جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر

علوم إنسانية و اجتماعية
علم النفس
علم النفس العيادي

رقم: ....

إعداد الطالبة:
منار خالدي

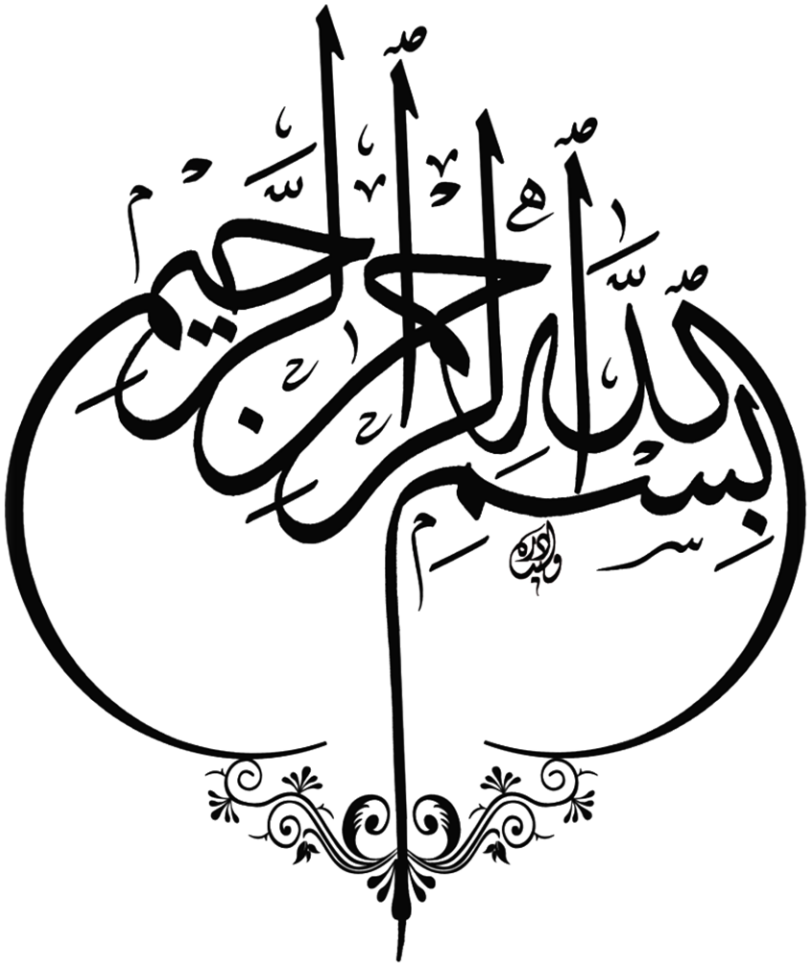
يوم: ../../....

مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا(كوفيد-19)

لجنة المناقشة:

العضو 1	الرتبة	جامعة محمد خيضر بسكرة	رئيساً
دودو صونيا	أ.مح ب	جامعة محمد خيضر بسكرة	مقررًا
العضو 3	الرتبة	جامعة محمد خيضر بسكرة	مناقشاً

السنة الجامعية : 2020 - 2021


بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَقُلْ رَبِّ أَدْخِلْنِي مُدْخَلَ صِدْقٍ وَأَخْرِجْنِي مُخْرَجَ صِدْقٍ
وَاجْعَلْ لِي مِنْ لَدُنْكَ سُلْطَانًا نَصِيرًا﴾

سورة الإسراء الآية 80

شكر وعرفان

الشكر للذي أنار لي الظلمات ونور قلبي بالعلم والإيمان لإكمال مذكرة التخرج

الحمد لله سبحانه وتعالى

في هذا المجال لا يسعني إلا أن أتوجه بالشكر إلى إدارة الجامعة التي نعتز بها على فرصة التخرج فيها

جامعة محمد خـــيـــضـــر

كما يسعدني أن أقدم جزيل الشكر إلى الدكتورة التي تفضلت بالإشراف على هذا البحث

ومنحي وقتها و لم تبخل علي بالتوجيهات التي كان لها الأثر في انجاز هذا البحث

الدكـــتـــورة دودو صـــونـــيـــا

كما أتقدم بالشكر الجزيل و ألف تحية تقدير على كل مجهوداتهم

كـــل مـــمـــرض و مـــمـــرضـــة

والى من كان لي ناصحاً، مرشداً و مشجعاً أخي عبد العالي الذي ساعدني في اتمام هذه المذكرة

لكم جزيل الشكر وأطال الله في أعماركم

فـــهـــرس الـــمـــحـــتـــويـــات

	العـــــــنـــوان	الصفحة
	شـكـر و عـــرفـــان	
	فـــهـــرس الـــمـــحـــتـــويـــات	
	فـــهـــرس الـــجـــداول	
	ملخص الدراســة باللغة العربية	
	ملخص الدراســة باللغة بالانجليزية	
	مـــقـــدمـــة	**أ – ب**
	الـــــجـــانـــــب الـــــنـــــظـــــري	
	الـــفـــصـــــل الأول: الإطـــار الـــعـــام للـــــدراســـــة	
1	إشكالية الدراسة	**14**
2	أهداف الدراسة	**16**
3	أهمية الدراسة	**16**
4	دوافع الدراسة	**17**
5	تحديد مصطلحات الدراسة	**17**
6	الدراسات المشابهة	**18**
7	التعقيب على الدراسات المشابهة	**20**
	الـفـصـل الـثـاني: الـتـمـريـض و فـيـروس كـوفـيـد – 19	
	تمهيد	**24**
	أولا : مـهـنـة الـتـمـريـــــض	
1	مفهوم التمريض	**24**
2	التمريض في الجزائر	**25**
3	أهمية مهنة التمريض	**27**
4	أهداف وحدة التمريض	**28**
5	مفهوم الممرض / الممرضة	**28**

6	شخصية الممرض/ الممرضة	**29**
7	مهام الممرض/ الممرضة	**30**
8	مخاطر مهنة التمريض	**31**
ثانيا : فيروس كوفيد-19		
1	مفهوم فيروس كوفيد-19	**39**
2	أعراض فيروس كوفيد-19	**37**
3	كيفية انتشار فيروس كوفيد-19	**38**
4	إحصائيات المصابين بفيروس كوفيد-19	**38**
5	تأثير فيروس كوفيد – 19 على الصحة النفسية	**39**
6	طرق الوقاية من فيروس كوفيد-19	**41**
خلاصة		**43**
الفصل الثالث: الصحة النفسية		
تمهيد		**45**
1	تعريف الصحة النفسية	**45**
2	أهمية الصحة النفسية	**47**
3	أهداف الصحة النفسية	**48**
4	معايير الصحة النفسية	**49**
5	مظاهر الصحة النفسية	**50**
6	خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية	**50**
7	الصحة النفسية و التمريض	**51**
خلاصة		**52**
الجانب الميداني		
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة		
تمهيد		**54**
1	منهج الدراسة	**54**
2	حدود الدراسة	**54**

3	عينة الدراسة	**54**
4	أدوات الدراسة	**58**
5	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	**62**
خلاصة		**62**
الـفـصـل الـخـامـس: عـرض ومـنـاقـشـة الـنـتـائـج		
تمهيد		**64**
1	عـرض الـنـتـائـج	**64**
2	مـنـاقـشـة الـنـتـائـج	**66**
خلاصة		**67**
الـخـاتـمـة		**70-69**
قـائـمـة الـمـراجـع		
الـمـلاحـق		

فـــهـــرس الـــــجـــــداول

الرقم	العـــــنـــــــوان	الصفحة
.1	يوضح توزيع أفراد العينة بالنسبة للجنس	
.2	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	
.3	يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستشفى الذين يعملون به	
.4	يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	
.5	يوضح توزيع أفراد العينة حسب قبلهم أزمة فيروس كورونا	
.6	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تعاملهم مع مرضى كوفيد-19	
.7	يوضح توزيع أفراد العينة حسب إصابتهم بفيروس كوفيد-19	
.8	يوضح توزيع أفراد العينة حسب تلقيهم منحة الخطر الاستثنائية	
.9	يوضح أبعاد المقياس ومجموع العبارات التي تندرج تحت كل بعد	
.10	ثبات المقياس باستخدام عامل الفا كرونباخ	
.11	يوضح متوسط درجات والانحراف المعياري على أبعاد مقياس الصحة النفسية	

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية التي جاءت تحت **عنوان { مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ضل أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) }** إلى معرفة مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا كما هدفت إلى التعرف على التباين في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين تبعا لمتغير الجنس، ولأجل ذلك قامت الباحثة بدراسة ميدانية على 50 ممرض وممرضة موزعين على بعض المستشفيات الحكومية لولاية بسكرة الجزائرية ، وذلك باستخدام مقياس الصحة النفسية SCL- 90-R لجمع البيانات اللازمة .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- أن مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد -19) أعلى من المتوسط على مقياس الصحة النفسية SCL-90-R .

- كما تبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الممرضين ومتوسطات درجات الممرضات على مقياس الصحة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور- إناث).

Abstract

The current study, which came under the title “The level of mental health of nursing workers in light of the Corona Virus (Covid-19) crisis,” aims to know the level of mental health of nursing workers in light of the Corona virus crisis.

It also aimed to identify the variation in the level of mental health among nurses according to the gender variable, and for that the researcher conducted a field study on 50 male and female nurses distributed in some government hospitals in the Algerian state of Biskra, using the mental health scale R-SCL-90 to collect the necessary data.

The study reached the following results:

-The level of mental health among nursing workers in light of the Corona Virus (Covid-19) crisis is higher than the average on the mental health scale SCL-90-R.

-It was also found that there are no statistically significant differences between the average scores of nurses and the average scores of nurses on the mental health scale due to the gender factor (males – females.)

مـــــقـــــدمـــــــــة

يعيش الناس في عالم متغير بكل ما فيه من مكونات وهذا يحتاج إلى التغير في كل مجالات الحياة، فالعلم من الامور المهمة التي يحتاج إليها كل مجتمع ليصل إلى مرحلة الرقي والتطور، فهو بطبيعته مستمر ويعيش في عالم متغير، فالانفجار المعرفي والتطور العلمي الذي يشهده هذا الزمان يجعل الأمم تتسابق فيما بينها لتحتل مركزاً مرموقا وذلك كله يحتاج إلى الصحة العامة الشاملة.

حيث أنه لا يمكن التواصل مع العلم إلا في وجود الأفراد في مناخ صحي غير مضطرب، فقد انعكس أثر التطور العلمي على حياة الإنسان بشكل عام وفي مجال العمل بشكل خاص، وقد لوحظ أن ضغوط الحياة قد أصبحت من الظواهر الطبيعية التي تتطلب من الإنسان التعايش والتكيف معها، ومن أهداف الصحة النفسية أن يعيش الإنسان في استقلالية تامة لكي يحقق إمكانية التعلم الذي يدفع المجتمعات في طريق التطور والرخاء، وتسعي الصحة النفسية جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحاني لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة، وبالتالي لا يمكن للعلم أن يحقق أهدافه بعيداً عن الصحة النفسية، ولا يمكن أن تتحقق أهداف الصحة النفسية بعيداً عن العلم والمعرفة.

وهناك الكثير من المهن لاسيما المهن ذات الطابع الإنساني كالتعليم والإرشاد والطب والتمريض تتعرض إلى معوقات تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب بشكل فاعل الأمر الذي يشعره بالعجز وعدم القدرة على أداء العمل بالمستوى الذي يتوقعه هو أو يتوقعه الآخرون مما يزيد من احباطه وقلقه، فيرى حامد زهران أن الصحة النفسية للعاملين في غاية الأهمية فالمجتمع يدفع ثمن تفشي الامراض النفسية والاجتماعية والجسدية من حيث الجهد والمال واتساع دائرة سوء التوافق النفسي ومن ثم وجب عمل حساب الاجراءات الوقائية في اطار شامل يحمي الفرد والجماعة ويكفل السعادة والصحة للجميع (زهران، 2005، ص09)

وتعد مهنة التمريض من المهن التي تتضمن قدر غير قليل من المشقة أو الضغوط لكثرة المواقف التي لا يستطيع الممرض فيها تقديم أي خدمة أو مساندة سواء كان للمريض أو أقاربه، فالتمريض يمثل قطاعاً حيوياً هاماً في مجتمعاتنا ،حيث تشكل هيئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي في القطاعين الحكومي والخاص، وطبيعة العمل في المجال التمريضي تتصف بمجموعة من العلاقات المتشابكة التي تؤثر في تحقيق التوافق النفسي والرضا المهني وكلما كان التوافق والرضا مع المهنة مرتفعاً كلما كان الأداء والعطاء والنجاح في العمل متميز.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة والتي تحت عنوان **{ مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ضل أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) }** إلى معرفة مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا حيث احتوت على جانبين أساسيين وهما :

جانب نظري وجانب ميداني ضمن خمس فضول حيث :

في **الجانب النظري** تناولت الدراسة ثلاث فصول كالتالي :

يشتمل **الفصل الأول** على الإطار العام للدراسة من إشكالية الدراسة أهداف وأهمية الدراسة دوافع الدراسة و الدراسات السابقة و تحديد مصطلحات الدراسة.

و تناول **الفصل الثاني** موضوع التمريض و فيروس كوفيد-19 حيث قسم الى شقين :

الشق الأول تناول مهنة التمريض بدأ بمفهوم التمريض و التمريض في الجزائر وأهمية مهنة التمريض وأهداف وحدة التمريض والتطرق لمفهوم الممرض / الممرضة وشخصية الممرض/ الممرضة ومهام الممرض/ الممرضة ومخاطر مهنة التمريض.

أما الشق الثاني تضمن فيروس كوفيد-19 من مفهوم فيروس كوفيد-19، أعراضه و كيفية انتشاره و تناول إحصائيات المصابين بفيروس كوفيد-19 وتأثير فيروس كوفيد – 19 على الصحة النفسية وصولا الى طرق الوقاية من فيروس كوفيد-19.

كما اشتمل **الفصل الثالث** على موضوع الصحة النفسية حيث تم التطرق الى تعريف الصحة النفسية أهميتها وأهدافها ومعاييرها ومظاهرها و خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية و في الأخير الصحة النفسية و التمريض.

أما **الجانب الميداني** فقد تناول فصلين :

حيث ان **الفصل الرابع** اشتمل على الاجراءات المنهجية للدراسة من المنهج المتبع في الدراسة وحدود الدراسة وعينة الدراسة وأدوات الدراسة.

وقد خصص في **الفصل الخامس** والأخير لعرض ومناقشة نتائج الدراسة وختمت الدراسة بتوصيات ، مع ذكر قائمة المراجع والملاحق.

الـفـصـــــل الأول

الإطـــار الـــعـــام للـــدراســـــــة

1. إشـكـالـيـة الـدراســة
2. أهـمـيـة الـدراســة
3. أهـداف الـدراســة
4. دوافـع الـدراســة
5. تـحـديـد مـصـطـلـحـات الـدراســة
6. الـدراســات المشـابهة
7. التعقـيب عـن الدراسات المشابـهـة

1. إشـــكـالـية الـــدراسة

يعد العالم الذي نعيش فيه مسكن لبلايين الكائنات الحية ومنها الإنسان ، وذلك لما يتمتع به من خصائص وظروف تمكن وتسهل حياة هذه الكائنات عليه ، بالرغم من حدوث العديد من التغيرات التي تطرأ عليه فالكائن الحي بصفة عامة والإنسان بصفة خاصة يسعى إلى التأقلم والتعايش مع هذه التغيرات في كافة النواحي والمجالات عبر حياته المختلفة .

فالفرد خلال مسعاه للعيش وتحقيق التوازن والعمل على مواجهة مختلف التحديات والمصاعب يحتاج إلى حالة من التوازن الواجب تحقيقها في كل لحظة من لحظات الحياة وهي الصحة حسب ما يعرفها (Udris et al,1992) أن الصحة عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض المحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى (ابو اسعد ،2015 ، ص29)

بالتالي يفترض على الفرد ان يقوم دائما ببناء وتحقيق صحته ، سواء بالدفاع المناعي او التوافق مع التغيرات الطارئة على ظروف المحيط . أي تحقيق الصحة الجسدية والنفسية ، وهذه الأخيرة حسب (مصطفى فهمي ،1987) تتميز بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، مما يؤدي به الى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب .

وخاصة مع ما يعايشه عالمنا في الزمن الحالي من تصاعد في الأمراض المعدية والأوبئة ومختلف الأمراض النفسية ، غير أن أكثرها خطورة هي جائحة كورونا او ما يسمى فيروس كورونا البشري الجديد nCoV-2019 الذي ينتمي الى الفيروسات التي تحدث عدوى خطيرة في الجهاز التنفسي قد تؤدي الى الموت . ويصيب الانسان وينتقل من إنسان إلى آخر أثناء الاتصال المباشر عبر الرذاذ التنفسي الناتج عن العطس و السعال .

حيث بلغ عدد الإصابات بفيروس كورونا المستجد منذ ظهوره للمرة الاولى في الصين نهاية ديسمبر 2019 حتى أكتوبر 2020 حوالى 37 مليون و219 الف حالة وفاة و مليون و74 ألف و92 مصاب بينما تعافى حوالى 27 مليون و953 ألف و728 حالة.

ونظرا لسرعة الفيروس في الانتشار من فرد الى آخر وعدم السيطرة عليه ونقص الإجراءات الوقائية ، ووسائل العلاج وعدم توفر لقاح ضد هذا الفيروس ، فقد تزايدت حالات الانتشار لتبلغ الإحصائيات عالميا في أفريل 2021 نحو 137 مليون و434 ألف حالة إصابة بينما سجلت الإحصائيات 110 مليون و575 ألف

حالة شفاء، وبلغت 2 مليون و962 ألف حالة وفاء ، حسب موقع worldometers المختص في متابعة أحدث الإحصاءات.

وما خلفته هذه الجائحة من موارد بشرية واقتصادية وأضرار في كافة مجالات الحياة . فقد تسببت جائحة فيروس كوفيد -19 باختلال في الصحة الجسدية والعقلية و النفسية للناس بشكل عام حول العالم ، من حالات الارتباك والقلق والخوف من العدوى وما فرض من تباعد اجتماعي الذي عزز من الوحدة النفسية كما تسبب في ظهور عدة مشكلات اقتصادية واجتماعية الأمر الذي ساهم في اختلال توازن الفرد وتدهور صحته النفسية ، و بصفة خاصة العاملين في مجال الرعاية الصحية مثل الأطباء والممرضين الذين يعانون من مشاكل إضافية في صحتهم النفسية .

حيث تمثل مهنة التمريض ركنا أساسيا في المؤسسات الاستشفائية حيث أن نجاحها أو فشلها يعتمد على الممرضين والممرضات فهم الحاجز الأول للتصدي لمختلف الأمراض والأوبئة التي تصيب الإنسان ، لهذا لابد من تقدير الدور الذي يلعبه الممرض لتقديم العناية الصحية التي يحتاجها المريض او المصاب بغض النظر عن الكثير من احتياجاته فالممرض في نموه يحتاج الى إشباع حاجاته النفسية شأنه أن سائر الناس وتتأثر صحته النفسية بكل ما يصيبه من إهمال او حرمان او ضغوط سواء في العمل داخل المستشفيات او الضغوط الخاصة به . فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد الموافق مع ذاته و الأكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها والتغلب عليها وبالتالي يصبح الفرد اكثر حيوية و تقبل للحياة و اكثر فهما لنفسه وللآخرين من حوله

حيث يعتبر **(القوصي 1952)** ان الصحة النفسية هي الشرط او مجموع الشروط اللازم توفرها حتى يتم تكيف المرء و نفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي تكيفا يؤدي إلى اقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي اليه. (القوصي، 1952، ص07) وبالتالي تهدف الصحة النفسية الى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحي لتحقيق مستويات عالية من المثابرة و الانتاج.

وبالرغم من وجود بعض الدراسات التي تناولت بعض جوانب الصحة النفسية الا ان تلك الدراسات كانت

قليلة جدا في مجتمعنا مثل **دراسة الشافعي (2002)** التي تناولت التوافق المهني لدى الممرضين الا اننا نجد بعض الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة الصحة النفسية مثل دراسة **ابو العمرين (2008)** التي تناولت مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض وعلاقته بمستوى ادائهم ودراسة **جعرير (2016)** التي تناولت مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات.

والعالم يعيش في ظروف خاصة وأوضاع صعبة لم يعهدها من قبل حيث سرعة انتشار فيروس كورونا واجراءات الحجر ونقص في الامكانيات العلاجية وكثرة الخسائر البشرية حيث انعكس ذلك على جميع اطياف المجتمع والممرض يقع على عاتقه مسؤولية تقديم الخدمة والرعاية الصحية بالرغم من تأثر صحته النفسية بالضغوطات التي فرضها هذا الفيروس وبالرغم من ذلك يسعى الجميع الى تطوير قدراته للتكيف مع هذه الضغوط .

وحيث ان شريحة التمريض تمثل ركنا اساسيا في النظام الصحي كما انها تمثل لعدد الأكبر من موظفي وزارة الصحة، فنرى من الواجب إعطائها حقها في البحث والدراسة من أجل التعرف أكثر على إيجابيات وسلبيات تلك الشريحة من أجل الرقي بتلك المهنة والعاملين فيها.

التساؤل الرئيسي: ما مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد -19) ؟

التساؤل الفرعي: هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الممرضين ومتوسطات درجات الممرضات على مقياس الصحة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور- إناث)؟

2. أهـــداف الـــدراســـة

- تهدف هذه الدراسة الى معرفة مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد -19)

- كما تهدف الى التعرف على التباين في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات والممرضين تبعا لمتغير الجنس .

3. أهـــميـــة الـــدراســـة

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي :

أهمية علمية :

- تظهر أهمية هذه الدراسة العلمية في كونها تستهدف شريحة هامة يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم العناية الصحية للأفراد في مختلف الظروف الخاصة التي يعيشها المجتمع إثر تفشي فيروس كوفيد-19.

- تسليط الضوء على شرط أساسي يحتاجه اغلب العاملين بمهنة التمريض خاصة في مواجهة وباء كورونا ألا وهو الصحة النفسية .

أهمية عملية :

- هذه الدراسة الميدانية قد تفيد في تحسين مستوى الصحة النفسية للعاملين في مهنة التمريض

- قد تفيد هذه الدراسة بإثراء المكتبات الجزائرية بموضوعات عن مهنة التمريض خاصة وأن الدراسات التي تناولتها هذه الفئة في ضل تفشي ظاهرة كورونا في الجزائر تعتبر قليلة جدا،

4. دوافـــع الـــدراســة

- الاهتمام الشخصي بفئة العاملين بمهنة التمريض ووضعهم الخاص في ظل تحديات فيروس كورونا

- الرغبة في معرفة الصحة النفسية للممرضين والممرضات باعتبارهم الجدار الأول للتصدي للوباء

5. تـحديد مـصطـلحات الـدراسـة

1.5.الصحة النفسية

تعرف بأنها حالة من التوافق التي تساعد الفرد على التكيف مع نفسه ومع مجتمعه مما يجعل الفرد يتمتع بحياة خالية من الأمراض والاضطراب ومليئة بالحماس.

وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها شعور الممرض / الممرضة بالسعادة والرضا والانسجام مع الذات والآخرين ليكون متوافق مع مهنته و مطالب عمله المتغيرة ومع مجتمعه ومع أسرته و مع ذاته في ظل ظروف جائحة فيروس كوفيد-19 الاستثنائية وهي استجابة الممرض أو الممرضة والحصول على درجات منخفضة في مقياس الصحة النفسية SCL- 90-R، تعريب وتقنين أبو هين (1992).

2.5.الممرض – الممرضة

يعرف بأنه : ذلك الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء أكان هذا الشخص قد أكمل دراسة التمريض في كلية متوسطة أو جامعة أو تدرب على تقديم الخدمات التمريضية أثناء عمله في أحد المستشفيات أو المراكز الصحية ،وبناءاً عليه فان الممرض هو ذلك الشخص الذي يسمح له بتقديم خدمات تمريضية تهدف إلى إقامة الصحة والعناية بالمريض.

وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه: كل ممرض أو ممرضة مؤهل و يمارس مهنة التمريض تحت إشراف مدير التمريض أو رئيس قسم التمريض في بعض المستشفيات الحكومية في ولاية بسكرة .

3.5.فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)

يعرف بأنه : سلالة جديدة من فيروس كورونا، يتسبب في إصابة البشر بعدوى تنفسية. ظهر الفيروس للمرة الأولى في الصين في ديسمبر 2019 ، ثم انتشر على نطاق واسع من حول العالم، وعادة ما تظهر لدى الأشخاص المصابون أعراضا خفيفة في حين تظهر أعراض أكثر خطورة لدى فئات أخرى أيضا.

تعرفه الباحثة اجرائيا بأنه : فيروس كورونا المستجد هو أزمة ظهرت منذ عام 2019 الى حد الساعة وانتشرت على نطاق واسع مما أدى الى خسائر بشرية بالرغم من الجهود المبذولة خاصة من طرف الممرضين والممرضات ببعض المستشفيات الحكومية.

6.الدراسات المشابهة

1.6.دراسة الشافعي (2002)

تحت عنوان التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية فهدفت الدراسة إلى وضع صورة واضحة وشاملة من مستوى التوافق المهني للممرضين، والتنبؤ بأكثر سمات الشخصية ارتباطاً بالتوافق المهني، وتكونت عينة الدراسة من (**289**) ممرضا وممرضة ، واستخدم مقياس سمات الشخصية إعداد: نظمي أبو مصطفي، ومقياس التوافق المهني إعداد: الباحث، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التوافق المهني بصورة عامة منخفض، وبينت وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق المهني لدى الممرضين، وبين سمات الشخصية، وعدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس، إلا في بعد الراتب والترقية ،وكانت الفروق لصالح الإناث، وبينت عدم وجود فروق في جميع سمات الشخصية تعزي لمتغير الجنس، والمؤهل العلمي، وعدم وجود فروق في جميع أبعاد مقياس التوافق المهني، ومقياس سمات الشخصية تعزي لمتغير عدد سنوات الخبرة.

2.6.دراسة ابو العمرين (2008)

جاءت بعنوان مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض وعلاقته بمستوى ادائهم هدفت إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، والتعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية تبعاً لكل من (الجنس و المؤهل العلمي والقسم الذي يعمل به وعدد سنوات الخبرة) والى استكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني

وتكونت عينة الدراسة من (**201**)ممرض وممرضة، واستخدمت أدوات الدراسة عبارة عن استبانة لقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثة، ونموذج تقويم الأداء السنوي للممرضين والممرضات إعداد ديوان الموظفين، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات، وعدم وجود علاقة بين الدرجة الكمية لمقياس الصحة النفسية، ومقياس الأداء المهني، وبينت النتائج وجود فروق بين متوسطات درجات الممرضين ومتوسط درجات الممرضات في الدرجة الكلية لصالح الممرضين، وعدم وجود فروق بينهم تعزي للمؤهل العلمي، وعدم وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخبرة ما عدا البعد الاجتماعي، فظهرت فروق لصالح سنوات الخبرة، الطويلة(**15 سنة فأكثر**)، كما بينت وجود فروق تعزى للمستوى الاقتصادي لصالح ذوي الدخل المرتفع.

3.6.دراسة عقل(2014)

جاءت تحت عنوان المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس حيث هدفت إلى التعرف على المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية، والخاصة في مدينة نابلس، ومعرفة أثر متغيرات الدراسة عمى الممرضات، و استخدمت استبانة من إعداد: الباحثة لغرض الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (**481**) ممرضة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود معوقات اجتماعية، وثقافية، واقتصادية، وإدارية، ونفسية تؤثر على عمل الممرضات: كالمناوبات الليلية والعمل في أقسام الرجال، وقلة الحوافز، وبينت النتائج وجود فروق بين الممرضات المتزوجات، و العازبات لصالح الممرضات المتزوجات، ويعود ذلك إلى طبيعة المسئوليات المترتبة على عمل المرأة المتزوجة .

4.6.دراسة النجار (2015)

هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين قلق المستقبل و التوجه نحو الحياة لدى الممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، وتكونت عينة الدراسة من (**228**) ممرضا وممرضة ،وقد استخدم مقياس قلق المستقبل من إعداد: الباحث لغرض الدراسة ومقياس التوجه نحو الحياة من اعداد: شاير وكارفر(1985) تعريب بدر الأنصاري، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة مستوى قلق المستقبل لدى الممرضون، والممرضات العاملين بالمستشفيات الحكومية بلغت نسبة 64.85% وهو مستوى مرتفع، وأن نسبة التوجه نحو الحياة لديهم بلغت نسبة 65.96 %وهو مستوى منخفض، وبينت النتائج علاقة عكسية بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة بحيث كلما زاد قلق المستقبل انخفض التوجه نحو الحياة، وأظهرت النتائج عدم وجود أثر دال إحصائياً بين قلق المستقبل، والتفاعلات بين متغيرات الدارسة (الجنس، والمؤهل العلمي، والخبرة، ومكان السكن، والراتب الشهري) وأشارت إلى عدم وجود أثر دال إحصائياً بين قلق المستقبل والجنس،

وبينت عدم وجود أثر دال إحصائياً بين التوجه نحو الحياة والتفاعلات الثنائية بين) المؤهل العلمي، والراتب الشهري) ، بينما لا يوجد أثر دال إحصائياً بين التوجه نحو الحياة، والتفاعلات المشتركة.

5.6.جعرير (2016)

جاءت الدراسة بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات دراسة ميدانية بولاية الشلف الجزائرية حيث هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، بتطبيق مقياس الصحة النفسية، ومقياس فاعلية الذات وتكونت العينة من الممرضين والممرضات بلغت (**50**) ممرض وممرضة وقد بينت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفاعلية الذات وبذلك فهي تظهر قدرات عالية على التكيف مع الظروف والضغوطات التي قد تواجههم كما وبينت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة بين الصحة النفسية و فاعلية الذات لدى الممرضين والممرضات ، وتلعب الصحة النفسية دورا هاما في أداء العاملين في المهن المختلفة وهي لا تقل خطرا ولا أهمية عن الأمراض الجسمية.

6.6.دراسة جبريل (2020)

والتي جاءت بعنوان تأثيرات جائحة كورونا على النساء في الفترة الواقعة بين 6 أيار و4 حزيران 2020 وهدفت الدراسة لمعرفة مدى تأثر النساء في جائحة كورونا من النواحي النفسية والاجتماعية والاقتصادية والاستفادة من نتائج الدراسة من قبل المنظمات الأهلية و النسوية والنقابية في تعزيز الضغط على صناع القرار من حكومة وأحزاب وتطوير برامجها لمعالجة التغيرات الناشئة عن جائحة كورونا وقد بلغ عدد العينة **558** من النساء الفلسطينيات ، حيث ظهر من خلال النتائج انعكاسات أزمة كورونا على حياة النساء من مختلف الجوانب وأن هذه الأزمة وما رافقها من حجر وتحديد حركة.. الخ قد أدت إلى تغيير مفاهيم النساء عن الحياة، كما أدت إلى تغيير في أنماط سلوك الأسرة وعاداتها اليومية.

7.تعقيب على الدراسات المشابهة

بعد عرض الدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة، قامت الباحثة بالتعليق عليها من حيث الهدف، العينة، الأدوات المستخدمة وكذلك النتائج وذلك كما يلي :

1.7.من حيث الهدف :

هدفت بعض الدراسات الى التعرف على مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض وعلاقتها ببعض المتغيرات : بمستوى الأداء ، بفاعلية الذات ، قلق المستقبل و التوجه نحو الحياة، إضافة الى وجود دراسة "الشافعي" التي ركزت على التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية كما هدفت دراسة أخرى الى معرفة المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية ونجد دراسة "جبريل" قد اهتمت بمعرفة مدى تأثر النساء في جائحة كورونا من النواحي النفسية والاجتماعية والاقتصادية.

أمــا الدراسة الحالية فتهدف الى معرفة مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) والذي يعتبر هدفا جديدا لم تتناوله الدراسات السابقة في حدود علم الباحثة.

2.7.من حيث العينة :

اختلفت العينات الواردة في الدراسات السابقة من حيث الحجم والنوع :

- من حيث حجم العينة : امتد حجم العينة في الدراسات من 50 إلى 558 فـــرد.
- من حيث نوع العينة : الدراسات استخدمت عينات من ذكور وإناث وتناولت أغلب الدراسات فئة العاملين بمهنة التمريض في القطاع الصحي من ممرضين و ممرضات .

اما الدراسة الحالية فقد أجريت على عينة بلغ عددها (50) ممرضا وممرضة العاملين في بعض المستشفيات الحكومية لولاية بسكرة الجزائرية.

3.7.من حيث الأدوات المستخدمة :

نتيجة لتعدد أهداف كل دراسة من الدراسات السابقة فقد استخدم الباحثون مقاييس شتى تخدم أهداف كل بحث وتساعد في استخلاص النتائج المرجـوة فمنها من استخدم مقياس سمات الشخصية إعداد: نظمي أبو مصطفي، ومقياس التوافق المهني إعداد الباحث كما مقياس الصحة النفسية، ومقياس فاعلية الذات وهناك دراسات استخدمت استبانة لقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثة، ونموذج تقويم الاداء السنوي للممرضين والممرضات.

بينما استخدم في الدراسة الحالية لقياس مستوى الصحة النفسية مقياس الصحة النفسية المعدل، تعريب وتقنين أبو هين (1992).

4.7.من حيث النتائج :

يمكن إجمال أهم نتائج المتوصل إليها في الدراسات السابقة الخاصة بمتغيرات الدراسة فيما يلي:

- أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفاعلية الذات وبذلك فهي تظهر قدرات عالية على التكيف مع الظروف والضغوطات التي قد تواجههم.
- وجود معوقات اجتماعية، وثقافية، واقتصادية، وإدارية، ونفسية تؤثر على عمل الممرضات: كالمناوبات الليلية والعمل في أقسام الرجال، وقلة الحوافز.
- أن مستوى التوافق المهني بصورة عامة منخفض، وبينت وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق المهني لدى الممرضين، وبين سمات الشخصية.
- أن نسبة مستوى قلق المستقبل لدى الممرضون، والممرضات العاملين بالمستشفيات الحكومية بلغت نسبة 64.85% وهو مستوى مرتفع، وأن نسبة التوجه نحو الحياة لديهم بلغت نسبة 65.96 %وهو مستوى منخفض، وبينت النتائج علاقة عكسية بين قلق المستقبل والتوجه نحو الحياة بحيث كلما زاد قلق المستقبل انخفض التوجه نحو الحياة.
- أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات.
- أن انعكاسات أزمة كورونا على حياة النساء من مختلف الجوانب وأن هذه الأزمة وما رافقها من حجر وتحديد حركة.. الخ قد أدت إلى تغيير مفاهيم النساء عن الحياة، كما أدت إلى تغيير في أنماط سلوك الأسرة وعاداتها اليومية.

ولقد توصلت الباحثة من خلال مراجعة الدراسات السابقة الى أن كل الدراسات التي درست الصحة النفسية و تلك التي اجريت على فئة العاملين بمهنة التمريض من ممرضات وممرضين أنه لا توجد دراسة تناولت الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ضل أزمة فيروس كورونا ، مما دفع بالباحثة لإجراء الدراسة الحالية التي اختصت بدراسة مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ضل أزمة فيروس كورونا .

الـــفـــصـــــل الـثـــانـــــي

الـتمـريـض و فـيـروس كـوفـيـد - 19

تـمهـيـد

أولا : مـهنة الـتـمـريـض

1. **مـفـهـوم الـتمـريض**
2. **الـتمريض فـــي الـجـزائـر**
3. **أهـمـــية مـهـنة الـتمـريـض**
4. **أهـداف وحـــدة الـتمـريـض**
5. **مـــفهـوم الـــممرض/ الـممرضـة**
6. **شـخـصـية الممرض/ الـممرضـــة**
7. **مـــهـــام الـممرض/ الـممرضـــة**
8. **مـخـاطر مـهـنة الـتمريض**

ثـانيـا : فـــيـروس كـوفـيـد-19

1. **مـفـهـوم فـــيروس كـــوفـيـد-19**
2. **أعـــراض فـيـروس كـوفـيـد-19**
3. **كـــيفيـة انـتـشـار فـــيروس كـوفيد-19**
4. **احصائيات المصابيين بفيروس كوفيد-19**
5. **تـــأثـيـر فـيروس كوفيد – 19 عـلـى الـصحـة الـنـفـسـيـة**
6. **طـــرق الـــوقـايـــة مـن فـــيروس كـــوفيد-19**

خـلاصة

تـمهـيد

تـعـد مهنة التمريض مهنة إنسانية، فهي عبارة عن فنٍ وعلم ينتهجه الممرّض لتقديم الخدمات العلاجيّة للمجتمع للحفاظ على صحة الفرد وبقائه سليماً،حيث يهدف التمريض إلى مراقبة الحالة الصحية للمريض خلال رقوده على سرير الشفاء والحدّ من المضاعفات التي قد ترافق المرض.

فمهنة التمريض تتّخذ جانبان أحدهما فنيّ والآخر معنوي، حيث مهما كانت الظروف والمخاطر التي تواجه وحدة الممرضين من أوبئة وأزمات تتخللها مواقف واحباطات الا انها تسهر على تقديم الرعاية الصحية لكل من يحتاجها من الأفراد والجماعات.

وسنقسم هذا الفصل الى قسمين حيث سنتناول في القسم الاول مفهوم التمريض والتمريض في الجزائر ونتناول اهمية التمريض واهداف وحدة التمريض مرورا بمفهوم الممرض والممرضة و شخصية الممرض والممرضة ومهامهم المختلفة وفي اخر القسم مخاطر مهنة التمريض.

أما القسم الثاني نتناول فيه مفهوم فيروس كوفيد-19 وأعراضه كما سنتطرق فيه الى معرفة كيفية انتشار فيروس كوفيد-19 واحصائيات المصابيين بفيروس كوفيد-19 و معرفة تأثيره على الصحة النفسية و اخيرا طرق الوقاية من فيروس كوفيد-19.

أولا : مهنة التمريض

1. مفهوم التمريض

لـغـة : التغذية أو الرعاية الفائقة لتوفير النمو والتطور .

اصـطلاحـا : يمكن أن يعرف التمريض بأنه مزيج من الفن والعلم، يستوعب المريض بكامل جسمه وعقله وروحه، و يعمل على رفع مستوى صحة المريض البدنية والروحية والعقلية و ذلك على طريق تثقيف المريض بإعطائه المعلومات الدقيقة أو عن طريق اقتدائه بالعاملين في مجال الرعاية الصحية. (حابس، 2017، ص157)

تعرف **وديعة الداغستاني** التمريض بأنه " فن وعلم يهتم بالإنسان ككل جسما وعقلا وروحا ويسعى لتحسين وضعه الجسمي والنفسي والاجتماعي، وذلك عن طريق تقديم خدماتومساعدته علي تلبية حاجاته الضرورية والتأقلم مع مرضه أو عاهته أو عن طريق تعليم الإنسان الصحيح الأسس والممارسات الصحيحة في الحياة وذلك للحفاظ علي صحة جيدة ومنع الإصابة بالأمراض ، وأخيرا فالتمريض لا يهتم بالشخص المريض فقط، بل يهتم بالفرد والعائلة والمجتمع .

كما عرفه **علي عابد** التمريض بأنه " الخدمة المقدمة للبشرية والتي تساعد الإنسان على عادة أو الحفاظ على حالة الجسم والعقل في مستواها الطبيعي والمساعدة في إزالة المعاناة الجسدية والروحانية والقلق النفسي"

عرفه **مجلس التمريض العالمي (ICN)** سنة 1973 كما يلي " مساعدة الفرد المريض أو المعافى من أجل القيام بتلك النشاطات التي تساهم في توفير الصحة والشفاء من المحن (أو الموت الهادئ) التي يمكن أن يقوم بها دون أن يساعده أحد إذا ما امتلك القدرة الضرورية ، والإرادة والمعرفة "

وعرفته **جمعية التمريض الأمريكية (ANA)** سنة 1980 " أن التمريض تشخيص وعلاج للمشاكل الصحية الحالية أو المتوقع حدوثها لاستجابات الإنسان " (الشافعي ،2002 ، ص85-86)

عرف **بطرس** 1999 مهنة التمريض بأنها الوظيفة التي لها أسس علمية وثقافية تقترن بوجود مهارات خاصة لمن يشغلها ، وتتطلب كل وظيفة التكيف الشخصي والخبرة والتخصص اما (**Huckabay**, 1988) فقد اشار الى ان مهنة التمريض يجب ان تستكمل بصحوة الضمير الذي يوجه صاحبه او صاحبها لعمل الخير والرقابة على افعاله وتفرض على صاحبها قدر كبير من التضحية والشجاعة والاستقرار النفسي وخصائص انسانية تتمثل في الصبر والتحمل والعطف. (عقل ،2014، ص28)

التمريض " طريقة تقديم المساعدة للبشر وليس سلعة مادية وتشتق مهنة التمريض من الأعمال التي يتم اختيارها عمدا من قبل الممرضات والقيام بها من اجل مساعدة الأفراد والمجموعات وتعطي اهتماماً خاصاً لحاجات الأفراد والعناية الذاتية وتتكفل بذلك بشكل مستمر من اجل المحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الأمراض والإصابات (ابو العمرين،2008، ص34)

التمريض في الجزائر

مما لا شك فيه أن الصحة والاهتمام بها كان ولا يزال من أهم أولويات الإنسان منذ وجد على ظهر البسيطة ، وبدأ يتفاعل مع بيئته في صراع الحياة المضني المرير . والصحة – هذا القطاع المميز الحساس من

القطاعات الخدمية – من أهم ركائز أي مجتمع بشري ، لا تتقدم ولا تتطور إلا بتطور الفنيين والمهنيين العاملين في مجالها كافة .

إن مهنة التمريض علم وفن وروح ، مهنة حية تستجيب لتطورات المجتمع وظروفه الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والسياسية ، وإن رسالة مهنة التمريض في المجتمع هي الاستجابة للاحتياجات الصحية للمواطنين ، وتمكينهم من الوصول إلى أقصى درجات الاعتماد على النفس في مختلف مراحل العمر ، وخلال جميع المراحل الصحية التي يمر بها الإنسان والأسر والجماعات .(الشافعي ،2002 ،ص83)

لقد لازمت هذه المهنة الانثى منذ البدايات التاريخية الاولى عندما عملت المراة كمعالجة وما تزال هذه المهنة انثوية حتى وقتنا الراهن الا انها تطورت مع تطور المجتمعات بحيث اصبحت مهنة مستقلة معترف بها. (الوريكات، 2011،ص133)

ففي الجزائر حسب شهادة "الأستاذ محمد تومي" طبيب الولاية التاريخية الثانية الشمال القسنطيني في الفترة الممتدة من عام 1957 إلى 1962 ، فان مرحلة نشأة النظام الصحي للثورة تنحصر بين الأول من نوفمبر 1954 و19 ماي 1956 تاريخ إضراب الطلبة الجامعيين والثانويين الجزائريين، حيث كانت مصلحة الصحة في هذه المرحلة متواضعة جدا في المناطق التاريخية الخمس، بحكم قلة التنسيق و الإمكانيات وعدم و جود إطارات في المجال الطبي، فعند اندلاع الثورة لم يكن في صفوف جيش التحرير الوطني الشعبي طبيب واحد، و لم يكن قد التحق به سوى بعض الممرضات و الممرضين، و رجال النجدة الذين كانوا قد تعلموا ذلك في الكشافة.

إن ازدياد الحاجة إلى الخدمات الصحية في صفوف جيش التحرير الوطني، جراء الإصابات العديدة والخطيرة، جعل الثورة تتصل ببعض الممرضات لعالج المصابين في الجبال وتقديم الإسعافات الضرورية لهم، حيث كتبت إحدى الممرضات شهادتها في هذا الشأن تقول" ... في جانفي 1956 تم الاتصال بي

للالتحاق بصفوف المجاهدين، و كنت حينها ممرضة لدى أحد الأطباء الخواص في حي شعبي، فرفضت الأمر في البداية، بحكم أن أختي لم يكن قد مضى على وفاتها وقت طويل، تاركة لي أربعة أطفال منهم صبي في عمر الثالثة أشهر، فأعطيت الإخوة بعض الأدوية مستلزمات الحقن .

و في نوفمبر1956 جاءني أحد الإخوة يطلب مني الصعود إلى الجبل لتقديم العلاج لأحد المجاهدين المصابين، فلم أجد سوى الاستجابة لهذا الطلب المستعجل، و كان علي أن أبقى في الجبل لمداواة المصابين، ألن العودة إلى عملي قد تؤدي إلى إلقاء القبض علي، بحكم أن الشرطة الفرنسية تكون قد لاحظت غيابي عن العمل في العيادة الخاصة لعدة أيام"

كما وقفت الممرضة الجزائرية في الثورة الجزائرية إلى جانب أخيها المجاهد مساندة و مسعفة للجرحى، هذا الإرث التاريخي تستحضره الممرضة في علاقاتها اليومية كوسام شرف، حيث يعزز الثقة بالذات، كما أكدن ذلك الممرضات الفرنسيات، في مظاهرات ويعد عاملا مساعدا لبناء هويتها المهنية، 1988 المعروفة باسمهن لإبراز دورهن الاجتماعي والاقتصادي، حيث لم تكن الممرضات يردن فقط تسجيل أنفسهن في سجلات العاملين ، بل أردن كذلك اختراع أشكال جديدة من التعبير الجماعي، بما يساهم في خلق فئة مهنية لها مجال خاص بها تتفاعل ضمنه للدفاع عن المهنة ومبادئها.(حابس، 2017، ص 165)

ومع تطور المجتمع وقطاعاته في كافة المجالات تطورت مهنة التمريض حيث نشرت وكالة الانباء الجزائرية سنه 2017 مقال يتناول احصاء اكثر من 80 الف ممارس للصحة لسنة 2015 حيث نجد حسب وثيقة حول الوضع الديمغرافي و الصحي (2000-2017) نشرتها وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات بمناسبة اليوم العالمي للسكان تم إحصاء عددا إجماليا قدره 121.976 عون شبه طبي أي 90.144 حامل شهادة دولة و 6.244 مؤهل و 25.588 مساعد شبه طبي سنة 2015 مقابل 87.012 شبه طبي سنة 2000 أي 47.742 حامل شهادة دولة و 28.027 مؤهل و 11.243 مساعد طبي.(https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/45441-80-2015)

وبهذا نرى ان دور التمريض وبالذات الممرضة قد تطور مع الزمن من شخص يتطوع لتقديم الرعاية والخدمة الى شخص مؤهل علميا لتقديم الصحة والرعاية الصحية اللازمة للمرضى .

2. أهمية مهنة التمريض

تؤثر الحالة النفسية للمريض بشكل كبير على تمام شفائه، ومن هنا كانت أهمية و دور التمريض في الرعاية الشاملة التي تتمثل أساسا في التنفيذ الدقيق لتعليمات الطبيب المعالج، ومراقبة تطورات الحالات إزالة مخاوفهم، و المرضية، بالتعاطف معهم وتخفيف آلامهم و يضفي على المرضى جوا من التفاؤل و الراحة النفسية.

ومن هذا المنطلق تستهدف الإدارة الكفء لأي مستشفى تقديم الخدمات الصحية بكفاءة و فعالية عن طريق قسم التمريض الذي يعتبر من الأقسام الخدماتية المساعدة التي تسهم بنصيب كبير في تقديم الرعاية الصحية لمرضى المستشفى من خلال:

1 - متابعة المريض من خلال الملاحظة الدقيقة لأعراض المرض والانفعالات النفسية والجسمية المصاحبة لها، والإشراف التام عليه، وتقديم الرعاية المطلوبة.

2 - تعزيز الثقة بالنفس لدى المريض، بإقناعه بالقدرة على الشفاء و هذا من شأنه أن يساهم في رفع روح المعنوية و يزيد من سرعة استجابته للعلاج الطبي.

3 - كونها حلقة توصل بين كل من المريض، الطبيب، الأسرة و الإدارة.

4 - الدور الفعال الذي يلعبه الممرض في تعليم الآخرين و تثقيفهم حول كيفية التعامل مع الحياة الصحية و تقديم المساعدة اللازمة عند الضرورة.

4 - تدريب الطلبة و المتدربين على مستجدات العمل التمريضي، و إثراء المهنة، قصد مواكبة التطورات العلمية و الفنية في هذا المجال. (حابس، 2017، ص 169)

3. أهداف وحدة التمريض

هناك مجموعة من الأهداف العامة للتمريض و التي حددت فيما يلي:

- المساعدة في تقديم الخدمة الطبية و العلاجية للمرضى.

- الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية الصحية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع.

- الحرص على وقاية المجتمع من الأمراض والأوبئة لضمان الحياة الصحية و السليمة لكل فرد.

- تقديم التثقيف الصحي للأفراد لزيادة مستوى الوعي لدى المجتمع.

- بذل أقصى جهد لتقديم الخدمات الاسعافية في الحالات الطارئة و علاج المصابين.

- التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى. (حابس، 2017، ص 168)

4. مفهوم الممرض/ الممرضة

لغة : اسم من الفعل: أمَرّض ومرَّض يُمرِّض تمريضًا فهو ممَّرض والمؤنث منه ممِّرضَة ، مرَّض المريض أي بمعنى داواه واحسن القيام عليه ليزول مرضه.

اصطلاحا : يعرف **الجنابي و حسن**(1984) الممرض على أنه "الشخص المهني الذي يقدم أفضل الخدمات التمريضية الصحية لألفراد إلدامة حياتهم و منع حدوث الأمراض والعناية بهم وكذلك القيام على راحة

المريض وتمريضه أثناء فترة مرضه"، فالممرض شخص مؤهل لتقديم العالجات للمرضى سواء طباء أو ضمن صالحيات عمله بمختلف مؤسسات الصحة العمومية ويكون قد تلقى تكوينا في المعاهد الوطنية للتكوين العالي للشبه الطبي لمدة لا تقل عن ثلاث سنوات. (مكي وبن درف، 2018، ص4)

عرف **جودة (2003)** الذكر أو الأنثى الذي- التي 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. (القحطاني، 2014 ،ص117)

وقد ذكر **النجار (2015)** أن الممرض يعتبر" الشخص الذى يقوم بتقديم الخدمات التمريضية داخل المؤسسات الصحية، وحاصل على مؤهل علمي : دبلوم، أو بكالوريوس تمريض، أو حصل على دورات تدريبية مكثفة حول مهنة التمريض".(النجار،2015،ص238)

يعرف **ميهوبي (2013)** الممرض " العامل المتحصل على الشهادة العلمية والمعرفة والكفايات التي تؤهله لتقديم العلاجات، وتمكنه للعمل في مختلف الوحدات الصحية، والمشاركة في مختلف التدخلات في الميدان الوقائي والتربية الصحية، وفي تكوين وتأطير الإطارات شبه الطبية، وهو عنصرٌ نشط وفعال في ادارة المؤسسة الصحية وفي العملية العلاجية" ، أي أن الممرض هو الشخص المؤهل علميا وعمليا لممارسة مهنة التمريض وتقديم الخدمات الصحية اللازمة. (بوطبال وقريوع،2016،ص36)

5. شخصية الممرض/ الممرضة

أن شخصية الممرض لها تأثير قوي على المريض و كذلك الأشخاص الذين يتعامل معهم، فالشخصية تنموا وتقوى بعدة أمور و وسائل أهمها :

- ضبط الانفعالات .
- الاهتمام بالآخرين .
- قوة الإرادة .

أ- **مظاهر الشخصية:** إن أبرز الامور التي تعزز و تدعم شخصية الممرض هي الحالة الصحية العامة للممرض، الصوت و المظهر الخارجي العام .

- **الصحة**: الصحة تأثر بشكل ايجابي على الشخصية حيث تمدها بالنشاط والحيوية و تزيد القوة على التحمل والثقة بالنفس، و للمحافظة على الصحة يجب الاهتمام بالغذاء والنوم والراحة و النظافة و الرياضة .

- **الصوت:** البد للممرض أن يتكلم بلطف وهدوء و أن يكون الكلام مفهوما، فالصوت الهادئ و الواضح يعكس شخصية هادئة، أما الصوت العالي المنفعل فيعكس شخصية مضطربة .

ب - المظهر و الهيئة العامة: إن المظهر والهيئة العامة و طريقة المشي أمور بغاية الاهمية وهي باب من أبواب النجاح في مهنة التمريض، و لكي نحافظ على المظهر السليم لا بد من الاهتمام بالزي التمريضي و النظافة العامة وذلك من حيث :

- **اللباس** : محتشم / غير ضيق / غير شفاف / مكوي ونظيف / و غطاء الرأس يتناسب مع اللباس/ غير متدلي الاطراف.
- **الحلي و المجوهرات** : عدم استعمالهما أثناء ارتداء اللباس التمريضي.
- **الماكياج :** يفضل عدم استعماله / بسيط / أنيق / غير فاقع.
- **الشعر**: نظيف ومرتب / مرفوع و غير متدلي / مشابك الشعر صغيرة / أما بالنسبة للذكور فالشعر يكون قصير/ اللحية قصيرة / الشارب لا يتعدى الشفة.
- **الحذاء و الجوارب :** نظيف / الكعب غير عال و ال يصدر أصوات و الجوارب متناسبة مع اللباس.
- **الاظافر**: قصيرة / نظيفة / غير مطلية بطلاء الاظافر.
- **العطر:** يستعمل مزيل العرق فقط.
- **النظافة الشخصية**: نظافة الجسم و رائحته باالستحمام اليومي وعدم لبس المالبس غير النظيفة ذات الرائحة/ الحرص على غسل اليدين قبل وبعد أي إجراء تمريض. (حابس، 2017، ص180)

6. مهام الممرض/ الممرضة

طبقا للجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية التي نشرت مرسوم تنفيذي رقم 11-119 المؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 1432 الموافق 20مارس2011 يحدد شروط وكيفيات وضع المحلات المنجزة في اطار برنامج "تشغيل الشباب" التي وضحت قرار الوزير الاول حسب المادة 38 رتب سلك الممرضين للصحة العمومية وهي :

- رتبة ممـــــرض مـــــؤهل
- رتبة ممرض حاصل على شهادة دولة
- رتبة ممرض للصحة العمومية
- رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية
- رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية.

كما ان نفس الجريدة قد حددت حسب المواد (39، 40 ،41) مهام سلك الممرضين للصحة العمومية وهي:

- تنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات الاساسية ويسهرون على حفظ الصحة والحفاظ على العتاد وترتيبه.
- المشاركة في المراقبة العيادية للمرضى وطرق المداواة المطبقة.
- تشجيع بقاء المرضى في اطار حياتهم العادية وادماجهم او اعادة ادماجهم فيها.
- المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة الفردية والجماعية.
- المساهمة في حماية الصحة الجسمية والعقلية للاشخاص.
- انجاز علاجات التمريض المرتبطة لمهامهم .
- مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها.
- استقبال الطلبة والمتربصين ومتابعتهم بيداغوجيا.

زيادة على المهام المسندة للممرضين المتخصصين في الصحة العمومية يكلفون حسب المادة 42 و43 بالمهام التالية :

- تنفيذ الوصفات الطبية التي تتطلب تأهيل عالي.
- اعداد بالاتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة وانجازه.
- برمجة نشاطات فريق وحدة التمريض.
- ضمان متابعة نشاطات العلاج وتقييمها . (الجريدة الرسمية،2011، ص 13-14)

7. مخاطر مهنة التمريض

تشير الصحة المهنية إلى ذلك المفهوم الصحي الذي يشرح تأثير ظروف العمل على العاملين في مكان معين وطرق الحماية منها، ولما كانت المستشفيات مكان عمل محفوف بالمخاطر ولأهمية الدور الذي يقوم به جميع العاملين فيها لحماية وعلاج المرضى، فقد أصبح لزاما حماية هؤلاء والسعي لتحقيق متطلباتهم بتوفير مكان عمل سليم يساعد على الأداء الجيد.

تختلف خطورة ظروف العمل باختلاف الهيئات الصحية وأدوارها، وفي الأقسام الداخلية للمستشفى يتعرض العاملون للملوثات الكيميائية والبيولوجية، كما يخضع العاملون إلى تأثيرات الحركات والجهد العضلي المرتبط بالتعامل مع المرضى، إضافة إلى ما يصابون به من ضغط عصبي ونفسي أثناء أدائهم أدوارهم المختلفة.

تتعرض هيئة التمريض كغيرها من الهيئات الصحية وقوع الممرضين تحت تأثير الضغوط العصبية والنفسية المستمرة أثناء عملهم في المستشفيات وفيما يأتي نذكر طرق حماية هيئة التمريض في المواقع التالية:

أ- وحدات التصوير والعلاج الإشعاعي:

تستخدم المستشفيات مصادر إشعاعية مختلفة، كما في حالة مرضى السرطان، وتشمل هذه المصادر مواد مشعة خطيرة، من شأنها إلحاق الضرر بصحة من يتداولها، لهذا نجد إدارة أي مستشفى تسهر على تدريب الفئة المكلفة بالعمل على مثل هذه المصادر بشكل جيد على تداولها وتعريفهم بمخاطر التعرض لها، فبالرغم من إجراءات التوعية والحملات التحسيسية التي تنظمها المستشفيات حول المخاطر التي يمكن تنجم عن التعامل بالمصادر المشعة.

إلا أنه غالبا ما يستهتر الممرضون المكلفون بتقديم خدمات التصوير الإشعاعي بجدية الألم، فلا يلتزمون بإجراءات الأمن والسلامة داخل قاعات العلاج الإشعاعي، وهذا يرجع بالدرجة الأولى لنقص الوعي بمخاطر الإشعاعات نظرا لعدم رؤيتها بالعين المجردة، إلا أن هناك دائما عدم الوعي الكافي بمخاطر الإشعاع نظرا لعدم رؤيتها والإحساس الفوري بتأثيراتها.

مما يجعل هيئة التمريض العاملة في تقديم هذه الخدمة عرضة لنسيان متطلبات الصحة والسالمة المهنية، فيقصرون في الالتزام بمتطلبات الوقاية الشخصية، كما أن عدم الاهتمام بتسجيل إصابات العمال في القطاع الصحي يتسبب في غياب أرقام حقيقية تعبر عن حجم المشكلة ومن هنا تأتي أهمية إتباع الإدارة إجراءات تحقيق السلامة والصحة المهنية من خلال رصد مدى إتباع العمال إجراءات الحماية و التزامهم بلبس الملابس الواقية، الكشف الدوري للأجهزة و صيانتها لمنع حدوث أي تسربات تعرض العمال لجرعات أكثر من المسموح به.

ب- إصابات العمود الفقري وآلام الظهر:

يتعرض عمال المستشفيات خاصة هيئة التمريض لإصابات الظهر المتكررة، والتي تنتج غالبا من جراء حمل وتحريك المرضى العاجزين عن الحركة، وبالتالي يستلزم التقليل من حدة هذه الإصابات كتعيين أفراد لمساعدة الممرضين في القيام بهذه المهام الصعبة واستخدام معدات رفع المرضى للحد من إصابات الظهر وآلامها.

ج- الإصابات بالحروق:

تتعرض فئات التمريض نتيجة استخدام التعقيم بالبخار في وحدات التعقيم إلى ملامسة المعدات المعقمة الساخنة في حالة عدم التزامها بإتباع خطوات العمل الصحيحة في تداول الآلات والمعدات. كما قد يتعرض الممرضون في غرفة العمليات للحروق والصدمات الكهربائية، نتيجة عدم التزام الإدارات الهندسية بصيانة الوصلات الكهربائية للأجهزة المستخدمة في مختلف الأقسام العلاجية والتشخيصية داخل المستشفيات، أو عدم تبليغ الممرضين في غرف العمليات عن حدوث الخلل في الأجهزة الكهربائية .

د- الحروق الناتجة عن أشعة الليزر:

تستخدم أجهزة أشعة الليزر حاليا بشكل متكرر في غرف العمليات، حيث يتطلب استعمال هذه الأجهزة لبس الملابس الواقية من التعرض لأشعة الليزر وخاصة معدات حماية شبكية العين التي تعد ذات حساسية مفرطة اتجاه مثل هذه الأشعة.

ه- التعرض للمواد الكيميائية السامة:

تتعرض هيئة التمريض للعديد من الكيميائيات السامة أثناء عملها في الكثير من المواقع داخل المستشفيات مثل:

- المواد الكيميائية المعقمة المستخدمة في تعقيم المناظير والمعدات الجراحية والشخصية التي لا يمكن تعقيمها بالبخار.

- المواد الكيميائية المستخدمة في أقسام الباثولوجي والمعامل الأخرى .

- المواد الحافظة للأنسجة مثل الفورمالين الذي يستخدم في حفظ الأنسجة حتى إجراء التحاليل الهيتوباثولوجية لها .

- الأدوية ذات السمية التي تحتاج إلى تحضير قبل الحقن بها، وتستعمل في حالات مرضى السرطان.

- مواد التحميض التي تستعمل في حجرات تحميض أفلام الأشعة .

- الغازات المخدرة في غرفة العمليات .

- المواد الصناعية البترولية المتطايرة المستخدمة في إزالة البقع من طرف عمال النظافة .

وفيما يلي بعض القواعد التي تساعد على الحد من أخطار المواد الكيميائية :

- يمكن الحد من التعرض للمواد الكيميائية الخطرة من خلال استخدام الطرق البديلة والمعدات المتطورة التي من شأنها تقليل التأثيرات السلبية لمثل هذه المواد.
- عزل المواد الكيميائية المتطايرة وتغطية حاوياتها وحفظها في خزائن مهوئة .
- السيطرة على المواد السامة عند تحضيرها لعالج السرطان وغلق دائرة غازات التخدير في غرف العمليات باستخدام أجهزة إزالة الغازات الخارجة بالزفير من المريض .
- التهوية الجيدة خاصة غرف تحميض أفلام الأشعة حتى في حالة استخدام آلات التحميض .
- استخدام ملابس ومعدات الوقاية الشخصية كالقفازات والنظارات الواقية .
- النظافة الشخصية بالغسيل المتكرر للأيدي بعد كل فحص ومداواة كل مريض .
- النظافة العامة بإزالة الأوساخ والمخلفات وتطهير المكان .

ويبقى التدريب من الطرق الرئيسية لتعريف الممرضين وتوعيتهم بمخاطر المهنة وكيفية التعامل معها بطريقة صحيحة لتجنب الآثار الصحية السلبية لعملهم .

ز- التعرض للعنف أثناء أداء العمل:

وهو ما قد يتعرض له العديد من الممرضين من طرف المرضى خاصة في حالات الطوارئ حيث يضطرون للتعامل مع المختلين عقليا و الخارجين عن القانون الذين يكونون في حالة الغضب . وتزيد حدة هذه المشكلة في مستشفيات الأمراض العصبية حين يتعاملون مع المضطربين عقليا ونفسيا مما يستلزم الحيطة المستمرة في تعاملاتهم مع هذه الحالات المرضية والتدريب على مواجهة مثل هذه المواقف بالاستعانة بأمن المستشفى والأشخاص المدربين على مواجهة الأفراد الذين يتسمون بالعنف كما يجب أن تكون هناك قوة في حالة تأهب من الأشخاص المدربين لاحتواء مرضى الحالات العصبية و النفسية وبالتالي لابد من وجود نظام يضمن تدخلهم بالسرعة المطلوبة عند الحاجة إليهم.

ح- التعرض للإصابات النفسية:

تعد المستشفيات أماكن ضغط للمرضى وعائلاتهم، لكنها أيضا تمثل بيئة ضغط نفسي وعصبي مستمرين للعاملين بها نتيجة الآتي :

- معاناة الممرضين من العمل المتواصل والعمل الليلي الذي ينتج اضطرابات في النوم .

- ضغط العمل الزائد في غالب الأوقات نتيجة ارتفاع الطلب على خدمات التمريض .

- التوقعات العالية من المرضى والتي قد تكون في بعض الأحيان غير واقعية.

- الشتائم والتهديدات التي يتلقاها الممرضون من طرف المرضى الواقعين تحت تأثير الخمر أو المخدرات أو غير الراضين عن نتائج عمل الطبيب.

- الإدارة غير المنظمة والسيئة التي تفرق بين الزملاء، مما يخلق شعورا دائم بالإحباط .

- الضغط النفسي والإحباط نتيجة محدودية الموارد المتاحة التي يحتاج إليها لعالج المرضى.

و- التعرض للمخاطر البيولوجية:

ويقصد بها انتقال الأمراض من المرضى إلى الهيئات الصحية، وهناك ثلاث طرق رئيسية لنقل العدوى من المرضى إلى العمال من مقدمي الخدمة الصحية، وهي:

التعرض للعدوى بملامسة الجلد وتشمل العدوى ببكتيريا الأستيافيلوكوكس أدريس والفاريسلا، والحماية منها تتطلب لبس المئزر البلاستيكي والقفازات .

انتقال العدوى عن طريق السوائل المعدية من خلال : الجروح و العين والوخز وتشمل الالتهاب الكبدي الوبائي (ب) و(ج) و الايدز، وكذلك عدوى الالتهاب الكبدي (أ) من السوائل البرازية ويمكن الوقاية من هذه السوائل الناقلة للعدوى عن طريق لبس الملابس الواقية والنظارات والأقنعة، وطرق التعامل الصحيحة عند التخلص من الآلات الحادة والإبر والمخلفات الخطيرة .

الرذاذ وجزيئات الإفرازات السائلة المحملة بالجراثيم والميكروبات العالقة في الهواء، وتشمل الفيروسات

المسببة لعدوى الجزء العلوي من الجهاز التنفسي والحصبة والسل، وتتمثل طرق الحماية منها في الحفاظ بقدر الإمكان على مسافة لا تقل عن المتر بعيدا عن المريض أثناء الحكة أو العطس ،غسل اليدين بعد علاج كل مريض وتجنب دعك العينين باليد قبل غسلها، لبس القناع على الأنف والفم لمنع انتقال العدوى ما أمكن و عزل المرضى في حجرات خاصة لمنع انتقال الهواء من حجراتهم إلى الخارج. (حابس، 2017، ص ص 175-178) ومن بين هذه الفيروسات نجد فيروسات كورونا (كوفيد -19) التي سنتطرق اليها تاليا.

ثـانيـا : فيروس كوفيد-19

يعتبر فيروس كوفيد-19 احد فيروسات كورونا ولذلك في محاولة لفهم مفهوم هذا الفيروس سنتطرق الى معرفة ماهية فيروســات كورونا.

فيروســات كورونـا : هـي فصيلـة كبيـرة مـن الفيروسـات التـي تسـبب المـرض للحيـوان والانسـان تسـبب لـدى البشـر حـالات عـدوى الجهـاز التنفسـي، وفيروسات كورونا هي عائلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراضا تتراوح ما بين الامراض الطفيفة مثل نزالات البرد الشائعة، إلى أمراض أكثر شدة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (SARS-COV) ومتلازمة الشرق الاوسط التنفسية (MERS) ولأن فيروس كورونا المستجد (COVID-2019) يرتبط بفيروس كورونا المتسبب لمتلازمة الشرق الاوسط التنفسية (SARS-COV) فقد أطلق عليه اسم فيروس كورونا-2 ولم يتأكد المتخصصون بعد من مصدر فيروس كورونا-2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة بالضبط، الذي يسبب مرض كوفيد-19 ،ولكن من المحتمل أنه انتقل إلى البشر من الخفافيش. (مارخام ، 2020، ص01)

1. مفهوم فيروس كوفيد-19

الفيروس التاجي الجديد : المعروف أيضا باسم COVID-19 ،هو نوع من الفيروسات التي تسبب مرضًا في الجهاز التنفسي. وهذا قد يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط والسوائل في مجرى الهواء وفي الرئتين الإلتهاب الرئوي) هناك العديد من الفيروسات التاجية المختلفة، و معظم هذه الفيروسات تؤثر فقط في الحيوانات، ولكن في بعض الأحيان يمكن أن تتغير هذه الفيروسات وتصيب البشر .

مرض كوفيـد - 19 : هـو مـرض معـد يسـببه فيـروس كورونـا المكتشـف مؤخـرا ولـم يكـن هنـاك أي علـم بوجـود هـذا الفيـروس وهـذا المـرض المسـتجدين قبـل انـدالع الفاشـية فـي مدينـة يوهـان الصينيـة فـي ديسمبر 2019 يحدث هذا المرض بسبب الفيروس التاجي المستجد ويمكن التقاط الفيروس عن طريق:

- تنفس قطرات من السعال أو العطاس لشخص مصاب
- لمس الأسطح الملوثة بالفيروس، مثل طاولة أو مقبض الباب، ومن ثم لمس الأيدي الملوثة للفم أو الأنف أو العينين.
- التواجد حول الحيوانات التي تحمل الفيروس، أو تناول اللحوم النيئة أو غير المطبوخة بشكل جيد أو المنتجات الحيوانية التي تحتوي على الفيروس. (دليل توعوي شامل،2020، ص04)

2. أعراض فيروس كوفيد-19

تتشابه السمات السريرية لمرض فيروس كورونا (كوفيد -19) إلى حد ما مع سمات المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS-COV) وفي مرض فيروس كورونا فإن الأعراض المتسعلنة البارزة لدى المرضى الذين يدخلون إلى المستشفيات هي : الحمى، والسعال، وضيق التنفس. وتشمل الاعراض المستعلنة الشائعة الأخرى الرعـدة، والانتفاض، والصداع، والألم العضلي، والتوعـك. ويعتبر الفشل التنفسي أبرز المضاعفات، و أشارت التقارير أيضاً إلى وقوع حالات مرض خفيف واستعلان لانمطي مترافق مع الإسهال. وعانى أكثر من نصف المصابين من ظروف مستبطنة، وتوفي أكثر من نصف المرضى الذين تأكدت إصابتهم بالمرض، ولم تثبت فعالية أي لقاح أو عامل محدد مضاد للفيروسات.(منظمة الصحة العالمية، 2013، ص3)

وتبدأ المظاهر السريرية للمرض عادة بعد أقل من أسبوع ، وتتكون من الحمى والسعال واحتقان الأنف والتعب وغيرها من علامات التهابات الجهاز التنفسي العلوي. يمكن أن تتطور العدوى إلى مرض شديد مع ضيق في التنفس وأعراض صدرية حادة تقابل الالتهاب الرئوي في حوالي 75٪ من المرضى ، كما يتضح من التصوير المقطعي عند دخول الفيروس يحدث الالتهاب الرئوي في الغالب في الأسبوع الثاني أو الثالث من العدوى المصحوبة بأعراض، كما تشمل العلامات البارزة للالتهاب الرئوي الفيروسي انخفاض تشبع الأكسجين ، وانحرافات غازات الدم. (Velavan & Meyer, 2020,p: 278)

1.2.مـدة اسـتمرار احتياطـات التمـريض الوقـائي الخاصـة بعـدوى فيـروس كوفيد -19

لا تعرف المدة التي تستمر خلالها قدرة فيروس كورونا (كوفيد-19) علـى العـدوى، وفـي حـين أنـه ينبغـي دومـا اتخـاذ الاحتياطـات القياسـية، ينبغـي اتخـاذ احتياطـات التمـريض الوقـائي الإضـافية خـلال فتـرة المـرض المصـحوب بـالأعراض واسـتمرارها لمـدة 24 سـاعة بعـد زوال الأعـراض ونظـرا لقلـة المعلومـات المتاحـة حاليـا عـن الطـرح الفيروسـي واحتمـال انتقـال فيـروس كورونـا، ينبغـي الاسـتعانة باختبـار الطـرح الفيروسـي فـي صـنع القـرار عنـدما يتـاح ذلـك بسـهولة. وينبغـي أيضـا النظـر فـي المعلومـات الخاصـة بـالمريض (مثـل السـن والحالـة المناعيـة والأدويـة المستعملة) فـي الحـالات التـي يخشـى فيهـا اسـتمرار طـرح المـريض للفيـروس لفترة ممتدة.(منظمة الصحة العالمية،2015، ص03)

3. كيفية انتشار فيروس كوفيد-19

يوضح الدليل الارشادي للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد -19) المنقول عن المنظمة العالمية للصحة كيفية انتشار فيروس كوفيد-19 حيث :

يمكن أن يصاب الاشخاص بعدوى مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19)عن طريق الاشخاص الآخرين المصابين بالفيروس . ويمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص آخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل أو يعطس الشخص المصاب بفيروس كورونا (كوفيد-19)ُ وتتساقط هذه القطيرات على الأسطح المحيطة بالشخص، ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون (المخالطون) بعدوى فيروس كورونا (كوفيد-19)عند ملامستهم لهذه الأسطح بمجرد لمس العين أو الأنف أو الفم. كما يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى فيروس كورونا (كوفيد-19)ُ إذا تنفسوا القطيرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره. ولذلك يجب الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد (3 أقدام) على الأقل. (الدليل الارشادي، ص10)

4. احصائيات المصابين بفيروس كوفيد-19

أدى ظهور فيروس كورونا (كوفيد -19) إلى خلق وضع صعب للبلدان المتأثرة وكذلك للمجتمع العالمي ككل، حيث:

- يتوفى نحو 20 % من الأشخاص الذين اصيبوا بالمرض
- يتعافى معظم الأشخاص نحو 80 %من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص.
- تشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى فيروس كورونا (كوفيد-19) و خاصة من يعانون من صعوبة التنفس.
- تزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري. (الدليل الارشادي،ص36)
- فحسب موقع **worldometers** المختص في متابعة أحدث الإحصاءات قد بلغ عدد الاصابات بفيروس كورونا المستجد منذ ظهوره للمرة الاولى في الصين نهاية ديسمبر 2019 حتى اكتوبر 2020 حوالى 37 مليون و219 الف حالة وفاة و مليون و74 الف و92 مصاب بينما تعافى حوالى 27 مليون و953 الف و728 حالة .

ونظرا لسرعة الفيروس في الانتشار من فرد الى آخر وعدم السيطرة عليه ونقص الاجراءات الوقائية ووسائل العلاج وعدم توفر لقاح ضد هذا الفيروس ، فقد تزايدت حالات الانتشار لتبلغ الاحصائيات عالميا في أفريل 2021 نحو 137 مليون و434 ألف حالة اصابة بينما سجلت الاحصائيات 110 مليون و575 الف حالة شفاء، وبلغت 2 مليون و962 الف حالة وفاء.(https://www.worldometers.info/coronavirus)

5. تأثير فيروس كوفيد – 19 على الصحة النفسية

يعتبر تفشي وباء كورونا حدثا صادما للبشرية، ويعرف الحدث الصادم بأنه "حدث خطير ومربك ومفاجئ، يتسم بقوته الشديدة أو المتطرفة، ويسبب الخوف والقلق والانسحاب والتجنب، ويختلف من حالة حادة إلى مزمنة، ويمكن أن تؤثر في شخص أو في المجتمع كله مثل الزلازل والأعاصير والأوبئة"

يولد هذا ظروفا من عدم التوازن النفسي واضطراب في نمط السلوك والعادات، يدفع إلى أشكال تكيفية مختلفة تتعلق بثقافة الانسان وقيمه وخبرته، حيث يضطر لبناء عادات جديدة ويخلق آليات دفاع أولية لدرء المفاجأة والإرباك وتهديد الحياة فرديا وجماعيا.

إن أهم مظاهر التأثير النفسي لمثل هذه الصدمات تتمثل في:

1. التعرض للإصابة بالمشكلات الصحية والنفسية والعقلية، بما يولد موقفا صادما بالنسبة للبناء النفسي للإنسان، قد يصاحبه اضطرابات تستمر لفترة طويلة إذا لم يتمكن من مواجهة الأزمة بآليات مواجهة ناجحة وبصلابة ومناعة نفسية قوية.
2. الضغوط النفسية والشعور بالقلق، والخوف، الذي يعد رد فعل طبيعي إذا كان معقولا ومتناسبا مع حجم الأزمة.
3. القلق والتوتر والكآبة وضعف المناعة النفسية. خاصة قلق الإصابة وقلق الموت والخوف من المجهول.
4. الشعور بالتهديد وفقدان الشعور بالأمن النفسي، مما يؤدي لأعراض نفسية متعددة تؤدي إلى إضعاف جهاز المناعة وقلة كفاءته، وتزيد من عوامل الخطورة التي تزيد من القابلية للإصابة بأمراض:

- ضعف التركيز وتشتت الانتباه.

- اضطرابات النوم والكوابيس.
- الشعور بالتهديد الدائم وما ينتج عنه من خوف من الممارسات اليومية كالتنقل والاحتكاك.
- أعراض نفس - جسدية كالصداع وفقدان الشهية.
- الانسحاب الاجتماعي والشعور بالعجز
- سيطرة الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بفيروس كورونا.(جبريل، 2020، ص21)

1.5 تأثير الحجر الصحي على الفرد

يعرف الحجر الصحي بأنه : فصل الأفراد الأصحاء المشتبه تعرضهم لمرض فيروس كورونا عن بقية الأفراد و تقييد حركتهم و بقاءهم بأماكن مخصصة من قبل الجهات المختصة حتى تنتهي فترة اللإشتباه بالإصابة مثل حجز ومنع القادمين من بلد آخر ظهر فيه حالات مؤكدة من فيروس كورونا العبور من المنافذ دون البقاء لمدة 14 يوما كإجراء وقائي حتى يتم التأكد من خلوهم من المرض.(الدليل الارشادي،ص27) . وقد سعت السلطات المختصة الى تطبيق حجر منزلي شامل لمنع انتشار الفيروس من خلال البقاء لأكثر من شهر داخل المنزل وهذا ما أثر على الصحة النفسية للأفراد ، حيث يعد المكوث القسري بين جدران البيت لعدة أيام أو أسابيع نتيجة للحجر الصحي المفروض في عدة بلدان عبر العالم أمر غير اعتيادي ما يتسبب يف الكثير من الحالات بآثار نفسية وخيمة، تقتضي المتابعة والعلاج لدى المختصين .

ويؤكد مركز الدراسات البريطاني «معهد كينجز كوليدج» في دراسة نشرت بالمجلة الصحية «دو لنسي» " أن الحجر الصحي عموما هو تجربة غير مرضية بالنسبة لمن يخضعون لها"، ويعتبر أن "العزل عن الأهل والأحباب، فقدان الحرية، الإرتياب من تطورات المرض، والملل، كلها عوامل يمكنها أن تتسبب في حالات مأساوية"

ويؤكد أكثر من عالم نفسي أنه لا توجد حلول سحرية لمواجهة الآثار النفسية الناتجة عن الصدمة أو المفاجأة إلا أن ذلك يعتمد على خبرة الإنسان وعلى القيم الاجتماعية السائدة وعلى القدرة على توليد أنشطة تعبئ الفراغ سواء كانت فردية أو ضمن الأسرة، كما يرى العلماء ضرورة تجنب تحويل الوباء إلى محور تفكير أو إلى الاندفاع الدائم لمتابعة أخباره وتطوراته حيث يخفف هذا من مظاهر القلق والخوف.(جبريل، 2020، ص22)

6. طرق الوقاية من فيروس كوفيد-19

تذكر **ميري جينيفر مارخام (2020)** في مقال ماهو كوفيد-19 انه لا يوجد حالياً لقاح للوقاية من كوفيد-19 ، وان كانت هناك العديد من الدراسات السريرية الجارية لتطوير لقاح فعال و آمن، كما لا يوجد دليل على أن تناول فيتامين ج، ولو بجرعات عالية، يمكن أن يساعد في الوقاية من كوفيد-19 ، لذا اهم طرق للوقاية من الفيروس هي:

- تجنب التعرض لمرض كوفيد-19
- إلزم منزلك قدر الإمكان وتجنب أماكن التجمعات وتجنب أي سفر غير ضروري
- غسل يديك كثيراً بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل
- تجنب لمس عينيك وأنفك وفمك .
- عند الحاجة للسعال أو العطس، فاستخدم منديلاً ثم تخلص منه وإذا لم يتوفر المنديل، فقم بتغطية فمك وأنفك بكوعك بعد ثنيه وليس بيدك.
- تجنب الاختلاط عن قرب مع المرضى .
- نظف الأغراض والأسطح التي تلمسها الأيدي كثيراً باستخدام محلول تنظيف منزلي يُستخدم بالرش أو مناديل مبللة بمنظف. وتشمل هذه الأسطح والأغراض مقابض الأبواب، والطاولات، والمراحيض، ولوحات المفاتيح، والهواتف، ومفاتيح الإضاءة

بعض المصابين بكوفيد-19 لا تظهر عليهم أي أعراض وال يعرفون أنهم مصابون بالفيروس، أو ربما لم تظهر عليهم الأعراض بعد. ولهذا يُوصى بارتداء كمامة من القماش عند الخروج إلى الأماكن العامة.

والكمامة قد لا تحميك من الإصابة بكوفيد-19 ،ولكنها يمكن أن تساعد في منع انتشار الفيروس في المجتمع. مع مراعاة أن الكمامة يجب أن تغطي الأنف والفم .(مارخام،2020،ص2)

1.6. دور المكونات النشطة بيولوجيا في دعم جهاز المناعة البشري

تتميز جائحة COVID-19 بخصائص مماثلة لتفشي الأمراض المعروف في الماضي منذ 20عامًا، مثل المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة SARS-CoV (من 2002 إلى 2004) و متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (من عام 2012 حتى الآن). حيث انتشرت أمراض الجهاز التنفسي السفلي و انتشار العدوى (مثل السعال والحمى)، مما يؤدي إلى وفيات كبيرة بين الأفراد المعرضين للخطر (على سبيل المثال ،أولئك الذين ليس لديهم جهاز مناعة قوي وأولئك الذين يدخنون وكبار السن) ، يمكن أن يؤدي استهلاك الأطعمة الغنية بالفيتامينات والأطعمة الوظيفية إلى تعزيز جهاز المناعة للمساعدة في محاربة الفيروسات وهي كالآتي:

حمض الأسكوربيك (فيتامين ج) يلعب دورًا وقائيًا حيث أنه يدعم وظيفة المناعة وضروري لنمو وإصلاح الجسم كله، كما إنه يحد من حساسية عدوى الجهاز التنفسي السفلي، ومن الأطعمة الغنية بفيتامين ج نجد: الفواكه الحمضية و الكيوي والبروكلي، كما ان خضروات أخرى مثل الجزر والسبانخ والبطاطا الحلوة الغنية بالفيتامين أ التي تتميز بمركبات تذوب في الدهون fat-soluble (بما في ذلك الريتينول وحمض الريتينويك وبيتا كاروتين) التي تلعب دورًا أساسيًا في وظيفة المناعة ومن المعروف أنها تقلل من التعرض للعدوى

على سبيل المثال ، الايزوتريتنون(مشتق من فيتامين أ) يتوسط التنظيم النازل للإنزيم المحول للأنجيوتنسين2 (ACE2) ،وهو بروتين خلوي مضيف أساسي مطلوب لدخول SARS-COV-2 في الجسم.

بجانب ذلك قد تعزز مكملات الفيتامينات D و E من مقاومتنا لـ COVID-19، مثل الانخفاض في مستويات فيتامينات D و E في الماشية يمكن أن يؤدي إلى الإصابة بفيروس كورونا البقري.

لذا يقترح أن يتم تناول الدهون النشطة بيولوجيًا عن طريق الفم أو الوريد (مثل حمض الأراكيدونيك وغيرها من الأحماض الدهنية غير المشبعة) في تعزيز المقاومة والتعافي من SARS-CoV-2 ،عدوى السارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسيةMERS . ثبت أن البوليفينول الطبيعي مثل الهسبريدين والروتين ،مثبطات فعالة لبروتياز COVID-19 الرئيسي (Mpro) والذي يعتبر علاجًا محتملًا.

كما ثبت أن الأدوية العشبية والصينية تساعد في علاج الأمراض الفيروسية، على سبيل المثال ، يعتبر جذر الجنسنغ ginseng root مفيدًا في الوقاية من أمراض الجهاز التنفسي الفيروسية مثل تلك الناجمة عن سلالات الأنفلونزا و يستخدم غشاء استراغالوسAstragulus membranaceus لعلاج نزلات البرد والجزء العلوي من التهابات الجهاز التنفسي ، في حين أن بيلارجونيوم سيدويدات Pelargonium sidoides هو علاج عشبي فعال للتثبيط من تكاثر فيروسات الجهاز التنفسي بالنسبة المعرضين لخطر كبير حيث توفر نهج بديل للوقاية من COVID-19. (Charis M. Galanakis ,2020 ,p :2,3)

خلاصة

من خلال ما تطرقنا له في هذا الفصل نخلص الى ان مهنة التمريض من المهن الشاقة فيتخللها مصاعب ومخاطر قد يتعرض لها العاملين ضمن الصحة العامة وخاصة الممرضين و الممرضات فتعد هذه الفئة بمثابة حجر الاساس في المنظومة الصحية بما تشغل من مهام عديدة ذاخل المستشفيات ومن هذه المخاطر ظهور فيروس كورونا (COVID-2019)، الذي إلى خلق وضع صعب للبلدان المتأثرة وكذلك للمجتمع العالمي ككل،

فمن جهة فإن عدد البلدان المتأثرة، ولاسيما التي شهدت حالات إصابة بالفيروس قد بلغ أقصاه، ومن جهة أخرى فإن هذه العدوى مرتبطة بمعدل إماتة مرتفع للحالات خاصة ومع نقص الامكانيات في المستشفيات ما أدى الى ضغوطات وارهاق للطاقم التمريضي ، كما أنها أظهرت قدرة على الاستمرار مع مضي الوقت، وتسببت بأمراض العديد من الحالات في مواقع متعددة في العالم.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصحة النفسية
2. أهمية الصحة النفسية
3. أهداف الصحة النفسية
4. معايير الصحة النفسية
5. مظاهر الصحة النفسية
6. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
7. الصحة النفسية و التمريض

خلاصة

تمهيد

يعد الانسان الذي يتمتع بالصحة النفسية متوافق مع ذاته أي لم تستـنفذ الصراعات بين قـواه الداخلية وطاقته النفسية، فالصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها ومحاولة التغلب عليها، كذلك تجعل الفرد أكثر حيوية وإقبالاً على الحياة و المثابرة و الإنتاج، حيث من أجل التعرف على ماهية الصحة النفسية سنتـناول في هذا الفصل تعريف الصحة النفسية و أهميتها و أهدافها وسنتطرق الى معايير الصحة النفسية ومظاهرها وخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية .

1. تعريف الصحة النفسية

لا يمكن أن نتطرق الى تعريف الصحة النفسية بدون ان نتناول اولا مفهوم الصحة :

أولا : مفهوم الصحة :

عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة بانها "حالة من تكامل الاحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي، وليست فقط حالة الخلو من المرض والعاهة ".

وهناك كثير من التعاريف تستند بشكل عام الى هذا التعريف في الصحة، كتعريف هوريلمان (Hurrelmann,1995) الصحة هي حالة من التوازن الواجب تحقيقها في كل لحظة من لحظات الحياة، انها النتيجة الراهنة لبناء كفايات التصرف والحفاظ عليها التي يمارسها الانسان نفسه.

حيث يرى ان الصحة عبارة عن حالة من الاحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو النفسية والجسدية والاجتماعية للشخص متناسبة مع امكاناته وقدراته واهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة. (ابو دلو ،2009 ،ص 13)

وهناك تعريف لاودرس واخرون (Udris et al, 1992) مفاده ان الصحة ليست حالة ثابتة وانما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة ، وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفيزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة اخرى. وبالتالي يفترض أن يقوم الفرد دائما ببناء وتحقيق صحته، سواء كان الامر بمعنى الدفاع المناعي ام بمعنى التوافق مع التغيرات الهادفة لظروف المحيط .(ابو اسعد ،2015 ،ص 29)

ثانيا : مفهوم الصحة النفسية :

يعتبر مصطلح الصحة النفسية MENTAL HELTH من المصطلحات الأكثر اهتماما من قبل الباحثين والعلماء في مجال علم النفس فلقد ظهرت عدة مفاهيم وتعريفات من بينها ما يلي :

تعرف **منظمة الصحة العالمية** (**WHO**) الصحة النفسية بانها : "حالة من الراحة الجسدية والنفسية والاجتماعية وليست الخلو من المرض".

لقد حاولت منظمة الصحة العالمية الابتعاد عن التعريف الطبي المحدد الذي يعنى بالخلو من المرض ، وتبنت وجهة النظر النفسية والاجتماعية التي تنظر الى الانسان ككل وليس مجرد مجموعة من الاجهزة المنفصلة التي يعمل كل منها على حدة ، فيرى هذا التعريف ان الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص المتوافق مع نفسه ومجتمعه ، والخالي من أعراض الاضطرابات النفسو جسدية. (زغير وصالح ، 2010، ص106)

و يعرف **عبد العزيز القوصي** (1952) الصحة النفسية بأنها: " التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية العادية التي تطرأ على الانسان ، ومع الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاية" . (القوصى، 1992، ص6)

و يشير **القوصي** في هذا الصدد ان التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة هو خلو المرء من النزاع الداخلي ، فخلو المرء من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد ، وقدرته على حسم النزاع حال وقوعه هو الشرط الاول للصحة النفسية ، وضروري فوق ذلك ان يكون هناك شعور ايجابي بالسعادة والكفاية ، وهذا الشعور هو دليل الفرد على كونه في حالة جيدة من حيث الصحة النفسية .

كما يشير مصطلح الصحة النفسية حسب **"ادولف ماير"** على نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء، وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية ، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا ، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة . (بخوش و حميداني ،2015 ، ص42)

ويمكن تعريف الصحة النفسية بأنها: قدرة الانسان على الشعور بالسعادة وايمانه بقيمته في الحياة وتكوين علاقات صادقة مع الاخرين وكذلك قدرته على العودة الى حالته الطبيعية بعد التعرض لأي صدمة أو ضغط نفسي . (ابو دلو ، 2009، ص35) فالصحة النفسية تتمثل في كيفية شعور الفرد تجاه نفسه ، وكيفية شعوره تجاه الأخرين من حوله ، وكيفية مواجهة مختلف مطالب وتحديات الحياة.

يعرف **عبد الفتاح الخواجة** الصحة النفسية: "هي حالة دائمة نسبياً ، يكون فيها الفرد متوافقا نفسياً (شخصياً، انفعالياً واجتماعياً) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الاخرين ، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال امكانياته الى اقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة و سوية" (الخواجة ، 2010 ،ص 12) فالصحة النفسية لا ترتبط فقط بالخلو من اعراض المرض النفسي بل هي حالة ايجابية تتضمن التمتع بعقل سليم وسلوك سوي .

يعرف **علاء الدين كفافي** (1990) الصحة النفسية بانها: "حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به الى ان يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله المجتمع ، وبحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية" .(أبو اسعد ، 2015، ص33) ، فالصحة النفسية هي عملية توافق بين عناصر الفرد النفسية ، الجسدية ، العقلية ، الاجتماعية والروحية التي تتضمن القدرة على الحد من الضغوط النفسية وتقبل الذات وحل المشكلات النفسية . (ابو العمرين ، 2008 ، ص17) ان الصحة النفسية مسألة نسبية يتمتع بها الفرد بدرجة من الدرجات بمعنى انه ليس هناك حد فاصل بين الصحة والمرض ، وهذا ما يؤكده هذا التعريف للصحة النفسية : " انها مدى ودرجة نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافع ونزعات الفرد المختلفة، وفي التوافق الخارجي في علاقاته مع البيئة المحيطة بما فيها من موضوعات واحداث وأشخاص" اي لايوجد حد نهائي للصحة النفسية، او كماليتها فلا يوجد انسان يخلو من الصراع او القلق، ولم يختبر الإحباط والفشل وما يترتب عليهما من مشاعر وانفعالات. (الخواجا،2011، ص 133)

2. أهمية الصحة النفسية

ان الصحة النفسية مهمة جدا في حياة الفرد والمجتمع وذلك لعدة امور نجملها في مايلي :

- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والصراع المستمر مما يحقق السعادة .

- للصحة النفسية تجعل الفرد قوياً تجاه الشدائد و الازمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق .

- الصحة النفسية تجعل الافراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم وبالتالي يسلكون السلوك السوي(ابو اسعد ،2015، ص 45) .

- الصحة النفسية تجعل الفرد اكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والازمات ومواجهتها ومحاولة التغلب عليها .

- الصحة النفسية تجعل الفرد اكثر حيوية واقبال على الحياة ، كما تجعله اقدر على المثابرة والانتاج .

- الصحة النفسية تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين من حوله ، من خلال ادراك دوافع سلوكه . (زغير و صالح، 2010، ص117)

- الصحة النفسية تجعل الفرد اكثر قدرة على التكيف الاجتماعي .

- الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعاً بالاتزان والنضج الانفعالي بعيدا عن التهور والاندفاع .

- الصحة النفسية تجعل الفرد قادرا على معاملة الناس معاملة واقعية لا تتأثر بما تصوره له أفكاره واوهامه.(زغير و صالح ،2010 ، 118)

ان الصحة النفسية مهمة في تحقق حياة هادفة للفرد و نمو شخصية سوية قادرة على مواجهة التحديات والصعوبات المختلفة واتخاذ القرارات الصائبة في أكثر المواقف الصعبة ، وبالتالي تساهم في بناء وتطور المجتمع اعتمادا على بناء الفرد في مختلف مجالات الحياة.

3. أهداف الصحة النفسية

للصحة النفسية اهداف عدة منها :

1.3.الهدف النمائي : يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية في البيت والمدرسة والعمل والمجتمع ومساعدة الناس على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم ، والاستفادة منها في العمل والانتاج والابداع فيشعرون بالكفاءة ويسعون الى تنمية علاقات المودة والمحبة. (زغير وصالح ، 2010 ، ص 135)

2.3.الهدف الوقائي :

هو ذلك الهدف الذي يسعى الى مساعدة الاشخاص الذين يعيشون في ضغوط وازمات واحباطات وصراعات، ويتم عن طريق تقديم المساعدة لهم وارشادهم ومتابعتهم حتى تزول تلك الصراعات والاحباطات.(زغير وصالح ، 2010 ،ص 135)

3.3.الهدف العلاجي :

وهو توظيف وتطبيق ما لدينا من معرفة نفسية واجتماعية في تشخيص وعلاج المضطربين نفسيا وعقليا وسلوكيا والتي تشمل المخاوف والقلق والاكتئاب والهستيريا والوساوس وغيرها ، كذلك علاج الامراض

العقلية والاضطرابات السلوكية التي تصيب الاطفال كإضطرابات النوم والاكل ، صعوبات النطق ، فرط النشاط، اضطرابات النفس جسدية وغيرها من الاضطرابات . (زغير وصالح ، 2010 ، ص135)

4. معايير الصحة النفسية

هناك أربع محكات اساسية نستطيع الاعتماد عليها في الحكم على تحقق الصحة النفسية ووجودها، وهي:

1.الخلو من الاضطراب النفسي The Absence Of Disorder : وهو المعيار الاول الروري لتوافر الصحة النفسية ، ولكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توافر الصحة لان هناك معايير وشروط اخرى يجب توافرها.

2.التكيف بابعاده واشكاله المختلفة: التكيف النفسي الذاتيPsychological Adaptation من حيث التوفيق بين الحاجات والدوافع والتحكم بها وحل صراعاتها. والتكيف الاجتماعيSocial Adaptation باشكاله المختلفة الاسري والمهني والمدرسي...الخ

3.تفاعل الشخص مع محيطه الداخلي والخارجي (الادراك الصحيح للواقع): ويتداخل هذا المعيار مع سابقه لان عملية التكيف تجري حين يتفاعل الشخص مع بيئته الداخلية والخارجية فالتفاعل مع المحيط الداخلي يتضمن: فهم الشخص ذاته ومعرفة قدراته ودوافعه واتجاهاته والعمل على تنميتها وتطويرها وتحقيقها.

أما التفاعل مع المحيط الخارجي فيتضمن: فهم الواقع وشروطه (ومتغيرات البيئة وظروفها) والعمل على التوافق معه لابعاد الخطر عن الذات وتعديل السلوك ليحدث الانسجام المطلوب.

4.تكامل الشخصية Personality integration **:والتكامل بالمعنى العام** هو انسجام الوحدات الصغيرة في وحدة اكبر، أي اندماج عناصر متمايزة لما بينها من علاقات ويقصد بتكامل الشخصية (التناسق والتكامل ضمن وحدة الشخصية) أي انتظام مقوماتها وسماتها المختلفة وائتلافها في صيغة، وخضوع هذه المكونات والسمات لهذه الصيغة ، فالشخصية المتكاملة هي الشخصية السوية (دليل الصحة النفسية) اما تفكك الشخصية وعدم تكاملها فهي الشخصية المضطربة (دليل اختلال الصحة النفسية). (عبد الله، 2012 ،ص33)

5. مظاهر الصحة النفسية

ويقصد بها اشكال السلوك التي يقوم بها الفرد لكي يمكن القول انه يتمتع بدرجة من الصحة النفسية فيجب توافر بعض المظاهر او العلامات وهي :

1.غياب الصراع النفسي الحاد: فالصراع هو تعارض بين قوتين احداهما دافعة والاخرى مانعة، وهو قانون من قوانين الحياة .(**الصراع الداخلي** صراع بين الفرد ونفسه يستنفد القوى النفسية للفرد ،كالصراع بين شهواته ومبادئه او بين نزواته وعاطفة احترامه لنفسه وبين رغبته في اثبات ذاته وخوفه من الفشل. و**الصراع الخارجي** صراع يقوم به الفرد وما يعترضه من عقبات خارجية مادية او اجتماعية او جسمية، تعوق ارضاء حاجاته ورغباته وهي خارجة عن ارادة الفرد)

2.النضج الانفعالي بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية والطفولية.

3.الدافعية الايجابية: الانجاز التي تدفع الفرد للقيام باعمال تحقق له النجاح.

4.التوافق النفسي المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة بحيث يستطيع الفرد الحصول على الاشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات.(ربيع، 2000، ص92-99)

6. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

ان شخصية الفرد المتمتع بالصحة النفسية تتميز بعدة خصائص نذكـرها فيما يلي :

1. الشعور بالرضا عن الذات :

- ان يكون الفرد مدركا لامكانياته وقدراته وميوله ورغباته .
- ان يعطي نفسه حق قدرها .
- الشعور بقدرته على التعامل مع مستجدات الحياة ويستمتع بأبسط الأمور اليومية.
- ان يتسامح مع ذاته ويحترمها (ابو دلو ،2009،ص39)
- يتقبلون أخطاءهم وتقصيرهم .
- لا يتأثرون بفشلهم في الحياة .
- لا يتأثرون بعواطفهم وانفعالاتهم. (عبد الله، 2012،ص 24)

2. الشعور بالارتياح مع الآخرين و تقبلهم :

- القدرة على حب الاخرين ومراعات مصالحهم .
- لا يستغلون الاخرين ولا يسمحون للآخرين باستغلالهم .(ابو دلو، 2009، ص 39)
- يشعرون بأنهم جزء من الجماعة.
- يشعرون بالمسؤولية تجاه الآخرين .
- تكوين علاقات حسنة وثابتة مع الآخرين . (عبد الله، 2012، ص25)

3. مجابهة الأمور :

- يتمكنون من مواجهة مطالب الحياة .
- يحلون مشاكلهم بأنفسهم كلما ظهرت .
- ينصبون لأنفسهم أهداف حقيقية عملية .
- يستخدمون قواهم وقدراتهم .
- القدرة على التفكير بأمورهم واتخاذ القرارات اللازمة بأنفسهم .
- يتحملون مسؤولياتهم .
- يضعون الخطط للمستقبل ولا يخافونه .(ابو دلو،2009، ص40)
- يعملون باجتهاد في كل عمل يقع بين ايديهم ويجدون اللذة والرضى في القيام به .
- يؤثرون على بيئتهم و يكيفون أنفسهم لها اذا كان ضرورياً . (عبد الله ،2012، ص 25)

7. الـصحة النفسـية و الـتـمريض

توجد علاقة تكاملية بين الصحة النفسية و التمريض ، فما تهدف إليـه الـصحة النفسية هو الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحاني لتحقيق مستويات عالية من السعادة والتوافق، وكذلك فإن العناية التمريضية تهتم بالمريض من الناحية الجسمية والنفسية والعقلية والروحانية والجانب النفسي له أثر كبير في تحديد مدى وسرعة تماثل المريض للشفاء .

إن إظهار الاهتمام والحب والتقدير والدعم النفسي والمشاركة الفعالـة واتخـاذ القرار والمواقف الإيجابية تجاه المرضى هي بعض السلوكيات والمواقف التي تعنـي "عناية تمريضية" تهدف إلى خلق جو يشعر المريض من خلاله بـالقبول والاحتـرام، وهذا يؤثر على نتائج العناية والعلاج. إن التفاعل والتعامل الإنساني

هما من الأمـور التي تهم المريض عند تلقي العناية، وعادة يرغب المريض أن يعامل كشخص مميـز ويتوقع من مقدم العناية أن يكون مهتماً ولطيفاً، صدوقاً، محترمـاً، متفهمـاً ويقظـاً، فمبادرة المريض بالابتسامة والتحية لها تأثير على معنوياته وردود فعله.

لقد وضحت أسمى الإمام (1999) أن العديـد مـن الدراسـات أظهـرت أن التصرفات التي تعكس الاهتمام والعناية قد زادت من الشعور بالأمل والراحة والثقـة والطمأنينة والاستقرار النفسي والعقلي فالعناية التمريضية تؤثر علي المريض جسمياً ونفسياً وعقليـاً وعاطفياً وروحانياً وبالتالي تؤثر على سرعة تماثله للشفاء، وعادة يأتي المريض إلى المستشفي أو العيادة قلقاً وخائفاً وفاقداً للسيطرة على وضعه بـشكل عـام والتعامـل الخاص قد يؤدي إلى زيادة هذه المشاعر والمخاوف وبالتالي يجب على الممـرض أو الممرضة أن يستمع بعقلية متفتحة لشكوى المريض وأفكـاره ومـشاعره وظروفـه الخاصة حتى يتمكن من الخفيف من حدة تلك المشاعر ووضع الحلول المناسبة لمشاكل المريض الجسدية والنفسية (أبو العمرين، 2008، ص 42).

خلاصة

مما سبق نخلص ان الحياة النفسية هي تكيف المرء لظروف بيئته الاجتماعية والمادية المتغيرة والتي تحتاج الى القدرة على التوافق التام مع مختلف متطلبات الحياة والقدرة على مواجهة الصعوبات والتكيف المرن معها فالشخص قوي الذات هو ذلك الذي يتمتع بصحة نفسية عالية من خلال قدرته على ضبط انفعالاته ومشاعره وموازنتها مع الواقع الخارجي.

أي ان الصحة النفسية هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية التي تطرأ على الانسان مع الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاية .

الـــفـــــصـــــل الـــــرابـــــع

الإجـــــراءات الـــمـــنـــهـــجـــيـــة للـــدراســـة

تـــمـــهـــيـــد

1.مـــنـــهـــج الـــــدراســـــة

2.حـــــدود الـــــدراســـــة

3. عـــيـــنـــة الـــــدراســـــة

4.أدوات الـــــدراســـــة

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خـــــلاصـــــة

تـمهيد

بعد الإتمام من الجانب النظري يتم الان تناول الجانب الميداني من خلال الإجراءات المنهجية المتبعة والتي تتمثل في المنهج العلمي المستخدم في عملية جمع المعلومات والبيانات محل الدراسة وحدود الدراسة البشرية والمكانية والزمنية و سنتطرق للأدوات التي تم استعمالها للوصول الى نتائج الدراسة.

1. منهج الدراسة :

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي تحاول الباحثة من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها.

المنهج الوصفي التحليلي : يعتبر من المناهج التي تهدف إلى تجهيز البيانات حول الموضوع أو الظاهرة التي يدرسها الباحث كما هي بدون تدخل أو تغير في تلك البيانات وذلك لإثبات فروض معينة من أجل الإجابة على تساؤلات تم تحديدها مسبقا.

وتعود أهمية هذا المنهج إلى إن الوصف يمثل ركنا أساسيا في البحث العلمي وذلك بجمع المعلومات والبيانات وتحليلها وتفسيرها بغية الإجابة عن الأسئلة التي يطرحها الباحث.(بوحفص ،2016، ص235)

2. حدود الدراسة :

حددت الدراسة بمحددات بشرية ومكانية و زمنية هي كالتالي :

- **الحدود البشرية** : تقتصر الدراسة على مجموعة من الممرضين والممرضات ببعض المؤسسات الاستشفائية الحكومية لولاية بسكرة.
- **الحدود المكانية** : يقتصر تطبيق هذه الدراسة على بعض المؤسسات الاستشفائية الحكومية (التي استقبلت مرضى كوفيد-19) لولاية بسكرة .
- **الحدود الزمنية** : طبقت الدراسة خلال العام الدراسي **2020 / 2021.**

3. عينة الدراسة :

اشتملت عينة الدراسة على عينة من الممرضين والممرضات العاملين ببعض المؤسسات الاستشفائية الحكومية بمدينة بسكرة، حيث تم اختيار عينة الدراسة بصورة عشوائية من المجتمع الأصلي، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية وبلغ عدد الذين أجابوا على المقياس 50 ممرض وممرضة.

جدول رقم 1 : يوضح توزيع أفراد العينة بالنسبة للجنس

	ذكـور	إنـــاث	المجموع
	16	34	50
النسبة	%31.4	%68.6	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال الجدول 1 نلاحظ :

نسبة الاناث في عينة الدراسة أكبر من نسبة الذكور حيث بلغ عدد الممرضين 16 ممرض بينما بلغ عدد الممرضات 34 ممرضة فكانت نسبة الممرضات (68.6%) ونسبة الذكور (31.4%) من بعض المستشفيات الحكومية لولاية بسكرة.

جدول رقم 2 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

	المؤهل العلمي			المجموع
	جامعي	بكالوريا	ثانوي	
	08	25	17	50
النسبة	%15.7	%49.0	%35.3	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال الجدول 2 نلاحظ :

توزيع افراد العينة حسب المؤهل العلمي حيث كانت نسبة الحاصلين على بكالوريا 49% يليهم الثانوي بنسبة 35.3% واخيرا الحاصلين على المؤهل الجامعي بنسبة 15.7%.

جدول رقم3 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستشفى الذين يعملون به

	المستشفى				المجموع
	الدكتور سعدان	بشير بن ناصر	طب وجراحة العيون	الصحة الجوارية	
	12	13	15	10	50
النسبة	%23.5	%25.5	%31.4	%19.6	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال الجدول 3 نلاحظ :

ان افراد العينة يتوزعون على اربع مستشفيات حكومية لولاية بسكرة الجزائرية حيث 31.4% نسبة الممرضين في مستشفى طب وجراحة العيون و23.5% بمستشفى الدكتور سعدان و 25.5 % بمستشفى بشير بن ناصر واخيرا الصحة الجوارية نسبة 19.6 %

جدول رقم 4 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

	سـنوات الـخبـرة			المجموع
	5 سنوات فأقل	6-14سنوات	15 سنة فأكثر	
	33	12	05	50
النسبة	%66.7	%23.5	%9.8	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال الجدول 4 نلاحظ : ان افراد العينة بنسبة 66.7% لا تقل سنوات خبرتهم كممرضين 5 سنوات كما نلاحظ 23.5% نسبة من خبرتهم بين 6 و 14 سنة واخيرا نسبة من خبرتهم في العمل كممرضين 15 سنة فأكثر بلغت 9.8% .

جدول رقم5 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب قبلهم أزمة فيروس كورونا

	تقبلت أزمة فيروس كورونا			المجموع
	نعم وبسرعة	أخذت وقت	لم أتقبلها لحد الساعة	
	13	27	10	50
النسبة	%27.5	%52.9	%19.6	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال الجدول 5 نلاحظ :

تصدر نسبة من اخذوا وقت في تقبل أزمة فيروس كورونا هي 52.9% حيث كانت اكبر من نسبة من تقبلوا أزمة فيروس كورونا من افراد العينة بسرعة وهي 27.5% وفي الاخير من لم يتقبلوها لحد الان من الممرضين والممرضات بنسبة 19.6%

جدول رقم 6 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب تعاملهم مع مرضى كوفيد-19

	تعاملت مع مرضى كوفيد-19			المجموع
	نعم	لا أدري	لا	
	46	04	00	50
النسبة	%90.20	%9.80	%0.00	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

نلاحظ من الجدول 6 :

أن غالبية افراد العينة قد تعاملو مع مرضى كوفيد -19 حيث بلغت النسبة 90.20% اقل من نسبة من لا يعلمون اذا ما قد كانوا تعاملو مع مرضى الفيروس بنسة 9.8% ونسبة من لم يتعاملوا هي صفر بالمئة

جدول رقم 7 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب إصابتهم بفيروس كوفيد-19

	أصبت بفيروس كوفيد-19			المجموع
	لم أصاب	أصبت وشفيت	أصبت ولم أشفى	
	21	27	02	50
النسبة	%43.1	%52.9	%3.9	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال جدول 7 نلاحظ :

نسبة افراد العينة الذين اصيبوا بفيروس كوفيد -19 وتماثلوا للشفاء هي 52.9% اكبر من نسبة من لم يصيبوا بالفيروس التي بلغت 43.1% واخيرا من اصيبوا من افراد العينة ولم يتماثلوا للشفاء هي 3.9%

جدول رقم 8 : يوضح توزيع أفراد العينة حسب تلقيهم منحة الخطر الاستثنائية

	تلقيت منحة الخطر الاستثنائية			المجموع
	تلقيتها	تلقيتها متأخرة	لم أتلقاها	
	08	38	04	50
النسبة	%17.6	%74.5	%7.8	%100

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

4. أدوات الدراسة :

1.4. المقياس : مقياس الصحة النفسية SCL- 90-R

1.1.4. وصف المقياس

قام بوضع المقياس.Leonard, R. Derogatis, Ronald, S.Lipman and Linocovi تحت عنوان : Symptoms Check List SCL- 90-R ، ثم قام خالد فضل أبو هين بتعريب المقياس، وتقنينه علي البيئة الفلسطينية، وذلك بحساب صدق المقياس (أبو هين، 1992).

: يتكون المقياس من 90 عبارة تندرج تحت 09 أبعاد وهي موزعة كالآتي:

(الأعراض الجسمانية – الوسواس القهري – الحساسية التفاعلية – الاكتئاب – القلق – الذهانية- العداوة – قلق الخواف (الفوبيا) – البارانويا)

1. الأعراض الجسمانية :

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي ، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية (1،4،11،29،40،42،48،52،56،58،71).

2. الوسواس القهري :

يقصد بها الأفكار التي تسيطر علي ذهن الفرد ولا يقوي علي التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهوراً لتكرارها، مما يوقعه دوما تحت وطأة الألم الشديد، وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكا ويجد نفسه مقهوراً علي تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها وتشمل البنود التالية (3،9،10،28،38،45،46،51،55،65).

3. الحساسية التفاعلية :

يقصد بها العلاقات البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض ، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز الأفراد ذوو الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض وتشمل البنود التالية(6،21،34،36،37،41،61،69،73).

4. الاكتئاب :

يقصد به زملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء علي المستوي العضوي أو النفسي وتشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة و الدافعية، والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات وتشمل البنود التالية (2، 54،32،31،30،28،27،26،22،20،15،14،5).

5. القلق :

يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود التالية (86،80،79،72،57،39،33،23،17،12).

6. الذهانية :

يقصد بها الهلاوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوي خارجه عن إرادة الفرد وتشمل البنود التالية (90،88،87،85،84،77،62،35،16،7).

7. العداوة :

يقصد به سلوك الاعتداء إما علي مستوي الأفكار أو المشاعر أو الأفعال وتشمل البنود التالية (81،74،67،63،24،13).

8. قلق الخواف (الفوبيا) :

يقصد به مظاهر الخوف الغير طبيعية التي تنتاب بعض الأفراد والتي يصطلح علي تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود التالية (82،78،75،70،50،47،25).

9. البارانويا :

يقصد به إنساب الشخص عيوبه للآخرين وكذلك العداء والشك والارتياب والمركزية حول الذات والهذاءات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة وتشمل البنود التالية (83،76،68،43،18،8).

10.العبارات الأخرى وتشمل البنود التالية : (89،66،64،60،59،53،44،19)

جدول رقم9 : يوضح أبعاد المقياس ومجموع العبارات التي تندرج تحت كل بعد

مقياس الصحة النفسية SCL- 90-R		
البعد	**العبارات**	**المجموع**
أعراض جسمية	**1.4.11.29.40.42.48.49.52.56.58.71**	11
الوسواس القهري	**3،9،10،28،38،45،46،51،55،65**	10
الحساسية التفاعلية	**6،21،34،36،37،41،61،69،73**	09
الاكتئاب	**5،14،15،20،22،26،27،28،30،31،32،54 ،2**	13
القلق	**12،17،23،33،39،57،72،79،80،86**	10
الذهانية	**7،16،35،62،77،84،85،87،88،90**	10
العداوة	**13،24،63،67،74،81**	06
الفوبيا	**25،47،50،70،75،78،82**	07
البارانويا	**8،18،43،68،76،83**	06
عبارات أخرى	**19،44،53،59،60،64،66،89**	08
المجموع		**90**

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على المقياس SCL-90-R

2.1.4. تصحيح المقياس :

تحتسب درجة المفحوص بجمع درجاته على كل بعد وجمع درجاته على الإبعاد كلها للحصول على الدرجة الكلية لاضطرابات الصحة النفسية ، وتتراوح الدرجة الكلية للمفحوص على المقياس بين (90- 450 درجة) حيث أن :

الدرجة المنخفضة تشير إلى مستوى مرتفع من الصحة النفسية (أي مستوى منخفض من اضطرابات الصحة النفسية)

أما الدرجة المرتفعة فتعني انخفاض مستوى الصحة النفسية (أي مستوى مرتفع من اضطرابات الصحة النفسية) لدى أفراد العينة .

2.4. صدق وثبات أداة الدراسة :

أ- الصدق Validity :

1.صدق المحتوى أو الصدق الظاهري:

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين من أساتذة ذوي الخبرة في مجال علم النفس والصحة النفسية في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وذلك بهدف الاستفادة من ارائهم حول وضوح ودقة عبارات المقياس المستخدم لغرض جمع البيانات اللازمة وكانت الملاحظات أن عبارات المقياس واضحة .

ب - الثبات Reliability :

1.الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split Half Method : قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الاسئلة الفرعية ومجموع درجات الاسئلة الزوجية لمقياس الصحة النفسية، حيث بلغ معامل الارتباط 0.921 وهو دال إحصائياً عند مستوى 0.01 ، ثم استخدمت معادلة سبيرمان براون Correlation Between Formsوقد تبين أن معامل ارتباط سبيرمان – براون للاختبار ر = 0.923 وعليه فإن الاختبار ثابت.

2.الثبات بإيجاد معامل ألفا – كرونباخ بعد تفريغ النتائج في جدول إحصائي تم الاستعانة ببرنامج الرزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس التسعة بالاضافة الى الدرجة الكلية كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم 10 : ثبات المقياس باستخدام عامل الفا كرونباخ

البعد	عدد العبارات	قيمة ألفا
أعراض جسمية	11	0.850
الوسواس القهري	10	0.837
الحساسية التفاعلية	09	0.837
الاكتئاب	13	0.881
القلق	10	0.839
الذهانية	10	0.866
العداوة	06	0.705
الفوبيا	07	0.849

البارانويا	06	0.780
عبارات أخرى	08	0.661
الدرجة الكلية	**90**	**0.966**

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

من خلال الجدول 10 نلاحظ أن المقياس ثابت عن طريق معامل الفا كرونباخ .

3.1.4. تطبيق المقياس : نظرا لصعوبة إجراء الدراسة ميدانيا لظروف انتشار فيروس كوفيد-19 المعدي خاصة وأن موضوع الدراسة يتناول فئة الممرضين والممرضات العاملين في المؤسسات الاستشفائية التي احتكت مع مرضى الفيروس.

وبالتالي قامت الباحثة ببناء المقياس في منصة **GOOGLE FORMS** وهو عبارة عن برنامج لإدارة الاستبيان مضمن كجزء من مجموعة **Google Docs Editors** المجانية القائمة على الويب والتي تقدمها **Google** وتوزيع الاستبيان الإلكتروني، بحيث أمكن وصوله لعينة الدراسة (الممرضين و الممرضات)

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

بعد جمع الردود على الاستبيان الإلكتروني قامت الباحثة بتفريغ البيانات في برنامج الرزم الإحصائية وإجراء المناسبة المعالجات الإحصائية **باستخدام برنامج SPSS 22 :**

- معامل ألفا كرونباخ
- اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA
- التكرارات
- النسب المئوية
- المتوسط الحسابي
- معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام
- اختبار T للفروق بين المتوسطات

خلاصة

قد تم في هذا الفصل تناول الاجراءات المنهجية للدراسة كما وتم التطرق الى خصائص العينة والتطرق للأدوات المستعملة وخصائصها السيكومترية والتي تتمثل في مقياس الصحة النفسية بهدف قياس مستوى الصحة النفسية و جمع البيانات من أجل الحصول على نتائج الدراسة.

الـفـصـــل الـخـامـــس

عـرض و مـنـاقـشـة الـنـتـائـج

تـمـهـيـد

1. عرض نـتـائـج الـدراسـة
2. مـنـاقشة نتـائج الـدراسـة

خـلاصـة

تـمـهـيد

بعد تناول الإجراءات المنهجية للدراسة سنتعامل في هذا الفصل مع نتائج الدراسة حيث سنعرض النتائج أولا ثم مناقشتها للإجابة على تساؤل الدراسة.

1. عـرض نتـائج الدراسة

للإجابة عن التساؤل الرئيسي المطروح : **ما مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد -19)**

والإجابة عن التساؤل الفرعي المطروح : **هل توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الممرضين ومتوسطات درجات الممرضات على مقياس الصحة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور- إناث)**

قامت الباحثة بحساب متوسط الدرجات والنسبة المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية وأبعاده الفرعية، كما يبينه الجدول التالي:

جدول رقم 11 : يوضح متوسط درجات والانحراف المعياري على أبعاد مقياس الصحة النفسية

أبعاد مقياس الصحة النفسية	متوسط الدرجات اناث	الانحراف المعياري	النسبة المئوية للمجوع ن	متوسط الدرجات ذكور	الانحراف المعياري	النسبة المئوية للمجوع ن
أعراض جسمية	18.45	9.91	%68.6	17.50	8.50	%31.4
وسواس قهري	18.77	8.98	%68.6	21.37	9.01	%31.4
حساسية تفاعلية	13.82	8.45	%68.6	14.18	8.40	%31.4
اكتئاب	23.28	11.90	%68.6	22.62	11.16	%31.4
قلق	14.77	8.13	%68.6	15.18	9.49	%31.4
ذهانية	10.37	8.77	%68.6	10.56	8.22	%31.4
العداوة	9.17	5.73	%68.6	9.37	4.57	%31.4
فوبيا	9.11	7.18	%68.6	8.37	6.11	%31.4
بارانويا	9.54	5.66	%68.6	8.43	6.07	%31.4
عبارات أخرى	15.11	5.94	%68.6	13.68	6.26	%31.4
الدرجة الكلية	142.42	71.78	%68.6	141.31	68.36	%31.4

المصدر: إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS 22

حيث يتضح من الجدول رقم (11) ما يلي :

- متوسط درجات الممرضات في بعد الاعراض الجسمية أعلى منه لدى الممرضين حيث كان متوسط درجات الذكور (17.50) بينما متوسط درجات الاناث (18.45) .

- متوسط درجات الممرضين في بعد وسواس قهري أعلى منه لدى الممرضات حيث كان متوسط درجات الاناث (18.77) بينما متوسط درجات الذكور (21.37) .

- متوسط درجات الممرضين في بعد الحساسية التفاعلية أعلى منه لدى الممرضات حيث كان متوسط درجات الاناث (13.82) بينما متوسط درجات الذكور (14.18) .

- متوسط درجات الممرضات في بعد الاكتئاب أعلى منه لدى الممرضين حيث كان متوسط درجات الذكور (22.62) بينما متوسط درجات الاناث (23.28) .

- متوسط درجات الممرضين في بعد القلق أعلى منه لدى الممرضات حيث كان متوسط درجات الاناث (14.77) بينما متوسط درجات الذكور (15.18) .

- متوسط درجات الممرضين في بعد الذهانية أعلى منه لدى الممرضات حيث كان متوسط درجات الاناث (10.37) بينما متوسط درجات الذكور (10.56) .

- متوسط درجات الممرضين في بعد العداوة أعلى منه لدى الممرضات حيث كان متوسط درجات الاناث (9.17) بينما متوسط درجات الذكور (9.37) .

- متوسط درجات الممرضات في بعد الفوبيا أعلى منه لدى الممرضين حيث كان متوسط درجات الذكور (8.37) بينما متوسط درجات الاناث (9.11) .

- متوسط درجات الممرضات في بعد البارانويا أعلى منه لدى الممرضين حيث كان متوسط درجات الذكور (8.43) بينما متوسط درجات الاناث (9.54) .

- متوسط درجات الممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية كان (142.42) بانحراف معياري قدر بـــ (71.78) وكانت النسبة المئوية (68.6%) بينما كان متوسط درجات الممرضين في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية (141.31) بانحراف معياري قدر بـــ (68.36) وكانت النسبة المئوية (31.4%).

يتبين مما سبق أن مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد -19) أعلى من المتوسط حيث قدر متوسط الدرجات لأفراد العينة بـــ (142.42) بانحراف معياري بلغ (70.04) على مقياس الصحة النفسية SCL-90-R .

كما يتبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الممرضين ومتوسطات درجات الممرضات على مقياس الصحة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور- إناث) ،حيث أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين و الممرضات متقارب حيث كان متوسط درجات الصحة النفسية لدى الممرضين (141.31) بانحراف معياري بلغ (68.36) أعلى منه بقليل لدى الممرضات حيث كان متوسط درجات الممرضات (142.42) بانحراف معياري بلغ (71.78) على مقياس الصحة النفسية SCL-90-R .

2. مناقشة نتائج الدراسة

مما سبق تبين أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستوى عالي من الصحة النفسية، و تختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة الشافعي (2002) التي أظهرت انخفاض مستوى التوافق المهني لدى الممرضين والممرضات، بينما اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة أبو العمرين (2008) حيث أظهرت أن الممرضات والممرضين يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية، كما اتفقت مع نتائج دراسة جعرير (2016) أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفاعلية الذات وبذلك فهي تظهر قدرات عالية على التكيف مع الظروف والضغوطات التي قد تواجههم.

بالرغم انه جاء في التعليمة الوزارية رقم (18) والمؤرخة بتاريخ 2 - اكتوبر -2002 والمهتمة بالصحة العقلية لعمال القطاع الصحي بالجزائر " أنه غالبا ما يواجه مهنيو الصحة العاملين في المصالح الاستعجالية ومصالح العناية المركزة وضعيات قصوى في كفاحهم الدائم ضد معانات المرضى الذين يتكلفون بهم،

فهم يخضعون للعبء الكمي للمهنة، إضافة الى أعباء فكرية وانفعالية تتزايد في المصالح ذات النشاط المكثف، ونظرا للضغوط التنظيمية والعلائقية وتلك المرتبطة بمعاشهم المهني اين يمتزج عدم الرضا ونقص المشاركة في اتخاذ القرارات، مما قد ينجر عن هذه الارغامات معانات نفسية " (مناع وبن حفيظ ،2015، ص176)

إلا أن نتائج الدراسة أظهرت أن مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض أعلى من المتوسط حيث أنه برغم ظروف انتشار فيروس كوفيد -19 نجد ان الممرضين والممرضات يتمتعون بالمرونة النفسية والقدرة على التكيف مع مختلف التحديات والظروف، وهذا يعود ربما إلى قدرتهم على مجابهة الأمور حيث يعملون باجتهاد في كل عمل يقع بين ايديهم ويجدون اللذة والرضى في القيام به، يؤثرون على بيئتهم و يكيفون أنفسهم لها اذا كان ضرورياً ، وهذه من خصائص الشخصيات المتمتعة بالصحة النفسية حيث يكون الفرد مدركا لإمكانياته وقدراته وبالتالي يكيف نفسه ليتعامل مع مختلف الظروف التي تستلزم ذلك. في حين نجد أن نتائج الدراسة بينت أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الممرضات والممرضين في مستوى الصحة النفسية، وتختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة أبو العمرين (2008) التي أظهرت أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات.

كما نجد أنه بالرغم من الظروف التي يعيشها العاملين في سلك التمريض جراء التدهور الصحي وتزايد عدد المرضى في المستشفيات الحكومية وعجز الحكومة عن توفير مختلف الوسائل الوقائية والعلاجية لمنع انتشار الفيروس إلا أن قدرة الممرضين والممرضات على مواجهة التحديات و تقبل الواقع والتكيف معه ساعدهم على تقبل أزمة فيروس كورونا، وتختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة جبريل (2020) التي بينت أن انعكاسات أزمة كورونا على حياة النساء من مختلف الجوانب وأن هذه الأزمة وما رافقها من حجر وتحديد حركة.. الخ قد أدت إلى تغيير مفاهيم النساء عن الحياة، كما أدت إلى تغيير في أنماط سلوك الأسرة وعاداتها اليومية .

حيث قال في هذا الصدد هوارد كاتون، وهو ممرض بريطاني يتولى منصب الرئيس التنفيذي لمجلس التمريض الدولي، لوكالة "رويترز": "نحن قلقون للغاية بشأن تأثير الصحة النفسية على أطقم التمريض" كما أظهر أحدث مسح أجري لجمعيات تمريض وطنية أن 70% منها قالت إن الممرضين والممرضات تعرضوا للعنف أو التمييز، ولذلك فهي قلقة للغاية إزاء حالات ضيق نفسي شديد وضغوط على الصحة النفسية".

واستند المسح إلى ردود ما يقرب من ربع جمعيات التمريض الوطنية التابعة للمجلس في أكثر من 130 دولة وبالتالي إن العاملين بالتمريض يواجهون العديد من المشكلات التي تؤثر على صحتهم النفسية، بما في ذلك الإيذاء البدني أو اللفظي.

إلا أن نتائج الدراسة أظهرت مستويات عالية من الصحة النفسية وذلك راجع إلى أن الواجبات المهنية الملقاة على عاتق العاملين بمهنة التمريض قد تتناسب مع قدرات الممرضين والممرضات الجسدية والعقلية على السواء، كما أن مستويات التعليم والتدريب التي يتلقاها الملتحقون بالدراسة في مجال التمريض تعتبر ذات معايير عالية تمكنهم من اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة للقيام بالواجبات المهنية المطلوبة منهم. كما أنه يتوفر في كل مستشفى أخصائيون نفسيون يعملون على التشجيع المستمر للتطور في أداء العاملين.

كذلك نجد أن طبيعة المجتمع الذي نعيش فيه هو مجتمع إسلامي محافظ وبالتالي فالالتزام بالشعائر الدينية والأخلاق السامية هي سمة عند الجميع سواء كانوا ذكور أم إناث وفي كل الأوقات ومن ضمنها خلال العمل الرسمي، وبالتالي فإن الممرضين والممرضات يطبقون المعايير الاجتماعية في تعاملهم مع المرضى والمتمثلة في الأمانة والمحافظة على حياة المرضى والإيمان بقدر الله مهما كانت الظروف المحيطة بهم وهذا يقوي مناعتهم النفسية ضد الصدمات والقلق والاكتئاب والاحباطات مما يزيد من صحتهم النفسية .

خلاصة

نخلص إلى أن العاملين بمهنة التمريض يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية كونهم يتمتعون بقدرتهم على تحمل الصعاب من جهة والتكيف مع المتطلبات الطارئة التي تعترضهم من جهة أخرى، كما أن الممرضين والممرضات يساعدون في تقديم الخدمة الطبية و العلاجية للمرضى و الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية الصحية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع و الحرص على وقاية المجتمع من الأمراض والأوبئة لضمان الحياة الصحية و السليمة لكل فرد وبذل أقصى جهد لتقديم الخدمات الاسعافية في الحالات الطارئة و علاج المصابين وبالتالي تعتبر صحتهم النفسية الدافع والمحرك للقيام بواجباتهم المهنية على أكمل وجه.

الخاتمة

الخاتمة

إن مهنة التمريض تحتل مكانة هامة في النظام الصحي في جميع الدول سواء المتقدمة أو النامية بحيث لا يمكن الاستغناء عنها في كل الأحوال. ويعتبر الممرض و الممرضة عنصراً أساسيا في الفريق الصحي إلى جانب الأطباء، وشهدت مهنة التمريض تطوراً في السنوات الأخيرة حيث أصبحت معظم الجامعات تحتوي كليات لتدريس علوم التمريض.

ويقع على عاتق الممرضين والممرضات مهام ومسئوليات كبيرة في تقديم العناية التمريضية اللازمة للمرضى ومتلقي الخدمة الصحية سواء في المستشفيات أو مراكز الرعاية، وتزداد الأعباء الملقاة على عاتق سلك التمريض خاصة في ظل الظروف الحالية القاسية بسبب تفشي فيروس كورونا (كوفيد -19) والتي خلفت العديد من المرضى وصعوبة في السيطرة على العدوى لسرعتها .

وفي ظل هذه الظروف الصعبة يتوجب على الممرضين والممرضات القيام بالمهام المطلوبة منهم بمهارة وكفاءة عالية، ومن المتعارف عليه فإن أي موظف من أجل القيام بواجباته على أكمل وجه يجب أن تتوفر له بيئة عمل مناسبة وأن يكون في حالة من الهدوء والسلامة النفسية.

وتأتي هذه الدراسة في هذا السياق في محاولة للكشف عن مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين ببعض المستشفيات الحكومية الجزائرية.

وقد بينت نتائج الدراسة الحالية أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية، تظهر قدرات عالية على التكيف مع ظروف تفشي وباء كورونا القاتل، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة أبو العمرين (2008) حيث أظهرت أن الممرضات والممرضين يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية.

كما تتفق مع نتائج دراسة جعرير (2016) التي أظهرت أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفاعلية الذات وبذلك فهي تظهر قدرات عالية على التكيف مع الظروف والضغوطات التي قد تواجههم، بينما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الشافعي (2002) التي أظهرت انخفاض مستوى التوافق المهني لدى الممرضين والممرضات .

وبينت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الممرضين ومتوسطات درجات الممرضات على مقياس الصحة النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكور- إناث) حيث أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين و الممرضات متقارب واختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة أبو العمرين (2008) في أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح الممرضين حيث أن مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين أعلى منه لدى الممرضات.

بعد عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، وفي ظل الظروف القاسية التي يمر بها المجتمع جراء انتشار واسع لفيروس كورونا وزيادة عدد الوفيات من أفراد المجتمع أو حتى من الممرضين والممرضات أو الأطباء والذين أصيبوا بعدوى كوفيد -19 .

وزيادة الأعباء على الكوادر الصحية ومن ضمنهم سلك التمريض الذي يعمل على مدار الساعة تحت ضغط عمل وحالة طوارئ متواصلة، في ظل كل هذه الظروف الغير طبيعية يتوجب على الممرض أن يتصرف بشكل طبيعي ويقوم بواجباته على أكمل وجه وتلبية احتياجات وطلبات المرضى وتخفيف ألامهم وتوفير سبل الراحة لهم حتى ولو كان ذلك على حساب الراحة الشخصية للممرض وصحته النفسية، ولكن هنا لا بد من طرح تساؤل هام "هل يلقى الممرض / الممرضة المعاملة الطيبة من المجتمع عرفاناً لعطائهم وجهدهم؟"

وفي ضوء نتائج هذه الدراسة فإن الباحثة توصي بالتالي:

1. نشر مبادئ الصحة النفسية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة.
2. العمل على تحسين صورة مهنة التمريض و زيادة الدخل الشهري لمكافئتهم على جهودهم و الارتقاء بمهنة التمريض
3. إجراء المزيد من الدراسات العلمية حول أثر تفشي فيروس كورونا على الممرضين والممرضات.
4. توفير إجراءات وقائية في إطار شامل يحمي الممرض والمجتمع ويكفل السعادة والصحة للجميع.

المراجع

قائمة المراجع

*** القــرآن الكــريم**

أولا : الــمــراجــع العــربــية :

1) أحمد ابو سعد (2015) : **الصحة النفسية - منظور جديد -** دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،عمان
2) ابتسام ابو العمرين (2008) : **مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم** ، بحث مكمل للحصور على درجة الماجستير في قسم علم النفس ، جامعة غزة
3) اية فواز عقل (2014) : **المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس** ، رسالة مكملة لنيل درجة الماجستير في دراسات المرأة، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين
4) بخوش نورس و حميداني خرفية (2015) : **جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور** ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس التربوي ، الجلفة ، الجزائر
5) بشرى حابس (2017) : **محددات الرضا الوظيفي حسب نظرية هيرزبرغ من وجهة نظر هيئة التمريض** ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية ، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي ، الجزائر.
6) جبرييل محمد (2020) **: ثأثيرات جائحة كورونا على النساء في الفترة الواقعة بين 06 أيــار و 04 حزيــران** ، اتحاد لجان المرأة الفلسطينية . فلسطين
7) جعرير سليمة (2016) : **مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات** ، دراسة ميدانية بولاية الشلف ، جامعة قسنطينة 2 عبد الحميد مهري ، الجزائر
8) جمال ابو دلو (2009) : **الصحة النفسية** ، دار اسامة للنشر والتوزيع ، الاردن ، عمان
9) حامد زهران (2005) : **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط 4 ، عالم الكتب نشر- توزيع- طباعة ، القاهرة
10) حسن منسي (1998) : **الصحة النفسية** ، دار الكندي للنشر والتوزيع ودار طارق للنشر والتوزيع ، الاردن ، عمان
11) دومي فتيحة (2017) : **الضغط النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المرأة العاملة المتزوجة** ، مذكرة لنيل الماستر في الارشاد والتوجيه ، الجزائر
12) رشيد زغير و يوسف صالح (2010) :**الانحراف والصحة النفسية** ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان

13) سعد الدين بوطبال وسهام قريوع (2016) : **مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الانسانية ومشكلات بيئة العمل** ، مجلة أنسنة للبحوث والدراسات ، المجلد الثامن ،العدد الاول .

14) سهير كامل أحمد (2003) : **الصحة النفسية والتوافق** ، ط 2 ، مركز الاسكندرية للكتاب ، الاسكندرية

15) شافية بن حفيظ و هاجر مناع (2015) : **مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل** ، مخبر تطوير الدراسات النفسية والتربوية ، عدد 15 ديسمبر ، الجزائر

16) عايد الوريكات (2010) : **علم الاجتماع الطبي** ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان .

17) عبد الفتاح الخواجة (2010) : **مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والارشاد النفسي** ، دار البداية ناشرون وموزعون ، عمان

18) عبد العزيز القوصي (1952) : **أسس الصحة النفسية** ، ط 4 ، مكتبة النهضة المصرية ، ملتزمة الطبع والنشر ، القاهرة

19) عبد الله القحطاني (2014) : **فاعلية برنامج قائم على الإرشاد بالواقع في خفض الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض في المملكة العربية السعودية** ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ، المجلد 23، العدد 04 ،أكتوبر 2015.

20) عبد الفتاح الخواجا (2011) : الاختبارات و المقابيس النفسية المستخدمة في الارشاد و العلاج النفسي، دار المستقبل للنشر والتوزيع ،عمان، الاردن.

21) عبد الكريم بوحفص (2016) :أسس ومناهج البحث في علم النفس،ط2 ،ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر.

22) ماهر الشافعي (2002) : **التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية**، رسالة مكملة لنيل درجة الماجستير في علم النفس، الجامعة الاسلامية ، غزة.

23) محمد شحاتة ربيع (2006) : **أصول الصحة النفسية** ، ط 6 ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة

24) مجدي أحمد عبد الله (2012) : **الصحة النفسية وديناميا تها بين الفرد والمجتمع** ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، مصر

25) محمد مكي و بن درف سماعين (2018) : **علاقة الاحتراق النفسي بتقدير الذات لدى الممرضين** ، مجلة دراسات نفسية وتربوية ، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية، الجزائر

26) مطبوعة منظمة الصحة العالمية (2015)، **الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية لحالات الإصابة الأوسط التنفسية المحتملة أو المؤكدة بعدوى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق** ، إرشادات مبدئية ، تحديث4 جوان 2015 ، على موقع: www.who.int

27) ميري جينيفر مارخام (2020) مقال مترجم حول : **ماهو كوفيد -19** ، مراكز مكافحة الامراض والوقاية منها (CDC) : مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19)، الولايات المتحدة.

28) مطبوعة منظمة الصحة العالمية : **فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ، البعثة المشتركة بين المملكة العربية السعودية ومنظمة الصحة العالمية**، جوان 04-09-2013، الرياض .

29) مقال حول : **عدوى فيروس كورونا المستجد**، ترجم عن النسخة الاصلية بموافقة شركة السيفير بتاريخ 15 مارس 2020 ، من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع، الامارات.

30) وكالة الإنباء الجزائرية مقال حول: الجزائر: **إحصاء أكثر من 80 ألف ممارس للصحة سنة 2015** أدرج يوم 11 -07-2017 ،تم استرجاعه يوم 04-06-2021 ،ساعة 18:26 على موقع : https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/45441-80-2015

31) يحيى النجار (2015) **: قلق المستقبل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات قطاع غزة**، مجلة البحوث التربوية والنفسية ، العدد50،لسنة 2016.

32) الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية : **مرسوم تنفيذي رقم 11-119 مؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 1432 الموافق 20مارس2011 يحدد شروط وكيفيات وضع المحلات المنجزة في اطار برنامج "تشغيل الشباب" تحت التصرف** ،العدد 17، الجزائر.

33) الدليل الارشادي **للوقاية من مرض فيروس كورونا (كوفيد -19) للعاملين في المجال التوعوي في المجتمع** ، المركز الوطني للتثقيف والاعلام الصحي والسكاني ، منظمة الصحة العالمية ، يونيسف منظمة الطفولة، وزارة الصحة العامة والسكان، اليمن .

34) دليل توعوي صحي شامل : **فيروس كورونا المستجد (covid-19) المكتب الاقليمي لشرق المتوسط** النسخة الاولى 5-3-2020، emro.who.int/ar/cov

35) موقع إحصائيات فيروس كورونا https://www.worldometers.info/coronavirus

ثـــانيا : الـمـــراجـــع الأجـنـــبـــيـة :

36) Kurt Pawlik & Mark Rosenzweig (2000) **: International Handbook of PSYCHOLOGY** , SAGE Publications , London

37) Charis M. Galanakis (2020) :**The Food Systems in the Era of the Coronavirus (COVID-19) Pandemic Crisis**, www.mdpi.com/journal/foods

38) Thirumalaisamy P. Velavan and Christian G. Meyer (2020) : **The COVID-19 epidemic**, Institute Tropical Medicine and International Health, volume: 25, No:3, p p :278–280, march 2020

الملاحق

جامعة محمد خيضر – بسكرة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

استمارة بحث

صممت هذه الاستمارة بغرض البحث العلمي بهدف معرفة مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في ظل ازمة فيروس كورونا ، كل المعلومات محفوظة في سرية تامة ،لا توجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة ،الاجابة الصحيحة التي تعبر عن رأيك اجب بكل مصداقية

البيانات الشخصية :

- الاسم : .....
- الجنس : ذكر ..... أنثى .....
- المؤهل العلمي : دبلوم ..... بكالوريوس ..... ثانوي .....
- المستشفى الذي تعمل فيه : .....
- سنوات الخبرة : 5 سنوات فأقل .... 6 – 14 سنوات ..... 15 سنة فأكثر.....
- تقبلت أزمة فيروس كورونا : نعم وبسرعة..... أخذت وقت..... لم أتقبلها لحد الساعة.....
- تعاملت مع مرضى كوفيد -19 : نعم ..... لا ادري ..... لا .....
- كيف تعاملت مع أزمة كورونا : .....
- أصبت بفيروس كوفيد -19 : لم أصاب .....أصبت وشفيت .....أصبت ولم أشفى.....
- هل نقلت عدوى كورونا إلى أفراد عائلتك : نعم .....لا ادري..... لا .....
- هل تلقيت منحة الخطر الاستثنائية : تلقيتها..... تلقيتها ولكن متأخرة ..... لم أتلقاها .....
- ما هو تأثير تأخر منحة الخطر الاستثنائية عليك : .....

الملحق (01)

التعليمة : يرجى التكرم بالإجابة على جميع فقرات الاستبيان بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة مقابل كل فقرة ، مع العلم بان هذه المعلومات ستستخدم لغرض البحث العلمي فقط والسرية مضمونة

ولكم جزيل الشكر على تعاونكم .

البند		0	1	2	3	4
1	الصداع المستمر					
2	**النرفزة والارتعاش**					
3	**حدوث أفكار سيئة**					
4	**الدوخان مع الاصفرار**					
5	**فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي**					
6	**الرغبة في انتقاد الآخرين**					
7	**الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكاري**					
8	**أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلي**					
9	**الصعوبة في تذكر الأشياء**					
10	**الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة**					
11	**يسهل استثارتي بسهولة**					
12	**الألم في الصدر والقلب**					
13	**الخوف من الأماكن العامة والشوارع**					
14	**الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة**					
15	**تراودني أفكار للتخلص من الحياة**					
16	**أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون**					
17	**أشعر بالارتجاف**					
18	**عدم الثقة بالآخرين**					
19	**فقدان الشهية**					

					البكاء بسهولة	20
					الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
					أشعر باني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
					الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23
					عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	24
					أخاف أن أخرج من البيت	25
					نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
					الألم في أسفل الظهر	27
					أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام	28
					أشعر بالوحدة	29
					أشعر بالحزن " الاكتئاب "	30
					الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	31
					فقدان الأهمية بالأشياء	32
					الشعور بالخوف	33
					أشعر بأنه يسهل إيذائي	34
					اطلاع الآخرين علي أفكاري الخاصة بسهولة	35
					الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36
					الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
					أعمل الأشياء ببطيء شديد	38
					زيادة ضربات القلب	39
					ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	40
					مقارنة بالآخرين أشعر باني أقل قيمة منهم	41
					عضلاتي تتشنج	42
					أشعر بأني مراقب من قبل الآخرين	43
					صعوبة النوم	44
					أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
					أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46

47	الخوف من السفر					
48	صعوبة التنفس					
49	السخونة والبرودة في جسمي					
50	أتجنب أشياء معينة					
51	الشعور بعدم القدرة علي التفكير					
52	الخدر والنمنمة في الجسم					
53	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع					
54	فقدان الأمل في المستقبل					
55	صعوبة التركيز					
56	ضعف عام في أعضاء جسمي					
57	أشعر بالتوتر					
58	الشعور بالثقل باليدين والرجلين					
59	الخوف من الموت					
60	الإفراط في النوم					
61	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي					
62	توجد عندي أفكار غريبة					
63	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين					
64	أستيقظ من النوم مبكرا"					
65	إعادة نفس الأشياء عدة مرات					
66	أعاني من النوم المتقطع والمزعج					
67	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء					
68	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين					
69	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين					
70	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية					
71	كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير					
72	أشعر بحالات من الخوف والتعب					
73	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة					

74	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد					
75	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"					
76	الآخرون لا يقدرون أعمالي					
77	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس					
78	الشعور بالضيق وكثرة الحركة					
79	اشعر بأني غير مهم					
80	اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي					
81	الصراخ ورمي الأشياء					
82	أخاف من أن افقد الوعي أمام الآخرين					
83	أشعر بان الآخرين سيستغلونى					
84	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية					
85	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي					
86	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة					
87	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي					
88	أشعر باني غير قريب وبعيد من الآخرين					
89	الشعور بالذنب					
90	عندي مشكلة في عقلي " نفسي "					

أسماء السادة المحكمين **ملحق (02)**

الرقم	اسم الأستاذ (ة)	الرتبة العلمية	الجامعة
1	دودو صونيا	أستاذ محاضر –ب-	جامعة محمد خيضر -بسكرة-
2	العقون لحسن	أستاذ محاضر- أ-	جامعة محمد خيضر -بسكرة-
3	مليوح خليدة	أستاذ محاضر –أ-	جامعة محمد خيضر -بسكرة-

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
جنس * جسمية	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * وسواس	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * حساسية	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * اكتآب	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * قلق	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * ذهانية	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * العداوة	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * فوبيا	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * البارانويا	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%
جنس * اخرى	50	100.0%	50	100.0%	50	100.0%

Report

جنس		أعراض جسمية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	ذهانية	العداوة	فوبيا	البارانويا	اخرى
ذكر	Mean	17.5000	21.3750	14.1875	22.6250	15.1875	10.5625	9.3750	8.3750	8.4375	13.6875
	N	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
	Std. Deviation	8.50098	9.01758	8.40808	11.16468	9.49539	8.22167	4.57347	6.11964	6.0769	6.26864
	Sum	280.00	342.00	227.00	362.00	243.00	169.00	150.00	134.00	135.00	219.00
	% of Total N	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%	31.4%
أنثى	Mean	18.4571	18.7714	13.8286	23.2857	14.7714	10.3714	9.1714	9.1143	9.5429	15.1143
	N	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
	Std. Deviation	9.91536	8.98393	8.45920	11.90791	8.13159	8.77190	5.73680	7.18156	5.6638	5.94965
	Sum	646.00	657.00	484.00	815.00	517.00	363.00	321.00	319.00	334.00	529.00
	% of Total N	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%	68.6%
Total	Mean	18.1569	19.5882	13.9412	23.0784	14.9020	10.4314	9.2353	8.8824	9.1961	14.6667
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
	Std. Deviation	9.41992	8.98705	8.36041	11.57211	8.48824	8.52116	5.35383	6.81365	5.7585	6.02550
	Sum	926.00	999.00	711.00	1177.00	760.00	532.00	471.00	453.00	469.00	748.00
	% of Total N	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
جنس * جسمية	Between Groups	(Combined)	10.059	1	10.059	.111	.740
	Within Groups		4426.686	49	90.341		
	Total		4436.745	50			
جنس * وسواس	Between Groups	(Combined)	74.432	1	74.432	.920	.342
	Within Groups		3963.921	49	80.896		
	Total		4038.353	50			
جنس * حساسية	Between Groups	(Combined)	1.415	1	1.415	.020	.889
	Within Groups		3493.409	49	71.294		
	Total		3494.824	50			
جنس * اكتآب	Between Groups	(Combined)	4.793	1	4.793	.035	.852
	Within Groups		6690.893	49	136.549		
	Total		6695.686	50			
جنس * قلق	Between Groups	(Combined)	1.901	1	1.901	.026	.873
	Within Groups		3600.609	49	73.482		
	Total		3602.510	50			
جنس * ذهانية	Between Groups	(Combined)	.401	1	.401	.005	.942
	Within Groups		3630.109	49	74.084		
	Total		3630.510	50			
جنس * العداوة	Between Groups	(Combined)	.455	1	.455	.016	.901
	Within Groups		1432.721	49	29.239		
	Total		1433.176	50			
جنس * فوبيا	Between Groups	(Combined)	6.001	1	6.001	.127	.723
	Within Groups		2315.293	49	47.251		
	Total		2321.294	50			
جنس * البارانويا	Between Groups	(Combined)	13.416	1	13.416	.400	.530
	Within Groups		1644.623	49	33.564		
	Total		1658.039	50			
جنس * اخرى	Between Groups	(Combined)	22.353	1	22.353	.611	.438
	Within Groups		1792.980	49	36.591		
	Total		1815.333	50			

Means

مجموع المتوسطات بالجنس

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SCL * جنس	50	50.0%	50	50.0%	102	100.0%

Report

SCL

جنس	Mean	N	Std. Deviation	Sum	% of Total N
ذكر	141.3125	16	68.36053	2261.00	31.4%
أنثى	142.4286	34	71.78534	4985.00	68.6%
Total	142.0784	50	70.04537	7246.00	100.0%

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SCL * جنس	Between Groups (Combined)	13.677	1	13.677	.003	.959
	Within Groups	245304.009	49	5006.204		
	Total	245317.686	50			

Frequency Table

جنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	16	12.9	31.4	31.4
	انثى	34	28.2	68.6	100.0
	Total	50	41.1	100.0	
Missing	System	73	58.9		
	Total	123	100.0		

المؤهل العلمي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	جامعي	08	6.5	15.7	15.7
	باكالوريا	25	20.2	49.0	64.7
	ثانوي	17	14.5	35.3	100.0
	Total	50	41.1	100.0	
Missing	System	73	58.9		
	Total	123	100.0		

المستشفى الذي تعمل به

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الدكتور سعدان	12	9.7	23.5	23.5
	بشير بن ناصر	13	10.5	25.5	49.0
	طب وجراحة العيون	15	12.9	31.4	80.4
	الصحة الجوارية	10	8.1	19.6	100.0
	Total	50	41.1	100.0	
Missing	System	73	58.9		
	Total	123	100.0		

سنوات الخبرة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5سنوات فأقل	33	27.4	66.7	66.7
	6 الى 14سنة	12	9.7	23.5	90.2
	15 سنة فأكثر	5	4.0	9.8	100.0
	Total	50	41.1	100.0	
Missing	System	73	58.9		
	Total	123	100.0		

Frequency Table

تقبلت ازمة فيروس كورونا

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم وبسرعة	13	13.7	27.5	27.5
	اخذت وقت	27	26.5	52.9	80.4
	لم أتقبلها لحد الساعة	10	9.8	19.6	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
	Total	100	100.0		

تعاملت مع مرضى كوفيد -19

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	نعم	46	45.1	90.2	90.2
	لا أدري	4	4.9	9.8	100.0
	لا	0	00	00	
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
	Total	100	100.0		

اصبت بفيروس كوفيد19 –

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لم أصاب	12	21.6	43.1	43.1
	أصبت وشفيت	27	26.5	52.9	96.1
	أصبت ولم أشفى	2	2.0	3.9	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
	Total	100	100.0		

تلقيت منحة الخطر الاستثنائية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	تلقيتها	8	8.8	17.6	17.6
	تلقيتها متأخرة	38	37.3	74.5	92.2
	لم أتلقاها	4	3.9	7.8	100.0
	Total	50	50.0	100.0	
Missing	System	50	50.0		
	Total	100	100.0		

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	41.1
	Excluded[a]	73	58.9
	Total	123	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.966	.978	92

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	1.952	.667	19.588	18.922	29.382	6.629	92

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
Between People		4096.050	50	81.921		
Within People	Between Items	30765.586	91	338.083	120.043	.000
	Residual	12814.381	4550	2.816		
	Total	43579.967	4641	9.390		
Total		47676.018	4691	10.163		

Grand Mean = 1.9516

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	41.1
	Excluded[a]	73	58.9
	Total	123	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.951
		N of Items	45[a]
	Part 2	Value	.964
		N of Items	45[b]
	Total N of Items		90
Correlation Between Forms			.856
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.922
	Unequal Length		.922
Guttman Split-Half Coefficient			.921

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	41.1
	Excluded[a]	73	58.9
	Total	123	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.943
		N of Items	5[a]
	Part 2	Value	.922
		N of Items	5[b]
	Total N of Items		10
Correlation Between Forms			.924
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.960
	Unequal Length		.960
Guttman Split-Half Coefficient			.923

a. The items are: جسمية, وسواس, حساسية, اكتآب, قلق.

b. The items are: ذهانية, العداوة, فوبيا, البارانويا, اخرى.