

استراتيجيات مواجهة الضغط المهني
لدى الممرضين العاملين في مصالغ معالجة السرطان
The strategies used by nurses working in cancer treatment services
to face Professional pressure

تواتي صليحة

باحثة دكتوراه /جامعة الجزائر 2

ملخص

تعتبر الضغوط المهنية من بين المشكلات النفسية الاجتماعية الأساسية التي يعاني منها الأفراد والمؤسسات على حد سواء، بحيث تؤثر سلبا على صحة الفرد وانجازه المهني وكذا السير الحسن للمؤسسة.

والعاملون في المؤسسات الاستشفائية ليسوا في منأى عن هذه الظاهرة، لاسيما الممرضون العاملون بمصالح معالجة السرطان الذين يتعاملون يوميا مع معاناة المرضى التي كثيرا ما تنتهي بالموت، فضلا عن ضغوط الظروف المهنية الصعبة المعاشة في مكان العمل.

سلط هذا البحث الضوء على مختلف الاستراتيجيات المستعملة من طرف العاملين بالتمريض في مصالغ معالجة السرطان من خلال توزيع استبيان على أفراد العينة العاملة ببعض المؤسسات الاستشفائية لجمع معطيات حول الضغط المهني في ضوء المتغيرات الفردية التالية: الجنس، السن، الخبرة المهنية والحالة المدنية.
الكلمات الدالة: الضغط المهني، استراتيجيات المواجهة، التمريض.

Abstract:

The professional pressures are considered as one of the psycho-social problems that individuals and institutions suffer from, which adversely affects the health of the individual and his professional achievements, as well as to the welfare of the institution.

Workers at the hospital institutions are not immune to this phenomenon, especially nurses working in oncology services (Cancer Treatment Services) who work under professional conditions that are often difficult and stressful, dealing with the daily suffering of the patients, which often ends in death.

This research shed light on the various strategies used by nurses in the oncology services through the distribution of a questionnaire to the members of the working sample at some hospital institutions to collect data on the professional pressure in light of the following individual variables: Gender, age, professional experience and marital status.

Keywords: Occupational stress, Coping strategies, Nursing.

تعتبر الضغوط النفسية من المشكلات التي ارتبطت بالحياة المعاصرة، التي تشهد تغيرات وتحولات اجتماعية واقتصادية ومهنية... الخ، والتي تحتم على المجتمعات التكيف مع مختلف متطلباتها. وتعدّ الضغوط المهنية من المواضيع التي لقيت ولا تزال تلقى اهتماماً متزايداً من الباحثين في مجالات عديدة، لِمَا لها من آثار نفسية وبدينية ضارة، وانعكاسات سلبية وأدائها فيعمل على سلوك الأفراد واتجاهاتها، وعلى أداء المنظمات بشكل عام.

حيث كشفت منظمة العمل الدولية التابعة للأمم المتحدة، والمعنية بشؤون العمل والعمال نتائج بحوثها المستمدة من معطيات مجموعة من الدراسات الإحصائية والعلمية المتعلقة بالموضوع أجرتها على خمس دول صناعية، إذ تبين أن نحو (10%) من البالغين يصابون بفعل ظروف العمل الضاغطة بأنواع من الإحباط المؤدية للكآبة كل عام. وتذكر الدراسة أن خسارة ألمانيا من المشاكل الصحية ذات الطبيعة النفسية والعقلية تقدر بنحو (2.2) مليار دولار في العام، وفي بريطانيا يعاني (30%) من قوة العمل من شكل من أشكال الضغط النفسي أو الإحباط. وفي بولندا زاد القلق من الضغط المهني والخوف من فقدان الوظيفة بنسبة (50%) خلال الفترة من 1997 إلى 1999م. وفي فنلندا تضيع أكثر من 30 ألف ساعة عمل كل عام بسبب حالات الانتحار الناتجة عن ظروف العمل السيئة⁽¹⁾.

يعد مجال الصحة من المجالات التي يعاني فيها العاملون من الضغوط والتوترات التي تترك آثارها النفسية والاجتماعية على الفرد. ذلك أنه كثيراً ما يواجه العاملون في قطاع الصحة مواقف وظروف عديدة يتعرضون خلالها لحالات من الاضطراب والقلق والإحباط والغضب، الأمر الذي يؤثر على حالتهم الصحية والنفسية، وينعكس سلباً على مستويات أدائهم في العمل.

والمتتبع لمهنة الممرض يلاحظ أن له دوراً هاماً في المنظومة الصحية، وكذا في إنجاح العملية العلاجية، فهو الوسيط بين البرنامج العلاجي المسطر من طرف الطاقم الطبي والمرضى.

وتؤكد بعض الدراسات أن الممرضين من أكثر المهنيين تعرضاً للضغوط النفسية، نظراً لما تتضمنه مهنة التمريض من مواقف مفاجئة، وشعور بالمسؤولية نحو المرضى، وأعباء العمل الزائدة⁽²⁾

ويعتبر التعامل والعيش مع أفراد يعانون من السرطان تجربة مؤلمة ينجم عنها عدم الاستقرار السيكولوجي، الذي يتطلب الاهتمام والدعم سواء للمرضى أو للأولياء أو المهنيين في الطب والتمريض حتى يقع تجنب الآثار المعيقة. وتظهر انعكاسات هذا الضغط من خلال مؤشرات كالعطل المرضية المتكررة، الملل، السلبية، الرغبة في تغيير المصلحة... إلخ. حيث كشفت بعض الدراسات أن المعدلات العالية من الضغط الانفعالي وانخفاض مستوى الإنجاز الشخصي تمثل أكبر مصدر ضاغط، ويتفق هذا مع أفضلت إليه نتائج

دراسة لعمارة سنة 2003⁽³⁾. حول اضطرابات الضغط والاكتئاب بين طاقم التمريض، أن نسبة الإصابة بالاضطرابات العقلية وصلت إلى 78% من أفراد العينة (مثل الاكتئاب، الضغط، والأرق... إلخ). ويعتبر هذا البحث إضافة علمية جديدة على مستوى الصحة العمومية في المؤسسات الاستشفائية في الجزائر، حيث تسعى الباحثة من خلاله الكشف عن المصادر المهنية الضاغطة والاستراتيجيات المستعملة لمواجهةها من طرف المهنيين.

أولاً: الجانب النظري

1- مشكلة البحث

باعتبار الضغط المهني مشكلة من المشكلات النفسية الاجتماعية الأساسية التي يعاني منه الأفراد والمؤسسات على حد سواء، بحيث تؤثر سلباً على صحة الفرد وانجازه المهني وكذا السير الحسن للمؤسسة، فالعاملون في المؤسسات الاستشفائية ليسوا في منأى عن هذه الظاهرة، لاسيما الممرضون العاملون بمصالح معالجة السرطان الذين يتعاملون يومياً مع معاناة المرضى، التي كثيراً ما تنتهي بالموت، فضلاً عن ضغوط الظروف المهنية الصعبة المعاشة في مكان العمل، لذا توجب الوقوف على التنظيم الشخصي والدينامي لديهم لأجل تحديد الطرق المستعملة من طرفهم لمواجهة هذه الضغوط المهنية.

وينطلق هذا البحث من تساؤل رئيسي عام مفاده، ماهي الاستراتيجيات التي يستخدمها الممرضون العاملون في مصالح معالجة السرطان لمواجهة الضغط المهني باختلاف مصادره في ضوء متغيرات الخلفية الفردية للممرض كالسن، الجنس، سنوات الخبرة المهنية والحالة المدنية؟
وينبثق عن التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية أهمها:

- 1- ما مستوى الضغط المهني الذي يعاني منه الممرضون العاملون في مصالح معالجة السرطان؟
- 2- ما هي أهم مصادر الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان؟
- 3- هل توجد فروق دالة إحصائية في مصادر الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان تعزى لمتغير السن، الجنس، الأقدمية المهنية والحالة المدنية؟
- 4- ما هي الاستراتيجيات الأكثر استعمالاً من طرف الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان لمواجهة الضغط المهني؟
- 5- هل توجد فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة لدى أفراد العينة تعزى لمتغير السن، الجنس، الأقدمية المهنية والحالة المدنية؟

2-فرضيات البحث

يسعى هذا البحث للتأكد من الفرضيات الآتية:

- 1-يعاني الممرضون العاملون بمصالح معالجة السرطان من مستوى ضغط مرتفع .
- 2-أن أهم مصادر الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان هي عبء المهام وظروف العمل السيئة .
- 3-لا توجد فروق دالة إحصائية في مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان تعزى لمتغير السن، الجنس، الأقدمية المهنية، الحالة المدنية .

4- يستعمل الممرضون بصورة أكثر استراتيجية طلب الدعم الاجتماعي واستراتيجية تجنب المشكل لمواجهة الضغوط المهنية في مصالحي معالجة السرطان .

5- لا توجد فروق دالة احصائية في استراتيجيات المواجهة لدى الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان تعزى لمتغير السن، الجنس، الخبرة المهنية والحالة المدنية.

3- أهداف البحث

يروم هذا البحث المنصب على الاستراتيجيات المستعملة لمواجهة الضغط المهني الوصول إلى أهداف علمية وعملية أهمها:

- ✓ الكشف عن مختلف الاستراتيجيات المستعملة من طرف الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان لمواجهة المشكلات الناجمة عن الضغط المهني في بعض المؤسسات الاستشفائية في الجزائر.
- ✓ إضافة علمية إلى التراث العلمي مع الأخذ بعين الاعتبار الطابع الاجتماعي الجزائري لمشكلة الضغط المهني.
- ✓ بناء مقياس مصادر الضغط المهني يتلاءم وطبيعة مهام الممرض العامل في مصالحي معالجة السرطان.
- ✓ بناء مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط المهني يتماشى مع طبيعة المجتمع الجزائري.
- ✓ الكشف عن مختلف مصادر الضغط المهني لدى الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان.
- ✓ الكشف عن أوجه الفروق بين الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان في تعرضهم لمختلف مصادر الضغط المهني التي تعزى للجنس، السن، الخبرة المهنية والحالة المدنية.
- ✓ الكشف عن أوجه الفروق بين الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان في استعمالهم لمختلف استراتيجيات مواجهة الضغط المهني التي تعزى للجنس، السن، الخبرة المهنية والحالة المدنية.

4- أهمية البحث

قد يفيد البحث الحالي في:

- 1- الاهتمام بالصحة النفسية لفئة الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان، نظرا لتأثيرها السلبي على المرضى الذين هم في حاجة ماسة للرعاية والاهتمام .
- 2- الكشف عن مختلف مصادر الضغط المهني الذي يصادفها العاملون بالتمريض.
- 3- الكشف عن مختلف الاستراتيجيات الفعالة التي تمكن الممرضين من الوقاية من الضغط المهني، وتساعدهم على التمتع بحالة نفسية مستقرة، الأمر الذي ينعكس إيجابا على تحسين الأداء تجاه المرضى والمنظومة الصحية ككل .

5- حدود البحث

اقتصر هذا البحث على الممرضين والممرضات العاملين بمصالح معالجة السرطان بالمركز الاستشفائي فرانس فانون والمستشفى الجامعي حسيبة بن بوعلي بالبلدية، المركز الاستشفائي بيار وماري كوري بمصطفى باشا، المستشفى الجامعي ببني مسوس، المستشفى الجامعي بالرويبة.

6 - متغيرات البحث

1) - استراتيجيات مواجهة الضغط المهني

أ- التعاريف النظرية

هناك العديد من التعاريف التي حددت مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغط المهني وذلك حسب التوجه النظري الذي ينتمي إليه كل عالم ولعل أهمها ما يلي:

- يعرف أتواتر (Atwater) استراتيجيات مواجهة الضغط المهني بأنها " أساليب تعامل يقوم بها الفرد تجاه المثيرات التي تفقده توازنه وتتجاوز قدرته على التوافق".
- ويعرفها شوبل (Schwebel) بأنها "استراتيجيات تساعد الفرد في الحصول على التوازن في الحياة اليومية الضاغطة"⁽⁴⁾.
- ويعرف (حسين والزيود) استراتيجيات مواجهة الضغط بأنها مجموعة من الأساليب أو الطرق والنشاطات الدينامية والسلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة وتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها (5).

ب- التعريف الإجرائي لاستراتيجيات مواجهة الضغط المهني

وهي مجموعة من الاستجابات السلوكية، المعرفية والانفعالية التي يستخدمها الممرض في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة في ميدان العمل لتحقيق التكيف والتوازن النفسي أو تخفيف آثارها. ويتم قياس أساليب مواجهة الضغط المهني في هذا البحث بالدرجة التي يتحصل عليها الممرضون حسب اجاباتهم على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية المعد من طرف الباحثة.

2) - الضغط المهني

أ- التعاريف النظرية

تُحدد ضغوط العمل باعتبارها رد فعل انفعالي ومعرفي وسلوكي وفيزيولوجي للمظاهر السلبية والضارة لطبيعة العمل وتنظيمه وبيئته(6).

ويعرف سيد عبد العال (2002) الضغط المهني بأنه مجموعة التغيرات الفسيولوجية، الجسمية والنفسية التي يعانيها العامل أو الموظف كرد فعل لمجموعة من المثبرات المؤثرة عليه في بيئة العمل والتي لم يعد العامل أو الموظف قادرا على تحملها أو الوفاء بمتطلباتها(7).

بينما يعرف كل من Cobb و Rogers و French ضغط العمل بأنه عدم الموائمة أو عدم التناسب بين ما يمتلكه الفرد من مهارات وقدرات وبين متطلبات عمله.

أما مارغليس وزملاؤه فيعرفونه بأنه "تفاعل بعض ظروف العمل مع خصائص العامل التي تسبب خلافا في الاتزان البدني والنفسي للفرد(8).

ب- التعريف الإجرائي للضغط المهني

هو تلك الصعوبات المادية والمعنوية المتكررة، التي تواجه الممرض في مجال عمله بحيث تتجاوز قدرته على التحمل، وتعيق تحقيق أهدافه وإشباع حاجاته، وذلك عن طريق قياس مصادره المتمثلة في (عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، قلة التقدم والترقية الوظيفية، طبيعة العمل في مصالحي معالجة السرطان، العلاقات المهنية ضمن التسلسل الوظيفي وبين الزملاء، ومع المرضى وأهليهم في البيئة المهنية) حسب المقياس المعد من طرف الباحثة لقياس الضغط المهني.

3) - العاملون في مهنة التمريض

هم الأشخاص الحاصلون على شهادة الكفاءة المهنية في التمريض، مثل مساعدي ممرض، ممرض رئيسي، العاملون بمصالح معالجة السرطان في قسم الأطفال وقسم الراشدين (نساء، رجال) والذين لديهم مهام محددة (العلاج الكيميائي، العلاج بالأشعة، تقديم الأدوية اليومية، الحقن بالإبر والتضميد).

4) - المتغيرات الفردية: وتمثلت فيما يلي:

➤ السن: وحدد بثلاث مراحل عمرية وهي: من 20- 35 سنة، من 36- 50 سنة، أكثر من 50 سنة.

➤ الجنس: ويشمل كل من: الإناث، الذكور.

➤ الأقدمية المهنية: وحددت بثلاث فترات: أقل من خمس سنوات، (6- 15 سنة)، 15 فما فوق.

➤ الحالة المدنية: وتشمل كل من: المتزوج، غير المتزوج.

ثانيا: الجانب المنهجي :

1- منهج البحث

تم تتبع المنهج الوصفي كونه يناسب طبيعة موضوع البحث الذي يسعى إلى الحصول على معلومات تتعلق بالحالة الراهنة للظاهرة موضوع البحث.

2- مجتمع البحث وعينته

تمّ البحث بمسح شامل لمجموع الممرضين العاملين في المستشفيات الجامعية المذكورة آنفا والذي بلغ عددهم 131 ممرضا من 177 ممرضا يشكلون المجتمع الكلي، وتمثّل خصائصهم فيما يلي:

- هم الممرضون الحاصلون علي شهادة الكفاءة المهنية في التمريض أو مساعد ممرض.
- الذين لم يكونوا في عطلة مرضية طويلة المدى (أكثر من ثلاثة أشهر).
- لهم خبرة مهنية لا تقل عن سنة.
- العاملون في مصالح معالجة السرطان لمدة لا تقل عن سنة.

3-مراحل البحث الميداني:

تُلخّص مراحل البحث الميداني في مرحلتين أساسيتين:

أ- مرحلة الدراسة الاستطلاعية: بجميع خطواتها وتضمنت محطتين اثنتين هما:

- الدراسة الاستطلاعية العامة: كان الهدف منها الاحتكاك بمجتمع البحث وبناء المقياسين. حيث وُزِع خلالها استبيانان تضمن سؤالا مفتوحا تعلق بالكشف عن مختلف استراتيجيات مواجهة الضغط المهني وشملت 425 فردا من قطاعات الصحة، الحماية المدنية، التعليم العالي، التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي، وكان اللجوء للعاملين بهذه القطاعات لكونهم يشتركون في المعاناة من الضغط المهني.
- الدراسة الاستطلاعية الخاصة: كان الهدف منها التأكد من صدق المقياسين وثباتهما وشملت بعض الممرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان في بعض المؤسسات الاستشفائية.

ويذكر أن الدراستين الاستطلاعيتين مكنتنا من ضبط مشكلة البحث وبلورة فرضياته والتأكد من صدق وثبات المقياسين المعدين من طرف الباحثة لخوض غمار الدراسة الأساسية.

ب- مرحلة الدراسة الأساسية: ضمن هذه المرحلة تم ما يلي:

- تحديد المجتمع الذي شمله البحث والذي يتألف من العاملين في التمريض بمصالح معالجة السرطان في المستشفيات الجامعية والمراكز الاستشفائية السالفة الذكر والمتمثلة في (الوحدة الاستشفائية حسيبة بن بوعلي) و(المركز الاستشفائي الجامعي فرانس فانون) بولاية البليدة، و(المركز الاستشفائي بيار وماري كوري لمكافحة السرطان CPMC) بالجزائر الوسطى، و(مصالح معالجة السرطان الخاصة بالأطفال) بالمستشفى الجامعي ببني مسوس وكذا (الوحدة الاستشفائية) بالروبية بولاية الجزائر.

- إجراء البحث النهائي بتطبيق المقياسين المعدّين بعد التحقق من ثباتهما وصدقهما.

4-أدوات البحث

وتتمثل الأدوات فيما يلي:

- **الأداة الأولى:** تتمثل في بناء مقياس مصادر الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالِح معالجة السرطان من إعداد الباحثة.

- **الأداة الثانية:** تتمثل في بناء مقياس يقيس الاستراتيجيات المستعملة لمواجهة الضغط المهني في مصالِح معالجة السرطان من إعداد الباحثة أيضا. وقد تمّ بناء المقياسين وفق الإجراءات التالية:

- الاطلاع على مختلف الأدوات المستخدمة لقياس الضغط المهني ضمن الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت الضغط واستراتيجيات مواجهته.

-الاطلاع على مختلف الأدبيات التي تناولت بناء المقياس.

-بناء استبيان استطلاعي كان الهدف منه حصر أكبر عدد ممكن من الاستراتيجيات المستعملة من طرف المهنيين من مختلف القطاعات (الصحة، الحماية المدنية، التعليم العالي، التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي) تجاه الضغط المهني.

-إجراء مسح استطلاعي لمختلف صور الضغط المهني التي يمكن أن يصادفها العاملون بالتمريض في مصالِح معالجة السرطان.

5-الشروط السيكومترية لأدوات البحث

بالاعتماد على أدبيات المقياس، والاطلاع على مختلف المقياس الخاصة باستراتيجيات المواجهة، تمّ التوصل إلى بناء مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط المهني الذي تمّ تطبيقه في ميدان البحث بعد التحقق من صدقه وثباته.

أ- **ثبات الأداة:** تهدف هذه الأداة إلى إثبات المقياس للبحث الحالي بالطرق التالية:

- **طريقة ألفا كرومباخ**

حيث عبرت النتيجة (ألفا=0.87) على التماسك الداخلي الجيد وتجانس الفقرات لمقياس مصادر الضغط المهني. كما عبرت النتيجة (ألفا=0,717) في مقياس استراتيجيات المواجهة على صلاحيته للتطبيق باطمئنان على العينة.

- **طريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيقه (Test-Retest)**

تمّ استخراج دلالة ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة بفاصل زمني بين التطبيقين قدر بأسبوعين على عينة ممثلة لمجتمع البحث تكونت من (30) ممرضا(ة). وقد تمّ تطبيق معادلة بيرسون لحساب الارتباط حيث كشفت النتائج عن معامل ارتباط قدر بـ 0.83 لمقياس مصادر الضغط المهني، وعن

معامل ارتباط قدر ب0.89 لمقياس استراتيجيات المواجهة، مما تعكس هذه القيم تطابقا ممتازا بين التطبيق الأول والثاني لكلا المقياسين، ويؤكد مرة أخرى على ثبات أداتي البحث.

ب- صدق الأداة (المقياسين): لقد تم حساب صدق المقياسين بالطرق التالية:

- صدق المحكمين

- الصدق الذاتي للمقياسين

تم حساب الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، حيث قدر صدق مقياس مصادر الضغط المهني قدر ب (0.93) أما صدق مقياس استراتيجيات المواجهة فقدر ب (0.84).

6- المعالجة الإحصائية

تمّ استخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار العشرون SPSS 20 إذ تم استخدام أساليب التحاليل الإحصائية التالية للتحقق من فرضيات البحث:

○ التكرارات والنسب المئوية

○ معامل الارتباط لبيرسون.

○ تحليل التباين ANOVA.

ثالثا: أهم نتائج وتوصيات البحث

1- أهم نتائج البحث

سعى هذا البحث إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى العاملين بالتمريض في مصالح معالجة السرطان بتحديد مستويات الضغط وتحديد مصادره وكذا تحديد مختلف الاستراتيجيات المستعملة لمواجهته، وقد تمّ التوصل إلى عدد من النتائج الهامة نستعرضها فيما يلي:

أ- مستوى الضغط المهني

أظهرت نتائج البحث أن مستوى الضغط المهني متفاوت الدرجات لدى المبحوثين، فكانت حسب الجدول (1) كالتالي:

جدول(1): مستوى الضغط المهني

النسبة	درجة الضغط
74.8%	مرتفع
25.2%	متوسط
0 %	ضعيف

- يعاني نسبة 74.8% من أفراد العينة من مستوى مرتفع من الضغط المهني.
- يعاني نسبة 25.2% من أفراد العينة من مستوى متوسط من الضغط المهني.
- يعاني نسبة 0% من أفراد العينة من مستوى ضعيف من الضغط المهني.

وتعزو الباحثة هذا المستوى المرتفع من الضغط المهني لدى الممرضين إلى الظروف المزرية التي يعمل فيها الممرضون، حيث تعتبر فئة الممرضين أكثر الفئات المهنية عرضة للعدوى نتيجة طبيعة مهامهم.

ب- مصادر الضغوط المهنية

أظهرت النتائج أن أفراد العينة يعانون من مصادر مهنية مختلفة تأرجحت نسبة التأثير بها بين المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة وتمثل تأثير هذه المصادر كما تبرزه النسب في الجدول (2) على النحو التالي:

الجدول (2): مصادر الضغوط المهنية

النسبة %	بنود مصادر الضغط المهني
90.1%	ظروف العمل
90.1%	العلاقة مع المرضى وذويهم
84.8%	العلاقة مع الزملاء
78.6%	المسار المهني
76.4%	العلاقة مع الإدارة
71.0%	عبء العمل
49.6%	غموض الدور
49.6%	المناوبة الليلية

- أثرت ظروف العمل والعلاقة مع الزملاء والعلاقة مع المرضى وذويهم بنسبة < 80%
- أثر عبء العمل والمسار المهني والعلاقة مع الإدارة بنسبة < 60%
- أثر غموض الدور والمناوبة الليلية بنسبة < 40%

وترى الباحثة أن العلاقة بين المصادر التالية: (ظروف العمل، العلاقة مع المرضى وذويهم، والعلاقة مع الزملاء) منطقية جداً، فعندما يرى الممرض من جهة أن دوره يُلزمه بتطبيق البرنامج العلاجي المسطر من طرف الطاقم الطبي في ظروف سيئة تمنعه حتماً من أداء مهامه التمريضية على أكمل وجه، ويرى من جهة أخرى أنه في اتصال مباشر مع المريض الذي يطالبه بتلبية احتياجاته العلاجية، فإنه ونتيجة النقص وغياب وسائل العمل للقيام بالمهام اللازمة فإن الممرض يجد نفسه في حالة تنافر تؤكد هذه الحلقة المقفلة بين (ظروف العمل - العلاقة مع المرضى - العلاقة مع الزملاء) وتجعل من الشعور بالضغط حتمية لديه.

ج- مستوى الضغط المهني وفق الخلفية الفردية

توصلت الدراسة إلى معرفة مدى اختلاف مستوى الضغط المهني لدى الممرضين وفقا لخلفيتهم الفردية كما يعرضه الجدول (3) التالي:

الجدول (3): مستوى الضغط المهني وفق لخلفية الفردية

بنود مقياس مصادر الضغط المهني	السن	الجنس	الأقدمية المهنية	الحالة المدنية
ظروف العمل	(X)	(X)	(X)	(X)
العلاقة مع المرضى وذويهم	(X)	(✋)	(X)	(X)
العلاقة مع الزملاء	(X)	(X)	(✋)	(X)
المسار المهني	(X)	(X)	(✋)	(X)
العلاقة مع الإدارة	(X)	(X)	(✋)	(X)
عبء العمل	(X)	(X)	(✋)	(X)
غموض الدور	(X)	(X)	(X)	(X)
المنابذة الليلية	(✋)	(X)	(✋)	(X)

المفتاح: (X) لا توجد فروق / (✋) توجد فروق

من خلال الجدول يتضح أنه:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تعرض الممرضين للضغط الناجم عن ظروف العمل، عبء العمل، غموض الدور، المسار المهني، العلاقة مع الزملاء، والعلاقة مع الإدارة ومع المرضى وذويهم تعزى لمتغير السن ماعدا المناوبة الليلية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تعرض الممرضين للضغط الناجم عن عبء العمل، غموض الدور، المسار المهني، المناوبة الليلية، العلاقة مع الزملاء، والعلاقة مع الإدارة ومع المرضى وذويهم تعزى لمتغير الجنس ماعدا ظروف العمل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تعرض الممرضين للضغط المهني الناجم عن ظروف العمل والعلاقة مع المرضى وذويهم غموض الدور تعزى لمتغير الأقدمية المهنية
- لكن توجد فروق دالة إحصائية في مصادر الضغوط المهنية الناجمة عن عبء العمل، المناوبة الليلية، المسار المهني، العلاقات مع الإدارة، لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان تعزى لمتغير الأقدمية المهنية.
- ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الحالة المدنية.

د- استراتيجيات مواجهة الضغط المهني

أشارت نتائج البحث إلى أن العاملين في التمريض في مصالح معالجة السرطان يستعملون استراتيجيات مختلفة تمثلت فيما يبينه الجدول (4) التالي:

جدول(4): استراتيجيات مواجهة الضغط المهني

النسبة	بنود مقياس استراتيجيات المواجهة
93.9 %	• الإنابة إلى الله
61.8 %	• التفكير الإيجابي
58.8 %	• استراتيجيات التخطيط
42.7 %	• استراتيجيات مهدئة
38.2 %	• استراتيجية تجميع الطاقة
31.3 %	• البحث عن الدعم الاجتماعي
9.2 %	• إيجاد حلول للمشاكل
25.2 %	• وضع انقطاعات
13 %	• تجنب المشاكل

تشير النتائج أن أعلى استراتيجية يستعملها العاملون بالتمريض هي استراتيجية الإنابة إلى الله بنسبة 93.9%، وإن بدت ظاهريا بأنها إيجابية إلا أنها تظهر عجزهم أمام الضغط المهني اليومي وعدم قدرتهم على تجاوزه، وبالتالي يشير استعمالها إلى الاستسلام وتكريس الرداءة. وهذا يدخل ضمن النقبل المدعن وهو أسلوب لمحاولة التغلب على المشكلة مع توقع الأسوأ والإقرار بعدم إمكانية عمل أي شيء. بينما أدنى نسبة المقدره بـ 9.2% شملت استراتيجية إيجاد حلول للمشاكل، وهي تمثل آخر استراتيجية يلجا إليها الممرضون، الأمر الذي يعكس سوء علاقاتهم مع الإدارة ومع الزملاء. وهذا ما يفسر استمرار قطاع الصحة في الجزائر في حالة الرداءة.

ه- استراتيجيات مواجهة الضغط المهني وفق الخلفية الفردية

أشارت النتائج المتحصل عليها من خلال هذا البحث إلى أن العاملين في التمريض في مصالح معالجة السرطان يستعملون استراتيجيات مختلفة وفق الخلفية الفردية تمثلت فيما يعرضه الجدول (5) التالي:

جدول (5): استراتيجيات مواجهة الضغط المهني وفق متغيرات الخلفية الفردية

الحالة المدنية	الأقدمية المهنية	الجنس	السن	بنود مقياس استراتيجيات المواجهة
(X)	(X)	(X)	(X)	• الإنابة إلى الله
(X)	(X)	(X)	(X)	• التفكير الإيجابي
(X)	(X)	(X)	(X)	• استراتيجيات التخطيط
(X)	(X)	(X)	(X)	• استراتيجيات مهذنة
(X)	(X)	(X)	(X)	• استراتيجية تجميع الطاقة
(X)	(X)	(X)	(X)	• وضع انقطاعات
(X)	(X)	(X)	(X)	• تجنب المشاكل
(X)	(✋)	(X)	(✋)	• البحث عن الدعم الاجتماعي
(X)	(✋)	(✋)	(✋)	• إيجاد حلول للمشاكل

المفتاح: (X) لا توجد فروق / (✋) توجد فروق

تشير النتائج حسب الجدول (5) إلى ما يلي:

- لا توجد فروق دالة احصائيا في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير السن لدى المرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان لأبعاد مقياس استراتيجية المواجهة ماعدا "البحث عن الدعم الاجتماعي" و "إيجاد حلول"، أي يؤثر عامل السن على مدى لجوء الأفراد لهاتين الاستراتيجيتين.
- لا توجد فروق دالة احصائيا في استراتيجيات المواجهة تعزى لمتغير الجنس لدى المرضين العاملين بمصالح معالجة السرطان ماعدا البعد الخاص بـ "إيجاد الحلول".
- لا توجد فروق دالة احصائيا في تعامل أفراد العينة مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الأقدمية المهنية، حيث شملت عدم الدلالة الاحصائية الأبعاد التالية: (التفكير الإيجابي، تجنب المشاكل، العودة إلى الوراء، العودة إلى الله، استراتيجيات شحن الطاقة، استراتيجيات التخطيط، إيجاد الحلول للمشاكل).
- توجد فروق دالة احصائيا في تعامل أفراد العينة مع مصادر الضغوط المهنية تعزى لمتغير الأقدمية المهنية والمتعلقة بالبعدين "إيجاد الحلول للمشاكل" و "البحث عن الدعم الاجتماعي".

- لا توجد فروق دالة احصائية في درجة تعرض الممرضين لمصادر الضغط المهني التي تعزى لمتغير الحالة المدنية.

2- أهم توصيات البحث

من خلال النتائج التي أسفر عنها البحث الميداني فإن الباحثة تقترح التوصيات التالية:

- ضرورة أن تتوفر المستشفيات على برامج تدريب الممرضين وخاصة العاملين في المصالح الحساسة على كيفية مواجهة ضغوطهم بأساليب مواجهة فعالة.
- عقد دورات تدريبية للأخصائيين النفسيين لتمكينهم من التكفل بالعاملين في الصحة وخاصة العاملين بمصالح معالجة السرطان.
- يجب الإعداد الجيد للممرض بما يتلاءم وطبيعة التمريض. لذلك يعتبر الرفع من مستواه العلمي بالتكوين الجامعي بادرة حميدة لإعانتته على تحمل الضغوط.
- إدخال وحدات تدريبية ضمن برامج التكوين الجامعي تهيئ الطالب الجامعي في الاختصاص للتكفل بهذه الحالات.
- إعداد مقاييس لأساليب مواجهة الضغوط المهنية تلائم المجتمع الجزائري بتوسيع عدد أفراد العينة حتى يمكن الاستفادة منها في مجال الممارسة النفسية مع العاملين في المستشفيات.

الهوامش والمراجع

- 1- محمد مصطفى محمود. (2013). استشارات موارد بشرية وتدريب. تاريخ الاستشارة 22-07-2013، من: http://hrandtraining.blogspot.com/2012/07/blog-post_7817.htm
- 2- Ben Messaoud, H. (2008). Syndrome d'épuisement professionnel « burnout » chez le personnel infirmier de deux établissements hospitaliers :le centre hospitalo-universitaire d'Alger et le centre Pierre et Marie Curie d'Alger, p. 49.
- 3- Lamara-Mahamed A. et al.(2003).Evaluation des troubles anxio-dépressifs chez le personnel soignant. XXII èmes journées méditerranéennes internationales de médecine du travail. Barcelone, 10 mai 2003, p.36.
- 4- سلامة عبد العظيم حسين وطه عبد العظيم حسين. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، ص. 65.
- 5- نادر محمد الزبود. (2008). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة رسالة الخليج العربي، ص87.
- 6- Laurence Leruse, I. M. (2006). Le stress au travail : Facteurs de risques, évaluation et prévention. éd SPF Emploi, p. 15.
- 7- سلامة عبد العظيم حسين وطه عبد العظيم حسين. (2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، ص. 216.
- 8- محمود سلمان العميان (2005): السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ص106.
- 9- الأحمد، حنان عبد الرحيم. (2002). ضغوط العمل لدى الأطباء: دراسة ميدانية للأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض، رسالة دكتوراه غير منشورة.
- 10- الخضري، باسل مهدي. (2008). استراتيجيات التأقلم المستخدمة من قبل الممرضين تحت الضغوط في مكان العمل: دراسة مقارنة، رسالة ماجستير غير منشورة.
- 11- فاروق، السيد عثمان. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- 12- Caillard, J. (2006). Malaise au travail : le point de vue de la médecine du travail. Amedoc, Trouville.
- 13- Claire-Alix Aunier, M.-F. B. (2006). Soins palliatifs en équipe : le rôle infirmier. éd I.U. Douleur, Paris.
- 14- Grebot, E. (2008). Stress et Burnout au travail : Identifier, Prévenir, Guérir. éd. Eyrolles, Paris.
- 15- Lazarus, F. S. (1984). Stress: Appraisal and Coping. New York: Springer.
- 16- Lescure, J.-P. L. (2008). Infirmière en cancérologie : Un métier en pleine mutation. Institut Curie, Paris.