

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات لدى عينة من هيئة

التمريض بمستشفيات محافظة كفرالشيخ

أ.م.د/ عبد المحسن مسعد اسماعيل المغازى

استاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

بالمعهد العالي للعلوم الاداريه

مستخلص

هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين درجات الضيق النفسي واحترام الذات لدى عينة من هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ، وكذلك الكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الضيق النفسي ومقياس احترام الذات وفقًا لمتغير النوع (ذكور، وإناث)، وأيضًا التحقق من إمكانية التنبؤ بالضيق النفسي من خلال احترام الذات. وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٨) ممرض وممرضة من العاملين بمستشفيات محافظة كفرالشيخ، تراوحت أعمارهم من (٢٥-٤٠) سنة. واستخدم الباحث مقياس الضيق النفسي (إعداد الباحث)، ومقياس احترام الذات (إعداد الباحث). وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضيق النفسي واحترام الذات لدى عينة من هيئة التمريض، ووجود فروق بين الممرضين والممرضات في مقياس الضيق النفسي في اتجاه الممرضين، ووجود فروق بين الممرضين والممرضات في مقياس احترام الذات لصالح الممرضين، وأيضًا أمكن التنبؤ باحترام الذات من خلال الضيق النفسي التي يتعرض له هؤلاء الممرضين أثناء العمل مع المرضى.

الكلمات المفتاحية: الضيق النفسي - احترام الذات - هيئة التمريض.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات لدى عينة من هيئة

التمريض بمستشفيات محافظة كفرالشيخ

أ.م.د/ عبد الحسن مسعد اسماعيل المغازي

استاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة

بالمعهد العالي للعلوم الاداريه

أولاً: مقدمة الدراسة:

تعد مهنة التمريض من المهن الصعبة والشاقة؛ لما تتسم به هذه المهنة من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعاً قد تكون مصدراً للضيق النفسي والقلق النفسي وذلك لما تتضمنه من مواقف مفاجئة وشعور بالمسئولية نحو المرضى، وأعباء زائدة تعرض العاملين في هذه المهنة الى العديد من المشكلات النفسية والصحية الناجمة عن شعورهم بالضيق النفسي اثناء عملهم.

وتختلف مستويات الضيق النفسي تبعاً لتنوع العمل وطبيعته، وعليه يشير تايلور Taylor (2000) إلى أن أكثر مجالات العمل إثارة للضيق تلك التي تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس، والتي يكرس فيها الأفراد انفسهم لخدمة الآخرين، فالمرضى والأطباء والمعلمون معرضون للضيق أكثر من غيرهم، وذكر هيو Huey (2004) أن مهنة التمريض واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاماً كثيرة، فهي تعد من المهن الضاغطة والتي تتوفر فيها مصادر عديدة للضيق النفسي والتوتر، مما يجعل بعض المرضى والممرضات غير راضين ومطمئنين عن مهنتهم مما يترتب عليه اثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني.

وقد وجد أن الإجهاد الحاد يؤدي إلى الضيق النفسي والذي يتمثل في الاكتئاب والقلق بين الأفراد الذين يتعرضون للضغط المستمر، والعامل الآخر الذي وجد أنه يلعب دوراً هاماً في الضيق النفسي هو كفاءة الفرد في التأقلم واستراتيجيته في مواجهة الأزمات والمواقف الضاغطة وكذا قدرته على التقييم الإيجابي والتعامل بشكل فعال مع الالتزامات وعواقبها (Shahrour& Dardas, 2020, 3).

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

وأشارت نتائج العديد من الدراسات انتشار الضيق النفسي بين مقدمي الرعاية الصحية، حيث توصلت دراسة Ezaka، Nwangbo، Ezaka، et al (2024) إلى أن الضائقة النفسية أثرت بشكل كبير على الرفاهية النفسية بين الممرضات، و دراسة Abbas، & Açıkgoz، S. (2024) إلى وجود التعب النفسي لدى الممرضات مرتفعاً، أثناء فترة العمل مع المرضى ذوى الحالات الحرجة. وتوصلت دراسة Zou، Yang، Liu، & (2021) إلى ارتفاع الضيق النفسي بين الممرضات والتي أثرت بشكل كبير على احترام الذات لديهم. ويعد احترام الذات هو حجر الزاوية في الشخصية حيث أن وظيفته الأساسية هي السعي لتكامل واتساق الشخصية ويؤثر في الآخرين ليسلكوا سلوكاً يتماشى مع خصائص سلوك الفرد مع الآخرين، كما يؤثر في نفس الوقت في أسلوب تعامل الآخرين معه (قحطان الظاهر، ٢٠١٠،)

ويعتبر احترام الذات self-respect تنظيمياً يحدد للفرد شخصيته وفرديته التي تظهر معها طبيعته الجذابة التي تحدد له أسلوبه المتميز في الحياة، ولما كانت الذات هي مركز الشخصية التي تتجمع حولها كل النظم الأخرى، وهى التي تمد الشخصية بالتوازن والثبات، فإن تحقيق الذات هو الغاية التي ينشدها الإنسان، وهى أفضل أشكال التوازن، والتكامل والامتزاج المتجانس لجميع جوانب الشخصية، كما تعد الذات جزء من المجال الظاهري الذي يتحدد على أساسه السلوك المميز للفرد، كذلك الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته وهى التي تحدد نوع شخصيته، لذا فإن فكرة الفرد عن نفسه هي النواة الرئيسة التي تقوم عليها شخصيته (محمد عبدالعزيز، ٢٠١٣، ١٦٨).

ثانياً: مشكلة الدراسة:

يعتبر الضيق النفسي وما تسببه من آثار سلبية متعددة في جميع جوانب شخصية الفرد من الموضوعات ذات التأثير السلبي المباشر على العاملين في مهنة التمريض، حيث يتعرض الممرضين والممرضات للعديد من المواقف الضاغطة، وما قد يترتب عليها من شعور بالضيق والتوتر، والأمر الذي من شأنه أحداث تأثير سلبي في عمل الممرضين مع المرضى، وخصوصاً مع المرضى ذوى الحالات الحرجة وتعد مهنة التمريض من المهن

الصعبة والشاقة، لما تتسم به هذه المهنة من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها اوضاعا قد تكون مصدرا للضيق والقلق والخوف .

(Marrina)، 2010

كما أن تعرض العاملين في مهنة التمريض لمواقف فعلية تثير لديهم الشعور بالقلق والعصاب بسبب تعرضهم لمواقف حياة وموت المرضى، وشعورهم بالمسؤولية نحو المرضى، فضلا عن الارتباط العاطفي والنفسي به. (Gurses)، 2005، 32 وكشفت دراسات دوقان و باتريك، Patrick، (Dugan 2016)، (2013؛ ويو Wu)، (2012)، أن العاملين في مهنة التمريض يتعرضون للضيق النفسي بسبب زيادة حجم العمل لديهم، والاعباء عليهم واسلوب السهر الليلي مع المرضى لهم مما بسبب عدم تناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية، والاسرية .

وفي دراسة لبويد (Boyd)، (2005)، ذكر فيها أن العاملين في مهنة التمريض يعانون من الضيق النفسي بسبب صراع الدور وغموض الدور وتوقعاتهم السلبية. وأشار ماري (Marie)، (2007) إلى أن تعرض بعض الممرضين والممرضات للضغط النفسية يجعلهم يشعرون بالعجز عن تقديم العمل على المستوى المطلوب والتميز في مجال مهنة التمريض وبالمستوى الذي يتوقعه الآخرون منهم. فالصحة النفسية للممرض والممرضة تلعب دور هام في علاج المرضى، فالممرض الذي يعمل تحت ضيق نفسي لا يستطيع أن يتقبل أو يتفهم حاجات المريض ولا يستطيع ان يقدم خدمة متميزة اثناء العمل اليومي. والجدير بالذكر أن أي إنسان عندما يحاول مواجهة بعض الأحداث، الضاغطة بأساليب متنوعة فإن ذلك يعتمد على خصائصه النفسية، وطبيعة الأحداث ذاتها، فمن الأفراد من يستطيع التعامل مع الحدث بمرونة وروية، ويتحمل الضغط، ويتكيف معه، ويحسن إدارته، ومنهم من يتعامل معه على نحو متصلب وسلب، ويدركه كأنه تهديد وخطر، وهو ما يزيد حدة شعورهم بالضغط النفسي.

فعندما يتعرض الممرض إلى الضيق النفسي يؤثر على إنتاجه العملي، وقدرته على التركيز، والنظرة السلبية للذات، وهذا ينعكس على احترامه لذاته، حيث يعد احترام الذات المحور الأساسي في بناء الشخصية، فلا يمكن لشيء أن يتطور الفرد ويدفع به مثل احترامه

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

لذاته، حيث يمكن اعتباره داعمة أساسية للشخصية، فقد يؤثر على حاضرها ومستقبلها وعلى اختيارها وقراراتها ونجاحها وفشلها.

ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على أسئلة الدراسة:

- هل توجد علاقة بين الضيق النفسي واحترام الذات لدى عينة من هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ؟
- هل توجد فروق بين الممرضين والممرضات في مقياس الضيق النفسي اثناء التطبيق بمستشفيات محافظة كفر الشيخ؟
- هل توجد فروق بين الممرضين والممرضات في مقياس احترام الذات اثناء التطبيق بمستشفيات محافظة كفر الشيخ؟
- هل يمكن التنبؤ باحترام الذات من خلال الضيق النفسي لدى عينة من اعضاء هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ؟

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على العلاقة الارتباطية بين الضيق النفسي واحترام الذات لدى عينة من هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ.
- معرفة الفروق بين الذكور والإناث في مقياس الضيق النفسي لدى هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ.
- معرفة الفروق بين الذكور والإناث في مقياس احترام الذات لدى هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ.
- معرفة التنبؤ باحترام الذات من خلال الضيق النفسي لدى اعضاء هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ
- التقدم ببعض التوصيات والمقترحات المناسبة لتخفيف الضيق النفسي وتحسين احترام الذات لدى عينة من هيئة التمريض بالمستشفيات الحكومية.

رابعاً: أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في أهمية الفئة المدروسة كونها تمثل العمود الفقري بل والمحرك الأساسي للنسق الطبي سعياً لفهم أعمق لمسببات الضيق النفسي لدى عينة من هيئة التمريض تحسين احترام الذات لديهم أثناء عملهم.
- تتناول الدراسة الحالية موضوعاً هاماً وحيوياً لم ينل نصيبه من قبل بالدرجة الكافية في مجال البحث العلمي خاصّة في البيئة المصرية والعربية (في حدود علم واطلاع الباحث) لذا فإن هذه الدراسة قد تضيف جديداً إلى التراث العربي في مجال الدراسات النفسية والاجتماعية.
- تبرز أهمية هذه الدراسة في دراسة اثنان من أهم المتغيرات النفسية وهما "الضيق النفسي واحترام الذات" التي أكدت الدراسات على أهميتهما في تشكيل سلوك الفرد وتفعيل أدائه ومقدار الجهد الذي يبذله لإنجاح الأنشطة رغم الضغوط والعوائق التي قد تعترضه.
- الاستفادة من النتائج المتوقعة في تحسين مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين.
- نتائج الدراسة يمكن أن يستفيد منها متخذي القرار في التعرف على اضطراب الضيق النفسي حتى يتسنى لهم معرفة المزيد عن ذلك الاضطراب ومواجهة الآثار السلبية المترتبة عليها.
- إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في بناء برامج إرشادية وقائية تفيد الممرضين.
- الخروج بتوصيات ومقترحات قد تفيد الباحثين في دراستهم.

خامساً: مصطلحات البحث الإجرائية:

- الضيق النفسي:
"حالة نفسية سلبية يعاني منها الأفراد بالإرهاق بالتوتر والقلق والاكتئاب وتدني قيمة الذات والشعور بالعجز مما يتعكس على أدائهم المهني".
- أبعاد الضيق النفسي
١. القلق والاكتئاب: اضطراب المزاج الذي يسبب شعور بالحزن والوحدة والعجز عن النوم والشعور بالإرهاق.
- ٢. تدني قيمة الذات: هي النظرة السلبية للذات والشعور بعد الفائدة وعدم الرضا عن نفسه وعدم القدرة على تحمل المسؤولية.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

٣. **عدم القدرة على التحمل:** عجز الفرد عن الجهد للبقاء نشطاً وفقد الثقة بنفسه وعدم الاستقرار في حياته الشخصية وكثرة المشاجرات والخجل والحساسية الزائدة.

■ احترام الذات:

"تقييم الفرد لنفسه وشعوره بالاحترام والقيمة والكفاءة وهذا التقييم من قبل الفرد يعكس شعوره بالجدارة والكفاية وبالتالي فهو حكم الشخص اتجاه نفسه وقد يكون هذا الحكم أو التقدير بالموافقة أو الرفض.

● أبعاد احترام الذات

١. **احترام الذات الشخصي:** هو الشعور بالرضا عن نفسه والنظرة التفاضلية للمستقبل والتفكير في الإصلاح من شأنه والقدرة على تحمل المسؤولية.

٢. **احترام الذات الاجتماعي:** تقييم الفرد لخصائصه الاجتماعية وتفاعلاته مع الآخرين وكيفيه فهم الآخرين له وقدرته على التفاعل والاندماج في المجتمع من حوله.

٣. **احترام الذات الأسري:** تقييم الفرد لخصائصه الأسرية كفرد في الأسرة ومكانته ودرجة تفاعله مع باقي أفراد الأسرة .

■ التمريض

تعرفه الجمعية الكندية للتمريض بأنه عناية نشطة وعلاقة تعاونية من خلالها يقوم الممرض بمساعدة المريض للوصول إلى المستوى الصحي الأمثل والمحافظة عليه، ويصل الممرض إلى هذا الهدف عن طريق تطبيق المعلومات والمهارات التي تعلمها من التمريض والمجالات الأخرى مستخدماً في ذلك عمليات التمريض (في: صقر الشهراني، ٢٠٢٣، ٧٦).

الإطار النظري:

أولاً: الضيق النفسي:

يعد الضيق النفسي من أكثر مخاوف الصحة العقلية المنتشرة بين طلاب التمريض بشكل متزايد، نظرًا لارتباطها بالعديد من الأمراض الجسدية والنفسية وحدوث اضطرابات الصحة العقلية الأكثر خطورة، كما يعد من أخطر مصادر التوتر المهددة لمقدمي خدمات التعليم نظرًا لما يحدثه من تأثيرات سلبية على الطلاب (Deasy et al)، (2014).

١- مفهوم الضيق النفسي:

يعرف الضيق النفسي "بأنها العواطف والمشاعر غير السارة التي تنتاب الفرد عندما يشعر بالإرهاق وهذه العواطف والمشاعر يمكن أن تعرقل حياة الفرد اليومية وتؤثر على كيفية التفاعل مع الآخرين من حوله Hakami، (2018). عرفها أرهن وآخرون Arhin et al، (2019) بأنه حالة سلبية غير محددة تتضمن المشاعر المرتبطة بالاكتئاب والقلق.

ويعرف الضيق النفسي على أنه "حالة من المعاناة النفسية والعاطفية التي يعاني منها الأفراد والتي غالبًا ما تتميز بظهور أعراض جسمية مثل الأرق والصداع ونقص الطاقة واكتئاب كإحباط واليأس والقلق كالشعور بالتوتر والأرق" (Belay et al، 2021). وتعرف على أنها "حالة عقلية غير سارة تتصف بالتوتر والقلق والاكتئاب وتدني قيمة الذات مما يضعف الصحة العقلية للأفراد وأدائهم وظائفهم & Yazdanpanah، 2023) Marashian،

يعرف الباحث الضيق النفسي على أنه "حالة نفسية سلبية يعاني منها الأفراد بالإرهاق بالتوتر والقلق والاكتئاب وتدني قيمة الذات والشعور بالعجز مما يتعكس على أدائهم المهني".

٢- مظاهر الضيق النفسي

تشمل أعراض ومظاهر الضيق النفسي ما يأتي:

أ) **مظاهر وجدانية:** تتمثل في التقلبات المزاجية والقلق والاكتئاب والغضب واليأس والأرق والتفكير بالانتحار والانسحاب الاجتماعي والتهيج، كما يرتبط الشعور بالضيق النفسي ببعض المظاهر الوجدانية حيث يقوم الفرد بتغيير تصوراته عن ذاته ويشعر باحتياجه للتغيير في نمط حياته وشخصيته (lotay، 2016، 3).

ب) **مظاهر اجتماعية:** وتتمثل في العنف الأسري وانخفاض الدعم العاطفي والشعور بالوحدة ونقص التواصل والانسحاب الاجتماعي والفقر ومشكلات في العلاقة مع الآخرين والعنف والعدوان والاعتداء الجنسي وانتهاك القواعد الاجتماعية والمشاكل القانونية.

ج) **مظاهر معرفية:** ويظهر من خلال الأداء الضعيف والمتدني وصعوبة التركيز وسرعة النسيان والتسرب من التعليم وعدد من المظاهر المعرفية السلبية مثل فقدان الاهتمام بالعالم

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

من حوله إلى جانب التفكير الجاد في الانتحار حيث يبدأ الفرد بالتفكير جليا بآليات تساعده على التخلص من الضيق النفسي والضغط (Pinto et al, 2014, 558).

(د) **الاعراض البدنية:** يحدث الضيق النفسي مشاكل في التنفس وعدم انتظام ضربات القلب والربو وخفقان والصداع النصفي وحموضة المعدة واضطرابات في القولون ومشاكل في الإخراج ونوبات من الإسهال والإمساك، وهذه الشكاوي قد تستمر لفترات طويلة نسبياً ويمكن أن تصبح ذات طابع مزمن لدى نسبة منهم، وكذلك يزداد تردد هذا الشخص على العيادات الطبية بشكل متكرر حتى ولولم تظهر عليه أعراض مرضية (Ashurst, 2014, 17, hall).

٣- العوامل التي تسهم في حدوث الضيق النفسي

■ **عوامل الخطر البيولوجية والنفسية والاجتماعية:** تشمل العوامل الاجتماعية على سبيل المثال الأدوار والتوقعات المجتمعية المختلفة للرجال والنساء والأدوار في العمل والأسرة بالإضافة إلى التحديات في الجمع بينهما قد تكون أحد العوامل المساهمة في الفروق بين الجنسين وفي قدرتهم على تخطي الازمات وتحمل الضيق (Powell & Greenhaus, 2006, 75).

■ **الصراع بين العمل والأسرة، والصراع بين الأسرة والعمل، وعيب الإثراء بين العمل والأسرة، والتناقضات بين العمل والأسرة:** ويحدث الصراع بين العمل والأسرة عندما تصبح المشاركة في الحياة الأسرية أكثر صعوبة بسبب المطالب المتعلقة بالعمل ويحدث الصراع بين الأسرة والعمل عندما تتداخل الحياة الأسرية مع العمل، كما أن الإثراء من العمل إلى الأسرة يعني أن الخبرات في العمل تعمل على تحسين أداء الفرد ورضاه داخل الأسرة، ووفقاً لنظرية تراكم الأدوار فإن الأدوار المتعددة والمحتوى الهادف في الحياة يخلقان تصوراً إيجابياً عن الذات، وقد اتضح أن الصراع بين العمل والأسرة أكثر شيوعاً بين النساء، على الرغم من أن الفارق بين الجنسين في البلدان الأوروبية صغير حالياً لكن لا تزال المرأة تؤدي معظم الأعمال المنزلية في الأسرة وقد يؤدي إنجاب الأطفال وتقديم الرعاية غير الرسمية للأقارب المسنين إلى زيادة تجربة الصراع بين العمل والأسرة (Byron, 2005, 170).

- **الرضا الوظيفي:** يرتبط المستوى المنخفض من الرضا الوظيفي بارتفاع مخاطر الإصابة بالضيق النفسي والإرهاق والقلق والاكتئاب ولا يوجد اختلافات كبيرة بين الجنسين في الرضا الوظيفي، على الرغم من أن النساء أقل عرضة للعمل في الوظائف الإدارية والراتب عادة أقل (Witt & Nye، 1992، 910)
- **إجهاد العمل العقلي والجسدي:** قد يؤثر إجهاد العمل العقلي والجسدي على الصحة العقلية فالإجهاد العقلي شائع في عمل الخدمة الإنسانية، ولكن أثناء العمل في هذه المهن قد يزيد من خطر الإرهاق العاطفي والضيق النفسي، مع وجود معنى للعمل، كما وجد أن إجهاد العمل البدني له تأثير أقوى على الصحة العقلية لدى الرجال منه لدى النساء (Hiesinger، 2019، & Tophoven، 1139)
- **الدعم الاجتماعي:** يشير الدعم الاجتماعي المتصور إلى شعور الشخص بأن الدعم العاطفي أو العملي متاح من الآخرين عند الحاجة، ويعد نقص الدعم الاجتماعي من الشريك والأقارب المقربين والآباء والأصدقاء عامل خطر للاضطراب النفسي (Kendler et al، 2005، 253).
- **الوحدة العاطفية:** وهي عدم وجود شخص يلجأ إليه في أوقات الحاجة، بينما الوحدة الاجتماعية هي عدم وجود شبكة اجتماعية وتقيد النساء أنها تعاني من الوحدة بشكل أكثر شيوعاً من الرجال وترتبط الوحدة العاطفية ارتباطاً وثيقاً بالضيق والاضطرابات النفسية أكثر من ارتباطها بالوحدة الاجتماعية (Hyland et al، 2019، 1099)
- **الحالة الاجتماعية:** وهي سمة مهمة في الشعور بالوحدة، حيث وجد أن الزواج مقارنة بالترمل والطلاق مرتبط بتحسين الصحة العقلية لدى كلا الجنسين، في حين أن للترمل آثار طويلة الأمد بين الرجال أكثر من النساء حيث ارتبط العيش وحيداً في الغالب بخطر أكبر للإصابة بمشاكل الصحة العقلية.
- **نمط الحياة الضارة:** مثل التدخين والإفراط في تناول الكحوليات وقد ارتبطت بزيادة خطر الإصابة بأعراض الاكتئاب، ويعتبر تدخين السجائر أكثر شيوعاً في الفئات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا وبين الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية أو ضغوط نفسية علاوة على ذلك، يبدو أن الارتباط بين التدخين والضيق النفسي قد أصبح أقوى في العقود الأخيرة (Li، 2020، et al، 1224)

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

■ الصعوبات المالية: قد تكون أحد عوامل الخطر لانخفاض الصحة العقلية، فليس الفقر وحده هو الذي يسبب الضيق النفسي، ولكن أيضا وصمة العار المرتبطة بتلقي المساعدة العامة أشد من خطر المعاناة من الاضطرابات النفسية الشائعة، على سبيل المثال تبدو اضطرابات الاكتئاب والقلق بين الرجال والنساء مختلفة عند النظر إليها حسب فئة الدخل؛ وتعتبر مخاطر النساء أكبر من مخاطر الرجال في جميع الفئات الأخرى باستثناء الفئة الأدنى، في حين يبدو أن الصعوبات المالية في تغطية تكاليف الأسرة لها آثار سلبية متساوية على الصحة العقلية لدى كل من الرجال والنساء (Nagasu et al، 2019، ، 13).

ثانيًا: احترام الذات:

١ - مفهوم احترام الذات

يعرف احترام الذات على أنه مجموع المعتقدات المتعلقة بذات الفرد، ويتم الحصول على هذا المعتقدات من خلال التنشئة الاجتماعية، وردود الأفعال، وإدراك الفرد لذاته (Köse & Doğan، 2019، 178).

ويعرف على أنه "اتجاه الفرد نحو ذاته من حيث ثقته بنفسه ومدى احترام الذات، وتقديره لذاته وكفاءته الشخصية، إضافة إلى تقديره لذاته في محيط العلاقات الاجتماعية (في: إسلام إبراهيم وآخرون، ٢٠٢٣، ٣٩٣).

كما يعرف على أنه الطريقة التي ينظر بها الفرد نحو ذاته ومدى تقييمه لتلك الذات وأفكاره تجاه نفسه (يارا المغربي، ٢٠٢٣، ١١٨).

ويعرف على أنه الاحترام الذي يكتنه الفرد لذاته، والذي يحافظ عليه بشكل معتاد، لأنه يعبر عن اتجاه مقبول أو غير مقبول نحو الذات (أحمد عبدالقادر، ٢٠٢٣، ١٢، ١، ٦٠٥-٦٢٦).

يعرف على أنه "مدى تقبل الفرد لنفسه بما فيها من سلبيات وإيجابيات ومدى تقديره لخصائصه العامة، حيث يتضمن تقييمًا شاملاً لكل جوانبها "الشخصية والاجتماعية، والتربوية والمهنية" (سلوى سعد محمد، ٢٠٢٤، ٦٥٨).

ويعرف الباحث احترام الذات على أنه "تقييم الفرد لنفسه وشعوره بالاحترام والقيمة والكفاءة"

٢ - أهمية احترام الذات

تأتي أهمية احترام الذات من خلال ما يصنعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته واستجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه، مما جعل المنظرين في مجال الصحة النفسية يركزون على تأثير أهمية احترام الذات في حياة الأفراد، وكان (فروم) أحد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين وأن احترام الذات المنخفض يعتبر شكلا من أشكال العصاب، كما ترجع أهمية احترام الذات إلى كونه يعبر عن اعتبار الأفراد لأنفسهم وثقتهم بها ويرتبط بقدراتهم واستعداداتهم وإنجازاتهم العملية وأن تنمية هذا الجانب يرجع بالفائدة على الفرد والمجتمع (طريف فرج، ٢٠٠٢، ١٣).

ويري (Kling 1999: 478) أن احترام الذات ينمي الإحساس بالذات وباحترام الذات من التبادل الانفعالي المبكر بين الأم ورضيعها فالحب المتبادل بين الفرد ووالديه من العوامل التي تؤدي إلى تكوين احترام الذات الإيجابي وفي كل مرحلة من مراحل النمو يكون لدى الفرد خبرات مرتبطة بالإنسان والأشياء المحيطة به وبعض هذه الخبرات تكون سارة ويكون بعضها مؤلما، ولكي يحافظ الفرد على تقديره الإيجابي فهذا يعتمد على التكامل بين تلك الخبرات. كما أن احترام الذات له تأثير عميق على جوانب حياة الفرد، فهو يؤثر على مستوى أدائه في العمل، وعلى الطريقة التي يتفاعل بها مع الناس، وفي قدرته على التأثير على الآخرين، وعلى مستوى صحته النفسية (وحيد مصطفى، ٢٠٠٤، ١٢).

ويعد احترام الذات عملية متكاملة الجوانب لا يمكن أن تتفصل فهي تساعد على توافق الفرد في جوانب الحياة المختلفة، فهو يعتمد على جزئين الأول تقويم الذات كمكون أساسي في احترام الذات ويشدد على أهمية اقتناع الفرد بهذا التقويم كبعد آخر، وتقويم الذات يشير إلى عملية القيام بحكم شعوري على الأهمية الاجتماعية للذات، استنادا إلى الإنجازات الشخصية، أما المكون الثاني لأساسي في احترام الذات فهو الشعور بالجدارة الذي يشير إلى المدى الذي يشعر فيه الفرد بقيمته الشخصية وفي سياق النمو يؤدي التقويم الإيجابي للذات في مواقف متعددة إلى الشعور بالأهمية والجدارة (Burt، 2006، 364، Simons & Simons) حيث وجد (Erol & Orth 2011: 608) أن هناك علاقة متبادلة بين احترام الذات والصحة وأن الأفراد ذوي احترام الذات العالي، لديهم خبرة اجتماعية أكثر، وأنهم يتلقوا الدعم الاجتماعي

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

ويعانون من ضغط أقل وبالتالي تعزز صحتهم ويكون لديهم سيطرة أكبر على حياتهم وأكثر نجاحاً في التعليم والعمل والعلاقات الأمر الذي يعزز تقديرهم لذاتهم.

٣ - العوامل المؤثرة في احترام الذات

هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر في احترام الذات يعرضها رانجيت سينج مالهي، وروبرت دبليو ريزنر ، ٢٠٠٥ ، ١٩-٢٠) وهي:

(أ) عوامل ذاتية:

- البراعة في المهام والإنجازات :يقول ليون تيك بأن الثقة الحقيقية بالنفس واحترام الذات تكون من الأمور المستحيلة بدون الشعور بالإنجاز أو بعدم قدرتنا على أن تكون فعالين في سلوكياتنا، فبراعة المرء في أداء المهام يشعره بقيمه ذاته وهذا يقوي من تقديره لذاته.
- الذكاء : كما يؤثر ذكاء الفرد وسماته الشخصية والمرحلة العمرية والتعليمية التي يمر بها على تقديره لذاته.

- الإنجاز الأكاديمي :هو مصدر من مصادر احترام الذات حيث تعزز الدرجات الأكاديمية الجيدة شعور المرء بقيمته وكفاءته، حيث احترام الذات والإنجاز الأكاديمي يرتبطان بشكل كبير ما بين العامين السابع والخامس عشر.

(ب) عوامل بيئية: وتمثل البيئة الخارجية أو المجتمع الذي يعيش فيه ومنها ظروف التنشئة الاجتماعية والظروف التي تربي فيها الفرد ونوع التربية فتقدير الفرد لذاته لا يمكن أن يكون أمراً مستقلاً عن علاقته بالآخرين فهو يرتبط بعلاقة الفرد بالمجتمع الذي يعيش فيه وبالأفراد المحيطين به ويعيش بينهم.

-ثالثاً-الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت الضيق النفسي لدى اعضاء هيئة التمريض بالمستشفيات.

١-دراسة Wang، Zheng، et al (2022)، Tang ،

بعنوان: الضائقة النفسية والعوامل المؤثرة لها لدى الممرضات النفسية في الصين. هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين أساليب التكيف والضيق النفسي بين ممرضات الصحة النفسية الصينيات في شانغونغ وأهمية جودة النوم كعامل وسيط. تكونت عينة الدراسة من (٨١٢)

ممرضًا من الذين يعملون بقسم الأمراض النفسية في شانغونغ، الصين. استخدمت الدراسة مقياس الضائقة النفسية (K10) ، واستبيان أسلوب التكيف المبسط (SCSQ) ، ومؤشر جودة النوم في بيتسبرغ (PSQI) ، واستبيان المعلومات العامة. توصلت النتائج إلى: تم اكتشاف الضائقة النفسية لدى ٥٧١ ممرضًا نفسيًا (٧٠,٣%). كانت الضائقة النفسية للممرضين النفسيين مختلفة بشكل كبير بالنسبة للقب المهني، والعمل بنظام المناوب، وتظهر النتائج أن الضائقة النفسية مرتبطة إيجابيًا بأسلوب التكيف السلبي وجودة النوم . وجدت علاقة إيجابية كبيرة بين الضائقة النفسية وجميع أبعاد جودة النوم وتوقع اللقب المهني، أسلوب التكيف الإيجابي، أسلوب التكيف السلبي، جودة النوم (PSQIT) ، جودة النوم الذاتية، اضطراب النوم، والعجز النهاري والضائقة النفسية لدى ممرضات الصحة النفسية . وكانت العلاقة بين أسلوب التكيف السلبي والضائقة النفسية تتوسط جزئيًا من خلال جودة النوم. الاستنتاجات: يعاني ممرضو الصحة النفسية من معدل مرتفع من الضائقة النفسية، والتي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بأساليب التكيف.

٢-دراسة Sun، Zhu ، Yang، et al (2023)

بعنوان: أثر العدالة التنظيمية على الضيق النفسي لدى ممرضات المستشفيات العامة الصينية. هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم تأثير العدالة التنظيمية على الضائقة النفسية لدى الممرضين. تم إجراء مسح مقطعي بين الممرضين في المستشفيات العامة في غرب الصين، في يوليو ٢٠٢٢ . استخدمت الدراسة مقياس العدالة التنظيمية ومقياس كيسلر للضائقة النفسية لتقييم تصورات العدالة التنظيمية ومستويات الصحة النفسية على التوالي. تكونت عينة الدراسة من ٦٦٣ ممرضًا. توصلت نتائج الدراسة إلى أن الضائقة النفسية للممرضين الحاصلين على تعليم جامعي ومن ذوي الدخل المنخفض ضعيفة. وأظهرت علاقة إيجابية معتدلة بين العدالة التنظيمية والضغط النفسي مما يشير إلى أنه كلما زادت مستويات الظلم التنظيمي زادت سوء الصحة النفسية. أظهرت تحليل الانحدار الهرمي أن العدالة التنظيمية كانت مؤشراً قوياً على الضائقة النفسية.

٣-دراسة Tabakakis، McAllister ، Bradshaw، et al (2024)

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

بعنوان: الضائقة النفسية عند الممرضين ودور مكان العمل: دراسة مقطعية. هدفت الدراسة إلى دراسة تأثير عوامل العمل على الضيق النفسي لدى الممرضين المسجلين في نيوزيلندا. أُجريت دراسة مسحية مقطعية مع الممرضين المسجلين في نيوزيلندا. تكونت عينة الدراسة من (٤٨٠) ممرضًا. تم الإبلاغ عن الاكتئاب والقلق والتوتر بشكل ذاتي باستخدام DASS-21، بينما تم الإبلاغ عن بيانات الممارسة الصعبة والأفعال السلبية في مكان العمل بشكل ذاتي باستخدام PES-NWI و NAQ-R. توصلت النتائج : إلى أن درجات الاكتئاب والقلق والتوتر طبيعية. كما توصلت النتائج إلى أن درجات دور مكان العمل متوسطة. كما أظهرت النتائج ارتباط إيجابيًا بين درجات الاكتئاب والقلق والتوتر بـ NAQ-R ومرتبطة سلبًا بـ PES-NWI، وكانت درجة PES-NWI مرتبطة سلبًا بدرجة NAQ-R. وأظهرت النتائج أن دور مكان العمل يتنبأ بالضيق النفسي لدى الممرضين . كما كان الاكتئاب والقلق والتوتر مرتبطين بشكل كبير بالنية في المغادرة ، وكان الاكتئاب والقلق مرتبطين بشكل كبير بالعرق ، بينما كان العمر مرتبطًا سلبًا بالقلق والتوتر ، كما كانت سنوات العمل كممرض أيضًا مرتبطة سلبًا بالقلق.

٤-دراسة Ezaka، Nwangbo، et al (2024)،

بعنوان تأثير الضائقة النفسية والرضا الوظيفي على الرفاهية النفسية لدى الممرضين . هدفت الدراسة الحالية معرفة تأثير الضغوط النفسية ورضا العمل على الرفاهية النفسية للممرضات. شملت عينة المشاركين مائة وعشرون (١٢٠) مربية في مستشفى التعليم الفيدرالي، بيكليك، نيجيريا. تراوحت أعمارهم بين ٢٤ و ٥١ عامًا، م=٣٤,٠٠؛ انحراف معياري=٠,٣٠، واستغرقت عملية جمع البيانات من مايو إلى يونيو ٢٠٢٣. أكمل المشاركون عدة استبيانات ذاتية، مثل مقياس كيسلر لضغوط النفس (K10)، واستبيان مينيسوتا للرضا، ومقياس الرفاهية النفسية (PWS). أظهرت نتائج تحليل التباين (ANOVA) أن الضائقة النفسية أثرت بشكل كبير على الرفاهية النفسية بين الممرضات، كما أن رضا العمل أثر أيضًا بشكل كبير على الرفاهية النفسية بين الممرضات، في حين لم يُسجل أي تأثير تفاعلي كبير على تأثير الضغوط النفسية ورضا العمل على الرفاهية النفسية بين الممرضات.

٥-دراسة (Abbas& Açıkgoz(2024)

بعنوان: فحص الضائقة النفسية لدى ممرضات المستشفيات في العراق: دراسة مقطعية. هدفت الدراسة إلى معرفة التعب النفسي لدى الممرضات العاملات في المستشفيات بالعراق. تكونت عينة الدراسة المقطعية مع ٣١٥ ممرضة متطوعة تعمل في مستشفيات بابل، العراق، بين يناير ومايو ٢٠٢٢. تم جمع البيانات باستخدام نموذج الخصائص السوسيو ديموغرافية ومقياس كيسلر للتعب النفسي (K6). النتائج: كان التعب النفسي لدى الممرضات مرتفعاً. يمكن تنفيذ تدخلات لحماية وتحسين الصحة النفسية لزيادة رفاة الممرضات النفسية. من خلال هذه التدخلات، يمكن تحقيق مساهمات إيجابية لصحة الممرضات وجودة الرعاية من خلال التصرف مبكراً قبل ظهور الاضطرابات النفسية.

المحور الثاني: تناولت احترام الذات لدى أعضاء هيئة التمريض بالمستشفيات.

١-دراسة (Seraphin, Strzaska-Kliś, et al (2022), Kolbe

بعنوان: العلاقة بين الكفاءة المتصورة واحترام الذات لدى الممرضات المبتدئات. هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التقييم الذاتي لكفاءات التمريض واحترام الذات بين الممرضات المبتدئات ودور المتغيرات الاجتماعية والديمقراطية ونية ترك مهنة التمريض في هذه العلاقة. تم إجراء دراسة ارتباطية مقطعية باستخدام استبيان على الإنترنت. أجريت الدراسة بين يوليو وأكتوبر ٢٠١٩. تكونت عينة الدراسة من ١٢٢ ممرضة مبتدئة. استخدمت الدراسة مقياس احترام الذات، مقياس الكفاءة المهنية للممرضين. توصلت النتائج إلى: أن مستوى احترام الذات لدى الممرضات المبتدئات منخفض. كما توصلت النتائج إلى أن الممرضات المبتدئات اللواتي أفصحن عن رغبتهم في ترك مهنتهن كان لديهن مستوى أعلى من احترام الذات مقارنة بالممرضات اللواتي لم يفصحن عن هذه الرغبة. كما توصلت إلى أن أعلى الكفاءات في مجالات رعاية التمريض ورعاية التمريض المعتمدة على القيم، بينما كانت أدنى الكفاءات في مجالات التطوير والقيادة وتنظيم رعاية التمريض. كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة بين التعليم العالي والكفاءات في الغالبية العظمى من المقاييس الفرعية. كما أظهرت النتائج علاقة سلبية بين احترام الذات وجميع المقاييس الفرعية لمقياس الكفاءة. الاستنتاج: تقدم الممرضات المبتدئات مستوى منخفض من احترام الذات. الممرضات اللواتي لديهن مستوى أعلى من الكفاءة أظهرن احترام ذات أقل. تطوير الكفاءات في بداية ممارسة التمريض، وهو أمر حاسم.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

٢-دراسة (2022) Ajetha،،Banappagoudar Parveen et al.

بعنوان: احترام الذات لدى طلاب التمريض الجامعي. هدفت الدراسة إلى معرفة احترام الذات لدى طلاب التمريض الجامعي. تكونت العينة من طلاب بكالوريوس التمريض الذين يدرسون في كليات التمريض المختلفة. بلغ إجمالي الطلاب الذين شاركوا في الدراسة ٢١٠، منهم ٦٠ في السنة الأولى، ٣٧ في السنة الثانية، ٤٨ في السنة الثالثة و ٦٥ في السنة الرابعة على التوالي. تضمنت الاستبيانات قسمين، حيث كان القسم أ متعلقاً بالمتغيرات الاجتماعية والديمقراطية، بينما احتوى القسم ب على استبيانات احترام الذات من روزنبرغ التي تم تنفيذها على كل عينة بعد رغبتهم في المشاركة. توصلت النتائج: ، كان لدى ١٥٤ (٧٣,٣ بالمئة) من الطلاب المشاركين مستوى طبيعي من احترام الذات، بينما كان لدى ٥٠ (٢٣,٨ بالمئة) من الطلاب المشاركين تقدير ذات منخفض، و ٦ (٢,٩ بالمئة) من الطلاب المشاركين كانوا لديهم احترام ذات مرتفع.

٣-دراسة (2022) Santiago

بعنوان: الثقة بالنفس واحترام الذات بين الممرضات في مستشفى من الدرجة الثالثة في أبو ظبي ، الإمارات العربية المتحدة .هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الثقة بالنفس واحترام الذات. تكونت عينة الدراسة من ١٠٠ ممرض يعملون في أحد المستشفيات الثانوية في أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة. استخدمت الدراسة مكونات ديموغرافية وأداة جرد سلوك الثقة (ABIT) ومقياس روزنبرغ لقياس احترام الذات (RSE). أظهرت النتائج أن المستجيبين يتمتعون بمستوى معتدل من الثقة بالنفس ولديهم احترام ذاتي مرتفع بشكل معتدل. وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الثقة بالنفس والمتغيرات الديموغرافية، وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين احترام الذات والمتغيرات الديموغرافية . كما أشارت النتائج إلى أن الثقة بالنفس واحترام الذات مرتبطان بشكل إيجابي وذو دلالة إحصائية. يُوصى الممرضون بإجراء تقييم دوري لثقتهم بأنفسهم لأنها تؤثر على احترام الذات، بالإضافة إلى التدريب على الثقة بالنفس أو التدخلات الأخرى التي من شأنها تمكين وتحسين مستوى الممرضين الذين يعانون من قلة الثقة بالنفس أو الذين لديهم انخفاض في مستوى احترام الذات.

٤-دراسة (Almansour (2023)

بعنوان: احترام الذات لدى طلاب التمريض في إحدى الجامعات الحكومية في المملكة العربية السعودية: دراسة مقطعية.هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى احترام الذات بين طلاب التمريض في جامعة المجمعة، المملكة العربية السعودية. تكونت عينة الدراسة ٣٤٦ طالب تمريض تم اختيارهم بشكل ملائم في جامعة المجمعة في المملكة العربية السعودية في مايو ٢٠٢٣. استخدمت الدراسة استبيان ذاتي باستخدام مقياس روزنبرغ لاحترام الذات (RSES). توصلت النتائج إلى: أن ٢٦٥ طالب (٧٦,٦%) لديهم مستويات احترام ذاتي معتدلة، و٥٣ طالب (١٥,٣%) لديهم احترام ذاتي منخفض، و٢٨ طالب (٨,١%) لديهم مستويات مرتفعة من احترام الذات. كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة بين احترام الذات مع سنة الدراسة، والصحة البدنية، والصحة النفسية، وتعليم الأب .

٥-دراسةMohsenipouya، Hosseinnataj et al (2024)، Ghaleh،

بعنوان: الرضا الوظيفي ودور احترام الذات والكفاءة الذاتية: دراسة مقطعية بين الممرضات الإيرانيات. تهدف هذه الدراسة إلى التحقيق في العلاقة بين كفاءة الذات لدى الممرضين واحترام الذات، ورضاهم عن العمل. تم إجراء دراسة قطاعية. تكونت عينة الدراسة من ٢٣٤ ممرضًا من ثلاثة مستشفيات في إيران. استخدمت الدراسة استبيان الكفاءة العامة، ومقياس احترام الذات لكوبرسميث، واستبيان رضا العمل في مينيوتا. تم استخدام التحليل الوصفي، واختبارات t المستقلة، وتحليلات الارتباط لبيرسون، والانحدار الخطي لتحليل البيانات . توصلت النتائج إلى وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين كفاءة الذات واحترام الذات ورضا العمل. علاوة على ذلك، تم تحديد احترام الذات وفئة العمر < 40 عامًا كمتنبئين مهمين لرضا الممرضين عن العمل. تسلط هذه الدراسة الضوء على الدور المؤثر لاحترام الذات في تحديد رضا الممرضين عن العمل.

٦- دراسة Benjamin، Pasay an، Vijayalakshmi et al (2024)

بعنوان: الذكاء العاطفي واحترام الذات لدى طلاب التمريض السعوديين والهنديين: نتائج من دولتين هدفت الدراسة إلى معرفة الذكاء العاطفي وتقدير الذات لدى طلاب التمريض في السعودية والهند . تكونت عينة الدراسة من ٦٦٠ طالب تمريض من السعودية والهند الذين تم تسجيلهم في الدراسة من سبتمبر ٢٠٢٢ إلى يناير ٢٠٢٣. تم تجنيد طلاب التمريض من

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

جامعة A في الرياض وجامعة B في أبها، السعودية، ومن جامعة C في الهند . توصلت النتائج إلى وجود فروقاً ملحوظة في درجات الذكاء العاطفي بناءً على سنة الدراسة، العمر، مكان الإقامة، والأداء الأكاديمي . كما توصلت النتائج إلى أن الطلاب في السنوات المتقدمة، فوق ٢٠ سنة، من المناطق الحضرية، والذين حصلوا على درجات جيدة، درجات ذكاء عاطفي أعلى. وعلى العكس، أظهر العمر فقط فرقاً ملحوظاً في درجات احترام الذات ، و لم تؤثر سنة الدراسة، مكان الإقامة ، والأداء الأكاديمي بشكل كبير على احترام الذات. أخيراً، كانت الإقامة في المناطق الحضرية والأداء الأكاديمي الجيد مؤشرات مهمة للذكاء العاطفي، بينما لم تتنبأ أي من الخصائص الديموغرافية باحترام الذات .

٧- دراسة (2024) Roshdy ، Abd El-Fatah، & Abd ElTawab،

بعنوان: العنف واحترام الذات لدى المطلقات في القطاع الصحي. تهدف الدراسة إلى: تقييم العنف واحترام الذات بين النساء المطلقات. أجريت الدراسة في مستشفيات جامعة عين شمس. تكونت عينة الدراسة من (٧٠) امرأة في الدراسة. استخدمت الدراسة الأدوات: استمارة البيانات الاجتماعية الديموغرافية ، استبيان العنف الأسري مؤشر احترام الذات. كشفت الدراسة أن أكثر من ثلاث أخماس النساء المدروسات تعرضن لعنف متوسط، وربع النساء تعرضن لعنف شديد بينما كانت نسبة قليلة فقط من النساء تعرضن لعنف خفيف. أيضاً، كانت ثلاث أخماس النساء المدروسات لديهن احترام ذاتي منخفض. بينما كان ربع النساء لديهن احترام ذاتي مرتفع. توصلت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين مستويات العنف الكلية ومستويات احترام الذات الكلية بين النساء المدروسات. .

المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقة بين الضيق النفسي واحترام الذات لدى عينة من

اعضاء هيئة التمريض بالمستشفيات.

١-دراسة(2021) Liu، Yang، & Zou،

بعنوان: احترام الذات وانعدام الأمن الوظيفي والضيق النفسي بين الممرضات الصينيات. هدفت الدراسة إلى معرفة انتشار الضيق النفسي بين الممرضات وعلاقتها بين انعدام الأمان الوظيفي، واحترام الذات؛ كما تهدف الدراسة إلى معرفة دور احترام الذات في التوسط بين انعدام الأمان

الوظيفي والضائقة النفسية. استخدمت الدراسة استبيانات تقيم انعدام الأمان الوظيفي، احترام الذات، والضائقة النفسية. تكونت عينة الدراسة من (٤٦٢) ممرضة في مستشفى من الدرجة الثالثة في مقاطعة شانغونغ، الصين. توصلت نتائج الدراسة إلى: أن معدل انتشار الضيق النفسي بين الممرضات هو (٨٣,٣%). كما توصلت إلى أن انعدام الأمان الوظيفي مرتبط بشكل إيجابي مع الضائقة النفسية، تظهر نتائج تحليل الوساطة أن احترام الذات يتوسط جزئياً لانعدام الأمان الوظيفي على الضائقة النفسية. الاستنتاجات: الضائقة النفسية شائعة بين الممرضات الصينيات. يجب على إداري التمريض اتخاذ تدابير فعالة لتعزيز احترام الذات وتقليل الآثار السلبية لانعدام الأمان الوظيفي على الممرضات، بما في ذلك الضائقة النفسية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من نتائج الدراسات السابقة ما يلي:

- أن الضيق النفسي مرتبطة إيجابياً بأسلوب التكيف السلبي وجودة النوم وتوقع اللقب المهني، أسلوب التكيف الإيجابي، أسلوب التكيف السلبي.
- أن الضيق النفسي للممرضين الحاصلين على تعليم جامعي ومن ذوي الدخل المنخفض ضعيفة بسبب المشاكل النفسية والاسرية التي يمرون بها.
- أن دور مكان العمل يتنبأ بالضيق النفسي لدى الممرضين.
- أن الضيق النفسي يؤثر بشكل كبير على الرفاهية النفسية بين الممرضات.
- أن الرضا عن العمل أثر أيضاً بشكل كبير على الرفاهية النفسية بين الممرضات.
- أن الممرضات المبتدئات اللواتي أفصحن عن رغبتهم في ترك مهنتهم كان لديهن مستوى أعلى من احترام الذات مقارنة بالممرضات اللواتي لم يفصحن عن هذه الرغبة.
- كلما زاد احترام الذات لدى الممرضين، انخفضت مستويات القلق لديهم وزاد التعاطف الذي يظهرونه في رعاية مرضى الأقسام الخاصة.
- الروحانية في مكان العمل له تأثير على الضيق النفسي واحترام الذات.

فروض الدراسة

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة بين درجات الضيق النفسي واحترام الذات لدى عينة من هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفرالشيخ.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

- ٢- توجد فروق ذات دلالة بين درجات الطلاب في مقياس الضيق النفسي باختلاف الجنس "ذكور وإناث". لدى عينة من هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفرالشيخ.
- ٣- توجد فروق ذات دلالة بين درجات الطلاب في مقياس احترام الذات باختلاف الجنس "ذكور وإناث". لدى عينة من هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفرالشيخ.
- ٤- يمكن التنبؤ باحترام الذات النفسي من خلال الضيق النفسي التي يتعرض لها أعضاء هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفرالشيخ.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعد أكثر المناهج البحثية ملائمة لطبيعة الدراسة وأهدافها، التي تهدف للوصول إلى طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة.

عينة الدراسة:

١ - الخصائص السيكومترية

تكونت عينة الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة من (٣٠) ممرض و ممرضة من مستشفى جامعة كفرالشيخ، ومستشفى العبور للتأمين الصحي، ومستشفى كفرالشيخ العام، ومستشفى قوة للتأمين الصحي، ومستشفى سيدي غازي العام. تراوحت أعمارهم من (٢٥-٤٠) عام، وقد هدفت هذه العينة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وأيضاً التعرف على ملائمة أدوات الدراسة للعينة والتحقق من صلاحيتها للقياس.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (١٠٨) ممرض وممرضة، تتراوح أعمارهم ما بين (٢٠-٣٥) سنة، بواقع (٣٥) ذكور بمتوسط عمري (٢٨,٤٦) وانحراف معياري (٤,٢٣)، (٧٣) إناث بمتوسط عمري (٢٧,٦٠) وانحراف معياري (٤,٥٢) من مستشفى جامعة كفرالشيخ، ومستشفى العبور للتأمين الصحي، ومستشفى كفرالشيخ العام، ومستشفى قوة للتأمين الصحي، ومستشفى سيدي غازي العام.

أدوات الدراسة

(أ) مقياس الضيق النفسي (إعداد الباحث)

١- الهدف من المقياس:

يهدف مقياس الضيق النفسي إلى قياس الضيق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس، من عمر (٢٥-٤٥) عام.

٢- مصادر بناء المقياس

تم بناء المقياس من خلال استقراء الأطر النظرية، والدراسات السابقة في مجال الضيق النفسي، وفي ضوء ذلك تم تحديد أبعاد المقياس إلى ثلاثة أبعاد هي : القلق والاكتئاب-تدني قيمة الذات- عدم القدرة على التحمل . ثم قام الباحث بالاطلاع على المقاييس المستخدمة في هذا المجال للاستفادة منها في تحديد المقياس وعبارته، ومن المقاييس التي اطلع عليها الباحث: مقياس (Burr، et al، 2019)، مقياس (Goodwin، et al، 2013)، ومقياس (Kessler، et al، 2013)، ومقياس (Harikrishnan & Ali، 2018)، ومقياس (Bacchi، 2017، & Licinio).

٣- وصف المقياس في صورته الأولى

قام الباحث بإعداد مقياس الضيق النفسي لدى الممرضين والممرضات وفق الأسس العلمية المتبعة في الأدوات، بحيث يغطي أبعاد الضيق النفسي ، وقد تكونت الصورة الأولى للمقياس من (٣٠) مفردة، موزعة على ثلاثة أبعاد، وتم عرضه على السادة المحكمين، وعددهم (١٠) محكمين من الأساتذة، والأساتذة المساعدين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، لإبداء الرأي في عبارات المقياس من حيث: سلامة صياغة العبارات، مدى مناسبة العبارات لعينة الدراسة، إضافة إلى العبارات التي يرون أنها تكمل الهدف.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

جدول (١)

صدق العبارات لمقياس الضيق النفسي باستخدام معادلة لوش Lawshe (ن=١٠)

رقم المفردة	عدد الموافقون	صدق العبارة	رقم المفردة	عدد الموافقون	صدق العبارة	رقم المفردة	عدد الموافقون	صدق العبارة
١	١٠	١	١١	٩	٠,٨	٢١	٩	٠,٨
٢	١٠	١	١٢	٩	٠,٨	٢٢	٩	٠,٨
٣	٩	٠,٨	١٣	٨	٠,٦	٢٣	٨	٠,٦
٤	٩	٠,٨	١٤	٩	٠,٨	٢٤	٨	٠,٦
٥	٨	٠,٦	١٥	٩	٠,٨	٢٥	٨	٠,٦
٦	٨	٠,٦	١٦	٩	٠,٨	٢٦	٨	٠,٦
٧	٩	٠,٨	١٧	٩	٠,٨	٢٧	٨	٠,٦
٨	١٠	١	١٨	٩	٠,٨	٢٨	٨	٠,٦
٩	١٠	١	١٩	٩	٠,٨	٢٩	٨	٠,٦
١٠	٨	٠,٦	٢٠	٩	٠,٨	٣٠	٨	٠,٦

يتضح من جدول (١) أن معاملات الصدق للعبارات تراوحت ما بين (٠,٦ - ١)، وجميعها أكبر من أو تساوي القيمة التي حددها لوش للصدق أو تساويها وهي (٠,٦٢)، مما يدل على صدق المقياس.

٤- الخصائص السيكومترية لمقياس الضيق النفسي

أولاً: الاتساق الداخلي : Internal Consistency

قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي لمقياس الضيق النفسي بالطرق التالية:

(١) الاتساق الداخلي بين البنود وأبعاد المقياس:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين كل درجة كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليها العبارة وذلك على عينة الكفاءة السيكمترية (٣٠) ويتضح ذلك من الجدول:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليها العبارة

القلق والاكتئاب		تدني قيمة الذات		عدم القدرة على التحمل	
الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط
١	**٠,٨٤	١١	**٠,٧٧	٢١	**٠,٨٢
٢	**٠,٧٣	١٢	**٠,٧٦	٢٢	**٠,٧٣
٣	**٠,٧٧	١٣	**٠,٧١	٢٣	**٠,٨٦
٤	**٠,٦٣	١٤	**٠,٥٨	٢٤	**٠,٨٢
٥	**٠,٨٣	١٥	**٠,٦٩	٢٥	**٠,٨٠
٦	**٠,٧٠	١٦	**٠,٦٢	٢٦	**٠,٧٨
٧	**٠,٦١	١٧	**٠,٧٩	٢٧	**٠,٧٦
٨	**٠,٦٩	١٨	**٠,٧٠	٢٨	**٠,٨٣
٩	**٠,٧٨	١٩	**٠,٦٨	٢٩	**٠,٨٥
١٠	**٠,٧٨	٢٠	**٠,٦٦	٣٠	**٠,٧٣

يتضح من جدول (٢) حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، والدلالة عند مستوى (٠,٠١) وهذا يؤكد أن مقياس الضيق النفسي يتمتع باتساق داخلي مرتفع.

(٢) الاتساق الداخلي بين الأبعاد وبعضها البعض والدرجة الكلية:

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، ويتضح ذلك من الجدول:

جدول (٣)

معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الضيق النفسي وبعضها بالدرجة الكلية

أبعاد المقياس	القلق والاكتئاب	تدني قيمة الذات	عدم القدرة على التحمل
القلق والاكتئاب	—		
تدني قيمة الذات	**٠,٨٦	—	
عدم القدرة على التحمل	**٠,٧١	**٠,٧٦	—
الدرجة الكلية	**٠,٨٩	**٠,٩٢	**٠,٩١

يتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة، ودالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير على وجود اتساق داخلي لأبعاد المقياس، ومن ثم فإن أبعاد المقياس يتمتع بدرجة عالية

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

من الاتساق الداخلي ويمكن أن يقيس ما وضع لقياسه نظراً لوجود نوع من التجانس الداخلي لأبعاد المقياس والمقياس ككل.

ثالثاً: الثبات: قام الباحث بحساب ثبات المقياس بالطرق التالية:

▪ طريقة إعادة التطبيق وألفا كرونباخ

قام الباحث بتطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة (٣٠) ممرض وممرضة، ثم قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس بعد مرور أسبوعين، ثم قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بطريقة (Pearson) بين درجات الممرضين في التطبيق الأول والثاني. ثم قام الباحث بحساب ثبات المقياس عن طريق معادلة ألفا كرونباخ، وبالمعالجة الإحصائية لمعرفة القيم الناتجة عن معاملات الثبات اتضح الآتي:

جدول (٤)

معاملات الثبات لمقياس الضيق النفسي

أبعاد مقياس الضيق النفسي	معاملات الثبات	ألفا كرونباخ
القلق والاكتئاب	٠,٨٨	٠,٨٥
تدني قيمة الذات	٠,٨٠	٠,٧٧
عدم القدرة على التحمل	٠,٨١	٠,٧٩
الدرجة الكلية	٠,٩٣	٠,٩١

يتضح من الجدول (٤) ثبات مقياس الضيق النفسي بطريقة إعادة الاختبار، وطريقة ألفا كرونباخ، حيث تراوحت معاملات الارتباط من (٠,٧٧ - ٠,٩٣) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه الضيق النفسي.

رابعاً: صدق المحك

تم حساب معاملات الارتباط بطريقة (Pearson) بين درجات عينة الكفاءة السيكومترية (ن=٣٠) على المقياس الحالي (إعداد الباحث)، ودرجاتهم على مقياس الضيق النفسي إعداد (شيماء محمود عبدالحى، ٢٠٢١) كمحك خارجي، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٨١)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي وصلاحيته للتطبيق .

خامساً: وصف المقياس في صورته النهائية

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) مفردة، وكل مفردة تتضمن خمس استجابات (أوافق بشدة - أوافق - أوافق إلى حد ما - لا أوافق - لا أوافق إطلاقاً)، ويكون تقديرها كالاتي (أوافق بشدة=٥، أوافق=٤، أوافق إلى حد ما=٣، غير موافق=٢، غير موافق إطلاقاً=١)، موزعة على ثلاثة أبعاد وهي: القلق والاكتئاب - تتدني قيمة الذات - عدم القدرة على التحمل، وكل بعد (١٠) مفردات. والدرجة الصغرى للبعد (١٠)، والكبرى (٥٠). والدرجة الكلية للمقياس (١٥٠) درجة.

(ب) مقياس احترام الذات (إعداد الباحث)

١- الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس احترام الذات لدى عينة من أعضاء هيئة التمريض أثناء العمل بالمستشفيات الحكومية بمحافظة كفر الشيخ من عمر (٢٥-٤٥) عام.

٢- مصادر بناء المقياس

تم بناء المقياس من خلال استقراء الأطر النظرية، والدراسات السابقة في مجال احترام الذات ، وفي ضوء ذلك تم تحديد أبعاد المقياس إلى ثلاثة أبعاد هي : احترام الذات الشخصي-احترام الذات الاجتماعي- احترام الذات الأسري . ثم قام الباحث بالاطلاع على المقاييس المستخدمة في هذا المجال للاستفادة منها في تحديد المقياس وعبارته، ومن المقاييس التي اطلع عليها الباحث: مقياس (Cvencek، et al، 2017) ، مقياس (Emmanuel، et al، 2014)، ومقياس (زهية حمزاوي).

٣- وصف المقياس في صورته الاولى

٤- قام الباحث بإعداد مقياس احترام الذات لدى الممرضين وفق الأسس العلمية المتبعة في الأدوات، بحيث يغطي أبعاد احترام الذات، وقد تكونت الصورة الأولية للمقياس من (24) مفردة، موزعة على ثلاثة أبعاد، وتم عرضه على السادة المحكمين، وعددهم (١٠) محكمين من الأساتذة، والأساتذة المساعدين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، لإبداء الرأي في عبارات المقياس من حيث: سلامة صياغة العبارات، مدى مناسبة العبارات لعينة الدراسة، إضافة إلى العبارات التي يرون أنها تكمل الهدف.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

جدول (٥)

صدق العبارات لمقياس احترام الذات باستخدام معادلة لوش Lawshe (ن=١٠)

رقم المفردة	عدد الموافقين	صدق العبارة	رقم المفردة	عدد الموافقين	صدق العبارة	رقم المفردة	عدد الموافقين	صدق العبارة
1	10	1	9	٩	٠,٨	17	٩	٠,٨
2	10	1	10	٨	٠,٦	18	٩	٠,٨
3	10	1	11	٩	٠,٨	19	٨	٠,٦
4	10	1	12	٩	٠,٨	20	١٠	١
5	10	1	13	٩	٠,٨	21	١٠	١
6	10	١	14	١٠	١	22	١٠	١
7	١٠	١	15	١٠	١	23	١٠	١
8	٨	٠,٦	16	١٠	١	24	١٠	١

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الصدق للعبارات تراوحت ما بين (٠,٦ - ١)، وجميعها أكبر من أو تساوي القيمة التي حددها لوش للصدق أو تساويها وهي (٠,٦٢)، مما يدل على صدق المقياس.

٥- الخصائص السيكمترية لمقياس احترام الذات

أولاً: الاتساق الداخلي : Internal Consistency

قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي لمقياس احترام الذات بالطرق التالية:

(١) الاتساق الداخلي بين البنود وأبعاد المقياس:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين كل درجة كل مفردة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليها العبارة وذلك على عينة الكفاءة السيكمترية (٣٠) ويتضح ذلك من الجدول:

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليها العبارة

احترام الذات الشخصي		احترام الذات الاجتماعي		احترام الذات الأسري	
الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط
١	٠,٧٤**	٩	٠,٦١**	١٧	٠,٧٨**
٢	٠,٨٩**	١٠	٠,٧٢**	١٨	٠,٧١**
٣	٠,٧١**	١١	٠,٧٣**	١٩	٠,٨٦**
٤	٠,٨٨**	١٢	٠,٧٩**	٢٠	٠,٨٩**
٥	٠,٨٤**	١٣	٠,٨٠**	٢١	٠,٨٠**
٦	٠,٧١**	١٤	٠,٧١**	٢٢	٠,٧٠**
٧	٠,٧٠**	١٥	٠,٨٢**	٢٣	٠,٧٦**
٨	٠,٧٣**	١٦	٠,٧٠**	٢٤	٠,٧٧**

يتضح من جدول (٦) حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، والدلالة عند مستوى (٠,٠١) وهذا يؤكد أن مقياس الضيق النفسي يتمتع باتساق داخلي مرتفع.

(٣) الاتساق الداخلي بين الأبعاد وبعضها البعض والدرجة الكلية:

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، ويتضح ذلك من الجدول:

جدول (٧)

معامل الارتباط بين أبعاد مقياس احترام الذات وبعضها بالدرجة الكلية

أبعاد المقياس	احترام الذات الشخصي	احترام الذات الاجتماعي	احترام الذات الأسري
احترام الذات الشخصي	_____		
احترام الذات الاجتماعي	٠,٧٣**	_____	
احترام الذات الأسري	٠,٨٥**	٠,٨٩**	_____
الدرجة الكلية	٠,٠٨٩**	٠,٩٣**	٠,٩٤**

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة، ودالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير على وجود اتساق داخلي لأبعاد المقياس، ومن ثم فإن أبعاد المقياس يتمتع بدرجة عالية

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

من الاتساق الداخلي ويمكن أن يقيس ما وضع لقياسه نظراً لوجود نوع من التجانس الداخلي لأبعاد المقياس والمقياس ككل.

ثالثاً: الثبات: قام الباحث بحساب ثبات المقياس بالطرق التالية:

■ طريقة إعادة التطبيق وألفا كرونباخ

قام الباحث بتطبيق المقياس في صورته النهائية على عينة (٣٠) ممرض وممرضة، ثم قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس بعد مرور أسبوعين، ثم قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بطريقة (Pearson) بين درجات الممرضين في التطبيق الأول والثاني. ثم قام الباحث بحساب ثبات المقياس عن طريق معادلة ألفا كرونباخ، وبالمعالجة الإحصائية لمعرفة القيم الناتجة عن معاملات الثبات اتضح الآتي:

جدول (٨)

معاملات الثبات لمقياس احترام الذات

أبعاد مقياس احترام الذات	معاملات الثبات	ألفا كرونباخ
احترام الذات الشخصي	٠,٨٦	٠,٨٨
احترام الذات الاجتماعي	٠,٨٩	٠,٩١
احترام الذات الأسري	٠,٩١	٠,٩٣
الدرجة الكلية	٠,٩٣	٠,٩٤

يتضح من الجدول (٨) ثبات مقياس احترام الذات بطريقة إعادة الاختبار، وطريقة ألفا كرونباخ، حيث تراوحت معاملات الارتباط من (٠,٨٦ - ٠,٩٤) وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه احترام الذات.

رابعاً: صدق المحك

تم حساب معاملات الارتباط بطريقة (Pearson) بين درجات عينة الكفاءة السيكومترية (ن=٣٠) على المقياس الحالي (إعداد الباحث)، ودرجاتهم على مقياس احترام الذات إعداد/اسلام حسن عبدالوارث، ومروة عبدالحميد توفيق (٢٠٢١) كمحك خارجي، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٨)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي وصلاحيته للتطبيق .

خامساً: وصف المقياس في صورته النهائية

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٤) مفردة، وكل مفردة تتضمن خمس استجابات (أوافق بشدة - أوافق - أوافق إلى حد ما - لا أوافق - لا أوافق إطلاقاً)، ويكون تقديرها كالاتي (أوافق بشدة=٥، أوافق=٤، أوافق إلى حد ما=٣، غير موافق=٢، غير موافق إطلاقاً=١)، موزعة على ثلاثة أبعاد وهي: احترام الذات الشخصي - احترام الذات الاجتماعي - احترام الذات الأسري، وكل بعد (٨) مفردات. والدرجة الصغرى للبعد (٨)، والكبرى (٤٠). والدرجة الكلية للمقياس (١٢٠) درجة.

إجراءات الدراسة

- ١- جمع الإطار النظري والدراسات السابقة.
- ٢- إعداد أدوات الدراسة استعداداً للقيام بالدراسة الاستطلاعية.
- ٣- إجراء الدراسة الاستطلاعية ومعرفة مدى ملائمة الأدوات المستخدمة في جمع البيانات.
- ٤- التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات.
- ٥- تطبيق مقياس الضيق النفسي، ومقياس احترام الذات.
- ٦- إجراء التحليل الإحصائي واستخلاص النتائج وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الأساليب الإحصائية:

- استخدم الباحث أساليب التحليل الإحصائي المناسبة لمعالجة النتائج باستخدام الكمبيوتر وعن طريق استخدام برنامج SPSS وهي:
- ١- الإحصاء الوصفي ويتمثل في : المتوسط الحسابي ، والانحراف المعياري.
 - ٢- معامل الارتباط (Person).
 - ٣- اختبار T.test.

نتائج الدراسة:

١ - نتيجة الفرض الأول ومناقشته وتفسيره

ينص الفرض الأول على أنه (توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين درجات مقياس الضيق النفسي ومقياس احترام الذات لدى أعضاء هيئة التمريض بمحافظة كفر الشيخ).

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين مقياسي الضيق النفسي ومقياس احترام الذات لدى الممرضين، والجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩)

قيم معاملات الارتباط بين درجات مقياس الضيق النفسي ومقياس احترام الذات لدى

الممرضين (ن=١٠٨)

مقياس احترام الذات				مقياس الضيق النفسي
الدرجة الكلية	احترام الذات الأسري	احترام الذات الاجتماعي	احترام الذات الشخصي	
--٠,٨٠-	--٠,٧٥-	**٠,٧٧-	**٠,٧٨-	القلق والاكتئاب
**٠,٧٩-	**٠,٧٦-	**٠,٧٥-	**٠,٧٧-	تدني مفهوم الذات
٠,٧٧-	**٠,٧٤-	**٠,٧٢-	**٠,٧٦-	عدم القدرة على التحمل
**٠,٨١-	--٠,٧٧-	**٠,٧٧-	**٠,٧٩-	الدرجة الكلية

** دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٩) وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين بعد الضيق النفسي ومقياس احترام الذات، والدلالة عند مستوى (٠,٠١) وبذلك يكون الفرض الأول للدراسة تحقق.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة Zou، Yang،Liu، & (2021) التي توصلت إلى وجود علاقة سلبية بين احترام الذات والضيق النفسي، دراسة Brat، Liu،Shen، & (2021) التي توصلت إلى وجود علاقة بين احترام الذات والضيق النفسي، ودراسة Rao، & Ashraf (2022) التي توصلت إلى وجود علاقة سلبية ملحوظة بين الضيق النفسي واحترام الذات، ودراسة Joshanloo، & Yildirim (2024) التي توصلت إلى وجود علاقة سلبية ملحوظة بين الضيق النفسي واحترام الذات.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة منطقية فزيادة مستوى الاحترام الذاتي لدى الأفراد له أثر كبير وفعال في التقليل من التعرض للضيق النفسي حيث يساعد الاحترام الأفراد على الاستجابة بطريقة إيجابية للمحن والظروف الصعبة التي تمثل تحدياً لقدراتهم، ويجب أن لا يقتصر الأمر على التغلب على الضغوط والصعوبات، بل يجب أن يتوسع استخدام هذا

المفهوم ليصبح نقطة رئيسية في حياة كل فرد، لأن كل فرد يواجه درجة من الضغوط والتحديات في كل يوم من أيام حياته ولكن هناك من يستجيب بطريقة إيجابية للظروف الصعبة التي تمثل تحدياً له ويحافظ على قدر كبير من التوازن في الحياة ومواجهة الأزمات والشدائد والمحن بفاعلية بل والتصدي لها وإيجاد الحلول المناسبة، وهناك من تتضخم رؤيته للمشكلات وتؤثر فيه الضغوط والأزمات وتنعكس بشكل سلبي على حياته وهذا ما يفسر وجود أشخاص أصحاء نفسياً على الرغم من معاناتهم من الظروف الصعبة والقاسية ووجود أشخاص وقعوا بالفعل فريسة للضغوط والتحديات والأزمات والضيق النفسي.

٢- نتيجة الفرض الثاني ومناقشته وتفسيره

ينص الفرض الثاني على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أعضاء هيئة التمريض بمحافظة كفر الشيخ باختلاف الجنس "الذكور والإناث" على مقياس الضيق النفسي".

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (T-test) لمقارنة متوسطي درجات الممرضين "الذكور والإناث" على مقياس الضيق النفسي ، ويوضح جدول (١٠) نتيجة هذا الفرض.

جدول (١٠)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس الضيق النفسي

الضيق النفسي	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
القلق والاكتئاب	الذكور	٣٥	٢٠,٣١	٦,٤٣	١٠,١٧-	٠,٠١
	الإناث	٧٣	٣٥,٦٠	٨,٨٨		
تدني قيمة الذات	الذكور	٣٥	٢١,٦٣	٦	٩,٩٤-	٠,٠١
	الإناث	٧٣	٣٥,٧٤	٨,٥٠		
عدم القدرة على التحمل	الذكور	٣٥	٢٢,٧٧	٦,٨٦	٧,٥٠-	٠,٠١
	الإناث	٧٣	٣٤,٨٦	٨,٢٦		
الدرجة الكلية	الذكور	٣٥	٦٤,٧١	١٨,٤٦	٩,٧٧-	٠,٠١
	الإناث	٧٣	١٠٦,٢١	٢٤,٥٩		

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

مقياس الضيق النفسي عند مستوى (٠,٠١)، في اتجاه الذكور، وبذلك يتم قبول الفرض.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Abd ElTawab، Abd El-Fatah، Roshdy، &

(2024) التي توصلت إلى أن الإناث أعلى من الذكور في الضيق النفسي.

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن الذكور أكثر قدرة على التعامل مع المشكلات والأزمات والسيطرة عليها كما أن لديهم قدرة على تحمل أعباء العمل ومشقته، فهم قوامون على النساء وقد جبلهم الله عز وجل على ذلك وقد يرجع ذلك إلى عدة أسباب أيضاً منها: أن البنين الجسدي للذكور أقوى من الأنثى، وطبيعة العمل في التمريض يستعينون بقواهم العضلية مع خبراتهم العملية لمساعدة المرضى وحملهم، وكلما كان المطلوب منهم في حدود امكانياتهم كلما قل الضغط النفسي والتعرض للضيق، ودفعهم للمثابرة في العمل واستثمار طاقاتهم النفسية والجسدية أما إذا تجاوز حدود امكانياتهم يدفعهم ذلك للشعور بالتوتر والإحباط والضيق النفسي. كما أن الذكور بطبيعتهم متفرغون للعمل ليلاً ونهاراً وفرصتهم للترقية في معظم الوظائف أكبر من المرأة، لذا فإن لديهم دافع دائماً للمثابرة ومحرك للعمل وللتقدم والوصول إلى المراتب الأعلى، بخلاف المرأة إذا تساوت مع الرجل في القدرات والإمكانيات في مجتمعنا فإن الرجل تكون فرصته أكبر دائماً في المناصب القيادية والإدارية، ففي الوقت الذي يشعر الرجل فيه أنه سيحصل نتائج عمله قد تواجه المرأة بصدمه فتشعر أن لا فائدة من وراء هذا المجهود وتصاب بخيبة أمل وإحباط وضيق نفسي، بالإضافة إلى أن الإناث غالباً مسؤولياتها أكبر في رعاية الأسرة، وفي بعض الأحيان تكون المرأة هي العائل الوحيد بالإضافة إلى معاناتها من الإجهاد المرتبط بالأطفال، وقضاء وقت أكبر في المهام المنزلية، كل هذه الأشياء يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الإرهاق والضغط النفسي لدى الإناث والإحباط ويصل لمرحلة الضيق النفسي أكثر من الذكور.

٣- نتيجة الفرض الثالث ومناقشته وتفسيره

ينص الفرض الثالث على أنه " توجد فروق دالة احصائية بين درجات اعضاء هيئة التمريض بمحافظة كفر الشيخ باختلاف الجنس "الذكور والإناث" على مقياس احترام الذات.

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار (T) لمقارنة متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس احترام الذات ، ويوضح جدول (١١) نتائج هذا الفرض.

جدول (١١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ودلالاتها الإحصائية للفروق بين متوسطات

درجات الذكور والإناث على مقياس احترام الذات

مقياس احترام الذات	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
احترام الذات الشخصي	الذكور	٣٥	٣١,٦٠	٥,٥٣	١٠,٦٠	٠,٠١
	الإناث	٧٣	١٨,٣٣	٧,١٢		
احترام الذات الاجتماعي	الذكور	٣٥	٣١,٨٦	٤,٧٥	١٠,٣١	٠,٠١
	الإناث	٧٣	١٩,٦٣	٦,١٩		
احترام الذات الأسري	الذكور	٣٥	٣٢,٠٩	٣,٨٢	١٢,٣٩	٠,٠١
	الإناث	٧٣	١٩,٨٦	٦,٣٧		
الدرجة الكلية	الذكور	٣٥	٩٥,٥٤	١٢,٠٧	١٢,٧٠	٠,٠١
	الإناث	٧٣	٥٧,٨٢	١٨,٤٥		

يتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين درجات الذكور والإناث على مقياس احترام الذات لصالح الذكور ، حيث جاءت قيم (ت) دالة إحصائياً ، وبذلك يتم قبول الفرض.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Vijayalakshmi et al ، Pasay an,Benjamin

(2024) التي توصلت إلى أن الذكور أعلى من الإناث في احترام الذات.

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن الذكور يقومون بعدة أدوار حياتية وبمستويات متفاوتة من احترام الذات والتي تتضمن الكثير من التوقعات المرتفعة والمتطلبات لإرضاء الآخرين من الذين يحيطون بهم في المجتمع كالأقارب والأصدقاء والجيران وزملاء العمل بالإضافة إلى تمتعهم بمستوى عال من الطموح هذا بالإضافة إلى رغبتهم الفعالة في المشاركة في الحياة بشتى مجالاتها وأن يكون لهم دور بارز وفعال في المجتمع وساعدهم على ذلك الفكر المتطور الذي ساعد على إتاحة الفرصة لهم في الإفصاح عن طموحاتهم ومحاولة تحقيقها. كما أن الذكور بطبيعة الحال يحاولون التمسك بالفرص المتاحة من أجل تحقيق أحلامهم بقدر المستطاع.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

كل هذا يؤكد على أن الفرد الراضي عن ذاته المتقبل لها غالباً ما يكون متفائلاً في عمله، وفي فعاليته في الحياة، والتباينات التي تجعله يختلف عن المتشائم، تظهر في كيفية استجابة كل منها في مواجهة خيبة أمل، أو المشكلات التي قد تعترض كل منها، فالموافقون يحاولون الاستجابة بنشاط، ويعملون على صياغة خطط عمل جديدة .

٤- نتائج الفرض الرابع ومناقشته وتفسيره

ينص الفرض الرابع على أنه "يمكن التنبؤ باحترام الذات النفسي من خلال الضيق النفسي التي يتعرض لها أعضاء هيئة التمريض بمستشفيات محافظة كفر الشيخ..
قام الباحث باستخدام تحليل الانحدار البسيط Entered Regression في نموذج يتضمن احترام الذات كمتغير تابع ومتغير الضيق النفسي كمتغير مستقل ، وجاءت نتائج تحليل الانحدار البسيط كما هو موضح بالجدول:

جدول (١٢)

نتائج تحليل التباين لانحدار

التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الانحدار	٤١٣٦٤,٥٥	١	٤١٣٦٤,٥٥	٢٠١,٤٨	٠,٠١
البواقي	٢١٧٦٢,٢٢	١٠٦	٢٠٥,٣٠		
المجموع	٦٣١٢٦,٧٧	١٠٧			

يتضح من جدول (١٢) ان قيمة "ف" المحسوبة أكبر من الجدولية، مما يدل على وجود علاقة انحدارية بين المتغير التابع (احترام الذات) والمتغير المستقل (الضيق النفسي).

جدول (١٢)

نتائج تحليل الانحدار للتنبؤ

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار b	الخطأ المعياري	بيتا	معامل التحديد R ²	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الثابت	١٣٠,٩٨	٤,٥١		٠,٦٦	٢٩,٠٥	٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٦٦	٠,٠٤٦	٠,٨١		١٤,١٩	٠,٠١

يتضح من جدول (١٢) أن المتغير المستقل (الضيق النفسي) يفسر (٠,٦٦) من التباين الحاصل في المتغير التابع (احترام الذات) وذلك بالنظر إلى معامل التحديد المعدل أو (R^2)، كما ترجع نسبة الإسهام في ارتفاع احترام الذات إلى عوامل أخرى مختلفة غير موضع اهتمام الدراسة.

ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ كالاتي :

$$\text{احترام الذات} = ٠,٩٨ + ١٣٠,٦٦ \times \text{الضيق النفسي}$$

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة Brat، Liu،Shen & (2021)، التي توصلت إلى أن احترام الذات كان وسيط مهم في العلاقة بين التعلق في الطفولة وتعلق البالغين والضائقة النفسية، ودراسة Ashraf،Rao & (2022)، التي توصلت إلى أن احترام الذات تأثير وساطيا ملحوظ على العلاقة بين العنف ضد العقم والضيق النفسي.

ويفسر الباحث تنبؤ احترام الذات تنبؤ سلبياً بالضيق النفسي بوجود تأثير للمتغير التابع (احترام الذات) على المتغير المستقل (الضيق النفسي)، فارتفاع درجة الفرد على احترام الذات تنبأ بانخفاض درجة الضيق النفسي لديه، وذوي احترام الذات المرتفعة يتعايشون مع التأثيرات السلبية والإيجابية بفاعلية وبطريقة تكيفية كما أن لديهم القدرة على الإدارة الفعالة للمواقف الضاغطة والسلبية التي تسبب الاحباط والضيق بالإضافة إلى ضبط وتنظيم الاستجابة الانفعالية، مما يخفض من التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة على الفرد، ويكون الفرد متوافقاً نفسياً وانفعالياً واجتماعياً مع نفسه ومع الآخرين ومع بيئته وتخفض درجة الضيق النفسي لديه، وانخفاض الدرجة على الضيق النفسي تعني أن الفرد يتمتع بمقومات تكيف مناعي ضد التأثيرات السلبية للأحداث السيئة والضغط ، فالفرد لا يستطيع أن يغير من الحقيقة التي مفادها أن الأحداث الضاغطة جزء لا يتجزأ من واقع الحياة لكن بإمكانه تغيير الطريقة التي يدرك ويفسر ويستجيب بها لهذه الأحداث، ويحاول أن يتجاوز الأزمة التي يمر بها ويتطلع إلى المستقبل ويحاول أن يتلمس كل ما يمكن أن يخفف أو يلطف مشاعر الضيق الناتجة عن المصاعب والعثرات التي يواجهها، اعتقاداً منه ويقينا بقدرته على حل المشكلات وثقته في قدرته على تقييم الموقف الضاغط .

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

التوصيات التربوية:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصى الباحث بما يلي:

- ١- توفير برامج ارشادية لتنمية احترام الذات لتخفيف الضيق النفسي لدى العاملين في القطاعات الصحية بشكل عام، ومهنة التمريض بشكل خاص.
- ٢- تحسين ظروف العمل للعاملين في مهنة التمريض، وذلك بتوفير الوسائل اللازمة بشكل دائم مراعاة لطبيعة عملهم الحساس والقهري.
- ٣- أهمية إنشاء قنوات اتصال فعالة بين كل من الإدارة المسؤولة والعاملين في مهنة التمريض قصد إيصال آراءهم ومقترحاتهم.
- ٤- توفير أكثر للدورات التكوينية بهدف تطوير مهارات العاملين بمهنة التمريض لمواجهة تطورات المهنة.

المراجع العربية والأجنبية :

- (١) أحمد حماني عبدالقادر (٢٠٢٣). التتمر الإلكتروني وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة التخرج:
- دراسة ميدانية بالمدرسة العليا للأساتذة - بوزريعة الجزائر، مجلة البحوث التربوية والتعليمية، لمدرسة العليا للأساتذة بوزريعة - مخبر تعليم - تكوين - تعليمية، ١٢ (١)، ٦٠٥-٦٢٦.
- (٢) محمد أديب العسالي (٢٠٢٠). المضاعفات العصبية النفسية لجائحة كوفيد- ١٩، المجلة العربية للطب النفسي، ٢٠ (٣)، ١٥٣-١٧٩.
- (٣) اسلام جمال إبراهيم، هاني حسين الأهواني، محمود أحمد عبدالوهاب (٢٠٢٣). تقدير الذات وعلاقته بالاكسيثيميا لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة التربية جامعة الأزهر، ٥ (١٩٩)، ٣٨٧-٤٢٢.
- (٤) اسلام حسن عبدالوارث، ومروة عبدالحميد توفيق (٢٠٢١). الوجود النفسي الأفضل والإفصاح عن الذات كمنبئين لاحترام الذات لدى المتفوقين دراسيا بالمرحلة الثانوية، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٦٧، ١٥٥-٢٣٦.
- (٥) رانجيت سينج مالهي، روبرت دبليو ريزنر (٢٠٠٥). تعزيز تقدير الذات، ترجمة مكتبة جرير، السعودية: مكتبة جرير
- (٦) سلوى سعد محمد (٢٠٢٤). تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي: دراسة نظرية، مجلة الدراسات والبحوث التربوية، مركز العطاء للإستشارات التربوية، ٤ (١١)، ٦٧٨-٦٥٥.
- (٧) شيماء محمود عبدالحى (٢٠٢١). الضيق النفسي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة والمرونة النفسية لدى عينة من هيئة التمريض في ظل جائحة كورونا، مجلة الإرشاد النفسي، ٦٨ (٣)، ٩٤-١.
- (٨) صقر مبارك الشهراني (٢٠٢٣). كفاءة مواجهة الضغوط لدى العاملين بالتمريض في منطقة جازان، مجلة كلية الآداب بقنا، ٥٩، ٦٧-٩٢.
- (٩) طريف شوقي فرج (٢٠٠٢). توكيد الذات، مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- (١٠) قحطان أحمد الظاهر (٢٠١٠). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. الأردن: دار وائل للنشر

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

- (١١) لدى عينة من هيئة التمريض في ظل جائحة كورونا (covid-1)، مجلة الإرشاد النفسي، ٦٨ (٢)،
- (١٢) محمد الدسوقي عبد العزيز الشافعي (٢٠١٣).فاعلية الذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة بغزة، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٥١، ١٥٨-١٨٥.
- (١٣) وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤). علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، مجلة دراسات نفسية، ١٤ (١)، ٧-٨٠.
- (١٤) يارا جمال المغربي(٢٠٢٣). اضطراب القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات وعلاقته بتقدير الذات وصورة الجسم لدى المراهقات، مجلة كلية الآداب، جامعة بورسعيد، ٢٦، ١٠٨-١٧١.
- 15) Abbas، M. M. A.، & Açıkgoz، S. (2024). The Examination of Psychological Distress in Hospital Nurses in Iraq: A Cross-Sectional Study. In *Nursing Forum* (. 2024، No. 1، p. 9543521). Wiley.
- 16) Almansour، A. M. (2023). Self-esteem among nursing students at a public university in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*، 9(4)، 377.
- 17) Arhin، D. K.، Asante، K. O.، Kugbey، N.، & Oti-Boadi، M. (2019). *The relationship between psychological distress and bullying victimization among school going adolescents in Ghana: a crosssectional study*. BMC research
- 18) Bacchi، S.، & Licinio، J. (2017). Resilience and psychological distress in psychology and medical students. *Academic Psychiatry*، 41(2)، 185-188.
- 19) Banappagoudar، S.، Ajetha، D. S.، Parveen، A.، Gomathi، S.، Subashini، S. P.، & Malhotra، P. (2022). Self-esteem of undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *International Journal of Special Education*، 37(3)، 4500-4510.

- 20) Belay, A. S., Guangul, M. M., Asmare, W. N., & Mesafint, G. (2021). Prevalence and associated factors of psychological distress among nurses in public hospitals, Southwest, Ethiopia: A cross-sectional study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(6).
- 21) Benjamin, L. S., Pasay an, E., Vijayalakshmi, K., Alqarni, A. S., Aseeri, A., Alsulami, A., ... & Shanmugam, S. R. (2024). Emotional intelligence and self-esteem among Saudi Arabian and Indian nursing students: findings from two countries. *BMC nursing*, 23(1), 349.
- 22) Burr, H., Berthelsen, H., Moncada, S., Nübling, M., Dupret, E., Demiral, Y. (2019): The third version of the copenhagen psychosocial questionnaire, *Saf Health Work*. 2019;10(4):482–503 .
- 23) Burt, C. H., Simons, R. L., & Simons, L. G. (2006). A longitudinal test of the effects of parenting and the stability of self-control: negative evidence for the general theory of crime. *Criminology*, 44 (2), 353-396.
- 24) Byron, K. (2005). A meta-analytic review of work-family conflict and its antecedents. *Journal of vocational behavior*, 67(2), 169-198.
- 25) Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & MannixMcNamara, P. (2014). Psychological distress and coping amongsthigher education students: A mixed method enquiry. *Plosone*, 9(12), e115193.
- 26) DeHart, T., Pelham, B. W., & Tennen, H. (2006). What lies beneath: Parenting style and implicit self-respect. *Journal of experimental social psychology*, 42 (1), 1-17.
- 27) Erol, R., Y. & Orth, U. (2011). self-respect Development From Age 14 to 30 Years : A Longitudinal Study, *Journal of Personality and Social Psychology*, 101 (3), 607-619.
- 28) Ezaka, E. S., Nwangbo, J. O., Ezaka, E. I., Nwodo, T. O., & Obi, C. G. (2024). A Study on Influence of Psychological Distress and Job Satisfaction on Psychological Wellbeing Among Nurses. *J. General Medicine and Clinical Practice*, 7(4).
- 29) Ghaleh, R. J., Mohsenipouya, H., Hosseinnataj, A., Al-Mamun, F., & Mamun, M. A. (2024). Job satisfaction and the role of self-esteem and self-efficacy: A cross-sectional study among Iranian nurses. *Nursing Open*, 11(6), e2215.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

- 30) Goodwin, L., Ben-Zion, I., Fear, N. T., Hotopf, M., Stansfeld, S. A., W. (2013): Are reports of psychological stress higher in occupational studies? A systematic review across occupational and population based studies, PLoS One, 8(11), e78693. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0078693>.
- 31) Gurses, A., (2005). Performance obstacles and facilitators, workload, quality of working life, and quality and safety of care among intensive care nurses, Ph.D., The University of Wisconsin - Madison, 328 pages; AAT 3175496
- 32) Hakami, R. (2018). Prevalence of psychological distress among undergraduate students at Jazan University: A cross sectional study. *Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences*, 6(2), 82-88.
- 33) Harikrishnan, U., & Ali, A. (2018). Resilience, psychological distress, and self-esteem among undergraduate students in Kollam District, Kerala. *Journal of Social Work Education and Practice*, 3(4), 27-36.
- 34) Hiesinger, K., & Tophoven, S. (2019). *Job requirement level, work demands, and health: a prospective study among older workers*. *International archives of occupational and environmental health*, 92(8), 1139-1149.
- 35) Huey, M. (2004). Nurses Self-assessment of their nursing competencies, Job demands and Job performance in the Taiwan Hospital System, *international Journal of Nursing Studies*, 41(5), 487-496.
- 36) Hyland, P., Shevlin, M., Cloitre, M., Karatzias, T., Vallières, F., McGinty, G., ... & Power, J. M. (2019). *Quality not quantity: loneliness subtypes, psychological trauma, and mental health in the US adult population*. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54(9), 1089-1099.
- 37) Kendler, K. S., Myers, J., & Prescott, C. A. (2005). Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression: a longitudinal study of opposite-sex twin pairs. *American Journal of Psychiatry*, 162(2), 250-256.

- 38) Kessler, R. C., Andrews, G., Cope, L. J., Hairpin, E., Mrazek, D. K., Normand, S. L. T., Walters, E. E., Zaslavsky, A. M. (2013): Short screening scales to monitor population prevalences and trends in nonspecific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976 .
- 39) Köse, Ö. B., & Doğan, A. (2019). The relationship between social media addiction and self-esteem among Turkish university students. *Addicta Turk. J. Addict*, 6, 175-190.
- 40) Li, J., Wang, H., Li, M., Shen, Q., Li, X., Zhang, Y., ... & Peng, Y. (2020). *Effect of alcohol use disorders and alcohol intake on the risk of subsequent depressive symptoms: a systematic review and meta- analysis of cohort studies*. *Addiction*, 115(7), 1224-1243. 23-36.
- 41) Liu, Y., Yang, C., & Zou, G. (2021). Self-esteem, job insecurity, and psychological distress among Chinese nurses. *BMC nursing*, 20(1), 141.
- 42) Lotay, A. (2016). *Disclosure of Psychological Distress by University Students on an Anonymous Social Media Application: An Online Ethnographic Study*.
- 43) Marie, C. P. (2007). Burnout Syndrome in Critical Care Nursing Staff, *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 17(3). .
- 44) Marrina, T. (2010). *Guid To Nursing Management*, TORONTO:MoSby.
- 45) Moez, B. S., Sadeghi, A., Tapak, L., & Purfarzad, Z. (2024). Relationship between workplace spirituality with organization-based self-esteem and workplace deviant behaviors among Iranian nurses. *BMC nursing*, 23(1), 262
- 46) Nagasu, M., Kogi, K., & Yamamoto, I. (2019). *Association of socioeconomic and lifestyle-related risk factors with mental health conditions: a cross-sectional study*. *BMC public health*, 19(1), 1-13.
- 47) Pinto, A., Luna, I., Sivla- Ade, A., Pinheiro, P., & Braga, V. (2014). *Risk factors associated with mental health issues in adolescents: A integrative review*. *Revest da Escola de Enfermagem da US*, 48, 555-564
- 48) Roshdy, N. M., Abd El-Fatah, O. W., (2024). Violence and Self-esteem among Divorced Women in The Health Sector: An Assessment Study. *Helwan International Journal for Nursing Research and Practice*, 3(5), 454-467.

الضيق النفسي وعلاقته باحترام الذات

- 49) Santiago, L. (2022). Assertiveness and Self-Esteem Among Nurses in a Tertiary Hospital in Abu Dhabi, United Arab Emirates. *International Journal of Public Sociology and Socioterapy (IJPSS)*, 2(1), 1-17
- 50) Serafin, L., Strzaska-Kliś, Z., Kolbe, G., Brzozowska, P., Szwed, I., Ostrowska, A., & Czarkowska-Pączek, B. (2022). The relationship between perceived competence and self-esteem among novice nurses—a cross-sectional study. *Annals of Medicine*, 54(1), 484-494.
- 51) Shahrour, G., & Dardas, L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of nursing management*, 28(7), 1686-1695.
- 52) Sun, J., Yang, Z., Zhu, T., Jiang, Z., Zheng, X., Li, C., & Cao, X. (2023). The impact of organizational justice on psychological distress among Chinese public hospitals nurses: A cross-sectional study. *Medicine*, 102(17), e33684.
- 53) Tabakakis, C., Bradshaw, J., McAllister, M., & Sahay, A. (2024). Psychological distress in registered nurses and the role of the workplace: A cross-sectional study. *The Australian Journal of Advanced Nursing*, 41(3), 29-39.
- 54) Taylor, S. (2000). Health psychology ,Third Edition, New York: McGraw Hill International Editions
- 55) Wang, J., Zheng, Z., Tang, Y., Zhang, R., Lu, Q., Wang, B., & Sun, Q. (2022). Psychological distress and its influencing factors among psychiatric nurses in China: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 948786.
- 56) Witt, L. A., & Nye, L. G. (1992). Gender and the relationship between perceived fairness of pay or promotion and job satisfaction. *Journal of Applied psychology*, 77(6), 910.
- 57) Yazdanpanah, M. R., & Marashian, F. S. (2023). The Effects of Stress Management Training on the Psychological Distress and Academic Achievement of University Entrance Exam Applicants. *Educational Research in Medical Sciences*, 12(1).

Abstract:

The aim of the research was to understand the relationship between levels of psychological distress and Self-respect among a sample of nursing staff, as well as to uncover whether there were statistically significant differences in the psychological distress scale and the Self-respect scale based on gender (males and females). The study also aimed to verify the possibility of predicting psychological distress through Self-respect. The researcher used a descriptive approach to achieve the study's objectives, and the sample consisted of 108 nurses working in Kafr el-Sheikh hospitals, aged between 25 and 40 years. The researcher employed a psychological distress scale (developed by the researcher) and a Self-respect scale (developed by the researcher). The study's results indicated: a negative correlation between psychological distress and Self-respect among the nursing sample, significant differences between male and female nurses in the psychological distress scale favoring male nurses, differences between male and female nurses in the Self-respect scale favoring female nurses, and it was also possible to predict self-respect based on psychological distress.

Keywords: psychological distress - self-respect - Nursing Association