

أثر نوعية المرض على مستوى التوافق المهني لدى الممرضين – دراسة مقارنة بين ممرضين قسم الأمراض الخبيثة وممرضين المستشفيات –

The effect of disease quality on the level of professional compatibility among nurses - A comparative study between nurses in the malignant diseases department, and hospital nurses-

(1) غربي راضية شادة إيمان (2)

(1) و(2) جامعة باتنة 1

تاريخ الإرسال: 2023 / 11 / 02. تاريخ القبول: 2024/07/16. تاريخ النشر: 2024 / 09 / 06.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق المهني لدى الممرضين وأثر نوعية المرض على التوافق المهني لديهم، وفي هذه الدراسة الوصفية التي تكونت عينتها من 75 ممرض وممرضة. تم اختيارهم بطريقة عرضية من بعض المؤسسات الاستشفائية العامة والخاصة لولاية باتنة. ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مقياس التوافق المهني للممرضين من إعداد "ماهر عطوة الشافعي"، والذي يشتمل على 83 عبارة موزعة على سبعة أبعاد.

ولتحليل البيانات وإحصائها تم الاعتماد على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، واستخدام اختبار "T" وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- 1- يتميز الممرضون بمستوى منخفض من التوافق المهني.
 - 2- تأثر نوعية المرض على التوافق المهني لدى الممرضين بحيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق المهني لدى الممرضين لصالح الممرضين العاديين.
- وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة بتوفير برامج تدريب الممرضين في المستشفيات وخاصة العاملين في المصالح الحساسة من أجل مساعدتهم على التوافق مع البيئة المهنية بجميع متغيراتها.

الكلمات المفتاحية: التوافق المهني؛ الممرضين العاديين؛ ممرضين مرضى السرطان.

Abstract

This study aimed to identifying the level of professional compatibility among nurses, and the impact of disease quality on the professional compatibility of nurses. In this descriptive study, the sample consisted of 75 nurses who were randomly selected from some public and private hospitals in Batna state. In order to achieve the objectives of the study was based on the scale of professional compatibility of nurses prepared by "Maher Atwa Shafei." Contains 83 items spread across seven dimensions.

Data statistically analyze with the medium, the standard deviation, and the "T" test.

The study found the following results:

1. Nurses are characterized by a low level of professional compatibility

2. The quality of the disease affected the professional compatibility of nurses so that there are significant differences in the level of professional compatibility of nurses for the benefit of ordinary nurses

The study Recommended to provide training programs for nurses in hospitals, especially those working in sensitive departments, in order to help them to adapt to the professional environment in all its variants.

Keywords: professional compatibility; ordinary nurses; cancer nurses.

1. مقدمة:

يعد العمل في المشفى من أهم الأنشطة الإنسانية التي يزاؤها الفرد، وأهم المجالات التي ينبغي أن يحقق فيها الفرد قدراً عالياً من التوافق النفسي والمهني؛ لأنه يقضي معظم وقته في ميدان العمل، ويؤثر بشكل كبير على حياته ومكانته في المجتمع، ولقد جاءت المهنة لتلبي حاجاته الاجتماعية، والنفسية، وتكوين صورة إيجابية عن ذاته.

والتوافق المهني هو عملية مستمرة يقوم بها الفرد ليحقق التلاؤم بينه وبين البيئة المهنية، المادية والاجتماعية، ويتضح من خلال تحقيق قدر من التماثل بين حاجات وأهداف الفرد من جهة وأهداف وحاجات المؤسسة من جهة أخرى بحيث يتحقق لكل منهما شعور بالرضا. بمعنى هو قدرة الفرد على تحقيق علاقات مرضية بينه وبين بيئته.

إنّ التوافق المهني يتحقق من خلال حصول الشخص على عمل يناسب قدراته

وإمكاناته -مهما كان هذا العمل- ويرضي ميوله وطموحه، ويشعره بالنجاح والتفوق، ويدرك من خلاله القبول والتقدير، ورضا زملائه، وكل ذلك ينعكس على علاقته الاجتماعية مع أفراد البيئة المهنية من زملاء ومشرفين ورؤساء، ويؤدي إلى الرضا النفسي عن مكونات بيئته المهنية، الأمر الذي يجعله قادراً على الاستمرار في العطاء والحرص على إتقان عمله، والسعي الدائم إلى اكتساب الخبرات والمهارات التي تحسن من أدائه، وترفع من كفاءته وإنتاجه (بدرية، 2016، ص2).

كما يتكون التوافق المهني من مجموعتين أساسيتين هما الرضا والإرضاء؛ فالرضا يشمل الرضا الإجمالي عن العمل والرضا عن مختلف جوانب بيئة عمله، أما الإرضاء فإنه يتضح من إنتاجيته وكفائته ومن الطريق التي ينظر بها إليه مشرفه وزملاؤه والمؤسسة التي يعمل بها ويلاحظ أنّ الرضا والإرضاء يتفاوتان بالنسبة للفرد الواحد على مر الأيام وقد تختلف أنماط التوافق المهني باختلاف المهن فالمعايير ذات الدلالة قد تختلف من مهنة لأخرى كما قد يختلف نمط العلاقات المتداخلة في المحكات نفسها من مهنة لأخرى ويتأثر التوافق المهني بالعوامل الديموغرافية (السن - الجنس - مستوى التعليم - التدريب - نمط الشخصية) (الشافعي، 2002، ص96).

لقد ظهرت في الكثير من المهن، لاسيما المهن ذات الطابع الإنساني والتعاوني، معوقات وضغوطات مختلفة تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب بشكل فعال: كالتعليم، التمريض، الإرشاد والعلاج النفسي، الأمر الذي يشعره بالعجز وعدم قدرته على أداء العمل بالمستوى الذي يتوقعه هو، أو يتوقعه الآخرون.

وتعد مهنة التمريض من المهن التي تتضمن قدراً غير قليل من المشقة، أو الضغوط، لما تتسم به هذه المهنة من خصائص، وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها، وكذلك مواقف وظروف يتعرضون خلالها لحالات من الاضطراب والقلق والإحباط، الأمر الذي ما يؤثر على حالتهم الصحية والنفسية، كلها عوامل قد تكون مصدر لسوء التوافق المهني، الأمر الذي ينعكس سلباً على مستويات أداء الممرضين في العمل.

والمتتبع لمهنة الممرض يلاحظ أنّ له دوراً هاماً في المنظومة الصحية، وكذا في إنجاح العملية العلاجية، فهو الوسيط بين البرنامج العلاجي المسطر من طرف الطاقم الطبي والمرضى (تواتي، د.س، ص92).

وعليه فهو مطالب بمتابعة كلّ جديد في المعارف العلمية المهنية بما يجعله قادراً على

الممارسة الفعالة. ويؤثر ذلك على مستوى أدائه المهني وعلى وضع المهنة في المجتمع خاصة إذا كانت على عاتقه مسؤولية تدعيم مكانة المهنة في المجتمع وأيضاً تحقيق رضاء المجتمع عن المهنة، ولكي يتحقق ذلك يتطلب من الممرض أن يكون متوافقاً مع عمله. أيضاً طبيعة العمل في المجال التمريضي تتصف بمجموعة من العلاقات المتشابهة التي تؤثر في تحقيق التوافق النفسي والرضا المهني وكلما كان التوافق والرضا عن المهنة مرتفعاً كلما كان الأداء والعطاء والنجاح في العمل متميز (أبو العامرين، 2008، ص25).

ولقد توصلت بعض الدراسات إلى وجود مستويات جيدة من التوافق المهني لدى العاملين بقطاع الصحة، كما جاء في دراسة خميس أسماء 2014، التي أظهرت مستوى جيد من التوافق المهني لدى عمال بعض مستشفيات ولاية ورقلة (ص74). أيضاً كشفت دراسة الدركرزلي (2008) أنّ ذوي المهن الصحية في مستشفيات جراحة القلب يتمتعون بتوافق مهني جيد (ص2). وكذا دراسة أبو العامرين (2008) التي توصلت إلى أنّ الممرضين والمرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية، وبمستوى مرتفع من الأداء المهني مقارنة بالممرضين والمرضات العاملين في المستشفيات الحكومية. كما توصلت الشافعي (2002) إلى وجود مستوى منخفض من التوافق المهني لدى الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية بغزة (ص96).

غير أنّ التعامل والعيش مع أفراد يعانون من السرطان تجربة مؤلمة ينجم عنها عدم الاستقرار السيكولوجي، الذي يتطلب الاهتمام والدعم سواء للمرضى أو الأولياء أو المهنيين في الطب والتمريض حتى يتجنبوا الآثار المعيقة. وتظهر انعكاسات هذا الضغط من خلال مؤشرات ك: العطل المرضية المتكررة، الملل، السلبية، الرغبة في تغيير المصلحة.. إلخ. حيث كشفت بعض الدراسات أنّ المعدلات العالية من الضغط الانفعالي وانخفاض مستوى الإنجاز الشخصي تمثلان أكبر مصدر ضغط، كما بيّن ديوي Dewa في دراسته أنّ هيئة التمريض من أكثر المهنيين تعرضاً للإعياء المهني (الأحمدي، 2008، ص415).

ويتفق هذا مع ما أفضت إليه نتائج دراسة تواتي (د.س) التي أظهرت وجود مستوى مرتفع من الضغط النفسي لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان، وذلك بنسبة 90.1% إلى ظروف العمل، والعلاقة مع الممرضين وذويهم (ص2).

2. إشكالية الدراسة:

على اعتبار التوافق المهني عملية تخلق الانسجام والتكيف بين الفرد وبيئته المهنية وفي حالة عدم توافق العامل مع بيئته المهنية، قد يعاني من مشكلات نفسية واجتماعية، تؤثر سلباً على صحة الفرد وانجازه المهني وكذا السير الحسن للمؤسسة، والعاملون في المؤسسات الاستشفائية ليسوا بمنأى عن الظاهرة، لاسيما الممرضون؛ حيث أنّ لكل مريض متطلبات وحاجات خاصة للعامل معه تتوافق وطبيعة مرضه بالدرجة الأولى؛ فالمرضى المصاب بمرض لا شفاء منه (الأمراض الخبيثة) يختلف عن الذي هو في طريقه للتمائل للعلاج، ولما كان تحقق الإنتاجية المتمثلة في تقديم الخدمة المناسبة للمرضى مع ضمان جودتها صورة من صور التوافق المهني للعامل، كان لابد من تفصي مدى تأثير نوعية المرض على التوافق المهني للمرضين.

وتنطلق هذه الدراسة من تساؤل عام مفاده: هل تؤثر نوعية المرض على التوافق المهني

لدى الممرضين؟

وينبثق عن التساؤل الرئيس تساؤلات فرعية وهي:

- 1- ما مستوى التوافق المهني لدى الممرضين؟
- 2- هل توجد فروق في التوافق المهني بين ممرضى الأمراض الخبيثة وممرضى المستشفيات؟

3. أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى التوافق المهني لدى الممرضين.
- الكشف عن وجود فروق في التوافق المهني بين ممرضى الأمراض الخبيثة وممرضى المستشفيات.

- الكشف عن أثر نوعية المرض على التوافق المهني لدى الممرضين.

4. أهمية الدراسة:

- تركز الدراسة على فئة الممرضين باعتبار أن توافق هؤلاء الأفراد لا ينعكس فقط على أدائهم داخل المؤسسة التي يعملون بها إنما على الأفراد المرضى، خاصة المصابين بالأمراض الخبيثة والذين يتعاملون معهم بشكل مباشر ومتواصل.
- توظيف نتائج الدراسة في إثراء برامج للتنمية في مجال التوافق المهني؛ حتى تساهم في وضع بعض المقترحات والحلول التي يمكن الاستفادة منها في تخطيط البرامج التربوية والنفسية

والتعليمية، وفي عمليات التوجيه المهني.

- المساهمة في مساعدة المسؤولين عن الموظفين من خلال الأخذ بالأساليب الناجحة التي تؤدي إلى توافق العاملين مهنيًا مع أعمالهم، وتلافي العوامل السلبية، وتخفيف آثارها ورفع روحهم المعنوية؛ مما يترتب عليه زيادة الإنتاج والإنجاز.

- يرى علماء الإدارة أن درجة جهود التطوير والتنمية يتوقف على مدى استجابة العنصر الإنساني في الإدارة وقدرته على زيادة الإنتاجية، وعليه فإن تحقيق درجة عالية من التوافق المهني هو محصلة حقيقية للعملية التفاعلية بين الفرد وبيئته.

- تلقي هذه الدراسة نظرة على الواقع التمريضي في المؤسسات الاستشفائية (المستشفيات - الأمراض الخبيثة)، من خلال محاولة الكشف عن الظروف الإيجابية والسلبية لمهنة التمريض، وكذلك الصعوبات التي يواجهها بالإضافة إلى أهم العوامل التي تساعده على تحقيق التوافق المهني في هذا المجال.

5. حدود الدراسة:

1.5. الحدود الزمنية: جرت الدراسة في الفترة الممتدة من بين شهر مارس وأفريل حيث كانت هذه الفترة مخصصة لإنجاز الجانب النظري، وكذا الاستمارة الخاصة بالدراسة، مع تفريغ البيانات واستخلاص النتائج.

2.5. الحدود المكانية: جرت الدراسة في مدينة عين التوتة ومدينة باتنة، أين تم اختيار (مركز مكافحة السرطان، العيادة الخاصة محمد صادق) ولاية باتنة، و(المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، المؤسسة العمومية الاستشفائية) بعين التوتة. وسبب الاختيار هاته المؤسسات هو وجود علاقة مع أحد العاملين بالمؤسسات مما سمح لنا بإجراء الدراسة دون أية عوائق إدارية، صف إلى ذلك طبيعة عينة الدراسة (ممرضين مرضى السرطان).

3.5. الحدود البشرية: اقتصر هذه الدراسة على بعض الممرضين والمرضات العاملين بالمراكز السابقة الذكر.

6. التعريف الاصطلاحي والإجرائي لمفاهيم الدراسة:

1.6. التوافق المهني:

1.1.6. التعاريف النظرية: عرّفه القاسم (2001) بأنه: "التوافق هو قدرة الفرد على أن

يتكيف تكيفاً سليماً وأن يتلاءم مع بيئته الاجتماعية أو المادية أو المهنية ومع نفسه" (ص49). ويعرفه صبيرة (2014) "تجميع للظروف النفسية والفسيولوجية والبيئية التي تحيط علاقة الموظف بزملائه ورؤسائه وتتوافق مع شخصيته التي تجعله يقول بصدق أنا سعيد بعملتي" (ص359).

أما سوء التوافق المهني هو الوجه السلبي لعملية التوافق وهو نمط سلوكي غير ملائم يتمثل في عجز العاملين عن التكيف السليم لظروف عملهم أو لظروفهم الشخصية أو كلاهما مما يجعلهم غير راضين عنها وغير مرضي عنهم. وتتجسد مظاهره في:

-التنقل من عمل إلى آخر لشعوره بعدم الأمان وعدم الانتماء.

-سوء العلاقات بالتنظيم الصناعي، مما يؤدي إلى تغييره عن العمل مما يزيد ويكثر تكاسله وإهمال ومثير للمشاكل (زروقي، 2014، ص29).

-الأمراض النفسية والمهنية كالقلق، الوسواس، الشكوك والأفكار المتسلطة، المخاوف الشاذة. كما أن الكسل والخمول دلائل على شخصيات هدها الكبت والصراعات النفسية والتعب السريع الذي يعتبر سمة العصاب (العاني، 2016، ص8).

-حوادث العمل.

-الظروف الخطيرة في بيئة العمل (بوعطيط، 2006، ص105).

-الأفعال الخطرة غير الآمنة. وهي تلك الأفعال التي تؤدي إلى حادث أو إخفاق في الأداء. مثل ظاهرة التغيب، الظروف الفيزيائية، الحالة الانفعالية الوجدانية (بومخلوف، 2014، ص284).

2.1.6. التعريف الإجرائي: "التوافق المهني هو قدرة الفرد على التوافق مع مهنته وزملائه ورؤسائه والمشرف عليه، ومع خصائصه الذاتية وميوله، ومع مطالب العمل وظروفه المتغيرة، وتوافق مع دخله، وشعوره بالأمن والاستقرار في العمل، والقدرة على التقدم في العمل وتحسين مهاراته، والقدرة على إنجاز العمل إنجازاً مرضياً".

وفي هذه الدراسة يقصد بمستوى التوافق المهني الدرجة التي يحصل عليها الممرض في المقياس المستخدم من إعداد "ماهر عطوة الشافعي".

2.6. التمريض:

2.6. التعاريف النظرية: يتعلق بشكل خاص في حاجة الأفراد للعناية الصحية وتقديمها وإدارتها على أساس مستمر من أجل المحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الأمراض والتكيف مع آثارها (بجي، 2003، ص13).

يشمل التمريض الرعاية الفردية أو الجماعية للأفراد من جميع الأعمار، وفي جميع الحالات. يشمل التمريض أيضاً تعزيز الصحة، الوقاية من المرض ورعاية المرضى والمعاقين والمحتضرين. كذلك الدعوة إلى تعزيز البيئة الآمنة، البحث والمشاركة في صياغة السياسة الصحية وإدارة نظم المرضى والصحة والتعليم، هي أيضاً أدوار التمريض الرئيسية (, Shamian,2014 P.867-868).

7. إجراءات الدراسة الميدانية

1.7. منهج الدراسة:

انطلاقاً من أهداف الدراسة والبيانات المراد الحصول عليها لتحديد أثر نوعية المرض على التوافق المهني للممرضين. فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن الذي يسعى الباحث من خلاله جمع معلومات دقيقة عن الظاهرة المدروسة (مستوى التوافق المهني)، في ضوء تلك المعلومات ندرس الفروقات الموجودة بين عينتين (ممرضين عاديين وممرضين مرضى السرطان).

2.7. مجتمع الدراسة عينتها:

يتألف مجتمع الدراسة من العاملين بالتمريض ب (مركز مكافحة السرطان، العيادة الخاصة محمد صادق) ولاية باتنة و(المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، المؤسسة العمومية الإستشفائية) بعين التوتة. تم الاعتماد على العينة العرضية في اختيار أفراد عينة الدراسة:

جدول (01): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوعية المرض		
نوعية المرض	عدد الممرضين	النسبة المئوية
ممرضين عاديين	36	48%
ممرضين مرضى السرطان	39	52%
المجموع	75	100%

من خلال الجدول رقم (01) يتبين أنّ نسب أفراد العينة متقاربة نوعاً ما حسب متغير نوعية المرض بحيث بلغت نسبة الممرضين العاديين (48%) ونسبة ممرضين مرضى السرطان (52%).

جدول (02): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيري الخبرة			
الفئات			الخبرة
ممرضين مرضى السرطان	ممرضين عاديين	المجموع	
25	30	55	0-5 سنوات
64.10%	83.33%	83.33%	

10-5 سنوات	03	8.33%	04	10.25%
10 سنوات فما فوق	03	8.33%	10	25.64%
المجموع	36	100%	39	100%

من خلال الجدول رقم (02) يتبين أنّ أغلب عينة الدراسة من الممرضين هم أفراد ذوي سنوات خبرة قليلة من 0-5 سنوات في ميدان التمريض حيث بلغت نسبة الممرضين العاديين (83.33%) وممرضى مرضى السرطان (64.10%) وهي نسب مرتفعة إذا ما قورنت مع باقي فئات الخبرة.

3.7. أداة الدراسة: من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مقياس التوافق

المهني للممرضين من إعداد "ماهر عطوة الشافعي"، الذي قام بحساب صدق وثبات المقياس في البيئة الفلسطينية، يشتمل على 83 عبارة موزعة على سبعة أبعاد كما هو مبين في الجدول:

جدول (03): يبين توزيع البنود على الأبعاد	
الأبعاد	البنود
الرضا عن طبيعة وظروف العمل	1-2-5-11-15-18-24-29-35-40-48-59 60-61-80-81-82
الرضا عن الراتب والتوقعات	6-12-14-25-30-34-46-62-63-64-65-71 75-78-83
الرضا عن العلاقة مع زملاء العمل	7-13-19-31-36-41-47-49-51-54-56-58 66-68-69-70
الرضا عن العلاقة مع المسؤولين والإدارة	26-32-37-38-44-52-53-55-57
الرضا على النمو المهني	3-8-21-27-33-42-54-78-79
الرضا عن الأمن والاستقرار	9-16-22-28-43-76
الرضا عن إنتاجية العمل	4-10-17-20-23-39-45-67-72-74

1.3.7. تصحيح المقياس: تتم الإجابة عن عبارات المقياس وفق خمسة بدائل، وهي:

راضٍ جداً، راضٍ، راضٍ نوعاً ما، غير راضٍ، غير راضٍ على الإطلاق، وتحمل كلّ عبارة الأوزان الآتية على الترتيب (5-4-3-2-1). وبذلك تتراوح درجة الفرد على المقياس بين (83-415). وكلما ارتفعت الدرجة على المقياس دلّ على التوافق المهني المرتفع للممرضين.

2.3.7. الخصائص السيكومترية لمقياس التوافق المهني:

الصدق:

الصدق التمييزي: تم استخدام الصدق التمييزي بأسلوب المقارنة الطرفية أين تم سحب (27%) من درجات الاستبيان أعلى التوزيع و(27%) من درجات الاستبيان أدنى التوزيع. وحسبت الدلالة الإحصائية لقيمة "T" للفرق بين متوسطي المجموعتين للعينة المكونة من (20) طالب وطالبة.

جدول (04): يوضح قيمة "T" لدلالة الفرق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا لدى الممرضين في مقياس التوافق المهني.					
نبة	وسط الحسابي	انحراف المعياري	ت" "	مستوى الدلالة	دلالة
مستوى مرتفع (عينة عليا)	286.75	24.18	-13.3	0.01	
مستوى منخفض (عينة دنيا)	197.65	17.61			

يتضح من خلال الجدول رقم (04) يتضح أن قيمة "T" دالة وبالتالي الاستبيان يميز بين مجموعتين متطرفتين وعليه فهو يتميز بالصدق التمييزي.

1-2 صدق الاتساق الداخلي: حيث تم حساب معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية وتراوحت هذه المعاملات بين (0.21) و(0.75) وهي كلها دالة، كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية وكانت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (05): يوضح معاملات ارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان	
معامل الارتباط	البعد
0.82	نما عن طبيعة وظروف العمل
0.73	نما عن الراتب والتوقعات
0.50	نما عن العلاقة مع زملاء العمل
0.74	نما عن العلاقة مع المسؤولين والإدارة
0.67	نما على النمو المهني

0.79	ثبات الأمن والاستقرار
0.46	ثبات إنتاجية العمل

الثبات: للتحقق من ثبات الاستبيان تم القيام بالإجراءات التالية :

التجزئة النصفية: تمت تجزئة بنود الاستبيان إلى جزئين (فردى/زوجي)، وقامت بحساب معامل الارتباط بين الجزئين فكانت قيمته تساوي (0.81)، وبما أنّ القيمة المحسوبة تمثل معامل ارتباط لنصف الاستبيان، فقد تم تعديلها بمعادلة سبيرمان - براون وبذلك بلغت قيمة معامل الارتباط بعد التعديل (0.89) وهي قيمة مرتفعة ودالة تدل على ثبات الاستبيان .

معامل ألفا كرونباخ: تم حساب معامل ألفا كرونباخ باعتباره من أهم مقاييس الاتساق الداخلي حيث يربط هذا المعامل ثبات الاختبار بثبات بنوده حيث تم حسابه للاختبار ككل كما تم حسابه للإبعاد بنفس الطريقة والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

جدول (06): يوضح معامل ألفا كرونباخ لمقياس التوافق المهني	
عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
83	0.92

4.7. الأساليب الإحصائية:

تمت معالجة البيانات الإحصائية باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري)، واختبار T.

8. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1.8. عرض نتائج الدراسة.

السؤال الأول: "ما مستوى التوافق المهني للممرضين؟"

للإجابة على السؤال الأول تم الاعتماد على معيار المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمقياس ككل حيث تراوحت أعلى درجة 415 وأدنى درجة 83، وحددت مجالاتها وفقاً للمعادلة التالية: 415 - 83 = 332 / 2 = 166، وعليه تكون المجالات على النحو التالي: [83 - 249] منخفض [249 - 412] مرتفع، ونفس المعادلة تم الاعتماد عليها لتحديد مجالات كل بعد من الأبعاد كما هي موضحة في:

جدول (07): يوضح المتوسط الحسابي لأبعاد التوافق المهني				
الأبعاد	البنود	المجالات	المتوسط الحسابي	مستوى التوافق المهني
1	18	[18-54]-[54-90]	49.30	منخفض
2	15	[15-45]-[45-75]	32.93	منخفض
3	16	[16-48]-[48-64]	56.70	مرتفع
4	09	[9-27]-[27-45]	23.60	منخفض
5	09	[9-27]-[27-45]	23.10	منخفض
6	06	[6-18]-[18-30]	16.21	منخفض
7	10	[10-30]-[30-50]	35.84	مرتفع
التوافق المهني	83	[83- 249]-[249-412]	238	منخفض

من خلال الجدول رقم (07)، يتضح أن المتوسط الحسابي للمقياس ككل بلغ 238. وهو يقع في المجال [83-249]، وعليه فمستوى التوافق المهني لدى الممرضين منخفض، كما يوضح الجدول المتوسطات الحسابية لأبعاد مقياس بحيث تتباين أبعاد التوافق المهني بين مرتفع ومنخفض، وهي موضحة كالآتي:

- أن بعدين من أصل سبعة تقع في فئة المستوى المرتفع وهي: الرضا عن العلاقات مع زملاء العمل بمتوسط حسابي قدره 56.70، والرضا عن إنتاجية العمل بمتوسط حسابي قدره 35.84.
- أن خمسة أبعاد من أصل سبعة تقع في فئة المستوى المنخفض وهي: مستوى الرضا عن العلاقة مع المسؤولين والإدارة بمتوسط حسابي قدره 23.60، الرضا على النمو المهني بمتوسط حسابي قدره 23.10، الرضا عن طبيعة وظروف العمل بمتوسط حسابي قدره 49.30، الرضا عن الراتب والتوقعات بمتوسط حسابي قدره 32.93، والرضا عن الأمن والاستقرار بمتوسط حسابي قدره 16.21.

وكذلك نفس المعادلة السابقة تم استخدامها لتحديد معيار المتوسط الحسابي لدرجة البند حيث تراوحت أعلى درجة 5 وأدنى درجة 1.

وحددت مجالاتها وفقاً للمعادلة التالية: $5 - 1 = 2/4 = 2$.

وعليه تكون المجالات على النحو التالي: [1-3] منخفض [3-5] مرتفع

جدول (08) يوضح المتوسطات الحسابية للبنود مقياس التوافق المهني					
رقم العبارة	الممرضين العاديين	ممرضين السرطان	رقم العبارة	الممرضين العاديين	ممرضين السرطان
01	3.44	2.48	43	3.36	2.43
02	3.33	2.3826	44	3.83	2.74
03	3.38	2.17	45	3.38	2.30
04	4.05	4.25	46	2.22	1.58
05	3.11	2.17	47	3.69	3.76
06	3.19	2.74	48	3.25	2.23
07	4.02	4.00	49	3.91	3.66
08	3.88	4.35	50	2.50	2.71
09	3.66	2.64	51	3.58	3.69
10	4.52	4.51	52	3.27	2.69
11	3.33	2.58	53	3.36	2.48
12	2.55	1.48	54	3.33	3.33
13	3.55	3.82	55	3.05	1.84
14	2.47	1.69	56	3.25	2.53
15	2.88	2.89	57	3.36	2.35
16	3.36	2.43	58	3.41	2.56
17	4.22	4.17	59	3.13	1.64
18	2.63	2.35	60	3.30	3.15
19	3.36	3.87	61	3.16	2.43
20	3.08	1.74	62	2.83	2.12
21	2.44	1.89	63	1.88	1.05
22	2.91	2.79	64	2.55	2.05
23	3.75	4.35	65	2.25	1.48
24	3.83	4.46	66	3.75	3.92
25	3.41	3.02	67	3.27	3.23
26	2.44	1.51	68	3.88	4.07
27	2.47	1.58	69	4.00	3.46
28	2.61	2.43	70	3.69	2.69
29	4.25	4.71	71	2.83	1.53
30	2.16	1.41	72	2.44	2.28
31	3.52	3.64	73	2.44	1.43
32	2.86	1.79	74	3.77	4.05
33	2.61	2.71	75	2.33	1.33
34	2.38	1.69	76	1.97	1.92
35	2.94	3.02	77	3.69	2.94
36	3.30	3.48	78	2.86	2.07
37	2.80	1.84	79	2.38	2.66
38	3.30	1.97	80	2.25	1.51
39	4.16	4.12	81	2.33	1.33
40	3.05	1.82	82	2.63	1.05
41	3.25	3.38	83	1.91	1.41
42	2.75	1.43	/	/	/

من خلال الجدول رقم (08) يتضح أن المتوسطات الحسابية للبنود تراوحت بين

المنخفض والمرتفع لكل من ممرضين السرطان والممرضين العاديين حيث:

- نجد أن 33 بند من أصل 83 تقع في فئة المستوى المرتفع بالنسبة للممرضين العاديين و50
- نجد أن بند من أصل 83 تقع في فئة المستوى المرتفع بالنسبة لممرضى مرضى السرطان و57 بند من أصل 83 تقع في فئة المستوى المنخفض.

السؤال الثاني: " هل توجد فروق في مستوى التوافق المهني بين الممرضين العاديين وممرضى مرضى السرطان؟"

للإجابة على السؤال الثاني تم الاعتماد على اختبار T العييتين مستقلتين.

جدول (09): يوضح قيمة T							
مستوى الدلالة	الدلالة	قيمة T	F التجانس	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	أفراد العينة
0.01	دالة	5.91	4.51	34.68	259.83	36	ممرضين عاديين
				26.58	217.84	39	ممرضى مرضى السرطان

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أنّ قيمة T دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضين وكانت لصالح الممرضين العاديين حيث تميزوا بمستوى مرتفع من التوافق المهني في حين تميز ممرضو مرضى السرطان بمستوى منخفض.

جدول (10): يوضح الفروق بين ممرضين العاديين وممرضى السرطان في أبعاد المقياس					
فروق لصالح	الدلالة	قيمة T	الممرضين		الأبعاد الرضا عن:
			ممرضى السرطان	العاديين	
ممرضين عاديين	دالة	5.97	43.71	55.36	طبيعة وظروف العمل
ممرضين عاديين	دالة	6.83	27.58	38.72	الراتب والتوقعات
/	غير دالة	0.79	55.92	57.55	العلاقة مع زملاء العمل
ممرضين عاديين	دالة	6.37	19.25	28.30	العلاقة مع المسؤولين والإدارة
ممرضين عاديين	دالة	2.79	21.64	25.30	النمو المهني
ممرضين عاديين	دالة	3.37	14.66	17.88	الأمن والاستقرار
ممرضين عاديين	دالة	1.87	35.05	36.69	إنتاجية العمل

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أنّ قيمة T دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الممرضين وذلك لصالح الممرضين العاديين حيث تميزوا بمستوى مرتفع من التوافق المهني في حين تميز ممرضو مرضى السرطان بمستوى منخفض في جميع أبعاد المقياس ماعدا في بعد الرضا عن العلاقة مع زملاء العمل حيث تبين

عدم وجود فروق بين الممرضين العاديين وممرضى مرضى السرطان في هذا البعد.

2.8. مناقشة نتائج الدراسة:

أفرزت النتائج المتوصل إليها من خلال الجدول رقم (07) أنّ العينة ذات مستوى منخفض من التوافق المهني وهو ما عكسه المتوسط الحسابي للمقياس ككل، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشافعي (2002) التي كشفت عن مستوى منخفض من التوافق المهني لدى الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية بغزة. في حين اختلفت نتائج كل من دراسة مع دراسة خميس (2014) التي أظهرت مستوى جيد من التوافق المهني لدى عمال بعض مستشفيات ولاية ورقلة، ودراسة الدركري (2008) التي أكدت أنّ ذوي المهن الصحية في مستشفيات جراحة القلب يتمتعون بتوافق مهني جيد (ص2). ويرجع هذا للحالة المهنية والاجتماعية التي يعيشها الممرض، وهو ما ترجمته استجاباته على مقياس، حيث كل الأبعاد كانت ذات مستوى منخفض من التوافق المهني باستثناء بعدين ألا وهما البعد الخاص بالعلاقة مع الزملاء وكذا إنتاجية العمل، إلا أنه توجد فروق في مستويات التوافق بين الفئتين من الممرضين (العاملين في المستشفيات/العاملين بمراكز مكافحة السرطان). هذا ما عكسته قيمة (T) وفصلت فيه المتوسطات الحسابية. حيث أكدت نتائج الدراسة أن ممرضى المستشفيات أكثر توافقاً من ممرضى مرضى السرطان هؤلاء الذين نالوا مستوى منخفض من التوافق المهني، وهو ما يوضحه الجدول رقم (09)، وما يقال عن الفروق على مستوى الدرجة الكلية يقال على الفروق على مستوى الأبعاد وهو ما يؤكد الجدول رقم (10)، ولتفسير ذلك لابد من تحليل استجابات على كل بعد من أبعاد المقياس، بل أكثر من ذلك لابد من تحليل كل بند من بنود الأبعاد. حيث كانت عينة ممرضى مرضى السرطان، وفي كل أبعاد المقياس ذات مستوى توافق مهني منخفض مقارنة بعينة الممرضين العاديين، وهذا يدل على وجود عجز من جانب ممرضى مرضى السرطان، حيث أن كل استجابة من استجابات عبرت عن مظهر من مظاهر سوء التوافق المهني المشار إليها في الجانب النظري. نذكر منها عدم الرضا عن مظهر من مظاهر عملهم كالرواتب، لا يعادل ما يتوقعون الحصول عليه فعلاً. وهو ما تؤكد متوسطات الحسابية في بعد الرضا عن الراتب والترقيات. وما نستدل عليه من خلال البند (34)، حيث كان المتوسط الحسابي للبند 1.69. نستنتج أن الممرض يرى أن راتبه لا يتعادل مع ما يقدمه من خدمات وهو ما أيدته ودعمته الاستجابات على البنود (46-83). فالراتب لا يعكس الجهود التي يقدمها ممرضى مرضى السرطان التي يتطلبها

عبء العمل، الذي ينجم عنه عدم الاستقرار السيكولوجي كونهم عرضة لمواقف يصعب على النفس البشرية تحملها والتكيف معها، ليس من السهل التعود على المشاهد الأليمة كمعاناة المرضى بعد كل جلسة علاج كيميائية خصوصاً الأطفال، دون أن ننسى حالات الوفاة، زد على هذا الظروف المتعلقة بالعمل فالجلسات تشكل مصدراً تهدد للإصابة الإشعاعية لأي ممرض يشرف عليها وكذا المعدات المستعملة في علاج المرضى، وما يقال عن جلسات العلاج الإشعاعي يقال عن ممرضي مخابر الدم بمراكز مكافحة السرطان المعرضين دائماً لانتقال العدوى لأجسامهم عن طريق الدم. كل هذه ليكون المقابل مثله مثل أي ممرض، رغم أن ظروف العمل وإمكانية التعرض للخطر مختلفة. لا عدل هنا - أن صح التعبير - يخلق عدم التوافق المهني لدى الممرض. والشعور بالضغط والاضطهاد هذا الوضع يجعل من ظروف العمل مصدراً للضغط مما يؤثر سلباً على علاقاتهم، علاقته مع المرضى يصبح مقصراً في عمله بالتغيب أو عدم القيام بالمهام الموكلة إليه نتيجة المخاوف والأفكار المسيطرة عليه - الخوف من الإصابة -، مما يؤثر على علاقته مع مسؤوليه هذا الأخير الذي سيتخذ إجراءات ردعية إزاء سلوكه، مما يجعل العلاقة سيئة وصراع مستمر بين الطرفين، وهو ما أكدته فعلاً المتوسط الحسابي الخاص ببعد الرضا عن العلاقة مع المسؤولين وبالضبط البند (52). زد على هذا عامل الخبرة فأغلبية أفراد عينة ممرضى السرطان ذو خبرة قصيرة، من يوم إلى خمس سنوات وهي فئة فتية خبرتها في الميدان قصيرة؛ بعبارة أخرى تعاملها مع طبيعة وظروف المهنة قليلة، لا تسمح لها بتطوير استراتيجيات لمواجهة ضغوط المهنة. فما بالك لما تستهل مشوارها المهني في القطاع مع ممرضى بمرضى ومحاظون طوال الوقت بأجهزة تشكل خطراً على صحتهم، وهذه النتيجة تتعارض مع ما توصلت إليه دراسة تواتي بأنه لا توجد فروق بين الممرضين في مستوى التوافق المهني تعزى لمتغير سنوات الخبرة. والحديث عن الراتب يقودنا للحديث على الترقيات والحوافز، رغم قضاء الممرض لسنوات طويلة في المهنة لا يجد التشجيع والتحفيز والدعم المادي والمعنوي المنتظر من طرف المسؤولين (كغياب الترقى الوظيفي وغياب المشاركة في قرارات المؤسسة مثلاً). أو قد لا يتقاضون رواتب زيادة عن باقي الممرضين حديثي الالتحاق بالمهنة. أو نظراً لسنوات خبرتهم الطويلة قد تكون توقعات المسؤولين لأدائهم أكبر من قدراتهم الجسمية والنفسية مما قد يولد لديهم مستوى منخفض من التوافق المهني. وهو ما عكسته استجابات أفراد العينة عن البعد الثاني، كل هذا يبعث الشعور بعدم الأمن والاستقرار وهذا ما عكسته المتوسطات الحسابية لبعد الرضا عن

الأمن والاستقرار، هذا الأخير الذي يعتبر حاجة من حاجات الأفراد وعاملاً مهماً في تحقيق الرضا والتوافق المهني. ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل خصوصاً أنهم في مجال احتمالية الإصابة بالمرض كبيرة سواء ينتقل من قبل المريض أو بسبب المعدات كالأشعة وغيرها، وهو ما يؤكد البند (80)، الذي تحصل على متوسط حسابي (1.51). وما نلمسه في بعض الاستثمارات حيث صرح به بالكلمات الآتية: (لا يوجد أمن - احتمالية الإصابة واردة بنسبة كبيرة - ...). فطبيعة المريض وما يتطلبه من حاجات مادية وبشرية يجعل العاملين في منطقة خطر مما يهدد سلامتهم، ويؤثر على مستوى الرضا لديهم وبالتالي التأثير على اتجاههم نحو المهنة وهو ما يعكسه البند (82). الذي أكدته دراسة لارسون وآخرون سنة 1984 (الشافعي، 2002). وأيضاً دراسة تواتي (د.س)، التي أشارت إلى أنّ ظروف العمل مصدر من مصادر الضغط بنسبة 90.1% أما عبء العمل 71% فالمرضى على اتصال مباشر مع المريض الذي يطالبه بتلبية احتياجاته العلاجية، وعكسه المتوسط الحسابي للبعد الأول، في حين تتناقض النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الشافعي (2002) في عدم وجود فروق بين الممرضين تعزى لمتغير القسم الذي يعمل به، فظروف العمل التي تفرضها بالدرجة الأولى طبيعة المرض في مركز مكافحة السرطان تختلف عن أي مستشفى أخرى.

وما زاد الطين بلة وعمقا في ظهور هذه الفروق هي التكوين الجيد للممرضين. وهنا نقصد التكوين المتخصص - إن صح القول - وهو ما يعكسه المتوسط الحسابي لبعد النمو المهني الذي أكدت بنوده عدم وجود دورات أو اجتماعات علمية تنتمي للجانب المعرفي والسلوكي للممرضين نهائياً، مما يجعل هذا الأخير يتخبط ويغرق في حيرته وتساؤلاته حول مصير المهنة، ما المطلوب منه، كيف يتعامل مع المواقف الجديدة التي يتعرض لها على أكمل وجه. كلّ هذه النقاط تؤثر سلباً على الممرض وتنقص من دافعيته. وعلى الرغم من هذه الفروقات إلا أنّها تختلف بين عينتي الدراسة عندما يتعلق الأمر بالعلاقة مع الزملاء، إذ تبين متوسطات بعد الرضا عن العلاقة مع الزملاء لدى ممرضى السرطان مستوى توافق مرتفع (56.70)، وهذا بحكم طبيعة العمل المشترك بينهم وهو ما يؤكد البند (51)، (19). إذ تقتضي دائماً تكوين علاقة نفسية بين كلّ عامل وزملائه، فالمجال النفسي لكل فرد يتضمن غيره من الأفراد وخاصة الزملاء، والتفاعل النفسي يبنى على علاقة ذات طرفين هما الأخذ والعطاء، وعليه فاهتمام المؤسسات بإنشاء النوادي وتشجيع النشاط الرياضي وإقامة الحفلات والرحلات وأوجه النشاط

الاجتماعي والترفيهي، يساعد أيضاً في التحسين المطلوب في علاقات العامل بزملائه ويعمل على زيادة توافقه معهم (فحجان، 2010، ص25).

9. التوصيات: انطلاقاً من النتائج المتوصل إليها توصي الدراسة بما يلي:

- 1- العمل على التعرف على العوامل التي تساهم في رفع مستوى التوافق، وتخفيف مسببات الضغوط والصراعات المهنية.
- 2- تقديم برامج إرشادية تنموية للرفع من مستوى التوافق المهني للممرضين، خاصة الذي يعملون مع مرضى السرطان.
- 3- عقد اجتماعات دورية تهدف لإقامة جسور التواصل بين الممرضين ومروسيهم.
- 4- إعادة النظر في قانون الترقّيات والحوافز من أجل زيادة إنتاجية العمل والدافعية للعمل.
- 5- إقامة دورات تدريبية متخصصة (كل ممرض حسب طبيعة عمله) تهدف إلى التعريف بطبيعة المرض والمريض الذي يشرف عليه، وأيضاً تمكنه من إستراتيجيات مواجهة ضغوط العمل.

10. قائمة المراجع:

1. أبو العامرين، ابتسام أحمد. (2008) مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، رسالة ماجستير، غزة: الجامعة الإسلامية.
2. الأحمد، أمل. (2008) مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة الأحمدي، أمل. (2008) مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة <https://www.damascusuniversity.edu.sy>. جامعة دمشق، المجلد 2(2ع)، دمشق.
3. الدرزي، عامر سامي محمد صالح. (2008) التوافق المهني لدى ذوي المهن الصحية في مستشفيات جراحة القلب في العراق وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، بغداد: جامعة المستنصرية.
4. بادية، محمد يوسف. (2016) التوافق المهني وعلاقته بالفاعلية الذاتية المدركة لدى عينة من الموظفين في المديرية العامة للتربية والتعليم بمحافظة الداخلية، رسالة ماجستير، سلطنة عمان: جامعة نزوى.
5. بومخولوف، محمد. (2014) اليد العاملة الريفية في الصناعة الجزائرية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية الجزائرية.
6. تواتي، صليحة. (د.س) استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح معالجة السرطان. www.univ-chlef.dz/eds/wp-content/uploads/.../Article-4-N7.pdf
7. جودة، يحيى عبد الجواد. (2003) مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير، نابلس: جامعة النجاح الوطنية.
8. خميس، أسماء. (2014) أساليب إدارة الصراع التنظيمي حسب نموذج "توماس" و"كولمان" وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عمال القطاع الصحي، رسالة ماجستير، الجزائر: جامعة سطيف.
9. عطوة، الشافعي ماهر. (2002) التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسمات

الشخصية، رسالة دكتوراء، غزة: الجامعة الإسلامية.

10. فحجان، سامي خليل. (2010) التوافق المهني والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الأنا لدى معلمي التربية

الخاصة، رسالة ماجستير، غزة: الجامعة الإسلامية.

11. صبيرة، فؤاد وآخرون. (2014) الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عينة من معلمي ومعلمات مرحلة التعليم

الأساسي في محافظة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 4، سوريا.

12. Judith Shamian. (2014) The role of nursing in health care, Rev Bras Enferm,67(6).