المعيقات الاجتماعية والثقافية التي تعيق عمل المرأة في مجال التمريض دراسة ميدانية بالوادي

Existing social and cultural obstacles that hinder women's work in the field of nursing

Empirical Study of the eloued

فوزي لوحيدي– جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي (الجزائر)
faouzilouhidi@gmail.com
أحمد جلول– جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي (الجزائر)
ahmed3907@gmail.com
منال الأسود– جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي (الجزائر)
Lassoued.lassoued81@gmail.com

تاريخ الاستلام : 2019/12/05 ؛ تاريخ القبول : 2019/12/31 ؛ تاريخ النشر :2020/01/30

ملخص:
هدفت الدراسة الحالية والتي جاءت تحت عنوان المعيقات الاجتماعية والثقافية التي تعيق عمل المرأة في مجال التمريض إلى معرفة هذه المعيقات في أهم القطاعات العمومية والهيئات المحلية وهي المستشفيات، وكذا التعرف على الفروق في درجة وجود المعيقات لدى الممرضات ببعض بمستشفيات الوادي، ومن أجل تحقيق ذلك تمت صياغة التساؤل الرئيسي على النحو التالي:
ما مدى المعيقات الاجتماعية والثقافية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض ببعض مستشفيات الوادي ؟
وكانت نتائج الدراسة بالترتيب كالتالي:
–أهم المعيقات التي تواجه عمل المرأة في مهنة التمريض في مستشفيات الوادي وهي علاقتها بمن حولها كالأسرة و زملاء العمل .
–لا تختلف درجة هذه المعيقات بين الممرضات العاملات في مستشفيات الحكومية ومستشفيات الخاصة
– لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة وجود المعيقات الاجتماعية والثقافية لدى العاملات بمهنة التمريض بمستشفيات الوادي يتعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.
الكلمات المفتاحية: المعيقات– المعيقات الاجتماعية والثقافية– التمريض– الممرضة

Abstract :
The purpose of this study is titled and existing social and cultural obstacles that hinder women's work in the field of nursing, to know these obstacles in most public sectors, local authorities and hospitals, as well as identify the differences in the degree of presence of obstacles I have nurses in some hospitals The Valley, in order to achieve this main question was formulated as follows: to what extent social and cultural impediments faced by women working in the nursing profession in some hospitals in the Valley?
The results of the study were arranged as follows:
- the most important obstacles faced by women working in the nursing profession in hospitals aloadiohi relation around values and coworkers
- This degree is no different impediments between nurses in government hospitals and private h and cultural almakat to the presence of women in the nursing professio ospitals
- no statistical differences in the degree of social n Valley hospitals enjoying himself for a variable social situation
Keywords: social and cultural constraints-constraints-nursing-nurse

I– مقدمة :

حضي موضوع عمل المرأة بالاهتمام البالغ و الكبير في عصرنا الحالي، من حيث أسبابه و دوافعه و أهميته أيضا داخل المؤسسات و مختلف التنظيمات بما فيها النظم الصحية التي تواجه تحديات كبيرة يوما بعد آخر، و

التي من أهمها زيادة الاحتياجات الصحية و انخفاض التمويلات البشرية و كذا المادية خاصة في مجتمعاتنا العربية، و في هذا الإطار تلعب المرأة دورا فعالا و مهما في النسق الطبي خصوصا إذا اتجهنا إلى الجانب التمريضي منه.

و يعتبر الكادر التمريضي داخل المستشفيات عنصر مهم تقوم عليه المستشفيات و ذلك لما يضطلعون عليه من أدوار عديدة أبرزها علاقتهم الخاصة بالمرضى و كذا كونهم يلعبون دور الوسيط بين الأطباء والإدارة، فلا حاجة لأحدث التجهيزات داخل المستشفيات إذا كانت تعاني من نقص في أعداد الممرضين داخلها.

و بشكل تاريخي فإن مهنة التمريض هي مهنة محجوزة للنساء حيث أن الإقبال النسائي عليها يفوق الرجالي بكثير، و حتى اليوم 90% من الممرضات نساء (**بهية إبراهيم التويجري, 2008, ص11**)

و مع التقدم العلمي والتكنولوجي الذي حدث في المجال الصحي، أدى إلى امتداد وتشعب دور الممرضة، وقد قامت منظمة الصحة العالمية بتحديد المسئوليات الأساسية للممرضة التي اشتملت على الأعمال التالية:

تقديم الرعاية التمريضية للمريض وفقا لاحتياجاته الجسمانية والنفسية والروحية، سواء قدمت هذه الرعاية في المستشفيات أو المنازل أو المدارس أو المصانع.

العمل كمدرسة للصحة أو مستشارة للمرضى وأسرهم في منازلهم، وفى المستشفيات، وفى دور الاستفتاء، وفي المدارس والعيادات أو الوحدات الصحية .ونظرا لاتصالاتها الواسعة والوثيقة بالمرضى وأسرهم، فإنها دائما تكتسب ثقة الأسرة وتكون في موضع مناسب لوضع المعلومات العلمية في لغة مبسطة لهم، وتساعدهم على تفهمها والعمل على وضعها موضع التنفيذ.

عمل الملاحظات الهامة لحالة الفرد، مريضا أو سليما، وتحديد المشكلة الصحية، وتوصيل هذه المعلومات إلى الأفراد الآخرين من الفريق الصحي، أو المؤسسات العلاجية الأخرى المسئولة عن الرعاية الصحية .وعلى ذلك تعتبر الممرضة حلقة اتصال بين المريض وبين أفراد الفريق الصحي في المؤسسات الصحية المختلفة. (**احمد بجاج, سبتمبر 2015,ص311.**)

فقد أشارت دراسة عمر 1993 العلاقات بين الأطباء و المرضى، دراسة في علم الاجتماع الطبي إلى أن الممرضة" تقوم بتدعيم علاقات التكامل بين الأطباء و المرضى، فقد أكد 68 % من أفراد عينة الدراسة من المرضى أن الممرضة تعتبر حلقة الوصل بينهم و بين أطبائهم. (**زينب قبي, 2015,ص18.**)

و دور الممرضة كمكمل للأسرة في المستشفى :فالممرضة هي الوحيدة التي تستطيع أن تقوم بالحفاظ على استمرارية العلاقات والسلوكيات التي اعتادها المريض قبل مرضه ومساعدته على التخلص من مخاوفه و غربته عن أسرته وجماعاته الاجتماعية الأخرى. وكذا دور الممرضة كمصدر يزود المريض بالثقة فهي تقوم بمساعدة المريض على استرداد معنوياته التي فقدها بالمرض وتعمل على استعادة راحته و التخلص من الشعور بالضيق. (**مكاوي,على،1990,ص166.**)

و الممرضات عبر مختلف دول العالم يعتبرن مصدرا للمعالجة و الرعاية، في إطار الخدمات الصحية الأولية،على اعتبار أن التمريض تجسيد لروح التعاون و التضامن، و تقديم لخدمة راقية و سليمة للمرضى جسميا و عقليا و اجتماعيا و روحيا، بصرف النضر عن جنسياتهم و ألوانهم، أو معتقداتهم.

حيث يشير رشدان، 1995 إلى أن النظام الصحي المؤثر هو القادر على تلبية حاجيات الأفراد بداية بإزالة الألم وإنقاذ الحياة ثم الوصول إلى عمق الحياة وإحداث تغيرات في أنماطها و أساليبها و سلوكياتها .وتشكل هيئة التمريض الفئة العظمى من العاملين في المجال الصحي، في القطاعين الحكومي و الخاص. (**زهير السباعي 1995 ص123**)

ولكن كما ذكر شولترز أن مهنة التمريض من أكثر المهن ضغوطا و ذلك بسبب عبئ العمل الزائد .فمهنة التمريض ترتبط بكم كبير من الوقت و المهام والأفراد الذي يصعب من مهام الممرضة، وهذا ما توصلت إليه دراسة(ديوي)أن مهنة التمريض من أكثر المهن تعرضا للإعياء المهني

ولأسباب متنوعة ومتعددة تظهر معوقات تحول دون قيام الممرض بدوره كاملا، أو على الوجه المطلوب الأمر الذي يجعله عاجزا عن تقديم الخدمة المطلوبة بالمستوى الذي يتوقعه منه الآخرون، ويؤدي هذا الإحساس بالعجز إلى حدوث حالة من الاضطراب وحالة من الإجهاد والاستنزاف النفسي، تضع الممرض تحت وطأة مجموعة من الضغوط النفسية، وحالات من الانفعال ناتجة عن عجزه عن أداء عمله، وتحمل مسؤولياته الوظيفية الموكلة إليه، إضافة إلى عدم قدرته على التوفيق بين متطلبات شخصيته وحاجاته ومتطلبات عمله، وظروف هذا العمل و متى حدث ذلك فان العلاقة التي تربطه بمرضاه، وزملاء العمل تأخذ بعدا سلبيا له آثار مدمرة على الحياة بشكل عام، فيعاني الممرض من مشكلات نفسية عديدة تتجلى بمظاهر سلبية مختلفة تتدرج تحت ما يسمى بسوء التكيف (**زينب قبي, 2015,ص20،21.**)

وهناك بعض المشكلات التي يمكن أن يواجهها العاملون في مهنة التمريض نذكر منها النظرة الاستعلائية وعدم الثقة في جهودهم و معرفتهم الفنية و عدم اعتراف عدد من الأطباء بالمستوى العلمي و الثقافي للممرضين. (**زينب قبي, 2015,ص18.**)

و في هذا السياق فقد قام الحسن وشابو 1984 بدراسة هدفت إلى تقصي ووصف أهم المشكلات التي تعاني منها الممرضة العراقية، هدفت الدراسة إلى التعرف على مظاهر و أسباب و نتائج هذه المشكلات، تكونت عينة الدراسة من 190 ممرضة يعملن في 10 مستشفيات في مدينة بغداد يحملن مؤهلات علمية و مهنية مختلفة، و قد خلصت الدراسة إلى أن الممرضات يواجهن أربع مشكلات رئيسية هي:

* المشكلات الاجتماعية : تبرز في المواقف و القيم و المقاييس الاجتماعية السلبية التي يحملها المجتمع تجاه الممرضة و مهنتها و قلة الاهتمام و التقدير من بعض الأطباء و المرضى و كذا فشل الممرضة في تحقيق التوازن الأمثل بين نشاطات العمل و نشاطات الفراغ و الترويح.

* المشكلات التربوية :تتمثل في انخفاض المستويات الثقافية و العلمية للممرضات وعدم متابعة الممرضة لدراستها بعد التخرج و قلة توافر الجو العلمي للممرضة و مشاركتها في الندوات و الحلقات الدراسية.

* المشكلات المهنية :انخفاض حجمم القوى العاملة للممرضات و انهماكهن في الواجبات الوظيفية الثقيلة.

* المشكلات الإدارية :تبرز في عدة ظواهر سلبية منها:

– عدم تعرف الممرضة الجديدة على محيط العمل.

– عدم وجود التوصيف الوظيفي و سوء فهم التسلسل الإداري.

– ضعف تدوين الرعاية التمريضية بشكل جيد.

– قلة اقتناع الممرضة بالمسؤوليات المناطة لها.

– قلة رغبة الممرضة بعملها لأسباب اجتماعية و نفسية و مهنية (**زينب قبي, 2015,ص18،19.**)

و لما لعمل المرأة في مجال التمريض من أهمية بالغة، فإن دراسة بيئة عمل التمريض و ما يواجهه ممارسو هذه المهنة فيها من مشكلات، يعتبر أمرا مهما للتعرف على هذه المشكلات و حصرها من أجل مواجهتها و التخفيف من حدتها" (**بهية إبراهيم التويجري, 2008, ص12**).

وفي ضوء ما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

ما مدى المعيقات الاجتماعية والثقافية التي تعاني منها المرأة العاملة بمهنة التمريض ببعض مستشفيات الوادي ؟

ويندرج تحت هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

– ماهي أهم معيقات اجتماعية وثقافية التي تعيق عمل المرأة في مجال التمريض في بعض مستشفيات الوادي؟

– هل تختلف درجة هذه المعيقات بالنسبة للممرضات في مستشفيات الخاصة والمستشفيات الحكومية ؟

– هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة معيقات بين ممرضات تعزى الى متغير الحالة الاجتماعية ؟

II–فرضيات الدراسة:

– هناك اختلاف في المعيقات الاجتماعية والثقافية التي تعيق عمل المرأة في مجال التمريض في بعض مستشفيات الوادي.

– تختلف درجة هذه المعيقات بالنسبة للممرضات في مستشفيات الخاصة والمستشفيات الحكومية .

– توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة معيقات بين ممرضات تعزى الى متغير الحالة الاجتماعية .

III–أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة كونها تهتم بشريحة مهمة في المجتمع و هي المرأة العاملة وبأكثر دقة وتحديدا المرأة العاملة في مهنة التمريض، والتي تؤدي دورا مهما وتقدم مجهودات إنسانية نبيلة على المستوى الاجتماعي كممرضة، وتسلط الدراسة الضوء على واقع الممرضات بالمؤسسة الإستشفائية الحكومية والخاصة قيد الدراسة من خلال التعرف على المشكلات الاجتماعية والثقافية التي يتعرضن لها هناك.

كما تفيد هذه الدراسة القائمون على مهنة التمريض في معرفة ووضع خطط للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والثقافية التي تعاني منها النساء العاملات في هذا المجال.

IV–أهداف الدراسة:

الهدف الأساسي للبحث هو الكشف عن أبرز المشكلات الاجتماعية والثقافية التي تعاني منها المرأة العاملة في مهنة التمريض بمستشفيات ولاية الوادي الحكومية والخاصة.

الكشف عن الفروق في درجة وجود هذه المشكلات لدى أفراد العينة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية.

V–مجالات الدراسة:

المجال المكاني :استهدفت هذه الدراسةبعض الممرضات العاملات في المؤسسات الإستشفائية لولاية الوادي وهي كالتالي:

مصحة إبن حيان الخاصة بالوادي

مصحة الرمال الخاصة بالوادي

مستشفى البشير بالناصر

مستشفى بن عمر الجيلاني

مجال الزماني: أجريت هذه الدراسة خلال نهاية شهر مارس و أوائل افريل لسنة 2018.

VI–عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 40 ممرضة من الذين يعملون ببعض بالمصالح الإستشفائية لولاية الوادي, وقد اختيرت هذه العينة بطريقة العشوائية البسيطة و الجدول(1)و(2) يبين توزيع العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية ومتغير مكان العمل بترتيب

جدول(1) يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة
الحالة الاجتماعية	متزوجة	13	% 32.5
	غير متزوجة	27	% 67.5

المجموع	40	%100

جدول (2)يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير مكان العمل

المتغير	التصنيف	التكرار	النسبة
مكان العمل	مستشفى خاص	12	%30
	مستشفى حكومي	28	%70
المجموع		40	% 100

VII–التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

- **المعوقات:**مجموعة من التحديات والعقبات التي تواجه عمل مرأة في مجال الصحي.
- **المعوقات الاجتماعية والثقافية:** ونقصد بها المشكلات التي تتعرض لها الممرضات والتي قد يكون سببها المجتمع او الثقافة السائدة في المجتمع ,حيث تعرقل هذه المشكلات عملهن وتأثر عليه.
- **التمريض:** وهي عبارة عن فن وعلم ينتهجه الممرّض لتقديم الخدمات العلاجية لإنسان يعاني من مشكلة صحيّة مُعيّنة للارتقاء بحالته الصحية ومساعدته على استعادته، للحفاظ على صحة الفرد وبقائه سليماً، كما يهدف التمريض إلى مراقبة الحالة الصحية للمريض خلال رقوده على سرير الشفاء والحدّ من المضاعفات التي قد ترافق المرض. تتّخذ مهنة التمريض جانبان أحدهما فنيّ والآخر معنوي . والممرض جزء لا يتجزأ من كوادر المستشفيات، ولا يمكن لأي مستشفى الاستغناء عنه.

VII–إجراءات الدراسة:

- **منهج الدراسة:**

ويعني الطريقة التي تحتوي على مجموعة القواعد العلمية الموصلة إلى هدف البحث. (**رشيد زرواتي 2007,ص175**.)، وبما أن طبيعة الموضوع المدروس هي التي تحدد نوع المنهج المتبع، تم الإعتماد على المنهج الوصفي نظرا لملائمته للمشكلة موضوع الدراسة، "ويعد المنهج الوصفي أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة. أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها، وإخضاعها للدراسة الدقيقة ". (**سامي ملحم ،2002,ص352**.)

أو هو:"دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها وأبعادها وتوصيف العلاقات بينها، بهدف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها".

- **أداة جمع البيانات:**

تعد خطوة جمع البيانات من الميدان من الخطوات الأساسية الأولى في دراسة موضوع معين، وذلك بالطبع مع الإختيار الواعي والأفضل لهذه الأدوات، حيث يجب أن تتوافق وطبيعة المنهج المعتمد في الدراسة.

ولقد تم الاعتماد على الاستبيان باعتباره الأداة الاساسية في جمع البيانات من الميدان. " والذي هو أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق إستمارة تجرى تعبئتها من قبل المبحوث ". **(فوزي غرايبة وآخرون ،2002,ص33.)**

فتضم الإستمارة مجموعة من الأسئلة للحصول على حقائق موضوعية وكمية، كما تستخدم لتجميع حقائق كيفية، وقد تستخدم الإستمارة بمفردها أو مع أدوات أخرى ". **(حسين عبد الحميد حمد رشوان, 2004,ص77.)**

ويضم هذا الاستبيان مجموعة من الفقرات تعبرعن مشكلات الاجتماعية التي قد تواجه الممرضات في المستشفيات حيث يشتمل الاستبيان على19 فقرة.

- **الخصائص السيكومترية للأداة:**

قدرت نتيجة معامل الثبات بإستخدام برنامج (SPSS):ب0.86 ومنه الاختبار على درجة عالية من الثبات.

الجدول(3)يوضح الخصائص السيكومترية للأداة

عدد الفقرات	معامل الثبات ألفاكرونباخ	معامل الصدق الجذرالتربيعي لألفا
19	0.86	0.92

- **الاساليب الاحصائة المستخدمة:**

تختلف نتائج البحث في ضوء الأساليب الإحصائية المستخدمة، و التي تحدد مدى دقة النتائج و موضوعيتها، و قد اعتمدت الدراسة الحالية على الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي .
- المعياري الانحراف .
- اختبار«ت» لدلالة الفروق بين المتوسطات.

IX-نتائج الدراسة ومناقشتها:

بعد أن كنا قد تطرقنا إلى منهجية الدراسة و مختلف الإجراءات المنهجية التي اعتمدنا عليها في دراستنا، سنتطرق في هذا الجزء إلى عرض وتحليل وكذا مناقشة النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة.

تم جمع الاستمارات والتي بلغ عددها(40) استمارة صالحة للتحليل، تم استخدام الرزمة الإحصائية spss لتحليل البيانات، وعرض نتائجها حسب تسلسلها على النحو التالي:

- **عرض ومناقشة نتائج التساؤل العام:**

ما مدى معيقات الاجتماعية والثقافية التي تواجه المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفيات بالوادي ؟

تم استخراج المتوسطات الحسابية الانحرافات المعيارية للأبعاد، بهدف التعرف على مستوى المعيقات التي تواجه المرأة العاملة في مهنة التمريض في مستشفيات بولاية الوادي.

كما اعتمدنا على مقياس الاكثر شيوعا لتعرف على مستويات هذه المعيقات وفق المعادلة التالية:

مدى التقدير= (أكبر درجة–أصغر درجة)مقسوما على 5, إذا استخدم مقياس ليكرت الخماسي في قياس وبناء على ذلك حددت المستويات كالتالي:

أقل من1.81 منخفض جدا

1.81–2.60 منخفض

2.61–3.40 متوسط

3.41–4.20 مرتفع

أكثر من4.21 مرتفع جدا

الجدول رقم (4)يبين الانحرافات المعيارية ومتوسطات الحسابية ومستويات المعيقات

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	القيم الدينية تعارض عمل المرأة في مجال التمريض	1.7	0.68	منخفض جدا
2	القيم والعادات تعارض عمل المناوبات للممرضات	2.9	0.95	متوسط
3	أتحرج من المشاركة في النشاطات والمهام التي تجمعني بالجنس الآخر.	3.72	0.78	مرتفع
4	أعاني من ضعف الدعم من الأسرة للاستمرار بعملي كممرضة	3.87	0.96	مرتفع
5	عمل المرأة في مستشفى الخاصة أسهل من العمل في مستشفى الحكومي.	2.77	0.91	متوسط
6	طبيعة المهنة تعرضني للإهانات من المرضى وأهاليهم	3.40	1.21	مرتفع
7	العمل كممرضة ينقص من احتمالية الزواج	2.65	1.09	متوسط
8	عملي كممرضة يصعب عليا تنظيم وقتي	3.50	1.17	مرتفع
9	عمل المرضة المتزوجة يسبب لها مشاكل مع زوجها	3.10	1.08	متوسط
10	عملي في مهنة التمريض يعرضني لمواقف محرجة	4.22	0.61	متوسط
11	يقابلني الآخرون بمواقف سلبية بسبب عملي كممرضة	2.57	1.10	متوسط
12	تجبرني ظروفي المادية الصعبة على العمل كممرضة.	2.62	1.05	متوسط
13	يقلقني التغيب عن أسرتي لفترات طويلة بسبب عمل الورديات	4.32	0.47	متوسط
14	أعاني من قلة احترام و تقدير الأطباء و المرضى لي.	2.17	0.84	متوسط
15	تأثر زيارات أصدقاء و أهل المريض سلبيا على عملي	4.05	0.84	مرتفع

16	أشعر بعدم الراحة و الإنزعاج عند عملي بقسم الرجال	3.72	0.93	مرتفع
17	الممرضة المتزوجة تعاني من المشكلات الاجتماعية والاسرية اكثر من العزباء	3.22	1.22	متوسط
18	عملي في التمريض يجعلني أخاف كثيرا من كلام الناس	3.52	0.98	مرتفع
19	لا اشجع ابنتي في المستقبل بالعمل في مجال التمريض	2.76	1.13	متوسط
	المعيقات الكلية	3.22	0.17	متوسط

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول أعلاه، و من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات وجدنا ان المتوسط الحسابي الكلي للمعقيات تقدر ب(3.22) وهي محصورة بين (2.61-3.40) ومنه نستنتج أن هذه المعيقات تتواجد بدرجة متوسطة لدى الممرضات العاملات بمستشفيات الوادي. وهذا ما يمكن تفسيره بحقيقة صعوبة مهنة التمريض و كثرة ما يواجهه العاملون فيها من ضغوط نتيجة المطالب المنتظرة من ممارسيها و التي قد تفوق قدراتهم أحيانا كثيرة لكثرة المرضى و تعقيدات عمل المستشفى، بالإضافة إلى النظرة العامة عن المهنة و اعتبارها مهنة أنثوية و عزوف الكثير من الرجال عن التوجه نحو ممارستها، مما يجعلها مسؤولية على عاتق المرأة خاصة و أن المهنة تتطلب مهارة عالية و تقديم للخدمات على مدى 24 ساعة كما أنها مهنة تتطلب مجهودا عاطفيا و هو ما يزيد من وطأة صعوبتها على النساء العاملات بها، بالإضافة إلى ما تعانيه الممرضات فيها من عنف جسدي أو لفضي من بعض المتابعين كون الممرضات أول من يقابله المرضى و عائلاتهم مما يجعلهم يلقون اللوم عليها في العديد من المناسبات، و هذا ما يستدعي ضرورة توفير الدعم النفسي لهن من خلال وجود أخصائي نفسي يمكنهن اللجوء إليه عند الحاجة كما أن ضعف تحفيز الممرضات ماديا مشكلة تلقي بضلالها على هذه المهنة فالوضع الاقتصادي قد يزيد من الصعوبات المالية التي يعاني منها ممارسو المهنة . و تتفق نتيجة دراستنا مع ما أسفرت عنه نتائج دراسة(آية فواز عقل) حول المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس، التي أجريت على 113 ممرضة، أسفرت نتائج الدراسة على أن درجة تلك المعوقات حسب التصنيفات المختلفة (النفسية، الاجتماعية، و الاقتصادية، الإدارية) هي متوسطة على المستوى الكلي بمتوسط حسابي بلغ 3.11 (**آية فواز عقيل ص54**)

- **عرض ومناقشة النتيجة الفرضية الجزئية الاول:**

تنص الفرضية الأول على :أهم المعيقات التي تواجه عمل المرأة في مهنة التمريض في مستشفيات الوادي هي التي تخص علاقتهم بأسرهم.

لقد قمنا بحساب المتوسطات الحسابية والانحرفات المعيارية لكافة البنود وترتيبها ترتيبا تنازليا حسب متوسطاتها الحسابية.

الجدول(5) يوضح الترتيب التنازلي للبنود حسب متوسطات الحسابية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوى المعوق
1	القيم الدينية تعارض عمل المرأة في مجال التمريض	1.7	0.68	19	منخفض جدا
2	القيم والعادات تعارض عمل المناوبات للممرضات	2.9	0.95	12	متوسط
3	أتحرج من المشاركة في النشاطات والمهام التي تجمعني بالجنس الآخر.	3.72	0.78	5	مرتفع
4	أعاني من ضعف الدعم من الأسرة للاستمرار بعملي كممرضة	3.87	0.96	4	مرتفع
5	عمل المرأة في مستشفى الخاص أسهل من العمل في مستشفى الحكومي.	2.77	0.91	13	متوسط
6	طبيعة المهنة تعرضني للإهانات من المرضى وأهاليهم	3.40	1.21	9	مرتفع
7	العمل كممرضة ينقص من احتمالية الزواج	2.65	1.09	15	متوسط
8	عملي كممرضة يصعب عليا تنظيم وقتي	3.50	1.17	8	مرتفع
9	العمل الممرضة المتزوجة يسبب لها مشاكل مع زوجها	3.10	1.08	11	متوسط
10	عملي في مهنة التمريض يعرضني لمواقف محرجة	4.22	0.61	2	مرتفع جدا
11	يقابلني الآخرون بمواقف سلبية بسبب عملي كممرضة	2.57	1.10	17	متوسط
12	تجبرني ظروفي المادية الصعبة على العمل كممرضة.	2.62	1.05	16	متوسط
13	يقلقني التغيب عن أسرتي لفترات طويلة بسبب عمل الورديات	4.32	0.47	1	مرتفع
14	أعاني من قلة احترام و تقدير الأطباء و المرضى لي.	2.17	0.84	18	منخفض
15	تأثر زيارات أصدقاء و أهل المريض سلبيا على عملي	4.05	0.84	3	مرتفع
16	أشعر بعدم الراحة والإنزعاج عند عملي بقسم الرجال	3.72	0.93	5	مرتفع
17	الممرضة المتزوجة تعاني من المشكلات الاجتماعية والاسرية اكثر من العزباء	3.22	1.22	10	متوسط
18	عملي في التمريض يجعلني أخاف كثيرا من كلام الناس	3.52	0.98	7	مرتفع
19	لا اشجع ابنتي في المستقبل بالعمل في مجال التمريض	2.76	1.13	15	متوسط
	المعيقات الكلية	3.22	0.17		متوسط

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية المبينة في الجدول رقم(5) أعلاه يلاحظ أن ترتيب المجالات كمصادر للمعيقات الاجتماعية والثقافية هي الفقرات رقم (3-4-8-9-10-13-15-16-18) حيث تحتل كلها مراتب مرتفع بمتوسط حسابي قدره(3.81) وانحراف معياري قدره (0.32) وهي مرتفعة ويمكن أن يعبر عن هذا هو نضرة المجتمع إلى المرأة في مهنة التمريض وكذا تضارب الأدوار للمرأة العاملة في هذا الحقل فمن المعروف أن

الممرضين هم من يقابلون المريض طوال الوقت، هذا يؤدي إلى ارتفاع لمستوى التوقعات من المرضى و كذا أسرهم من الممرض و مجوداته لكن تلك التوقعات لا تتماشى مع ما يملكه من وقت و طاقة و جهد و موارد أيضا، و يؤدي هذا إلى ضعف الثقة بين الممرض و المريض و كذا أهله، فكثيرا ما تنعكس الظروف النفسية التي يعانيها المريض و أهله على عمل الممرضات، فقد تعرض الكثير منهن للشتم و السب و الإهانات من قبل المريض أو مرافقيه و هذا ما تم التركيز عليه من طرف الكثير منهن حيث يتجلى ذلك في العديد من المواقف أبرزها التدخل في عمل الممرضات من طرف أهل أو مرافقين المريض و مطالبتهن بأعمال يمكن أن تنعكس سلبيا على صحة و سلامة المريض، و كذا عدم تقبلهم لأوقات الزيارات التي تبرمج من طرف الطبيب فتكون الممرضة هي الواجهة التي ينصب عليها غضب و سخط الأهل أو المرافقين،و هذا ما أكدت عليه الكثير منهن و اعتبرنه من أبرز العوامل المسببة للتوتر و الضيق لديهن،و قد أشارت دراسة الوائلي(1998) إلى هذا و التي هدفت إلى معرفة مستويات الضغط المهني بين الممرضين بمستشفيات وزارة الصحة و المستشفيات الخاصة بالأردن شملت الدراسة(474) ممرضا و ممرضة، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود إتفاق بين العينتين بشكل عام على أن مصدر ضغط التعامل مع زوار المريض احتل المرتبة الأولى من حيث الترتيب مقارنة بمصادر ضغط العمل الأخرى. **(رجاء مريم, 2008,ص489)**

وفي ذات السياق تأتي دراسة تايلر و اليسون، التي أشارت إلى أنه من بين أهم مصادر الضغط لدى الممرضين هي كثرة الخلاف مع الأطباء و الزملاء، و كذا نقص التشجيع الاجتماعي. **(رجاء مريم, 2008,ص486)**

- **عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثاني:**

تنص الفرضية الثانيةكالتالي :تختلف درجة هذه المعيقات بين الممرضات العاملات في مستشفيات الحكومية ومستشفيات الخاصة

بعد تطبيق اختبار(T.Test) للفروق في درجة وجود المعيقات للعينتين غير المتساويتين تعزى لمتغير مكان العمل تم الحصول على النتائج المدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم (6):يوضح إختلاف في درجة وجود المعيقات لدى الممرضات وفقاً لمتغير مكان العمل

المتغير	النوع	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
مكان العمل	مستشفى حكومي	28	1.71	0.46	0.19	39	0.05	غير دال
	مستشفي خاص	12	1.52	0.52				

يظهر من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي بالنسبة للممرضات العاملات في مستشفي الحكومي و الذي بلغ عددهن(28) ممرضة قدر ب (1.71) و انحراف معياري قدر ب(0.46) في حين قدر المتوسط

الحسابي لدى الممرضات العاملات في المستشفيات الخاصة و اللاتي بلغ عددهن (12)ممرضة ب (1.52) و انحراف معياري قدرت ب(0.52) بلغت قيمة ت(1.19) بدرجة حرية قدرت ب(39) درجة عند مستوى الدلالة(0.05) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05) مما يدل على عدم وجود إختلاف في درجة وجود المعيقات لدى الممرضات بمستشفيات ولاية الوادي تعزى لمتغير مكان العمل.

ومن خلال نتائج التحليل الاحصائي تبين انه لا يوجد اختلاف في درجة هذه المعيقات تعزى الى طبيعة المستشفى , برغم من المعروف عن المستشفيات الخاصة أنها أشد صرامة في تطبيق النظم الادارية الخاصة بالممرضات او بمرضى انفسهم من مستشفيات الحكومية لان المستشفيات الخاصة هدفها الاخير الربح المادي, وهذه النتيجة تعارضت مع النتيجة التي توصلت اليها الباحثة آيه فواز عقيل(2014) الى انه يوجد اختلاف في درجة المعيقات تعزي لطبيعة المستشفى.(**آية فواز عقيل، ص83**)

- **عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الثالثة:**

نص الفرضية الثالثة:توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة وجود المعيقات لدى الممرضات العاملات في مستشفيات تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

بعد تطبيق اختبار(T.Test) للفروق في درجة وجود المعيقات للعينتين غير المتساويتين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية تم الحصول على النتائج المدونة في الجدول الآتي:

جدول رقم (7)يوضح الفروق في درجة وجود المشكلات التكيفية لدى الممرضات تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

المتغير	النوع	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة
الحالة الاجتماعية	متزوجة	13	1.38	0.50	0.171	39	0.05	غير دال
	غير متزوجة	27	1.25	0.44				

يظهر من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي بالنسبة للممرضات المتزوجات و الذي بلغ عددهن(13) ممرضة قدر ب (1.38)بدرجة انحراف قدرت ب(0.50) في حين قدر المتوسط الحسابي لدى الممرضات الغير متزوجات و اللاتي بلغ عددهن (27)ممرضة ب (1.25)بدرجة انحراف قدرت ب(0.44) بلغت قيمة ت(0.171) بدرجة حرية قدرت ب(39) درجة عند مستوى الدلالة(0.05) و هي غير دالة إحصائيا .ويشير هذا إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقديرات العينة لدرجة وجود معيقات تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية،و عليه نرفض الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود معيقات لدى الممرضات العاملات بمستشفيات الوادي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية،لتستبدل بالفرضية البديلة التي تنص على عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة وجود معيقات لدى الممرضات العاملات بمستشفيات الوادي تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

من خلال النتيجة يتضح أن متغير الحالة الاجتماعية ليس له تأثير على درجة وجود معيقات الاجتماعية والثقافية لدى النساء العاملات بمهنة التمريض بمستشفيات الوادي، و يمكن تفسير هذه النتيجة بان الممرضات سواء كن متزوجات أو عازبات يكلفن بمهام الرعاية الطبية للمرضى و كذا نظام الورديات بالإضافة إلى المناوبات الليلية كما أن القوانين و الأنظمة لم تقدم أيه امتيازات للمرأة المتزوجة عنها للمرأة العزباء حيث لم تراعي على سبيل المثال لا الحصر حاجة المرأة المتزوجة للإجازات خاصة في حالة مرض احد أفراد العائلة، كما أن التأخر عن الدوام بالنسبة لها قد يعرضها إلى عقوبات إدارية صارمة قد تمتد إلى الرواتب، حيث أشارت العديد من الممرضات من عينة الدراسة إلى انه في مهنة التمريض لا تعترف كثيرا بوجود فوارق بين المتزوجات أو الغير متزوجات في وجود الصعوبات في هذه المهنة, وتتفق النتيجة مع دراسة كل من (الأحمدي، 2000) , و(العنزي،1999) و التي أكدت عدم وجود اختلاف في درجة الرضا الوظيفي لممارسي مهنة التمريض وفقا للحالة الاجتماعية، و بالتالي عدم وجود أي اختلاف في تأثرهم بالمشكلات. **(بهية إبراهيم التويجري, 2008, ص162)**

و تعارضت هذه النتيجة من جهة أخرى مع دراسة(آية فواز عقيل) و التي هدفت إلى معرفة المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية و الخاصة بمدينة نابلس، حيث خلصت الدراسة إلى أن المعوقات بالنسبة للممرضات المتزوجات كانت أعلى منها في حالة كون الممرضة عزباء، وهذا راجع إلى ثقل المسؤوليات المترتبة على عمل المرأة المتزوجة في مهنة التمريض. **(آية فواز عقيل، ص97)**

خاتمة:

تتطلب مهنة التمريض بذل جهد بدني وذهني إضافي مقارنة بالمهن الصحية الأخرى، الأمر الذي يتطلب أن يتناسب المقابل المادي والعوائد المالية الأخرى مع متطلبات وتحديات المهنة، بما يكفل تحقيق مستوى الرضى المطلوب لدى العاملين في القطاع، بحيث يمكنهم ذلك من القيام بأعباء المهنة على الوجه المطلوب .توافر برامج التقدير والتحفيز في المنشأة الصحية للعاملين في خدمات التمريض، يعد من بين أبرز وأهم عوامل نجاح الارتقاء بأداء المهنة، حيث إن للتقدير المعنوي أثراً كبيراً في الرفع من الروح المعنوية للعاملين في القطاع، وتحفيزهم على العطاء بشكل أكبر، والعمل الدؤوب، بما في ذلك العمل على الارتقاء بتطوير الذات .آخراً وليس أخيراً، إن توافر الأجهزة والأدوات الطبية المناسبة، يعد عاملا آخر مهما من عوامل نجاح الارتقاء بمهنة التمريض، لكونه يساعد أفراد طاقم التمريض على القيام بعملهم باليسر والسهولة المطلوبين، اللذين يحققان معدلات كفاءة التشغيل المنشودة، إضافة إلى أن ذلك يعمل على التغلب على العراقيل، التي قد تعترض سير العمل، وهذا بدوره سيساعد على خلق بيئة عمل تمريض منتجة ومحفزة على الإبداع .في رأيي أن عوامل النجاح والارتقاء بمهنة التمريض، سالفة الذكر على المستوى العالمي، لا تختلف كثيراً من حيث المتطلبات،

التوصيات:

في ضوء النتائج التي وصلت إليه هذه الدراسة فإننا نوصي بما يلي:

– العمل على أن يشمل تعليم ممارسات مهنة التمريض مهارات متعددة منها التخاطب _ كيفية التعامل مع الناس ومختلف الأمزجة _ حل المشكلات _ أدارة الوقت _ العمل الجماعي _ و تكنولوجيا المعلومات أيضا، و هي ضرورات تعتبر معاصرة لممارسة هذه المهنة.

– الإهتمام بتوفير الحضانات التابعة للمستشفيات و التي تكون قريبة منها، و هي ضرورة يفرضها واقعنا المعاصر التي تلعب فيه المرأة المتزوجة العاملة خاصة في مجال التمريض دورا مهما و فعالا لا يمكن تجاهله.

– خلق قنوات متنوعة و متطورة للتواصل بين العمال و الرؤساء و أعضاء الفريق الطبي، و منح السلطة لممارسي مهنة التمريض للمشاركة في اتخاذ القرار و إبراز إمكانياتهم الإدارية و تجسيد ما تعلموه أو ما تدربوا عليه.

– إعادة النظر في الحجم الساعي الذي تقضيه المرأة المتزوجة العاملة بهذا القطاع أي التمريض، حتى يتسنى لها الاهتمام بأسرتها.

– تحسين ظروف العمل للعاملين في القطاعات ذات الطابع الإنساني، كقطاع التمريض وذلك حتى يتسنى للعاملين بها تقديم خدمات أفضل.

– الاهتمام بمشاكل النساء الموظفات اللواتي يقمن بعمل مزدوج في المؤسسة وفي البيت.

– توسيع مجال المساندة النفسية والاجتماعية من قبل رؤساء العمل اتجاه مرؤوسيهم باعتبارها من مخففات الضغوط.

قائمة المراجع:

1. التويجري، بهية إبراهيم.(2008). المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل, رسالة ماجستير الرياض.
2. بجاج، احمد, (سبتمبر 2015). سوسيولوجيا الممرضة, إطار نظري لتشكيل الهوية المهنية للممرضة: مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية (20).
3. قبي، زينب, (2015). المشكلات التكيفية التي تواجه عمل المرأة العاملة بمهنة التمريض, مذكرة ماستر ,جامعة ورقلة.
4. مكاوي, على(1990). الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية, الاسكندرنية، دار المعرفة الجامعية.
5. السباعي، زهير(1995). طب المجتمع, مصر.دار العربية للنشر والتوزيع,
6. زرواتي ، رشيد, (2007). التدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية, د ط, عين ميليلة، دار الهدى,.
7. ملحم، سامي ,(2002). مناهج البحث في علم التربية وعلم النفس. (ط1)، عمان, الاردن, دار الميسرة.

8. غرايبة، فوزي وآخرون,(2002).أساليب البحث العلمي في العلوم الانسانية والاجتماعية, عمان ,الاردن، دار وائل,
9. حمد رشوان، حسين عبد الحميد, (2004) العلم والبحث العلمي: دراسة في مناهج العلوم, ,الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث
10. رجاء، مريم, (2008). مصادر الضغوط النفسية لدى العملات في مهنة التمريض, دمشق.