الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي

"دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة"

د. محمد سليم خميس

جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

الملخص :

اهتمت الدراسة الحالية بدراسة مستوى الضغوط النفسية عند عينة من عمال القطاع الصحي للمؤسسة الإستشفائية العمومية المتمثلة في (الأطباء, ممرضين, أعوان التخدير) .

حيث تكونت عينة البحث من 120 عامل بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بورقلة.

وقد تم استخدام مقياس الضغوط النفسية وبعد التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة باستخدام النظام الإحصـــائي (spss v 17) توصلت نتائج الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي عينة الدراسة يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية كما انه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية و الجنس .

الكلمات المفتاحية : الضغوط النفسية – القطاع الصحي

résumé :

La présente étude porte sur l'examen du niveau de stress psychologique quand un échantillon de travailleurs de la santé de l'institution de l'hôpital public Ouargla (médecins, infirmières, agents anesthésiques) . en utilisant une mesure de la pression psychologique et après une analyse statistique des résultats de l'étude à l'aide d'un système statistique (SPSS v 17) résultats de l'étude que les travailleurs de l' échantillon de l'étude du secteur de la santé souffrent d'un niveau élevé de stress psychologique et il n'y a pas de différences dans le niveau de stress psychologique dans différentes expériences professionnelles et de sex.

Mots clés: stress psychologique - le secteur de la santé

Abstract:

This study focuses on examining the level of psychological stress when a sample of health care workers of the institution of the public hospital Ouargla (doctors, nurses, anesthetic agents).

using a measure of psychological pressure and after a statistical analysis of the results of the study using a statistical system (SPSS v. 17) study results that the workers of the study sample of health sector suffer from a high level of psychological stress and there are no differences in the level of psychological stress in different professional experiences and sex .

Key words: psychological stress - the health sector

مقدمة

يقوم الإنسان في حياته العملية و الشخصية بالعديد من الاعمال والمهام التي يؤمن بها معيشته وتتطلـــب تلـــك الاعمال قدرا معينا من الطاقة الجسمية و النفسية لإنجازها وعلى الرغم من تطور التكنولوجيـــا الحديثـــة وتوفيرهـــا للتسهيلات على الانسان فلا يستطيع تحمل الاعباء المتزايدة والتي تفوق قدرته على التحمل فيعجز عن التكيف معها مما يسبب له ضغطا نفسيا.

تعد الضغوط النفسية من الظواهر النفسية الشائعة في حياتنا اليومية ,واحدى المفاهيم الرئيسية لفهـــم الســـلوك وتفسيره (mullins, 1996, p 20) .

فالإنسان يشعر بالمتعة والسرور حيث يصل الى اشباع حاجاته ويشعر بالضيق أو الضغط النفسي اذا منع مـــن اشباع تلك الحاجات, عندما نتحدث عن الضغوط النفسية أو الضغوط في العمل فإننا نتحدث عن مشكلة رافقت الانسان منذ وجوده على الارض وبدا العمل على وجه الارض.

ويحدد ماك لين (maceleine) متغيرين اساسيين يؤديان بالعمل الى تجاوز حدود الاحتمال وبالتالي الى ضغوط نفسية مرتبطة بالعمل وهي العبء الكمي وهو زيادة حجم العمل المطلوب انجازه والعبء الكيفي وهو ان العمل يتطلب مهاما صعبة في تحقيقها فروتينية العمل وتكراره وكثافته وصعوبته كلها مسببات للضغط النفسي فنحن نتعرض جميعنا الى انجاز مهام كثيرة بإمكانات قليلة في زمن محدد مما يتسبب في دلك الاحساس بالضغوط. (فاروق السيد عثمان. 2001 .ص189).

و عليه جاءت هده الدراسة للتحاول ان نتعرف من خلالها على مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي .

اشكالية الدراسة :

لقد أصبحت ظاهرتي القلق والضغوط النفسية في بيئة العمل محل اهتمام كثير من المديرين والمنظمات بسبب الأمراض الناجمة عن الضغوط النفسية التي قد يتعرض لها العاملين لها اذ تشير كثير من الدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية في العمل الى أن الضغوط المتكررة يمكن أن تؤدي الى شعور العامل بعدم الرضا عن العمل وإلى الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية (النفسية–الجسمية) . (John et al.1995.p 30) .

فصحة العامل النفسية قد تعتل نتيجة لعوامل كثيرة ,أهمها الضغوط النفسية المتكررة, وهناك كثير من الدراسات النفسية المتكررة ,وهناك كثير من الدراسات التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية و القلق و الاكتئاب (jackson ,2003,p 34) .

والمؤسسة الاستشفائية هي التي تقدم الخدمات ذات النوعية مرتبطة بصفة مباشرة بنوعية التركيبة البشرية المكونة للعمال ,وتتضمنه من قدرات وكفاءات حيث تعاني عدة مشاكل تمس أولا مهنية هذا القطاع ,وهذا ما عبروا عنه في بداية العشرية الأخيرة عن عدم استجابته, و اذا أخذنا الممرضين أعضاء في الأسرة الصحية, الذين يتبنون مسؤولية كبيرة ,والذين يشتركون مع الفريق الصحي في عدم رضاهم و استيائهم ونجد أن هذه الفئة المهنية تدفع الثمن غالبا من أجل النجاح و الاستقرار و الفعالية لمؤسساتهم.(مقدم عبد الحفيظ , 1996 ,ص19)

وبذلك فهم قد يتعرضون لمستويات عالية من الضغوط المهنية ويعانون من عدة أثار نفسية وجسمية نتيجة لهذه الضغوط. كما ان مستخدمي الصحة بكل فئاتهم و بالأخص المستخدمين المعالجين والذين هم بجانب المرضى خاصة بوحدات مصالح الإستعجالات ,و العلاج المكثف, والأمراض الثقيلة ,غالبا ما يتعرضون الى وضعيات قصوى في مكافحتهم المستمرة للمعاناة والمرضى الذين يتكفلون بهم وبهذا يمكن أن يتعرضوا الى ضغوط بدنية كبيرة في العمل بل وحتى الى الضغوط العقلية و نفسية و التي من المهم ادراك امكانية تأثيرها في تدهور و لكن على الرغم من الرغبة الصادقة التي قد تكون لدى اولئك المهنيين, ومؤسساتهم في تدليل العقبات التي تقف في طريق تقديم الخدمات المطلوبة الا أن هناك معوقات في بيئة العمل, كالمشاكل المتمثلة في الضغوط الخاصة بالتنظيم و العلاقات ,أو المتعلقة بطبيعة المهمة ,حيث يمكن أن يمتزج عدم الرضا و عدم المشاركة في اتخاذ القرار و حتى الشعور بعدم الأمن والخطر في العمل ,والتي تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة ,وتسبب لهم شعورا بالتوتر والقلق وتكمن خطورة هذا الشعور في نتائجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة منها القيام بالواجبات بصورة آلية تفتقر الى الاندماج الوجداني وقلة الدفاعية وفقدان القدرة على الابتكار

وعليه جاءت هذه الدراسة و التي نحاول من خلالها معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي و منه جاءت تساؤلات الدراسة على النحو التالي :

- ما مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي ؟

• هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى متغير الخبرة المهنية؟

• هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى متغير الفئة الوظيفية؟

•وعلى ضوء هذه التساؤلات صيغت عدة فرضيات.

2- فرضيات الدراسة:

• يعاني عمال القطاع الصحي من مستوى ضغط نفسي مرتفع

• لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى لمتغير الخبرة المهنية .

• توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى لمتغير الفئة الوظيفية.

3- أهمية الدراسة

تتجلى أهمية الموضوع المتناول في هذه الدراسة والمتمثل في الضغوط النفسية والعينة المستهدفة بالدراسة ,حيث يعد هذا موضوع من الموضوعات المهمة في مجال البحث النفسي الاكلينيكي نظرا لأهمية هذه الشريحة و المتمثلة أساسا في عمال القطاع الصحي لما لهم من أدوار انسانية تخدم الفرد و المجتمع و تعاملهم الدائم مع المرضى ,كما تكمن أهمية هذه الدراسة في ألقاء الضوء على الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأطباء و الممرضين و عمال الصحة و تأثيرها على الصحة النفسية للفرد مما يصاحبه من نوبات قلق وتوتر. فظاهرة الضغوط من الظواهر الانسانية المعقدة التي تتجلى في مضامين بيولوجية و نفسية واقتصادية و اجتماعية و مهنية و لان كل المضامين لها انعكاساتها النفسية و لان نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية و نفسية.

كما ان ما ستسفر عليه الدراسة الحالية من نتائج ستساهم ولو بالقليل في اضافة معلومات جديدة حول هذا الموضوع كظاهرة نفسية مازال البحث فيها جديد.

4- أهداف الدراسة تهدف الدراسة الحالية الى ما يلي:

1- معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي.

2- محاولة الكشف عن معاناة عمال القطاع الصحي من الضغوط النفسية.

3- التعرف على مدى تأثر الضغوط النفسية بكل من الخبرة المهنية (الأقدمية) والفئة الوظيفية لدى عمال القطاع الصحي.

4- دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية على العينة الحالية .

5- المفاهيم الاجرائية:

الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي :

الضغوط النفسية "هي تلك الظروف المرتبطة بالضبط والتوتر والشدة الناتجة عن متطلبات التي تستلزم نوع من إعادة التوافق عند الفرد وما ينتج من ذلك من آثار جسمية ونفسية وقد تنتج الضغوط كذلك من الصداع ، الإحباط ، الحرمان ، وقلق". (فاروق السيد عثمان .2001.ص96).

و يمكن أن نعرف الضغوط النفسية اجرائيا :

وهي الدرجات التي يحصل عليها عمال القطاع الصحي للمؤسسة الاستشفائية لولاية ورقلة لاستجاباتهم عن فقرات أداة قياس الضغوط النفسية المستخدمة في الدراسة .

6- حدود الدراسة:

الحدود المكانية : تم اجراء الدراسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة باختلاف مصالحها.

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في الموسم الجامعي 2011 - 2012

الحدود البشرية : والمتمثلة في أطباء و ممرضين و أعوان التمريض العاملين بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

7- الدراسات السابقة:

الدراسات العربية:

دراسة عسكر و عبد الله (1988),

أجريت بهدف تحديد درجة الضغوط النفسية ومصادرها و ومقارنتها لدى العاملين في كل من مهن التمريض والطب والخدمة النفسية والاجتماعية .اذ تكونت عينة الدراسة من (353) عاملا من كلا الجنسين ,طبق الباحث استبيان من اعداده بعد التأكد من صدقها وثباتها ,أشارت نتائج الدراسة الى أن مهنة التمريض و الطب هي أكثر المهن تعرضا للضغوط ,تليها مهنة الخدمة النفسية .كما أشارت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المهن السابقة.

دراسة النيال (1991) :

والتي هدفت الى فحص الفروق بين الممرضات اللاتي يعملن في قسم العناية المركزة والممرضات في الأقسام المختلفة في مستشفيات مدينة الاسكندرية ,وتكونت العينة من 60 ممرضة وطبق عليهن كل من المقاييس الاتية: قلق الموت ,بيك للاكتئاب ,العدوانية .وقد أشارت النتائج الى وجود ارتباطات جوهرية بين كل من قلق الموت والاكتئاب والعصابية لدى أفراد العينة وتوصل الى أن الممرضين يعانون من مستوى قلق عالي.

دراسة أحمد واخرون,(1994),الاردن :

والتي أجريت في القطاع الصحي العسكري ,والتي كانت تحت عنوان الضغوط النفسية التي يتعرض الممرضون العاملون في وحدات العناية الحثيثة, والتي كان هدفها التعرف على الاثار النفسية لضغط العمل على الممرضين والممرضات العاملين وشدة الضغوط في وحدات العناية الحثيثة في مدينة الحسين الطبية ,حيث تألفت عينة البحث من ثلاث مجموعات من الممرضين والممرضات حيث شملت المجموعة الاولى(50) يعملون في وحدات العناية المركزة , والمجموعة الثانية (20) في وحدة الكلية لاصطناعية, والمجموعة الثالثة (50)في وحدات الجراحة, وتوصلت الدراسة أن المجموعتين الاولى والثالثة هم أعلى مستويات الضغوط من المجموعة الثانية ,وقد أظهرت أيضا أن المجموعة الاولى هم أكثر قلقا و كأبة من المجموعتين الاخيرتين.

دراسة بسطامي (2000) :

والتي أجريت بالمستشفيات الأردنية ، و المعنوية بالضغوط النفسية التي يتعرض له الممرضون القانونية في أقسام الرعاية الحرجة التي تهدف إلى التعرف على مستوى الضغوط التي يتعرض لها الممرضون العاملون في أقسام الرعاية الحرجة ، كما هدفت الدراسةإلى اختيار تأثير بعض المتغيرات الفردية و التنظيمية على مستوى الضغط كالجنس و العمر و نوع المستشفى ، تكونت العينة من (70) ممرضا و ممرضة ،واستخدام الباحث مقياس الضغوط النفسية الذي طورته(انتونيلين)،و يقيس ستة أبعاد: الصراع الفلسفي العاطفي، الصراع بين الممرضين و الموظفين في القطاع الصحي ، مسؤوليات الممرضين ،المعرفة والمهارات ،الصراعات البين شخصية ،البيئة و ظروف العمل

وأوضحت النتائج أن أكثر مصادر الضغوط النفسية تأثيرا لدى الممرضين هي :إساءة فهم دور الممرضين من قبل الإرادة، و عدم وجود الطبيب عند الحاجة إليه ، الصراع مع الأطباء عدم وجود التعليم المستمر في العمل بين أفراد الفريق الحي.

دراسة شهاب,(2002),لبنان :

و التي كانت تحت عنوان مصادر الضغوط و مستوياتها ،كما يدركها طلبة تمريض السنة الأولى، و السنة الأخيرة في الجامعة الأمريكية في بيروت ،و التي هدفت إلى تقويم مستويات و مصادر الضغوط النفسية لدى طالبات التمريض و التعرف على الفروق بين طالبات السنة الأولى ،و السنة الأخيرة و التعرف على ردود أفعالهم اتجاه الضغوط التي يتعرضون لها ، وعلاقتها بالصحة العامة لديهم ، تكونت عينة الدراسة من (61) طالبة يدرسن التمريض في المستشفيات التابعة للجامعة الأمريكية في بيروت.

واستخدم الباحث مقياس بيك و سريفاستانا للضغط النفسي، و استبانة الصحة العامة في قياس مستوى الضغوط و الصحة النفسية ،و خلصت الدراسة إلى أن طلبة التمريض يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة ترتبط بالعلاقات الشخصية مع المرضى ،و الزملاء و المشرفين على الصحة في المستشفى و ساعات العمل الطويلة ، إضافة إلى الضغوط الأكاديمية كما ارتبطت المستويات المرتفعة من الضغوط بمشكلات صحية جسدية و نفسية لدى أفراد العينة.

دراسة ليلى شريف (2003):

أجريت الدراسة حول أساليب مواجهة الضغط النفسي وعلاقته بنمط الشخصية(أ+ب) لدى أطباء الجراحة القلبية والعصبية وتهدف هذه الدراسة الى التعرف على درجة الضغط النفسي والتعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها أفراد العينة ومعرفة الفروق بين درجة الضغط النفسي و العمر المهني وتتكون عينة الدراسة من 152 طبيب و طبيبة من العاملين في مستشفيات محافظة دمشق وتحتوي أدوات الدراسة على قائمة أعراض الضغوط و استبيان مواجهة الضغوط النفسية و استبيان نمط الشخصية وأظهرت النتائج: وجود علاقة دالة احصائيا من متوسط درجة الضغط النفسي ونمط الشخصية(أ)ومجمل أفراد العينة من الأطباء لديهم درجة متوسطة من الضغط النفسي وعزي الى أن الأطباء يستخدمون أساليب فعالة

في مواجهة الضغط النفسي مثل أسلوب حل المشكلات و المواجهة الفعالة وخلصت الدراسة الى ضرورة اعداد برنامج لإدارة الضغوط النفسية في العمل .

دراسة سعادة واخرين,(2003),فلسطين :

بعنوان الضغوط النفسية العملية التي يتعرضلها الممرضون والممرضات خلال انتفاضة الاقصى في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية ,وتهدف هذه الدراسة الى تحديد مستوى الضغوط النفسية و العملية التي واجهت الممرضين و الممرضات خلال انتفاضة الأقصى ,وتحديد بعض المتغيرات الشخصية في ذلك ,تكونت العينة من (144) ممرض و ممرضة من مستشفيات مدينة نابلس ,ولقياس مستوى الضغوط استخدم الباحث استبانة الضغط النفسي التي يعاني منها العاملون في التمريض خلال فترة الانتفاضة, وأظهرت النتائج أن الممرضين و الممرضات يعانون مستوى مرتفع من الضغوط النفسية المرتبطة بمصادر ضغوط العمل المتعلقة بالمرافقين للجرحى وخطورة الاصابات, والتعامل مع الادارة ,والضغوط العائلية, كما أشارت الدراسة الى أن مهنة التمريض من أكثر المهن تعرضا لضغوط العمل ,والضغوط النفسية.

دراسة سليمان ,(2004),مصر :

بعنوان تأثير الضغوط النفسية الوظيفية على الانتماء التنظيمي بالتطبيق على مستشفيات جامعة عين الشمس,(تهدف هذه الدراسة الى التعرف على الضغوط النفسية التي يتعرض لها العاملون في مستشفيات جامعة عين

الشمس والمرتبطة بالوظيفة من حيث عبء العمل ,وخصائص الوظيفة و الظروف المادية و ضغوط الوقت,والعلاقات في العمل و علاقتها بالانتماء الوظيفي ,تمونت العينة من (390) من أطباء وفنيين ,وإداريين ,وممرضين منهم 124) (ممرضا وممرضة ,تمثلت أدوات الدراسة: في قائمة الاستقصاء اعداد الباحث ,و تتكون من قسمين الاول يقيس الضغوط النفسية والثاني يقيس الانتماء التنظيمي ,أظهرت النتائج أن مصادر الضغوط لدى أفراد العينة كانت حسب الترتيب: مصادر متعلقة بعبء العمل الزائد ,خصائص الوظيفة ,الظروف المادية ,ضغوط الوقت ,ضغوط أسلوب المدير :كما أظهرت النتائج أن العاملين في التمريض ,والأطباء هم أكثر الفئات معاناة للضغط النفسي.

الدراسات الأجنبية:

دراسة توليفر Tolliver, (1994)

والتي كانت بعنوان ضغوط النفسية و العملية التي تواجه العاملين في التمريض و رؤساء الأقسام العاملين في الرعاية الصحية الحرجة وهدفت الى التعرف على درجة الضغط النفسي التي تواجه العاملين في التمريض, ورؤساء الأقسام .باختلاف سنوات الخبرة .تكونت العينة من (48)ممرض و ممرضة, و (12) رئيس قسم ,استخدم الباحث استبيان أعدها لقياس درجة التعرض للضغوط النفسية وضغوط العمل ,تتكون من (34)فقرة ,تعبر عن حالات مختلفة للضغط النفسي ,و توصلت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائيا بين درجات الممرضين ورؤساء الأقسام على أبعاد المقياس كما أشارت الى أن الضغوط النفسية العملية الأكثر شدة تتمثل بعبء العمل الزائد ,والصراع مع الأطباء و موت المرضى.

دراسة شوستير Schuster, 1999 :

بعنوان الدراسة : ضغوط العمل لدى العاملين في التمريض في أقسام العناية الحثيثة, هدفت الدراسة الى تحديد تكرارات ضغوط العمل , وشدتها لدى العاملين في التمريض وتحديد ما إذا كانت هناك ضغوط عمل أكثر تأثير لدى أفراد العينة في ذالك المستشفى , تكونت العينة من (44) ممرضا وممرضة من أقسام العناية الحثيثة في مستشفى , بكندا استخدام الباحث اختبار ضغط العمل لدى الممرضين و الممرضات في قسم العناية المركزة تزيد عن غيرها لكثرة الحوادث الخطيرة ,و الحرجة والتي تتطلب المتابعة الدائمة, وان مصادر الضغوط لدى العينة تمثلت في ضغط الأطباء , وأهالي المرضى, وأصدقائهم إضافة الى ضغوط المطالب العائلية و الاجتماعية.

دراسة جونسون (1999):

بعنوان برنامج في إدارة الضغوط النفسية لخفض القلق و الاكتئاب لدى طلبة التمريض ،و التي هدفت إلى تطوير برنامج لإدارة الضغوط النفسية ، و قياس أثره في تكونت العينة من (43) من طلبة خفض القلق و الاكتئاب لدى طلبة التمريض، التمريض سنة أولى و (34) من طلبة السنة الثانية ، جرى سحبهم بطريقة عشوائية ،و من ثم أخذت منهم مجموعتان الأولى ضابطة و الثانية تجريبية و ذلك وفقا لدرجاتهم على المقاييس المستخدمة في البحث ، و المتمثلة في مقاييس القلق و مقاييس الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية ،و ذلك من خلال تدريبات الاسترخاء و إعادة البناء المعرفي.

دراسة كريستين واخرون Christine & al, 2000:

بعنوان ضغوط العمل واستراتيجيات التعامل و اثرها في الرضا الوظيفي لدى عينة من العاملين في التمريض في مستشفيات أستراليا هدفت الى فحص العلاقة بين ضغوط العمل ,واستراتيجيات التعامل معها ,وانعكاس ذلك على الرضا الوظيفي وعلى الحالة النفسية لدى المعلومات, حيث تكونت عينة الدراسة من (129) ممرضة من مستشفيات أستراليا ,وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الضغوط الخاص بالعمل التمريضي ,مقياس هيومر للتعامل مع الضغوط , مقياس الرضا الوظيفي .وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة دالة ايجابية بين الضغوط ,والحالة النفسية السيئة وحالة

الاضطراب لدى الممرضات ,وأن هناك علاقة سلبية بين الضغوط ,والرضا الوظيفي, و أن هناك علاقة دالة بين استخدام أساليب التعامل الاحجامية ,والحالة النفسية السيئة لدى الممرضات دراسة نجويزي, 2000 ,جنوب افريقيا : بعنوان ضغوط العمل بين الممرضين والممرضات وهدفت الدراسة الى تحديد أسباب الضغوط النفسية ,وأساليب التكيف المستخدمة لديهم ,تكونت العينة من (60) ممرضا وممرضة من مستشفيات مدينة جاوتنج جنوب افريقيا ,تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الضغط النفسي في العمل ,مقياس أساليب التعامل مع الضغوط النفسية وتوصلت النتائج الى أن مصادر ضغوط العمل لديهم كانت :زيادة أعباء العمل بسبب النقص في عدد الممرضين والممرضات, ونقص الأجهزة والأدوات والأدوية وضعف الاجتماعية بالإدارة والأطباء وزملائهم, وأن 90 بالمائة من طاقم التمريض يعاني من ضغوط عمل مرتفعة.

8- إجراءات تطبيق الدراسة الميدانية :

8-1- المنهج:

تختلف المناهج باختلاف مواضيع الدراسة فهو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول الى نتيجة معينة و دلك كون الباحث يحاول الوصول الى الحقيقة من خلال مجموعة من القواعد المنهجية و يتميز المنهج الوصفي بكونه مرتبط بالدراسة المتعلقة بالمجالات الانسانية ودلك باعتماد على جمع الحقائق و تحليلها وتفسيرها و استخلاص دلالتها بشكل علمي من خلال وصف لظاهرة موضوع الدراسة و المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كيفي وكمي , فالتعبير الكيفي يبين لنا الظاهرة ,ويحدد خصائصها و التعبير الكمي يعطيها تقرير يعبر عنها تعبيرا كيفي وكمي , فالتعبير الكيفي يبين لنا الظاهرة, ويحدد خصائصها و التعبير رقميا يوضح مقدار هده الظاهرة أو حجمها و درجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة ويهدف المنهج الوصفي الارتباطي الى توضيح العلاقة بين الظواهر المختلفة .(عمار بحوش و اخرون,1999)

8-2- مجتمع وعينة الدراسة:

"يشمل على الافراد أو الاشياء او الاشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث وهو جميع العناصر ذات العلاقة بمشكلة الدراسة التي يسعى الباحث الى ان يعمم عليه النتائج . (عبد الفتاح محمد, 1997 ,ص217)
اما بالنسبة للمجتمع الاصلي للدراسة يضم (400) من :أطباء و ممرضين و أعوان تخدير بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة.

الجدول رقم (01) يوضح تقسيم المجتمع الأصلي:

الفئة الوظيفية / الخبرة المهنية	أطباء	ممرضين	أعوان تخذير	المجموع
أقل من 5 سنوات	50	200	20	270
أكثر من 10 سنوات	20	70	12	82

من خلال الجدول نلاحظ أن أفراد المجتمع الأصلي يتوزع على كل عناصر الجدول ,كما نلاحظ أن فئة الممرضين قدرت ب (279) وهي كبيرة مقارنة بالفئتين المتبقيتين: أطباء(70) و أعوان تخدير ,(32) خاصة ذوي الخبرة المهنية أقل من (5) سنوات.

3-8 - أداة الدراسة :

اعتمدنا في جمع البيانات عن الظاهرة المراد دراستها على الاستبيان والذي يعتبر من أهم وسائل جمع البيانات ملائمة للحصول على معلومات وحقائق مرتبطة بواقع معين وعلى هذا الأساس فقد تم تصميم استبيان يتم من خلاله جمع البيانات عن مشكلة الدراسة المتعلقة بالضغوط النفسية .

-وقد استخدم في الدراسة الحالية **استبيان مقياس الضغوط النفسية** :وقد احتوى الاستبيان على 41 بند و أربع بدائل (دائما- أحيانا – قليلا- لا ابدا) بمفتاح تصحيح. دائما = 3 ,أحيانا=2 ,قليلا= 1 ,لا ابدا= 0.

4-8- الدراسة الاستطلاعية:

-عينة الدراسة:

بعد أعداد استبيان الضغط النفسي طبق على عينة استطلاعية قوامها (22) عامل بالمستشفى) منهم 5 أطباء 10ممرضين 7 ,أعوان تخذير ذوي سنوات خبرة مختلفة ,وقد اختيرت بطريقة الاختيار العشوائي و الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم :(02) يوضح عينة الدراسة الاستطلاعية

الفئة الوظيفية / الخبرة المهنية	الأطباء		الممرضين		أعوان التخدير	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أقل من 5 سنوات	4	18,18	9	40,90	2	9,09
أكثر من 10 سنوات	2	9,09	2	9,09	1	4,54
أكثر من 20 سنة	0	0	1	4,54	0	0

ويتضح من الجدول أن عينة الدراسة الاستطلاعية تتوزع بين الأطباء و الممرضين وأعوان التخدير بمختلف خبرتهم وهي مطابقة تقريبا لتوزيع مجتمع الدراسة ,ونلاحظ أن نسبة الممرضين أقل من 5 سنوات خبرة هي أكبر نسبة حيث قدرت ب (40,90) مقارنة بفئتي الاطباء و أعوان التخدير.

- **الخصائص السيكومترية لأدوات القياس:**

ان نتائج قياس أي بحث تتوقف على مدى سلامة المقاييس المستعملة ,ومن الأفضل استخدام عدة طرق عند حساب الثبات لأن طريقة واحدة لا تكفي اذ أن كل طريقة تهدف لتحقيق مطلب سيكوميتري, فمثلا طريقة اعادة التطبيق توضح الثبات عبر الزمن, أما التجزئة النصفية وهي حساب الثبات عبر خلايا المقياس .ولا يتم ذلك إلا من خلال التحقق من ثباتها وصدقها.

- **الصدق**

يعتبر الصدق أحد الأسس التي يتوقف عليها الاختبار النفسي .والصدق هو مدى (صلاحية الاختبار لقياس ما وضع من أجله) . (مقدم عبد الحفيظ, 2003 ,ص146)

- و اعتمدنا في قياس الصدق على: صدق المقارنة الطرفية و الصدق الذاتي.

1-حساب صدق استبيان الضغوط النفسية:

صدق المقارنة الطرفية:

اعتمدنا على هاته الطريقة في تقدير معامل صدق الاستبيان و تسمى أيضا بمقارنة الأطراف في الاختبار فقط.

بلغ عدد أفراد الدراسة الاستطلاعية 22 فرد حيث تم اتخاذ% 27 بالمائة لاستخراج مجموع الدرجات المرتفعة و مجموع الدرجات المنخفضة ثم حساب الصدق المقارنة الطرفية باعتبارها تستطيع التمييز بين المستوى المرتفع و المستوى المنخفض للضغط النفسي مع تطبيق اختبار (ت). و ذلك بحساب الفرق بين متوسطي هاتين المجموعتين.

جدول رقم :(03) يوضح صدق المقارنة الطرفية لاستبيان الضغط النفسي:

ن	م	ع	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
11	72.90	6.71	8,35	20	دال عند 0.01
11	55.36	1.85			

انطلاقا من الجدول (03) نلاحظ أن المتوسط الحسابي لمجموعة الدرجات المرتفعة72.90 بانحراف معياري قدر بـ 6.71 بينما بلغ المتوسط الحسابي للمجموعة الدرجات المنخفضة بـ 55.36 بانحراف معياري مقدر بـ 1.85 أما عن الفروق بين المجموعتين فهو ت والمقدرة بـ 8.35 وذلك عند درجة الحرية 20 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 بمعنى أن الفروق دالة بين المتوسطات و بما أن قيمة ت المحسوبة مرتفعة و أكبر من قيمة ت المجدولة فالأداة صادق ويتمتع بقدرة التمييز بين أطرافه.

الصدق الذاتي : ويعتبر من أنواع الصدق الاحصائي حيث أنه يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

(سعد عبد الرحمان, 1997 ,ص186)

ويتم ذلك بعد ما نتحصل على الثبات عن طريق التجزئة النصفية لاستبيان الضغوط

الثبات:

1-حساب ثبات استبيان الضغط النفسي:

قمنا باستخدام طريقتين في تقدير معامل الثبات الاستبيان والمتمثلة في:

***طريقة التجزئة النصفية:**

يشيع استخدام هذه الطريقة لأنها تعتمد على تطبيق الاختبار مرة واحدة ثم تأخذ الفقرات ذات الأرقام الفردية في النصف الأول والفقرات ذات الأرقام الزوجية في النصف الثاني و بذلك يحصل كل مفحوص على علامة على الفقرات الفردية و علامة على الفقرات الزوجية ثم نحسب معامل الارتباط بين العلامتين فنحصل على معامل ثبات الاختبار بالتجزئة النصفية . (عبد الله زيد الكيلاني, 2007 ,صص94.95)

باستخدام معادلة سبيرمان براون و ذلك بعد حساب معامل الثبات بمعادلة بيرسون حيث وصل معامل الثبات (0.70 قبل التعديل ثم عدل بمعادلة سبيرمان براون فأصبح(0.82).

ويتضح أن معامل الثبات بعد التصحيح مرتفع وقيمته عالية و هذا كاف لثبات الاستبيان.

- **طريقة الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ):**

تعتبر هاته الطريقة امتداد لطريقة" كيودور و نشاردسن "و قد اقترحته " كرونباخ 1951 بحيث يمثل ألفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة الاختبار بطرق مختلفة ,و بذلك فانه يمثل أي جزئين من أجزاء الاختبار .(أحمد محمـــد , 1999ص109)

و تعتبر هذه الطريقة مناسبة لهذه الأداة لأنها تستخدم عندما تكون احتمالات الاجابة على البنود ليست صفر أي احتمالات الاجابة ثلاثية فما أكثر ,وهذا ما ينطبق على هذه الدراسة . بعد حساب تباين كل بند من بنـــود الاســـتبيان , أوجدنا معامل الثبات كما يوضحه الجدول رقم 05 :

الجدول رقم (04) يوضح طرق حساب الثبات لمقياس الضغط النفسي

التجزئة النصفية		ألفا كرونباخ	
قيمة معامل الثبات	مستوى الدلالة	قيمة معامل الثبات	مستوى الدلالة
0.82	0.01	0.87	0.01

8-5- الدراسة الأساسية:

- **وصف العينة:**

فيما يخص طريقة اختيار عينة الدراسة الاساسية فيكون تحديد نوع معين منها حسب طبيعة الموضوع وطبيعة مجتمع العينة و على أسس علمية سليمة وعليه فقد اعتمد في اختيار العينة على الطريقة العشوائية البســـيطة و التـــي تعرف كما يلي: هي العينة التي يتم اختبارها بطريقة يكون فيها لكل فرد في المجتمع فرصـــة الاختيـــار بنفســـها دون ارتباط ذلك الاختبار باختيار فرد اخر من المجتمع و يشترط أن يكون جميع أفراد المجتمع معروفين و محـــددين كمـــا يجب أن يكون هناك تجانس بين جميع أفراد المجتمع أي أن الخصائص التي يتصف بها أفراد المجتمع غير متشـــابهة. (محمد خليل عباس و اخرون, 2009 ,ص221) , و بعد الحصول على الاحصائيات الخاصة بالأطباء والممرضين و أعوان التخذير تم اختيار (120) عامل بالقطاع الصحي يشكلون عينة الدراسة الحالية وهم يمثلون(30) بالمائة من مجتمع الدراسة.

الجدول رقم (05) يوضح :وصف عينة الدراسة الأساسية حسب متغيري الفئة الوظيفية و الأقدمية(الخبرة المهنية)

الفئة الوظيفية / الخبرة المهنية	الاطباء		الممرضين		أعوان التخذير	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أقل من 5سنوات	18	15%	36	30%	9	7.5%
أكثر من 10 سنوات	5	4.16%	25	20.83	3	2.5%
أكثر من 20 سنة	0	0%	21	17.5	3	2.5%

من خلال الجدول نلاحظ أنه هناك اختلاف في نسب العمال يعزى كلا المتغيرين ,حيث قدر عدد الممرضين ذوي خبرة أقل من5 سنوات ب (36) و هم أكثر عددا و قدر عدد الأطباء ب,(18) أما أعوان التخدير قدر عددهم ب, (9) أما بالنسبة لعدد الممرضين ذوي خبرة أكثر من 10 و 20 سنة فالعدد متقارب ما بين 21 و 25 سنة مقارنة بالفئات الأخرى.

8-6- اجراءات التطبيق

تم الشروع في التطبيق بعد الحصول على معاملات الثبات و الصدق و ذلك في نصف شهر أفريل 2012 و انتهت العملية في نصف شهر ما ي قمنا بتطبيقها على عينة من عمال مستشفى ورقلة في مختلف مصالحها تم اختيارهم بطريقة غير عشوائية حصصيه حيث بلغ عددهم 120 عامل (أطباء ,ممرضين ,أعوان تخدير)و قد حرصنا على أن يكون التطبيق منتظم ودقيقا ,وذلك باتباع الخطوات التالية:

- توزيع استبيان الضغوط النفسية .
- قراءة تعليمة الاختبار.
- شرح بعض البنود اذا كان هناك غموض في فهمها.

8-7-أساليب المعالجة الاحصائية :

تم استخدام الحاسب الآلي في تحليل البيانات و الوصول إلى النتائج، و نظرا لتعدد متغيرات الدراسة و كبر حجم العينة (120)عامل بالقطاع الصحي، تطلب ذلك ترتيب البيانات و تفريغها و فق نظام الحاسوب ثم ترميز المتغيرات الاساسية و بعدها أدخلت جميع الدرجات المتحصل عليها في ذاكرة الحاسوب ثم بداية المعالجة الاحصائية باستخدام برنامج النظام الاحصائي المطبق في العلوم الانسانية و الاجتماعية (SPSS) النسخة (17).

9- عرض وتحليل نتائج الفرضيات الدراسة :

9-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى :

تنص الفرضية على: " يعاني عمال القطاع الصحي من مستوى ضغوط نفسية مرتفعة" وللتأكد من صحة الفرضية الأولى استخدمنا طريقة النسب المئوية لحساب مستوى الضغوط النفسية عند هذه الفئة .و النتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (06) يوضح:النسبة المئوية لمستوى الضغوط النفسية عند عمال القطاع الصحي

المتغير	التكرار	النسبة المئوية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ضغط مرتفع	105	87,5 %	120	86,10	18,22
ضغط منخفض	15	12,5 %			

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن نسبة العمال الذين يعانون من مستوى ضغوط مرتفعة قدر بـ 87,5 % وهي نسبة منخفضة مقارنة بنسبة العمال الذين يعانون من مستوى ضغوط منخفضة و المقدرة بـ 12.5% , كما قدر نسبة المتوسط الحسابي للضغوط النفسية ب 86.10 و بانحراف معياري قدر ب 18.22 وهذا يعني : " أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستوى ضغوط نفسية مرتفعة ".

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية على أنه : " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى لمتغير الخبرة المهنية (الأقدمية) وللتأكد من صحة الفرضية تم استخدام تحليل التباين لدلالة الفروق و النتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم:(07) يوضح قيم(ف) لدلالة الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى لمتغير الأقدمية.

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	136.80	2	68.40	0.19	غير دال عند 0.05
داخل المجموعات	41229.19	117	352.38		
المجموع	41365.99	119			

يتبين من خلال الجدول رقم (07) أن قيمة" ف "المحسوبة قدرة بـ (0,19) وهي قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05 و درجة حرية 119 و هذا ما يؤكد على تحقق الفرضية الصفرية أي لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى لمتغير الخبرة المهنية و الأقدمية.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي تعزى لمتغير الفئة الوظيفية " وللتأكد من صحة ذلك تم استخدام تحليل التباين لدلالة الفروق ,و النتائج المحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (08)يوضح :قيم (ف) لدلالة الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى متغير الفئة الوظيفية

	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف المحسوبة	مستوى الدلالة
ما بين المجموعات	18.127	2	9.06	0.026	غير دال عند 0.05
داخل المجموعات	41347.68	117	354.40		
المجموع	41365.99	119			

يتبين من خلال الجدول رقم (10) أن قيمة" ف "المحسوبة قدرة بـ (0,026) وهي قيمة غير دالة احصائيا عند مستوى دلالة 0.05 و درجة حرية 119 و هذا ما يؤكد على تحقق الفرضية الصفرية أي لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية يعزى متغير الفئة الوظيفية .

تفسير و مناقشة نتائج الدراسة :

من خلال المعالجة الاحصائية وبعد عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (06) خلصنا الى أنه يعاني عمال القطاع الصحي من مستوى ضغوط نفسية مرتفعة "وهذه النتائج جاءت موافقة لدراسة ليلى شريف , (2003) والتي أظهرت نتائجها أن أفراد عينة الدراسة المتمثلة في الأطباء لديهم درجة متوسطة من الضغوط النفسية كما جاءت متفقة مع دراسة شوستر,(1999) ,التي أظهرت نتائجه الى أن :الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات مرتفعة في المستشفى بتزايد الوظائف.

كما تتفق أيضا هذه النتائج مع دراسة الشهاب, 2002 ,لبنان:(والتي توصلت الى ان طلبة التمريض يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة.

ويرجع تفسير ذلك الى أن عمل الأطباء و الممرضين يتميز بالضغوط المهنية وبالتالي ضغوط نفسية نتيجة لتعدد المهام المتراكمة و المسؤولية الشديدة, التي تقع على عاتق عمال المستشفى منها الظروف الفيزيقية الغير ملائمة وعدم وجود وسائل مساعدة على تخفيف لضغط بالمقارنة مع الدول المتطورة.

زيادة على ذلك قلة الأجور مقارنة بالجهد المبذول وساعات العمل الطويلة ونظام المناوبة الليلية وجود مشاكل مع المرضى....الخ.

كذلك من خلال المعالجة الاحصائية وبعد عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (07) توصلنا الى تحقق الفرضية .وجاءت نتائج دراستنا متنافية لدراسة توليفر (1994) ,والذي توصل الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية يعزى متغير الخبرة المهنية.

ويرجع تفسير ذلك الى أنه كلما زادت سنوات العمل كلما زادت الضغوط النفسية لدى العامل وكلما كان تأثير الضغوط العملية أقوى على الفرد .و كلما زادت سنوات العمل كلما زادت الاعباء و المسؤولية لدى العمال.

ومن خلال المعالجة الاحصائية وبعد عرض و تحليل النتائج في الجدول رقم(08) حيث تحصلنا على قيمة (ف) المحسوبة , (0,026) فالفرق غير دال احصائيا وبالتالي عدم تحقق الفرضية المباشرة و استبدالها بالفرضية الصفرية" لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي يعزى متغير الفئة الوظيفية,"و بالتالي نتائج دراستنا لا تتفق مع نتائج دراسة عسكر و عبد ل,(1988) ,والتي توصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مهنة الطب و التمريض واختلاف شدتها باختلاف المهن.

وجاءت تتفق نتائج دراستنا مع نتائج دراسة سليمان (2004) ,حيث أظهرت نتائج الدراسة الى عدم وجود فروق بين العاملين في التمريض والأطباء.

ولم تتفق مع دراسة الهنداوي (1994) ,والتي اشارت النتائج ان الضغوط النفسية لدى العاملين في هذا القطاع يختلقون في الشدة باختلاف الفئة الوظيفية وباختلاف الجنس.

ويرجع تفسير ذلك الى أن مصادر الضغوط النفسية في المستشفى هي نفسها لدى العمال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية والمتمثلة في :عبء العمل الزائد ,خصائص الوظيف ,ضغوط الوقت, ضغوط أسلوب المدير, أعراض الضغوط لانخفاض الدعم المتوفر داخل العمل .ويرجع تفسير ذلك أيضا لطبيعة المهمة و اختلاف الوظيفة.

الخلاصـــــة :

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي وما مدى اسهام العوامل الوسطية كالخبرة المهنية والفئة الوظيفية في احداث فروقات في مستوى الضغط النفسي.

ومن خلال النتائج التي تحصلنا عليها في دراستنا تبين أنه:

يعاني عمال القطاع الصحي من مستوى ضغط نفسي مرتفع وذلك يرجع الى الضغوطات التي يتعرضون لهـا في بيئة العمل والعوامل الخارجية والداخلية المؤثرة سلبيا على الصحة النفسية للفرد و كلمـا زادت الضـغوطات زاد مستو ى القلق.

- كما توصلنا الى انه لا توجد فروق في مستوى الضغوط باختلاف الخبرة المهنية و الجنس .

المراجع :

1- احمد عكاشة :**الطب النفسي المعاصر** ، حركة انجلو المصرية،القاهرة ,1998

2- احمد محمد :**القياس و التقويم النفسي التربوي** ،ط 01. الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث القاهرة 1999.

3- حسن حسني : **القلق و ادارة الضغوط النفسية** ، ط02 دار الفكر العربي ، مصر ،2001 .

4- سعد عبد الرحمان :**القياس النفسي بين النظرية و التطبيق** – ط 3 ، دار الفكر العربي , القاهرة ,1998 .

5- عبد الحميد محمد الشاذلي :الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية المكتب العلمي للنشرو التوزيع ، اسكندرية 1999

6- عبد الله زيد الكيلاني : **مدخل الى البحث في العلوم التربوية و الاجتماعية** :. دار الميسرة العلمي للنشر و التوزيع . الاردن2007.

7- علي معسكر :**ضغوط الحياة و اساليب مواجهتها (الصحة النفسية و البدنية في عصر التـوتر و القلـق)** ، ط02 ، دار الكتاب الحديث ، الكويت ,

8- عمار بحوش ، محمد محمود الذنيبات : **مناهج البحث العلمي** ، الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية .الجزائر 1995

9- فاروق السيد عثمان : "**القلق و إدارة الضغوط النفسية**" ،دار الفكر العربي ، مصر ، ط1، 2001.

10- محمد عبد الفتاح حافظ الصبر وافي : "**البحث العلمي**" ، **الدليل التطبيقي للباحثين** ، ط1، دار وائل ، الأردن.

11- مقدم عبد الحفيظ :**الاحصاء و القياس النفسي و التربوي** ، الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية . الجزائر .2003

مراجع باللغة الأجنبية :

1-American psychiatre association (1994) ,diagnostic and statistical Manual of montal disorders,p459.

2-jefferey end spencer (1997):abnormal psychology ,London, Prentice-hall.

3-sapp (1996) :three treatments for reducing the worry and emotionality componretement of test anixity with indergralgeate college student.