مجلة جامعة الملك عبدالعزيز: الآداب والعلوم الانسانية، م29ع1 ص ص: 75- 113 (2021م)
DOI:10.4197/Art.29-1.4

الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية

د. عبدالله بن صالح القحطاني
استاذ علم النفس المشارك بجامعة شقراء
Dr.aalgahtani@su.edu.sa

مستخلص. هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي بين متغيرات الدراسة، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (72) ممرضاً، و (53) ممرضة، واستخدم الباحث مقياساً للضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض من إعداد الباحث، كما استخدم مقياس سليمان الريحاني (1985) للأفكار اللاعقلانية، وتشير نتائج الدراسة إلى أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الضغوط النفسية بنسبة (39،2%)، كما اشارت نتائج الدراسة إلى انتشار الأفكار اللاعقلانية بين العاملين بمهنة التمريض بنسبة (31،2%)، كما كشفت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة، كما تشير نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح الممرضات، وبين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح المتزوجين، كما اشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار الأفكار اللاعقلانية بين الممرضين والممرضات لصالح الممرضين، وبين المتزوجين والغير متزوجين لصالح الغير متزوجين.

المقدمة

ظهر في السنوات الأخيرة التوجه للتركيز على أهمية الجانب المعرفي من شخصية الأفراد في تقدير انفعالاتهم وفي تكيفهم النفسي والاجتماعي، بحيث أصبح يحظى باهتمام العديد من الباحثين في المجال السيكولوجي بصفة عامة، وفي مجال الإرشاد والعلاج النفسي بصفة خاصة، ومن ابرز نظريات الارشاد والعلاج النفسي التي اهتمت بتوظيف الجانب المعرفي وعملت على تفسير الاضطرابات الانفعالية في علاقتها بالتفكير اللاعقلاني نظرية اليس (Ellis) والتي تعرف بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي، وتسعى هذه النظرية إلى تغيير المعارف لتعديل السلوك والتأثير على الانفعالات، انطلاقا من الاعتقاد القوي بأن المعرفة تلعب دوراً اساسياً في إحداث الاضطرابات النفسية وعلاجها (Scott,2004, P120).

وقد حدد اليس Ellis إحدى عشر فكرة غير عقلانية وهي شائعة في المجتمعات المختلفة، وعندما يتبنى الفرد هذه الأفكار اللاعقلانية يضطرب سلوكه فيصبح عاجزاً عن مسايرة الحياة والخوض في غمارها ويكون عرضة للضغوط والاضطرابات النفسية، وهذا يقودنا إلى أن الضغوط النفسية قد تنشأ نتيجة ما يعتقد الافراد من أفكار ومعتقدات غير منطقية وهو ما أكدته دراسات سابقة مثل دراسات Palmer, & Dryden, 2002)؛ و Tagavi,2016 ؛ و ريشان ،2017؛ و زيدان ومتولي ،2017)، وذكر اليس (Ellis,1990) أن الأفكار الغير منطقية هي التي تتميز بالمبالغة والتهويل في تفسيرها للحدث والتي تعيق الفرد في حياته اليومية وتسبب له اضطرباً نفسياً, وأشار بالمر و درايدن Palmer, & Dryden, 2002 أن الأفكار الخاطئة وغير العقلانية والتي تتصف بعدم الموضوعية وتعتمد على توقعات وتنبؤات وتعميمات خاطئة تتسبب في إصابة الافراد باضطرابات وجدانية، ويقول شفير (Shaffer,2006) يكون الموقف ضاغطاً إذا قامت العمليات العقلانية التفسيرية لدى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفرد بتحويل المحتوى بطريقة تحدث تغيرات داخلية مدركة، وأي مثير ضاغط يتكون من صفات نفسية، وإدراك هذا المثير يعتمد على مكونات أو سياق هذا المثير (هل هو ضاغط أم لا) ومكونات الفرد (شخصيته)، مثل الخبرة السابقة بهذا المثير، وهي تحدد مدى نجاح الفرد في التكييف، وتُعد الأفكار والانفعالات والسلوكيات مترابطة ومتداخلة يؤثر بعضها في البعض الأخر، والاضطرابات الانفعالية ماهي الا نتاج للتشويه المعرفي وغير الواقعي للذات وللأحداث التي يتعرض لها الفرد (زيدان وآخرون، 2017).

أن تفسير الأحداث وإدراكها هو الموضوع الأساسي في كيفية التأثر بالضغط النفسي, أو كيفية استجابة الفرد له, لأن طريقة التفسير السلبية والعاجزة تزيد من الضغط النفسي ونتائجه السلبية سلوكياً وجسدياً ونفسياً (Lazarus & Folkman, 2003, P.61) ، وتختلف مستويات الضغط النفسي تبعاً لتنوع العمل وطبيعته, وعليه يشير تايلور (Taylor, 2000) إلى أن أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط تلك التي تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس، والتي يكرس فيها الأفراد انفسهم لخدمة الأخرين، فالممرضون والأطباء والمعلمون معرضون للضغوط اكثر من غيرهم، وذكر هيو (Huey, 2004) تُعد مهنة التمريض واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاماً كثيرة، فهي تُعد من المهن الضاغطة والتي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، تجعل بعض الممرضين والممرضات غير راضين ومطمئنين عن مهنتهم مما يترتب عليه اثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني.

ويؤكد اليس (Ellis,1990) على أهمية ما وراء التقييم المعرفي والدور الذي تلعبه أفكار الفرد ومعتقداته في ادراك الاحداث على انها ضاغطة وليست الاحداث ذاتها فما قد يمثل تهديداً لفرد ما قد يدركه اخر على انه تحدي لقدراته، وبذلك من المحتمل إذا تبنى الفرد أفكار غير منطقية وغير عقلانية سوف يقوم بتفسير الاحداث بصورة غير صحيحة ومن ثم تبنى أساليب للمواجهة مع تلك الاحداث بصورة غير مناسبة، و يُعد الممرضين والممرضات شريحة مهمة وتقدم خدمات جليلة لكافة افراد المجتمع ، وهم كباقي الأفراد في مجتمعنا يتعرضون خلال مسيرتهم في الحياة الشخصية والعملية إلى سلسلة من الضغوط المختلفة في شدتها وتنوعها الأمر الذي يؤدي إلى تباين الفروق بينهم في الاستجابة لها والتعامل معها، وفي ضوء ذلك يسعى الباحث من خلال الدراسة الحالية كشف العلاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.

مشكلة الدراسة:

تعتبر الضغوط النفسية وما تسببه من آثار سلبية متعددة في جميع جوانب شخصية الفرد من الموضوعات ذات التأثير السلبي المباشر على العاملين في مهنة التمريض، حيث يتعرض الممرضين والممرضات للعديد من المواقف الضاغطة، وما قد يترتب عليها من شعور بالضيق والتوتر، والأمر الذي من شأنه احداث تأثير سلبي في عمل الممرضين مع المرضى، وتُعد مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة، لما تتسم به هذه المهنة من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها اوضاعاً قد تكون مصدراً للضغوط النفسية (Marrina, 2010).

وكشفت دراسات دوقان (Dugan, 2016؛ و باتريك (Patrick,2013؛ و ويو (Wu,2012) أن العاملين في مهنة التمريض يتعرضون للضغوط النفسية بسبب زيادة حجم العمل لديهم، وبسبب عدم تناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية، وأوقات العمل الليلي، وفي دراسة لبويد (Boyd,2005) ذكر فيها أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الضغوط النفسية بسبب صراع الدور وغموض الدور وتوقعاتهم السلبية، وأشار ماري (Marie,2007) إلى أن تعرض بعض الممرضين للضغوط النفسية يجعلهم يشعرون بالعجز عن تقديم العمل المطلوب وبالمستوى الذي يتوقعه الأخرون منهم، وذكر جودة (2003) أن الصحة النفسية للممرض والممرضة تلعب دور هام في علاج المرضى، فالممرض الذي يعمل تحت ضغوط نفسية لا يستطيع أن يتقبل أو يتفهم حاجات المريض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى اليس (Ellis,1990) أن الأفكار للاعقلانية وما يلحق بها من افتراضات تكون هي المسؤولة عن معظم الاضطرابات النفسية، وكشفت دراسة قيورسز (Gurses,2005) إلى أن التشوهات المعرفية لدى الممرضين سبب في اصابتهم بالضغوط النفسية، وقد شعر الباحث من خلال عمله اخصائياً نفسياً متعاوناً في العيادة النفسية بمستشفى القويعية العام بشكاوي متعددة ومستمرة من قبل العديد من الممرضين والممرضات حول معاناتهم المستمرة من المشكلات والضغوط النفسية، والتي تؤثر على عملهم مع المرضى، وجاءت فكرة هذه الدراسة في محاولة التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض، وذلك لما للضغوط النفسية من تأثير سلبي على الجانب المعرفي والسلوكي من شخصية الأفراد، ومن خلال اطلاع الباحث على الدراسات السابقة وفي حدود علمه لم يجد أي دراسة تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في البيئة السعودية، وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

– هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية؟

تساؤلات الدراسة:

1. ما مستوى الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية؟
2. ما مستوى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات العاملين في مهنة التمريض على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات العاملين في مهنة التمريض على مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية؟

أهداف الدراسة:

1. التعرف على العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.
2. التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.
3. التعرف على مستوى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة من الناحية النظرية من خلال القاء الضوء على جانب هام من البناء المعرفي المتمثل في الأفكار اللاعقلانية كعامل وسيط وهام بين المواقف الحياتية، وبين النتائج الانفعالية المصاحبة لها والمتمثلة في الضغوط النفسية.

وينظر الباحث أن تشكل الدراسة الحالية إضافة وإسهام جديد لما هو متوفر من أبحاث وادبيات، كما يمهد الطريق امام أبحاث أخرى تستهدف الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى عينات مختلفة من المجتمع.

وتتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة من خلال الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في إعداد برامج علاجية وارشادية لخفض الضغوط النفسية، ولتنمية الأفكار العقلانية والوقاية من تبني أفكار لا عقلانية تؤدي لاحقاً إلى اضطرابات نفسية.

حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية**: وتتمثل في التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.
- **الحدود المكانية**: مستشفى القويعية العام، ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية والمراكز التابعة لها: (القويعية، الجلة، تبراك، الفويلق، سنام، البدع).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- **الحدود البشرية**: الممرضين والممرضات العاملين في مستشفى القويعية العام، ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.
- **الحدود الزمانية**: قام الباحث بتطبيق الدراسة الحالية خلال الفترة من 1442/1/20هـ وحتى 1442/3/11هـ.

مصطلحات الدراسة:

- **الضغوط النفسية**: عرفها لازروس (Lazarus,2006) على أنها قوة خارجية تؤثر على النظام الفسيولوجي والنفسي والاجتماعي للفرد، والضغوط النفسية هي نتاج تقييم المواقف المهددة والتي يختلف تأثيرها من فرد إلى أخر.

ويعرفها الباحث إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الضغوط النفسية في الدراسة الحالية من إعداد الباحث.

- **الأفكار اللاعقلانية**: هي مجموعة من الأفكار اللامنطقية والغير صحيحة والمنافية للعقل، والتي تأتي على شكل حقائق وتسيطر على فكر الفرد وتمنعه من الوصول إلى أهدافه (Alfano,2006).

ويعرفها الباحث إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الأفكار اللاعقلانية المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد سليمان الريحاني (1985).

العاملين في مهنة التمريض:

يعرفه جودة (2003) " الذكر أو الأنثى الذي تخرج من مدرسة أو كلية تمريض بدرجة أكاديمية، ويمارس مهنة التمريض تحت إشراف مدير التمريض أو رئيس قسم تمريض، وهو كل ممرض أو ممرضة يعمل في المستشفيات.

ويعرفها الباحث: هو كل ممرض أو ممرضة مؤهل علمياً وعملياً ويمارس مهنة التمريض في مستشفى القويعية ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.

الإطار النظري:

مفهوم الضغوط النفسية:

تعددت التعاريف التي تناولت مصطلح الضغوط النفسية وسيستعرض الباحث مجموعة منها:

عرف جون (John, 2007) الضغوط النفسية بأنها استجابة فسيولوجية ترتبط بعملية التكيف، فالجسم يبذل مجهوداً لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثاً أنماطاً من الاستجابات غير النوعية التي تحدث حالة من الألم، وعرفها سولفان (Sullivan, 2011) بأنها تحدي عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكييف للفرد، وتعتمد كمية الشدة أو العصاب اللازمة لنشأة الامراض النفسية على تكوين واستعداد الفرد الوراثي، وذكر الخواجا أن الضغوط النفسية عبارة عن مجموعة من الأعراض التي تتزامن في حدوثها مع تعرض الفرد إلى احداث ضاغطة مهددة لذاته وينتج عنها استجابات انفعالية حادة ومستمرة (الخواجا،2001: 87)، كما عرف تايلور (Taylor,2000) الضغوط النفسية على أنها حالة من عدم التوازن العقلي والانفعالي والجسدي للفرد، وهو يتولد عن إدراك الفرد للوضع الذي يعيشه، وينتج عن ذلك ردود فعل جسدية وانفعالية مما يجعل الضغط ايجابياً او سلبياً تبعاً لإدراك الفرد له، ويعرفه **الباحث** بأنه حالة غير سارة من الانفعالات السلبية بسبب مواقف ومثيرات ضاغطة، **ويرى الباحث** أن الباحثين تناولوا الضغوط النفسية من أكثر من زاوية فمنهم من أدخل الجانب الفسيولوجي كتعريف (John,2007)، ومنهم من ادخل الجانب الوراثي كتعريف (Sullivan,2011)، ومنهم من ادخل الجانب الانفعالي كتعريف الخواجا (2001).

مصادر الضغوط النفسية:

ذكر جيلاني Giylany (2008) أن هناك ثلاث مصادر رئيسية للضغوط النفسية هي:

1. **الإحباط**: وهو الحالة الانفعالية التي يمر بها الفرد حين يدرك وجود عائق يمنعه من إشباع دوافع لديه أو توقع مثل هذا العائق في المستقبل، مع ما يرافق ذلك من تهديد وتوتر نفسي.
2. **الصراع النفسي**: هو حالة يمر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافعين معاً أو عدة دوافع، ويكون كل منهما قائماً لديه، فالصراع حالة نفسية مؤلمة يشعر بها الفرد بوجود نزاعات ورغبات وحاجات متناقضة لا يمكن تحقيقها معاً.
3. **القلق:** حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يهدده، وهو ينطوي على توتر انفعالي تصحبه اضطرابات فسيولوجية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى الباحث أن مصادر الضغوط النفسية تنشأ بناءً على تقويم الفرد الذاتي للظروف الداخلية، والظروف الخارجية التي تسبب له التوتر والضيق وعدم الارتياح.

النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

تعددت النظريات التي اهتمت بتفسير ظاهرة الضغوط النفسية، وذلك تبعا لاختلاف توجهات الباحثين والعلماء، ومن أبرز هذه النظريات:

نظرية هانز سيلي Hans seeley: يقول سيلي أن الضغط النفسي هو استجابة لعامل ضاغط، واعتبر سيلي أن اعراض الاستجابة للضغط تكون في المحافظة على الكيان والحياة، وحدد سلي Seeley ثلاثة مراحل لاستجابة الفرد للضغوط النفسية وهي:

أ- **مرحلة التنبه والإنذار**: وفيها يظهر الجسم تغيرات في خصائصه كنتيجة للتعرض المبدئي للضغط النفسي.

ب- **مرحلة المقاومة**: وتحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف وهنا تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم، وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف.

ج- **مرحلة الإنهاك**: وتحدث عندما يفشل الفرد في مواجهة الاحداث الضاغطة، وتظهر على الفرد خلال هذه المرحلة علامات الإرهاق وتنهار طاقته النفسية والفسيولوجية (عريبات،2005).

ويرى الباحث أن لمستوى تكيف الفرد مع المواقف الضاغطة دور في التغلب على المشكلات والتهديدات التي تواجه الأفراد.

1. **نظرية سبيلجر** (Spelberger): ويرى أن الضغوط لها دور مهم في إثارة الاختلافات على مستوى الدوافع كل حسب ادراكه للضغوط، وتتحدد نظريته في ثلاث محاور رئيسية وهي الضغط والقلق والتعلم، والتي يمكن في ضوئها تحديد محتوى النظرية باختصار كما يلي:

أ- التعرف على طبيعة الضغوط في المواقف المختلفة.

ب- قياس مستوى القلق الذي ينتج عن الضغوط.

ج- قياس الفروق الفردية في الميل للقلق.

د- توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق.

هـ- تحديد مستوى الاستجابة.

و- قياس ذكاء الافراد الذين تجرى عليهم برامج التعلم ومعرفة قدراتهم على التعلم (العامرية، 2014)، **ويرى الباحث** أن الضغط النفسي ينشأ عندما يواجه الفرد الموقف ويتم تقيمه مبدئياً على أنه مصدر تهديد وخطر.

2. **نظرية لازرواس وفولكمان** (Lazarus & Folkman) ويرى لازروس وفولكمان بأن البيئة تؤثر في الفرد، والفرد بدوره يؤثر في البيئة بطريقة تبادلية، ويوجد ثلاثة مكونات للضغط النفسي وهي الموقف الضاغط أوالمطالب، والتقييم المعرفي للموقف، والمصادر المدركة لدى الفرد في مواجهة المطالب، حيث تحدث الضغوط النفسية عندما تزيد المطالب البيئة على قدرات الفرد على المواجهة (عبدالرحيم، 2011)،

3. **النظرية المعرفية** لبيك Beck: وقال بأنه يوجد ثلاثة مستويات من المعرفة لتفسير الضغط النفسي، المستوى الأول ويشمل الأفكار الاتوماتيكية ويطلق عليه الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي للفرد، وإذا كانت هذه الأفكار سلبية فأنها تسبب الضغط النفسي، أما في المستوى الثاني تأتي العمليات المعرفية وتشتمل على كيفية تفاعل الفرد مع المثير، أي طرق تقديم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات وأسلوب التنبؤ وتقييم احداث المستقبل، والمستوى الثالث يشير إلى التركيبات المعرفية أو المخططات، وهي عبارة عن معرفة وخبرات يكتسبها الفرد اثناء نموه، ويخزن هذه المعرفة على شكل صيغ عقلية ثابتة تسمى المخططات، وإذا كانت هذه المخططات محبطة فإنها تخلق أفكار سلبية، والتي تأتي الفرد دون أن يلاحظها (عطية، 2010)، **ويرى الباحث** أن للطريقة التي يفسرون بها الأفراد الأحداث الضاغطة دور في نشأة الضغط النفسي، فالأفراد تتباين استجابتهم للمواقف الضاغطة، نتيجة تباين خبراتهم في الحياة.

مفهوم الأفكار اللاعقلانية:

يعرف اليس (Ellis,1990) الأفكار اللاعقلانية بأنها الأفكار غير المنطقية التي تتميز بالمبالغة والتهويل في تفسيرها للحدث، والتي تعيق الفرد في حياته اليومية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتسبب له اضطراباً نفسياً، كما اشارت (الصباح والحموز، 2007: 281) إلى أن الأفكار اللاعقلانية هي عبارة عن مجموعة من الأفكار والمعتقدات التي لا تتفق مع الواقع الفعلي للأمور، وتعتبر غير موضوعية، وتتميز بتعظيم الأمور المرتبطة بالذات ولأخرين، كما تعرف الأفكار اللاعقلانية بأنها مجموعة من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية، والتي تتصف بعدم الموضوعية وتعتمد على توقعات وتنبؤات وتعميمات خاطئة (عبدالرحمن وآخرون، 1994: 424)، **ويعرفها الباحث** بأنها مجموعة من المعتقدات الغير منطقية، والأفكار اللاعقلانية، والتي تعتمد على توقعات خاطئة وتنبؤات مبالغ فيها، **ويرى الباحث** أن جميع التعريفات التي تناولت الأفكار اللاعقلانية لم تتعدى ما ذكره اليس Ellis فالجميع اتفق على انها غير منطيقة ولا تتصل بالواقع بأي صلة.

ويرى اليس Ellis أن البشر يشتركون في غايتين أساسيتين وهما، المحافظة على الحياة، والإحساس بالسعادة النسبية والتحرر من الألم، وأن العقلانية تتكون من التفكير بطرق تقف حجر عثرة في تحقيق هذين الهدفين على حين أن عدم العقلانية يشتمل على التفكير بطرق تقف حجر عثرة في سبيل تحقيقهما، وبذلك فإن العقلانية يمكن تعريفها على أنها استخدام المنطق في تحقيق الأهداف القريبة والبعيدة.

ولقد وضع اليسEllis ثلاثة فروض أساسية لفهم هذه الطريقة وهي:

1. أن التفكير والانفعال بينهما صلة وثيقة.
2. أن درجة الصلة بين التفكير والانفعال من القوة بحيث إن كل منهما يرافق الثاني وأنهما يتبادلان التأثير على بعضهما البعض، وفى بعض الأحيان فإنهما يكونان نفس الشيء.
3. أن كل من التفكير والانفعال يميل إلى أن يكون في صورة حديث ذاتي أو عبارات داخلية، وأن هذه العبارات التي يقولها الناس لأنفسهم تصبح هي نفسها أفكارهم وانفعالاتهم، وبالتالي فإن العبارات الداخلية التي يقولها الناس لأنفسهم تصبح قادرة على توليد وتعديل الانفعالات.

ويرى اليس Ellis أن الانفعالات غير الملائمة مثل القلق إنما تقوم على أساس من أفكار غير منطقية، مما يؤدى إلى إعاقة السلوك الواقعي، كذلك فإن العداوة قد يكون لها جانب منطقي وأخر غير منطقي.

فالجانب المنطقي منها يشتمل على الشعور بالضيق أو عدم الراحة كأساس للتصرف المعد للتغلب على التذبذب، على حين أن الجانب غير العقلاني منها يشتمل على لوم الآخرين أو لوم العالم، وبطريقة تمنع التصرف الفعال، وربما تولد المزيد من عدم السعادة للفرد.

ويرى الباحث أن اضطراب التفكير لدى الفرد يتسبب في اضطراب السلوك، نتيجة المعتقدات الخاطئة التي يؤمن بها الفرد، وعليه فإن للأفكار العقلانية دور مهم في تحقيق الصحة النفسية للأفراد.

وينظر اليس Ellis إلى البيئة وإلى مرحلة الطفولة على أنها تساعد ذلك الميل الفطري لتكوين الأفكار غير العقلانية ونموها، وفى عرضه لنظريته فإنه يحدد العناصر الآتية:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إذا كان أ (A) هو الحدث أو الواقعة المنشطة ،والذي قد يكون شيئا وقع بالفعل أو سلوكا أو اتجاها من جانب شخص آخر.

وكانت ب (B) تلك الأفكار أو المقولات التي يقولها الفرد لنفسه حول الحادث أ(A).

وكانت ج (C) هي النتيجة أو ردود الفعل التي يستجيب بها الفرد سواء كان ذلك سعادة أو اضطرابا انفعاليا.

1. فأنه في الواقع يكون هذا الانفعال سواء كان انفعالا سارا أو انفعالا غير سار ليس نتيجة للحدث الذي سبقه أ(A)، وإنما هو نتيجة للفكرة الخاطئة ب (B)، بمعنى أن النتائج الانفعالية والسلوكية المترتبة على أحداث منشطة في حياتنا إنما يحكمها نظام التفكير لدينا ،وأن لدينا القدرة على ضبط وتعديل أفكارنا ومن ثم النتائج النفسية (عبده،2000).

الدراسات السابقة:

لم تتوفر حسب علم الباحث دراسة علمية منشوره تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض، لذلك سيستعرض الباحث مجموعة من الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى الموظفين والمراهقين وطلاب الجامعة، كما سيستعرض الباحث مجموعة من الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات، واخيراً سيقوم الباحث بالتعقيب العام على هذه الدراسات وذلك على النحو التالي:

قامت هديوة (2018) بدراسة هدفت إلى تحديد نوع العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والقلق الاجتماعي لدى طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالب وطالبة، واستخدمت الباحثة مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني (1985)، ومقياس القلق الاجتماعي لكاثرين (Katherine,2000)، والذي ترجمه إلى العربية اماني عبدالمقصود (2007)، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن (56%) من عينة الدراسة لديهم أفكار لاعقلانية، و (98%) لديهم قلق اجتماعي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأفكار اللاعقلانية لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث، وأخيراً بينت نتائج الدراسة أن هناك علاقة موجبة ودالة إحصائياً بين الأفكار اللاعقلانية والقلق الاجتماعي.

كما قام ريشان (2017) بدراسة هدفت إلى معرفة الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى موظفي جامعة البصرة، أجريت الدراسة على (200) موظف وموظفة من جامعة البصرة، وأعد الباحث مقياسا للضغوط النفسية مكوناً من (43) فقرة، كما قام بإعداد مقياسا للأفكار اللاعقلانية مكوناً من (25) فقرة، وأشارت نتائج الدراسة أن (35%) من أفراد عينة الدراسة لديهم أفكار لاعقلانية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الموظفين الغير متزوجين لديهم أفكار لا عقلانية بدرجة أعلى من الموظفين المتزوجين، كما بينت نتائج الدراسة أن الرجال تسيطر عليهم الأفكار اللاعقلانية بدرجة أعلى من النساء، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الضغوط النفسية لدى المتزوجين أعلى منها عند الغير متزوجين، وأن الضغوط النفسية لدى الممرضات أعلى منها لدى الممرضين.

وفي نفس العام من (2017) قدم كل من زيدان؛ و متولي؛ و الباز دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين، وتكونت عينة الدراسة من (30) طالب وطالبة من المراهقين المكفوفين، وتراوحت أعمارهم من (16) إلى (19) سنة، واستخدم الباحثون مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد الباحثين، كما أعدو مقياس أخر لأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات افراد العينة تعزى لمتغير الجنس في مقياس الأفكار اللاعقلانية، وأخيراً بينت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين افراد العينة على مقياس أساليب التعامل مع الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

وفي إيران قدم تاغافي (Tagavi,2016) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والإصابة بالقلق والاكتئاب على عينة من الإيرانيين قوامها (290) ممن يعانون من الاكتئاب، و (310) ممن يعانون من القلق، واستخدم الباحث مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداده، ومقياس تايلور للقلق ومقياس بيك للاكتئاب، وأظهرت نتائج الدراسة انتشار الأفكار اللاعقلانية بين افراد عينة الدراسة بنسبة (46%)، كما كشفت نتائج الدراسة أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى الذكور الإيرانيين أعلى منه عند الإناث، كما كشفت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين الأفكار اللاعقلانية والإصابة بالاكتئاب والقلق، وأخيراً كشفت لنا نتائج الدراسة انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى انتشار الأفكار اللاعقلانية بين المتزوجين الإيرانيين والغير متزوجين.

وفي اليمن قدم مجلي (2011) دراسة هدفت على التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية بجامعة عمران، أجريت الدراسة على عينة قوامها(300) طالب وطالبة، استخدم الباحث مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد سليمان الريحاني (1985)، ومقياس قائمة الضغوط من إعداد الباحث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية، كما بينت نتائج الدراسة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة لدى الذكور بنسبة (37%)، ولدى الإناث بنسبة (28%)، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى الإناث (41%)، ولدى الذكور (33%).

ومن الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض الدراسة التي قدمها ايمن الزاملي و العيد (2018)، والتي هدفت للتعرف على الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في العناية المركزة في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بالرضا الوظيفي، وتكونت عينة الدراسة من (52) ممرضا وممرضة، واستخدم الباحثان استبانة للضغوط النفسية، وأخرى للرضا الوظيفي من إعدادهما، وكشفت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي، كما كشفت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات كان مرتفعاً (45%)، وأن مستوى الضغوط النفسية لدى الممرضات كان أعلى منه لدى الممرضين، كما أظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق داله إحصائياً بين الممرضين والممرضات في الرضا الوظيفي، وأخيراً أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى الغير متزوجين أعلى منه لدى المتزوجين.

وفي نفس العام من (2018) قدمت الدعمس دراسة هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين في مدينة عمان، وقد تكونت عينة الدراسة من (474) من الأطباء والممرضين، ولتحقيق أهداف الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

استخدمت الباحثة ثلاثة مقاييس، قائمة بيك للاكتئاب، تم تطوير وتعريب مقياس مصادر الضغوط النفسية لجرقوف (Gregov,2011), وتعريب مقياس الرضا الوظيفي لرامسودي (Ramasodi,2010), وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغط النفسي لدى الأطباء والممرضين كان متوسطاً، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن مصادر الضغط النفسي التي احتلت الأولوية في الترتيب لدى الممرضين والممرضات هي: (توقع اتصال من المرضى لطلب المساعدة، الانفعالات الناجمة عن العمل، الدعم الاجتماعي)، كما أشارت نتائج الدراسة إلى فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس فالممرضات لديهم مستوى مرتفع من الضغوط النفسية مقارنة بالممرضين، واخيراً أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية فالمتزوجين لديهم مستوى مرتفع من الضغوط النفسية مقارنة بالغير متزوجين.

وفي عام (2017) قدم فانديفالا (Vandevala,2017)، دراسة هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية عند الممرضين والأطباء العاملين في وحدة العناية المركزة في ويلز البريطانية، وتأثير هذه الضغوط في الاكتئاب والاحتراق النفسي، وقد تكونت عينة الدراسة من (58) طبيباً، و (38) ممرضاً، وقد استخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية من إعداده، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط بين الضغط النفسي وكل من الاكتئاب والاحتراق النفسي وخطر الوقوع في دائرة الاضطراب النفسي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الضغط النفسي يرتبط بطول ساعات العمل، وبوجود أفكار لا منطقية وغير عقلانية لدى الممرضين، العلاقات داخل العمل.

كما أجرى بورسيديجيان (Poursadeghiyan,2016) دراسة لتحديد العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب والقلق والرضا الوظيفي لدى الممرضين، وتألفت عينة الدراسة من (250) ممرضاً من إيران، وأعد الباحث أداة لقياس الضغط النفسي وعلاقتها بالاكتئاب والقلق والرضا الوظيفي، وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة (68%) من الممرضين يعانون من ضغوط نفسية، وأن (35%) من الممرضين غير راضين عن عملهم، وأن (7،2%) من الممرضين يعانون من الاكتئاب، وأن نسبة (31،2%) من الممرضين يعانون من القلق، وتشير نتائج الدراسة إلى أن الضغوط النفسية ترتبط ارتباطاً سلبياً بالاكتئاب والرضا الوظيفي والقلق، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الضغوط النفسية لدى الممرضين المتزوجين أعلى منها عند الغير متزوجين.

وفي نفس العام ولكن في كوريا الجنوبية أجرى نام (Nam,2016) دراسة مسحية هدفت لتحديد ضغوط العمل والرضا الوظيفي على عينة من الأطباء والممرضين، وتكونت عينة الدراسة من (287) طبيباً، و (205) ممرضاً يعملون في ثلاث مستشفيات في كوريا الجنوبية، واستخدم الباحث مقياس من إعداده لقياس ضغوط العمل والرضا الوظيفي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغط النفسي لدى الممرضين أعلى منه عند الأطباء، كما بينت نتائج الدراسة وجود ارتباط سلبي بين الرضا الوظيفي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وضغوط العمل، كما أشارت نتائج الدراسة أن أعباء العمل، وضعف التحكم في العمل، الحوافز المادية، والأفكار اللاعقلانية من العوامل الأساسية في الإصابة بالضغط النفسي لدى الممرضين.

وفي دراسة قدمها صبيرة و إسماعيل (2015) هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية المهنية التي يتعرض عليها الممرضون والممرضات العاملين في مستشفى الأسد الجامعي وفقاً لمتغيري (الجنس، والحالة الاجتماعية)، وأجريت الدراسة على عينة قوامها (120) ممرضاً وممرضة من مختلف الأقسام في المستشفى، واستخدم الباحثان مقياساً للضغوط النفسية المهنية من إعدادهما، وأشارت النتائج إلى أن (64،9%) من الممرضين والممرضات يعانون من ضغوط نفسية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الممرضات يعانين من الضغوط النفسية بدرجة أقل من الممرضين، وأخيراً بينت نتائج الدراسة أن الغير متزوجين من الممرضين والممرضات يعانون من الضغوط النفسية بدرجة أعلى من المتزوجين في البعد النفسي.

وفي إيطاليا أجرى فيابان (Fiaban,2012) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين كل من ضغط العمل والرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين في الرعاية الصحية في وحدات إعادة التأهيل في إيطاليا، وقد تكونت عينة الدراسة من (60) ممرضاً، و (43) ممرضة، وقد أعد الباحث مقياساً للتعرف على العلاقة بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي، وكشفت نتائج الدراسة أن مصادر الضغط الأساسية لدى الممرضين والممرضات هي الشعور بغياب العدالة، والصراع بين القيم الشخصية والتنظيمية، بيئة العمل، ساعات العمل الليلي، كما بينت نتائج الدراسة إلى أن انخفاض الرضا الوظيفي لدى الممرضين اقترب بدرجة مرتفعة بالضغط النفسي فيما يتصل بجميع مجالات العمل، كما أشارت نتائج الدراسة أن الضغوط النفسية لدى الممرضات أعلى منها لدى الممرضين.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة (الضغوط النفسية، الأفكار اللاعقلانية) لم يجد الباحث حتى إعداد هذا البحث دراسة بحثت العلاقة بين الضغوط النفسية و الأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض، وبالتالي تسهم الدراسة الحالية وتضيف للدراسات السابقة في تناولها للضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض، وعندما نتناول المنهج المستخدم في الدراسة نجد أن الباحث استفاد من الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي لأنه الأنسب لأهداف واسئلة الدراسة الحالية، كما استفاد الباحث من الدراسات السابقة في التعرف أكثر على الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات، ومن أوجه الإفادة من الدراسات السابقة فقد تمثلت في معرفة الضغوط النفسية الأكثر تأثيراً على العاملين في مهنة التمريض، والتعرف على أدوات الدراسة وكيفية بنائها، بالإضافة إلى اسهامها في مناقشة نتائج الدراسة.

أما من حيث عينة الدراسة فالدراسات السابقة التي أجريت على الممرضين والممرضات كانت متفاوتة في حجم العينة، فأقل الدراسات في حجم العينة كانت دراسة الزملي و العيد (2018)، حيث كان قوام العينة (52) ممرضاً وممرضة، وجاءت دراسة الدعمس (2018) أكثر الدراسات السابقة من حيث حجم العينة، حيث أجريت على عينة قوامها (474) من الممرضين والاطباء، وأقرب الدراسات السابقة لعينة الدراسة الحالية كانت دراسة فانديفالا (Vandevala,2017)، حيث أجريت على عينة قوامها (106) من الممرضين والاطباء، وكذلك دراسة صبيرة و إسماعيل (2015)،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حيث أجريت على عينة قوامها (120) ممرضاً وممرضة، واستقلت الدراسة الحالية بحجم عينة قوامه (125) ممرضاً وممرضة.

ومن حيث الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة فقد ركزت أغلب الدراسات على أدوات من إعداد الباحثين ما عدا بعض الدراسات فمثلاً، قامت الدعمس (2018) باستخدام ثلاثة مقاييس، قائمة بيك للاكتئاب، وتم تطوير وتعريب لمقياس مصادر الضغوط النفسية لجرقوف (Gregov,2011)، وتعريب لمقياس الرضا الوظيفي لرامسودي (Ramasodi,2010)، وفي دراسة مجلي (2011) استخدم الباحث مقياس الأفكار اللاعقلانية لسليمان الريحاني (1985)، أما دراسة تاغافي (Tagavi,2016) استخدم الباحث مقياس تايلور للقلق ومقياس بيك للاكتئاب، وفي دراسة هديوة (2018) استخدمت الباحثة مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني (1985)، ومقياس القلق الاجتماعي لكاثرين (Katherine,2000)، والذي ترجمه إلى العربية اماني عبدالمقصود (2007)، وتشترك الدراسة الحالية مع دراسة مريم هديوة (2018)، ودراسة شايع مجلي (2011) في استخدام مقياس سليمان الريحاني (1985) للأفكار اللاعقلانية، كما قام الباحث بإعداد مقياس للضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض.

منهج وإجراءات الدراسة:

– **منهج الدراسة**: استخدم الباحث المنهج الوصفي، بواسطة أسلوب البحث الارتباطي للتعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى القويعية العام ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية.

– **مجتمع الدراسة**: يتمثل مجتمع الدراسة في العاملين في مهنة التمريض بمستشفى القويعية العام ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية وتشمل القويعية ومراكزها، الجلة، وتبراك، والفويلق، والبدع، وسنام، والبالغ عددهم (100) ممرض، و (73) ممرضة.

– **عينة الدراسة**: تم اختيار عينة البحث بطريقة العينة العشوائية البسيطة، حيث تم ترقيم ممرضي مجتمع البحث من 1: 173 (للممرضين، والممرضات) وكتابة الأرقام على قصاصات ورقية ووضعها في صندوق، ثم تم سحب 125 ورقة بطريقة عشوائية ورقة تلو الأخرى لتمثل حجم العينة العشوائية البسيطة المختارة للبحث، واشتملت هذه العينة على (72) ممرضاً، و (53) ممرضة.

يوضح الجدول التالي توزيع عينة البحث من مرضى مراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية طبقا لمتغيري النوع والحالة الاجتماعية.

جدول رقم (1): توزيع عينة الدراسة طبقا لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية:

الجنس / الحالة الاجتماعية	ممرضين		ممرضات		الاجمالي	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
متزوج	39	54،17	32	60،4	71	56،8

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

غير متزوج	33	45،83	21	39،6	54	43،2
الاجمالي	72	57،6	53	42،4	125	%100

وتوضح نتائج الجدول أعلاه أن نسبة الممرضين الذكور بالعينة بلغت النسبة (57،6%) بينما بلغت نسبة الممرضات النسبة (42،4%)، كذلك بلغت نسبة المتزوجين من الممرضين (54،17%) في حين أن نسبة المتزوجات من الممرضات (60،4%)، وكذلك بلغت نسبة غير المتزوجين من الممرضين النسبة (45،83%)، كما بلغت نسبة غير المتزوجات النسبة (39،6%).

أدوات الدراسة:

أولا: مقياس الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض (إعداد الباحث).

تطلب البحث الحالي بناء مقياس خاص بمصادر الضغوط النفسية للعاملين في مهنة التمريض ومن اجل ذلك قام الباحث بما يأتي:

أ- إجراء دراسة مسحية وذلك بهدف إعداد مقياس للضغوط النفسية للعاملين في مهنة التمريض، وتم ذلك من خلال توجيه سؤالاً مفتوحاً على (205) ممرضاً يعملون في مستشفيات: (المستشفى الجامعي بالرياض، مستشفى الإيمان بالرياض، مستشفى الملك فهد بجدة، مستشفى القويعية العام) حيث طلب الباحث منهم تدوين الأحداث والمواقف التي يتعرضون لها في العمل، وتثير لديهم الشعور بالضيق والانزعاج مع ذكر أمثلة لبعض المواقف.

ب- بعد تحديد مجالات المقياس من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، وعدد من مقاييس الضغوط النفسية ومنها مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (Maslach Burnout,1981)، فضلا عن الاطلاع على الأدبيات في مجال الضغوط النفسية في العمل في المجال الصحي، وكذلك بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة، واستطلاع رأي عينة من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية عن طريق المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي قام الباحث ببناء فقرات المقياس وفق الخطوات الآتية:

- تحديد الأبعاد الرئيسية التي شملها المقياس.
- صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بعد.

ومن ثم، توصل الباحث إلى الصورة الأولية للمقياس والتي شملت على (60) فقرة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية:

قام الباحث بدراسة الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية من خلال التعرف على صدق وثبات المقياس لدى العاملين في مهنة التمريض على النحو التالي:

1 - صدق المقياس:

أ- صدق المحكمين:

عرض الباحث المقياس بصورته الأولية على (15) من المحكمين بعضهم من المتخصصين في علم النفس، والبعض الأخر من أعضاء هيئة التدريس في كلية التمريض بجامعة الملك سعود ، وتم إجراء

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التعديلات التي أوصى المحكمين بها من صياغة بعض الفقرات و حذف العبارات التي لم تحظى بنسبة اتفاق (90%) فأكثر، وعددها (16) فقرة، إلى أن بلغ عدد فقرات المقياس في صورته النهائية (44) فقرة موزعة على خمسة أبعاد، حيث أعطى لكل فقرة وزن متدرج وفق سلم ثلاثي (غالباً، أحيانا، نادراً)، و أعطيت الفقرات الأوزان (1،2،3) لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض ، و بذلك تنحصر درجات استجابات أفراد عينة الدراسة ما بين (132-44) درجة . ويوضح الجدول التالي توزيع فقرات مقياس الضغوط النفسية على أبعاده الفرعية .

جدول رقم (2) يوضح توزيع فقرات مقياس الضغوط النفسية على الأبعاد الفرعية

م	البعد	عدد العبارات	أرقام العبارات
1	الانفعالات الناجمة من العمل	13	13-1
2	بيئة العمل	8	21-14
3	العلاقات داخل العمل	11	32-22
4	الدعم الاجتماعي	7	39-33
5	الحوافز المادية	5	44-40

ب- صدق الاتساق الداخلي:

قام الباحث بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على عينة إستطلاعية قوامها (100) من العاملين في مهنة التمريض بمستشفى القويعية العام، ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية ، وذلك للتعرف على صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال ايجاد معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة، وكذلك بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول التالي نتائج صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول رقم (3): صدق الاتساق الداخلي لفقرات أبعاد مقياس الضغوط النفسية :

بعد الانفعالات الناجمة من العمل :(ارتباطه بالدرجة الكلية = 0،77)											
م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
1	**0،69	4	**0،65	7	**0،79	10	**0،82	13	**0،84		
2	**0،61	5	**0،60	8	**0،86	11	**0،74				
3	**0،62	6	**0،68	9	**0،81	12	**0،75				
بعد بيئة العمل:(ارتباطه بالدرجة الكلية= 0،79)						العلاقات داخل العمل (ارتباطه بالدرجة الكلية= 0،74)					
م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط		
1	**0،73	5	**0،69	1	**0،75	5	**0،70	9	**0،57		
2	**0،66	6	**0،66	2	**0،64	6	**0،55	10	**0،63		
3	**0،80	7	**0،80	3	**0،79	7	**0،66	11	**0،76		
4	** 0،76	8	**0،70	4	**0،72	8	**0،75				
الدعم الاجتماعي (ارتباطه بالدرجة الكلية = 0،68) :				الحوافز (ارتباطه بالدرجة الكلية = 0،78) :							

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط	م	الارتباط
1	**0،69	4	** 0،54	7	**0،67	1	** 0،83	4	**0،72
2	**0،66	5	**0،60			2	**0،76	5	**0،68
3	**0،71	6	**0،67			3	**0،71		

**دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة 0،01 .

وتوضح نتائج الجدول أعلاه أن قيم معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات كل بعد والدرجة الكلية لإجمالي فقرات البعد التابعة له الفقرة جميعها موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0،01) ، ويفسر ذلك وجود علاقة ارتباط موجبة ودالة إحصائيا بين إجابات العينة الاستطلاعية على كل فقرة من فقرات كل بعد وإجمالي الإجابات لجميع فقرات البعد وذلك بالنسبة لأبعاد المقياس ،مما يدل ذلك على صدق المحتوى والمضمون لفقرات أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض بمراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية و مستشفى القويعية العام.

2- ثبات المقياس:

لقياس مدي ثبات أبعاد مقياس الضغوط النفسية، استخدم الباحث طرق الثبات التالية.

أ-طريقة إعادة التطبيق:

قام الباحث بحساب معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس وكذلك أبعاد المقياس من خلال تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية ثم إعادة تطبيق المقياس بعد فترة زمنية مدتها ثلاثة أسابيع على العينة الاستطلاعية (100) من الممرضين والممرضات، وأوضحت النتائج ارتفاع قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية للمقياس وكان معامل الثبات للدرجة الكلية وكذلك أبعاد المقياس كما بالجدول رقم (3).

جدول (4) يوضح معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لمقياس الضغوط النفسية

البعد	معامل الثبات
الانفعالات الناجمة من العمل	0،81
بيئة العمل	0،77
العلاقات داخل العمل	0،86
الدعم الاجتماعي	0،69
الحوافز المادية	0،78
الدرجة الكلية	0،92

ب- طريقة التجزئة النصفية:

تعتمد هذه الطريقة على تجزئة فقرات كل بعد من أبعاد المقياس إلى نصفين متساويين، بحيث يشمل النصف الأول الفقرات ذات الرقم الفردي ويشمل النصف الثاني الفقرات ذات الرقم الزوجي، ويتم حساب معامل الارتباط باستخدام معادلة كارل بيرسون بين استجابات العينة على عبارات النصف الأول مع استجاباتهم على عبارات النصف الثاني، ويوضح الجدول التالي نتائج الثبات بهذه الطريقة.

جدول رقم (5):

ثبات أبعاد مقياس الضغوط النفسية باستخدام طريقة التجزئة النصفية :

أبعاد مقياس الضغوط النفسية	البيانات	عدد العبارات	معامل الثبات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الانفعالات الناجمة من العمل	النصف الأول	6	0،74
	النصف الثاني	6	
بيئة العمل	النصف الأول	4	0،66
	النصف الثاني	4	
العلاقات داخل العمل	النصف الأول	5	0،76
	النصف الثاني	5	
الدعم الاجتماعي	النصف الأول	3	0،71
	النصف الثاني	3	
الحوافز المادية	النصف الأول	2	0،79
	النصف الثاني	2	

وتوضح نتائج الجدول أعلاه ارتفاع معامل الارتباط بين نتائج استجابات العاملين في مهنة التمريض بمراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية بالعينة الاستطلاعية على عبارات النصف الأول مع نتائج استجاباتهم على عبارات النصف الثاني لجميع أبعاد المقياس، مما يدل على أن الفقرات المكونة لأبعاد المقياس تعطي نتائج مستقرة وثابتة ولا تتغير في حالة إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى على العينة، وبالتالي توجد طمأنينة تجاه تحليل نتائج تطبيق مقياس الضغوط النفسية على العاملين في مهنة التمريض.

تم حساب معامل الثبات عن طريق معادلة الفا كرونباخ والتي يطلق عليها اسم معامل ألفا Alpha وذلك لكل أبعاد المقياس الخمسة والمقياس كاملاً. وقد قام الباحث بحساب معامل الثبات بهذه الطريقة للأبعاد المختلفة للمقياس والمقياس كاملاً على العينة الاستطلاعية من الممرضين والممرضات. وتراوحت معاملات الثبات للأبعاد ما بين (0،658) و (0،931) بينما كان معامل الثبات للمقياس كله (0،891) وجميعها معاملات مرتفعة، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات بهذه الطريقة.

ج- طريقة الفا كرونباخ:

جدول رقم (6)
معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الضغوط النفسية

أبعاد المقياس	معامل الثبات
الانفعالات الناجمة من العمل	0،823
بيئة العمل	0،658
العلاقات داخل العمل	0،877
الدعم الاجتماعي	0،778
الحوافز المادية	0،931
الدرجة الكلية	0،891

ثانياً: مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني (1985):

ويتكون المقياس من (52) فكرة ، ويجيب عنها المفحوص بنعم للدلالة على قبوله للفكرة التي تقيسها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العبارة ، وتأخذ الدرجة (2) ، أو يجيب بلا ليدل ذلك على رفض المفحوص للفكرة التي تقيسها العبارة ، وتأخذ الدرجة (1) وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (52) في حدها الأدنى، وهي تعبر عن رفض المفحوص لجميع الأفكار اللاعقلانية التي يمثلها المقياس، أو درجة عالية من التفكير العقلاني (104) في حدها الأعلى، وهي درجة تعبر عن قبول المفحوص لجميع الأفكار اللاعقلانية التي يمثلها المقياس، أو عن درجة عالية من التفكير اللاعقلاني، وقد قام الباحث بدراسة الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

1 - صدق مقياس الأفكار اللاعقلانية :

قام الباحث بتطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية على عينة إستطلاعية قوامها (100) من العاملين في مهنة التمريض بمستشفى القويعية العام، ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية ، وذلك للتعرف على صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال ايجاد معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس ، وأظهرت النتائج تراوح قيم معاملات الارتباط ما بين (0،45) و(0،69) وجميعها كانت موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى (0،01) مما يدل على صدق المحتوى و المضمون لفقرات مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض بمراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية .

2-ثبات مقياس الأفكار اللاعقلانية:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس عن طريق معادلة الفا كرونباخ على العينة الاستطلاعية مـن الممرضين والممرضات، وتراوحت معاملات الثبـات ما بين (0،643) و (0،840) بينما بلغت قيمة معامل الثبات للمقياس كله (0،865) وجميعها معاملات مرتفعة، مما يدل على أن الفقرات المكونة لمقياس الأفكار اللاعقلانية تعطي نتائج مستقرة وثابتة ولا تتغير في حالة إعادة تطبيق المقياس مرة أخرى على العينة، وبالتالي توجد طمأنينة تجاه تحليل نتائج تطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية على العاملين في مهنة التمريض.

نتائج الدراسة:

عرض وتحليل نتائج تساؤل الدراسة الأول:

والذي نصه " هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية؟، وللإجابة على هذا السؤال، تم حساب معامل ارتباط بيرسون لاستجابات ممرضي وممرضات عينة البحث على أبعاد مقياس الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية، ويوضح الجدول التالي نتائج العلاقة الارتباطية ودلالتها الإحصائية.

جدول رقم (9)

معاملات الارتباط ودلالتها بين أبعاد الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية لممرضي العينة :

الضغوط النفسية / الأفكار اللاعقلانية	الانفعالات الناجمة من العمل	بيئة العمل	العلاقات داخل العمل	الدعم الاجتماعي	الحوافز المادية	الدرجة الكلية للضغوط
1	**0،36	**0،47	**0،23	**0،29	**0،46	**0،18
2	**0،41	**0،29	**0،37	**0،35	**0،48	**0،26

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3	**0،28**	**0،33**	**0،29**	**0،20**	**0،37**	**0،34**
4	**0،39**	**0،46**	**0،36**	**0،18**	**0،50**	**0،27**
5	**0،41**	**0،36**	**0،41**	**0،30**	**0،38**	**0,18**
6	**0,29**	**0,47**	**0,43**	**0,21**	**0,23**	**0,28**
7	**0,51**	**0,29**	**0,49**	**0,26**	**0,41**	**0,34**
8	**0,38**	**0,44**	**0,30**	**0,31**	**0,32**	**0,19**
9	**0,27**	**0,38**	**0,28**	**0,30**	**0,39**	**0,21**
10	**0,40**	**0,29**	**0,24**	**0,27**	**0,52**	**0,25**
11	**0,26**	**0,32**	**0,37**	**0,18**	**0,45**	**0,31**
12	**0،35**	**0،50**	**0،40**	**0،23**	**0،38**	**0،22**
13	**0,43**	**0,31**	**0,37**	**0,17**	**0,23**	**0,30**
الدرجة الكلية	**0,36**	**0,49**	**0,38**	**0,23**	**0,51**	**0,26**

** دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,01) ، * دلالة إحصائية عند مستوى (0,05)

وتوضح نتائج الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط بين جميع أبعاد مقياس الضغوط النفسية وكذلك الدرجة الكلية للضغوط وجميع الأفكار اللاعقلانية والدرجة الكلية لها قد تراوحت ما بين (0،17 و 0،52) وجميعها معاملات ارتباط دالة إحصائيا عند مستوى (0،01) ، بينما وجدت علاقات ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0،05) ما بين مجموعة الأفكار اللاعقلانية الثالثة والرابعة والسادسة والسابعة والعاشرة والحادية عشر والثانية عشر والثالثة عشر وبُعد الدعم الاجتماعي ، وجميع قيم العلاقات الارتباطية طردية ، بما يدل على أنه كلما ارتفعت درجة أفراد الدراسة على مقياس الضغوط النفسية ، كلما كان الفرد لاعقلانيا ، كما أنه كلما انخفضت الدرجة على مقياس الضغوط النفسية ، فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض درجة الأفراد على الأفكار اللاعقلانية ، وذلك يشير إلى أنهم عقلانيين.

وعند **مناقشة النتيجة**: يعزو الباحث هذه النتيجة إلى التوتر المستمر الذي يعيشه العاملين في مهنة التمريض بسبب الحالات المرضية الخطرة، والتي تتسبب في التشوه المعرفي والتفكير الغير عقلاني لدى الممرضين والممرضات، وذكر (Boyd,1996) أن التفكير اللاعقلاني المسؤول الأول عن الضغوط النفسية لدى العاملين في المجال الصحي، وذكر (Marie,2007) أن الضغوط النفسية سبب رئيسي في حدوث الأفكار الغير عقلانية، وقد أكد اليس Ellis في نظريته بأن الضغوط النفسية تحدث بسبب التفكير السلبي وغير المنطقي الذي يهزم الذات، كما يشير لازروس (Lazarus,2006) في دراسته أن نظام المعتقدات الخاص بالفرد هو المقرر الأساسي للضغوط النفسية، وهذه النتيجة تتفق مع ما ذكره اليس (Ellis,1990) إن الانسان عندما يضطرب تفكيره الذي تعلمه يضطرب سلوكه، ولدى مقارنة نتيجة هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة تبين أنها تتفق مع نتيجة دراسة ريشان (2017)؛ ودراسة مجلي (2011) التي أكدت على أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية، وخلال مراجعة الباحث للدراسات السابقة حول الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لم يجد الباحث دراسة تخالف هذه النتيجة.

عرض وتحليل نتائج تساؤل الدراسة الثاني:

والذي نصه " ما مستوى الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية؟ وللإجابة على هذا السؤال، قام الباحث بتوزيع مقياس الضغوط النفسية على أفراد العينة الكلية (125 ممرض وممرضة) وحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول الآتي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (7)
مستوى الضغوط النفسية لدى ممرضي العينة الكلية

البيان / الأبعاد	مستويات الضغوط	العدد	النسبة
الانفعالات الناجمة من العمل	نادرا (44 -73،33)	30	%24
	أحيانا (73،33-102،67)	33	%26،4
	غالبا (102،67-132)	62	%49،6
بيئة العمل	نادرا (44 -73،33)	39	% 31،2
	أحيانا (73،33-102،67)	35	%28
	غالبا (102،67-132)	51	%40،8
العلاقات داخل العمل	نادرا (44 -73،33)	61	%48،8
	أحيانا (73،33-102،67)	45	%36
	غالبا (102،67-132)	19	%15،2
الدعم الاجتماعي	نادرا (44 -73،33)	72	%57،6
	أحيانا (73،33-102،67)	36	%28،8
	غالبا (102،67-132)	17	%13،6
الحوافز المادية	نادرا (44 -73،33)	52	%41،6
	أحيانا (73،33-102،67)	25	%20
	غالبا (102،67-132)	48	%38،4
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	نادرا (44 -73،33)	41	%32،8
	أحيانا (73،33-102،67)	35	%28
	غالبا (102،67-132)	49	%39،2
المجموع (44-132)		125	%100

قام الباحث بتحديد مدى مقياس الضغوط النفسية والذي تراوحت درجاته بين (44-132) ، فكانت قيمة المدي هي (44-132 = 88) ، وتم تقسيم هذا المدى إلى ثلاث مستويات متساوية (نادرا وأحيانا وغالبا) ، على أن يكون مدى كل مستوى يساوي (3/88 = 29،33) ، وعليه تكون درجات المستوى الأول للضغوط النفسية (المنخفض أو نادرا) بين (44- 73،33) درجة، أما درجات المستوى الثاني للضغوط النفسية (المتوسط أو أحيانا) قد حددت ما بين (73،33-102،67) درجة ، بينما انحصرت درجات المستوى الثالث للضغوط النفسية (المرتفع أو غالبا) ما بين (102،67 – 132) درجة.

وتوضح نتائج الجدول أعلاه طبقا للدرجة الكلية لمقياس الضغوط تحقق الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية، إذ أنها تحققت بدرجة مرتفعة لدى (49 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (39،2%)، كما أظهرت النتائج أعلى نسبة تحقق للضغوط النفسية لبعد الانفعالات الناجمة من العمل ، فهي متحققة غالبا لدى (62 من عينة الدراسة)، وبنسبة قدرها (49،6%)، يلي ذلك في ترتيب تحقق الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض لبعد بيئة العمل، فهي متحققة غالبا لدى (51 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (40،8%)، ثم جاء في الترتيب الثالث

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الضغوط النفسية الناجمة عن بعد الحوافز المادية، إذ تحققت غالبا لدى (48 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (38،4%)، وفي الترتيب الرابع الضغوط النفسية الناتجة عن بعد العلاقات داخل العمل ، فهي متحققة غالبا لدى (19 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (15،2%) ، وأخيرا وفي الترتيب الخامس الضغوط النفسية الناتجة عن بعد الدعم الاجتماعي ، إذ تحققت غالبا لدى (17 من العينة) وبنسبة قدرها (13،6 %).

وعند **مناقشة النتيجة** يتضح أن الوزن النسبي للضغوط النفسية لدى عينة الدراسة (39،2%) وهذه النتيجة تعكس ما يتعرض له العاملين في مهنة التمريض من ضغوط نفسية، ويعزو الباحث هذه نتيجة لتعاملهم المستمر مع حالات مرضية صعبة وحرجة، كذلك المناوبات الليلية وقضاء ساعات طويلة مع المرضى وغيابهم عن اسرهم ليلاً، كذلك يعزو الباحث ذلك إلى تعامل العاملين في مهنة التمريض في محافظة القويعية مع مرضى غالبيتهم من الأقارب والجيران والأصدقاء، وهذا سبب في جعل الضغوط النفسية تحصل على هذا الوزن ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الزملي والعيد (2018)؛ ودراسة بورسيديجيان (Poursadeghiyan,2016).

وعند **مناقشة النتيجة**: يرى الباحث أن ابعاد المقياس الأكثر سبباً في تعرض العاملين في مهنة التمريض للضغوط النفسية هي: بُعد الانفعالات الناجمة عن العمل احتل المرتبة الأولى، ويعزو الباحث ذلك إلى أن العاملين في مهنة التمريض في محافظة القويعية الواقعة على الطريق السريع الرابط بين الرياض ومكة المكرمة، يستقبلون بشكل شبه مستمر حالات حرجة ناجمة عن حوادث السيارات من كسور، وإعاقات، ووفيات، وهذا يجعل الممرضين والممرضات تحت ضغط وتوتر، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة الدعمس (2018) التي أشارت إلى أن من مصادر الضغط النفسي عند الممرضين والممرضات التي احتلت أولوية في الترتيب الانفعالات الناجمة عن العمل، وشكل البُعد الثاني بيئة العمل المرتبة الثانية ويعزو الباحث ذلك إلى نقص الكوادر في مجال التمريض في مستشفى القويعية العام ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية وخصوصاً العنصر النسائي، كذلك قلة توفر الإمكانيات والخدمات المساندة لمهنة التمريض وتتفق هذه النتيجة مع دراسة فيابان (Fiaban,2012) التي أكدت على أن بيئة العمل من مصادر الضغط النفسي والمهني لدى الممرضين والممرضات، كما شكل البعد الخامس الحوافز المادية المرتبة الثالثة، ويعزو الباحث ذلك إلى أن الممرضين والممرضات يرون أن سلم الرواتب لديهم لا يوازي ما يقدمونه من خدمه ومن عمل شاق يحتاج إلى جهد وتركيز وصبر مستمر، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة نام (Nam,2016) التي أشارت إلى أن الحوافز المادية من العوامل الأساسية في الإصابة بالضغط النفسي لدى الممرضين، وجاء البعد الثالث العلاقات داخل العمل في المرتبة الرابعة، ويقول (Taylor, 2000) أن الممرضين مرتفعي الضغوط النفسية يميلون إلى العصاب ويشعرون بالتوتر والانفعال والشك وعدم القدرة على تكوين علاقات جيدة مع مرؤوسيهم وزملائهم، كما يعزو الباحث ذلك من خلال مشاهداته التي رصدها اثناء الدراسة، حيث لاحظ أن بعض الممرضين يعملون مع أطباء في اقسام وعيادات لم يحصلوا على تدريب وخبرات كافيه للعمل فيها، ويطلب منهم مهارات لم يتدربوا عليها، وهذا يتسبب في خلق علاقات متوترة مع الأطباء المشرفين عليهم، مما يشكل ضغطاً كبيراً عليهم وهذه النتيجة تتفق مع دراسة فانديفالا (Vandevala,2017) التي أشارت إلى أن الضغط النفسي لدى الممرضين يرتبط بالعلاقات داخل العمل، وجاء البعد الرابع الدعم الاجتماعي في المرتبة الخامسة، ويعزو الباحث ذلك إلى النظرة الدونية لمهنة التمريض بشكل عام ولدى الممرضات بشكل خاص، مما يتسبب في عدم حصولهم على دعم اجتماعي من أسرهم، فكثير من الشباب من أهالي محافظة القويعية يرفضون الارتباط بممرضة نظراً لعملها لساعات طويلة اثناء الليل، وهناك أخرين يرفضون الزواج من الممرضات بسبب عملهم مع الرجال، وكل ذلك يتسبب في تأخر سن الزواج لدى بعض الممرضات مما يشكل ضغوط نفسية لديهن وتتفق هذه النتيجة مع دراسة وفاء الدعمس (2018)،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التي أشارت أن الممرضات لا يجدن الدعم الكافي من اسرهم.

عرض وتحليل نتائج تساؤل الدراسة الثالث:

والذي نصه " ما مستوى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية؟، وللإجابة على هذا السؤال، قام الباحث بتوزيع مقياس الأفكار اللاعقلانية على أفراد العينة الكلية (125 من العاملين في مهنة التمريض) ، وتم حساب التكرارات والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة من العاملين في مهنة التمريض على مقياس الأفكار اللاعقلانية بأفكاره الثلاثة عشر، مع ترتيب الأفكار اللاعقلانية طبقا لوجهات نظر العاملين في التمريض، ويوضح الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (8)

انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى ممرضي العينة الكلية (125)

الأفكار اللاعقلانية	العدد	النسبة	الترتيب
طلب الاستحسان	48	%38,4	3
طلب الكمال الشخصي	16	%12,8	10
لوم الآخرين	26	%20,8	7
عدم التسامح تجاه الاحباطات	20	%16	8
تضخيم دور الظروف الخارجية	18	%14,4	9
توقع الكوارث	38	%30,4	6
تجنب الصعوبات	9	%7,2	13
الاعتمادية	14	%11,2	11
الاحساس بالعجز تجاه الماضي	11	%8,8	12
الانزعاج لمشكلات الآخرين	60	%48	1
الحلول المثالية الكاملة	49	%39,2	2
الرسمية والجدية	46	%36,8	4
تمييز الرجل	40	%32	5
الدرجة الكلية للمقياس	39	%31,2	

وتوضح نتائج الجدول أعلاه، أن الفكرة العاشرة **(ينبغي أن ينزعج الفرد لما يصيب الآخرين من مشكلات)** كانت أكثر الأفكار اللاعقلانية شيوعا، إذ تحققت لدى (60 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (48%) ، ويري الباحث أن السبب في زيادة شيوع هذه الفكرة إنما يرجع إلى طبيعة مهنة التمريض وما تسببه هذه المهنة من ضغوط نفسية تؤدي إلى سهولة انزعاج الأفراد لما يصيب الآخرين من مشكلات واضطرابات ، كذلك جاءت الفكرة الحادية عشرة **(وجود حل مثالي كامل ودائم لكل مشكلة ويجب التوصل إليه وإلا ستكون النتائج خطيرة)** في الترتيب الثاني، إذ تحققت لدى (49 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (39،2 %) ، ويرى الباحث أن السبب في زيادة شيوع هذه الفكرة إنما يرجع إلى عدم قدرة العاملين في مهنة التمريض على إيجاد بدائل موضوعية للتعامل مع المشكلات، والقدرة على اختيار بدائل موضوعية لحل المشكلات، فيما جاءت الفكرة الأولي **(طلب الاستحسان)** في الترتيب الثالث، إذ تحققت لدى (48 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (38،4%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الاجتماعية القائمة على دفع الطفل إلى السعي ليكون محبوباً ومرضياً عنه من قبل المحيطين به، ومحاولة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إرضاء الاخرين بشتى الطرق، ثم في الترتيب الرابع الفكرة الثانية عشرة وهي **(الرسمية والجدية)** إذ تحققت لدى (46 من عينة الدراسة) وبنسبة (36،8 %) ويعزو الباحث ذلك إلى التعامل السطحي من الأفراد مع الأمور والانخداع بالمظهر وعدم البحث عن الجوهر، كذلك عدم تنشئتهم على أن قيمة ومكانة الإنسان تستمد من ما يملكه من قيم ومبادئ وما يحسنه الفرد وليس بما يظهره، ثم في الترتيب الخامس الفكرة الثالثة عشرة وهي **(تمييز الرجل)** ، إذ تحققت لدى (40 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (32%) ويعزو الباحث ذلك إلى الثقافة السعودية التي تؤكد على مكانة الرجل اكثر مما تؤكد على مكانة المرأة في العديد من المواقف الحياتية، إذ أن الثقافة في المجتمع السعودي ثقافة ابوية تعطي الأب مكانه شبه مطلقة داخل البيت، يلي ذلك في الترتيب الفكرة السادسة وهي **(توقع الكوارث)** ، إذ تحققت لدى (38 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (30،4%) ويفسر الباحث ذلك إلى صعوبة الحالات التي يتعامل معها العاملين في مهنة التمريض في القويعية فأغلب الحالات التي يتعاملون معها حوادث سير ينجم عنها وفيات واعاقات وكسور، ثم في الترتيب السابع الفكرة الثالثة وهي**(لوم الآخرين)** ، إذ تحققت لدى (26 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (20،8%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الاجتماعية في المجتمعات القروية والبدوية التي تتصف باستخدام الشدة والعقوبة لكل من يخالف العادات والتقاليد والقواعد العامة للجماعة ، وفي الترتيب الثامن الفكرة الرابعة (**عدم التسامح تجاه الاحباطات**) إذ تحققت لدى (20 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (16%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الاجتماعية القائمة على عدم الثقة في الأخرين، وأن الأخرين يتسمون بالشر ويجب معاقبتهم ومحاسبتهم ، وفي الترتيب التاسع الفكرة الخامسة (**تضخيم دور الظروف الخارجية**) إذ تحققت لدى (18 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (14.4%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الوالدية القائمة على أن كثير من الأمور التي تسبب التعاسة للإنسان هي بسبب الحظ والعين والحسد، وفي الترتيب العاشر الفكرة الثانية **(طلب الكمال الشخصي)** إذ تحققت لدى (16 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (12،8%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الوالدية القائمة على مطالبة الأبناء بأن يكونون مثاليين ومتفوقين دون مراعاة لقدراتهم وامكانياتهم، وفي الترتيب الحادي عشر الفكرة الثامنة **(الاعتمادية)** إذ تحققت لدى (14 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (11،2%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الاجتماعية التي تتسم بالحماية الزائدة، والتي تغرس في الأبناء الاعتماد على الأخر، بالإضافة إلى القصور في أساليب التربية والتعليم التي يغلب عليها التلقين ، وفي الترتيب الثاني عشر الفكرة التاسعة (**الاحساس بالعجز تجاه الماضي**) إذ تحققت لدى (11 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (8،8%) ويعزو الباحث ذلك إلى التنشئة الاجتماعية القائمة على استخدام الماضي كعذر وتبرير عن عدم تغيير السلوك، ويفسر الباحث ذلك أيضا إلى الثقافة المحلية بالقويعية القائمة على الفخر بماضي الأجداد والبكاء على الأطلال من خلال ما يرددونه في مجالسهم من قصائد وروايات، وأخيراً جاءت فكرة **(تجنب الصعوبات)** في الترتيب الثالث عشر والأخير إذ تحققت لدى (9 من عينة الدراسة) وبنسبة قدرها (7،2%) ويعزو الباحث ذلك إلى أن الأفراد الذين يعيشون في بيئة قروية أو بدوية كما هي محافظة القويعية يتعودون على تحمل المسؤولية في سن مبكرة، ومن خلال الثقة والمسؤولية الممنوحة لهم في سن مبكر يواجهون الكثير من الصعوبات ويعتادون على مواجهتها، لذلك جاءت في الترتيب الأخير.

وعند **مناقشة النتيجة**: يتضح لنا أن النسبة العامة لانتشار الأفكار اللاعقلانية بلغت القيمة (31،2%) وهذه النتيجة تتفق مع ما أشار إليه (Gurses, 2005) إلى أن مباشرة الممرضين والممرضات للمرضى من ذوي الحالات الحرجة يجعل توقعاتهم سلبية حول المستقبل مما يولد لديهم أفكار لا عقلانية، كما أشار بويد (Boyd, 2005) أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الأفكار اللاعقلانية، وتدل نتائج هذا السؤال على وجود الأفكار اللاعقلانية ولو بنسب متفاوتة بين العاملين في مهنة التمريض بمحافظة القويعية ، حيث تراوحت نسب انتشارها ما بين (7،2%) في حدها الأدنى، و (48%) في حدها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأعلى، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة ريشان (2017) على عينة من المجتمع العراقي، الذي تحققت به الأفكار اللاعقلانية بنسبة (35%) ، ويفسر الباحث هذا الاتفاق بين النتيجتين إلى تشابه المجتمعين السعودي والعراقي في العديد من الخصائص الثقافية والاجتماعية، وإن جاءت نسب انتشار الأفكار اللاعقلانية في المجتمع السعودي أقل منها عما في المجتمع العراقي.

عرض وتحليل نتائج تساؤل الدراسة الرابع:

والذي نصه " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات العاملين في مهنة التمريض على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية؟، وللإجابة على هذا السؤال، استخدم الباحث اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لدراسة دلالة الفروق بين متوسط درجات العاملين في مهنة التمريض لأبعاد مقياس الضغوط النفسية وكذلك الدرجة الكلية للمقياس والتي تعزي إلى متغيري الجنس والحالة الاجتماعية، ويوضح الجدول التالي نتائج الاختبار ودلالته الإحصائية.

جدول رقم (10)

دلالة الفروق بين العاملين في التمريض لمقياس الضغوط النفسية طبقا لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية :

أبعاد الضغوط	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	الدلالة
الانفعالات الناجمة من العمل	الممرضين	72	56,2	1,11	3,65	غير دالة
	الممرضات	53	54,7	1,16		
	متزوجين	71	65,9	1,04	*6,81	دالة
	غير متزوجين	54	57,1	1,21		
بيئة العمل	الممرضين	72	58,6	1,21	*6,04	دالة
	الممرضات	53	69,2	1,09		
	متزوجين	71	71,2	1,04	*6,72	دالة
	غير متزوجين	54	59,8	1,18		
العلاقات داخل العمل	الممرضين	72	48,3	1,09	*5,99	دالة
	الممرضات	53	63,7	1,01		
	متزوجين	71	55,9	1,13	3,94	غير دالة
	غير متزوجين	54	58,4	1,22		
الدعم الاجتماعي	الممرضين	72	51,7	1,17	3,62	غير دالة
	الممرضات	53	53,2	1,23		
	متزوجين	71	60,4	1,20	3,26	غير دالة
	غير متزوجين	54	58,5	1,25		
الحوافز المادية	الممرضين	72	66,3	1,03	*5,90	دالة
	الممرضات	53	49,5	1,22		
	متزوجين	71	69,8	1,07	*6,48	دالة
	غير متزوجين	54	55,3	1,15		
الدرجة الكلية للضغوط النفسية	الممرضين	72	54,9	1,11	*6,34	دالة
	الممرضات	53	65,4	1,08		
	متزوجين	71	72,3	1,05	*7,14	دالة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	غير متزوجين	54	57,6	1,92		

*دلالة عند مستوى (0,05) .

وتوضح نتائج الجدول أعلاه ما يلي:

أولا: بالنسبة لمتغير الجنس ، أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0،05) بين الممرضين والممرضات في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية وكل من بعد بيئة العمل وبعد العلاقات داخل العمل وذلك لصالح الممرضات، ويتضح ذلك من الفرق الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات الممرضات والممرضين للدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية ، وبعدي بيئة العمل والعلاقات داخل العمل، حيث بلغت قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الممرضات للدرجة الكلية للضغوط النفسية، وبعدى بيئة العمل والعلاقات داخل العمل على الترتيب (65،4، 69،2، 63،7)، مقابل قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات الممرضين للدرجة الكلية للضغوط النفسية وبعدى بيئة العمل والعلاقات داخل العمل وهي(54،9، 58،6، 48،3) ، كذلك أوضحت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضين والممرضات لدرجات بعد الحوافز المادية ولصالح الممرضين ، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي لدرجات الممرضين في بعد الحوافز القيمة (66،3) مقابل متوسط حسابي لدرجات الممرضات في بعد الحوافز المادية وقدره (49،5)، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم المتوسطات الحسابية لدرجات الممرضين والممرضات في أبعاد الانفعالات الناجمة من العمل و الدعم الاجتماعي.

وعند **مناقشة النتيجة:** يعزو الباحث هذه النتيجة إلى الدور الاجتماعي الذي تقوم به الممرضة من حيث دورها كأم وزوجة ومربية للأطفال ومسؤوله عن الكثير من شؤون المنزل، إضافة إلى عملها الذي يتطلب جهد كبير ومناوبة ليلية في بعض الأسابيع، إضافة إلى ضغوط اجتماعية تفرض على الممرضة المطلقة والأرملة، والتي لديها أطفال صغار في السن، كل ذلك يرفع مستوى الضغط النفسي لديهن، وقد أشارت الدعمس (2017) أن نظام المناوبات والعمل الليلي يعتبر من مصادر الضغط النفسي التي احتلت أولوية الترتيب لدى الممرضات، ويخلص الباحث من هذه النتائج إلى أن متغير الجنس يؤثر في استجابات العاملين في مهنة التمريض نحو الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية وأبعاد بيئة العمل والعلاقات داخل العمل والحوافز المادية ، ولكنه لا يؤثر في استجابات العاملين في مهنة التمريض لأبعاد الانفعالات الناجمة من العمل والدعم الاجتماعي.

ثانيا: بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية ، أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0،05) بين المتزوجين وغير المتزوجين من العاملين بمهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية في الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، وكل من أبعاد الانفعالات الناجمة من العمل، وبيئة العمل، والحوافز المادية، وذلك لصالح المتزوجين، ويتضح ذلك من الفرق الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات المتزوجين وغير المتزوجين للدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية، وأبعاد الانفعالات الناجمة من العمل وبيئة العمل والحوافز المادية، حيث بلغت قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات المتزوجين للدرجة الكلية للضغوط النفسية و أبعاد الانفعالات الناجمة من العمل، وبيئة العمل، والحوافز المادية على الترتيب (65،9، 71،2، 69،8، 72،3)، مقابل قيم المتوسطات الحسابية لاستجابات غير المتزوجين للدرجة الكلية للضغوط النفسية وأبعاد الانفعالات الناجمة من العمل، وبيئة العمل، والحوافز المادية وهي(57،1، 59،8، 55،3، 57،6)، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم المتوسطات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الحسابية لدرجات المتزوجين وغير المتزوجين في بعدي العلاقات داخل العمل، و الدعم الاجتماعي، ويتضح ذلك من التقارب الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات استجابات المتزوجين وغير المتزوجين في هذين البعدين، حيث بلغت قيم المتوسطات الحسابية لدرجات المتزوجين لبعدي العلاقات داخل العمل، والدعم الاجتماعي القيم (55،9 ، 60،4) على الترتيب مقابل قيم المتوسطات الحسابية لدرجات استجابات غير المتزوجين لبعدي العلاقات داخل العمل، والدعم الاجتماعي وهي (58،4 ، 58،5) على الترتيب.

وعند **مناقشة النتيجة**: فإن الباحث يعزو ارتفاع الضغوط النفسية لدى المتزوجين من العاملين في مهنة التمريض إلى ضغوط الحياة الاجتماعية بصفة عامة ومتطلبات ومسئوليات الحياة الأسرية بصفة خاصة وكثرة المتطلبات الأسرية وما يلازمها من زيادة في المسؤوليات، والأعباء المترتبة على كاهل المتزوجين، كما أيدت هذه النتيجة دراسة وفاء الدعمس (2018)؛ ودراسة بورسيديجيان (Poursadeghiyan, 2016)، وقد أشار هيو Huey, (2004) أن الممرضين المتزوجين يعيشون مستوى عالي من الضغوط النفسية بسبب التفكير الزائد في توفير مسكن مناسب للأسرة، ومدارس جيدة لتعليم أطفالهم، ولم تتفق هذه النتيجة مع دراسة صبيرة وإسماعيل (2015) التي أشارت إلى أن الغير متزوجين يعانون من ضغوط نفسية أعلى من المتزوجين في البعد النفسي، ويخلص الباحث من هذه النتائج إلى أن متغير الحالة الاجتماعية يؤثر في استجابات العاملين في مهنة التمريض نحو الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية وأبعاد بيئة العمل، والانفعالات الناجمة من العمل، والحوافز المادية، ولكنه لا يؤثر في استجابات العاملين في مهنة التمريض لأبعاد العلاقات داخل العمل، والدعم الاجتماعي.

عرض وتحليل نتائج تساؤل الدراسة الخامس:

والذي نصه " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات العاملين في مهنة التمريض على مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية؟ وللإجابة على هذا السؤال، استخدم الباحث اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لدراسة دلالة الفروق بين متوسط درجات العاملين في مهنة التمريض لمقياس الأفكار اللاعقلانية، والتي تعزي إلى متغيري الجنس والحالة الاجتماعية، ويوضح الجدول التالي نتائج الاختبار ودلالته الإحصائية.

جدول رقم (11)

دلالة الفروق بين العاملين في التمريض لمقياس الأفكار اللاعقلانية طبقا لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية:

الأفكار	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة(ت)	الدلالة
طلب الاستحسان	الممرضين	72	71,2	1,01	*7,01	دالة
	الممرضات	53	60,3	1,12		
	متزوجين	71	61,5	1,15	*6,18	دالة
	غير متزوجين	54	76,4	1,04		
الكمال الشخصي	الممرضين	72	53,9	1,14	2,88	غير دالة
	الممرضات	53	56,7	1,19		
	متزوجين	71	59,1	1,18	3,74	غير دالة
	غير متزوجين	54	54,8	1,22		
لوم الآخرين	الممرضين	72	59,2	1,19	4,04	غير دالة
	الممرضات	53	56,6	1,25		
	متزوجين	71	58,1	1,10	4,31	غير دالة
	غير متزوجين	54	54,9	1,16		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عدم التسامح تجاه الاحباطات	الممرضين	72	58,8	1,17	3,76	غير دالة
	الممرضات	53	52,6	1,13		
	متزوجين	71	51,7	1,19	4,19	غير دالة
	غير متزوجين	54	53,2	1,23		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع جدول رقم (11)

دلالة الفروق بين العاملين في التمريض لمقياس الأفكار اللاعقلانية طبقا لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية:

الأفكار	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة(ت)	الدلالة
تضخيم دور الظروف الخارجية	الممرضين	72	60,2	1,14	3,64	غير دالة
	الممرضات	53	59,9	1,20		
	متزوجين	71	55,5	1,21	3,55	غير دالة
	غير متزوجين	54	50,6	1,26		
توقع الكوارث	الممرضين	72	73,7	1,09	*6,33	دالة
	الممرضات	53	59,8	1,18		
	متزوجين	71	60,6	1,14	*6,05	دالة
	غير متزوجين	54	76,3	1,06		
تجنب الصعوبات	الممرضين	72	54,4	1,23	3,71	غير دالة
	الممرضات	53	57,8	1,14		
	متزوجين	71	56,3	1,19	3,14	غير دالة
	غير متزوجين	54	54,8	1,13		
الاعتمادية	الممرضين	72	61,7	1,10	3,81	غير دالة
	الممرضات	53	63,1	1,13		
	متزوجين	71	58,5	1,07	3,66	غير دالة
	غير متزوجين	54	56,8	1,03		
الاحساس بالعجز تجاه الماضي	الممرضين	72	51,6	1,17	4,11	غير دالة
	الممرضات	53	54,3	1,23		
	متزوجين	71	56,9	1,13	3,62	غير دالة
	غير متزوجين	54	59,8	1,20		
الانزعاج لمشكلات الآخرين	الممرضين	72	73,5	1,09	*6,63	دالة
	الممرضات	53	62,8	1,22		
	متزوجين	71	61,7	1,15	*6,92	دالة
	غير متزوجين	54	77,6	1,09		
الحلول المثالية الكاملة	الممرضين	72	70,9	1,03	*5,98	دالة
	الممرضات	53	64,8	1,18		
	متزوجين	71	59,6	1,16	*6,72	دالة
	غير متزوجين	54	75,3	1,01		

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تابع جدول رقم (11)
دلالة الفروق بين العاملين في التمريض لمقياس الأفكار اللاعقلانية طبقا لمتغيري الجنس والحالة الاجتماعية:

الأفكار	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة(ت)	الدلالة
الرسمية والجدية	الممرضين	72	76,2	1,07	*5,68	دالة
	الممرضات	53	63,6	1,23		
	متزوجين	71	61,5	1,15	*6,95	دالة
	غير متزوجين	54	70,7	1,09		
تمييز الرجل	الممرضين	72	70,1	1,01	*5,91	دالة
	الممرضات	53	57,3	1,10		
	متزوجين	71	54,8	1,14	*6,14	دالة
	غير متزوجين	54	76,3	1,05		
الدرجة الكلية للأفكار اللاعقلانية	الممرضين	72	68,6	1,04	*5,83	دالة
	الممرضات	53	57,9	1,22		
	متزوجين	71	56,4	1,19	*6,95	دالة
	غير متزوجين	54	73,7	1,06		

***دلالة عند مستوى (0,05).**

وتوضح نتائج الجدول أعلاه ما يلي:

أولا: بالنسبة لمتغير الجنس، أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين الممرضين والممرضات في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية في الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية ومجموعة الأفكار كالتالي: الانزعاج لمشكلات الآخرين، والحلول المثالية الكاملة، وطلب الاستحسان، والرسمية والجدية، وتمييز الرجل، وتوقع الكوارث وذلك لصالح الممرضين، ويتضح ذلك من الفرق الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات الممرضين عن الممرضات للدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية، وكذلك لمجموعة الأفكار الستة المشار إليها، وعلى سبيل الذكر بلغت قيمة المتوسط الحسابي لاستجابات الممرضين للدرجة الكلية للأفكار اللاعقلانية القيمة (68,6) مقابل (57,9) للمتوسط الحسابي لاستجابات الممرضات للدرجة الكلية للأفكار اللاعقلانية، وتلك النتيجة مؤداها أن الممرضات أكثر عقلانية من الممرضين في الدرجة الكلية للمقياس بجانب استجاباتهن لمجموعة الأفكار كالتالي: الانزعاج لمشكلات الآخرين، والحلول المثالية الكاملة، وطلب الاستحسان، والرسمية والجدية، وتمييز الرجل ، وتوقع الكوارث، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم المتوسطات الحسابية لدرجات استجابات الممرضين والممرضات في مجموعة الأفكار اللاعقلانية الأخرى، والتي تشمل: الكمال الشخصي، ولو الآخرين ، و عدم التسامح تجاه الاحباطات، و تضخيم دور الظروف الخارجية، وتجنب الصعوبات، والاعتمادية، والاحساس بالعجز تجاه الماضي.

وعند **مناقشة النتيجة**: يعزو الباحث هذه النتيجة إلى ما يتعرض له الممرضين من ضغوط حياتيه، وإلى نظرة دونية من قبل المجتمع المحلي في القويعية لمهنة التمريض، ومحافظة القويعية تضم أسر من البادية وأخرى قرويين، حيث لا يتقبلون بعض الأدوار التي يقوم بها الممرض فهم لا يرونها تناسب عمل الرجل، كما أن الباحث اثناء الدراسة ومن مشاهداته عن قرب اتضح له أن الممرضات أكثر ثقافة وإطلاع من الممرضين وبالتالي يتعاملن مع الأمور بمنطقية أكثر من الممرضين، ويؤيد هذه النتيجة ما أشار إليه(Tagavi,2016) أن الذكور أكثر عرضة للتشوهات المعرفية من الإناث، كذلك لا يمكن أن نغفل جانب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التنشئة الاجتماعية التي جعلت الممرضين يستجيبون للمواقف الضاغطة بطريقة غير عقلانية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسات هديوه (2018)؛ ودراسة ريشان (2017)؛ ودراسة تاغافي (Tagavi,2016)؛ ودراسة مجلي (2011)، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عصام زيدان وآخرون (2017) والتي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية.

ثانيا: بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية ، أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0،05) بين المتزوجين وغير المتزوجين من العاملين بمهنة التمريض في مستشفى ومراكز الرعاية الأولية بمحافظة القويعية في الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية، ومجموعة الأفكار كالتالي: الانزعاج لمشكلات الآخرين ،والحلول المثالية الكاملة، وطلب الاستحسان، والرسمية والجدية، وتمييز الرجل، وتوقع الكوارث وذلك لصالح غير المتزوجين، ويتضح ذلك من الفرق الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات المتزوجين عن غير المتزوجين للدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية، وكذلك لمجموعة الأفكار الستة المشار إليها، وعلى سبيل الذكر بلغت قيمة المتوسط الحسابي لاستجابات غير المتزوجين للدرجة الكلية للأفكار اللاعقلانية القيمة (73،7) مقابل (56،4) للمتوسط الحسابي لاستجابات المتزوجين للدرجة الكلية للأفكار اللاعقلانية، وتلك النتيجة مؤداها أن المتزوجين أكثر عقلانية من غير المتزوجين في الدرجة الكلية للمقياس اتجاه الأفكار كالتالي: الانزعاج لمشكلات الآخرين، والحلول المثالية الكاملة، وطلب الاستحسان، والرسمية والجدية، وتمييز الرجل ، وتوقع الكوارث، بينما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم المتوسطات الحسابية لدرجات استجابات المتزوجين وغير المتزوجين في مجموعة الأفكار اللاعقلانية الأخرى والتي تشمل : الكمال الشخصي، ولوم الآخرين، و عدم التسامح تجاه الاحباطات، و تضخيم دور الظروف الخارجية، وتجنب الصعوبات، والاعتمادية ، والاحساس بالعجز تجاه الماضي، ويؤدي ذلك التقارب الواضح في قيم المتوسطات الحسابية لدرجات استجابات المتزوجين وغير المتزوجين نحو هذه الأفكار اللاعقلانية.

وعند **مناقشة النتيجة**: يرى الباحث أن انخفاض انتشار الأفكار اللاعقلانية بين المتزوجين إنما يرجع إلى كثرة متطلبات وضروريات الحياة الأسرية وما تحتاجه طبيعة هذه الحياة من تعقل ومنطقية لإدارة شئون الأسرة، كما أن المتزوجين من الممرضين في غالبية أفراد عينة الدراسة الحالية هم من الأكبر عمراً و الأكثر خبرة وتجربة وهذا يساعدهم على التعاطي مع أمور الحياة بمنطقية وعقلانية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ريشان (2017) التي أشارت إلى أن المتزوجين أكثر عقلانية من الغير متزوجين، ولكنها تختلف مع نتيجة دراسة تاغافي (Tagavi,2016) التي أشارت انه لا توجد فروق في انتشار الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، وقد أشار (Shaffer,2006) إلى أن الأفراد الذين لديهم اسرة وأطفال يتصفون بالموضوعية، ويعتمدون على توقعات منطقية.

التوصيات والمقترحات:

- عمل برامج علاجيه وإرشادية للممرضين من غير المتزوجين لدحض الأفكار اللاعقلانية، والمعتقدات الغير منطقية.
- أن توفير بيئة عمل جاذبة، وحوافز مادية جيدة، والتدريب على رأس العمل، عوامل مساعدة على خفض الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تقديم برامج توعوية لأسر العاملات في مهنة التمريض، عن كيفية التعامل معهن، وتقديم الدعم الأسري والاجتماعي داخل الأسرة، ليتمتعن بضغوط نفسية أقل.
- بناء برنامج علاجي وفق نظرية اليس Ellis لتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى العاملين في مهنة التمريض.
- إجراء دراسات مماثلة لهذا البحث على شرائح اجتماعية مختلفة والتعرف على أثر الضغوط النفسية على متغيرات أخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع

المراجع العربية:

– جودة، يحيى عبدالجواد .(2003). مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

– الخواجا، عبدالفتاح محمد .(2001). علم النفس العلاج النفسي المعاصر-تطبيقات للنظريات. ط1. عمان: دار المستقبل للنشر والتوزيع.

– الدعمس، وفاء خالد .(2018). الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، 26(5)، 749-712.

– الريحاني، سليمان .(1987). الأفكار اللاعقلانية عند الأردنيون والأمريكيون. *مجلة دراسات الجامعة الأردنية*، 14(5)، 73- 124.

– الريحاني، سليمان .(1985). تطوير اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية. مجلة دراسات، 12(11)، 140- 177.

– ريشان، حامد قاسم .(2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى موظفي جامعة البصرة. *مجلة أداب ذي قار*، 22(3)، 388-348.

– الزملي، ايمن مصطفى و العيدان، بيان إبراهيم .(2018). الضغوط النفسية لدى الممرضين العاملين في العناية المركزة في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بالرضا الوظيفي. *مجلة جامعة الاسراء للعلوم الإنسانية*، 5(7)، 244-217.

– زيدان، عصام محمد؛ ومتولي، ليلى عبدالعظيم؛ والباز، معتز محمد .(2017). العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين. *مجلة التربية النوعية*، 47(4)، 170-145.

– الصباح، سهير سليمان و الحموز، عايد محمد .(2007). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعات الضفة الغربية في فلسطين. *مجلة اتحاد الجامعات العربية*،7(49)، 329-279.

– صبيرة، فؤاد و إسماعيل، رزان .(2015). مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات " دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي". *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، 37(2)، 160-147.

– العامرية، منى عبدالله .(2014). ابعاد مفهوم الذات لدى العاملات وغير العاملات وعلاقته بالضغوط النفسية والتوافق الأسري بمحافظة الداخلية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية والدراسات الإنسانية، جامعة نزوى.

– عبدالرحمن، محمود السيد و عبدالله، معتز سيد .(1994). الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم. *مجلة دراسات نفسية*، 17(4)، 415- 449.

– عبدالرحيم، عائشة علي. (2011). الضغوط النفسية لدى الطلاب الجامعيين وأساليب تعاملهم معا في ضوء المستوى الاجتماعي والاقتصادي لأسرهم. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم درمان الإسلامية.

– عبده، أشرف علي. (2000). الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق، ط1: القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية.

– عربيات، احمد عبدالحليم .(2005). فعالية برنامج ارشادي يستند إلى استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة جامعة ام القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية*، 17(2)، 290-246.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

– عطية، محمود .(2010). ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها. ط1. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

– مجلي، شايع عبدالله .(2011). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية بصعدة. *مجلة جامعة دمشق*، 27(5)، 167-197.

– هديوة، مريم علي .(2018). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى طلاب كلية التمريض في جامعة تشرين. *مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية*، 40(4)، 233-248.

المراجع الأجنبية:

– Alfano, A. (2006). Cognitive among children and adolescents correlates of Social *phobia, Journal of abnormal childpsychology, 7 (43), 189- 201.*

– Boyd, J. (2005).Conflict and Role Ambiguity as Predictors of Hospice Nurses and Social Workers. Unpubished ph.D.Disertation, University of Florida.

– Dugan, M. (2016). Stressful Nurses: The effect of patient outcomes *Journal Nurse Care Quality*, 10(3), 46-88.

– Ellis, A. (1990). Rational and Irrational in Counselling British Psychological Association. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*. 6. (4) , 221-233.

– Fiaban, E. (2012),Occupational stress and jop satisfaction of Healthcare staff in rehabilitation units . *La Medicina Del Lavoro Journals*, 103(6): 92- 482.

– Gilany, A. (2008). Stress Among Medical And Law Students In Mansoura. *Middle East Journal Of Family Medicine*, 6 (9), 31-36.

– Gurses, A. (2005). Performance obstacles and facilitators, workload, quality of working life, and quality and safety of care among intensivecare nurses, Ph.D., The University of Wisconsin – Madison.

– Huey, M. (2004). Nurses Self-assessment of their nursing competencies, Job demands, and Job performance in the Taiwan Hospital System ,*international Journal of Nursing Studies*,.41(5), 487-496.

– John, S. (2007). Subjective Stress, Job Satisfaction, and Job performance of Hospital nurses, Journal *nursing & Health*, 10 (4), 253-261.

– Lazarus, R. (2006). Stress and Emotion A New Synthesis. Springer Publishing Company, New York.

– Lazarus, R., & Folkman, S. (2003). Stress appraisal and coping. New York: Springer publishing comp.

– Marie, C. P. (2007). Burnout Syndrome in Critical Care Nursing Staff,American *Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 17(3). 45-76.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

– Marrina, T. (2010). Guid To Nursing Management, TORONTO:MoSby.

– Nam, S. (2016). Job Stress and Job Satisfaction among Health-Care Workers of Endoscopy Units in Korea. *clinical endoscopy journal*, 49(3): 266–272.

– Palmer, S., & Dryden. W. (2002): The Rational Emotive Behavior Therapist, *Journal of the Association for Rational Emotive Behavior Therapy* , 10 (1), 123-170.

– Patrick, A. (2013). Sources of stress and Psychological well-being in high dependency nursing. *Journal of Advanced Nursing,* 19(4), 112-133.

– Poursadeghiyan, M. (2016). Relationship Between Job Stress and Anxiety, Depression and Job Satisfaction in Nurses in Iran. *The Social Sciences Journals* , 11(9): 2349-2355.

– Scott, S. J. (2004). Cognitive Behavior Therapy: Notes on Theory and Application with Children, G. P, Opinion Papers (120), New Jersy: Gerenal Learning Press.

– Shaffer, M. (2006). Life after stress. New York: Plenum Press.

– Sullivan, J. (2011).Occupational stress in psychiatric nursing ,*Journal of Advanced Nursing* ,18 (1) ,591- 601 .

– Taghavi, M. (2016).Irrational beliefs in major depression and generalized anxiety disorders in an Iranian sample. *The Social Sciences Journals* , 17(5): 234-255.

– Taylor, S. (2000). Health psychology, Third Edition, New York: McGraw-Hill International Editions.

– Vandevala, T. (2017). Psychological rumination and recovery from work in intensive care professionals: associations with stress, burnout, depression and health. *Journal of Intensive Care*, 5(16): 123-146.

– Wu, S. (2008) . Relationship between job burnout and occupational stress among doctors in China, Stress and Health, 24, (2), 143- 178.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

Psychological stress in its relationship with irrational thoughts in nursing profession workers inhospitals and primary care centers of Al-Quwaiyah governorate

ABDULLAH BIN SALEH AL-QAHTANI
Associate Professor of Psychology, Shaqra University

*AbsTract***.** the current study aimed to identify psychological stress in its relationship with irrational thoughts in the nursing profession workers in hospitals and primary care centers in a Al-Quwaiyah governorate. The researcher used the descriptive, associative approach between the study variables, and the study was applied to a sample of (72) male nurses and (53) female nurses. The researcher used psychological stress scale in nursing profession workers (by the researcher), Suleiman Al-Rehany scale (1985) that is used for irrational thoughts. The study results indicated that nursing profession workers suffer from psychological stress (39.2%), and that prevalence of irrational thoughts in the nursing profession workers at a rate of (31.2%). The results also revealed that there is a relationship between psychological stress and irrational thoughts in the study sample. The results also showed that there are statistically significant differences in psychological stress level between male and female nurses favoring female nurses, and also between married and unmarried nurses favoring married ones, the results also indicated that there are statistically significant

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

differences in prevalence of irrational thoughts in male nurses and female nurses favoring male nurses and between married and unmarried nurses favoring unmarried ones.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com