeons who are about to perform a surgery suffer from stress?

And from this main question, we formed other key questions that go as follows:

- Do surgeons who are about to perform a surgery have stress that is attributed to experience?
- Do surgeons who are about to perform a surgery have stress that is attributable to expertise?
- Does feeling pressured and fatigued lead to an increase in stress for surgeons who are about to perform a surgery?

We employed in our study the clinical method using Levenstein's Stress Scale, The observation, and the semi-structed interview. Findings revealed that surgeons who are about to perform a surgery suffer from moderate levels of stress which is attributed to experience and expertise, we also found that pressure and fatigue lead to stress, and there are other factors that lead to an increase in stress, some of them are: shortage in necessities, higher working hours, low wages, and lack of safety in the workplace.

**Key words:** Psychological Stress, The Surgeon, The Surgery.

# فهرس المحتويات

شكر وتقدير ..... أ

إهداء ..... ب

ملخص الدراسة ..... ج

فهرس المحتويات ..... هـ

فهرس الاشكال والجداول ..... ط

فرس الملاحق ..... ي

مقدمة ..... 01

## الجانب النظري

### الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

**1.** إشكالية الدراسة ..... 06

**2.** فرضيات الدراسة ..... 10

**3.** أسباب اختيار الموضوع ..... 10

**4.** أهمية الدراسة ..... 11

**5.** أهداف الدراسة ..... 12

**6.** تعريف المفاهيم الاجرائية ..... 12

**7.** الدراسات السابقة ..... 13

**8.** التعقيب على الدراسات السابقة ..... 17

## الفصل الثاني :الضغط النفسي

تمهيد ..... 19

1. نبذة تاريخية حول الضغط النفسي ..... 20
2. مفهوم الضغط النفسي ..... 22
3. مفاهيم ذات صلة بالضغط النفسي ..... 25
4. أنواع الضغط النفسي ..... 26
5. مصادر الضغط النفسي (العوامل المسببة) ..... 29
6. أعراض وتشخيص الضغط النفسي ..... 31
7. مراحل تأثير الضغط النفسي ..... 33
8. النظريات المفسرة للضغط النفسي ..... 34
9. خصائص الضغط النفسي ..... 47
10. الضغط النفسي لدى الطبيب الجراح ..... 48
11. الاثار المترتبة على الضغط النفسي عند الطبيب الجراح ..... 50
12. علاج الضغط النفسي ..... 52

خلاصة الفصل..... 57

## الفصل الثالث : الاطباء المقبلين على عملية جراحية


التمهيد ..... 59
1. تعريف الطبيب الجراح ..... 60
2. تعريف العملية الجراحية (الجراحة) ..... 62
3. وصف العملية الجراحية ..... 63
4. مراحل تطور العلاج بالجراحة ..... 64
5. التحضير للعملية الجراحية ..... 65
6. انواع العملية الجراحية ..... 66
7. ادوات العملية الجراحية ..... 67
8. اجراءات العملية الجراحية ..... 69
9. مخاطر واضرار العملية الجراحية ..... 70
10. اخلاقيات الطبيب الجراح ..... 71
11.اهمية تواجد الاخصائي النفسي الى جانب الطبيب الجراح ..... 72
خلاصة الفصل ..... 73


## الجانب التطبيقي

## الفصل الأول : إجراءات المنهجية الدراسة الميدانية


تمهيد ..... 76
1. الدراسة الاستطلاعية ..... 77
2. اهداف الدراسة الاستطلاعية ..... 77
3. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة ..... 78
- الحدود المكانية ..... 78
- الحدود الزمانية ..... 79
4. حالات الدراسة ..... 80
5. منهج الدراسة (دراسة حالة) ..... 80
6. ادوات الدراسة ..... 81
خلاصة الفصل ..... 87

## الفصل الثاني : دراسات الحالات وعرض النتائج ومناقشة الفرضيات


تمهيد ..... 89

1. الحالة الأولى (أمينة) ..... 90

- عرض محتوى وتحليل مقابلات الحالة الأولى ..... 91
- عرض وتحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الأولى ..... 94
- التحليل العام للحالة الأولى ..... 99

2. الحالة الثانية ( سليمة ) ..... 100

- عرض محتوى وتحليل مقابلات الحالة الثانية ..... 101
- عرض وتحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الثانية ..... 104
- التحليل العام للحالة الثانية ..... 109

3. مناقشة الفرضيات ..... 110

4. التحليل العام للحالات ..... 113

5. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة ..... 114

6. إقتراحات وتوصيات ..... 116

الخاتمة ..... 119

قائمة المراجع ..... 122

قائمة الملاحق ..... 130

# فهرس الاشكال والجداول

**قائمة الجداول :**

الجدول رقم ( 01 ): يمثل الضغوط السلبية والإيجابية لـــ ( Killy ) ..... 28

الجدول رقم (02): يمثل تواريخ إجراء المقابلات ..... 79

الجدول رقم ( 03 ): يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط ل " لفستاين " ..... 84

الجدول رقم ( 04 ): يوضح مكان، مدة، وتاريخ المقابلة للحالة الأولى ..... 90

الجدول رقم ( 05 ): يمثل عرض نتائج الإختبار " الحالة الأولى ( أمينة ) ..... 94

الجدول رقم ( 06 ): يوضح مكان، مدة، وتاريخ المقابلة للحالة الثانية ..... 100

الجدول رقم ( 07 ): يمثل عرض نتائج الإختبار " الحالة الثانية" ( سليمة ) ..... 104

الجدول رقم (08): يمثل نتائج الحالات حسب التخصص الطبي ..... 112

**قائمة الأشكال :**

الشكل رقم ( 01 ): يوضح مراحل للاستجابة للحدث الضاغط ..... 36

الشكل رقم ( 02 ): يوضح حدوث الضغط النفسي طبقا لنظرية هانز سيلي ..... 37

الشكل رقم ( 03 ): يمثل نموذج الضغوط وفقا لنظرية لازاروس ..... 40

## قائمة الملاحق

الملحق رقم 01: دليل المقابلة العيادية النصف موجهة ..... 128

الملحق رقم 02: مقياس إدراك الضغط النفسي ..... 132

الملحق رقم 03: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية ..... 134

الملحق رقم 04: تصريح شرفي (بولفراد سفيان) ..... 136

الملحق رقم 05: تصريح شرفي (بلهزيل خالد) ..... 137

# المقدمة

**مقدمة**

ليس هناك إنسان على وجه البسيطة إلا ويعاني من الضغوط النفسية بأنماط مختلفة على نحو يكاد يكون يومياً، وتتفاوت هذه الضغوط في شدتها وحدتها ونوعها من شخص لآخر ومن وقت إلى آخر لدى الشخص نفسه.

إضافة إلى ذلك فإن التطور السريع الذي تشهده حياتنا المعاصرة، أدى إلى زيادة وتنوع مستلزمات الحياة وزيادة طموحات الأفراد عما قبل، وقد فرض ذلك عليهم مزيدا من الجهد والعمل والسعي وراء الحياة السعيدة، مما جعلهم يشعرون بحالة من التوتر والضغط النفسي، فالإنسان يشعر بالمتعة والسرور متى وصل إلى إشباع حاجاته ورغباته ويشعر بالضيق أو الضغط النفسي إذا منع من إشباع تلك الحاجات.

حيث يعتبر الضغط النفسي من المواضيع المثيرة والتي حظيت باهتمام كبير من طرف الباحثين والمختصين في علم النفس كونه أصبح مرض العصر نظرا لانتشاره بصورة واسعة في مختلف المجتمعات والثقافات وهو يختلف في انتشاره وشدته من مريض.

فالضغوطات النفسية التي رافقت الإنسان منذ وجوده على الأرض، هي التي تجعل سلوكه وتصرفاته تقترن بتطوراته للحياة ونظرته إلى الأشياء والأمور التي تحيط به، فعلى ذلك تكون أفعاله وردود أفعاله.

فالتعرض لمختلف الضغوطات الحياتية وما تسببه من انفعالات واضطراب في علاقة الفرد مع نفسه ومع غيره، توصله الى حالة من القلق والتوتر والضيق.

إن الضغوط النفسية ظاهرة حتمية الوجود في حياة أفراد هذا العصر وإن الأطباء هم إحدى فئات المجتمع الذين يتعرضون للعديد من الضغوط النفسية المتمثلة في ضغوط العمل وساعاته، علاقاتهم الاجتماعية، وعدم وجود الوقت لحياتهم الخاصة والفئة المقصودة هنا هم أطباء الجراحة فمن خلال التحديات التي يواجهونها فقد يصاحب ذلك مجموعة من المشكلات النفسية والضغوط.

إن الضغوط النفسية ظاهرة حتمية الوجود في حياة أفراد هذا العصر وإن الأطباء هم إحدى فئات المجتمع الذين يتعرضون للعديد من الضغوط النفسية المتمثلة في ضغوط

العمل وساعاته، علاقاتهم الاجتماعية، وعدم وجود الوقت لحياتهم الخاصة والفئة المقصودة هنا هم أطباء الجراحة فمن خلال التحديات التي يواجهونها فقد يصاحب ذلك مجموعة من المشكلات النفسية والضغوط.

ويعتبر الأطباء من أكثر أفراد المجتمع الذين يعانون من الضغط النفسي، وهذا نظراً لطبيعة المهنة ولتعدد مصادر الضغوط عندهم، وما يزيد الأمر تعقيداً عند الأطباء هو عدم وجود المعدات الطبية وامكانيات الازمة مما يجعلهم تحت ضغط كبير مع تزايد عدد ساعات العمل.

وعليه كان موضوع البحث التعرف على الضغط النفسي عند الاطباء المقبلين على العملية الجراحية، ومنه قسمنا البحث إلى جانبين:

**جانب نظري:** ويتضمن 3 فصول متعلقة بـــ

**الفصل الأول** :الذي كان عن مدخل دراسة تطرقنا فيه اشكالية البحث وصياغة الفرضيات والتعرف على اهداف الدراسة واسبابها واهميتها واخيرا المفاهيم الاجرائية والدراسات السابقة.

**الفصل الثاني:** تم التطرق فيه إلى موضوع الضغط النفسي، من نبذة تاريخية ثم مفهوم الضغط النفسي، ومفاهيم المتعلقة به وأنواعه، ومصادر الضغط النفسي واعراضه وكيفية تشخيصه، ومن ثم اهم المراحل تأثير الضغط، والنظريات المفسرة له وخصائصه، والضغوط عند الاطباء، والاثار المترتبة عنه وأخيرا علاج الضغط النفسي.

**الفصل الثالث:** خصص هذا الجانب إلى مفهوم الطب والجراحة ووصف العملية الجراحية ومراحل تطور العلاج بالجراحة ثم تطرقنا إلى انواع العملية الجراحية واهم الادوات اللازمة للقيام بها وخطوات إجرائها ومخاطرها وعواقبها وردود أفعال الاطباء عند إعلان القيام بها ثم تطرقنا كذلك إلى اهمية تواجد الاخصائي النفسي بجانب الطبيب المقبل على العملية الجراحية.

**اما الجانب التطبيقي: ويتضمن** فصلين متعلقين بـــ

**الفصل الأول:** فقد خصص للإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية من تحديد للمنهج ووصف للعينة والتعريف بالأداة المستخدمة في جمع المعلومات وكذا توضيح إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية، إلى جانب ذكر الأساليب الإحصائية المعتمدة في معالجة المعلومات.

**الفصل الثاني:** والأخير في هذا الجانب فقد كان مخصص لعرض وتحليل وتفسير النتائج على ضوء ما جاء في الدراسات السابقة والتراث النظري، وفي الأخير ختمت الدراسة بمناقشة فرضيات الدراسة وأهم المقترحات والتوصيات المستسقاة من الدراسة، وبقائمة المراجع والملاحق.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

# الإطار العام للدراسة

## 1. إشكالية البحث

يمر الإنسان في حياته بالكثير من الأزمات والشدائد والمشقات والخبرات المتنوعة، فيتحتم عليه خوض بعض التجارب القاسية وغير المرغوبة والتي قد تتسم بالتحدي، القسوة والصعوبة، ومن شأنها أن تؤثر سلبا على حياته، فتتسبب له الكثير من الضغوطات النفسية، ويختلف تأثيرها بدرجات متفاوتة حسب طبيعة الانسان وكيفية الاستجابة للمواقف المسببة لهذا الضغط، وتعتبر مهنة الطب من المهن التي يعاني أصحابها من الضغط النفسي داخل بيئة العمل خاصة عند الاقبال على عملية جراحية والتي تدفع به إلى حالة من الضيق كالتوتر والقلق، مما يؤذي إلى إمكانية وقوعه تحت تأثير الإرهاق والإجهاد، وكذا الحالات الانفعالية المبالغ فيها (نوار، صلوبي، 2019، ص5).

وتعتبر الضغوط النفسية ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية التي لقيت اهتماما كبيرا من طرف العديد من الباحثين والمختصين في مختلف الميادين والمجالات. فعصرنا الحالي يتسم بالضغوطات النفسية لكثرة المصادر الضاغطة فقد أشارت دراسات حديثة ان اغلب أمراض العصر والكآبة سببها الضغط النفسي مثل النوبات القلبية والقرح المعدية وضغط الدم، الاكتئاب، الانتحار.

والضغط من المشاكل النفسية الشائعة والتي كثيرا ما لا يلتفت إليها الناس ولا المسؤولون عن تقديم الرعاية الصحية، رغم أنها تلحق الضرر بمئات الملايين من الناس، وتتمثل خطورة المرض في حرمانه للمصابين به من الاستمتاع بجودة الحياة، وإدخالهم في متاهة من المشاعر العميقة كنقص التقدير الذات، الإحساس بالذنب بدون مبرر حقيقي، والعزوف عن المساهمة الفعالة في أداء واجباتهم نحو مجتمعهم ونحو أنفسهم.(علي عسكر، 1998، ص28 )

لذلك فالضغوطات النفسية نجدها تصاحب الإنسان كظله أو أكثر من ذلك بقليل، فهي ترافقه منذ اللحظة التي يستيقظ فيها وتتعقبه أينما وجد في منزله أو في مكان عمله، بل وقد لا يستطيع التملص منها حتى أثناء النوم، كيف لا وهو يقف عاجزا أمام فضوله المتزايد وتلهفه الدائم للتجديد، وطموحه المنقطع النظير للبحث عن المزيد في المعرفة

وقد عرف الضغط النفسي بأنه رد فعل في حالة الطوارئ بسبب ارتباطه بانفعال المواجهة وقد كشفت الأبحاث عن وجود ميكانيزم في جسم الإنسان يساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي، أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه بانتهاء المواقف المسببة لهذه التغيرات ومن ثم فان أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل هذا التوازن. (علي عسكر،1998 ، ص28 )

وتأتي دراسة الضغوط لدى الأطباء كنافذة يمكن من خلالها التعرف على الحالة النفسية التي يعيشها الطبيب في فترة قيامه بعملية جراحية والتعمق أكثر في حالة الضغط الذي يتباناه في نهايته والكشف عن درجته والوصول إلى نتائج واقتراحات تفيد في تخفيف التوتر وتحسين الحالة النفسية التي يعيشها.

اذ ان فكرة القيام بعملية جراحية تفجر معها قائمة طويلة من الوساوس وعليه فإن قرار إجراء الجراحة يطرح على الطبيب مجموعة من المشاعر المتضاربة خاصة عندما يكون الأمر متعلقا بالطبيب الذي يقوم بعملية جراحية لأول مرة ما يصعب عليه مواجهة فكرة إجرائه للعملية فإنه من الطبيعي أن تنهار معنوياته ويشعر بالتوتر ويخاف ويقلق وقد تختلف هذه المشاعر، أي حدثها حسب خبرة الطبيب وحسب نوع العملية التي سوف يقوم بإجرائها فهنا تظهر أهمية الأخصائي النفساني في دراسته للحالة النفسية للطبيب المقبل على العملية الجراحية من خلال توعيته وشرحه لكل المراحل التي سيمر بها بكلمات بسيطة تتناسب مع مقدوره الفكري وقيام كذلك بمحاولة التخفيف من حدة الخوف والقلق الذي يكون عنده حتى يكون باستطاعته التحكم في مخاوفه وقلقه.(عريس نصر دين، 2017، ص09)

ومن هنا تأتي دراسة " **جوهرة أقطي** " حول ضغوط العمل لدى الأطباء العمومية المختصين في المستشفيات وأثرها على الاستقرار الوظيفي كنافذة يمكن من خلالها التعرف على العوامل المسببة للضغط سواء كانت هذه العوامل ترتبط بطبيعة المهنة أو بطبيعة حياة الفرد، حيث شملت هذه الدراسة على عينة متكونة من (32) طبيبا في ولاية بسكرة، تم الإعتماد فيها على الإستبيان كأداة لجمع البيانات الأولية، وتم في هذه الدراسة التوصل إلى أن الأطباء المختصين في ولاية بسكرة يعانون من ضغوط عمل متوسطة،

ومن العوامل المسببة للضغط لدى الأطباء منها : ضغوط متعلقة ببيئة العمل ( النظافة، مكان الراحة، مدى وفرة التجهيزات) وضغوط ناتجة عن عبء العمل ككثرة المهام وتداخلها.

إضافة الى هذه الدراسة هناك دراسة " **جولتان وأخرون** " وقد إهتمت بالكشف عن الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في مستشفيات الفلسطينية في الضفة الغربية، والكشف عن طبيعة الفروق في مستوى الضغط النفسي بإختلاف بعض المتغيرات وهي الجنس وسنوات الخبرة والحالة الاجتماعية والتأهيل العلمي، حيث تم تطبيق إستمارة لمقياس الضغوط النفسية على (430) طبيب وطبيبة، وأشارة النتائج الى إرتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء وتوصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور وتبعاً لسنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة الأقل من سنتين، وهذه النتائج باستثناء بعد الضغوط الوظيفية، وفيما يتعلق بالضغوط الوظيفية فقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً تبعاً لمتغير الجنس.

وجاءت دراسة " عريبي امينة وأخرون " حول التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة بالمستشفيات العمومية بمدينة جامعة، وذلك من خلال معرفة ما إذا كان يعاني أطباء الصحة العمومية من الضغط النفسي، وكذا محاولة الكشف عن الفروق في الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة العمومية حسب متغير الجنس، وقد توصلت الباحثة الى النتائج التالية:

- مستوى الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة العمومية مرتفع.
- لا توجد فروق في الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة العمومية حسب متغير الجنس.

وبناء على كل ما سبق ذكره ومن خلال الدراسات السابقة، وجدنا انه لابد من اجراء دراسة تخص الاطباء المقبلون على عملية جراحية وكيف يؤثر عليهم الضغط النفسي.

**بناءً على هذا يتبادر إلى أذهاننا طرح التساؤلات التالية :**

- هل يعاني الاطباء المقبلون على عملية جراحية من ضغط نفسي؟
- هل يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعزى لصالح الخبرة؟
- هل يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعزى لصالح التخصص؟
- هل يؤدي الشعور بالتوتر والتعب الى الرفع من مستوى الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية؟

## 2. فرضيات الدراسة

**الفرضية العامة:**

يعاني الاطباء المقبلون على عملية جراحية من ضغط نفسي.

**الفرضيات الجزئية:**

- يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية يعزى لصالح الخبرة.
- يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية يعزى لصالح التخصص.
- يؤدي الشعور بالتوتر والتعب الى الرفع من مستوى الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية.

## 3. أسباب اختيار الموضوع

يمكن تلخيص الدوافع التي تكمن وراء التوجه نحو إختيار موضوع البحث في النقاط التالية:

- رغبتنا الشخصية والميل الكبير في الخوض في مثل هذه الموضوعات باعتبارها طريقا يعطي للباحث في العلوم الاجتماعية الملكة العلمية اللازمة.
- قابلية الموضوع للدراسة العلمية، بإعتباره ظاهرة موجودة بالفعل.
- إبراز المعاناة التي يعيشها الطبيب في المستشفى.
- أصبحت المؤسسة الطبية تنظر إلى الطبيب من الناحية الجسمية فقط، وأهملت أنه وحدة متكاملة من جميع النواحي، نفسية، السلوكية، الاجتماعية.
- معرفة إذ ما كان الاطباء الجراحون يعانون من ضغط نفسي ومحاولة الرعاية بهذه الفئة.
- إندراج موضوع الضغوط النفسية لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية ضمن مجال التخصص.

## 4. أهمية الدراسة

**الاهمية النظرية:**

تعتبر الدراسة محاولة إضافية لإثراء مجال علم النفس حول موضوع الاطباء المقبلون على العملية الجراحية، وبوابة تفسح المجال لبحوث مستقبلية في هذا الموضوع.

وتبرز أهمية هذه الدراسة من أهمية الحالات المدروسة في حد ذاتها وهي فئة الاطباء الجراحون والضغط النفسي، والتي تعتبر فئة حساسة في المجتمع بحاجة للرعاية والعلاج والحماية على جميع الأصعدة النفسية والاجتماعية أيضا.

كما تتجلى أهمية دراستنا بكونها تسعى إلى الكشف عن مستويات ومصادر الضغط النفسي الذي يتعرض له الطبيب المقبل على عملية جراحية والذي يؤثر على توافقه النفسي والاجتماعي وقد تم التركيز على هذه الفئة باعتبارهم فئة معرضة للضغط النفسي وذلك نتيجة الضغوط التي يتعرضون لها اثناء فترت العمل وخاصة عند الاقبال على عملية جراحية.

**الأهمية التطبيقية :**

تحديد مصادر الضغوط النفسية لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية، ما يساهم في اقتراح بعض الحلول للتخفيف من هذه الضغوط.

ومعرفة كيفية التعامل مع الضغوط النفسية لدى هذه الفئة والاستفادة من نتائجها في إعداد برامج علاجية وإرشادية تهدف الى توجيههم وإرشادهم نحو أساليب التصدي للضغوط النفسية.

## 5. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الاهداف المتمثلة فيما يلي :

- الكشف عن الضغط النفسي لدى الاطباء الجراحين.
- التعرف على مستوى الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية
- معرفة إذ ما كان الضغط النفسي يعزى لصالح الخبرة والتخصص
- معرفة أسباب الضغط النفسي لدى الطبيب الجراح
- معرفة إذ ما كان التوتر والتعب يؤديان الى الضغط النفسي
- المساهمة في الاثراء المعرفي والعلمي.

## 6. تعريف المفاهيم الاجرائية

**الضغط النفسي:** هو مصطلح يشير إلى حالة من الاجهاد النفسي والشعور بالتوتر أو الضغط الذي يمكن أن يؤثر على الجوانب النفسية والعقلية للفرد. يمكن أن يحدث الضغط النفسي نتيجة لعدة عوامل مختلفة في الحياة اليومية، وقد يكون له تأثيرات سلبية على الصحة العقلية والجسدية إذا لم يتم التعامل معه بشكل صحيح.

الضغط النفسي هو حالة تتميز بتوتر واضطراب نفسي ينجم عن مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية. يمكن أن يكون هذا الضغط نتيجة للمشاكل الشخصية، الاجتماعية، أو المهنية، وقد يؤدي إلى تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والجسدية.

**الطبيب:** هو من درس علم الطب في جامعة تدرسه، وتخرج منها بنجاح وأعطي ترخيص لممارسة المهنة، أي هو كل شخص يمارس مهنة الطب ومتحصل على شهادة الدكتوراه في الطب.

يُعرف الطبيب على أنه الشخص الذي حصل على التدريب اللازم والتأهيل لممارسة الطب، ويتمتع بالمعرفة والمهارات اللازمة لتقديم الرعاية الصحية للمرضى.

**الطبيب الجراح:** هو ذلك الشخص الذي درس سبع سنوات طب إضافة إلى سنتين تربص ثم اختيار تخصص جراحة وتحدد لسنوات على حسب اختصاص الجراحة الذي اختاره الشخص الطبيب.

**العملية الجراحية:** تُعرف العملية الجراحية بشكل عام بأنها إجراء طبي يتضمن تدخلًا جراحيًا مباشرًا على الأنسجة الحية للجسم، سواء كان ذلك بواسطة جراحة مفتوحة تقليدية أو بواسطة تقنيات جراحية أقل توغلًا مثل الجراحة بالمنظار. تهدف العمليات الجراحية إلى تشخيص الأمراض أو علاجها أو تصحيح العيوب الهيكلية أو الوظيفية، ويمكن أن تشمل عمليات جراحية تدخلات تشخيصية مثل البيوبسي والتشخيص بالتصوير الطبي، بالإضافة إلى الإجراءات الجراحية التقليدية.

**الجراحة:** الجِراحَةُ هي مُصطلَح يستخدم عادة لوصف الإجراءات (تسمى العمليات الجِراحيّة) التي تنطوي على قطع يدوي أو خياطة للأنسجة لعِلاج الأمراض.

### 7. الدراسات السابقة

تعتبر الدراسات السابقة بمثابة المنبع الذي يستمد منه الباحث المعلومات .اذ انها تساعده على تجنب اعادة ما درسه غيرة. وتمكنه من بناء اشكاليته على ضوء نتائج ما سبقه من الباحثين . مستفيدا من أخطائهم. ومستشهدا بنتائج دراستهم، لان ا لبحث العلمي بناء، وعلى البا حث ا لا يلجا لهدم ما بناه غيره . وقبل التطرق الى عرض الدراسات السابقة، وتجدر الاشارة الى انه سوف يتم تصنيف الدراسات السابقة حسب متغيري الدراسة في إطار العلاقات بين ا لضغط النفسي والمساندة الاجتماعية نذكر منها:

**دراسة ناهد عبد الواحد سمر ( 2018 ):** جاءت بعنوان الضغوط النفسية المرتبطة ببيئة العمل وعلاقتها بتقدير الذات لدى الكادر التمريضي في مشفى التوليد والأطفال في مدينة اللاذقية، تهدف الى تحديد مستوى الضغوط النفسية المرتبطة ببيئة العمل ومستوى تقدير الذات لدى الكادر التمريضي في مشفى الأطفال والتوليد في مدينة اللاذقية، وتحديد العلاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى تقدير الذات لدى الكادر التمريضي في مشفى الأطفال والتوليد في مدينة اللاذقية.

تم إجراء هذا البحث في مشفى الأطفال والتوليد في مدينة اللاذقية، على عينة من الممرضات والممرضين العاملين في المناوبة الصباحية في مشفى التوليد والأطفال في مدينة اللاذقية وقد بلغ عددهم (130) ممرض/ة. وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي Descriptive Correlational design، وتم الإعتماد على استبيان مقياس الضغوط النفسية، ومقياس تقدير الذات لـــ روزنبيرغ، واستمارة البيانات الشخصية.

وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية:

- النسبة الأعلى من الكادر التمريضي في الدراسة تتعرض إلى ضغوط نفسية بمستوى متوسط.
- حوالي ثلاثة أرباع الكادر التمريضي لديه مستوى تقدير الذات متوسط.
- توجد علاقة ارتباط طردية هامة بين الضغوط النفسية التي يواجهها الكادر التمريض وتقدير الذات لديهم، حيث أنه يرتفع تقدير الذات لديهم بزيادة الضغوط النفسية التي يتعرضون لها.

**دراسة جوهرة أقطي ( 2020 ) :**

بعنوان ضغوط العمل لدى الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية وأثرها على الاستقرار الوظيفي دراسة تطبيقية في مستشفى " بشير بن ناصر" و"الحكيم سعدان" بمدينة بسكرة، هدفت الدراسة الحالية إلى اختبار اثر ضغوط العمل بأبعاده ( ضغوط بيئة العمل، عبء العمل، صراع الدور، وغموض الدور) على الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين العاملين في المستشفيات العمومية بمدينة بسكرة. طبقت الدراسة على كل من مستشفى "بشير بن ناصر" ومستشفى"الحكيم سعدان."

تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات الأولية، حيث تم جمع 32 استبيان. بعد التحليل الإحصائي توصلت الدراسة أن الأطباء المختصين العاملين بالمستشفيات العمومية بمدينة بسكرة يعانون من ضغوط عمل متوسطة المستوى، كما لهم مستوى متوسط من الاستقرار الوظيفي. كذلك أكدت الدراسة أن عبء العمل فقط يؤثر سلبا على الاستقرار الوظيفي.

**دراسة البوصلبى وآخرون (2021) :** وقد اهتمت بالكشف عن الضغوط المهنية لأطباء جراحة الفم والأسنان في المستشفيات الحكومية والخاصة بالعراق، والتعرف على الفروق بين الجنسين في مستوى الضغط المهني، وتم تطبيق 40 استمارة لمقياس الضغوط النفسية على الأطباء من الجنسين في المؤسسات الصحية سواء متخصصين فى طب الأسنان أو تخصص آخر، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط المهني لدى الأطباء تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط المهني لدى الأطباء العاملين فى المؤسسات الصحية تعزى لمتغير الجنس ومتغير الأقدمية المهنية.

**دراسة جولتان وآخرون (2022) :** تهدف الى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في المستشفيات الفلسطينية في الضفة الغربية في ظل جائحة فيروس كورونا، والكشف عن طبيعة الفروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف عدد من المتغيرات الديموغرافية وهى الجنس وسنوات الخبرة والحالة الاجتماعية والتأهيل العلمي لدى عينة مكونة من 430 طبيب وطبيبة، وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء، وتوصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور وتبعاً لسنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة الأقل من سنتين، وهذه النتائج باستثناء بعد الضغوط الوظيفية، وفيما يتعلق بالضغوط الوظيفية فقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً تبعاً لمتغير الجنس.

**دراسة عريبي امينة واخرون (2023):** تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة بالمستشفيات العمومية بمدينة جامعة، وذلك من خلال معرفة ما إذا كان يعاني أطباء الصحة العمومية من الضغط النفسي، وكذا محاولة الكشف عن الفروق في الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة العمومية حسب متغير الجنس، وقد توصلت الباحثة الى النتائج التالية:

- مستوى الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة العمومية مرتفع.
- لا توجد فروق في الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة العمومية حسب متغير الجنس.

وقد اتبعنا المنهج الوصفي الاستكشافي المناسب لطبيعة الدراسة على عينة قوامها 30 طبيبا وطبيبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة وطبقنا عليهم مقياس الضغوط النفسية ل (فقيه العيد) وللتأكيد من صحته استخدمنا الخصائص السيكومترية، وبعد جمع البيانات تمت معالجته باستخدام الأساليب الاحصائية (اختبارات) وتحليل التباين الأحادي وذلك باستخدام spss.

**التعقيب على الدراسات السابقة:**

إذن من خلال تطرقنا لمختلف الدراسات السابقة التي أقيمت على الأطباء يتضح لنا أن كل الدراسات حديثة حيث انحصرت ما بين 2014-2023 كما اتضح لنا جليا أن الدراسات كلها جاءت تتفق مع بعضها البعض في أنها تهدف الى التعرف على مستوى الضغط النفسي عند الاطباء، ماعدا دراسة حيدر (2014) التي هدفت الى دراسة المواقف الضاغطة التى يمر بها الأطباء واستراتيجيات تكيفية التي يستعملونها في المواجهة. كذلك من خلال هذا العرض المتواضع لهذه الدراسات السابقة وحسب تطلعاتنا، فقد وجدنا ان الدراسات السابقة قليلة التي تناولت موضوع الضغط النفسي لدى الطبيب الجراح . كما لفت انتباهنا غياب الدراسات السابقة حول الأطباء المقبلين على عملية جراحية، إذن هل الاقبال على العملية الجراحية يزيد من الضغط النفسي لدى الطبيب الجراح.

# الفصل الثاني

# الضغط النفسي

**تمهيد :**

يوصف العصر الحالي بأنه عصر الضغوط والأزمات النفسية. فقد أجريت العديد من الدراسات حول الضغوط النفسية لما لها من آثار على الأفراد، حيث يتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم النفسية إلى مواقف ضاغطة من مصادر عديدة، منها بيئة العمل الضاغطة، والضغوطات الاجتماعية، وأساليب الحياة، ومؤثرات أخرى كالضغوطات الأسرية، وطبيعة الحياة الاجتماعية. بالإضافة إلى ما يشهده العالم اليوم بسبب الثورة العلمية والصناعية والتكنولوجية أدت إلى شيوع الضغوطات لدى الأفراد، وقد قمنا في فصلنا هذا بالتطرق الى مختلف جوانب الضغط النفسي من تعاريف ومفاهيم واسباب ومراحل ونظريات واعراض وتشخيص واثاره وكيفية الاستجابة له والعلاج .

## 1. نبذة تاريخية حول الضغط النفسي

الضغط مصطلح شاع استخدامه في علم النفس والطب النفسي، حيث تم استعارته من الدراسات الفيزيائية والهندسية حينما كان يشير إلى الإجهاد أو القوة، والضغط كلمة انكليزية (stress) استعملت منذ عام (1956) من طرف هانز سيلي (selye H 1956) وذلك للإشارة إلى حالة النفس البشرية عندما تواجه تهديداً أو خطراً يجعلها في حالة عدم التوازن، وتوجد عوامل عدة تجعل العضوية في حالة عدم توازن حيث قد تكون ذات أصل فيزيائي مادي مثل (صدمة، برودة)، أو كيميائية (تسمم)، أو نفسية (انفعالات)، وهذا ما يطلق عليه مصطلح الحادث الضاغط. ( صبري بردان وايوب، 2020، ص 32 )

وأحد الإسهامات الأولى في أبحاث الضغوط كانت ل " Canon " سنة 1932 لإستجابة القتال أو الهروب حيث يرى أن الكائن الحي حين يدرك تهديد ما يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الصماء بإستثارة الجسم وتحفيزه إلى إفراز هرمونات تسرع دقات القلب، تزيد ضغط الدم، ترفع نسبة السكر في الدم وتزيد سرعة التنفس والتقليل من دورة الدم المتجه للجلد، وزيادته في العضلات ومن هنا توصل أن الضغوط ممكن أن تكون ضارة بالكائن الحي لتعطيلها، أدائه الإنفعالي والفيزيولوجي، وقد تكون سببا في حصول مشكلات صحية .

وفي حوالي عام 1936 استعمل هانز سيلي H Selye كلمة ضغط في اتجاه خاص للدلالة على سلسة من دفاعات الجسم أمام كل أشكال المثيرات الضارة (بما في ذلك التهديدات النفسية) تلك الاستجابة التي أسماها :

**" لزمة التكيف العام « = General Adaptation Syndrome (G A S)**

إذ أن الضغط بالنسبة له هو مجموع الاستجابات الفيزيولوجية وليس المطالب الخارجية التي أسماها الضواغط "Stressors" وتعمل كمنبهات تتسبب في إثارة السلوك، فالضواغط البسيطة ينتج عنها رد فعل بسيط أما الضواغط الشديدة فتنتج عنها ردود أفعال زائدة .

ومع بدايات خمسينات القرن العشرين توصل لازاروس R Lazarus رفقة عدد من زملائه إلى أن المواقف الضاغطة لا تقود إلى نتائج ثابتة وهو ما جعلهم يؤكدون على دور الفروق الفردية وخاصة الجوانب المعرفية التي تلعب دور الوسيط بين المواقف الضاغطة والاستجابات ثم تحديد مدى قدرة الفرد على التحكم والتكيف مع الضغوط، حيث اعتبر الضغط نتيجة تفاعل الفرد والمحيط، وقد شكل مفهوم التفاعل منطلقا لنظرة جديدة لمفهوم الضغوط النفسية فأصبح بذلك يتضمن إدراك الفرد للمحيط والمعنى الذي يعطيه لأحداث الحياة وهو ما يسمح بتفسير الاختلاف في الاستجابة بين الأفراد أو عند الفرد نفسه خلال مواقف مختلفة. ( شفيق، 2019، ص 44 – 45 )

هذه عبارة عن لمحة تاريخية موجزة حول مصطلح الضغط النفسي واستعماله في مجال علم النفس فيعد كل من (Canon، Lazarus، Selye) بمثابة الرواد الأوائل الذين إستخدموا هذا المصطلح إلا أنه قد أجريت العديد من الدراسات والنظريات عن الضغوط النفسية، سيتم التطرق إلى البعض منها في الأجزاء اللاحقة من البحث.

## 2. مفهوم الضغط النفسي

### التعريف اللغوي :

ضغط ضغطا وضغطة : عصره وزحمه وضيق عليه الضغطة ( بضم الضاد )، الزحمة والضيق والشدة والمشقة، الضغطة ( بفتح الضاد ) القهر والضيق والاضطرار، ومنه ضغطة القبر أي تضييقه عل الميت.

ض غ ط (ضغطة) زحمه إلى حائط، ومنه (ضغطة) بالضم وهي الشدة والمشقة ويقال: اللهم أرفع عنا هذه الضّغطة، و(الضاغط) كالرقيب والأمين، يقال أرسله (ضاغطاً) على فلان، سمي بذلك لتضييقه على العامل، ومنه حديث معاذ ( كان عليّ ضاغطاً).( مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 87 )

ويعرف الضغط على أنه صراع أو حالة من التوتر النفسي الشديد، وتعرف الضغوط النفسية على أنها عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو جزء منه وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر، أو تشويها في تكامل شخصيته، وحينما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن، ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد. (شحاته وآخرون، 2003، ص 208 )

يشير معجم "الوجيز" إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي هو : ضغطه ضغطا عصره وزحمه، والكلام بالغ في إيجاز وعليه شدد ضغط.( طه، 2006، ص 16)

### التعريف الاصطلاحي :

اختلفت تعريفات مصطلح الضغط النفسي باختلاف الاتجاه والمحددات والمجالات التي يعالجها كلٌ تعريف على حدة، فبعض التعريفات اعتمدت على التركيز على عامل المثير الخارجي، وبعضها الآخر اعتمدت على معالجة الاستجابات للمثيرات المختلفة، وهناك تعريفات قامت أيضاً على دراسة عامل المثير والاستجابة معاً.

إن أو ل من بحث في موضوع الضغوط هو الطبيب الكندي **هانز سيلى Hans Selye** (1976) وسِمي حينئذ " أب الضغوط النفسية " وقد وضع تعريفاً لها بأنها: " استجابة غير محددة non specific response من الناحية الجسمية لأي متطلبات ملحة" .

ويضيف : إن الاستجابة غير المحددة عبارة عن "متلازمة" أو مجموعة أعراض عامة تظهر كمحاولات للتكيف أو التلاؤم مع المتطلبات الداخلية والخارجية، والشخص الذى يعجز عن حل أي مشكلة أو تفادى خطر وشيك الوقوع يلجأ إلى استخدام ميكانزمات الدفاع لديه defense mechanisms بداية من النشاط الذهني فى العقل الباطن وانتهاءً إلى وضع حلول توفيقية للمشكلة .( عبد الظاهر والبهاص، 2012، ص161)

فقد أشار إلى أن الضغط النفسي عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط وهو إستجابة غبر محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغيير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل والتي تضع الفرد تحت ضغط نفسي.(ماجدة بهاء الدين،2008،ص20)

إذ أن الضغط النفسي هو الإستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف فالجسم يبذل مجهودا لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثا نمطا من الإستجابات غير النوعية التي تحدث سرورا أو الما.

**تعريف سارافينو:** يرى أن الضغوط النفسية عبارة عن الحالة التي تنتج حين يقود التفاعل بين الشخص والبيئة الفرد إلى إدراك تناقض قد يكون حقيقياً أو غير حقيقي بين المطالب الناتجة عن الموقف والموارد البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية للفرد . (صبري بردان وايوب، 2020، ص 24 )

**تعريف القيصر:** هي الجهود النفسية أو الجسمية أو الفكرية التي تبذل لإبعاد أو خفض تأثير المواقف الضاغطة وبما يعيد الفرد الى حالة التوازن قبل التعرض للضغط .(صبري بردان وايوب، 2020، ص 25)

**تعريف كوهين :** عرف الضغوط النفسية بأنها عبارة عن ردود أفعال عضوية للتجارب النفسية، أي التفاعل العضوي مع المواقف النفسية المختلفة، وأن مستويات تلك الضغوط

ترتبط بالأشخاص وبالظروف المحيطة بهم، فمثلا : إذا واجه شخص ما خطراً يهدد حياته وكان لديه القدرة على مواجهة هذا الخطر من الناحية الذهنية، فإنه لن يتجاوب مع هذه الضغوط برد فعل عضوي أو حسي (رد فعل فيزيولوجي Physical reaction )، أما إذا لم يتمكن ذهن هذا الشخص من إيجاد حل مناسب لمشكلته أو الخطر الذى يهدده، عندئذ يتجه إلى استخدام ميكانيزم دفاعي لمواجهة تلك الضغوط المصاحبة لمشكلته والتكيف معها، معنى ذلك " كما يرى كوهين " أن رد فعل الفرد تجاه الضغوط النفسية له دور هام وحاسم فى كيفية التعامل مع الأحداث المسببة لتلك الضغوط أو التى تزيد من حدتها.( عبد الظاهر والبهاص، 2012، ص 162 )

**في حين يرى سبيلبرج Spielberg:** أنه يمكن تعريف الضغط كمجموع التفاعلات بين الفرد ومحيطه حيث تكون الضواغط مرتبطة باستجابات الحصر عبر إدراك التهديد، أي يجب التمييز بين المثير (الضواغط) ومختلف الاستجابات . ( شفيق، 2019، ص 48 )

ويرى كلا منه لازاروس وديلونجس، 1983، (Lazarus & Delongis )الضغط النفسي بأنه: حالة من التوتر الانفعالي تنشأ عن المواقف التي يحدث فيها اضطراب في الوظائف الفسيولوجية وعدم كفاية الوظائف المعرفية اللازمة للموقف.

كما تعرف ايضا بأنها مشاكل وصعوبات يواجهها الانسان وتعترض طريقه وتعوقه فترة عن الاستمرار، أو تتطلب منه ان يحاول حلها وازالتها عن طريقه .

وتعرف ايضا بأنها : معظم التراكمات النفسية والبيئية والوراثية والمواقف الشخصية للأزمات والتوترات والظروف الصحية أو القاسية التي يتعرض لها الفرد، وتختلف من حيث شدتها كما تتغير عبر الوقت تبعاً لتكرار المواقف الصعبة التي يصادفها الفرد، كما أنها قد تستمر وقتاً طويلاً إذا ما استمرت الظروف المنبهة لها، وتترك آثار نفسية سيئة على الفرد. ( مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 91 – 92 )

ومن خلال كل التعريفات السابقة يمكننا القول بأن الضغوط النفسية عبارة عن أعباء زائدة تقع على كاهل الفرد نتيجة مروره بخبرات صادمة تتمثل في دخوله حالة صراع حاد لأدائه لأدواره المختلفة أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية وإن عجز الفرد عن مواجهة مثل هذه الأحداث يدخل في حالة الارتباك والاضطراب.

### 3. مفاهيم ذات صلة بالضغط النفسي

**الاحتراق النفسي:** هو الاستنفاذ العاطفي أو الإنفعالي وفقدان الاهتمام بالآخرين، وهو الإنسحاب النفسي، كما هو مرادف للاغتراب، أو حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسمي والانفعالي، تتميز بالتعب المستمر واليأس نحو العمل والناس والحياة . (جاجان جمعة ورشيد حسين، 2016، ص48)

**الإرهاق:** نوع من التعب يصيب الفرد لا يقتصر على الناحية البدنية وإنما يتعداه إلى النواحي الفكرية والعاطفية . "رهق: اسم من الإرهاق وهو أن يحمل عليه ما لا يطيقه" (الحجازي، 1971، ص 24 )

**القلق:** يعرف هبنر( Hepner) القلق على أنه "عبارة عن إستجابة انفعالية لموقف معين كمواقف الصراع أو مواقف المشكلة التي يبدو أنه لا يوجد حل مقبول لها، ويثير القلق في الشخص الذي يعاني منه بأنه لا حول ولا قوة له أو أنه عاجز عن التصرف، وعلى ذلك فإن كل منا يمر بخبرات من القلق، ولكن بدرجات متفاوتة من حيث الشدة والكثافة. (نريمان فتيحة،2021، ص 458 )

**الصراع النفسي:** هو حالة تصادم الدوافع والحوافز، وفيها يكون الفرد أمام اختياران بين هدفين أو موقفين متكافئين بالقوة ومتناقضين بالاتجاه، والسمة الغالبة ي الصراع النفسي هو ان الفرد الذي يتوجب عليه الاختيار يشق عليه ان يحسم الصراع لصالحه أو تصالح الاختيارين، كما يعرف أيضا بأنه تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن اختيار اتجاها معينا يترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح وكذلك حالة من القلق . (صالح، 2014، ص 202)

**الصدمة:** يُقصد بالصدمة النفسية الإصابة الجسيمة التي تصيب نفسية الشخص، والتي قد تكون نتيجة حادث استثنائي شخصي يشكل عبئاً نفسياً على المعني بالأمر .قد يؤدي مثل هذا الحادث إلى الإصابة بصدمة نفسية، وذلك في حالة إذا كانت إمكانيات الفرد المُتاحة غير كافية لتخطي المَوقِف، أو في حالة عجز المتضررين عن التصرف، حيث يتولّد عن ذلك عبئاً نفسياً جسيماً) ضغط نفسي (وغالِباً ما يحس الإنسان بنفسه في مثل هذه الحالات عاجزاً تماماً أو يصيبه خوف شديد أو رُعب. (أو مليلي حميد، 2011، ص 09 )

**الإحباط:** هو حالة نفسية تواجه الفرد حينما يعترضه عائق وتتصف بالتوتر والقلق والشد العصبي والشعور بالخيبة أو لوم الذات، يشعر بها الفرد عندما يسعى لتحقيق هدف معين ويفشل في مسعاه . (صالح، 2014، ص15 )

**4. أنواع الضغط النفسي**

اختلف الباحثون في تحديد أنواع الضغط النفسي، تبعاً للمعايير التي استخدموها في تصنيفه، فقد صنف سيلي (Sely 1980 ) الضغط النفسي في ثلاثة أنواع هي:

**أ. الضغط النفسي السيئ (Bad Stress) :** الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة، ويطلق عليه الكرب.(Distress)

**ب. الضغط النفسي الجيد (Good Stress) :** الذي له متطلبات لإعادة التكيف كولادة طفل، أو السفر، أو المنافسة الرياضية.

**ج. الضغط النفسي المنخفض (Under Stress) :** الذي يحدث عندما يشعر الإنسان بالملل، وانعدام التحدي، والإثارة، ويرى سيلي أيضاً أن الإنسان خلال حياته لابد أن يعاني الأنواع الثلاثة للضغط النفسي . (الزعبي، 2005، ص11-12)

**كما صنفت الضغوط حسب ديمومتها ايضا الى مؤقتة ودائمة:**

**-الضغوط المؤقتة :** هي التي تحيط بالفرد فترة وجيزة، ثم تنقشع، مثل الضغوط الناتجة من الامتحانات أو موقف صعب مفاجئ، أو الزواج الحديث وغير ذلك من الظروف المؤقتة، التي لا يدوم اثرها فترة طويلة، وهذه الضغوط تكون متساوية في معظمها، الا اذا كان الموقف الضاغط اشد صعوبة واكبر من قدرة الفرد على التحمل، مثلما يحدث في المواقف الشديدة الضاغطة التي تؤدي الى الصدمة العصبية.

**-الضغوط المزمنة :** تشمل الضغوط التي تحيط بالفرد فترة طويلة تقريبا مثل اصابة الفرد بآلام مزمنة، أو وجود الفرد في اجواء اجتماعية واقتصادية غير ملائمة، وكثيرا ما تكون الضغوط المزمنة بمنزلة ضغوط سالبة من حيث تأثيرها في الفرد، وذلك لان حشد الفرد لطاقاته لمواجهة تلك الضغوط قد يدفع ثمنها في شكل امراض نفسية فيزيولوجية، وغير ذلك من مجالات الاختلال الوظيفي مما يؤدي الى اختلال الصحة النفسية، وهذا هو المجال السلبي للضغوط. (عبد الحميد، 2008، ص 28)

**كما يمكن الاعتماد في التصنيف على طبيعة المواقف الضاغطة المسببة لضغط النفسي ليكون كما يلي:**

**الضغط النفسي الإيجابي:**

قد يكون لضغط تأثير إيجابي كذلك لأنه أساسي في الحث على التحريض والإدراك موفرا الإثارة التي يحتاج إليها الاضطرار إلى الكفاح على قدم المساواة أو بنجاح حيال الحالات المتحدية، فالتوتر والتنبيه ضروريان للتمتع بكثير من مظاهر الحياة والضغط يوفر أيضا حسن التيقظ الذي نحتاج إليه عندما نواجه حالات مهددة مثل اجتياز طريق مزدحم أو قيادة السيارة في أحوال جوية رديئة، فالمقاربة المسترخية على نحو مفرط في مثل هذه الحالات قد تكون مهلكة .

وهو شعور ينشأ من ضاغط يقيمه الشخص على أنه ضاغط إيجابي ويمثل تحديا ممتعا. ( سمير شيخاني، 2003، ص 14 )

**الضغط النفسي السلبي :**

أو ما يسمى بالضيق هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة، العمل أو العلاقات الاجتماعية وتؤثر هذه الضغوطات سلبيا على الحالة الجسدية والنفسية وتؤدي إلى أعراض مرتبطة بالضغط النفسي، كالصداع والألم المعدة والظهر والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم والسكري ماجدة .(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 25 )

وقد أو ضح (Killy,1994 ) أن هناك نوعين للضغوط الإيجابية والسلبية، وذلك كما هو موضح في الجدول ( 01 )

**الجدول رقم ( 01 ) : يمثل الضغوط السلبية والإيجابية لـــ ( Killy )**

| الضغوط الإيجابية | الضغوط السلبية |
|---|---|
| تمنح دافعا للعمل ونظرة تحدي للعمل | تسبب انخفاض في الروح المعنوية وشعور بتراكم العمل |
| تساعد على التفكير والتركيز على النتائج | تولد ارتباكا وتدعو للتفكير في المجهود المبذول |
| توفير القدرة على التعبير عن الانفعالات والمشاعر | تعمل على ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عنها |
| تمنح الإحساس بالمتعة والإنجاز | تؤدى إلى الشعور بالقلق والفشل |
| تمد الفرد بالقوة والتفاؤل بالمستقبل | تسبب للفرد الضعف والتشاؤم من المستقبل |
| تساعد الفرد على النوم الجيد | تسبب للفرد الشعور بالآرق |
| تمنحه القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة | عدم القدرة على الرجوع إلى التوازن النفسي بعد المرور بتجربة غير سارة |

( فايزة غازي العبد الله، 2014، ص 19 )

**كما ميز كل من لازاروس وكوهين Lazarus & Cohen (1977) بين نوعين أساسيين من الضغوط النفسية :**

**الضغوط الخارجية External Environmental Stress** : تعني الاحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد وتمتد من الأحداث البسيطة إلى الحادة.

**الضغوط الداخلية ( الشخصية )Internal Personal Stress** : وتعني الأحداث التي تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي والنابع من فكر الفرد. (شفيق، 2019، ص 64 )

## 5. مصادر الضغط النفسي ( العوامل المسببة )

تنشأ الضغوط من عدة مصادر فإما أن تكون داخلية المنشأ أي من داخل الشخص نفسه، وتسمى ضغوطاً داخلية كالحساسية الزائدة، أو قد تكون من المحيط الخارجي، مثل العمل، العلاقة مع الأصدقاء والاختلاف معهم في الرأي، أو خلافات مع شريك الحياة، أو الطلاق، أو موت شخص عزيز، أو التعرض لموقف صادم مفاجئ .. تسمى ضغوطاً خارجية. (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 25 )

ونظرا الى العلاقة التي تربط الانسان بالبيئة التي يعيش فيها فقد ارتأينا ان الضغوط تنتج من مصادر داخلية وخارجية مختلفة وهي :

**أ – المصادر الداخلية للضغوط :**

**الضغوط العاطفية :** العاطفة لدى الإنسان غريزة اختصها الله عند البشر دون باقي المخلوقات، فهي تمثل لبنى البشر، وهي واحدة من مستلزمات وجوده الإنساني، فعندما يعاق الإنسان في طلب الزواج والاستقرار ا العائلي لسبب من الأسباب تضطرب حياته النفسية .(محمد علي كامل، 2004، ص11)

**الضغوط النفسية الانفعالية :** مثل القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية.

كما يرى العالم "ألبرت إليس" أن السبب في اضطراب الانسان يعود إلى أسباب نفسية وهي:

- الشعور بالإكتئاب أو القلق أو الهلع والاحباط.
- الشعور بالغضب الشديد.
- خيبة الأمل والشعور بالإشفاق على الذات.

**كما توجد عوامل نفسية أخرى:**

- الملل والخوف وعدم الرضا.
- المشاكل العاطفية والزوجية.
- الأرق والهموم والانشغالات المادية والمهنية.
- كل العوامل المضايقة والاكراه.
- الانفعالات القوية الموجبة والسلبية.(ماجدة بهاء الدين، 2008، ص29).

**ب – المصادر الخارجية للضغوط :**

**الضغوط البيئية :** تتمثل في الضغوط الناتجة عن افتقار بيئة العمل المادية إلى عوامل السلامة والراحة الجسمية للعاملين كازدحام مكان العمل والضوضاء وارتفاع درجة الحرارة أو انخفاضها، التلوث، أو أي ظروف غير مريحة في مكان العمل. وقد أشار NEKORANEC، في دراسة قام بها في دول الاتحاد الأوربي ان 28% من الاطباء يعانون من ضغوط مهنية ناتجة عن بيئة العمل وذلك راجع الى عدة اسباب منها :

- العمل طوال ايام الاسبوع حتى يوم السبت، إضافة الى العمل ليلا، اي ان العمل لمدة ساعات طويلة هو ما يسبب الضغط .
- اعادة تنظيم الوظائف وانعدام الامن .
- السلوكيات الغير مقبولة مثل المضايقة والتحايل . ( جوهرة اقطي، 2020، ص 193 )

**الضغوط الاسرية :** وتتمثل الضغوط العائلية أساسا في الصراعات الأسرية، وكثرة المجادلات الانفصال، تربية أطفال مرضى أو معوقين في الاسرة. (ابتسام محمود محمد سلطان السلطان، 2009، ص 81)

**الضغوط المهنية :** الخلافات مع الزملاء. كثرة التشريعات والقوانين. عدم الرضا الوظيفي . قلة الأجر. صراع داخل المؤسسة . قلة الامكانيات ... الخ

**الضغوط الاجتماعية :** يندرج تحتها العلاقة بالأصدقاء والزملاء والجيران، واختلاف الميول والتوجهات، وصراع الأجيال، وصراع القيم، والتفاوت في العادات والتقاليد والثقافات، والطبقات الاجتماعية، وخصوصاً الطبقات الدنيا، وحالات الوفاة. (فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 37 )

### 6. أعراض وتشخيص الضغط النفسي :

عندما يستجيب الجسم للضغط النفسي، فإنه يقوم بإفراز هرمونات التوتر، مثل هرمون الأدرينالين والنورادرينالين، وحينها يؤثر الضغط النفسي على مختلفة أجهزة الجسم، ولكن تختلف هذه التأثيرات من شخص لآخر وفقاً لسبب هذه الضغوط، ومدى القدرة على تحملها والتعامل معها حيث هناك اعراض التي تتطلب تدخلا فوريا واعراض تتطلب تدخلا اقل سرعة وهي كالتالي :

❖ **الاعراض التي تتطلب تدخلا فوريا : ( تحتاج الى تدخل طبي )**

**أعراض جسمية :**

ألم في الصدر، صعوبة في التنفس، ارتفاع كبير في ضغط الدم، انهيار بسبب الإنهاك، عدم انتظام ضربات القلب، علامات صدمة شديدة، جفاف شديد، دوار، تقيؤ شديد، وجود دم في البراز.

**أعراض عاطفية :**

استجابات الذعر، حالة شبيهة بالصدمة Shock- Like State، استجابات رهابية Phobic Reactions، فقدان عام للسيطرة، عواطف غير مناسبة .

**أعراض معرفية :** قلة الانتباه للبيئة المحيطة، صعوبات فى صنع القرار، فرط الانتباه أو اليقظة، تشوش عقلي عام، عدم اهتداء (عدم الوعي بالأشخاص والزمان والمكان)، تدهور شديد في التفكير، بطء شديد في التفكير، صعوبة في تذكر أسماء الأشياء المألوفة، صعوبة في التعرف علي أسماء الأشخاص المألوفين .

**أعراض سلوكية :** تغير شديد في أماط الكلام، ثورات غضب شديدة، نوبات بكاء، أفعال لا إجتماعية (مثل العنف)، فرط النشاط .

❖ **الاعراض تتطلب تدخلا اقل سرعة :**

**أعراض جسمية :** غثيان، اضطراب المعدة، رعشة (في الشفتين، واليدين)، الشعور بعدم التناسق، عرق غزير، قشعريرة، إسهال، سرعة ضربات القلب، ألم في العضلات، اضطرابات في النوم، جفاف الفم، ارتجافات، صعوبة في الرؤية، تعب .

**أعراض عاطفية :** قلق توقعي (يحدث قبل الأوان)، إنكار، خوف، ذنب الناجي، عدم التأكد من المشاعر، آسى، الشعور باليأس، الشعور بالقهر، الشعور بالضياع، الشعور بتخلي الآخرين عنه، ضيق، الرغبة في الاختباء، الرغبة في الموت، غضب، الشعور بعدم القدرة علي المحركة، اكتئاب، التوحد مع الضحية .

**أعراض معرفية :** تشوش Confusion، قلة فترات الانتباه، صعوبة في إجراء العمليات الحسابية، صعوبة في التذكر، ضعف في التركيز، تكرار رؤية الحدث، أحلام مزعجة، اضطراب في التفكير المنطقي، إلقاء اللوم على الآخرين .

**أعراض سلوكية :** تغير في النشاط، انسحاب شك، تغير في الاتصالات، تغير في التفاعل مع الآخرين، زيادة (أو نقصان) في تناول الطعام، زيادة في التدخين، زيادة في تعاطي الخمر، حذر مقرط تجاء البيئة المحيطة، فرط المرح أو الدعابة، صمت مطبق، سلوك غير مألوف. (الميلي والعيساوي، 2012، ص 90 – 91).

### 7. مراحل تأثير الضغط النفسي :

من أوائل من تحدثوا عن الضغوط النفسية هو هانز سيلي selye لقد بين أن التعرض المستمر للضغط النفسي يؤدي إلى حدوث اضطرابات في أنحاء الجسم المختلفة مما يؤدي إلى ظهور الأغراض الذي أطلق عليها هانز سيلي اسم زملة أعراض التكيف العام وهذه الزملة تحدث من خلال ثلاث مراحل وهي:

- **المرحلة الأولى:** وتسمى استجابة الإنذار Alarm Response في هذه المرحلة يستدعي الجسم كل قواه الدفاعية لمواجهة الخطر الذي يتعرض له فيحدث نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم يكن مهيئاً لها وهي عبارة عن مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية، فترتفع نسبة السكر في الدم، ويتسارع النبض ويرتفع الضغط الشرياني، فيكون بالتالي الجسم في حالة استنفار وتأهب من أجل التكيف مع مصدر الضغط النفسي الذي يهدده.
- **المرحلة الثانية:** وتسمى بمرحلة المقاومة Resistance فإذا استمر المصدر الضاغط في التأثير فإن مرحلة الإنذار تتبعها مرحلة أخرى وهي مرحلة المقاومة لهذا المصدر، وتشتمل 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 للاضطرابات العضوية والنفسية.
- **المرحلة الثالثة:** وتسمى الإنهاك أو الإعياء: 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 الدفعات الهرمونية وتنقص مقاومة الجسم وتصاب الكثير من أجهزة الجسم وقد يصل إلى حد الموت. أما إذا كان يتمتع الانسان بقدرة للاستجابات التكيفية فإنها تساعده على حماية نفسه كلما تعرض إلى تغيرات ومواقف ضاغطة.(فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 23 – 24)

## 8. النظريات المفسرة للضغط النفسي

### 1.8. نظرية الاتزان الحيوي لـــ " والتر كانون Canon " :

يعتبر العالم الفيزيولوجي "كانون" من أوائل الذين استخدموا عبارة الضغط النفسي وعرفه برد الفعل في حالة طوارئ أو رد الفعل العسكري ففي بحوث عن الحيوانات استخدم عبارة الضغط الانفعالي ليصف عملية رد الفعل الفيزيولوجي.

وقد بينت دراسته أن مصادر الضغط الانفعالية كالألم والخوف والغضب تسبب تغيرا في الوظائف الفيزيولوجية للكائن الحي ترجع إلى التغيرات في إفرازات الهرمونات أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الضاغطة وقد كشفت أبحاث كانون عن وجود ميكانيزم وألية في جسم الإنسان تساعده على الاحتفاظ بحالة من الاتزان الحيوي أي القدرة على مواجهة التغييرات التي تواجهه والرجوع إلى حالة التوازن العضوي والكيميائي بانتهاء الظروف والمواقف المسببة لهذه التغييرات، ومن ثم فإن أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل هذا التوازن إذ فشل الجسم في التعامل معه وهذا ما اعتبره كانون ضغطا يواجه الفرد ويؤدي ربما إلى مشكلات عضوية إذ أخل بدرجة عالية بالتوازن الطبيعي للجسم. (عسكر، 1998، ص 33).

ليُقصد بـــ مصطلح الضغوط النفسية رد الفعل في حالة الطوارئ، وهذه النظرية تؤكد على أن الحياة البشرية تجلب معها العديد من الأحداث الضاغطة المرغوبة وغير المرغوبة التي ربما تهدد الحياة الأمر الذي يحتم على البشر أن يكافحوا للهروب من هذه الأحداث والابتعاد عنها أو مقاومتها، وترى هذه النظرية أن الأشخاص عند تعرضهم لمواقف وأحداث ضاغطة تظهر عليهم عدد من التغيرات منها:

- الزيادة في عدد نبضات القلب ومن ثم ضخ الدم في كل مكان من الأنسجة مع السرعة الفائقة المحملة بالأوكسجين والاغذية الى الخلايا.
- الزيادة في سرعة التنفس، والارتفاع في ضغط الدم.
- تحرير كمية الدهون المخزونة في الجسم، وتوتر العضلات.
- تدفق الدم إلى منظومة الهضم والدماغ والعضلات والأطراف وهذه التغيرات تعمل على تهيئة الجسم لمقاومة الخطر، أو الهرب منه. ( صبري بردان وايوب، 2020، ص 42)

### 2.8. نظرية هانز سيلي Hans Selye :

لقد وضع "سيلي" نظريته من خلال تجاربه المتنوعة على الحيوان والإنسان وقد بين أن التعرض المستمر للضغط النفسي يحدث اضطرابا في الجهاز الهرموني من خلال الاستثارة الزائدة للجهاز العصبي المستقل وأن هذه الاضطرابات الهرمونية هي المسؤولة عن الأمراض السيكوماتية الناتجة عن التعرض للتوتر والضغط النفسي الشديدين، وقد أطلق على الأعراض العضوية التي تظهر أثناء ذلك اسم زملة تناذر أعراض التكيف العام .

بدءا من الخمسينات أثارت أعمال سيلي اهتماما بدراسة وفهم طبيعة التداخل بين الضغوط الفيزيولوجية والضغوط النفسية، فقد أظهرت تجاربه على مجموعة من الفئران أنه إذا تضررت عضوية الكائن الحي بشدة على يد عوامل مؤذية حادة غير نوعية مثل التعرض للبرد والإصابة الجراحية وصدمة العمود الفقري وإجهاد العضلات أو تسمم بجرعات من الأدوية المتنوعة (الأدرينالين، المورفين الأتروبين، الفورمالديهايد) تظهر متلازمة تكون فيها الأعراض مستقلة عن طبيعة العامل المهدد نوع المخدرات المستخدمة وتمثل استجابة للتهديد على هذا النحو

فعند تعريض الفئران لوضعيات ضاغطة (حقن، تقييد الحركة، جوع) تظهر جملة من ردود الأفعال الفيزيولوجية غير المتخصصة (ضمور للغدة التيموسية، زيادة إفراز الأدرينالين وظهور قرحة معدية) وهذه الاستجابات تظهر مع مصادر ضغط أخرى كالحرارة والبرودة والجروح والتعرض للأشعة... x . (عسكر،1998، ص 43)

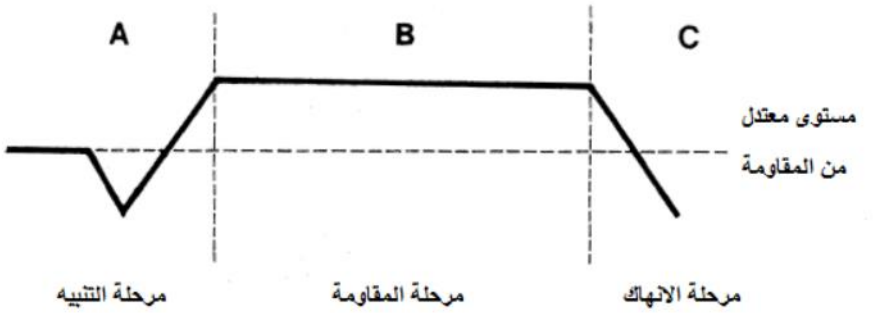
وحسب سيلي ليس مهما أن يكون مصدر الضغط أو ما أسماه الضواغط"Stressors" فيزيقيا أو نفسيا لأن هذه الاستجابة غير متخصصة "Non specific" لا تتعلق بطبيعة العامل المهدد بل تنشأ من تفاعل الجهاز العصبي الودي والهيبوتالاموس والجهاز الغدِّي مما يتسبب في سلسلة من التفاعلات الهرمونية والجسدية الهادفة إلى إعداد الجسم لتحقيق التكيف وإكساب الفرد القدرة على التحمل .

**وقد حدد سيلي ثلاث مراحل للاستجابة للحدث الضاغط اطلق عليها مراحل التكييف العامة هي :**

**مرحلة الإنذار ( التنبيه ) :** وفيها يظهر الجسم تغيرات واستجابات عندما يتعرض الفرد الضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وقد تحدث الوفاة عندما تنهك مقاومة الجسم ويكون الضاغط شديدا.

**مرحلة المقاومة:** ويحدث عندما يكون التعرض للضواغط متلازما مع التكيف، فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغيرات تدل على التكيف.

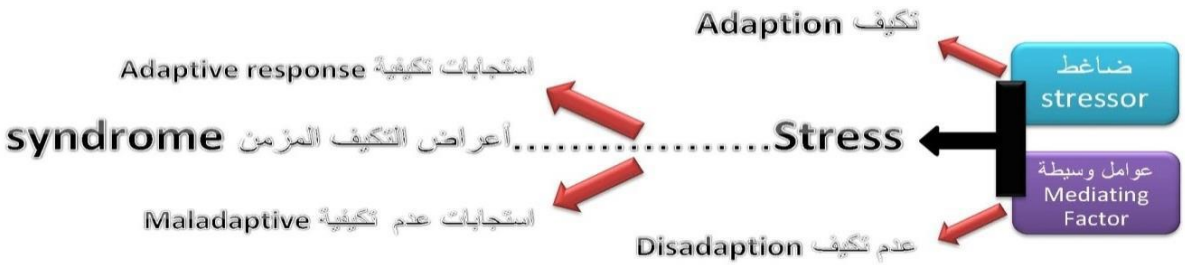
**مرحلة الإجهاد:** وهي مرحلة تلي المقاومة، ويكون فيها الجسم قد تكيف غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف كاليأس والإحباط والانطواء.




**الشكل رقم ( 01 ): يوضح مراحل للاستجابة للحدث الضاغط**

**( الهيجان، 1998، ص 16 )**

يتضح لنا من خلال الشكل ( 01 ) انه عند تعرض الشخص لحدث ضاغط تحدث تغيرات وتقل المقاومة التي يحدثها التعرض المستمر للمنبهات والمواقف الضاغطة التي يكون الإنسان فيها قد اكتسب القدرة على التكيف معها، لكن اذا طال التعرض لهذه المواقف فإنه سيصل لنقطة الانهيار أو التعب حيث يصبح الجسم عاجزا عن التكيف .




**الشكل رقم ( 02 ): يوضح حدوث الضغط النفسي طبقا لنظرية هانز سيلي**

**( فايزة غازي عبد الله، 2014، ص 21 )**

في الشكل (02) التوضيحي نميز الحدث الضاغط وهو متغير المستقل، ينتج عنه ضغط العوامل الوسيطة وهي تلك التي يكون اثرها هاما في تقليل تأثير الحدث الضاغط أو زيادته، مثل المناخ والطعام، واعراض التكيف المتزامن، حيث تظهر في وقت واحد، ويقصد بها الضغوط الطارئة التي تظهر في الكائن الحي لا تغيرات الكيميائية، واخيرا الاستجابة التكيف أو سوء التكيف مثل ضغط الدم وامراض القلب.

### 3.8. نظرية ريتشارد لازاروس ( Retsard Lazarus ) :

واضع ريتشارد لازاروس (Retsard Lazarus) هذه النظرية عام (1966)، وهو متخصص في دراسة الضغوط وعلاقتها بالصحة النفسية.

ويعد التقييم المعرفي مفهوم أساس في هذه النظرية، يعتمد على دور الفرد، حيث أن تقييم التهديد لا يعد فقط مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة لذلك، بل يتعدى ذلك كونه رابطة بين بيئة الفرد المحيطة به وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، وتقويم الفرد يعتمد على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية، والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الإجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه

ويؤكد (Lazarus) ، على أن الضغوط تحدث عندما لا يستطيع الفرد التعامل أو التكيف لمتطلبات حياته، وتظهر عند إدراك الفرد الموقف على أنه مهدد له، ويستند هذا التقويم إلى قدرة القرد على إدراك الموقف، وآلياته التعاملية المعتمدة مع متطلبات الموقف، ويفسر هذا الاختلافات الفردية في الاستجابة للضغوط، لذا فإن شدة أي ضغط تعتمد على إدراك الفرد للموقف أو تعامله مع الموقف الذي أدركه بكونه مهدداً له، حيث يؤدي هذا إلى استثارة انفعالية وظهور محاولات سلوكية للتعامل مع الموقف الضاغط, وتخمين مدى ما يحصل من تغييرات نفسية.

كما يرى Lazarus بأن عملية تعرض الفرد للعوامل أو المواقف الضاغطة تمر بثلاث مراحل وهي :

**أ. التعرض للموقف الضاغط :**

يقصد بها ان الفرد يتعرض لنوعين من العوامل المسببة للضغوط، عوامل بيئية أي الاحداث الخارجية التي يواجهها الافراد، وعوامل شخصية هي البرامج والقيم والاهداف والفعاليات التي يسعى الفرد الى تحقيقها والمحافظة عليها .

**ب. تقييم الموقف الضاغط :**

يؤكد (Lazarus) على أهمية إدراك الفرد وتقييمه للموقف الضاغط والأساليب التي يستخدمها للتعامل معه، وقد أشار إلى وجود عمليتين متوازنتين للتقييم هما:

- **التقييم الأولي (primary Appreisal) :**

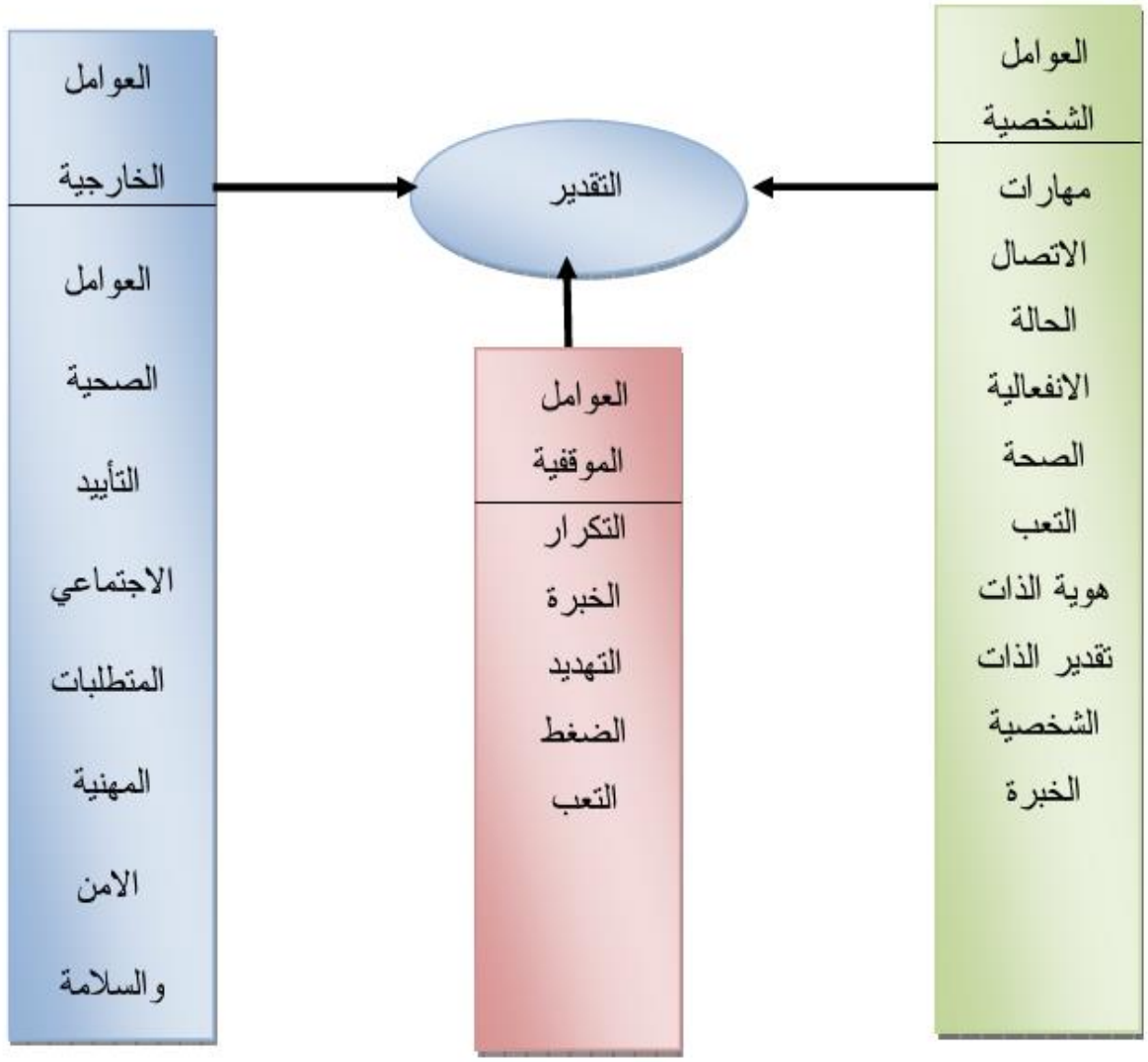
أن الفرد يصدر حكما معيناً حول نوع الضغط ودرجة تهديده، فربما يقيم الفرد الموقف الذي يتعرض له على أنه سلبياً أو ايجابياً، أو ضعيفاً أو شديداً، ضاراً أو غير ضار.

- **التقييم الثانوي (Secondary Appreisal) :**

يشير إلى القدرة على تحديد مصادر التعامل مع المواقف الضاغطة من قبل الفرد، وحرية الاختيار، والتقييم، حيث يتم تقييم طرق التعامل المتاحة ونتائج اختيار اي منها واحتمال نجاحها .

**ج. المواجهة أو الاستجابة للضغوط:**

وهي المرحلة الأخيرة في عملية التعرض للضغوط، إذ يحاول الفرد فيها اختيار أحد البدائل المتاحة للاستجابة، كأن يكون جهداً سلوكياً أو معرفياً أو فسلجياً، وذلك بهدف التخلص من تأثير الموقف الضاغط، ويقصد بالاستجابة للمواقف الضاغطة هو وقوع الفرد تحت تأثيرها، وتأخذ استجابة الفرد للضغوط أشكالا عدة مثل: انخفاض تقدير الذات أو الشعور بالأذى والنقد، والمرض، أي وقوع ضرر على الفرد من جراء الموقف الضاغط، أما مواجهة المواقف الضاغطة فتحدث عندما تتهيأ فرص للفرد للتطور أو الربح بالرغم من الصعوبة التي يواجهها الفرد في المواقف الضاغطة . ( صبري بردان وايوب، 2020، ص 36 – 38 )




**الشكل رقم ( 03 ): يمثل نموذج الضغوط وفقا لنظرية لازاروس**

( عثمان فاروق سيد، 2001، ص 101 )

### 4.8. نظرية موس وشيفر (Moos & Shefer) :

يرى اصحاب هذه النظرية أن استجابة الفرد للضغوط النفسية تمر بثلاث مراحل:

**المرحلة الأولى :** وتتحدد فيها قوة الحدث الضاغط بالعوامل الآتية:

**أ- الخصائص الشخصية للفرد:** مثل العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، النضج المعرفي والانفعالي، الثقة بالنفس، المعتقدات الدينية، الفلسفة، والخبرات السابقة.

**ب- عوامل تتعلق بالحدث الضاغط :** تتمثل في:

- نوع الحدث الضاغط: قد يرجع إلى الطبيعة كالزلزال، أو قد يرجع إلى الإنسان كالحروب، وقد يرجع إلى عوامل بيولوجية كالمرض أو الموت.
- مدة وقوع الحدث الضاغط: قصيرة أو طويلة.
- مدى مواجهة الفرد للحدث الضاغط وآثاره.
- احتمال توقع الفرد للحدث الضاغط.
- إمكان مواجهة الحدث الضاغط والتحكم بآثاره.ئ

**ج- طبيعة البيئة:** من حيث العلاقات الاجتماعية بين الأفراد وأسرهم، ودرجة تماسك المجتمع، حيث تتداخل العوامل الثلاثة مع بعضها، لتساعد الفرد في الوصول إلى المرحلة الثانية.

**المرحلة الثانية:** تتحدد فيها عملية إدراك الحدث الضاغط وكيفية التوافق معه، وتتوقف هذه المرحلة على ثلاثة عوامل:

**أ. إدراك الحدث الضاغط:** الذي يبدو بعد صدمة الحدث غامضاً، ثم تزداد ملامحه عقلانية وواقعية على نحو تدريجي، فتصبح أبعاده ونتائجه محتملة، ما يساعد الفرد على التوافق بالأسلوب الملائم.

**ب. القيام بالأعمال التوافقية مع الحدث الضاغط:** ويجري ذلك بالمحافظة على العلاقات الشخصية بالأسرة، والأصدقاء، وبقية الأفراد الذين من الممكن أن يقدموا المساعدة لمواجهة الحدث الضاغط.

**ج. مهارات واستراتيجيات التوافق:** تجري بالتركيز على الحدث الضاغط، واكتشاف الأسلوب الملائم للتعامل معه.

**المرحلة الثالثة:** تتضمن نتائج الحدث الضاغط وآثاره على الفرد، فهي محصلة نهائية لتواصل جميع المكونات السابقة، بهدف مواجهة الأحداث الضاغطة، وقد تكون المواجهة في صورة توافق ناجح، ومن ثم يستطيع الفرد مواصلة حياته وتطويرها، وقد تخفق في تحقيق التوافق، فتظهر عليه الأعراض والاضطرابات التي تؤثر في صحته النفسية. ( فايزة غازي العبد الله، 2014، ص 24 )

### 5.8. نظرية سبيل برجر Spille Berger :

تعتبر نظرية "سبيل برجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التميز بين القلق كسمة أو القلق العصبي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية أما القلق موضوعي أو موقفي يعتبر كقلق حالة، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد.

وفي الإطار المرجعي للنظرية اهتم "سبيل برجر "بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها.

ويعتبر العلاقات بينها وبين ميكانزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت–إنكار–إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب، ويميز" سبيل برجر" بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق فالقلق عملية انفعالية تشير على تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل للضغوط، أما الضغط فيشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تقسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي .(اميمة مغزي، 2018، ص 659 )

هذه النظرية تطرقت إلى الجانب التحليلي واعتمادها على الميكانزمات الدّفاعية لمعرفة الضغط وأهملت عدة جوانب والإنفعالات والسلوكات، أي أهملت الجانب المعرفي السلوكي والذي يلعب دورا مهما في حياة الفرد.

### 6.8. نظرية إلكسندر Alexander :

قام إلكسندر بصياغة هذه النظرية في عام (1950) على الفرضية القائلة بأن التوترات، والشدائد في نظام واحد لها نتائج أو عواقب مرضية تعود على الأجهزة المختلفة في الجسم. وطبقاً لهذا فإن القلق والخوف اللذين يحدثان نتيجة لصراعات حادة في حياة الإنسان يمكن أن يعبر عنهما ليس فقط عن طريق مشاعر ذاتيه بعدم الراحة، بل أيضاً عن طريق تغيرات في العمليات الفسيولوجية. وعندما تكون استجابات الجسم لمصادر الضغوط غير مناسبة أو ملائمة، فإنه قد تظهر تلك العمليات الفسيولوجية الأساسية التي يمكنها أن تشمل زيادة في عدد الكُريات الحمراء داخل الجسم، والزيادة في إفراز الأدرينالين(Adrenaline) وكذلك زيادة في كمية السكر في الدم وهكذا.

1. كما تفسر هذه النظرية كيفية تهيؤ الاستجابات الفسيولوجية للحركة أو العمل من قبل العمليات النفسية، وتحاول أن تحدد أي الاستجابات الفسيولوجية تبدو مرتبطة بأي من العمليات النفسية، مفترضه أن العمليات النفسية تُحدد نوع الاستجابات الفسيولوجية للمواقف الضاغطة . ( مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 196 )

### 7.8. نظرية هنري موراي Murray :

ارتبط موضوع الضغوط عند موراي بالحاجة، وعرف الضغط بأنه خاصية لموضوع بيئي أو لشخص، تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، وترتبط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة تتعلق بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته، واستطاع موراي أن يميز بين نمطين من الضغوط هما:

- **أو لا :** ضغط بيتا وهى دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد.
- **ثانيا:** ضغط ألفا وهى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي .

وقد أو ضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ضغط بيتا ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينه، ويطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا.

وهكذا وطبقا لنظرية موراي تكون الحاجات النفسية قوى دافعة لكنها لا تعمل بمفردها وإنما تضافر مع القوى البيئية في ديناميكية من أجل انبثاق السلوك الإنساني، فالعوز الذي ينشأ عن وجود الحاجة يهدد كيان الفرد ويهز استقراره واتزانه ويزيد من التوتر والإلحاح لديه من أجل الإشباع ويظل الإنسان يكدح ويناضل في بيئته ويبحث عن ميسرات تيسر له الإشباع وتحقق له اللذة فيتواجه مع الأشخاص أو الموضوعات والوضعيات والقوى البيئية والنماذج الاجتماعية وهذه إما تيسر أو تعوق الإشباع، وفي حالة أن تكون هذه القوى ميسرة وقادرة على الإشباع فض التوتر واستعاد الإنسان اتزانه ونظامه، أما في حالة أن تعوق إشباع الحاجات المثارة يكون الضغط، وهنا نكون إزاء حالتين يطلق عليهما مصطلح الضغوط: ألفا وبيتا. ( خيرة دأودي، 2018، ص 165 )

### 8.8. نظرية البرت اليس وارون بيك :

أكد كل من اليس ( ellis ) وبيك (Beck ) على ان العوامل السلبية تلعب دوراً كبيراً في نشأة الضغوط لدى الفرد، وان المعارف السلبية لدى الفرد تعد هي جوهر الثقة والضغط النفسي، فتظهر الرؤية السلبية عن الذات من قبيل (انا غير قدير بالاستحقاق)، انا غير فعال انا غير محبوب، ورؤية سلبية عن الآخرين وعن المستقبل.

ويرى البرت أن الظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد لا توجد في ذاتها، وانما تتوقف على الطريقة التي يدرك بها الفرد هذه الظروف وعلى نسق الاعتقادات اللاعقلانية التي يكونها الفرد عن هذه الظروف والأحداث الضاغطة. (ماجدة بهاء، 2008، ص 136)

### 9.8. نظرية التحليل النفسي لـــ سيغموند فرويد (Freud.S) :

تتكون الشخصية لدى فرويد من جوانب ثلاثة (الهو ) ويمثل الجانب البيولوجي في الشخصية، وهي مستودع المحفزات الغريزية والمحتويات المكبوتة لدى الفرد، وتسير وفقاً لمبدأ اللذة، اما (الأنا) فهو يمثل الجانب السيكولوجي في الشخصية، ويقوم بدور الوساطة والتوفيق بين (الهو والأنا الأعلى) حيث يعمل على تحقيق التوازن بين مطالب الهو ومتطلبات الواقع الخارجي والذي يمثله (الأنا الأعلى) والذي يعكس قيم ومعايير المجتمع.

وحسب وجهة نظر فرويد (الهو ) يحاول السعي نحو اشباع الغرائز ولكن دفاعات (الانا) تسد الطريق، ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع ما دام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون (الأنا قوية)، اما حينما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، من ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات الهو ومتطلبات الواقع الخارجي، وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

كذلك يؤكد على دور العمليات اللاشعورية وميكانزميات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى الى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالقلق والخوف أو انفعالات سلبية اخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لا شعورية عن طريق الكبت والأفكار. (ماجدة بهاء، 2008، ص 132)

### 10.8. النظرية السلوكية للضغط النفسي :

يؤكد أصحاب هذا الإتجاه على عملية التعلم ويتخذون منها محورا أساسيا في تفسير السلوك الإنساني من رواد هذا الاتجاه باندورا وسكينر 1980.(Skinner & Bandura)

يرى سكينر Skinner أن الضغط أحد المكونات الطبيعية في حياة الفرد اليومية وأنه ينتج عن تفاعل الفرد مع البيئة حيث لا يستطيع الفرد تجنبه فهناك من يواجهون الضغوط بفاعلية وحينما تفوق شدة الضغط قدراتهم على المواجهة فإنهم يشعرون بتأثيرات تلك الضغوط البيئية عليهم.

أما باندورا Bandura فقد وضح مفهوم" الحتمية التبادلية " (1978) العلاقة بين السلوك والشخص والبيئة، وطبقا لذلك توجد ثلاثة عناصر تتفاعل مع بعضها البعض، فالإستجابات السلوكية التي تصدر من الفرد في الظروف الضاغطة تؤثر على مشاعر الفرد كما أن سلوك الفرد وإنفعالاته في ظل الظروف الضاغطة تتأثر بطريقة إدراكه للموقف وأن الإستجابات السلوكية غير التوافقية التي تصدر من الفرد في الموقف الضاغط تكون غير مفيدة في حل المشكلات والتغلب على الموقف.

ويشير باندورا Bandura إلى أن قدرة الفرد في التغلب على الأحداث الصدمية والخبرات الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات لدى الفرد، وأن درجة فعالية الذات في التغلب على الخبرات الضاغطة تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وإدراكه لقدراته وإمكانياته في التعامل مع الضغوط، وعندما يدرك الفرد أنه لا يستطيع التعامل مع الموقف الضاغط فإن ذلك سيكون سببا للقلق والتوتر والشعور بالتهديد والضيق، فالنقص في فعالية الذات تؤثر سلبا عليه في التعامل مع المواقف الضاغطة التي يتعرض لها في المستقبل وترتبط فعالية الذات بمدى كفاءة الفرد في إمكانية تنفيذ سلسة من الأفعال الضرورية للتعامل مع المواقف الضاغطة.(حسين طه وسلامة عبد العظيم، 2006، ص63 )

### 9. خصائص الضغط النفسي

للضغوط النفسية العديد من الخصائص وأهمها ما يلي:

- الضغط هو مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط.
- الضغط تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي الى استجابة انفعالية حادة ومستمرة.
- الضغط هو حالة تكون في اضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية.
- الضغط هو نظام استجابة لحالات ضاغطة وتتكون من نظام تفاعلات فيسيولوجية ونفسية سواء مباشرة أو مرجأة.
- الضغط هو خاصية أو صفة لموضوع بيئي أو شخصي تيسر أو تعوق جهو د الفرد في تحقيق هدف معين.
- الضغط ظاهرة تنشأ من مقارنة الشخص للمتطلبات التي تتطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات. (مبروكة علي محمد الفاخري. 2018.ص 32.31)

**بينما يرى (الرشيدي) أن من أهم خصائص الضغوط ما يلي :**

- إن الضغوط النفسية تنشأ من تفاعلات عناصر حياتية ووجودية كثيرة، فتنشأ الضغوط من مثيرات تكمن في طبيعة بنية النظام الاجتماعي والسياسي والاقتصادي، وكذلك تنشأ من مثيرات حيوية كيميائية(تغيرات، هرمونية، جسمية) ومن مثيرات نفسية (صراعات – إحباطات).
- إن الضغوط ذات طبيعة وظيفية، فتعبر الضغوط عن جانب وظيفي لما يكون عليه البناء الاجتماعي من تكامل أو تفكك، فتحدث هذه الضغوط عندما يفشل البناء الاجتماعي في القيام بوظائفه.
- من الصفات التي تتصف بها الضغوط أنها ليست استقرارية حيث إنها تتضمن مجموعة من المتغيرات المترابطة، كما أنها عند حد معين تكون قوة دافعة نحو غاية وهدف محدد
- الضغوط مؤشر ضروري للتكيف، فإذا تضمنت المواقف الضاغطة مطالب عند حدود قدرة الشخص واستطاع تحقيقها يحدث التكيف.
- ينتج عن الضغوط كثير من النواتج مثل القلق والصراع والإحباط.
- الضغوط تنشأ من مثيرات سارة مثلما تنشأ من مثيرات مؤلمة
- الضغوط عامة ومنتشرة بين جميع أفراد البشر. ( مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 106)

## 10.الضغط النفسي لدى الطبيب الجراح

هناك العديد من المواقف التي تسبب ضغوط نفسية للطبيب داخل المؤسسة العمومية الصحية وبالتالي تؤثر على أداءه، ومن بين هذه المواقف نذكر:

**الظروف المادية والفيزيقية:** حيث تساهم ظروف العمل الغير مريحة والخطيرة على الصحة في زيادة الشعور بالضغط لدى الطبيب مثل: الحرارة الشديدة والضوضاء والإضاءة والازدحام وسوء التصميم لاماكن العمل، وكذلك مخاطر العمل كاحتمال التعرض للإصابات والحوادث الأمراض المهنية الخطيرة، حيث أن بعض الأطباء العاملين بمصلحة الامراض المعدية يعانون من مستوى عال من الضغط نظرا للتخوفات من انتقال العدوى، وعدم الثقة في وسائل الوقاية المستعملة عند التعامل مع هؤلاء الأشخاص، وهذا ما يدل على قدرة مثل هذه الظروف على رفع مستوى الضغط لدى الأطباء.

**طبيعة وحجم العمل والمهام المسندة:** كشفت بعض الدراسات على أن نوع العمل الذي يقوم به الفرد، وما يحتويه من واجبات ومسؤوليات، يعتبر من المحددات الأساسية لنوع ومقدار الضغط الذي يتعرض له، حيث لا يعتبر العمل عبء أو ضغط إلا إذا:

- أرغم الفرد على القيام به وإنجازه في زمن محدد وخاصة في الحالات الاستعجالية حيث لا بد للطبيب أن يتخذ قرارات معينة في وقت قياسي.
- وإذا كان العمل يتطلب مهارات عالية لا يملكها الفرد، وخاصة الأطباء ذوي الخبرة المتواضعة أو في بداية مشوارهم العملي، حيث يواجهون حالات تتطلب خبرة فائقة لتشخيص المرض والتعامل مع المريض في حد ذاته.
- كثرة العمل وصعوبته خاصة في مصلحة الاستعجالات.
- حجم المسؤولية، فالطبيب مسؤول أمام المريض على أن يقدم التدخل والعلاج الصحيح ليشفى وكذلك لا بد له أن يتخذ قرارات بالنسبة لتوجيه المريض إما لمختص أو للجراحة.

**تقسيم أو قات العمل:** ويقصد بها تنظيم ساعات العمل بحيث يمكن تشغيل فرق مختلفة من العمال لفترات عمل خلال أو قات مختلفة على مدى 24 ساعة، ويلعب هذا الأخير دورا مهما في ظهور مستوى مرتفع من الضغط وخاصة خلال العمل بالدوريات والعمل الليلي وهذا ما يحدث لدى الأطباء عند وجود مناوبة طبية، حيث يصعب وخصوصا على امرأة المتزوجة والطبيبة في آن واحد، تنظيم حياتها العائلية بناءا على تغيرات أو قات العمل، وبدون نسيان المناسبات والأعياد الدينية الذي يجد فيه الطبيب نفسه بعيدا عن عائلته، بينما يكون يعيش جل المجتمع فرحة هذه المناسبات في جو عائلي.

**العوامل الشخصية:** ونقصد بها الطبيب في حد ذاته من سيمات وخصائص بنية شخصيته والتي يكون لها دور في ظهور ضغط نفسي لدى هذا الطبيب أثناء مزاولته لمهنته فمثلا هناك بعض الأشخاص يكونون أكثر قابلية للضغوط، وهذا يساعدهم على انجاز اكبر قدر ممكن من الأعمال في اقصر مدة ممكنة ولديه مبالغة في طموحاته، وسباق للنجاح بعكس حالات أخرى يكن بناءها النفسي هش أو محدودة النضج الانفعالي وبالتالي يكون تأثير هذه الضغوط عليها بشكل سلبي.

**الحالة النفسية والبدنية:** تلعب هذه الأخيرة دورا في الضغط على الطبيب ففي بعض الحالات يأتي مريض في حالة حرجة إلى مصلحة الاستعجالات يعاني من سكتة قلبية وتتطلب الحالة تدخل سريع للطبيب عن طريق الدلك القلبي massage cardiaque ولكن ضعف البنية الجسدية للطبيب لا تساعده كثيرا خاصة إذا كان المريض ذو بنية قوية ولهذا نجد الطبيب في حالة توتر وقلق وتوقع قدوم مثل هذه الحالات ومحاولة إيجاد الحل أو الطريقة المناسبة للتعامل معها دون المخاطرة بحياة المريض.

**تأثير البيئة الخارجية:** نقصد هنا الإشارة إلى عامل البيئة الخارجية الذي يلعب دورا في ظهور الضغط النفسي لدى الطبيب، فحياته اليومية ومحيطه الشخصي يؤثر مثل:(المشاكل الأسرية من طلاق، وفاة، مرض)أو الظروف الاقتصادية السائدة في المجتمع من انخفاض مستوى الدخل مثل الطبيب الذي يعمل في مصلحة الاستعجالات في إطار عقود ما قبل التشغيل، كذلك التغيرات الاجتماعية مثل انتشار الجرائم والسرقة والانحرافات، فالطبيب في مصلحة الاستعجالات في كثير من الأحيان يتعرض للاعتداء بالضرب من طرف هؤلاء المنحرفين.( عريس نصر الدين، 2017، ص 101 – 103 )

## 11.الاثار المترتبة على الضغط النفسي عند الطبيب الجراح

**الحالة الصحية:** حيث يكون الضغط وراء مشكلات الصداع، إصابات أمراض القلب، التهاب المفاصل، اضطرابات الجهاز الدموي، اضطرابات الجهاز النفسي والجهاز الهضمي .

**الحالة النفسية:** نظرا لكون الجسم نظام متكامل فان أي خلل من شأنه التأثير على الجانب العقلي أو النفسي فالفرد يكون في الواقع تحت ضغط وهذا ما يجعله سريع الدخول في مزاجه وانفعالاته، وبالتالي يكون لديه تقدير منخفض للذات غير راض عن عمله، ومن أهم هذه العواقب النفسية: القلق، الإحباط .

**الحالة السلوكية:** وهنا حينما يتجاوز الضغط المستويات العادية المألوفة، تظهر ردود فعل سلوكية أهمها: تعاطي الكحول، اضطرابات عادات الأكل والشرب، اضطرابات النوم (عبد الرحمان العيسوي، 1992، ص 188).

- **كما يرى " عريس نصر الدين ان الطبيب عندما يتعرض إلى ضغط، فمباشرة تظهر استجابة تكون كنتيجة لتأثره بهذا الموقف الضاغط وبالتالي يحدث مجموعة من الآثار منها:**

**الآثار الفيزيولوجية تظهر من خلال:**

ارتفاع ضغط الدم وسرعة خفقان القلب، اضطرابات الهضم، اضطرابات النوم والأرق، اضطرابات في التنفس ... الخ.

كما أثبتت الدراسات التي توصل إليها عالم النفس ماكوين بروس(Bruce Makwen) في بحث موسع قام بنشره أن الضغط عامل مسبب ومسرع للسرطان، لأنه وبتدريج تفقد مناعة الفرد وكذا عامل معجل للذبذبات الصدرية، لأنه يؤدي إلى تجلط الدم.

**الآثار النفسية:**

من خلال تعرض الطبيب للمواقف الضاغطة ظهر عليه مجموعة من الآثار النفسية المرهقة والتي تهدد توازنه النفسي نذكر منها: ارق ليلي، فزع عند الاستيقاظ، كوابيس

وأحلام مزعجة، الغضب، العنف والعدوانية، تقلب مزاجي، صراخ وبكاء، كآبة وحزن، الخوف من المستقبل.

**الآثار السلوكية:**

تعتبر الآثار السلوكية من أكثر النتائج وضوحا مقارنتا بالنتائج الفيزيولوجية والنفسية ومن هذه النتائج نذكر: الإفراط في التدخين، تناول الكحول لمقاومة الضغط، وكذلك تناول العقاقير والمخدرات، الأرق وفقدان الشهية، الوقوع في حوادث الاعتداء على الأفراد والانتحار .. الخ.

كما نجد علامات بارزة عن الضغط (حدة الطبع، سرعة الغضب، التحدث بسرعة قضم الأظافر، مص الأصبع والشفاه، عبوس الوجه، فتح العينين وإغماضها لا إراديا.) (عريس نصر الدين، 2017، ص 103)

## 12.علاج الضغط النفسي

هناك تقنيات علاجية عديدة نذكر منها :

**بعض فنيات العلاج السلوكية المعرفية:**

يحتوى العلاج المعرفي السلوكي على العديد من التقنيات المعرفية والسلوكية. وفي هذا القسم يتم التعرف بالتقنيات التى تستخدم في علاج والتخفيف من الضغط النفسي وهي : التأمل، الاسترخاء، التدرب على السلوك التوكيدي، حل المشكلات، وقف الأفكار.

**1 – التأمل:** ويعني التأمل أن يجلس الفرد في مكان هادئ بعيدا عن مصادر الانزعاج والضوضاء لمدة تتراوح من (10–12) ثانية، ثم يغمض عينه ويتنفس بعمق وبانتظام مع تركيز الاهتمام على كل جزء من الجسم، ويرخي جميع عضلاته ويطرح مشاكله وهمومه جانبا، ويركز على كلمة أو جملة يكون لا مقبولاً لديه بحيث يساعده على الاسترخاء، ويكرر الجملة أو المقطع لفترة محدودة من الثواني، وذلك لتعميق الشعور بالاسترخاء، ويستمر في ممارسة هذه العملية مرة أو مرتين يومياً، فالتأمل يساعد على الاسترخاء والتعامل مع الضغوط بتهدئة العقل من خلال التأمل مع الاسترخاء.

ويعتبر التنفس العميق هام وضروري في التدريب على التأمل، فالتنفس العميق يعمل على استعادة الفرد للسيطرة على جسمه ويخفض من الشعور بالقلق والتوتر ويزيد الاسترخاء لديه .

**خطوات التنفس العميق:**

1. استلقي على سطح مستوي.
2. ضع أحد يديك على بطنك، أعلى سرتك بقليل.
3. ضع اليد الأخرى على صدرك.
4. تنفس ببطء وحاول أن تجعل بطنك ترتفع قليلاً.
5. أحبس أنفاسك لمدة ثانية واحدة.
6. تنفس ببطء جاعلاً الهواء يخرج إلى الخارج واجعل بطنك ترفع إلى مكانها الطبيعي. ( ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 339 ).

**2 – الاسترخاء:** يعتبر أسلوب الاسترخاء احد الفنيات الهامة التي تستخدم في مواجهة الضغوط، وللاسترخاء فوائد فسيولوجية ونفسية عدة وتتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات، وزيادة التركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، أيضاً يعمل على خفض معدل ضربات القلب واسترخاء العضلات وخفض التوتر.

**التنفس باسترخاء:**

مع الممارسة يصبح بمقدورك التنفس بشكل عميق ومسترخ.

في البداية، مارس ذلك وانت مستلقٍ على ظهرك، بينما ترتدي ملابس مرتخية على الخصر والبطن. وفور إعتيادك على التنفس بهذه الوضعية، تدرب على ممارسته وأنت جالس ومن ثم وأنت واقف.

- تمدد على سرير على ظهرك.
- باعد بين قدميك قليلاً. أرح إحدى يديك على بطنك، قرب السرّة والأخرى على صدرك.
- إشهق من أنفك وازفر من فمك.
- ركّز على تنفسك لبضع دقائق بعد ذلك، حاول أن تعي أياً من يديك ترفع وتنخفض مع كل نفس.
- ازفر بلطف معظم الهواء الموجود في الرئتين.
- تنشق وأنت تعدّ ببطء حتى الأربعة، ما يعادل ثانية بين كل رقم، ومع التنشق بلطف، مدد بطنك قليلاً حتى يرتفع حوالي (1) إنش (ويجب أن تشعر بالحركة من خلال يديك). ولا ترفع كتفيك أو تحرّك صدرك أثناء ذلك.
- مع التنفس، تخيّل بأن الهواء الدافئ ينساب في جميع أجزاء جسدك.
- استرخ لثانية بعد التنشق.
- ازفر ببطء وأنت تعد حتى الأربعة، وأثناء الزفير ستشعر ببطنك ينخفض ببطء.
- أثناء خروج الهواء، تخيل بأن التوتر يخرج معه.
- استرح لثانية بعد الزفير.

- إن وجدت صعوبة في الشهيق والزفير حتى الأربعة، قصّر الوقت قليلاً ثم تدرب تدريجياً حتى الأربعة.
- وفي حال شعرت بدوران أبطئ من تنفسك أو اجعل نفسك اقل عمقاً.
- كرر التمرين: شهيق بطيء، استراحة من (5 إلى 10) مرات، ازفر تنشق ببطء: (4،3،2،1).
- ثم تابع بمفردك، وإن واجهت صعوبة في جعل تنفسك منتظماً، خذ نفساً أعمق بقليل، وأمسكه لثانية، ثم دعه يخرج ببطء عير شفتيك المنفرجتين خلال عشر ثوان تقريباً. كرر هذه العملية مرة أو مرتين.

**3 – التدريب على السلوك التوكيدي:** يعتبر التدريب على التوكيدية أحد الفنيات الرئيسية في إدارة الضغوط، والتوكيدية تعني القدرة على قول (لا) والقدرة على رفض الطلبات غير المقبولة والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة، وتتضمن القدرة على التعبير عن الأفكار والآراء وعدم الموافقة على الآراء الاخرى التي تتعارض مع الآراء الشخصية للفرد، والقدرة على بدء واستمرار وإنهاء المحادثات والتفاعلات الاجتماعية والقدرة على اتخاذ القرارات في مواقف الصراع.

والشخص غير التوكيدي هذا الشخص الذي لا يستطيع أن يعبر عن افكاره ومشاعره ويترك حقوقه ولا يطالب بها، ويسعى إلى إرضاء الآخرين على حساب ذاته ولا يستطيع أن يرد الانتقادات والإهانات التي توجه له من الآخرين، ويشعر بالخجل أثناء حديثه معهم، بينما الشخص التوكيدي هو الذي يكون لديه القدرة على المبادأة والاستمرار في التفاعلات الاجتماعية، وأيضا لديه القدرة على تنظيم وفهم انفعالاته والتعبير عنها. ( ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 343 – 346 ).

**حل المشكلات:** يشير حل المشكلات إلى قدرة الفرد على إدراك وفهم عناصر الوقت أو المشكلة وصولا إلى وضع خطة محكمة لحل المشكلة التي هو بصددها، ويعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف والاحداث الضاغطة، وتهدف إلى تنمية مهارات حل المشكلة لدى الأفراد حتى يمكنه التعامل مع المشكلات التي تعترض في حياتهم وإيجاد الحلول الملائمة لها.

وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات وهي تتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط، وجميع البيانات ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة وتقيم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، والتدريب على حل المشكلات ينطوي على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد وفعالية الذات وتوكيده لذاته مما يؤدي إلى التعامل بنجاح في المواقف الضاغطة.

يمكن استخدام المحاضرات والمناقشات الجماعية وكذلك أسلوب العصف الذهني في التدريب على حل المشكلات، وتتضمن جلسات التدريب على حل المشكلات في برامج إدارة الضغوط ما يلي:

- تدريب الأفراد على تحديد المشكلة أو الموقف تحديدا دقيقا وجمع المعلومات عنها وعن مصادرها وتحديد الصعوبات التي تحول دون حلها.
- التدريب على وضع حلول مناسبة للمشكلة.
- التدريب على استنباط الحلول البديلة للمشكلة.
- التدريب على وضع محكات لتقويم الحلول البديلة.
- التدريب على وضح الحل الأنسب موضع التنفيذ.
- والتدريب على حل المشكلة يتضمن التعامل مع البدائل والخيارات الممكنة لحل المشكلة، وبذلك فإن التدريب على حل المشكلات يساعد الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة أو المشكلة. ( ماجدة بهاء الدين، 2008، ص 351 ).

**4 – وقف الفكرة Thought stoppin :**

تمر تقنية وقف الافكار بخطوتين:

**أ – الخطوة الأولى:** يطلق عليها (خطوة الاستحضار الذهني)؛ وفيها يطلب الأخصائي من المفحوص أن يقوم بقفل عينه وأن يبدأ بعملية الاستحضار الذهني ( الاسترسال للأفكار الغير المرغوبة). وتستغرق هذه الخطوة 15 دقيقة؛ وبعدها يطلب منه التوقف عن التفكير بصوت عالي وبعدها يتم إعادة الخطوة من جديد ولكن هذه المرة تستغرق 10 دقائق؛ وبعدها يطلب منهم الأخصائي التوقف عن التفكير وبسرعة عن المرة السابقة، ويمكن إعادة هذه الخطوة أكثر من مرة ومع مراعاة أعراض فسيولوجية قد تحث أثناء الاستحضار الذهني كاحمرار الوجه؛ وخفقان القلب والشعور بالخوف.

**ب الخطوة الثانية :** يطلب الأخصائي من المفحوص أن يقوم بإجراء الخطوات السابقة بنفسه؛ على أن تكون عملية إنهاء التوقف بالتدريج في البداية بصوت عالي وبعدها بصوت خفي أو سراً. (اسماء بوعود ونادية بعيين، 2021، ص 53 )

## خلاصة الفصل

أصبحت الضغوط النفسية حقيقة نعيشها كل يوم، نتيجة التطور السريع وزيادة الأعباء وكثرة المتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على تحملها، مما يجعله يعيش في توتر وضيق يولد لديه الشعور بالضغط، هذا الأخير الذي لا توجد أي وضعية من الوضعيات المعاشة إلا وتؤثر في مستواه وشدته كالوضعية الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو السياسية أو الأسرية، ويعتبر الاطباء أحد هذه الفئات الأكثر تعرضا للضغوط النفسية المختلفة، حيث ان مهنة الطب تسبب له ضغط شديد نتيجة أن الفرد يجد نفسه أمام مواقف ضاغطة ومرغم على مواجهتها وإيجاد الحل في ظرف زمني محدود وآني لإنقاذ مريض، هذه الأخيرة التي تترجم في شكل ضغوط نفسية، وقد تؤثر بشكل كبير على جودة حياة الأفراد وقدرتهم على التعامل مع المواقف اليومية.

حيث تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي الذي هو بمثابة إستجابة نفسية فيزيولوجية غير تكيفية إتجاه مواقف الحياة والتي يختلف الأفراد في إدراكها على أنها أحداث ضاغطة أم لا وقد تعددت الآراء وتعريفات الضغط نظرا لكثرة النظريات المفسرة له وإتجاهاتها، كما أن للضغط أنواع وأسباب وآثار عده تنجم عنه.

أما في الفصل الموالي سنقوم فيه بالتطرق الى الطب الجراحي واهم المفاهيم حول الطبيب الجراح ووصف العملية الجراحية .

# الفصل الثالث

# الاطباء المقبلين على العملية الجراحية

**تمهيد:**

في هذا الفصل سيتم التعرف على كل ما يخص الجراحة مهنة الجراحة والطبيب الجراح وكذا العملية الجراحية أي نظرة شاملة عن المصطلح من حيث تعريفه ولمحة تاريخية عنه، فالجراحة إجراء طبي يعنى بعلاج المرض أو التشوهات والإصابات يقوم بها الطبيب الجراح إما من أجل منع أو تخفيف الألم أو تقليل الأعراض أو الكشف عن وجود المرض كما سنوضح الخطوات الواجب اتباعها قبل إجراء العملية ومدى فاعليتها بالإضافة إلى أهمية عمل الأخصائي النفساني إلى جانب الطبيب الجراح ومرافقته له وللمريض.

## 1. تعريف الطبيب الجراح :

**الأطباء:** الطبيب لغة جمع أطبة وأطباء، وهو صاحب علم الطب كل ماهر حاذق بعمله.

ويعرفه قاموس" (le Robert methodique) هو كل شخص يمارس مهنة الطب متحصل على شهادة دكتور في الطب.

ويعرفه قاموس (Hachette) "هو كل شخص يمارس مهنة الطب وهو مؤهل لرعاية (مخلوف، 2006، ص 15 )

**الطبيب : الطبيب بالإنجليزيّةDoctor** : هو الشّخص المؤهّل لتقديم العلاج للأفراد الذين يُعانون من الأمراض، وأيضاً يُعرف الطبيب بأنّه الفرد الذي يحمل ترخيصاً (شهادة) في مُمارسة الأعمال الطبيّة، مثل طبيب الأسنان والطبيب الجراح. من التعريفات الأخرى للطبيب هو الشّخص الذي يصف الدواء لعلاج المرضى عن طريق تَطبيق الفحص الطبي عليهم.

**تعريف مهنة الطبيب :** مهنة الطبيب هي الوظيفة المُرتبطة بتقديم العِلاج الطبّي للمرضى الذين يعانون من الإصابات والأمراض، وتشمل وصف العلاجات التقليديّة مثل العقاقير، وتوفير الرعاية الصحيّة الأوليّة، أو التخصّص في مَجالٍ مُعيّن من الطب مثل طب الأطفال، وطب الأعصاب، والطب النفسي، وطب أمراض العيون، وطب التخدير، وطب الجراحة وغيرها.

تعتمد مهنة الطبيب على تشخيص الظروف الصحيّة للمريض، من خلال استخدام مجموعة من الاختبارات، ومن ثمّ الحصول على نتائجها من أجل وصف العلاجات المُناسبة للمريض، ممّا يُساهم في التقليل من تأثير الإصابة أو المرض الذي يُعاني منه، ويجب على الطبيب أنّ يمتلك معرفةً واسعةً في مجال مهنة الطب.

**الطبيب الجراح : لغة** : يعرف على أنه الطبيب الذي يمارس فن الجراحة (أمل عبد العزيز محمد، 1997، ص 363 )

**إصطلاحا :**الجراح يعالج من خلال التدخل الجراحي الفعلي لأنسجة الجسم معالجة الصدمات النفسية الشديدة التشوهات، أو رام الجسم كسور، زرع، وذلك بعد إجراء الفحوص الأولية اللازمة للمفحوص وتشاوره مع المهنيين الصحيين من أجل تحديد تاريخ إجراء العملية الجراحية ونوعها، وهذا لا ينطبق عند الحالات المستعجلة ( الطوارئ ) فيكون التدخل مباشرة من قبله، حيث للطبيب الجراح دور أساسي وفعال في معالجة وإيجاد حل لمثل هذه الإصابات( راغب السرجاني،2009 ، ص30 )

**التعريف الإجرائي لمفهوم الطبيب الجراح :** هو الشخص المؤهل لتقديم العلاج للأفراد الذين يعانون من الأمراض ويحمل ترخيصا ( شهادة ) في ممارسة الأعمال الطبية.

وفي تعريف آخر يعرف على أنه الطبيب المختص بنوع معين من الجراحة ويجرى تخصصه عادة بعد إكماله دراسة الطب العام لمدة 6 أو 7سنوات. ( راغب السرجان، 2009، ص 29)

**ويعرف ايضا:**

وهو الطبيب الذي يجري العمليات الجراحية وقد سميا جراحا لاعتماد عمله على إحداث جروح في البدن ومعالجة المرض بالمشرط، ولم ترد كلمة جراح في الكتب العربية القديمة لأنه كانوا يسمونه (الآسي) وهو وصف كان يطلق أيضا على الطبيب، وقد ظهرت كلمة جراح لأول مرة في الحقول العربية خلال القرن الثالث الهجري (التاسع الميلادي) ثم شاعت في المؤلفات الطبية.(أحمد كنعان، 2000، ص 241)

## 2. تعريف العملية الجراحية ( الجراحة ) :

**الجراحة لغة:** في لسان العرب مادة (جرح)، من الجرح بضم الجيم، وهو الشق في البدن تحدثه ألة حادة، وجمعه جروح وجراح. ويقال جرحه، يجرحه جرحا. اذا اثر فيه السلاح، وهي اسم للضربة والطعنة، وجمعها جراح وجراحات.

**الجراحة في المصطلح الطبي:** عن الموسوعة الطبية الفقهية: فرع من الطب العلاج يكون فيه كله أو بعضه قائما على اجراء عمليات يدوية موضعية، ويسمى من يقوم بها جراح، هي فن من فنون الطب يعالج الأمراض بالاستئصال أو الاصلاح أو الزراعة أو غيرها من الطرق التي تعتمد على الشق والخياطة. ( أحمد كنعان،2000، ص 234)

تعتبر العملية الجراحية مسألة روتينية بالنسبة للطاقم الطبي، لكنها قد تكون شبحا مرعبا بالنسبة للمريض لاسيما الذي يخضع لها للمرة الأولى نتيجة الاختلالات الفيزيولوجية والبيولوجية التي تحدث للمريض ونتيجة الأضرار الناجمة عنها، ولها عدة تعريفات من بينها:

تعريف القاموس الطبي (Dictionnaire medicale1999) هي جميع التدخلات الجراحية التطبيقية على الشخص الحي، بواسطة وسائل خاصة، مع وجوب توفر قرار يسمح بذلك التدخل الجراحي."

أما (Annebarrier 2004 ) فقد عرفها بأنها: "مجموعة من الإجراءات التي يقوم بها فريق طبي جراحي متخصص، تبدأ بالفحص السريري للمريض، وتقييم حالته مرورا بتقدير العمل الجراحي، ثم البدء بالعملية الفعلية بالتعقيم والتخدير فالشق الجراحي أو الإصلاح وبعدها غلق الجرح، ثم المتابعة بإعطاء الأدوية المناسبة والمراجعات والكشف على الشق الجراحي وغير ذلك". ( سمية ومحمد، 2020، ص 258 )

العملية الجراحية إجراء معقد، تستلزم مجموعة من الأفراد، وأدوات ومعدات، كما تتطلب مهارة فنية وتأهيل لمساعدة الجراح ولضمان أقصى الأمان والراحة للمريض. غالبا ما يتكون الفريق من جراح، ومساعده ومساعديه، واختصاصي التخدير، وممرضين، حسب ما تتطلبه العملية التي تجرى ومدى خطورتها. (زوأو ية جميلة، 2011، ص 112)

### 3. وصف العملية الجراحية :

قبل إجراء العملية الجراحية، يجب أن يحضر لها من كل الجوانب لتفادي حدوث مشاكل أثناء العملية، حيث إنها تتم في غرفة العمليات باستخدام الأدوات الجراحية مثل: البيئة والإجراءات المستخدمة في العملية، ويجب أن يتبع كل شيء يستخدم أثناء العملية مبادئ التعقيم (التعقيم)، ويجب أن تكون الأدوات المعقمة (خالية من الكائنات الدقيقة) يجب تمييزها عن الأدوات غير المعقمة. يجب تعقيم جميع الأدوات الجراحية واستبدالها إذا كانت ملوثة. بالإضافة إلى ذلك، يجب ارتداء الملابس الخاصة بالطاقم الطبي (العباءات والقبعات والقفازات والأقنعة المعقمة) وغسل اليدين بالمطهرات لتجنب التعرض للبكتيريا والعدوى.

قبل الجراحة يخضع المريض الى فحص طبي تحاليل محددة قبل العملية وتقيم حالته البدنية وفقا لنظام الجمعية الأمريكية لأطباء التخدير للتقييم البدني في حال كانت النتائج جيدة يعطي المريض إستمارة الموافقة على أهليته للتدخل الجراحي عندما يكون من المتوقع أن يخسر المريض كمية كبيرة من الدم خلال العملية فإنه يجب توفير كمية من الدم عن طريق التبرع الذاتي قبل العملية بأسابيع.

تُعطى تعليمات لتوجيه المرضى إلى الامتناع عن تناول الطعام أو الشراب بعد منتصف الليل من الليلة التي تسبق يوم العملية، للحد من تأثير محتويات المعدة على الأدوية التي تُعطى للمريض قبل إجراء العملية وتقليل مخاطر تقيؤ المريض أثناء أو بعد العملية. في مرحلة ما قبل العملية، يُطلب من المريض تغيير ملابسه بملابس معقمة وتفاصيل العملية التي ستجرى له. يُسجل بعد ذلك المؤشرات الحيوية للمريض ويُوصل السائل المغذي ويُعطى الأدوية المضادة للحيوية والمسكنات وغيرها. عند دخول المريض إلى غرفة العمليات، يُعقم المنطقة التي ستجرى عليها العملية ويُقص الشعر إذا كان ذلك ضرورياً. تُستخدم الملاءات المعقمة لتغطية الجسم باستثناء موضع الجراحة ورأس المريض. يُتم تخدير المريض لمنع الألم ويُنقل بعد العملية إلى وحدة الرعاية اللاحقة. يُقيم الأطباء بعد ذلك الأداء الوظيفي للمريض ويفحصون موقع الجرح للتأكد من نجاح العملية وعدم إصابته بالعدوى أو الالتهابات. . ( بوسنة، 2019، ص 35 )

### 4. مراحل تطور العلاج بالجراحة :

**الجراحة في العصور القديمة :** كانت تستخدم في علاج الأورام واستئصال الأجزاء المصابة التي تهدد الجسم، بالإضافة إلى الحجامة والفصد التي كانت تعتمد على استخراج الدم الفاسد. كما كانت تستخدم في الكي والبتر كعلاج أخير عند فشل العلاجات التقليدية. مع تقدم علم التشريح، بدأت الجراحة تتطور وتزدهر، حيث ساهم في تحديد أماكن الأعضاء والشرايين والأوردة والأنسجة. وبفضل هذا التطور، بدأت عمليات قطع الشرايين واستخراج الحصى تنجح بشكل أفضل. الجراحة كانت ولا تزال تعتبر وسيلة علاجية مهمة في مجال الطب، سواء في العصور القديمة أو في الوقت الحالي.

**الجراحة حديثا:** ليسير الطب رفيقا للتقدم العلمي الكبير بأشكاله المختلفة، فتستخدم التقنيات العلمية الحديثة في سبيل الحفاظ على الجسم البشري، ومكافحة الأمراض والإبقاء على الصحة العامة، وإن التطور التكنولوجي يلعب دورا في الإبداعات الطبية والوسائل التي تجرى بها العمليات الجراحية قديما، الأمر الذي أحدث نقله نوعية في مفهوم الجراحة الطبية فقد غدت علما مستقلا يحتاج إلى متخصصين بل إلى محترفي العمل الجراحي في كل عضو من أعضاء الجسم البشري، وهذا ما نجده في تعريفات المحدثين في الجراحة.(سوزان و أبو مطر، 2009، ص06)

### 5. التحضير للعملية الجراحية :

إن التحضير للجراحة يشمل تحضير المريض نفسيا وجسديا، وتحضير الأدوات والآلات اللازمة أثناء العمل الجراحي حسب الجراحة المطلوبة، ثم الإشراف على تمريض المريض بعد انتهاء الجراحة. أما تحضيرهم للمريض فإنه يشمل على تهدئته، وتهيئته لتحمّل مشاق الجراحة من الناحية النفسية .

فالعمل الجراحي حسب يمثل الحدث الأساسي للمريض خلال استشفائه في مصلحة الجراحة، ومع ذلك فالمريض لا يستطيع فصل مراحل العملية الجراحية.

فمرحلة ما قبل العمليات، العمل الجراحي، ومرحلة ما بعد العمليات كلها مراحل تتطلب الانتباه الجيد لا من طرف الطبيب الجراح والطاقم الطبي العامل معه في المستشفى، لأن الجهل ببعض العاهات الخفية والتي قد تُلاحَظ فيما بعد تشكّل خطرا كبيرا على النتيجة النهائية للعملية رغم سلامة تنفيذها.

أما مرحلة قبل الجراحة بيوم فهي مهمة لأخذ جميع المعلومات عن المريض ومسؤولية إخبار المريض عن كل حالة غير طبيعية يخشى من ضررها في المستقبل.

فعند خضوع المريض للجراحة بصورة فجائية، وعند وجوده في وسط مجهول بالنسبة له غالبا ما يشهد قلقا مشروعا، لذلك فاللقاء القصير مع الطبيب الجراح والطاقم الطبي والممرضين ضروري لكسب ثقة المريض عند خضوعه للجراحة مستقبلا وعند إدخال المريض لغرفة العمليات يتم تحضيره بتعقيم الموضع الذي ستجرى فيه العملية، وتهيئته للعمل الجراحي عن طريق تحضير جميع الأدوات والآلات الجراحية المطلوبة حسب نوعية الجراحة (الشنقيطي، 1994، ص70).

فكل عملية جراحية تشكل قلقا (عدوانية) له عواقب–أشبه ما يمكن ملاحظته بعد صدمة عرضية– وهذه العواقب تعود على الحالة الفيزيولوجية للمريض سواءً على توازنه البيولوجي وعلى آلياته الدفاعية ضد التعفنات. وترجع أهمية هذه الاضطرابات النسبية إلى درجة القلق (العدائية) كمدة العملية مثلا، والأضرار المسببة لها، فنتائجها تكون أكثر ظهورا وامتدادا من الحالة الأولية للمريض قبل الصدمة أو قبل العملية الجراحية والتي كانت مضطربة أو متدهورة بسبب المرض المزمن، سوء التغذية، أو مفعول الدواء الخاص لعلاج المناعة وهو الأكثر انتشارا لهذه الحالات.(سمية ومحمد، 2020، ص 258 –259)

### 6. انواع العملية الجراحية :

هناك العديد من أنواع العمليات الجراحية، والتي تختلف درجة خطورتها من عملية إلى أخرى، بالإضافة إلى تنوع أسبابها أيضا من عملية إلى أخرى:

**أ-الجراحة العاجلة:** وهي إجراء سريع في حالة الطوارئ كالكسور وإصابات الحوادث والنزف وانسداد الجهاز التنفسي والأمراض الحادة بالبطن والنزيف الداخلي.

**ب-الجراحة الاختيارية:** في الجراحات الاختيارية يختار الوقت المناسب للمريض ليختار أفضل المستشفيات وأكثرها ملائمة لإجرائها وأكثر العمليات الجراحية هي اختيارية ولا تجرى في عجلة، وهذا بعد انقضاء وقت كافي لإجراء الفحوص اللازمة لمعرفة مدى المرض، نوع الجراحة المطلوبة، ولتحضير المريض قبل إجرائها بإتباع نظام معين في التغذية وتناولها بعض الأدوية.

**ج-الجراحة الشبه العاجلة:** وهذا النوع من العمليات يتم إجرائها في غضون وقت محدد فاستئصال بعض الأورام مثلا يمكن تأجيله، وإن كان من الجائر – السماح بمدة لا تزيد على أسبوعين لتقوية المريض وعمل الفحوص اللازمة.

**د- الزراعة:** بهدف هذا النوع إلى استئصال عضو أو طرف أو استبداله بآخر من متبرع

**هـ- إعادة الزراعة:** يتم من خلالها وصل جزء من الجسم كان مقطوعا.

**و- جراحة التحصيل:** هي التي تهدف إلى تجسيد مخاطر بعض الأنسجة الغير معالجة.

**ز- الختان:** هو قطع الجزء الخارجي لعضو أو نسيج ما.

**ح- الجراحة الليزرية:** الليزر هو العامل الرئيسي لقطع الأنسجة في مثل هذا النوع من العمليات، فيستخدم الليزر بدلا من أدوات أخرى المتعارف عليها قديما لأداء نفس الوظيفة.

**ط- الجراحة المجهرية:** يرتكز هذا النوع من الجراحة على المجاهر حتى يتمكن الجراح من رؤية الأجزاء الصغيرة. ( بلحول، 2015، ص 16 )

### 7. ادوات العملية الجراحية :

في عالم الطب الحديث، تعتبر العمليات الجراحية واحدة من أهم الإجراءات التي يتم اتخاذها لعلاج العديد من الأمراض والإصابات. ولإنجاح العملية الجراحية بنجاح، يتطلب الأمر استخدام العديد من الأدوات الجراحية المختلفة التي تساعد الجراح في أداء الجراحة بكفاءة ودقة، وتختلف أدوات الجراحة طبقا للمكان الذي يتم استخدامه فيه، وعلى حسب الأنسجة المستخدمة، ومن ضمن هذه الأدوات :

- **المقابض:** يتم استخدامها في العمليات الجراحية.
- **الأنابيب:** والتي في الأغلب يتم استخدامها لنقل بعض السوائل إلى الجسم.
- **السواحب:** تستخدم في العمليات التي تحدث في المخ، والتي من الممكن أن تقوم بعملية سحب الأنسجة التالفة في هذه المنطقة.
- **القواطع:** في الأغلب تستخدم للأنسجة.
- **المناظير:** تستخدم في المناطق التي تكون صعبة الوصول إليها.
- **إبر الحقن:** تستخدم في عمليات التخدير
- **الأجهزة الكهربائية:** تستخدم هذه الأجهزة في عملية قطع الأنسجة والجلد بشكل كبير.
- **الموسعات:** والتي تستخدم لكي تصل إلى الأماكن الضيقة.
- **المشرط :** يستخدم في قطع الأنسجة السطحية لإجراء بعض العمليات الجراحية.
- **إبر الجراحة:** والتي يكون غالبية استخدامها في عمليات الخياطة للجروح المختلفة. (محمد مصطفى، 2020 )

➢ **كما حددت بلحول شريفة مجموعة من الادوات وهي كتالي :**

- ملابس العملية (قميص معقم).
- طاولة التي يوضع عليها المريض la table لإجراء العملية.
- طاولة أخرى صغيرة chariot توضع عليها أدوات العملية الجراحية.
- مقص.ciseau
- خيط.file de suture
- القفازات.
- إبرة الخياطة. Aiguille
- طاولة توضع عليها ضمادات.
- جهاز إشعاعي ضوئي.iLame de bistour
- جهاز الضغط.Tension metre
- جهاز التنفس.Appareil d'anesthesie
- وهناك طاولة chariot خاصة بأدوات التخدير، تحتوي على حقن، دواء التخدير، وعاء.
- جهاز قياس الحرارة. Thermometre
- غسالة معمقة لغسل الأيدي.(بلحول، 2015، ص 18)

## 8. اجراءات العملية الجراحية :

تعد العمليات الجراحية حل بالنسبة للكثير من المرضى، ولذا يجب على الطبيب الجراح أخذ كل الإحتياطات اللازمة وبذل العناية الكافية قبل الإقدام عليها، إذ يتعين القيام بالفحوصات المطلوبة للتأكد من الحالة الصحية للمريض لتوضيح الحالة العامة له (أو لا) وليبين للطبيب الجراح العلاج المناسب والعملية المناسبة (ثانيا) إضافة إلى ذلك يحرص الطبيب على الرقابة الشاملة لعمله ولفريقه الطبي حفاظا على سلامة المريض وتفاديا لأي خطأ أو طارئ.

**أو لا :مرحلة الفحص الطبي السابق للعملية:**

تستدعي حالة المريض قبل العملية القيام بفحص شامل حيث لا تقتصر المعاينة على الموضع أو العضو الذي سيكون محلا للعملية بل يمتد لفحص الحالة العامة للمريض. (محمد حسين منصور، ص 73 )

لذا من الواجب على الطبيب فحص مريضه بعناية ودقة إلا أن هذا الإلتزام لا يقع على الجراح فقط إنما يشمل طبيب التخدير أيضا الذي يهمه تحديد فصيلة دم المريض لاسيما وأن نقل الدم للمريض أمر وارد أثناء إجراء العملية الجراحية، ففي هذه المرحلة لا يقبل أي إهمال لطرق الفحص الحديثة أو التحاليل الطبية والتصوير بالأشعة ولا يمكن التغافل عن ذلك حتى اذ لم تساعد الإمكانيات والظروف . ( أمير فرج، 2011، ص 89 )

**ثانيا :مرحلة إعداد العملية الجراحية:**

الغرض من التدخل الجراحي الوصول إلى العلاج كتخليص المريض من علة أو مرض أو التخفيف من حدته أو الوقاية منه، لذا في هذه المرحلة يعد العلاج الملائم للمريض هو إجراء العملية الجراحية بعد فشل طرق العلاج الأخرى فالطبيب ملزم ببذل المجهودات الكافية والجهود الصادقة في وصف العلاج المناسب إذ لا يهم الطريقة في وصف العلاج المناسب التي يتبعها في العلاج طالما يجدها مناسبة حسب معرفته وتجاربه أو ملاءمتها للحالة المرضية التي يتولى معالجتها ( بلعيد بوخرس،2011، ص 24 )

إذ أن هذا لا يمنعه من إطلاع المريض بالعلاج الواجب لحالته وإحاطته بالنتائج المألوفة للعمل الجراحي، إضافة إلى ذلك يجب على الطبيب أن يكون مستعدا نفسيا وذهنيا للقيام بالتدخل الجراحي وإلا يعد مسؤولا عم قد ينشأ عن ذلك من ضرر.

**ثالثا :مرحلة الرقابة الطبية:**

يمتد عمل الطبيب الجراح إلى ما بعد إجراء العملية الجراحية إذ يكون ملزما باتباع حالة المريض ونتائج العملية تفاديا لأي طارئ من جهة وحتى يطمئن على خروج المريض من حالة الغيبوبة وضمان نجاح العملية وعليه أن يستمر في العناية حتى شفاء المريض. ( رياض حنا،2008، ص 430 )

## 9. مخاطر وأضرار العملية الجراحية :

بما أن العملية الجراحية إختصاص معقد وصعب مرتبط بحياة الإنسان فلا شك أنها لا تخلو من مخاطر كثيرة ومن بين هذه المخاطر ما يلي:

مشاكل في التخدير مثل الدخول في غيبوبة أو حساسية المريض من المواد المخدرة وعدم تحمله لها.

الصدمة هي إنخفاض حاد في ضغط الدم الذي يسبب إنخفاظا خطيرا في تدفق الدم في جميع أنحاء الجسم، وقد يكون سبب الصدمة فقدان الدم أو الإصابة في الدماغ أو مشاكل الإستقلاب الأيض.

**النزف:** فقدان الدم السريع من مكان الجراحة.

**عدوى الجرح:** عندما تدخل البيكتيريا مكان الجراحة تحدث عدوى وتسبب آلام موضعية وإحمرار بسبب عنقوديات الجلد.

الإنسداد الرئوي وخثارة الأوردة العميقة تشكل جلطات دموية.

مضاعفات رئوية في بعض الأحيان تحدث بسبب عدم التنفس العميق وعدم القيام بتمارين السعال خلال 48 ساعة من الجراحة وقد تنتج أيضا عن الإلتهاب الرئوي أو عن طريق إستنشاق رائحة الطعام أو الماء أو الدم إلى الشعب الهوائية.

إحتباس البول المؤقت أو عدم القدرة على تفريغ المثانة، قد يحدث بعد الجراحة ( بوسنة، 2019، ص 57 )

## 10. اخلاقيات الطبيب الجراح :

يجمع لنا ابن الرضوان صفات الطبيب في سبع خصال:

**الأولى:** أن يكون تام الخلق، صحيح الأعضاء، حسن الذكاء، جيد الرؤية، عاقلا، ذكورا خير الطباع

**الثانية:** أن يكون حسن الملبس، طيب الرائحة، نظيف البدن والثياب.

**الثالثة:** أن يكون كتوما لأسرار المرضى لا يبوح بشيء من أمراضهم

**الرابعة:** أن تكون رغبته في إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما يلتمسه من أجرة ورغبته في علاج الفقراء أكثر من رغبته في علاج الأغنياء.

**الخامسة:** أن يكون حريصا على التعليم والمبالغة في منافع الناس

**السادسة:** أن يكون سليم القلب، عفيف النظر، صادق اللهجة، لا يخطر بباله شيء من أمور النساء، والأموال التي شاهدها في منازل الأغنياء فضلا عن أن يتعرض إلى شيء منها.

**السابعة:** أن يكون مأمونا ثقة على الأمور والأموال، لا يصف دواء قاتلا ولا يعلمه ولا دواء يسقط، يعالج عدوه بنية صادقة كما يعالج حبيبه.

تحتل الأخلاق بصفة عامة مكانة مهمة في تكوين شخصية المسلم مهما كانت مهنته أو وظيفته ويكفي أن نذكر هنا قول رسول الله : « إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق» ومن ثم، فالطبيب المسلم إنما يستمد أخلاقه من أخلاق هذا الدين، غير أن كتب الطب ركزت بجوار ذلك على بعض الجوانب المهمة في حياة الطبيب اليومية كالرفق بالمرضى، وحفظ أسرارهم وغض البصر عن عوراتهم، وعدم الانحراف الجنسي، أو تعاطي المسكرات وعدم التكبر أو العجب بما أحرزه الطبيب من نجاح.

ومهما نجح الطبيب في عمله ووفق في معالجته فليتواضع ويحمد الله على ذلك، حتى لا يأخذه العجب بنفسه فيصيبه الغرور والتكبر على زملائه ومرضاه، وكلما تواضع الطبيب كلما ازداد علما ونجاحا في عمله، يقول الرازي: «واعلم أن التواضع في هذه الصناعة زينة وجمال (دون صفة النفس)، لكن يتواضع بحسن اللفظ وجيد الكلام ولينه ويترك الفظاظة والغلظة على الناس، فمتى كان كذلك فهو المسدد والموفق.

**ويحمل بعض المعاصرين أهم تلك الصفات الأخلاقية التي يجب أن يكون عليها الطبيب المسلم فيما يلي:**

- الذي لا يحتسي الخمر.
- الذي لا يتعاطى المخدرات.
- الذي يصون الأعراض فيغض بصره ويحفظ فرجه
- الذي يشهد بالصدق في كل ما يطلب منه أو يشهد به.
- الذي لا يكسب إلا مالا حلالا، والذي يخشى الله فيقول لمريضه الكلمة الصادقة والنصيحة الخالصة.( نقيب، 1984، ص 187 – 189 )

## 11. اهمية تواجد الاخصائي النفسي الى جانب الطبيب الجراح :

إن وجود الطبيب النفسي في هذه المعاينة ليقدم مساعدة كبيرة لكلا من الجراح والمريض، من ناحية يمكن للأخصائي التدخل ليتولى مسؤولية إنباء المريض بضرورة إجراء العملية ودعمه لاتخاذ القرار بإجرائها إذا ما لوحظ ميول القلق والوسواس لدى المريض كما أنه يستطيع تحديد عدد من المظاهر النفسية والاضطرابات الشخصية للمريض مما يدفعه للتدخل لدى الجراح لتأجيل العملية إلا في الحالات الحرجة التي تشكل خطرا على حياة المريض

فلفحص النفسي جدير بتجنيب الجراح القيام بعمليات تنطوي على أخطار نفسية وهذا الفحص يستطيع به تحديد الميول الإنهيارية والهستيرية كما يستطيع تحديد الحالات التي تقتضي الامتناع عن إجراء الجراحة وتحويلها للعلاج النفسي، ومن هذا يظهر توجيه التشخيص الهام للطب النفسي وتحديد كذلك الخطوات العلاجية المبنية على أساسه.

فدور المعالج النفسي في قسم الجراحة لم يعد موضوع نقاش في بلدان العالم المتقدم حيث يمكننا القول بأن هذا المعالج لا يفيد في هذه البلدان من أقسام الجراحة الكبيرة. (رياض أحمد النابلسي، 1988، ص42-43)

**خلاصة الفصل**

نستخلص من هذا الفصل أن الجراحة هي فرع من الفروع الطبية الذي يعتبر من أصعب وأكثر تعقيداً. تعتمد ممارستها على التعاون بين طاقم طبي متخصص، وتتطلب الكفاءة العلمية والمهنية وجودة الدورات التدريبية من أجل استعادة كفاءة المريض وقدرته على مواصلة حياته بنجاح. هذه الميزات تساعد الجراح على التعامل مع الضغط النفسي الذي يمكن أن يواجهه.

وبعد أن تناولنا في الجانب النظري فصل الضغط النفسي، الطب الجراحي، سنحاول في الجانب التطبيقي الذي سنتعرض إليه في الفصل الموالي الإجابة على فرضية الدراسة.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الأول :

# الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

**تمهيد :**

يعالج هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي تم إتباعها في الدراسة الميدانية، بدءا بالدراسة الاستطلاعية حيث تم تحديد الحدود المكانية والزمانية والأدوات المستخدمة فيها، ثم تم التطرق إلى الدراسة الأساسية بدءا باختيار أفراد العينة وانتهاءا بتحديد الأساليب الإحصائية التي سيتم الاعتماد عليها في معالجة نتائج فرضيات الدراسة.

### 1. الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله، وهي من الخطوات الأساسية التي يقوم بها الباحث أثناء دراسته لموضوع معين، اذ تساعده على جمع كل المعلومات والحقائق التي تخدم موضوع دراسته، كما تحدد له الطرق التي بواسطتها يتم دراسة الموضوع، يهدف الباحث من ورائها الى الوقوف على بعض الأخطاء والهفوات التي تؤثر على مصداقية وموضوعية الدراسة.

### 2. اهداف الدراسة الاستطلاعية :

- التعرف على ميدان الدراسة والظروف المحيطة.
- اختبار حالات الدراسة المناسبة حسب المتغيرات.
- التعرف على الدراسة بشكل معمق.
- التأكد من وجود حالات مناسبة .

**3. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة :**

أجريت الدراسة خلال سنة (2023 – 2024) في المؤسسة الاستشفائية يوسف دمرجي بولاية تيارت وشملت جناح مصلحة الجراحة العامة، حيث قمنا بزيارة للمؤسسة بقصد التعرف على المؤسسة التي ستتم فيها الدراسة ، وكانت الزيارة يوم 06 – 02 – 2024 والتي تم من خلالها إلقاء نظرة حول الحالات وطلب الاذن بإجراء الدراسة.

- **الحدود المكانية :**

يقصد بالمجال الجغرافي المكان الذي تم فيه إجراء البحث الميداني، حيث أجريت هذه الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية يوسف دمرجي – تيارت .

**المؤسسة الاستشفائية:**

المؤسسة العمومية الاستشفائية يوسف دمرجي بولاية تيارت تأسست سنة 1958، وتقدر مسحتها الإجمالية 3989م2 كما تحتوي على طاقة استيعابية قدرت ب 344 سرير على العموم، والتي تقع شمال ولاية تيارت يحدها من:

- من الشمال: حي بوهني محمد.
- الجنوب: ملعب أية عبد الرحيم.
- الغرب: مصلحة الأمراض العقلية حمداني عدة.
- الشرق : الملحق البلدي الاخوة سعدي، وحي الهاشمي

ويضم هذا المستشفى 17 مصلحة نذكر منها: الطب الداخلي، الأمراض الهضمية، طب الأمراض المعدية، طب الأطفال، طب جراحة العظام، الأمراض الصدرية، أمراض الكلى، الطب الشرعي، الجراحة العامة، ومصلحة الاستعجالات.

وتمثل وحدة طبية أو تنظيم مستقل لخدمات علاجية أو خدمات وقائية، فهي عبارة عن هيئة صحية تهدف إلى تقديم الخدمات الصحية الطبية، كتقديم الرعاية الصحية الأولية والاجتماعية والعلاجية والوقاية والاستشفائية لأفراد المجتمع، هذه الخدمات تكون عامة أو خاصة يتولى إدارة هذه المؤسسة العاملون في مجال الصحة في مختلف التخصصات ودرجة الطبية كالأطباء العاملون والأطباء الجراحون والممرضون والممرضون شبه

الطبيون والأخصائيون النفسانيين ومختصين في التغذية ومختصين فى البيولوجيا وأعوان إدارة وعاملون مهنيون وعمال تربطهم بالمؤسسة عقود العمل، حيث جاء في المادة 02 من المرسوم رقم 07-140هي: مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصية الوالي، وتمتاز المؤسسة العمومية الاستشفائية عن غيرها من المؤسسات الاستشفائية الأخرى عبر كامل التراب الوطني بمجموعة من الخصائص وهي:

- يتميز المستشفى بنظام الخدمة المستمرة على مدار 24ساعة (نظام العمل بالمناوبة) لضمان استمرارية تقديم الخدمات الاستشفائية الصحية بانتظام.
- يحتاج العمل فى المستشفى إلى درجة عالية من التخصص.
- يتميز المستشفى بازدواجية السلطة، الجهاز الإداري والجهاز الطبي اللذان ينطويان تحت ظل المسؤولية الإدارية والمسؤولية الطبية.

- **الحدود الزمانية:**

تمت الدراسة سنة 2023 / 2024، في فترات زمنية الممتدة من 06 – 02 – 2024، إلى 16 – 02 – 2024، حيث دامت مدة دراستنا حوالي 10 ايام، بالإضافة الى حصص أخرى تم اجرائها مع الاطباء والتي تم من خلالها جمع بيانات اكثر حول قصد التعريف بالموضوع اكثر وقد تكررت الزيارات التي هي كالتالي:

**الجدول رقم (02): يمثل تواريخ إجراء المقابلات**

| | المقابلة الأولى | المقابلة الثانية | المقابلة الثالثة |
|---|---|---|---|
| الحالة الأولى | 2024 – 02 – 07 | 2024 – 02 – 11 | 2024 – 02 – 15 |
| الحالة الثانية | 2024 – 02 – 07 | 2024 – 02 – 13 | 2024 – 02 – 15 |

### 4. حالات الدراسة :

تكونت عينة البحث من حالتين من الاطباء المقبلين على عملية جراحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية يوسف دمرجي بولاية تيارت، وقد تم اختيار عينة الدراسة بصورة قصدية لتمثل الاطباء الذين يقبلون على عملية جراحية بمستشفى يوسف دمرجي.

يتواجدون في مصلحة الجراحة العامة – جراحة الأطفال، كل حسب نوع العملية التي سيجريها، تتراوح اعمارهم بين 30 – 45 سنة.

قد تم اختيار الحالات على أساس:

- ان هذه الحالات تتميز بالمواصفات التي من اجلها قمت بإجراء الدراسة.
- القبول التعاون معي .

### 5. منهج الدراسة :

**المنهج العيادي :** هو الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية ( عادية أم مرضية). يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك المريض اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي، وأدائه الحاضر بغية تشخيص الحالة آنيا مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلا، ثم انتقاء الطرق العلاجية المناسبة (Fernandez, Pedinielli ,2006).

بمعنى أنه يستهدف الحالات التي تعاني من مشكلات سلوكية واضطرابات نفسية والتي تتقدم إلى العيادة التماسا العلاج والتوجيه، ويرتكز هذا المنهج على بحث شامل لتاريخ الحالة، على وحدتها الكلية الحالية، وصولا إلى الصراعات الأساسية، ويستخدم الطرق المختلفة المناسبة للحالة ( ملاحظة، مقابلة، اختبارات والمقاييس)

بصورة عامة فالمنهج العيادي هو دراسة اكلينيكية تستند الى المقابلات وتستعين بالاختبارات للوصول الى غايات يحددها هذا المنهج، بحيث تتيح معرفة التاريخ التفصيلي للشخص المضطرب فهما أعمق لحاضره من ثمة تسهل عملية المرافقة النفسية أو العلاج النفسي.

يستخدم كذلك خلال عملية التوجيه المهني والتربوي وذلك بالتركيز على معرفة ميول وتوجهات الشخص وتحسيسه بذلك، الامر الذي سيساعده على حسن الاختيار لمهنة أو تخصص ما.

يرتكز المنهج العيادي كما ذكرنا على دراسة الحالة، والتي تعتمد بدورها على ادوات وهي: الملاحظة، المقابلة والاختبارات النفسية

**ب – دراسة حالة :** هي دراسة متعمقة لحالة الفرد في وضعه الراهن وفي تاريخه النهائي والماضي الذي ادى الى ذلك الوضع . ( عبد الفتاح، 2011 : ص 34 ).

كما يعرف منهج دراسة الحالة هو المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأية وحدة سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو مجتمعا عاما، وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة، أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات عملية متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المشابهة لها.(عبد الباسط محمد حسن، 1977، ص 233– 234).

### 6. ادوات الدراسة

**المقابلة العيادية النصف موجهة :**

تعرف المقابلة العيادية النصف الموجهة بالمقابلة ذات الإجابات المفتوحة والمغلقة وهي أكثر صرامة للباحث إذ تتمثل في طرح أسئلة معينة، دقيقة، متبوعة بتسلسل متفق عليه، يكون المفحوص فيها حرا في الإجابة، ولكن يبقى دائما مقيدا بمضمون إطار ويكون فيها دور الفاحص هو السؤال المطروح عليه الاستماع إلى المفحوص، بالتعبير بكل ارتياح وطلاقة، وتشجيعه على الكلام.

واعتمدنا عليها لكونها هي التي تزودنا بمعلومات عن المفحوص التي لا تستطيع المقاييس المستعملة أن تقدمها لنا، سواء كان حول حياة المفحوص ومعاشه وعلاقته مع عائلته أو محيطه، كما أنها تجعلنا نتعامل مع المفحوص مباشرة مما يساعدنا أكثر على فهم حالته ومحاولة إزالة الغموض الذي يحيط به.

وتعتمد المقابلة النصف موجهة على دليل مقابلة، ويعرف المقابلة نصف موجهة على أنها تلك التي تعتمد على دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقا بشيء من التفصيل وتوضع لها تعليمة محددة يتبعها جميع من يقوم بالمقابلة لنفس الغرض وفيها يتم تحديد الأسئلة وصياغتها، وترتيب توجيهاتها، وطريقة إلقائها حيث يكون في ذلك بعض المرونة بعيدا عن أي تكليف . (بركات، 1984 : 126 )

**دليل المقابلة العيادية :**

ولتسهيل إجراء هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة ووضعناها في شكل دليل المقابلة الذي يحتوي على محاور بحيث كل محور يضم مجموعة من الأسئلة وذلك لجمع أكبر قدر من المعلومات وهذه المحاور وهي:

- **المحور الأول :** بيانات شخصية حول الطبيب الجراح
- **المحور الثاني :** بيانات عامة حول مهنة الجراحة.
- **المحور الثالث:** الجراح في غرفة العمليات.
- **المحور الرابع:** ظروف الطبيب الجراح.
- **المحور الخامس :** الحالة النفسية للطبيب الجراح.
- **المحور السادس :** التطلعات المستقبلية للطبيب الجراح.

**الملاحظة العيادية:**

تعد الملاحظة من أقدم طرق جمع البيانات والمعلومات الخاصة بظاهرة ما، كما أنها الخطوة الأولى في البحث العلمي وأهم خطواته. تعني الملاحظة بمعناها البسيط الانتباه العفوي إلى حادثة أو ظاهرة أو أمر ما، أما الملاحظة العلمية فهي انتباه مقصود ومنظم ومضبوط للظاهرات أو الحوادث أو الأمور بغية اكتشاف أسبابها وقوانينها. تعرف أيضا على أنها: عملية مراقبة، مشاهدة لسلوك الظاهرات والمشكلات والأحداث ومكوناتها المادية والبيئية ومتابعة سيرها واتجاهاتها وعلاقاتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف، بقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات، والتنبؤ بسلوك الظاهرة أو توجيهها لخدمة أغراض الإنسان وتلبية احتياجاته.(نائل حافظ العواملة:،1995، ص130)

كما يعرف سترانج وموريس(1996) الملاحظة على أنها وسيلة أساسية وضرورية من وسائل جمع البيانات، يقوم بها الباحث معتمدا على ادراكاته وحواسه في جمع المعلومات عن ظاهرة ينوي دراستها، أو عن الفرد موضع الدراسة.

والملاحظة بمعناها البسيط هي الانتباه العفوي إلى الحدث أو ظاهرة أو أمر ما. أما الملاحظة بمعناها العلمي فهي انتباه مقصود أو منظم ومضبوط للظواهر أو الأحداث أو الأمور بغية اكتشاف أسبابها وقوانينها.

**مقياس الضغط النفسي لفنستاين:**

**1 – وصف الاختبار :**

**التعريف بالمقياس:** أعد هذا الاختبار من طرف الباحث " لفنستاين وآخرون "*Levenstein* سنة ( 1993 ) بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من ( 30 ) عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة

**البنود المباشرة:**

تمثل 22 عبارة وتتمثل في العبارات رقم : ( 2، 3، 4، 5، 6، 8، 9 ، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30 ).وتدا هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، وعلى مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

**البنود الغير مباشرة :**

تمثل 8 عبارات والمتمثلة في العبارات رقم : ( 1، 7، 10، 13، 17، 21، 25، 29 ). تدل على وجود ادراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

**2 – كيفية تطبيق المقياس :**

يقوم الفاحص بشرح التعليمة للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعليمة:
أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (×) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين، اجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة: هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من العبارات الاختبار وهي بالترتيب : تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

**3 – كيفية تصحيح الاختبار:**

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الاختبار يتم التدرج فيها من إلى 4 نقاط وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، فالبنود المباشرة تنقط من 1 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا ) إلى اليسار ( عادة ) .
والجدول التالي يوضح ذلك، إذ بعد تنقيط كل بند، نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

**الجدول رقم ( 03 ): يمثل كيفية تنقيط اختبار ادراك الضغط ل " لفستاين "**

| الاختبار / البنود | بنود مباشرة | بنود غير مباشرة |
|---|---|---|
| 1 . تقريبا ابدا | نقطة | 4 نقاط |
| 2 . احيانا | نقطتان | 3 نقاط |
| 3 . كثيرا | 3 نقاط | نقطتان |
| 4 . عادة | 4 نقاط | نقطة |

يتم الحصول على النقاط الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الإختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ثم نحسب مؤشر إدراك الضغط بتطبيق المعادلة السابقة الذكر.
تتراوح درجة مؤشر إدراك الضغط بين (0 ) إلى أدنى مستوى من الضغط إلى (1 ) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

**4 – الاساليب الاحصائية الخاصة بالمقياس :**

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة، ويستنتج مؤشر ادراك الضغط في هذا المقياس، وفق المعادلة التالية :

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{\text{الدرجة الخام} - 30}{90}$$

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة والغير المباشرة، وتتراوح الدرجة الكلية بحد حساب مؤشر الضغط من (0) ويدل على أدنى مستوى من الضغط إلى (1) يدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط .

اقل من 0.50 منخفض

من 0.50 الى 0.54 متوسط

من 0.55 الى 1 مرتفع

**5 – ثبات وصدق المقياس:**

**الصدق:** حسب دراسة ليفنستاين "levenstein التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي، الذي يرتكز على مقارنة قياس الضغط مع مقياس آخر للضغط، أظهرت النتائج أن هناك ارتباط قوي بهذا المقياس "سمة القلق" يقدر ب 0.75 ومع مقياس إدراك "الضغط كوهن "cohen يقدر ب 0.73،بينما سجل ارتباط معتدل يقدر ب 0.56 مع مقياس الحالة ارتباط ضعيف يقدر ب 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

**الثبات:** قام "ليفنستاين "levenstein بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل (الفا) فاظهر وجود تماسك قوي يقدر ب 0.90 كما اظهر قياس ثبات المقياس باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر ب 8 أيام، وجود عامل ثبات مرتفع يقدر ب 0.80، يشير "ليفنستاين" وآخرون سنة 1993 بان هذا الاستبيان يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا. (غلال ومداني، 2023، ص 58–59)

## خلاصة الفصل

بعد التطرق إلى الفصل الحالي واعتمادنا على المنهج العيادي في إجراء البحث، واختيار مكان الدراسة ومجموعة البحث والأدوات المستخدمة، سيتم في الفصل القادم عرض النتائج التي تم الحصول عليها بعد تطبيق المقابلة العيادية ومقياس إدراك الضغط النفسي، مع تحليلها ومناقشتها بشكل مفصل ومتقن.

# الفصل الثاني :

# دراسات الحالات وعرض النتائج ومناقشة الفرضيات

**تمهيد**

بعدما تم تطبيق الأداة على عينة الدراسة الأساسية سيتم في هذا الفصل تقديم حالات الدراسة وعرض النتائج، بالإضافة إلى مناقشة وتفسير نتائج الدراسة وفي ما يلي عرض المقابلات نصف الموجهة بما تتضمنه من تقديم للحالة، ثم القيام بعرض مضمون المقابلة نصف موجهة، وبعد ذلك تحليل كل حالة استنادا إلى المقابلة نصف موجهة ونتائج مقياس الضغط النفسي، ثم مناقشة وتفسير النتائج على ضوء فرضيات الدراسة.

**عرض نتائج الدراسة:**

1. **الحالة الأولى:**

**الجدول رقم (04): يوضح مكان، مدة، وتاريخ المقابلة للحالة الأولى**

| رقم المقابلة | مكان المقابلة | مدة المقابلة | تاريخ المقابلة | الهدف من المقابلة |
|---|---|---|---|---|
| المقابلة الأولى | مستشفى يوسف دمرجي (مكتب الطبيبة) | 20 دقيقة | 07 – 02 – 2024 | التعارف بين الباحثين والحالة وكسب الثقة والتعرف على تاريخ الحالة البيانات الشخصية ومهنة الطب والجراحة |
| المقابلة الثانية | | 25 دقيقة | 11 – 02 – 2024 | جمع المعلومات حول غرفة العمليات والظروف والحالة النفسية للطبيب |
| المقابلة الثالثة | | 30 دقيقة | 15 – 02 – 2024 | تطبيق المقياس الضغط النفسي وتحليل نتائج المقياس مع الحالة |

**تقديم الحالة :**

**الاسم:** ق. أمينة

**السن:** 33 سنة

**الجنس:** أنثى

**الحالة الاجتماعية:** عزباء

**عدد الأطفال:** /

**الوضع الاقتصادي:** متوسط

**التخصص:** جراحة عامة

**مدة العمل:** 5 سنوات عمل اقامة جامعية + سنة ونصف في مستشفى يوسف دمرجي

**مكان العمل:** تيارت

**السكن:** وهران ومقيمة في ولاية تيارت

**عرض محتوى المقابلات :**

**المقابلة 01 :**

المقابلة الأولى مع الحالة كانت مقابلة ابتدائية ( تمهيدية ) بين الباحث والطبيبة حيث تم فيها لقاء مع الطبيبة حيث رحبت بنا في مكتبها ومن ثم قمنا بالتعريف بأنفسنا وسبب قدومنا وكان الهدف من المقابلة بناء الثقة وتعارف وتكوين علاقة تفاعل، حيث تم التعرف على ما سنقوم به خلال هاته المدة وهذا ما يفسح المجال للحالة بتقديم نفسها عن طريق استخدام دليل المقابلة والحوار لكسر الجليد. وتم من خلال هذه المقابلة جمع معلومات عن الحالة وكانت المعلومات التي تم جمعها كالتالي :

**محور البيانات الشخصية والحالة الاجتماعية :**

الحالة إسمها " أمينة " تبلغ 33 سنة من عمرها وليست متزوجة، تقطن في ولاية وهران ومقيمة في ولاية تيارت نظرا لظروف عملها، تعمل طبيبة في مستشفى يوسف دمرجي تخصص جراحة عامة، كما صرحة أمينة أن لديها خبرة ست سنوات ونصف عمل في مجال الجراحة، وقالت بأن المستوى الراتب الشهري متوسط.

**محور مهنة الجراحة :**

عندما سألت الحالة أمينة عن السبب الذي جعلها تختار مهنة الجراحة قالت : **"حب المهنة"**، كما انها كانت على دراية بالعبء والمسؤولية التي سوف تتحملها اتجاه اختيار هذه المهنة، وانها أحيانا تحس بالندم لاختيارها هذه المهنة حيث قالت: **"نحس بالندم أحيانا بصح نبغي خدمتي ونبغي نعاون ناس ونداويهم"**، كما أكدت لنا بأن للخبرة المهنية دورا هاما في التخفيف من شدة الضغط النفسي فهي ترى انه هناك فرق في مستوى الضغط بين الأول تجربة لها في الجراحة مقارنة بالعمليات الجراحية التي يتم اجرائها في الأونة الأخيرة في قولها " **الخبرة تخليك تتعلم من الأخطاء تاعك وتعرف كيفاه تتصرف وكي تصرى كاش حاجة تبانلك عادي لخطرش مريت عليها** "، كما صرحت بأن الاجر الذي تتقاضاه لا يعادل المسؤولية التي تتحملها حيث قال " **يا حي على ذيك الخلصة**"، واخيرا قمنا بإنهاء المقابلة وحددنا موعد اخر للحصة القادمة .

**المقابلة 02 :**

أثناء المقابلة الثانية مع الحالة قمنا الترحيب بها ومن ثم اعلامها بأن هذه المقابلة ستكون لإستكمال مجريات الحصة الماضية وتم فيها التطرق الى :

**محور الجراحة وغرفة العمليات :**

أثناء المقابلة العيادية مع الحالة ( أمينة ) تبين ان أو ل عملية جراحية لها كانت في قولها "**استئصال الزائدة الدودية**" وكانت عملية ناجحة، أما بالنسبة للحديث داخل غرفة العمليات من طرف الممرضين أو العاملين معها قالت "**الحديث لا يؤثر عادي**"، ولم تقم بإخراج اي من المساعدين من قبل في قولها: "**جامي خرجت لا**" وان للأجهزة الطبية دور هام في مساعدة الطبيب وانها العامل الاساسي لتسهيل العملية الجراحية، كما صرحت انها لم تقم بأي خطأ طبي من قبل .

**محور ظروف الجراحة :**

كما صرحت ان علاقتها مع الاخرين وزملاء العمل جيدة في قولها " **علاقة جيدة – نورمال معديش مشاكل معاهم**"، كما انه ليس لديها الوقت الكافي لنفسها ولزيارة اهلها كما لم يسبق لها ابدا ان خيرت بين مهنتها وعائلتها في قولها " **الوقت قليل منقدرش روح مع وهرن بعيدا غي في العطلة ولا** "، كما ترى ان الشخص المتزوج لديه مسؤولية أكبر إضافة إلى مهنة الجراحة على الشخص غير المتزوج.

**محور الحالة النفسية للجراح :**

صرحت الحالة انه عند اجراء عملية جراحية ما وشعرت ان المريض في حالة خطر تكون نفسيتها في حالة من القلق والتوتر في قولها" **نتوتر ونخاف بصح لازم نكالمي روحي باه نقدر نكمل العملية**"، وانها تواجه ضغط نفسي في حالات معينة في قولها " **خطرات يجيبونا حود مدابزين سيرتو فليل واحد محلول من كرشو وحنا نحاولو نخيطوه ونعالجوه ويجو لي كان مدابز معاهم يطيحو علينا بالسيوفة حتى نهربو**" وعند سؤالنا لها عن الأمن في المستشفى قالت : " **حتى ليزاجون سيكيريتي ويهربو معانا كي تصرى كاش حاجة** "

**محور التطلعات المستقبلة :**

ترى الحالة بأن مهنة الطب تصنف من اصعب المهن، كما ان لديها تطلعات مستقبلية تتمثل في قولها "**توفير الإمكانيات**" فهي تسهل كثيرا مهنة الطب، وانها تسعى الى التطوير من ذاتها، وان من اقتراحاتها للتخفيف من الضغط النفسي "**توفير الامن والإمكانيات**" وفي اخر الحصة تم تحديد موعد للحصة المقبلة .

**المقابلة 03 :**

تم في هذه المقابلة التطرق الى مقياس الضغط النفسي بحيث قدمنا المقياس للحالة وشرحنا لها أن الإجابة تكون بوضع علامة في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك، وأن هناك أرب إختيارات عند الإجابة على كل عبارة وهي: تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.
وقمنا بشرح البنود لتسهيل الفهم والإجابة ولاحظنا أن الحالة كانت متجاوبة مع المقياس وتجيب على الأسئلة، وأجابة على كل الأسئلة، وفي الأخر قمنا بشكر الحالة لتعاملها معنا .
وصرحت لنا أنها لا تستطيع الحضور المرة المقبلة نظرا لضيق الوقت وكثرة العمليات والعمل والتعب .

**عرض نتائج مقياس الضغط النفسي :**

**الجدول رقم ( 05 ): يمثل عرض نتائج الإختبار " الحالة الأولى ( أ )**

| البنود | تقريبا أبدا | أحيانا | كثيرا | عادة |
|---|---|---|---|---|
| 1. تشعر بالراحة في عملك | | X | | |
| 2. تشعر بوجود متطلبات اثيرة لديك | | | X | |
| 3. أنت سريع الغضب | | X | | |
| 4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها | | | X | |
| 5. تشعر بالوحدة أو العزلة | X | | | |
| 6. تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك | | X | | |
| 7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا | | X | | |
| 8. تشعر بالتعب | | | X | |
| 9. تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ اهدافك العملية | | | X | |
| 10. تشعر بالهدوء اثناء ادائك الوظيفي | | | | X |
| 11. لديك عدة قرارات لاتخاذها | | | X | |
| 12. تشعر بالإحباط | | X | | |
| 13. أنت مليء بالحيوية في عملك | | | X | |
| 14. تشعر بالتوتر في عملك | | | X | |
| 15. تبدوا مشاكلك ستتراكم | | | X | |
| 16. تشعر بأنك في عجلة من أمرك | | | X | |
| 17. تشعر بالأمن | | X | | |
| 18. لديك عدة مخاوف في مجال عملك | | X | | |
| 19. أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين | | X | | |
| 20. تشعر بفقدان العزيمة | | X | | |
| 21. تستمتع اثناء ادائك لعملك | X | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22. أنت خائف من المستقبل | | X | | |
| 23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لانك تريدها | | | X | |
| 24. تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم | X | | | |
| 25. أنت شخص خالي من الهموم | | X | | |
| 26. تشعر بالإنهاك والتعب الفكري | | | X | |
| 27. لديك صعوبة في الاسترخاء | | | X | |
| 28. تشعر بعبء المسؤولية في عملك | | X | | |
| 29. لديك الوقت الكافي للإهتمام بنفسك | | | | X |
| 30. تشعر بأنك تحت ضغط مميت | | | | X |
| المجموع | 3 | 24 | 36 | 12 |
| المجموع العام | 75 | | | |

**التعقيب على المقياس :**

طبقنا إختبار إدراك الضغط على الحالة (أ) وذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها، ومن خلال الإجابات قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي للحالة بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة والغير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي ( 75 ) وقمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي قدر بـــ 0.5

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{75 - 30}{90} = 0.5$$

وهذه الدرجة تدل على مستوى متوسط من الضغط النفسي لدى الحالة ( أمينة )، فقد لاحظنا وجدود اعراض الضغط النفسي في البنود 8 و14 و26 و27 التي إجابة عليها الحالة بـــ كثيرا، لكن هذا الضغط ليس بالدرجة المرتفعة وهذا ما دل عليه البند 30 " تشعر بأنك تحت ضغط مميت " الذي أجابة عليه بـــ "عادة" فالضغط النفسي يكون في بعض المواقف فقط وفي ظل ظروف معينة أي عند وجود مشاكل وهذا ظاهر في اجابتها على البند 15 ب كثيرا الذي دل على ان مشاكلها تتراكم، ومن خلال نتائج المقياس يمكن القول بأن الحالة تشعر بالضغط بحيث قدرت نسبة الضغط لديها بـــ 0.5 .

**تحليل محتوى المقابلات :**

الحالة أمينة بدت مهتمة بموضوع الدراسة وأبدت اهتماما واضحا من خلال الانصات الجيد للأسئلة الخاصة بمحاور المقابلة, كما ذكرت الحالة أنها اختارت مهنة الطب عن شغف, أما بالنسبة لتاريخ مزأولتها للمهنة فقد أمضت خمس سنوات في الريزيدانا وسنة ونصف في مستشفى يوسف دمرجي.

إلا أن الجراحة (أمينة) ترى بأن هاته المهنة جد صعبة بحيث يتعرض فيها الجراح لصعوبات يومية في الدراسة والمهنة بإعتبارها تتطلب الدقة وتقنيات عالية ووقت كبير وتركيز أكبر في قاعة العمليات، كما أشارت إلى بعض الصعوبات التي تواجهها في مسارها المهني أهمها التي تحدث داخل غرفة العمليات كفقدان المريض أو مواجهة صعوبات لم تكن متوقعة وهذا ما جاءت به في قولها : "**خطرات يصرأو شي صوالح منكونش متوقعتهم مثل فقدان المريض الكثير من الدم، زيادة أو تباطئ دقات القلب** " وهذا ما يجعلها في حالة من الخوف والارتباك وهذا واضح في قولها: " **نتوتر ونخاف**" ، فحسب نظرية هانزسيلي نرى ان الحالة هنا بعد تعرضها لموقف ضاغط تدخل في مرحلة من التوتر ويحدث ما يسمى بالتنبيه أو الإنذار نتيجة التعرض المفاجئ لمنبهات لم تكن مهيئة لها، والتعرض المستمر للحدث الضاغط يجعل الجسم يبدو وكأنه عاد الى حالته الطبيعية نتيجة النشاط الزائد للغدة النخامية، وهذا ما لاحظناه في المقابلة مع الحالة حيث صرحت انها تهدئ من روعها في قولها "**بصح لازم نكالمي روحي باه نقدر نكمل العملية**" وتقاوم من اجل استكمال مجريات العملية وتعتبر هذه المرحلة هامه في نشأة أعراض التكيف وتسمى بمرحلة المقاومة .

وبالتالي فأن الفرد المتعرض للضغط ينتقل الى مرحلة الإجهاد فإذا طال تعرض الفرد لضغوط متعددة لفترة أطول، فأنه سوف يصل الى نقطه يعجز عن الاستمرار في المقاومة ويدخل بمرحلة الإنهاك وهو نفسه ما لوحظ على الحالة امينة فهي تشعر بالإنهاك والتعب أثناء العملية وبعد العملية .

كما أكدت الحالة أن الوسائل الطبية هي نصف سر نجاح العملية والنصف الآخر يرجع لمهارة الجراح لقولها: "**أي نقص للمعدات يجعل طاقم العمل تحت توتر وقلق وهذا ما يزيد الضغط على الجراح**" ما يجعل الطبيب في حيرة من امره في محاولة لإنقاض المريض في ظل عدم وجود معدات ما يزيد من التوتر والقلق والارتباك . وهذا ما تطرقنا اليه في نظرية

لازاروس على ان الضغوط تحدث عندما لا يستطيع الفرد التعامل أو التكيف مع متطلباته، وتظهر عند ادراك الفرد للموقف على انه مهدد، فالحالة امينة عندما ترى نقص في المعدات تدرك ما سوف يحدث والصعوبات التي سوف تواجهها ما يدفعها الى التوتر والدخول في حالة من الضغط.

أما بخصوص سر نجاح العمليات وتجنب الضغط يعود للخبرة وكثرة التطبيقات الميدانية التي يقوم بها الجراح خلال الدراسة، حيث أكدت لنا بأن للخبرة المهنية دورا هاما في التخفيف من شدة الضغط النفسي فهي ترى انه هناك فرق في مستوى الضغط بين الأول تجربة لها في الجراحة مقارنة بالعمليات الجراحية التي يتم اجرائها في الأونة الأخيرة وهذا ما جاءت به في قولها " **الخبرة تخليك تتعلم من الأخطاء تاعك وتعرف كيفاه تتصرف وكي تصرى كاش حاجة تبانلك عادي لخطرش مريت عليها** "

وصرحت ان الضغط يكون حسب نوع العملية التي سوف يجريها الطبيب فهناك عمليات تتطلب وقت وجهد ويكون فيها الضغط مرتفع وهناك عمليات عادية يكون فيها الضغط عادي . هنا

ومن خلال المقابلات مع الحالة تبين ان هناك عوامل أخرى لها دور في تأثير على نفسية الجراح كالعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل الشخصية والعوامل الموقفية .

أما فيما يخص الحياة الإجتماعية والأسرية للحالة كانت عادية لتفهم اسرتها لطبيعة عملها وهم على علم بالظروف والأوضاع التي تمر بها الطبيب لهذا لا توجد مشاكل.

أما مع الإدارة والزملاء فهي علاقة عادية في قولها : "**نورمال معديش مشاكل معاهم**"، أما من ناحية المرضى فهي علاقة جد متوترة نظرا لطريقة التعامل معهم، فذلك حسب طبيعة الأشخاص ومصلحتهم لقولها "**الناس برا تشوف الطبيب هو لي مسؤول على الحياة أو موت المريض** " وما يزيد الوضع سوءا عند فقدان المريض تتهجم عائلة المرضى على الطبيب ما يزيد الوضع سوءا وإذ ما إذا لم تلبي مطالبهم تكون فيها مشاكل أخرى، نرى هنا ان التهديد هو ما سبب للحالة نوع من الضغط النفسي.

اما العوامل الشخصية تلعب دور في القيام بالعملية الجراحية فالحالة كانت قصيرة القامة ونحيفة ما يجعلها تتوتر وتقلق عندما تواجه مواقف تتطلب جهد عضلي مثل انعاش المريض بالضغط على الصدر، ولاحظنا انها مليئة بالحيوية والنشاط وذات معنويات مرتفعة .

كما يتضح أن الحالة ليس لديها الوقت الكافي حتى لتريح نفسها. وهذا من خلال المسؤوليات التي تتحملها اتجاه عملها، كما بينت النتائج كذلك بان نقص الكفاءة لدى مساعدي الطبيب الجراح، وتعطل الأجهزة، وعدم توفر الإمكانيات اللازمة يكون له تأثير سلبي على سلوك الحالة كما أنه يولد لديها ضغط نفسي. ويظهر الأثر النفسي والسلوكي من خلال: الارتجاج، التعب الشديد، الإرهاق، احمرار الوجه، التعرق.

ومن خلال الجلسات العيادية التي قمنا بها توصلنا الى ملاحظة الشكل العام للحالة حيث كانت نظيفة الهندام ومرتبة ومحترمة، اما بالنسبة للكلام تتكلم بتلقائية وسرعة في الكلام، تتكلم وتجيب عن الاسئلة بأريحية وتتفاعل وتشرح لنا ما تشعر به، وفيما يخص اللغة كانت الحالة تتكلم باللغة العربية .

**استنتاج العام حول الحالة الأولى :**

من خلال كل النتائج المتحصل عليها في المقابلة العيادية النصف موجهة تبين ان الحالة لديها ضغط نفسي متوسط وليس بدرجة مرتفعة وهذا ما أكده مقياس الضغط وذلك بتحصلها على مؤشر ادراك الضغط ( 0.5 )

حيث إلتمسنا بعض أعراض التوتر والقلق كالتوتر اثناء فشل أو وفاة الشخص فيصبح اللوم كله على الطبيب وفي بعض المرات يتم التهجم عليهم من طرف عائلة الشخص ما يولد حالة من التوتر واضغط ، إلا أنها تتغلب على كل هذه المخاوف في قولها " **نتوتر ونخاف بصح لازم نكالمي روحي باه نقدر نكمل العملية**" وهو نفسه ما أكده المقياس في اجابتها على البند رقم 14 ( تشعر بالتوتر ) الذي اجبت عليه بـــ عبارة كثيرا

وما إستنتجناه عن الحالة أنها تعاني من تعب واجهاد عند الانتهاء من القيام بالعملية الجراحية حسب نظرية هانزسيلي وذلك لمقاومتها الضغط وهو ما ظهر في اجابتها على البند رقم 26 ب كثيرا الذي يدل على انها تعاني من انهاك وتعب فكري، كما أو ضحت نتائج الإختبار بأن الحالة لديها متطلبات واشياء كثيرة لتقوم بها وذلك في البند 2 و4 لكن ليس لديها الوقت الكافي لتقوم بها وهو واضح في اجابتها على البند رقم 29 بـــ عادة وهو نفسه ما صرحت به في المقابلة في قولها "عندي بزاف صوالح باغية نديرهم بصح الوقت مكاش". فالعمل لساعات طويلة ومتواصلة خاصة العمليات الجراحية الطارئة التي تكون في أو قات متأخرة من الليل تجعل الجراح يعمل تحت حالة من الضغط

ووجود عدة مخاوف منها التخوف من المستقبل في البنود المباشرة ( 9 . 18 . 22) وقد اظهرت هذا في المقابلة في تخوفها من عدم توفر الامكانيات التي تلعب دور هام في سير العملية وبالتالي التقليل من اسباب الضغط.

ومن خلال مقياس الضغط النفسي لفينستاين المطبق على الحالة ظهرت نتيجة الاختبار متوسط حسب تصحيح المقياس. ومن ملخص الملاحظات والقابلات وتحليل المقابلات، ونتائج الاختبار المطبق تبين أن الحالة تعاني من ضغط نفسي متوسط بنسبة 0.5 .

**2. الحالة الثانية :**

**الجدول رقم ( 06 ): يوضح مكان، مدة، وتاريخ المقابلة للحالة الثانية**

| رقم المقابلة | مكان المقابلة | مدة المقابلة | تاريخ المقابلة | الهدف من المقابلة |
|---|---|---|---|---|
| المقابلة الأولى | مستشفى يوسف دمرجي (مكتب الطبيبة) | 20 دقيقة | 07 – 02 – 2024 | التعارف بين الباحثين والحالة وكسب الثقة والتعرف على مجريات المقابلات القادمة وجمع معلومات حول تاريخ الحالة ومهنة الطب والجراحة |
| المقابلة الثانية | | 25 دقيقة | 13 – 02 – 2024 | جمع المعلومات حول غرفة العمليات والظروف والحالة النفسية للطبيب |
| المقابلة الثالثة | | 20 دقيقة | 15 – 02 – 2024 | تطبيق المقياس الضغط النفسي وتحليل نتائج المقياس مع الحالة |

**تقديم الحالة :**

**1. محور البيانات الشخصية والحالة الاجتماعية :**

**الاسم :** ق . سليمة

**السن :** 41 سنة

**الجنس :** أنثى

**الحالة الاجتماعية :** متزوجة

**عدد الأطفال:** 01

**الوضع الاقتصادي :** متوسط

**التخصص :** جراحة أطفال

**مدة العمل :** 5 سنوات عمل اقامة جامعية + 9 سنوات في مستشفى يوسف دمرجي

**مكان العمل :** تيارت

**السكن :** سكن وظيفي

**عرض محتوى المقابلات:**

**المقابلة 01 :**

**مكان المقابلة :** مكتب الطبيبة

**مدة المقابلة :** 25 دقيقة

المقابلة الأولى لنا مع الحالة كانت مقابلة أو لية ( تمهيدية ) تم فيها التعرف على الحالة وتعزيز الثقة بين الباحثين والطبيبة، وشرحنا لها ما سنتطرق اليه من خلال دراستنا ووافقت ورحبت بنا، وكانت المعلومات التي تم جمعها كالتالي :

**محور البيانات الشخصية والحالة الاجتماعية :**

الحالة إسمها " سليمة " تبلغ 41 سنة من عمرها متزوجة ولديها طفل واحد فقط، ومقيمة في ولاية تيارت نظرا لظروف عملها، تعمل طبيبة في مستشفى يوسف دمرجي تخصص جراحة أطفال، كما صرحة سليمة أن لديها خبرة 14 سنة عمل في مجال الجراحة، وقالت بأن المستوى الراتب الشهري متوسط.

**محور مهنة الجراحة :**

من خلال المقابلة مع الحالة صرحت لنا ان الدافع من وراء اختيارها لمهنة الجراحة هو حبها للطب والجراحة، كما انها كانت تعلم مدى المسؤولية التي سوف تتحملها اتجاه اختيارها لهذه المهنة لكن احست بالندم فيما بعد لإختيارها هذه المهنة، كما صرحت بأن للخبرة دور فعال للتخفيف من شدة الضغط النفسي حيث قالت "**الطبيب لي موالف يدير عمليات يكون يعرف ذاك الجو تاع غرفة العمليات، على عكس طبيب جديد يكون متوتر وخايف**"، كما قالت بأن الاجر الذي تتقاضاه لا يعادل المسؤولية التي تتحملها وفي اخر المقابلة قمنا بإعلامها بموعد الحصة المقبلة .

**المقابلة 02 :**

**مكان المقابلة :** مكتب الطبيبة

**مدة المقابلة :** 25 دقيقة

**محور الجراحة وغرفة العمليات :**

اثناء المقابلة العيادية الثانية مع الحالة صرحت بأن أو ل عملية جراحية لها هي استئصال الزائدة الدودية، وفي حديثها عن العمل في غرفة العمليات أظهرت انها ضد الحديث الذي يجري اثناء اجراء العمليات من طرف طاقم العمل وتحب الهدوء اثناء العمل كما قالت "**الحديث للضرورة فقط**"، كما اكدت لنا بأن الاجهزة الطبية تلعب دورا هاما في تسهيل اداء العملية في قولها "**كي يكونو موفرين كامل المعدات تسهال الخدمة**"، كما لم يسبق لها من قبل وان قامت بخطأ طبي .

**محور ظروف الجراحة :**

كما اظهرت لنا بأن لها علاقة جيدة مع الاخرين وزملاء العمل في المصلحة، وصرحت بأن ليس لديها الوقت الكافي لتمنحه لنفسها ولزيارة اهلها حيث قالت "**الوقت قليل بزاف**"، كما لم يسبق لها من قبل ان اختارت بين مهنتها وعائلتها اي لم تفضل مهنتها عن عائلتها ولم تفضل عائلتها عن مهنتها، كما اكدت بأن أن الشخص المتزوج لديه مسؤولية أكبر إضافة إلى مهنة الجراحة على الشخص غير المتزوج وخاصة المرآة كما قالت: "**لي متزوج ويخدم عليه لاشارج سيرتو المرأة**".

**محور الحالة النفسية للجراح :**

صرحت الحالة انه عند اجراء عملية جراحية ما وشعرت ان المريض في حالة خطر تكون حالتها النفسية تحت الضغط حيث قالت: " **نتقلق ونكون متوترة لكن احاول جاهدة ان اركز على فعل ما يلزم لإنقاض المريض**"، كما صرحت لنا ان مستوى الضغط يكون عادي عندما تجري عملية جراحية على شخص ما ويكون مرتفع عندما تجرى العملية على شخص قريب اي من العائلة حيث قالت "**الضغط النفسي يكون مضاعف عندما يكون شخص قريب**" وفضلت الابتعاد عن الامر اي عدم اجراء العملية وتكليف طبيب اخر للقيام بالعملية إلا اضطر الامر ولم يكن هناك طبيب اخر للقيام بها .

**محور التطلعات المستقبلة :**

ترى الحالة ان مهنة الجراحة من اصعب المهن لقولها: " **تتطلب مجهود فكرى وجسدي، خاصة اذا كانت الامكانيات مفقودة**"، كما انها تأمل مستقبلا التطور ومتابعة الدورات التكوينية كما قالت ان لديها مشاريع مستقبلا لكن لم تصرح ما هي المشاريع، ان من اقتراحاتها للتخفيف من شدة الضغط النفسي التقليل من ساعات العمل، توفير الامكانيات، تحسيس الاباء، لان للآباء دور في خفض ة رفع من مستوى الضغط من خلال الصراخ والضغط المتواصل والاصرار على نجاح العملية وفي نفس الوقت له دور لرفع من معنويات الطبيب من خلال منحه الوقت والهدوء، وفي الاخير قمنا بإنهاء الحصة وقمنا بمناقشة ما جرى وتحديد موعد للحصة المقبلة .

**المقابلة 03 :**

تم في هذه المقابلة التطرق الى مقياس الضغط النفسي بحيث قمنا بتقدم المقياس للحالة وشرحنا لها أن الإجابة تكون بوضع علامة في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك، وأن هناك أربع إختيارات عند الإجابة على كل عبارة وهي: تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

وقمنا بشرح البنود لتسهيل الفهم والإجابة ولاحظنا أن الحالة كانت متجاوبة مع المقياس وتجيب على الأسئلة، بحيث أجابة على كل الأسئلة، وفي الأخر قمنا بشكر الحالة لتعاملها معنا . وعندما سألنا الحالة حول الصحة القادمة صرحة كذلك أنها لا تستطيع الحضور نظرا كثرة العمليات وعدم توفر الوقت لإجراء مقابلة .

**عرض نتائج مقياس الضغط النفسي :**

**الجدول رقم ( 07 ): يمثل عرض نتائج الإختبار " الحالة الثانية" ( سليمة )**

| البنود | تقريبا أبدا | أحيانا | كثيرا | عادة |
|---|---|---|---|---|
| 1. تشعر بالراحة في عملك | | X | | |
| 2. تشعر بوجود متطلبات اثيرة لديك | | | X | |
| 3. أنت سريع الغضب | | X | | |
| 4. لديك أشياء كثيرة للقيام بها | X | | | |
| 5. تشعر بالوحدة أو العزلة | | X | | |
| 6. تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك | | X | | |
| 7. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا | | | | X |
| 8. تشعر بالتعب | | | X | |
| 9. تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ اهدافك العملية | | X | | |
| 10. تشعر بالهدوء اثناء ادائك الوظيفي | | X | | |
| 11. لديك عدة قرارات لاتخاذها | | | | X |
| 12. تشعر بالإحباط | | X | | |
| 13. أنت مليء بالحيوية في عملك | | | X | |
| 14. تشعر بالتوتر في عملك | | | X | |
| 15. تبدوا مشاكلك ستتراكم | | X | | |
| 16. تشعر بأنك في عجلة من أمرك | | | X | |
| 17. تشعر بالأمن | | X | | |
| 18. لديك عدة مخاوف في مجال عملك | | | X | |
| 19. أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين | | X | | |
| 20. تشعر بفقدان العزيمة | | X | | |
| 21. تستمتع اثناء ادائك لعملك | | | X | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22. أنت خائف من المستقبل | | X | | |
| 23. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لانك تريدها | | X | | |
| 24. تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم | | | X | |
| 25. أنت شخص خالي من الهموم | X | | | |
| 26. تشعر بالإنهاك والتعب الفكري | | | X | |
| 27. لديك صعوبة في الاسترخاء | | X | | |
| 28. تشعر بعبء المسؤولية في عملك | | | X | |
| 29. لديك الوقت الكافي للإهتمام بنفسك | | X | | |
| 30. تشعر بأنك تحت ضغط مميت | | | X | |

**التعقيب على المقياس :**

طبقنا إختبار إدراك الضغط على الحالة ( ب ) وذلك لمعرفة درجة إدراك الضغط النفسي عندها، ومن خلال الإجابات قمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي للحالة بجمع نقاط الخام من البنود المباشرة والغير المباشرة فتحصلنا على مجموع نقاط الخام يساوي ( 75 ) وقمنا بحساب مؤشر إدراك الضغط النفسي قدر بـــ 0.5

$$\text{مؤشر إدراك الضغط} = \frac{75 - 30}{90} = 0.5$$

وهذه الدرجة تدل على مستوى متوسط من الضغط النفسي لدى الحالة ( سليمة )

**تحليل محتوى المقابلات :**

الحالة سليمة رحبت بنا في بادئ الأمر رغم ضيق الوقت وكثرة العمل وكانت مهتمة بموضوع دراستنا واعتبرته موضوع ذو أهمية وانه يجب مراعات فئة الأطباء الجراحين، حيث ترى الحالة ان مهنة الجراحة من اصعب المهن لقولها: " **تتطلب مجهود فكرى وجسدي، خاصة اذا كانت الامكانيات مفقودة**" كما ذكرت الحالة انها تحب مهنة الجراحة واختارت هذا التخصص عن حب ورغبة في مساعدة الناس، وكانت على دراية بالمسؤولية التي سوف تتحملها لكنها بعد تجربتها احست بالندم وهذا راجع لأسباب شخصية واقتصادية، نرى هنا ان كان لديها صورة حول مهنة الجراحة لكن ال امل بالنسبة لمدة عملها كانت 14 سنة.

وأضافة ان أو ل عملية جراحية قامت الحالة بإجرائها هي استئصال زائدة دودية وكانت عملية ناجحة.

كما ذكرت بأن الوسائل الطبية والأدوات جد هامة في نجاح العملية وتسهيل المهمة على الجراح في غرفة العمليات وأن عدم توفرها هو ما يزيد من القلق وهذا ما جاء في قولها: "**كي يكونو موفرين كامل المعدات تسهال الخدمة**" حيث نرى هنا ان للمعدات دور في تحسين نفسية الجراح فالطبيب عندما يكون يتوفر لديه معدات جاهزة وبحالة جيدة ونظيفة يسهل عليه القيام بالعملية الجراحية بالتالي ينقص الضغط على الطبيب .

وترى الحالة (سليمة) أن معيقات العمليات الجراحية داخل غرفة العمليات هي التي تكون سبب في الضغط النفسي كالحديث أو الكلام اثناء العملية وهذا ما صرحته في قولها: "**أنا ضد الحديث ونبغي سكات وكالم كي نخدم**" وهذا يعتبر عامل ضروري فالحديث يمكن ان يشتت انتباه الطبيب.

كما ترى الحالة ان الخبرة عامل مهم ويلعب دور فعال في خفض ورفع من الضغط النفسي "**الطبيب لي موالف يدير عمليات يكون يعرف ذاك الجو تاع غرفة العمليات، على عكس طبيب جديد يكون متوتر وخايف**" فحسب كلامها تبين لنا ان الطبيب الذي يمتلك خبرة يكون متعود على المواقف الضاغطة ويعرف كيف يتعامل معها ففي بعض الأحيان تحدث أشياء

غير متوقعة، هنا نرى ان الطبيب الذي لديه خبرة يكون لديه ضغط نفسي اقل من الطبيب الذي ليس لديه خبرة، وبالتالي فالحالة لديها خبرة كبيرة ما جعلها متعودة على تلك الحوادث الضاغطة وبالتالي تستطيع التحكم وتجنب تلك المواقف .

وقد لوحظ أن الحالة يزيد مستوى ضغطها عند إقبالها على عملية لأحد أقربائها، وهنا عادة ما تكلف طبيبا آخر ليجري العملية، بينما ينخفض مستوى ضغطها إذا كان الشخص التي ستجري عليه عملية غريب ليس لها صلة به وقد تبين هذا من خلال قول الحالة "**الضغط يزيد كي يكون اللي باندير لوعملية واحد نعرفوولا يقربلي بصح كي يكون واحد أو ل مرة نشوفو مانعرفوش الضغط يكون عادي ونخدم ألاز**" ويمكن تفسير هذا بأن الحالة تشعر بأنها تحت تقييم الشخص التي تجري عليه العملية، وجميع من له قرابة به، بالتالي يرتفع مستوى ضغطها، فتلجأ إلى سلوك تجنبي حتى تخفف من القلق المصاحب، وتتفادى إحتمال الفشل في العملية، والتقييم والحكم السلبي الذي قد ينتج عن ذلك. . نجد هنا انا الحالة تستعمل ميكانزمات دفاعية بحيث تختار تجنب الموقف الضاغط من خلال رفض التعامل مع الموقف أو تقبله أو مواجهته.

كما تبين لنا من خلال المقابلات ان هناك عوامل أخرى يجب تسليط الضوء عليها كالجانب الاقتصادي الذي اعتبرته الحالة غير كافي مقارنة بالمسؤولية التي تتحملها، فهنا الطبيب بحاجة الى الترفيه عن نفسه واشباع حاجياته للتقليل من كالضغط.

أما فيما يخص الحياة الأسرية للحالة (سليمة) نجد انها صعبة قليلا فهي مكرسة وقتها للعمل والاسرة في نفس الوقت، وصرحت بأن ليس لديها الوقت الكافي لتمنحه لنفسها ولزيارة اهلها حيث قالت "**الوقت قليل بزاف**"، أما بخصوص الوقت الكافي لرعاية الأسرة فيكون في أيام العطل أو نهاية الأسبوع، كما اكدت بأن أن الشخص المتزوج لديه مسؤولية أكبر إضافة إلى مهنة الجراحة على الشخص غير المتزوج وخاصة المرآة كما قالت:" **لي متزوج ويخدم عليه لاشارج سيرتو المرأة**".

وهذا ما توافق مع نظرية سيغموند فرويد في قول الحالة "خطرات يكون عيد ولا كاش مناسبة ونبغي نروح لدار بصح في نفس الوقت تكون عدي خدمة ولازم نقعد على جال

خدمتي" وعند تفسير مقولة الحالة في ضوء نظرية التحليل النفسي، يتبين أنها تعاني من صراع وتناقض في مكونات الجهاز النفسي، فعندما يكون الأنا الذي يقوم بالوساطة والتوفيق بين الهو والأنا الأعلى، ضعيفا وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة فسرعان ما تقع الحالة فريسة للصراعات والتوترات، هنا يتحتم على أحد مكونات الجهاز النفسي أن يتحكم في زمام الأمور إما الأنا الأعلى أو الهو ، وهذا ما يلاحظ على الحالة، فالأنا الأعلى لديها طاغ وذلك لضعف الأنا وهذا ما يقودها إلى البقاء في المستشفى ومواصلة عملها رغم الإلتزامات التي عندها، حتى أثناء العطل، وهذا ما ينتج عنه ضغط نفسي لديها.

أما علاقة الحالة مع الإدارة والزملاء فهي جيدة بحيث لاحظنا انها تتبادل فيها الأفكار والآراء الخاصة بالعمل، كما اظهرت لنا بأن لها علاقة جيدة مع الاخرين وزملاء العمل في المصلحة، كما ان هذه العلاقة اذا كانت سيئة يكون لها تأثير على نفسية الجراح .

أما مع المرضى صرحت بأن علاقة تبقى محصورة في نطاق الإحترام والثقة المتبادلين وتأدية الطبيب لواجبه في تقديم العلاج للمريض، لكن في بعض المرات يتوافد اسر المرضى باكتظاظ على الطبيب قبل العملية ما يخلق عليه القلق والضغط .

ومن خلال الجلسات العيادية التي قمنا بها توصلنا الى ملاحظة الشكل العام للحالة حيث كانت نظيفة الهندام ومحترمة، اما بالنسبة للكلام كانت تتكلم بهدوء، وتجيب عن الاسئلة بأريحية وقامت تشرح لنا ما تشعر به، بأريحية، اما بالنسبة للإيماءات يظهر عليه شحوب في الوجه تعب وارهاق، وفيما يخص اللغة كانت الحالة تتكلم باللغة العربية .

**إستنتاج العام حول الحالة الثانية:**

من خلال نتائج الدراسة والمقابلة النصف موجهة وتطبيق مقياس الضغط النفسي لفينستاين نستنتج أن مستوى الضغط النفسي لدى الحالة "س" متوسط بمؤشر ( 0.5 )، بحيث كانت إجابة الحالة على البند رقم 8 الذي يدل على انها تشعر بالتعب والذي إجابة عليه ب (كثيرا)، واجابتها على البند 1 الذي يدل على عدم شعورها بالراحة، وهذا يرتبط إرتباطا وثيقا بسمات وخصائص الضغط النفسي التي ظهرت من خلال المقابلة والمتمثلة في علامات التعب والإرهاق نتيجة تحملها للضغط داخل غرفة العمليات .

وحسب محتوى المقابلات تبين ان هذا الضغط ليس بمرتفع وليس بدائم انما يكون في مواقف وظروف معينة، وقد استدلينا على هذا من المقياس في البندين 19 و30 حيث انها في البند 19 إجابة بأنها أحيانا ما تشعر بأنها تحت ضغط مقارنة بالأخرين على عكس البند 30 الذي اكدت فيه انها تحت ضغط مميت.

بالتالي يمكن القول بأن مستوى الضغط يختلف حسب نوع الموقف والخبرات المكتسبة ونوع العملية والظروف البيئية.

**الاستنتاج العام:**

ومن خلال مقياس الضغط النفسي لفينستاين المطبق على الحالة ظهرت نتيجة الاختبار مرتفعة حسب تصحيح المقياس. ومن ملخص الملاحظات والقابلات وتحليل المقابلات، ونتائج الاختبار المطبق تبين أن الحالة تعاني من ضغط نفسي متوسط بنسبة 0.5 .

**مناقشة الفرضيات :**

انطلاقا من فرضيات دراستنا ومن خلال اتباعنا للمنهج الاكلينيكي المتمركز على دراسة الحالة والذي فيه يعتمد على أدوات منها المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية مع الحالات، وبتطبيق اختبار إدراك الضغط النفسي للفنستاين على الحالتين بهدف اكتشاف ما إذا كان يوجد ضغط نفسي عند الطبيب الجراح المقبل على اجراء العملية الجراحية توصلنا الى نتائج عامة سوف نناقشها وفق ما جاءت به فرضيات الدراسة التالية:

**نتائج الفرضية العامة :**

أثبتت نتائج دراستنا الميدانية أن الفرضية الرئيسة التي مفادها: يعاني الطبيب الجراح المقبل على اجراء العملية الجراحية من الضغط النفسي، قد تحققت نسبيا مع الحالتين ( أمينة – سليمة) وذلك من خلال تحليل المقابلة ونتائج مقياس الضغط النفسي فالحالة الأولى ( أمينة ) قدرت درجة الخام بـــ (75) في مقياس الضغط النفسي ودرجة مؤشر الضغط عند هذه الحالة مقدرة بـــ 0,5 درجة وهي تدل على ضغط نفسي متوسط ويرجع السبب لعبء المسؤولية التي تتحملها الحالة ونقص الامكانيات والخوف من ردة فعل اهل المريض في حال ما لم تنجح العملية بالإضافة الى العامل الاقتصادي وضيق الوقت، أما بالنسبة للحالة الثانية (سليمة) قد تحققت الفرضية الرئيسية وهذا واضح من خلال تحليل المقابلة ونتائج المقياس حيث قدرت الدرجة الخام لمقياس الضغط النفسي ب (75) وكان مؤشر الضغط عند الحالة الثانية مقدر بـــ 0,5 درجة وهذا دليل على ضغط نفسي متوسط وذلك يراجع الى ظروف وأسباب مادية واجتماعية وانفعالية التي تعيشها الحالة في عملها ككثرة العمليات في نفس اليوم واكتظاظ المرضى، المناوبات الليلية وضعف الراتب الشهري ونقص الإمكانيات المساعدة وعبئ العمل في البيت والمستشفى كان ذلك له اثر سلبي على الحالة النفسية لها، لكن في المقابل اكتشفنا ان الأطباء يستعملون تقنيات للتخفيف من الضغط النفسي مثل (الغناء – التصفير – قراءة القرآن – غلق العينين والاذنين لمدة قصيرة ) .

**نتائج الفرضيات الجزئية :**

أما فيما يخص الفرضية الأولى التي جاءت على انه يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعزى لصالح الخبرة قد تحققت هذه الفرضية مع الحالة (أمينة ) وهذا واضح من خلال تحليل المقابلة ونتائج مقياس الضغط النفسي حيث انها لديها خبرة 6 سنوات ونصف حيث صرحت انها كان لديها ضغط نفسي مرتفع في السنوات الأولى لكن مع مرور السنين تأقلمت مع الوضع واصبح الضغط النفسي ينخفض مقارنة بالسنوات الأولى الى ان اصبح لديها ضغط متوسطة بدرجة 0.5 ويعود هذا المستوى من الضغط للخبرة التي اكتسبتها خلال مدة عملها في هذا المجال ولإعتمادها على الهدوء التام في مواجهة الظروف الضاغطة وتكيفه معها. ومنه نستنتج أن الفرضية الرئيسية للدراسة تحققت نسبيا عند الحالة الأولى، اما بالنسبة للحالة الثانية (سليمة) كان لديها خبرة 14 سنة ولوحظ من خلال المقابلات ان لديها نسبة متوسطة من الضغط وكذلك اظهر لنا المقياس مستوى الضغط النفسي متوسط بدرجة 0.5، ولاحظنا ان الخبرة لديها مكنتها من التعود على تلك الظروف واكتساب معارف للتأقلم، ما يعني ان الضغط النفسي يعزى لصالح الخبرة وبالتالي تحققت الفرضية مع الحالة الثانية .

ان الخبرة عامل أساسي لأنه تبين ان الحالة الأولى في أول سنة لها في الجراحة كانت تعاني كثيرا من التوتر والخوف والقلق والإحباط والتعب وهذه الاعراض دلالة على وجود ضغط نفسي، لكن بعد مدة عمل ست سنوت ونصف أصبحت الحالة تعرف كيف تتجنب وتتعامل مع المواقف الصعبة التي تسبب ضغط وتلك المدة اكسبتها القدرة على إيجاد حلول.

من هنا نستنتج ان الطبيب الجراح الذي لديه خبرة تكون لديه القدرة والمعرفة للتعامل مع الضغوط وبالتالي يكون الضغط منخفض أو متوسط، فالخبرة تكسب الجراح القدرة على التكيف ومواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها، ومنه فإن الجراح الذي تكون خبرته أقل من سنتين يكون عرضة لضغط النفسي مرتفع والجراح الذي تكون خبرته اكثر من سنتين يكون اقل عرضة لضغط نفسي مرتفع ( يكون لديه ضغط نفسي لكن ليس بالدرجة المرتفعة).

اما بالنسبة للفرضية الثانية التي جاءت بأنه يوجد ضغط نفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية يعزى لصالح التخصص تحققت للحالتين لأنه هناك عمليات جراحية صعبة وتتطلب تركيز عال ومجهود فكري وجسدي وتتطلب امكانيات خاصة .

**الجدول رقم (08): نتائج الحالات حسب التخصص الطبي**

| الحالات | التخصص | نتيجة المقياس |
|---|---|---|
| امينة | جراحة عامة | 0.5 – متوسطة |
| سليمة | جراحة اطفال | 0.5 – متوسطة |

حسب قول الحالتين تبين ان جراحة أطفال اصعب بقليل من الجراحة العامة، لأنها تتطلب معدات خاصة وبحجم صغير مع دقة عالية في العمل بها، فالحالة الأولى كانت جرحة عامة ومستوى الضغط لديها متوسط ما يدل على ان الفرضية تحققت

اما الحالة الثانية كانت في تخصص اصعب لأنها تتعامل مع فئة الأطفال ومن المفترض ان تكون نسبة الضغط مرتفعة لكن كانت نسبة الضغط متوسطة بحيث صرحت ان الضغط يزيد عند معرفتها بنوع بعض العمليات لكنها تتحكم في انفعالاتها وتعرف كيف تدير الوضع وهذا راجع الى خبرتها المتمثلة في 14 سنة، بالتالي يمكن القول بأن هذه الفرضية صحيحة وقد تحققت .

اما الفرضية التي جاءت على ان الشعور بالتوتر والتعب يؤدي الى الرفع من مستوى الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلون على عملية جراحية تحققت مع الحالتين فحسب المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية تبين ان كلا الحالتين كانتا تشعران بالتعب والتوتر اثناء القيام بالعملية الجراحية وبعد القيام بالعملية وهذا ما اكدناه من خلال ما جاءت به نظرية هانزسيلي الذي يري ان التعب أو كما يسميه بالإجهاد أو الانهاك هو المرحلة الثالثة للضغط، كما اكدنا هذا من خلال نتائج المقياس لاحظنا شعور الحالتين بالتعب والتوتر في البندين 8 و14، وبالتالي الفرضية صحيحة وقد تحققت.

وفي الأخير يمكن أن نقول إن النتائج التي توصلنا اليها تخص الدراسة الحالية ولا يمكن تعميمها على كل الحالات.

**استنتاج عام للدراسة :**

من خلال دراستنا للضغوط النفسية والتعرف على مهنة الطب واجراءات العملية الجراحية ودراستنا الميدانية لمستشفى يوسف دمرجي تبين انه يوجد ضغط نفسي متوسط لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية وان هذا الضغط راجع لعدة عوامل منها الخبرة والتخصص بالإضافة الى ضغوط النفسية الناتجة عدة اسباب اهمها عدم توفر الامكانيات الازمة للقيام بالعملية الجراحية، الضغط الذي يسببه اهل المريض للطبيب، كثرت ساعات العمل، وعبء العمل من كثرة المهام وتداخلها بالضافة الى عبئ البيت خاصة للمتزوجين وكثرة الجهود مقارنة بالأجر المدفوع وقلة فترات الراحة وعدم وفرة الحوافز خاصة المعنوية كتدني المكانة الاجتماعية للطبيب وعدم توفر الامن ( تهجم بعض الاشخاص في حال موت المريض ما يولد ضغط وخوف من القيام بالعملية الجراحية المقبلة)، كما يرجع الى نوع العملية حيث صرحت كلتا الحالتين انه في نفس التخصص هناك عمليات جراحية سهلة وعمليات جراحية صعبة وتأخذ وقت طويل وهذا ما يمكن ان يولد نسب من الضغط النفسي.

وبناء على ما سبق إن ما يمكن استخلاصه من هذه الدراسة هو أن كل طبيب جراح قد يتعرض لضغوطات نفسية جراء التغيرات الحاصلة مما قد يؤثر على تطلعاته المستقبلية، ويعود هذا التأثير عليه إما بالسلب أو بالإيجاب وهذا على حسب نوعية هذه الضغوط وحسب إدراك كل جراح لها وكيفية تعامله معها.

**مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة:**

قمنا بعرض وتحليل نتائج الدراسة التي توصلنا من خلالها أن لدى الأطباء المقبلين على إجراء عملية جراحية مستوى متوسط من الضغط النفسي، فالطبيب الجراح يجد بعض الصعوبات قبل إجراء العملية الجراحية وأثناء إجراءه للعملية الجراحية ما يولد لديه نسبة من الضغط النفسي

وهذه النتائج تتفق مع بعض الدراسات، منها دراسة ناهد عبد الواحد سمر ( 2018 ) التي أسفرت على ان النسبة الأعلى من كادر التمريض في الدراسة تتعرض الى ضغوط نفسية بمستوى متوسط وأن أكثر الضغوط النفسية شدةً في العمل عند الكادر التمريضي تمثلت في عدم إخبار الكادر التمريضي بالتغييرات قبل حدوثها، وعدم كفاية التدابير الأمنية في الأقسام، وتلبية متطلبات أعداد كبيرة من المرضى في وقت واحد. هنا نرى وجه التشابه بين الدراستين في ان أسباب الضغط هي عدم توفر الأمن في المؤسسة وكثرة العمل .

كذلك توافقت نتائج دراستنا مع دراسة جوهرة أقطي ( 2020 ) التي توصلت الى أن الأطباء المختصين العاملين بالمستشفيات العمومية بمدينة بسكرة يعانون من ضغوط عمل متوسطة المستوى، وأن ضغوط العمل الناتجة عن عبء العمل من كثرة المهام وتداخلها وكثرة التعليمات الإدارية المتناقضة بالإضافة إلى تدخلات المسؤولين في العمل فهو يحقق اللاعدالة وذلك لكثرة الجهود مقارنة بالأجر المدفوع وقلة فترات الراحة وعدم وفرة الحوافز خاصة المعنوية كتدني المكانة الاجتماعية للطبيب، بالتالي هذا كله يؤدي إلى زيادة عبء العمل للطبيب في المستشفى، وهو نفسه ما جاءت به دراستنا على ان تلك الضغوط ناتجة عن ضعف الراتب الشهري وقلت فترات الراحة وكثرة الجهود وساعات العمل.

أما ما طرحه جولتان واخرون في دراسته سنة ( 2022 )، التي هدفت الى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في المستشفيات الفلسطينية هو نفس ما هدفت اليه دراستنا في الكشف عن مستوى الضغوط لدى الأطباء المقبلين على إجراء عملية جراية، أما النتائج فقد أشارت دراسة جولتان الى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء في ظل أن دراستنا توصلت الى ان الأطباء يعانون من ضغط نفسي متوسط، هذا الاختلاف راجع الى البيئة التي يعمل فيها الطبيب لأن دراسة جولتان كانت في فلسطين في

الضفة الغربية في ظل جائحة كورنا التي تعتبر فترة حساسة وصعبة فالأطباء في تلك الفترة كانو تحت تأثير خوف وضغط كبير لذا كانت نتائج تشير الى ارتفاع في مستوى الضغط على عكس دراستنا جاءت بعد جائحة كورونا بسنتين وكانت الأوضاع في المستشفى عادية والضغط كان بمستوى متوسط .

كما لاحظت وجود تشابه بين دراسة جولتان ودراستنا بحيث أن دراسة جولتان توصلت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة تبعا لمتغير سنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة الأقل من سنتين، هو نفس نتائج دراستنا التي جاءت على أن الخبرة تمكن الطبيب الجراح من التعود على تلك الظروف واكتساب معارف للتأقلم.

ومنه فإن الجراح الذي تكون خبرته أقل من سنتين يكون عرضة لضغط النفسي مرتفع والجراح الذي تكون خبرته اكثر من سنتين يكون اقل عرضة لضغط نفسي مرتفع ( يكون لديه ضغط نفسي لكن ليس بالدرجة المرتفعة ).

أما بالنسبة للدراسات التي اختلفت مع نتائج دراستنا فهي قليلة، كدراسة البوصلبي وأخرون ( 2021 ) التي إهتمت بالكشف عن الضغوط المهنية لأطباء جراحة الفم والأسنان في المستشفيات الحكومية واسفرت نتائجها على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تعزى لمتغير الجنس والأقدمية المهنية، هنا نلاحظ ان نتائج الدراسة إختلفت في متغير الأقدمية المهنية ( الخبرة ) عكس ما توصلنا اليه في نتائج الدراسة . أي ان الطبيب الجراح الذي لديه خبرة تكون لديه القدرة والمعرفة للتعامل مع الضغوط، فالخبرة تكسب الجراح القدرة على التكيف ومواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها، فالبوصلبي يرى أن الضغوط المهنية لاتعزى لمتغير الخبرة.

أما دراسة أمينة وأخرون ( 2023 ) التي تهدف الى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أطباء الصحة بالمستشفيات العمومية بمدينة جامعة وتوصلت نتائجها الى وجود ضغط نفسي مرتفع على عكس دراستنا جاءت نتائجها على وجود ضغط نفسي متوسط .

# خاتمة

## خاتمة

لكل بداية نهاية والنهاية في البحث العلمي ما هي الا بداية أو اجتهاد لبحث اخر، وقد تكون دراستنا الحالية بداية لدراسة اخرى، حيث تمحورت دراستنا حول الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية وفي ظل هذه المعطيات كان الهدف الرئيسي من هذا البحث هو التعرف على مستوى الضغط النفسي للطبيب قبل اجراءه عملية جراحية , وبعد اثراء متغيرات الدراسة نظريا وتطبيق المقابلة النصف الموجهة وتطبيق مقياس الضغط النفسي لفينستاين .

ومن بين أهم النقاط التي تناولناها من خلال هذا الانجاز بدية بدوافع وأهداف الاختيار هذا البحث والتي تجسدت في عمل عملي إذ ان دراستنا الميدانية حددت طبيعة الموضوع من جهة والجانب النظري من جهة أخرى والذي تناولنا منه خمسة فصول خصصنا الفصل الأول مدخل الدراسة والفصل الثاني لمفهوم الضغط النفسي والفصل الثالث لطب الجراحي، والفصل الرابع والخامس للجانب التطبيقي.

وعليه انطلاقا إلى الجانب التطبيقي لنوضح فيه مدى صحة فرضيات البحث في ضوء المعطيات المتحصل عليها من الجانب النظري في دراسة عيادية لحالتين ( 02 ) من الاطباء المقبلين على الجراحة وقد اعتمدنا في ذلك على الادوات المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة ودليل المقابلة ومقياس ادراك الضغط النفسي ليفنستاين باعتبار ان هذه الادوات هي الوسائل الانجح لتقييم حالة الطبيب الجراح وذلك بهدف الوصول إلى نتائج موضوعية فالحالات كونها تعيش اضطرابات نفسية متعددة مثل الضغط النفسي الذي يعتبر من الموضوعات الهامة التي لازالت تحتل إلى حد كبير مكان الصدارة في البحوث النفسية خاصة، ونحن نعيش في عصر غامض محفوف بالمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية ولا يعتبر الضغط النفسي السمة المميزة لعصارنا الحالي فقط فالضغط قديم قدم الانسانية فالحياة البدائية لم تكن خالية من الضغط لذا فإن النتائج المتحصل عليها في موضوع بحثنا الذي عنوانه الضغط النفسي لدى الاطباء المقبلين على عملية جراحية فلقد تحقق صدق الفرضيات بدرجات متفاوتة حيث وجدنا أن الضغط النفسي عند الاطباء المقبلين على عملية جراحية أساسه التعب والتوتر والخوف من ردة اهل المريض بعد العملية كما ان

الضغط النفسي يعزى لصالح التخصص وان الخبرة لديها دور في تقليل من شدة الضغط وذلك يختلف حسب التركيبة النفسية من طبيب الى اخر بالإضافة الى تأثير بعض الظروف التي يعيشها بعض الحالات يمكن أن تتعقد وتزيد من اضطرابات النفسية قد يكون سببها ظروف الاقتصادية والاجتماعية والاسرية والمهنية الادارية.

وفي الأخير يمكن أن نقول أن النتائج التي توصلنا اليها تخص الدراسة الحالية ولا يمكن تعميمها على كل الحالات. ولكن درجة أهمية هذا الموضوع وحساسيته لا يتوقف عن هذا بل يتعدى إلى مجالات أخرى عديدة ويبقى مجال البحث في هذا الاطار مفتوح لإثراء الموضوع الجديد.

**إقتراحات وتوصيات :**

**أولاً: التوصيات:**

- توفير أخصائي نفسي يمكن لممارسي مهنة الطب اللجوء له عند الحاجة.
- وضع أخصائي نفساني في قسم العمليات الجراحية وذلك لما يمر به عامليه من ضغط نفسي
- بسب المواقف الضاغطة.
- تقييم الظروف التي يعمل بها الأطباء بشكل دوري والاستماع إلى اقتراحاتهم وانشغالاتهم، وهذا ما يساعد على الدعم المعنوي للطبيب والخفض من الضغط.
- إنشاء ما يسمى ب "لقاءات الدعم" أو "مجموعات الدعم" والتي تكون مبنية بهدف تقديم الدعم النفسي لبعضهم البعض من خلال تبادل التجارب والخبرات وكذا المواقف التي يتعرضون لها.
- ضرورة الاهتمام من قبل المشفى بالسلامة المهنية وشروطها بالشكل المستمر الذي يحول دون تعرض الأطباء للأذى خلال تقديم الرعاية للمرضى، وعمل فحص دوري لمدى توافر معايير السلامة المهنية، وإجراء دورات مستمرة للأطباء حول الحماية من العدوى وتجنب التعرض للمخاطر المهنية في المشفى.
- وضع سياسة أجور عادلة تتماشى مع المجهودات التي يبذلها الطبيب الجراح.
- توفير الإمكانيات وتهيئة غرف العمليات بشكل افضل للرفع من معنويات الجراح.

**ثانياً: المقترحات:**

- إجراء دراسات وأبحاث مماثلة تتناول موضوع الضغط النفسي لدى الأطباء المقبلين على إجراء عملية جراحية .
- تحسين بيئة العمل وظروف العمل بتوفير كل المتطلبات البشرية والمادية. الضرورية لأداء العمل.
- الاهتمام بالأطباء وتوفير سبل الراحة وتكوين عمال شبه طبيين أكفاء للتغلب على الضغط الناجم عن عبء العمل وكثرة المناوبات.
- إقامة دورات تكوينية وملتقيات دولية من شأنها تزويد الطبيب بالأبحاث الجديدة ومختلف الدراسات الحديثة.
- فتح المجال لمشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات أمر مهم يخفف من ضغوط العمل كونها تشعر الفرد بأهميته وتحاكي طاقاته الداخلية.
- من المهم أن يقوم الأطباء بالاستمتاع بوقتهم بعد انتهاء الدوام بممارسة الرياضة كونها تقلل من شعورهم بالضغط، كما أن تكوين شبكة علاقات اجتماعية من شأنها تخفيف مستوى التفكير المستمر في العمل.

# قائمة المصادر والمراجع

**قائمة المصادر والمراجع :**


1. القرآن الكريم
2. ابتسام محمود محمد سلطان (2009). **المساندة الإجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة**، الطبعة الأولى، دار صفاء، عمان– الأردن.
3. أحمد كنعان (2000)، **الموسوعة الطبية الفقهية : موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية**، دار النفائس، بيروت.
4. اسماء بوعود، د. نادية بعيبن (2021)، **الإضطربات النفسية والعقلية**، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان .
5. أميرر فرج (2011)، **أحكام المسؤولية على الجرائم الطبية من النتحية الجنائية، المدنية والتأديبية للأطباء، والمستشفيات والمهن والمعانة لهم**، المكتب العربي الحديث، مصر .
6. أمل عبد العزيز محمد، 1997، **القاموس العربي الشامل**، ط1، دار الرتب الجامعية
7. جاجان جمعة الخالدي والبروادي رشيد حسن (2013)، **الإحتراق النفسي لدى المرأة**، ط1، دار جرير للنشر والتوزيع .
8. حافظ نبيل عبد الفتاح (2011)، معجم علم النفس النمو، عالم الكتب، ط1، القاهرة، مصر
9. حسين طه عبد العظيم وحسين سلامة عبد العظيم (2006)، **استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**، الطبعة الأولى، دار الفكر، الأردن.
10. راغب السرجاني، (2009)، **قصة العلوم الطبية في الحضارة الإسلامية**، ط1، مؤسسة إقرأ للنشر، القاهرة.
11. رياض أحمد النابلسي (1988)، **الجراحة والعلاج النفسي**، دار النهضة العربية، ط1، بيروت .
12. الزعبي، أحمد محمد (2001). **الأمراض النفسية عند الأطفال**. عمان. زهران للنشر والتوزيع.

13. سمير شيخاني، 2003، **الضغط النفسي**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، لبنان.
14. شحاته حسن وأخرون (2003)، **معجم المصطلحات التربوية والنفسية**، ط1، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.
15. صبري بردان على الحياني، ايوب جمال الحياني، (2020)، **استراتجيات مواجهة الضغوط النفسية**، الرضوان للنشر والتوزيع، عمان، الاردن .
16. طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين (2006)، **استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**، ط 1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
17. عبد الباسط محمد حسن (1977):أصول البحث الاجتماعي ط6، دار المعارف، القاهرة، مصر.
18. عبد الرحمان العيسوي (1992)، **في الصحة النفسية والعقلية**، د.ط، دار النهضة العربية، بيروت.
19. عبد الرحمن النقيب (1984)، **الإعداد التربوي والمهني للطبيب عند المسلمين**، دار الفكر العربي، القاهرة.
20. عبد القادر الميلي وبشير عيساوي (2012)، **خدمة الفرد في حالات الضغوط النفسية**، ط1، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر.
21. عثمان، فاروق السيد(2001)، **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، القاهرة، دار الفكر العربي.
22. على عبد الرحمن صالح، (2014)، **المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية**، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن
23. علي عسكر، (1998)، **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**، دار الكتاب الحديث، الكويت.
24. الفاخري مبروكة، علي محمد (2018)، **الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين**، ط.1، عمان مركز الكتاب الأكاديمي.
25. فاطمة عبد الرحيم النوايسة (2013)، **الضغوط والازمات النفسية واساليب المساندة**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

26. ماجدة بهاء الدين سيد عبيد (2008) ، **الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية**، الطبعة الأولى، دار الصفاء، عمان .
27. محمد بن محمد، المختار الشنقيطي (1994)، **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، ط2، مكتبة الصحابة، جدة، السعودية
28. محمد حسين منصور (دون سنة)، **المسؤولية المدنية الطبية الطبيب الجراح**، طبيب الاسنان، الصيدلاني، التمريض، العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر.
29. محمد عبد الظاهر وسيد احمد البهاص (2012)، **الضغوط النفسية والعلاج بالتحليل النفسي**، ط1، دار الكتاب الحديث، القاهرة
30. محمد علي كامل (2004). **الضغوط النفسية ومواجهتها**، مكتبة ابن سينا للنشر، القاهرة مصر.
31. مدحت عبد الرزاق الحجازي، (1971)، **معجم مصطلحات علم النفس**، ط1، دار الكتب العملية، بيروت، لبنان
32. مفتاح محمد عبد العزيز (2010)، **مقدمة في علم النفس الصحة**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن .
33. منير رياض حنا (2008)، **الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية الأوروبية والأمريكية**، مصر، دار الفكر الجامعي.
34. نائل حافظ لعوالمة (1995):أساليب البحث العلمي، الأسس النظرية والتطبيقات، دار النشر، الأردن.
35. هيجان، عبد الرحمان أحمد (1998)، **ضغوط العمل: منهج كامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها**. معهد الإدارة العامة، الرياض.
36. أمال نوار، نعيمة صلوبي (2019)، **الضغوط النفسية وعلاقتها بإستراتيجيات المواجهة لدى مربي الأطفال المعاقين ذهنيا**، مذكرة ماستر، جامعة جيجل.
37. أو مليلي حميد، (2011)، **اثر الاحداث الصدمية داخل الاسرة في ظهور الادمان على المخدرات عند المراهق الجانح**، مذكرة ماجستير في علم النفيس العيادي، جامعة منتوري قسنطينة .

38. بلحول شريفة (2015)، **التحضير النفسي للأطفال المقلبين على العملية الجراحية،** مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعة عبد الحميد ابن باديس –مستغانم.
39. بلعيد بوخرس (2011)، **خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي،** مذكرة لنيل شهادة الماجستر في القانون، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تيزي وزو.
40. بوسنة نرمين (2019)، **الصلابة النفسية لدى الطبيب الجراح القائم بالعمليات الجراحية المستعصية،** مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، جامعة محمد خيثر – بسكرة.
41. خيرة دأو دي (2018)، **المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية وعلاقتها بالنجاح لدى التلاميذ المقبلين على امتحان شهادة البكلوريا،** اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتورة في علوم التربية، جامعة الجزائر 2 ابوقاسم سعد الله .
42. الدين زواوية جميلة (2011)، **تمثلات العلاج التقليدي والعلاج الطبي وعلاقتهما بعلاقة التطبيب – دراسة مقارنة بين الذكور والاناث،** رسالة ماجستير، جامعة وهران – السانيا.
43. سعاد مخلوف (2006)، **الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الاطباء العاملين بالمراكز الصحية،** مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الاخوة منتوري – قسنطينة.
44. سوزان وفيق محمد أبو مطر (2009)، **التعديل الجراحي على جسم الإنسان،** مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير في الفقه المقارن من كلية الشريعة والقانون في الجامعة الاسلامية –غزة.
45. شفيق ساعد (2019)، **مصدر الضبط الصحي وإستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرضى المصابين بالأمراض السيكوسوماتية،** اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية – محمد خيضر، بسكرة

46. عبد الحميد أسماء صلاح (2008). **الضغوط النفسية وعلاقتها بوجهتي الضبط لدى الاطفال ساكني المقابر**، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدارسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
47. عريس نصر الدين (2017)، **استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي** – دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمستشفى الجامعي بتلمسان– أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر
48. غلال حكيمة، ومداني فاطمة الزهرة (2023)، **مستوى الضغط النفسي لدى أعضاء سلك التمريض العاملين بمصلحة الطب العقلي**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة إبن خلدون تيارت
49. فايزة غازي العبد الله، (2014)، **استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند اليافع في المدارس مدينة دمشق**، بحث مقدم لنيل الدكتوراه، جامعة دمشق، سوريا .
50. اميمة مغزي (2018)، **المقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية**، مجلة علوم الانسان والمجتمع، جامعة محمد خيضر بسكرة، المجلد 7 – العدد 27
51. جوهرة اقطي (2020 )، **ضغوط العمل لدى الاطباء المختصين في المستشفيات العمومية واثرها على الاستقرار الوظيفي**، مجلة دراسات اقتصادية، جامعة بسكرة ( الجزائر )، العدد 02، ص 189 – 202 .
52. سمية وقاد، محمد مكي (2020)، **قلق الموت لدى المقبلين على العملية الجراحية**، مجلة العلوم النفسية والتربوية 6 ( 3 )، جامعة الوادي، الجزائر. 252 – 264
53. فتيحة ناريمان، (2021)، **قلق الامتحان لدى التلاميذ المقبلين على شهادة بكلوريا**، مجلة دراسات وابحاث، المجلة العربية ي العلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد 14 عدد01 جانفي 2022 السنة الرابعة عشر.
54. مصطفى محمد (2020)، **ادوات الجراحة ما بين الماضي والحاضر**، مقال منشور على منصة محيط،تم الاطلاع عليه بتاريخ 08–03– 2024،M7et.com

## المراجع الأجنبية:

1. Pierre paul malenfant (2008).le processeus dadaptation .document de reference.moudule 05 .
2. "Medical Doctor: Job Description & Career Info - Job Description", Study.com, Retrieved 12-2-2017. Edited.
3. Fernandez.L.; Pedinielli.J.L.La recherche en psychologie clinique ,*Recherche en soins infirmiers, 2006/1 (N° 84), p. 41-51.*

# الملاحق

**الملحق رقم 01 :**

# دليل المقابلة العيادية النصف موجهة

**1 – البيانات الشخصية**

الاسم :.....

السن : .....

الجنس :.....

الحالة الاجتماعية: .....

عدد الأطفال: .....

الوضع الاقتصادي: .....

التخصص: .....

مدة العمل: .....

مكان العمل : .....

السكن:.....

**2 – مهنة الجراحة**

-ما هو السبب الذي جعلك تختار مهنة الجراحة؟

.....

.....

– هل كنت تعلم مدى المسؤولية التي سوف تتحملها اتجاه اختيارك لهذه المهنة؟

.....

-هل سبق وأن أحسست بالندم لاختيارك هذه المهنة؟

.....

-هل ترى أن الخبرة تلعب دور في التخفيف من شدة الضغط؟

.....

-هل ترى أن الأجر الذي تتقاضاه يعادل المسؤولية الذي تتحملها ؟

.....

.....

**3 – الجراح وغرفة العمليات**

-ما هي أو ل عملية جراحية قمت بإجرائها؟

.....

.....

-هل أنت مع أو ضد الحديث أثناء إجرائك للعملية الجراحية؟

.....

.....

- هل ترى بأن الأجهزة الطبية هي العامل الأساسي في تسهيل أداء العملية؟

.....

.....

-هل سبق لك وأن قمت بخطأ طبي؟

.....

.....

-هل حدث لك وأن قمت بإخراج مساعد لك؟

.....

**4 – ظروف الجراح**

ما هي علاقتك مع الآخرين؟ زملاء العمل الإدارة؟

.....

.....

-هل لديك الوقت الكافي لتمنحه لك ولعائلتك؟

.....

.....

-هل سبق لك أن خيرت بين مهنتك وأحد أفراد عائلتك؟

.....

.....

– هل ترى أن الشخص المتزوج لديه مسؤولية أكبر إضافة إلى مهنة الجراحة على الشخص غير المتزوج؟

.....

**5 – الحالة النفسية للجراح**

-عند إجرائك عملية جراحية ما وشعرت أن المريض في حالة خطر كيف تكون حالتك النفسية؟ وكيف يكون رد فعلك؟

.....

.....

-هل تواجه نفس مستوى الضغط النفسي عندما تجري عملية جراحية على شخص ما وعلى شخص قريب لك؟

.....

.....

**6 – التطلعات المستقبلية**

-هل تصنف مهنة الجراحة أصعب مهنة؟

.....

.....

-ما هي تطلعاتك المستقبلية حول مهنة الجراحة؟

.....

.....

-هل لديك مشاريع؟

.....

– هل لديك اقتراحات للتخفيف من شدة الضغط النفسي؟

.....

.....

**الملحق رقم 02 :**

# مقياس إدراك الضغط النفسي

أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك وأحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة؛ هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الاختيار وهي بالترتيب : تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

| البنود | تقريبا أبدا | أحيانا | كثيرا | عادة |
|---|---|---|---|---|
| 31. تشعر بالراحة في عملك | | | | |
| 32. تشعر بوجود متطلبات اثيرة لديك | | | | |
| 33. أنت سريع الغضب | | | | |
| 34. لديك أشياء كثيرة للقيام بها | | | | |
| 35. تشعر بالوحدة أو العزلة | | | | |
| 36. تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك | | | | |
| 37. تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا | | | | |
| 38. تشعر بالتعب | | | | |
| 39. تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ اهدافك العملية | | | | |
| 40. تشعر بالهدوء اثناء ادائك الوظيفي | | | | |
| 41. لديك عدة قرارات لاتخاذها | | | | |
| 42. تشعر بالإحباط | | | | |
| 43. أنت مليء بالحيوية في عملك | | | | |
| 44. تشعر بالتوتر في عملك | | | | |
| 45. تبدوا مشاكلك ستتراكم | | | | |
| 46. تشعر بأنك في عجلة من أمرك | | | | |
| 47. تشعر بالأمن | | | | |
| 48. لديك عدة مخاوف في مجال عملك | | | | |
| 49. أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين | | | | |
| 50. تشعر بفقدان العزيمة | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 51. تستمتع اثناء ادائك لعملك | | | | |
| 52. أنت خائف من المستقبل | | | | |
| 53. تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لانك تريدها | | | | |
| 54. تشعر بأنك في موضوع انتقاد وحكم | | | | |
| 55. أنت شخص خالي من الهموم | | | | |
| 56. تشعر بالإنهاك والتعب الفكري | | | | |
| 57. لديك صعوبة في الاسترخاء | | | | |
| 58. تشعر بعبء المسؤولية في عملك | | | | |
| 59. لديك الوقت الكافي للإهتمام بنفسك | | | | |
| 60. تشعر بأنك تحت ضغط مميت | | | | |

**الملحق رقم 03 :** **طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية**

الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة ابن خلدون " تيـارت "

كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة و الارطفونيا

رقم القيد ...38.../ ق ع إ ج / 2024

الى السيد المحترم : مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية

يوسف دمرجي

## الموضوع : طلب ترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة و بعد :

في إطار تثمين و ترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس و الفلسفة و الارطفونيا يشرفني أن التمس من سيادتكم الترخيص لطلبة : **السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي** الأتية أسمائهم :

- هـ لعواد سفيان .....
- بلعوبل خالد .....
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت عنوان :

المنحط المنعمي لدى الأطباء المختصين على عملية جراحية .....

بـ المؤسسة الاستشفائية يوسف دمرجي .....

و في الأخير تقبلو منا أسمى عبارات الاحترام و التقدير

تيارت في : 30 / 01 / 2024

رئيس القسم

K. BEROUBA
Psychologue Principal
Thérapeute
مكتب الأخصائي النفساني
تيارت

الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة ابن خلدون " تيـارت "

كلية العلوم الانسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة و الارطفونيا

رقم القيد ..38../ ق ع إ ج / 2024

الى السيد المحترم : صديو المؤسسة العمومية الإستشفائية
يوسف دمرجي

## الموضوع : طلب ترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة و بعد :

في إطار تثمين و ترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس و الفلسفة و الارطفونيا يشرفني أن التمس من سيادتكم الترخيص لطلبة : **السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي** الأتية أسمائهم :

- هـ لعواد ..... سفيان .....
- بلهول ..... خالد .....
- .....
- .....

بإجراء بحث ميداني تحت

المنخط المنعس ا

بـ المؤ سسة الإ س

و في الأخير تقبلو منا أ

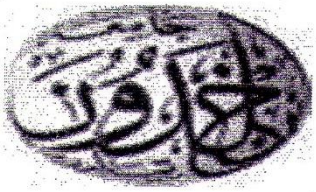
Wadhah Sifi

K. BEROUBA
Psychologue Principal
Thérapeute Familial

مكتب الأخصائي النفساني

**الملحق رقم 04 :**

## تصريح شرفي ( بولفراد سفيان )



جامعة ابن خلدون – تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

# تصريح شـرفي

## خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..بولفراد.....سفيان.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم :..2080865.....والصادرة بتاريخ :...2022-06-08.....

المسجّل(ة) بكلية :..العلوم الإنسانية والاجتماعية..... قسم : ..علم النفس.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

...المنغط النفسي لدى الأطباء المقبلين على الجراحة.....

.....عملية جراحية.....

أصرح شرفيا أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ ..09-05-2024.....

إمضاء المعني

## الملحق رقم 05 :

## تصريح شرفي (بلهزيل خالد )

جامعة ابن خلدون – تيارت

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

# تصريح شـرفي

## خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة) ..بلهزيل خالد.....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 202315050 والصادرة بتاريخ :2018/01/28...

المسجّل(ة) بكلية :العلوم الاجتماعية قسم : علم النفس.....

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنوانها :

الضغط النفسي لدى أطباء المقبلين على إجراء عملية جراحية.....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ 15 ماي 2022.....

إمضاء المعني

شلالي اسماء
حالة المدنية

شهد قصد مصادقة توقيع
السيد : .....
فرندة في : 15 ماي 2022