تاريخ استقبال المقال: 12 / 10 /2016 تاريخ قبول نشر المقال: 14/ 12/2016 تاريخ نشر المقال: 01/ 06/2016

المناوبة الليلية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة (دراسة ميدانية على عينة من الممرضات بمستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي)

د. عريق لطيفة جامعة الشهيد حمّه لخضر بالوادي
latifa.arigue@gmail.com

الملخص:

يهدف هذا العمل إلى محاولة التعرف عن المناوبة الليلية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة (دراسة ميدانية على عينة من الممرضات بمستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي)، حيث أخذت عينة متمثلة من 35 ممرضة من مستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي، فتم تسليط الضوء على مفهوم العمل الليلي، ماهية الضغوط النفسية والاجتماعية، وكذا ماهية الممرضة ومهنة التمريض. متبعين المنهج الوصفي، وقد توصلت الدراسة إلى جملة من نتائج كان منها:

أن سنوات العمل تقلل من حدة الضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة لاكتسابها خبرة وقدرة على تحدي المشكلات التي تواجهها في العمل أو المنزل والفصل بينها، وكذلك اكتسابها القدرة الإيجابية للتواصل بين الطرفين. وأن العمل بدوام ليلي يزيد من الضغوط النفسية للعاملة بسبب رفض العائلة والزوج ولطبيعة المنطقة المحافظة، فهم يرون أن المرأة العاملة بالليل ليست في مأمن وحماية وتكون أكثر عرضة للابتزاز والتحرش. ومن التوصيات: حث الأهل والزوج على مساعدة الممرضة في الأعمال المنزلية وتربية الأبناء لانقباض الضغوط الاجتماعية والنفسية لها، وكذا تقديم حوافز مالية للممرضات العاملات بدوام ليلي، تقليص مدة المناوبة الليلية للممرضات مقارنة بالممرضين.

Night shift and its relation to the psychological and social pressures on the nurse (A field study on a sample of nurses in the hospital BenOmar Jilani)

Abstract

This study aims to identify the night shift and its relation to the psychological and social pressures on the nurse. A sample of 35 nurses from Ben Omar Jilani Hospital of El Oued has been taken as a case study focusing on the concept night work, the psychological and social pressures, nursing profession, following the descriptive approach. The study reached a number of results including; the number of years in nursing job reduces the psychological and social pressures because the nurse gains experience and ability to challenge the problems encountered at work or home and she becomes able to deal effectively with them both. In addition, work nighttime increases the psychological pressure of the worker because of the refusal of the family and the husband due to the nature of the conservative society whose members believe that women working at night are not safe and are exposed to harassment. Among the recommendations; urging parents to help the nurse in housework and in raising children to reduce the social and psychological pressures, as well as providing financial incentives for nurses working at night, and reducing night shifts of nurses compared to male ones.

Keywords: Night Work - Psychological Pressure - Social Pressure - Nursing Profession

مقدمة:

منذ أن وجد الإنسان على الأرض وهو في رحلة جد وكد لكسب قوت يومه وتحسين مستواه المعيشي، ومع تزايد متطلبات الحياة وتعقدها وتدهور الحياة الاجتماعية، وكذا مسايرة الفرد لأهم التغيرات والتطورات التكنولوجية أصبح العمل الليلي والمعروف بالعمل المسائي وكذا خروج المرأة للعمل بعد أن كان دورها يقتصر على المرأة المكوث في البيت وتربية الأبناء والاعتناء بزوجها وأهله احدى متطلبات ومظاهر الحياة المعاصرة. إلا أن العمل الليلي للمرأة بقي محل نقد ورفض أغلب الأسر والمجتمع لحد اليوم واعتبروه مساس بالعادات والتقاليد في المنطقة.

ومن بين المهن التي تتطلب من المرأة العمل الليلي والمبيت خارج المنزل العمل في مجال الصحة (ممرضة، طبيبة....)، وهي مهن تعتمد بالدرجة الأولى على الجانب الإنساني، فمهنة التمريض مثلا من المهن التي امتهنتها المرأة منذ القديم تمثلت هذه المهنة في البداية برعايتها لأبنائها وأسرتها وتطورت مع الوقت لتصبح مهنة يأخذ عليها شهادة للعمل في المستشفيات من أجل رعاية المرضى والاهتمام بهم. وككل مهنة لا تخلو من ضغوط مهنية تجد المرأة نفسها مجبرة للبرهنة على قدرتها دخول مجال العمل، وحتى تقنع أسرتها وزوجها بعملها ولتغيير موقف المجتمع منها فإنها تساهم بأجرها لشراء متطلبات البيت، وكذا بعدم تقصيرها في واجباتها المنزلية وحقوقها الزوجية، الأمر الذي يسبب لها ضغوط نفسية واجتماعية.

الأمر الذي دعى لطرح الإشكالية الآتية:

هل المناوبة الليلية للممرضة في عملها تزيد من حدة ضغوطها النفسية والاجتماعية؟

أهداف الدراسة: ترجع أهداف الدراسة إلى:

- التعرف عن مصادر الضغوط النفسية للممرضة للحد منها، فالعاملات في هذه المهنة يتوجب عليهن أن يكن في تمام الصحة الجسمية والنفسية.

- التعرف على مصادر الضغوط الاجتماعية وإيجاد الحلول المناسبة لها حتى لا تؤثر على حياتها الاجتماعية والمهنية.

- التعرف على مدى قدرة المرأة العاملة على التوفيق بين حياتها العائلية والمهنية.

أسباب اختيار الموضوع: يرجع احتيار الموضوع إلى:

1- التعرف عن الآثار الناتجة عن الضغوط النفسية والاجتماعية.

2- التعرف عن آثار العمل الليلي وعلاقته بالضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة.

أولا: مفهوم العمل الليلي ومخاطره:

1- **مفهوم العمل الليلي:** هو كل نشاط يمتد بين الساعة العشرة ليلا حتى الساعة الخامسة صباحا، يمكن أن يدخل ضمن الساعات المتناوبة أو الساعات الثابتة[1].

2- شروط العمل الليلي :

• لا يجوز تشغيل العمال من كلا الجنسين الذين يقل عمرهم عن تسع عشرة (19) سنة كاملة في أي عمل ليلي.

• يمنع المستخدم من تشغيل العاملات في أعمال ليلية إلا برخصة خاصة من لمفتش العمل المختص إقليميا[2].

3- مخاطر العمل الليلي:

أكدت دراسة حديثة أن العمل في دورات ليلية أمر شاق ولكن المشاكل الصحية المحتملة من ورائها ربما تكون أكثر مما كان يعتقد سابقاً مثل البدانة ومرض القلب. وكشفت الدراسة التي أجرتها جامعة هارفارد في بوسطن، وجود مخاطر أعلى للإصابة بمرض السكري والبدانة ومرض القلب بين الذين يعملون في الدورات الليلية. وأكد التقرير إن مستويات هرمون "الليبتين" منخفضة في الدم مما يزيد خطر السمنة على المدى الطويل، وتتضمن الأعراض الأخرى ارتفاع مستوى هرمون التوتر الكورتيسول وارتفاع ضغط الدم. وأشار فرانك شير عالم الأمراض العصبية، إلى أن هناك دليل مقنع بحدوث مخاطر زائدة لمضاعفات مرض القلب وعملية الأيض المرتبطة بالعمل بنظام الدورات ولكن الآليات المؤكدة غير معروفة على جانب كبير. وكانت الدراسات السابقة التي أجريت على الحيوانات التي خضعت لتغيير أنماط النوم نهاراً وليلاً أكدت إنها تسببت في الموت المبكر[3]،

وأوضحت دراسة نشرت على موقع «يو اس اي تودي» أنه كما الأشعة البنفسجية وعوادم الديزل، بات اليوم التناوب في العمل بين الليل والنهار من العوامل المرتبطة بالسرطان، وهذا الربط من الأمور المفاجئة، ولكنه أتى نتيجة دراسات كشفت أن الرجال والنساء الذين يعملون ليلا، تزداد نسبة الإصابات في ما بينهم بسرطان الثدي عند النساء، وسرطان البروستاتا عند الرجال. ويرى العلماء أن العمل ليلا وفي مناوبات بين الليل والنهار، قد لا يكون السبب المباشر في حدوث السرطان، ولكن لأن له الكثير من التأثيرات السلبية في الجسم، ومنها عدم إفراز مادة الميلتونين التي تفرز ليلا أثناء النوم. وتعد مادة الميلتونين من المواد التي تعمل على تنشيط الدماغ، وتثبت لدى الإنسان الشعور بالراحة من النوم، كما أنها تعد من المواد التي تكافح الأورام[4].

ثانيا: مفهوم الضغوط النفسية ومصادرها:

1- مفهوم الضغوط النفسية:

الضغوط مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، وتؤدي الضغوط إلى تغيرات في العملية العقلية وتحولات انفعالية، وبنية دافعية متحولة للنشاط، وسلوك لفظي وحركي قاصر[5].

ففي معجم علم النفس والتحليل النفسي: الضغوط النفسية تعني وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو جزء منه، وبدرجة توجد لديه إحساسا بالتوتر، أو تشويها في تكامل شخصيته، وحينما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد[6].

2- **طبيعة الضغوط النفسية:** الضغوط ظاهرة اجتماعية نفسية، وهو موضوع يتعلق بالعلاقة بين الفرد وبناء المجمع الذي يجد نفسه فيه، لذلك فإن أسباب الضغوط يمكن أن ترجع إلى الفرد نفسه أو بيئته الاجتماعية[7].

3- **مصادر الضغوط النفسية:** يوضح الطريري 1994 أن أهم مصادر الضغوط النفسية تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد وأهمها: المشكلات النفسية (الانفعالية) الضغوط الاجتماعية المشكلات الصحية المشكلات الشخصية المشكلات الدراسية[8].

ثالثا: الضغوط الاجتماعية وسلوك الإنسان:

1- **مفهوم الضغوط الاجتماعية:** هي ضرب من التأثير الذي يمارسه أفراد المجتمع على أقرانهم فيؤدي إلى الفاعلية في تكوين معتقدات أو حمل الآخرين على تبني مناهجهم وخدمة أغراضها والوقوف بجانبها وممارسة الضغط والتأثير يولد الاضطرابات النفسية[9].

2- **الضغوط الاجتماعية وسلوك الإنسان:** يعتبر الإنسان ككل متكامل هو حصيلة ما يتعرض له ضغوط ومؤثرات اجتماعية،

فالفرد حصيلة عمليات الجماعة وديناميا‌تها وهو أيضا نتاج تفاعل دائم مستمر في المجتمع الذي ينشأ فيه ويتشرب خصائصه وتقاليده وعاداته[10].

رابعا: ماهية التمريض وخصائصه:

1- مفهوم التمريض: هو علم ومهارة تقدم للفرد ويعمل على تقدم وحفظ توازن الفرد ومساعدته على الشفاء وتمتد المساعدة للمريض ولأسرته ومجتمعه والعناية ببيئته عن طريق رفع الوعي الصحي عند الأفراد.

وهو الرعاية التي تقدم للأفراد وأسرتهم بوساطة الممرضة بغرض مساعدتهم على الاحتفاظ بحالتهم الطبيعية ومساعدتهم للتخفيف من آلامهم العضوية والنفسية[11].

ومنه فإن مهنة التمريض هي مهنة تقدم خدمات للمجتمع ككل وتقوم على أسس ومعلومات ومعارف خاصة بها ولها مهارات متخصصة لرعاية الفرد وأسرته بهدف الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض ويقوم بمسئوليات هذه المهنة خريجات وخريجين من مؤسسات علمية معترف بها سواء على المستوى الدولي أو المحلى وتخضع مهنة التمريض لقوانين العمل بالدولة ويحكمها وينظمها لوائح وقوانين خاصة بها[12].

2- أخلاقيات المهنة: من أهم ما يتوجب على الممرض في مهنة التمريض مراعات أخلاقيات المهنة التي يعمل بها، فيجب أن يحرص على عدة أمور في مهنته وعدم ارتكاب الأخطاء أو الإفصاح عن ما يدور في مهنته من أمور خاصه، والتمريض يحترم حياة الإنسان وكرامته وحقوقه.

3- أهم أهداف التمريض: توفير الرعاية الصحي- الحماية من حدوث الأمراض- المحافظة على الصحة- التخفيف من معاناة المرضى- التمريض يقدم خدمات تمريضية للأفراد والأسر والمجتمع – المسئولية الأولية للتمريض هي إعطاء الرعاية للمحتاجين من الأفراد – وعند تطبيق العناية التمريضية يجب توفير بيئة مليئة بالقيم تحترم العادات والتقاليد والمعتقدات الروحانية لجميع الأفراد[13].

4- خصائص التمريض:

- تقديم خدمات أساسية ملموسة للمجتمع.

– يلزم لها الإعداد الأكاديمي والعلمي من خلال برامج منظمة ومخططة على أساس أهداف محددة، ومن مؤسسات علمية معترف بها.

– يكون لكل مهنة المعلومات والمعارف والمهارات الخاصة بها.

– لها قوانين وآداب تنظمها وتحكم العمل بها[14].

خامسا: ماهية الممرضة وأهم حقوقها وواجباتها:

1– **مفهوم الممرض(ة):** أن الممرض(ة) هو الشخص الذي حصل على تأهيل علمي وفني يمكنه من تقديم العناية التمريضية العامة غير المعقدة، ويعمل تحت إشراف الممرض المجاز[15].

2– **الصفات الأزمة للممرضة:** يجب أن تتحلى الممرضة بكل الصفات التي تؤهلها للقيام بمهنتها على أحسن وجه ومن هذه الصفات: أن تكون سليمة الجسم والعقل. أن تكون ناضجة في تفكيرها وتصرفاتها. أن تكون لها ذخيرة من المعلومات الأساسية للمهنة وكذلك المعلومات العامة. أن يكون لديها المهارات الخاصة بمهنة التمريض. عندها القدرة والاستعداد للعمل التمريضي. حنونة وصادقة يقظة الضمير. قوية الملاحظة يمكن الاعتماد عليها تتسم بالدقة في عملها بشوشة وصبورة دقيقة في مواعيدها حازمة وذكية ومتيقظة لديها الاتجاهات السليمة نحو مهنتها متفتحة العقل لديها القدرة على تعليم الآخرين لديها القدرة على اكتساب ثقة الآخرين متعاونة ملتزمة في نظافتها وحسن مظهرها[16].

3– حقوق الممرض(ة): تتمثل في:

– النقل عندما يكون ملزم بعمل ليلي أو مداومة– خدمات في مجال الإطعام في هياكل الصحة– ويكون الإطعام مجانا لمستخدمي المداومة– اللباس: يلزم شبه الطبي للصحة العمومية بارتداء البذلة الطبية أثناء تأدية مهام هما التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل[17].

4– مسؤوليات الممرضة نحو المؤسسة التي تعمل بها:

- احترام قوانين وقواعد ولوائح العمل بالمؤسسة وتنفيذ ما يختص بها.
- احترام جميع العاملين بالمؤسسة.
- التعاون مع رؤسائها ومرؤوسيها في العمل.
- احترام مواعيد العمل والحرص عليها.
- ارتداء الزي الرسمي أثناء العمل.
- حسن استعمال أدوات وأجهزة ومرافق المؤسسة والحفاظ عليها من أي تلف واتخاذ الإجراءات اللازمة نحو صيانتها والاقتصاد في استعمال أدوات العمل والاعتراف بالأخطاء وتبليغها إلى من يهمه الأمر وهذا يوحي للرؤساء لاحترامها ووضع الثقة وإصلاح الخطاء مبكرا قبل حدوث أي مشاكل أخرى أو مضاعفات[18].

5– **مسؤولية الممرضة تجاه المريض:** على الممرض أن يساهم في خدمة المجتمع من خلال مهنته وبكل إمكاناته حسب ما تقتضيه المصلحة العامة ، ويكون ذلك في إطار الأهداف التالية:

– ممارسة المهنة على أقصى درجة من المعرفة والمهارة والصدق والأمانة والمتابعة لما يستجد في مجال التمريض.

– العناية بصحة المجتمع بالتوعية الصحية المناسبة لموقع الممرض.

– المساهمة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع في مكان عمله وفي القطاع الصحي بشكل عام.

– المساهمة قدر الاستطاعة في دراسة المشكلات الصحية على مستوى المجتمع واقتراح الحلول المناسبة لها.

– المشاركة الفعالة في البحوث والإحصاءات الطبية التي تفيد المجتمع.

– الالتزام بمعاونة الجهات المختصة في أداء واجباتها نحو أفضل الصحة مثل التبليغ عن الأمراض السارية والأوبئة[19].

- **الدراسة الميدانية:** أهم ما جاء فيها:
- **الحدود المكانية للدراسة:** أجريت هذه الدراسة بمستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي.
- **الحدود الزمانية للدراسة:** تمت في الفترة الممتدة بين 12 أوت 2013 إلى 22 أوت 2013.
- **عينة الدراسة:** أجريت هذه الدراسة على ممرضات عاملات بمستشفى بشير بن ناصر، وشملت العينة 35 ممرضة، تم اختيارهم عن طريق عينة عشوائية بسيطة، بعد أن تم حصر العدد الكلي لهن من مصلحة المستخدمين بالمستشفى.
- **المتغيرات المستقلة:** تمثلت في المناوبة في العمل (ليلي، نهاري)، العمر، الحالة الاجتماعية، سنوات الخبرة، المستوى الاقتصادي للزوج.
- **المتغيرات التابعة:** مصادر الضغوط الاجتماعية والنفسية.
- **أدوات الدراسة:** شملت على الاستمارة وأهم ما جاء في محاورها:
- **المحور الأول:** احتوت على 7 أسئلة: البيانات الديموغرافية للممرضة وكذلك الحالة الاجتماعية للزوج قبل الزواج منها، وكذا مستوى دخله.
- **المحور الثاني:** احتوى على 12 سؤال: وكان حول العمل الليلي وعلاقة الممرضة بالوسط المجتمعي.
- **المحور الثالث:** احتوى على 21 سؤال: كان حول العمل الليلي وعلاقة الممرضة بالوسط المهني.
- **المنهج:** اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، للتعرف على دور المناوبة الليلية في العمل بالمستشفى في زيادة الضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة، وعلى مدى قدرتها على التوافق بين حياتها اليومية والعملية، وذلك بالاعتماد على مراجع من الكتب والمقالات ومواقع الانترنيت.

– تحليل وتفسير النتائج والخلاصة:

أولا: قراءة النتائج المتحصل عليها بعد تفريغ بيانات الاستمارة:

محور البيانات الشخصية للممرضة:

1– مثلت نسبة الممرضات العازبات ب48,57%، أما المتزوجات 40%، أما الحالات الأخرى (أرملة أو مطلقة) ب11,42%.

2- تراوحت نسبة سنوات العمل للممرضات ما بين 14,28% لسنة فما أقل عمل، ونسبة 17,14% لسنة إلى سنتان عمل، ونسبة 34,28% لثلاث سنوات إلى أربعة عمل، بينما قدرت نسبة 37,14% لخمسة سنوات فما فوق عمل.

3- قدرت نسبة اختيار مهنة التمريض لرغبة من الممرضة ب22,85%، أما نسبة لرغبة أهلها ب17,14%، أما لحاجة مادية ب60%.

4- قدرت نسبة عمل أزواج الممرضات ب100% من أصل 18 ممرضة متزوجة%.

5- مثلت نسبة دخل الزوج منخفض ب78,57% ، أما متوسط ب21,42% ، بينما نسبة مرتفع ب0%.

6- مثلت نسبة الممرضات المتزوجات من رجال لم يسبق لهم الزواج ب20 ، بينما المتزوجات ب25,71%، أما حالات أخرى ب57,14%.

7- قدرت نسبة تفضيل عينة الدراسة العمل بدوام ليلي ب42,85%، بينما تفضيل العمل بدوام نهاري ب57,14%.

حور العمل الليلي وعلاقة الممرضة بالوسط المجتمعي:

1- قدرت نسبة علاقة الممرضة بعائلتها: جيدة ب20%، أما نسبة جيدة جدا ب80%، بينما الدرجة عادية وسيئة وسيئة جدا مثلت نسبة 0%.

2- قدرت نسبة علاقة الممرضة بعائلة زوجها إذا كانت متزوجة: جيدة ب35,71%، أما نسبة جيدة جدا 0%، أما عادية ب64,28%، بينما الدرجة سيئة وسيئة جدا ب0%.

3- قدرت نسبة علاقة الممرضة بزوجها: علاقة جيدة ب42,85%، ونسبة 21,42% لجيدة جدا، أما عادية 35,71%، بينما الدرجة سيئة وسيئة جدا 0%.

4- قدرت نسبة عندما تعمل الممرضة بدوام ليلي تجد نفسها أنها مرهقة ب100%، بينما غير مرهقة ب0%.

5- قدرت نسبة عدم مراعاة أهل الممرضة أو زوجها أو عائلته أوقات عملها ب100%.

6- قدرت نسبة أن الممرضة تقوم بأعمال المنزل في أوقات الراحة ب28,57%، أما عندما تأتي مباشرة من العمل ب71,42%.

7- قدرت نسبة ممارسة الممرضة لأعمالها اليومية عندما تكون مرهقة ب71,42%، أما أنها لا تمارسها ب0%، أما أنها تؤجلها إلى أن ترتاح ب28,57%.

8- قدرت نسبة الإجابة بنعم ب34,28%، والإجابة لا ب65,71%، على شعور الممرضة أنها توافق بين أسرتها وعملها.

9- قدرت نسبة الإجابة بنعم ب100%، بينما لا ب0%، عندما تكون الإجابة عن السؤال 8 بلا فهل يسبب لها ذلك توتر.

10- قدرت نسبة الإجابة بنعم100%، أما لا0%، على أن المجتمع يفرض قيود على مهنة الممرضة.

11- عندما تكون الإجابة بلا عن السؤال السابق هل يزيد ذلك من حدة الضغوط النفسية والاجتماعية مثلت نسبة الإجابة بنعم100%، بينما الإجابة بلا مثلت 0%.

12- قدرت نسبة تذمر أهل الممرضة أو زوجها أو عائلته من عملها بالليل ب100%.

العمل الليلي وعلاقة الممرضة بالوسط العملي:

1- قدرت نسبة الإجابة عن علاقة الممرضة بزملائها في العمل علاقة جيدة ب22,85%، بينما جيدة جدا ب0%، أما عادية تمثلت نسبتها في74,28%، وسيئة ب2,85%، أما سيئة جدا ب0%.

2- قدرت نسبة الإجابة عن علاقة الممرضة برؤسائها في العمل بجيدة 20%، أما جيدة جدا0%، بينما عادية ب68.57%، وسيئة ب 11,42%، وسيئة جدا ب0%.

3- مثلت نسبة الإجابة أن سنوات الخبرة للممرضة في العمل حسنت علاقتها أكثر بوسطها العائلي ب56,66%، بينما مثلت نسبة 43,33% عن تحسين علاقتها أكثر بوسطها العملي.

4- عند حدوث مشاكل في عمل الممرضة هل تحسن السيطرة عليها، مثلت نسبة الإجابة بنعم ب 62,85%، بينما لا37,14%.

5- مثلت نسبة الإجابة بنعم 100%عن تأثير هذه المشاكل على وسطها العائلي.

6- مثلت نسبة الإجابة بنعم 100%على أن سنوات العمل أعطت الممرضة الخبرة حتى تسيطر على مشاكل العمل.

7- مثلت نسبة الإجابة بنعم 100%على تذمر الممرضة من كثرة شكوى وطاب المرضى.

8- مثلت نسبة الإجابة بنعم 100%على إحساس الممرضة بضغوط في عملها.

9- مثلت نسبة الإجابة بنعم ب100%على أن ذلك (شكوى المرضى وطلباتهم) تسبب لها توتر.

10- قدرت نسبة الإجابة بنعم ب65.71%بينما الإجابة بلا34,28، على أن المشاكل العائلية تؤثر على عمل الممرضة.

11- قدرت نسبة الإجابة بنعم 74,28%، بينما لا 25,71%على أن المشاكل العائلية للممرضة تزيد من الضغوط النفسية لها.

12- مثلت نسبة الإجابة بنعم ب62,85% ، بينما لا ب37,14% على أن العمل الليلي للممرضة يؤثر على علاقاتها الأسرية.

13- مثلت نسبة الإجابة بنعم ب77,14%، بينما لا ب22,85% على أن العمل الليلي للممرضة يؤثر على علاقاتها الاجتماعية.

14- إذا كانت الإجابة بنعم على السؤال 13، مثلت نسبة الإجابة على أن الممرضة تنسق مع احدى زميلاتها حتى تتمكن من الذهاب لمشاويرها أو مناسباتها الاجتماعية ب65,71%، بينما كانت مثلت نسبة الإجابة أنها لا تذهب ب11,42%.

15- مثلت نسبة الإجابة بنعم ب80%، بينما لا ب20%، على أن الممرضة تفضل تغيير عملها بعمل آخر بدوام نهاري ان وجدت.

16- مثلت نسبة الإجابة على من يسبب ضغط أكثر عن الممرضة في عملها: طلبات المسؤولين وأوامرهم الكثيرة ب17,14%، أما طلبات المرضى الكثيرة ب60%، بينما مثلت نسبة على الاختيارين السابقين معا22,85%.

17- مثلت نسبة الإجابة بنعم ب54,28%، بينما لا ب48,57%، على أن الممرضة تحس أن نقص خبراتها المهنية مقارنة بزميلاتها تسبب لها توتر وضغط في العمل.

18- مثلت نسبة الإجابة على من يسبب ضغط أكثر للممرضة إن لم تجد مساندة من: زملائها في العمل ب22,85%، الأسرة ب31,42%، المجتمع ب25,71%، الرؤساء ب20%.

19- كانت نسبة الإجابة بنعم ب40% بينما لا ب0%، أما لا تهتم ب60%، على شعور الممرضة بالسعادة في حالة ما تعافى أحد المرضى الذين تهتم به.

20- إذا كانت الإجابة بلا أو لا أهتم عن السؤال 19، مثلت نسبة أن سبب ذلك يرجع في اعتقاد الممرضة: إلى كثرة الضغوط النفسية بنسبة11,42%، أما الضغوط الاجتماعية فمثلت نسبة42,85%، أما سنوات العمل بنسبة57,14%.

21- مثلت نسبة الإجابة بنظرة إيجابية على كيفية نظر المجتمع السوفي للممرضة ومهنة التمريض 17,15%، بينما نظرة سلبية ب82.85%.

ثانيا: تحليل وتفسير النتائج:

المحور الأول: البيانات الشخصية:

1- هناك تقارب بين نسب الحالة الاجتماعية للممرضة (عزباء، متزوجة) وهذا راجع إلى أنه من الطبيعي أن تكون هناك ممرضات عازبات وأخريات متزوجات في هذا العمر خاصة وأن المنطقة تحبذ تزويج البنات صغيرات السن، كما يمكن أن يكن آرامل أو مطلقات. مع أن الأخيرة قليلة فقد مثلت نسبة 11,42، مقابل 40 للمتزوجات و48,57 للعازبات.

2- كما ترجع ارتفاع نسبة العازبات إلى إعراض الشباب عن الزواج من الممرضات، وذلك راجع إلى اعتبارات تمس الجانب المهني للممرضة، فأغلب الشباب في المنطقة يفضلون الزواج من معلمات لأنها مهنة لا يوجد بها اختلاط بين الجنسين، كما أن دخلها الشهري من أحسن الدخول وتتمتع فيها المرأة بجميع العطل الدراسية على خلاف الممرضة التي تقتصر على عطلة واحدة في السنة.

3- كما نجد أن يتقدم لخطبة الممرضة أو الزواج منها شباب دخلهم الشهري ضعيف أو عمال يوميين أو متزوجين من قبل أو مطلقين أو أرامل، وهذا ما بينته النسب المتحصل عليها فكانت النسب كالآتي أزواج الممرضات لم يسبق لهم الزواج 20 ، وكانت نسبة أزواج الممرضات المتزوجين من قبل الزواج بها25,71، أما حالات أخرى كان يكون أرمل أو مطلق ب51,14، ففي الحالتين الأخيرتين يكون الزوج قد أسس حياته من قبل من أبناء وزوجة فعندما يرغب في الزواج ثانية بفضل امرأة عاملة حتى تعينه على بناء عائلة جديدة من مصاريف يومية أو الحصول على منزل وظيفي.

4- يرجع اختيار مهنة التمريض بالدرجة الأولى إلى الحاجة المادية فأغلب الممرضات من أسر فقيرة أو ذو دخل متوسط وهذا ما بينته النسبة 60، تليها نسبة رغبة الممرضة لمهنة التمريض ب22,85، ثم

لرغبة الأهل بنسبة 17,14، وهذا راجع إلى أن مهنة التمريض من التخصصات القصيرة في الدراسة، وعند التخرج من المعهد مباشرة يدمجون أغلبيتهم في العمل داخل المستشفيات، على عكس التخصصات الأخرى فهي قليلة المناصب.

5- ترجع النسب المتقاربة بالنسبة لاختيارات الممرضات للعمل بدوام ليلي أو نهاري (42,85 للعمل الليلي، 57,44 للعمل النهاري)، لأن أغلب الممرضات العازبات يفضل العمل بدوام ليلي لأنهن غير مسؤولات بالدرجة الأولى عن أسرهم عكس المتزوجات التي يرفض أزواجهن العمل بالليل.

المحور الثاني: العمل الليلي وعلاقة الممرضة بالوسط المجتمعي:

1- أغلب الممرضات سواء كن عازبات أو أرامل أو مطلقات علاقتهن بعائلاتهن علاقة جيدة جدا بنسبة 80 وهذا راجع إلى طبيعة البنية الاجتماعية للمنطقة فما زالت الروابط الاجتماعية ذات صلة قوية بين أفرادها مقارنة بالمدن. فالعادات والتقاليد مازالت القانون الأول الذي تسير عليه الجماعة بالمنطقة، كما أن الأسر الممتدة هي الطابع الاجتماعي السائد بالمنطقة ومازال كبير العائلة هو الذي يسير الأمور وهو من يتجمع حوله الأبناء والأحفاد والأقارب وينفذون آوامره.

2- كما نجد أن أغلب الممرضات علاقتهم بأهل زوجهم عادية بنسبة 64,28 ، وحيدة بنسبة 35,71 وهذا راجع نفس الشيء إلى قوة الروابط الاجتماعية التي تجمع الممرضة بأهل زوجها حتى وإن لم يكونوا يفضلون عملها سواء كان بالليل أو النهار لأن المجتمع مازال ينظر لهذه المهنة نظرة دونية ويفرض عليها قيود، كما أن العرف والعادات والتقاليد تفرض على الممرضة احترام أهل زوجها وزوجها والانصياع لأوامرهم.

3- كذلك خلت النسب المتحصل عليها من علاقة الممرضة بأزواجها بسيئة وسيئة جدا، وهذا يثبت على أنه بالرغم من رفض الزوج وأهله لعمل الزوجة إلا أن هذا لا يشكل حاجز في طبيعة علاقتهم الزوجية، فكانت النسب كالآتي: 42,85 لجيدة، و21,42 لجيدة جدا.

4- تجد الممرضات أنفسهن مرهقات بعد اليوم المالي من عملهن وذلك بنسبة 100، وهذا راجع إلى طبيعة المهنة التي تتطلب الاستيقاظ طوال الليل والاعتناء بالمرضى والحالات الطارئة فتجدها طوال الليل في حركة دائمة. وعلى الرغم من كل هذا تجد أهلها أو زوجها أو أهله لا يراعون حالتها وأوقات عملها وهذا ما أثبتته النسبة 100، فأغلبهن يمارسن عملهن المنزلي المطالبات به وهذا ما بينته النسبة 71,42، كما أن الممرضات في كثير من الحالات لا يشعرن أنهن يوافقن بين عملهن وأسرهن بنسبة 65,71، وهذا راجع إلى كثرة الالتزامات المهنية وطبيعة المهنة التي تتميز بنوع من التعب والمشقة، فتقع بذلك فريسة للتوتر والضغوط النفسية والاجتماعية.

محور الثالث: العمل الليلي وعلاقة الممرضة بالوسط العملي:

1- يرجع علاقة أغلب الممرضات بزملائهم علاقة عادية بنسبة 74,28، وعلاقة جيدة بنسبة 22,85، وكذلك عن علاقاتهن برؤسائهن في العمل نسبة 20 جيدة وعادية بنسبة 68,57، وهذا راجع إلى

الاحترام المتبادل بين العمال في القطاع المهني كيف لا وهي مهنة تقوم على الأخلاق الحميدة والسامية أكثر من المهن الأخرى، أما النسبة الطفيفة التي ترجع إلى سيئة 11,42 ترجع إلى أنه في كل مؤسسة بطبيعة الحال سيكون هناك سوء فهم بين بعض الأطراف يمس الجانب التسييري أكثر من أي مشكلة أخرى (أخلاقية أو.....).

2- تعد سنوات الخبرة مكسب حقيقي في مجال مهنة التمريض ذلك لأنه يساعد الممرضة على تحسين علاقتها بعائلتها أولا وذلك بنسبة 56,66، ثم وسطها المهني بنسبة 43,33، فالخبرة المهنية تمكنها من اكتساب مرونة في العمل والتواصل مع الآخرين، وكذا تنظيم الوقت بين عملها وعائلتها وهذا ما أثبتته النتائج عن قدرة تصديها للمشاكل في عملها حيث كانت الإجابة بنعم 62,85، بينما لا 37,14، كذلك ترجع هذه النسبة إلى أن أغلب أفراد العينة ذو خبرة مهنية 72,42 مثلت أفراد العينة الآتي يعملن من ثلاثة سنوات فما أكثر، مقابل 31,42 للآتي يعملن من أقل من سنة إلى سنتان.

3- كما نجد أن سنوات العمل تقلل من حدة الضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة لاكتسابها خبرة وقدرة على تحدي المشكلات التي تواجهها في العمل أو المنزل والفصل بينها، وكذلك اكتسابها القدرة الإيجابية للتواصل بين الطرفين.

4- وعلى الرغم من سيطرة الممرضات على مشاكل العمل، إلا أن جميعهن صرحن أن هذه المشاكل تؤثر على وسطهم العائلي بنسبة 100.

5- كما أن كثرة شكاوى المرضى وحتى في بعض الأحيان تحرشهم بها يزيد من إحساس الممرضة بضغوط في عملها مما يسبب لها توتر.

6- كما أن المشاكل العائلية تؤثر بدورها على عمل الممرضة وهذا ما بينته النسبة 74,98 مما يزيد من ضغوطها النفسية.

7- بينت المعطيات أن العمل الليلي يؤثر على علاقة الممرضة بأسرتها بنسبة 62,85، كما يؤثر على علاقاتها الاجتماعية بنسبة 77,14، وهذا راجع لطبيعة المهنة التي تلزم الممرضة بالالتزام ببقائها في عملها تخوفا من حدوث حالات طارئة، ومن أجل الاهتمام بالمرضى خوفا من تدهور صحتهم، فهذا كثيرا ما يعزلها عن عائلتها وأهم المناسبات سواء كانت عائلية أو دينية.

8- تقوم الممرضات بمساعدة بعضهن في حالة وجود مناسبة لإحداهن فتجدها تخلفها في دوامها وهدا ما بينته النسبة 65,71.

9- تفضل أغلب الممرضات تغيير مهنة التمريض إلى مهنة أخرى تكون أقل التزام وانضباط في العمل وأقل نظرة سلبية من طرف المجتمع كمهنتهن وهذا ما بينته النسبة 80.

10- أكثر ما يسبب ضغوط للممرضة في عملها هو كثرة شكوى المرضى وذلك بنسبة 60، فالشكوى وكثرة طلباتهم تزيد من انتباه الممرضة وإجهادها في العمل، الأمر الذي يؤثر بطبيعة الحال على عملها وعلى أسرتها، ومما يزيد من ضغوطها هو قلة مساندة أهلها لها في مثل هذه الحالات وهذا ما مثلته النسبة 31,42، وكذلك عدم مساندة المجتمع بنسبة 25,71، وقلة مساندة زملائها في العمل 22,85، ورؤسائها بنسبة 20.

11- أن سنوات العمل أكسبت الممرضة شعور بعد اهتمام الممرضة بالمرضى والاكتراث لحالتهم وهذا ما بينته النسبة 60، نتيجة لتعودها على حالات المرضى ومرضهم، تليها بسبب الضغوط الاجتماعية بنسبة 42,85، ثم بسبب الضغوط النفسية 11,42، فالممرضة تكون منشغلة بالتفكير في مشاكلها على التفكير بمرضاها.

12- يرجع ترجع النسبة المرتفعة لنظرة المجتمع نظرة سلبية بنسبة 82,85 لمهنة التمريض والممرضة بسبب رفض المجتمع، باعتبارها مهنة غير أخلاقية لخروج المرأة بالعمل في الليل فتكون بذلك أكثر عرضة للتحرش والابتزاز، كما أنها تخالط المرضى والممرضين والأطباء الأمر الذي يمس بسمعة الممرضة.

النتائج والخلاصة:

1- أغلب المتقدمين لخطبة أو أزواج الممرضات هم من ضعيفي الدخل، أو متزوجين من قبل أو مطلقين أو أرمل، وهذا راجع إلى العادات والتقاليد بالمنطقة التي تمنع خروج المرأة ليلا فتجد الرجل العادي لا يتقدم لخطبتها والزواج منها لرفضه ورفض عائلته للمرأة العاملة بالليل، أما الرجل ضعيف الدخل تجده مجبر لأنه يحبذ امرأة عاملة حتى تساعده على مصاريف الحياة، الأمر الذي يزيد من الضغوط الاجتماعية عليها.

2- أغلب أزواج الممرضات متوسطي أو ضعيفي الدخل.

3- يرجع اختيار مهنة التمريض من قبل الممرضات للحاجة المادية فأغلب الممرضات من أسر فقيرة.

4- تفضل الممرضات العازبات العمل بدوام ليلي بسبب أن العمل ليلة واحدة يقابله 3 أيام راحة، ولنقص المسؤولية العائلية، على عكس الممرضات المتزوجات.

5- تعد الروابط الاجتماعية من الأسس الهامة في الحياة الاجتماعية بمنطقة الوادي، وبما أن الممرضة أحد أعضاء المجتمع تجدها ذات علاقة جيدة بعائلتها وزوجها وأسرته، وحتى مع زملائها ومرؤوسيها في العمل، فالعادات والتقاليد تفرض عليها احترام الجميع سواء في محيط العائلة أو خارجها.

6- تعد سنوات الخبرة مكسب حقيقي في مجال مهنة التمريض ذلك لأنه يساعد الممرضة على تحسين علاقتها بعائلتها ووسطها المهني، فالخبرة المهنية تمكنها من اكتساب مرونة في العمل والتواصل مع الآخرين، وكذا تنظيم الوقت بين عملها وعائلتها.

7- أن سنوات العمل تقلل من حدة الضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة لاكتسابها خبرة وقدرة على تحدي المشكلات التي تواجهها في العمل أو المنزل والفصل بينها، وكذلك اكتسابها القدرة الإيجابية للتواصل بين الطرفين.

8- أن العمل بدوام ليلي يزيد من الضغوط النفسية للعاملة بسبب رفض العائلة والزوج ولطبيعة المنطقة المحافظة، فهم يرون أن المرأة العاملة بالليل ليست في مأمن وحماية وتكون أكثر عرضة للابتزاز والتحرش، فأغلب العائلات في المنطقة لم تسمح لبناتها إتمام الدراسة والعمل إلا مع بداية التسعينيات، وكن أغلبهن يقتصر عملهن آنذاك على مهنة التعليم.

9- أكثر ما يسبب ضغوط للممرضة في عملها هو كثرة شكوى المرضى، وكذلك قلة مساندة أهلها لها في مثل هذه الحالات وكذا عدم مساندة المجتمع ثم قلة مساندة زملائها ورؤسائها في العمل.

10- ترجع النسبة المرتفعة لنظرة المجتمع نظرة سلبية لمهنة التمريض والممرضة بسبب رفض المجتمع لمثل هذه المهنة، باعتبارها مهنة غير أخلاقية لخروج المرأة بالعمل في الليل فتكون بذلك أكثر عرضة للتحرش والابتزاز، كما أنها تخالط المرضى والممرضين والأطباء الأمر الذي يمس بسمعة الممرضة.

11- تفضل أغلب الممرضات تغيير مهنة التمريض إلى مهنة أخرى تكون أقل التزام وانضباط في العمل وأقل نظرة سلبية من طرف المجتمع.

الخلاصة:

يعد العمل الليلي أحد مسببات الضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة كما يزيد من حدة هذه الضغوط بسبب رفض المجتمع لمثل هذه المهنة، وعلى الرغم من التطور الذي حصل للمنطقة والسماح للبنات بالتعلم بقي هناك تحفظ اتجاه بعض المهن خاصة التي بها دوام ليلي وهذا راجع لطبيعة العادات والتقاليد والأعراف بالمنطقة، فتجد المرأة نفسها مجبرة لتحمل كلام الناس من جهة وتحمل أعباء ومشكلات العمل والأسرة حتى تحافظ على مهنتها وتثبت جدارتها في المجالين لكي لا تجد نقد لا من رؤسائها في العمل ولا من أهلها فتقع بذلك فريسة للإرهاق الجسدي والنفسي، والذي يزيد من حدته عملها بدوام ليلي فمهنتها تتطلب عليها الحركة وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة، إلى جانب تلبية طلبات الرؤساء والمرضى وعند عودتها للمنزل تجدها مطالبة بالاعتناء بأهلها ومنزلها، محاولة بذلك كل الطرق لتغيير النظرة السلبية لها ولمهنتها.

التوصيات:

1- تغيير نظرة المجتمع السوفي لمهنة التمريض والممرضة عن طريق توعية المجتمع بالمهام السامية التي تقوم بها الممرضة اتجاه المرضى والمجتمع.

2- توفير النقل ووجبات محترمة فنفس الطبق الذي يتناوله المريض يتناوله الممرض عكس الأطباء ورؤساء الأقسام.

3- توفير غرف لتغيير الملابس وكذلك للاستلقاء أو الراحة في حالة عدم وجود عمل لأن المستشفى لا يتوفر على غرف خاصة بالممرضات، وإذا أردن الراحة يجلسن في قاعات المرضى.

4- التقليل من مدة المناوبة الليلية للممرضات، وذلك بتوفير بدلاء في نقس القسم.

5- إعطاء حق الرضاعة للممرضات المرضعات على الرغم من أنها قانونية إلا أنها لا يسمح بها في المستشفى.

6- على زوج الممرضة وأهلها أن يقوموا بمساندتها نفسيا وعمليا عن طريق مساعدتها في أعمال المنزل وتربية الأبناء.

الهوامش:

[1]عبد الحميد عبدوني، سليمة سايحي، ساعد صباح، العمل الليلي ودوره في ظهور اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم، اضطرابات جدول النوم واليقظة لدى عمال الورديات الليلية) دراسة ميدانية بمصنع الآجر الأحمر بسكرة. حمل من الموقع:

www.univ-ouargla.dz/Pagesweb/PressUniversitaire/doc/.../SSP0407.pdf

يوم 2013/08/22 ، على الساعة 22:23.

[2]مقال منشور على الموقع:

http://www.elmouwatin.dz/?%D8% r

[3] مقال منشور على الموقع: http://www.moouelle.com/vb/showthread.php?t=4967

[4] مقال نشور على الموقع:

http://www.emaratalyoum.com/life/life-style/2011-06-30-1.406682

[5]فروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي، 2001، ص26.

6عياش بن معزي العنزي، علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض. مذكرة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص الرعاية والصحة النفسية، 2004،ص15.

7 نفس المرجع. ص20.

8 نفس المرجع. ص22.

[9]صالح بن ناصر شغرودالقحطي، الضغوط الاجتماعية وضغوط العمل وأثرها على اتخاذ القرارات الإدارية (دراسة مسحية على ضباط الجوازات بمنطقة مكة). مذكرة ماجستير، جامعة نايف للعلوم الأمنية، قسم العلوم الإدارية، (د.س.ن)، ص25.

[10] نفس المرجع. ص58.

[11](_____)، أخلاقيات التمريض. مقال منشور على الموقع:

http://www.google.dz/url?sa

[12](_____)، مهنة التمريض وخصائصها. مقال منشور على الموقع:

http://www.google.dz/url?sa =bv.53217764,d.bGE

[13]مقال منشور على الموقع: http://forum.stop55.com/315299.html

[14]مقال منشور على الموقع:

http://www.moh.gov.sa/depts/NursingDepts/GeneralAdministrationofNursing/Pages/Definition.aspx

[15]مقال منشور على الموقع:

http://www.orderofnurses.org.lb/ArMenuLeft/ArPracticeNursing/SubArPracticeNursing/ArPracticeNursing.html

[16](_____)، مهنة التمريض وخصائصها. مرجع سابق.

17الجريدةالرّسميّةللجمهوريّةالجزائريّة، العدد 17 9 ، 20 مارس 2011.

18(_____)، مهنة التمريض وخصائصها. مرجع سابق.

19مقال منشور على الموقع:http://paramedicalealger.blogspot.com/2012/01/blog-post.html