



جامعة القدس المفتوحة  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الإرهاك النَّفسي وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى الممرّضات المتزوّجات

في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا

**Psychological Exhaustion and its Relationship to Marital  
Stability Among Married Nurses in the Palestine Medical  
Complex During Corona Pandemic**

إعداد:

أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

قُدِّمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النَّفسي والتربويّ

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

آب 2021م



جامعة القدس المفتوحة  
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

الإنهاك النَّفْسِيَّ وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى الممرّضات المتزوّجات

في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمن جائحة كورونا

**Psychological Exhaustion and its Relationship to Marital  
Stability Among Married Nurses in the Palestine Medical  
Complex During Corona Pandemic**

إعداد:

أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

بإشراف:

الأستاذ الدكتور حسني محمد عوض

قُدِّمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الإرشاد النَّفْسِيَّ والتربويّ

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

آب 2021م

الإرهاك النَّفسي وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات

في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا

**Psychological Exhaustion and its Relationship to Marital Stability Among Married Nurses in the Palestine Medical Complex During Corona Pandemic**

إعداد:

أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

ياشرف:

الأستاذ الدكتور حسني محمد عوض

نُوقِشت هذه الرسالة وأُجيزت في 2021/08/21م

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور حسني عوض جامعة القدس المفتوحة - مشرفاً ورئيساً .....

الدكتور تامر سهيل جامعة القدس المفتوحة - عضواً .....

الدكتور بشار العنبوسي وزارة التربية والتعليم - عضواً .....

أنا الموقعة أدناه أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه؛ أفوضُ/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم، حسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقرّ بأنني التزمتُ بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها والمتعلقة بإعداد رسائل الماجستير عندما قمتُ شخصياً بإعداد رسالتي الموسومة بـ: "الإنهاك النفسي وعلاقته بالاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَعِ فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل العلمية.

الاسم: أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

الرقم الجامعي: 0330011910084

التوقيع: <sup>٤</sup>أ.س.د. ربيعا.....

التاريخ: 2021/08/21م

## إهداء

أهدي ثمرة عملي وجهدي الدؤوب ....

إلى من تحت أقدامها تكمن الجنة، إلى الأم الحنونة..

إلى الأب المعطاء.. مَنْ ساندني وآزرني في دربي

إلى زوجي الغالي سندي ورفيق دربي

إلى أبنائي حسين وسنا ويحيى ويوسف وسارة

إلى طواقمنا الطبيّة الفلسطينيّة التي وقفت بأجسادها وأرواحها في خط الدفاع الأول عن سلامة  
أبناء شعبنا والذين كانوا كخلية النحل لا يتوقف عطاؤها رغم كل المعيقات والتضحيات.. مَنْ كانوا  
كالمنارة تنير وتهدي في ظلمات هذه الجائحة

إلى كلّ زوجين كانا سنداً لبعضهما في إزالة الأشواك وزرع الورود في طريق بناء أسرة سعيدة  
معطاءة لأبنائها وللوطن

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل المتواضع

إلى الزملاء والأصدقاء

إلى كل من أضاء لي الطريق بعلمه

أهدي هذا العمل المتواضع

الباحثة

## شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه

وسلم.

وبعد شكري لله عز وجل، وصلاتي وسلامي على النبي محمد المبعوث رحمةً وهدايةً للعالمين، أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور الفاضل حسني عوض المحترم لتفضله بالإشراف على هذه الرسالة، فقد نال موضوع البحث اهتمام سيادته، ونلت شرف الإفادة من علمه الغزير وخبرته الثرية، فكان عطاء سيادته زاخرًا بعمق الرؤية العلمية في دقة الملاحظات والإرشادات والحرص على التأصيل والمتابعة والمراجعة الدقيقة التي ساهمت في إتمام هذه الدراسة، فجزاه الله عني خير الجزاء.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أساتذتي الأفاضل في جامعة القدس المفتوحة، وأخص بالذكر الأستاذ الدكتور محمد شاهين الذي كان له بالغ الأثر وعظيم الفضل عليّ، وقد أفدت من واسع علمه وجليل معرفته وسعة اطلاعه. كما أتقدم بوافر الشكر وعظيم الامتنان لعضوي لجنة المناقشة الدكتور تامر سهيل والدكتور جهاد العنبوسي لقبولهما مناقشة رسالتي وما أفاضه عليّ من نصائح وتوجيهات ، وأسأل الله لهما أن ينفع بعلمهما ويجزيهما خير الجزاء. والشكر والتقدير موصولٌ لكلِّ مَنْ أسهم في تسهيل مهمّتي العلميّة بأن وقف بجانبني أو شدّ من أزرني أو مدّ لي يد المساعدة، وأخصُّ بالذكر ممرضات مجمّع فلسطين الطّبيّ على مساهمتهم في إنجاز هذا البحث. والله من وراء القصد

الباحثة

## قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	صفحة الغلاف
ج	قرار لجنة المناقشة
د	الإقرار والتفويض
هـ	الإهداء
و	الشكر والتقدير
ز	قائمة المحتويات
ط	قائمة الجداول
ك	قائمة الملاحق
ل	الملخص باللغة العربية
ن	الملخص باللغة الإنجليزية
11-1	الفصل الأول: خلفيّة الدّراسة ومشكلتها
2	المقدّمة
5	مشكلة الدّراسة
6	أسئلة وفرضيات الدّراسة
8	أهداف الدّراسة
8	أهميّة الدّراسة
9	حدود الدّراسة ومحدداتها
10	التّعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيّرات الدّراسة
48-12	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
38-13	الإطار النظري
48-39	الدراسات السابقة
59-49	الفصل الثالث: الطّريقة والإجراءات
50	منهجية الدّراسة

51	مجتمع الدراسة وعينتها
58-52	أداة الدراسة وصدق الأدوات وثباتها
58	متغيرات الدراسة
58	إجراءات تنفيذ الدراسة
59	المعالجات الإحصائية
<b>78-61</b>	<b>الفصل الرابع: نتائج الدراسة</b>
62	النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
67	النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
69	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
71	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
73	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
76	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
<b>96-79</b>	<b>الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها</b>
80	تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها
82	تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها
84	تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها
86	تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها
88	تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها
92	تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها
<b>96</b>	<b>التوصيات والمقترحات</b>
<b>98</b>	<b>المراجع باللغة العربية</b>
<b>103</b>	<b>المراجع باللغة الإنجليزية</b>
<b>105</b>	<b>الملاحق</b>



## قائمة الجداول

الصفحة	موضوع الجدول	الجدول
51	توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة	3.1
53	قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الإنهاك النفسي بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، وقيم معاملات ارتباط كل مجال مع الدرجة الكلية للمقياس	3.2
54	معاملات ثبات أداة الدراسة بطريقتي كرونباخ ألفا وإعادة الاختبار	3.3
55	قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الاستقرار الزوجي مع الدرجة الكلية للمقياس	3.4
61	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) لعينة واحدة لاستجابات عينة الدراسة على مقياس الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا	3.5
62	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات بعد الإنهاك البدني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	3.6
64	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات بعد الإنهاك الاجتماعي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	4.1
65	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات بعد الإنهاك العاطفي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	4.2
66	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مقياس الاستقرار الزوجي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	4.3
69	مصفوفة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا	4.4
71	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الإنهاك النفسي في التنبؤ بمستوى الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا	4.5
72	ملخص نموذج الانحدار وتحليل التباين لاختبار صلاحية النموذج	4.6
73	نتائج تحليل التباين رباعي المتعدد (دون تفاعل) للإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية)	4.7
74	نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير العمر	4.8
75	نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي	4.9
75	نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير سنوات الخدمة	4.10
76	نتائج تحليل التباين رباعي المتعدد (دون تفاعل) للاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، المؤهل العلمي، سنوات	4.11

	الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية)	
77	نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للاستقرار الزوجي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي	4.12
78	نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير سنوات الخدمة	4.13

## قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
105	أدوات الدّراسة قبل التّحكيم	أ
110	قائمة المحكّمين	ب
111	أدوات الدّراسة بعد التّحكيم (الصّدق الظّاهريّ)	ت
114	أدوات الدّراسة بعد إجراء فحص الخصائص السيّكومترية	ث
119	كتاب تسهيل المهمّة	ج

الإرهاك النفسي وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين

الطبي في زمن جائحة كورونا

إعداد: أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

إشراف: الأستاذ الدكتور حسني محمد عوض

2021

## ملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى العلاقة بين الإرهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، وتقصي المستوى والفروق في متوسطات كلّ من هذه المتغيرات باختلاف: (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية). استُخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وطُبقت مقاييس الدراسة: مقياس الإرهاك النفسي ومقياس الاستقرار الزوجي، على عيّنة أُختيرت بطريقة المعاينة المتيسرة، ضمت (86) ممرضة متزوجة من مُجمّع فلسطين الطبي في محافظة رام الله والبيرة في العام 2021/2020. أظهرت النتائج أن مستوى الإرهاك النفسي وكافة مجالاته لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبي جاء مرتفعاً، حيث جاء الإرهاك الاجتماعي أولاً، بينما جاء الإرهاك العاطفي أخيراً، وجاء مستوى الاستقرار الزوجي متوسطاً، وأشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإرهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات تُعزى لمتغير عدد ساعات المناوبة اليومية، بينما وُجدت فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإرهاك النفسي تُعزى لمتغير العمر لصالح اللواتي كان عمرهنّ أكثر من أربعين عاماً، وتبعاً لمتغير المؤهل العلمي لصالح الممرضات اللواتي لديهنّ مؤهل علمي من مستوى ماجستير فأعلى، وتبعاً لمتغير عدد سنوات الخدمة لصالح من لديهنّ سنوات خبرة أكثر من عشر سنوات، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الاستقرار الزوجي باختلاف متغيرات: (العمر، عدد ساعات المناوبة

اليومية)، بينما كانت الفروق دالة إحصائياً بين متوسطات الاستقرار الزوجي باختلاف متغير المؤهل العلمي لصالح الممرضات المتزوجات اللواتي لديهن مؤهل علمي أدنى من بكالوريوس، ومتغير سنوات الخدمة لصالح الممرضات المتزوجات اللواتي لديهن سنوات خدمة أكثر من عشر سنوات.

كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي، ووجود قدرة تنبؤية ذات دلالة إحصائية للإنهاك النفسي في التنبؤ بالاستقرار الزوجي، بمعنى أن الارتفاع في مستوى الإنهاك العاطفي بمقدار درجة واحدة يؤدي إلى انخفاض الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجتمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا بنسبة (38%).

**الكلمات المفتاحية: الإنهاك النفسي، الاستقرار الزوجي.**

**Psychological Exhaustion and its Relationship to Marital Stability Among Married Nurses in the Palestine Medical Complex During Corona Pandemic**

**Preparation: Asmaa Mahmoud Abdel Hafeez Diba**

**Supervision: Prof. Dr. Hosni Mohamed Awad**

**2021**

**Abstract**

The study aims to identify the relationship between psychological exhaustion and marital stability among married nurses in the Palestine Medical Complex in the time of the Corona pandemic, and to investigate the level and differences in the averages of each of these variables according to: (age group, educational qualification, years of service, number of daily shift hours). The correlative class method was used, and the study scales: the psychological exhaustion scale and the marital stability scale, were applied to a sample chosen by the accessible sampling method, which included 86 married nurses from Palestine Medical Complex in Ramallah and Al-Bireh Governorate in the year 2020/2021.

The results indicates the existence of a statistically significant inverse correlation between psychological exhaustion and marital stability, and the existence of a statistically significant predictive ability of psychological exhaustion in predicting marital stability, meaning that an increase in the level of emotional exhaustion by one degree leads to a decrease in marital stability among married nurses in the Palestine complex. Medical care in the time of the Corona pandemic (38%).

**Keywords: psychological exhaustion, marital stability.**

## الفصل الأول

### خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

3.1 فرضيات الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

## الفصل الأول

### خلفية الدراسة ومشكلتها

#### 1.1 المقدمة

تعد مهنة التمريض مهنة سامية وهي من أقدم المهن على وجه الأرض، إذ تُعتبر واحدة من مهن الصحة التي تعتني بالأفراد والأسر والمجتمع عموماً، ولا بد أن يصاحب العمل التعب والشقاء، لذلك يُعتبر العمل مصدرًا من مصادر الضغوط النفسيّة، فلا تكاد تُوجد مهنة تخلو من الضغوط ولكن بدرجاتٍ متفاوتةٍ تبعاً لكل مهنةٍ وخصائصها.

وفي ظل انتشار جائحة كورونا، وجد العاملون في القطاع الصحي عموماً والممرضات على وجه الخصوص أنفسهم على الخطوط الأمامية في المعركة ضد فيروس كورونا، لإنقاذ أرواح المرضى على حساب سلامتهم الشخصية وحياتهم الأسرية، فهم مُعرضون للعدوى بدرجةٍ تُفوق بكثير العاملين في القطاعات الأخرى وذلك لأسبابٍ كثيرة منها: تنقلهم بين المرضى مما قد يتسبب في نقل المرض إلى غير المصابين به، الأمر الذي قد يولّد لديهم ضغطاً نفسياً كبيراً إضافةً إلى ضغوط العمل وأيام العمل الطويلة والمناوبات الليلية الناتجة عن ازدياد أعداد المرضى، وقلة الطاقم الطبيّ الناتج عن انتشار الجائحة والإصابة بالمرض، ناهيك عن عودتهم إلى أسرهم في حالة من الإنهاك النفسيّ الناتج عن ضغط العمل إضافة إلى القلق والخوف على أفراد أسرهم من نقل العدوى إليهم، سيّما وأنّ أعراض الإصابة بالفيروس لا تبدأ بالظهور مباشرة؛ حيث من المتوقع أن يؤثر كل ذلك على استقرار الأسرة وقيامها بأدوارها الطبيعيّة.

وقد بينت العديد من الدراسات التي أُجريت على هذه الفئة من العاملين قبل انتشار جائحة كورونا أنّ العاملين في مهنة التمريض من أكثر المهنيين المُعرضين للضغوط النفسيّة، وذلك



لما تتضمنه من مواقف مُفاجئة وشعورٍ بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء عملٍ زائدة تُعرّضُ العاملين فيها إلى العديد من المُشكلات النَّفسية والصَّحية الناجمة عن شعورهم بالتوتر والإرهاك النَّفسي (Marrinal,1984)، وقد أشارت بعض الدراسات العربية، ومنها دراسة (سليمانى عوادة، 2020) إلى أنّ العاملين في مهنة التمريض يشعرون بدرجةٍ عاليةٍ من القلق والاكئاب مقارنةً بغيرهم من العاملين في المهن الأخرى، ويواجهون ضغوط عملٍ أكبر من غيرهم نظراً لتعاملهم مع الحالات الحرجة والنقاشات الحادة مع الفريق الصحي وغيرها من العوامل الأخرى.

وفي ظلّ الأوقات العصيبة والظروف الصعبة التي يمرُّ بها القطاع الصحي الفلسطيني في زمن جائحة كورونا والتي نجم عنها عدمُ توفّر الأجهزة الطبية والأدوية اللازمة لفيروس كورونا خاصةً مع التزايد المستمر في أعداد المصابين بالفيروس، حتى وصلت نسبة الإشغال في العديد من المستشفيات الحكومية ومنها مُجمّع فلسطين الطبيّ إلى أكثر من (100%)، مما أدى إلى زيادة حجم الأعباء والمسؤوليات الملقاة على عاتق العاملين في القطاع الصحي بصورةٍ عامة وعلى المُمرضات العاملات في القطاع الحكومي بصورةٍ خاصة، مما زاد من حجم الضغوط والمعاناة التي تحولّ بينها وبين قيامها بالدور المهني بالشكل المطلوب (محمد، 2020).

وتُعتبر المُمرضات إحدى الشرائح المهمة في هذا المجتمع، ويمكن القول بأنهنّ ملائكة الرحمة إن صحّ التعبير، وهنّ من أكثر الشرائح عرضةً للضغوط النفسية متمثلةً بالضغوط المهنية، والاجتماعية، والمادية، بالإضافة إلى الضغوط الشخصية والوجدانية والعاطفية المختلفة، إضافةً إلى ذلك، فإنّ طبيعة مهنة التمريض تُعتبر من المهن الصّاغطة والتي تتطلّب الكثير من المهام.

كما يُمكنُ أن تتعرّض المُمرّضات لمواقف فعليةٍ تثيرُ لديهنّ الشّعور بالقلق والتّوتر نتيجة تعرّضهنّ لمواقف حياةٍ وموتِ المرضى وشعورهنّ بالمسؤولية نحوهم، فضلاً عن الارتباط النَّفسيّ والعاطفيّ بهم (Gurses, 2005).

ولأنّ الممرضة هي أمٌّ وزوجةٌ وعاملةٌ في نفس الوقت، فمن البديهيّ أنّ كثرة العمل ووقته والمناوبات المختلفة: صباحيةٍ ومساءيةٍ وليليةٍ، تولّد الكثير من الضّغوط النَّفسية والجسدية لديها، الأمر الذي يُوّدي إلى درجاتٍ مرتفعةٍ من الإنهاك النَّفسيّ، وربما يعودُ السّبب إلى عدم التّوازن والتوافق ما بين الحياة العملية والاجتماعية، ومن هنا يُمكنُ القولُ بأنّ الإنهاك النَّفسيّ يُوثرُ سلباً على الحياة العملية والاجتماعية لدى المُمرّضات ويُوثر على الاستقرار الزوجيّ لأسرهنّ. وعلى الرغم من كثرة وتنوّع الضغوط الواقعة على المُمرّضات، إلا أنّ الاستجابات تجاهها قد تختلفُ من فردٍ لآخر؛ فكلّ فردٍ يتعامل مع الضغوط بطريقته الخاصة، فنرى أفراداً يتعاملون مع الضغوط فيشعرون بالتعب السريع ويصلون إلى درجاتٍ مرتفعةٍ من الإنهاك النَّفسيّ، فيما يصاب آخرون بالاكْتئاب، وينكّيف نوع ثالث مع هذه الضغوط، وهكذا يتمّ ملاحظة تنوّع استجابات الأفراد نحو الموقف الواحد.

وقد كشفت نتائجُ دراسة علواني (2010) أنّ تعدّد الأدوار وطبيعة العمل في مهنة التمريض من أكثر مصادر الضغوط المهنية التي تسبب الإنهاك النَّفسيّ وتُوثر على أداء المُمرّضات وتوافقهنّ الأسريّ، وقد بيّنت عددٌ من الدراسات في هذه المجال أنّ العاملين في مهنة التمريض من أكثر المهنيين المعرّضين للضغوط النَّفسية والإنهاك النَّفسيّ، وذلك لما تتضمّنه من مواقف مفاجئةٍ وشعورٍ بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء عملٍ زائدة تُعرّض العاملين فيها إلى العديد من المشكلات النَّفسية والصّحية الناجمة عن شعورهم بالتوتر والإرهاق النَّفسيّ، فقد كشفت نتائجُ

دراسة علواني (2010) أنّ تعدّد الأدوار، وطبيعة العمل في مهنة التمريض من أكثر مصادر الضغوط المهنية التي تؤثر على أداء الممرضات واستقرهن الأسري.

ويعتبر الإنهاك النفسي الذي تتعرض له الممرضات المتروجات في ظل جائحة كورونا أحد أهم العوامل المرتبطة بالاستقرار الأسري، وقد يعود هذا الإنهاك إلى عبء العمل الكبير الواقع على الممرضات في بيئة العمل، إضافة إلى الأعباء الأسرية داخل المنزل وتلبية احتياجات الزوج، الأمر الذي دفع الباحثة لدراسة هذا الموضوع.

## 2.1 مشكلة الدراسة

تعد مهنة التمريض من المهن التي تحتاج إلى وقت وجهد كبيرين، ولأن المرأة هي أم وزوجة وعاملة، فهي بحاجة إلى الاستقرار الزوجي الذي يحقق الأمن والسعادة والاستقرار لها ولأسرتها، والإنهاك النفسي الذي تتعرض له الممرضات في ظل جائحة كورونا من المشكلات التي تؤثر على حياتهن وعلى عملهن، وقد يمتد هذا الأثر إلى العلاقات الأسرية وينعكس سلباً على استقرار الأسرة.

وعلى الرغم من أنّ العديد من الدراسات تناولت مُتغيّر الإنهاك النفسي وعلاقته بالعديد من المتغيرات النفسية، إلا أنّ دراسة الإنهاك النفسي وعلاقته بالاستقرار الأسري لدى الممرضات في ظلّ جائحة كورونا لم يتم التّطرّق إليه -حسب علم الباحثة-.

وبالإطلاع على الدراسات السابقة والمتعلّقة بهذه الدّراسة، ومن خلال إحساس الباحثة بالمشكلة ومتابعتها لوسائل الإعلام، وما يتعرّض له العاملون في القطاع الصحيّ من ضغوط عملٍ وأعباء كبيرةٍ في ظلّ جائحة كورونا، جاءت فكرة هذه الدّراسة للبحث في الإنهاك النفسي وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتروجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ.

### 3.1 أسئلة الدراسة وفرضياتها

بناءً على ما تقدّم، تتلخّص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات

في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا؟

وعليه، أجابت هذه الدراسة عن الأسئلة الآتية:

**السؤال الأول:** ما مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ

في زمن جائحة كورونا؟

**السؤال الثاني:** ما مستوى الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين

الطبيّ في زمن جائحة كورونا؟

**السؤال الثالث:** هل توجد علاقة ارتباط بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات

المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا؟

**السؤال الرابع:** هل يمكن التنبؤ في الإنهاك النفسي من خلال الاستقرار الزوجي لدى الممرضات

المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا؟

**السؤال الخامس:** هل تختلف متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة لمستوى الإنهاك النفسي لدى

الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات:

(الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية)؟

**السؤال السادس:** هل تختلف متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة لمستوى الاستقرار الأسري

لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات:

(الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية)؟

وللإجابة عن الأسئلة (الثالث، والرابع، والخامس والسادس)؛ فقد صيغت الفرضيات الصّفرية

الآتية:

**الفرضية الأولى:** لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq .05$ ) بين

الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في

زمن جائحة كورونا.

**الفرضية الثانية:** لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq .05$ ) للإنهاك النفسي

بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة

كورونا.

**الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq .05$ ) بين متوسطات

الإنهاك النفسي الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة

كورونا باختلاف متغيرات: (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة

اليومية).

**الفرضية الرابعة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq .05$ ) بين متوسطات

الاستقرار الأسري الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة

كورونا باختلاف متغيرات: (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة

اليومية).

## 4.1 أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى التحقق من الأهداف الفرعية الآتية:

- 1- الكشف عن مستوى الإنهاك النفسي الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا في مجمع فلسطين الطبي.
- 2- التعرف على مستوى الاستقرار الأسري الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.
- 3- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى عينة الدراسة.
- 4- التحقق من إمكانية التنبؤ بمستوى الإنهاك النفسي من خلال الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا؟
- 5- معرفة الفروق في الإنهاك النفسي تبعاً لمتغيرات (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية).
- 6- معرفة الفروق في الاستقرار الزوجي تبعاً لمتغيرات (الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد ساعات المناوبة اليومية).

## 5.1 أهمية الدراسة

اكتسبت الدراسة أهميتها من الناحيتين النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

### 1.5.1 الأهمية النظرية

تستمد الدراسة أهميتها من اهتمامها بالأسرة والعلاقة الزوجية وذلك بتركيزها على الاستقرار الزوجي، وتأثير الإنهاك النفسي للممرضات على هذا الاستقرار، وهذه الموضوعات تحتاج للعديد من البحوث والدراسات خاصة في السياق الفلسطيني. كما تنبع أهميتها من تناولها لشريحة مهمة

في المجال الصحي وهي شريحة المُمرّضات من أجل تحقيق استقرار وتوافق نفسي وأسري لهن. مما ينعكس على ما يقدموه من خدمة للمرضى، ومن المأمول أن تُرَوِّد هذه الدِّراسة المكتبة العربية بمعارف ذات صلة بمتغيّرات الإنهاك النَّفسيّ وعلاقته بالاستقرار الزوجيِّ، كما انها ستزود الباحثين بمقاييس تتسم بخصائصها السيكومترية وصالحة للتطبيق في البيئة الفلسطينية لاستخدامها في دراسات مكملة لهذه الدراسة.

## 1.5.2 الأهمية التطبيقية

أما من الناحية التطبيقية، فإن أهمية الدِّراسة الحالية تتمثل في أنّ نتائجها تساعد في توجيه الممرّضين وكيفية التعامل مع الإنهاك النَّفسيّ. كما سوف تساعد في بناء برامج إرشادية تستهدف شريحة الدِّراسة، وتوجيه الباحثين لعمل دراسات مستقبلية حول الإنهاك النَّفسيّ وعلاقته بمتغيّرات نفسية وفئات أخرى من العاملين في القطاع الصّحيّ. وتوجيه أنظار الجهات المسؤولة عن القطاع الصّحيّ ومراكز الإرشاد والصحة النَّفسيّة للاهتمام بالجوانب النَّفسيّة للعاملين في القطاع الصّحيّ، واستهدافهم بالبرامج الإرشادية والعلاجية المناسبة.

## 6.1 حدود الدِّراسة ومحدداتها

**الحدود البشرية:** المُمرّضات المُتزوِّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ.

**الحدود المكانية:** طُبِّقت هذه الدِّراسة في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في محافظة رام الله والبيرة.

**الحدود الزمانية:** طُبِّقت هذه الدِّراسة في العام الجامعي 2021/2020.

**الحدود المفاهيمية:** اقتصرت هذه الدِّراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة فيها.

**المحددات الإجرائية:** استُخدم في هذه الدراسة مقياس الإنهاك النفسي، ومقياس الاستقرار الأسري، وهي بالتالي ستقتصر على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها على عينة الدراسة وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المناسبة.

### 7.1 التعريفات الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة

**الاستقرار الزوجي:** ويُقصد به استقرار العلاقة الزوجية ونجاحها، وسلامتها من الاضطراب والتوتر الزوجي، مما يجعلها في منأى عن التعرض للتهديد والفشل، وما ينتج عنه من طلاق؛ فالاستقرار يتضمّن التمسك بالعلاقة الزوجية لأنّ كلا الطرفين يشعران بالتوافق والرضا والسعادة، أمّا العلاقة غير المستقرة، فهي العلاقة التي يشعر فيها الطرفان بأنّهما غير متوافقين وغير راضيين عن علاقتهما (Orathinkal & Vansteenwegen,2006:67).

ويُعرّف الاستقرار الزوجي إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على الأداة التي استخدمتها الباحثة، والتي تتمثل في مقياس الاستقرار الزوجي لدى المُمرّضات المُتزوجات.

**الإنهاك النفسي:** ويُعرّف على أنه حالة من الاستنزاف الانفعالي بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوطٍ شديدة، وقد يلازمه لفترة طويلة من الوقت مما يكون له تأثيراته السلبية على كل من الناحية النفسية والسيولوجية والعقلية والاجتماعية (توفيق، 2006: 34).

ويعرّفه الطيريري بأنه حالة نفسية تصيب الفرد بالإرهاق والتعب نتيجة وجود متطلبات وأعباء إضافية يشعر معها الفرد بأنه غير قادرٍ على التكيف والتحمل ممّا ينعكس عليه سلباً، كما وينعكس على من يتعامل معه (الطيريري، 1994: 15).



ويُعرَّفُ إجرائياً: على أنه مقدار استجابات أفراد عينة الدِّراسة على المقياس المخصَّص لقياس الإنهاك النَّفسيّ المطوَّر في الدِّراسة الحالية.

**فيروس كورونا (COVID – 19):** عزَّفته منظمة الصِّحة العالميَّة (2020) بأنَّه: فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن أن تسبِّب طيفاً من الاعتلالات للبشر، تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة.

**جائحة كورونا:** هي جائحة فيروس كورونا أو جائحة كوفيد-19، وهي جائحة عالميَّة مستمرَّة حالياً لمرض فيروس كورونا (COVID-19)، سببها فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (سارس-كوف-2). تفشَّى المرض للمرة الأولى في مدينة ووهان الصينية في أوائل شهر ديسمبر عام 2019. أعلنت منظمة الصِّحة العالميَّة رسمياً في 30 يناير أن تفشي الفيروس يُشكِّل حالة طوارئ صحيَّة عامة تبعث على القلق الدَّوليّ (موسوعة ويكيبيديا، 2021).

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### 1.2 الإطار النظري

##### 1.1.2 الإنهاك النفسي

##### 2.1.2 الاستقرار الأسري

#### 3.1.2 جائحة كورونا وتأثيراتها النفسية على العاملين في القطاع الصحي

#### 2.2 الدراسات السابقة

##### 1.2.2 الدراسات المتعلقة بالإنهاك النفسي

##### 2.2.2 الدراسات المتعلقة بالاستقرار الأسري

## الفصل الثاني

### الإطار النظريّ والدراسات السابقة

#### 1.1.2 الإنهاك النفسيّ

##### 1.1.1.2 تعريف الإنهاك النفسيّ

يُعرّف الإنهاك النفسيّ بأنه حالة من الشعور بالإجهاد والاستنزاف النفسيّ والإرهاق البدنيّ الناتج عن الفشل في مواجهة الضغوط السلبية القوية التي تفوق قدرة الفرد، وهو حالة نفسية متماز بمجموعة من الصفات السلبية كالتوتر وعدم الاستقرار والميل نحو العزلة، والاتجاهات السلبية نحو العمل والزملاء (أبو سبيحة، 2019).

ونجد الطيبب النفسيّ فرويد نبرجر "freud Bergeren"، وهو من الرّواد في مجال بحث الإنهاك النفسيّ، حيث ذكر أن الإنهاك النفسيّ حالة تحدث نتيجة الإعياء والمتطلّبات الزائدة والمستمرة والملقاة على عاتق الفرد والتي تفوق قدرته، مما يساعد في ظهور مجموعة من المظاهر النفسية والجسدية السلبية (عمرون، 2015).

ويعرّف (الرقب، 2018: 43) الإنهاك النفسيّ بأنه: حالة نفسية تصاحب الفرد نتيجة تفاعله مع المواقف الضاغطة، والإفراط في التّعامل معها، مما يؤدي إلى استنزافه نفسياً، وإرهاقه بدنياً، وعناؤه اجتماعياً، ما يسبب استنزاف مخزون الطّاقة لديه، وانخفاض مقاومته للضغوط.

ويُعرّف (النّجار، 2019: 106) الإنهاك النفسيّ بأنه حالة شعورية تؤثر سلباً على المتزوّجات العاملات في الجوانب البدنية الاجتماعية والعاطفية، حيث تكون كردّة فعل ناتجة عن الضغوط الزائدة التي تفوق قدراتها.

ويعرف ( Maslach. C, 2003:191) الإنهاك النَّفسيّ بأنه حالة نفسية تتميز بعدم الاستقرار النَّفسيّ والميل إلى العزلة، يطوّر فيها الفردُ صورةً سلبيةً عن ذاته، وأيضاً مواقف واتجاهات سلبيةً نحو العمل والعملاء والزملاء، وهي حالة من الإنهاك الناتج عن الاختلاف والتفاوت بين أعباء ومتطلبات العمل، وقدراته وإمكاناته وتطلّعاته.

ويعرّف (الشّرافي، 2013: 67) الإنهاك النَّفسيّ بأنه حالةٌ شعوريةٌ ذاتُ تأثيرٍ سلبيّ في الجانب الانفعالي والذهني والبدني كردّ فعلٍ للضغوط الزائدة في العمل، والتي تفوق قدرات الفرد نتيجةً لأسبابٍ مهنية، وشخصية، واجتماعية، واقتصادية يترتب عليها خفض مستوى الأداء واللامبالاة وعدم الرضا الوظيفي، أو هو حالة من الشعور بالإجهاد والاستنزاف النَّفسيّ والإرهاق البدنيّ ناتج عن الفشل في مواجهة الضغوط السلبية القوية التي تفوق قدرة الفرد، وأنّ له أربعة أبعاد: الشقاء والاستهلاك السلوكي العقلي والحركي، والإجهاد والاستنزاف النَّفسيّ الانفعالي والعاطفي، والإرهاق والاستنزاف البدني العضوي والعضلي، والعناء الاجتماعيّ.

وتعرّف الباحثة الإنهاك النَّفسيّ بأنه مجموعة من الضغوطات التي يتعرّض لها الفرد في العمل والتي تفوق إمكاناته وقدراته، مما يؤدي إلى استنزاف طاقته، ومن ثمّ ظهور العديد من الأعراض الجسميّة والاجتماعيّة والنفسية والسلوكيّة.

### 2.1.1.2 أسباب الإنهاك النَّفسيّ

توجد عدّة أسبابٍ لحدوث الإنهاك النَّفسيّ، ومن هذه الأسباب ما يلي:

1. مجموعة الضغوط التي يواجهها الفرد خارج عمله مثل التغيير الاجتماعيّ، والمشكلات العائلية، والظروف الاقتصادية والأحوال الماديّة وظروف السكن وجنس الفرد (كلش، 2019).

2. ضغوط ناجمة عن قوانين وسياسات العمل: وهي تشير إلى كافة المواقف التي يمكن أن تؤثر على الحالة الانفعالية للفرد من توتر وقلق وإحباط داخل مكان العمل (الشرافي، 2013).
3. ضغوط ناجمة عن الفرد نفسه: وهي تشير إلى مجموعة من الضغوط تعود إلى الفرد نفسه، مثل سماته الشخصية وإمكاناته وقدراته ونظريته لنفسه ومهاراته في أداء العمل ... الخ.
4. ضغوط ناجمة عن جماعة العمل: وهي تتمثل في نقص تفاعل العمال مع بعضهم البعض، ونقص المساندة والمؤازرة لبعضهم البعض، حيث تشير الدراسات إلى أن التفاعل والتضامن الاجتماعي والمساندة الاجتماعية للزملاء ترتبط ارتباطاً سلباً بالتوتر والملل والإرهاق الانفعالي، فشعور الفرد بالعزلة والوحدة يؤدي إلى انخفاض الشعور بأهميته، وهذا من أهم أسباب شعور الفرد بالإرهاك النفسي (زاوي، 2018).
5. مدى الرضا عن المهنة التي يعمل بها، والصراع الموجود بين الأهداف والطموحات والواقع الموجود.
6. نقص المساندة والدعم من الآخرين خارج نطاق العمل، حيث تلعب المساندة الاجتماعية دوراً مهماً في وقاية أو وقوع الفرد في الإرهاك النفسي؛ حيث العلاقات والروابط الاجتماعية بمجموعة من الناس يمكن اللجوء إليهم والوثوق بهم ليمنحوا الفرد السند العاطفي، ويقدموا له الدعم ويمثلوا له الملاذ وقت الشدة (عمرون، 2015).
7. الضغوط الانفعالية: وهي تقع تحت الضغوط الاجتماعية مثل عدم تقدير الأفراد المحيطين لما يقوم به الشخص المصاب بالإرهاك النفسي، وكذلك زيادة الحمل العائلي ووجود الأعباء الأسرية وارتفاع مستوى الطموح غير الواقعي.
8. الضغوط الاقتصادية: يمثل الجانب الاقتصادي جانباً مهماً في معاناة الفرد من الإرهاك النفسي؛ فالفرد يعمل ابتغاء الحصول على الدعم المادي للتغلب على الأعباء الاقتصادية، وحين

يقارن بين الجهد في العمل والدّخل؛ يجدهما لا يتناسبان، مما يعرّضه للمعاناة من الضغوط بدرجة عاليةٍ توصله للإرهاك النفسيّ (النجار، 2019).

ومن خلال ما تقدّم، ترى الباحثة أنّ أسباب الإرهاك النفسيّ تتمثّل في أسبابٍ شخصيةٍ مثل ثقة الفرد بذاته وقدراته، ومهاراته في العمل، والرّضا عن المهنة والعمل، وأسبابٍ اجتماعيةٍ خارجة عن ظروف العمل تتمثّل في كثرة الأعباء الأسرية، وظروف السكن، والظروف الاقتصادية، وعدم وجود مساندة اجتماعية وتقديرٍ من الآخرين.

### 3.1.1.2 مراحل حدوث الإرهاك النفسيّ

الإرهاك النفسيّ لا يحدث فجأة بل يحدث عقب إرهاصاتٍ عدّة، فكما سبق القول، فإن بعض الباحثين يرون أنّ الضغوط النفسيّة والإرهاك النفسيّ لهما ثلاث مراحل، ومن هؤلاء سيلبي (Sely, 1976)، ومن مراحلهما ما يلي:

1. مرحلة الإنذار والتنبية: ويتم فيها استثارة الجسم، حيث يبدأ في الانتباه للخطر، ويُندّر مخّ الفرد بقرب فقد قدرته على التّحمل تدريجياً، فتظهر استجاباتٍ هرمونيّة فيشعر الفرد بارتفاع ضغط الدم والتوتر العضلي وسرعة التّنفس (زاوي، 2018).

2. مرحلة الاستجابة للإنذار والمقاومة: حيث يدرك الفرد الخطر، ويحاول التكيّف من خلال عدّة طرقٍ منها: تحويل العمل لفردٍ آخر، وأخذ إجازةٍ منه، وفشل الفرد في التكيّف معه سوف يُدخله المرحلة الثالثة (عمرون، 2015).

3. مرحلة الإرهاك أو الاحتراق: حيث أنّ الفرد قد فشل في التكيّف مع هذه الضغوط، ما يجعل طاقته تنهك، وتُحدث استجاباتٍ مرّضية، حيث أنّ الفرد ونتيجةً لتلك الضغوط ولعدم قدرته على التكيّف معها، فإنّه يعاني المرض الجسمي، والمعاناة النفسيّة، وأمراض القلب، وهذه المرحلة من

أخطر المراحل، حيثُ من الممكن أن يُصاب الفردُ بجلطةٍ في الدِّماغ، وتَضطربُ علاقته بالبيئة العائلية، بل وسيكون عبئاً على الدولة، حيث يتحوّل من فردٍ مُنتجٍ إلى فردٍ عالة (جديات، 2012).

وترى الباحثة أنَّ الإنهاك النَّفسي يحدثُ عبرَ مراحل ثلاثة تبدأُ بتنبيه الفرد وإنذاره بوجودِ خطرٍ يقابله، ثمَّ يبدأ الفردُ في حشدِ قدراته، ومحاولة مواجهة ذلك الخطر والتكيّف معه، وفي حالة عجز الفرد عن ذلك؛ فإنّه يدخل المرحلة الثالثة حيث تُنهكُ قواه ويحترقُ نفسياً، ولهذا فالإنهاك النَّفسي أعلى مراحل الضُّغوط.

#### 4.1.1.2 أنواع الإنهاك النَّفسي

توجد مجموعة من المظاهر الدّالة على وجودِ الإنهاك النَّفسي لدى الفرد والتي تتضمن المظاهر الفسيولوجية والبدنية والمعرفية والنفسية والاجتماعية والسلوكية، والتي تبيّن خطورة الإنهاك النَّفسي على الفرد، بل على المجتمع كلّهِ، وهي كما يلي:

**1. الإنهاك البدني:** وتشملُ العلاماتُ التي تظهرُ على البدنِ مثل الاضطرابات السيكوسوماتية والتي تتمثل فيما يلي: الصُّداع المستمر، والاضطرابات المعويّة، والأرقُ وضيقُ النَّفس، وآلامُ الظَّهر، وحبّةُ الصّوت، وفقدانُ الشَّهية، واضطرابات الأكل، والاستخدامُ المفرط للعقاقير والكحوليات، وأمراضُ القلب، والقولون العصبي، وضغطُ الدم، وانسدادُ الشرايين، وأمراضُ الرِّئة والسرطان، واضطرابات النَّوم، مثل: المشي أثناء النَّوم، والنوم غير المنعش، واضطرابات الهضم، والإمساك، وتوتر العضلات، ونقص المقاومة، وضعفُ الحيويّة، وقلّةُ النَّشاط (الرقب، 2018).

**2. الإنهاك المعرفي:** وتتمثل في البلادة الفكرية، وفقدان القدرة على الابتكار، والتشتت الإدراكي والشروذ الذهني، والوسوسة، وكثرة الشك، والعناد، وقلة المقدرة على الانتباه والتركيز لفترة طويلة، وعدم القدرة على مواجهة المشكلات بكفاءة (الطائي، 2015).

**3. الإنهاك الاجتماعي:** ويتمثل في الإحباط والقلق أمام الأزمات، وكثرة الغضب، وعدم الرضا الوظيفي، وانخفاض تقدير الذات، والسخط على الذات والآخرين، وسرعة البكاء والانفعال الزائد، وفقدان الاهتمام بالآخرين، والكآبة، والبلادة العاطفية والإجهاد الانفعالي، وضعف القدرة على التحمل، وعدم الإحساس بالمسؤولية، وعدم الاسترخاء، وشدّ الأعصاب (الشرافي، 2013).

**4. الإنهاك السلوكي:** وتشمل مجموعة من الاستجابات الأدائية التي يمكن أن تظهر على سلوك الفرد، والتي تتمثل في: التغيّب الطويل عن العمل والتقاعد المبكر، والنقد الدائم للآخرين والسخرية منهم، والنظرة السلبية للمرضى وعائلاتهم، وعدم الالتزام بالعمل، والعدوانية وفقدان الهوية الشخصية، وأداء العمل بطريقة روتينية ومقاومة التطوير، والبعد عن الموضوعية في الحكم على الأداء الوظيفي، وانتظار أيام العطلات والإجازات ليبعد عن عمله، والانسحاب من الحياة العائلية، وتجنب الأصدقاء، وزيادة العنف لدى الأزواج، وحوث الخلافات الزوجية (محمود، 2016).

وترى الباحثة أنّ الإنهاك النفسي ظاهرة متعددة الأبعاد وتشتمل على عناصر سلوكية، وجسدية وعلائقية إلى جانب عناصر أخرى ترتبط باتجاهات الفرد وأفكاره، وعليه فإنّ أعراض الإنهاك النفسي متنوعة وعديدة، وينتج عنها إنهاك عاطفي وجسدي ونفسي، ممّا يؤدي إلى نقص تحقيق الذات.



## 5.1.1.2 مصادر الإنهاك النفسي

في ظلّ تعدّد مصادر الإنهاك النفسي وتداخل العوامل، يمكن تصنيف مصادر الإنهاك النفسي إلى عدة مصادر، حيث أنّ مصادر الإنهاك النفسي هي ذات مصادر الضغوط المهنية، ويعدّ الإنهاك النفسي مؤشراً لإحساس الفرد بالضغوط النفسية والمهنية التي يعاني منها، وهي كما يلي:

**أولاً: المصادر الوظيفية والمؤسسية:** إنّ العمل والمؤسسة التي يعمل بها الفرد المصاب بالإنهاك النفسي لها علاقة مهمة جداً بإصابته بالإنهاك النفسي، وذلك لأنّ هذا العمل قد يحتوي من الضغوط ما يجعل الفرد غير قادرٍ على التكيف معها، كما أنّ الجانب الوظيفي يؤدي دوراً مهماً في حدوث الإنهاك النفسي أو منعه، حيث أنّ العمل قد يؤثر سلباً أو إيجاباً على الفرد وعلى أدائه، حيث أنّه يؤدي دوراً مهماً في حياة الفرد فيساعده على تحقيق حاجاته الأساسية، ويمدّه بالمال، إلا أنّ فشل الفرد في تحقيق حاجاته سوف يُشعره بالضغط وعدم الرضا الوظيفي، وينتهي به الأمر للوصول إلى الإنهاك النفسي، وتُصنّف المصادر الوظيفية والمؤسسية كما يلي:

**1. ثقافة المنظمة أو المؤسسة (شخصية المنظمة):** حيث أنّ المؤسسة كيان لها طبيعتها الخاصة التي تختلف من منظمة لأخرى، فلكلّ منظمة شخصيتها وقيمتها الخاصة بها، والتي إن لم يستطع الفرد العامل تبنيها فذلك يعني وجود فجوة بينه وبين المؤسسة، ممّا يشكل ضغطاً على الفرد، ومن جانب آخر فإنّ الزملاء المحيطين بالفرد قد يمثلون بما يحملونه من قيم وأفكارٍ ضغطاً جديداً على الفرد، ممّا يزيد من الضغوط الواقعة على كاهل الفرد، كما أنّ ثقافة المؤسسة التي يعمل بها الفرد لها أهميّة كبيرة في وقاية أو إصابة الفرد بالإنهاك النفسي (كلش، 2019)، فإذا توافرت فيها الوسائل المعينة للفرد على التّقدم المهني والشخصي، فستترك الفرصة للفرد لأن يتقدّم مهنيّاً بناءً على جهده في عمله، وتوفّر له التدريب الكافي لذلك، وتتيح له وقتاً مناسباً لإنجاز

عمله، فلا يعمل لفتراتٍ طويلة دون راحة، ولذلك فسيكون تقييمه لذاته إيجابياً، فالمؤسسة التي يتوقَّر فيها ذلك ستكون حاجزاً بين الفرد والإنهاك النَّفسيّ (المعموري، 2012).

**2. نقص المساندة الاجتماعية:** تلعب المساندة الاجتماعية دوراً مهماً في وقوع أو وقاية الفرد من الوقوع في الإنهاك النَّفسيّ، حيث أنها تُعتبر من الحلول التي يمكن من خلالها التغلب على تأثيرات الضغوط التي يتعرض لها الفرد فتعمل على رفع الروح المعنوية والإنتاجية للفرد المعلم من خلال الدعم المقدم من الإدارة والزملاء في العمل، ولا تقتصر المساندة الاجتماعية على شكلٍ واحد، بل تتعدد أشكالها فهي تشمل (الخفاف، 2014):

1. المساندة الانفعالية: والتي تتضمن الرعاية والثقة والقبول والتعاطف.
  2. المساندة الأدائية: وتشمل المساعدة في الأعمال والأموال.
  3. المساندة الإرشادية: من خلال تقديم المعلومات والنصح والإرشاد اللازم لحل المشكلات.
  4. مساندة الأصدقاء: من خلال تعزيز وتدعيم بعضهم بعضاً في وقت الشدة.
  5. المساندة العاطفية: من خلال ما تمدّه الزوجة والعائلة من دعم وجداني.
- 3. أعباء العمل:** عندما يلتحق ممارس العمل الصحي بالعمل يصبح مسؤولاً عن القيام بأعمالٍ معينة لا بدّ من أدائها بأعلى درجة من الكفاءة دون ارتكاب أخطاء، وذلك مقابل مجموعة من المميزات، ومنها أنها تساعد في إثبات شخصية الفرد من خلال ما تحمله في طبيعتها من خصائص التحدي والتجديد (زاوي، 2018).

**4. التفاعل الاجتماعي المهني:** والذي يقوم به الفرد المعنيّ مع من حوله من المحيطين به والذي يمكن أن يمثّل عبئاً وضغطاً عليه، مما يعرضه للإنهاك النَّفسيّ (كلش، 2019).

**ثانياً: المصادر الشخصية:** قد يرجع الإنهاك النَّفسيّ لمصادر شخصية ترتبط بسمات شخصية الفرد، لذلك، فقد اهتمّ الباحثون بالدور الذي تلعبه الشخصية في التعرض للضغوط النفسية

والإنهاك النَّفسيّ، وقد توصل بعضهم لمجموعةٍ من الصّفات المرتبطة بالإنهاك النَّفسيّ (أبو سبيحة، 2019)، ومنها ما يلي:

**1. مركز الضبط:** يمثّل مركزُ الضُّبط مصدرًا مهمًّا لحدوث الإنهاك النَّفسيّ أو عدمه، حيث أن الإنهاك النَّفسيّ يرتبط بنوعِ مركز الضُّبط لدى الفرد، حيث نجد أن صاحبَ مركز الضُّبط الخارجيّ، وهو ذلك الشَّخص الذي تتحكّم فيه قوى خارجية ويرى نفسه واقعًا تحت ضغوطٍ خارجيةٍ لا يستطيع التأثير فيها، لذلك لا يبذل جهداً كبيراً، لأنّه يتوقّع أنه لن يكون لجهدهِ الأثر الفعّال في النتائج، ويتّضح مما تقدّم أنّ الفرد صاحب وجهة الضُّبط الخارجية كثيراً ما يتعرّض لضغوطٍ لا يمكنه التكيف معها بطريقةٍ مقبولة، كما أنّه لا يستطيع التحكّم فيها، لأنّه يجد نفسه يُحرّك من قِبَل الأحداث الخارجية ومن قِبَل الآخرين، مما يُساهم في تعرّضه للإنهاك النَّفسيّ، وذلك عكس صاحب وجهة الضُّبط الداخلية والذي يمكنه السيطرة على الأمور والتحكّم في الضغوط المختلفة لأنه يجد نفسه المسؤول الأول عن تصرفاته، مما قد يكون سبباً في وقايته من الإنهاك النَّفسيّ، وعليه، فإنّ لوجهة الضُّبط علاقة قوية بالإنهاك النَّفسيّ (الشرافي، 2013).

**2. نمط الشخصية:** من سماتِ الشَّخصية التي تُعد مصدرًا للإنهاك النَّفسيّ نمطُ الشخصية (أ)، حيث أن هناك نمطين من الشخصية: الأول يسمى نمط الشخصية (أ) وهو انفعالٌ سلوكيّ مركّب يتضمّن استعداداتٍ وصفاتٍ سلوكيّة معيّنة مثل: الاهتمام بالمواعيد، والتحدّث بسرعة، والنشاط، والرغبة القويّة في الإنجاز مما يجعله في الغالب يشعرُ بالضغوط بدرجةٍ أعلى من النمط الآخر (ب)، حيث أن الأفراد الذين يتّسمون بالنمط (ب) يُظهرون تحرراً من العدوان، ولديهم قدرة قوية على الاسترخاء، والمشاركة في الأنشطة الترويحية، ولا يشعرون بضغوطِ الوقت، ممّا يجعل النمط (أ) أكثر تعرضاً للإنهاك النَّفسيّ من النمط (ب) (التّجار، 2019).

3. الالتزام: إنّ الفردَ الملتزم قد يجد صعوبةً في مُسايرة بعض الأمور، ولهذا يُوجد تباينٌ حول الالتزام كسِمَةٍ من سِمات الشخصية ودوره في الإنهاك النَّفسيّ، وأنّ الشخص الأكثر حرصاً أقلّ إنهاكاً، وذلك لأنّ من يتّسم بالحرص يتّسم بالتروّي وتأمّل الأمور، ومن هنا فهو أقدرُ على حلِّ مشكلاته مما يقلل من إحساسه بالضغوط النفسية والإنهاك النَّفسيّ (عمرون، 2015).

4. المرونة النَّفسيّة: إنّ المرونة النَّفسيّة تلعبُ دوراً مهماً في وقاية الفرد من الضُّغوط النَّفسيّة والإنهاك النَّفسيّ، بمعنى أنّها تساعد الفردَ على التّخلص من تلك الضُّغوط أولاً بأول، وقد يُظنُّ أنّ ذلك يتعارضُ مع ما سبق ذكره من أنّ الفردَ الملتزم كثيراً ما يتعرّض للإنهاك النَّفسيّ، فذلك الفرد لا يمتلك المرونة الكافية للتّغلب على ضُّغوطه، أمّا الفرد المتّسم بالصّلابة النَّفسيّة، فإنّه يكون مسيطراً على أموره إضافةً إلى أنه يمتلك قدرًا من المرونة، ممّا يساعده على التّغلب على ضغوطه وبالتالي منع الإنهاك النَّفسيّ، لهذا فقلة المرونة النَّفسيّة تُعرض الفردَ للإنهاك النَّفسيّ (النجار، 2019).

5. الذكاء الوجدانيّ: إنّ الشخصية عاملٌ مهم في تعرّض الفرد أو الوقاية من الإنهاك النَّفسيّ، خاصةً وأنّ أيّ فردٍ معرّضٌ للوقوع تحت الضُّغوط، ولكن نجد أنّ شخصاً ما يتوافق معها، في حين أنّ آخرًا لا يستطيع تحقيق ذلك التوافق ممّا يعرضه لاستمرار الضُّغط الواقع عليه، ويترتب على ذلك التّعرض للإنهاك النَّفسيّ، لذلك فإنّه إذا ما توافرت في الفرد مثلاً أن تتحكم فيه القوى الخارجيّة وأن تكون شخصيته من النمط(أ)، وأن يكون فقيراً في الذكاء الوجدانيّ أو المرونة النَّفسيّة فذلك يزيدُ نسبة احتمال تعرّضه للإنهاك النَّفسيّ، لهذا فلا بدّ من مراعاة شخصية العامل حينما تختاره لعمل ما بحيث تتوافق شخصيته مع طبيعة العمل، أي وضع الفرد المناسب في المكان المناسب حتى تُقلل من ضغطه وتزيد من حبه لعمله، وبالتالي التقليل من تعرّضه للإنهاك النَّفسيّ (الخفاف، 2014).

ثالثاً: المصادر الاجتماعية: تتعدّد الضغوط الاجتماعية التي تقع على الفرد في علاقاته المختلفة، حيث أنّ العامل يقع عليه العبء الأكبر عندما يفشل في عمله ممّا يزيد الأمر صعوبةً، ومنه زيادة الضغوط عليه، ممّا يؤدي إلى انخفاض مستوى الخدمة التي يقدمها، وزيادة الإحباط لديه الأمر الذي يجعله عرضةً للإرهاك النفسي، ومن المصادر الاجتماعية للإرهاك النفسي ما يلي (المعموري، 2012):

1. التغيرات السلبية في العلاقات الاجتماعية للفرد وعدم اطمئنانه للمحيطين به، وكذلك عدم احترامهم له، كل ذلك يؤدي للضغط النفسي والشعور بالإرهاك النفسي.

2. تدني النظرة الاجتماعية للفرد تزيد الضغوط عليه، وبالتالي تُعرضه للإرهاك النفسي.

3. عدم وفاء المجتمع لحاجات أفرادهم، حيث أنّ الفرد عليه واجبات نحو مجتمعه مقابل إشباع حاجاته، وحيث أنّ المجتمع عليه واجبات نحو الفرد، لهذا ينبغي على المختصين توفير أكبر قدر ممكن من الرعاية لممارسي الصحة العمومية بما يساعدهم على تحقيق حاجاتهم، ووقايتهم من المخاطر التي من الممكن أن يتعرضوا لها، ولا شكّ في أن الإرهاك النفسي من أعظم تلك المخاطر.

4. زيادة الحمل العائلي ووجود الأعباء الأسرية للفرد.

5. ارتفاع مستوى الطموح غير الواقعي.

رابعاً: المصادر الطبيعية (الفيزيائية): إنّ الطبيعة بما فيها قد تكون من العوامل المسببة للضغط على الفرد، حيث أنّ الكوارث الطبيعية (الكونية) بما فيها من زلازل وحروب وتلوث البيئة التي يعيش فيها الفرد إلى جانب الزحام السكاني والمروري، كل ذلك له دور في زيادة الضغط والإرهاك، ويتضح ممّا سبق أن الفرد قد يتعرض للإرهاك النفسي لأسباب طبيعية تعود لما يوجد في البيئة من ظروف طبيعية، كالحالة الجغرافية للجو وارتفاع درجات الحرارة، وحدوث الزلازل

والبراكين، بل تشمل أيضاً الضوضاء المحيطة بالفرد، وما يجده الفرد من زحام وصعوبة في التنقلات؛ فالطبيب في البيئة الصحراوية يختلف نسبياً عن الطبيب في البيئة العمرانية من حيث الإحساس بالضغط النفسية والتعرض للإرهاك النفسي (Sonnenschein, et.al, 2015).

**خامساً: المصادر الاقتصادية:** يمثل الجانب الاقتصادي جانباً مهماً في معاناة الفرد من الإرهاك النفسي، حيث أنّ الإرهاك النفسي يؤثر في الاقتصاد القومي، وذلك من خلال ما يؤدي إليه من نقصٍ وضعفٍ في الإنتاج على مستوى الفرد والمؤسسة بل المجتمع ككل، مما يقلل من الإنتاج القومي، لهذا يمثل الجانب الاقتصادي جانباً مهماً في تعرض الفرد أو وقايته من الإرهاك النفسي، لا سيما الغلاء المعيشي. وحينما يُقارن الفرد بين جهده في عمله ودخله منه ويجدهما غير متناسبان، ذلك يعرضه للمعاناة من الضغوط بدرجة عالية، والوصول لمرحلة الإرهاك النفسي (زاوي، 2018).

وترى الباحثة أنّ الإرهاك النفسي يمثل مشكلةً يُمكن أن تصيب الفرد من مصادر متعددة: منها ما يعود لبيئة العمل وما فيها من ظروف، ومنها ما يعود لشخصية الفرد ووجود استعدادٍ لديه، وسماته الشخصية المؤدية إليه، ومنها ما يرجع لعوامل اجتماعية تتصل بالتغيرات الاجتماعية ونظرة المجتمع للفرد العامل، ومنها ما يرجع لعوامل فيزيقية طبيعية، إضافة إلى العوامل الاقتصادية وما يمرُّ به الفرد من كبوات اقتصادية.

### 6.1.1.2 النظريات التي تفسر الإرهاك النفسي

يُعتبر الإرهاك النفسي مرحلةً متقدّمةً من الضغوط، لهذا فإنّه يصيب الفرد بمجموعةٍ من الاضطرابات التي تقف حائلاً أمام الفرد وأهدافه، حيث أشار لبتدن وآخرون إلى أنّ الشخص الذي يُعاني من الإرهاك النفسي يعاني من مشكلاتٍ في الانتباه والإدراك، بل قد يتطوّر الأمر إلى أن

يُحبط الفرد فيترك عمله، ممّا قد تنعكس آثاره على الفرد والمجتمع بطريقةٍ سلبية، لذلك فقد حاولت بعض النظريات تفسير الإنهاك النَّفسيّ (محمود، 2016)، وهو ما سيتم عرض بعضه فيما يلي:

### أولاً: نظرية التحليل النَّفسيّ:

يُعتبر "فرويد" مؤسساً لتلك النظرية، حيث جاءت عقب عصرٍ كان الناس ينظرون فيه للاضطرابات النفسية على أنها نوعٌ من الجنون، ركّز فرويد في نظريته على مكوناتٍ ثلاثٍ للشخصية (الهُو، الأنا، الأنا الأعلى)، وحدد لكلٍ مكونٍ دوره في الشَّخصية وتفاعلها، لذلك فقد نظر فرويد للاضطرابات والمرض الذي يُصيب الفرد على ضوء العجز والفشل في إيجاد حلٍ سليمٍ للصراع الذي يحدث بين مكونات الشخصية السابقة، فالاضطرابات التي تُقابل الفرد وفق رؤية فرويد تحدث من خلال الصراع بين مكونات الشخصية، لذلك يتم إضافة تقييمٍ آخرٍ لرؤية التحليل النَّفسيّ إلى الإنهاك النَّفسيّ تتمثل في وجهات ثلاث (النجار، 2019):

1. الإنهاك النَّفسيّ ينتج عن الإجهاد المتواصل الذي يتعرّض له الفرد.  
2. الإنهاك النَّفسيّ ناتجٌ عن فقدان وظيفة ومثالية الأنا في علاقتها بالآخرين ذوي الدلالة في حياة الفرد.

3. الإنهاك النَّفسيّ ناتجٌ عن الكبت الذي يحدث للتفاعلات غير الملائمة أو المتعارضة.  
يتّضح مما سبق أن الإنهاك النَّفسيّ ينتج عن الإجهاد المتواصل الذي يتعرّض له الفرد ولا يستطيع التكيف معه بطريقةٍ إيجابية مقبولة، ويُعدُّ الإنهاك النَّفسيّ عمليةً تدريجيةً يأتي على رأس الضغوط النفسية، لهذا يُنظر إليه على أنه استمرار مرضيّ لضغوط العمل مع عدم القدرة على حلّها، لذلك فإن جوهر الإنهاك النَّفسيّ يعودُ للأنا، حيث أنّ الفرد المُنهك يضغط على نفسه فترةً طويلةً مقابل تحقيق الإنجاز في عمله وذلك على حساب الأنا، لهذا فإنَّ يُعلي الفرد من قيمة

عمله ويهتم به لدرجة أنه يُذِيب أي شيءٍ مُقابل عمله لأنه يجد نفسه فيه، وهذا الوضع لا يستمر طويلاً حيث يتعرّض للإنهاك النَّفسيّ (كلش، 2019).

### ثانياً: النظرية السلوكية:

لقد اهتمّت المدرسة السلوكية بالسلوك؛ حيث أنّها رأت أن السلوك مُتعلّم سواء كان سويّاً أم غير سويّ، حيث يرى السلوكيون أنّ معظم الأفعال مُتعلّمة سواء السوية أو اللاسوية، وكذلك يُمكن تعديلها باستخدام قوانين التعلّم إذا ما توفرت الظروف الملائمة، فإذا كان الأمر هكذا، فالإنهاك النَّفسيّ ينتج عن عملية تعلّم الفرد وتفاعله مع ظروف البيئة غير المناسبة، وبذلك فهو سلوكٌ غير سويّ، والسلوك اللاسوي هو الفشل في تعلّم مهارات التّعامل مع البيئة وتعلّم سلوك غير مناسب (الرقب، 2018).

كما أنّ السلوكيين يُعدّون الإنهاك النَّفسيّ حالةً داخليةً ناتجةً عن عوامل بيئية وظروفٍ مضطربة، إذا ما تمّ ضبطها يمكن من خلالها تقليل الإنهاك النَّفسيّ، لذلك فيمكن استخدام استراتيجيات تعديل السلوك كالتعزيز وزيادة الدّعم للفرد وذلك من أجل التخفيف من آثار الإنهاك النَّفسيّ ولأجل تحقيق أعلى مستوى من الأداء، وبذلك فالنظرية السلوكية نظرت للإنهاك النَّفسيّ (في ضوء عملية التعلّم على أنّه سلوكٌ غير سوي يتعلّمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة، فإذا لم يتعلّم الفرد سلوكياتٍ مقبولة وتكيفية، فإنّه قد يتعلّم سلوكاً غير سويّ (الطائي، 2015).

### ثالثاً: النظرية الوجودية:

اهتم الوجوديون بتوافر المعنى في الحياة لدى الفرد، ولذلك فإنّهم يُرجعون أغلب الاضطرابات إلى اضطراب المعنى في حياة الفرد، كما أنّ من مظاهر الإنهاك النَّفسيّ قلّة توافر المعنى في الحياة (محمود وعبد، 2016).

كما أنّ الإنهاك النَّفسيّ من وجهة نظر الوجوديين يحدث من خلال (زاوي، 2018):



1. أن الفرد يبدأ حياته وعمله بأهدافٍ عاليةٍ لا يُمكنه تحقيقها؛ ما يعرضه للصّدمة.

2. أن الفرد يحتاج للتقدير الذاتي والاجتماعي من غيره، فعندما يفشل في تحقيق أهدافه، فإنه يفقد تقديره ونظرته لذاته، وكذلك احترام وتقدير الناس له، عندئذٍ يحدث فقدان المعنى، ويشعر الفرد بالفراغ الوجودي وذلك نتيجة نقص الطّاقة النفسجسمية لديه، وفقدان القدرة على التكيف، حيث يؤدي ذلك إلى حالةٍ من اللامبالاة ما قد يبّد حياة الفرد ويصيبه بالإرهاك النفسي.

فالمنظور الوجودي للإرهاك النفسي ركّز على عدم وجود المعنى في حياة الفرد، فعندما يفقد الفرد المعنى من حياته، فإنّه يعاني من الفراغ الوجودي الذي يجعله يشعر بعدم أهميّة حياته، وبالتالي يحرّمه من التقدير الذي يُشجّعه على مواصلة حياته وتحقيق أهدافه؛ ما يعرضه للإرهاك النفسي، فالعلاقة بين الإرهاك النفسي وعدم الإحساس بالمعنى في الحياة علاقةً تبادليّة، فهما وجهان لعملةٍ واحدةٍ، حيث أن فقدان المعنى في الحياة يؤدي للإرهاك النفسي، والإرهاك النفسي يؤدي لفقدان المعنى في حياة الفرد (الطائي، 2015).

وترى الباحثة أنّ بعض النظريات حاولت تفصيل الإرهاك النفسي مع العلم أنّ مصطلح الإرهاك النفسي لم يُدرس بشكلٍ محدّدٍ وواضحٍ في كل النظريات، وإنما بدأ بصورةٍ استكشافية، وتم ربطه بضغط العمل، حيث أنّ الإرهاك النفسي مرحلةٌ متقدّمةٌ من الضغوط النفسية تنتج عن تفاعل سمات الفرد وصفاته مع البيئة المحيطة به، حيث تكون بيئةً غير مناسبةٍ يشعر فيها الفرد بعدم الراحة مع مراعاة استعداد الفرد للإصابة بالإرهاك النفسي؛ فإذا تعرّض الفرد لضغوطٍ لا يحتملها سواء كانت ضغوطاً ترتبط بزيادة العبء عليه أو ضغوطاً قلة العبء، ولم يستطع التعامل معها بطريقةٍ سوية، فتقلّ كفاءته ويترتب عليه قلة الدعم المقدّم له، وكذلك قلة إنتاجه ممّا يعرضه للإرهاك النفسي بل قد يترك عمله.

## 7.1.1.2 أبعاد الإنهاك النفسي

أشار السيد (2015) نقلاً عن "ماسلاش وجاكسون" إلى أن هناك ثلاثة أبعاد للإنهاك النفسي وهي:

1. تبدد الشخصية: أي إلغاء الشخصية واللامبالاة تجاه الآخرين، بالإضافة إلى التخلي عن المثل والقيم العليا، ويُعد تفسيراً لبعده المسافة في العلاقات الشخصية، وتعني ضعف الترابط مع الأفراد، أي أن شخصية الفرد تكون باردة وفاترة وغير حساسة لاحتياجات الآخرين (السيد، 2015).

2. انخفاض الإنجاز الشخصي: فانخفاض الإنجاز الشخصي يتعلق بمساعدة الغير، حيث أن الإنهاك النفسي وتبدد الشخصية ترتبطان بضغط الفرد في مناح مختلفة من حياته، بينما ضعف الإنجاز يكون أكثر ارتباطاً بنقص الموارد الكافية (محمود، 2016).

3. مستويات الإنهاك النفسي: إذا كان الإنهاك النفسي يحدث عبر مراحل متعاقبة، فإن له بعض المستويات المتدرجة ومنها ثلاثة مستويات (أبو سبيحة، 2019):

أ. الإنهاك النفسي المعتدل: وذلك ينتج عن نوبات متكررة من الإحباط والقلق والتعب.

ب. الإنهاك النفسي المتوسط: وينتج عن مصادر المستوى الأول ذاتها، ولكن استمرارها يكون لمدة أطول كأسبوعين كحد أدنى، بالإضافة لعدم القدرة على مواجهتها بفاعلية.

ت. الإنهاك النفسي الشديد: حيث ينتج عن بعض المظاهر الجسمية مثل ألم الظهر المزمن، ونوبات الصداع المزمن الشديد.

وترى الباحثة أن عوامل الضغط التي تتعرض لها الممرضة عديدة ومتنوعة، فإذا كانت المتطلبات الخارجية تفوق قدراتها، فهذا يؤثر على عملها وعلاقاتها العائلية والزوجية، وفي ذات الوقت على معنوياتها؛ فأمام كل هذه المتطلبات تجد الممرضة نفسها معرضة إلى عوامل قد تكون

خارجية، أو عوامل ذات الطابع التنظيمي أو عوامل داخلية مثل شخصية الممرضة والتي تجعلها عرضةً للإرهاك النفسي.

## 2.1.2 الاستقرار الزوجي

### 1.2.1.2 تعريف الاستقرار الزوجي

يُعرّف الاستقرار الزوجي بأنه سمة مرتبطة بالأزواج وخاصيةٌ تشتمل على كليهما، فالرضا بالزواج يُعد سمةً فردية تشتمل على الفرد وحده وكيف يُقيم الفرد زواجه، ويعدُّ الاستقرار الزوجي مرادفًا لعددٍ من الأفكار والمصطلحات التي تشتمل عدم حدوث أي اضطرابٍ أو توترٍ في العلاقة الزوجية، وهي حالةٌ عاليةٌ من الرضا الزوجي، والجودة الزوجية العالية والتسوية أو الاتفاق والتفاهم الزوجي (فريتخ، 2018: 14).

ويُعرّف (باصويل، 2008: 96) الاستقرار الزوجي بأنه درجةُ الشعور بالتواصل الفكري والعاطفي مع الطرف الآخر في العلاقة الزوجية بما يحقق لهما أساليب توافقية تساعدهما على التوائم مع مطالب الزواج وتخطي ما يعترض حياتهما من عقبات، وتحقيق قدرٍ معقولٍ من السعادة والرضا (باصويل، 2008).

ويُعرّف (Orathinkal, & Vansteenwegen, 2006 : 252) الرضا الزوجي بأنه شعور كلٍّ من الطرفين (الزوج والزوجة) بالانسجام والانتماء العاطفي والمودة والمحبة والرحمة المتبادلة لكليهما، والشعور بالرضا والسعادة والاتفاق في حياتهما الزوجية والقدرة على التعامل الناجح مع مشكلات الحياة الزوجية، ويُقصد به الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الاستقرار الزوجي المعد لهذا الغرض.

وعرّفت (نجلاء، 2000: 77) أنّ الاستقرار الزوجي عبارة عن علاقةٍ أُسريّةٍ تقوم على التفاعل الدائم بين أفراد الأسرة جميعاً، والتي تهيبُّ للأبناء الحياة الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والدينية اللازمة لإشباع احتياجاتهم في مراحل النّمو المختلفة، وتتّسم هذه العلاقة بسيادة المحبة والديمقراطية والتعاون بين أفراد الأسرة في إدارة شؤونهم الأسرية، ممّا يدعم العلاقات الإنسانية ويحقّق أكبر قدرٍ من التماسك والتّقارب داخل الأسرة.

كما يعرف (صحاف، 2016: 122) الاستقرار الزوجي أيضاً بأنه العلاقة الزوجية السليمة التي تحظى بقدرٍ عالٍ من التّخطيط الواعي الذي فيه الفردية والتّكامل في أداء الأدوار لتحديد كيفية تحمّل المسؤوليات والواجبات، ومدى القدرة على مواجهتها، مع اعتبار ديمقراطية التّعامل في الأسرة، حتى تستطيع الصّمود أمام الأزمات وتحقيق المرونة والتكيف مع المتغيّرات المختلفة ويُقصدُ باستقرار العلاقة الزوجية نجاحها وسلامتها من الاضطراب والتوتر الزوجي، مما يجعلها في منأى عن التّعرض للتهديد بالفشل وما ينتج عنه من طلاق؛ فالاستقرار يتضمن التمسك بالعلاقة الزوجية لأن كلا الطرفين يشعر بالتوافق والرضا والسعادة، أما العلاقة غير المستقرة فهي العلاقة التي يشعر فيها الطرفان بأنهما غير متوافقين، وغير راضيين عن علاقتهما، وأنهما تعساء مع بعضهما (بلمهيوب، 2010).

وترى الباحثة أنّ مؤشر الاستقرار الزوجي يجب أن يزيد عن ذلك، ويجب على الباحثين أن يتّفقوا على مدة الزواج التي تشير إلى ضمان الاستقرار الزوجي، ويجب بناءً نظرية واضحة خلف ذلك، وذلك لأنّ الزواج لفترةٍ طويلة يمثّل ضماناً جيداً للاستقرار الزوجي، ممّا يشير إلى أن عدم الاستقرار الزوجي يعني الاضطراب والتوتر في العلاقة الزوجية، بينما يعني الاستقرار الزوجي تحقيق الرضا والتوافق والسعادة الزوجية.

## 2.2.1.2 خصائص ومظاهر الاستقرار الزوجي

يوجد عدة خصائص ومظاهر للاستقرار الزوجي وهي كالآتي (باصويل، 2008):

1. اتفاق الزوجين على الأدوار المختلفة التي يؤديها كل منهما للآخر بالإضافة إلى التوفيق بين هذه الأدوار وتوقعاتهما.
  2. اتفاق الزوجين على سياسة الأسرة وتسيير أمورهما بغض النظر عن الخلافات التي توجد بينهما.
  3. ديمقراطية العلاقة في الأسرة فيكون لجميع أفرادها حرية التعبير عن رأيهم.
  4. التكيف بين الزوجين في عدة أمور أهمها العلاقات بين الأهل والأقارب واختيار الأصدقاء وكيفية قضاء وقت الفراغ والعطل.
  5. الصمود أمام الأزمات التي تتعرض لها العلاقة الزوجية والأسرة سواء كانت أزمات داخلية أو خارجية.
  6. عدم وجود مشكلات ذات مظاهر انحرافية للأسرة؛ بمعنى أن يكون الأولاد متكيفين في الأسرة والمدرسة والأصدقاء، الأمر الذي يعود بطبيعة الحال إيجاباً على الاستقرار الزوجي والأسري (صحاف، 2016).
  7. الميل إلى تضحية الزوجين من أجل الأسرة وتقاني الفرد داخل مجموعته.
  8. اكتساب الزوجين درجة من المرونة تسمح لهما بالتكيف مع المتغيرات التي تحدث في المجتمع الخارجي وانغماس الزوجين في الأسرة، بحيث تحقق لهما كافة احتياجاتهما (علي، 2012).
- وترى الباحثة أن استقرار الزواج هو درجة الشعور بالتواصل الفكري والعاطفي مع الطرف الآخر في العلاقة الزوجية بما يحقق لهما أساليب توافقية تساعد على التواء مع مطالب الزواج، وتخطي ما يعترض حياتهما من عقبات وتحقيق قدر معقول من السعادة والرضا.

### 3.2.1.2 العوامل التي تؤدي إلى الاستقرار الزوجي

يوجد ثلاثة عوامل رئيسية تجعل العلاقة الزوجية متينة وقوية وهي:

1. الالتزام: اعتُبر الالتزام ضرورياً لدوام علاقة الحب كما جاء في نظرية مثلث الحب، فالالتزام في العلاقة يؤدي إلى الثقة والأمان والاستقرار، أو الشكل المتعارف عليه في المجتمع للجمع بين الأزواج وهو العقد الذي يلزم الأزواج (فريتخ، 2018).

2. التوافق: على الأزواج أن يتكيفوا مع بعضهم البعض في العادات والأهداف وما يحبونه وما يكرهونه وحتى في مزاجهم؛ فالعلاقات تتضمن التوافق دائماً، كما أن الأزواج الذين لا يشعرون أنهم متساوون في الواجبات والحقوق هم أقل رضا في زواجهم من الأزواج الذين يشعرون بالمساواة في علاقاتهم، وكلما تطورت العلاقات يصبح الاحتفاظ بالمساواة مصدراً لتوافقٍ مستمر وتكيف متبادل (علي، 2012).

3. كيفية الاستجابة: فواحد من أهم أشكال التوافق هو كيفية الإستجابة للصراع والتعاسة في أي علاقة، كهجر العلاقة عن طريق الطلاق، أو الإهمال، فإهمال العلاقة والتصرف بسلبية يزيد من تدهور العلاقة الزوجية (بلمهيوب، 2010).

وترى الباحثة أن الالتزام الزوجي يتم تحفيزه عن طريق الدوافع والمحفزات الشخصية والأخلاقية، ويلعب الالتزام الزوجي هنا دوراً هاماً في استقرار الزواج والذي تحركه دوافع شخصية ومصالحية وأخلاقية.

### 4.2.1.2 عوامل تحقيق الاستقرار الأسري

يوجد عدة عوامل تساهم في تحقيق الاستقرار الزوجي وهي:

أولاً: **العوامل الديمغرافية:** أوضحت العديد من الدراسات أن هناك بعض العوامل قبل الزواج والتي تؤثر في التوافق الزوجي، ومن الدراسات الرائدة والمبكرة في هذا المجال دراسة "تيرمان" 1938، واستخدام مقياس "تيرمان" للسعادة الزوجية والذي توصل إلى ما يلي: إن السن المناسب للزواج هو (20) سنة للإناث و(22) سنة للذكور، إضافة إلى أهمية سعادة الوالدين والسعادة في فترة الطفولة واعتيادية التهذيب المنزلي، وعدم الاتصال القوي بالأب أو الأم وقلة الصراع معهما (أبو أسعد والخاتنة، 2014).

ثانياً: **العوامل الاقتصادية:** اهتمت عدة دراسات بتأثير الضغوطات الاقتصادية على الحياة الزوجية، وفي هذا الصدد يشير "كونجر" وآخرون (1990) إلى أنه بالرغم من أن المعاناة الاقتصادية لها تأثير سلبي على الأزواج فيصبحون أكثر عدوانية وأقل مساندة لأبنائهم، إلا أنه يرى أن زيادة مشاعر العدوانية، ونقص مشاعر الدفء لدى الزوجات، ليست نتيجة مباشرة للمعاناة الاقتصادية، ولكنها بدرجة أولى غير مباشرة وذلك من خلال التغيرات السلبية التي تحدث في سلوكيات الأزواج نتيجة لمعاناتهم الاقتصادية، كذلك يؤثر عمل المرأة على التوافق والاستقرار الزوجي (عبد الله، 2011)، فهناك ثلاث عوامل مؤثرة على عدم الاستقرار الزوجي، وهي (حسام، 2011):

1. المستوى التعليمي للمرأة العاملة، والمستوى التعليمي للزوج، أي كلما زاد تعليم الزوج والزوجة قل احتمال عدم الاستقرار الأسري، في حين كلما زاد عدد الأبناء زاد احتمال عدم الاستقرار الأسري.

2. عدم اقتناع الزوج بعمل زوجته بالإضافة إلى عدم اقتناع الأهل والمجتمع، فمن الصعب بعد خروج المرأة للعمل أن يقيم كل زوج زوجته بناءً على الأدوار التقليدية التي كانت متوقعة من كل منهما في الماضي.

3. ارتفاع المستوى التعليمي للزوجة يُشعر الزوج بالغيرة والإحباط خاصةً إذا كانت الزوجة في مركزٍ وظيفيٍّ أعلى من الزوج.

**ثالثاً: العوامل النفسِيَّة:** ينسب الناس التوفيق في الزواج أو فشله إلى حسن الخلق أو سوءه، أو إلى ظروفٍ خارجيةٍ، أما علماء النفس فيرون أنّ الشرط الرئيسي للتوافق الزوجي هو النضج الانفعالي لكلا الزوجين الذي يُعدُّ مؤشراً لمستوى التطور في قدرة الفرد على إدراك ذاته، وإدراك الآخرين بموضوعيَّة، وليصبح قادراً على التمييز بين الحقيقة والخداع، ويتعامل بناءً على ما يدركه من حقائق، حيثُ تزداد المشكلات بين الزوجين كلما انخفض النضج العاطفي ل كليهما، أو لأيٍّ منهما أو التوقف عند مستوىٍّ معيَّن (خلف الله، 2015).

**رابعاً: العوامل السلوكية:** إنّ الكثير من المعلومات متوفرة الآن عمّا يفعله الأزواج للحفاظ على علاقات مُرضية، ومن بين الخصائص المحددة بشكلٍ كبير والتي ترتبط بالرضا الزوجي وجود مستوى عالٍ من الإيجابية في التفاعل الزوجي، كما أن الأزواج السعداء يقضون وقتاً أكثر مع بعضهم، ويسلكون بإيجابية تجاه بعضهم البعض، مقارنةً بالأزواج غير السعداء، أبعد من ذلك، فإنّ الأزواج السعداء مقارنةً بغير السعداء يسلكون بإيجابية حتى إذا كان الطرف الآخر سلبياً تجاههم (بلعباس، 2013).

**خامساً: عوامل العاطفة والحب:** من الفطرة أن يرغب الإنسان بأن يكون محبوباً من الآخرين، وعندما يشعر الزوجان بوجود الحب بينهما، يكونان أكثر حرصاً على استمرار العلاقة الزوجية، وتقديم التّضحيات من أجلها؛ فافتقاد الحب في الحياة الزوجية يجعل منها حياةً مملةً وخاليةً من المشاعر الجميلة وقد تنهار في أي لحظة، حيث أنّ العجز في إظهار العاطفة بين الزوجين من أهم العوامل الرئيسية المرتبطة بالطلاق، إذ لا بُدَّ أن يكون الزوجان على توافقٍ عاطفيٍّ، بمعنى أن يحسَّ كلُّ منهما بشعور الحب والمودة والتقدير والارتباط العاطفي نحو الآخر، كما أن هبوط



مستوى العلاقات الزوجية من الناحية العاطفية يؤدي إلى حدوث صراع بين الزوجين وظهور الأزمات الزوجية، مما يؤدي إلى الفتور، ثم النفور والضييق والوصول إلى حالة من الشعور والرغبة في التخلص من العلاقة الزوجية وإنهائها (وتد وحميدة، 2015).

سادساً: العامل الثقافي: ويُقصد بالتوافق الثقافي مدى التكيف والانسجام في الجوانب الفكرية والتعليمية والعادات، ويُعدُّ التوافق الثقافي من العوامل المهمة التي يلزم تحقيقها في الحياة الزوجية، لأنَّ تقارب الزوجين من حيث المستوى الثقافي يجعلهما يتشاركان في العديد من الصراعات (بلمهيوب، 2010).

وترى الباحثة أن هناك بعض العوامل الأخرى مثل عوامل الاختيار حيث تعتبر عملية الاختيار للزواج خطوة أساسية، يتوقف عليها مستقبل الفرد الزوجي، حيث يُدرك كثير من الأفراد أهمية هذه الخطوة، فيفكرون بجدية قبل اتخاذ أي قرار، فيما يترك البعض الآخر للصدفة، إلا أن الفرد لا يملك دائماً حقَّ الاختيار لسببٍ أو لآخر.

### 5.2.1.2 النظريات التي تناولت الاستقرار الزوجي

توجد عدَّة نظرياتٍ تناولت الاستقرار الزوجي وفسرته ومنها:

#### أولاً: النظرية التفاعلية الرمزية:

تدعو هذه النظرية إلى دراسة العلاقات بين البشر لا سيما الزوجين كشخصياتٍ متفاعلة، حيث نجد أنَّ الزوجين يندمجان مع بعضهما في الحياة بشكلٍ عام في تفاعل غير رمزي، حيث يستجيبان لحركات بعضهما الجسمانية وتعبيراتها وأصواتها، لكن يوجد نوع آخر من التفاعلات عادةً ما يحصل على المستوى الرمزي بحيث يوجد إشارات يكون لها معنىٌ مُتفق عليه بين الزوجين ويشاركان في فهمه، أو لها معانٍ مختلفة بينهما تسبب سوء الاستقرار الزوجي نظراً لعدم

التوافق بينهما، وهي تركز على أهمية المركز والدور، فالدور يشير إلى مجموعة توقعات مرتبطة بأوضاع معينة، فالزواج له توقعات مناسبة، وهذه التوقعات تنمو بالتفاعل، وهكذا نجد أن النظرية تركز على التغلغل داخل العلاقة والأسرة وتحليل وظائفها أثناء التفاعل، وهذا يشمل الزوجين معاً، فكلما كان التفاعل إيجابياً كان الأزواج أكثر ميلاً للاستقرار (الخولي، 2011).

### ثانياً: النظرية الإنسانية (نظرية الذات):

يرى أصحاب الاتجاه الإنساني أن الإنسان يبحث عن هدفٍ لحياته يحقق به ذاته، وإن لم يهتد لهذا الهدف يصبح عرضةً للقلق وعدم الاستقرار، وقد ركّز روجرز Rogers من خلال نظريته الإنسانية عن الذات، فالذات هي كينونة الفرد وجوهر شخصيته وتتكون نتيجة التفاعل مع البيئة، وتشمل الذات الاجتماعية والذات المثالية والذات المدركة، ومفهوم الفرد عن ذاته يؤثر في سلوكه وبالتالي يمكن مساعدته لتغيير اتجاهاته وخبراته السلبية ومواجهة العقبات التي يمكن أن تعترضه، فالعلاقات الزوجية بحاجة إلى أزواج يقدرون ذاتهم وقيمة العلاقة الزوجية، وفكرة اتساق الفرد مع ذاته تزيد من تقديره لذاته وبالمقابل تقديره لشريكه، وبناءً عليه تصبح العلاقة أكثر ميلاً للاستقرار، ويؤكد أصحاب النظرية الإنسانية أن الاستقرار الزوجي يتحقق عندما يكون الفرد متسقاً مع مفهوم ذاته من خلال الخبرات التي مرَّ بها، أما إذا اضطربت العلاقة بين الفرد وذاته فإنه يعاني من صراعاتٍ زوجية تؤثر بشكلٍ حقيقي على الاستقرار الزوجي والأسري (فريتخ، 2018).

### ثالثاً: النظرية البنائية (الوظيفية):

تقوم هذه النظرية على فكرة (الوحدة الكبيرة والوحدة الصغيرة)، فالمجتمع يتكوّن من عدة أجزاء وكل جزء يتميز بخصائص معينة ووظيفية تتحدد حسب ما يقدمه لخدمة الأجزاء الأخرى، وأن أجزاء المجتمع تتماسك فيما بينها عن طريق الاعتماد المتبادل والاتفاق على أمورٍ معينة

مثل القيم والأخلاق والمعايير، وأن أيّ تغيير يحدث على أيّ جزءٍ من شأنه أن يحدث تغييراً على بقية الأجزاء الأخرى، وبذلك يكون هدف التحليل الوظيفي هو تفسير الأجزاء والعلاقات بينها والعلاقة بين الأجزاء والكلّ (صحاف، 2016)، وأشارت (الخولي، 2011) في تحليلها وتفسيرها للخلل الوظيفي أنّ الأسرة تعاني التفكك والتشرد نتيجة لفقدانها لكثير من الوظائف والمتطلبات، ومن هذه المتطلبات التكيف وتحقيق هدف الزواج والتكامل وامتصاص التوتر، والتي مع غيابها وفقدانها يفقد الأزواج استقرارهم الزوجي، وتظهر الخلافات والصراعات الزوجية نتيجة حدوث الخلل في البناء الأسري وعدم تحديد أدوار كلا الزوجين (الخولي، 2011).

وترى الباحثة أنّ هذه النظريات الأسرية والزوجية التي قام الباحثون بوضعها لتفسّر هذه العلاقة المقدسة، ما هي إلا مجموعة من الآراء والأفكار التي من الممكن الاستعانة بها لتفسير الاستقرار الزوجي، لذا على كلّ منا احترام الحقوق والواجبات الأسرية والزوجية للوصول إلى بناء أسرة سليمة قادرة على أن تكون عنصراً داعماً في المجتمع لتكفل قيام مجتمع سليم.

### 3.2 أثر جائحة كورونا على العاملين في القطاع الصحي

يُعدّ العاملون في القطاع الصحي وخاصة شريحة التمريض أكثر عرضة للإصابة بعدوى كوفيد-19 من عامة الناس بسبب اتصالهم المتكرر بالأفراد المصابين. فقد وجد موظفو قطاع التمريض أنفسهم مضطرين للعمل في ظلّ ظروف مرهقة دون وسائل حماية مناسبة، واتخاذ قرارات صعبة تنطوي على آثار أخلاقية. يُحاول النظام الصحي والاجتماعي في جميع أنحاء العالم التكيف مع المتغيرات، ويُشكل الوضع تحدياً بشكل خاص في الحالات الإنسانية والشرائح السكانية الضعيفة وذات الدخل المنخفض، إذ تكون النظم الصحية والاجتماعية ضعيفة بالفعل،

وتُهمّش خدمات توفير الرّعاية الصّحية الجنسية والإنجابية، ما يؤدي إلى ارتفاع معدّل وفيات الأمّهات واعتلالهنّ ( منظمة الصحة العالمية، 2020).

وأظهرت دراسة من سنغافورة أن الطواقم التمريضية الذين يعتنون بمرضى كوفيد-19 أبلغوا عن القلق والاكتئاب والتوتر، وتؤثّر متطلبات العمل المتزايدة في قطاع التمريض على واجباتهم تجاه العائلة والأصدقاء، ما يسبب ضغوطاً نفسيّة، وأفاد الممرضون بأنّهم قلقون بشأن الاضطرار إلى عزل أنفسهم أو الحجر الصّحيّ أو الإصابة بالمرض، وبالنسبة للممرضين : كان الحجر الصّحيّ مرتبطاً بشكلٍ إيجابي بتقليل الاتّصال المباشر مع المرضى وعدم الحضور إلى العمل ( منظمة الصحة العالمية، 2020).

وعلى الصعيد العالميّ، تُشكّل الإناث 70% من موظفي القطاع الصّحيّ والاجتماعيّ، وتختلف نسبة إصابتهن بالمرض من مكان لآخر، بما في ذلك الممرضات اللواتي يعملن في الخطوط الأمامية (وكذلك الممرضات اللواتي يقمن بالعلاجات البيتية ورؤساء التمريض والمشرفين)، وفي بعض البلدان، تبلغ نسبة الإصابة بعدوى كوفيد-19 بين الممرضات ضعف نظرائهنّ من الذكور، ما تزال الإناث يتقاضين أجوراً أقل بكثيرٍ من نظرائهنّ من الرجال في جميع البلدان تقريباً ويتقلدنّ مناصب قياديّة في قطاع الصحة. إنّ تصميم وسائل الحماية على مقاسات الرجال يسبب ارتفاعاً في إصابة الممرضات بالمرض نتيجة عدم ملائمة الوسائل لهنّ (منظمة الصحة العالمية، 2020).

## 2.2 الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء عرضاً للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة والتي أمكن الوصول إليها من خلال مراجعة الأدب النظري، وقد قُسمت هذه الدراسات حسب مُتغيرات الدراسة إلى محورين؛ المحور الأول: دراسات متعلقة بالإنهاك النفسي، فيما تناول المحور الثاني: دراسات متعلقة بالاستقرار الزوجي. وقد تمّ عرض هذه الدراسات سواء أكانت دراسات عربية أم أجنبية، مرتبةً من الأحدث إلى الأقدم.

### 1.2.2 الدراسات المتعلقة بالإنهاك النفسي:

أظهرت دراسة أجرتها كلية إمبريال كوليج في المملكة المتحدة (2020) وشملت أكثر من (3500) من العاملين في مجال تقديم الرعاية الطبية في المملكة المتحدة وبولندا وسنغافورة أنّ (67%) منهم يعانون من أعراض الاحتراق النفسي. وقد شملت هذه الدراسة على إجراء سلسلة من التجارب وتفعيل مقياس مُماثل لذلك الذي ابتكرته ماسلاش .

وهدفت دراسة يان زهانج (Yan, 2020) إلى التعرف على عملية التغيير النفسي للممرضات المسجّلات اللّاتي عملن في بؤرة تفشي COVID-19، واستخدم الباحثون المنهج الوصفي النوعي وتحليلها بطريقة Collaizzi، وتألفت عينة الدراسة من (23) ممرضة عملن في مدينة واهان في الصين، وقد توصلت الدراسة إلى وجود ثلاثة مراحل للتغيرات النفسية على ممرضات الخطوط الأمامية، المرحلة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة، كانت الخصائص النفسية لكل فترة هي التناقض والإرهاق العاطفي وتجديد الطاقة على التوالي، وقد شكّل مُدراء الممرضات ركائز هامة في تسهيل التكيف النفسي للممرضات في الخطوط الأمامية، وقد استنتجت الدراسة تغيير الخصائص النفسية للممرضات مع مرور الوقت، وأشارت الدراسة إلى ضرورة قيام إدارات

التّمرّيز بتنفيد برامج التّدخل على أساس الخصائص النّفسية للممرّضات في فتراتٍ مختلفةٍ لتعزير صحّة الممرّضات خلال هذه الفترة الزمنية الحرجة.

كما سعت دراسة سليمان وعواودة (2020) إلى التّعرف على مستوى الاحتراق النّفسي لدى عيّنة من الممرّضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجالات الطّبية والجراحية بالوادي، ومعرفة الفروق بين الجنسين في الاحتراق النّفسي لدى عيّنة الدّراسة، واستخدمت الدّراسة المنهج الوصفيّ التحليلي، وتكوّنت عيّنة الدّراسة من (80) ممرضاً في مصلحة الاستعجالات الطّبية والجراحية بالوادي في الجزائر، واستخدمت الدّراسة مقياس "ماسلاش" للاحتراق النّفسي، وأظهرت النتائج أن الممرّضين بالمناوبة الليلية في مصلحة الاستعجالات الطّبية والجراحية يعانون من مستوى عالٍ من الاحتراق النّفسي. وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في الاحتراق النّفسي لدى عيّنة الدّراسة.

وقد هدفت دراسة عليوة وتعلوميت (2020) إلى التّعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط المهنية والاحتراق النّفسي لدى عمال قطاع الصّحة خلال أزمة كورونا (COVID-19)، وتكوّنت عيّنة الدّراسة من (30) عاملاً في قطاع الصّحة من المستشفى الجامعيّ بن فليس التهامي، واعتمدت المنهج الوصفيّ الارتباطي والمقارن، وقد أظهرت نتائج الدّراسة وجود علاقة ارتباطية قوية دالة إحصائية بين الضغوط المهنية والاحتراق النّفسي لدى عمال قطاع الصّحة خلال أزمة كورونا.

وهدف دراسة عبد الجواد (2019) إلى التّعرف على طبيعة العلاقة بين قلق الإنجاب والإنهاك النّفسي والإجهاد المتكرر، وتكوّنت عيّنة الدّراسة من (100) زوجة من نوات الإجهاد المتكرر في مستشفى سوزان الجامعيّ للنساء والولادة في محافظة المنيا، اتّبعَت الدّراسة المنهج الوصفيّ الارتباطي، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق الإنجاب

والإنهاك النَّفسي لدى الزَّوجات ذوات الإجهاض المتكرر، وأنَّ أكثرَ أبعادِ الإنهاك النَّفسيِّ إسهاماً في التنبؤ بقلقِ الإنجاب (بُعد الإجهاد النَّفسيِّ الانفعالي، ثم بُعد التفكير السلبي في المستقبل ، ثم بُعد تلبّد المشاعر)، وأنَّ مستوى الإنهاك النَّفسيِّ قد وصل إلى أعلى المستويات لدى الزَّوجات ذوات الإجهاض المتكرر .

وفحصت دراسةُ مريم (2019) الاحتراق النَّفسيِّ وعلاقته بالعوامل الخمس للشخصية لدى العاملين في مهنة التمريض في مستشفى المواساة في محافظة دمشق، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وطُبقت على عينة مكونة من (150) ممرضاً وممرضةً من مستشفى المواساة في محافظة دمشق، طُبّق عليهم مقياس الاحتراق النَّفسيِّ المعدُّ من قبل ماسلاش وجاكسون (MBI, 1980) ومقياس العوامل الخمس للشخصية (NEO - FFI, 1992) المعدُّ من قبل كوستا وماكري. وتوصّلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الاحتراق النَّفسيِّ الكلّي وأبعاده وعامل (العصابية)، كما وُجدت علاقة ارتباط سلبية دالة إحصائياً بين الإجهاد الانفعالي وتلبّد المشاعر وكلِّ من عوامل (يقظة الضمير، والطيبة، والانبساطية)، ويرتبط نقص الشعور بالإنجاز بعلاقة سلبية مع (يقظة الضمير، والانبساطية، والانفتاح على الخبرات). كذلك ينتشر الاحتراق النَّفسيِّ بدرجة متوسطة لدى أفراد عينة الدراسة، ووجود فروق بين الذكور والإناث في مستوى الإجهاد الانفعالي، وتلبّد المشاعر والعصابية لصالح الذكور، وعدم وجود فروق وفقاً للحالة الاجتماعية على مقياسي الدراسة، وأخيراً عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الاحتراق النَّفسيِّ وفقاً لسنوات الخبرة في العمل.

كما أجرى أبو أحمد (2014) دراسةً هدفت إلى التعرف إلى الإجهاد النَّفسيِّ وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى عينة من الزوجات العاملات في المؤسسات الدولية في قطاع غزة، ومعرفة الفروق الجوهرية على مقياس الإجهاد النَّفسيِّ والتوافق الزوجي للزوجات العاملات في المؤسسات

الدولية، والتي تُعزى لبعض المتغيرات مثل: (عمر المفحوص، ومستواه التعليمي، ونوع العمل، وعدد ساعات العمل، ومستوى الدخل، وعدد الأبناء، وعدد سنوات الخبرة، والمواطنة)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياسي الاجهاد النفسي والتوافق الزوجي على عينة ممثلة للمجتمع، تم اختيارها بطريقة العينة المقصودة، وبلغ حجمها (125) امرأة متزوجة وعاملة، وأظهرت النتائج أن مستوى الإجهاد النفسي كان متوسطاً، وأن مستوى التوافق الزوجي كان مرتفعاً، ووجود علاقة ارتباط عكسية بين درجات التوافق الزوجي والإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة.

## 2.2.2 الدراسات المتعلقة بالاستقرار الزوجي

سعت دراسة ساساكي وأوفرأول (Sasaki & Overall, 2020) إلى فحص ما إذا كان انسحاب الأفراد عندما يُظهر شركائهم سلوكاً سلبياً مباشراً يتنبأ بانخفاضات شخصية وطولية في استجابة الشريك المتصورة والرضا عن العلاقة. وأجريت الدراسة على مرحلتين؛ هدفت الأولى إلى اختبار تفاعلات انسحاب الأفراد في سياق السلوك السلبي المباشر أثناء مناقشات النزاع، وتكونت عينة الدراسة في هذه المرحلة من (162) من المتزوجين، تراوحت أعمارهم بين (18-45) عاماً، وطبقت مقياس الرضا ومقياس تقييم جودة العلاقة. وفي المرحلة الثانية، فحص السلوك السلبي المباشر للأفراد عند انسحاب الشركاء إلى ما بعد مناقشات النزاع خلال التفاعلات اليومية. وتكونت العينة من (151) من المتزوجين. وطبقت مقياس الرضا الزوجي ومقياس تقييم استجابة الشريك المتصورة. أظهرت نتائج (المرحلة الأولى) توقعاً في انخفاض استجابة الشريك المتصورة مع انخفاض الرضا عن العلاقة، لأن تأثيرات السلوك السلبي المباشر للأفراد توقّر سياقاً مهماً لتشخيص استجابة الشركاء، وبيّنت نتائج (المرحلة الثانية) أهمية التأثيرات الثنائية المتبادلة



للزَّوجين، فالسلوكُ السَّلبيّ المباشر للفرد مع تأثيراتِ انسحاب الشَّرِيك بعد النِّزاع يؤدي إلى تراجعٍ في الجودة والرضا الزوجيِّ.

واستكشفت دراسةُ كاريمي وآخرون (Karimi et al., 2019) عواملَ الحمايةِ الأساسيةِ للزواجِ طويلِ الأمد من خلال العواملِ المرتبطة بالاستقرارِ الزوجيِّ (الدين، والالتزام الزوجيِّ، والعلاقة الجنسية، والتواصل، والأطفال، والحب والتعلُّق، ونهج حل النزاعات)، من خلال إجراء بحثٍ منهجيٍّ في قواعد البياناتِ الإلكترونيَّةِ باللُّغةِ الفارسية والإنجليزية عن مقالاتٍ ذات صلة بعواملِ الاستقرارِ الزوجيِّ، في مواقع: Embase، وشبكة العلوم، وPubMed، وScopus، وScience Direct، وMagiran، وSID. وبناءً على البحث بالكلمات المفتاحية، عُثِرَ على (1706) مقالاتٍ؛ ووفقاً لمعايير الأهلِيَّةِ تمَّ الوصولُ إلى (25) مقالاً. أظهرت النتائجُ أنَّ بعضَ عواملِ الاستقرارِ كالالتزامِ الزوجيِّ يعملُ بمثابةِ دعامةٍ أساسيةٍ في الحفاظِ على العلاقةِ الزوجيةِ في أوقاتِ التَّوتر، إضافةً إلى عاملِ العلاقةِ الحميمةِ الذي يساعد في بناءِ الهويةِ الزوجيةِ وإشباعِ الاحتياجات، وبالتالي استقرارِ العلاقة. وبيَّنت الدِّراسةُ بشكلٍ واضحٍ أنَّ مكوناتِ الاستقرارِ الزوجيِّ المُكتشفة هي الهياكلُ التي تعزِّزُ هويةَ الزوجين والشعور بالعملِ الجمعيِّ للحفاظِ على العلاقة والالتزامِ فيها.

واختبرت دراسةُ ويليامسون (Williamson et al., 2019) قابليةَ تعميمِ الاستقرارِ الزوجيِّ عبرَ فحصِ مساراتِ الرضا، لدى عيِّنةٍ بلغت (431) من المتزوجين حديثاً والمتنوعين عرقياً تحديداً ممَّن يعيشون في أحياء منخفضة الدَّخل، وطبقت الدِّراسةُ مقياسَ الرضا الزوجيِّ. وأشارت النتائجُ إلى وجودِ مستوياتٍ عالية من الرضا عند معظمِ الأزواج، لكنَّه انخفض بشكلٍ واضحٍ بين الأزواج في بدايةِ زواجهم. وأظهرت أنَّ الزوجات اللواتي لديهنَّ مستوياتٍ أعلى من المخاطرِ

الاجتماعية والديموغرافية في الزواج سجّلن مستويات أقل من الرضا الزوجي، وكشفت النتائج عن استقرار كبير خلال سنوات الزواج.

وهدفت دراسة الخطيب (2018) التعرف إلى العلاقة بين كل من فعالية الذات والضغط المهنية والتوافق الزوجي لدى الممرضات عينة الدراسة، والتعرف إلى درجة المساهمة النسبية لكل من فعالية الذات والضغط المهنية في التنبؤ بالتوافق الزوجي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وكانت عينة الدراسة (169) ممرضة متزوجة عاملة في القطاع الصحي الحكومي في محافظة غزة. وخلصت الدراسة إلى وجود مساهمة نسبية لكل من فاعلية الذات والضغط المهنية في التنبؤ بالتوافق الزوجي، ووجود أثر دال إحصائياً لمتغير فاعلية الذات بعد العزل الإحصائي في قوة العلاقة بين الضغوط المهنية والتوافق الزوجي، لدى الممرضات المتزوجات العاملات في القطاع الصحي الحكومي في محافظة غزة.

وهدفت دراسة فريخ (2018) إلى التعرف على مستويات أنماط الاتصال الزوجي حسب نموذج فرجينيا ساتير كأنماط الاتصال المسترضي واللّوام والعقلاني المتطرف والمشتت أو اللامبالي، والتعرف على مستوى التسامح والاستقرار الزوجي لدى المتزوجين والمتزوجات في محافظات شمال الضفة الغربية، والكشف عن طبيعة واتجاهات العلاقات الارتباطية بين هذه المتغيرات وفحص تأثير متغيرات النوع، والمحافظة، والعمر، ومدة الزواج بالسنوات وعدد الأبناء، ومكان السكن، والمستوى التعليمي في أنماط الاتصال الزوجي والتسامح والاستقرار الزوجي. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وشملت عينة الدراسة (200) زوج وزوجة، (100) زوج و(100) زوجة، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التسامح الزوجي والاستقرار الأسري؛ أي أنه كلما زاد التسامح زاد الاستقرار.

وسعت دراسة وتد وحميدة (2015)، إلى التعرف على مدى العلاقة بين تحقيق التوقعات المسبقة من الزواج ومدى التوافق والرضا الزوجي لدى الأزواج في جامعة القدس في فلسطين جنوب الضفة الغربية، تم استخدام المنهج الكمي بشقيه الوصفي والتحليلي لمناسبتة هذا النوع من الدراسات، وتكونت العينة من (922) زوجاً وزوجةً من جنوب الضفة الغربية تحديداً من محافظتي بيت لحم والخليل، مدنٍ وقرى ومخيمات، وكانت أداة البحث عبارة عن استبانة لهذا الغرض. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين تحقيق التوقعات المسبقة من الزواج والتوافق والرضا الزوجي في الحياة الزوجية، ما يشير إلى أنه عند توافق سلوك الزوج والزوجة مع توقعات الشريك يصبح التوافق ممكناً، وتكون المحصلة هي الرضا والانسجام الزوجي. أيضاً وجود علاقة دالة إحصائياً بين تحقيق التوقعات من الحياة الزوجية والتوافق الزوجي، وكلما زاد تحقيق التوقعات من الحياة الزوجية زاد التوافق الزوجي، وأشارت نتائج معامل ارتباط بيرسون إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين التوقعات من الحياة الزوجية والرضا الزوجي؛ أي أنه كلما زاد تحقيق التوقعات من الحياة الزوجية زاد الرضا الزوجي.

وفي دراسة قام بها فاكيلي وباسي ري وباز (Vakili, Baseri, & Bazzaz, 2014) هدفت إلى فحص حالة عدم الاستقرار الزوجي وتنبؤاته في عينة تمثيلية من مواطني ماشهادي Mashadi في إيران لمعرفة العوامل والتنبؤات المؤدية لعدم الاستقرار الزوجي، وكانت الدراسة مقطعيةً وجهاً لوجه، بلغ حجم العينة الكلي (583) زوجاً وزوجةً، بلغ متوسط أعمارهم (43) سنة (247) ذكور وإناث. (336)، تم تطبيق مقياس (Index Maternal Stability)، حيث كانت الأسئلة تتألف من قسمين: القسم الأول ركز على عدم الاستقرار الزوجي، فيما ركز القسم الثاني على عوامل الجذب والمعوقات في كل عائلة، وخرجت الدراسة بنتائج أهمها أن هناك مستوى

منخفض من الاستقرار الزوجي والاتجاهات الإيجابية نحو الطلاق بين أفراد العينة، وأن العلاقات الجيدة والداعمة هي ما تحتاجه الأسر لبناء أشخاص أصحاء في جميع مناحي الحياة.

وفي دراسة قام بها كلٌّ من كالتباري وغوربانشوردي وآزاري وبازلّه وسفريزدا (Khaltbari,

Ghorbanshiruodi, Azari, Bazleh, & Safaryazdi, 2013) هدفت إلى فحص العلاقة

بين الرضا الزوجي استناداً للدين والاستقرار الزوجي العاطفي، كانت عينة الدراسة تتكون من

طلاب وطالبات من جامعة إمام صادقة Imam Sadegh في إيران، بلغ حجم العينة الكلي

(110) تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، الأداة المستخدمة

هي استمارة الرضا الزوجي الإسلامي والاستقرار الزوجي، خرجت الدراسة بنتائج أهمها، وجود

علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الرضا الزوجي والاستقرار الزوجي العاطفي بمعنى

كلما زاد الرضا الزوجي قلت المشاحنات والنزاعات بين الأزواج وزاد الاستقرار لديهم.

وفي دراسة قام بها أوراثنكل (Orathinkal, 2006) هدفت إلى معرفة أثر التسامح الزوجي

على الرضا الزوجي وعلاقته بالاستقرار الزوجي، ولبحث العلاقة بين التسامح والرضا والاستقرار

الزوجي، استخدمت الدراسة الأسلوب الوصفي المقارن بين المتزوجين زواجاً أولاً والمتزوجين

زواجاً ثانياً، وذلك في منطقة فلاندرز في بلجيكا، تكونت عينة الدراسة من (387) شخصاً

متزوجاً منهم (24) متزوجاً لمرة واحدة و(363) شخصاً متزوجاً لمرة ثانية، وكانت أدوات الدراسة

عبارة عن ثلاث مقاييس، مقياس للتسامح الزوجي والرضا الزوجي والاستقرار الزوجي، تم

استخراج المتوسطات الحسابية لإيجاد الفروقات. وأظهرت النتائج وجود اختلاف بين المتزوجين

لمرة واحدة والمتزوجين لمرة ثانية في التسامح الزوجي لصالح المتزوجين للمرة الأولى، ووجود

فروق في الرضا الزوجي بين المجموعتين لصالح المتزوجين للمرة الأولى، كما وأظهرت النتائج

وجود علاقة موجبة ودالة إحصائية بين التسامح والاستقرار الزوجي.

وبالتّظّر إلى الدراساتِ السّابقة المتعلّقة بالإنهاك النّفسيّ للممرضاتِ في جائحة كورونا، تتفق مع دراسة يان زهانج (Yan, 2010) حيث توصلت الدّراسةُ إلى وجودِ ثلاثِ مراحلٍ للتّغييراتِ النّفسيّة للممرضاتِ وهي المرحلةُ المبكّرةُ والمتوسطةُ والمتأخّرةُ لأنّها اختلفت من حيثِ العيّنة؛ حيثُ لم يذكرَ أنّ عينةَ الممرضاتِ متزوجاتٌ بالإضافة إلى اختلافِ مجتمعِ الدراسةِ.

كما أنّ نتائجَ دراسةِ الباحثةِ حولَ أسبابِ الإنهاك تتفقُ مع النّظرياتِ الأجنبيّةِ المفسّرة لأسبابِ حدوثِ الإنهاكِ، منها نظريّةُ التّحليلِ النّفسيّ، ويُعتبرُ فرويدُ مؤسسُ النّظريّةِ حيث ركّزَ على مكوناتِ الهو والأنا والأنا الأعلى، وقد نظّرَ إلى الإضطراباتِ على أنّها فشلٌ في إيجادِ حلٍّ سليمٍ للصراعِ الذي يحدث بينَ مكوناتِ الشّخصيةِ الثلاثة. كما تتفقُ دراسةُ الباحثةِ مع النّظريّةِ السلوكيةِ حيث تُشيرُ النّظريّةُ السلوكيةُ أنّ الإنهاك يحدثُ نتيجةَ تعلّمِ الفردِ وتفاعلهِ مع ظروفِ البيئَةِ غيرِ المناسبةِ، وتتنظّرُ إلى الإنهاكِ أنّه فشلٌ في تعلّمِ مهاراتِ التّعاملِ مع البيئَةِ (الرقيب، 2018)، كما ترى النّظريّةُ الوجوديةُ أهميّةَ وجودِ المعنى في حياةِ الإنسانِ وتحقيقِ الأهدافِ، وأنّ عدمَ تحقيقِ الهدفِ يكونُ من العواملِ المسبّبةِ للإنهاكِ لدى الفردِ وفقدانِ المعنى للحياةِ.

ومن خلالِ استعراضِ الدراساتِ السابقةِ العربيّةِ والأجنبيّةِ المقترحةِ، نجدُ بينها عدّةَ أوجهٍ تشابهٍ واختلافٍ من حيثِ الأهدافِ؛ حيثُ كانَ الهدفُ في هذه الدّراسةِ معرفةَ العلاقةِ بينَ الإنهاكِ النّفسيّ للممرضاتِ والاستقرارِ الزّواجيِّ. وتشابهت مع دراسةِ (أبو احمد، 2014) التي هدفت إلى التّعرّفِ إلى الاستقرارِ الزّواجيِّ لدى عيّنةٍ من الزوجاتِ العاملاتِ في المؤسساتِ الدّوليةِ في قطاعِ غزّة، وأظهرت النتائجُ أنّ مستوى الإجهادِ النّفسيّ كان متوسطاً، والتوافقُ الزّواجيِّ كان مرتفعاً. وتستفيدُ الباحثةُ من نتائجِ الدّراساتِ، حيث أنها علاقة تكاملية؛ فهما وجهان لعملةٍ واحدةٍ لكلا الزوجين، أي أنّ الاستقرارِ الزّواجيِّ والدعمِ الاجتماعيِّ يقللُ من الإنهاكِ النّفسيّ والبدنيِّ للمرأةِ العاملةِ، كما أنّ الباحثةَ استفادت من النّظريّةِ الوجوديةِ أي وجودِ معنىٍ للحياةِ وأنّ الفردَ يحتاجُ

للتقدير الذاتي والاجتماعي في حياته من قبل الآخرين (زاوي، 2018)، ويتفق ذلك أيضاً مع دراسة (صحاف، 2016) أن العلاقة الزوجية السليمة تحظى بقدر عالٍ من التخطيط الواعي المتكامل في تحديد الأدوار.

وقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري، وتحديد صياغة وأهمية مشكلة الدراسة، وكذلك معرفة الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة وبين الدراسة الحالية؛ إذ إن معظم الدراسات المذكورة استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وكذلك استخدمت المقاييس والاستبانات في أدواتها لجمع البيانات، وهو ما اتفق مع الدراسة الحالية. وبناءً على ذلك ترى الباحثة ضرورة مساعدة الممرضات والمرأة العاملة بشكل عام من الناحية الاجتماعية والعملية من خلال تسهيل عدة أمور مثل: مكان السكن والمواصلات والترفيه الاجتماعي والنشاطات، بالإضافة إلى ضرورة اتخاذ الممرضات الإجراءات الوقائية لمواجهة الإنهاك والتخفيف من الأعباء والضغوط بالطرق المناسبة التي لا تؤثر على أسرتها وعملها.

## الفصل الثالث

### الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 المجتمع والعينة

3.3 أدوات الدراسة وخصائصها

4.3 متغيرات الدراسة والنموذج المقترح للعلاقة بينها

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

6.3 المعالجات الإحصائية

## الفصل الثالث

### الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل الطُّرُقَ والإجراءاتِ التي اتُّبعت والتي تضمّنت تحديدَ منهجيةِ الدِّراسةِ المتَّبعة، ومجتمعِ الدِّراسةِ والعينة، وعرضَ الخُطواتِ والإجراءاتِ العمليّةِ التي اتُّبعت في بناءِ أدواتِ الدِّراسةِ وخصائصها، ثمَّ شرحَ مخطّطِ تصميمِ الدِّراسةِ ومتغيّراتها، والإشارةَ إلى أنواعِ الاختباراتِ الإحصائيّةِ المستخدمةِ في تحليلِ بياناتِ الدِّراسةِ.

#### 3.1. منهجيةُ الدِّراسةِ

اعتمدتُ هذه الدِّراسةُ على المنهجِ الوصفيِّ الارتباطيِّ للحصولِ على المعلوماتِ الخاصّةِ بموضوعِ البحثِ، وذلكَ لأنّه أكثرُ المناهجِ ملائمَةً لطبيعةِ هذه الدِّراسةِ؛ حيثُ أنّ المنهجَ الوصفيِّ الارتباطيِّ هو الأمثلُ لتحقيقِ أهدافِ هذه الدِّراسةِ كونّه المنهجُ الذي يقومُ بدراسةِ وفهمِ ووصفِ الظاهرةِ وصفاً دقيقاً من خلالِ المعلوماتِ والأدبيّاتِ السّابقة، كما أنّ هذا المنهجَ لا يعتمدُ فقط على جمعِ المعلوماتِ، إنّما يقومُ على الرّبطِ وتحليلِ العلاقةِ ما بينَ متغيّراتِ الدِّراسةِ للوصولِ إلى الاستنتاجاتِ المرجوّ الوصولِ إليها من خلالِ الدِّراسةِ (عوده وملكاوي، 1992).



### 3.2. مجتمع الدراسة وعينتها

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في محافظة رام الله والبيرة، والبالغ عددهم (120) ممرضةً متزوجةً، وذلك وفقاً لمصادر دائرة شؤون الموظفين في مُجمّع فلسطين الطبيّ للعام (2020-2021م).

وتكوّنت عينة الدراسة من (90) من الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في محافظة رام الله والبيرة التي تمكنت الباحثة من الوصول إليهن، وتمّ اختيار أفراد العينة بالطريقة المتيسّرة، وقد بلغت نسبة العينة من المجتمع (71.6%) تقريباً من المجتمع الأصلي، وتعدّ هذه النسبة مناسبةً وفقاً لقواعد البحث العلمي، إذ وردَ في (عودة، مكاي، 1992) أنّه عندما يكون مجتمع البحث عدّة مئاتٍ يجبُ أن لا تقلّ حجمُ العينة عن (20%)، وقد أُغيت (4) استبانات بسبب النقص في البيانات، والجدول (1.3) يبيّن توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة:

جدول (3.1): يوضّح توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	التصنيف	العدد	النسبة %
العمر	أقل من 30 عاماً	21	24.4
	من 30 – 40 عاماً	47	54.7
	أكثر من 40 عاماً	18	20.9
	<b>المجموع</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
المؤهل الجامعي	أدنى من بكالوريوس	17	19.8
	بكالوريوس	58	67.4
	ماجستير فأعلى	11	12.8
	<b>المجموع</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
سنوات الخدمة (الخبرة)	أقل من 5 سنوات	16	18.6
	من 5 – 10 سنوات	37	43.0
	أكثر من 10 سنوات	33	38.4
	<b>المجموع</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
عدد ساعات المناوبة اليومية	5 ساعات فأقل	1	1.2
	من 6 – 9 ساعات	83	96.5
	10 ساعات فأكثر	2	2.3

المتغير	التصنيف	العدد	النسبة %
	المجموع	86	100%

### 3.3. أدوات الدراسة وخصائصها

لتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الباحثة على مقياسين لجمع البيانات هما: مقياس

الإنهاك النفسي ومقياس الاستقرار الزواجي كما يلي:

#### 3.3.1. مقياس الإنهاك النفسي

من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي

والدراسات السابقة وعلى مقاييس الإنهاك النفسي في بعض الدراسات، تم تطوير هذا المقياس

بالاستعانة بمقياس الإنهاك النفسي المستخدم في دراسة (النجار، 2019)، وفيما يلي الخصائص

السيكومترية لمقياس الإنهاك النفسي:

(أ) صدق مقياس الإنهاك النفسي:

للتحقق من صدق مقياس الإنهاك النفسي، استخدمت الباحثة نوعان من الصدق كما يلي:

أولاً: الصدق الظاهري (Face validity) لمقياس الإنهاك النفسي:

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يُعرف بصدق المحكمين لمقياس الإنهاك النفسي، عُرض

المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين ممن يحملون درجة الدكتوراة في الإرشاد

النفسي والتربوي، وعلم النفس، والقياس النفسي والصحة النفسية، والعلاج النفسي والخدمة

الاجتماعية، وقد بلغ عددهم (18) مُحكماً، كما هو موضح في ملحق (ب)، وقد تشكل المقياس

في صورته الأولية من (30) فقرة، إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة. وبناءً

على ملاحظات وآراء المحكمين أُجريت التعديلات المقترحة، غُذلت صياغة بعض الفقرات، وبقي

عدد فقرات المقياس (30) فقرة، كما هو مبين في الملحق (أ).

ثانياً: صدق البناء (Construct Validity) لمقياس الإنهاك النفسي:

من أجل التَّحَقُّقِ من صدقِ المقياسِ، استُخدِمَ صدقُ البناءِ على عِيْنَةِ التَّطْبِيقِ الأوَّلِ الاستِطْلَاعِيَّةِ المكوَّنة من (30) من المُمَرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطين الطِّبِّي في محافظة رام الله والبيرة، ومن خارجِ عِيْنَةِ الدِّراسَةِ المُستهدِفةِ، واستُخدِمَ معاملُ ارتباطِ بيرسون ( Pearson Correlation ) لاستِخراجِ قيمِ معاملاتِ ارتباطِ الفِقرَةِ بالمجالِ الذي تنتمي إليه، وقيمِ معاملاتِ ارتباطِ الفِقراتِ مع الدَّرَجَةِ الكليَّةِ لمقياسِ (الإنهاكِ النَّفْسِيِّ)، كذلكِ قيمِ معاملاتِ ارتباطِ كلِّ مجالٍ مع الدَّرَجَةِ الكليَّةِ للمقياسِ، كما هُوَ مبيَّنٌ في الجدولِ (3.2):

جدول (3.2): يوضِّحُ قيمَ معاملاتِ ارتباطِ فقراتِ مقياسِ الإنهاكِ النَّفْسِيِّ في المجالِ الذي تنتمي إليه، وقيمِ معاملاتِ ارتباطِ الفِقراتِ مع الدَّرَجَةِ الكليَّةِ للمقياسِ، وقيمِ معاملاتِ ارتباطِ كلِّ مجالٍ مع الدَّرَجَةِ الكليَّةِ للمقياسِ (ن=30):

البُعدُ	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	البُعدُ	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	البُعدُ	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
البعد الأول: الإنهاك البدني	.633**0	.493**0	11	.733**0	.712**0	21	.813**0	.809**0
2	.669**0	.482**0	12	.682**0	.649**0	22	.894**0	.871**0
3	.731**0	.590**0	13	.722**0	.589**0	23	.875**0	.846**0
4	.840**0	.686**0	14	.722**0	.581**0	24	.818**0	.795**0
5	.688**0	.442**0	15	.477**0	.397**0	25	.856**0	.770**0
6	.815**0	.666**0	16	.879**0	.869**0	26	.486**0	.408**0
7	.715**0	.655**0	17	.856**0	.778**0	27	.900**0	.789**0
8	.682**0	.618**0	18	.611**0	.518**0	28	.882**0	.743**0
9	.738**0	.735**0	19	.822**0	.846**0	29	.846**0	.724**0
10	.691**0	.640**0	20	.858**0	.868**0	30	.784**0	.689**0
درجة كلية للبعد	0.84**	درجة كلية للبعد	0.93**	درجة كلية للبعد	0.91**			

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) \*\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.01$ )

يُلاحَظُ من البياناتِ الواردةِ في الجدولِ (3.2) أنَّ معاملَ ارتباطِ الفِقراتِ تراوحت ما بين ( .408 - .900 )، كما أنَّ جميعَ معاملاتِ الارتباطِ كانت ذاتَ درجاتٍ مقبولةٍ ودالَّةٍ إحصائياً؛ إذ ذَكَرَ جارسيا (Garcia, 2011) أنَّ قيمةَ معاملِ الارتباطِ التي تقلُّ عن (0.30) تُعتبرُ ضعيفةً، والقيم التي تقعُ ضمنَ المدى (0.30- أقل أو يساوي 0.70) تُعتبرُ متوسطةً، والقيمة التي تزيدُ عن (0.70) تُعتبرُ قويةً، لذلكِ لم تُحدَفْ أيُّ فِقرَةٍ من فقراتِ المقياسِ.

## ب) ثبات مقياس الإنهاك النفسي:

للتأكد من ثبات مقياس الإنهاك النفسي وأبعاده، استخدمت معادلة "كرونباخ ألفا" (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعيينة الاستطلاعية بعد قياس الصدق (30) فقرة، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة للمقياس وأبعاده (Test-Retest)، فقد أعيد تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره أسبوعان بين مرتتي التطبيق، إذ أن الفاصل الزمني بين التطبيقين يجب أن لا يقل عن أسبوعين، وهذا ما أكدته (أبو هشام، 2006)، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين مرتتي التطبيق، والجدول (3.3) يوضح معاملات ثبات الاتساق الداخلي، وثبات الإعادة لمقياس الإنهاك النفسي وأبعاده:

جدول (3.3): يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة بطريقتي كرونباخ ألفا وإعادة الاختبار

البعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا	ثبات الإعادة
الإنهاك البدني	10	.88	.98
الإنهاك الاجتماعي	10	.90	.99
الإنهاك العاطفي	10	.94	.98
الدرجة الكلية	30	.96	.98

يتضح من الجدول (3.3) أن قيم معاملات الثبات "كرونباخ ألفا" لأبعاد مقياس الإنهاك النفسي تراوحت ما بين (.88 - .94)، كما يُلاحظ أن معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية بلغ (.96). كما تراوحت قيم معامل الاستقرار لثبات الإعادة ما بين (.98 - .99)، بينما بلغ معامل ثبات الإعادة للدرجة الكلية (.98). وتعد هذه القيم مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

### 3.3.2. مقياس الاستقرار الزوجي

من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي والدراسات السابقة وعلى مقاييس الاستقرار الزوجي في بعض الدراسات، تم تطوير هذا

المقياس بالاستعانة بمقياس الاستقرار الزوجي المستخدم في دراسة (فريتخ، 2018)، وفيما يلي نعرض الخصائص السيكومترية لمقياس الاستقرار الزوجي:

#### أ) صدق مقياس الاستقرار الزوجي:

للتحقق من صدق مقياس الاستقرار الزوجي، استخدمت الباحثة نوعين من الصدق كما يلي:

#### أولاً: الصدق الظاهري (Face validity) لمقياس الاستقرار الزوجي:

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يُعرف بصدق المحكمين لمقياس الاستقرار الزوجي، عُرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين ممن يحملون درجة الدكتوراة في الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس، والقياس النفسي والصحة النفسية، والعلاج النفسي والخدمة الاجتماعية، وقد بلغ عددهم (18) محكماً، كما هو موضح في ملحق (ب)، وقد تشكل المقياس في صورته الأولية من (25) فقرة، إذ اعتمد معيار الاتقاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين أُجريت التعديلات المقترحة، كما عدلت صياغة بعض الفقرات وبقي عدد فقرات المقياس (25) فقرة، كما هو مبين في الملحق (أ).

#### ثانياً: صدق البناء (Construct Validity) لمقياس الاستقرار الزوجي:

من أجل التحقق من صدق المقياس، استخدم صدق البناء على عينة التطبيق الأول الاستطلاعية المكونة من (30) من الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في محافظة رام الله والبيرة، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس (الاستقرار الزوجي)، كما هو مبين في الجدول (3.4):

جدول (3.4): يوضح قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس الاستقرار الزوجي مع الدرجة الكلية للمقياس

(ن=30):

الارتباط مع	الارتباط مع	الارتباط مع
الارتباط مع	الارتباط مع	الارتباط مع

الدرجة الكلية	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية
.574**0	21	0**31.0	11	.679**0
.606**0	22	.440**0	12	.499**0
.318**0	23	.773**0	13	.369**0
.667**0	24	.742**0	14	.682**0
.574**0	25	.679**0	15	.411**0
		.618**0	16	.612**0
		.714**0	17	.503**0
		.546**0	18	.627**0
		.757**0	19	.713**0
		.552**0	20	.651**0

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) \*\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.01$ )

يُلاحظُ من البيانات الواردة في الجدول (3.4) أنّ معامل ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (310- .773)، كما أنّ جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أنّ قيمة معامل الارتباط التي نقلت عن (30) تُعتبر ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (30- .70) تُعتبر متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (70) تعتبر قوية، لذلك لم تُحذف أيّ فقرة من فقرات المقياس.

#### ب) ثبات مقياس الاستقرار الزوجي:

للتأكد من ثبات مقياس الاستقرار الزوجي، استُخدمت معادلة "كرونباخ ألفا" (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية بعد قياس صدق (25) فقرة، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة للمقياس وأبعاده (Test-Retest)، فقد أُعيد تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدره أسبوعان بين مرتتي التطبيق، إذ أنّ الفاصل الزمني بين التطبيقين يجب أن لا يقل عن أسبوعين، وهذا ما أكده (أبو هشام، 2006)، ومن ثمّ حسب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين مرتتي التطبيق، وقد بلغ معامل كرونباخ ألفا (92) وتعدّ هذه القيمة مرتفعة، كما بلغت قيمة معامل الاستقرار لثبات الإعادة (99)، وتعدّ هذه القيمة مرتفعة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

### 3.3.3. تصحيح مقاييس الدراسة

أولاً-مقياس الإنهاك النفسي: تكوّن مقياس الإنهاك النفسي في صورته النهائية من (30) فقرةً تقيس في مجملها الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات، كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات بالاتجاه السلبي.

#### ثانياً-مقياس الاستقرار الزوجي:

تكوّن مقياس الاستقرار الزوجي في صورته النهائية من (25) فقرةً كما هو موضح في ملحق (ث)، تُمثل جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للاتجاه نحو الاستقرار الزوجي باستثناء الفقرات (1، 2، 4، 6، 13، 14، 15، 17، 18، 19، 21، 24، 25)، إذ عكست الأوزان عند تصحيحها وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.

وطلب من المستجيب تقدير إجابته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: أوافق بشدة (5) درجات، أوافق (4) درجات، محايد (3) درجات، لا أوافق (2)، لا أوافق بشدة (1) درجة.

ولغايات تفسير المتوسطات الحسابية، ولتحديد درجة الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، حوّلت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح من (1-5) درجات، وتصنيف المستوى إلى ثلاثة مستويات: مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية:

$$1.33 = \frac{1-5}{3} \frac{\text{الحد الأعلى} - \text{الحد الأدنى (لتدرج)}}{\text{عدد المستويات المفترضة}} = \text{طول الفئة}$$

وبناءً على ذلك، فإن مستويات الإجابة على المقياس تكون على النحو الآتي:

### جدول (6.3)

درجات احتساب مستوى كل مقياس من مقاييس الدراسة

مستوى منخفض	2.33 فأقل
مستوى متوسط	2.34 - 3.67
مستوى مرتفع	3.68 - 5

### 3.4. تصميم الدراسة ومتغيراتها

اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة والتابعة الآتية:

أ- المتغير المستقل (Independent Variable): مقياس الإنهاك النفسي.

ب- المتغير التابع (Dependent Variable): مقياس الاستقرار الزواجي.

ت- المتغيرات التصنيفية (الديمغرافية): العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية.

### 3.5. إجراءات تنفيذ الدراسة

أتبعت الباحثة في تنفيذ الدراسة عدداً من الخطوات على النحو الآتي:

1. جمع البيانات الثانوية من العديد من المصادر الثانوية كالكتب، والمقالات، والتقارير، والرسائل الجامعية وغيرها، وذلك من أجل وضع الإطار النظري للدراسة، والاستعانة بها في بناء أدواتها وتوظيفها في الوصول إلى نتائج الدراسة لاحقاً.
2. تحديد مجتمع الدراسة، ثم تحديد عينة الدراسة.
3. الحصول على موافقة الجهات الرسمية في وزارة التربية والتعليم.
4. تطوير أداة الدراسة من خلال مراجعة الأدب التربوي المنشور في هذا المجال.
5. تحكيم المقاييس المراد تطبيقها في الدراسة، بعد تطويرها من الأدب النظري والدراسات السابقة.



6. تطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية ومن خارج عينة الدراسة الأساسية، إذ شملت (30) من الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي، وذلك بهدف التأكد من دلالات صدق وثبات أداة الدراسة.

7. تطبيق أداة الدراسة على العينة الأصلية، والطلب منهم الإجابة على فقرات الأداة بكل صدق وموضوعية وذلك بعد إعلامهم بأن إجاباتهم لن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

8. إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب، حيثُ استخدم برنامج الرزمة الإحصائية (SPSS) لتحليل البيانات وإجراء التحليل الإحصائي المناسب.

9. مناقشة النتائج التي أسفر عنها التحليل في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة والخروج بنتائج الدراسة وكتابة مجموعة التوصيات والمقترحات البحثية.

### 3.6. المعالجات الإحصائية

- من أجل معالجة البيانات وبعد جمعها، قامت الباحثة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:
1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
  2. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.
  3. اختبار بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة العلاقات بين الفقرات والمجال الذي تنتمي إليه كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك للمقارنة بين مرتبي التطبيق في ثبات الإعادة.
  4. اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لفحص الفرضيات المتعلقة بالعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وعدد ساعات المناوبة اليومية.

5. معاملاً ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات

المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

6. تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Regression Analysis). للتنبؤ بالاستقرار

الزوجي من خلال الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبي في

زمن جائحة كورونا.

## الفصل الرابع

### عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول

2.1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

2.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

3.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

4.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

## الفصل الرابع

### عرض نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضياتها التي طُرحت، وقد نُظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض، وهي كما يلي:

#### 4.1. النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

4.1.1. النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا؟

للإجابة عن السؤال الأول، حُسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية واستخدم اختبار (ت) لعينة واحدة (One-Sample Test)، وذلك للحكم على مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، والجدول (1.4) يوضح ذلك:

جدول (1.4): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار (ت) لعينة واحدة لاستجابات عينة الدراسة على مقياس الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن

#### جائحة كورونا

النوع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	الدرجة	الرتبة
الإنهاك البدني	4.00	0.68	85	13.539	*.00	مرتفعة	2
الإنهاك الاجتماعي	4.11	0.79	85	13.009	*.00	مرتفعة	1
الإنهاك العاطفي	3.70	0.99	85	6.573	*.00	مرتفعة	3
الدرجة الكلية للإنهاك النفسي	3.94	0.74	85	11.736	*.00	مرتفعة	

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يَتَّضِحُ من الجدول (4.1) أنَّ مستوى الإنهاك النَّفْسِيّ لدى المُمرِّضات المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطِّبِّيّ في زمنِ جائحةِ كورونا كان مرتفعاً، إذ بلغت قيمةُ (ت) المحسوبةُ للدرجةِ الكليّةِ (11.736) وهي قيمةٌ مرتفعةٌ وذاتُ دلالةٍ إحصائيةٍ، وقد بلغَ المتوسطُ الحسابيُّ لإجاباتِ أفرادِ عيّنةِ الدِّراسةِ عن مقياسِ الإنهاكِ النَّفْسِيّ لدى المُمرِّضات المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطِّبِّيّ في زمنِ جائحةِ كورونا (3.93) حيثُ بلغت قيمةُ متوسطِ النسبةِ المئويّةِ الكليّةِ لاستجابةِ عيّنةِ الدِّراسةِ على جميعِ الأبعادِ (78.6%).

ويَتَّضِحُ من الجدولِ (4.1) أيضاً أن المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عيّنة الدِّراسة عن مجالات مقياس الإنهاك النَّفْسِيّ لدى المُمرِّضات المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطِّبِّيّ في زمنِ جائحةِ كورونا تراوحت بين (4.10 - 3.70)، وجاء بُعدُ "الإنهاكِ الاجتماعي" في المرتبة الأولى بمتوسطٍ حسابيٍّ قدره (4.10)، بينما جاء بُعدُ "الإنهاكِ البدنيّ" في المرتبة الثانية، بمتوسطٍ حسابيٍّ بلغ (4.001)، بينما جاء بُعدُ "الإنهاكِ العاطفيّ" في المرتبة الأخيرة بمتوسطٍ حسابيٍّ بلغ (3.70).

وقد حُسبت المتوسطاتُ الحسابيةُ والانحرافاتُ المعياريّةُ والنسبةُ المئويّةُ لتقديراتِ أفرادِ عيّنةِ الدِّراسةِ على فقراتِ كلِّ بُعدٍ من أبعادِ مقياسِ الإنهاكِ النَّفْسِيّ لدى المُمرِّضات المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطِّبِّيّ في زمنِ جائحةِ كورونا كلُّ بُعدٍ على حدة، كما في الآتي:

## البعدُ الأول: الإنهاكُ البدنيّ

جدول (4.2): يوضّح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات بُعد الإنهاك البدني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	رقم الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	4	4.2558	0.84277	85.12	مرتفعة جداً
2	2	4.2326	0.73042	84.65	مرتفعة جداً
3	3	4.1628	0.76482	83.26	مرتفعة
4	10	4.1279	1.03806	82.56	مرتفعة
5	5	4.0698	0.99162	81.40	مرتفعة
6	9	4.0465	0.86646	80.93	مرتفعة
7	1	3.9186	0.87063	78.37	مرتفعة
8	7	3.8953	1.13789	77.91	مرتفعة
9	6	3.8488	0.95199	76.98	مرتفعة
10	8	3.4535	1.35175	69.07	مرتفعة
الدرجة الكلية لبُعد الإنهاك البدني					مرتفعة

يتضح من الجدول (4.2) أنّ مستوى الإنهاك البدنيّ كان مرتفعاً جداً على الفقرات (2، 4) حيث بلغت النسب المئوية لاستجابة عينة الدّراسة على هذه الفقرات على التوالي (85.12%، 84.65%)، وكان مرتفعاً على باقي الفقرات (1، 3، 5، 6، 7، 8، 9، 10) حيث تراوحت النسب المئوية لاستجابة عينة الدّراسة على هذه الفقرات ما بين (83.26% - 69.07%)، أمّا الدرجة الكلية لمستوى الإنهاك البدنيّ لدى الممرّضات المتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في

زمن جائحة كورونا فقد كانت مرتفعة؛ حيث بلغت قيمة متوسط النسبة المئوية الكلية لاستجابة عينة الدراسة على جميع فقرات هذا البعد (80.02%).

## البعد الثاني: الإنهاك الاجتماعي

جدول (4.3): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات بُعد الإنهاك الاجتماعي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

الرتبة	رقم الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	15	4.6744	0.64062	93.49	مرتفعة جداً
					كورونا إلى أفراد أسرتي.
2	18	4.4302	0.81948	88.60	مرتفعة جداً
					لا أجد وقت فراغ للزيارات العائلية في ظل الجائحة.
3	11	4.3372	0.84867	86.74	مرتفعة جداً
					أشعر بأبني أقل اهتماماً بشؤون أسرتي بسبب الجائحة
4	17	4.1977	1.06074	83.95	مرتفعة
					أحمل هموماً ومشاكل عملي معي إلى البيت.
5	14	4.1977	0.82348	83.95	مرتفعة
					أقضي ساعات استراحتي في البيت وأنا أفكر بشؤون العمل.
6	13	4.1047	1.11702	82.09	مرتفعة
					قلت متابعتي اليومية لدراسة أبنائي.
7	19	3.8837	1.28721	77.67	مرتفعة
					ساعت علاقتي بزوجي نتيجة قضاء وقت طويل في العمل.
8	12	3.8605	1.13928	77.21	مرتفعة
					يشعر أبنائي بحالتي النفسية السيئة.
9	20	3.7558	1.28279	75.12	مرتفعة
					أفراد أسرتي غير متفهمين لطبيعة عملي في زمن جائحة كورونا.
10	16	3.6512	1.40392	73.02	مرتفعة
					يطالبني زوجي بترك العمل بسبب جائحة كورونا.
		4.1093	0.79077	82.19	مرتفعة
					الدرجة الكلية لبعد الإنهاك الاجتماعي

يتضح من الجدول (4.3) أن مستوى الإنهاك الاجتماعي كان مرتفعاً جداً على الفقرات (11، 15، 18)، حيث بلغت النسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على هذه الفقرات على التوالي (86.74%، 93.49%، 88.60%)، وكان مرتفعاً على باقي الفقرات (12، 13، 14، 16،

17، 19، 20)، حيث تراوحت النسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على هذه الفقرات ما بين (83.95% - 73.02%)، أما الدرجة الكلية لمستوى الإنهاك الاجتماعي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا فقد كانت مرتفعة حيث بلغت قيمة متوسط النسبة المئوية الكلية لاستجابة عينة الدراسة على جميع فقرات هذا البعد (82.19%).

### البعد الثالث: الإنهاك العاطفي

جدول (4.4): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات بُعد الإنهاك العاطفي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
1	26	اهتماماتي بالمناسبات الخاصة أقل من ذي قبل.	4.0233	0.93276	80.47	مرتفعة
2	21	أشعرُ بأنني مهتمة بعملتي أكثر من اهتمامي بزوجي.	3.9535	1.25470	79.07	مرتفعة
3	24	أصبحتُ أفنقُدُ إلى الإحساس بأنني امرأة متزوجة منذ انتشار جائحة كورونا.	3.9419	1.13090	78.84	مرتفعة
4	23	أشعرُ بالتقصير تجاه زوجي من الناحية العاطفية بسبب طبيعة عملي في زمن الجائحة.	3.9302	1.21550	78.60	مرتفعة
5	25	أصبحت ألتقي مع أفراد أسرتي في وقت الطعام والنوم فقط.	3.8953	1.20810	77.91	مرتفعة
6	22	أحسُ بأنني السبب في فتور العلاقة بيني وبين زوجي.	3.7558	1.31002	75.12	مرتفعة
7	27	أفنقُدُ إلى الدفء العاطفي في حياتنا الزوجية بعد جائحة كورونا.	3.6512	1.21527	73.02	مرتفعة
8	28	قلماً أتبادل الحديث الرومانسي مع زوجي هذه الأيام.	3.5116	1.24375	70.23	متوسطة
9	29	أشعرُ بأن زواجنا يمر بمرحلة سيئة.	3.2093	1.23780	64.19	متوسطة
10	30	زوجي لا يتفهم الحالة النفسية التي أمر بها.	3.1512	1.27895	63.02	متوسطة
الدرجة الكلية لبُعد الإنهاك العاطفي			3.7023	0.99090	74.05	مرتفعة

يتضح من الجدول (4.4) أن مستوى الإنهاك العاطفي كان مرتفعاً على الفقرات (21-28) حيث تراوحت النسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على هذه الفقرات ما بين (80.47% - 70.23%)، وكان متوسطاً على الفقرات (29، 30) حيث بلغت النسب المئوية لاستجابة عينة



الدّراسة على هذه الفقرات على التوالي (64.19%، 63.02%)، أما الدّرجة الكلية لمستوى الإنهاك العاطفي لدى المُمَرّضات المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا فقد كانت مرتفعةً حيثُ بلغت قيمةً متوسط النّسبة المئويّة الكلية لاستجابة عيّنة الدّراسة على جميع فقرات هذا البُعد (74.05%).

#### 4.1.2. النّتائج المتعلّقة بالسؤال الثاني: ما مستوى الاستقرار الزوجي لدى المُمَرّضات

##### المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا؟

من أجل الإجابة عن هذا السؤال، استُخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والنّسب المئويّة على فقرات مقياس الاستقرار الزوجي لدى المُمَرّضات المُتزوِّجات في مُجمَع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا، والجدول (4.5) يوضّح ذلك:

جدول (4.5): يوضّح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والنسب المئويّة لفقرات مقياس الاستقرار

##### الزوجي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية.

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرات	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	النّسبة المئويّة	الدّرجة
1	20	أحرص على استمرار حياتنا الزوجية.	4.2093	0.90899	84.19	مرتفعة
2	18	أتلفظ مع زوجي بألفاظٍ تجرح المشاعر.	4.1279	1.08244	82.56	مرتفعة
3	19	أفكر في الانفصال إذا لم تسر الأمور بشكلٍ جيّد في الأيام القادمة.	4.0814	1.19031	81.63	مرتفعة
4	25	أفكر في ترك البيت بعد كل خلافٍ مع زوجي.	4.0349	1.27830	80.70	مرتفعة
5	4	تراودني أفكار بعد انتشار جائحة كورونا باستشارة محامٍ بخصوص موضوع الانفصال.	4.0349	1.06768	80.70	مرتفعة
6	10	كلانا يثق فيما يقول الآخر.	3.9302	.87838	78.60	مرتفعة
7	1	أعتقد أن حياتي ستكون أفضل إذا عشتُ بعيداً عن زوجي.	3.8953	1.16850	77.91	مرتفعة
8	15	سبق وأن تحدثتُ إلى أفراد العائلة عن المشكلات التي تواجه زوجي في السّنة الأخيرة.	3.8837	1.25949	77.67	مرتفعة
9	13	سبق وقمتُ بطرح فكرة الطلاق في السّنة الأخيرة بعد انتشار جائحة كورونا.	3.8488	1.22251	76.98	مرتفعة

الرتبة	رقم الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة
10	3	3.6744	1.07858	73.49	مرتفعة
11	16	3.6279	1.09594	72.56	متوسطة
12	9	3.5930	0.99856	71.86	متوسطة
13	7	3.4884	0.94239	69.77	متوسطة
14	8	3.4419	0.95307	68.84	متوسطة
15	17	3.4070	1.21149	68.14	متوسطة
16	6	3.3837	1.12896	67.67	متوسطة
17	14	3.3605	1.19718	67.21	متوسطة
18	21	3.3488	1.17591	66.98	متوسطة
19	23	3.3140	0.99719	66.28	متوسطة
20	22	3.3023	1.12793	66.05	متوسطة
21	5	3.1860	1.01183	63.72	متوسطة
22	12	3.0116	1.10074	60.23	متوسطة
23	11	2.9884	0.98810	59.77	متوسطة
24	2	2.8372	1.19667	56.74	متوسطة
25	24	2.0116	1.15294	40.23	منخفضة
جائحة كورونا.					
الدرجة الكلية للاستقرار الزواجي					
70.42 0.65417 3.5209 متوسطة					

يُضخ من الجدول (4.5) أنّ مستوى الاستقرار الزواجي لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا كان مرتفعاً على الفقرات من (1-10)، حيث تراوحت النسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على هذه الفقرات ما بين (84.19% - 73.49%)، وكان مستوى الاستقرار الزواجي متوسطاً على الفقرات من (11-24)، حيث تراوحت النسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة على هذه الفقرات ما بين (68.14% - 56.74%)، وكان مستوى الاستقرار الزواجي منخفضاً على الفقرة (25) حيث بلغت النسب المئوية لاستجابة عينة الدراسة

على هذه الفقرة (40.23%)، أما الدرجة الكلية لمستوى الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا فقد كانت متوسطة، حيث بلغت قيمة متوسط النسبة المئوية الكلية لاستجابة عينة الدراسة على جميع فقرات هذا البعد (70.42%).

#### 4.2. النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

4.2.1. النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq .05$ ) بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

لاختبار الفرضية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، والجدول (4.6) يوضح نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون:

جدول (4.6): مصفوفة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

المتغيرات	الإحصاءات	الإنهاك البدني	الإنهاك الاجتماعي	الإنهاك العاطفي	الإنهاك النفسي ككل	الاستقرار الزوجي
الإنهاك البدني	معامل الارتباط 1 مستوى الدلالة					
أبعاد المتغير المستقل	معامل الارتباط 1 مستوى الدلالة	.738**0				
والدرجة الكلية	معامل الارتباط 1 مستوى الدلالة	.604**0	0.792**0			
الإنهاك النفسي ككل	معامل الارتباط 1 مستوى الدلالة	.841**0	0.937**0	.914**0		

1	-0.483**	-	-0.402**	-0.269*	معامل الارتباط
	0.576**				المتغير التابع الاستقرار الزوجي
	.00	.00	.00	.00	مستوى الدلالة

\*يكون الارتباط دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يَتَضَحُّ من خلال نتائج مصفوفة الارتباط في الجدول رقم (4.6) ما يلي:

1- وجود علاقة ارتباط عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالة احصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإنهاك النفسي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (-0.483) ويعني ذلك بأنه كلما ازدادت درجة الإنهاك النفسي قلت درجة الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

2- وجود علاقة ارتباط عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالة احصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإنهاك البدني والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (-0.269)، ويعني ذلك بأنه كلما ازدادت درجة الإنهاك البدني قلت درجة الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

3- وجود علاقة ارتباط عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالة احصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الإنهاك الاجتماعي وبين الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (-0.402)، ويعني ذلك بأنه كلما ازدادت درجة الإنهاك الاجتماعي قلت درجة الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

4- وجود علاقة ارتباط عكسيّة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05 ≤ α) بين الإنهاك العاطفي والاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمن جائحة كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (-0.576)، ويعني ذلك بأنّه كلما ازدادت درجة الإنهاك العاطفي قلت درجة الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمن جائحة كورونا.

4.2.2. النتائج المتعلقة بالفرضيّة الثّانية: لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05 ≤ α) للإنهاك النّفسيّ على التنبؤ بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمن جائحة كورونا.

ولاختبار الفرضيّة، تمّ استخدام تحليل الانحدار الخطّي البسيط (Simple Linear Regressions)، باستخدام أسلوب الإدخال (Enter)، للتحقق من تأثير الإنهاك النّفسيّ في التنبؤ بمستوى الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمن جائحة كورونا، ونتائج الجدول (4.7) توضّح ذلك:

الجدول (4.7) نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الإنهاك النّفسيّ في التنبؤ بمستوى الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمن جائحة كورونا.

النموذج	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة ت	مستوى الدلالة	معامل الارتباط (R)	التباين المفسر R2	معامل الارتباط المعدل
	معامل الانحدار	خطأ المعياري						
الثابت	5.199	0.3380		15.382	.000			
الاستقرار الزوجي	-0.426	0.084	-0.483	-5.051	.000	.483	.233	.224

قيمة "ف" المحسوبة للذات المهنية = 7.287 دالة عند مستوى دلالة 0.000 \*

\* يكون الأثر دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة (α ≤ 0.05)

يوضح الجدول رقم (4.7) تأثير الإنهاك النفسي على الاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، ويلاحظ أن الإنهاك النفسي قد وضح (42%) من نسبة التباين في مستوى الاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا ، أما النسبة الباقية والبالغة (58%) فتعزى لمتغيرات أخرى لم تدخل نموذج الانحدار ، وهذا يعني أن هناك متغيرات مستقلة أخرى قد تلعب دوراً أساسياً في تفسير الإنهاك النفسي، وعليه يمكن كتابة معادلة الانحدار كالاتي:

(  $y = 5.199 - .426x$  )، أي كلما تغير وارتفع الإنهاك النفسي درجة واحدة يحدث تغير عكسي في الاستقرار الزواجي بمقدار (0.426).

واستناداً إلى ما سبق، فقد تم رفض الفرضية الصفرية الثانية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه: يوجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05  $\leq \alpha$ ) للإنهاك النفسي على التنبؤ بالاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

ولمعرفة التأثير الأكبر لأبعاد الإنهاك النفسي على الاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، استخدم تحليل الانحدار المتعدد التدريجي (Multiple Regression Stepwise)، وقد ظهرت النتائج كما يلي:

جدول (4.8) يبين ملخص نموذج الانحدار وتحليل التباين لاختبار صلاحية النموذج

المتغير التابع	النموذج	المتغير المستقل	قيمة $\beta$	قيمة T	مستوى الدلالة *.Sig
الاستقرار الزواجي الأول	الإنهاك العاطفي	-0.380	-6.456	0.000	

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول (4.8)، يتضح أن قيمة درجة التأثير ( $\beta$ ) في النموذج كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05  $\leq \alpha$ )، ويلاحظ أنه في

النموذج الأول يُشار إلى أنّ متغيّر الإنهاك العاطفي يُعدُّ أفضلَ متغيّرٍ يُوَثِّرُ على الاستقرار الزوجي، حيثُ بلغت قيمةُ درجةِ التأثيرِ في النُّموذجِ الأولِ (الإنهاكُ العاطفيّ)  $(\beta=0.380-)$ ، وهذا يعني أنّ الارتفاعَ في مستوى الإنهاك العاطفي بمقدارِ درجةٍ واحدةٍ يُوَدِّي إلى انخفاضِ الاستقرارِ الزوجيِّ لدى المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطينِ الطِّبِّيِّ في زمنِ جائحةِ كورونا بقيمةِ (38%)، ويؤكِّدُ هذا التأثيرِ قيمةَ  $(t)$  المحسوبة، وهي دالَّةٌ إحصائيَّةٌ عندَ مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0.05)$ ، وهذا يؤكِّدُ معنويةَ معاملاتِ الانحدارِ، مع العلم أنّ الأبعادَ الأخرى للإنهاك النَّفسيِّ لم يكن لها تأثيرٌ واضحٌ على الاستقرارِ الزوجيِّ لذلك لم تدخل في نموذج الانحدار.

**4.2.3. النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطات الإنهاك النَّفسيِّ لدى المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطينِ الطِّبِّيِّ في زمنِ جائحةِ كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية).

ولاختبار هذه الفرضية، استخدمت الباحثة أسلوب تحليل التباين رباعي متعدّد المتغيرات "بدون تفاعل" (4-MANOVA "without Interaction")، ويبين الجدول رقم (4.9) نتائج تحليل التباين للإنهاك النَّفسيِّ لدى المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطينِ الطِّبِّيِّ في زمنِ جائحةِ كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية).

جدول (4.9) يبيّن نتائج تحليل التباين رباعي المتعدّد (بدون تفاعل) للإنهاك النَّفسيِّ لدى المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطينِ الطِّبِّيِّ في زمنِ جائحةِ كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية)

مصدر التباين	مجموع مربعات	درجات	متوسط مجموع	قيمة (ف)	مستوى
--------------	--------------	-------	-------------	----------	-------

الانحرافات	الانحرافات	الحرية	الانحرافات	الدلالة
SS	MS	DF	SS	
3.519	1.760	2	4.728	0.01*0
8.974	4.487	2	12.057	0.00*0
2.526	1.263	2	3.393	0.03*0
0.5860	0.2930	2	0.7880	0.450
28.656	0.3720	77		
1380.061		86		

يتضح من الجدول (4.9) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب من العينة للإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا تبعاً لمتغير عدد ساعات المناوبة اليومية قد بلغت (0.45)، وهذه القيم أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة (0.05). أي أننا نقبل الفرضية الصفرية على هذه المتغير، ويعني ذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة (0.05 ≤ α) في الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا تبعاً لمتغير عدد ساعات المناوبة اليومية.

بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05 ≤ α) في الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا تبعاً لمتغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة)، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة المحسوب من العينة لهذه المتغيرات على التوالي (0.01 ، 0.0 ، 0.03) ، وهذه القيم أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة (0.05 ≤ α)، أي أننا نرفض الفرضية الصفرية على هذه المتغيرات.

وللكشف عن موقع الفروق بين المتوسطات الحسابية في الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات (العمر، والمؤهل



العلمي، وسنوات الخدمة) أُجريت اختبار (LSD)، والجدول (4.10، 4.11، 4.12) توضّح ذلك.

جدول (4.10) نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير العمر.

العمر	المتوسط	أقل من 30 عاماً	من 30 - 40 عاماً	أكثر من 40 عاماً
أقل من 30 عاماً	3.6365			
من 30 - 40 عاماً	3.8638			
أكثر من 40 عاماً	4.4815	*0.8450	*0.6177	

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتبين من الجدول (4.10) وجود فروقٍ دالةٍ إحصائيةٍ عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي عمرهن أكثر من 40 عاماً مقارنةً بمن عمرهن أقل من 30 عاماً، ووجود فروقٍ دالةٍ إحصائيةٍ عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي عمرهن أكثر من 40 عاماً مقارنةً بمن عمرهن من 30 - 40 عاماً.

جدول (4.11) نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

المؤهل العلمي	المتوسط	أدنى من بكالوريوس	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
أدنى من بكالوريوس	3.2216			
بكالوريوس	4.0994	*0.87786		
ماجستير فأعلى	4.1909	*0.96934		

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتبين من الجدول (4.11) وجود فروقٍ دالةٍ إحصائيةٍ عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي مؤهلها العلمي بكالوريوس مقارنةً بمن مؤهلها العلمي أدنى من بكالوريوس، ووجود فروقٍ دالةٍ إحصائيةٍ عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي مؤهلها العلمي ماجستير فأعلى مقارنةً بمن مؤهلها العلمي أدنى من بكالوريوس.

جدول (4.12) نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للإنهاك النفسي تبعاً لمتغير سنوات الخدمة.

سنوات الخدمة	المتوسط	أقل من 5 سنوات	من 5 - 10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
أقل من 5 سنوات	3.9000			
من 5 - 10 سنوات	3.7297			
أكثر من 10 سنوات	4.1889	0.45916*		

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتبين من الجدول (4.12) وجود فروقٍ دالّة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللّواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات مقارنةً بمن خبرتهنّ أقل من 5 سنوات.

4.2.4. النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة: لا تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين متوسطات الاستقرار الزوجي لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية).

ولاختبار هذه الفرضية، استخدمت الباحثة أسلوب تحليل التباين رباعي متعدد المتغيرات "بدون تفاعل" (4-MANOVA "without Interaction")، ويبين الجدول رقم (4.13) نتائج تحليل التباين للاستقرار الزوجي لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية).

جدول (4.13) يبين نتائج تحليل التباين رباعي المتعدد (بدون تفاعل) للاستقرار الزوجي لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية)

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحرافات	درجات الحرية	متوسط مجموع مربعات الانحرافات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
	SS	DF	MS		
العمر	0.1980	2	0.0990	0.3200	.720

*.000	10.995	3.411	2	6.823	المؤهل العلمي
*.000	6.542	2.030	2	4.059	سنوات الخدمة
6.00	2.986	0.9260	2	1.853	عدد ساعات المناوبة اليومية
		0.3100	77	23.891	الخطأ (البواقي)
			86	1102.512	الكلي

يتضح من الجدول (4.13) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب من العينة للاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا تبعاً للمتغيرات (العمر، وعدد ساعات المناوبة اليومية) قد بلغت على التوالي (0.72 ، 0.06)، وهذه القيم أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي أننا نقبل الفرضية الصفرية على هذه المتغير، ويعني ذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في الاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا تبعاً لهذه المتغيرات.

بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في الاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا تبعاً لمتغيرات (المؤهل العلمي، وسنوات الخدمة)، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة المحسوب من العينة لهذه المتغيرات على التوالي (0.00)، وهذه القيم أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ( $\alpha \leq 0.05$ )، أي أننا نرفض الفرضية الصفرية على هذا المتغيرات.

وللكشف عن موقع الفروق بين المتوسطات الحسابية في الاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات (المؤهل العلمي، وسنوات الخدمة) أجري اختبار (LSD)، والجدول (4.14، 4.15) توضح ذلك.

جدول (4.14) نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للاستقرار الزواجي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

المؤهل العلمي	المتوسط	أدنى من بكالوريوس	بكالوريوس	ماجستير فأعلى
أدنى من بكالوريوس	3.9247		*0.45022	*0.78289
بكالوريوس	3.4745			
ماجستير فأعلى	3.1418			

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتبين من الجدول (4.14) وجود فروقٍ دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي مؤهلنّ العلمي أدنى من بكالوريوس مقارنةً بمنّ مؤهلنّ العلمي بكالوريوس، ووجود فروقٍ دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي مؤهلنّ العلمي أدنى من بكالوريوس فأعلى مقارنةً بمنّ مؤهلنّ العلمي ماجستير فأعلى.

جدول (4.15) نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار (LSD) للانهاك النفسي تبعاً لمتغير سنوات الخدمة.

سنوات الخدمة	المتوسط	أقل من 5 سنوات	من 5 – 10 سنوات	أكثر من 10 سنوات
أقل من 5 سنوات	3.1400			
من 5 – 10 سنوات	3.5784	*0.43838		
أكثر من 10 سنوات	3.6412	*0.50121		

\*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )

يتبين من الجدول (4.15) وجود فروقٍ دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي خبرتهنّ من 5 – 10 سنواتٍ مقارنةً بمنّ خبرتهنّ أقل من 5 سنواتٍ، ووجود فروقٍ دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لصالح المُمرّضات اللواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنواتٍ مقارنةً بمنّ خبرتهنّ أقل من 5 سنواتٍ.

## الفصل الخامس

### تفسيرُ النَّتَاجِ ومناقشتها

1.5 تفسيرُ نتائج الأسئلة ومناقشتها

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها

2.1.5 تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

2.5 تفسير نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.2.5 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

2.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

3.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

4.2.5 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

3.5 التّوصيات والمقترحات

## الفصل الخامس

### تفسير النتائج - ناقشتها

يشتمل هذا الفصل على مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال عملية التحليل الإحصائي، ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة، إضافة إلى وضع التوصيات المقترحة بناءً على النتائج التي خلصت إليها الدراسة، وقد نُظِّمَتْ وفقاً لمنهجية محددة في العرض، كما يلي:

#### 1.5 مناقشة أسئلة الدراسة:

##### 1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها

ما مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا؟

كشفت نتائج تحليل السؤال الأول أن مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمَع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا كان مرتفعاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.93) وبنسبة مئوية بلغت (78.6%). ويمكن عزو ذلك إلى أن مهنة التمريض لدى الممرضات المتزوجات من المهن التي تكثر فيها ضغوطات العمل حيث التّعرض المستمر لمواقف ضاغطة ومشحونة انفعالياً، الأمر الذي يؤدي إلى ضغوطات نفسية قد تستمر لتصل إلى حدّ الإنهاك النفسي، ويظهر ذلك في عدة أشكالٍ منها: شعور الممرضة بالتشاؤم وتبدل المشاعر، واللامبالاة والإهمال، وقلة الدافعية، وفقدان القدرة على الابتكار والإبداع في مجال التمريض،

وبعض الأعراض كالتعب الجسدي، والإحساس بالعجز والأفكار السلبية حول هذه المهنة وحول حياتها بشكل عام خاصة في ظل جائحة كورونا.

كما أن حدوث الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات وخاصة في ظل انتشار جائحة كورونا قد يؤثر على علاقاتهن المختلفة، بما في ذلك علاقاتهن الاجتماعية وتفاعلاتهن مع زملائهن في العمل، والأصدقاء، والجيران، بل قد يمتد الأثر إلى الأسرة بمن فيها، إضافة إلى أن الإنهاك النفسي قد يفقد الممرضات المتزوجات التواصل الوجداني مع الآخرين، مما قد يكون سبباً في اضطراب العلاقة الزوجية، بل اضطراب الصحة النفسية لهن.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Yan, 2020) حيث توصلت الدراسة إلى أن تغير الخصائص النفسية للممرضات مع مرور الوقت يؤثر على كافة مناحي حياتهن، كما أظهرت وجود نسبة عالية من ضغوط العمل لدى الممرضات المتزوجات، وأن من أبرز مسببات الضغوط من وجهة نظرهن: الدوام الليلي وعدم توفر التسهيلات الملائمة وحجم العمل الكبير، كما اتفقت مع نتائج دراسة (martinssen, 2007) والتي تناولت الإنهاك النفسي والإنهاك البدني والإنهاك الاجتماعي، والتي ربطت بينهم من خلال العلاقات المباشرة بين المتغيرات.

بينما اختلفت الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الحرامله (2007) التي تضمنت مجالات الإنهاك النفسي والإنهاك الاجتماعي، حيث أظهرت نتائج الدراسة والتي بينت أن الزواج يقلل من حالة الإنهاك النفسي لدى المعلم، حيث تناولت مجتمع المعلمين في المدارس، بينما الدراسة الحالية طبقت على الممرضات المتزوجات، واختلفت كذلك مع نتائج دراسة عبد الجواد (2019) والتي استهدفت فحص طبيعة العلاقة بين قلق الإنجاب والإنهاك النفسي والإجهاد المتكرر؛ أي تناولت متغيرات أخرى وهي قلق الإنجاب.

ويمكن أن يُعزى التباينُ إلى اختلافِ مكانِ إجراءِ الدِّراسة، حيثُ أنَّ دراسةَ عبد الجواد (2019) أُجريت في مصر، بينما تجري الدِّراسةُ الحاليَّةُ في فلسطين، كما يعودُ الاختلافُ إلى تغيُّرِ منهجيةِ وأداةِ الدِّراسةِ وفتريتها وطبيعةِ المجتمعِ والعينةِ التي شملتها.

### 2.1.5 تفسيرُ نتائجِ السَّؤالِ الثَّاني ومناقشتها

ما مستوى الاستقرارِ الزَّواجيِّ لدى المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطينِ الطِّبيِّ في زمنِ جائحةِ كورونا؟

كشفت نتائجُ تحليلِ السَّؤالِ الثَّاني أنَّ مستوى الاستقرارِ الزَّواجيِّ لدى المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ في مُجمَعِ فلسطينِ الطِّبيِّ في زمنِ جائحةِ كورونا كان متوسطاً، إذ بلغَ المتوسطُ الحسابيُّ للدرجةِ الكليَّةِ (3.52) وبنسبةٍ مئويةٍ بلغت (70.42%).

ويمكنُ أن يُعزى ذلك بأنَّ عدمِ استقرارِ الزَّواجِ ناتجٌ عن عدمِ الشُّعورِ بالتَّواصلِ الفكريِّ والعاطفيِّ مع الطرفِ الآخرِ في العلاقةِ الزوجيَّةِ بما لا يحقُّ لهما أساليبٌ توافقيَّةٌ تساعدهما على التَّواؤمِ مع مطالبِ الزَّواجِ، وعدمِ تخطيِّ ما يعترضُ حياتهما من عقباتٍ وعدمِ تحقيقِ قدرٍ معقولٍ من السَّعادةِ والرِّضا.

ففي ظلِّ تراجعِ الاستقرارِ الزَّواجيِّ، فإنَّه لا يوجدُ اتفاقٌ بينَ الزوجينِ على الأدوارِ المختلفةِ التي يؤديها كلُّ منهما للآخر، بالإضافةِ إلى عدمِ التَّوفيقِ بينَ هذه الأدوارِ وتوقعاتهما؛ فوفقاً لدورِ المُتزوِّجاتِ اللواتي يعملنَ في مهنةِ التَّمريضِ خاصَّةً في ظلِّ انتشارِ جائحةِ كورونا، فعدمُ استقرارِ العلاقةِ الزوجيَّةِ في ظلِّ ظروفِ انتشارِ جائحةِ كورونا نتجَ عنه عدمُ اتفاقِ الزوجينِ على سياسةِ الأسرةِ وتسييرِ أمورِها والناجمة عن الخلافاتِ التي تُوجدُ بينهما، وبروزِ انخفاضِ التَّكثيفِ بينَ الزوجينِ في عدَّةِ أمورٍ أهمُّها العلاقاتِ بينَ الأهلِ والأقاربِ وكيفيةِ قضاءِ وقتِ الفراغِ والعطلِ، وطبيعةِ عملِ المُمرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ، والصمودِ أمامَ الأزماتِ التي تتعرَّضُ لها العلاقةُ الزوجيَّةِ،



والميل إلى عدم تضحية الزوجة من أجل الأسرة وعدم تقاني الزوجة في أدوارها وتحملها لكافة الظروف التي تواجهها من إنهاكٍ نفسيٍّ في ظلِّ فتراتِ العملِ وانتشارِ جائحة كورونا.

كما أنَّ الاستقرارَ الزوجيَّ ينتجُ عن ارتفاعِ مستوى التَّوافقِ بينَ الزوجين والذي يزيدُ من قدرتهما على تحمُّلِ الضُّغوطِ الحياتيةِ واجتيازِ الأزماتِ، كما يجعلهما أكثرَ قدرةً على توظيفِ طاقتهما وقدراتهما للقيامِ بأعباءِ الدَّورِ، وإنجازِ المهامِ المنوطةِ بهما بأكبرِ قدرٍ من الكفايةِ، في حين أنَّ انخفاضَ مستوى التَّوافقِ لدى الزوجين يُعدُّ تربةً خصبةً للنِّزاعاتِ التي قد تودِّي إلى تصدُّعِ الأسرةِ وتفكِّكها وانهيارها وفق ما وردَ لدى دراسةِ فريته (2018).

ففي ظلِّ عدمِ تحقُّقِ الاستقرارِ الزوجيِّ، لا بدُّ للزوجين أن يتكيفوا مع بعضهما البعض في العاداتِ والأهدافِ وما يحبونه وما يكرهونه وحتى في مزاجهما، فالعلاقاتُ تتضمنُ دائماً التوافقَ وخاصةً في ظلِّ عملِ المُمَرِّضاتِ المُتزوِّجاتِ وخاصةً في ظلِّ جائحةِ كورونا، حيثُ أنَّ الأزواجَ الذين لا يشعرونَ أنهم متساوون في الواجباتِ والحقوقِ هم أقلُّ استقراراً في زواجهم من الأزواجِ الذين يشعرونَ بالمساواةِ في علاقاتهم.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائجِ دراسةِ وتد وحميدة (2015)، التي أكَّدت أنه وعند تحقيقِ الاستقرارِ الزوجيِّ فإنَّ سلوكِ الزوجِ أو الزوجةِ العاملةِ مع توقُّعاتِ الشريكِ يصبحُ ممكناً في ظلِّ الظروفِ التي يعيشونها، وتكونُ المحصلةُ الرضا والانسجامَ والاستقرارَ الزوجيِّ، كما تشابهت مع دراسةِ أوراثنكل (Orathinkal, 2006) حيثُ تضمَّنت مقياسَ التَّسامحِ الزوجيِّ والرضا الزوجيِّ والاستقرارِ الزوجيِّ.

وقد اختلفت هذه النتيجةُ مع نتائجِ دراسةِ كالتباري وغوربانشوردي وآزاري وبازله وسفريزدا (Khaltbari, Ghorbanshiruodi, Azari, Bazleh, & Safaryazdi, 2013) والتي لم

تعتمد على مقياسٍ معيّنٍ، بل اعتمدت على استبانةٍ و فقراتٍ تقيس الاستقرارَ الزوجيَّ، ولم تُطبّق مقاييسَ محددةً له، كما كانت عينُها محددةً وصغيرةً.

ويُمكن أن يُعزى ذلك التّفارق والتّضاد إلى اختلافِ مكانِ إجراءِ الدّراسة، حيثُ أنّ دراسةَ كالتباري وغوربانشوردي وآزاري وبازله وسفريزدا (Khaltbari, Ghorbanshiruodi, Azari, Bazleh, & Safaryazdi, 2013) أُجريت في إيران، بينما تُجرى الدّراسةُ الحاليّةُ في فلسطين، كما يعودُ الاختلافُ إلى تغيّرِ منهجيةِ وأداةِ الدّراسة وفتريتها وطبيعةِ المجتمع والعينة التي شملتها.

## 2.5 تفسيرُ نتائجِ فرضياتِ الدّراسة ومناقشتها

### 1.2.5 تفسيرِ نتائجِ الفرضية الأولى ومناقشتها

لا يوجدُ علاقةً ارتباطٍ ذات دلالةٍ إحصائيّةٍ عند مستوى الدّلالة ( $\alpha \leq .05$ ) بين الإنهاك النَّفسي والاستقرارِ الزوجيِّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا.

تبيّنُ نتائجُ تحليلِ الفرضية الأولى أنّه توجدُ علاقةً ارتباطٍ عكسية ذات دلالةٍ إحصائيّةٍ بين الإنهاك النَّفسي والاستقرارِ الزوجيِّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا، حيث بلغت قيمةُ معاملِ الارتباطِ بينهما (-0.483)، أي أنّ متغيّرَ الإنهاك النَّفسي له دورٌ هامٌّ وبارزٌ وأساسيٌّ في التنبؤِ بمتغيّرِ الاستقرارِ الزوجيِّ، ويعني ذلك بأنّه كلّما ازدادت درجةُ الإنهاكِ النَّفسيِّ قلّت درجةُ الاستقرارِ الزوجيِّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا، فكّلما ازدادت درجةُ الإنهاكِ البدنيِّ قلّت درجةُ الاستقرارِ الزوجيِّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا، وتكوّن قيمته (-0.269)، وكلّما ازدادت درجةُ الإنهاكِ الاجتماعيِّ قلّت درجةُ الاستقرارِ الزوجيِّ لدى

المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا وتكون قيمته (0.402-  
)، وكلّما ازدادت درجةُ الإنهاكِ العاطفيّ قلّت درجةُ الاستقرارِ الزواجيّ لدى المُمرّضات  
المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا وتكون قيمته (-0.576).

ويُمكنُ أن يُعزى ذلك إلى أنّ الإنهاكِ النّفسيّ يُعتبرُ استنزافاً جسمياً وانفعالياً بشكلٍ كاملٍ  
بسبب الضغطِ النّفسيّ الزائد عن الحدّ، وينتج عنه عدمُ توازنٍ بين المتطلباتِ والقدراتِ، بحيث  
تشعرُ المُمرّضاتُ المُتزوّجات بأنهنّ غيرُ قادراتٍ على التعاملِ مع أي ضغطٍ نفسيّ إضافيٍّ في  
الوقتِ الراهن الذي تنتشر فيه جائحة كورونا، مما يؤدي إلى الإنهاكِ النّفسيّ، حيث يسببُ الإنهاكُ  
النّفسيّ للممرضات المُتزوّجات الكثيرَ من المشكلاتِ، إذ يعايشن مجموعةً من الآثارِ السّلبيةِ  
كالتعبِ والإجهادِ والشعورِ بالعجزِ وانعدامِ الحيلةِ وفقدانِ الاهتمامِ بالآخرين، خاصةً بالزوج والبيت  
والعائلة، مما يؤدي إلى وجودِ خطرٍ وعدة مشاكل قد تُعيق الاستقرارِ الزواجيّ، فعندما تُدرك  
المُمرّضاتُ المُتزوّجات الضغوطَ التي تتعرضن لها في عملهن ولا يستطعن التكيّفَ معها بطريقةٍ  
مقبولةٍ مع استمرارها فإنهنّ يصلن إلى مرحلةِ الإنهاكِ النّفسيّ، حيث أنّ تراجعَ الاستقرارِ الزواجيّ  
يتمثّلُ في تراجعِ التكيّفِ الزواجيّ مع أعبائهن الكثيرةِ وخاصةً المتعارضة منها، مما سيقدو  
المُمرّضاتُ المُتزوّجات للوقوعِ فريسةً سهلةً للإنهاكِ النّفسيّ.

وانتفتت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Yan, 2020) ودراسة الحراملة (2007) والتي  
بيّنت أنّ الضغوطَ النّفسيّةَ تتزايدُ لدى المُمرّضات المُتزوّجات؛ حيث أنّ العملَ في مجالِ التمريضِ  
في المستشفيات يمكنُ أن يولّدَ مشاعرَ سلبيةً بسببِ زيادةِ عبءِ العملِ، ممّا يزيدُ الضغوطَ النّفسيّةَ  
والمهنيةَ لديهنّ، وبالتالي الوصولُ إلى مرحلةِ الإنهاكِ النّفسيّ والتي تتسبّبُ في تراجعِ الاستقرارِ  
الزواجيّ، كما انتفتت مع نتائج دراسة فريتيخ (2018)، حيثُ بيّنت أنّ الإنهاكِ النّفسيّ يؤثّرُ سلباً  
على الاستقرارِ الزواجيّ وخاصةً على تحقيقِ التوافقِ الزواجيّ، فمهنةُ التمريضِ في مقدمةِ المهنِ

الأكثر تعرضاً للإرهاك النفسي؛ فهي من المهن التي تتضمن نوعاً من المساعدة أو الاحتكاك مع الجمهور.

كما اختلفت مع نتائج دراسة أوراثكال (Orathinkal, 2006) والتي بينت أن علاقة الممرضات بالأزواج وغياب التفاهم بينهم، لكن يصلون الى نوع من التسامح للوصول إلى تحقيق الاستقرار الزوجي، ومن المعلوم أن الممرضات المتزوجات يفتقدن الدعم النفسي الاجتماعي ومهارات التكيف مع الأحداث خاصة في ظل انتشار جائحة كورونا، والتي يُحتمل أن تؤدي إلى الإصابة بالإرهاك النفسي.

#### 2.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

لا توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq .05$ ) للإرهاك النفسي على التنبؤ بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا.

وتبين نتائج تحليل الفرضية الثانية أنه توجد قدرة تنبؤية دالة إحصائياً للإرهاك النفسي على التنبؤ بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا، بمعنى أن الارتفاع في مستوى الإرهاك العاطفي بمقدار درجة واحدة يؤدي إلى انخفاض الاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا بقيمة (38%).

ويمكن أن يعزى ذلك بأن آثار الإرهاك النفسي لا تقتصر على الممرضات المتزوجات فقط، بل تمتد إلى الزوج وأنها قد تؤثر على الأسرة كلها ابتداءً من الأزواج وانتهاءً بالأبناء؛ حيث أن الأسرة ومصالح الزوج والأبناء تتأثر بالإرهاك النفسي، بل قد يصل الأمر إلى الطلاق في

بعض الأحيان، حيث تتعطل قدرات أفراد العائلة ولا يتواصلون بفاعلية نظراً لزيادة ما عليها من أعباء مهنية إضافة إلى الأعباء الأسرية، فهي تقع عليها ضغوط نفسية قد تصيبها وتعرضها لصراع الدور بين العمل والمنزل، مما قد يصيبها بحالة من الإنهاك النفسي إن عجزت عن حل ذلك الصراع، مما ينعكس على اهتمامها بعملها وأولادها وزوجها، بل قد يؤثر على توافقها الزوجي.

وأن الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات يتمثل في مجموعة من الأعراض، والتي تظهر في حالات التشاؤم، وقلة الدافعية، والافتقار إلى الاندماج الوجداني والجانب الاجتماعي، مما يؤثر على العلاقة الزوجية وأداء كل من الزوجين لعمله ودوره خارج وداخل المنزل، لهذا، فالإنهاك النفسي له من الآثار السلبية ما قد يقلل من رضا الممرضات المتزوجات عن حياتهن المهنية، وكذلك حياتهن الزوجية، مما ينعكس سلباً على المجتمع بمن فيه.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة فاكيلي وباسي ري وباز ( Vakili, Baseri, & Bazzaz, 2014) ونتائج دراسة مارتشين (martinussen, 2007) والتي أكدت على التأثير السلبي للإنهاك النفسي على الجوانب الاجتماعية والأسرة والعلاقة الزوجية وصولاً إلى الاستقرار الزوجي، وذلك ليس بالغريب، حيث أن متطلبات الاستقرار الزوجي تتناقض وتتأفر مع الوصول إلى الإنهاك الزوجي، فكلما ازداد الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات زادت الخلافات الزوجية وعجز الزوجين عن مقابلتها بالطرق المناسبة في الوقت المناسب، وبالتالي، زاد عدم الاستقرار الزوجي، أما إذا استطاع الزوجان مقابلة تلك الخلافات بالطرق المناسبة في الوقت المناسب فيزداد الاستقرار الزوجي، ولا بد للزوجين أن يتقبلا بعضهما البعض في ظل الإنهاك النفسي.

كما اتفقت مع نتائج دراسة وتد وحميدة (2015) التي بينت أنّ العلاقة الزوجية المستقرة على المدى البعيد توفّر لكلّ طرفٍ مواجهة الآثار السلبية لضغوطات الحياة إضافةً إلى مواجهة الإنهاك النفسي للممرضات المتزوجات، أمّا في العلاقات الزوجية غير المستقرة فإنّ كلّ طرفٍ يكون عرضةً لهذه الآثار ويعاني أكثر عند التعرّض للإنهاك النفسي خاصةً الممرضات المتزوجات.

ويمكنّ عزو ذلك إلى أنّ الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات يؤدي إلى الإجهاد الانفعالي والتقليل من شأن العلاقات الزوجية، والإحساس بتدنّي مستوى أداء المرأة في بيتها وخدمة زوجها، إذ ينتابهنّ شعورٌ بالتشاؤم وتبدّل المشاعر والألمبالاة في العلاقة الزوجية، ونفاد الصبر والإهمال وقلة الدافعية والحماس، والتي غالباً ما تؤدي إلى الشعور بالتوتر، فتبدأ المشاحنات مع أفراد العائلة ممّا يؤدي إلى عدم الاستقرار الزوجي.

### 3.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq .05$ ) بين متوسطات الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا باختلاف متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليومية).

تبين نتيجة تحليل الفرضية الرابعة أنّه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا تُعزى لمتغير عدد ساعات المناوبة اليومية، بينما توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات في مُجمّع فلسطين الطبيّ في زمن جائحة كورونا تُعزى لمتغير العمر لصالح الممرضات المتزوجات اللواتي عمرهن أكثر من 40 عاماً، وتبعاً

لمتغير المؤهل العلمي لصالح الممرضات اللواتي مؤهلنّ العلمي ماجستير فأعلى، وتبعاً لمتغير عدد سنوات الخدمة لصالح الممرضات المتزوجات اللواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات.

**أ. العمر:**

تبيّن عدم وجود فروقٍ تبعاً لمتغير العمر، ويعني ذلك أنّ الممرضات المتزوجات باختلاف الفئات العمرية لهنّ يتفقنّ على أنّ الإنهاك النفسيّ لدى الممرضات المتزوجات وخاصةً في ظلّ انتشار جائحة كورونا يؤدي إلى العديد من المشكلات الأسرية ممّا يهدّد استقرار الزواج، حيثُ أنّ الالتزامات الأسرية عند الممرضات المتزوجات في البيت ومع الأبناء بحيثُ تصبح أدوارها مركّبة؛ فهي أم وزوجة، وفي ذات الوقت موظفة، ممّا يؤدي إلى شعورها بأنّ إنجازها وأداء واجباتها الزوجية أقلُّ أو هو كذلك في كل هذه الأدوار الأمر الذي يرفع من مستوى الإنهاك النفسيّ.

وانتقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة وليام (2007) التي بينت أنّه لا يوجد فروقٍ تبعاً لمتغير العمر، وفسّرت ذلك بأنّ كافة الزوجات اللواتي يتعرّضنّ للإنهاك النفسيّ سواء العاطفيّ أو البدنيّ أو الاجتماعيّ تصبح حياتهنّ الزوجية غير مستقرة، وقد تودّي إلى العديد من المشاكل بين الزوجين وتؤدي أخيراً إلى الانفصال.

#### **ب. المؤهل العلمي:**

تبيّن وجود فروقٍ تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، وكانت الفروق لصالح الممرضات المتزوجات اللواتي مؤهلاتهنّ العلمية ماجستير فأعلى، ويعني ذلك أنّ الممرضات المتزوجات اللواتي مؤهلاتهنّ العلمية ماجستير فأعلى يتفقنّ على أنّ الإنهاك النفسيّ بكافة أنواعه يؤدي إلى حالة انفعالية تفقد فيها الممرضات أحاسيسهنّ وتعاطفهن واحترامهنّ إزاء الآخرين، وقد يمتد ذلك إلى أزواجهنّ بسبب حالة الإرهاق الجسدي والفكري والانفعالي الناتج عن التّعرض المستمر لمواقف أو

وضعيّاتٍ ضاغطةٍ مشحونةٍ انفعاليّاً، إضافةً إلى الإرهاقِ وعدمِ الارتياحِ وغيرها من الأعراضِ النَّفسيةِ والجسميةِ والتي تؤثرُ على حياتها الزوجيةِ وتسببُ عدمَ الاستقرارِ الزوجيِّ.

واتّقت هذه النتيجة مع نتائج دراسةٍ وتدٍ وحميدة (2015) التي بيّنت أنه توجد فروقٌ تبعاً لمتغيّر المؤهلِ العلميِّ ولصالحِ فئةِ حاملاتِ شهادةِ الماجستيرِ فأعلى، وفسّرت ذلك بأنَّ الإنهاكِ النَّفسيِّ الناتجُ عن عملِ الزّوجاتِ يؤدي إلى عدمِ الاستقرارِ الزوجيِّ، والذي يبدأ بالظهور من خلالِ عدمِ التّوافقِ الزوجيِّ وينتهي بالشّقاقِ والمشاكلِ والانفصالِ.

### ج. سنوات الخدمة:

تبيّن وجودُ فروقٍ تبعاً لمتغيّرِ سنواتِ الخدمة، وكانت الفروقُ لصالحِ الممرّضاتِ المتزوّجات اللواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات، ويعني ذلك أنّ الممرّضاتِ المتزوّجات اللواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات يتّقن على أنّ الإنهاكِ النَّفسيِّ يؤثر على حياتهنّ الزوجية، حيثُ أنّ الإنهاكِ النَّفسيِّ الناتجُ عن عملِ الزّوجاتِ خاصةً في ظلِّ انتشارِ جائحةِ كورونا يؤدي في أحيانٍ عديدةٍ إلى تدميرِ العلاقاتِ الزوجيةِ الناتج عن عدمِ اهتمامِ الزوجِ والأسرةِ نتيجةً الإنهاكِ العاطفيِّ والبدنيِّ والاجتماعيِّ، ووقوعِ الكثير من المشاكلِ الزوجيةِ وإهمالِ الأبناءِ والواجباتِ الأسرية، كما يقود الإنهاكُ النَّفسيِّ إلى تأثيراتٍ سلبية على مشاعر الأزواج تجاه زوجاتهنّ الممرّضات، ويؤدي إلى عدمِ الاستقرارِ زوجي، ويزيد من فرصِ انفراطِ عقدِ العلاقةِ بينهما.

والإنهاكِ النَّفسيِّ قد يؤثرُ على العلاقاتِ الزوجيةِ؛ حيثُ أنّه من أهمِّ العواملِ النَّفسيةِ لتحقيقِ عدمِ الاستقرارِ الزوجيِّ، حيثُ يؤدي إلى انعدامِ تبادلِ الأفكارِ وتقديرِ الذات، وعدمِ القدرة على مواجهةِ المشكلاتِ بطريقةٍ بناءة، وسوءِ التّصريحِ وتبادلِ المشاعر، فالتفاعلُ الزوجيُّ يتأثرُ بكفاءةٍ كلٍّ من الزوجين في أداءِ دوره.



وانتقلت هذه النتيجة مع نتائج دراسة فاكيلي وباسي ري وباز ( Vakili, Baseri, & Bazzaz, 2014) والتي بينت أنه توجد فروق تبعاً لمتغير سنوات الخدمة، وفُسرت ذلك بأنَّ الإنْهَاقَ النَّفْسِيَّ للزوجات العاملات يؤدي إلى إهمالِ الطَّرْفِ الأخر، سواء بالحديث معه أو مشاركته أيَّ اهتمامٍ آخر، مما يثيرُ غضبَ هذا الطَّرْفِ، ما يؤدي في نهاية المطاف إلى تدمير العلاقة الزوجية، وانعدام الاستقرار الزوجي.

#### د. عدد ساعات المناوبة اليومية:

تبيّن عدم وجود فروقٍ تبعاً لمتغير عدد ساعات المناوبة اليومية، ويعني ذلك أنّ المُمرّضات المُتزوِّجات باختلاف عدد ساعات المناوبة اليومية يتفقن على أنّ الإِنْهَاقَ النَّفْسِيَّ الذي تتسبب به طبيعة عمل المُمرّضات المُتزوِّجات، واللواتي يقضين فترات دوامٍ متعددة خاصةً في ظل انتشار جائحة كورونا يعطي فرصة أكبر لبروز الخلافات الزوجية التي يتسبب بها طول فترة العمل للزوجة وإهمال واجباتها الزوجية.

ويمكن عزو ذلك أيضاً إلى أنّ المُمرّضات المُتزوِّجات يعانين من ضغوطٍ نفسية مختلفة المصادر، مثل العمل بكل ما فيه والبيت بما فيه أيضاً والحياة المختلفة، لذلك فالمرضة المتزوجة المنهكة نفسياً في عملها تكون منهكة نفسياً في حياتها الزوجية، ممّا يدعم العلاقة السلبية بين الإِنْهَاقَ النَّفْسِيَّ والاستقرار الزوجي، وقد يفسر ذلك بأنّ المُمرّضات المُتزوِّجات اللواتي يعانين من الإِنْهَاقَ النَّفْسِيَّ يعانين ضغوطاً زوجية قد تجعلهن يذهبن للعمل في حالة مزاجية سيئة لما يحصل من ضيقٍ وضغط؛ حيث أنّ هناك خلافاً ما في جانب من حياتهن الزوجية، أما العمل في المستشفى فيمثل مزيداً من الصُّغْطِ عليهنّ، فيشعرن بالإجهاد البدنيّ، ولا

يجدنّ المُساندة التي كُنّ يتوقَّعنّها، فتضطربُ علاقتهنّ بأزواجهنّ ممّا قد يزيدُ الصراعَ العائليّ ويساعدُ على ظهورِ ما يسمّى الإنهاكِ النَّفسيّ الزوجيّ.

وانتقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Yan, 2020) التي بيّنت أنّه لا توجد فروقٌ تبعاً لمتغيّر عددِ ساعاتِ المُناوبة اليوميّة، وفسّرت ذلك بأنّ الإنهاك النَّفسيّ للزوجاتِ يؤثّرُ سلباً على نفسيّة الرّوج، حيثُ تشغلُ الزوجةُ لفتراتٍ طويلةٍ في مناوباتها في العمل، وينعكسُ ذلك سلباً على تلبيةِ احتياجاتِ زوجها من مأكليّ ومشربٍ ونظافةِ المنزل، حيثُ يظهرُ الإنهاكُ النَّفسيّ فيقعُ عليها ضغوطٌ خاصّةٌ بالمنزل إضافةً إلى ضغوطِ العمل.

#### 4.2.5 تفسيرُ نتائج الفرضية الرّابعة ومناقشتها

لا توجد فروقٌ ذات دلالةٍ إحصائيّةٍ عندَ مستوى دلالة  $(\alpha \leq 0.05)$  بينَ متوسّطات الاستقرار الزوجيّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا باختلافٍ متغيّرات: (العمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة، وعدد ساعات المناوبة اليوميّة).

تبيّنُ نتيجةً تحليل الفرضيّة الرّابعة أنّه لا توجد فروقٌ دالّةٌ إحصائيّاً بينَ متوسّطات الاستقرار الزوجيّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا باختلافٍ متغيّرات: (العمر، وعدد ساعات المناوبة اليوميّة)، بينما كانت الفروقُ دالّةٌ إحصائيّاً بينَ متوسّطات الاستقرار الزوجيّ لدى المُمرّضات المُتزوّجات في مُجمّع فلسطين الطّبيّ في زمنِ جائحة كورونا باختلافٍ متغيّر المؤهل العلمي، وكانت الفروقُ لصالح المُمرّضات المُتزوّجات اللّواتي مؤهلنّ العلمي أدنى من بكالوريوس، ومتغيّر سنواتِ الخدمة وكانت الفروقُ لصالح المُمرّضات المُتزوّجات اللّواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات.

أ. العمر:

تبيّن عدم وجود فروقٍ تبعاً لمتغيّر العمر، ويعني ذلك أنّ المُمرّضات الزوجات باختلاف فئاتهنّ العمريّة يؤكّدن على أنّ عدم الاستقرار الزوجي يتحقّق حسب طبيعة العلاقة السائدة بين الزوجين في ظلّ عمل المُمرّضات المتزوّجات، والذي ينعكس على طبيعة العلاقات التي تربط الزوجين ببعضهما البعض، ويُعدّ ذلك واحداً من المكوّنات الأساسيّة للسعادة التي تنعكس على استقرار الحياة الزوجيّة، فالإنهاك النفسيّ التي تتعرّض له المُمرّضات المتزوّجات يسبّب عدم الشّعور بالرضا عن الحياة بصفةٍ عامّة، وعن العمل والنشاط في وقت الفراغ والزواج وغيرها من المجالات، ومن جهةٍ أخرى، فإنّ ظروف الحياة تؤثر على التوجّه نحو الاستقرار الزوجي، فعدم الاستقرار الزوجي الناتج عن الإنهاك النفسيّ يسوّد عدم التفاوض، وعدم توقع الخير، وعدم الاستبشار، وعدم الرضا عن الواقع، وعدم تقبل النفس واحترامها، فإذا سادت هذه الصّفات يتحقّق عدم الاستقرار الزوجي.

وانتقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة فاكيلي وباسي ري وباز ( Vakili, Baseri, & Bazzaz, 2014) التي بيّنت أنّه لا توجد فروقٍ تبعاً لمتغيّر العمر، وفسّرت ذلك بأنّ عدم الاستقرار الزوجي يُساعد على عدم إشباع الحاجات النفسيّة والجنسية لكلا الزوجين، ممّا يؤدي في النهاية إلى الطلاق والانفصال الزوجي، الأمر الذي يجعل المُمرّضات المتزوّجات يحرصنّ حرصاً شديداً على استمرار العلاقة الزوجيّة واستقرارها من خلال خفض الإنهاك النفسيّ، وبالتالي من الصّعب التفكير بالانفصال إلّا عندما تُحدّث الأمور وتتغيّر العلاقة بين الزوجين ويصعب معها إيجاد حلولٍ وسطٍ تُرضي الزوجين في ظلّ وجود المشكلات الزوجيّة الناتجة عن الإنهاك النفسيّ.

## ب. المؤهل العلمي:

تبيّن وجود فروقٍ تبعاً لمتغيّر المؤهل العلمي، وكانت الفروق لصالح المؤهل أدنى من بكالوريوس، ويعني ذلك أنّ جميع الممرّضات المتزوجات من ذوات المؤهل العلمي أدنى من بكالوريوس يؤكّدن أنّ عدم الاستقرار الزوجي الذي يحدث، يتوقّف على عدم التعاون وعدم الانسجام والكفاءة في العلاقة الزوجية التي تنتج عن الإنهاك النفسي، فعدم الراحة النفسية الناتجة عن عدم الاستقرار الزوجي والذي يرتفع بارتفاع ضغوط العمل والحياة التي تتعرض لها الممرّضات، وانخفاض إحساس كل طرف في العلاقة الزوجية بالتفاهم والتعاطف وغيرها. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة أوراثكال (Orathinkal, 2006) التي بيّنت أنّه يوجد فروقٌ تبعاً لمتغيّر المؤهل العلمي، وفسّرت ذلك بأنّ الاستقرار الزوجي يتحقّق من خلال العلاقة الجيدة والتواصل العاطفيّ الإيجابي بين الزوجين، أمّا الإنهاك النفسيّ فيسبب عدم الاستقرار الزوجي.

## ج. سنوات الخدمة:

تبيّن عدم وجود فروقٍ تبعاً لمتغيّر سنوات الخدمة، ويعني ذلك أنّ الأزواج والزوجات باختلاف سنوات الخدمة يؤكّدون على الاستقرار الزوجي في ظلّ عمل الممرّضات المتزوجات وخاصةً في ظلّ انتشار جائحة كورونا، حيث إنّ الإنهاك النفسيّ ينشأ نتيجة كثرة الضغوط وعدم التوافق معها بطريقة مناسبة، ممّا قد يؤدي لفقدان العلاقة الزوجية بسبب التوتر الذي قد يحدث في العلاقة الزوجية، فعدم الاستقرار الزوجي يتحقّق من خلال عدم قدرة كلا الزوجين على التوافق مع الطرف الآخر ومع مطالب الزواج نتيجة زيادة الإنهاك النفسيّ، ويُستدل على ذلك من تراجع أساليبهما في تحقيق أهداف الزواج وفي مواجهة الصعوبات الزوجية، وتراجع التعبير عن

الانفعالات والمشاعر، وكذلك من عدم القدرة على إشباع حاجات الزّواج من خلال التفاعل والتواصل.

وانتقلت هذه النتيجة مع نتائج دراسة فاكيلي وباسي ري وباز ( Vakili, Baseri, & Bazzaz, 2014) التي بيّنت أنّه لا توجد فروق تبعاً لمتغيّر سنوات الخدمة، وفسّرت ذلك بأنّ الاستقرار الزّواجي لا يتحقّق في ظلّ الإنهاك النّفسيّ إلا من خلال اجتماع محصلة المشاعر والاتجاهات والسّلوك والتي تحدّد توجّهات الرّوجين في العلاقة الزّواجية وتنشأ عنه حالة إيجابية مُصاحبة لحسن التّوظيف لإمكاناتهما.

#### د. عدد ساعات المناوبة اليومية:

تبيّن وجود فروق تبعاً لمتغيّر عدد ساعات المناوبة اليومية، وكانت الفروق لصالح الممرّضات المتزوّجات اللّواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات، ويعني ذلك أنّ الممرّضات المتزوّجات اللّواتي خبرتهنّ أكثر من 10 سنوات يتفقن على أن الاستقرار الزّواجي يتراجع في ظلّ وجود الإنهاك النّفسيّ، حيث أنّ عدم الاستقرار الزّواجي ينتج عنه عدم إشباع الحاجات المتطلّبة من الزّواج بجميع مُستوياتها، وعدم بروز الحاجة إلى الحبّ والتقدير والاحترام وغيرها من أشكال الحاجات، وخاصةً عند وجود الإنهاك النّفسيّ للممرضات المتزوّجات في ظلّ انتشار جائحة كورونا.

وانتقلت هذه النتيجة مع نتائج دراسة أوراثنكل (Orathinkal, 2006) التي بيّنت أنّه توجد فروق تبعاً لمتغيّر عدد ساعات المناوبات اليومية، وفسّرت ذلك بأنّ عدم الاستقرار الزّواجي ينتج من خلال زيادة الضّغوط النّفسيّة والبدنيّة التي تتعرّض لها الممرّضات المتزوّجات والتي تتسبّب لهنّ بالإنهاك النّفسيّ والبدنيّ والاجتماعيّ والعاطفيّ.

## التوصيات والمقترحات:

### أولاً: التوصيات:

1. تخصيص برامج إرشادية تستند إلى نظريات الإرشاد وتهدف إلى خفض مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات ورفع مستوى الاستقرار الزوجي لديهن.
2. القيام بمراجعة دورية وتقييم مستمر للإنهاك النفسي لدى الممرضات المتزوجات عن طريق الكشف عن مستوياته وتشخيص أسبابه، وكذلك تحديد جوانب العمل المختلفة المتسببة في إحداثه.
3. نشر الوعي عن طريق البروشورات وقنوات التلفزة والإنترنت لدى الممرضات المتزوجات للتأكيد على أهمية الاستقرار الزوجي وتوضيح أساليب تحقيقه خاصة في ظل عملهن وظروفه.
4. تطوير برامج لمساعدة الممرضات المتزوجات على فهم الإنهاك النفسي وأبعاده المختلفة عن طريق التفكير في وضع دليل في متناولهن يتناول طرق الوقاية من الإنهاك النفسي والعاطفي والاجتماعي والبدني والمهني وكيفية مقاومته باستخدام استراتيجيات فعالة تسمح لهن بالتكيف، كالبحث عن الدعم الاجتماعي والراحة والاسترخاء.
5. تكثيف البرامج الإعلامية الموجهة لبناء وتماسك الأسرة وتحقيق الاستقرار الزوجي، مع ضرورة انتقاء من يتحدّث فيها.

### ثانياً: المقترحات:

1. إجراء المزيد من الدراسات على عينات من الممرضات المتزوجات وربطها بمتغيرات مختلفة عن المتغيرات التي استخدمت في الدراسة الحالية.
2. إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تهتم بدراسة متغيرات وسيطة تؤثر على الإنهاك النفسي وعلى الاستقرار الزوجي.

3. إثناء موضوع الدراسة من ناحية نظرية وتطبيقية لتشكّل إطاراً نظرياً للدراسات اللاحقة؛ إذ يصعب التقاط التفاصيل والفروق الدقيقة لمتغيرات الدراسة في مراجعة واحدة.

## المصادر والمراجع العربية والأجنبية

### المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

#### أولاً: المراجع باللغة العربية

أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. والخاتمة، سامي حسن. (2014). سيكولوجية المشكلات الأسرية. ط(2). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو أحمد، هلال. (2014). الإجهاد النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى عينة من الزوجات العاملات في المؤسسات الدولية في قطاع غزة. (رسالة ماجستير منشورة)، كلية العلوم التربوية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أبو سبيحة، سعدة. (2019)، التوافق المهني وعلاقته بالإرهاك النفسي لدى معلمات مرحلة التعليم الأساسي بمدينة سبها، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة سبها، طرابلس، ليبيا.

باصويل، أمل، (2008)، التوافق الزوجي وعلاقته بالإشباع الفعلي والمتوقع بين الزوجين، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة الإمام محمد بن سعود، السعودية.

بلعباس، نادية، (2016)، أنماط الاتصال وعلاقتها بجودة الحياة الزوجية، (رسالة دكتوراة غير منشورة)، جامعة وهران، الجزائر.

بلمهيوب، كلثوم. (2010)، الاستقرار الزوجي: دراسة في سيكولوجية الزواج، إصدار شبكة العلوم النفسية والعربية، القاهرة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.



جديات، عبد الحميد، (2012)، الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي لدى أطباء وممرضى الصحة العمومية، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة الجزائر، الجزائر.

حسام، محمود، (2011)، الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزوجي، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة الميناء، الجزائر.

الحراملة ، أحمد (2007). علاقة مفهوم الذات وبعض المتغيرات الديموغرافية بالاحترق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية في مدينة الرياض. رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا الجامعة الأردنية.

الخطيب، إيمان (2018).

الخفاف، خالد، (2014)، الإنهاك النفسي وعلاقته بأداء بعض المهارات الهجومية في كرة السلة لطلاب المرحلة الأولى كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة، مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية، بغداد، العراق، 56(11): 21-37.

خلف الله، فاطمة، (2015)، التوافق الزوجي عند الشخصية النرجسية: دراسة عيادية لحالتين بسعيدة، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، الجزائر.

الخولي، سناء، (2011)، الأسرة والحياة العائلية، عمان: مكتبة دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الرقب، سوزن هادي، (2018)، التنبؤ بالإنهاك النفسي في ضوء استراتيجيات مواجهة الضغوط والشعور بالأمل لدى مرضى ضغط الدم المزمن، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة الأقصى، فلسطين.

زاوي، آمال، (2018)، الاحتراق النفسي الأمومي وأثر بعض المتغيرات الشخصية على مستوياته لدى الأمهات العاملات والأمهات غير العاملات في ولاية تلمسان، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة وهران، الجزائر.

ساتير، فرجينيا، ترجمة أبو عيطة، سهام (2016)، العلاج الأسري المشترك، عمان: مكتبة دار

الفكر للنشر والتوزيع.

ساتير، فرجينيا، ترجمة أبو عيطة، سهام (2016)، صناعة الناس، عمان: مكتبة دار الفكر

للنشر والتوزيع.

سالم، ماجدة، (2008)، عدم الاستقرار الأسري في المجتمع السعودي وعلاقته بإدراك الزوجين

للمسؤوليات الأسرية: دراسة مقارنة، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة أم القرى، مكة

المكرمة، السعودية.

سليمانى، صبرينة، عواودة، فتحي. (2020). مستوى الاحتراق النفسى لدى عينة من

الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستجالات الطبية والجراحية بالوادي، أعمال

الملتقى الدولي: المعاناة في العمل لدى العاملين في ميدان التمريض-تشخيص ومقاربات

علاجية-أيام 12/11 فيفري 2020- جامعة باتنة1

السيد، منى، (2015)، العلاقة بين عزو العجز المتعلم والإنهاك النفسى لدى عينة من طالبات

جامعة الطائف، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، 23(3): 201-230.

الشرافي، ماهر، (2013)، الإنهاك النفسى وعلاقته بكل من قلق المستقبل ومستوى الطموح

لدى العاملين في الإنفاق، (رسالة ماجستير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

صحاف، خلود، (2016)، التوافق الزوجي وعلاقته بالاستقرار الأسري لدى عينة من

المتزوجين بمدينة مكة المكرمة، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة أم القرى، مكة المكرمة،

السعودية.

الطائي، أحمد، (2015)، بناءً مقياس الإنهاك النفسي لممارسي الأنشطة الرياضية لطلاب جامعة الموصل، مجلة الرافدين للعلوم الرياضية، جامعة الموصل، بغداد، العراق، 64 (20): 88-101.

عبد الله، جاد، (2011)، التوافق الزوجي في علاقته ببعض عوامل الشخصية والذكاء الانفعالي، مجلة كلية التربية، جامعة المستنصرية، بغداد، العراق. 60 (11): 60-77.

عبد الجواد، عاطف، (2019)، قلق الإنجاب وعلاقته بالإنهاك النفسي لدى الزوجات ذوات الإجهاد المتكرر، مجلة الارشاد النفسي، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، السعودية. 59 (1): 17-34.

علي، أنور، (2012)، التوجه نحو الحياة وعلاقته بالاستقرار الزوجي، مجلة العلوم التربوية، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق. 5 (203): 55-77.

عمرون، وهيبه، (2015)، أساليب إدارة الوقت لدى المشرفين وعلاقتها بالإنهاك النفسي دراسة ميدانية بمصالح إدارة شركة الإسمنت لافارج- المسيلة-، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

فريتح، رائدة، (2018)، الاستقرار الزوجي وعلاقته بالتسامح وأنماط الاتصال استناداً لنموذج فرجينيا ساتير لدى الأزواج في محافظات شمال الضفة الغربية، (رسالة ماجستير منشورة)، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

كلش، مصطفى، (2019)، الإنهاك النفسي لدى معلمي ومعلمات الصفوف الخاصة، مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق. 15 (10): 22-35.

محمود، خلود، (2016)، القدرة على حل المشكلات كأحدى العمليات المعرفية لدى أم الطفل المعاق وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط "دراسة نفسية مقارنة"، بحث مقدم المؤتمر الزائد

لمتّحدي الإعاقة بعنوان: التوجهات الحديثة في رعاية متّحدي الإعاقة، جامعة الفيوم،  
القاهرة، 12-14 تشرين ثاني، 2016م.

محمود، ضحى، وعبد، جميلة، (2016)، الإنهاك النفسي وعلاقته بالالتزام التنظيمي والحوافز  
لدى معلّّات رياض الأطفال، (رسالة ماجستير منشورة)، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد،  
العراق.

مريم، محمود. (2019). الاحتراق النفسي وعلاقته بالعوامل الخمسة للشخصية لدى العاملين في  
مهنة التمريض دراسة في مستشفى المواساة في محافظة دمشق. مجلة دراسة عربية في  
التربية وعلم النفس، 109(109): 23-48.

المعموري، ناجح، (2012)، الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الأسري لدى الممرضين العاملين  
في مستشفيات محافظة بابل، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة بابل، بغداد، العراق. 21.  
(8):80-101.

منظمة الصحة العالمية، (2020)، أثر جائحة كورونا على العاملين في القطاعات الصحية،  
منشورات المنظمة، جنيف، سويسرا.

النّجار، مرفت، (2019)، أسلوب حلّ المشكلات كمتغير وسيط في العلاقة بين الإنهاك النفسي  
والتوافق الأسري لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة، (رسالة ماجستير  
منشورة)، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

وتد، صلاح الدين، وحميدة، آلاء، (2015)، العلاقة بين تحقيق التوقعات من الزواج وبين  
التوافق والرضا في الحياة الزوجية لدى الأزواج الفلسطينيين، (رسالة ماجستير غير  
منشورة)، جامعة القدس، فلسطين.

- Abdollahi, N., Jazini, Sh., Aslani, Kh. & Amanelahi, A. (2020). The Mediating Role of Automatic Thoughts in Relationship between Attachment Style with Sexual Dysfunction and Marital Commitment: A Path Analysis. *Journal of Research & Health*, 10(2): 91-102.
- Freudenberger, H. ( 1974 ) . staff Burnout . *Journal of Social Issues* , 50 (1) , 159 – 165
- Kalatbari, J, Ghorbanshiroudi, Sh. Azari, K.N, Bazleh. N, Safaryazdi. N, (2013). The Relationship between Marital Satisfacation (Based on Religious Criteria) & Emotional Stability. **Procedia- Social & Behavioral Sciences**. (84). 869-873.
- Karimi, R., Bakhtiyari, M., &Arani. M. (2019). **Protective factors of marital stability in long-term marriage globally: a systematic review**. DOI: 10.4178/epih.e2019023.
- Martinussen, M., Richardsen, A. , Burke, R. ( 2007 ) . Job demands, job resources, and burnout among police officers . **Journal of Criminal Justice** , 35 , 239-249.
- Maslashk G., (1978): The client role in staff burnout., **Journal of Social Issues**, 21(3), 111-124.
- Maslach, C. (2003). " Job burnout: New directions in research and intervention". **Current Directions in Psychological Science**. 12(5). 189–192
- Orathinkal, J., & Vansteenwegen, A. (2006). The effect of forgiveness on marital satisfacation in relation to marital stability. **Contemporary Family Therapy**, 28, 251-260.
- Sasaki, E. & Overall, N. (2020). Partners' Withdrawal When Actors Behave Destructively: Implications for Perceptions of Partners' Responsiveness and Relationship Satisfaction. **Personality and**

- Social Psychology Bulletin**, 47 (2): 307-323.  
<https://doi.org/10.1177/0146167220926820>Siegel, Alana., Levin.
- Sonnenschein, M., Sorbi, M., van Doornen, L., Schaufeli, W. , Maas, C. (2007) Evidence that impaired sleep recovery may complicate burnout improvement independently of depressive mood . **Journal of Psychosomatic Research** , 62 , 487-494
- Vakili, V. Baseri, H. & Bazzaz, MM. (2014). Marital instability and its predictors in a representative sample of Mashhadi Citizens, Iran. **Journal of Medicine and Life**. Carol Davila- University Press.
- Williams, C. C. ( 2007 ) . **The relationship between professional burnout and marital satisfaction** . Ph.D. of Philosophy . Capella University , U.S.A.
- Williamson, C. & Justin, A. (2019). Trajectories of Marital Satisfaction in Diverse Newlywed Couples. **Social Psychological and Personality Science**, 11(5): 597-604. <https://doi.org/10.1177/1948550619865056>.
- Yan, Zhang, (2020) The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak. *Issues in Mental Health Nursing*, volume 41,2020- issues 6 p 525-530.

## الملاحق

- أ. أدوات الدّراسة قبل التحكيم
- ب. قائمة المحكمين
- ت. أدوات الدّراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري)
- ث. أدوات الدّراسة بعد إجراء فحص الخصائص السيكومترية
- ج. كتاب تسهيل مهمة

الملحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأستاذ الدكتور .....المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "الإنهاك النفسي وعلاقته بالاستقرار الزواجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا". ولما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام في هذا المجال، فإنني أتوجه إليكم لإبداء آرائكم وملاحظاتكم القيمة في تحكيم فقرات مقاييس الدراسة الحالية، من حيث مناسبتها لقياس ما وضعت لقياسه، ووضوح الفقرات وسلامة صياغتها اللغوية، وإضافة أي تعديل مقترح تروئنه مناسباً من أجل إخراجها بالصورة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة.

مع بالغ شكري وتقديري،

الباحثة: أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

بإشراف: أ.د. حسني محمد عوض

بيانات المحكم:

اسم المحكم	الجامعة	الرتبة العلمية	التخصص



## أولاً- مقياس الإنهاك النفسي

يُعرّف الإنهاك النفسي بأنه: "حالة نفسية تصاحب الفرد نتيجة تفاعله مع المواقف الضاغطة والإفراط في التعامل معها، مما يؤدي إلى استنزافه نفسياً، وإرهاقه بدنياً، وعناؤه اجتماعياً، مما يسبب استنزاف مخزون الطاقة لديه، وانخفاض مقاومته للضغط" (الراقب، 2018: 30). وسوف يطوّر هذا المقياس بهدف استخدامه كأداة موضوعية في التعرف على مستوى الإنهاك النفسي لدى الممرضات المترجات. وبلاستعانة بمقاييس الإنهاك النفسي الوارد في دراسة (النجار، 2019). وبناءً على ذلك، صيغت فقرات المقياس في صورته الأولية. وقد شمل المقياس في صورته الأولية (30) فقرة موزعة على ثلاثة مجالات وهي: الإنهاك البدني، الإنهاك الاجتماعي، الإنهاك العاطفي، تُصحح كالاتي: تتطبق تماماً (5) درجات، تتطبق كثيراً (4) درجات، تتطبق إلى حد ما (3) درجات، تتطبق قليلاً (2) درجة، لا تتطبق (درجة واحدة).

الرقم	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة		التعديل المقترح إن وجد
		ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
<b>المجال الأول: الإنهاك البدني:</b> حالة من الإعياء الجسدي تظهر على الممرضة نتيجة لضغوط العمل الإضافية الناتجة عن جائحة كورونا إضافة إلى أعباء الأسرة ومتطلبات الزوج، ويتمثل ذلك في تغيرات فيزيائية وكيميائية تحدث في الجسم (الآم الظهر، الصداع المستمر، اضطراب هضم....الخ)						
1	أشعر بدوخة وزغلة عند الذهاب للعمل					
2	أشعر بالإنهاك لأقل جهد أبذله					
3	أشعر بالصداع عند تكليفي بعمل إضافي					
4	أفتقد إلى الطاقة والحيوية في كل أمور حياتي					
5	أشعر بزيادة ضربات قلبي مع حالة وفاة جديدة بسبب جائحة كورونا					
6	أصبحت أعاني من عدم التركيز والسرхан في زمن الجائحة					
7	أشعر بالاختناق عند سؤالي عن وضعي في العمل في زمن الجائحة					
8	شهيتي للطعام أقل من ذي قبل					
9	أعاني من قلة النوم بسبب ضغط العمل في زمن الجائحة					
10	أشعر بالتعب حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر					
<b>المجال الثاني: الإنهاك الاجتماعي:</b> شعور الممرضة بعدم قدرتها على التوافق مع المحيطين بها وسوء علاقتها بهم (الزوج، وأفراد الأسرة، الأقارب، زملاء العمل، الجيران)						
1	أشعر بأنني أقل اهتماماً بشؤون بيتي من فترة ما قبل					

					يشعر أبنائي بتوتري وقلقي باستمرار	2
					قلت متابعتي اليومية لدراسة أبنائي	3
					أقضي ساعات استراحتي في البيت وأنا أفكر في شؤون	4
					ينتابني القلق الشديد من انتقال عدوى فيروس كورونا إلى أسرتي	5
					يطالبني زوجي بترك العمل أثناء جائحة كورونا	6
					أحمل هموم ومشاكل عملي معي إلى البيت	7
					أكاد لا أجد وقت فراغ للتواصل والزيارات الاجتماعية	8
					سأبت علاقتي بزوجي نتيجة الغياب الطويل عن المنزل	9
					أشعر أن أفراد أسرتي غير متفهمين لطبيعة عملي في زمن جائحة كورونا	10
<b>المجال الثالث: الإنهاك العاطفي: شعور الممرضة بنضوب طاقتها النفسية إذ تعاني من القلق والتوتر والضيق والفتور العاطفي اتجاه زوجها وأفراد أسرتها</b>						
					زوجي يتهمني بأنني مهتمة بعملي أكثر منه	1
					يتهمني زوجي بأنني السبب في فتور العلاقة بيننا	2
					أشعر بالتقصير اتجاه زوجي من الناحية العاطفية بسبب طبيعة عملي في زمن الجائحة	3
					أصبحت أفقد إلى الإحساس بأنني امرأة متزوجة منذ انتشار جائحة كورونا	4
					أصبحت أنتقي مع زوجي وأولادي في وقت الطعام والنوم	5
					أصبحت أقل اهتماماً بالمناسبات الخاصة كأعياد الميلاد والزواج... الخ	6
					أصبحت أفقد إلى الدفء العاطفي في حياتنا الزوجية بعد جائحة كورونا	7
					قلما أتبادل الحديث الرومانسي مع زوجي هذه الأيام	8
					أشعر بأن زواجنا الآن أسوأ من أي وقت مضى	9
					أشعر بأن زوجي لا يتفهم الحالة النفسية التي أمر بها	10

### ثانياً- مقياس الاستقرار الزوجي

يعرّف الاستقرار الزوجي بأنه: "استقرار العلاقة الزوجية ونجاحها وسلامتها من الاضطراب والتوتر الزوجي، مما يجعلها في منأى عن التعرض للتهديد والفشل وما ينتج عنه من طلاق، فالاستقرار يتضمن التمسك بالعلاقة الزوجية لأن كلا الطرفين يشعر

بالتوافق والرضا والسعادة (Orathinkal, Vansteenwegen:174). وسيطوّر هذا المقياس بالاستناد إلى مقياس الاستقرار الزوجي في دراسة (فريخ، 2018) بهدف استخدامه كأداة موضوعية في تشخيص الاستقرار الزوجي في الدراسة الحالية. وبناءً على ذلك، صيغت فقرات المقياس في صورته الأولى. وقد شمل المقياس في صورته الأولى (25) فقرة، صيغت بالاتجاهين السلبي والإيجابي، تُصحح كالاتي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيراً (4) درجات، تنطبق إلى حد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2) درجة، لا تنطبق (درجة واحدة) ويتم عكس الدرجات للفقرات السلبية

الرقم	اتجاه الفقرة	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة		التعديل المقترح إن وجد
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
1	-	أعتقد أنّ حياتي ستكون أفضل إذا عشت بعيداً عن					
2	-	يصادف زوجي حالياً في ظل جائحة كورونا مشكلات عديدة					
3	+	أتناول الوجبة الرئيسية مع زوجي					
4	-	قمت في السنة الأخيرة بعد انتشار جائحة كورونا باستشارة محام بخصوص موضوع الانفصال					
5	+	أقوم أنا وزوجي بعمل مشاريع تخص المنزل					
6	-	أعتقد أن زوجي لم ينجح كما كنت أتوقع					
7	+	نقدّم الهدايا لبعضنا في المناسبات					
8	+	أشعر بالدفء العاطفي في حياتي الزوجية					
9	+	نفهم الحالة النفسية لبعضنا					
10	+	كلانا يثق فيما يقول الآخر					
11	+	نزور الأصدقاء أنا وزوجي سوياً					
12	+	أخرج مع زوجي لتناول المرطبات والمأكولات					
13	-	سبق وقمت بطرح فكرة الطلاق في السنة الأخيرة بعد انتشار جائحة كورونا					
14	-	تتعرض حياتنا الزوجية لتهديد بسبب مسائلنا الجنسية					

					سبق وأن تحدثت إلى أفراد العائلة عن المشكلات التي تواجه زوجي في السنة الأخيرة.	-	15
					حياتنا الزوجية مستقرة ولا تحتاج إلى تدخل أحد لتحقيق ذلك	+	16
					يتجاهل كلُّ منا حقيقة مشاعر الآخر خلال السنة الأخيرة	-	17
					أفعل مع زوجي أشياء أحتجُّ من نكرها	-	18
					أفكر جدياً في الانفصال إذا لم تسر الأمور بشكل جيد في الأيام القادمة	-	19
					أحرص على استمرار حياتنا الزوجية	+	20
					مستقبل زوجنا غير مطمئن إذا استمرت جائحة كورونا	-	21
					أمتنع أنا وزوجي عن الحديث لفترة طويلة عند اختلافنا	-	22
					أشعر بأن زوجنا الآن أفضل من أي وقتٍ مضى	+	23
					أصبحنا نهتمُّ بالأمور المالية بصورة مقلقة في زمن جائحة كورونا	-	24
					سبق وأن تركتُ البيت بعد خلاف مع زوجي خلال السنة الأخيرة	-	25

مع بالغ الشكر والتقدير

الباحثة

الملحق (ب): قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الرّتبة	التّخصص	الجامعة
1	أ. د. محمد شاهين	أستاذ	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
2	أ.د. معزوز علاونة	أستاذ	قياس وتقويم	جامعة القدس المفتوحة
3	أ. د. زياد بركات	أستاذ	علم النفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
4	أ.د. يوسف ذياب عواد	أستاذ	صحة نفسية	جامعة القدس المفتوحة
5	أ.د. عبد الكريم المدهون	أستاذ	علم النفس التربوي	جامعة غزة
6	أ.د. نبيل الجندي	أستاذ	علم النفس	جامعة الخليل
7	د. كمال سلامة	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
8	د. مجدي الجيوسي	أستاذ مشارك	علم النفس التربوي	جامعة فلسطين التقنية
9	د. عمر الريماوي	أستاذ مشارك	علم نفس معرفي	جامعة القدس
10	د. فايز محاميد	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة النجاح الوطنية
11	د.نبيل أمين المغربي	أستاذ مشارك	علم نفس تربوي	جامعة القدس المفتوحة
12	د. إبراهيم المصري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل
13	د. منى بلبيسي	أستاذ مساعد	علم النفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
14	د. هشام شناعة	أستاذ مساعد	علم النفس التربوي	جامعة فلسطين التقنية
15	د. إياد أبو بكر	أستاذ مساعد	خدمة اجتماعية	جامعة القدس المفتوحة
16	د. فاخر الخليلي	أستاذ مساعد	علاج نفسي	جامعة النجاح الوطنية
17	د. عايد الحموز	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الاستقلال
18	د. راتب أبو رحمة	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة

## الملحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم (الصدق الظاهري)

يوضح التعديلات التي تم إجراؤها بعد تطبيق الصدق الظاهري (Face validity) على مقاييس الدراسة

أولاً: مقياس الإنهاك النفسي

رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل	ملاحظات
1	أشعر بدوخة وزغلة عند الذهاب للعمل	أشعر بدوخة خلال يوم العمل في ظل الجائحة	أ.د. يوسف ذياب، أ.د. معزوز علاونه د. هشام شناعة ، د. عايد الحموز
2	أشعر بالإنهاك لأقل جهد أبذله	أشعر بالتعب عندما أبذل جهداً في ظل الجائحة	أ.د. نبيل الجندي، د. هشام شناعة ، د. عايد الحموز
4	أفتقد إلى الطاقة والحيوية في كل أمور حياتي	أفتقد إلى الطاقة والحيوية في أمور حياتي	أ.د. يوسف ذياب
5			
6	أصبحت أعاني من عدم التركيز والسرхан في زمن الجائحة	أصبحت أعاني من قلة التركيز في زمن الجائحة	فصل إلى فترتين أ.د. معزوز علاونه أ.د. عبد الكريم المدهون
10	أشعر بالتعب حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر	أشعر بالتعب حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل جديد	أ.د. معزوز علاونه ، أ.د. عبد الكريم المدهون
11	أشعر بأنني أقل اهتماماً بشؤون بيتي من فترة ما قبل الجائحة	أشعر بأنني أقل اهتماماً بشؤون أسرتي بسبب الجائحة	أ.د. محمد شاهين ، نبيل المغربي
12	يشعر أبنائي بتوتر وقلق باستمرار	يشعر أبنائي بحالتي النفسية السيئة	أ.د. عبد الكريم المدهون
14	أقضي ساعات استراحتي في البيت وأنا أفكر في شؤون العمل	أقضي ساعات استراحتي في البيت وأنا أفكر بشؤون العمل	أ.د. يوسف ذياب
15	ينتابني القلق الشديد من انتقال عدوى فيروس كورونا إلى أسرتي	ينتابني شعور بالقلق الشديد من انتقال عدوى فيروس كورونا إلى أفراد أسرتي	أ.د. عبد الكريم المدهون
16	يطالبني زوجي بترك العمل أثناء جائحة كورونا	يطالبني زوجي بترك العمل بسبب جائحة كورونا	أ.د. يوسف ذياب
17			

18	أكاد لا أجد وقت فراغ للتواصل والزيارات الاجتماعية	لا يوجد وقت فراغ للزيارات العائلية	إبراهيم المصري، أ.د عبد الكريم المدهون
19	ساعات علاقتي بزوجي نتيجة الغياب الطويل عن المنزل	ساعات علاقتي بزوجي نتيجة قضاء وقت طويل في العمل	
20	أشعر أن أفراد أسرتي غير متفهمين لطبيعة عملي في زمن جائحة كورونا	أفراد أسرتي غير متفهمين لطبيعة عملي في زمن جائحة كورونا	إبراهيم المصري
21	زوجي يتهمني بأنني مهتم بعملي أكثر منه	أشعر بأنني مهتمة بعملي أكثر من اهتمامي بزوجي	أ.د محمد شاهين
22	يتهمني زوجي بأنني السبب في فتور العلاقة بيننا	أحس بأنني السبب في فتور العلاقة بيني وبين زوجي	أ.د عبد الكريم المدهون أ.د محمد شاهين
23	أشعر بالتقصير اتجاه زوجي من الناحية العاطفية بسبب طبيعة عملي في زمن الجائحة	أشعر بالتقصير تجاه زوجي من الناحية العاطفية بسبب طبيعة عملي في زمن الجائحة	
25	أصبحت ألتقي مع زوجي واولادي في وقت الطعام والنوم فقط	أصبحت ألتقي مع أفراد أسرتي في وقت الطعام والنوم فقط	د. هشام شناعة
26	أصبحت أقل اهتماما بالمناسبات الخاصة كأعياد الميلاد والزواج... الخ	اهتماماتي بالمناسبات الخاصة أقل من ذي قبل	إبراهيم المصري
27	أصبحت أفنقد إلى الدفاء العاطفي في حياتنا الزوجية بعد جائحة كورونا	أفنقد إلى الدفاء العاطفي في حياتنا الزوجية بعد جائحة كورونا	إبراهيم المصري
29	أشعر بأن زواجنا الآن أسوأ من أي وقت مضى	أشعر بأن زواجنا يمر في مرحلة سيئة	أ.د عبد الكريم المدهون
30	أشعر بأن زوجي لا يتفهم الحالة النفسية التي أمر بها	زوجي لا يتفهم الحالة النفسية التي أمر بها	إبراهيم المصري

ثانياً : مقياس الاستقرار الزوجي

رقم الفقرة	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل	ملاحظات
2	يصادف زوجي حالياً في ظل جائحة كورونا مشكلات عديدة	يمرُّ زوجي في ظل جائحة كورونا بمشكلات عديدة	
4	قمت في السنة الأخيرة بعد انتشار جائحة كورونا باستشارة محامي بخصوص موضوع الانفصال	تراودني أفكار بعد انتشار جائحة كورونا باستشارة محامي بخصوص موضوع الانفصال	أ.د يوسف ذياب
5	أقوم أنا وزوجي بعمل مشاريع تخص المنزل	أقوم أنا وزوجي بالتعاون في أعمال المنزل	أ.د عبد الكريم المدهون
7	نقدّم الهدايا لبعضنا في المناسبات المختلفة	نقدم أنا وزوجي الهدايا إلى بعضنا في المناسبات	أ.د محمد شاهين
11	نزور الأصدقاء أنا وزوجي سويةً	نزور الأصدقاء أنا وزوجي معاً	د.منى بلبيسي
15	سبق وأن تحدثت إلى أفراد العائلة عن المشكلات التي تواجه زوجي في السنة الأخيرة.	تحدثت إلى أفراد العائلة عن المشكلات التي تواجه زوجي في السنة الأخيرة.	أ.د عبد الكريم المدهون
18	أفعل مع زوجي أشياء أخجل من ذكرها	أتلفظ مع زوجي بألفاظ تجرح المشاعر	
19	أفكر جدياً في الانفصال إذا لم تسر الأمور بشكل جيد في الأيام القادمة	أفكر في الانفصال إذا لم تسر الأمور بشكل جيد في الأيام القادمة	أ.د محمد شاهين
21	مستقبل زوجنا غير مطمئن إذا استمرت جائحة كورونا	مستقبل زوجنا غير مطمئن إذا استمرت جائحة كورونا بهذا الوضع	أ.د عبد الكريم المدهون
25	سبق وأن تركت البيت بعد خلاف مع زوجي خلال السنة الأخيرة	أفكر في ترك البيت بعد كل خلاف مع زوجي	د.نبيل المغربي



## الملحق (ث): أدوات الدّراسة بعد إجراء فحص الخصائص السيكومترية



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

بسم الله الرحمن الرحيم

### الأخوات المُمرّضات الفاضلات

تقومُ الباحثةُ بدراسةٍ لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النَّفسيّ والتربوي بعنوان: " الإنهاك النَّفسيّ وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى المُمرّضات المُتزوجات في مُجمّع فلسطين الطّبي في زمن جائحة كورونا"، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النَّفسيّ والتربويّ من كلية الدراسات العليا-جامعة القدس المفتوحة. لذا، أرجو منك التعاون في تعبئة هذه الاستبانة بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً بأنّ بيانات الدّراسة هي لأغراض البحث العلمي فقط، وسيُراعى الحفاظ على سرّيّتها، ولا يُطلب منك كتابة اسمك أو ما يشير إليك، شاكرين لك حسن تعاونك.

الباحثة : أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه

بإشراف: أ.د. حسني مُجد عوض

### أولاً البيانات الشخصية:

1- ( ) أقل من 30 عام	العمر	A1
2- ( ) من 30-40 عام		
3- ( ) أكثر من 40 عام		

A2	المؤهل العلمي	-1 ( ) أدنى من بكالوريوس -2 ( ) بكالوريوس -3 ( ) ماجستير فأعلى
A3	سنوات الخدمة (الخبرة)	-1 ( ) أقل من 5 سنوات -2 ( ) من (5-10) سنوات -3 ( ) أكثر من 10 سنوات
A4	عدد ساعات المناوبة اليومية	-1 ( ) 5 ساعات فأقل -2 ( ) من 6-9 ساعات -3 ( ) 10 ساعات فأكثر

### ثانياً: مقياس الإنهاك النفسي:

الرقم	الفقرة	دائماً	غالباً	أحياناً	قليلاً	أبداً
1	أشعر بدوخة خلال يوم العمل في ظل الجائحة					
2	أشعر بالتعب عندما أبذل جهداً في ظل الجائحة					
3	أشعر بالصداع عند تكليفي بعملٍ إضافي في ظل الجائحة					
4	أفتقد إلى الطاقة والحيوية في أمور حياتي					
5	أشعر بزيادة ضربات قلبي مع كل حالة وفاة جديدة بسبب جائحة كورونا					
6	أصبحت أعاني من عدم التركيز في زمن الجائحة					
7	أشعر بالاختناق عند سؤالي عن وضعي في العمل حالياً					
8	شهيتي للطعام أقل من ذي قبل					
9	أعاني من قلة النوم بسبب ضغط العمل في زمن الجائحة					
10	أشعر بالتعب حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل جديد					

					أشعر بأنني أقل اهتماماً بشؤون أسرتي بسبب الجائحة	11
					يشعر أبنائي بحالتي النفسية السيئة	12
					قلت متابعتي اليومية لدراسة أبنائي	13
					أقضي ساعات استراحتي في البيت وأنا أفكر بشؤون العمل	14
					ينتابني شعور بالقلق الشديد من انتقال عدوى فيروس كورونا إلى أفراد أسرتي	15
					يطالبني زوجي بترك العمل بسبب جائحة كورونا	16
					أحمل هموم ومشاكل عملي للبيت	17
					لا أجد وقت فراغ للزيارات العائلية في ظل الجائحة	18
					ساءت علاقتي بزوجي نتيجة قضاء وقت طويل في العمل	19
					أفراد أسرتي غير منفتحين لطبيعة عملي في زمن جائحة كورونا	20
					أشعر بأنني مهتمة بعملي أكثر من اهتمامي بزوجي	21
					أحس بأنني السبب في فتور العلاقة بيني وبين زوجي	22
					أشعر بالتقصير تجاه زوجي من الناحية العاطفية بسبب طبيعة عملي في زمن الجائحة	23
					أصبحت أفقد إلى الإحساس بأنني امرأة متزوجة منذ انتشار جائحة كورونا	24
					أصبحت ألتقي مع أفراد أسرتي في وقت الطعام والنوم فقط	25
					اهتماماتي بالمناسبات الخاصة أقل من ذي قبل	26
					أفقد إلى الدفء العاطفي في حياتنا الزوجية بعد جائحة كورونا	27

					28	قلما أتبادل الحديث الرومانسيّ مع زوجي هذه الأيام
					29	أشعر بأنّ زواجنا يمرُّ في مرحلة سيئة
					30	زوجي لا يتفهم الحالة النَّفسية التي أمرُّ بها

الرجاء وضع الإشارة (X) في المربع المناسب:

### ثالثاً: مقياسُ الاستقرار الزوجيِّ

الرجاء وضع الإشارة (X) في المربع المناسب:

الرقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	أعتقد أنّ حياتي ستكون أفضل إذا عشت بعيداً عن زوجي					
2	يمرُّ زواجي في ظل جائحة كورونا بمشكلات عديدة					
3	أتناول الوجبات الرئيسية مع زوجي					
4	تراودني أفكار بعد انتشار جائحة كورونا باستشارة محامي بخصوص موضوع الانفصال					
5	أقوم أنا وزوجي بالتعاون في أعمال المنزل					
6	أعتقد أن زواجي لم ينجح كما كنت أتوقع					
7	نقدّم أنا وزوجي الهدايا إلى بعضنا في المناسبات					
8	أشعر بالدفء العاطفي في حياتي الزوجية					
9	نفهم الحالة النفسية لبعضنا					
10	كلانا يثق فيما يقول الآخر					
11	نزور الأصدقاء أنا وزوجي سويةً					
12	أخرج مع زوجي لتناول المرطبات والمأكولات					

					13	سبق وقمت بطرح فكرة الطلاق في السنة الأخيرة بعد انتشار جائحة كورونا
					14	تعرض حياتنا الزوجية لتهديد بسبب مسائلنا الجنسية
					15	سبق وأن تحدثت إلى أفراد العائلة عن المشكلات التي تواجه زوجي في السنة الأخيرة
					16	حياتنا الزوجية مستقرة ولا تحتاج إلى تدخل أحد لتحقيق ذلك
					17	يتجاهل كل منا حقيقة مشاعر الآخر خلال السنة الأخيرة
					18	أتلقظ مع زوجي بألفاظٍ تجرح المشاعر
					19	أفكر في الانفصال إذا لم تسر الأمور بشكل جيد في الأيام القادمة
					20	أحرص على استمرار حياتنا الزوجية
					21	مستقبل زوجنا غير مطمئن إذا استمرت جائحة كورونا بهذا الوضع
					22	أمتنع أنا وزوجي عن الحديث لفترةٍ طويلةٍ عند اختلافنا
					23	أشعر بأن زوجنا الآن أفضل من أي وقت مضى
					24	أصبحنا نهتمُّ بالأمور المالية بصورةٍ مقلقةٍ في زمن جائحة كورونا
					25	أفكر في ترك البيت بعد كل خلاف مع زوجي

مع بالغ الشكر والتقدير

الباحثة

## الملحق (ج): كتاب تسهيل المهمة

State of Palestine  
Ministry of Health  
General Directorate of Education in  
Health and Scientific Research



دولة فلسطين  
وزارة الصحة  
الإدارة العامة للتعليم الصحي  
والبحث العلمي

Ref: .....  
Date: .....

الرقم: ٤٦٦/١٤١٠  
التاريخ: ٢٠٢١/٥/١٥

الأخ مدير مجمع فلسطين الطبي المحترم،،  
تعبية واحترام،،،

### الموضوع: تسهيل مهمة بحث

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالبة: أسماء محمود عبد الحفيظ ديبه، ماجستير ارشاد نفسي وتربوي - جامعة القدس المفتوحة، لعمل بحث بعنوان:  
" الانهالك النفسي وعلاقته بالاستقرار الزوجي لدى الممرضات المتزوجات في مجمع فلسطين الطبي في زمن جائحة كورونا "

حيث ستقوم الطالبة بجمع معلومات عن طريق تعبئة استبانة من قبل الممرضات وذلك في:  
مجمع فلسطين الطبي

مع العلم ان مشرف الدراسة د. حسني عوض.

على ان يتم الالتزام بجميع تعليمات واجراءات الوقاية والسلامة الصادرة عن وزارة الصحة بخصوص جائحة كورونا، وتحت طائلة المسؤولية.

على ان يتم تزويد الوزارة بنسخة PDF من نتائج البحث، التعهد بعدم النشر.  
الباحث يستطيع تقديم طلب بعد انتهاء بحثه للمنافسة على جائزة فلسطين للبحث العلمي.  
بامكان الباحث تقديم طلب للمشاركة ببحثه في المؤتمر الفلسطيني الدولي للبحث العلمي.

مع الاحترام،،،،

د. عبد الله القواسمي

مدير التعليم الصحي والبحث العلمي



نسخة: مشرف الدراسة المحترم/ جامعة القدس المفتوحة