مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

الصدمة غير المباشرة وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد بمدينة الرياض

إعداد

د/ أسماء بنت فراج بن خليوي

Asma Farraj bin Khelaiwi

أستاذ مشارك في الإرشاد والصحة النفسية

كلية التربية – جامعة شقراء – المملكة العربية السعودية

Shaqra University – Kingdom of Saudi Arabi

afalotaibi@su.edu.sa

المجلد (83) العدد (الثالث) الجزء (الأول) يوليو 2021م

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

الصدمة غير المباشرة وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد بمدينة الرياض

الملخص: يهدف البحث إلى التعرف على الصدمة غير المباشرة وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد. ومعرفة الفروق في الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة تبعًا لمتغير (النوع، سنوات الخبرة، التخصص الطبي)، واتبعت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وبلغت العينة (256) عاملا في مجال الرعاية الصحية، وطبق مقياس الصدمة غير المباشرة، ومقياس استراتيجيات المواجهة وكلاهما من إعداد الباحثة. و أظهرت النتائج أن الدرجة الكلية لمستوى الصدمة غير المباشرة جاءت بدرجة منخفضة بمتوسط حسابي قدره (1.97)، ، وأن الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة جاءت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (2.85)، و وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) بين الصدمة غير المباشرة و استراتيجيات المواجهة ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصدمة غير المباشرة تبعاً لمتغير (النوع) لصالح الإناث، ، كما لم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصدمة غير المباشرة وابعادها تبعاً لمتغير (سنوات الخبرة) على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد باستثناء بعد (العلاقات المهنية) لصالح من سنوات خبرتهم (5–10) سنوات، ولم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصدمة غير المباشرة تبعاً لمتغير (التخصص) على الدرجة الكلية وباقي الأبعاد باستثناء بعد (العلاقات الشخصية) لصالح الممرضين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استراتيجيات المواجهة تبعاً لمتغير (النوع) لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استراتيجيات المواجهة تبعاً لمتغير (سنوات الخبرة) باستثناء بعد (استراتيجية المواجهة السلوكية) لصالح الذين سنوات خبرتهم (أقل من 5 سنوات)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) في متوسطات استراتيجيات مواجهة تبعاً لمتغير (التخصص) لصالح الأطباء وفنيي المختبرات.

الكلمات المفتاحية: الصدمة غير المباشرة، استراتيجيات المواجهة، مرضى كورونا.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

Vicarious traumatization and its relationship to coping strategies among workers caring for COVID19 patients.

Asma Farraj Bin Khelaiwi
Associate professor of counseling and mental health
Shaqra University - College of Education in Muzahimiyah

Abstract: The study aimed to identify the vicarious traumatization and its relationship to coping strategies among workers caring for patients with COVID19 in Riyadh. And to know the differences in the degree of vicarious traumatizationand coping strategies according to the variables of (gender, years of experience, medical specialization). The researcher adopted the comparative descriptive approach on a random sample of (256) of health care workers, the researcher used the Vicarious traumatization scale and the coping strategies scale which prepared by the researcher. The results showed that the total degree of the Vicarious traumatization level came to a low degree with a mean of (1.97), and that the total degree of the coping strategies came in a medium degree with a mean of (2.85), and there was a statistically significant correlation at the level of significance (0.01) between Vicarious traumatization and stress coping strategies, and there were statistically significant differences in the averages of the Vicarious traumatization due to the variable of (gender) in favor of females, and the results did not show any statistically significant differences in the averages of the Vicarious traumatization due to the variable of (years of experience) on the total degree and the other dimensions except for the dimension of (professional relationships) in favor of those with (5-10) years of experience, and the results did not show any statistically significant differences in the averages of Vicarious traumatization depending on the variable of (specialization) on the total degree and the other dimensions except for the dimension of (personal relationships) in favor of the nurses and there were statistically significant differences in the averages of coping strategies according to the variable of (type) in favor of males, and there were no statistically significant differences in the averages of coping strategies according to the variable of (years of experience) with the exception of the dimension of (behavioral confrontation strategy) in favor of those with years of experience (less than 5 years, and there are statistically significant differences at the significance level (0.01) in the means of coping strategies according to the variable of (specialization) in favor of doctors and laboratory technicians.

Keywords: Vicarious traumatization, Coping strategies, COVID (19) Patient.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

مقدمة:

أصبحت أحداث الحياة الضاغطة واحدة من المسببات التي تؤثر على الصحة النفسية للأفراد، وقد تغلغلت هذه الأحداث إلى حياة الطواقم الطبية على الرغم من إعدادهم وتأهيلهم للتعامل مع مثل هذه الظروف والمواقف إلا أنهم قد يواجهون بعض الصعوبات والعقبات والضغوط النفسية كونهم يتعاطفون ويشاركون الحالات التي يباشرونها ألمهم ومعاناتهم مما يحدث ما يسمى الصدمة غير المباشرة، ويحدث هذا النوع من الصدمة في كثير من المهن التي يكون فيها التعامل مع من تعرضوا لصدمات أو أزمات طارئة مما يؤثر بشكل سلبي على العاملين في تلك المهن على الصعيد الشخصي والاجتماعي.

ويرى بيرلمان وساكفتني(Pearlman & Saakvitne, (1995، بأن التحول النوعي العميق في رؤية العالم لما يحدث في المهن المساعدة عندما يعمل البعض مع عملاء يعانون من خبرة الصدمة أو تعرضوا لأحداث صادمة وخبرات قاسية، وبموجب هذه الصدمة يلاحظ مقدمو الرعاية والمساعدة حدوث تغيرات نوعية في اعتقاداتهم الأساسية عن العالم ويعزون هذا التغير لتعرضهم المستمر للتعامل مع من يعانون من خبرات صادمة وأحداث ضاغطة وشدائد ومحن.

كما يعد جميع العاملين في المهن الإنسانية معرضين للإصابة بالصدمة غير المباشرة بسبب العمل الذي يقومون به، سواءً أكانوا أطباء، أو مسعفين، ومحامين، ومحققين، وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين، وغيرهم كثير، حيث تتكون لديهم الصدمة نتيجة الترسبات العاطفية في عملهم، حيث يكونون شهودا على الألم والخوف والرعب، لدى المرضى والمصابين ومع مرور الوقت تتكون الصدمة بسبب تكرار تعامله وسماعه الأحداث الصادمة منهم، لكن تأثير الصدمات باختلاف أسبابها يؤدي إلى أعراض متشابهة(Dubey et al ,2020 Maunder,et al,2003) .

وتُعرَّف الصدمة غير المباشرة vicarious traumatization بأنها تجربة لأعراض مشابهة لتلك الموجودة في الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الصدمة، كما هو الحال في ممرضات الطوارئ اللاتي يعملن مع المرضى المصابين بصدمات نفسية (Beck,2011). وتعرف أيضاً بأنها شكل من أشكال التوتر الناجم عن مشاعر التعاطف

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

التي تلاحظ عند مساعدة الأشخاص المصابين بصدمات نفسية قد تشمل الأعراض أفكارًا متكررة، ونومًا مضطربًا، وإرهاقًا، وأعراضًا جسدية، وفرطا النشاط، وزيادة الاستجابة للتوتر، والقلق، والاكتئاب (Adriaenssens et al., 2012).

ويتعرض العاملون في مجال الرعاية الصحية وخاصة في أقسام الطوارئ لخطر أكبر من العاملين في الأقسام الأخرى لتطوير واحد أو أكثر من أعراض الصدمة غير المباشرة (Morrison& Joy, 2016)، وهو أمر شائع أثناء الكوارث (Ornell, Halpern, Kessler, & Narvaez (2020). وصف وولف واخرون كيف يمكن أن تشعر الممرضات "بالإرهاق" ثم بالصدمة غير المباشرة، وتصبح هذه الحالة مصدرًا للقلق الأخلاقي الذي يثير مشاعر العجز والذنب والخوف والغضب والإحباط (Wolf et al,2016).

وتوضح الدراسات **كدراسة (Cai, et al, (2020). ودراسة Wang,et al (2020)ودراسة Walton et al. (2020) ودراسة Vagni, et al., (2020)** أن العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يتدخلون في حالات الطوارئ يتعرضون لخطر تطوير ردود فعل مختلفة يمكن تحديدها على مستويات مختلفة جسدية ونفسية مثل، الاضطرابات السيكوسوماتية، واضطرابات النوم، وتشتت الإدراك، والشعور بعدم الفعالية، التوقع السلبي للأحداث، وزيادة المشكلات المهنية في نطاق عملهم، والانسحاب الاجتماعي.

وتشير الصدمة من المنظور الدلالي المباشر إلى ما يمكن تسميته تعرض الفرد لكابوس وهو في حالة يقظته أو حادثة غير متوقعة تباغته فجأة دون سابق إنذار، وعلى ذلك قد يعجز بعض الأفراد عن التغلب على الصدمة، وحتى يتم التغلب عليها يحتاج البعض الآخر لمجهودًا مضنيًا وصبر شديد لكي يتحقق له ذلك. ومع ذلك فإن "المعاناة" المرتبطة بالصدمة أو الحدث الصادم يمكن أن تمثل لبعض الناس نقطة تحول فارقة في حياتهم أو قد تجسد قوة دفع هائلة باتجاه التغير الإيجابي. (Richard, Tedeschi, & Lawrence, 2009)

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

ويشهد العالم ومنه المملكة العربية السعودية انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث ظهرت أول حالة إصابة فيها بتاريخ 2 مارس 2020م.وسُجلت حتى 28 اغسطس2021 م (543.562) حالة مؤكدة، منها 1948 حالة نشطة تتلقى الرعاية الطبية، و1.020 حالة حرجة، فيما بلغ عدد الوفيات 8520فرد (وزارة الصحة السعودية ,2021). والذي أثر ذلك على نمط حياة الأفراد والجماعات في دول العالم كافة، وتسبب هذا الواقع في حالة من الذعر والهلع والقلق والتوتر بسبب الخوف من المجهول، وعدم وجود معلومات كافية وموثوقة حول أسبابه، وطرق الوقاية والعلاج منه، فانعكس ذلك سلباً على الحالة النفسية للأفراد وسلوكياتهم، وبخاصة الضغوط النفسية وأساليب المواجهة التي انتهجوها في التعامل مع هذه الضغوط.

وقد يتسبب العدد المتزايد للحالات المؤكدة، وعدم كفاية الاستعداد النفسي، وعدم فهم طبيعة المرض، وعبء العمل، ونقص معدات الحماية الشخصية، في درجات متفاوتة من الضغط النفسي بين الطاقم الطبي المباشر المتعامل مع هذه الاصابات، حيث قد يعاني الطاقم الطبي، من مشاعر الإحباط والضيق. كذلك الذعر والقلق الناجمين عن الاستجابة للتوتر..(Maunder et, al,2003

ومع ظهور حالات بين الطاقم الطبي مؤخرا في المملكة العربية السعودية، أثار ذلك المخاوف بشأن قدرة الفيروس على الانتشار بين البشر، حيث لا توجد معلومات كافية متاحة لتقييم حجم الوباء في المجتمع، ومصدر العدوى ودرجة انتقاله من إنسان لآخر. وعليه فان الجهود مازالت جارية في المملكة العربية السعودية وبالتعاون مع خبرات اقليمية وعالمية من خلال منظمة الصحة العالمية للحد منه ومواجهته.

ويعدّ الاهتمام بالصحة النفسية في مثل هذه الفترات العصيبة أمرًا غاية في الأهمية، إذ يلزم اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية للمجتمعات المتأثرة بالجائحة. لأن المخاوف حول انتقال المرض من شخص إلى آخر يمكن أن تؤثر على التماسك الاجتماعي، وتترك أثرًا سلبيًا على العلاقات العامة والمهنية. كما أن هناك اتفاق وإجماع على أن فيروس كورونا المستجد لا يؤثر فقط على الصحة الجسمية بل له تأثير على الصحة النفسية للفرد أيضا ويمثل تحديًا لأجندة المهنيين الصحيين وخاصة

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

المصابين والأطباء والممرضات العاملين في وحدات الطوارئ وأقسام الإنعاش Vagni, Maiorano, Giostra, & Pajardi,2020)

مشكلة البحث:

يتعرض العاملون بمجال الرعاية الصحية للضغوطات والصدمات النفسية بسبب كورونا المستجد وهو شكل جديد نسبيًا من الضغوطات أو الصدمات النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية، إذا ما قورنت بالكوارث الطبيعية، مثل الزلازل أو تسونامي ولكن في هذه الحالات، تكون حالات الطوارئ عادة محلية، ومقتصرة على منطقة معينة ووقت معين؛ يعرف الناس أنه يمكنهم الهروب، إذا أرادوا ذلك أو إذا كانت لديهم إمكانية القيام بذلك أو الحروب والصراعات الدولية الجماعية .لكن في هذه الظروف، يمكن التعرف على العدو بسهولة، بينما في الوباء يمكن أن يكون "التهديد" في كل مكان ويمكن أن يحمله أي فرد في محيطه(Fiorillo & Gorwood, 2020)

وترتبط كذلك الضغوط التي يواجهها العاملون في الرعاية الصحية في حالة الطوارئ بالسياق التنظيمي، كالخوف من العدوى، والاضطرار إلى العمل مع بروتوكولات جديدة تتغير كثيرًا، واستخدام معدات الوقاية الشخصية. في المواقف التي لا يمكن السيطرة عليها مثل الجائحة، عندما تكون بروتوكولات الإجراءات المحددة غائبة والموارد المتاحة محدودة، وعليهم اتخاذ قرارات فردية مع عبء ثقيل من المسؤولية قد يتعارض مع مبادئهم الأخلاقية، مثلاً قد يتعين عليهم اختيار المرضى الذين يجب إنقاذهم لأن عددًا قليلاً فقط من الأماكن في العناية المركزة تكون متاح.(Walton et al. 2020) .

فعندما يواجه الأفراد مواقف تتجاوز استراتيجيات التأقلم الخاصة بهم، فإنهم يلجأون إلى ردود فعل سلبية. وتتلاقى الدراسات التي أجريت خلال الأوبئة السابقة، مثل أوبئة السارس، ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والإيبولا، في الكشف عن كيفية تعرض العاملين في مجال الرعاية الصحية والطوارئ لمستويات عالية للغاية من الإجهاد، وحتى الإصابة بالصدمات غير المباشرة. (Beck ،2011).

وأظهرت بعض الدراسات، التي ركزت على تحليل ضغوط العاملين في مجال الرعاية الصحية في التعامل مع المرضى المصابين بكرونا (19)، وجود مستويات عالية

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

من الاكتئاب والقلق والأرق والضيق لدى العاملين الصحيين أثناء التعامل مع هذه الجائحة كدراسة (Gori, Topino, & Di Fabio, 2020) ودراسة (Li, et al,2020)ودراسة Babore,et al. (2020). ودراسة Dubey,et al (2020)

كما أظهر تحليل 14 دراسة نُشرت في الفترة من يناير إلى مارس 2020 بهدف التحقيق في تجربة الإجهاد للعاملين في الرعاية الصحية في مواجهة كورونا أن العاملين الصحيين عانوا من أعراض الاكتئاب والقلق المرتبطة بهذه التجربة المجهدة وتأثرت شدة أعراضهم بالعمر والنوع والدور والتخصص ونوع النشاط الذي يقومون به **والتعرض للمرضى المصابين بكرونا**؛ ومع ذلك توسطت تدخلات الوقاية والمرونة والدعم الاجتماعي في استجابتها للإجهاد.(Bohlken et al,2020)

وأكدت بعض الدراسات على وجود علاقة بين الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات مواجهة الاجهاد والضغوط، حيث تؤثر نوع المواجهة على خفض حدة الصدمة أو زيادتها، حيث أن استخدام استراتيجيات المواجهة السلبية أثناء مواجهة الضغوط **تمثل عوامل خطر** تعزز من احتمال ظهور أعراض الإجهاد اللاحق للصدمة (Scuri & petrelli ,2019) (Wu et al., 2020)(Vagni, et al., 2020)

ووجدت دراسة Walton et al. (2020) أن الضغوطات التنظيمية مثل التغيرات في نوبات العمل، وكثرة المناوبات الليلية، وعبء العمل، وأدوار الموظفين، والاستقلالية، ونقص الدعم من الرؤساء، وغياب المعلومات الكافية والتعليمات الواضحة. هي أساس هذه الضغوطات، وقدروا أن 10٪ من الطاقم الطبي العامل في الخطوط الأمامية لهذا الوباء معرضون لخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD).

كما ظهر ايضا أن المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية، مثل العمر والجنس والمهنة ومكان العمل والمتغيرات النفسية، مثل ضعف الدعم الاجتماعي والفعالية الذاتية، تؤثر على مستوى الإجهاد الذي يعاني منه العاملون الصحيون. بالإضافة إلى ذلك، ظهر كورونا المستجد كعامل مستقل لخطر الإجهاد. (Spoorthy,2020)

وجاء اهتمام الباحثة بالكادر الطبي في المملكة العربية السعودية للحد من هذا التأثير السلبي، لجائحة كورونا المستجد وعلى وجه الخصوص الصدمة غير المباشرة وعلاقتها

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

باستراتيجيات مواجهة الاجهاد كأحد أهم المشاكل النفسية التي قد يعاني منها العاملين في المجال الصحي. حيث من الممكن أن تؤدي الجائحة إلى التسبب في إثارة القلق بشكل عام والشعور بالصدمة غير المباشرة والإجهاد والضغط النفسي. ويمكن تحديد مشكلة البحث في السؤال الرئيسي التالي :ما أهم المؤشرات الدالة على الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد؟ وينبثق من السؤال الرئيس السابق مجموعة من الأسئلة الفرعية كالتالي:

1. ما مستوى الصدمة غير المباشرة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد؟
2. ما مستوى استراتيجيات مواجهة الإجهاد لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد؟
3. ما العلاقة بين الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد؟
4. ما الفروق في الصدمة غير المباشرة والتي تعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية (النوع، سنوات الخبرة، التخصص الطبي) لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد؟
5. ما الفروق في استراتيجيات المواجهة التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية (النوع، سنوات الخبرة، التخصص الطبي) لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد؟

أهداف البحث:

- معرفة مستوى الصدمة غير المباشرة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد؟
- معرفة مستوى استراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد؟
- التحقق من العلاقة بين الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد؟

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

- تحديد الفروق في الصدمة غير المباشرة والتي تعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية (النوع، سنوات الخبرة، التخصص الطبي) لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد؟
- تحديد الفروق في استراتيجيات المواجهة التي تعزى للمتغيرات الديموغرافية التالية (النوع، سنوات الخبرة، التخصص الطبي) لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد؟

أهمية البحث:

يمكن عرض الأهمية النظرية والتطبيقية على النحو التالى:

1. تظهر أهمية البحث من أهمية متغيراته في التأصيل النظري وتسليط الضوء على عدد من المتغيرات المهمة في الصحة النفسية والشخصية والمتمثلة في الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة كونها متغيرات حديثة نسبيًا، حضيت بالعديد من أوجه الاهتمام في الدراسات الأجنبية ولكنها لم تنال الاهتمام ذاته في المجتمع العربي خاصة في ظل الأزمات المستجدة والمواقف التي تخرج عن المدى العادي للخبرات البشرية كجائحة كرونا المستجد.
2. تكمن أهمية البحث من أهمية مجتمعه حيث تبرز أهمية الصحة المهنية باعتبارها مهمة لصحة الموظفين النفسية والعقلية وكذلك مهمة في الإنتاجية والأداء وخاصة للفئة المعنية بالبحث وهم العاملين في مجال الرعاية الصحية. مما يستدعي أجراء الدراسات والبحوث لتعزيز قدراتهم ومهاراتهم ، التي تؤهلهم وتمكنها من العمل والتعامل معالمرضى في اقسام الطوارئ.
3. تظهر أهمية البحث في تصميم أدوات البحث التي تناولت متغيراته والتحقق من كفاءتها القياسية النفسية ومؤشراتها السيكومترية مما يعد إضافة للمكتبة العربية.
4. يسهم البحث في رسم السياسات والخطط المهنية وقت الازمات والطوارئ لوزارة الصحة السعودية من خلال التعرف على مستوى الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات مواجهة الاجهاد للكادر الصحي العامل وقت هذه الازمات. والحد من المشكلات النفسية الناجمة عنها أو ما يترتب عليها.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

5. نتائج البحث تساعد في اعداد البرامج الوقائية والإرشادية والعلاجية مستقبلا للذين يعملون في المجموعات المهنية التي تم تحديدها على أنها معرضة لخطر كبير في ضغوط العمل كالعاملين في اقسام الطوارئ، **كما** تسهم في تجويد حياة الطواقم الطبية ورفع مستوى الصحة النفسية بخفض مستويات الضغوط النفسية والصدمات والاجهاد.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: تتحدد بدراسة الصدمة المباشرة وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة.

الحدود المكانية: يقتصر البحث على الكادر الصحي العاملين على رعاية المصابين بكورونا المستجد من اطباء وممرضين وفنيي مختبرات بالمستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

الحدود الزمانية: تم إجراء البحث الحالي في شهر يناير من العام الدراسي 2021م.

مصطلحات البحث:

1-الصدمة غير المباشرة Vicarious traumatization

يشير مصطلح " الصدمة غير المباشرة "، الذي صاغه تشارلز فيجلي (1995) الى "التأثيرات السلبية الناتجة عن المعرفة بحدث صادم يمر به شخص آخر" أو "الإجهاد الناتج عن مساعدة أو الرغبة في مساعدة شخص مصاب بصدمة أو يعاني" (Stewart & Witte,2020)

ويحدد الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) الصدمة غير المباشرة كشكل من أشكال اضطراب ما بعد الصدمة الذي يتجلى من خلال التعرض غير المباشر للأشخاص المصابين بصدمات نفسية نتيجة للخبرات المتعلقة بالعمل (**American Psychological Association**, 2013)

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: التأثيرات السلبية التي يتعرض لها العاملين في القطاع الصحي نتيجة عملهم في مساعدة المرضى المصابين بمرض كورونا المستجد كما تدل عليها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الصدمة غير المباشرة من إعداد الباحثة.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

2 -استراتيجيات المواجهة:Coping strategies

يعرفها Martínez, Méndez, Ruiz-Esteban, Fernández-Sogorb (& García-Fernández (2020) بالجهود السلوكية والمعرفية التي تساعد على تقليل ضغط المواقف العصيبة التي تتجاوز مطالبها قدرات الفرد على الاتزان النفسي.

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: الأساليب الإيجابية والسلبية التي يلجأ إليها الفرد لمواجهة الاجهاد وضغوط العمل وقت الازمات والمواقف الصعبة، كما تدل عليها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد من إعداد الباحثة.

العرض النظري والدراسات السابقة:

ظهر مصطلح الصدمة غير المباشرة أول مرة في أبحاث فيجلي عام (1982) حيث يرى أن الصدمات التي يتعرض لها الناس تأتي بمسميات مختلفة حيث يتعرضون للصدمات بشكل مباشر كتجارب ذاتية كاضطراب مابعد الصدمة أو بشكل غير مباشر كالصدمة غير المباشرة أو الصدمة المنتقلة (Fegley,2011). والذي يُطلق عليه أحيانًا اسم إجهاد التعاطف، ويصف الظاهرة المرتبطة عمومًا بـ "تكلفة رعاية الآخرين. (Perlman & Saakvitne,1995)

كما يرى كلا من Nimmo & Huggard(2013) بأنها الأعراض الناتجة عن تعرض مقدمي الرعاية للصدمة بشكل غير مباشر نتيجة لاستجابتهم وتدخلهم لرعاية افراد يعانون من صدمة نفسية مؤلمة ومباشرة .

حيث لايشترط لحدوث الصدمة التعرض المباشر للأحداث الصادمة أو المؤذية فقد تكون الصدمة عن طريق مشاهدة معاناة المرض أو الضحايا أو قراءة المجلات وأو مشاهدة قنوات الاخبار والاعلام. وبذلك تظهر الصدمة غير المباشرة كنوع من إنواع اضطراب ما بعد الصدمة وتتشكل نتيجة الارتباط العاطفي مع الضحايا المعرضين للإيذاء أو الخطر (Fegley,2011)

وذكرت جمعية الإرشاد الامريكيةAmerican Counselling Association الاعراض التي قد تظهر ويعاني منها العاملين الذين يعانون من صدمة غير مباشرة نتيجة عملهم تظهر في أحد الأشكال التالية:

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

السلوكيات: وتتمثل في التغييرات الوظيفية المتكررة، التأخير، الغضب، التهيج، التغيب عن العمل، اللامسؤولية، الإرهاق، رفض التقارب الجسدي والعاطفي التحدث إلى النفس (عرض حرج) والخروج لتجنب الوحدة وغيرها.

العلاقات: تتمثل في صراع الموظفين، لوم الآخرين، والعلاقات السيئة، وضعف التواصل، نفاد الصبر الانسحاب والعزلة عن الزملاء تغيير في العلاقة مع الزملاء.

القيم والمعتقدات الشخصية: تتمثل في عدم الرضا، الإدراك السلبي، فقدان المتعة، اللامبالاة، لوم الآخرين، قلة التقدير، قلة الاهتمام والرعاية اضطراب في الشعور الإيجابي بالذات، اختلال الحاجات والمعتقدات والعلاقات (الأمان والثقة والاحترام والسيطرة والعلاقة الحميمة).

والأداء الوظيفي: تتمثل في انخفاض الدافع، زيادة الأخطاء، انخفاض الجودة، تجنب مسؤوليات الوظيفة، عدم المرونة، الإفراط في الانخراط في التفاصيل (American Counselling Association,2021)

وتقر معايير التشخيص DSM-5 لاضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بأن معرفة الأحداث الصادمة التي يمر بها أحد أفراد الأسرة أو صديق مقرب يمكن أن يؤدي في حد ذاته إلى أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. (APA, 2013)

كما يمكن أن تظهر أيضًا لدى المعالجين الذين تعرضوا لروايات الأحداث الصادمة. خاصة مع العملاء الذين لديهم تاريخ من الصدمة (بما في ذلك الاعتداء النوعي والجسدي، وتجارب القتال العسكري، والحوادث المؤلمة الفردية (Stewart, & Witte,2020)

وقدد ذكر Jordan (2010) أن هناك سته أسباب رئيسية يمكن أن تتسبب في الصدمة غير المباشرة هي كتالي:

ضعف المعتقدات الشخصية عن الذات وعن الاخرين يؤدي إلى دمج الصور والأحداث المؤلمة مع تصورات المصدومين مما يجعل المعالج في انشغال دائم بهذه الصور لتعرضه للصدمة من خلال المرضى أو العملاء.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

التعاطف الذاتي من خلال الارتباط العاطفي مع المرضى أو العملاء أصحاب التجارب والمواقف الصادمة مما يجعله عرضه للضرر ويعيد ظهور اعراض شبيهه بالصدمة الظاهرة على العميل أو الحالة.

نقص الخبرة المهنية: يظهر الأطباء أو المعالجين الأقل خبرة أكثر عرضه لظهور اعراض الصدمة غير المباشرة نظرا لقله خبرتهم المهنية في التعامل مع تلك الحالات فالتجارب الصادمة يبقى أثرها عليهم فترة زمنية أطول.

زيادة الوقت الذي يقضيه المعالج مع المصدومين: كل مازاد الوقت الذي يقضيه المعالج مع المصدومين زادت نسبة التعرض للصدمة غير المباشرة، خاصة عندم لا يتخلل هذا الوقت فترة نقاهة تساعد المعالج على تخطي الضغوط المصاحبة لتذكر الاحداث والروايات والصور والذكريات الخاصة بمرضاه أو عملائه.

الصدمة الشخصية السابقة: خبرات الصدمات السابقة التي لم يتم علاجها في فترة الطفولة أو المراهقة أو الصدمات التي تعرض لها الأشخاص الذين يرتبطون مع المعالج بعلاقات اجتماعية تضعف مشاعرهم وقدراتهم على المقاومة مما يزيد من ظهور اعراض الصدمة غير المباشرة. (يعقوب,1999)

ضعف استراتيجيات المواجهة: وذلك بسبب نقص الأساليب المساعدة على التكيف السليم مع الصدمات والمواقف الضاغطة والتي تعطي المعالج الفرصة للتحكم في الاحداث المهنية من حوله مما يقلل من ظهور أعراض الصدمة غير المباشرة.

وبذلك يظهر أن الهدف من عملية المواجهة هو التخلص من الضغوط أو محاولة تخفيف التأثيرات السلبية الناتجة عنها، وتبعا لذلك فقد اختلف الباحثون في ترجمتهم لمصطلح coping فعلى سبيل المثال ترجم إلى: التعامل مع، التعايش، المواجهة، التحمل ومن الرواد في مجال دراسة المواجهة على سبيل المثال لازاروس" Lazarus فقد أشار عام" 1966 أن المواجهة تقوم على أساس عملية عقلية يقدر بها الفرد الموقف الضاغط وبناء على هذا التقدير يتحدد مستوى الضغط ومن ثم تتحدد إستراتيجية المواجهة التي يستخدمها الفرد في وظيفتين أساسيتين هما:

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

- **إدارة المشكلة:** وتتضمن الاستراتيجيات المواجهة التي تركز على مشكلة المعارف والسلوكيات التي تكون موجهة نحو تحليل داخل المشكلة والتي تشتمل على تجزئة السلوك إلى أجزاء معينة والبحث عن المعلومات ودراسة البدائل والفعل المباشر أيضا.
- **إدارة الانفعال:** يضم هذا النوع من الملاحظة مجموعة معينة من المعلومات السلوكية والمعرفية الموجهة نحو خفض التوتر الانفعالي وتضم هذه الاستراتيجيات التجنب والاستسلام والانكار.

لذا فعندما يدرك الفرد الضغوط على أنها متحكم فيها أو تحت سيطرته فإنه في هذه الحالة يلجأ إلى استخدام استراتيجيات مواجهة نشطه أما عندما يدرك الفرد الموقف على أنه ليس مسيطرا عليه فإنه يستخدم استراتيجيات تجنبيه.

كما وصف المجهودات التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة وصنفها إلى مواجهة مركزة على المشكلة ومواجهة مركزة على الانفعال، وقدم نظريته في المواجهة والتي اعتبرها البعض بمثابة نقطة الانطلاق الجادة في البحث في عمليات المواجهة. (جلاب، مولود، 2022)

وقد فسرت نظرية معالجة المعلومات ما يحدث حاليا في مواجهة جائحة كرونا المستجد حيث تؤكد هذه النظرية على حدوث منبهات خارجة عن إطار المعلومات المخزون لدى الفرد، فتحدث الصدمة غير المباشرة ، فعندما يتعرض الفرد للصدمة تكون كميةُ المعلومات كبيرةً مثل الأصوات والمواقف والصور منها ما يعالجه الدماغ، ومنها لا تتم معالجته بالطريقة الصحيحة، بسبب قله المعلومات حوله، أو أنها تفوق قدرة الدماغ في استيعابها ، وهذا يعني أن الخبرة الصادمة لا تتناسب فيها المنبهات الطارئة مع خبرات الفرد ونماذجه, لأنها تتجاوز المدى الطبيعي لقدراته العقلية و النفسية ، وبذلك تكون معالجةَ المعلومات مضطربة و مشوهة ، وتبقى المنبهات والمواقف الصادمة نشطة مما يشكل ضغط مؤلم ومستمر على الفرد الذي يسعى لإخراجها من الوعي ليشعر بالأمان ، ولهذا فإن الفرد المصدوم لا يوجد أمامه خيار سوى اللجوء إلى استخدام أساليب المواجهة الإيجابية أو السلبية لخفض الشعور بالتوتر والقلق الناجم عن الصدمة غير المباشرة.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

وبذلك فإن استراتيجيات مواجهة الصدمة غير المباشرة يمكن أن تعبر عن الكيفية التي نفكر بها في الأحداث، والطريقة التي نستجيب بها للأحداث المسببة للتوتر. فقد أظهرت دراسة Bober & Regehr,(2006) على عينة مكونة من (259)معالجًا أهمية الحفاظ على التوازن بين العمل والحياة الشخصية لتدريب المهني لتقليل الشعور بالعزلة وزيادة مشاعر الفعالية دعم الأقران والنشاط البدني والرعاية الذاتية والقراءة ومشاهدة البرامج التلفزيونية أو الأفلام الغير عنيفة.

كما فسرت نظرية (التقييم المعرفي) استخدام أساليب مواجهة الضغوط البيئية المؤلمة والتي أشار فيها لازاروس Lazarus1966 إلى تقدير العمليات المعرفية لمواجهة متطلبات نمو الفرد، إذ أن تقييم التهديد ليس مجرد أدراك للعناصر المكونة له، ولكنها رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الذاتية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تحليل الموقف. فيرى أن الضغوط تنشأ من المواءمة بين الفرد وبيئته، فعندما يقيم أن مصادره كافية للوفاء بالمتطلبات المفروضة عليه تنخفض حده الضغوط، يدعمها وجود مصادر كافية ومناسبة للتعامل مع المواقف المؤلمة، أما عندما يدرك الفرد أن مصادره لن تكون كافية للتعامل مع المواقف والاحداث من حوله فيشعر بمقدار أكبر من الضغوط، وبالتالي فإن الضغوط تنتج عن عملية تقدير الأحداث (كونها تشكل تحديا أو مؤذية) وفحص الاستجابات الممكنة لتلك الإحداث (Scuri, Petrelli, Nguyen, & Grappasonn,2019)

وأكدت بعض الدراسات على وجود علاقة بين الصدمة غير المباشرة و استراتيجيات المواجهة ، حيث تؤثر نوع المواجهة على خفض حدة الصدمة أو زيادتها، وعدم تنظيم العاطفة واستخدام استراتيجيات المواجهة السلبية وغير الكافية أثناء مواجهة الضغوط تمثل عوامل خطر تعزز احتمال ظهور أعراض الصدمة المباشرة **فقد سعت دراسة (Vagni, et al., 2020)** عن للكشف عن العلاقة بين استراتيجيات التكيف المستخدمة من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية والطوارئ في إيطاليا وعوامل الإجهاد المتعلقة أثناء جائحة كورونا19، والتي قد تؤدي إلى خطر الإصابة بصدمة غير مباشرة. على عينة مكونة من (121) من العاملين في الرعاية الصحية و(89) من

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

العاملين في الطوارئ وتم تطبيق مقياس الإجهاد الناتج عن الصدمة الثانوية –النسخة الإيطالية، ومقياس التكيف الذاتي للفاعلية، واستبيان الإجهاد في حالات الطوارئ وضغوطات كرونا (19). والتي أظهرت نتائجها أن لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية مستويات أعلى من التوتر والقلق مقارنة بمجموعة عمال الطوارئ، وأن نسبة 37٪ منهم معرضين لدرجة أكبر من الإجهاد وكانوا أكثر عرضة للإصابة بالصدمة المباشرة، وأكثر استعدادًا لاستخدام التكيف الذي يركز على حل المشكلة، وأن الكفاءة الفردية في وقف المشاعر والأفكار السلبية استراتيجية وقائية ضد الإجهاد والصدمات غير المباشرة. كما أوصت البحث بالتخطيط لاستراتيجيات وقائية أثناء الجائحة.

في هذا الاتجاه أظهرت دراسة Babore,et al (2020) عن الآثار النفسية لوباء كورونا والإجهاد المتصور واستراتيجيات المواجهة بين المتخصصين في الرعاية الصحية، وتم تحليل ما إذا كان العمل أو عدم العمل مع مرضى كرونا (19) واستراتيجيات المواجهة تنبئ بمستويات الإجهاد لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية، على عينة من (595) لعاملين في مجال الرعاية الصحية في إيطاليا(أطباء–ممرضين–فنى مختبرات)، وطبقت الدراسة استبانات اجتماعية ومقياس الإجهاد المتصور ومقياس الإجهاد المدرك (PSS)؛ لكوهين واخرون(1883)، واظهرت النتائج ارتباط المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية (النوع والحالة الاجتماعية وإنجاب الأطفال أو عدم وجودهم والطبقة الاقتصادية) مع مستويات الاجهاد المتصور، كما أظهرت النتائج أن العمل مع المرضى المصابين بكرونا المستجد قد يتنبأ بمستويات أعلى من الاجهاد. وأن الاستراتيجيات الإيجابية (مثل حل المشكلات والدعم الاجتماعي والتحول إلى الدين والسلوك الإيجابي) ارتبطت بمستويات أقل من الاجهاد، وارتبطت استراتيجيات التجنب بمستويات أعلى من الاجهاد، كما أظهرن الإناث مستويات أعلى من الإجهاد المدرك مقارنة بالذكور.

حيث أظهرت دراسة Cai et al,2020) على عينة مكونه من (534) من المتخصصين في الرعاية الصحية الذين عملوا مع مرضى كرونا المستجد في هوبي، للتحقق في التأثير النفسي واستراتيجيات المواجهة عند الأطباء والممرضين في الخطوط الأمامية، وتم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة من اعداد الباحثين، وأظهرت النتائج

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

أن العوامل الأكثر إرهاقًا هي عدم وجود بروتوكولات محددة لعلاج هذا المرض، وقلة معدات الوقاية الشخصية، العمل المرهق، والقلق من مخاطر العدوى، وتعرضهم لموت ومعاناة مرضاهم. ووجدوا أيضًا أن دعم الرؤساء أثبت أنه أحد أهم العوامل المحفزة للكادر الطبي، وأن وجود إرشادات واضحة وبروتوكولات سلامة فعالة كانت عوامل وقائية ضد تطور الإجهاد، على وجه الخصوص عند الإناث.

وفي دراسة استقصائية (Wu et al., 2020) هدفت الى معرفة درجة التوتر والقلق لدى العاملين في المجال الصحي لمواجهة فايروس كرونا وعلاقته ببعض المتغيرات في مقاطعة هوبي في الصين، حيث تم استخدام الاستبيانات على (126) من الطاقم الطبي. وقد أظهرت النتائج أن نسب القلق والتوتر عند الكادر طبي بلغت 19.05٪ و12.70٪ على التوالي. ارتبطت بعض العوامل بشكل كبير بدرجات التوتر والقلق. وكان ترتيبها على النحو التالي: التخصص الطبي والدخل الشهري والحالة الاجتماعية؛ وأوصت الدراسة بتوفير تدابير وقائية داعمة ودعم اجتماعي نشط ومساعدة نفسية مستمرة للطواقم الطبية.

وقامت دراسة (Song, et al., 2020) المسحية بتقييم الحالة الصحية النفسية للكادر الطبي في أقسام الطوارئ خلال وباء فيروس كورونا (19) في الصين. على عينة مكونه من (14825) طبيبا وممرضا في 31 مقاطعة بالصين، وأظهرت نتائجها أن معدلات انتشار أعراض الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة 25.2٪، وكان الذكور أكثر عرضه للإصابة بأعراض الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة من الإناث. كما أثر عامل الخبرة والعمر على متغيرات الدراسة لصالح العمر المتوسط والخبرة الأقل.

وفي نفس السياق جاءت دراسة (Lai , Ma &Wang(2020 للتحقق من حالة الصحة النفسية للعاملين الصحيين والتعرف على العوامل الرئيسية للتدخل النفسي. على عينة احتمالية مكونة من (1257) طبيبًا وممرضًا من 34 مستشفى في لصين. تم تقييم ثلاث مشكلات تتعلق بالصحة النفسية هي (الضيق النفسي والقلق والاكتئاب) وطبق عليهم الإصدارات الصينية من استبيان صحة النفسية، واظهرت النتائج ان انتشار الاضطراب النفسي وأعراض القلق وأعراض الاكتئاب. لأشخاص هم في منتصف العمر، أو مطلقون أو أرامل، أو نادرًا ما يعيشون مع أفراد الأسرة، أو كونهم ممرضين، أو يعملون

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

في أقسام عالية الخطورة، أو لديهم خبرات في علاج كرونا (19)، أو غيره من الأمراض المعدية بلغت 50.4٪، وأظهرت النتائج أن نسبة كبيرة من العاملين في مجال الرعاية الصحية يعانون من اضطرابات المزاج والنوم أثناء هذه الجائحة، مما يؤكد الحاجة إلى إيجاد طرق لتخفيف مخاطر الصحة العقلية والنفسية في ظل ظروف وباء كورنا (19).

وهدفت دراسة(2020)، Aafjes-van Doorn ،Békés ،Prout ،& Hoffman إلى معرفة مستوى الصدمة غير المباشرة عند المعالجين النفسيين أثناء انتشار جائحة كورونا (19)، على عينة مكونه من 339 معالجًا حول ممارساتهم المهنية وخبراتهم خلال الجائحة. واستخدمت الدراسة مقياس الصدمة Vicarious Trauma Survey (Vrklevski & Franklin, 2008) أظهرت النتائج أن المعالجين عانوا من مستويات معتدلة من الصدمات غير المباشرة، في حين عانى حوالي 15٪ من مستويات عالية من الصدمات غير المباشرة. كما ارتبط المستوى الأعلى من الصدمات غير المباشرة بعمر أصغر، وخبرة عملية أقل.

وجد ايضا أن الدعم الاجتماعي يلعب دورًا في تقليل مستويات القلق لدى الطاقم الطبي ويزيد من شعورهم بالكفاءة الذاتية ، **حيث بحثت دراسة (Gori, Topino, & Di (Fabio, 2020** عن الدور الوقائي للرضا عن الحياة واستراتيجيات المواجهة وآليات الدفاع على الإجهاد المتصور بسبب جائحة كورونا (19)، واكتشاف العلاقة بين الرضا عن الحياة والإجهاد المتصور، ودور استراتيجيات المواجهة في هذه العلاقة على عينة مكونه من 1102 إيطاليًا كانوا يعانون من إجراءات حضر كرونا (19)، اظهرت النتائج أن العلاقة بين الرضا عن الحياة والإجهاد المتصور يتم توسطها جزئيًا من خلال التعامل مع النهج والموقف الإيجابي واستراتيجيات المواجهة الايجابية.

أما عن **دراسة Huang, Xu & Liu (2020)** فقد هدفت إلى التعرف على مستوى التوتر والضيق وإستراتيجيات المواجهة لدى طلبة كليات التمريض والممرضين خلال فترة جائحة كرونا المستجد في الصين على عينة من المرضين عددهم 804 تتراوح أعمارهم من (18 – 26) سنة، وأظهرت النتائج أن الإناث وسكان المدن أكثر حزنا و توترا من الذكور وسكان الريف، كلما اقترب مرض كرونا19 من المشاركين ، زاد القلق

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

والغضب. ، كما أظهرت النتائج إن الممرضات يتمتعن باستراتيجيات مواجهة أقوى وأكثر استعدادًا لاستخدام التأقلم الذي يركز على المشكلات أما الممرضين فقد ركزوا على استخدام استراتيجيات المواجهة القائمة على المشاعر ، وكلما كان التأقلم أكثر تركيزًا على المشكلة ، كلما زاد القلق زاد الغضب ، وكلما زاد الحزن.

وفي دراسة عربية تقصت مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية وأساليب مواجهتها جاءت دراسة **(شاهين، مصري، طمون،2020)** على عينة من الفلسطينيين الواقعين تحت الحجر الصحي بسبب فيروس كورونا، والفروق في كل منها باختلاف متغير: الجنس، الفئة العمرية، عدد أفراد الأسرة، والمستوى الاقتصادي للأسرة. استخدم المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقياس الضغوط النفسية والاجتماعية، ومقياس استراتيجيات التعامل مع الضغوط على عينة عشوائية حجمها (827) فرداً، ممن استجابوا لأداتي البحث عبر الوسائل الإلكترونية. أظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية لدى الفلسطينيين الواقعين تحت الحجر الصحي بسبب فيروس كورونا متوسطاً. وكشفت النتائج أن أساليب المواجهة الفعالة كانت أكثر الأساليب المتبعة لتخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية، بتقدير مرتفع، في حين جاءت أساليب المواجهة غير الفعالة بتقدير متوسط. وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الضغوط النفسية والضغوط الاجتماعية تبعاً لمتغيري: الجنس، وعدد أفراد الأسرة، بينما كانت الفروق دالة لصالح المستوى الاقتصادي الأدنى للأسرة، ولصالح الفئة العمرية الأدنى في مجال الضغوط النفسية فقط. وكانت الفروق في أساليب المواجهة الفعالة لصالح الإناث، والفئة العمرية الأعلى، بينما كانت الفروق في أساليب المواجهة غير الفعالة لصالح الذكور، والفئة العمرية الأدنى، والمستوى الاقتصادي المنخفض.

أما **دراسة سنوسي وجلولي (2020)** هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كرونا والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، وتكونت عينة الدراسة من (446) جزائري، وتوصل الباحثان إلى أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي الخوف من الإصابة بالوباء، الشعور بالعجز عن حماية أفراد عائلتي، كما تم التكشف عن أن مستوى

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

وفي دراسة عربية قاما بها **جلاب ومولود (2022)** عن العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط والاكتئاب لدى ممرضي اقسام الطوارئ وعلى الرغم من أن هذه الدراسة حديثة إلا أن حدودها الزمانية تمت عام 2018 ونظرا لأهميتها ادرجتها الباحثة من ضمن الدراسات السابقة حيث تم دراسة المتغيرات على عينة مكونه من (100) ممرض في اقسام لطوارئ واظهرت النتائج وجود علاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط والاكتئاب كما ظهر مستوى استراتيجيات المواجهة مرتفعاً وأن الإناث أكثر استخداما لاستراتيجيات الدعم الاجتماعي والتجنب والمواجهة الانفعالية.

وباستعراض الدراسات السابقة التي اظهرت أن العاملون في مراكز الرعاية الصحية يعيشون ظروفًا تكاد تكون صعبة نتيجة لتعرضهم لحالة من الضغوط النفسية التي قد تسبب لهم صدمة تؤثر في توافقهم النفسي وتماسكهم الشخصي، حيث تتباين ردود الأفعال تجاه تلك الظروف خاصة في وقت ازمة جائحة كرونا (19)، حيث هدفت بعض الدراسات كدراسة **(Vagni, et al., 2020)** ودراسة **Aafjes-van Doorn et al., (2020)** لدراسة الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة عند الأطباء والممرضين، على حين ركزت بعض الدراسات على دراسة استراتيجيات المواجهة في الطواقم الطبية كدراسة **(Song, et al., 2020)** دراسة **(Gori, et al 2020)** ودراسة **Babore,et al.(2020),**

ونظرا لندرة الدراسات العربية – وفق تصور الباحثة – فإن البحث سوف يتناول الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة لدى الكوادر الطبية، وطبقت اغلب الدراسات السابقة على عينة من العاملين بالقطاع الصحي اثناء جائحة كرونا كدراسة.**Aafjes-van Doorn et al, (2020)** ، ودراسة **(Gori,et al , 2020)** و دراسة **Huang,et al(2020),** و أما الدراسات العربية المحدودة فقط تناولت عينات من الأفراد خارج الكادر الصحي كدراسة شاهين وآخرون(2020) وجلولي(2020) أما دراسة جلاب ومولود (2022) فقد تناولت الممرضين ولكن قبل جائحة كرونا(19) كذلك سوف

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

يعتمد البحث الحالي على عينة من الأطباء والممرضين وفني المختبرات نظرا لانهم اكثر الفئات احتكاكا مع مرضى كورونا المستجد خاصًا في وقت العزل والاغلاق التام على المجتمع السعودي.

وتنوعت أدوات القياس بين اعداد مقاييس جديدة كدراسة (Cai et al,2020 أو استخدام مقاييس سبق نقنيها كدراسة (2020) Aafjes-van Doorn et al.، ودراسة (2020 Babore,et al وسوف تستخدم الباحثة مقاييس مناسبة لمجتمع البحث.

وتظهر نتائج الدراسات السابقة أثر جائحة كورونا المستجد على العاملين في القطاع الصحي وخاصة أطباء وممرضي الطوارئ كدراسة (2020) Huang, et al ودراسة (Gori, et al 2020) كما تظهر بعض الدراسات أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية كالخوف من الإصابة بالوباء، الشعور بالعجز عن حماية النفس والعائلة، كما تم التكشف عن أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كرونا منخفض، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير النوع كدراسة.(2020) Lai, et al ودراسة Babore,et al(2020). وبعض الدراسات اشارت نتائجها إلى تأثير التخصص الطبي على استراتيجيات المواجهة والضغوط والاحداث اثناء جائحة كرونا المستجدة كدراسة (Wu et al., 2020) وجاءت الدراستان العربيتان على مجتمع غير مجتمع البحث الحالي حيث تمت على الأفراد الواقعين تحت الحجر المنزلي ولكنها بينت أثر الضغوط والجائحة علي الافراد ,هذا الاختلاف يدفع الباحثة للبحث عن دور هذه العوامل في المجتمع السعودي، ونظرا لندرة الدراسات العربية وربما عدم وجودها كلية، شعرت الباحثة بوجود حاجة ملحة لدراسة هذه المتغيرات المهمة في حياة الطواقم الطبية خاصة وقت الازمات والاحداث الجديدة..

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن لمناسبته لطبيعة متغيرات البحث. حيث تم استقصاء آراء الكادر الصحي في القطاع الصحي العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد بمدينة الرياض.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث من جميع العاملين على رعاية مرضى كورونا المستجد في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، ولم تتمكن الباحثة من الحصول على ارقام دقيقة تحدد حجم المجتمع المعني كون القوائم الإحصائية غير معلنة، وذلك في شهر يناير من العام (2021 م).

عينة البحث:

تكونت العينة من (256) من الكادر الصحي العاملين في اقسام الطواري ورعاية مرضى كورونا المستجد من كلا النوعين، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، من مستشفيات مدينة الرياض في التجمع الصحي الأول ويشمل (مدينة الملك سعود الطبية– مستشفى الملك سلمان – ومستشفى الامام عبد الرحمن الفيصل– مستشفى النقاهة– ومستشفى الإيمان) – جدول (1) يبين توزيع أفراد عينة البحث حسب (النوع، وسنوات الخبرة، والتخصص).

جدول (1)

توزيع أفراد عينة البحث حسب (النوع، وسنوات الخبرة، والتخصص).

	المتغير	العدد	النسبة المئوية	المجموع
النوع	ذكر	180	70.3	256
	انثى	76	29.7	
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	100	39.1	256
	من 5–10 سنوات	62	24.2	
	أكثر من 10 سنوات	94	36.7	
التخصص	طبيب	134	52.3	256
	ممرض	40	15.6	
	أخصائي (فني/ مختبرات)	82	32.0	

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

أدوات البحث:

أولاً: مقياس الصدمة غير المباشرة:

بعد إطلاع الباحثة على عدد من الدراسات السابقة والأدوات المستخدمة وعلى الأدب النفسي المتعلق بموضوع البحث وأهدافه ونظرا لعدم وجود مقياس للبيئة العربية قامت الباحثة بإعداد مقياس الصدمة غير المباشرة مكون من (34) عبارة موزعة على خمسة أبعاد، ولتحقق من خصائص المقياس السيكومترية تم تطبيقه على عينة استطلاعية من خارج عينة البحث بلغ عددها 130 عاملا في المجال الصحي باستخدام الطرق التالية:

أولاً _ صدق المقياس:

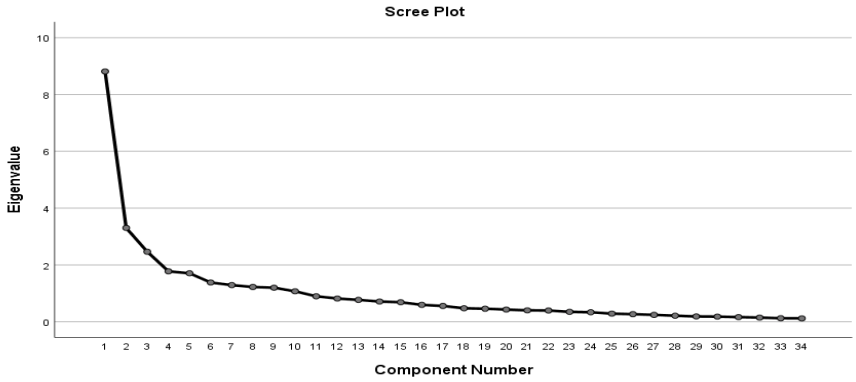
صدق المحكمين:

تم التأكد من صدق المقياس بعرضه على سبعة محكمين من المختصين في الإرشاد والصحة النفسية بالجامعات السعودية، وكان هناك اتفاق بينهم بنسبة 90% على صلاحية العبارات والأبعاد، في ضوء الإطار النظري الذي بنيت الأدوات على أساسه حيث تم إجراء بعض التعديلات على الفقرات حسب ما اقترح المحكمين.

الصدق العاملي

للتحقق من الصدق العاملي للمقياس تم إجراء التحليل العاملي لعبارات مقياس الصدمة المباشرة بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس لكايزر، وأفرزت نتائج التحليل العاملي (5) عوامل فسرت ما نسبته (53.11%) من التباين الكلي للمصفوفة الارتباطية، وهذا ما يؤكده التمثيل البياني للعوامل المبين في الشكل البياني التالي:

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م



الشكل رقم (1) التمثيل البياني للجذر الكامن للعوامل

ويوضح الجدول (2) الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي يسهم بها العوامل الخمسة:

جدول (2) يوضح الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي يسهم بها العوامل الخمسة

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمية
1	8.811	25.914	25.914
2	3.304	9.716	35.630
3	2.463	7.245	42.875
4	1.776	5.222	48.097
5	1.706	5.017	53.114

يتضح من جدول (2) أن العوامل الخمسة فسرت ما نسبته (53.11%) من التباين الكلي للمصفوفة الارتباطية، علما أن الحد الأدنى لتشبع الأبعاد على أي عامل 0,50 ويوضح جدول (3) ملخص تشبعات المتغيرات على العوامل الخمسة:

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جدول (3) تشبعات المتغيرات على العوامل الخمسة بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس

عدد الفقرات	رقم الفقرة	العامل الأول	رقم الفقرة	العامل الثاني	رقم الفقرة	العامل الثالث	رقم الفقرة	العامل الرابع	رقم الفقرة	العامل الخامس
1	31	0.787	11	0.823	12	0.779	22	0.748	6	0.651
2	23	0.664	10	0.755	13	0.755	18	0.737	7	0.646
3	27	0.645	8	0.721	15	0.656	19	0.617	2	0.636
4	33	0.592	9	0.704	4	0.601	34	0.615	24	0.578
5	32	0.570	–	–	5	0.595	30	0.518	25	0.532
6	29	0.529	–	–	14	0.557	20	0.416	17	0.512
7	28	0.508	–	–	1	0.346	–	–	3	0.402
8	16	0.436	–	–	–	–	–	–	21	0.367
9	26	0.423	–	–	–	–	–	–	–	–
الجذر الكامن		8.811		3.304		2.463		1.776		1.706
التباين		25.914		9.716		7.245		5.222		5.017

يتضح من جدول (3) العوامل الخمسة التي تم الإبقاء عليها، وقد تم تسمية هذه العوامل بناءا على قيم تشبعات العبارات على العامل بالإضافة إلى التعريف الإجرائي للعبارات المشبعة على العامل على النحو التالي:

أولاً: العامل الأول (السلوك) استوعب (25.914%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (8.811)، وقد تشبعت به (9) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (-0.423 إلى 0.787).

ثانياً: العامل الثاني (المشاعر) استوعب (9.716%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (3.304)، وقد تشبعت به (4) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (0.704 إلى 0.823).

ثالثاً: العامل الثالث (القيم والمعتقدات الشخصية) استوعب (7.245%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (2.463)، وقد تشبعت به (7) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (0.346 إلى 0.779).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

رابعاً: العامل الرابع (العلاقات المهنية) استوعب (5.222%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (1.776)، وقد تشبعت به (6) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (0.416 إلى 0.748).

خامساً: العامل الخامس (العلاقات الشخصية) استوعب (5.017%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (1.706)، وقد تشبعت به (8) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (0.367 إلى 0.651).

الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس كما هو واضح في جدول (4)، من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي له وتراوحت معاملات الارتباط بين 0.330؛ 0.877 وكلها دالة إحصائياً عند 0,01؛ باستثناء العبارة رقم (5) من بعد السلوك جاء معامل الارتباط بالبعد الذي تنتمي إليه غير دال، وبالتالي قامت الباحثة بحذفها. ليصبح عدد فقرات المقياس (33) عبارة، كما تراوحت معاملات ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس بين 0.194؛ 0.706 وكلها دالة إحصائياً عند 0,05 على الأقل، مما يشير إلى تمتع الأداة بترابط البناء، وأنها تشترك معاً في قياس الصدمة غير المباشرة.

جدول (4) نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لعبارات مقياس الصدمة غير المباشرة مع الدرجة الكلية لكل بعد(ن=130).

الفقرة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس ككل	الفقرة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس ككل
بعد السلوك			بعد المشاعر		
1	**0.630	**0.662	1	**0.821	**0.566
2	**0.596	**0.431	2	**0.777	**0.531
3	**0.669	**0.594	3	**0.831	**0.675
4	**0.694	**0.546	4	**0.877	**0.615
5	0.074-	0.079-			
6	**0.425	*0.235	بعد القيم والمعتقدات الشخصية		
7	**0.683	**0.467	1	**0.330	*0.194
8	**0.748	**0.638	2	**0.601	**0.501

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

9	**0.718	**0.471	3	**0.667	**0.476
بعد العلاقات المهنية			4	**0.803	**0.475
1	**0.698	**0.469	5	**0.722	**0.423
2	**0.668	**0.406	6	**0.731	**0.706
3	**0.603	**0.501	7	**0.765	**0.554
4	**0.682	*0.327	بعد العلاقات الشخصية		
5	**0.588	*0.327	1	**0.733	**0.590
6	**0.571	*0.215	2	**0.650	**0.622
			3	**0.570	*0.303
			4	**0.621	**0.414
			5	**0.721	**0.671
			6	**0.421	*0.241
			7	**0.624	**0.440
			8	**0.733	**0.669

** معاملات ارتباط دالة عند مستوى (0.01) * معاملات ارتباط دالة عند مستوى (0.05)

ثبات المقياس:

للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة طريقتين:

1- طريقة إعادة الاختبار

تم التحقق من ثبات أداة البحث من خلال إعادة الاختبار (Test- Retest)، حيث قامت الباحثة بتطبيق الأداة ثم أعادت الباحثة تطبيقها على نفس العينة، وذلك بعد مرور أسبوعين، وبلغ معامل الارتباط للتطبيقين على مقياس الصدمة غير المباشرة (0.641**) وهي درجة مقبولة من الثبات.

2: طريقة ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بحساب الثبات لمقياس الصدمة غير المباشرة بطريقة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول (5).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جدول (5)

نتائج معامل ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) لمقياس الصدمة غير المباشرة

(ن=130)

البعد	عدد الفقرات	قيمة Alpha
السلوك	**8**	**0.81**
المشاعر	**4**	**0.85**
القيم والمعتقدات الشخصية	**7**	**0.79**
العلاقات المهنية	**6**	**0.68**
العلاقات الشخصية	**8**	**0.79**
الصدمة غير المباشرة	**33**	**0.902**

تشير المعطيات الواردة في الجدول (5) إلى أن اداة البحث بأبعادها المختلفة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، حيث تراوحت درجات الثبات بين (0.67) وبين (0.85) وبلغ مستوى الثبات الكلي الصدمة غير المباشرة (0.90) معبرة جميعها عن درجة مقبولة من الثبات.

النسخة النهائية من مقياس الصدمة المباشرة إعداد الباحثة:

بعد تقنين مقياس أصبحت عبارات المقياس (33) عبارة، تتم الإجابة عليها وفق أربع خيارات وبناءً على ذلك فإن مجموع الدرجة الأعلى التي يحصل عليها المفحوص (132)، ومجموع الدرجة الأقل (33).

ثانياً: مقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد (إعداد الباحثة):

للتعرف على استراتيجيات مواجهة الاجهاد قامت الباحثة ببناء مقياس من خلال الرجوع للعديد من الدراسات والبحوث المتعلق بموضوع البحث، وقد تكون المقياس في صورته الأولية من (23) فقرة. موزعة على أربع استراتيجيات، وقد بنيت الفقرات بالاتجاه الايجابي في المقياس، حسب سلم رباعي وأعطيت الأوزان للفقرات السلبية في المقياس كما يلي:(غالباً: أربع درجات، أحياناً: ثلاث درجات، نادراً: درجتين، ابداً: درجة واحدة). وقد طبق هذا السلم الرباعي على جميع الفقرات الايجابية، والفقرات السلبية (6، 14، 17) ولتحقق من خصائص المقياس السيكومترية تم تطبيقه على عينة استطلاعية من خارج عينة البحث بلغ عددها 130 عاملا في المجال الصحي باستخدام الطرق التالية:

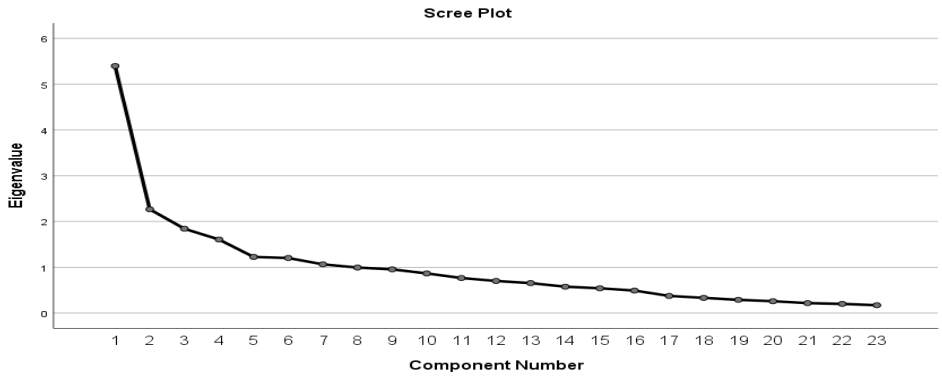
مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على سبعة محكمين من المختصين في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، وكان هناك اتفاق بينهم بنسبة 85% على صلاحية العبارات، وتم إجراء بعض التعديلات على المقياس حسب ما اقترح المحكمين.

الصدق العاملي:

للتحقق من الصدق العاملي للمقياس تم إجراء التحليل العاملي لعبارات المقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس لكايزر، وأفرزت نتائج التحليل العاملي (4) عوامل فسرت ما نسبته (48.314%) من التباين الكلي للمصفوفة الارتباطية، وهذا ما يؤكده التمثيل البياني للعوامل المبين في الشكل البياني التالي:



الشكل رقم(1) التمثيل البياني للجذر الكامن للعوامل

التمثيل البياني للجذر الكامن للعوامل

ويوضح الجدول التالي الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي يسهم بها العوامل الخمسة:

جدول رقم (6) يوضح الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي يسهم بها العوامل الخمسة

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمية
1	5.397	23.466	23.466
2	2.266	9.853	33.318
3	1.842	8.010	41.328
4	1.607	6.986	48.314

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

يوضح الجدول (6) أن العوامل الأربعة فسرت ما نسبته (48.31%) من التباين الكلي للمصفوفة الارتباطية، ويوضح الجدول التالي ملخص تشبعات المتغيرات على العوامل:

جدول رقم (7) تشبعات المتغيرات على العوامل الاربعة بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس

عدد الفقرات	رقم الفقرة	العامل الأول	رقم الفقرة	العامل الثاني	رقم الفقرة	العامل الثالث	رقم الفقرة	العامل الرابع
1	2	0.782	11	0.694	1	0.760	23	0.617
2	4	0.768	10	0.683	8	0.692	16	0.543
3	3	0.712	18	0.603	9	0.545	14	0.539
4	13	0.620	12	0.593	–	–	22	0.530
5	17	0.608	15	0.407	–	–	21	0.385
6	7	0.592	19	0.405	–	–	–	–
7	5	0.563	20	0.386	–	–	–	–
8	–	–	6	0.353	–	–	–	–
الجذر الكامن	5.397		2.266		1.842		1.607	
التباين	23.466		9.853		8.010		6.986	

يتضح من جدول (7) العوامل الأربعة التي تم الإبقاء عليها، وقد تم تسمية هذه العوامل بناءا على قيم تشبعات العبارات على العامل وتكرار فكرة العبارة على العامل بالإضافة إلى التعريف الإجرائي للعبارات المشبعة على العامل على النحو التالي:

أولاً: العامل الأول: استراتيجية المواجهة المعرفية استوعب (23.466%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (5.397)، وقد تشبعت به (7) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاها بين (0.563 إلى 0.782).

ثانياً: العامل الثاني: استراتيجية المواجهة السلوكية استوعب (9.853%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (2.266)، وقد تشبعت به (8) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (-0.353 إلى 0.694).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

ثالثاً: العامل الثالث: استراتيجية المواجهة الانفعالية استوعب (8.010%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (1.842)، وقد تشبعت به (3) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (0.545 إلى 0.760).

رابعاً: العامل الرابع: استراتيجية التجنب والانسحاب استوعب (6.986%) من نسبة التباين، بجذر كامن قدره (1.607)، وقد تشبعت به (5) عبارات، تراوحت قيمة تشبعاتها بين (0.385 إلى 0.617).

الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس كما هو واضح في جدول (8)، من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي له وتراوحت معاملات الارتباط بين (0.279؛ 0.800) وكلها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,01، باستثناء العبارة رقم (8) من بعد المواجهة السلوكية جاءت غير دالة وتم استبعادها لتصبح فقرات المقياس (22) عبارة، كما تراوحت معاملات ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس بين (0.235؛ 0.618) وكلها دالة إحصائياً عند (0,05) على الأقل، مما يشير إلى تمتع الأداة بترابط البناء.

جدول (8) نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لعبارات مقياس إستراتيجيات مواجهة الإجهاد(ن=130)

م	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس	م	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالمقياس
المواجهة المعرفية			المواجهة الانفعالية		
1	**0.775	**0.489	1	**0.787	**0.512
2	**0.746	**0.613	2	**0.749	**0.415
3	**0.800	**0.618	3	**0.764	**0.524
3	**0.593	**0.453	التجنب والانسحاب		
4	**0.631	**0.426	1	**0.588	**0.593
5	**0.685	**0.607	2	**0.585	*0.324
6	**0.602	**0.547	3	**0.552	*0.246
المواجهة السلوكية			4	**0.615	**0.412
1	**0.499	**0.398	5	*0.279	*0.235
2	**0.729	**0.550			

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

3	**0.682	**0.655			
4	**0.506	*0.321			
5	**0.570	*0.339			
6	**0.556	**0.488			
7	**0.577	*0.316			
8	0.085	0.012-			

** معاملات ارتباط دالة عند مستوى (0.01) * معاملات ارتباط دالة عند مستوى (0.05)

ثبات المقياس:

للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة طريقتين:

أولاً- طريقة إعادة الاختبار

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال طريقة إعادة الاختبار (Test- Retest)، حيث قامت الباحثة بتطبيق الأداة على عينة استطلاعية ثم أعادت الباحثة تطبيق على نفس العينة، وذلك بعد مرور أسبوعين، وبلغت على مقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد (0.599) مما يدل على ثبات اداءة القياس.

ثانياً: طريقة ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بحساب الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول (9).

جدول (9) نتائج معامل ثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) لمقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد (ن=130)

مقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ
استراتيجية المواجهة المعرفية	7	0.82
استراتيجية المواجهة السلوكية	7	0.71
استراتيجية المواجهة الانفعالية	3	0.64
استراتيجية التجنب والانسحاب	5	0.68
الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد	22	0.814

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

تشير المعطيات الواردة في جدول (9) إلى أن الاداة بأبعادها المختلفة تتمتع بدرجة مقبولة من الثبات، حيث تراوحت درجات الثبات بين (0.63) وبين (0.82) لأبعاد استراتيجيات مواجهة الاجهاد وكانت على الدرجة الكلية (0.81)، معبرة جميعها عن درجة مرضية من الثبات.

وللتعرف إلى تقديرات أفراد العينة وتحديد درجة (الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات مواجهة الاجهاد)، وفق قيمة المتوسط الحسابي تم حساب المدى (4-1 =3)، ثم تم تقسيمه على (3) للحصول على طول الفئة الصحيح (3/3 = 1)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو واضح في الجدول (10): -

جدول (10) يوضح طول الفئات في مقياس الصدمة غير المباشرة ومقياس استراتيجيات مواجهة الاجهاد.

الرقم	المستوى	الدرجة
1	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 - 1.99	منخفضة
2	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2 - 2.99	متوسطة
3	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 3 - 4	مرتفعة

الأساليب الإحصائية:

تمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات، وتم استخدام الإحصاء الوصفي باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدى أفراد العينة واستجاباتهم على الاستبانة (الصدمة غير المباشرة وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الاجهاد)، وقد فحصت أسئلة البحث عن طريق الاختبارات الإحصائية التحليلية التالية: اختبار (ت) (t-test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance)، واختبار توكي (Tukey) كما واستخدمت التحليل العاملي و معامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) لحساب صدق وثبات المقاييس، ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لفحص العلاقة والتأكد من الصدق، وذلك باستخدام الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

نتائج البحث:

نتائج السؤال الأول: ما مستوى الصدمة غير المباشرة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض؟

للإجابة عن السؤال الأول استخرجت الباحثة الأعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك كما هو واضح في الجدول (11).

جدول (11) الأعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للصدمة غير المباشرة(ن=256)

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	المستوى
السلوك	2.12	.578	52.88	متوسط
المشاعر	2.62	.717	65.51	متوسط
القيم والمعتقدات الشخصية	1.77	.555	44.24	منخفض
العلاقات المهنية	1.61	.523	40.33	منخفض
العلاقات الشخصية	1.71	.520	42.66	منخفض
للصدمة غير المباشرة	1.97	.532	49.13	منخفض

يتضح من الجدول (11) أن الدرجة الكلية لمستوى الصدمة غير المباشرة جاءت بدرجة منخفضة بمتوسط حسابي قدره (1.97)، وبنسبة مئوية مقدراها (49.13%)، وعن أهم أبعاد الصدمة غير المباشرة تمثلت في بعد (المشاعر) بمتوسط حسابي قدره (2.62) وبنسبة مئوية مقدارها (65.5%) معبرا عن درجة متوسطة، وجاء في المرتبة الثانية (السلوك) بمتوسط حسابي قدره (2.12) وبنسبة مئوية مقدارها (52.9%) معبرا عن درجة متوسطة. في حين جاء في المرتبة الثالثة (القيم والمعتقدات الشخصية) بمتوسط حسابي قدره (1.77) وبنسبة مئوية مقدارها (44.2%) معبرا عن درجة منخفضة. وجاء في المرتبة الرابعة بعد (العلاقات الشخصية) بمتوسط حسابي قدره (1.71) وبنسبة مئوية مقدارها (42.7%) معبرا عن درجة منخفضة كذلك. بينما جاء في المرتبة الخامسة والاخيرة بعد (العلاقات المهنية) بمتوسط حسابي قدره (1.61) وبنسبة مئوية مقدارها (40.3%) معبرا عن درجة منخفضة أيضاً.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

وتعزو الباحثة هذا المستوى المنخفض من الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كورونا (19) إلى انخفاض الضغوطات التنظيمية مثل التغيرات في مناوبات العمل، وقلة المناوبات الليلية، وانخفاض أعباء العمل، والاستقلالية، والدعم من الرؤساء، ووجود المعلومات الكافية والتعليمات الواضحة. والدعم الاجتماعي من قبل المجتمع حيث لقبوا بأبطال الصحة وتم شكرهم والاحتفاء بهم من قبل حكومة خادم الحرمين الشريفين مما أدى إلى انخفاض أساس هذه الضغوطات المسببة للصدمة غير المباشرة، ويتوافق ذلك مع ما أظهرته نتيجة دراسة (Walton et al. (2020 أن 10٪ من الطاقم الطبي العامل في الخطوط الأمامية لهذا الوباء معرضون لخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) مما يعني أن هناك 90% لا يعانون منها وربما الكادر الصحي السعودي غير معرضون لأعراض اضطراب ما بعد الصدمة لانخفاض الشعور بالصدمة غير المباشرة.

كما تعزو الباحثة هذا المستوى من الصدمة غير مباشرة إلى الإجراءات والتدابير التي اتخذتها وزارة الصحة السعودية ووضع المستشفيات ومراكز الكشف والتحليل الميدانية وتعزيزها بالكوادر المؤهلة التي تخفف الأعباء عن بقية الكوادر وعن الطاقات الاستيعابية للمستشفيات كما أنشأت منصة يومية وملتقيات صحية عززت وجود المعلومات والشفافية في الإصابة والحالات مما خفف من أثر وطئت هذه الجائحة.

إضافة إلى أنشاء مركز عمليات الصحة العامة ومراكز التحكم والسيطرة، واعداد المستشفيات وتعزيزها بالمعدات الوقاية الشخصية وتوزيع أوقات المناوبات الليلية ساعد في خفض مستوى القلق والخوف وبالتالي انخفاض مستوى الصدمة غير المباشرة، وبالإضافة إلى جانب الدعم الروحي والديني كون طبيعة المجتمع متدينة مما يجعلهم مؤمنين بقضاء الله وقدرة وأن التعرض للموت ومعاناة مرضاهم هو ابتلاء سوف يجليه رب العالمين في أي وقت وأن الامر بيد الله. يؤيد ذلك نتائج دراسة Cai et al, (2020) أن أساس الإصابة بالصدمة غير المباشرة هو تواجد الضغوطات البيئية والمعرفية والشخصية التي تعبر النواه التي تتشكل منها هذه الصدمة. ودراسة **(Walton et al. 2020)** التي أظهرت أن نسبة10٪ من الطاقم الطبي العاملين أثناء جائحة كرونا (19) معرضون

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

لخطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) مما يشير إلى انخفاض مستوى الصدمة غير المباشرة.

وتختلف نتيجة البحث مع الدراسات التي اشارت إلى ارتفاع نسبة الصدمة غير المباشرة لدى العاملين في الرعاية الصحية والطواري اثناء فترة حائجة كرونا (19) كدراسة (Song, et al., 2020) ودراسة (Vagni,et al., 2020).

أما ظهور نتيجة مستوى الصدمة في السلوك والمشاعر بدرجة متوسطة فترجعه الباحثة إلى طبيعة جائحة كورونا (19) فالسلوك لابد أن يكون محدودا ومنعزلا حتى لا تتوسع دائرة العدوى وتأثر المشاعر يتوافق مع الطبيعة البشرية والخوف من الإصابة بالمرض واعداد المصابين المتزايدة وحالة الهلع العالمية يبرر ارتفاع الصدمة في جانب السلوك والمشاعر مقارنة بجوانب الصدمة الاخرى وتتفق النتائج جزئيا مع دراسة Aafjes-van Doorn et al, (2020) ودراسة (Wu, Y., et al., 2020) في كون أجزاء من الصدمة غير المباشرة جاءت بدرجة معتدلة. في حين عانى حوالي 15٪ من مستويات عالية من الصدمات غير المباشرة.

كما تظهر النتائج مستوى الالتزام المهني لدى الأطباء والممرضين وفني المختبرات السعوديين أثناء جائحة كرونا وإحساسهم بالمسئولية الوظيفية والمجتمعية وقرتهم على تحدي الضغوطات مما مكنهم من إدارة الازمة بدرجة نساعدهم على السيطرة.

نتائج السؤال الثاني: ما مستوى استراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض؟

للإجابة عن سؤال البحث الثاني استخرجت الباحثة الأعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك كما هو واضح في الجدول (12).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جدول (12) الأعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستراتيجيات المواجهة (ن=256)

الرقم	البعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
الأول	استراتيجية المواجهة المعرفية	256	3.27	.619	81.70	مرتفعة
الثاني	استراتيجية المواجهة السلوكية	256	2.80	.507	70.12	متوسطة
الثالث	استراتيجية المواجهة الانفعالية	256	3.49	.578	87.30	مرتفعة
الرابع	استراتيجية التجنب والانسحاب	256	1.83	.503	45.86	منخفضة
الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد		256	2.85	.312	71.25	متوسطة

يتضح من الجدول (12) أن الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة من وجهة نظر العاملين على رعاية مرضى كرونا بمدينة الرياض جاءت بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (2.85)، وبنسبة مئوية مقدراها (71.3%)، وعن أهم استراتيجيات المواجهة تمثلت في استراتيجية (المواجهة الانفعالية) بمتوسط حسابي قدره (3.49) وبنسبة مئوية مقدارها (87.3%) معبرا عن درجة مرتفعة، وجاءت في المرتبة الثانية استراتيجية (المواجهة المعرفية) بمتوسط حسابي قدره (3.27) وبنسبة مئوية مقدارها (81.7%) معبرا عن درجة مرتفعة. وجاءت في المرتبة الثالثة استراتيجية (المواجهة السلوكية) بمتوسط حسابي قدره (2.80) وبنسبة مئوية مقدارها (70.1%) معبرا عن درجة متوسطة. في حين جاءت المرتبة الرابعة والاخيرة استراتيجية (التجنب والانسحاب) بمتوسط حسابي قدره (1.83) وبنسبة مئوية مقدارها (45.9%) معبرا عن درجة منخفضة.

وتتفق النتيجة مع نتائج دراسة (Vagni et al., 2020) ودراسة Huang,et al (2020) التي اظهرتا أن العاملين الصحيين لديهم مستويات أعلى من الإجهاد والارهاق في حالات الطوارئ وأكثر استعدادًا لاستخدام التكيف الذي يركز على حل المشكلة، وتتفق كذلك **مع نتائج دراسة (Song, et al., 2020) ودراسة (Gori, et al 2020) ودراسة Babore,et al. (2020) التي** أظهرت أن الاستراتيجيات الإيجابية (مثل حل المشكلات والدعم الاجتماعي والدين والسلوك الإيجابي) ارتبطت بمستويات أقل من الاجهاد، وارتبطت استراتيجيات التجنب بمستويات أعلى من الإجهاد.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

وترجع الباحثة النتيجة إلى طبيعة مهنة القطاع الصحي وخاصة أثناء الجائحة والتي تعد مصدرًا للصدمة يحتاج إلى مواجهة حيث ظهرت المواجهة الانفعالية أولا في قائمة الاستراتيجيات وخاصة في مقاومة المشاعر والمخاوف والتوتر المرافق لهذه الجائحة يليها المواجهة المعرفية في مقاومة الصدمة بالعلم والمعرفة والبرتوكولات المعتمدة عالميًا في التعامل مع حالات الإصابة وخاصة في مهنتهم ، كما أن الطاقم الطبي يحتاج إلى الدعم المكثف من وزارة الصحة لرفع مستوى المواجهة وخاصة في الجانب الانفعالي وتتوافق النتيجة مع دراسة (Cai et al,2020) في أهمية الدعم والالتزام المهني لمواجهة جائحة كرونا.

نتائج السؤال الثالث: ما العلاقة ذات الدلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الصدمة غير المباشرة وبين درجات أفراد العينة على مقياس استراتيجيات المواجهة لدى الكادر الصحي العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض؟

وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الباحثة معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين الصدمة غير المباشرة وبين استراتيجيات المواجهة، وذلك كما هو واضح في الجدول (13).

جدول (13) نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين متوسطات الصدمة غير المباشرة واستراتيجيات المواجهة (ن=256)

المتغير		المواجهة المعرفية	المواجهة السلوكية	المواجهة الانفعالية	التجنب والانسحاب	استراتيجيات مواجهة الاجهاد
السلوك	قيمة (R)	-0.352**	-0.240**	-0.275**	0.212**	-0.314**
	مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.001	.000
المشاعر	قيمة (R)	-0.389**	-0.356**	-0.282**	0.168**	-0.401**
	مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.007	.000
القيم والمعتقدات الشخصية	قيمة (R)	-0.533**	-0.286**	-0.429**	0.264**	-0.473**
	مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.000	.000
العلاقات	قيمة (R)	-0.382**	-0.304**	-0.314**	0.309**	-0.334**

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

المهنية	مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.000	.000
العلاقات	قيمة (R)	−0.565**	−0.179**	−0.357**	0.338**	−0.382**
الشخصية	مستوى الدلالة	.000	.004	.000	.000	.000
الصدمة غير	قيمة (R)	−0.572**	−0.362**	−.427**	0.327**	−0.497**
المباشرة	مستوى الدلالة	.000	.000	.000	.000	.000

يتضح من الجدول (13) وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسطات الصدمة غير المباشرة وأبعادها (السلوك، والمشاعر، والقيم والمعتقدات الشخصية، والعلاقات المهنية والعلاقات الشخصية) وبين متوسطات استراتيجيات المواجهة وابعادها (المواجهة المعرفية، والمواجهة السلوكية، والمواجهة الانفعالية)، في حين تبين وجود علاقة ايجابية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) بين الصدمة المباشرة وابعادها(السلوك، والمشاعر، والقيم والمعتقدات الشخصية، والعلاقات المهنية والعلاقات الشخصية) وبين استراتيجية التجنب والانسحاب.

وتفسر الباحثة النتيجة وفق معالجة المنبهات الجديدة المتعلقة بجائحة كورونا (19) التي ترى أن ضعف المعرفة حول علاج هذا المرض وكيفية الحد منه وعدم وجود علاج فاعل أو تحصين يقي الإصابة منه كما أن الجائحة عالمية تفوق طاقة الفكر في استيعابها، وهذا يعني أن الخبرة الصدمية لا تتناسب فيها المنبهات الفجائية و الخطرة مع خبرات الكادر الصحي المعهودة , لأنها تتخطى المدى الطبيعي لتجربتهم المهنية ، وبذلك فإن معالجة المعلومات حول هذه الجائحة تشوهت معرفيًا ، وتستمر هذه التشوهات المعرفية في المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا في ضغطها على الكادر الطبي المصدومِ الذي يحاول تجاهلها ليخفض مستوى توتره وضيقه، ولهذا فإنهم لا يوجد أمامه خيار سوى اللجوء إلى استخدامِ استراتيجيات المواجهة الإيجابية أو السلبية.

كما تفسر الباحثة النتائج في ضوء عملية تقدير العمليات المعرفية لمواجهة الإحداث والضغوط فعندما يوائم الكادر الصحي بينهم وبين عملهم تكون مصادرهم مناسبة للتعامل مع هذه الجائحة، وبذلك ينخفض لديهم الشعور بالضغط النفسي والتوتر، على حين أن إدراكهم أن المصادر غير كافية للتعامل مع الجائحة، فيشعرون بمقدار أعلى من الضغط، أما عندما يدركون أن مصادرهم لا تلبي متطلبات الاحداث حولهم فيشعرون

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

بتعرضهم لكم هائل من الضغوط، وبالتالي فأن الضغوط تنتج عن عملية تقدير الإحداث(كونها ضارة أو تمثل تحديا) وفحص الكادر الصحي للاستجابات العالمية لهذه الجائحة تجعل مستوى الضغط اعلى لأنهم لا يملكون الاستجابات الممكنة لتفسير لتلك الإحداث.

فالتقويم المعرفي للجائحة يعتمد على دور الطبيب والممرض وفني المختبرات، إذ أن تقييم الجائحة ليس أدراك مبسط للعناصر المكونة لها فقط، ولكنها رابطة بين البيئة المحيطة بهم وخبراتهم الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيعون تفسير الموقف بناء على البيئة المحيطة بهم. وتتفق النتيجة مع نتائج دراسة Vagni, et al, (2020) ودراسة Gori et al, (2020.)

كما تؤيد النتيجة دراسة (Song, et al, (2020 **ودراسة Lai, et al (2020)** عن الآثار النفسية لوباء كورونا على القلق والاكتئاب والاضطرابات النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى المتخصصين في الرعاية الصحية، وارتباط الاستراتيجيات الإيجابية (المواجهة السلوكية والمعرفية والانفعالية) بمستويات أقل من مواجهة الاجهاد، وارتباط استراتيجيات التجنب بمستويات أعلى من الاجهاد.

وتتفق النتيجة جزئيا مع دراسة شاهين وآخرون (2020) عن ارتباط الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهة الضغوط الخاصة خاصة خلال فترة حائجة كورونا (19). وأن اساليب المواجهة الانفعالية الموجبة ارتبطًت سلبًا بالصدمة، وأساليب المواجهة السلبية ارتبطت إيجابيا بالصدمة. وان المواجهة السلبية هي المتغير الثابت الوحيد الذي يتنبأ بمزيد من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة والذي تعتبر الصدمة غير المباشرة أحد أبعاده. ، حيث تؤثر نوع المواجهة على خفض حدة الصدمة أو زيادتها، كما أن عدم تنظيم العاطفة واستخدام استراتيجيات المواجهة السيئة أثناء مواجهة الضغوط تمثل عوامل الخطر التي تعزز احتمال ظهور أعراض الإجهاد اللاحق للصدمة وهذا يظهر أهمية الدور الوقائي للعوامل النفسية في مواجهة الاحداث الصادمة يؤيد ذلك نتائج **وفي دراسة (Gori,et al, 2020)** عن الدور الوقائي للرضا عن الحياة واستراتيجيات المواجهة وآليات الدفاع على الإجهاد والضغوط النفسية بسبب جائحة كورونا.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

نتائج السؤال الرابع: ما الفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض التي تعزى لمتغيرات التالية (النوع، وسنوات الخبرة، والتخصص)؟

أ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (النوع).

للإجابة على هذا التساؤل استخدمت الباحثة اختبار ت (t-test) لعيّنة مستقلة، كما هو واضح في الجدول (14).

جدول (14): نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للصدمة غير المباشرة تبعا لمتغير النوع(ن=256).

المتغير	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
السلوك	ذكور	180	2.05	.560	-2.633	254	.009**
	إناث	76	2.26	.596			
المشاعر	ذكور	180	2.60	.726	-.814	254	.416
	إناث	76	2.68	.695			
القيم والمعتقدات الشخصية	ذكور	180	1.70	.558	-3.058	254	.002**
	إناث	76	1.93	.512			
العلاقات المهنية	ذكور	180	1.60	.482	-.711	254	.478
	إناث	76	1.65	.613			
العلاقات الشخصية	ذكور	180	1.69	.537	-.757	254	.449
	إناث	76	1.74	.478			
الدرجة الكلية للصدمة غير المباشرة	ذكور	180	1.93	.435	-2.047	254	.042*
	إناث	76	2.05	.457			

* دالة إحصائياً عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) ** دالة إحصائياً بدرجة عالية عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$).

يتبين من الجدول (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في متوسطات الصدمة غير المباشرة تعزى لمتغير (النوع) على الدرجة الكلية

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

وعند مستوى دلالة (0.01) في بعدي (السلوك، القيم والمعتقدات الشخصية)، لصالح (الإناث) في حين تبين انه لا توجد فروق على باقي الابعاد الاخرى، إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للصدمة غير المباشرة لدى (الذكور) (1.93)، بينما بلغ المتوسط الحسابي (للإناث) (2.05)،

وتفسر الباحثة هذه الفروق بناء على طبيعة الانثى البيولوجية وحساسيتها أكثر من الذكر وتأثر مشاعرها المرهفة بالإحداث حولهم مما يؤثر على قيمها ومعتقداتها الشخصية وسلوكها فالذكر أكثر مواجهة للصدمات والاحداث السلبية من حوله، وتختلف النتيجة مع نتائج **دراسة Song, et al, (2020)** ودراسة سنوسي وجلولي (2020) التي اظهرتا أن الذكور أكثر عرضه للإصابة بأعراض الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة من الإناث.

كما أن الإجراءات الاحترازية المتخذة اثناء الجائحة تعزز الشعور بالوحدة وانخفاض التفاعلات الاجتماعية والحجر الصحي والتباعد الاجتماعي والعزل الذاتي وجميعها من عوامل التي تتأثر فيها الانثى أكثر بناًء على أدوارها المتعددة، منها المهني والاسري، ومع أن تعدد الأدوار قد يحقق لهن إحساسا أكبر بالرضى، إلا أنه قد يجعلهن أكثر عرضة للمعاناة من صراع الدور وعبء الدور خاصة مع ظروف هذه الجائحة والخوف من الإصابة أو نقل العدوى أو الموت، وتتفق النتيجة مع نتائج دراسة (Lai, et al (2020 ودراسة. Huang,et al (2020) Babore,et al(2020)

ب- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (سنوات الخبرة).

وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصدمة غير المباشرة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، وذلك كما هو واضح في الجدول (15).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جدول (15) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصدمة غير المباشرة وفقا لمتغير سنوات الخبرة(ن=256).

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
السلوك	بين المجموعات	.247	2	.123	.368	.693
	داخل المجموعات	84.854	253	.335		
	المجموع	85.101	255			
المشاعر	بين المجموعات	1.034	2	.517	1.007	.367
	داخل المجموعات	129.940	253	.514		
	المجموع	130.974	255			
القيم والمعتقدات الشخصية	بين المجموعات	.544	2	.272	.886	.414
	داخل المجموعات	77.692	253	.307		
	المجموع	78.236	255			
العلاقات المهنية	بين المجموعات	2.781	2	1.391	5.243	.006**
	داخل المجموعات	67.100	253	.265		
	المجموع	69.882	255			
العلاقات الشخصية	بين المجموعات	.778	2	.389	1.446	.237
	داخل المجموعات	68.063	253	.269		
	المجموع	68.842	255			
الدرجة الكلية للصدمة غير المباشرة	بين المجموعات	.116	2	.058	.291	.748
	داخل المجموعات	50.273	253	.199		
	المجموع	50.388	255			

* دالة إحصائيا عند مستوى (α ≤0.05). ** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى (α ≤0.01).

يتضح من الجدول (15) إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا بمدينة الرياض تعزى لمتغير (سنوات الخبرة) على الدرجة الكلية وباقي أبعاد الأخرى باستثناء بعد (العلاقات المهنية)، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للصدمة غير المباشرة (0.291) عند مستوى الدلالة (0.748)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

على بعد (العلاقات المهنية)، قامت الباحثة باستخدام اختبار توكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول (16).

جدول (16) نتائج اختبار توكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة(ن=256).

المتغير	سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	من 5-10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
العلاقات المهنية	أقل من 5 سنوات		-.26957*	-.10348
	من 5-10 سنوات			.16609
	أكثر من 10 سنوات			

يتضح من جدول (16) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق في بعد (العلاقات المهنية) تبعاً لمتغير سنوات الخبرة أن الفروق كانت بين الذين سنوات خبرتهم (أقل من 5 سنوات) وبين الذين سنوات خبرتهم (من 5-10 سنوات) لصالح الذين سنوات خبرتهم (من 5-10 سنوات)، وتختلف النتيجة جزيئا مع نتائج دراسة Song, et al, (2020)، ودراسة **Aafjes-van Doorn et al,** **التي** أظهرت أن 15% من المعالجين عانوا من مستويات معتدلة من الصدمات غير المباشرة، وارتبط المستوى الأعلى من الصدمات غير المباشرة بعمر أصغر، وخبرة إكلينيكية أقل.

وتفسر الباحثة النتيجة في ضوء عدم وجود الإمكانية لإقامة علاقات اجتماعية مشبعة في مجال العمل خاصة انهم تكونوا مع هذه السنوات علاقات مهنية ناجحة وطيبة أكثر من حديثي العهد والذين مازالت علاقاتهم طور التشكيل كما ترتبط أن العلاقات المهنية بالعمل إدراك الأحداث والجائحة بأنها ضاغطة عندما يعتقد الكادر الصحي الذي كون علاقات قوية وجيده بأنهم لا يمتلكون الإمكانات الاجتماعية الكافية لمواجهة ما تفرضه الجائحة من أذى وخوف وتهديد وتحد وربما موت وفقط لزملائهم الذين لم يتمكنوا من مقاومة المرض والذين يرتبطون معهم بعلاقات مهنية قوية كما يؤدي هذا الضغط إلى الصدمة غير المباشرة في العلاقات المهنية على وجهه الخصوص.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جـ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (التخصص).

وللإجابة على هذا السؤال استخدمت الباحثة **اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصدمة غير المباشرة وفقا لمتغير التخصص** وذلك كما هو واضح في الجدول (17).

جدول (17) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات الصدمة غير المباشرة وفقا لمتغير التخصص(ن=256).

الابعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
السلوك	بين المجموعات	.020	2	.010	.030	.970
	داخل المجموعات	85.080	253	.336		
	المجموع	85.101	255			
المشاعر	بين المجموعات	.660	2	.330	.640	.528
	داخل المجموعات	130.315	253	.515		
	المجموع	130.974	255			
القيم والمعتقدات الشخصية	بين المجموعات	.332	2	.166	.539	.584
	داخل المجموعات	77.904	253	.308		
	المجموع	78.236	255			
العلاقات المهنية	بين المجموعات	1.141	2	.570	2.099	.125
	داخل المجموعات	68.741	253	.272		
	المجموع	69.882	255			
العلاقات الشخصية	بين المجموعات	1.868	2	.934	3.529	.031*
	داخل المجموعات	66.973	253	.265		
	المجموع	68.842	255			
الدرجة الكلية للصدمة غير المباشرة	بين المجموعات	.327	2	.163	.825	.439
	داخل المجموعات	50.062	253	.198		
	المجموع	50.388	255			

* دالة إحصائيا عند مستوى (α ≤0.05). ** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى (α ≤0.01).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

يتضح من الجدول (17) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الصدمة غير المباشرة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا تعزى لمتغير (التخصص) على الدرجة الكلية وباقي أبعاد الأخرى باستثناء وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في بعد (العلاقات الشخصية)، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية للصدمة غير المباشرة (0.291)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على بعد (العلاقات الشخصية)، قامت الباحثة باستخدام اختبار توكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول (18).

جدول (18) نتائج اختبار توكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير التخصص(ن=256).

المتغير	التخصص	طبيب	ممرض	أخصائي (فني/ مختبرات)
العلاقات الشخصية	طبيب		-.05661	.16517
	ممرض			.22178*
	أخصائي (فني/ مختبرات)			

يتضح من الجدول (18) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق في بعد (العلاقات الشخصية) تبعاً لمتغير التخصص أن الفروق كانت بين الذين تخصصاتهم (ممرض) وبين فني المختبرات لصالح الذين تخصصاتهم (ممرض).

وتفسر الباحثة ذلك بأن الممرضين هم أكثر احتكاكاً ورعاية للمرضى حيث يحتم عملهم عليهم الرعاية المستمرة واللصيقة أكثر من الطبيب واخصائي المختبرات حيث الأول فترات رعايته تقتصر على فترات محدودة على حين الثاني لا يباشر التعامل مع المرضى وإنما مع العينات القابلة للتحليل كما أن التعاملات الشخصية هي أكثر الابعاد تأثرا بالإصابة والعدوى بمرض كورونا (19) وهذا أيضا مبرر لارتفاع اعراض الصدمة غير المباشرة في بعد العلاقات الشخصية.

كما أن الممرضين أكثر انهاكاً نظرا للأعداد الإصابات المرتفع بالمستشفيات في مدينة الرياض والتي تشكل عبء أكبر على الممرضين الذين يتابعون حالاتهم خاصة في أقسام الطوارئ وتتفق النتيجة مع نتائج دراسة Liu, et al (2020) ودراسة **(Wu, et)**

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

أن الممرضات لديهن مستويات أعلى من اجهاد العمل مقارنة بالتخصصات الطبية الأخرى.

نتائج السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استراتيجيات المواجهة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد تعزى لمتغيرات (النوع، وسنوات الخبرة، والتخصص)؟

أ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استراتيجيات المواجهة لدى العاملين على رعاية مرضى المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (النوع).

للإجابة على هذا السؤال استخدمت الباحثة اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة، كما هو واضح في الجدول (19).

جدول (19) نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية باستراتيجيات المواجهة تبعا لمتغير النوع(ن=256).

المتغير	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
استراتيجية المواجهة المعرفية	ذكور	180	3.34	.564	2.966	254	.003**
	إناث	76	3.09	.707			
استراتيجية المواجهة السلوكية	ذكور	180	2.81	.5041	.378	254	.705
	إناث	76	2.79	.519			
استراتيجية المواجهة الانفعالية	ذكور	180	3.53	.572	1.599	254	.111
	إناث	76	3.40	.587			
استراتيجية التجنب والانسحاب	ذكور	180	1.90	.480	3.044	254	.003**
	إناث	76	1.69	.528			
الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة	ذكور	180	2.89	.282	3.634	254	.000**
	إناث	76	2.74	.354			

دالة إحصائياً عند مستوى (α ≤0.05). ** دالة إحصائياً بدرجة عالية عند مستوى (α ≤0.01).

يتبين من جدول (19) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) في متوسطات استراتيجيات المواجهة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

بمدينة الرياض تعزى لمتغير (النوع) على الدرجة الكلية وبعدي استراتيجية المواجهة المعرفية، واستراتيجية التجنب والانسحاب(لصالح (الذكور) في حين تبين انه لا توجد فروق على باقي الابعاد الاخرى، إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد لدى (الذكور) (2.89)، بينما بلغ المتوسط الحسابي (للإناث) (2.74)، كما تبين أن قيمة (ت) المحسوبة (3.634) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتفسر الباحثة النتيجة في ضوء الخصائص البشرية بين الجنسين حيث ان طبيعة الذكور تدفعهم للمواجهة وفق استراتيجياتهم المتاحة سواء إيجابية أو سلبية عكس الاناث كما أن حجم العينة له تأثيره حيث أن عينة الإناث نصف عينة الذكور تقريبا ممن يمكن أن يكون عامل تأثير على توجيه الفروق لصالح المجموعة الأكثر وهي الذكور. وتتفق الدراسة مع دراسة (شاهين، واخرون،2020) أن الذكور أكثر استخداما لاستراتيجيات المواجهة الغير فعاله من الإناث وتختلف مع نتائج دراسة جلاب ومولود (2022) أن الاناث أكثر استخداما لاستراتيجية التجنب والمواجهة الانفعالية.

كما يؤيد ذلك نتيجة السؤال الثاني أن استراتيجية المواجهة المعرفية من أكثر الاستراتيجيات استخداما لدى الكادر الصحي.

ب- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استراتيجيات المواجهة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (سنوات الخبرة).

للإجابة على السؤال تم استخدام **اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات استراتيجيات مواجهة الاجهاد وفقا لمتغير سنوات الخبرة**، وذلك كما هو واضح في الجدول (20).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جدول (20) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات استراتيجيات المواجهة وفقا لمتغير سنوات الخبرة(ن=256).

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
استراتيجية المواجهة المعرفية	بين المجموعات	1.551	2	.776	2.043	.132
	داخل المجموعات	96.081	253	.380		
	المجموع	97.633	255			
استراتيجية المواجهة السلوكية	بين المجموعات	1.571	2	.786	3.101	.047*
	داخل المجموعات	64.101	253	.253		
	المجموع	65.672	255			
استراتيجية المواجهة الانفعالية	بين المجموعات	.332	2	.166	.494	.610
	داخل المجموعات	84.986	253	.336		
	المجموع	85.318	255			
استراتيجية التجنب والانسحاب	بين المجموعات	.471	2	.235	.930	.396
	داخل المجموعات	64.027	253	.253		
	المجموع	64.497	255			
الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة	بين المجموعات	.213	2	.107	1.096	.336
	داخل المجموعات	24.594	253	.097		
	المجموع	24.807	255			

* دالة إحصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). ** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى ($\alpha \leq 0.01$).

يتضح من الجدول (20) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات استراتيجيات المواجهة لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (سنوات الخبرة) على الدرجة الكلية وباقي أبعاد الأخرى باستثناء استراتيجية (المواجهة السلوكية)، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية لاستراتيجيات المواجهة (1.096) عند مستوى الدلالة (0.336)، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على بعد استراتيجية (المواجهة السلوكية)، قامت الباحثة باستخدام اختبار توكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول (21).

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

جدول (21) نتائج اختبار توكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة(ن=256).

المتغير	سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	من 5-10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
استراتيجية المواجهة السلوكية	أقل من 5 سنوات		0.10065	0.17957*
	من 5-10 سنوات			0.07893
	أكثر من 10 سنوات			

يتضح من الجدول (21) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق في بعد (استراتيجية المواجهة السلوكية) تبعاً لمتغير سنوات الخبرة أن الفروق كانت بين الذين سنوات خبرتهم (أقل من 5 سنوات) وبين الذين سنوات خبرتهم (أكثر من 10 سنوات) لصالح الذين سنوات خبرتهم (أقل من 5 سنوات)،

تفسر الباحثة ذلك في ضوء مستوى الالتزام المهني لدى الكادر الصحي واحساسهم بالمسئولية الوظيفية واستغلال امكاناتهم وحداثة تخرجهم على مواجهة هذا الجائحة وتأهيلهم في إدارة الازمات التي تساعدهم على السيطرة والمواجهة للأحداث من حولهم.

كذلك حماس الكادر الصحي للعمل فهم في عمر أقل وطاقاتهم متجددة وحديثة للعمل كما أنها أول جائحة تمر بهما مما أعطاهم قوة دفع للمواجهة واثبات ذواتهم المهنية وقدرتهم على تخطي الازمة بنجاح.

وتتفق النتيجة مع دراسة (شاهين، واخرون،2020) التي كشفت أن أساليب المواجهة الفعالة كانت أكثر الأساليب المتبعة لتخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية، بتقدير مرتفع، في حين جاءت أساليب المواجهة غير الفعالة بتقدير متوسط. وكانت الفروق في أساليب المواجهة غير الفعالة لصالح الذكور، والفئة العمرية الأدنى.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

ج- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استراتيجيات مواجهة الإجهاد لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا المستجد بمدينة الرياض تعزى لمتغير (التخصص).

للإجابة على السؤال تم استخدام **اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات استراتيجيات مواجهة الإجهاد تبعًا لمتغير** التخصص، وذلك كما هو واضح في الجدول (22).

جدول (22) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance) للفروق في متوسطات استراتيجيات مواجهة الاجهاد وفقا لمتغير التخصص(ن=256).

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
استراتيجية المواجهة المعرفية	بين المجموعات	1.524	2	.762	2.006	.137
	داخل المجموعات	96.109	253	.380		
	المجموع	97.633	255			
استراتيجية المواجهة السلوكية	بين المجموعات	.493	2	.247	.958	.385
	داخل المجموعات	65.178	253	.258		
	المجموع	65.672	255			
استراتيجية المواجهة الانفعالية	بين المجموعات	7.125	2	3.562	11.526	.000**
	داخل المجموعات	78.193	253	.309		
	المجموع	85.318	255			
استراتيجية التجنب والانسحاب	بين المجموعات	1.777	2	.889	3.585	.029*
	داخل المجموعات	62.720	253	.248		
	المجموع	64.498	255			
الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد	بين المجموعات	.972	2	.486	5.160	.006**
	داخل المجموعات	23.835	253	.094		
	المجموع	24.807	255			

* دالة إحصائيا عند مستوى (0.05). ** دالة إحصائيا بدرجة عالية عند مستوى (α0.01).

يتضح من جدول (22) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) في متوسطات استراتيجيات مواجهة الاجهاد لدى العاملين على رعاية مرضى كرونا بمدينة الرياض تعزى لمتغير (التخصص) على الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد وبعد(استراتيجية المواجهة الانفعالية) وعند مستوى دلالة (0.05) في بعد

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

(استراتيجية التجنب والانسحاب) في حين تبين انه لا توجد فروق على (استراتيجية المواجهة المعرفية، و استراتيجية المواجهة السلوكية)، فقد بلغت قيمة (ف) المحسوبة على الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد (5.160) ، ولمعرفة مصدر الفروق واختبار اتجاه الدلالة على الدرجة الكلية (استراتيجية المواجهة الانفعالية، واستراتيجية التجنب والانسحاب) قامت الباحثة باستخدام اختبار توكي (Tukey) وكانت نتائج هذا الاختبار كما هي في الجدول (23).

جدول (23) نتائج اختبار توكي (Tukey) لمعرفة اتجاه الدلالة تبعاً لمتغير التخصص(ن=256).

المتغير	التخصص	طبيب	ممرض	أخصائي (فني/ مختبرات)
استراتيجية المواجهة الانفعالية	طبيب		.48035*	.09295
	ممرض			-.38740*
	أخصائي (فني/ مختبرات)			
استراتيجية التجنب والانسحاب	طبيب		.17582*	-.08125
	ممرض			-.25707*
	أخصائي (فني/ مختبرات)			
الدرجة الكلية لاستراتيجيات مواجهة الاجهاد	طبيب		.15902*	-.02233
	ممرض			-.18135*
	أخصائي (فني/ مختبرات)			

يتضح من الجدول (23) أن الفروق كانت دالة لصالح المتوسطات الحسابية الأعلى، حيث تشير المقارنات البعدية للفروق على الدرجة الكلية وبعدي (استراتيجية المواجهة الانفعالية، واستراتيجية التجنب والانسحاب) تبعاً لمتغير التخصص أن الفروق كانت بين الذين تخصصاتهم (طبيب وأخصائي (فني/ مختبرات) وبين الذين تخصصاتهم (ممرض) لصالح الذين تخصصاتهم (طبيب، وأخصائي (فني/ مختبرات).

وتتفق مع نتائج دراسة **(Wu, et al., 2020)** أظهرت النتائج أن نسب القلق والتوتر عند الكادر طبي بلغت 19.05٪ و12.70٪ على التوالي. ارتبطت بعض العوامل بشكل كبير بالتخصص الطبي.

مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
https://mkmgt.journals.ekb.eg
المجلد (83) يوليو 2021م

ودراسة Babore et al (2020) عن الآثار النفسية لوباء كورونا والإجهاد المتصور واستراتيجيات المواجهة بين المتخصصين في الرعاية الصحية أن العمل مع المرضى المصابين قد يتنبأ بمستويات أعلى من الاجهاد التي اظهرت أن تعزيز الشعور بالمكافأة استراتيجية فعالة للتعامل مع الإجهاد.

وتظهر النتائج أن من الممكن أن تؤدي جائحة كرونا المستجد إلى التسبب في إثارة الصدمة غير المباشرة والقلق بشكل عام والإجهاد والضغط النفسي. وقد تغلغلت الأحداث إلى حياة الطواقم الطبية التي تأثرت بالجائحة العالمية وعلى الرغم من إعداد الكادر الصحي وتأهيلهم للتعامل مع مثل هذه الحالات إعداد المهنية إلا أنهم قد يواجهون بعض الصعوبات والعقبات والضغوط النفسية كونهم يتعاطفون ويشاركون الحالات التي يباشروها ألمهما واحتضارها لملازمتهم اللصيقة مع مرضى كرونا المستجد.

التوصيات والمقترحات:

- تقديم الدعم النفسي للكادر الصحي وتقديم المساعدة النفسية في الوقت المناسب والتدريب على استراتيجيات المواجهة، وتحسين قدرتهم على تنظيم العواطف واستراتيجيات المواجهة الفعالة، مما يوفر ضمانًا قويًا للوقاية من الأوبئة ومكافحتها.
- إيجاد برامج إرشادية لخفض مستوى الصدمة الغير مباشرة وتعديل التدخلات النفسية في ظل ظروف الازمات والجوائح.
- اعداد برامج وقائية لتعزيز مستوى الصحة النفسية لدى العاملين في الأماكن عالية الخطورة كالكوادر الصحية وخاصة الممرضين.
- إعداد برامج وقائية لرفع مستوى استراتيجيات مواجهة الاجهاد والضغوط النفسية لدى الأطباء وفني المختبرات.
- تعزيز الصحة النفسية للعاملين في المستشفيات السعودية.
- دراسة المناعة النفسية وعلاقتها بالصدمات غير المباشرة لدى العاملين في القطاع الصحي
- دراسة استراتيجيات مواجهة الاجهاد والاحتراق الوظيفي لدى العاملين في القطاع الصحي.

المراجع:

جلاب. محمد، مولود، يسمينه (2022). علاقة إستراتيجيات مواجهة الضغوط بالاكتئاب لدى ممرضي مصلحة للإستعجالات، بحث مقبول للنشر، *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، المجلد 13(1) 687-706,

سنوسي. بومدين، جلولي، زينب. (2020). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي. *مجلة التمكين الاجتماعي*, 2(2)، 65-80.

شاهين، محمد. مصري، إبراهيم. طموني، عبد الرحمن. (2020). مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية وأساليب مواجهتها لدى عينة من الفلسطينيين الواقعين تحت الحجر الصحي بسبب وباء فيروس كورونا، *المجلة التربوية، جامعة الكويت، الكويت، (37)*1، 339-381.

وزارة الصحة السعودية (2021). *إحصاءات ومؤشرات الوزارة*، تم الاسترجاع من الرابط الالكتروني،
https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/Pages/healthinformatics.aspx

يعقوب، غسان. (1999). *سيكولوجية الحرب والكوارث ودور العلاج النفسي" اضطراب ما بعد الصدمة"*. ط1. لبنان: دار الفارابي.

References:

Aafjes-van Doorn, K., Békés, V., Prout, T. A., & Hoffman, L. (2020). Psychotherapists' vicarious traumatization during the COVID-19 pandemic. Psychological Trauma: Theory, Research, *Practice, and Policy*.

Adriaenssens J., de Gucht V., Maes S. (2012). The impact of traumatic events on emergency room nurses: findings from a questionnaire survey. Int. *J. Nurs*. Stud

American Counselling Association. (2021). Fact Sheet 9. *Vicarious trauma.Retrieved October 10 , 2018.* .https://www.counseling.org/docs/trauma-disaster/fact-sheet-9%2D%2D-vicarious-trauma.pdf.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition. Arlington, VAReturn to ref 2013 in article.

Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., ... & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Research*, 293, 113366.

Beck C. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. Arch. Psychiatr. *J Nurs*. 25 1–10. 10.1016/j.apnu.

Bohlken J., Schömig F., Lemke M. R., Pumberger M., Riedel-Heller S. G. (2020). COVID-19-Pandemie: belastungen des medizinischen Personals [COVID-19 pandemic: *stress experience of healthcare workers – a short current review*. Psychiatr. Prax.

Bober, T.& Regehr, C.(2006) Strategies for Reducing Secondary or Vicarious Trauma: Do They Work?, *Oxford Journals Medicine Brief Treatment and Crisis Intervention*.Volume 6, Number 1Pp. 1-9

Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research*, *26*, e924171. https://doi.org/10.12659/MSM.924171

Cucinotta D., Vanelli M.(2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. Acta bio-medica: *Atenei Parmensis*;91(1):157–160.

Fiorillo, Andrea & Gorwood, Philip, (2020), The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice, *European Psychiatry*.

Gori, A., Topino, E., & Di Fabio, A. (2020). The protective role of life satisfaction, coping strategies and defense mechanisms on perceived stress due to COVID-19 emergency: *A chained mediation model*. Plos one, 15(11), e0242402.

Huang ،L. ،Xu ،F. ،& Liu ،H. (2020). *Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak*. MedRxiv

Jordan, K. (2010). Vicarious trauma: Proposed factors that impact clinicians. *Journal of Family Psychotherapy* ,4(225-237). https://doi.org/10.1080/08975353.2010.529003

Lai J., Ma S., Wang Y.(2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease. *JAMA Network Open*.;3(3).

Li Q., Guan X., Wu P.(2020). Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N**.** *Engl. J. Med***.** 382(13):1199–1207.

Martínez, J. P., Méndez, I., Ruiz-Esteban, C., Fernández-Sogorb, A., & García-Fernández, J. M. (2020). Profiles of Burnout, Coping Strategies and Depressive Symptomatology. *J Frontiers in psychology*, 11, 591. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00591

Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. CMAJ : *Canadian Medical Association journal*, 168(10), 1245–1251.

Morrison L. E., Joy J. P. (2016). Secondary traumatic stress in the emergency department. *J. Adv. Nurs.* 72 2894–2906. 10.1111/jan.1303.

Nimmo, A & Huggard, P (2013) A Systematic Review of the Measurement of Compassion fatigue, Vicarious Trauma, and Secondary Traumatic Stress in Physicians. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* .Volume 2013-1(37-44).

Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F., & Narvaez, J. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de saude publica*, *36*(4), e00063520. https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520Courtney E. Ackerman (2021). What is Resilience and Why is It Important to Bounce Back?

Pearlman, L. and Saakvitne, K. (1995) *Trauma and the Therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors* (New York: W.W. Norton).Papers. Paper 27.

Richard G. Tedeschi &Lawrence G. Calhoun. (2009).TARGET ARTICLE: "Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence" An InternationalK, *Journal for the Advancement of Psychological Theory*, (1) 15.

Scuri S, Petrelli F, Nguyen TTC, Grappasonni I.(2019) Training to improve resilience and coping with PTSD monitors in rescue workers. *J Prev Med Hyg*. Mar 29; 60 (1): E58–E63. Available from: pmid:31041412.

Song, X., Fu, W., Liu, X., Luo, Z., Wang, R., Zhou, N., Yan, S., & Lv, C. (2020). Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*, *88*, 60–65. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.06.002

Spoorthy M. S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic: a review. *Asian J. Psychiatr*.

Stewart1,J &. WitteT(2020). Secondary Trauma and Parenting Practices in Internet Crimes against Children Task Force Investigators, *American Journal of Criminal Justice 45:1080–1099.*

Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Coping with COVID-19: emergency stress, secondary trauma and self-efficacy in healthcare and emergency workers in Italy. *Frontiers in Psychology*, *11*.

Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Hardiness, stress and secondary trauma in Italian healthcare and emergency workers during the COVID-19 pandemic. *Sustainability, 12(14), 5592.*

Walton M., Murray E., Christian M. D. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Eur. Heart J. Acute Cardiovasc.* Care 9 241–247. 10.1177/2048872620922795.

Wang, L. Q., Zhang, M., Liu, G. M., Nan, S. Y., Li, T., Xu, L., Xue, Y., Zhang, M., Wang, L., Qu, Y. D., & Liu, F. (2020). Psychological impact of coronavirus disease (2019) (COVID-19) epidemic on medical staff in different posts in China: A multicenter study. *Journal of psychiatric research*, *129*, 198–205. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.07.008

Wolf L. A., Pechats C., Delao A. M., Moon M. D., Clark P. R., Zavotsky K. E. (2016). "It's a burden you carry": describing moral distress in emergency nursing. J. Emerg. Nurs.

Wu, Y., Yan, W., Fan, Z., Lu, Y., & Yu, H. (2020). Survey of stress and anxiety among medical staff supporting Hubei province under the COVID-19 pandemic.

Xiao H., Zhang Y., Kong D., Li S., Yang N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) *in January and February* 2020 in China. Med. Sci. Monit.