مجلة جامعة الأقصى للعلوم التربوية والنفسية، المجلد الخامس، العدد الرابع، ص24-64، ديسمبر2022
ISSN 2791 - 3783

الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي للعاملين بمجمع الشفاء الطبي–محافظة غزة.

د. جيهان محمد حلس *
د. سمية الخليفة محمد المهدى *

الملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين كل من الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى عينة من العاملين بمجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (122) عامل من التخصصات التالية (الصيادلة، والعلاج الطبيعي، والأشعة، والتحاليل الطبية)، استخدمت الباحثة استبانتين من اعدادها وهم الضغوط النفسية، والاتزان الانفعالي، أشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة الضغوط النفسية لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة متوسطة، ودرجة الاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة كبيرة، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير العمر، والدخل الشهري.

الكلمات المفتاحية: (الضغوط النفسية، والاتزان الانفعالي).

د. جيهان حلس– jehanmh75@yahoo.com
د. سمية المهدي

Psychological Stress and its Relationship to Emotional Balance for Workers at Al-Shifa Medical Complex -Gaza Governorate – Palestine.

Abstract

The study aimed to identify the relationship between psychological stress and emotional balance among a sample of workers at Al-Shifa Medical Complex in Gaza Governorate, and the descriptive analytical approach was used, and the sample consisted of 122 workers from the following specialties (pharmacists, physical therapy, radiology, and medical analysis), which were used The researcher prepared two questionnaires, namely psychological stress and emotional balance. The results of the study indicated that the degree of psychological stress among workers in Al-Shifa Medical Complex in Gaza Governorate is medium, and the degree of emotional balance among workers in Al-Shifa Medical Complex in Gaza Governorate is large, as it was found that there are statistically significant differences in the average degrees of Psychological stress scale due to the variable of age and monthly income.

Key words: psychological stress, emotional balance.

المقدمة:

يعيش معظم الأفراد اليوم في معترك الحياة بحالة من القلق والتوتر والانفعال نتيجة للضغوط المتزايدة والخبرات الصادمة، التي يواجهونها أثناء العمل، والتي قد يكون مصدرها العمل نفسه أو من خارجه. وهناك العديد من العاملين الذين وقفوا عاجزين أمام التأقلم مع متطلبات وظروف العمل وسياساته والأساليب القيادية والإشراقية وغيرها. خصوصاً في ظل وجود ظروف وتحديات أخرى يواجهها الأفراد في حياتهم اليومية خارج نطاق العمل. مما أثر على مهامهم وواجباتهم الوظيفية وعلاقاتهم مع رؤسائهم ومرؤوسيهم وزملائهم، وعلى صحتهم النفسية والجسدية (راجعي، 2014)، ففي ظل الثورة التكنولوجية شهدت حياتنا المعاصرة التي نعيشها تغييراً وتطوراً ملموساً، وعلى الرغم من هذا إلا انها كثرت الضغوط النفسية التي تؤثر في الجوانب الشخصية للفرد، فالأفراد في مراحل حياتهم يتعرضون إلى عوامل تؤدى إلى ضغط نفسي نتيجة تعاملهم مع الظروف البيئية المحيطة الضاغطة بهم، ويختلف تأثيره حسب المواقف المسببة له، وحسب اختلاف الأفراد، وكيفية الاستجابة لهذا الموقف، فالفرد في هذا العصر يعيش الضغوط النفسية بأشكالها، فكثير من الباحثين والعلماء وصف عصرنا الحالي هذا بعصر الضغوط النفسية (الرويلان، 2008).

فما يميز هذا العصر كثرة الضغوط التي نلاقيها في الحياة على اختلاف أنواعها ومصادرها، حيث إنها تختلف من مجتمع إلى آخر، بحسب طبيعة ذلك المجتمع واستعداده، وهذه الضغوط النفسية ما هي إلا نتاج طبيعي للتغيرات الحادة والسريعة في جميع مناحي الحياة، حيث يتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم إلى مواقف ضاغطة ومؤثرات شديدة من مصادر

عدة، حيث أطلق بعضهم على هذا العصر عصر القلق والتوتر والضغوط النفسية، ويعود ذلك إلى تعقيد وتقييد أساليب الحياة، والمواقف الأسرية الضاغطة وبيئة العمل، وطبيعة الحياة الاجتماعية فالأهداف كثيرة، والأماني والتطلعات عالية، ولكن الإحباطات والعوائق والاضطرابات شائكة وكثيرة (الزيودى، 2007). وقد حاول العديد من الباحثين تعريف مفهوم الضغوط النفسية، فعرفه (Stann, 2001) بأنه "استجابة الجسم للمؤثرات الموجودة في البيئة المحيطة به، كما يتعلق بكمية إدراك الفرد للمثيرات البيئية المسببة لهذا الضغط وقدرة الفرد على التفاعل معها سواء أكانت هذه المثيرات نتيجة لظروف سارة أم نتيجة لظروف غير سارة". كما وعرف (عبد الرحمن، 2008) الضغوط النفسية "بأنه درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية، والتأثيرات تختلف من شخص لآخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين وهي فروق فردية بين الأفراد". ومن جهة أخرى يشير (Daivs, 2000) أن الضغوط النفسية حالة نفسية مزعجة للفرد قد تشعره بالتوتر أو الاكتئاب، كما أنها تسبب له عدم الراحة والقلق بسبب العديد من مصادر التهديد الداخلية والخارجية. وفى السياق عرفاه (Lazarus & Folkmans, 2006) بأنه "حلة ضيق ومعاناة لها علاقة بالصعوبات والمشاكل والآلام". كما وأشار (Grebot, 2009) أن آثار الضغوط النفسية العالية ليست نفسية فحسب، بل أيضاً تؤثر على الصحة الجسمية عندما لا يستطيع الفرد أن يتحملها ويفقد قدرته للتغلب عليها، وتعرضه لأمراض حادة تضعف من كفاءته المهنية.

ولما كان الجانب الانفعالي من أهم الجوانب في شخصية الفرد، فإننا نجد أن الفرد دائماً يبحث عن استقراره وسعادته وسكينته بوسائل شتى؛ مما يحقق له الاتزان الانفعالي بعيداً عن أي نوع من الضغوط النفسية، لذا فإن المجتمع يسعى دائماً إلى تحقيق أعلى درجة من السعادة والتأقلم لأفراده، وكذا الحال للفرد نفسه، حيث نجده دائماً في محاولات مستمرة ومتجددة لتلمس طريق التوافق والتكيف أملاً في تحقيق اتزانه الانفعالي وصولاً إلى أقصى صحته النفسية والاجتماعية، فنرى الفرد يسلك في سبيل ذلك أساليب عدة ومتباينة، منها ما هو سوي، ومنها ما هو عكس ذلك تماماً، فتختلف تبعاً لذلك النتائج، فقد يصل الفرد إلى الدرجة المنشودة من التوافق تارة، وقد ينجح في مسعاه، ولكن بدرجة أقل من سابقتها تارة أخرى، وفي الثالثة قد يتجه في طريق ذي نتائج ضارة، ومن هنا تبدأ الاضطرابات النفسية في الظهور ويفقد اتزانه الانفعالي (أبو مصطفى، 2016). ويشكل الاتزان الانفعالي منعطفاً جوهرياً في داخل النفس البشرية، فتجد لدى البعض مهارة إتقانه والبعض الآخر يفقد إتقانه، ومن يمتلك اتزاناً عقلانياُ وعاطفياً، لا تستميله الأهواء ولا تتكئ على أرضية واقعه الخيالات، فالنفس البشرية التي اعتادت على أن تقود صاحبها ولا يقودها فسيظل يتبعها وليس لديه أي سيطرة على كبح جماحها (حمدان، 2010). ويعرف (الزغبى، 2010) الاتزان الانفعالى بأنه قدرة الفرد على مواجهة المواقف الحياتية والتحكم بانفعالاته بما يتناسب والظروف المحيطة والتعامل مع الآخرين بطريقة مناسبة. وعرفه (Selgado, 2004) بأنه "الدرجة التي يكون عندها الفرد آمن وغير غاضب وهادئ وواثق من ذاته في مقابل غير آمن وقلق ومكتئب ومتهيج العاطفة". ومن هذا المنطلق، فإن الاهتمام بتنمية وتطوير القدرات الانفعالية والعقلية للفرد من أكثر المطالب إلحاحاً في هذا العصر، نظراً إلى كثرة الضغوط والمشكلات الموجودة في جميع تفاصيل الحياة؛ كما أن الاتزان الانفعالي بمنزلة اللب للعملية التوافقية كلها، بحيث يصدر منها أو ينعكس في نهاية الأمر كل شكل من أشكال التوافق والتكيف فتبدو في هذا المجال أو ذاك من مجالات التوافق السوي أو درجة

من اللاسوية؛ مما ينعكس بدوره على الاتزان الانفعالي، وهو أشبه ما يكون بالسيطرة على الذات في ظاهرة قيادة الآخرين، فبقدر ما يكون الشخص متزناً من الناحية الانفعالية، أي: مسيطراً على ذاته متحكماً فيها؛ تزداد قدرته على قيادة المواقف، فالاتزان الانفعالي هو قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته فلا تظهر بشدة سواء انفعالات الغضب أو الغيرة أو الفرح أو الحب، ويظهر بديلاً عنها الحلم وكظم الغيظ وعدم الاهتمام بصغائر الأمور، وسمة يتميز بها من يتصف بقوة الشخصية وبصحة نفسية جيدة، وتظهر وقت التعامل مع الضغوط والأزمات (حمدان، 2010). وأشار كلاهما (Tarannum, M & Khatoon, 2009) أن الاتزان الانفعالى من الجوانب الهامة في حياة الفرد، وهو عاملاً مهماً من العوامل التي تحدد أنماط الشخصية الإنسانية، فالمتزن انفعالياً لديه المقدرة على تحمل قدر معقول من الإحباط والتوتر، ويؤمن بالتخطيط بعيد المدى، ولدية قدرة لمراجعة التوقعات في ضوء مستجدات الظروف والمواقف.

وأكد حنور (2019) أن الموظف يواجه في حياته كثيراً من الظروف والخبرات الضاغطة، نظراً للدور المهم الذي يسنده له المجتمع، كونه الركيزة الأساسية في تقديم الخدمة في جميع المجتمعات، وبالرغم من التطور والتغير الذي حدث في المجتمعات؛ فلم يقلل ذلك من دوره الكبير، وتزيد هذه الضغوط والمؤثرات على الموظفين، ولابد من محاولة التعامل معها في حالة توازن، إلا أن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك، وهذا يرجع كثيراً إلى اختلاف الأفراد أنفسهم وتنوع الأحداث ذاتها، فنجد شخص يتعامل مع الأحداث الضاغطة بمرونة وتروي، وآخر يتعامل مع الأحداث الضاغطة بقوة واندفاعية حيال الحدث ذاته، الأمر الذي يؤدي إلي حدة الشعور بالضغط لديهم وينتج عنه آثار عديدة: منها تدني الإحساس بالمسؤولية، واستنفاذ الطاقة النفسية، والتخلي عن المثاليات، وزيادة السلبية ولوم الآخرين في حالة الفشل، وقلة الدافعية، ونقص فعالية الأداء، وكثرة التغيب عن العمل، وعدم الاستقرار الوظيفي. كما ويعتبر مجال الصحة في قطاع غزة من المجلات التي يعاني فيها العاملون وضعاً استثنائياً من الضغوط والتوترات تاركة آثاراً نفسية واجتماعية وجسمية على الفرد. فكثيراً ما يواجه العاملون في قطاع الصحة مواقف وظروف عديدة يتعرضون من خلالها لحالات من القلق والوتر مما يؤثر سلباً على صحتهم النفسية والجسدية وتنعكس آثاره سلباً على مستوى وأدائهم بالعمل. إن المجتمع الفلسطيني كغيره من المجتمعات العربية، فالضغوط النفسية تحاصره من جميع النواحي، ولكن ترى الباحثة من خلال تلك المؤشرات إلى أن العاملين ومن خلال ما يتعرضوا له من ضغوطات نفسية بشتى صوره، لكن في هذه الدراسة ستعتمد الباحثة على استخدام متغير إيجابي (كالاتزان الانفعالي) والتي من خلالها ستحاول الوصول إلى نتائج قد تؤيد أو تدحض افتراضاتها. ومما يزيد من أهمية الدراسة هي الوقوف على حجم مشكلة باتت تؤرق المجتمع وصناع القرار وتوجيه البوصلة نحو فئة مهمة وشريحة لا يمكن بحال الاستغناء عنها لتحديد مدى تأثرها، ومن ثم الانتقال عبر مشاركة المهتمين والباحثين لدراسة الآليات والاستراتيجيات الممكنة للتخفيف والحد من تلك الظاهرة.

مشكلة الدراسة:

تنبثق مشـكلة الدارسـة الحالية من خلال زيارة الباحثة لزيارة أقسـام مجمع الشـفاء الطبي، وجاء اهتمام الباحثة من خلال ملاحظتها لحجم الضـغوطات النفسـية لدى العاملين، ومن هنا تنبثق مشـكلة هذه الدارسـة في محاولة الكشـف عن طبيعة العلاقة بين الضـغوط النفسـية والاتزان الانفعالي والكشـف عن إمكانيات وصـف وتحليل المتغيرات وعلاقتهم ومدى تأثيرهم على العاملين. لذا برزت الحاجة الماسة لإجراء هذه الدراسة، من حيث وضع المتغيرات الملائمة ومن ثم قياسها والتحقق من جدواها في التأثير على مستوى الضـغوط النفسـية لدى عينة من العاملين، وبما يعانيه المجتمع الفلسطيني من ضـغوطات نفسية وضـغوطات في جميع المجالات وهذا مما يفاقم حجم الضـغط النفسـي الذي يعيشـه ويعايشـه الموظف. **وتبلورت مشكلة الدراسة من خلال الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:**

ما العلاقة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي في محافظة غزة؟

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما أكثر مجالات الضـغوط النفسـية شـيوعاً لدى العاملين بمجمع الشـفاء الطبي؟
2. ما درجة الضـغوط النفسـية لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي؟
3. مـا درجـة الاتزان الانفعـالي لـدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي؟
4. ما العلاقة بين مجالات الضـغوط النفسـية ومجالات الاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي؟
5. هل توجد فروق معنوية دالة إحصائيا في متوسـطات درجات أفراد العينة على مقاييس الضـغوط النفسـية، الاتزان الانفعـالي تعزى للمتغيرات الآتيـة: (النوع الاجتمـاعي (ذكر- أنثى)، سـنوات الخـدمـة، العمر الزمني، الدخل الشـهري، المؤهل التعليمي، طبيعة العمل)؟

أهداف الدراسة:

1. التعرف إلى أكثر مجالات الضغوط النفسية شيوعاً لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي.
2. التعرف إلى درجة الضـغوط النفسـية والاتزان الانفعـالي لـدى العـاملين بمجمع الشفاء الطبي.
3. التعرف إلى طبيعة العلاقة بين مجالات الضـغوط النفسـية ومجالات الاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشـفاء الطبي.
4. التعرف إلى الفروق ذات الدالة إحصـائيا في الضـغوط النفسية لدى العاملين بمجمع الشـفاء الطبي بمحـافظـة غزة تعزى للمتغيرات الآتية: (النوع الاجتماعي (ذكر- أنثى)، سـنوات الخدمة، العمر الزمني، الدخل الشـهري، المؤهل التعليمي، طبيعة العمل).
5. التعرف إلى الفروق ذات الدالة إحصـائيا في الاتزان الانفعالى لدى العاملين بمجمع الشـفاء الطبي بمحـافظـة غزة تعزى للمتغيرات الآتية: (النوع الاجتماعي (ذكر- أنثى)، سـنوات الخدمة، العمر الزمني،

الدخل الشـــهري، المؤهل التعليمي، طبيعة العمل).

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. تســـتمد الدراســـة الحالية أهمية من حيث الموضـــوع الذي تهتم بدراســـته من الوجهة النظريـة، حيث أنها تلقي الضـــوء على الضـــغوط النفســـية الانتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي.
2. عرض الأدب التربوي والاتجاهات النظرية في موضـــوع الدراســـة مما يســـهم في إثراء المكتبة العربية.
3. فتح آفـاق بحثيـة جـديـدة أمـام البـاحثين والمهتمين باسـتخدام برامج وأسـاليب نوعية وفريدة تهتم بفئة العاملين.
4. تتمثل أهمية الدراسة في العينة التي تتصدى لها وهي العاملين بمجمع الشفاء الطبي.
5. تتناول الدراسة الحالية متغيرات نفسية ذات دلالة هامة في البناء النفسي للعاملين بمجمع الشفاء الطبي مثل الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تأمل الباحثة من خلال دراستها إلى:

1. اثراء المكتبة النفسية المحلية والدولية بأدوات بحث جديدة من حيث إعداد مقياس الضـــغوط النفســـية ومقياس الاتزان الانفعـالي ومن ثم تطبيقهمـا على عينة الدراسة.
2. إتاحة الفرصـــة للباحثين المهتمين بشـــريحة الطواقم الطبية ببناء برامج ارشـــادية لمســـاعدتهم على التكيف الملائم من الناحية النفســـية وفق طبيعـة عملهم ومتطلبـات حيـاتهم الحالية والمستقبلية.
3. قد تفيد هذا الدراســـة صـــناع القرار والمســـؤولين من إمكانية تحســـين وتطوير الكوادر الصحية.

مصـطلحات الدراسـة: يرد في هذه الدراسـة بعض المصـطلحات والتي ترى الباحثتان ضـرورة تعريفها وهي:

- **الضغوط النفسية**

تعرف الضغوط النفسية بأنها كل ما يمر به الشخص من أحداث ومواقف متنوعة سواء كانت اجتماعية أو مادية أو مهنية في حياته اليومية ويصعب عليه مواجهتها أو التغلب عليها، مما يفقده قدرته على التوازن ويحدث تغييرات في نمط سلوكه العادي.

- **التعريف الاجرائي:**

تعرفه الباحثة اجرائياً في هذه الدارسة بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الموظف من خلال الإجابة عن مقياس الضغوط النفسية المعتمد في الدارسة.

- **الاتزان الانفعالي:**

قدرة الشخص على التحكم بضبط انفعالاته والتكيف المرن في مواجهة المواقف والمثيرات وتحديات المستقبل بحيث يتحقق الاتزان عند اتفاق انفعالاته وحجم الموقف والمثير.

- **التعريف الاجرائي:**

تعرفه الباحثة اجرائياً في هذه الدارسة بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الموظف من خلال الإجابة عن مقياس الاتزان الانفعالي المعتمد في الدارسة.

- **العاملين بمجمع الشفاء الطبي:**

مجموعة من الأفراد ينتمون للكادر الوظيفي الصحي بمجمع الشفاء الطبي، حيث يمتهن هؤلاء الأفراد مجموعة من المهام الوظيفية العملية كالصيادلة، والعلاج الطبيعي، والأشعة، والتحاليل الطبية.

حدود الدارسة: تتحدد نتائج الدراسة بالمحددات التالية:

الحد الموضوعي: اقتصرت هذه الدراسة على معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملين في مجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة.

الحد البشري: عينة قصدية متوفرة من العاملين من التخصصات التالية (الصيادلة، والعلاج الطبيعي، والأشعة، والتحاليل الطبية) في مجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة.

الحد المكاني: أجريت هذه الدراسة في مجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة.

الحد الزمني: سبتمبر 2021

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية:

دراسة خميس (2013) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية عند عينة من عمال القطاع الصحي للمؤسسة الاستشفائية العمومية المتمثلة في (الأطباء، ممرضين، أعوان التخدير)، شملت عينة الدراسة 120 عامل، وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية، توصلت نتائج الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، كما أنه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية والجنس.

دراسة أبو ندى (2015) هدفت إلى التعرف إلى الضغوط النفسية للعاملين الذين يعملون بمستشفى كمال عدوان بشمال قطاع غزة وعلاقته بالمرونة النفسية. وقد تكونت عينة الدراسة من 300 موظف، وقد استخدم الباحث ثلاث أدوات وهي عبارة عن استمارة البيانات الشخصية، ومقياس الضغط النفسي، وكذلك مقياس المرونة النفسية، وأوضحت أهم نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين الضغط النفسي في العمل والمرونة النفسية. **و**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي في البعد النفسي والبعد السياسي والبعد المادي والدرجة الكلية بين الفئات العمرية لصالح أقل من (30) عام. **و**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي، تعزى لمتغير مدة الخدمة في المهنة لصالح فئة (5 سنوات فأقل) ولمتغير نوع القسم.

دراسة صبيرة وآخرين (2015) هدفت إلى التعرف إلى الضغوط النفسية المهنية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملين في مستشفى الأسد الجامعي، تكونت عينة الدراسة من (120) ممرضاً وممرضة من مختلف الأقسام في المستشفى، واستخدمت الباحثة مقياساً للضغوط النفسية المهنية من إعدادها، وأوضحت أهم النتائج أن درجة الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات بنسبة كبيرة (64.59).

دراسة وينزهى وآخرين (Wenzhi, et, al., 2020) هدفت الدراسة لفهم حالة الضغط النفسي للموظفين الطبيين في الخطوط الأمامية الذين يتعرضون ويتواصلون بشكل مباشر مع المرضى أثناء تفشي COVID-19، تم إجراء استطلاع عينة عشوائية من الاستبيان بين (2110) من الموظفين الطبيين و(2158) طالبًا جامعيًا في جميع مقاطعات الصين من خلال استبيان الضغوط النفسية، كشفت النتائج أنه في جميع مقاطعات الصين، سجل الطاقم الطبي درجات

أعلى بكثير في جميع عناصر الضغط النفسي من طلاب الجامعات في ووهان، بينما من بين الطاقم الطبي سجلت المجموعة في منطقة ووهان أعلى بكثير من المجموعة خارج ووهان.

دراسة يخلف وآخرين (2021) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى الضغوط النفسية كما يدركها عمال القطاع الصحي، طبقت الدراسة على عينة قوامها57 عاملاً من عمال القطاع الصحي بالمستشفى المرجعي لعلاج المصابين بفيروس كوفيد19. استخدمت الباحثتان كل من المنهج الوصفي واستبيان الضغوط النفسية. وأظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية لدى عمال قطاع الصحة مرتفع، كما بينت وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغوط النفسية تبعا لكل من المتغيرات التالية (الجنس) لصالح الإناث، والمهنة (طبيب مختص–طبيب عام–ممرض –موظف) وجاءت الفروق لصالح الأطباء.

دراسة ينجو وآخرين (Yinggui et, al., , 2021) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى آلية تأثير الضغط النفسي لدى الطاقم الطبي والصحة العقلية في الوقاية من COVID–19 والسيطرة عليه، تم مقابلة (28) من أفراد الطاقم الطبي الذين يقاتلون ضد COVID–19 من مستشفى ووهان المركزي ومستشفى مقاطعة هوبى للطب الصيني التقليدي. لقد عملوا كأطباء في أقسام الصحة العقلية وأقسام الجراحة وأقسام الطوارئ والممرضات وموظفي الإدارة؛ وتم إجراء الاستبيان على 528 موظفًا طبيًا من جميع أنحاء البلاد ممن شاركوا في مكافحة COVID–19 في ووهان؛ وأظهرت النتائج أن شدة الوباء في المستشفى وكثافة العمل من الضغوطات النفسية المهمة للطاقم الطبي في الخطوط الأمامية وإدراك المخاطر الذاتية له تأثير وسيط على شدة الوباء في المستشفيات والصحة العقلية للطاقم الطبي.

دراسة جونى (Goni, et, al., 2022) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى حجم الضغط الناجم عن –COVID 19 بين العاملين في مجال الرعاية الصحية تم إجراء هذا المسح المقطعي المباشر المستند إلى الاستبيان في مستشفى Portiuncula بايرلندا، تكونت العينة من (184) طبيبًا وممرضًا في الرعاية الصحية، أوضحت النتائج أن الممرضات والممرضات والمتزوجات والعاملات في الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية يعانون من ضغوط أكبر. عانى نصف العاملات في الرعاية الصحية 52 (49.5٪) من الضغط النفسي مقارنة بالذكور. كان العاملون في مجال الرعاية الصحية الأيرلنديون ومتوسطو العمر (31–50 عامًا) أكثر إجهادًا من نظرائهم.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الاتزان الانفعالى:

دراسة تشنج وأخرين (Ching, et, al., 2009) هدفت الى التعرف الى فحص تأثير الاستقرار العاطفي للممرضات على سلامة المرضى. تكونت العينة من 263 ممرضة تعمل في مركزين طبيين تايوانيين. تم جمع البيانات في 2007–2008، بمعدل استجابة 92.6٪. كان جميع المشاركين من خريجي كلية التمريض الذين تقل أعمارهم عن 50 عامًا. قدم المشاركون معلومات حول كل من الاستقرار العاطفي وسلامة المرضى. خدم كفاية الموظفين والمستشفى وسنوات الخبرة في التمريض كمتغيرات. أشارت نتائج

الدراسة الى أن الاستقرار العاطفي ينبئ بسلامة المريض. تم استنتاج أن من المهم للمديرين خلق مناخ تنظيمي يعزز الاستقرار العاطفي للممرضات.

دراسة مولاكاندا وآخرين (Mullakanda, et, al., 2015) هدفت الى التعرف إلى استراتيجيات الاستقرار على الاستقرار العاطفي للممرضات في صناعة الرعاية الصحية الخاصة. تكونت عينة من 40 ممرضًا من رتب مختلفة. استخدم الباحث لجمع البيانات كل من الوسائل الكمية (المسح) والنوعية (المناقشة والملاحظة والمقابلات)، وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى أن مستوى الذكاء العاطفي للممرضات في حالة المستشفى مرتفع قليلاً.

دراسة أبى مصطفى (2015) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى العلاقة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضي الطوارئ، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (220) من ممرضي الطوارئ، واستخدم الباحث ثلاث استبانات وهم: استبانة الضغوط النفسية واستبانة الاتزان الانفعالي واستبانة اتخاذ القرار. وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج وهى وجود ضغوط نفسية لدى عينة الدراسة كما توصلت إلى وجود اتزان انفعالي، وقدرة على اتخاذ القرار، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط النفسية واتخاذ القرار.

دراسة فرحات (2017) هدفت الدراسة إلى التعرف إلى المناخ الإقليمي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى العاملين بالإدارة العامة للصحة النفسية، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، بلغت عينة الدراسة (163) عاملاً وعاملة. وأعد الباحث استبانتين لجمع البيانات، أوضحت أهم النتائج أن مستوى الاتزان الانفعالي بين العاملين بالإدارة العامة للصحة النفسية (69.44%) وهي نسبة مرتفعة، مما سبق تبين أنه يوجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين المناخ التنظيمي والدرجة الكلية للاتزان الانفعالي لدى العاملين بالإدارة العامة الصحة النفسية.

دراسة عاشور (2017) هدفت إلى للتعرف إلى درجة الصمود النفسي والاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة، تكونت عينة الدراسة من (147) ممرضاً وممرضة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، كما أعد الباحث استبانتين لجمع البيانات، أوضحت أهم النتائج أن الوزن النسبي للصمود النفسي (76.84%) وهذا يعنى أن ممرضي العناية الفائقة يتمتعون بدرجة كبيرة جداً من الصمود النفسي، كما بلغ الوزن النسبي للاتزان الانفعالي (56.61%) وهذا أيضاً يفسر أن ممرضي العناية الفائقة يتمتعون بدرجة كبيرة جداً من الاتزان الانفعالي. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصمود النفسي تبعاً للمتغيرات (المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة).

دراسة احسان (Ehsan, 2020) هدفت إلى التعرف إلى الاتزان الانفعالي للممرضين وعلاقتهم بصياغة مهنتهم. تكونت العينة من (100) ممرض يعملوا في مستشفى الامراض العقلية والنفسية، استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، استخدم الباحث مقياسين لجمع البيانات مقياس لتقييم الاتزان الانفعالي ومقياس لتقييم صياغة المهنة، وأوضحت النتائج أن (63%) من الممرضين حصلوا على مستوى متوسط من الاتزان الانفعالي، و(48%) من الممرضين حصلوا على مستوى منخفض من صياغة المهنة.

دراسة لورينا (Lorena et, al., 2022) هدفت إلى التعرف إلى تحليل العلاقة بين الاتزان الانفعالي

والرفاهية النفسية، والرضا عن حياة الأطباء أثناء جائحة COVID-19. أجريت دراسة مقطعية، تكونت العينة على (280) طبيباً من رومانيا في الفترة بين الموجتين الوبائية الثالثة والرابعة، واستخدم الباحثين ثلاث مقاييس. أظهرت النتائج أن الاتزان الانفعالي مرتبط سلبًا مع الرفاهية النفسية وترتبط بشكل إيجابي بالرضا عن الحياة. وهناك علاقة ارتباطية سلبية بين الرفاه النفسي والرضا عن الحياة.

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

من خلال رجوع الباحثة للدراسات السابقة، وجدت أن دراستها الحالية تتفق مع البعض وتختلف مع أخرى:

تناولت الدراسة الحالية لمتغيرات: الضغوط النفسية، والاتزان الانفعالي، ثم إن هذه الدراسة تتفق مع الدراسات السابقة الأخرى في المنهجية المستخدمة من حيث تبني المنهج الوصفي طريقًا لها للإجابة على أسئلة الدراسة، واتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في التعرف إلى درجة الضغوطات النفسية كدراسة أبو ندى (2015)، ودراسة خميس (2013)، كما اتفقت هذه الدراسة مع كل من دراسة أبى مصطفى (2015) واعتمدت على استبانتين للدراسة. أما على صعيد العينة فقد تناولت الدراسات السابقة عينات مجتمعية متنوعة من الأطباء والممرضين ومقدمي الرعاية الصحية والعاملين بالصحة المجتمعية. كما تنوعت حجم العينة في الدراسات فمنها دراسة خميس (2013) عددها120 أما الدراسة الحالية فقد كانت حجم العينة (122). و اختلفت نتائج الدراسة الحالية حيث كانت درجة الضغوط النفسية متوسطة بينما نتائج دراسة وينزهى وآخرين (Wenzhi, et, al., 2020) وصلت لدرجة مرتفعة من الضغوط النفسية، وتوصلت العديد من النتائج إلى أن مستوى الاتزان الانفعالي كان بدرجة كبيرة حيث اتفقت الدراسة الحالية مع كل من دراسة فرحات (2017)، ودراسة عاشور (2017)، ودراسة أبو مصطفى (2015)، واختلفت مع دراسة مولاكاندا وآخرين(Mullakanda, et, al., 2015) حيث استخدم الباحث لجمع البيانات كل من الوسائل الكمية (المسح) والنوعية (المناقشة والملاحظة والمقابلات)، أما الدراسة الحالية استخدمت استبانتين لجمع البيانات.

أهم ما تميزت به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

أنها تناولت متغيرات مثل: النوع الاجتماعي، سنوات الخدمة، العمر الزمني، الدخل الشهري، المؤهل التعليمي، طبيعة العمل) في هذه الدراسة مجتمعة تم تطبيقها على هذه الفئة، بهدف التعرف إلى طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي للعاملين بمجمع الشفاء الطبي في محافظة غزة.

إجراءات الدراسة:

تتمثل إجراءات الدراسة في:

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي والذي يسعى إلى وصف وتحليل البيانات المتعلقة بالظواهر المدروسة وكذلك دراسة العلاقة بين جوانب الظاهرة، ويتناول المنهج دراسة ظواهر قائمة دون أن يتدخل الباحث في مجرياتها ويشمل جميع مفردات المجتمع الأصلي، استخدمت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لمتغيرات الدراسة ولبيان مدى انتشار متغيرات الدراسة، فهو يتناول أحداث

وظواهر وممارسات قائمة موجودة، متاحة للدراسة والقياس كما هي دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع الباحث أن يتفاعل معها ويحللها (الأغا، 2002).

لهذا فقد اطلعت الباحثة مسبقاً على جوانب وأبعاد الظاهرة موضع الدراسة من خلال اطلاعها على الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع دراستها التي تهدف الى التعرف على " الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي للعاملين بمجمع الشفاء الطبي – محافظة غزة." ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة فإن الباحثة اعتمدت على هذا المنهج الذي يقدم معلومات وحقائق عن واقع الظاهرة موضع الدراسة، ويحاول أن يوضح العلاقة بينها وبين الظواهر المختلفة ويقارن ويفسر أملاً في الوصول الى نتائج ذات معنى يزيد بها رصيد المعرفة عن الموضوع.

مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة من جميع العاملين والعاملات في مجمع الشفاء الطبي في محافظة غزة، من غير الأطباء (صيدلي، علاج طبيعي، أشعة، تحاليل طبية)، والبالغ عددهم حوالي(170) حسب احصائية وزارة الصحة الفلسطينية (التقرير السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية،2021).

عينة الدراسة:

تتألف عينة الدراسة من العينة الاستطلاعية والعينة الفعلية وهما كالتالي:

أ. العينة الاستطلاعية:

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية عشوائية من العاملين في مستشفى الشفاء قوامها (30) مفردة من مجتمع الدراسة الأصلي بهدف التحقق من صلاحية أدوات الدراسة (الضغوط النفسية– الاتزان الانفعالي) وتطبيقها على أفراد العينة الميدانية في البيئة الفلسطينية وحساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية الملائمة.

ب. العينة الفعلية:

قامت الباحثة بتطبيق المسح الشامل لجميع العاملين في مجمع الشفاء الطبي والتي تنطبق عليهم معيار الاختيار وهم (صيدلي، علاج طبيعي، أشعة، تحاليل طبية)، وذلك لصغر حجم المجتمع والبالغ عددهم حوالي(170) حيث تم استرداد (122) بنسبة (72%).

أدوات الدراسة وإجراءات بنائها:

بعد اطلاع الباحثة على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة والعينة المستهدفة–في حدود علمها– لم تجد المقاييس التي تتناسب مع ظروف وطبيعة العينة المستهدفة، لهذا تم اعداد مقياسين لمتغيرى الدراسة، لتحقيق أهدافها.

أولاً: مقياس الضغوط النفسية:

راجعت الباحثة العديد من المقاييس التي تناولت مفهوم الضغوط النفسية، ورأت أنه يمكن الاستفادة منه في بناء مقياس جديد من حيث مناسبة عرض الفقرات تبعاً لطبيعة العينة، لأنه لا يمكن الاعتماد عليه كلياً، لعدم مناسبة فقراتها لطبيعة عينة الدراسة، وعليه أعدت الباحثة مقياس من خلال الاستعانة بمجموعة من المقاييس والدراسات العربية على سبيل المثال: دراسة (أبو ندى، 2015) ودراسة (صبيرة وآخرين، 3015)، ورغم تنوع مفهوم الضغوط النفسية الذي تناولته، إلا أنه لم تستهدف العينة التي تم استهدافها بالدراسة، وتصميم الأبعاد والفقرات المناسبة لطبيعة العينة، حيث بلغ عدد فقرات مقياس الضغوط النفسية في صورته النهائية (3) أبعاد و(30) فقرة، والاستجابة لهذه الفقرات من خلال

أسلوب ليكرت الخماسي بحيث تمثل الدرجة (تنطبق على بدرجة كبيرة جداً، بدرجة كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة منخفضة جداً، بدرجة منخفضة). أما الصورة الأولية للمقياس بلغت (72) فقرة موزعة على (5) أبعاد، هي: الضغوط المادية تتكون من (10) فقرات. الضغوط المهنية تتكون من (16) فقرة. الضغوط الشخصية تتكون من (19) فقرة. الضغوط الاجتماعية تتكون من (13) فقرة. والضغوط الانفعالية تتكون من (14) فقرة. تم حساب الخصائص السيكو مترية للمقياس كالتالي:

صدق وثبات مقياس الضغوط النفسية:

أولًا: صدق المقياس

يقصد بصدق المقياس: أن يقيس المقياس ما وضع لقياسه، وقد اتبعت الباحثة عدداً من الطرق لحساب صدق الأداة.

1- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية بعدد (11) أستاذ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس. ومدى فقرات كل مجال للمجال الذى ينتمى اليه، وكذلك وضوح صياغتها اللغوية، وتم الأخذ بملاحظاتهم بما يتعلق بالتعديل والحذف وإعادة الصياغة. حيث كان المقياس بصورته الأولية مكون من (4) أبعاد بعدد فقرات (72) فقرة، وبعد التحكيم تم حذف بعد كامل وهو (الضغوط الشخصية) بكل فقراته ويبلغ عددهم (19) فقرة، وتم حذف أرقام بعض فقرات من بعد الضغوط المهنية (11،12،13،14،15،16)، وتعديل فقرتين (7،10) وحذف فقرتين من بعد الضغوط الاجتماعية (3،11) وبذلك يصبح عدد أبعاد المقياس (3) أبعاد وفقرات المقياس بعد الانتهاء من التحكيم أصبح في صورته النهائية يحتوي (30) فقرة، وقد أجمع المحكمين على المقياس وتم استخدامه على عينة استطلاعية بلغت (30) عامل من خارج عينة الدراسة.

2- صدق الاتّساق الداخلي Internal Validity:

يُقصد بصدق الاتّساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قامت الباحثة بحساب الاتّساق الداخلي للمقاييس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد نفسه. وقد تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة بلغ عددها (30) مفردة، حيث تم تفريغ البيانات على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. وتم حساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد نفسه.

جدول رقم (1)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد " الضغوط المادية " والدرجة الكلية للبعد

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أتضايق من أوضاعي المالية كمهني بالمجال الصحي	.818**	0.000
2	أجد صعوبة في توفير احتياجاتي الخاصة	.858**	0.000
3	ترهقني كثرة متطلبات الحياة اليومية	.721**	0.000

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
4	أخجل من مستواي المادي	.702**	0.000
5	أقلق اتجاه مستواي المادي	.648**	0.000
6	يؤثر على حياتي اليومية تراكم الديون المالية	.681**	0.000
7	تضايقني التكاليف المالية للمشاركة في المناسبات الاجتماعية	.757**	0.000
8	أجد أن الراتب الذي أتقاضاه لا يفي بالاحتياجات المعيشية لأسرتي	.926**	0.000
9	تؤرقني أزمة الرواتب المتكررة في ظل كثرة مسؤولياتي الحياتية	.712**	0.000
10	يزعجني تجاهل الجهات المختصة مستحقات ساعات العمل الاضافية	.657**	0.000

*** الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.**

*** * الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.01.**

يوضّح الجدول السابق معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال" الضغوط المادية" والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية α= 0.05 وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم(2)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد " الضغوط المهنية " والدرجة الكلية للبعد

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	يتعبني ضغط العمل	.829**	0.000
2	يرهقني نظام العمل في تقييد حياتي اليومية	.849**	0.000
3	أجد صعوبة في تحقيق الانجازات في العمل	.717**	0.000
4	أجد صعوبة في الخروج لإجازة غير مرضية أو طارئة	.596**	0.001
5	أعاني من قلة الفرص للترقية	.667**	0.000
6	أستنفذ كل طاقتي عندما أكون بالعمل.	.844**	0.000
7	أنفذ مهام مهنية تفوق الحد المطلوب مني.	.663**	0.000
8	اعتقد أنني لا أستطيع القيام بعبء العمل المنوط بي.	.398*	0.029
9	ترهقني مناوبة العمل عند الطلب في غير ساعات العمل الرسمية.	.571**	0.001

*** الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.**

*** * الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.01.**

يوضّح الجدول السابق معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال الضغوط المهنية " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية α= 0.05 وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم(3)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد " الضغوط الاجتماعية " والدرجة الكلية للبعد

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أشعر بأني شخص غير مرغوب فيه لدى الآخرين	.738**	0.000
2	أميل الى العزلة في حياتي بسبب سوء تعامل الآخرين.	.626**	0.000
3	أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع الآخرين.	.757**	0.000
4	تراودني فكرة ترك العمل بسبب سوء العلاقات الاجتماعية.	.844**	0.000
5	أشعر بعدم التكيف في المجتمع الذي أعيش فيه.	.812**	0.000
6	اشعر بأن مهنتي ليست ذات قيمة مجتمعية.	.641**	0.000
7	أجد صعوبة في الاحتفاظ بالأصدقاء.	.649**	0.000
8	أتجنب مشاركة زملائي في العمل مناسباتهم الاجتماعية.	0.342	0.050
9	أشعر بعدم الراحة في تعاملاتي مع المحيطين بي.	.697**	0.000
10	أشعر أن الآخرين ينظرون لي نظرة دونية.	.441*	0.015

*** الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.**

*** * الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.01.**

يوضّح الجدول السابق معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال " الضغوط الاجتماعية " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية α= 0.05 وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

ثانيًا: الصدق البنائي Structure Validity

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدي ارتباط كل بعد من ابعاد الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات المقياس.

يبين جدول رقم (4) أن جميع معاملات الارتباط في جميع ابعاد الاستبانة دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية α= 0.05 وبذلك تعتبر جميع ابعاد المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول رقم (4)

يوضح معامل الارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد الضغوط النفسية والدرجة الكلية للمقياس

المجال	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية(Sig.)
أولاً: الضغوط المادية	.830**	0.000
ثانياً: الضغوط المهنية	.863**	0.000
ثالثاً: الضغوط الاجتماعية	.695**	0.000

* الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.

* * الارتباط دال إحصـــائيًا عند مســـتوى دلالة α=0.01.

ثبات المقياس Reliability:

يُقصد بثبات المقياس هو "أن تُعطي المقياس نفس النتائج إذا أعيد تطبيقها عدة مرات متتالية" (الجرجاوي، 2010)، ويُقصد به أيضًا "إلى أي درجة يعطي المقياس قراءات متقاربة عند كل مرة يستخدم فيها، أو ما هي درجة اتّساقه وانسجامه وثباتة عند اعادة تكرار استخدامه في أوقات مختلفة" (القحطاني، 2002م).

وقد تحققت الباحثة من ثبات مقياس الدراسة من خلال:

معـامـل ألفـا كرونبـاخ Cronbach's Alpha Coefficient وكذلك من خلال التجزئة النصـــفية. حيث تم اســـتخدام طريقة ألفا كرونباخ والتّجزئة النصـــفية لقياس ثبات المقياس ، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي(5).

جدول رقم(5)

يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
أولاً: الضغوط المادية	10	0.910	0.915
ثانياً: الضغوط المهنية	9	0.855	0.904
ثالثاً: الضغوط الاجتماعية	10	0.829	0.927
جميع المجالات معًا	29	0.918	0.946

يتّضح من النتائج الموضحة في جدول (5) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات المقياس كانت مرتفعة وتســـاوي (0.918). في حين أن قيمة معامل التجزئة النصـــفية لجميع فقرات المقياس كانت وتســـاوي (0.946). وهذا يعني ان معامل الثبات مرتفع. وتم التأكد من صـــدق وثبات مقياس الدراســـة؛ مما يجعل مقياس قابل للتطبيق.

ثانياً: مقياس الاتزان الانفعالي

راجعت الباحثة العديد من المقاييس التي تناولت مفهوم الاتزان الانفعالي، ورأت أنه يمكن الاستفادة منه في بناء مقياس جديد من حيث مناسبة عرض الفقرات تبعاً لطبيعة العينة، لأنه لا يمكن الاعتماد عليه كلياً، لعدم مناسبة فقراتها لطبيعة عينة الدراسة، وعليه أعدت الباحثة مقياس من خلال الاستعانة بمجموعة من المقاييس والدراسات العربية والأجنبية، على سبيل المثال: دراسة فرحات (2017)، ودراسة (Kumar, 2013) ورغم تنوع مفهوم الاتزان الانفعالي الذى تناولته، إلا أنه لم تستهدف العينة التي تم استهدافها بالدراسة، وتصميم الأبعاد والفقرات المناسبة لطبيعة العينة، حيث بلغ عدد فقرات مقياس الاتزان الانفعالي في صورته النهائية (3) أبعاد و(30) فقرة، والاستجابة لهذه الفقرات من خلال أسلوب ليكرت الخماسي بحيث تمثل الدرجة (تنطبق على بدرجة كبيرة جداً، بدرجة

كبيرة، بدرجة متوسطة، بدرجة منخفضة جداً، بدرجة منخفضة). أما الصورة الأولية للمقياس بلغت (60) فقرة موزعة على (4) أبعاد، هي: التحكم في ضبط الانفعالات تتكون من (15) فقرة. المرونة في التعامل مع الأحداث تتكون من (15) فقرة. التنظيم الذاتي للانفعالات تتكون من (15) فقرة. قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل تتكون من (15) فقرة. تم حساب الخصائص السيكو مترية للمقياس كالتالي:

صدق وثبات مقياس الاتزان الانفعالي:

أولًا: صدق مقياس

يقصد بصدق المقياس: أن تقيس المقياس ما وضع لقياسه، وقد اتبعت الباحثة عدداً من الطرق لحساب صدق الأداة.

1- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية بعدد (11) أستاذ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات المقياس. ومدى فقرات كل مجال للمجال الذي ينتمي اليه، وكذلك وضوح صياغتها اللغوية، وتم الأخذ بملاحظاتهم بما يتعلق بالتعديل والحذف وإعادة الصياغة. حيث كان المقياس بصورته الأولية مكون من (4) أبعاد بعدد فقرات (60) فقرة، وبعد التحكيم تم حذف بعد كامل وهو (التنظيم الذاتي للانفعالات) بكل فقراته، وتم حذف ارقام الفقرات من المقياس(،22،30،26،24،13،9،5،11،15،41 45،1،13،19،16)، وتعديل فقرتين (10،23) وبذلك يصبح عدد أبعاد المقياس (3) أبعاد وفقرات المقياس بعد الانتهاء من التحكيم أصبحت في صورته النهائية يحتوي (30) فقرة، وقد أجمع المحكمين على المقياس وتم استخدامه على عينة استطلاعية بلغت (30) عامل من خارج عينة الدراسة.

2- صدق الاتّساق الداخلي Internal Validity:

يُقصد بصدق الاتّساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قامت الباحثة بحساب الاتّساق الداخلي المقياس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد نفسه. وقد تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة بلغ عددها (30) مفردة، حيث تم تفريغ البيانات على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. وتم حساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد نفسه.

جدول رقم (6)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد " التحكم في ضبط الانفعالات" والدرجة الكلية للبعد

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أستطيع السيطرة على انفعالاتي أمام الآخرين	.610**	0.000
2	افصل حياتي المهنية عن حياتي الشخصية	.516**	0.004
3	استعيد هدوئي مباشرة بعد زوال أسباب الاستثارة	.600**	0.000
4	أثور عندما أتعرض للاستفزاز	.766**	0.000

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
5	لا أرد الإساءة مهما كانت العواقب	.800**	0.000
6	ألجأ إلى تناول المهدئات عند مواجهة الضغوط	.455*	0.011
7	أحافظ على توازن ذاتي عند الغضب	.711**	0.000
8	يزعجني انتظار أحد عندما يتأخر عن الموعد المحدد	.747**	0.000

*** الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.**

*** * الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.01.**

يوضّح الجدول السابق معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "التحكم في ضبط الانفعالات" والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية 0.05 =α وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم (7)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد " المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة " والدرجة الكلية للبعد

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	اعرف مصادر القوة والضعف لدى	.491**	0.006
2	أفكر بزوايا مختلفة عند تعرضي لمشكلة	.608**	0.000
3	أحافظ على مرونتي عند مواجهة الضغوط	.711**	0.000
4	أتأقلم مع الظروف المحيطة بي	.660**	0.000
5	أواصل عملي بنشاط رغم وجود المعوقات	.661**	0.000
6	أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية	.716**	0.000
7	امتلك مهارات تواصل فعالة عند التحدث أمام الآخرين	.639**	0.000
8	أرحب كثيراً بالمناقشات والحوارات	.564**	0.001
9	أتحمل مهما كانت درجة الألم في المواقف التي تواجهنى	.682**	0.000

*** الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.**

*** * الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.01.**

يوضّح الجدول السابق معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال " **المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة** " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية 0.05 =α وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

جدول رقم (8)

يوضح معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات بعد " قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل " والدرجة الكلية للبعد

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	أتفاءل جداً بالمستقبل	.514**	0.004
2	أتحمل مسئولية كافة القرارات المصيرية بحياتي	.656**	0.000
3	أعتقد بأن الفشل خطوة نحو تحقيق النجاح في المستقبل	.694**	0.000
4	أرى بأن التقدم العلمي فرصة يمكن الاستفادة منها في تطوير أدائي ومستقبلي	.608**	0.000

الترقيم	الفقرات	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
5	أبادر بأعمال استباقية	.631**	0.000
6	استشير ذوي الاختصاص والخبرة لأستنير بوجه نظرهم	.634**	0.000
7	أغلب النواحي الإيجابية على النواحي السلبية	.688**	0.000
8	أؤمن بأن الصبر في تحمل الصعاب هو مفتاح النجاح	.670**	0.000
9	يتوقف مستقبلي على قراراتي وليس على قرارات الآخرين	.492**	0.006
10	تراودني رغبة في ترك العمل لو وجدت بديلاً	.348*	0.042

*** الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.**

*** * الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.01.**

يوضّح الجدول السابق معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال " **قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل** " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية 0.05 =α وبذلك يعتبر المجال صادق لما وضع لقياسه.

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدي ارتباط كل بعد من ابعاد الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات المقياس.

يبين جدول (9) أن جميع معاملات الارتباط في جميع ابعاد الاستبانة دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية 0.05 =α وبذلك تعتبر جميع ابعاد المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

ثانيًا: الصدق البنائي Structure Validity

جدول رقم (9)

يوضح معامل الارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد الاتزان الانفعالي والدرجة الكلية للمقياس

المجال	معامل بيرسون للارتباط	القيمة الاحتمالية(Sig.)
البعد الأول: التحكم في ضبط الانفعالات	.735**	0.000
البعد الثاني: المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	.829**	0.000
البعد الثالث: قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	.810**	0.000

* الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى دلالة α=0.05.

* * الارتباط دال إحصـــائيًا عند مســـتوى دلالة α=0.01.

ثبات المقياس Reliability:

يُقصد بثبات المقياس هو "أن تُعطي المقياس نفس النتائج إذا أعيد تطبيقها عدة مرات متتالية" (الجرجاوي، 2010)، ويُقصد به أيضًا "إلى أي درجة يعطي المقياس قراءات متقاربة عند كل مرة يستخدم فيها، أو

ما هي درجة اتّساقه وانسجامه وثباتة عند اعادة تكرار استخدامه في أوقات مختلفة" (القحطاني، 2002).

وقد تحققت الباحثة من ثبات مقياس الدراسة من خلال:

معـامـل ألفـا كرونبـاخ Cronbach's Alpha Coefficient وكذلك من خلال التجزئة النصـــفية. حيث تم اســـتخدام طريقة ألفا كرونباخ والتّجزئة النصفية لقياس ثبات مقياس، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي(10).

جدول رقم (10)

يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
البعد الأول: التحكم في ضبط الانفعالات	8	0.789	0.781
البعد الثاني: لمرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	9	0.817	0.897
البعد الثالث: قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	10	0.740	0.859
استبيان الاتزان الانفعالي	27	0.870	0.897

يتّضـــح من النتائج الموضـــحة في جدول (10) أن قيمـة معـامـل ألفـا كرونبـاخ لجميع فقرات المقياس كانت مرتفعة وتســـاوي (0.918). في حين أن قيمة معامل التجزئة النصفية لجميع فقرات المقياس كانت وتساوي (0.946). وهذا يعني ان معامل الثبات مرتفع. وتم التأكد من صـــدق وثبات مقياس الدراســـة؛ مما يجعل المقياس قابل للتطبيق.

نتائجُ الدراسة وعرضُها وتفسيرُها

المحك المعتمد في الدراسة:

لتحديد المحك المعتمد في الدراسة فقد تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الخماسي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (5−1=4) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (4÷5= 0.80) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (بداية المقياس وهي واحد صحيح "1") وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضح بالشكل التالي:

المدى = 5− 1= 4 (أعلى قيمة − أقل قيمة)

طول المدى= 4÷ 5= 1.80 (المدى / عدد الدرجات)

وتم إضافة العدد 1.80 إلى أقل درجة في المقياس وهي واحد صحيح (1) من أجل وضع الحد الأعلى

جدول (11)

المحك المعتمد في الدراسة

طول الخلية (معيار الدرجة)	الوزن النسبي المقابل له	درجة التوافر (الموافقة)	الوزن
من 1.00- 1.80	من 20% - 36 %	قليلة جداً	1
من 1.81- 2.60	أكبر من 36% - 52 %	قليلة	2

من 2.61–3.40	أكبر من 52% - 68 %	متوسطة	3
من 3.41–4.20	أكبر من % 68–84 %	كبيرة	4
من 4.21–5	أكبر من % 84–100 %	كبيرة جداً	5

ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى الاستجابة، اعتمد الباحث ترتيب المتوسطات الحسابية على مستوى المجالات للأداة ككل ومستوى الفقرات في كل مجال، وقد حدد الباحث درجة التوافر حسب المحك المعتمد في الدراسة.

تساؤلات الدراسة:

ما درجة الضغوط النفسية لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي في محافظة غزة؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدمت الباحثة **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي واختبار (ت) للتعرف على:** درجة الضغوط النفسية لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي.

جدول رقم (12)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي ونتائج اختبار (ت) لمجالات مقياس الضغوط النفسية للعاملين بمجمع الشفاء الطبي (ن=122)

	Mean	Std. Deviation	الوزن النسبي	T	sig	الترتيب	الاتجاه-الدرجة
الضغوط المادية	3.50	0.869	70.1%	6.4	0.00	1	كبيرة
الضغوط المهنية	3.25	0.867	65.1%	3.2	0.00	2	متوسطة
الضغوط الاجتماعية	1.72	0.739	34.5%	-19.1	0.00	3	قليلة جدا
الضغوط النفسية	2.83	0.627	56.5%	-3.0	0.00	-	متوسطة

يوضح الجدول السابق ان المجال الكلي والذي يمثل الضغوط النفسية حصل على وزن نسبي 56.5% وهي درجة متوسطة، وهذا يشير إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة قد كانت متوسطة وفقاً لمحك الدراسة المعتمد بالدراسة، وأن بعد الضغوط المادية حصل على المرتبة الأولى بوزن نسبي 70.1% وهي درجة كبيرة، في حين أن بعد الضغوط المهنية حصل على المرتبة الثانية بوزن نسبي 65.1% وهي درجة متوسطة، بينما بعد الضغوط الاجتماعية حصل على المرتبة الاخيرة وبوزن نسبي 34.5% وهي منخفضة جداً، وتعزو الباحثة تلك النتيجة إلى أن الضغوط النفسية الناجمة عن العمل سواء كانت متوسطة أو مرتفعة فهي تعد من أكثر مشكلات العصر الحديث التي تواجه العاملين في القطاع الصحي، حيث ينجم عنها مجموعة من الآثار النفسية والسلوكية التي تقلل

من قدرة العاملين على الإنجاز والإبداع وتقديم أفضل ما لديهم. وترى الباحثتان أنه لا تكاد توجد مهنة تقريباً بمنأى عن الضغوط، بل تتمتع كل مهنة بخصائصها التي تؤدى بالشعور بدرجات متفاوتة من الضغوط النفسية الواقعة على العاملين فيها، فإن العاملين بمجمع الشفاء الطبي يقعون تحت مستويات متوسطة من ضغط العمل بسبب أعباء العمل، من حيث كثرة عدد المرضى والتعامل مع الحالات الصعبة والحرجة المختلفة وأيضاً نتيجة التعامل مع الطواقم الصحية وعوائل المرضى وأقربائهم وزوارهم، وترى الباحثتان أن اختلاف وتفاوت ترتيب أبعاد درجات الضغوط النفسية حسب الأهمية باختلاف النتائج كما هو موضح بالجدول السابق، حيث حصل بعد الضغوط المادية على أكبر درجات ابعاد الضغوط النفسية لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي بمحافظة غزة، وبلغ وزنه النسبي 70.1%، في حين حصل بعد الضغوط الاجتماعية على أقل درجات أبعاد الضغوط النفسية وحاز على المرتبة الاخيرة وبوزن نسبي 34.5%، وهي درجة منخفضة جداً، وتعزو الباحثتان تلك النتيجة إلي أن الضغوط المادية احتلت الأولوية الأولى، وذلك للظروف الاقتصادية الصعبة التي يعيشها قطاع غزة نتيجة الانقسام الفلسطيني والخوف من انقطاع الراتب والحصار، فالوظيفة هي الوسيلة الأساسية والوحيدة للدخل ونظراً لارتفاع نسبة البطالة وكثرة الالتزامات المادية من اعباء ومسئوليات حياتية ضاغطة.

في حين بعد الضغوط الاجتماعية حصل على المرتبة الاخيرة وبوزن نسبي 34.5% وهي منخفضة جداً، ولهذا فإن تقدير هذا الدور الذي يلعبه العامل بمجمع الشفاء الطبي في تطويرها، وأي تجاهل لهذه الحقيقة لن يدفع الإصلاح في النظام الصحي إلى الأمام، فالكادر الصحي في نموه يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية شأنه في ذلك شأن جميع الناس، وتتأثر شخصيته بصورة مباشرة بكل ما يصيب حاجاته أو بعضها من إهمال أو تغيب أو حرمان، ولذلك فان المهن الصحية تستدعي توفير المكونات التي تسهل التكوين المهني الملائم، والتي يستطيع الكادر الصحي بموجبها أداء وظيفته بشكل مناسب، إضافة إلى حالة الاستقرار النفسي الذي يجعله قادرًا على الإحساس بكيانه وإشباع حاجاته، وتحديد اتجاهاته وميوله وقادرا على أداء دوره المهني في أجواء من الرضا والمعنوية العالية، والتلاؤم والتفاعل مع البيئة المحيطة، لعل أبرز هذه الحاجات: الحاجة إلى التقدير والاحترام، الحاجة إلى التقبل من أفراد المجتمع، والبيئة المحيطة بالعمل والمكانة الاجتماعية، الحاجة إلى النجاح والانجاز وتحقيق الذات والأمن (جودة، 2003).

واتفقت هذه الدراسة مع نتائج دراسة (صبيرة وآخرين، 2015) حيث أكدت على أن الممرضين والممرضات بالعنايات المركزة في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة يعانون من ضغوط نفسية متوسطة بنسبة (64.73%). واختلفت نتائج الدراسة مع دراسات كل من (خميس، 2013)، و(يخلف وآخرين، 2021) التي أظهرت أن العاملين بالمجال الطبي يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية. وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على حساسية عمل الكادر الصحي في المستشفى مقارنة بغيره من المهن، قد يرجع ذلك الى الضغوط والمشكلات المهنية الصعبة التي يتعرض لها العاملين بشكل يومي متكرر والتي تفوق القدرات النفسية والجسمية التي يصعب التكيف معها.

ما درجة الاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي؟

جدول رقم (13)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي ونتائج اختبار (ت) لمجالات مقياس الاتزان الانفعالي للعاملين بمجمع الشفاء الطبي (ن=122)

	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	T	sig	الترتيب	الاتجاه-الدرجة
التحكم في ضبط الانفعالات	3.37	0.531	67.5%	7.8	0.00	3	متوسطة
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	3.85	0.514	77.1%	18.4	0.00	1	كبيرة
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	3.80	0.590	76.0%	14.9	0.00	2	كبيرة
الاتزان الانفعالي	3.68	0.426	73.5%	17.5	0.00	-	كبيرة

يوضح الجدول السابق ان مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي حصل على وزن نسبي73.5 % وهي درجة الموافقة (كبيرة) ، وأن المجال الخاص بالمرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة حصل على المرتبة الأولى بوزن نسبي 77.1%، في حين أن المجال الخاص بالقدرة في مواجهة تحديات المستقبل حصل على المرتبة الثانية بوزن نسبي 76.0 %، بينما نلاحظ أن التحكم في ضبط الانفعالات حصل على المرتبة الاخيرة وبوزن نسبي 67.5%، وتعزو الباحثة ذلك الى أن انفعالات العاملين بمجمع الشفاء الطبي اتجاه نفسه واتجاه الآخرين كانت متوازنة، وكونها تلعب دوراً حيوياً في الأداء المهني وخاصة عند التعامل مع المرضى وتحديداً مع الحالات الصعبة والحرجة، فضبط الانفعالات اتجاه المواقف المحيطة وفهم المثيرات والتمتع بالقدرة على ضبط الانفعالات والقدرة على فهم سلوك المرضى وكيفية التعامل معها وفق حالة من القدرة الفائقة من التحكم بالانفعالات والسيطرة عليها، واظهارها بصورة مقبولة اجتماعياً تساعده على تحمل شكاوى وحالات المرضى بطريقة جيدة وملائمة تتناسب وتقدير مشاعر المرضى، وقبول ذاته بإيجابية، والحصول على حالة من الاستقرار العاطفي والثبات النسبي التي تقوده إلى الشعور بالاتزان الانفعالي. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (عاشور، 2017)، و(أبو مصطفى، 2015)، وقد أيدت دراسة (فرحات، 2017) أن مستوى الاتزان الانفعالي بين العاملين بالإدارة العامة للصحة النفسية كانت بوزن نسبى (69.44%) وهي نسبة مرتفعة.

ما العلاقة بين مجالات الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي؟

توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية5% بين مجالات الضغوط النفسية من جهة وبين الاتزان الانفعالي من جهة اخرى.

للإجابة على هذه الفرضية تم استخدام مُعامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين المتغيرين، حيث كانت نتائج الاختبار كما هو موضح بالجدول الآتي:

جدول رقم (14)

يوضح نتائج مصفوفة معاملات الارتباط البينية بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي (ن= 122)

العلاقة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي	الضغوط المادية	الضغوط المهنية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط النفسية
التحكم في ضبط الانفعالات	0.039	0.039	0.010	0.036
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	-.038-	-.130-	-.118-	-.124-
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	-.076-	-.081-	-.167-	-.138-
الاتزان الانفعالي	-.034-	-.073-	-.124-	-.099-

للإجابة على هذه الفرضية تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسون، حيث تبين من خلال هذا الاختبار أنه لا يوجد علاقة بين كل من الاتزان الانفعالي من جهة وبين كل من الضغوط المادية والضغوط المهنية والضغوط الاجتماعية من جهة اخرى حيث كانت قيمة المعنوية اكبر من 5% وهذا غير دال، كذلك يوضح الجدول السابق أنه لا يوجد علاقة بين كل من الضغوط النفسية من جهة وبين كل من التحكم في ضبط الانفعالات والمرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة وقدرتك في مواجهة تحديات المستقبل من جهة اخرى حيث كانت قيمة المعنوية اكبر من 5% وهذا غير دال احصائياً، وبشكل عام يوضح الجدول السابق ايضا عدم وجود علاقة بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي حيث كانت قيمة المعنوية أكبر من 5% وهذا غير دال احصائياً، وتعزو الباحثة ذلك الى أن العاملين بمجمع الشفاء الطبي يتمتعوا بمؤشرات شخصية سوية تشتمل على المرونة في التعامل مع الحالات المرضية والأحداث الضاغطة والحرجة، والكفاية الفعلية والارتباط الجيد بالمرضى والتعامل مع ذويهم بثبات انفعالي، وتحلى الكادر الصحي بمظاهر سلوكية سوية. وترى الباحثة أن العاملين كانوا أكثر اتزاناً وقدرة على ضبط انفعالاتهم حيث كانت سلوكياتهم منسجمة مع قواعد وعادات ونظم العمل، وقدرتهم على الاتزان الانفعالي قللت حدة التوتر والقلق والشعور بالذب. وترى الباحثة أن هناك ندرة بالدراسات التي تتناول العلاقة بين المتغيرات بالواقع الفلسطيني لنفس الفئة.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي (ذكر–أنثى)؟

تم استخدام اختبار "T لعينتين مستقلتين" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار معلمي يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول رقم (15)

يوضح نتائج اختبار T للعينات المستقلة

	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الاختبار	المعنوية
الضغوط المادية	ذكر	59	3.61	0.847	1.298	0.197

	انثى	63	3.41	0.885		
الضغوط المهنية	ذكر	59	3.21	0.973	0.637	-0.473
	انثى	63	3.29	0.761		
الضغوط الاجتماعية	ذكر	59	1.77	0.785	0.734	0.465
	انثى	63	1.68	0.696		
الضغوط النفسية	ذكر	59	2.87	0.666	0.667	0.506
	انثى	63	2.79	0.591		

من النتائج الموضحة بالجدول السابق نلاحظ أنه لا يوجد أي فروق إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص الضغوط النفسية، حيث كانت قيمة sig أكبر من 0.05، قيمة الاختبار تساوي 0.667 وهذا غير دال إحصائيًا، بمعنى أن الضغوط النفسية عند الذكور والإناث تقريباً متساوية، وتعزو الباحثة ذلك وتؤكد عليه وذلك من خلال خبرتها في مجال هذا العمل, ومرافقة زملاءها فيه, الى أن المناخ التنظيمي المهني للعاملين في مجمع الشفاء الطبي موحد بغض النظر عن الجنس, فالموظف مسمى واحد لا يرتبط بالجنس, رجل أو امرأة, فهناك نظم عمل موحدة أقرتها المؤسسة التنظيمية العامة والخاصة, ويوافق عليها الفرد حال استلام عقد العمل، كما تتشابه المهمات المناطة بالموظف والضغوط والمتاعب المصاحبة للعمل، من حيث نظام المناوبات الصباحية والمسائية, فهي منظمة بين الجنسين حسب قوانين العمل، أيضا التوافق من حيث عدم وجود حوافز مقدمة لدى الجميع كافة تدفع إلى التنافس القوى بينهم مما يضعف الدافعية لديهم, كما أن الظروف الحياتية التي يحياها الموظف سواء على صعيد الأسرة أو المجتمع واحدة بالنسبة للذكور والإناث, لأن المجتمع الفلسطيني عامة, والمجتمع الغزي خاصة بكافة شرائحه العاملة يقع تحت المتغيرات النفسية والديموغرافية نفسها بحكم وجود الاحتلال من جهة, والانقسام من جهة أخرى, فعمل ذلك على توحيد الظروف السيكولوجية بينهم, فالضغط واحد, والهم مشترك, وبالتالي لا يوجد فروق بين الجنسين. كما واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة كل من دراسة (أبو ندى، 2015)، واختلفت مع دراسة (يخلف وآخرين، 2021) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في الضغوط النفسية ولقد كانت الفروق لصالح الإناث.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان

الانفعالي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي (ذكر-أنثى)؟

تم استخدام اختبار "T لعينتين مستقلتين" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية، وهو اختبار معلمي يصلح لمقارنة متوسطي مجموعتين من البيانات.

جدول رقم (16)

يوضح نتائج اختبار T للعينات المستقلة

المجال	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الاختبار	المعنوية
التحكم في ضبط الانفعالات	ذكر	59	3.37	0.559	-0.022	0.983
	انثى	63	3.38	0.507		
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	ذكر	59	3.90	0.583	0.935	0.352
	انثى	63	3.81	0.439		
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	ذكر	59	3.81	0.669	0.121	0.904
	انثى	63	3.79	0.510		
الاتزان الانفعالي	ذكر	59	3.69	0.486	0.421	0.674
	انثى	63	3.66	0.364		

يوضح الجدول السابق أنه لا يوجد أي فروق إحصائية بين الذكور والإناث فيما يخص الاتزان الانفعالي، حيث كانت قيمة sig أكبر من 0.05، وقيمة الاختبار تساوي 0.421 وهذا غير دال إحصائيًا، بمعنى ان الاتزان الانفعالي عند الذكور والإناث تقريباً متساوية، وتعزو الباحثة هذه النتيجة استناداً إلى ما يتمتع به العاملون في المهن الطبية من خبرات ومواقف، قد تسهم في قدرتهم على تحقيق الاتزان الانفعالي، حيث أن ما تشكله هذه الخبرات المتراكمة والمستمرة في التعامل مع الأحداث, وخاصة العاصفة منها كون غزة معرضة دوما للاعتداءات والانتهاكات من قبل الاحتلال, انعكس بصورة ايجابية على التشكيل النفسي والسيكولوجي للأفراد العاملين في المهن الطبية, بعيداً عن الظروف الخاصة والشخصية, لأن الممتهن لهذه المهن يعرف جيداً أن عليها واجبات إنسانية تلزمه العمل بضمير وحكمة وصبر , ومرونة, أضف إلى ذلك طبيعة المشاعر والعواطف التي تتحكم وتسيطر على سلوكياتهم، حتى وإن كان الجو العام تنافسياً فهو شريف قائم على المحبة والزمالة الحقة في العمل المهني الطبي, مما أكسب جميع العاملين مهارات الاتصال والتواصل مع بعضهم البعض ومع جمهور المراجعين والمرضى, وذلك حقق لهم المرونة في التعامل, والتحكم في ضبط الانفعالات والقدرة على مواجهة

الأحداث والتحديات المستقبلية والتغيرات الطارئة على حد سواء, كذلك طرق الاختيار والتعيين تأخذ بعين الاعتبار معايير مهنية تتعلق بالاتزان الانفعالي وهي سياسة يخضع لها الذكور والإناث وفق قانون العمل المعمول به في ديوان الموظفين العام . وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من دراسة (فرحات، 2017)، ودراسة (عاشور، 2017).

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقاييس الضغوط النفسية تعزى لمتغير العمر الزمني؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (17)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الضغوط النفسية والعمر

	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	الاختبار F	مجموع المربعات
الضغوط المادية	بين المجموعات	4.347	3	1.449	1.964	0.123
	داخل المجموعات	87.030	118	0.738		
	المجموع	91.377	121			
الضغوط المهنية	بين المجموعات	3.516	3	1.172	1.583	0.197
	داخل المجموعات	87.380	118	0.741		
	المجموع	90.895	121			
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	4.960	3	1.653	3.195	0.026
	داخل المجموعات	61.061	118	0.517		
	المجموع	66.021	121			
الضغوط النفسية	بين المجموعات	3.719	3	1.240	3.337	0.022
	داخل المجموعات	43.833	118	0.371		
	المجموع	47.552	121			

نلاحظ من الجدول السابق يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى العاملين بمستشفى الشفاء الحكومي بمحافظة غزة تعزى الى متغير

الفئات العمرية حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 3.337 ومستوى المعنوية يساوي 0.022وهذا دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، ولتحديد في أي فئة كان الفرق تم استخدام اختبار LSD للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (18)

يوضح نتائج اختبار شفيه للمقارنات المتعددة لتحديد الفرق بين الضغوط النفسية بالنسبة لمتغير العمر

المستوى الدراسي	الوسط الحسابي	20 الى 30	31 الى 40	41 الى 50
		2.898	3.028	2.705
31 الى 40	3.028	-0.1307	-	-
41 الى 50	2.705	0.1926	0.3233*	-
أكبر من 50 سنة	2.504	0.3936*	0.5243*	0.2010

***دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05**

يوضح الجدول السابق نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة للفرق بين الضغوط النفسية والفئات العمرية، حيث أظهرت النتائج في الجدول السابق وجود فروقات بين الفئة(أكبر من 50 سنة) والفئة (20 الى 30 سنة) لصالح الفئة (20 الى 30 سنة)، كذلك يوجد فرق بين الفئة (أكبر من 50 سنة) والفئة (31 الى 40 سنة) لصالح الفئة (31 الى 40) ، كما يوضح الجدول ايضا وجود فرق بين الفئة (41 الى 50) والفئة (31 الى 40 سنة) لصالح الفئة (31 الى 40)، وبالتالي نستطيع أن نستنتج ان الفئة العمرية (أكبر من 50 سنة) حصلت على اقل متوسط في الضغوط النفسية من بين جميع الفئات العمرية لدى العاملين في مستشفى الشفاء الطبي بمحافظة غزة. وتعزو الباحثة السبب في ذلك **إلى** طبيعة الوظيفة التي يشغلها العاملين بمجمع الشفاء الطبي، فهم يتعرضوا لمواقف ليس من السهل على النفس البشرية تحملها، فالكادر الصحي أثناء قيامه بعملية المساعدة في أداء مهنته يتعرض لمشاهد الحالات المرضية الحرجة وهم يتألموا بنفس الوقت فهم مطالبين بإتمام مهمتهم على الوجه الصحيح الذي يضمن سلامة المرضى، فهم مسؤولين عن حياة المريض مما قد يولد لديهم ضغط نفسي يرتفع مستواه، فالكبر في السن ممكن يمنحهم الحصانة من ذلك وقد يكون التقدم في السن سبباً في تبني استراتيجيات مقاومة للضغوط النفسية، وقد تكون طبيعة شخصية العامل الصحي لا تستطيع الاستجابة للمواقف والتكيف معها، وبالتالي مع زيادة السن وتكرار التعرض للمواقف الضاغطة ينخفض مستوى الضغط النفسي لديه على عكس الكادر الصحي الأقل سناً الذين قد تكون لديهم قدرة على التكيف أو لم يتعرضوا لمواقف مشابهة بتلك التي تعرض لهم من هم أكبر منهم سناً، بالتالي فقد تكون كل العوامل السابقة الذكر، مجتمعة أو منفردة، سبباً كافياً لوجود فروق في الضغط النفسي تعزى لمتغير العمر. واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (أبو ندى، 2015) حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي والدرجة الكلية بين الفئات العمرية لصالح

أقل من 30 عام، في حين لا توجد فروق بين الفئات العمرية الأخرى.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير العمر؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (19)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الاتزان الانفعالي والعمر

	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F الاختبار	المعنوية
التحكم في ضبط الانفعالات	بين المجموعات	0.099	3	0.033	0.115	0.951
	داخل المجموعات	33.979	118	0.288		
	المجموع	34.078	121			
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	بين المجموعات	0.216	3	0.072	0.268	0.848
	داخل المجموعات	31.692	118	0.269		
	المجموع	31.908	121			
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	بين المجموعات	0.298	3	0.099	0.280	0.839
	داخل المجموعات	41.802	118	0.354		
	المجموع	42.100	121			
الاتزان الانفعالي	بين المجموعات	0.052	3	0.017	0.093	0.964
	داخل المجموعات	21.931	118	0.186		
	المجموع	21.983	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي ومتغير الفئات العمرية، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 0.093 ومستوى المعنوية يساوي0.964 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن الفئة العمرية ليس لها أي اثر على أراء المبحوثين حول الاتزان الانفعالي، وتعزو الباحثة ذلك الى أن الدراسة أجريت على أناس ناضجين، لديهم القدرة على التحكم وانضباط انفعالاتهم في الأحداث والمواقف العصيبة مع التعامل مع الحالات المرضية الشديدة، كما تمتعوا العاملين بمجمع الشفاء الطبي بقدرة فائقة من المرونة في التعامل مع الأحداث الطارئة المختلفة علماً بأننا نمر بأزمة كورونا، وتحلوا

بقدرة في مواجهة تحديات المستقبل من طوارئ متلاحقة في العمل الصحي.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير سنوات الخدمة؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (20)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الضغوط النفسية وسنوات الخدمة

	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F الاختبار	المعنوية.Sig
الضغوط المادية	بين المجموعات	1.093	2	0.547	0.721	0.489
	داخل المجموعات	90.284	119	0.759		
	المجموع	91.377	121			
الضغوط المهنية	بين المجموعات	2.893	2	1.447	1.956	0.146
	داخل المجموعات	88.002	119	0.740		
	المجموع	90.895	121			
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	2.682	2	1.341	2.520	0.085
	داخل المجموعات	63.339	119	0.532		
	المجموع	66.021	121			
الضغوط النفسية	بين المجموعات	1.258	2	0.629	1.616	0.203
	داخل المجموعات	46.295	119	0.389		
	المجموع	47.552	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية ومتغير سنوات الخدمة، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 1.616 ومستوى المعنوية يساوي 0.203 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن سنوات الخدمة ليس لها أي أثر على أراء المبحوثين حول الضغوط النفسية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن العاملين بمجمع الشفاء

الطبي على الرغم من وجود أحداث ضاغطة مثل الوضع السياسي، وعدم استقرار الرواتب أو قلة نسبتها، وعدم الاستقرار الوظيفي ومعدل سنوات الخبرة العملية التي اكتسبوها إلا أن ذلك لن يؤثر على طبيعة عملهم، واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (خميس، 2013)، واختلفت مع دراسة (أبو ندى، 2015).

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير سنوات الخدمة؟

لدراسة هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (21)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الاتزان الانفعالي وسنوات الخدمة

	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F الاختبار	المعنوية.Sig
التحكم في ضبط الانفعالات	بين المجموعات	0.293	2	0.146	0.521	0.595
	داخل المجموعات	33.785	119	0.284		
	المجموع	34.078	121			
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	بين المجموعات	0.382	2	0.191	0.516	0.598
	داخل المجموعات	31.526	119	0.265		
	المجموع	31.908	121			
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	بين المجموعات	0.144	2	0.072	0.721	0.488
	داخل المجموعات	41.956	119	0.353		
	المجموع	42.100	121			
الاتزان الانفعالي	بين المجموعات	0.221	2	0.110	0.204	0.816
	داخل المجموعات	21.762	119	0.183		
	المجموع	21.983	121			

الجدول السابق يوضح انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي ومتغير سنوات الخدمة، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 0.204 ومستوى المعنوية

يساوي 0.816 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن سنوات الخدمة ليس لها أي أثر على أراء المبحوثين حول مقياس الاتزان الانفعالي، وتعزو الباحثة ذلك الى ارتفاع وعي واتساع أفق العاملين بمجمع الشفاء الطبي الذي ينفي وجود فروق بين أثر سنوات الخدمة في الاتزان الانفعالي. ويمكن أن يكون تأثير البيئة في هذا المجال أكثر من تأثير الخدمة إضافة إلى التدريب الذي يعمل على زيادة قدرات العاملين ويقلل أثر سنوات الخدمة، فالخبرات التي يكتسبها العاملين عن طريق التدريب قد تفوق أثر سنوات الخدمة نسبة لتقدم مجال التدريب وتطور وسائل اكتساب الخبرة، وهذا يعنى أن هنالك تأثير مباشر للتدريب على خبرة العامل، وهذا يؤكد أن اكتساب الخبرة أصبح ليس مربوطاً بطول سنوات العمل ولا بالخبرة التراكمية وإنما بالرغبة في التطوير الذاتي والإنجاز، وتمتع العاملين بقدرة على التعامل مع كل المواقف التي من الممكن أن تهدد الاتزان الانفعالي وفق بيئة العمل، مما جعل سنوات الخدمة لم تكن عاملاً أو متغيراً مؤثراً في الاتزان الانفعالي. كما واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة كل من (فرحات، 2017)، ودراسة (عاشور، 2017) التي أظهرت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي ومتغير سنوات الخدمة.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير الدخل الشهري؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (21)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الضغوط النفسية والدخل الشهري

	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	الاختبار F	المعنوية.Sig
الضغوط المادية	بين المجموعات	5.978	3	1.993	2.753	0.046
	داخل المجموعات	85.399	118	0.724		
	المجموع	91.377	121			
الضغوط المهنية	بين المجموعات	3.767	3	1.256	1.700	0.171
	داخل المجموعات	87.129	118	0.738		
	المجموع	90.895	121			
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	7.191	3	2.397	4.808	0.003
	داخل المجموعات	58.831	118	0.499		
	المجموع	66.021	121			

الضغوط النفسية	بين المجموعات	5.150	3	1.717	4.777	0.004
	داخل المجموعات	42.403	118	0.359		
	المجموع	47.552	121			

نلاحظ من الجدول السابق يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى العاملين بمستشفى الشفاء الطبي بمحافظة غزة تعزى الى متغير الدخل الشهري حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 4.777 ومستوى المعنوية يساوي 0.004 وهذا دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، ولتحديد في أي فئة كان الفرق تم استخدام اختبار LSD للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم(23)

يوضح نتائج اختبار شفيه للمقارنات المتعددة لتحديد الفرق بين الضغوط النفسية بالنسبة لمتغير الدخل الشهري

	المتوسط	**اقل من 1500 شيكل**	**من 1500 الى 2500 شيكل**	**من 2500 الى 4000 شيكل**
		3.093	2.906	2.648
من 1500 الى 2500 شيكل	2.906	0.187	-	-
من 2500 الى 4000 شيكل	2.648	0.444*	0.258	-
اكثر من 4000 شيكل	2.389	0.704*	0.517*	0.260

***دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05**

يوضح الجدول السابق نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة للفرق بين الضغوط النفسية وفئات الدخل الشهري، حيث أظهرت النتائج في الجدول السابق وجود فروقات بين الفئة (من 2500 الى 4000) والفئة (أقل من 1500 شيكل) لصالح الفئة (اقل من 1500 شيكل)، كذلك يوجد فرق بين الفئة (اكثر من 4000 شيكل) والفئة (اقل من 1500 شيكل) لصالح الفئة (اقل من 1500 شيكل) ، كما يوضح الجدول ايضا وجود فرق بين الفئة (اكثر من 4000 شيكل) والفئة (من 1500 الى 2500 شيكل) لصالح الفئة (من 1500 الى 2500 شيكل)، وبالتالي نستطيع أن نستنتج ان الفئة العمرية (اقل من 1500 شيكل) حصل على أعلى متوسط في الضغوط النفسية من بين جميع فئات الدخل لدى العاملين في مستشفى الشفاء الطبي بمحافظة غزة. بمعنى ان انخفاض الدخل يودي الى زيادة الضغوط النفسية وتعزو الباحثة السبب في ذلك أن في ظل تأزم الأوضاع الاقتصادية والحصار وازدياد وتيرة الحروب وما نتج عنها من الغلاء المعيشي فباتت متطلبات وأعباء الحياة صعبة وخاصة عند العاملين الذين يتقاضوا دخل منخفض مما يزيد لديهم عبئ وارتفاع الضغوط النفسية. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (صبيرة وآخرون، 2015)، واختلفت مع دراسة (أبو ندى، 2015) حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية ومتغير الراتب.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير الدخل الشهري؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (24)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الاتزان الانفعالي والدخل الشهري

المجال	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F الاختبار	المعنوية.Sig
التحكم في ضبط الانفعالات	بين المجموعات	0.649	3	0.216	0.763	0.517
	داخل المجموعات	33.429	118	0.283		
	المجموع	34.078	121			
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	بين المجموعات	0.524	3	0.175	0.657	0.580
	داخل المجموعات	31.384	118	0.266		
	المجموع	31.908	121			
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	بين المجموعات	0.992	3	0.331	0.949	0.419
	داخل المجموعات	41.107	118	0.348		
	المجموع	42.100	121			
الاتزان الانفعالي	بين المجموعات	0.432	3	0.144	0.789	0.502
	داخل المجموعات	21.550	118	0.183		
	المجموع	21.983	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي ومتغير الدخل الشهري، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 0.789 ومستوى المعنوية يساوي 0.502 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن فئات الدخل الشهري ليس لها أي أثر على أراء المبحوثين حول مقياس الاتزان الانفعالي، وتعزو الباحثة ذلك الى أن سمة الاتزان الانفعالي لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي ايجابية وبدرجة مناسبة، وما شملها من مرونة في المواقف الانفعالية دون تطرف ومبالغة، والتعامل بكفاءة مع البيئة المحيطة بهم والقدرة على السيطرة على الجوانب الانفعالية المختلفة، رغماً عن تدنى الوضع الاقتصادي وغلاء الأسعار وصرف نسبة تقدر بنصف أو 80% من الراتب، إلا أنه وعلى الرغم من الأعباء الضاغطة بمجتمعنا الفلسطيني إلا أن العامل بالمجال الصحي وفق المسئولية الأخلاقية والانسانية لا ينساق

وراء هذه المؤثرات وتمتع بمرونة في استجابته الانفعالية وحافظ على اتزانه الانفعالي.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير المؤهل التعليمي؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (25)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الضغوط النفسية والمؤهل التعليمي

المجال	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	الاختبار F	المعنوية.Sig
الضغوط المادية	بين المجموعات	0.053	3	0.018	0.023	0.995
	داخل المجموعات	91.324	118	0.774		
	المجموع	91.377	121			
الضغوط المهنية	بين المجموعات	1.943	3	0.648	0.859	0.464
	داخل المجموعات	88.952	118	0.754		
	المجموع	90.895	121			
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	1.461	3	0.487	0.890	0.449
	داخل المجموعات	64.560	118	0.547		
	المجموع	66.021	121			
الضغوط النفسية	بين المجموعات	0.211	3	0.070	0.175	0.913
	داخل المجموعات	47.341	118	0.401		
	المجموع	47.552	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية ومتغير المؤهل العلمي، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 0.175 ومستوى المعنوية يساوي 0.913 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن المؤهل العلمي ليس له أي أثر على أراء المبحوثين حول الضغوط النفسية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن المساقات الدراسية التي قام

بدراستها العاملين بمجمع الشفاء الطبي خلال فترة التحاقهم بالجامعة، والبرامج التدريبية التي حصلوا عليها خلال أدائهم المهني غير كافية. ليكونوا على مستوى عالية من الجاهزية لمواجهة أي طارئ خلال فترة الطوارئ التي عاشتها محافظة غزة. كما يرجع ذلك في نظر الباحثة إلى عدم التغير الملحوظ في ظروف العمل وقوانينه وأنظمته على الكادر الصحي كلما ارتفع مستواه التعليمي، حيث يقع جميع العاملين تحت نفس مؤشرات العمل وظروفه وضغوطه ومهامه. واختلفت نتيجة الدراسة مع كل من نتائج دراسة (أبو ندى، 2015).

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير المؤهل التعليمي؟

تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (26)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الاتزان الانفعالي والمؤهل التعليمي

المجال	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F الاختبار	المعنوية.Sig
التحكم في ضبط الانفعالات	بين المجموعات	0.314	3	0.105	0.366	0.778
	داخل المجموعات	33.764	118	0.286		
	المجموع	34.078	121			
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	بين المجموعات	0.276	3	0.092	0.344	0.794
	داخل المجموعات	31.632	118	0.268		
	المجموع	31.908	121			
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	بين المجموعات	1.038	3	0.346	0.995	0.398
	داخل المجموعات	41.061	118	0.348		
	المجموع	42.100	121			
الاتزان الانفعالي	بين المجموعات	0.231	3	0.077	0.418	0.741
	داخل المجموعات	21.752	118	0.184		
	المجموع	21.983	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي ومتغير المؤهل العلمي، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 0.418 ومستوى المعنوية يساوي 0.741 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن المؤهل العلمي ليس له أي أثر على أراء المبحوثين حول الاتزان الانفعالي، وتعزو الباحثة ذلك الى أن العمل داخل مجمع الشفاء الطبي يخضع لأنظمة وظروف محددة، مما تساهم في تشكيل الجوانب الانفعالية الخاصة بالعاملين، وهذه مؤشرات تؤثر بدرجة الاتزان الانفعالي، كونهم يتعاملوا مع حالات مرضية متنوعة وإضافة لأنهم يخضعوا للمشاركة ببرامج تدريبية تنمى لديهم الاتزان الانفعالي ويعزز الجوانب الانفعالية. هذا ما أكدته نتيجة الدراسة واتفقت مع كل من دراسة (فرحات، 2017)، ودراسة (عاشور، 2017).

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير طبيعة العمل؟

لدراسة هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (26)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الضغوط النفسية وطبيعة العمل

المجال	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	الاختبار F	المعنوية.Sig
الضغوط المادية	بين المجموعات	4.265	3	1.422	1.926	.129
	داخل المجموعات	87.112	118	.738		
	المجموع	91.377	121			
الضغوط المهنية	بين المجموعات	4.651	3	1.550	2.121	.101
	داخل المجموعات	86.244	118	.731		
	المجموع	90.895	121			
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	1.350	3	.450	.821	.485
	داخل المجموعات	64.671	118	.548		
	المجموع	66.021	121			
الضغوط النفسية	بين المجموعات	2.628	3	.876	2.301	.081
	داخل المجموعات	44.925	118	.381		
	المجموع	47.552	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية ومتغير طبيعة العمل، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 2.301 ومستوى المعنوية يساوي 0.08 وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن طبيعة العمل ليس لها أي أثر على أراء المبحوثين حول الضغوط النفسية، وتعزو الباحثة ذلك الى أن أعباء العمل لدى العاملين بمجمع الشفاء الطبي مقسمة وبالتناوب، وكل عامل يعرف مجال وحدود عمله وفقاً للوصف الوظيفي، فكل مكمل عمله للآخر، فلا يمكن أن يثقل عبئ العمل على فئة دون أخرى، ففترات العمل متساوية لدى الجميع وأيضاً المناوبات الدورية متساوية. وهذا ما أكدته هذه الدراسة وتوافقت معه دراسة (أبو ندى، 2015)، واختلفت مع دراسة (يخلف وآخرين، 2021) التى بينت وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغوط النفسية تبعا لطبيعة المهنة (طبيب مختص–طبيب عام– ممرض –موظف) وجاءت الفروق لصالح الأطباء.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير طبيعة العمل؟

لدراسة هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول لدراسة هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وهذا الاختبار معلمي يصلح لمقارنة 3 متوسطات أو أكثر، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (27)

يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way Anova) لمتغير الاتزان الانفعالي وطبيعة العمل

المجال	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F الاختبار	المعنوية.Sig
التحكم في ضبط الانفعالات	بين المجموعات	.545	3	.182	.640	.591
	داخل المجموعات	33.533	118	.284		
	المجموع	34.078	121			
المرونة في التعامل مع الأحداث المختلفة	بين المجموعات	1.973	3	.658	2.593	.056
	داخل المجموعات	29.935	118	.254		
	المجموع	31.908	121			
قدرتك في مواجهة تحديات المستقبل	بين المجموعات	.504	3	.168	.476	.699
	داخل المجموعات	41.596	118	.353		
	المجموع	42.100	121			
الاتزان الانفعالي	بين المجموعات	.720	3	.240	1.332	.267

	داخل المجموعات	21.263	118	.180		
	المجموع	21.983	121			

يوضح الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي ومتغير طبيعة العمل، حيث كانت قيمة الاختبار تساوي 1.332 ومستوى المعنوية يساوي267. وهذا غير دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05، بمعنى أن طبيعة العمل ليس له أي أثر على أراء المبحوثين حول الاتزان الانفعالي، وتعزو الباحثة ذلك الى أن العاملين بمجمع الشفاء الطبي بالرغم من اختلاف تخصصهم ومهامهم، إلا أن التفاعل المشترك يعد أمراً طبيعياً بعملهم، والوعي بالذات وفهم طبيعة المهنة، والأهداف الواضحة بحياته، بالإضافة لعامل الخبرة وعوامل الوراثة هي من أهم العوامل تأثيراً في الاتزان الانفعالي بغض النظر عن طبيعة العمل. وتشابه أنظمة العمل بين العاملين، ومستوى الضغوط وأعباء المهنة يجعلهم في مستوى متقارب في الاتزان الانفعالي ودون أية فروقات فيما بينهم.

التوصيات: في ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثتان بما يلي:

1. تنفيذ برامج متابعة من أخصائيين نفسيين من اجل التخفيف من التوتر الناشئ من بيئة العمل والعمل مع الحالات الخطرة والصعبة.
2. إعداد برامج تدريبية وتأهيلية تشجع العاملين على تقبل الظروف الوظيفية لمهنتهم.
3. القيام برحلات ترفيهية للطاقم الصحي من أجل المساعدة في تخفيف الضغط النفسي وزيادة التواصل الاجتماعي بينهم.
4. ضرورة الاهتمام ومراعاة الجانب المادي (الراتب) للطاقم الصحي بما يتناسب مع طبيعة عملهم وما يضمن شعورهم بالرضا الوظيفي.
5. عقد ورشات عمل للعمل على تحسين بيئة العمل بما يضمن تقليل الضغط النفسي، وكذلك البرامج التي من شأنها رفع الاتزان الانفعالي للطاقم الصحي في أقسام مجمع الشفاء الطبي المختلفة.

المصادر والمراجع:

أبو مصطفى، شادي محمد (2015). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو مصطفى، شادي محمد (2016). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ممرضي الطوارئ في المستشفيات الحكومية**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية في غزة.

أبو ندى، محمد (2015). **الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة**. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

الأغا، إحسان (2002): **أولويات البحث التربوي في فلسطين**. غزة: مطبعة المقداد.

التقرير السنوي لوزارة الصحة الفلسطينية، (2021). وحدة المعلومات الصحية، غزة، فلسطين.

الجرجاوي، زياد (2010): **سلسلة أدوات البحث العلمي القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان**. مطبعة أبناء الجراح، غزة. فلسطين.

الرويلان، خالد (2008). **الضغط النفسي لدى الممرضات والممرضين السعوديين العاملين في منطقة الجوف في ضوء بعض المتغيرات**. ماجستير، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.

الزغبي، محمد أحمد (2010). اتجاهات طلاب كلية المعلمين نحو مهنة التدريس وعلاقتها باتزانهم الانفعالى وتحصيلهم الدراسي. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**. مجلد (11)، عدد(1)، ص 126-149.

الزيودي، محمد (2007). مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات. **مجلة جامعة دمشق**، 23 (2): 189-219.

جودة، يحيى عبد الجواد (2003). " **مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية**"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين.

حمدان، محمد كمال (2010). **الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

حنور، قطب عبده (2019). الكفاءة الذاتية وأساليب مواجهه الضغوط والمرونة النفسية كمنبئات بالرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة. **مجلة كلية التربية**، مج19، ع2، ص 57-78.

خميس، محمد (2013). الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي "دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة". **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، المجلد (13)، العدد (13)، **ص** 285-298. الجزائر.

راجعي، هالة (2014). **الضغوط النفسية لدى العاملين في القطاع الصحي "دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف"**. رسالة ليسانس، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، الجزائر.

صبيرة فؤاد، إسماعيل رزان (2015). مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات "دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية". **مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية**، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد (37)، العدد (1)، **ص 148-168**.

عاشور، باسل (2017). **الصمود النفسي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ممرضي العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة**. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

عبد الرحمن، على (2008). **الضغوط النفسية: القاتل الخفي**. (الطبعة الأولى). المنصورة: دار اليقين للنشر والتوزيع.

فرحات، صبحي (2017). **المناخ الإقليمي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى العاملين بالإدارة العامة للصحة النفسية.** رسالة ماجستير، أكاديمية الإدارة والسياسة، غزة، فلسطين.

القحطاني، عبد الهادي بن محمد بن عبد الله (2002). **الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات المدرسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخبر بالمنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة البحرين.

يخلف نجاة. بن عمور جميلة (2021). الضغوط النفسية كما يدركها عمال القطاع الصحي بالمستشفى المرجعي لعلاج فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)-دراسة ميدانية بمستشفى محمد معلم بولاية قالمة (الجزائر). **دراسات نفسية وتربوية**، المجلد (14)، العدد (2)، ص 451-464.

المصادر الأجنبية:

Ching-I Teng et.al, (2009): **Emotional stability of nurses: impact on patient safety**. JAN Lesding Global Nursing Research volume 65.Issue 10 pages 2088-2096 https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05072.

Daivs, S. (2000). T**he relationship between optimism, Loneliness and death anxiety**. Bulletin of psychosomatic Society. 30 (135-136).

Ehsam S.S. Saad, Faten M. Ahmad. (2020) Emotional Stability of Nurses and its Relation to their job Crafting. Evidence based Nursing Research. Vol2. No.1.

Goni, A., Hasan, M.J. and Kotseva, K. (2022) Stress among Health Care Workers (Doctors and Nurses) as an Impact of COVID-19 Pandemic. **Open Access Library Journal,** 9, 1-29. doi: 10.4236/oalib.1108507.

Grebot Elisabeth (2009), **Le Stresse**, Clavier Bleu, Paris. Memoires Et Theses.

Kumar, P (2013). A Study of Emotional Stability and Socio-Economic, Status of Students Studying in Secondary Schools International. **Journal of Education and Information Studies**, 3 (1), 7-11.

Lazarus Rs, Folkmans. (2006): **stress, appraisal and coping**, new York: springer.

Lorena Mihaela Muntean , Aurel Nires,tean , Cosmin Octavian Popa, Elena Gabriela Strete , Dana Valentina Ghiga Andreea Sima-Comaniciu and Emese Lukacs. (2022)The Relationship between Emotional Stability, Psychological Well-Being and Life Satisfaction of Romanian Medical Doctors during COVID-19 Period: A Cross-Sectional Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. 19*(5), 2937; https://doi.org/10.3390/ijerph19052937*.

Mullakanda, Pushpika Subhashinie , Kumudinei Dissanayake, (2015): **Strategies for maintaining emotional stability: The case of nurses in private health care industry**. Management Science Letters, Volume 5 Issue 12 pp. 1097-1110 , DOI: 10.5267/j.msl.2015.10.004.

Selgado, J. (2004). Traits in spiel Berger C, (ed.) **Encyclopedia of applied psychology**, 569- 573, U.S.A., Elsevier Inc.

Stann, R. (2001). **Physiological stress and coping strategies**. NY: McGraw Press Inc.

Tarannum, M & Khatoon,N (2009). Self-Esteem and Emotional Stability of Visually Challenged Students. **Journal of India Applied Psychology,** 35(2). 245-266.

Wenzhi Wu, et al., (2020): Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. **Journal of medical virology**, RESEARCH ARTICLE, https://doi.org/10.1002/jmv.25914.

Yinggui Qiu, QianWu, RuiChen, CuilingGuan (2021). Research on psychological stress and mental health of medical staff in COVID-19 prevention and control. **International Journal of Disaster Risk Reduction**. Volume 65, 102524 https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2021.102524.