** الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية **

**وزارة التعليم العالي والبحث العلمي**

**جامعة وهران (2) محمد بن أحمد**

**قسم علم الاجتماع والأنثروبولوجيا.**

**مذكرة تخرج**

مقدمة للحصول على شهادة ماستر

**في علم الاجتماع**

**تخصص: علم اجتماع العمل والتنظيم**

**تحت عنوان**

**الضغوط المهنية لدى ممرضات مصلحة أمراض النساء والتوليد بالمؤسسة الاستشفائية ابن زرجب CHUO وهران**

***من إعداد: تحت إشراف الأستاذة:***

 **ـــــــ بن مهرة رانيا. ــــــ د. العقعاق حفصة.**

 **ــــــ راحم سهام.**

 ***لجنة المناقشة المتكونة من:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الصفة** | **الدرجة العلمية**  |  **السيدة/ السيد:** |
| رئيسا | أستاذ التعليم العالي | أ.د/ مولاي حاج مراد |
| مشرفا | أستاذة محاضرة (ب)  | د/ العقعاق حفصة  |
| مناقشا | أستاذة محاضرة (ب) | د/ لقرع إيمان |

**السنة الجامعية:**

**2023/2024**



الشكر والتقدير:

**الحمد لله الذي لا يستحق أن يحمد سواه له الشكر والثناء نعمه التي لا تحصى ومن بينها نعمة العلم وكفى بها من نعمة.**

**فلزاما علينا أن نتقدم بوافر الشكر لكل من زاد من همتنا ووقف بجانبنا وعلى راسهم جميعا الاستاذة العقعاق حفصة ورئيس القسم السيد بن شارف حسين ولكل معلم حامل للواء الحق. من اساتذتنا الكرام والمجاهدين في سبيل العلم.**

**كما نتقدم بخالص شكرنا لكل عمال المركز الاستشفائي بن زرجب عامة ولعمال مصلحة التوليد خاصة نذكر منهم الدكتور مغني الياس والسيدة المنسقة مقران ولجميع العمال الذين لم يبخلوا علينا بشيء من نصائحهم وارشاداتهم بل ولم يملوا منا لحظة استفساراتنا فجزاهم الله عنا خير جزاء.**

**ولا ننسى القائمين على المكتبة المركزية للكلية ولكل من امدنا بكتاب او نصيحة او دعوة خير ولكل من ساهم في هذا العمل من بعيد او قريب.**

**والى الصرح الشامل الذي احتضنتهم جامعة وهران احمد بن أحمد المحمية بقدرة رب البرية**

****

**الإهداء**

**الى الوالدين الكريمين**

 **أعز الناس في حياتي، لم تكن مذكرتي للتخرج سوى نتيجة لدعمكم الدائم وتشجيعكم اللامتناهي. شكراً لكم على كل الجهود والتضحيات التي قدمتموها لأجلي، لقد كنتما الدافع وراء نجاحي وتفوقي. أتمنى أن تفخروا بكل ما حققته وأن يكون هذا الإنجاز هدية صغيرة تعبر عن امتناني وحبي الكبير لكما.**

 **الى إخوتي واختي**

 **أحبائي في الحياة، شكراً لكم على دعمكم اللامتناهي وتشجيعكم المستمر. لقد كنتم دائماً مصدر قوة وإلهام بالنسبة لي، ولم أكن لأنجح دون وجودكم الداعم والمحب أتمنى أن أكون دائماً عند حسن ظنكم وأن أكون مصدر فخر لكم دائماً.**

 **الى عائلتي الحبيبة**

 **عائلتي العظيمة، شكراً لكم على كل الدعم والتشجيع والحب الذي قدمتموه لي طوال رحلتي التعليمية. لقد كنتم عاملاً أساسياً في نجاحي وسعادتي، وأنا مدين لكم بكل ما أملك. أتمنى أن أستمر في جعلكم فخورين بي وأن أكون دائماً جزءاً من هذه العائلة الرائعة.**

 **الى صديقتي**

 **صديقتي الغالية رانيا التي شاركت معها حلو ومر ايام الدراسة والتي تركت بصمة لن تمحى من حياتي.**

 **صديقتي شيماء شكراً لك على الدعم الذي لا يضاهى والتشجيع الدائم، وعلى كل اللحظات الجميلة التي قضيناها معاً خلال هذه الرحلة. سهام**

****

**الإهداء**

**أهدي ثمرة جهدي المتواضع**

**إلى من وهبوني الحياة والامل، والنشأة على الشغف والاطلاع والمعرفة، ومن علموني أن أرتقي سلم الحياة بحكمة وصبرا، برا واحسانا، ووفاء لهما: أمي جنتي، وأبي سندي.**

**إلى استاذتي الفاضلة العقعاق حفصة وكل أساتذة علم الاجتماع.**

**وإلى أستاذي لاغة نور الدين.**

**إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حيات وإلى العقد المتين**

**من كانوا عونا لي في رحلة بحثي: اخواني وأخواتي واصدقائي.**

**إلى من كاتفتني ونحن نشق الطريق معا نحو النجاح في مسيرتنا العلمية،**

**إلى رفيقة دربي سهام**

**إلى صديقتي العزيزة إكرام، ونعيمة.**

**وأخيرا إلى كل من ساعدني وكان له الدور من قريب أو من بعيد في إتمام هذه الدراسة، سائلة المولى عز وجل أن يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا والاخرة.**

***كانت رحلة طويلة لكن نهاية كل صبر انتصار.....* رانيا**

**قـــائــــــمـــة**

**المحتــــــــويــــــــــــــــات**

|  |  |
| --- | --- |
| **الــــــمــــــوضـــــوع** | **عدد الصفحات**  |
| الشكر والتقدير | أ |
| اهداء ـ سهام ـ | ب |
| اهداء ـ رانيا ـ | ت |
| قائمة المحتويات | ث |
| مقدمة | 01 |
| الاشكالية | 04 |
| أهمية الموضوع | 07 |
| أهداف الموضوع | 07 |
| أسباب اختيار الموضوع | 08 |
| صعوبات الدراسة | 09 |
| تحديد المفاهيم | 09 |
| مجالات الدراسة | 11 |
| المنهج المعتمد في الدراسة | 12 |
| تقنيات المعتمدة في الدراسة | 12 |
| **الــفــصــل الأول: مدخل إلى ضغوط العمل** |  |
| تمهيد | 15 |
| مفهوم ضغوط العمل | 16 |
| مراحل ضغوط العمل | 18 |
| مصادر ضغوط العمل | 19 |
| عناصر ضغوط العمل | 21 |
| أنواع ضغوط العمل | 22 |
| أثار ضغوط العمل | 22 |
| النماذج المفسرة لضغوط العمل | 28 |
| استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية | 31 |
| خاتمة الفصل | 34 |
| **الــفــصــل الثاني: العمل الاستشفائي والنوع الاجتماعي** |  |
| تمهيد  | 26 |
| العمل والنوع الاجتماعي | 27 |
| سوسيولوجيا الممرضة  | 40 |
| التمريض كمهنة بمستشفى ابن زرجب مصلحة النساء والتوليد | 41 |
| العلاقات المهنية والتكيف المهني | 46 |
| خاتمة الفصل | 48 |
| **الــفــصــل الثالث: مصادر الضغوط المهنية لدى ممرضات بمستشفى ابن زرجب مصلحة امراض النساء والتوليد**  |  |
| تمهيد | 50 |
| مصادر الضغوط المهنية لدى ممرضات بمستشفى ابن زرجب مصلحة امراض النساء والتوليد | 51 |
| أثار الضغوط المهنية على الممرضات | 55 |
| استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية على الممرضات بمصلحة النساء والتوليد | 58 |
| خاتمة الفصل | 61 |
| خاتمة العامة | 63 |
| قائمة المصادر والمراجع | 66 |
| الملاحق |  |

* **مــقــدمــة:**

الصحة موضوع عالمي، وتعتبر محل اهتمام كل فرد، والانشغالات المتعلقة بها تحتل مكانة بها تحتل مكانة كبرى في حياة الافراد والأمم.

 تعتبر العناية الصحية إحدى معايير درجات تحضر الدول، فلا نمو ولا ازدهار بدون الاعتناء الكامل والشامل بالمواطن، وتزداد ضرورة الاهتمام بالخدمات الصحية في الجزائر كون اصلاح للمستشفيات الذي شرعت فيه منذ (2020) لم يحقق مبتغاه، فرغم المجهودات والأموال والاوقات المبذولة، إلا أن اهمال تنظيم وتسيير هذه الموافق الصحية وعدم توفير ظروف عمل ملائمة للسلك الطبي والشبه الطبي، والاغفال عن وقاية هذه الاسلاك من الاحتراق النفسي والمهني الناجم عن طبيعة هذه المهن وعن ظروف العمل.[[1]](#footnote-1)

 ومن بين هذه المهن عينت دراستنا الحالية مهنة التمريض، اذ يعتبر التمريض كمهنة، وعمل منظم تتأسس ممارسته بناءا على معارف نظرية على معارف نظرية وتطبيقية، والتمريض في الحقيقة رسالة إنسانية قبل أن يكون مهنة للكسب.
 وباعتبار أن مهنة التمريض تصنف ضمن المهن التي تشتمل على كثرة المطالب فهي من أكثر المهن عرضة للضغط المهني، وباعتبار الممرض عنصر فعال في المنظومة الصحية وكذلك في إنجاح العملية العلاجية، فحسب ما اشارت إليه العديد من الدراسات في هذا المجال فهو من أكثر المهنيين تعرضا للضغوط المهنية.

 فلقد بينت العديد من الدراسات أن ظاهرة الضغوط المهنية هي في الأصل عبارة عن جملة من الاستجابات الجسمية والانفعالية السلبية، تحدث عندما لا تتناسب متطلبات العمل مع قدرات ووسائل وحاجات العمل. وهي موجودة في جميع المهن المرتبطة بالخدمات الإنسانية. أو تلك التي تقتضي التعامل والاحتكاك المباشر مع الناس مثل: الطب والتمريض والتعليم... إلخ. [[2]](#footnote-2)

 إذ يظهر من خلال ما ذكر مجموعة من الاضطرابات الناتجة عن الضغوط المهنية بكل أنواعها وتعدد مصادرها على الممرضة التي تمثل أساس الهيئة الطبية في المستشفى والعنصر الأكثر تأثيرا في تقديم الخدمة التمريضية.

 تظهر انعكاسات هذا الضغط على الممرضة من خلال مؤشرات كالعطل المرضية والملل، تغيب، وكذلك الرغبة في تغيير المصلحة خاصة العاملون في المصالح الاستعجالية ومصالح العناية المركزة، فهم يخضعون لعبء عمل كبير، إضافة إلى مصادر تنظيمية وكذلك ظروف العمل الغير ملائمة، ينجر عن كل هذه الضغوط معاناة نفسية فتؤدى إلى ضغوط مهنية التي يعبر عنها من خلال الاحتراق المهني.

 ولكن بالرغم من تعدد مصادر الضغوط المهنية على الممرضة إلا أنها تسعى وراء إيجاد سبل للتصدي ومقاومة الضغوط، هذه الطرق للتصدي ومقاومة الضغوط المهنية هي ما يعرف باستراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية.

 تشير العديد من الدراسات إلى أنه في حال نجاح استراتيجيات مواجهة الضغط وتبني استراتيجيات فعالة للمواجهة فهذا يساعد في الحفاظ على مستوى الصحة النفسية والجسدية عند الممرض وغياب أو تخفيف من حدة الاحتراق المهني.

 نظرا لأهمية مهنة التمريض، وخطورة تفشي ظاهرة الضغوط المهنية في القطاع الصحي، تظهر أهمية دراستنا كون الضغوط المهنية تعتبر من المواضيع الحاسمة خاصة على مستوى المجال المهني، وخاصة ضمن تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل، وكذلك خصوصية التنظيم الذي اخترناه وهو المستشفى الجامعي ابن زرجب CHUO مصلحة امراض النساء والتوليد، الذي يتعامل مع عدة متناقضات تنظيمية والتي هي أخرى مقسمة بين تنظيمين: أحدهما المتمثل في الجامعة والتي هي خاضعة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي، والأخر يتمثل في وزارة الصحة.

 تم القيام بالدراسة الحالية لمعرفة مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضات بمصلحة أمراض النساء والتوليد بمستشفى ابن زرجب، وتعرف على مصادر الضاغطة على الممرضات بهدف التخفيف من تأثيرات هذه المصادر السلبية وتخفيف من حدة الاجهاد والاحتراق المهني وذلك عبر استراتيجيات كوسيلة دفاعية للمقاومة وصد الضغوط في قطاع الصحة.

 قمنا بتقسيم هذه المذكرة إلى مقدمة عامة وثلاثة فصول، تحتوي المقدمة على تقديم عام للموضوع واشكالية الدراسة وفرضيات وأسباب اختيار الموضوع واهداف واهمية الموضوع وتحديد المفاهيم وحدود الدراسة.

 الفصل الأول فعنون بـ: مدخل للضغوط المهنية وتم التطرق فيه إلى مفهوم الضغوط المهنية ومراحلها، وكذلك ذكر أسباب وعناصر الضغوط المهنية، وكذلك الأثار المترتبة عنها، وأهم النماذج المفسرة للضغوط المهنية، وصولا الى استراتيجيات وأساليب مواجهة هذه الضغوط.

 أما الفصل الثاني فعنون بـ: العمل الاستشفائي والنوع الاجتماعي في مستشفى ابن زرجب بمصلحة امراض النساء والتوليد تم التطرق فيه إلى العمل والنوع الاجتماعي، وسوسيولوجيا الممرضة عامة والتمريض كمهنة بمستشفى ابن زرجب بمصلحة امراض النساء والتوليد خاصة، مع التطرق إلى العلاقات لمهنية للممرضات والتكيف المهني في هذه المصلحة.

 أما الفصل الثالث فعنون بمصادر الضغوطات المهنية لدى الممرضات بالمستشفى ابن زرجب مصلحة امراض النساء والتوليد والتعرف على اهم مسببات الضغوط من خلال الوصول إلى تأثيراتها، واهم استراتيجيات المواجهة التي تستعملها الممرضات في هذه المصلحة لمواجهة الضغوط.

* **الإشكالية:**

يعد العصر الحالي عصر التقدم والتطور التكنولوجي، حيث أن التغيرات السريعة والمنافسة الحادة والمستمرة في شتى الميادين أجهدت الإنسان في سعية لتحقيق مطالبه المتعددة.

 ونظرا لأن المهنة هي الوسيلة التي تحقق هذه الغايات والمطالب، فالإنسان يجد نفسه مضطرا للتعايش مع كمية الأعباء الناجمة عنها، هذه الأخيرة التي تسبب توليد للضغوط المهنية والتي تختلف حدتها ومصادرها من مهنة لأخرى.[[3]](#footnote-3)

 حيث تعد ظاهرة الضغوط المهنية من الاضطرابات الشائعة في هذا العصر التي لها انعكاساتها على الأفراد والمؤسسات، نظرا لكثرة انتشارها في الأوساط المهنية المختلفة.

 تعمل هذه المؤسسات جاهدة على تقدير حجم الخسائر التي تلحقها الضغوط المهنية بمؤسساتها على المستويين المادي والبشري، وتوعية العالمين وتثقيفهم حول أفضل السبل لإدارة الضغوط المهنية والسيطرة عليها.[[4]](#footnote-4)

 ويعد قطاع الصحة من القطاعات التي أخذت حضها في الدراسات السوسيولوجية المعاصرة، فيما يخص موضوع الضغوط المهنية بحيث ركز العديد منها على مهنة التمريض وما عرفته من ضغوطات فيذكر جون ديوي " بأن هيئة التمريض من أكثر المهنيين تعرضا للإعياء المهني".[[5]](#footnote-5)

 لهذا يتعين بنا الإشارة إلى الدراسات السابقة التي تناولت نفس موضوع دراستنا، وسنقوم في هذا المقال ذكر بالإيجاز ما وقفت عليه بعض الدراسات في العالم العربي وفي الجزائر. حيث تناولت الدراسات السابقة في:

* **نطاق العالم العربي:**

  ***ـ فلسطين:*** أجريت الدراسة في فلسطين، لسلامة و أبوعيدة سنة 2017، بعنوان مصادر ضغوط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مصادر الضغوط العمل التي تعرض لها العاملون في قطاع التمريض الفلسطيني، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، معتمدان على الاستبانة كأداة رئيسية التي وزعت على عينة مكونة من 171 ممرض، ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي شعور الممرضين والممرضات بعدم قدرة الإدارة على التصرف بشكل سليم في حالة تعرض الممرض لمشاكل أثناء العمل.وكذلك صعوبة تواجه الممرضين على رضا المسؤول المباشر عن العمل عن المجهود الذي يقدمه العاملون في قطاع التمريض.ووجود مستوى عالي من التوتر المترتب عن تغيير جدول المناوبات للممرضين خاصة بعد إقراره من قبل الإدارة.

 ***ـ الأردن:*** دراسة عودة المعاني وعقلة أخوا رشيد سنة 2006، بعنوان: تحليل ضغوط العمل لدى الجهاز التمريضي في مستشفى الجامعة الأردنية، هذه الدراسة عبارة عن مقال منشور في مجلة العلوم الإدارية المجلد 33، العدد 02.

 هدفت الدراسة إلى تحليل ضغوط العمل التي شعر بها الجهاز التمريضي في مستشفى الجامعة الأردنية وكذلك من خلال التعرف على مصادرها، وبيان أثر تلك المصادر على مستوى ضغط الكلي واختبار الفروق في مستوى ضغط العمل الذي يشعر به المبحوثين تبعا الاختلاف خصائصهم الديموغرافية.

 وقد استخدام الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، معتمدان على أداة الاستبانة، التي وزعت على عينة مكونة من 300 ممرضة ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي شعور المبحوثين بضغوط عمل متوسطة. وعدم وجود فروق دالة احصائيا في مستوى ضغط العمل الذي يشعر به المبحوثين تعزي لاختلاف متغيراتهم الشخصية والوظيفية.

* **في نطاق الجزائر:**

 ***ـ وهران:*** دراسة د. لقرع ايمان خيرة سنة 2017، بعنوان " المعاناة اليومية للممرضات بمصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية بوهران، تهدف هذه الدراسة إلى فهم معاناة الممرضات داخل المستشفى في المجال المهني من خلال دمج الأثار المتبادلة بين الحياة الشخصية والمهنية في استيعاب هذه الظاهرة كل ذلك مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصية المجتمع والأسرة الجزائرية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة هي التعب المهني أو الاحتراق المهني الذي تشتكي منه الممرضات يستند خاصة على التفاعل المستمر بين معايير العمل والمعايير الاجتماعية. وممارسة مهنة التمريض تترتب عنه آثار جسدية، نفسية واجتماعية سلبية التي تتسبب في تعب ومعاناة في العمل عند الممرضات. ويؤثر الإرهاق المهني للممرضات في مستشفى ليس فقط على المجال المهني وإنما يؤثر كذلك سلبيا على حياتها العائلية خاصة.

 ***ـ ورقلة:*** دراسة العاتي فوزية سنة 2017، بعنوان " الضغط المهني لدى الممرضين دراسة استكشافية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل المجاهد بوخريص عمر سيدي عبد القادر، ورقلة، الجزائر". هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى الضغط المهني لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية الأم والطفل، ومعرفة الفروق في الضغط للمهني، المتغيرات (السن، سنوات الخبرة، الحالة الاجتماعية)، استخدمت الباحثة استمارة لجمع بيانات، وتم توزيعها على عينة مكونة من 128 ممرضة عاملة بالمؤسسة الاستشفائية. من أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة هي أن الممرضين يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط. وتوجد فرق دالة إحصائيا على مستوى الضغط المهني لدي الممرضين تعزي إلى متغير السن، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط لدى الممرضين تعزي إلى متغير الحالة الاجتماعية. وكذلك توجد فروق دالة احصائيا في متغير الخبرة المهنية.

 تعتبر مقاربتنا لموضوع الضغوط المهنية جزء من الدراسات السوسيولوجية التي سبقنا إليها العديد من الباحثين إلا أننا اخترنا أن ندرس هذه الظاهرة دراسة كيفية تتركز حول النوع الاجتماعي المتمثل في الممرضات في مستشفى ابن زرجب وهران، على اعتبار ان الجندر متغير مهم الي يساعد في اختلاف مصادر وأنواع الضغوطات كونه يخضع للمعايير الاجتماعية والمعاير الثقافية، وسوف تتركز دراستنا كذلك على دراسة حالة واحدة تتمثل في مصلحة النساء والتوليد في مستشفى الجامعي الدكتور ابن زرجب بوهران على اعتبار ان هذه المصلحة من اكثر المصالح نشاطا، كما أنها مصلحة تضم العنصر النسوي نفط، ضمن طاقمها التمريضي وبالتالي ارتأينا إلى أن يقتصر مجال دراستنا على هذه المصلحة وذلك بعد الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها في المصلحة وبعد ملاحظتنا للضغوط التي تتعرض لها هؤلاء الممرضات.

 وبعد اطلاعنا على بعض الدراسات السابقة المذكورة سابقا وغيرها، وترددنا على مصلحة النساء والتوليد تبادر إلينا سؤال إشكالي التالي:

  **ـ ماهي أهم مصادر الضغوط المهنية لدى ممرضات العاملات في قسم التوليد والنساء بالمستشفى الجامعي ابن زرجب، وكيف يتم التفاعل مع هذه المصادر؟**

ويتفرع السؤال الرئيسي لأسئلة فرعية التالية:

 **ـ ماهي أهم مصادر الضغط المهني لدى الممرضات في قسم النساء والتوليد في مستشفى ابن زرجب؟**

 **ـ ماهي استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية؟**

 كما افترضنا بعض الفرضيات المتعلقة بموضوع دراستنا:

 ـ إن أهم مصادر الضغط المهني لدى ممرضات العاملات في قسم النساء والتوليد هي: عبئ العمل، ظروف العمل، ويتم التفاعل عن طريق التعود والتعايش.

 ـ إن أهم مصادر الضغط المهني لدى ممرضات العاملات في قسم النساء والتوليد هو الدوام الليلي ويتم التعامل معه عن طريق تجاهل المرضي والذي يعتبر نتيجة من نتائج الاحتراق المهني.

* **أهمية الموضوع:**

ـ إن موضوع الضغوط المهنية يعتبر من المواضيع المهمة الحاسمة خاصة على المستوى المجال المهني، إذ يعتبر من أبرز الظواهر التي يمكن أن يتعرض لها العامل في مختلف المجالات مما يؤدي به إلى استخدام مختلف الطرق للتخلص منا ومن الخطورة التي تسببها لذلك فإن أهمية دراستنا تتمثل فيما يلي:

* المساهمة في تقديم مساعدة لهذه الفئة والشريحة من المجتمع (الممرضات) للتعامل مع الضغوط ومواجهتها والقدرة على التكيف معها.
* تساعد هذه الدراسة في فهم الضغوط المهنية التي تعيشها الممرضة في بيئة العمل وبالتالي العمل على تخفيف هذه الضغوط على الممرضات مما يساهم كثيرا في رفع مستوى خدمة التمريضية المقدمة.
* إثراء الموضوع علميا وعمليا، علميا من ناحية معالجته، وعمليا من ناحية التوصل إلى نتائج تهدف إلى خدمة المؤسسة الجزائرية بصفة عامة والمستشفى بصفة خاصة.
* خصوصية التنظيم الذي اخترناه وهو المستشفى الجامعي الذي يتعامل مع عدة متناقضات التنظيمية والتي هي أخرى مقسمة بين تنظيمين: أحدهما المتمثل في الجامعة والتي هي خاضعة لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الأخر يتمثل في وزارة الصحة.
* دراسة الضغوط المهنية لذي العاملين في مهنة التمريض، والتعرف على أسباب تلك الضغوط سواء كانت متعلقة بطبيعة المهنة أو بطبيعة الأنظمة الصحية.
* **أهداف الموضوع:**

ـ تحديد مصادر ضغوط العمل التي تواجه الممرضات، العاملات في مستشفى CHUO وهران، قسم التوليد وأمراض النساء، وذلك لوضع حلول مناسبة والملائمة من أجل التقليل منها، أو التحكم بها إن أمكن، في حدود الإمكانيات المتاحة في إطار الأوضاع السائدة.

ـ تحديد دور متغيرات لدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في التمريض، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المستشفى، مكان المستشفى، نوع القسم)، على مصادر الضغوط المهنية.

ـ تقديم التوصيات والاقتراحات مناسبة للجهات المختصة وذلك من خلال الإجابة عن تساؤل الدراسة وفرضياتها، وذلك لتخفيف المعاناة والضغوط عن الممرضات.

ـ الإجابة عن تساؤل الدراسة.

ـ إبراز أهمية دراسة المستشفيات من قبل علم الاجتماع التنظيم والعمل، وكذلك إبراز أهمية فتح فرع علم الاجتماع الطبي من أجل التخصص أكثر على مستوى جامعتنا، هذا الفرع الذي عرف تطور كبيرا في المجتمعات الغربية.

ـ الوقوف على واقع مهنة (التمريض) في قطاع الصحة ومعرفة ضغوط التي تتعرض لها الممرضة داخل المؤسسة الاستشفائية.

* **أسباب اختيار الموضوع:**

ـ باعتبار موضوع الضغوط المهنية من أهم المواضيع التي قد يعالجها علم الاجتماع العمل والتنظيم، والبحث في هذا الموضوع قد يعتبر زيادة أو تكملة لبحوث ومجهودات سابقة.

ـ باعتبار موضوع الضغوط المهنية كنقطة حساسة، قد يتعرض لها العامل في شتى مجالات العمل.

ـ الرغبة في معرفة مصادر الضغوط المهنية التي تتعرض لها الممرضة في القطاع الصحي.

ـ يعتبر المستشفى الجامعي تنظيما، وبالتالي فإن دراسته تعتبر من اختصاص علم الاجتماع عمل وتنظيم.

ـ المستشفى الجزائري مجالا خصبا لإجراء مختلف البحوث السوسيولوجية وبالتالي كان لدينا فضل لدراسة هذا النوع من التنظيمات.

ـ بسبب المجهودات الجبارة والنبيلة المتواصلة التي يبذلها الممرض، خاصة أثناء فترات المناوبة الليلية، والتي تجعله عرضة للضغط النفسي والمهني.

ـ أصبحت المؤسسات الطبية تنظر إلى الممرضة من الناحية الجسمية فقط، وأهملت أنها وحدة متكاملة في جميع النواحي (النفسية، السلوكية، الاجتماعية، .... إلخ).

* **صعوبات الدراسة:**

ـ من خلال إنجاز هذا البحث السوسيولوجي العلمي صادفتنا بعض المشاكل والصعوبات التي عرقلت نوعا ما مهمتنا، وبالتالي لم يكن سهلا القيام بالبحث ومن أهمها ما يلي:

* يعد موضع دراستنا من أحد المواضيع الحساسة داخل التنظيم، هو مصادر الضغوط المهنية، الذي وجدنا من خلاله عدة صعوبات من أجل معرفة أسباب المصادر الضغوط المهنية داخل القطاع الاستشفائي، رغم طرح أسئلة غير مباشرة لأن بعض المسؤولين امتنعوا عن قبول كل أسئلة البحث (خاصة في طاقم الإداري) نظرا لمبدأ الخصوصية.
* وجود معظم رؤساء المصالح في قاعة الفحص أو التدريس، هذا ما سبب لنا صعوبة الاتصال بهم أدى بنا إلى ضرورة الانتقال لميدان الدراسة عدة مرات وأخد مواعيد للقيام بمقابلات مع رؤساء المصالح.
* **تحديد المفاهيم:**

تعتبر عملية ضبط وتحديد المفاهيم، خطوة من خطوات الأساسية في البحث العلمي، نظرا لدورها الكبير في توجيه مسار البحث العلمي، وعليه استوجب علينا توضيح بعض المفاهيم التي اشتملت دراستنا ضبطها اجرائيا لتوضيح معناها، ولتفادي أي غموض ومن هذه المفاهيم ما يلي:

 ***1/ـ تعريف الضغط:*** يعتبر Folkman et Lazarus "أن الضغوط المهنية تحدث عندما تكون مطالب العمل شاقة ومرهقة، وتتجاوز مصادر التوافق لدى الفرد، أي أنها تنشأ من عدم التوازن بين المطالب العمل وقدرة العامل على الاستجابة لها.[[6]](#footnote-6)

***2/ـ تعريف الاجرائي للضغط:*** هو حالة من التوتر والقلق والارتباك الاجهاد، الناتج عن عدم التوافق بين القدرات الشخصية ومتطلبات المحيط الاجتماعي.

***3/ـ تعريف العمل:*** هو مجهود الحركي أو ما يسمى بالطاقة والجهد الذي يبذله الانسان، من أجل تحليل أو إنتاج ما يؤدي إلى إشباع حاجة معينة محللة[[7]](#footnote-7)

***4/ـ التعريف الاجرائي للضغط المهني:*** هو إحساس الممرضات بالتعب الاجهاد نتيجة تعرضهم لمصادر مهنية ضاغطة والمعبر عنها من خلال أعباء الضغط المهني: العبئ الوظيفي، الفروق الفيزيقية والمادية، الدعم الإداري، الحوافز المادية، الدوام الليلي .... إلخ الذي يؤدي بهم إلى احتراق وانحراف مهني.

***5/ـ تعريف الاجرائي للممرضات:*** هي عاملة تابعت تكوينها في الشبه الطبي، وهي مؤهلة للعمل في مستشفى ابن زرجب مصلحة امراض النساء التوليد، تمتلك مهارة تمكنها من تقديم العلاج عن طريق التعاون مع أفراد الطاقم الطبي في المصلحة تقوم بالاعتناء بالمريضة وفقا لتعاليم الطبيب.

***6/ـ مفهوم مهنة التمريض:*** إن التمريض هو تقديم الرعاية الشاملة للمريض من النواحي النفسية والاجتماعية، وهي مهنة تخدم المرضى والاصحاء، وتهتم بوقاية المجتمع كله من الاعراض، ورفع مستوى الصحي.

 وهو "فن وعلم ومهارة يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للمجتمع، فهو علم لأنه يعتمد على الكثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء، وهو فن ومهارة لأنه يتطلب دقة في العمل وسرعة في البديهية والأداء مع الإخلاص"[[8]](#footnote-8)

***7/ـ تعريف الاجرائي لمهنة التمريض:*** هي مهنة يقوم بها الممرض والممرضة أو مساعد التمريض، حيث يقم للاعتناء بالمريض وفقا لتعاليم الطبيب، عن طريق تقديم الخدمات والرعاية الصحية للمرضى.[[9]](#footnote-9)

***8/ـ تعريف المؤسسة الاستشفائية:*** هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية وهي الاستقلال المادي، تديرها مجالس الإدارة، ويسيرها مدراء معينون من طرف وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، وتتمثل مهامها في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجيات الصحية للسكان.[[10]](#footnote-10)

***9/ـ تعريف الاجرائي لمستشفى ابن زرجب:*** هي مؤسسة عمومية تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية والخدمات الطبية في مختلف التخصصات من بينها جراحة طب العيون، طب الأطفال، طب القلب، مصلحة أمراض الجهاز الهضمي، ومصلحة أمراض النساء والتوليد، تهدف المؤسسة الاستشفائية إلى تحسين أساليب العلاجية والتشخيصية للمرضى.

* **مجالات الدراسة:**

**1/ـ المجال المكاني:**

 أجرية هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية ابن زرجب قسم النساء والتوليد الواقع بمدينة وهران، وهو مستشفى جامعي يجمع العديد من التخصصات، يتربع على مساحة قدرها 14 هكتار. ومن أهدافه فهي الوقاية والتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التكيف الطبي، والتي تغطي حاجات سكان مجموعة من البلديات والدوائر التابعة لولاية وهران.

 الاشغال انطلقت فيه من تاريخ نوفمبر 1877، وتوقفت مؤقتا في سنة 1879 لتستكمل في فبراير 1882. إذ عملية البناء أخذت بالإجمال 06 سنوات بالإجمال لاستعاب 2922.[[11]](#footnote-11)

**2/ـ المجال الزمني*:***

 استغرقت المدة الزمنية للدراسة ثلاثة أشهر، ذهابا وإيابا للمستشفى من أجل إجراء المقابلات وتسجيل الملاحظات الميدانية، وهذا خلال الفترة الممتدة من 2024/02/04 إلى 2024/05/04.

 كما قمنا خلال هذه الفترة بالاتصال بالممرضات من أجل جمع المعلومات الخاصة بموضوع دراستنا.

 **3/ـ المجال البشري:**

 شملت الدراسة على 13 مبحوثة اعتمادا على العينة الامبريقية، تمثلت في الممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد بالمستشفى الجامعي ابن زرجب CHUO بوهران، من جنس انثى فقط وذلك راجع لتواجد فئة الممرضات اكثر في السلك الشبه الطبي عامة وفي قسم امراض النساء والتوليد خاصة. بالنسبة للمستوى التعليمي فالممرضات ينخرطون في السلك الطبي بنوعيه ATS و ISP حيث بلغ عدد (03 ATS)، أما عدد (10 ISP)، أما بالنسبة للمنصب فاختلفت رتبتهم من ممرضة، إلى ممرضة رئيسية إلى ممرضة ممتازة، حيث بلغ عدد الممرضات 04 أفراد، أما ممرضة رئيسية فعددها 07 أفراد، أما الممرضة الممتازة بلغ عددها 02.[[12]](#footnote-12) (أنظر ملحق رقم 01).

* **المنهج المعتمد في الدراسة:**

 وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المقاربة الكيفية والمنهج الوصفي الذي عرفه الدكتور عثمان حسن عثمان قائلا بأنه: المنهج الذي يهدف إلى دراسة ظاهرة ما بجميع خصائصها وأبعادها في إطار معين، ويقوم بتعليلها استنادا للبيانات المجمعة ثم محاولة الوصول إلى أسبابها والعوامل التي تحكم فيها، وبالتالي الوصول إلى نتائج قابلة للتعميم.[[13]](#footnote-13)

 تم استخدامه في دراستنا من أجل التعرف على مصادر الضغوط المهنية التي يتعرض لها الممرضات داخل القطاع الاستشفائي، قسم الولادات والنساء ومحاولة فهم مختلف الاستراتيجيات التي شكلتها هؤلاء الممرضات من أجل التعامل مع هذه الضغوط.

* **التقنيات المعتمدة في الدراسة (أدوات جمع البيانات):**

 **1/ـ الملاحظة المباشرة:**

لقد قمنا في بحثنا هذا بالملاحظة المباشرة، أي أننا كنا نلاحظ عن قرب أهم الضغوطات التي واجهت الممرضات بقسم التوليد والنساء، وهذا بعد الحصول على إذن من الجهات المسؤولة. تركزت ملاحظتنا حول مهام الممرضات خاصة في الفترة الصباحية وكيفية استعمالهم للأدوات والوسائل الطبية أثناء تقديمهن للعلاج للمرضى، كذلك لاحظنا مختلف النزاعات والصراعات داخل المصلحة مع ملاحظة مختلف العلاقات بين الممرضات والأطباء وحتى مع المرضى.

**2/ـ المقابلة نصف الموجهة:**

 يمكن تعريف المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة بين اباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث من أجل تحقيق أهداف الدراسة**،** ومن الأهداف الأساسية للمقابلة الحصول على البيانات التي يريدها الباحث بالإضافة إلى تعرف ملامح أو مشاعر أ تصرفات المبحوثين في مواقف معينة، ويمكن استخدام المقابلة بشكل فعال في المجتمعات الامية وفي الدراسات التي تتعلق بالأطفال.[[14]](#footnote-14)

 ولقد اعتمدنا على هذه التقنية في جمع المعلومات من خلال المقابلة النصف الموجهة التي أجريناها مع بعض الممرضات بالقطاع الاستشفائي، بقسم النساء والتوليد، وذلك من اجل التعرف على أهم أسباب الضغوط التي تتعرض لها الممرضات والتي تنعكس على أداء عملهم في القطاع الصحي، وذلك بطرح أسئلة على الممرضات تتعلق بضغوطات المهنية بهذه المصلحة، وفهم أهم أسباب ومصادر هذه الضغوط وكذلك الاستراتيجيات التي تستعملها الممرضة لتفادي أو تخفيف هذه الضغوط التي تؤثر على صحتهن وعلى ادائهن في القطاع الصحي.

 كما أشرنا سابقا لقد تم بفضل هذه الأداة جمع العديد من المعلومات حول مصادر الضغوط وأهم الأسباب التي تتعرض لها الممرضات في قسم التوليد النساء في مستشفى ابن زرجب.

**3/ـ طريقة المجموعة البؤرية focus groupe:**

تعرف المجموعات البؤرية في موسوعة مناهج البحث الكيفي بانها شكل من اشكال المقابلات الكيفية والتي يستخدمها الباحث الذي يدير مناقشة الجماعة لتوليد بيانات كيفية والحصول على بيانات هامة للبحث الذي يقوم به والعنصر المميز لطريقة المجموعات البؤرية هو استخدام مناقشات المبحوثين (الذين يجري عليهم البحث) كأسلوب من اساليب جمع البيانات.

 وعرفت المجموعات البؤرية بكونها نوع من المقابلات الجماعية، والتي تركز بعمق حول فكرة رئيسية، او موضوع ما مع عنصر التفاعل وتتكون المجموعات البؤرية من مجموعة من الافراد ذوي التجارب او الخبرات الخاصة، او المعرفة المتعلقة بموضوع البحث. او اولئك الافراد الذين لديهم اهتمام مشترك بموضوع البحث.[[15]](#footnote-15)

 وقد اعتمدنا على المقابلة البؤرية من خلال طرحنا لموضوع مصادر الضغوط المهنية على ممرضات قسم النساء والتوليد بمستشفى ابن زرجب، وذلك عن طريق مناقشة أهم مصادر الضاغطة على الممرضات وأساليب مواجهة تلك الضغوط، وتحصلنا من خلال هذه المجموعة البؤرية على آراء ووجهات نظر مختلفة لمجموعة من المبحوثات المتكونة من 07 ممرضات وأخذنا آراءهم ومواقفهم حول مصدر ضغوط العمل انطلاقا من خبرتهم المهنة والشخصية.

**الفــصــل الاول: مدخل إلى ضغوط العمل.**

* **تمهيد**
* **مفهوم ضغوط العمل ومراحله.**
* **مصادر وعناصر ضغوط العمل.**
* **أنواع وآثار ضغوط العمل.**
* **النماذج المفسرة للضغوط المهنية.**
* **استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية.**
* **خاتمة الفصل.**
* **تمهيد:**

 إن السمة التي يتميز بها عصرنا الحالي تتمثل في التغير المستمر في شتى مجالات الحياة، وهذا التغيير قد أثر على حياة الفرد من جميع النواحي الفيسيولوجية، النفسية، الاجتماعية، وجعله يعيش حالة من الضغوط الخاصة في المجال المهني، حيث أن هذه الضغوط المرتبطة بالمهنة لها تأثيرها سواء كانت إيجابية أو سلبية في بيئة العمل لأنها تختلف في قوتها عل حسب تحمل الفرد لها، وتغلبه على هذه الضغوطات الناجمة عن عدة مصادر، فالتعرض لهذه المصادر الضاغطة وظهورها باستمرار وبصفة متكررة على الممرضات بمصلحة أمراض النساء والتوليد بمستشفى ابن زرجب.

 وعليه فموضوع الضغوط المهنية يعتبر من الموضوعات التي لابد أن تأخذ حيزا كبيرا من الدراسات والبحوث في مختلف التخصصات والفروع نظرا لأهميتها، فمن خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى تقديم ماهية الضغوط المهنية من خلال ابراز مفهومها وعناصرها ومراحلها، وأنواعها، وأهم النماذج المفسرة للضغوط المهنية، وأخيرا طرق مواجهتها من خلال أساليب واستراتيجيات بهدف لتخفيف وحل المشاكل وإيجاد حلول للوضعية الضاغطة.

 **1/ـ مفهوم ضغوط العمل ومراحله:**

 **أ/ـ مفهوم الضغوط العمل:**

* **مفهوم الضغوط:**

 نظرا لشيوع استخدام كلمة "ضغوط" سوآءا في الحياة العامة، أو في مجال العمل فقد يتبادر إلى الدهن أنه من السهل إيجاد تعريف محدد لهذا المفهوم بصفة عامة، ومفهوم "الضغوط المنية بالتحديد" إلى أن مفهوم "الضغوط" أصبح محط اهتمام الباحثين في مجالات مختلفة كعلم النفس والاجتماع والإدارة والسلوك والطب وغيرها، مما أدى إلى تعدد الزوايا التي يتم منها تعريف واستخدامه ودراسته.[[16]](#footnote-16)

 فإن كلمة الضغط Stress ترجع إلى مصطلح اللاتيني Stingere، و الذي يعني سحبه بشدة. لقد أستخدم في القرن الثامن عشر لتعني الإكراه والقصر، والتوتر والاجهاد لقوة الإنسان العقلية وجسدية، أما ما يقابل كلمة Stress في اللغة العربية فهناك كلمات، كرب، إرهاق، إجهاد.

 ويعد مصطلح الضغط من المصطلحات قديمة الاستخدام في مجال العلم العربية ليشير إلى ذلك التأثير التي تحدثه قوة معينة على شيء معين سواء في شكله أو حجمه أو طبيعته. ثم بدأ استخدام حديثا في مجال العلوم الاجتماعية عامة ومجال علم التربية وعلم النفس خاصتا، ليشير إلى القوة التي تؤثر على الفرد بصورة كبيرة فتفسر عن تأثره وتعرضه عن بعض التغيرات النفسية الضارة مثل: التوتر، الصراع، القلق، الضيق، وحدة الانفعال، وقد يصاحب ذلك تأثيرات عضوية وفيزيولوجية. قد يتعرض الفرد من جراء ذلك إلى اضطرابات نفسية وسوء التوافق نتيجة تزايد واستمرار تلك الضغوط.[[17]](#footnote-17)

* **تعريف الضغوط المهنية:**

 فإن الضغط هو استجابة لمجموعة من المثيرات الخارجية المتمثلة في عوامل الضغط والآتية من المحيط الخارجي الاجتماعي والثقافي ومن عوامل داخلية فردية.[[18]](#footnote-18)

 وقد عرفه "لوتانز" على أنه استجابة متكيفة لموقف أو ظرف خارجي ينتج عنه انحراف جسماني أو نفساني أو سلوكي لأفراد المؤسسة.[[19]](#footnote-19)

 كما تعرف ضغوط العمل بأنها حالة من عدم التوازن بين المطالب أو متطلبات البيئة المحيطة في العمل وقدرة الفرد على التكيف مع هذه المتطلبات.[[20]](#footnote-20)

 وقد يعرفها "ماكلين Maclean" بأنها تلك القوة أو العناصر الموجودة في بيئة العمل والتي تسبب الاجهاد أو الانحراف عما يجب أداءه أو تنفيذه.[[21]](#footnote-21)

 فقد يعد الضغط المهني شكل من أشكال الضغط التي يتعرض لها الفرد العامل في بيئة العمل، فبرغم من الكتابات الكثيرة في هذا المجال إلى أنه لم يتم التوصل إلى تعريف محدد لمفهوم الضغوط المهنية ويرجع السبب في ذلك أساسا لارتباط مفهوم الضغط المهني بعدة علوم أخرى، فهو يمثل أحد الاهتمامات المشتركة بين الباحثين في كل المجالات الطبية والنفسية، الاقتصادية والإدارية.[[22]](#footnote-22)

 إن تعدد المتغيرات التي يشملها مفهوم الضغوط المهنية واتساع دراستها أدى إلى ظهور تعاريف متعددة لهذا المفهوم، فقد عرفها "هولمز" أن الضغوط هي مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية، تتصف بدرجة معينة من الشدة والاستمرارية بما يمثل القدرة التكيفية للفرد إلى حدها الأقصى، وأن استمرار هذه المثيرات بقدر ما يؤدي إلى استجابات نفسية وجسمية غير صحية.[[23]](#footnote-23)

 أما المنضمة العالمية للصحة فتشير إلى الضغوط المهنية على أنها مجموعة استجابات الموظفين الممكنة في حالة مواجهتهم لمتطلبات والضغوطات المهنية لا تتناسب مع معارفهم وكفاءاتهم التي تستدعي استعمال قدرتهم في مواقف العمل.[[24]](#footnote-24)

 ومن خلال التعاريف السابقة نستنتج أن الضغط المهني هو تلك الصعوبات والعوائق التي تواجه العامل في مجال عمله بحيث تتجاوز قدرته على التحمل وتعيق تحقيق أهدافه ضمن المؤسسة التي يعمل فيها.

 **ب/ـ مراحل الضغوط المهنية:**

 1ـ مرحلة التعرض للضغوط: ويطلق عليها البعض مرحلة "الإنذار المبكر" أو مرحلة الإحساس بوجود الخطر، وتبدأ هذه المرحلة بتعرض الفرد لمثير معين سواء كان داخليا أو خارجيا، ويمكن القول بأن هذا المثير أدى على حدوث ضغوط معينة عندما تفرز الغدد الصماء هرمونات معينة يترتب عليها بعض مظاهر التي نستدل منها على تعرض الفرد لضغوط ومن أهم هذه المظاهر: زيادة ضربات القلب، الارق، التوتر الاعصاب، الضحك الهيستيري.

2ـ مرحلة رد الفعل (التعامل مع الضغوط): تبدأ هذه المرحلة فور حدوث التغيرات السابقة، حيث يؤدي إلى إثارة العمليات الدفاعية في الجسم في محاولة التعامل مع هذه التغيرات. ويأخذ رد الفعل لأحد الاتجاهين إما المواجهة أو الهرب وذلك في محاولة التغلب عليه أو الهرب والتخلص منها بسرعة، وبذلك يعود الفرد إلى حالة توازن. إذا لم ينجح في ذلك ينتقل إلى مرحلة تالية، حيث يكون قد تعرض بالفعل أو أصيب بالضغوط.

3ـ مرحلة المقاومة ومحاولة التكيف*:* يحاول الفرد في هذه المرحلة علاج الآثار التي حدثت بالفعل ومقاومة التدهور أو التطورات الإضافية، بالإضافة لمحاولة التكيف مع الحد فعلا، فإذا نجح في ذلك قد ينتقل الامر عند هذا الحد وتزداد فرص العودة إلى حالة توازن أما في حالة الفشل ينتقل الفرد إلى المرحلة الموالية.

 4 *ـ* مرحلة التعب والانهاك: ينتقل الفرد إلى هذه المرحلة عندما يتعرض لمصادر ضغط باستمرار ولفترة طويلة، حيث يصاب بالإجهاد نتيجة تكرار المقاومة ومحاولة التكيف ويمكن الاستدلال على الوصول إلى هذه المرحلة من خلال بعض المظاهر والآثار من أهمها: الاستياء من جو العمل، والتفكير في ترك الوظيفة، وهذا بالإضافة إلى الإصابة بالأمراض النفسية مثل النسيان المتكرر، الاكتئاب، اللامبالاة، والإصابة بالأمراض العضوية كقرحة المعدة، داء السكري، ضغط الدم.[[25]](#footnote-25)

 **2/ـ أسباب وعناصر ضغوط العمل:**

**أ/ـ مصادر ضغوط العمل:**

نظرا للاختلافات في مجالات الأبحاث الاجهاد والاتجاهات النظرية، فإن لذا الباحثين أيضا فهم مختلف لأسباب الاجهاد المهني، من الصعب جمع كل مصادر الضغوط وتطبيقها على جميع الوظائف، ويعود ذلك إلى اختلاف المهن، واختلاف الضغط المرتبة بالمهنة، والضغوط المرتبطة بمهنة الفرد نفسه وكذلك الضغوط الخارجية.

 1ـ مصادر تتعلق بطبيعة العمل وبيئته المادية: إن طبيعة العمل الذي يقوم به الفرد من حيث مدى تنوع الواجبات المطلوبة ومدى أهمية العمل وكميته ونوعيته كلها من العوامل التي من المحتمل أن تكون مصدر أساسيا للإحساس بالضغوط ويختلف مستوى الضغط باختلاف طبيعة الوظيفة، فعبء العمل الكمي والمتمثل في كثرة الاعمال التي يجب على كل فرد انجازها في وقت غير كافي، وعبء العمل الكيفي والذي يحدث عنما يشعر الفرد أن المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى أداء معين أكبر من قدراته كلها تسبب الضغوط، والعاملون في التمريض يعانون من مستويات عالية من ضغط العمل بسبب عبء العمل بنوعيه.[[26]](#footnote-26)

 ولقد كشفت العديد من الدراسات هذه النتيجة حيث أن الحمل الزائد من أكثر المسببات للضغوط لدى الممرضين بسبب حجم العمل وكثرة المسؤوليات التي يكلفون للقيام بها، كما أن اختلال ظروف العمل من تهوية ورطوبة واضاءة ودرجة حرارة عالية أو التعامل مع المواد الكيميائية يمكن أن تؤدي إلى شعور بعدم مناسبة العمل وظروفه وتكون مصدر أساسيا من مصادر الضغوط المهنية.

 2ـ مصادر تتعلق بدور الفرد في العمل*:* وتتمثل في

* غموض الدور: يعني عدم التأكد فيما يتعلق بماذا يعمل الفرد، ومتى وكيف ويمكن أن يوجد غموض الدور في أي من المجالات التالية: (مسؤولية الفرد، مصادر السلطة، تغييرات تنظيمية، والأمان والوظيفي).

ويتسبب في احداث التوتر وانخفاض تقدير الفرد لذاته، ويحدث عندما تكون اهداف والمهام والاختصاصات ومتطلبات العمل غامضة وغير واضحة.[[27]](#footnote-27)

* صراع الدور: يدهر عندما تتعارض مهام الوظيفة مع فكرة الشخص عن نفسه أو عن دوره أوقد تتعارض مع ميوله وطموحاته وأخلاقياته. وقد اكدت العديد من الدراسات وأثبتت وجود علاقة جوهرية بين صراع الدور والضغط المهني لدى هيئة التمريض.
* المناوبة الليلية: إن العمل الليلي يسبب ضغطا نفسيا وجسديا للعامل وذلك بسبب عدم التناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية، إن أوقات العمل الليلي من أكثر الأوقات المثيرة للضغط المهني لدى العاملين في مهنة التمريض.
* مسؤوليات العمل: الكثير ممن يعملون في مجالات المسؤولة عن الرعاية أو مجالات تنفيذية يكونوا مسؤولين عن اتخاذ قرارات صعبة بخصوص صحة ووضع الاخرين، ووجد أن المعلمين والأطباء والممرضين والضباط أنهم من المجموعات المهنية التي يتزايد لديها مسببات ومصادر الضغوط.

3ـ مصادر تتعلق بعلاقات اجتماعية في العمل:

* العلاقة مع زملاء العمل: يمكن أن يحدث الضغط في بيئة العمل نتيجة لفقدان الفرد الدعم الاجتماعي من قبل زملائه كما أن الطبيعة العلاقة التي تربط الافراد ببعضهم البعض في بيئة العمل تحدد درجة الضغط لديهم حيث أن قلة الثقة والاحترام وزيادة الغيرة يولد الحقد والعداوة بين زملاء العمل، يصبح الجو غير صحي، وبالتالي يسوء التواصل بين زملاء العمل والذي يؤدي إلى زيادة حدة الضغط المهني.
* العلاقة مع المرضى: أن تقديم الخدمة التمريضية لمرضى يعانون أمراض مختلفة وفي أوضاع نفسية سيئة، هو بالحد ذاته مصدر ضغط للممرض أو الممرضة.
* العلاقات مع المسؤولين: تعتبر العلاقات غير موفقة مع المسؤولين، إحدى العناصر الغير مهمة للضغوط إذ نجد من المسؤولين من يتمادى في نقد العاملين، بغير موضوعية ويتدخل كثيرا فيما يقوم به العاملون، فيقلل لديهم الاستمتاع بمهامهم ويفقدهم التطلع إلى الأداء الأفضل، مؤديا ذلك إلى مستوى عالي من الإحباط واللامبالاة.

فإن لم تتسم هذه العلاقة بالتعاون والانتماء ولم يشعر كل طرف بمشاكل الاخر فإن النتيجة تكون التوتر والملل الناجم عن سوء هذه العلاقة، وتشير الدراسات إلى أن العلاقة مع الرؤساء تمثل أهم مصدر للضغوط على العاملين.[[28]](#footnote-28)

 4 ـ الشعور بمكانة أقل ومكافئة غير مناسبة:

 لا يمكن تجاهل انعكاس شخصية الانسان على أدائه ونظرته إلى أبعاد العمل المتعددة، تلك المسألة مهمة لا بد من وضعها في الاعتبار، حيث إحساس الفرد بأهمية دوره في العمل الذي ينعكس على احساسه بذاته ومن تم فإن رغبة الانسان في تأكيد ذاته عن طريق وجود أهمية لدوره في العمل يمكن أن يتأثر كثيرا، إذا شعر بمكانة غي مناسبة أو أصبح تقدمه في العمل لا يقابله التقدير المناسب، قد يكون الاجر المناسب أو العمل المناسب ليس في الحد ذاته هو المقصود بتحقيق المكانة لكن نظرة الجمهور لهذين السببين ينعكس على الحالة النفسية للعامل إما إحساس بتأكيد مرتفع أو الإحساس بإحباط.[[29]](#footnote-29)

 **ب/ـ عناصر ضغوط العمل:**

 إن الحديث عن عناصر ضغوط العمل يتناول عوامل التي تتفاعل مع بعضها البعض وينتج عنها ضغط العمل فلكل فعل رد فعل ولكل مثير استجابة، إنه يمكن تحديد ثلاث عناصر رئيسية للضغوط:

 *1/ـ عنصر المثير:* يعتبر من العوامل المرتبطة بالبيئة الخارجية والداخلية للمؤسسة من العوامل المرتبطة بالعامل الذي يولد الشعور بالضغط.

*2/ـ عنصر الاستجابة:* هي ردود الأفعال الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية للعامل، عند تعرضه للمثيرات.

*3/ـ عنصر التفاعل:* هو التفاعل بين المثيرات والاستجابات، أي أن الضغط الذي يواجهه العامل هو نتيجة التفاعل بين العوامل الخارجية البيئية الداخلية للمؤسسة والعوامل المرتبطة بالفرد، وبالتالي قد تصدر من الافراد بعض ردود الأفعال أو الغير متوازنة.[[30]](#footnote-30)

**3/ـ أنواع وآثار الضغوط المهنية:**

**أ/ـ أنواع الضغوط المهنية:**

* الضغوط الإيجابية: هي الضغوط المفيدة التي لها انعكاسات إيجابية، حيث يشعر الفرد بالقدرة على الإنتاج والانجاز بالسرعة وحسب، كما أن لها أثار نفسية إيجابية تتمثل فيما تولده لديه من شعور بالسعادة وسرور والفرح.
* الضغوط السلبية:وهي الضغوط الضارة المؤدية ذات انعكاسات سلبية على الفرد والمؤسسة التي يعمل بها وهي تنعكس سلبا على الصحة النفسية والجسدية للعامل حيث تظهر أعراض (توتر، الاكتئاب، قلق، سرعة التهيج والاستثارة)، اضافة إلى اعراض جسدية مثل أمراض القلب، تصلب الشرايين، قرحة المعدة، مما يؤدي إلى سوء التكيف وضعف الأداء.[[31]](#footnote-31)

**ب/ـ آثار المترتبة عن الضغوط المهنية:**

 يواجه العامل داخل المؤسسة العديد من الضغوط أثناء قيامه بعمله، إذا استمرت وزادت عن القدر المعقول تركت أثار سلبية عليه في الحد ذاته، وعلى المؤسسة وهذا يعيق الطرفين لبلوغ أهدافهما المرجوة، لكن هذا لا ينفي أن الضغوط يمكن أن تؤدي إلى نتائج فعالة حيث أن المتفق علية أن وجود قدر معين من الضغوط يمكن أن يسهم في تحسين أداء الفرد وعليه فإن للضغوط آثار سلبية وأخرى إيجابية.

1/ـ الأثار الإيجابية للضغوط المهنية:

* التعاون والتضافر في الجهود من أجل إيجاد حلول للمشاكل.
* زيادة الرغبة في الدفاعية نحو العمل.
* تعزيز الشعور بالرضا الوظيفي والشعور بالإيجاز.
* تنمية الاتصال بين العاملين بالمنظمة سواء كان هذا الاتصال رسميا أو غير رسمي حيث تتطلب الضغوط المهنية زيادة في فترات الاتصال واستخدامها بشكل فعال من أجل مواجهة هاته الضغوط.[[32]](#footnote-32)

2/ـ الأثار السلبية للضغوط المهنية: تتمثل في:

* **انخفاض الأداء:** ان ارتفاع مستوى الضغوط على المقدار المناسب أو انخفاضه عنه ذو تأثير سلبي على الأداء العامل، وقد يؤدي أثير سلبي على الأداء العامل، وقد يؤدي إلى ضعف الأداء وانخفاضه كما أن مقدار عاليا أو منخفضا من الضغوط يكون مثيرا ونسق شكلا يصف العلاقة بين الضغوط والأداء.
* **الملل:** يقصد به اضطرار الفرد إلى الاستمرار في عمل لا يميل إليه والضغط يخلق حالة من الملل أو السأم لدى الفرد نتيجة الظروف الخارجية للعمل، والوضع الاجتماعي الشخصي مما يقلل انتباه وانجذاب الفرد نحو عمله.
* **التعب:** يعرفه "فيرتون" بأنه مجموعة نتائج النشاطات التي تظهر في تناقص القدرة على القيام بالعمل حيث عادة ما يصاحب الشعور بالتعب وعدم الاستقرار والقلق والضيق الشديد، والاضطراب في الحالة الانفعالية أو الناجمة عن طبيعة الفرد ذاته.
* **التغيب:** تعتبر مشكلة التغيب مشكلة هامة، تكون مرتبطة بطبيعة الاعمال والمواقف التي يمر بها الفرد في عمله. حيث يميل الفرد إلى التأخر عن العمل شيئا فشيئا إلى أن يتغيب تماما.
* **مشكلات الصحية:** حيث أن تعرض الفرد إلى استنفار انفعالي يزيد عن قدرته على التحمل، قد يصيبه بأمراض صحية خطيرة مثل: الصداع المستمر، الذبحة الصدرية، عدم انتظام معدلات ضربات القلب، أمراض الكبد، الرئة وأمراض الجهاز العصبي المختلفة، ارتفاع ضغط الدم، زيادة نسبة الكولسترول في الدم.[[33]](#footnote-33)
* **احتراق المهني كإحدى نتائج الضغوط في مجال العمل:** حظي موضوع الاحتراق باهتمام الكثير من العلماء في العصر الحديث وذلك بسبب خطورة أثاره السلبية المدمرة سواء على صحة العامل أو العمل. وخاصة أنه يعتبر واحدا من أكثر مشاكل الصحة النفسية التي نوقشت وفرضت على نطاق واسع في المجتمعات الحالية. قرر الباحثون تسميته مبدئيا بالوهج المنطفئ " Flame out"، أما مصطلح الاحتراق الوظيفي بمفهومه الحديث فقد ظهر أول مرة في مطلع سبعينات وذلك كان في سنة (1974) عندما قام هو ومجموعة من زملائه بنشر عدد من المقالات المتخصصة لمجلة (Journal of social Issues) أي ناقشوا فيه ظاهرة جديدة أسموها الاحتراق الوظيفي وعملوا على وصفها بأنها حالة من الانهاك والاجهاد والارهاق تحصل الفرد نتيجة افراطه في استخدام طاقته لتلبية المتطلبات والاعباء الزائدة والمستمرة الملقاة على عاتقه.[[34]](#footnote-34)

 كما تعبر فترة الثمانينات البداية الفعلية لحقبة تطور مفهوم الاحتراق النفسي، حيث عقد أول مؤتمر دولي للاحتراق الوظيفي في مدينة فيلادلفيا (Philadelphia) في نوفمبر سنة 1981 أين شارك في المؤتمر أهم رواد مفهوم الاحتراق النفسي أمثال الطبيب النفسي الأمريكي (Freudenbuger) .

والباحث(Pines) إلى جانب أخصائية علم النفس الاجتماعي بجامعة بيركلي (christina Maslash) ، والتي أصبحت حاليا تحتل مكانة زائدة في أبحاث الاحتراق الوظيفي نظرا لغزارة اسهاماتها العلمية ما بين تأليف الكتب وكتابة المقالات العلمية وبين اعداد وتطوير أداة التقييم القياسية المشهورة عالميا (مقياس ماسلاش للاحتراق المهني MBI)، حيث لاقت جهودها الكثير من الاهتمام والتقدير، إذ حازت على العديد من الجوائز التكريمية بما في ذلك الجائزة الأكاديمية الوطنية للعلوم "عام 2020".

 عرف (الكلابي ورشيد) الاحتراق الوظيفي بأنه حالة من الانهاك الفكري والنفسي والعاطفي والبدني، تظهر على شكل تغيرات سلبية يتبناها الفرد كرد فعل للضغوط المفرطة المحيطة به، حيث يشعر الفرد بأنه مستنزف عاطفيا، لدرجة يفقد فيها احساسه بالعنصر الإنساني عند أدائه لعمله.

 أما (Cristina Maslach) فقد اعتب الاحتراق الوظيفي حالة من الجهاد النفسي والانفعالي والعقلي، يصيب المهنيين الذي يواجهون معوقات تحول دون قيامهم بالدور المطلوب منهم، مما قد يؤدي إلى شعورهم بالعجز والقصور عن تأدية العمل بالمستوى المتوقع منهم، وتظهر النتيجة على شكل اعياء شديد واحساس الإحباط وعدم الجدوى وفقدان الامل، إلى جانب تدني مستوى الدافعية والشعور بعدم الرضا عن الإنجاز الشخصي والأداء المهني وفقدان الاهتمام بمن يتلقى لخدمات.

 في الأخير يمكننا القول بأن ظاهرة الاحتراق الوظيفي هي حالة الانهاك الاجهاد العاطفي والنفسي والفكري والبدني يشعر بها الفرد نتيجة تعرضه لمستويات مرتفعة ومستمرة ومتراكمة من الضغوطات المهنية لفترة زمنية طويلة، كما أنها ظاهرة تحدث غالبا من المهن التي تتطلب التعامل المباشر مع الجمهور وتحصل عادة للأفراد الطموحين والمجتهدين والتدين يمنحون كل وقتهم وطاقتهم لعلمهم.[[35]](#footnote-35)

 ـ **أعراض الاحتراق الوظيفي:**

 أكد الباحثات (Yvonne et Roth) فيما يخص مظاهر وأعراض الاحتراق الوظيفي وجود أربعة جوانب رئيسية وهي:

* **أعراض جسمية:** تتمثل في: ارهاق بدني، ارتفاع ضغط الدم، ألام أسفل الأمر الذي قد يحول إحساس الفرد الضعف العام في الجسمية من كونه مجرد شعور بالإنهاك والتعب من أمراض والاضطرابات حقيقية تستوجب التدخلات الطبية وتناول دولية.
* **أعراض عقلية:** تتمثل في تراجع مهارات الفرد في صنع القرارات ومعالجة المعلومات والمواقف، نتيجة عدم قدرته على التركيز أو حتى الانتباه بسبب التفكير المفرط في ضغوط العمل، الشيء الذي يؤدي مع مرور الزمن إلى تغير جذري في نمط إدراك الفرد، حيث يتحول من كونه شخص مرة متساهل إلى شخص أخر عنيد ذو مزاج حاد.
* **أعراض نفسية (عاطفية):** تتمثل هذه الاعراض في الإرهاق النفسي والعصبي واحساس الفرد بعدم الثقة والرضى عن نفسه والشعور الدائم بالدونية (ضعف تقدير الذات)، نتيجة الإحساس المستمر بالإحباط والعجز والفشل عند محاولته تحقيق أي نوع من الإنجازات الشخصية، ما يدفعه إلى عيش حالة من الغضب والخوف والقلق والاستياء تبرير تقصيره من خلال إلقاء اللوم على الاخرين.
* **أعراض السلوكية اجتماعية:** تتمثل هذه الاعراض في تراجع مهارات الفرد في التعامل مع الاخرين، فإنما يميل إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي من حياة الأشخاص التدنين يتعامل معهم (الاسرة، زملاء، العملاء)، ويسخر كل وقته للعمل على حساب نفسه ودون انجاز يذكر، أو الميل إلى الاندماج والتفاعل مع الاخرين لكن بتوظيف اتجاهات سلبية نحوهم، كالقسوة اتجاه العملاء، السخرية من الزملاء، التذمر والشكوى من العمل.[[36]](#footnote-36)

 **ـ مصادر الاحتراق الوظيفي:**

 أكدت العديد من النظريات أن الأسباب والمصادر المؤدية لحدوث احتراق وظيفي عديدة ومتداخلة، وتختلف من شخص لأخر، لهذا حاولت أغلب النظريات عرض تلك المصادر والاسباب من خلال تصنيفها إلى مستويات وهي:

* **مصادر وأسباب على المستوى الفردي:** قد يرجع الاحتراق الوظيفي لمصادر شخصية ترتبط بسمات شخصية الفرد، لذلك اهتم الباحثون بالدور الذي تلعبه الشخصية في التعرض للضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي،

 حيث أكدوا أن الفرد الذي يمتلك شخصية من نمط (A)، والمعروف عنها أنها شخصية تجعل الفرد طموحا ونشيطا مخلصا وملتزما بالعمل بشكل تام، سيكون أكثر عرضة للاحتراق الوظيفي عن غيره من العاملين، خاصة إذ لم يكن يتمتع بالصلابة النفسية الكافية والوعي الذاتي والذكاء الوجداني، اللازم للحفاظ على النظرة الإيجابية للحياة.[[37]](#footnote-37)

فقد وجد كل من "شوارتز Schwartz " و "Will"، بأنه عندما ترجع الممرضة ملتزمة ونشطة إلى العمل بجناح تكون نسبة الاحتراق النفسي عالية بين العاملين فيه، سرعان ما تستسلم وتظهر عليها الاعراض الخاصة بهذه الظاهرة، ففي أي موقع عمل فيه الأغلبية في حالة الاحتراق النفسي نسبة حدوث ذلك العضو الجديد تكون عالية بذلك يمكن أن تكون نسبة العاملين المعروضون للاحتراق كبيرة جدا.[[38]](#footnote-38)

* **مصادر وأسباب على المستوى الوظيفي (المهني):** أكد الباحث (Maher) بأن الاحتراق الوظيفي قد يرجع لمصادر وظيفية ترتبط بخصائص العمل وظروفه وذلك بعدما أن استعرض أربع عشر دراسة تناولت أسباب الاحتراق الوظيفي وأعراضه، والتي من خلالها تبين وجود ثمانية أسباب رئيسية للاحتراق الوظيفي هي:

ـ العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة.

ـ تزايد الأعباء نتيجة توسع مهام الدور ليشمل أعمالا واجبات أساسية وثانوية كبيرة.[[39]](#footnote-39)

ـ نقص الاعداد لمواجهة الضغوط.

ـ المراقبة والمحاسبة والمسائلة المستمرة للموظفين.

ـ الرتابة والملل في العمل مع كثرة الاعمال الكتابية غير ضرورية.

ـ تدني العوائد المادية والمعنوية.

ـ ضعف التغذية الراجعة عن مدى كفاءة الأداء.

ـ صرامة وجمود السياسات التنظيمية.

* **مصادر وأسباب على المستوى الاجتماعي:**

ـ التغيرات السلبية في العلاقات الاجتماعية للفرد وعدم احساسه بأن المحيطين به يعرفونه أو حتى يحترمونه.

ـ عدم القدرة على مواكبة التطورات الثقافية والاجتماعية الاقتصادية والحضرية المتسارعة في المجتمع.

ـ زيادة العمل العائلي للفرد الموظف بسبب النفقات الاسرية الكثيرة الضرورية وغير ضرورية.

 ***ـ نتائج الاحتراق الوظيفي:***

 إن تفاعل أعراض الاحتراق الوظيفي (الجسمية، النفسية، العقلية، السلوكية) للفرد بشكل مستمر ولفترة طويلة سينعكس سلبا لا محالة على صحته وحياته المهنية والاسرية مشكلا آثار أو نتائج مدمرة كما يلي:

 **أ/ـ نتائج وآثار على مستوى الفرد:**

ـ كثرة التعرض للأمراض نفسية وعقلية كالانهيارات العصبية والساس القهري.

ـ الدخول في حالة اكتئاب مزمنة نتيجة إحساس الدائم بالمشاعر السلبية كالإحباط والغضب وانعدام القيمة.

ـ ارتفاع نسبة المشاكل العائلية كالطلاق والتفكك الاسري والعنف الاسري بسبب اللامبالاة وفقد العنصر الإنساني في التعاملات ليومية.[[40]](#footnote-40)

ـ كثرة التعرض للأمراض جسدية كالشعور بالألم في الرأس كالصداع المزمن.

 **ب/ـ نتائج وآثار على مستوى المنظمة:**

ـ فقدان الابداع وروح الابتكارية والمبادرة.

ـ تدني الإنتاجية في أي نوع من المبادرات التي تخص العمل أو حتى التحدث في شؤون العمل مع زملاء.

ـ ترك العمل واختيار التقاعد المبكر نتيجة الإحساس الدائم بانعدام الكفاءة والرضا عن الإنجازات الشخصية.

ـ ارتفاع خسائر المؤسسة نتيجة تزايد التأخر والمغادرة والاجازات والغياب وترك العمل.[[41]](#footnote-41)

***4/ـ النماذج المفسرة للضغوط المهنية:***

 درس العديد من الباحثين الضغوط المهنية وفي مختلف المجالات العلوم كعلم النفس، العلوم الإدارية وعلم الاجتماع وغيرها. واختلفت تناولات كل اختصاص عن الاخر، وكذا آراء المفكرين فمنهم من ركز على أثر الخصائص الذاتية واستجابات الافراد، دون مراعاة باقي العوامل الأخرى ومنهم من ركز على بيئة العمل المحيطة بالعمال داخل التنظيم فهي مجموعة الظروف التي تسبب شدة وتوتر العامل وتنتج عن ذلك آثار صحية واجتماعية.

* **نماذج دراسة ضغوط العمل:**

 كان سيلاي (Seleye) هو المفكر الأول الذي قدم تفسيرا جاد للضغوط وهو من اعتبر المفهوم الحديث للضغوط، ركز في دراسة على وجود أفعال الفرد البدنية والنفسية، وقد اقترح أن الاستجابة للضغوط تمر بثلاث مراحل وهي: الإنذار، المقاومة، وبعدها توالت الدراسات من طف الباحثين للضغوط وبالأخص ضغوط العمل ومن ثم ظهور نماذج لدراسة الضغوط وسنتطرق للنموذجين اللذين يعدان الأكثر شمولا:

 1/ـ نموذج جبيسون (Gibson) وزملاءه:

 تناول هذا النموذج المصادر الوظيفية للضغوط المهنية، وكيف لإدراك الفرد أن يؤثر على مستوى الضغط الذي يواجهه، ومن ثم كيف يوجه نتائجه وآثاره ان الفروق الفردية (المعرفة ـ بيولوجية) في إدراك العامل لظروف العمل الضاغطة عليه.[[42]](#footnote-42)

**الشكل01: يضح نموذج جيسون وزملاؤه لدراسة ضغوط العمل.**

النتائج:

ـ القلق، اللامبالاة، الإدمان، تغيب، الوقوع في الحوادث، الشكاوى، صراع، الإصابة بالأمراض، العدوانية العزلة.

 الضغوط المهنية:

ـ *البيئة المادية:* الإضاءة، الحرارة، التلوث.

ـ *الجماعية:* علاقات ضعيفة مع الزملاء والمرؤوسين.

 ـ *التنظيم:* هيكل غير سليم، سياسات غير واضحة صراع الدور، غموض الدور.

**الضغوط وكيفية إدراك الفرد**

الفروق الفردية

*عرفية/عاطفية:*

ـ نمط شخصية.

ـ الجرأة.

ـ الدعم الاجتماعي.

*بيولوجية:*

ـ العمر.

ـ الجنس.

أشار هنا أن خصائص كل فرد سواء كانت بيولوجية أو شخصية تؤثر على إدراك هذا الفرد لضغوط المهنية وهذا ما حد مدى تأثيرها على كل عامل باختلاف الشخصيات.

 2/ـ نموذج كراينتز كينيلي:

 هذا النموذج لا يختلف كثيرا عن سابقه، ويوضح فيه المفكران مسببات ضغوط العمل (عمل الفرد، وبيئتها، الجماعة)، وكذا مسببات خارجية (أسرية، اقتصادية...) ويشير هذا النموذج إلى الفروق الفردية التي تؤثر على إدراك الفرد لتلك المصادر أو المسببات، كما يناقش إدارة الضغوط على مستوى الفرد وكذا المؤسسة.[[43]](#footnote-43)

 **الشكل 02: يضح نموذج كرايتنز وكينيكلي لدراسة الضغوط المهنية.**

**الضغوط**

 ***النتائج:***

ـ سلوكية.

ـ معرفية.

ـ فسيولوجية.

***مصادر الضغوط:***

ـ على مستوى عمل الفرد.

ـ على مستوى الجماعة.

ـ على مستوى المنظمة والبيئة الخارجية.

***الفروق الفردية:***

 العمر، الجنس، الشخصية.

 لم يبتعد هذا النموذج عن سابقه كثيرا في مسألة الفروق الفردية على تأثير الفروق المهنية ولكن، نلاحظ أن كرايتنز وكينيلي قد أشارا إلى مصادر أخرى للضغوط المهنية التي ق تكون خارج المنظمة كالمشاكل الأسرية.[[44]](#footnote-44)

 ***5/ـ استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية:***

 وهي عبارة عن مجموعة من أساليب والطرق التي يستخدمها الممرضات في مواجهة مواقف الضاغطة في ميدان العمل لحل المشكلة وتحقيق التكيف معها ولتخفيف التوتر المترتب عنها. يعرف اتواتر(Atwater) استراتيجية الضغط المهني بانها أساليب التعامل يقوم بها الفرد اتجاه المثيرات التي تفقده توازنه وتجاوز قدرته على التوافق.

 يعرفها شوبل (Schwebel) بأنها "استراتيجيات تساعد الفرد في الحصول على التوازن في الحياة اليومية الضاغطة".[[45]](#footnote-45)

  **ـ أساليب مواجهة الضغوط المهنية:**

 نظرا للضغوط متعددة الأبعاد والمتباينة في الأساليب والنتائج التي تواجه الأشخاص إلى أن هناك أساليب متعددة لمواجهتها، وهذه الأساليب لابد أن تجمع بين أنشطة الفرد العقلية والبدنية والعاطفية والاجتماعية. ويقضي هذا تظافر جهود كل من الفرد والمنظمة من أجل تحقيق فلسفة إدارة ضغوط العمل.

 فإن أساليب المواجهة تتسم بالمرونة بمعنى أن تكون قابلة التعديل والتكيف بما يلازم ظروف الفرد والمنظمة التي يعمل بها.

وتصنف أساليب المواجهة الضغوط إلى فئتين:

 أ/ـ أساليب الفردية لمواجهة ضغط العمل:

يقصد بها الجهود التي يقوم بها الفرد لكي يسيطر أو يحد أو يدير أو يتحمل مسببات ضغط العمل التي تتفوق قدراته الشخصية ومهما يكن الأسلوب المتبع من طرف الفرد لمواجهة الضغط. فإنه ينبغي توافر مجموعة من العناصر في هذا الأسلوب منها:

* تنظيم الوقت: وذلك عن طريق تحديد الأولويات العمل اليومي.
* الترقية: ممارسة بعض التمارين الرياضية.
* الاتصال الاسري: ويكون ذلك عن طريق مناقشة مشكلات العمل مع الافراد الاسرة.
* التكوين: عن طريق تعلم مهارات جديدة لمواجهة المواقف.
* التضامن والتعاون: ويكون الدعم الاجتماعي بين مجموعة من الافراد، الاسرة، الأصدقاء، الزملاء، وإعطاء فرصة المشاركة في تنفيذ المهام.
* اللجوء إلى الايمان: ويكون عن طريق قراءة القرآن الكريم وسيرة الصحابة والتابعين.
* التعايش مع الضغوط: يتطلب ذلك تفهمها لنوع الضغوط وآثارها وعلاقتها بسلوك الفرد ويمكن اتباع هذه الطريقة في زمان قصير، ولكن لا تعتبر صحية في الزمن الطويل.[[46]](#footnote-46)
* الانسحاب من المواقف الضاغطة: يفضل البعض العمل الانسحاب من مواقف الضغط وذلك لصعوبة التعامل معها أو لعدم مناسبة طرق أخرى، وقد يظهر ذلك في أخر اجازة عارضة، والنوع أثناء العمل، ويصل الانسحاب إلى قيمته فيسعى الفرد إلى التعبير وظيفته أو العمل الذي يعمل فيه أو تغير الزملاء أو العلاقات داخل العمل.[[47]](#footnote-47)

ب/ـ الاساليب التنظيمية لمواجهة ضغوط العمل:

 إن مواجهة ضغوط العمل لا تقتصر على الفرد باعتباره جزء من منظمة فقط، وانما المنظمة أيضا ملزمة باتخاذ أساليب مناسبة لمواجهة ضغوط العمل وذلك من خلال اتخاذ مجموعة من القرارات والإجراءات الهادفة إلى السيطرة على مسببات الضغوط والتخفيف من آثارها الضارة على كل من الفرد والمنظمة وتتمثل أهم الأسباب التي تعتمد عليها المنظمات في مواجهة الضغوط فيما يلي:

* التحفيز وفقا للدوافع: تمثل نظريات الحوافز مدخلا لفهم السلوك الإنساني في المؤسسات وبالتالي تكيف وتوجيه هذا السلوك لتحقيق أهداف وغايات المنظمة.
* تحسين ظروف العمل المادية: من الإضاءة، الصوت، الحرارة، الضجيج تصميم أماكن العمل.

تلعب الظروف الفيزيقية والمادية دور عامل مؤثر على جودة الخدمة التمريضية عند الممرضات، فبالتالي تحسين ظروف المادية من وسائل العمل وأدوات وكذلك تفير غرف المناوبات وكذلك توفير مكيفات الهواء، كلها عبارة عن أساليب مجهزة وآليات توفرها المؤسسة لتخفيف من حدة الضغط على الممرضات.

* تحديد الواضح للدور: إن من أهم واجبات المؤسسة هو التحديد الواسع للدور الذي يقوم به العمل داخل المؤسسة. وذلك أن إغفال هذا المبدأ يؤدي إلى غموض الدور ومن ثم الضغوط، وتكون النتائج عنها مباشرة هي شيوع المسؤولية وتهور الأداء.
* التطبيع الاجتماعي: أي تلقين الافراد ثقافة المؤسسة وذلك من خلال اختبار الافراد المناسبين للتعيين، والعمل على الافراد مع واقع المنظمة وتحديد الأدوار التي يقوم بها الفرد داخل المنظمة.[[48]](#footnote-48)
* تغيير الثقافة التنظيمية: بهدف مساعدة الافراد على التكيف مع التغير.
* العمل على تحقيق الانسجام بين الأدوار: التي يقوم بها العاملين في المؤسسة والقضاء على صراع الدور.

 العمل على تكوين العلاقات جيدة بين العاملين، وبينه وبين رؤساء وتوفير سبل التعاون فيم بينهم، وبين المستويات القيادية، وبالتالي التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه العامل.

* تطوير النظم: باختيار العاملين بحيث يتم انتقاء الافراد الأكثر قدرة على تحل ضغوط العمل، من خلال وضع شروط جديدة للتوظيف وإعادة تصميم الوظائف لتكون ذات مغزى وأكثر استقلالية.[[49]](#footnote-49)

 **خاتمة الفصل:**

 من خلال ما استعرضناه في هذا الفصل توصلنا إلى أن الضغوط المهنية ظاهرة لا يمكن لأي تنظيم أن يخلو منها، والمتعلقة إما ببيئة العمل وما تحويه أو بعمل الفرد، إذ يظهر من خلال ما مجموعة من الاضطرابات الناتجة عن الضغوط المهنية بكل أنواعها، وأثارها على الفرد والمنظمة، مما يستدعي التدخل العاجل والفوري لتدارك ما يمكن تداركه للحفاظ على المورد البشري للمؤسسة.

 ويعتبر تنادر الانهاك المهني أو ما يسمى بالاحتراق المهني من بين الاضطرابات الأكثر شيوعا في المؤسسات والمصالح الصحية ذات الخطر العالي.

 وباعتباره عنصر فعال في المؤسسة فهو أكثر عرضة لهذه الضغوط وبالرغم من تعدد مصادرها إلا أن هناك استراتيجيات لمواجهة ومقاومة هذه الضغوط، الذي اعتبرها العامل كوسيلة دفاع لحل مشاكله أو تجاوزها.

**الفــصــل الــثــانى: العمل الاستشفائي والنوع الاجتماعي.**

* **تمهيد**
* **العمل ونوع الاجتماعي.**
* **سوسيولوجيا الممرضة**
* **تمريض كمهنة بمستشفى بن زرجب مصلحة التوليد والنساء.**
* **العلاقات المهنية والتكيف المهني.**
* **خاتمة الفصل.**
* **تمهيد:**

 أصبح للمرأة طموح ورغبة في المشاركة في العمل باعتبارها عضوا فعالا في عملية وبناء والتشييد المؤسساتي، وذلك من خلال مساهمتها في مختلف القطاعات المهنية قد قدمت المرأة الدعم والقوة في جميع القطاعات خاصة في قطاع الصحة التي يعتبر ثاني القطاعات استقطابا للعمالة.

 تمثل الهيئة التمريضية في المستشفى العنصر الأكثر تأثيرا في تقديم الخدمة الصحية، وتمثل الممرضة الوسيط بين البرنامج العلاجي والمريض، إذ تسهر على تقديم خدمات علاجية وأداء مهامها بفعالية.

 ووجود الممرضة داخل المستشفى عامة وضمن مصلحة النساء والتوليد خاصة كعضو فعال يؤثر ويتأثر، فهي تكون علاقات مهنية مع النسق الطبي ومع المجتمع وكذلك مع المرضى ويحقق التكيف المهني في بيئة عمله.

 **1/ـ العمل والنوع الاجتماعي:**

إن واقع المرأة على مر العصور وصورتها التي لم تكن تخلو من الاحتقار والتهميش، والذل والمهانة والتي جعلتها تعيش في تبعية دائمة لسلطة كرزماتية، فإن المرأة لعبت ولازالت تلعب دورا مهما في المجتمع وتحتل مرتبة حساسة في الهرم الاجتماعي لأي مجتمع بصفتها تشكل العمود الامامي لقيام الاسرة. وذلك نظرا لأنها يعزي إليها اسمي وظيفة في الوجود وهي وظيفة الانجاب، كما أنها المدرسة الأولى التي تربي الطفل وترعاه وتلقنه قيم مجتمعه وثقافته فهي المسؤولة على التنشئة الاجتماعية، ومع انفتاح العالمي وتزكية مبادئ العولمة ظهرت الحركات النسوية تنادي بحقوق المرأة، وتطالب بمساواة مع الرجل.

 إن ظهور الحركات النسوية في العالم وخطاباتها المشددة ضد العالم الذكوري جاء مناهضا للواقع الانثوي للمرأة الذي يعطينا صورة جلية كما كانت ولازالت هذه الاخرة تعايشه في مجتمع ذكوري، هذا الواقع الذي صورته حتى الروايات والكتابات لم تصنف المرأة وجعلتها دائما كائنا ضعيفا بحاجة إلى حماية، وكان الحديث عنها حتى في الشعر ومنذ القدم عن جسدها ومحاسنها ومفاتنها مما جعلها عنصر الاغراء فكان يتغزل بها الشعراء وكانت على مر العصور وصمة عار لأنها مرتبطة بالجنس والشرف.

 فيرى "جان جاك روسو" أن المرأة وجدت فقط من أجل الجنس والانجاب. و"أفلطون" صنفها ضمن العبيد والمخبولين والمرضى. أما "ديكارت" ربط العقل بالذكر والمادة بالمرأة والذي لم يعطيها أي حق من حقوق بل أهدرها كلها وجعلها رهينة سلطة ذكورية مفروضة عليها محتم عليها الاستجابة لها والخضوع.

 نظرا لهذا الواقع الانثوي ناضلت ومازالت تناضل المرأة حتى تحصل على حقوقها وتحقق ما تصبوا إليه وهو الاعتراف بها كذات موجودة وحاضرة وعضو فعال في المجتمع حيث لا يكتمل هذا الأخير إلى بها.

 ومع "الإعلان العالمي لحقوق الانسان" الذي ضمن حقوق الافراد بدأت تتأكد حقوق المرأة، وما اليوم العالمي الاحتفال بعيد المرأة إلا دليل على هذه الحقوق وتأكيد مكانتها كذات محورية تدور حولها الحياة الاجتماعية، وظهرت الحركات النسوية والخطابات النسوية.[[50]](#footnote-50)

 وما مفردة النسوية إلا تعبير عن وجود المرأة كعضو حي وفعال له حقوق وفرص متساوية مع الرجل في مختلف مجالات الحياة علميا وعمليا، فخلقت المرأة ووجدت نفسها تحت سلطة نظام يجعلها خاضعة للسيطرة الذكورية بإقناع ودون منازعة وعليها الخضوع لها بطريقة بديهة ومقنعة.

 فإن المرأة حاولت منذ سنين مضت أن تعمل على إثبات ذاتها وتأكيد وجودها وتجسيد واقعها الانثى بمختلف الطرق حتى تثبت وجودها وما الحركات النسوية إلى وسيلة وجدتها المرأة لإسماع صوتها وضمان وصوله للآخرين، فخرجت للعمل وجعلته حقا تتمتع به وحرصت على إكمال دراستها للوصول إلى أعلى المراتب التعليمية كما تقلدت مناصب عالية ووصلت إلى "رئاسة" كما ساهمت في بناء التكنولوجيا وتطورها وأصبحت تشارك الرجل في أموره الحياتية فتحصلت على درجة من الحرية والاستقلالية، لكن رغم الحرية التي تحصلت عليها المرأة في يومنا الحالي تبقى هذه الحرية نسبية ومقيدة وليست مطلقة لأنها لازالت خاضعة للرجل وتابعة له، ولازلت تعاتب من السلطة الذكورية وتعاني من ذلك التهميش و العنف وغيرها من المظاهر التي تحد من مكانتها، ومع الانفتاح العالمي والتغيرات الاجتماعية التي تفرضها المجتمعات ظهرت الحركات النسوية كحركات تطالب بالتغيير والقضاء على الأسباب المؤدية إلى تهميش المرأة وجعلها ضعيفة وبالتالي تنادي بحقوق المرأة كفاعل اجتماعي من خلال مطالب ومن خلا ل تأكيد مفهوم الجندر أو النوع الاجتماعي من أجل إلغاء الفروق بين الجنسين لأنه ينزع صفة الانوثة لتحقيق المساواة بين الرجل والمرأة لأنه يعتبر المجتمع مقسم على أساس الجنس وإنما يوجد نوع إنساني واحد هو الجندر ويعتبر هذا المطلب أهم مطلب تنادي به هذه الحركات في خطاباتها لأنها ترفع شعار التماثل الكامل بين الرجال والنساء.

 ولكن عن الوقوف على هذا المطلب وتحليله فإننا نجد أن هذه الحركات موقفها ناتج عن ماعاشته المرأة في الغرب من احتقار، هذا الموقف ناتج عن إلغاء الاخر الذي يقود إلى إلغاء النفس، فالحركة النسوية تريد أن تخلق من نفسها كائنا جديدا أي تولد الولادة الثانية ومن جديد لتحرر من القيود والتقاليد الجائزة وهنا تكون القطيعة مع الولادة الأولى القائمة على أساس الجنس والنوع لأن الولادة الثانية تلغي الجنس وتتبنى الجندر أو النوع الاجتماعي، وهنا رفض الانوثة المتعلقة بالضعف والحاجة إلى الحماية والتبعية.[[51]](#footnote-51)

 وقد جاءت الخطابات النسوية مناهضة لما تعيشه المرأة في الواقع وضمنت القوانين وضعية حقوقا للمرأة إلا أنها لا زالت تعاني من السلطة الذكورية التي تسيطر عليها في مجتمع تحكمه التقاليد عما يجعل الهوة بين الخطاب الديمقراطي والواقع الحياتي في مسألة المرأة.

 ففي الوقت الذي تمنح فيه الديمقراطية الحقوق للأفراد لا زالت المرأة تعاني الضغوط وتعاني نقص في اثبات ذاتها لأن السلطة الذكورية لم تتح لها الفرصة إثبات وجودها سلطة متطرفة.
 وإذا كانت مطالب الحركات النسوية فيها اجحاف في حق الرجل وفي حق المرأة نفسها لأنها تسلب حقها في الامومة والزواج ولكن خطاباتها تمكنت من أن تنادي بحريتها وتحقق ذاتها المفقودة وتمكنت من أن تكون شريكا اجتماعي وبالتالي أثبتت الواقع الانثوي المرير الذي عانته المرأة وأكدت على ذاتها وحريتها المسلوبة في عصر يطالب فيه كل عضو في المجتمع بأن يكون فاعلا اجتماعي يؤثر ويتأثر حتى يواكب التنمية ومطالب العولمة، ويؤكد أن المرأة ليست جسدا فقط وإنما هي ذات تفكر وتعمل وتتعلم وبإمكانها تحقيق النمو والتطور إلا أن تبقى مطالب هذه الحركات معادية للواقع الاجتماعي والديني لأنها في الوقت الذي تطالب فيه بحقوق المرأة هي تسلبها أبسط الحقوق في الحياة وهي الامومة. لأنه لا يمكن أن تصل إلى بناء مجتمع أنثوي لا يلعب فيه الذكور أي دور مسير إذ لا يكتمل المجتمع دون وجود شطريه المميزين هما المرأة والرجل ولا يستمر انوع الإنساني الذي تنادي به هذه الحركات إلا عن طريق التناسل والانجاب وبالتالي بوجود المرأة والرجل.[[52]](#footnote-52)

 **2/ـ سوسيولوجيا الممرضة:**

 أصبح موضوع المرأة في الميدان المهني يعرف نقاشا كبيرا بالنظر إلى الخلفية الثقافية والذهنية للمجتمع الجزائري، وفي الفترة الأخيرة زاد اهتمام الباحثين سوسيولوجيا المهن بمهنة التمريض عند المرأة والتي كانت وراء تشكل هويتها كممرضة، خصوصا أن هناك تقدم سريع في احتلال المرأة فضاء العمل، حتى أنها أخرجت أو على الأقل تفوقت على العنصر الذكوري في بعض القطاعات مثل: " الصحة والتعليم" بمعنى أن هناك تحول نوعي في مجال العمل بين الجنسين.

 **1/ـ محطات تاريخية عن مهنة التمريض:**

 ارتبطت مهنة التمريض بالمرأة وعرفت بها أكثر من الرجل، ويعود ذلك إلى طبيعة المرأة العاطفية ولباقتها في التعامل والتواصل مع المريض، مما يساعدها في الأداء المتميز لمهنتها، ويمكن أن نشير إلى أن السيدة (رفيدة) تعد أول من تولت مهنة ممرضة في العالم الإسلامي حيث اختارها الرسول "صلى الله عليه وسلم" العمل في مستشفى الحربي، في خيمة متنقلة وذلك لتمرسها في الجراحة والطب والتمريض.
 وفي العصر الحديث برزت السيدة "فلورانس نايتنجيل Florence Rightingel" مؤسسة التمريض الحديث في عام (1891) ظهرت جمعيات للمرضات، وعقد أول مؤتمر للممرضات سنة (1901)، في مدينة (بافلو Bavlo) بالولايات المتحدة.

 واختيرت (المسز اتيلي جوردن فينوس T.j. Vinos ) رئيسة للاتحاد الذي كان يهدف إلى رفع مستوى التمريض في العالم وتنمية العلاقات بين الجمعيات، ونشر الأبحاث العلمية المتعلقة بالتمريض وتبادل الخبرات والأبحاث، وإقامة برامج تثقيفية عبر تبادل الممرضات بين الجمعيات.

 وتجدر الإشارة إلى أن جمعيات الممرضات تحتفل في كل عام بيوم الممرضة العالمي، في الثاني عشر من شهر ماي وهو يوم ميلاد السيدة (فلورانس Florence Nightingel)، صاحبة الفضل في تحدث مهنة التمريض، تنظيم قواعدها، ووضع أسسها، ورفع مستواها.

 وفي الجزائر حسب شهادة الأستاذ (محمد تومي) طبيب الولاية التاريخية الثانية (الشمال القسنطيني) في الفترة الممتدة من عام (1957 إلى 1962)، فإن مرحلة نشأة النظام الصحي لثروة تنحصر بين الأول من نوفمبر (1954) و (19 ماي 1956) تاريخ اضطراب الطلبة الجامعيين والثانويين الجزائريين.[[53]](#footnote-53)

 حيث كانت مصلحة الصحة في هذه المرحلة متواضعة جدا في المناطق التاريخية الخمس، بحكم قلة التنسيق والامكانات وعدم جود إطارات في المجال الطبي، فعند اندلاع الثورة لم يكن في صفوف جيش التحرير الوطني الشعبي إلا طبيب واحد، ولم يكن قد التحق به سوى بعض الممرضات والممرضين، ورجال النجدة الذي كانوا قد تعلموا ذلك في الكشافة.

 إن ازدياد الحاجة إلى الخدمات الصحية في صفوف جيش التحرير الوطني، جراء الإصابات العديدة والخطيرة، جعل ثورة تتصل ببعض الممرضات لعلاج المصابين في الجبال وتقديم الإسعافات الضرورية لهم.

 كما وقفت الممرضة الجزائرية في الثورة الجزائرية إلى جانب أخيها المجاهد مساندة ومسعفة للجرحى. هذا الإرث التاريخي تستحضره الممرضة في علاقتها اليومية كوسام شرف، حيث يعزز الثقة بالذات.

 ويعد عاملا مساعدا لبناء هويتها المهنية (عند رونو سونسوليو)، ليس كأجيرات فقط، وإنما كما أكدن ذلك الممرضات الفرنسيات في مظاهرات (1988) المعروفة باسمهن لإبراز دورهن الاجتماعي والاقتصادي، حيث لم تكن الممرضات يردن فقط تسجيل أنفسهن في سجل العاملين بأجر، بل أردنا كذلك اختراع أشكال جديدة من التغيير الجماعي، بما يساهم في خلق فئة مهنية لها مجال خاص بها تتفاعل ضمنه للدفاع عن المهنة ومبادئها.[[54]](#footnote-54)

 **3/ـ التمريض كمهنة بمستشفى ابن زرجب:**

* **تعريف المؤسسة الاستشفائية العمومية:**

 عرفته المنظمة العالمية للصحة بأنه "الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي الصحي وظيفته هي توفير العناية الصحية المتكاملة لجمع السكان، الوقائية والعلاجية، إن الخدمات العيادية الخارجية فيه تصل إلى كل عائلة في منطقة سكنها، كما أنه مركز لتدريس العاملين في حقل الصحة والقيام بالأبحاث الاجتماعية والحيوية.[[55]](#footnote-55)

* **تعريف المؤسسة الاستشفائية دكتور ابن زرجب خاصة:**

 المستشفى المدني بوهران قد بني بالقرب من نهج سباستوبول على مستوى 115 متر من سطح البحر، يشغل اجمالي مساحته قدرها 14 هكتار و182 و17 سنتار و02 ديسمتر مربع تأتي من استحواذ لحساب أملاك الدول لعدة مساحات.

 كان في الأصل مخصص لاستقبال 500 مريض على الأقل، الاشغال انطلقت فيه من تاريخ نوفمبر 1877 وتوقفت مؤقتا في سنة 1879، لتستكمل في فبراير 1882، إستقبال المرضى المستشفى القديم القديس لازار متواجد بالنهج الثاني زوواف كانت بتاريخ أوت 1883.

 سميت بالمركز الاستشفائي الجهوي لوهران المركز مدار من لجنة إدارية تساعد لجنة طبية استشارية، وبعد انشاء كلية الطب بوهران وتبعا للأمر 58/1373 الصادر بـ 30/12/1958 تغير اسم المركز الاستشفائي الجهوي لوهران الى المركز الاستشفائي الجامعي لوهران إذ إضافة الى مهامه الاستشفائية والطبية أصبحت له مهمة اكاديمية جامعية بتكوين الأطباء العاملين والأخصائيين والممرضين.

 إذ عملية البناء أخذت بالإجمال 06 سنوات لاستعاب 2922 سرير، أما أهدافه فهي الوقاية التشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التكيف الطبي، والتي تغطي حاجات سكان مجموعة من البلديات والدوائر التابعة لمدينة وهران.

 توجد 38 مصلحة في المستشفى الجامعي المركزي الدكتور ابن زرجب، وسوف نعرض البعض من هذه الهياكل:

 ـ مصلحة الامراض الصدرية، مصلحة الامراض الجلدية، مصلحة أمراض القلب، مصلحة الإستعجالات الجراحية، مصلحة الإنعاش الطبي، مصلحة أمراض النساء والتوليد.

 (أنظر للملحق رقم02)

عدد العاملين بالمركز الاستشفائي: عدد العاملين هو 3829 موظف:

ـ السلك الطبي: 308، والسلك الشبه الطبي: 1896، والسلك الإداري: 291، و العمال المهنيين كل الأصناف: 1 ـ 2 ـ 3: 1334.[[56]](#footnote-56)

 هذه التصنيفات معتمد عليها من طرف الوظيف العمومي القانوني.

* **تعريف بمصلحة أمراض النساء والتوليد:**

 هي عبارة عن مصلحة أو هيكل من الهياكل الصحية للمؤسسة الاستشفائية لابن زرجب، تحتوي على عدد كبير من العمال من مختلف الاسلاك: السلك الطبي، والسلك الشبه الطبي، والعمال المهنيين من كل الأصناف. (انظر إلى الملحق رقم 03)

 تضم هذه المصلحة 03 طوابق: الطابق السفلي مختص بالمكاتب الإدارية والاستشارية ومكتب رئيس المصلحة، أما الأول مختص للنساء الحوامل المصابين بالأمراض المزمنة، أما الطابق الثاني والثالث يحتويان على مصلحة حديثي الولادة والبذج وغرف العمليات وغرف للمرضي وقاعات للعلاج. (انظر إلى الملحق رقم 04)

 **ملاحظة:** لم نتمكن من الحصول على الهيكل التنظيمي للمستشفى ابن زرجب ولا هيكل مصلحة امراض النساء والتوليد وذلك راجع لانعدام المصادر الورقية المتعلقة بتلك الهياكل.

* **مهنة التمريض (المعاملة الإنسانية):**

 تسهر هيئة التمريض على تقديم الرعاية الصحية لأفراد المجتمع وسنعرض فيما يلي بعض التعريفات لمهنة التمريض:

 ـ تعريف جمعية التمريض الأمريكية 1980: التمريض تشخيص وعلاج للمشاكل الصحية الحالية أو المتوقع حدوثها لاستجابات الانسان فهو علم وفن ومهارة يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للمجتمع فهو علم لأنه يعتمد على الكثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء وهو فن ومهارة لأنه يتطلب الدقة والسرعة البديهة والإخلاص.

 تعد مهنة التمريض من مهن المساعدة الاجتماعية (Profession d’aide social)، كمهنة الطبيب والمحامي، والشرطي والأستاذ والمربي... إلخ، فهي مهن تتطلب خدمة الانسان للإنسان، "دور التمريض في الحقيقة، رسالة إنسانية قبل أن تكون مهنة تزاول للكسب"، لأن الممرض يتعامل مع انسان في حاجة إلى رعاية صحية ونفسية للمحافظة على حياته وللحفاظ على حياة النفس البشرية من أرقى صور الإنسانية. [[57]](#footnote-57)

 يدخل في إطار لمعاملة الإنسانية حسب (اللجنة العليا للخدمات الصحية بالقاهرة 1970) ما يتحلى به الممرض من بشاشة الوجه والهدوء والصبر، وأن يكون مسارعا في تلبية نداء المريض وتلبية حاجاته، حريص علة القيام بخدمة المريض بطريقة جيدة نظرا لما قد يصيبه من حالات ومؤثرات نفسية نتيجة المرض، فيكون أكثر حساسية منه في حالته السليمة، وعليهم أن يكونوا صبورين بشوشين في خدمة المريض، وأن يتعلموا طرق كسب تعاونه في تنفيد العلاج، ويأتي ذلك من خلال دراسة النواحي المختلفة للمريض سواء الثقافية أو النفسية أو الدينية أو الاجتماعية.

 نقصد بالمعاملة الإنسانية، حسب الاستقبال وتوجيه المريض ومرافقته، ورعاية المريض صحبا والرفق به والالتزام بتقديم الخدمات الصحية اللازمة له إلى غاية مغادرة المستشفى.[[58]](#footnote-58)

 ـ تعريف الممرضين: الممرض هو الشخص المؤهل أكاديميا وعلميا ومهنيا لأداء مهنة تعتبر من المهن المساعدة للطبيب، وهو مهنة عملية بحثة أي يقوم الممرض بتطبيق وإجراء وعمل التعليمات والنصائح والتوصيات التي يقدمها الطبيب.

 وما دامت عملية فهو يتصف بفنية أدائها وعملية تطبيقها ومهارة في عملها بعد أن يكون هذا الممرض مؤهلا ومعدا اجتماعيا ونفسيا إلى جانب الاعداد الأكاديمي والمهني متصفا بكفايات مهنية وإخلاص في العمل ودقيق في تطبيق التعليمات والتوصيات وتحرص الكليات والجامعات الطبية على اعداد متوازنا إلى جانب التأهيل الأكاديمي التخصصي في التمريض وإعداده في مسافات موازية للتخصص مثل: علم الاجتماع الطبي والثقافة الإسلامية واللغة العربية واللغة الإنجليزية والفيزياء إلى جانب اعداده رياضيا ووطنيا.[[59]](#footnote-59)

* **تعريف الممرضات بمصلحة النساء والتوليد:**

الممرضات هن أشخاص مؤهلات علميا وعمليا لممارسة مهنة التمريض بمصلحة النساء والتوليد وذلك عن طريق تقديم الخدمات الصحية اللازمة للأم والطفل تسهر الممرضة على تلبية حاجيات المرضى وذلك عن طريق تلقي العلاج والرعاية اللازمة وذلك بهدف خدمة المريض نفسيا وجسديا.

 وتمارس مهنة التمريض في "بيئة العمل" ونعني به المكان الذي يتواجد فيه المريض مع الطاقم الطبي لتلقي العلاج الازم الذي تتطلبه حالته، لذلك تقصد ببيئة العمل المستشفيات العمومية التابعة للدولة.(من اعداد الطالبتين)

 أما مشكلات بيئة العمل فنقصد بها كل العوامل الإنسانية العلائقية والمادية والتنظيمية التي تعيق الممرض في المستشفى (بيئة العمل) على أداء مهامه برضا وراحة نفسية وحيوية على أكمل وجه في إطار خدمة المريض.(من اعداد الطالبتين)

* **أهداف التمريض:** يهدف التمريض إلى:

ـ المساعدة في تقديم الخدمة الطبية والعلاجية للمرضى.

ـ الاهتمام بتوفير الخدمات الرعاية الصحية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع.

ـ لحرص على وقاية المجتمع من الامراض والأوبئة لضمان الحياة الصحية السليمة لكل فرد.

ـ تقديم التثقيف الصحي للأفراد لزيادة مستوى الوعي الصحي لدى المجتمع.

ـ بدل أقصى جهد لتقديم الخدمات الإسعافية في الحالات الطارئة وعلاج المصابين.

ـ التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى.

* **أسس التمريض:**

 أداء التمريض على أكمل وجه يتطلب من ممارسي هذه المهنة مراعاة عدة أسس هامة المرتبطة ببعضها ارتباطا وثيقا منها:

ـ الشعور بالمسؤولية ومحاسبة النفس على التقصير.

ـ روح العطف والشفقة.

ـ العناية وملاحظة أية أعراض طارئة ومستعجلة على المريض.

ـ روح التعاون وذلك بين الطبيب وممارسي مهنة التمريض.

ـ حفظ الاسرار فبحكم طبيعة العمل يتسنى لممارسي التمريض معرفة أسرار المرضى وعائلاتهم، لذا لا بد أن يأتمنوا على الاسرار ويحفظوها.[[60]](#footnote-60)

* **واجبات ووظائف والاعمال المنوطة بالممرض:**

يقوم الممرض أثناء عمله بمجموعة من الوظائف والواجبات ومن بينها:

**1/ـ التمريض:** القيام بأعمال وفعاليات وواجبات الممرض من تطبيق علمي وعملي لتوصيات وتعليمات الأطباء بالإضافة إلى تقديم المساعدات الخاصة بالمريض وتقديم الطعام والشراب والأدوية في موعدها وقياس النبض الحرارة باستمرار بالإضافة إلى توفير الجو النفسي المريح للمرض.
**2/ـ الوظائف الإدارية والتعليمية:** هي وظائف يشغلها الممرضون مثل: كدرسي التمريض في الكليات الطبية ومديرة تمريض أو جناح.

**3/ـ التثقيف الصحي:** القيام بأعمال التثقيف الصحي بالمحاضرات والندوات النشرات إلى جانب رعاية الامومة والطفولة عن طريق تثقيف الأمهات حول عملية الحمل والولادة.

**4/ـ الحملات العامة:** مثل: حملات التطعيم ضد الامراض السارية والوبائية وتطعيم الأمهات والأطفال ضد الامراض الخاصة بالأم والطفل.

 **4/ـ علاقة الممرضة المهنية والتكيف المهني:**

**1/ـ المريض وأقاربه:** علاقة احترام وأداء واجبات وأعمال بعناية ودقة تتصف بالمودة والرحمة وعلاقة ود واحترام مع الأقارب، تعتبر العلاقة بين الممرضة والمريض من أعمق العلاقات الثنائية الموجودة داخل المستشفى، وهي علاقة جزء من العلاج، وهدف الممرضة هو مساعدة المريض في الشفاء.

 فعلى الممرض أن يبني الثقة بينه وبين المريض، وأدي واجباته نحوه على أكمل وجه، هذا بالإضافة إلى العناية به وتقليل مستوى القلق عنده.

 **2/ـ مع المجتمع المحلي:** علاقة احترام متبادل ودراية ومعرفة بثقافة المجتمع والبنية الاجتماعية للمجتمع.

 **3/ـ مع النسق الطبي:** علاقة احترام وعدم التعدي على الصلاحيات وإعطاء حقوق وأداء الواجبات.[[61]](#footnote-61)

 **4/ـ مع الطبيب:** تطبيق التعليمات والتوصيات بدقة متناهية لما فيه مصلحة مع المرض.

 يقول E. Freidson: أن الممرضة رغم اشتراكها في فريق الطبي فدور الطبيب استشاري وتنفيذي معا بينما لا يتعدى دور الممرض جانب تنفيذ تعليمات وتوجيهات الطبيب.

 ويقول أيضا على علاقة الممرضة بالطبيب مازالت علاقة تابعة، ذلك أن مهنة الممرضة تنتمي إلى المهن الشبه الطبية وأكد الأطباء أن الممرضة هي موظفة تنفيذية، تتحدد علاقتها مع الطبيب فقط في تنفيذ الأوامر والتوجيهات وخدمة المريض.

 فحاليا هناك علاقة بين الممرضات والأطباء فقط في الإطار المهني، أي علاقة سطحية، إذ يقوم بعض الأطباء بتوصية الممرضات على العلاج والأدوية، ويقوم بشرح حالة المرضى لكي يستطيع التعامل مع المريض وتلبية حاجاته.[[62]](#footnote-62)

 وقد اهتمت جميع المنظمات التابعة لمهنة التمريض، وعل رأسها المجلس الدولي لممرضات، بوضع شعار دولي لمهنة التمريض في النقاط التالية:

 ـ على الممرضة تقديم خدمات الرعاية التمريضية في الاخذ في الاعتبار أدمية الأشخاص وعدم التفرقة بينهم من النواحي الاجتماعية أو الاقتصادية أو الدينية أو لون بشرتهم جنسياتهم وطبيعة حالتهم الصحية.

 ـ على الممرضة أن تلتزم الأسلوب المناسب للتخاطب مع المرضى وأسرهم، وعليها أن تصغى إلى مرضاها وإلى شكاويهم ولا تشعرهم بأنها مشغولة أو مرهقة في العمل، حيث المعاملة طريقة تقديم الخدمة هي الأساس في عمل التمريض.

 ـ يجب عليها أن تلتزم بقوانين الدولة، ولوائحها، وكذلك لوائح تنظيم مزاولة التمريض، وآدابها، وذلك لحماية نفسها وحماية مرضاها، من أي فعل يتعارض مع قواعد وشرف المهنة.

 ـ يجب على الممرضة الاهتمام بمظهرها، وصحتها، واتباع الأسس السليمة لوقاية نفسها من العدوى والامراض.

 ـ التقدير الذاتي لشخصيتها، احساسها بأهمية العمل الذي تقوم به.[[63]](#footnote-63)

 **خاتمة الفصل:**

 من خلال عرضنا لفصل العمل الاستشفائي والنوع الاجتماعي يتضح لنا بأن الممرضة تحتل مرتبة حساسة في الهرم الاجتماعي عامتا وفي المجال المهني خاصة.

 فهي تمثل العنصر الفعال من العناصر الأكثر تأثيرا في هيئة التمريض، عن طريق خدمات التي تقدمها في تقوم بوظائف وواجبات مع المرضى وتكون علاقات اجتماعية في إطار التكيف المهني وهي تقوم بعملية من ترتيب الأولويات، أولوية النوع الاجتماعي مع أولوية الوظيفة.

**الفــصــل الــثــالث: مصادر الضغوط المهنية لدى ممرضات بمصلحة أمراض النساء والتوليد بمستشفى ابن زرجب.**

* **تمهيد**
* **مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد.**
* **أثار الضغوط المهنية على الممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد.**
* **استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية عند الممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد.**
* **خاتمة الفصل.**
* **مقدمة:**

إن الدراسة الميدانية بمثابة حجر الأساس في السوسيولوجي، لأنها تستثمر المعلومات النظرية الموجودة فيه، كما أنها تستكمل الأهداف المرجوة منه، حيث يصل الباحث من خلالها إلى حقائق تثبت أو تنفي ما تم التوصل إليه سابقا.

 من خلال دراستنا الميدانية سوف نحاول التعرف على مختلف المصادر المساهمة في توليد الضغوط المهنية في مصلحة أمراض النساء والتوليد بمستشفى ابن زرجب لدى الممرضات، وتأثير وانعكاس هذه الضغوط على الممرضة وعلى صحتها النفسية والجسدية، وصولا إلى استراتيجيات التي تستعملها الممرضات كوسيلة دفاعية لمواجهة الضغوط المهنية.

**1/مصادر الضغط المهني لدى الممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد في المركز الاستشفائي الجامعي بوهران الدكتور ابن زرجب** CHUO**:**

* **1-1مصادر إدارية:**

 ان صعوبة التفاهم مع الإدارة وتهميش الممرضات، تعد مصدر ضغط على الممرضات اثناء تقديمها للخدمة العلاجية، حيث ان تدني المعاملة الانسانية لدى المرضات داخل المصلحة يرتبط بمشكلات صعوبة التفاهم مع الإدارة، حيث تسقط الممرضة معاناتها في هذا الجانب على المريض.

 والادارة هي المسؤولة عن تسيير الموارد البشرية والمادية داخل المستشفى، ولهذا كان دور الادارة في التعامل خاصة مع الكوادر الطبية والشبه طبية، مهم جدا في التأثير على عمل هذه الاخيرة سواء بالسلب او بالإيجاب. وهذا كما جاء في تصريح المبحوثات:

ـ *" الضغط يجينا ملفوق"* (تصريح المبحوثة رقم04)

*ـ " أنا أنفذ كل أوامر الطبيب حتى لو كانت غير مهامي، فأنا ملزمة حتى لو اتسمت بالغموض".* (تصريح المبحوثة رقم 05)

 وبما ان الممرضة هي عضو ضمن تصنيف الكوادر فهي العنصر المهمش من طرف الإدارة، باعتباره العنصر الاقل تأثيرا في مردود العمل الاستشفائي عامة وضمن المصلحة خاصة.

 وتركيز الادارة ينسب عامة على عمل الأطباء اكثر، وهنا تظهر معاناة الممرضة مع المسؤولين الاداريين و التي تتمثل في هضم حقوقها المشروعة مثل غياب التحفيز المادي او المعنوي غياب الحوار بين المسؤول والممرض.

 ومن هنا تفسر هذه النتيجة بأن غياب تقدير الممرضة هو احتقار لمهنة التمريض سواء داخل مستشفى مع الادارة والمسؤولين والطاقم الطبي او خارجه من المجتمع عامة.

 فالممرضة اصبحت تعاني من اضطرابات نفسية وجسدية كبيرة، نتيجة من سوء التقدير واستصغارها داخل المؤسسة الاستشفائية و الانقاص من جودة عملها و اهميتها بالمقارنة مع الطبيب، في حين انه لا يمكن الاستغناء عن كل منهما فكل طرف يكمل الطرف الاخر، الشيء الذي ينعكس سلبا على التعامل الانساني للممرضة مع المريض وأهله، كما أن من أهم التحديات التي تواجه الممرضة في بيئة العمل هي طريقة التعامل مع هيكلة وانظمة لا تتسم بالمرونة، فالممرضة لا تتعاون مع رئيس المصلحة مباشرة و عدم وجود تخاطب وتفاهم مع الادارة فيما يتعلق بمشكلات المهنة و غياب المشرف المصغي في بيئة التمريض، مما ينتج عن ذلك غياب التزام الممرضة في العمل و شعورها بالضيق والضغط.

* **2-1مصادر تكثيف المهام:**

**ـ** نقص المورد البشري:

 إن الممرضة تعاني من مشاكل داخل المستشفى عامة وضمن المصلحة خاصة، أي نقص الممرضات في فريق العمل ونقص التعاون والتفاعل والتنسيق مع باقي الفئات الطبية والشبه طبية يشكل ضغط كبير عليها أثناء ادائها للخدمة التمريضية، هذا بالإضافة الى زيادة وكثرة عدد المرضى ينجم عنه زيادة عبء العمل، ومتطلبات المرضى الى جانب مصدر العنف في بيئة عمل التمريض الذي يشمل المرضى وعائلاتهم او المرافقين لهم وغياب التقدير المعنوي من طرف المريض وأهله نحو الممرضة.

حيثترجع الممرضات بمصلحة النساء والتوليد نقص الممرضات العاملات في المصلحة على أنه مصدر ضغط يعيق قيامها بمهامها ويعيق نشاطها بالطاقم الطبي، فمن خلال دراستنا الميدانية تم التعامل فقط مع 10 ممرضات (ISP) و03 مساعدات التمريض (ATS)، هذا بالإضافة إلى ارتفاع حالة المرضى مما يفرض على الممرضة مهاما أكثر، وكلما كان عدد المرضى مرتفع وعدد الممرضات قليل كلما كان الضغط كبير على الممرضة. هذا ما صرحت به المبحوثات:

*ـ " الضغط يكون من Manque de personnelle، يفرض عليا ندير خدمة مشي خدمتي".* (تصريح المبحوثة رقم 05)
*ـ " الضغط يكون من عدد المرضى في مصلحة الولادات يفرض عليا مسؤولية كبيرة واهتمام كبير، فطبيب مهمة مشي مهمتي مثلا: زيادة الدم فهي مسؤولية حياة أو موت هذا يسببلي توتر وضغط".* (تصريح المبحوثة رقم 11)

*ـ " نقص الممرضات معي في القسم ارتفاع عدد النساء المقبلات على الولادة خاصة أن المصلحة تعد استعجالات وطوارئ، أنا ملزمة على الأقل بالتكفل بـ 03 مرضى كحالة قصوى، ولكن نقص الممرضات خاصة في المناوبات الليلية La garde دفعني للتكفل والتعامل مع 16 مريضة في نفس الوقت".* (تصريح المبحوثة رقم 02)

 من خلال دراستنا الميدانية بمصلحة امراض النساء والتوليد لاحظنا بانها مصلحة تشهد توافد عدد كبير من المرضى من داخل خارج ولاية وهران، وهذا راجع باعتبارها مصلحة استعجالات بالإضافة لكونه أكبر مستشفى عمومي بوهران.

***3-1ـ نقص الدواء وقدم الوسائل:***

 إن الوسائل المتاحة بمصلحة امراض النساء والتوليد هي وسائل قديمة تحتاج للتغيير والتجديد حيث ان التكفل بالمريض وعلاجه او اجراء عملية له يتطلب ادوية وعتاد طبي وبعض الوسائل العلاجية التي لا توجد في السوق والتي لا تتوفر الا بالمستشفيات، حيث ان قدم الوسائل ونقص الادوية يعيق الممرضة في انجاز مهامها ويؤثر سلبا على المريض. حيث صرحت أغلبية المبحوثات:

*ـ " نحن بحاجة للأدوية والمواد لكي نعمل، تضطر المريضة لشراء بيتادين Bétadine باش نعقم الجرح".* (تصريح المبحوثة رقم 04)

*ـ " Manque des utiles، ليق العتاد والموارد كلشي يتبدل "* (تصريح المبحوثة رقم 08)

 كذلك لاحظنا من خلال مجموعة من المقابلات التي أجريت مع الممرضات بأن المصلحة لا يتوفر فيها الماء بشكل يومي، هذا ما صرحت به لمبحوثة رقم 07:

*ـ " كامل Maternité مفيهاش قطرة ماء، حتى يجيبوا citerne ".*

 ان الاهتمام بتوفير الخدمة الصحية وتحسين جودة هذه الخدمة العلاجية يقتضي بالضرورة اعطاء الاهمية اللازمة لكل العناصر الفاعلة في عملية التمريض، ومن بين هذه العناصر نجد الممرضة التي تعتبر عنصر اساسي في أداء الخدمة التمريضية وكذلك العنصر الثاني هو توفير العتاد الطبي الكامل الذي يضمن تقديم خدمات ذات جودة في إطار التعامل الانساني مع المرضى واقاربهم.

**1-4الضغوطات المتولّدة عن ثقل مسؤولية المهنة:**

الكثير ممن يعملون في مجالات مسؤولة عن الرعاية أو مجالات التنفيذية يكون مسؤولين عن اتخاذ قرارات صعبة بخصوص الصحة، فالممرضة تعتبر موظفة ومهنية في نفس الوقت تشعر بالمسؤولية أثناء تقديمها للخدمات العلاجية للمريض وتنفيذ أوامر الطبيب، وهي من الفئات المهنية الأكثر عرضة للضغوط.

 تتعامل الممرضات في هذه المصلحة مع الكثير من النساء المريضات والمقبلات على الولادة بشكل يومي ويتضاعف عدد المرضى حسب أيام الأسبوع، مما يتطلب على الممرضة تحمل مسؤوليات عملها واتخاذها قرارات والتدخل السريع خاصة في الإستعجالات والطوارئ لأن أي تأخر يؤدي إلى حدوث مضاعفات وتعقد حالة مرضية للمريضة مثل: الإصابة بنوبات قلبية والتشنجات أو نزيف حاد. وهذا ما صرحت به م المبحوثة رقم 07، التي تمتلك خبرة مهنية دامت 32 سنة:

*ـ " Chaqu’ un Son rôle ، على الممرضة أن تتحمل مسؤولية عملها واتخاذ القرار فهي مسؤولة عن حياة المريض".*

*ـ " هناك حدث يقع معي دائما، والحدث جد مؤلم هو العمل مع كبار السن لما نقوم بإنقاذهم من الموت (استئصال الرحم) وكذلك النساء الحوامل للأسف أحيانا نختار إما الام أو الطفل، نضطر لاختيار الام وهذه تع مسؤولية كبيرة"*

*ـ " أثناء المناوبات الليلية أضطر لتفقد الممرضات كل ربع ساعة تجنبا لحدوث مضاعفات واضطرابات مثل نزيف أو نوبات قلبية، وذلك لشعوري الدائم بروح المسؤولية".* (تصريح المبحوثة رقم 10)

 زيادة على ان سن الممرضة الذي يتوافق مع خبرتها في التعامل مع الحالات المرضية تجعلها تكتسب خبرة مهنية في التمريض، الشيء الذي يجعلها تبادر بالتصرفات العلاجية دون انتظار موافقة الطبيب هذا ما يجعلها مسؤولة عن حياة المريض.

**1-5ـ المناوبات الليلية (دوام 24 ساعة):**

يعد الدوام الليلي أحد المصادر التي تسبب أكبر قدر من ضغط المهني على الممرضة فهو يسبب ضغط عليها إلا أنها تختاره للتوفيق بين عملها وأسرتها، من أجل توفير وقت لعائلتها، فأغلبية المبحوثات تمارس هذا الدوام وذلك راجع لظروفها الشخصية والاجتماعية.

 وتفضل الممرضات ممارسة المناوبة الليلية بالرغم من ان هذا الدوام متعب اكثر من دوام 12 ساعة ودوام07 ساعات، ففي هذا الدوام تقوم الممرضة بتقديم العلاج وتوفير كل متطلبات للمريضة في قسم النساء و التوليد طوال الفترة الليلية و تضطر للتعامل مع الحالات الاستعجالية الى ان الممرضة تختار هذا الدوام لأنه الدوام الوحيد المساعد الذي يوفر لها الوقت الكامل للاهتمام بأسرتها. هذا ما صرحت به المبحوثة رقم 06:

*ـ " La garde تعيي لكنها مساعدتني باش نلهى لولادي نقريهم ونقي داري ونقوم بأشغالي".*

*ـ " La garde مساعدتني على جال ولادي صغار باش نقوم بيهم في هذيك 03 أيام لي نريح فيهم".*

 ويمكن أن نستنتج من خلال هذا بأّن الممرّضة تقوم بعملية من الاختيار في ترتيب الأولويّات، فتأتي أولويّة النّوع الاجتماعي على أولويّة الوظيفة، وبالتالي نجدها تتحمّل التبعات السلبية للمناوبات اللّيليّة على صحّتها الفيزيقيّة والنفسيّة على حساب أداء المهام المنوطة لها من المجتمع وهي كونها أمّ وربّة بيت مسؤولة عن التربية وأداء المهام المنزليّة، وبالتالي فانّ المرأة الممرّضة تختار الضغوطات المهنية لكي لا تقع في الضغوطات المنزليّة والتي يبدو أنّها أكثر حدّة.

 **2/ـ آثار الضغوط المهنية على الممرضات:**

 **2ـ1ـ تأثير الظروف الفيزيقية على عمل الممرضات:**

 تعد ظروف العمل كل ما يحيط بالعامل من عناصر يحتمل أن تؤثر على صحته وسلامته أدائه لعمله، وتشمل هذه العناصر كل ما هو اجتماعي (كالإشراف والقيادة) وكل ما هو مادي (كالظروف الفيزيقية: الحرارة، البرودة)، هذه الظروف من القضايا المهمة التي اهتم بدراستها العديد من الباحثين في مختلف من التخصصات التي بدورها تؤدي إلى تشكيل عائق أمام العامل في المؤسسة وارتفاعها يؤدي أيضا إلى انخفاض إنتاجية العامل انخفاض إنتاجية ورضا العامل وجودة الخدمة المقدمة.

 إن نشاط الممرضة في بيئة العمل الغير الملائمة تجعلها تعيش حالة من التوتر والاجهاد، نتيجة قيامها بمهامها في ظل ظروف فيزيقية متمثلة في (الحرارة العالية والرطوبة)، وظروف اجتماعية وكذلك تنظيمية الغير الملائمة والتي تقف عائقا أمام أدائها لدورها بفعالية.

 هذه الظروف المحيطة بالممرضة في مكان عملها بمصلحة أمراض النساء والتوليد هي ذات تأثير كبير على الصحة البدنية والنفسية للممرضة، وكذلك تأثير وانعكاس على أداء مهامها وواجباتها التمريضية مع المريض.

هذا ما صرحت به المبحوثة رقم 02 ذات خبرة 23 سنة:

*"تأثر عليا الحرارة المرتفعة خاصة في فصل الصيف لأني مريضة بالسكري وضغط الدم فأنا أحس بالتعب والفشل بسبب الحرارة وبذلك أحس بعدم الراحة في العمل"*

*"كلما ارتفعت الحرارة أشعر بالتعب والارهاق في خدمتي ينقص نشاطي ونتهاون نحس حاجة زاعجتني". (تصريح المبحوثة رقم 10 خبرة 11 سنة)*

 فكلما كانت درجة الحرارة عالية تشعر الممرضة بعدم مناسبة العمل وظروفه لها، وتشعر بالضيق وزيادة نسبة التعرق والارهاق. كما أن انخفاض الحرارة أو ارتفاعها عن الحد المناسب يعد من الاثار على الناحية الفسيولوجية للممرضة، فإن أي شيء يجعل الممرضة تحس بالضيق يجذب انتباهها نحو نفسها، ومن تم يقل انتباهها لعملها ومهامها وبالتالي يؤثر على نشاطها ويقلل من فعاليتها في أداء الخدمة التمريضية على المدى الطويل.

**2ـ2ـ تأثير ضغوط العمل على جودة الخدمة التمريضية المقدمة للمرضى:**

يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية مثل: إنتاج الادوية، والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وعلاجهم من الامراض.

 الخدمة الصحية هي مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة والغير ملموسة التي تحقق إرضاء للمريض ومن أمثلة ذلك: الخدمات الوقائية، خدمات الفحص والتشخيص.

 يعرف مفهوم جودة الخدمة الصحية بأنه تحقيق مستوى عالي في الخدمة الطبية والصحية المقدمة من طرف الممرضة للمريض.

 ومن هنا يكمن تعريف الخدمة العلاجية بأنها مجموعة خدمات علاجية وأنشطة التي تقوم بها الممرضة للمرضى داخل مصلحة أمراض النساء والتوليد وتؤثر الضغوط التي تتعرض لها الممرضة في هذا القسم على جودة جدمتها للمريض ويكون ذلك التأثير عن طريق وجود علاقة عكسية بين ضغوط العمل وجودة الخدمة المقدمة للمريض، فكلما زاد ضغط العمل على الممرضة أدى إلى نقصان في جودة الخدمة التمريضية وتراجع في أدائها.

 فكلما زاد صراع الدور أثر سلبا على جودة خدمة المرضى، حيث أن الممرضة تقوم بمهام كثيرة تتطلب سرعة في إنجازها، بالإضافة إلى تعاملها مع عدد كبير من المرضى، بالإضافة إلى تنفيذ أوامر الطبيب ومن هنا تشعر الممرضة بالإجهاد عند أدائها لهذه المهام وبالتالي التراجع في أداء مهامها والتعب والارهاق.

 وكذلك عبئ العمل الذي يشكل ضغط على الممرضة ويؤثر عليها من خلال تراجع ونقص في نشاط الممرضة وفي تقديمها للعلاج وخدمة المريض ووجود علاقة بين الخبرة وجدة العمل، فكلما ارتفعت سنوات الخبرة زادت جودة الخدمة عند الممرضة وارتفع اداؤها في خدمة المرضى وذلك عن طريق اكتسابها مهارات عن طريق الاقدمية في القطاع الصحي.

وهذا كما جاء في تصريح المبحوثات:

*ـ " عندما تكون الممرضة في حالة قلق وتوثر بسبب عدد المريضات الكثير الذي تقدم لهم العلاج بمفردها مثل: تحاليل الدم نضطر أحيانا إلى نسيان بعض التحاليل، نزيد أو أنقص في أنابيب التحليل مما يؤدي إلى إعادة تحليل للمريضة".* (تصريح المبحوثة رقم 05)

*ـ " كلما يكونوا مرضى بزاف تزيد الخمة على الممرضة وننسى خدمتي، كلما زادت La charge تنقص جودة تقديم الخدمة للمرضى".* (تصريح المبحوثة رقم 01)

*ـ " يؤثر ارتفاع حالات الولادة في الليل عليا وعلى خدمتي، أشعر بالتعب والارهاق والتوتر ينقص نشاطي في التعامل مع المرضى".* (تصريح المبحوثة رقم 03)

**2ـ3ـ تأثير الضغوط على الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للممرضة على المدى الطويل:**

 إن تعرض الممرضة بشكل مفرط للضغط المهني ينتج عنه تشكيلة من الاثار الجسدية والنفسية والسلوكية والاجتماعية.

 تتمثل الاثار النفسية على الممرضة في حدوث نوبات اكتئاب وتوتر وقلق والنسيان وفقدان الثقة في الغير. وهذا بالإضافة إلى الاثار الجسمية التي هي عبارة عن علامات التي تظهر على بدن الممرضة مثل: ظهور آلام وأوجاع في أماكن مختلفة في الجسم من شدة الضغط، آلام في الرأس، تعب، إصابة بداء السكري، ضغط الدم، فقدان الوزن، اجهاض. هذا ما صرحت به المبحوثات:
*ـ " أثر عليا الضغط وذلك بالانعزال لوحدي، حتى أصبحت أتفادى التجمعات العائلية والتواصل مع عائلتي".* (تصريح المبحوثة رقم 10)

*ـ " الضغوط أثرت على صحتي الجسدية مما أدى إلى إجهاضي لمرتين بسبب القلق والتعب المفرط في قاعة العمليات، أما نفسيا دخلت في اكتئاب".* (تصريح المبحوثة رقم 04)

*ـ " أثر عليا ضغط العمل على صحتي فقد فقدت الوزن وأجهضت بسبب الإرهاق والقلق أصبحت أتعامل مع أولادي بخشونة وأهملت عائلتي"* (تصريح المبحوثة رقم 06)

 كذلك تؤثر الضغوط المهنية على سلوكيات الممرضة، فتنقص دافعيتها في العمل وتصبح تفضل عدم تحمل المسؤولية وانكارها، أيضا تؤثر عليها اجتماعيا عن طريق غياب الاهتمام الشخصي وعدم التفاعل مع الغير، حب الانعزال وعدم الاهتمام بالأسرة، وتفضل الممرضة حتى الانسحاب من الحياة العائلية.

**2ـ4ـ الممرضة بين الحياة المهنية والاسرية:**

 المرأة عموما هي كائن إنساني مستقل بالقيمة الإنسانية كاملة لها واجبات وحقوق. تقوم بدورها في الاسرة هي رعاية الاسرة وأفراد العائلة وتربية الأطفال وتعليمهم وهنا يكون دورها كربة بيت، أما المرأة العاملة فهي التي تعمل مقابل حصولها على أجر مادي، وهنا تقوم المرأة بدورين أساسيين في الحياة دور كربة بيت والدور الثاني كموظفة في العمل.

 هناك من يرى أن عمل المرأة ضرورة للنهوض بمقدرات البناء الاقتصادي والاجتماعي، حيث أصبح عملها ضرورة للتحضر والتمدن وباعتبارها تمثل نصف المجتمع من غير المناسب تركها في المنزل تنحصر مسؤولياتها في القيام بأعمال المنزل وبين تربية الأولاد فقط، للمرأة حق في العمل دون أي قيد وضوابط في حين أن هناك من يرى أن عمل المرأة ودورها الأساسي ووظيفتها ورسالتها السامية في الحياة تتلخص في تفرغها للبيت وإدارة شؤونها الداخلية في الاسرة وتربية أطفالها حيث تعتبر هذه الوظيفة من أهم وظائف المجتمع. هذا ما صرحت به المبحوثات:

*ـ " أبذل جهدي لكي لا أحسس أولادي بأنني مهملة معهم ومقصرة في حقهم، واجب عليا بأن أقوم بعملي كأم أربي و أتعب وأسهر مع أولادي، وكممرضة أعالج المرضى في نفس الوقت"* (تصريح المبحوثة رقم04)

*ـ " أقوم بدوري في البيت كأم وربة أسرة في المستشفى كممرضة ومع أولادي كمعلمة، أمثل كل الأدوار"* (تصريح المبحوثة رقم 02)

*ـ " واجب عليا نوفق بين خدمتي وداري"* (تصريح المبحوثة رقم 10)

تؤكد العديد من الدراسات بأن الفروق بين المرأة العاملة والغير عاملة، أن المرأة العاملة أقل توافقا في حياتها الزوجية وأقل رضى عن حياتها فالمرأة العاملة تحاول التغلب على صعوبات ومطالب الحياة الاسرية عن طريق بدلها لمجهود أكبر من المرأة الماكثة في البيت (النهوض المبكر من النهار لتجهيز الطعام وملابس الزوج والابناء وتنظيف المنزل)، وهنا تكون بين مطالب عملها ومطالب أبنائها وزوجها، بالإضافة لإحساسها الدائم بالتقصير في رعاية عائلتها، هذا ما يزيد من مستوى الضغط الذي تشعر به المرأة العاملة بالإضافة إلى التحديات الكبيرة التي تواجه المرأة العاملة خارج المنزل فهي تدير شؤونها الداخلية والخارجية في نفس الوقت.

 **3/ـ استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية عند الممرضة في مصلحة أمراض النساء والتوليد:**

**3ـ1ـ استراتيجية التجاوز أو التكيف مع الضغوطات المهنية عند الممرضات بالمصلحة:**

 إن طبيعة عمل التمريض في حد ذاته مصدرا للضغط والانهاك لكون الممرضة عرضة باستمرار لمصادر فردية وتنظيمية ناشئة من بيئة العمل، فتلجأ الممرضة إلى استعمال أساليب وجهود لإدارة الضغوط والسيطرة على مسبباتها.

 فمن خلال ملاحظتنا بالمصلحة ومن خلال المقابلات التي أجريت مع الممرضات، لاحظنا أن هناك ممرضات يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق المهني، يستعملون استراتيجيات متركزة حول "التجنب والهروب أو الانسحاب"، من الضغط وتفادي المشاكل سواء الداخلية الشخصية والعائلية أو الخارجية المتعلقة بالعمل.

 على عكس الممرضات الذين يعانون من مستوى منخفض من الاحتراق المهني يستعملون استراتيجية متركزة حول "حل المشكلة أو التعايش والتكيف والدعم الاجتماعي". ترجع الممرضة إلى وسيلة دفاعية عن طريق التعود والتعايش مع الضغوط، فعند ممارستها لمهنة التمريض لسنوات طويلة سوف تكتسب خبرة مهنية تجعلها تتعايش مع الضغوط التي تولدها بيئة العمل وعلاقاته، تتكيف الممرضة مع الضغوط بالرغم من قلة التحفيز والدعم المادي والمعنوي. وكذلك ترجع لإقامة علاقات اجتماعية وتلقي الدعم الاجتماعي سواء من المرضى ويسمى بالدعم المعنوي أو من فريق العمل.

 لم نقم بقياس مستوى الاحتراق كميا، ولكن كيفيا استطعنا التعرف عليه من خلال بعض العلامات والاعراض الذي كانت تظهر على الممرضة: التوتر الزائد، الاجهاد، اصابتها بأمراض مزمنة، اكتئاب، خبرتها، فحسب تصريح ممرضة (رقم 07 ذات خبرة 32)

*"كلما ارتفعت سنوات الخبرة في مصلحة امراض النساء والتوليد كلما زاد شعوري بالضغط والاكتئاب والتعب الشديد وزاد الاجهاد علي".*

*"أحيانا يوقعولي مشاكل مع زميلاتي في الفريق تاع La garde نضطر névrite le problème باش مندخل شمعاهم في صراع ليق تغمض عينيك ودير روحك مسمعتش باش تربح راحت بالك" (تصريح المبحوثة رقم 02 ذات خبرة 32 سنة).*

 إلا أن هناك نوع أخر من الممرضات التي تلجأ إلى استراتيجية الهروب من المشاكل والانسحاب من الضغوط وتجنبها لها نتيجة تعرضها للاحتراق المهني، فتلجأ إلى التغيير المؤقت إما في المصلحة أو في الوظيفة مثلا: تكون الممرضة تغير وظيفتها مؤقتا تصبح عاملة في الإدارة لفترة زمنية مؤقتة.

 هذا ما توصلت إليه دراستنا الحالية حيث أنه يقل استعمال استراتيجية حل المشكل عند ممرضات ذوي الضغط النفسي والمهني المرتفع، فحسب بيري (1997 Perry)، "القلق والانزعاج الذي يعاني منهما الممرض قد يؤدي به إلى الفشل، وأن الوسيلة الدفاعية الوحيدة التي يلجأ إليها هي الانقطاع والانسحاب واللجوء إلى الاستعانة بالتربصات وفترات التكوين أو حتى الاستقالة، وهنا نقول الانهاك المهني مملوء بالهروب والفشل والتجنب.[[64]](#footnote-64)

**3ـ2ـ استراتيجية متعلقة بتوفيق الممرضة بين الحياة المهنية والاسرية:**

 هي عبارة عن أساليب وجهود تقوم بها الممرضة لكي تدير أو تسيطر على الضغوط في بيئة العمل.

 توفيق المرأة بين الحياة المهنية كونها ممرضة وربة اسرة في نفس الوقت، هذه الازدواجية في الدور بحيث تقوم الممرضة بوظيفتين في آن واحد على مستوى عملها وعلى مستوى اسرتها.

 كما جاء في تصريح المبحوثات:

*ـ "لازم عليا نوفق بين داري وخدمتي برغم من التعب بصح ليق نوقف"* (تصريح المبحوثة رقم 09 ذات خبرة 10 سنوات)

*ـ " عادي لازم عليا نخدم داخل وبرا نقري ونربي ونطيب ونخمل وندير كلش، نقوم بكامل الأدوار أم، ممرضة، معلمة، وزوجة".* (تصريح المبحوثة رقم06 ذات خبرة 12 سنة).

تتبع الممرضة بعض الطرق من اجل توفيقها بين أدوارها كأم وزوجة وربة بيت وبين دورها كعاملة في المستشفى بمصلحة أمراض النساء والتوليد، بحيث وجب عليها إثبات جدارتها على مستويين، وجب عليها القيام بكامل الأعباء المنزلية وتربية الأطفال وتدريسهم، ومن جهة أخرى يجب عليها طلب المساعدة من طرف رئيسها وزملائها في السماح لها في الخروج قبل انتهاء وقت الدوام لوجود مشكلة ما، لأن ذلك يسبب لها مشاكل كونها ممرضة مكلفة بأداء مهامها على أكمل وجه، لهذا تحاول بذل قصار جهدها لمواجهة هذ الصعوبات والتغلب عليها وذلك عن طريق اتخاذ طرق لتوفيق بين مسؤوليتها الاسرية ومتطلباتها المهنية نجد:

ـتنظيم وتحمل المسؤولية: تحاول الممرضة جاهدة تنظيم وقتها عن طريق تحديد أولويات العمل اليومي نظرا لتعدد أدوارها وذلك لخلق نظام وتوازن في حياتها، فهي تسعى إلى الحفاظ على منزل مرتب والحفاظ على كيان أسرتها كما أنها تسعى لتحقيق التوافق بين مختلف نشاطاتها الداخلية والخارجية في العمل.
 ـ الاستعانة بالأقارب أو المؤسسات المتخصصة: تترك الام العاملة (الممرضة) أطفالها في سن مبكر عند انتهائها من عطلة الامومة عند أمها أو احدى أقاربها، أو تتركهم في المؤسسات الخاصة مثل: الروضة مقابل دفع مبلغ لاعتنائهم بأطفالها.

ـ التخطيط الاسري في تحديد النسل: تلجأ المرأة العاملة على تحديد النسل أو تباعد الولادات أو تحديدها، وذلك قصد توفيقها بين عائلتها وعملها، لأن عملها يتطلب منها أن تبقى فترات خارج البيت في مضطرة أن تتبع سياسة تنظيم النسل وتباعد الولادات.

* **خاتمة الفصل:**

 حاولنا من خلال دراستنا الميدانية، التعرف على مسببات الضغط المهني واهم مصادره على الممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد بمستشفى ابن زرجب، المتمثلة في عبء العمل، مصادر إدارية، مناوبات ليلية، مصادر تكثيف المهام، تظهر هذه الضغوط من خلال تأثيرها على الممرضات ووصولهم إلى الاحتراق المهني، إذ تظهر عليهم أعراض نفسية، جسدية وسلوكية، مما يؤدي بالممرضة إلى استخدام أساليب دفاعية المتمثلة في استراتيجية المواجهة لمقاومة هذه الضغوط اما عن طريق التعود والتعايش والتوفيق أو عن طريق الهروب والانسحاب.

**الــــخـــــاتــــــمــــــة:**

 لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على موضوع يتعلق بمصادر الضغوط المهنية لدى ممرضات بمصلحة امراض النساء والتوليد بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن زرجب CHUO بولاية وهران، وذلك من خلال المقاربة الكيفية واقتراب سوسيولوجي، منطلقين من إشكالية مفادها التعرف وفهم مصادر الضغوطات عند النوع الاجتماعي ضمن المؤسسة الاستشفائية، وهي محاولة بحثية هدفنا من خلالها كذلك الغوص في مختلف الاستراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية التي تستعملها الممرضة للسيطرة أو مواجهة أسباب الضغوط المهنية.

 ولدراسة هذا الموضوع حددنا مسبقا فرضيتين مفادهما:

 الفرضية الأولى: أهم مصادر الضغط المهني لدى ممرضات العاملات بمصلحة أمراض النساء والتوليد هي عبء العمل، ظروف العمل ويتم التفاعل معها عن طريق التعود والتعايش.

أما الفرضية الثانية مفادها أن: أهم مصادر الضغط المهني لدى ممرضات العاملات في قسم النساء والتوليد هو الدوام الليلي ويتم التعامل معه عن طريق تجاهل المرضي والذي يعتبر نتيجة من نتائج الاحتراق المهني.

 أثبتت لنا النتائج المتحصل عليها صحة الفرضية الأولى القائلة أن: أهم مصادر الضغط المهني لدى ممرضات العاملات بمصلحة أمراض النساء والتوليد هي عبء العمل، ظروف العمل ويتم التفاعل معها عن طريق التعود والتعايش.

 وهنا تفسر النتيجة بأن أغلبية الممرضات بمصلحة أمراض النساء والتوليد تعاني من الضغوط المهنية بسبب عبء العمل بنوعيه الكمي والكيفي، بحيث يكون عبء العمل الكمي ناجم من كثرة الاعمال التنفيذية التي يجب على الممرضة القيام بها في وقت غير كافي لتقديم الخدمة العلاجية للمرضى. أما عبء العمل الكيفي الذي يحدث عندما تشعر الممرضة أن المهارات المطلوبة منها في إنجاز أدائها ومهامها أكبر من قدرتها على التحمل، كلها تسبب لها ضغوط وهذا يؤثر عليها سلبا في تقديم الخدمة العلاجية وعلى صحتها النفسية والجسدية والاجتماعية على المدى الطويل، فتلجأ الممرضة إلى استعمال أساليب وجهود لإدارة الضغوط المهنية والسيطرة على مسبباتها ذلك عن طريق التعود على الضغوط الصادرة من العمل، فالممرضة عند ممارستها لمهنة التمريض لسنوات طويلة يجعلها تكتسب خبرة مهنية، تجعلها تتعايش مع الضغوط التي تولدها بيئة العمل وعلاقاته وتتكيف الممرضة مع الضغط بالرغم من قلة التحفيز والدعم المادي والمعنوي وترجع لإقامة علاقات اجتماعية وتلقي الدعم الاجتماعي أو ما يسمى بالدعم المعنوي كوسيلة دفاعية للضغوط.

كما أثبتت لنا النتائج من خلال الميدان صحة الشطر الأول من الفرضية الثانية المتمثل في أن أهم مصادر الضغط المهني لدى الممرضات العاملات بمصلحة امراض النساء والتوليد هو الدوام الليلي، وتكذيب الشطر الثاني من الفرضية الثانية لأن استراتيجية الممرضات في الدوام الليلي ليست عن طريق تجاهل المرضى وانما عن طريق التعايش مع الضغوطات.

 وهما تفسر النتيجة بان أغلبية الممرضات تعتبر الدوام الليلي المصدر الأول والأساسي الذي يسبب لها اكبر قدر من الضغط المهني، إلا أن الممرضة تفضل هذا الدوام لأنه الدوام الوحيد المساعد الذي يوفر لها الوقت الكافي لتوفيق بين حياتها المهنية والاسرية.

وهنا نستنتج بأن الممرضة تختار استراتيجية التوفيق كعملية من الاختيار في ترتيب الأوليات، فتأتي أولوية النوع الاجتماعي على أولوية الوظيفة، وبالتالي نجد أن المرأة الممرضة تختار الضغوطات المهنية لكي لا تقع في الضغوطات التي تبدو أنها أكثر حدة.

**قـــائـــمـــة**

**الـــمــصــادر** **والــمــراجع**

* **الكتب:**

1ـ الاحمدي حنان عبد الرحيم، **ضغوط العمل لدى أطباء ـ المصادر والامراض ـ دارسة ميدانية للأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض،** معهد الإدارة العامة فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، د.ط، الرياض، 2002.

2ـ عبد الرحمان إبراهيم، **مناهج البحث في العلوم الاجتماعية،** دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، الرياض السعودية، 2005.

3ـ عبيدات محمد، أبو النصار محمد، عقلة مبيض، **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات**، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، الأردن، 1999.

4ـ عثمان حسن عثمان، **المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية**، الجزائر، منشورات الشهاب، د.ط، 1998.

5ـ غيدي عبد القادر، **دراسات نفسية الضغوط المهنية ـ الطاقة النفسية،** منشورات آلفا للوثائق، ط1، عمان الأردن، 2020.
6ـ قدري الشيخ علي، **علم الاجتماع الطبي،** مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، العمان الأردن، 2010.

* **مذكرات:**

 رسالة الدكتورة:

1ـ إبراهيم أسماء، **الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرأة العاملة ـ دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات بولاية بسكرة،** أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتورا في علم النفس المرضي الاجتماعي، 2015.

 رسائل ماجستير:

1ـ بهية التويجري إبراهيم، **المشكلات التي تواجه ممارسين مهنة التمريض في بيئة العمل،** رسالة الماجيستير، جامعة الملك سعود، السعودية، 2012.

 2ـ التواتي نجية، **استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح السرطان،** جامعة وهران 02، اكاديمية الدراسات الاجتماعية والإنسانية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، 2015.

3ـ الخليل سليمان، عبد العساف، **مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين الممرضات العاملين في المستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية،** رسالة ماجستر في الصحة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، 2003.

4ـ العاتي فوزية، **الضغط المهني لدى الممرضين،** مذكرة لنيل شهادة ماجستير اكاديمي في علم الاجتماع، ورقلة، 2017.

5ـ معلوم ليلة، **الضغط المهني وعلاقته بظهور الاحتراق النفسي لدى صحافيين في المجالين الكتابي والسمعي،** مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس العمل والتنظيم، 2015.

6ـ مدني عثمان، **الضغط المهني لدى إطارات المركب الصناعي للغاز ـ سوناطراك حاسي رمل ـ مصادره وأغراضه وأساليب مواجهته،** رسالة ماجستير في علم النفس العمل والتنظيم جامعة الجزائر، 2009.

 رسائل الماستر:

 1ـ ابن مساس ياسمينة، ناصر شريفة، **ضغوط العمل وعلاقتها بالاغتراب الوظيفي،** مذكرة لنيل ماستر، جيجل، 2019.

2ـ برداعي كوثر، ا**لممارسة المهنية الطبية بالقطاع الصحي العمومي** دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي اول نوفمبر، مذكرة شهادة ماستر علم اجتماع تنظيم وعمل، 2018.

3ـ بوطبو كريمة، **الحوافز و اثرها على الضغط المهني لدى أساتذة الجامعي دراسة ميدانية احمد دراية**، مذكرة ماستر كلية العلوم الاجتماعية، ادرار، 2018.

4ـ بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، **اثر ضغوط المهنية لدى الممرضين في ظل جائحة كورونا،** مذكرة ماستر علم اجتماع تنظيم و عمل، 2022.

5ـ جوطاف رقية، بوفايدة صارة، **الضغوط المهنية التي يتعرض اليها معلمي مرحلة التعليم الابتدائي،** مذكرة لنيل شهادة ماستر، علم اجتماع عمل و تنظيم، 2020.

6ـ شوراك يسمينة، **اثر الضغوط المهنية على السلوك التنظيمي لدى العاملين** دراسة ميدانية على قابلات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، مذكرة ماستر تنظيم و عمل، غرداية، 2019.

7ـ عبد اللاوي هناء، بن زيادي وفاء، **استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في ظل جائحة كورونا،** مذكرة ماستر، علم النفس العيادي بسكرة، 2021.

8ـ مقدم سهيلة، بلعابد عبد القادر، **الضغوط المهنية وعلاقتها بالولاء التنظيمي،** رسالة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية، 2021.

* **مجلات:**

1ـ د. أحمد حمزة، **الضغوط المهنية لدى معلمي المرحل الابتدائية وانعكاساتها على مستوى تقدير الذات لديهم،** دراسة ميدانية في بليدة وتيبازة، مجلة العلوم الإنسانية والتربوية، الجزائر، 2015.

2ـ بجاج أحمد، **سوسيولوجيا** **الممرضة الإطار النظري لتشكل الهوية المهنية للممرضة،** مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 20، 2015.

3ـ بن أحمد قويدر، حامي خيرة، **الضغط المهني لدى قطاع الصحة ولاية تيارت**، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2016.

4ـ بوجمل الطاهر، باي سلامي، **مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضين دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية،** الاغواط**،** مجلة الدراسات النفسية والتربوية، المجلد 15، العدد 01، الجزائر 2022.

5ـ بوطبل سعد الدين، فربوع سهام، **مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الإنسانية ومشكلات بيئة العمل،** مجلة الانسنة للبحوث والدراسات، المجلد 08، العدد 01، جوان 2017.

6ـ بوعريوة عبد المالك، **دور المرأة الجزائرية في الثورة التحريرية 1956 ـ 1962،** مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، جامعة أدرار، 2013.

7ـ التجاني منصور، بيض القول إبراهيم، **الاجهاد المهني لدى الأطباء العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية،** مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، الجلفة.

8ـ حابي خيرة، قويدر بن احمد، **الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت،** مجلة العلوم النفسية والتربوية (71/92)، جامعة مستغانم، 2016.

9ـ سعد فايزة زرهوني، **مبادئ الحركة النسوية بين تجسيد الواقع الانثوي ومحاولة اثبات الذات،** سلسلة الانوار المؤتمر الدولي للخطابات النسوية والثقافة العربية الإسلامية المعاصرة، جامعة مستغانم، 2014.
10ـ شهري مينة، مريزق عثمان، **دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في مديرية بريد الجزائر،** مجلة الراسات الاقتصادية والمالية، ولاية بومرداس الجزائر، ديسمبر 2022.

11ـ طوبال فطيمة، **الضغط المهني لدى الممرضين دراسة ميدانية في ظل بعض التغيرات،** مجلة العلوم الاجتماعية الإنسانية جامعة باتنة، المجلد 20، العدد 01، جوان 2019.

12ـ عبيد عائشة بية، أ. هيتة نريمان صبرين، **الضغوط المهنية وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية ـ دراسة تشخيصية،** مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، الدراسات الاقتصادية 25 (02)، جامعة زيان عشور، الجلفة.

13ـ مكناسي محمد، **مصادر ضغوط العمل تحليل ومناقشة،** كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، مجلة الأبحاث النفسية والتربوية، المجلد04، العدد10، قالمة الجزائر، جوان 2017.
14ـ ميهوبي فوزي، **علاقة ظروف العمل في المؤسسات الصحية بتبلد المشاعر لدى الممرضين،** مجلة الوقاية والارغونوميا، جامعة الجزائر 02، المجلد 08، العدد01، 2020.

15ـ نعمة محمد سيد لطفي، **مجموعة النقاش البؤرية الأسس النظرية والاعتبارات المنهجية،** جامعة اسكندرية، مجلة علوم الانسان والمجتمع، مجلد09، العدد03 ، جوان 2020.

16ـ هلايلي يسمينة، **دور أساليب مواجهة ضغوط العمل في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الممرضين،** مجلة العلوم النفسية التربوية، جامعة الوادي، أفريل 2019.

**الملاحـــــــق**

 **الملحق رقم01: يمثل قائمة المقابلات.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم المقابلة** | **السن** | **الحالة الاجتماعية**  | **مكان الاقامة** | **المستوى التعليمي** | **المؤهل العلمي**  | **أقدمية التوظيف** |
| **01** | **28** | **عزباء** | **/** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **04** |
| **02** | **50** | **متزوجة** | **/** | **ثانوي** | **شهادة التمريض** | **23** |
| **03** | **32** | **عزباء** | **بلعباس** | **ثانوي** | **شهادة التمريض** | **11** |
| **04** | **35** | **متزوجة** | **/** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **11** |
| **05** | **25** | **عزباء** | **/** | **ثانوي** | **شهادة التمريض** | **03** |
| **06** | **36** | **متزوجة** | **حي الياسمين** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **12** |
| **07** | **56** | **متزوجة** | **حاسي بونيف** | **ثانوي** | **شهادة التمريض** | **32** |
| **08** | **32** | **متزوجة** | **العقيد لطفي** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **09** |
| **09** | **36** | **مطلقة** | **حي الياسمين** | **ثانوي** | **شهادة التمريض** | **10** |
| **10** | **31** | **متزوجة** | **دار البيضاء** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **11** |
| **11** | **27** | **عزباء** | **حاسي بني عقبة** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **06** |
| **12** | **30** | **عزباء** | **مسرغين** | **ثانوي** | **شهادة التمريض** | **09** |
| **13** | **26** | **عزباء** | **بوجمعة** | **جامعي** | **شهادة التمريض** | **05** |

(من اعداد الطالبتين)

**الملحق رقم 02: يمثل الهياكل الصحية بمستشفى ابن زرجب.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| علم الأوبئة  |  الامراض الجلدية | أمراض القلب |
| مبحث الكليتينالامراض الصدرية  | الطب الشرعيطب الاعصاب | أمراض الجهاز الهضميأمراض الدم |
| الطب النفساني | علم الأورام | أمراض المعدية  |
| الإنعاش الطبي | امراض الروماتيزم | طب العمل |
| علاج بالأشعة | الطب النووي  | طب الداخلي |
| الجراحة العامة  | التخدير والانعاش | التدريب الوظيفي |
| الجراحة الصدرية | جراحة الأعضاء | جراحة الاطفال |
| جراحة الاعصاب | امراض الجهاز البولي والتناسلي | الاذن والانف والحنجرة |
| طب النساء والتوليد | طب الأطفال | علم الامراض و التشريح |
| مركز حقن الدم | الاشعة | المخبر |
| مصلحة الاعانة الطبية المستعجلة  | الإستعجالات الطبية والجراحية | الإستعجالات الطبية |

**الملحق رقم 03: يمثل عدد العمال بمصلحة امراض النساء والتوليد.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numéro**  | **Personnel**  |
| 01061864+04 mise17541706+ 01 Archiviste +01B0205+ 01 Pharmacie +01 mise0101  | CoordinatriceCadreIspAtsAmaareSagefemmeFille de salleAgentPphAgent administrative Assistant médical principalBiologiste  |

**الملحق رقم 04: يمثل الهيكل الصحي بمصلحة امراض النساء والتوليد بالمركز الاستشفائي ابن زرجب.**

الطابق السفلي

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **رئيس المصلحة** | **الاستشارة الخارجية** | **الاستقبال والتوجيه** | **ما بعد الولادة** |

الطابق الأول

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bloc d’opération aile 14**  | **Bloc d’accouchement aile 11**  | **GRH** **aile 13** | **Post-Partum aile 12** |

الطابق الثاني

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aile 24****Gynécologie** | **Aile 21****Oncologie** | **Aile 23****Post opératoire** | **Aile 22** |

الطابق الثالث

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aile 32****Post****Opératoire** | **Aile 31****Gynécologie****Préopératoire**  | **Service de Néonatalogie et des Prématurés** |

**(هذا من إعداد الطالبتين وذلك عن طريق ملاحظة المباشرة)**

**الملحق رقم 05:**

 **ـ أ ـ دليل المقابلة.**

إن دليل المقابلة هو عبارة عن أسئلة تتعلق بالضغوط المهنية لدى ممرضات بمصلحة أمراض النساء والتوليد بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن زرجب في إطار بحث سوسيولوجي لتقديم مذكرة ماستر علم الاجتماع عمل والتنظيم.

 1ـ الوظيفة:

 ماهي وظيفتك داخل المؤسسة الاستشفائية؟

 ماهي المهام الرئيسية التي تقوم بها؟

 2ـ الموارد والوسائل:

 ما هو تصورك للوسائل والموارد المتاحة لإنجاز مهامك بفعالية؟

 3ـ التحفيز المادي والمعنوي:

 هل تمت مكافئتك على عمل قمت به؟

 هل تتلقى الدعم من فريق العمل أم من المرضى؟

4ـ الضغوطات:

 ماهي أهم الضغوطات التي تواجهك في سياق مهنتك كممرضة؟

 وكيف تصفين هذه الضغوطات، ما هو مصدرها؟

5ـ إدارة الوقت:

 ما نوع الدوام الذي تمارسينه؟

 ما رأيك في هذا الدوام الذي تمارسينه؟

6ـ النوع الاجتماعي:

 كيف يمكنك إدارة وقتك كونك ممرضة وربة أسرة في نفس الوقت؟

7ـ الاحتراق المهني:

 هل تطمح في تغيير الوظيفة؟

8ـ فرص التحسين:

 إذا كان بإمكانك اجراء تغييرات لتخفيف الضغوطات المهنية، ماهي الاقتراحات التي تقدمها؟

9ـ العلاقات المهنية:

 كيف تصف علاقتك مع زملائك؟

 وفي ختام هذه المقابلة نقدم لكم كلمة شكر لمشاركتكم وجهة نظركم حول هذا الموضوع ضغوطات المهنية لدى الممرضات، إن مساهمتكم ذات قيمة في فهم مصادر الضغوط التي تتعرض لها الممرضات (مع كل الاحترام).

 **ـ ب ـ نموذج المقابلة:**

**س1ـ** ماهي وظيفتك داخل المؤسسة الاستشفائية؟

 ـ وظيفتي هي ممرضة (TSP)، أنا بدأت "Puéricultrice" رعاية المواليد في أمير عبد القادر (مركز استشفائي)، والان أنا في "Maternité" مهامي "Les Soins Généraux " اخترت هذه المهنة عن حب لأني نحب الأطفال، واخترت Maternité لأنوا كل يوم يكون فيها ولادة حياة جديدة، وهنا يفرحني، اخترت مصلحة أمراض النساء والتوليد لأن التعامل مع الام سهل، لكن التعامل مع طفل صعب وحساس.

**س2ـ** ما هو تصورك للوسائل المتاحة لإنجاز مهامك بفعالية؟

 ـ الوسائل مساعدة نوعا ما، نقص الدواء، أجهزة قديمة نطمح في الحصول على أجهزة جديدة، ونتمنى يديروا "La boratoire" في "Maternité"، ولا يوجد " La banque du sang" لأنوا المريضة أثناء إجراء العمليات القيصرية تحتاج لأن معظم النساء الحوامل عندهم مشكل فقر الدم.

**س3ـ** هل تمت مكافأتك على عمل قمت به؟

 ـ في مصلحة النساء والتوليد لليس هناك أي نوع من المكافآت، ونتلقى الدعم من فريق العمل دائما يهدروا فيا غير بالخير بحكم عندي 32 سنة في هذه المصلحة، والدعم من المرضى يدعولي دعوة الخير.

**س4ـ** ما هي أهم الضغوطات التي تواجهك في سياق مهنتك كممرضة؟

 ـ أهم الضغوطات هي صراع العمل دائما هناك مشاكل بين الممرضات على تقاسم المهام يوصل المشكل عند رئيس المصلحة، وهذه المشاكل متخليكش تخدمي خدمتك تأثر عليك، مصدر الضغوطات من المرضى ومع أقاربهم ومع الممرضات أحيانا تكون زميلتك في المناوبات الليلية: Les bras casse .

**س5ـ** ما نوع الدوام الذي تمارسينه؟
 ـ دوام 12 ساعة من الساعة 07 صباحا إلى 07 مساءا مساعدني نخدم نهار بنهار، كنت نخدم الدوام الليلي لكن خدمته متعبة بزاف فضلت دوام 12 ساعة.

**س6ـ** كيف يمكنك إدارة وقتك كونك ممرضة وربة أسرة في نفس الوقت؟
 ـ إدارة وقتي ترجعلي أنا لازم عليا نظم وقتي ووقت خاص لداري وندرس أولادي ونقوم بأسرتي وكذلك مهامي كممرضة.

**س7ـ** هل تطمحين في تغيير الوظيفة؟

 ـ لا أطمح في تغيير الوظيفة ولا المصلحة تعودت عليها ولا أستطيع استبدالها أو تغييرها والفت طريقة الخدمة وحتى جو العمل، خدمت 32 سنة في هذه المصلحة منقدرش نتأقلم مع مصلحة أخرى تعبت وراني نكمل حتى نتقاعد.

**س8ـ** إذا كان بإمكانك اجراء تغيرات لتخفيف الضغوط؟ ماهي إجراءات التي تقدمها؟

 تنظيم مواقيت زيارة المريض وكذلك تنظيم طريقة العمل وتقاسم المهام بين الممرضات واحترام الممرضات وعدم استصغارهن.

**س9ـ** كيف تصفين العلاقة مع زملائك؟

 ـ العلاقة علاقة تعاون مع الممرضات لكن مع الأطباء كاين لناس ملاح وكاين يستصغرون من قيمة الممرضة وميتكلموش معها بأدب وصلنا لمشاكل مع الأطباء لأنهم يشكلونا ضغط.

1. ميهوبي فوزي، علاقة ظروف العمل في المؤسسات الصحية بتبلد المشاعر لدى الممرضين، مجلة الوقاية والأرغونوميا، جامعة الجزائر 02 علي لونيسي، المجلد 08، العدد 01، 2020، ص09. [↑](#footnote-ref-1)
2. د. حمزة أحسن، الضغوط المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية وانعكاساتها على مستوى تقدير الذات لديهم، دراسة ميدانية في البليدة وتيبازة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، الجزائر، 24ـ08ـ2015، ص 191. [↑](#footnote-ref-2)
3. بهية إبراهيم التويجري، المشكلات التي تواجه ممارسين مهنة التمريض في بيئة العمل، رسالة ماجيستر، جامعة الملك سعود، السعودية، 2012، ص 11. [↑](#footnote-ref-3)
4. العاتي فوزية، الضغط المهني لذي الممرضين، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر أكاديمي علم الاجتماع، ورقلة، 2017، ص 05. [↑](#footnote-ref-4)
5. صليحة بوطبة، أ.د.عائشة نجوى عبد العزيز، الضغط النفسي في ضل حدوث فيروس كوفيد Covid19 لدى ممرضي مستشفى حكيم سعدان، بسكرة، 2021، ص11. [↑](#footnote-ref-5)
6. مدني عثمان، الضغط المهني لدى إطارات المركب الصناعي للغاز(سوناطراك حاسي الرمل) مصادره أغراضه وأساليب مواجهته، رسالة الماجيستر في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، 2009، ص 11. [↑](#footnote-ref-6)
7. د. قويدر بن حمد، أ. خيرة حابي، الضغط المهني لدى قطاع الصحة لولاية تيارت، مجلة علوم النفسية والتربوية، 01/09/2016، ص74. [↑](#footnote-ref-7)
8. طاهري ياسين، سماعيلي اليامنة، الضغط النفسي وعلاقته باستراتيجيات العامل لدى ممرضين دراسة ميدانية بمستشفى زريق البشير، بوسعادة، 2014، ص 89. [↑](#footnote-ref-8)
9. (هذا التعريف مستمد من الميدان من تمثلات وتصورات الممرضات لمهنة التمريض). [↑](#footnote-ref-9)
10. ط. التجاني منصور، ط.د براهيم بيض القول، الاجهاد المهني لدى أطباء العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، مجلة الحقوق والعلم الإنسانية، الجلفة، ص117. [↑](#footnote-ref-10)
11. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، أثر الضغوط المهنية لدى الممرضين في ضل جائحة كورونا المستشفى الجامعي بوهران ابن زرجب، مذكرة ماستر، تخصص علم الاجتماع عمل وتنظيم، وهران، 2022، ص64. [↑](#footnote-ref-11)
12. ATS هو مساعد طبي (aides soignant)، وISP هو ممرض الصحة العمومية (infirmier de sante publique) [↑](#footnote-ref-12)
13. د. عثمان حسن عثمان، المنهجية في كتابة البحوث والرسائل الجامعية، الجزائر، منشورات الشهاب، 1998، ص16. [↑](#footnote-ref-13)
14. د. محمد عبيدات، د. محمد أبو النصار، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، الجامعية الأردنية، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2014، ص82. [↑](#footnote-ref-14)
15. د. نعمة محمد السيد مصطفى، مجموعات النقاش البؤرية الأسس النظرية والاعتبارات المنهجية، جامعة الإسكندرية، مجلة علوم الانسان والمجتمع، المجلة 09 العدد 03، جوان 2020، ص 166 [↑](#footnote-ref-15)
16. د. حنان عبد الرحيم الاحمدي، ضغوط العمل لدى الأطباء: المصادر والأمراض، دراسة ميدانية للأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض، معهد الإدارة العامة فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، د.ط، الرياض، 2002، ص31. [↑](#footnote-ref-16)
17. د. محمد مكناسي، مصادر ضغوط العمل: تحليل ومناقشة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، مجلة الأبحاث النفسية والتربوية، مجلد 04، العدد 10، قالمة، الجزائر، جوان 2017، ص210. [↑](#footnote-ref-17)
18. د. عبيد عائشة بية، أ. هبيتة نريمان صبرين، الضغوط المهنية وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية: دراسة تشخيصية، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية ـ الدراسات الاقتصاديةـ ، 25(02)، جامعة الزيان عاشور الجلفة،ص213. [↑](#footnote-ref-18)
19. إبراهيم أسماء، الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرأة العاملة ـ دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات بولاية بسكرة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس المرضي الاجتماعي، 2015، ص57. [↑](#footnote-ref-19)
20. ابن مساس يسمينة، ناصر شريفة، ضغوط العمل وعلاقتها بالاغتراب الوظيفي، مذكرة مقدمة لنيل ماستر، جيجل، 2019، ص08. [↑](#footnote-ref-20)
21. طوبال فطيمة، الضغط المهني لدى الممرضين ـ دراسة ميدانية في ضل بعض التغيرات ـ، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة، مجلد رقم20، العدد 01، جوان 2019، ص197. [↑](#footnote-ref-21)
22. أ. خيرة حابي، د. قويدر بن أحمد، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت، مجلة العلوم النفسية والتربوية (71/92)، جامعة مستغانم، الجزائر، 2016، ص57. [↑](#footnote-ref-22)
23. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، أثر الضغوط المهنية لدى الممرضين في ضل جائحة كورونا المستشفى الجامعي بوهران ابن زرجب، مذكرة ماستر، تخصص علم الاجتماع عمل وتنظيم، وهران، 2022، ص15. [↑](#footnote-ref-23)
24. صطاف رقية، بوفايدة صارة، الضغوط المهنية التي يتعرض إليها معلمي المدرسة الابتدائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر علم اجتماع عمل وتنظيم، 2020، ص09. [↑](#footnote-ref-24)
25. كرابية عائشة، الضغوط المهنية وعلاقتها بالولاء التنظيمي ـ دراسة ميدانية لمؤسسة هيبروك للنقل البحري، رسالة نيل ماستر في علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية، وهران، 2021، ص18ـ20. [↑](#footnote-ref-25)
26. عبد القادر غيدي، الضغوط المهنية ـ الطاقة النفسية، ألف للوثائق، البوابة الشمالية للجامعة الأردنية، ط1، الأردن، ص45. [↑](#footnote-ref-26)
27. بوجمل الطاهر، باهي سلامي، عون قلي، مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضين ـ دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية أغواط ـ، مجلة الدراسات النفسية والتربوية، المجلد 15، العدد 01، الاغواط ـ الجزائر، فيفري 2022، ص 211. [↑](#footnote-ref-27)
28. بوجمل الطاهر، باهي سلامي، عون قلي، نفس المرجع السابق، ص212. [↑](#footnote-ref-28)
29. بوجمل الطاهر، باهي سلامي، عون قلي، نفس المرجع السابق، ص213. [↑](#footnote-ref-29)
30. معلوم ليلة، الضغط المهني وعلاقته بظهور احتراق النفسي لدى الصحافيين في المجالين الكتابي والسمعي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، علم النفس العمل والتنظيم، 2015، ص88. [↑](#footnote-ref-30)
31. العاتي فوزية، الضغط المهني لدى الممرضين ـ دراسة استكشافية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأم والطفل، مجاهد بوخريص عمر، مذكرة لنيل ماستر أكاديمي، العلوم الإنسانية والاجتماعية، ورقلة، الجزائر، 2017، ص 21. [↑](#footnote-ref-31)
32. خيرة حابي، د. قويدر بن أحمد، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت، مجلة العلوم النفسية والتربوية (71/92)، جامعة مستغانم، الجزائر، 2016، ص82. [↑](#footnote-ref-32)
33. خيرة حابي، د. قويدر بن أحمد، نفس المرجع السابق، ص83. [↑](#footnote-ref-33)
34. مينة شهري، مريزق عدمان، دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المديرية لبريد الجزائر، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 15، ولاية بومرداس، الجزائر، ديسمبر 2022، ص70 [↑](#footnote-ref-34)
35. مينة شهري، مريزق عدمان، نفس المرجع السابق، ص70ـ71. [↑](#footnote-ref-35)
36. مينة شهري، مريزق عدمان، نفس المرجع السابق، ص75. [↑](#footnote-ref-36)
37. مينة شهري، مريزق عدمان، نفس المرجع السابق، ص75. [↑](#footnote-ref-37)
38. د.عبد القادر عيدي، دراسات نفسية الضغوط المهنية ـ الطاقة النفسية، عمان الأردن، منشورات ألفا للوثائق، ط1، 2020، ص57. [↑](#footnote-ref-38)
39. مينة شهري، مريزق عدمان، دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المديرية لبريد الجزائر، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 15، ولاية بومرداس، الجزائر، ديسمبر 2022، ص76. [↑](#footnote-ref-39)
40. مينة شهري، مريزق عدمان، نفس المرجع السابق، ص77. [↑](#footnote-ref-40)
41. مينة شهري، مريزق عدمان، نفس المرجع السابق، ص78. [↑](#footnote-ref-41)
42. سمية شوراك، أثر الضغوط المهنية على السلوك التنظيمي لدى العاملين ـ دراسة ميدانية على قابلات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، مذكرة ماستر تنظيم وعمل، غرداية، 2019، ص22. [↑](#footnote-ref-42)
43. سمية شوراك، نفس المرجع السابق، ص23. [↑](#footnote-ref-43)
44. سمية شوراك، نفس المرجع السابق، ص23. [↑](#footnote-ref-44)
45. تواتي نجية، استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح السرطان، جامعة وهران 02، اكاديمية الدراسات الاجتماعية والإنسانية ـ قسم العلوم الاجتماعية، العدد 18، جوان 2017، ص78. [↑](#footnote-ref-45)
46. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، أثر ضغوط المهنية لدى الممرضين في ضل جائحة كورونا، مذكرة ماستر علم اجتماع تنظيم وعمل، 2022، ص39ـ40. [↑](#footnote-ref-46)
47. بطبر كريمة، باعلى نورة، الحوافز وأثرها على الضغط المهني لدى أساتذة الجامعي ـ دراسة ميدانية أحمد دراية، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاجتماعية، أدرار، 2018، ص73. [↑](#footnote-ref-47)
48. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، أثر ضغوط المهنية لدى الممرضين في ضل جائحة كورونا، مذكرة ماستر علم اجتماع تنظيم وعمل، 2022، ص41. [↑](#footnote-ref-48)
49. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، نفس المرجع السابق، ص42. [↑](#footnote-ref-49)
50. د. سعد فايزة زرهوني، مبادئ الحركات النسوية بين تجسيد الواقع الانثوي ومحاولة اثبات الذات، سلسلت أنوار المؤتمر الدولي حول الخطابات النسوية والثقافة العربية الإسلامية المعاصرة، جامعة مستغانم (الجزائر)، مارس 2014، ص 29ـ31. [↑](#footnote-ref-50)
51. سعد فايزة زرهوني، نفس المرجع السابق، ص32. [↑](#footnote-ref-51)
52. سعد فايزة زرهوني، نفس المرجع السابق، ص34. [↑](#footnote-ref-52)
53. أحمد بجاج، سوسيولوجيا الممرضة ـ اطار النظري لتشكل الهوية المهنية للممرضة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 20، سبتمبر، 2015، ص309. [↑](#footnote-ref-53)
54. عبد المالك بوعريوة، دور المرأة الجزائرية الممرضة في الثورة التحريرية 1956ـ 1962، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، جامعة أدرار، 2013، ص 99. [↑](#footnote-ref-54)
55. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، أثر الضغوط المهنية لدى الممرضين في ضل جائحة كورونا المستشفى الجامعي بوهران ابن زرجب، مذكرة ماستر، تخصص علم الاجتماع عمل وتنظيم، وهران، 2022، ص64. [↑](#footnote-ref-55)
56. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، نفس المرجع السابق، ص 67. [↑](#footnote-ref-56)
57. سعدد الدين بوطبال، سهام فربوع، مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الإنسانية ومشكلات بيئة العمل، مجلة الانسنة للبحوث والدراسات، المجلد 08، العدد 01، جوان 2017، ص36. [↑](#footnote-ref-57)
58. سعدد الدين بوطبال، سهام فربوع، نفس المرجع السابق، ص37. [↑](#footnote-ref-58)
59. قدري الشيخ علي، كتاب علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، العمان الأردن، 2010، ص156. [↑](#footnote-ref-59)
60. عبد اللاوي هناء، بن زيادي وفاء، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في ضل جائحة كورونا، مذكرة ماستر علم النفس العيادي، بسكرة، 2021، ص20ـ21. [↑](#footnote-ref-60)
61. قدري الشيخ علي، كتاب علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، ط1، العمان الأردن، 2010، ص 157. [↑](#footnote-ref-61)
62. برادعي كوثر، الممارسة المهنية الطبية بالقطاع الصحي العمومي ـ دراسة ميدانية بالمستشفى الجامعي 01 نوفمبر وهران، مذكرة شهادة ماستر 02، علم الاجتماع تنظيم وعمل، 2018، ص26. [↑](#footnote-ref-62)
63. أحمد بجاج، سوسيولوجيا الممرضة الاطار النظري لتشكل الهوية المهنية للممرضة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 20، ورقلة الجزائر، 2015، ص25. [↑](#footnote-ref-63)
64. هلايلي يسمينة، دور أساليب مواجهة ضغوط العمل في التخفيف من الاحتراق النفسي لذى الممرضين، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الوادي، الجزائر، 08(01) أفريل 2019، ص229. [↑](#footnote-ref-64)