



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم الاجتماع

تخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل

عنوان المذكرة:

### ضغوط العمل عند الممرضات

دراسة ميدانية بمستشفى تشي غيفارا - مستغانم -

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل

تحت إشراف

د. مناد سميرة

إعداد الطالبة:

عقبوبي أحلام

لجنة المناقشة

د. كراية أمينة

د. بقدوري حورية

د. مناد سميرة

جامعة مستغانم

جامعة مستغانم

جامعة مستغانم



السنة الجامعية: 2019-2020



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الإجتماعية

قسم العلوم الإجتماعية

شعبة علم الاجتماع

تخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل

عنوان المذكرة:

## ضغوط العمل عند الممرضات

دراسة ميدانية بمستشفى تشي غيفارا - مستغانم -

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل

تحت إشراف

د. مناد سميرة

إعداد الطالبة:

عقبوبي أحلام

### لجنة المناقشة

جامعة مستغانم

- أ - محاضرة أ رئيسا

د. كراية أمينة

جامعة مستغانم

- أ - محاضرة ب مناقشا

د. بقدوري حورية

جامعة مستغانم

- أ - محاضرة أ مشرفا ومؤطرا

د. مناد سميرة

السنة الجامعية: 2019-2020

# الإهداء

الحمد والشكر لله على توفيقه

أهدي عملي هذا إلى والدي الكريمان

حفظهما الله

وإلى زوجي قرّة عيني " سيف الدين " الذي ساعدني في تهيئة المناخ المناسب فنجاز هذا العمل

المتواضع

وإلى أستاذتي المحترمة التي أشرفت على هذا العمل

إلى جميع إخواني " عبد القادر وعبد الحق وسميرة وحكيمة وصابرينة وأشرف الدين وقاسم

وزملائي في العمل

إلى عائلة زوجي حفظهم الله

إلى كل أساتذتي الأفاضل جامعة مستغانم

# الشكر

أولاً وقبل كل شيء الحمد لله الذي وفقني، أتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتي الدكتورة مناد سميرة لتفضلها بالإشراف على هذا البحث وتواضعه ولما بذلته من جهد ووقت ثمين في متابعة عملي وإمدادي بالتوجيهات والآراء السديدة التي كان لها عظيم الأثر في إكمال هذا البحث المتواضع وجزاها الله ورعاها، كما أتقدم بالشكر إلى كل من مدني يد العون ولو بكلمة طيبة.

## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على ضغوط العمل التي تواجه الممرضات داخل عملهن، وتم استخدام المنهج الكيفي اعتماداً على أداة المقابلة، والتي طبقت على عينة قومية (8) ممرضات عاملات بمستشفى " شي غيفارا " بولاية مستغانم مقسمة على مصلحتين " مصلحة طب الأطفال " و " مصلحة جراحة الأطفال "

وتوصلت الدراسة إلى أن فئة الممرضات هن أكثر تعرضاً لضغوط العمل الناتجة عن غموض الدور وعدم تحديد المهام وذلك لكون التعليمات التي تنظم عملهن لا تتسم بالوضوح فضلاً عن افتقارهم للمعلومات الكافية عن مسؤولياتهم في العمل، وبناءً على النتائج لخصت الدراسة في العديد من التوصيات من أهمها إعادة النظر في الرواتب والحوافز وإيجاد وصف وظيفي للممرضة وتحسين ظروف العمل.

## **Study summary**

This study aims to identify the pressures work facing nurses within their work; and the qualitative method was used depending on the interview tool; which was applied to a sample of “8” nurses working in the hospital “ che Guevara “ in mostaganem; divided into interest “ the pediatric interest “ and “ the department of pediatric surgery the study concluded that the category of nurses in the group most espoused to work pressure resulting from the ambiguity of the role and the lack of assignment of tasks: because the instructions governing their work are not clear; as well as they lack sufficient.

Information about their responsibilities at work and based on the results the study summarized in many among the recommendations the most important of which are re-consideration of incentives and salaries; finding a job description for the nurse; and improving working conditions.

## المقدمة:

لقد أصبحت الضغوط جزءاً لا يتجزأ من حياتنا اليومية، لا يمكن تجنبها وذلك مع تعقد الحياة وإزدياد متطلباتها، وما يصاحبها من قلق مستمر وتغير سريع ومتواصل في جميع المجالات التي يشهدها عالمنا اليوم وما يتبع ذلك من تعقد حاجات الفرد وأساليب إشباعها في وسط بيئة متسارعة ومتطلبات الحياة الكثيرة والمتنوعة خلقت معها مجموعة من الآثار النفسية والصحية والاجتماعية على مستوى الأفراد والجماعات.

وتمثل الضغوط التي يتعرض لها الفرد في العصر الحديث ظاهرة جديدة بالإهتمام لما لها من خطورة وتأثير على كثير من جوانب الحياة للفرد والمجتمع لما تسببه من تكاليف باهظة من جراء علاج الأمراض والمشكلات التي تنجم عنها أو تتوافق معها. ورغم تعدد مصادر هذه الضغوط وتنوعها يظل العمل أهم هذه المصادر وأخطرها، زمن ثم فإن الضغوط التي يتعرض لها الفرد العامل لا تقتصر عليه وحده وإنما تشمل زملائه في العمل والمؤسسة ككل. كما أن تأثيرها على الفرد يمتد ليغطي جوانب أخرى من حياته خارج نطاق العمل مما يؤثر على علاقته بزملائه وأسرته وأصدقائه وتشمل بعض المهن نشاطات كثيرة ومكثفة يتطلب أدائها التمتع بمهارات عديدة يرتبط بعضها بالجانب التقني والمعرفي في حين يرتبط بعضها الآخر بالمعاملة والتعاطف مع الآخرين وإحترام حقوقهم والمساواة في معاملتهم وهي قيم نبيلة من جهة ومصدر من مصادر الضغط من جهة أخرى.

وقد حظيت ضغوط العمل بقدر كبير من الإهتمام من حيث التعرف على أنواعها ومصادرها ومظاهرها والآثار المترتبة عنها وكيفية التعامل معها، ويظل هذا الجانب الأخر بحاجة إلى المزيد من الإهتمام وذلك لمساعدة الأفراد الذين يتعرضون للضغوط لمواجهتها وتدريبهم على كيفية إدارتها وسياستها لإتقاء أضرارها والتقليل من مرتباتها السيئة، لأن الفرد في الغالب يؤدي عمله ضمن شبكة من العلاقات والمسؤوليات والإجراءات الأهم من ذلك ضمن شبكة من الإتصالات مع الزملاء الذين تتباين دوافعهم وتوقعاتهم وإطاراتهم المرجعي، ومن الطبيعي في هذه

الظروف يواجه الفرد مواقف واستجابات سلوكية لا تلقى القبول عنده، والتي ربما الظروف إلى مصادر للضغط بالنسبة له.<sup>1</sup>

ويذكر سمير سبحاني أن 80 في المائة من الأمراض منشأها الضغط، وفي المملكة المتحدة يهدر 40 مليون يوم عمل في السنة مباشرة من جراء أمراض ذات علاقة بالضغط وكلفة ونصف بليون جنيه إسترليني في السنة .

أما في الجزائر فقد جاء الإهتمام بالصحة العقلية لعمال القطاع الصحي في التعليم الوزاري رقم 18 المؤرخة بتاريخ 27 أكتوبر 2002 التي جاء فيها : ... غالبا ما يواجهها مهنيو الصحة العاملين في المصالح الإستعجالية ومصالح العناية المركزة وضعيات قصوى في كفاحهم الدائم ضد معاناة المرضى الذين يتكلفون بهم فهم يخضعون للعبء الكمي للمهنة، لكن أيضا لأعباء فكرية وانفعالية تزايد في المصالح ذات النشاط المكثف نظرا للضغوط التنظيمية والعلائقية، أو تلك المرتبطة بمعاشهم المهني، أين يمتزج عدم الرضا، نقص المشاركة في إتخاذ القرارات ... الخ، وقد ينجره عن كل هذه الإرغامات معاناة نفسية خصوصا لما تكون ظروف العمل غير ملائمة فتؤدي إلى ضغط المهنة<sup>2</sup> ... ولا سيما أن أكثر مجالات القطاع الصحي تأثرا بهذه الضغوط ألا وهو مجال التمريض والذي يعد من المهن

الصعبة والشاقة، لما يتسم به من خصائص وما يرتبط به من واجبات تفرض على العاملين فيه أوضاعا تكون مصدرا لضغوط مهنية ونفسية، وتعد فئة الممرضات هي أكثر فئة مهنيين معرضين للضغوط النفسية بوجه الخصوص، وذلك لما تتضمنه مهنة التمريض من مواقف مفاجئة، وشعور بالمسؤولية نحو المرض وأعباء عمل زائدة وتعرض، العاملين في هذه المهنة إلى معاناة العديد من المشكلات النفسية والصحية وحتى اجتماعية ناجمة عن شعورهم بالضغوط في العمل. ولدراسة موضوع ضغوط العمل اخترت فئة الممرضات العاملات في مصالح طب الأطفال وجراحة الأطفال والتي تعد من المصالح الحساسة في المستشفيات التي تقدم خدمات على مدار الساعة

---

<sup>1</sup> دجاج أمال، علاقة الضغط المهني بالإتصال لدى عمال الوكالات المحلية للتشغيل بولاية الخلفة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر -2-، 2012، ص 1-2

<sup>2</sup> ميهوبي فوزي، المناخ السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالإحتراف لدى الممرضين، مجلة العلوم الإنسانية واجتماعية 2013، عدد خاص الملتقى الدولي حول معاناة في العمل، جامعة الممرضين، مجلة ورقلة، الجزائر، ص180.



وتستقبل الحالات المختلفة الخطورة أحيانا بكثافة وبصورة تفوق طاقة استيعابها تشكل ضغط لهم، ومعظم الدراسات تؤكد أن الممرضات هم أكثر فئة عمالية تعاني من ضغوط عمل شديدة تفوق الفئة العمالية الأخرى في القطاع الصحي.

ومن أجل تشخيص ظاهرة ضغوط العمل عند الممرضات قمنا بدراسة ميدانية مبنية على أسس منهجية وعلمية، لمعرفة مختلف الضغوط المهنية التي تواجه فئة الممرضات. ويتضمن هذا البحث مدخلا لدراسة الحالية وقسمنا نظريا وآخر تطبيقيا.

وقد إستهلنا بداية الدراسة بمدخل عام من خلال المقدمة و ثم التطرق لإشكالية المطروحة للدراسة وكذا الفرضيات المقترحة إلى جانب تحديد أهم المفاهيم الواردة في الدراسة وإعطائها التعاريف الإجرائية تفاديا لي سبب، ثم عرض بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بالدراسة الحالية مع إبراز أهداف الدراسة وأسباب اختيار الموضوع وأهمية الدراسة وأخيرا تطرقنا إلى أهم الصعوبات التي واجهتنا خلال الدراسة.

أما القسم النظري الذي يحتوي على ثلاث فصول. فقد تطرقنا في الفصل الأول إلى موضوع الدراسة من خلال إشكالية الدراسة وفرضياتها وتحديد مفاهيم الدراسة والدراسات السابقة وأهداف الدراسة وأسباب اختيار الموضوع وأهميته وصعوبات الدراسة، أما الفصل الثاني فهو متعلق بضغوط العمل تطرقنا فيه غلى مفهوم ضغوط العمل وعناصر ضغوط العمل وأنواعها ونماذج عن ضغوط العمل ومصادرها وأهم النظريات المفسرة والآثار والنتائج المترتبة عنها وفي الأخير تطرقنا إلى مراحل ضغوط العمل، أما الفصل الثالث الذي تطرقنا فيه إلى عمل المرأة في القطاع الصحي والذي قسم إلى مبحثين مبحث الأول يكمن في عمل المرأة الممرضة والمبحث الثاني يكمن في دور القطاع الصحي في الجزائر.

أما القسم التطبيقي الذي يحتوي فصل رابع خصص للدراسة الميدانية حيث تطرقنا فيه إلى توضيح الطريقة المنهجية المقترحة للدراسة بداية بالدراسة الإستطلاعية ثم المنهج المستخدم للدراسة ثم التعريف بالمجتمع الدراسة وكيفية اختيار العينة إلى جانب توضيح ووصف الأداة المستعملة لجمع البيانات الأساليب المستخدمة للحصول على نتائج الدراسة الحالية، ثم تطرقنا إلى عرض نتائج الدراسة ومناقشتها إضافة إلى الإستنتاج العام والتوصيات المقدمة.

الفصل الأول:

الخطوات

المنهجية للدراسة

## الفصل الأول: الخطوات المنهجية للدراسة

### تمهيد

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- تحديد مهام الدراسة
- 4- الدراسات السابقة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- أسباب اختيار الموضوع
- 7- أهمية الدراسة
- 8- صعوبات الدراسة

### خلاصة

## تمهيد:

يعد الإطار المفاهيمي للدراسة مرحلة أساسية من مراحل لبحث العلمي عامة والبحث الإجتماعي بشكل خاص، وفي هذا الفصل نسعى إلى وضع خطوات منهجية محددة نبرز فيها إشكالية دراستنا والتي من خلالها نطرح تساؤلات فرعية، وحددنا الفرضيات التي وضعت كإجابة مؤقتة للتساؤلات المطروحة قيد الدراسة الإستطلاعية بالإضافة إلى عرض الدراسات السابقة، كما حددنا أسباب إختيار الموضوع وأهميته والهدف من الدراسة، وفي الأخير تطرقنا إلى أهم الصعوبات التي تلقيناها أثناء الدراسة.

## 1- إشكالية الدراسة:

لقي موضوع ضغوط العمل إهتماما متزايدا من قبل الباحثين في مجالات عدة لما له من انعكاسات سلبية على سلوك الموظفين وإتجاهاتهم وأدائهم في العمل نتيجة التأثير بالمثيرات والمنبهات البيئية المختلفة مما أثر على صحته وجسده وبالتالي انعكس على مهام وظيفته وعلاقته مع العاملين في المنظمة ويأتي تزايد الإهتمام بموضوع ضغوط العمل من إدراك الأفراد والمنظمات جدوى دراستها وتحليلها ووضع الإستراتيجيات الملائمة لإختوائها السيطرة عليها، لما يرافقه بعض الآثار السلبية على الموظف والتنظيم الإداري، كما تعد ضغوط العمل من الموضوعات الهامة والشائعة التي يوليها العلماء أهمية خاصة في العصر الحالي، حيث أصبحت بيئة العمل أكثر تعقيدا من أي وقت مضى وذلك يتزايد حاجات العاملين والعاملات ويتم إشباع حاجاتهم بشكل دائم مما يؤدي في النهاية إلى توتر العلاقة بين المؤسسات والعاملين فيها وتعرضهم إلى الضغوط المهنية فإن ذلك يؤثر في قلة الإنتاجية وانخفاض مستوى الفاعلية فيعتبر قطاع الصحة من بين القطاعات التي تشهد مختلف أنواع الضغوط داخل العمل وخاصة في مجال التمريض الذي يعد من بين المهن الشاقة التي تعرف شتى ضغوط وأعباء في العمل، كما يعتبر المرأة في هذا المجال ضرورة إجتماعية وإقتصادية لما يوفر لها ولأسرتها دخلا ماديا وتعد فئة الممرضات خاصة في المجتمع التي تعاني ضغوط عمل عديدة حيث أن انتشار ظاهرة خروج المرأة العاملة الممرضة للعمل أدى إلى حدوث تغيرات عديدة في حياتها على مستوى توزيع الأدوار والمهام داخل عملها وحتى داخل أسرتها وخارجها، كما أن الحياة الإجتماعية للممرضات أصبحت جد معقدة بعدما تحملت مسؤولية القيام بدورين مختلفين يستدعي كل واحد منهما جهد عقلي وفكري كبيرين إختلاف لمجتمع الذي ينتمي إليه والثقافة التي تحدد سلوكها وأدوارها إلا أن صعوبة تأدية الدورين أوقفهما في مشاكل عديدة من بينها ضغوط العمل ومن هذا المنطلق نطرح الإشكالات التالية:

ما هي ضغوط العمل التي تواجه الممرضات داخل العمل؟

## الأسئلة:

س1: هل عدم تحديد المهام أو عبء العمل يؤثر سلبا على الفاعلية المهنية عند الممرضات؟

س2: هل ضعف البيئة المادية في العمل يشكل ضغط عملي يؤثر على أداء الممرضة؟

## 2- فرضيات الدراسة:

\*1 عدم تحديد المهام والعبء العمل يؤثر سلبا على الفاعلية المهنية للممرضات.

\*2 يعد ضعف البيئة المادية في العمل ضغط عملي يؤثر على أداء الممرضة.

## 3- تحديد مفاهيم الدراسة:

### 3-1- ضغوط العمل work stress :

أ- الضغط لغة: " يعني القهر والإضطراب والضغط بمعنى الضيق والشدة والمشقة "

ب- إصطلاحا: " هي حالة ذاتية تحدث إضطرابا نفسيا أو جسميا بسبب جملة من المتغيرات والمؤثرات التي تؤثر

في سلوك العاملين في تكيفهم وفي تعاونهم وفي أدائهم، وهذه المؤثرات تكمن في الشعور بالقلق والإحباط والصراع،

والتوتر العلاقات الإنسانية وضعف الحوافز وضغط الرقابة وكثرة العقوبات وصعوبة البيئة المادية "

- كما يعرفه " صلاح الدين محمد الباقي " على أن ضغوط العمل هي مجموعة المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل

الأفراد، والتي تنتج عنها مجموعة ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد العمال في العمل في حالتهم النفسية

والجسمانية، أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحتوي على الضغوط ".

## - المفهوم الإجرائي:

ضغوط العمل هي مجموعة من المثيرات الضاغطة التي تتواجد في بيئة العمل والتي تتفاعل معها فئة الممرضات داخل مصلحة العمل في المستشفى والتي ينتج عنها ردود أفعال مختلفة منها جسدية ومهنية وما يترتب عنها من آثار نفسية سلوكية وحتى تنظيمية.

## 3-2 مفهوم سوسولوجية التمريض sociology of nursing:

" يتعلق بشكل خاص في حاجة الأفراد للعناية الصحية وتقديمها وإدارتها على أساس مستمر من أجل المحافظة على الحياة والصحة والفاء من الأمراض والتكيف مع أثارها"

" كما يعتبر التمريض وظيفة في الحقل الطبي تتطلب تلقي العلم وممارسته للحصول على الخبرة ولها قواعد وأصول خاصة به وهو المهنة التي تتضمن مجموعة الأساليب الطبية والنفسية والمعنوية للتعامل مع المريض ومساعدته على الشفاء والتعافي.

## 3-3 مفهوم الممرضة the nurse :

وهي الشخص المسئول عن الرعاية التمريضية في مختلف مراحل تواجد المرضى والحائزة على شهادة التمريض بعد دراسة لا تقل عن ثلاث سنوات في كلية التمريض وأصبحت مؤهلة ومجازا لممارسة مهنة التمريض بالإضافة إلى قدرتها على العمل كعضو في فريق طبي.



## - المفهوم الإجرائي للممرضة:

هي التي تخرجت من مدرسة أو كلية التمريض بدرجة أكاديمية وتمارس مهنة التمريض تحت إشراف مدير التمريض أو رئيس قسم التمريض وهي كل ممرضة تعمل في مصلحة طب الأطفال ومصلحة جراحة الأطفال بمستشفى " تشي غيفارا مستغانم".

### 3-4- تحديد المهام :definetasks

يعني بمصطلح تحديد المهام: " هي العمل والمسؤولية والواجب الذي علينا القيام به، ولا بد من تحديد المهام وتحليلها، وهذا يعني إكتشاف الحاجات التي تساعدنا على أداء عملنا بصورة جيدة.<sup>1</sup>

### 3-5- بيئة العمل :work environnement

يمكن تعريف " بيئة العمل " بشكل بسيط على أنها جميع الظروف المحيطة بالعاملين في وقت ومكان العمل وتتضمن الظروف المعنوية والمادية والزمنية والمكانية، فعند توفير أفضل الظروف للعامل من خدمات ومرافق فذلك يحفز على إعطاء أفضل ما لديه، أما في حال كانت هذه الظروف سيئة فذلك يقود إلى الخمول وقلة الإبداع والإنتاج.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Hfa.mawared.org

<sup>2</sup> Article <https://www.shabiba.com>

#### 4- الدراسات السابقة:

#### 4-1- دراسة رجاء مريم 2005:

بعنوان مصادر ضغوط المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض

دراسة ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق

أ- هدفت هذه الدراسة إلى قياس الضغوط المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي، في ضوء أربعة متغيرات وهي الحالة الاجتماعية، العمر، عدد سنوات الخدمة، القسم أو شعبة العمل وقد قامت بتطوير إسبانية من 55 فقرة لقياس مصادر ضغوط العمل وتوصلت إلى عدد من النتائج.

ب- إن 78,9 من الممرضات يشعرن بدرجات مرتفعة من الضغوط المهنية على الدرجة الكلية لمقياس المستخدم في البحث.

ج- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل وبعد العلاقة مع زملاء العمل وذلك لمصلحة الممرضات العازيات.

د- وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقاً لمتغير العمر على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بالعوامل التنظيمية في العمل وبعد المصادر المتعلقة بالعلاقة مع الإدارة وذلك لمصلحة الممرضات اللواتي لديهن سنوات خدمة أقل.

و- عدم وجود فروق دالة بين متوسط درجات الممرضات وفقاً لمتغير القسم أو الشعبة العمل المستشفى.

## 4-2- دراسة يحيى عبد الجواد درويش جودة 2003

بعنوان مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية هدفت الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والممرضات العاملين والعاملات في مستشفيات محافظات الضفة الغربية كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة الآتية: الجنس، المؤهل العلمي سنوات الخدمة في مهنة التمريض، الحالة الاجتماعية، مكان العمل، نوع القسم وقد استخدم الباحث المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتكرارات والنسب المئوية واختبارات لمجموعتين مستقلتين وتحليل التباين الأحادي والاختبار للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية وكانت نتائج الدراسة:

- أن الدرجة الكلية لمصادر الضغوط العمل كانت متوسطة وكان مجال مصادر الضغوط الاجتماعية في المرتبة الأولى بمجالات مصادر ضغوط العمل بينما كان مجال مصادر ضغوط العمل الشخصية في المرتبة الآخرة.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ألفا  $\alpha = 0,05$  بمستويات مصادر ضغوط العمل تعزي لمتغيرات سنوات الخبرة الحالة الاجتماعية، مكان السكن، ونوع المستشفى ونوع القسم.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى ألفا  $\alpha = 0,05$  في متوسطات المصادر ضغوط العمل تعزي لمتغيرات الجنس والمؤهل العلمي.

## 4-3- دراسة خليل دجاج 2007 بعنوان:

تأثير ضغط العمل على كل من الإلتواء والرضا الوظيفي للمرضى بمستشفى الشفاء بغزة تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى ضغوط العمل الوظيفية التي يتعرض إليها العاملون في مهنة التمريض في المستشفيات بقطاع غزة الفلسطينية كما تهدف إلى الكشف عن مدى وجود علاقة بين ضغط العمل وكل الإلتواء والرضا الوظيفي وعن مدى وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغط العمل تعرض لمتغير العمر، الجنس، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، مدى الخبرة وفي تحليل هذه الدراسة استخدمت التكرارات والنسب

المئوية والمتوسطات الحسابية وتحليل التباين الأحادي كما استخدم اختبارات ومعامل ارتباط برسون وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- إن العاملين في مهنة التمريض في مستشفى الشفاء بغزة يعانون من مستوى ضغط مرتفع 28,79 وجود علاقة عكسية غير دالة إحصائيا بين ضغط العمل والانتماء الوظيفي وكذلك توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغط العمل تغري لمتغير العمر، الجنس، المؤهل العلمي، الحالة الإجتماعية، مدة الخبرة.

#### 4-4- دراسة مرشدي الشريف وكانت بعنوان:

مصادر ضغط المهني وإستراتيجيات المواجهة لدى الجراحين وكانت تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مصادر ومستويات الضغط المهني لدى الجراحين والتعرف على الفروق الفردية بين الجنسين في الشعور بمستويات الضغط المهني كما تهدف إلى التعرف على العلاقة بين مصادر الضغط المهني وإستراتيجيات المواجهة وكذلك التعرف على إستراتيجيات المواجهة المستعملة من طرف الجنسين للتعامل مع الضغط ومواجهته والتخفيف عنه. واستخدم في دراسته المنهج الوصفي المسحي وقد صمم مقياس خاص لمصادر الضغط المهني لهذه الدراسة يتكون من 65 فقرة موزعة على خمسة أبعاد وهي ظروف العمل، المرضى ومرافقيهم، خصائص الدور، جماعة العمل، العمليات التنظيمية.

واعتمد أيضا لتعرف على إستراتيجيات المواجهة المستعملة من طرف الجراحين على مقياس أساليب المواجهة وبالاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة توصل إلى النتائج التالية:

- معاناة الجراحين من كل المصادر الخمسة وظروف العمل، المرضى ومرافقيهم، خصائص الدور، جماعة العمل، العمليات التنظيمية.

أما فيما يخص الفرق بين الجنسين في الشعور بالضغط فأشارت النتائج إلى أن الجراحات أكثر شعور بالضغط المهني وذلك في المصادر الخمسة.

وأشارت أيضا النتائج إلى وجود علاقة بين مصادر الضغط واستراتيجيات المواجهة المستعملة.

#### 4-5- دراسة عازم سهيلة 2009 بعنوان: " مصادر ضغط المهني لدى ممرضات مصلحة الإستعجالات "

دراسة ميدانية ببعض مستشفيات مدينة الجزائر "

- " وهدفت هذه الدراسة إلى تحديد أسباب الضغط المهني عند الممرضات بمصلحة الإستعجالات ومعرفة إذا

كانوا يعانون من ضغط مهني مرتفع، وهل هناك علاقة بين الضغط والعوامل المهنية التالية:

- تعاني الممرضات مصلحة الإستعجالات من ضغط مهني مرتفع، كما أن هذه الفئة تعاني من مختلف مصادر

الضغط المهنية إلا أن تأثيرها يختلف من مصدر إلى آخر كما توصلت إلى وجود علاقة إرتباطية عكسية ذات دلالة

إحصائية بين ضغط المهني وتقدير الذات.

وكانت النتائج مقياس مركز التحكم الذي استخدمته في دراستها +تشير على أغلب الممرضات يتميزن بمركز تحكم

خارجي.

#### 4-6 - دراسة فاتح 2008 بعنوان: " الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي "

دراسة ميدانية بمؤسسة الخزف الصحي بالميلية ولاية جيجل: " هدفت الدراسة على تحديد عوامل الرضا الوظيفي

وتحديد مدى تأثير الضغط النفسي على عينة مؤلفة من 90 فردا واستخدم الباحث استبيان قياس الرضا الوظيفي

واختيار هولمز ( Hohmes ) لقياس الضغط النفسي، ومن خلال تحليل النتائج توصل الي الباحث إلى أن الضغط

النفسي لا يؤثر على الأداء الوظيفي المتعلق بالمتغيرات التي تم تناولها إلى أن الضغط النفسي لا يؤثر على الأداء

الوظيفي المتعلق بالمتغيرات التي تناولها بالدراسة ( الأجر، محتوى العمل، نمط الأشرف ) بل قد يؤثر على متغيرات

أخرى .

## \* علاقة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية:

معظم الدراسات السابقة التي تحصلنا عليها ركزت على مصادر ومستوى ضغوط العمل وعلاقته ببعض المتغيرات وأساليب مواجهته وطبقت على قطاعات مختلفة حيث طبقنا ثلاث دراسات منها على قطاع الصحة وبصورة خاصة على فئة الممرضين والممرضات ( يحيى جواد، رجاء مريم، خليل حجاج ) ودراسة أخرى ل ( العبودي فاتح ) والتي طبقت على فئة من العاملين بمؤسسة الخزف الصحي، وأخر دراسة طبقت على فئة الجراحين ( مرشدي شريف ) وتختلف الدراسة الحالية مع أغلب هذه الدراسات في اعتماد نفسية المقابلات وبشكل أساسي للحصول على بيانات الدراسة واستخدام المنهج الكيفي بمقابل اعتماد كل هذه الدراسات على الإستبيان للحصول على بيانات الدراسة واستخدام المنهج الوصفي واستخدام الأساليب الإحصائية والتكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات الحسابية إلا أن التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة يكمن في الهدف التعرف على ضغوط العمل التي تواجه العاملين بقطاع الصحي، بما في ذلك فئة الممرضات، " إضافة إلى الاستفادة التي تحصلنا عليها من الدراسات السابقة هي الوقوف الخلفية النظرية لموضوع ضغوط العمل وسبل مواجهتها وإثراء الإطار النظري للدراسة الحالية من خلال الإستثناء بمنهجيتها.

## 5- أهداف الدراسة:

- 1- تقديم إطار معرفي يشمل المضامين المفاهيمية الإنسانية لضغوط العمل
- 2- تشخيص ضغوط العمل التي تتعرض لها فئة الممرضات في الميدان المبحوث
- 3- الكشف عن مسببات ضغوط العمل التي تواجهها الممرضات في الميدان المبحوث
- 4- إثارة إنتباه الميدان المبحوث عن أهم السبل والاستراتيجيات التي يمكن من خلالها مواجهة ضغوط العمل التي يتعرض لها الكادر التمريضي في المستشفى من أجل القضاء عليها أو التخفيف أو التقليل من أثارها السلبية.

## 6- أسباب إختيار الموضوع:

يعود سبب إختيارنا لهذا الموضوع على كونه يدرس ظاهرة ضغوط العمل عند المرضات في ( مصلحة طب الأطفال ) لدى شريحة معينة من عمال الصحة ( ممرضات ) ومن الأسباب الكامنة وراء إختيار هذا الموضوع ما يلي:

- 1- عدم أخذ بعين الإعتبار حقيقة المعاناة التي تتعايش معها المرضات من الإصابة بمختلف الأمراض منها أمراض مهنية ونفسية نتيجة التعرف لعدة ضغوط داخل العمل.
- 2- محاولة لفت الإنتباه إلى من يهمهم شأن عمال الصحة وعلى رأسهم " المرضات " وكذا الحارسين على تقديم أنواع المساعدة والوعون وتحقيق الظروف الصحية والجسمية والنفسية لمساعدة هذه الشريحة على التكيف والتأقلم مع السمار المهني
- 3- الكشف عن أثر ضغوط العمل عند المرضات
- 4- التخفيف من حدة هذا المشكل والبحث عن أسبابه وعلاجه
- 5- جهل معظم الهيئات بأثر هذه الضغوط على صحة الممرضة
- 6- التعرف على مصادر الضغوط الأكثر تواجد في الصحة العمومية والبحث عن الحلول الفعالة للحد أو التقليل منها.

## 7- أهمية الدراسة:

يعد التمريض ركنا أساسيا في المستشفيات، وإن نجاح أو فشل هذه المستشفيات يعتمد عليه بشكل أساسي ولذلك لابد من تقدير الدور الذي يلعبه الممرض، وإن أي تجاهل لهذا الدور لا يدفع الإصلاح في النظام الصحي للأمام، ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث من طبيعة الظاهرة التي يتصدى لها وما تنطوي عليه من مشكلات واثار سلبية ناجمة عنها، وأيضا تأتي من أهمية الشريحة التي تناولتها بالدراسة ألا وهي العاملات في مهنة التمريض اللواتي يساهمن في تقديم الخدمات الإنسانية للمريض، ومن الحقيقة بأن جودة الرعاية التمريضية المقدمة للمرضى يمكن أن تتأثر بضغوط المهنة، فنظرا لأهمية مهنة التمريض ودورها الواضح والملموس على جودة الخدمات الصحية المقدمة وحب التركيز.



## 8- صعوبات الدراسة:

إن الصعوبات التي واجهتها أثناء إنجاز هذا البحث لا تختلف عن تلك التي هي مألوفة لدى بقية الباحثين والتي

نوجزها في ما يلي:

- النقص الكبير في المراجع سواء تعلق الأمر في المراجع باللغة العربية أو اللغة الأجنبية
- عدم إدلاء بعض الممرضات بإجابات مقنعة وعدم التصريح ببعض الأمور الشخصية التي تتعلق بالمهنة
- مع إنتشار مرض العصر وباء كورونا « covid 19 » وما فرضه من حجر منزلي أدى إلى صعوبة التنقل
- قصد التواصل مع الممرضات بشكل خاص وإلى المستشفى عامة
- صعوبة الإتصال بالمصالح المعنية للإدلاء بأي معلومات لها صلة بالموضوع وهذا ما يكرس مبدأ البيروقراطية لدى الإدارات العمومية في بعض المستشفيات

## خلاصة:

من خلال ما قدم هذا الفصل يتضح أن الجانب المنهجي يمثل مدخل أساسي يتخذه الباحث في دراسته للموضوع، وذلك من خلال جملة من الخطوات المنهجية التي من خلالها يتم بناء موضوع الدراسة، وانطلاقاً من تحديد إشكالية وصياغة الفرضيات وعرض مختلف المفاهيم وتوضيحها بدقة متناولاً في ذلك بعض الدراسات السابقة التي تساعد على التأكد من إمكانية إجراء الدراسة بالإضافة إلى عرض أسباب وأهمية اختيار موضوع الدراسة وأهدافه

# الفصل الثاني:

مفهوم ضغوط العمل

وأهم النظريات المفسرة

له

## الفصل الثاني: مفهوم ضغوط العمل وأهم النظريات المفسرة له

### تمهيد

- 1- تعريف الضغط
- 2- مفهوم ضغوط العمل
- 3- عناصر ضغوط العمل
- 4- أنواع ضغوط العمل
- 5- نماذج ضغوط العمل
- 6- مصادر ضغوط العمل
- 7- النظريات المفسرة لضغوط العمل
- 8- الآثار والنتائج المترتبة عن ضغوط العمل
- 9- مراحل ضغوط العمل

### خلاصة

## تمهيد:

يعد موضوع ضغوط العمل من أهم المواضيع التي شغلت الباحثين في مختلف المجالات الإقتصادية والإجتماعية والنفسية وغيرها... لما له من أثر كبير على الفرد والمنظمة سواء ويشير ضغط العمل إلى مجمل المؤشرات المادية والمعنوية، والتنظيمية أو البيئية التي تؤثر على سلوك الأفراد التي تؤدي إلى فقدان الإلتزان في أدائه لوظائفه، فعندما يواجه الفرد هذه المؤثرات بصورة دائمة ومستمرة هذه المؤثرات أو الضغوط يفقد معها القدرة على مواجهتها والتعامل معها، مما يؤثر عليه سلوكيا وسيكولوجيا، وهذا ما ينعكس بصورة واضحة على مستوى أدائه الوظيفي.

وهذا ما دفع بالباحثين في هذا المجال إلى وضع استراتيجيات فردية وتنظيمية للتعامل مع ضغوط العمل قصد التقليل من أثارها السلبية بالتالي زيادة أداء الموظف عن طريق رضاه تحقيقه لمتطلباته الفردية والتنظيمية، وفي هذا الفصل يتم تناول ظاهرة ضغوط العمل من خلال حصر مصادرها وإبراز عناصرها وما يفسرها من تراث نظري وما تخلفه من أثار على الفرد المنظمة، ناهيك على الإستراتيجيات المتبعة في إدارتها على المستوى الفردي التنظيمي.

## 1/ تعريف الضغط:

الضغط: " ( جمع ضغوط ) " stress " مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من خلال حالة الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل: كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد العقلية وتحولات إنفعالية وبيئية دافعية متحولة للنشاط وسلوك لفظي وحركي قاصر.

أما مصطلح الضغوط: فهو كلمة لاتينية " stress " أستعملت في القرن الثامن عشر ( 18 ) لتعني بذلك إكراه وقسر جهد قوي وإجهاد وتوتر للفرد أو لأعضاء الجسم أو قواه العقلية <sup>1</sup>.

التعريف اللغوي: " الضغط " stress " مشتق من الفعل اللاتيني stringers الذي يعني ضيق الشدة ومنه أخذ الفعل الفرنسي êtreindre بمعنى: طرف ذراعيه وجسمه مؤديا إلى الإختناق الذي يسبب القلق. <sup>2</sup>

التعريف الإصطلاحي: الضغوط كمثير، يعرفه لاراروس وكوهين ( lagarous s cohen ) على أنها الأحداث التي تتحدى الفرد وتتطلب التكيف الفسيولوجي أو المعرفي أو السلوكي. <sup>3</sup>

- ويعرف الضغط بأنه يشير إلى أي شيء من شأنه أن يؤدي إلى إستجابة إنفعالية حادة مستمرة الضغوط كإستجابة: يتناول أصحاب هذا الإتجاه الضغوط بإعتباره ردود أفعال بدنية كانت أو سلوكية التي تصدر عن الفرد نتيجة التعرف على الميزات معينة.

## 2/ مفهوم ضغوط العمل:

" يمضي الموظف جل وقته في العمل، وفي بعض الأحيان وتحت تأثير متطلبات العمل يزيد الموظف من ساعات العمل، وذلك لإنجار بعض المهام التي تتعلق بالعمل بالإضافة إلى أن العمل لا ينتهي عند نهاية الدوام الرسمي للمنظمة بل يمتد إلى أن يحمل الموظف هموم معاناة عمله إلى المنزل، وهذا يعني أن ما يتعرض له الموظف من

<sup>1</sup> خالد عبادة علي، ضغوط العمل أثارها على الأداء، دار خليج، ط1، 2014، ص 94

<sup>2</sup> شحاتة حسن زينب الجارة، معجم المصطلحات التربوية النفسية، الدار المصرية اللبنانية، لبنان، 2003، ص 47

<sup>3</sup> جميعته سيد يوسف، إدارة ضغوط العمل نموذج التدريب والممارسة، القاهرة، ط2، 2004، ص 17

ضغوط في عمله تؤثر بعضها في بعض، لأن ما يمر به من مواقف أو أحداث محيطة أو ضاغطة بالمنزل ينعكس على عمله وبالتالي على درجة أدائه<sup>1</sup>

وتستخدم عبارة الضغط أو الضغوط عند تناول الموضوع من البعد المهني لدلالة على حالتين مختلفتين ففي الأولى تشير إلى ظروف العمل المادية والاجتماعية التي تحيط بالفرد في مكان عمله والتي تسبب له نوعاً من الضيق والتوتر، وضمن هذا الإطار فإنها ترتبط بعوامل خارجية. وفي الحالة الثانية فإنها تشير إلى الشعور غير السار الذي ينتاب الفرد بسبب هذه العوامل<sup>2</sup>

" حيث يرى فاروق عبد فيلة أن الضغوط المهنية هي الضغوط المهنية هي الضغوط الناتجة عن طبيعة الوظيفة التي يؤديها الفرد من حيث مسؤولياتها وأعبائها وأهميتها وعلاقتها بوظائف الآخرين، والدور الذي يلعبه صاحب الوظيفة وخصائص هذا الدور فهي تشير إلى مجموعة من التغيرات النفسية والجسمية التي تحدث لدى الفرد ويمكن النظر إلى ضغوط العمل على أنها أية خاصية لبيئة العمل تمثل تهديد للفرد مثل مطالب العمل التي لا يستطيع الوفاء بها أو امتدادات غير كافية لمواجهة احتياجاته<sup>3</sup>

وظهرت تعاريف متعددة لضغوط العمل، اختلفت باختلاف الطريقة التي ينظر إليها الباحث إلى ضغوط العمل ومن التعاريف التي تناولها النعاس في دراسته لمفهوم ضغوط العمل ذكر منها:

**- تعريف ماندلر Mandler:** الضغوط المهنية تعني تلك الظروف المرتبطة بالضغط التوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التغيرات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد، وتنتج الضغوط من المواقف والأحداث السلبية التي توجد في بيئة العمل وتؤثر على الفرد مثل ( صراع، الدور، العبء الوظيفي، مشكلات إتخاذ القرار )، وينجم

---

<sup>1</sup> علي بن حمد النوشان، ضغوط العمل وأثرها على عملية إتخاذ القرارات، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإدارية، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، السعودية، ص 70

<sup>2</sup> علي عسكر، ضغوط العمل وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، مصر، ط2، 2000، ص 91

<sup>3</sup> فاروق عبده فليح وعبد المجيد، السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، دار المسيرة، الأردن، ط1، 2005، ص 305

عن هذا بعض الاستجابات النفسية الفسيولوجية السلبية لدى الفرد مثل عدم الرضا عن العمل، القلق، سرعة ضربات القلب.

**تعريف بيم ألن 1995 Bem Allen:** الضغوط المهنية تنشأ من خلال تفاعل الفرد مع البيئة وتمثل في أعباء العمل، صراع الأدوار وفي شبكة علاقاته مع الآخرين مثل الأصدقاء الأقارب أفراد الأسرة.

**تعريف كشرود 1998:** الضغوط المهنية هي مواقف تتفاعل فيها العوامل الوظيفية لدى العامل مما يتسبب عنه تغير في حالته النفسية والفسيولوجية ويجعله ينحرف عن عمله الإعتيادي.<sup>1</sup>

**أما عبد الرحمان الهيجان 1998** " فيعرف ضغوط العمل: على أنها تجربة ذاتية لدى الفرد، تحدث نتيجة لعوامل في الفرد أو البيئة التي يعمل فيها بما في ذلك المنظمة، حيث يترتب على هذه العوامل حدوث آثار، أو نتائج جسمية أو نفسية أو سلوكية على الفرد تؤثر بدورها على أدائه للعمل، مما يستلزم معالجة هذه الآثار وإدارتها بطريقة سلمية " <sup>2</sup>

**كما يعرف عبد الجواد** " ضغوط العمل على أنها مجموعة من المثرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد وينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال والتي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم النفسية أو الجسمانية، أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط " <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> عمر مصطفى النعاس، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، إدارة المطبوعات، مصراتة، ط1، 2008، ص 31

<sup>2</sup> عبد الله السماري، التوافق المهني وعلاقته بضغط العمل في الأجهزة الأمنية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإجتماعية، جامعة نايف، الرياض، 2006، ص16

<sup>3</sup> نايف التوم، مستويات ضغوط العمل سبل مواجهتها في الأجهزة الأمنية، رسالة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف، الرياض،



## خلاصة تعاريف ضغوط العمل:

من خلال استعراضنا لتعاريف السابقة الذكر التي تطرقت لإشكالية الضغوط في العمل يمكننا استخلاص تعريف شامل للضغوط يتجلى فيما يلي:

ضغوط العمل هي حالة تصيب الفرد نتيجة عدم توافقه مع بيئة العمل لتعرضه لمثيرات بيئة ذاتية، تفوق طاقته التكيفية وينتج عنها مجموعة من الآثار النفسية الفسيولوجية والسلوكية، أشارت التعاريف السابقة إلى أن الإجهاد يحدث الإدراك للفرد للموقف المتواجد فيه على أنه يهدده وغير قادر على التحكم فيه في حين أشار تعريف آخر إلى أنه توتر يحصل لعدة أسباب ليس لسبب واحد فقد تكون مرتبطة بالفرد أ العمل أو بكلاهما.

### 3/ عناصر ضغوط العمل:

يرى سيزلاقي وواس " أنه يمكن تحديد ثلاثة عناصر رئيسية للضغوط في المنطقة<sup>1</sup>

أ - **عنصر المثير:** يحتوي هذا العنصر على المثيرات الأولية الناتجة عن مشاعر الضغوط وقد يكون مصدر هذا العنصر البيئة أو المنظمة أو الفرد

ب - **عنصر الإستجابة:** يمثل هذا العنصر ردود الفعل الفسيولوجية النفسية السلوكية التي يبددها الفرد مثل: القلق التوتر.... الخ

ج - **عنصر التفاعل:** وهو التفاعل بين العوامل المثيرة العوامل المستجيبة<sup>2</sup>

<sup>1</sup> فاروق عبده قليه السيد محمد عبد المجيد: السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، عمان، ط1، 2005، ص 306

<sup>2</sup> ناصر العديلي، السلوك الإنساني والتنظيمي، منظور كلي مقارن، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1990، ص 245

## 4/ أنواع ضغوط العمل:

تنقسم أنواع الضغوط إلى ثمانية مجموعات حسب مسبباتها وهي كما يأتي:

### 1- ضغوط ناتجة عن الأدوار:

- عدم وضوح الدور الموظف والآخريين وتعدد وتضارب
- عدم التأيد من جانب الإدارة

### 2- ضغوط ناتجة عن طبيعة وظروف العمل:

- عدم ملائمة طبيعة العمل ومكان العمل
- الصراع على الحوافز والترقيات كذا نوع الوظيفة ومتطلباتها

### 3- ضغوط ناتجة عن العلاقات:

- مع الرؤساء والمرؤوسين ومع الزملاء في العمل
- مع المستفيدين ( العملاء ) أو ( المراجعين ) وكذلك ضعف التعاون بين الزملاء

### 4- ضغوط ناتجة عن الجانب التنظيمي:

- عدم وضوح العلاقات التنظيمية وتداخل الإختصاصات
- غياب المشاركة وسوء الإتصالات وكذا عبء ساعات العمل وعدم وضوح المسار الوظيفي

### 5- ضغوط ناتجة عن التغيير:

- على المستوى التنظيمي والفردى

### 6- ضغوط الوقت:

- الزيارات والمكالمات التليفونية العارضة
- غياب الرئيس المباشر وعدم تنظيم الوقت المتاح

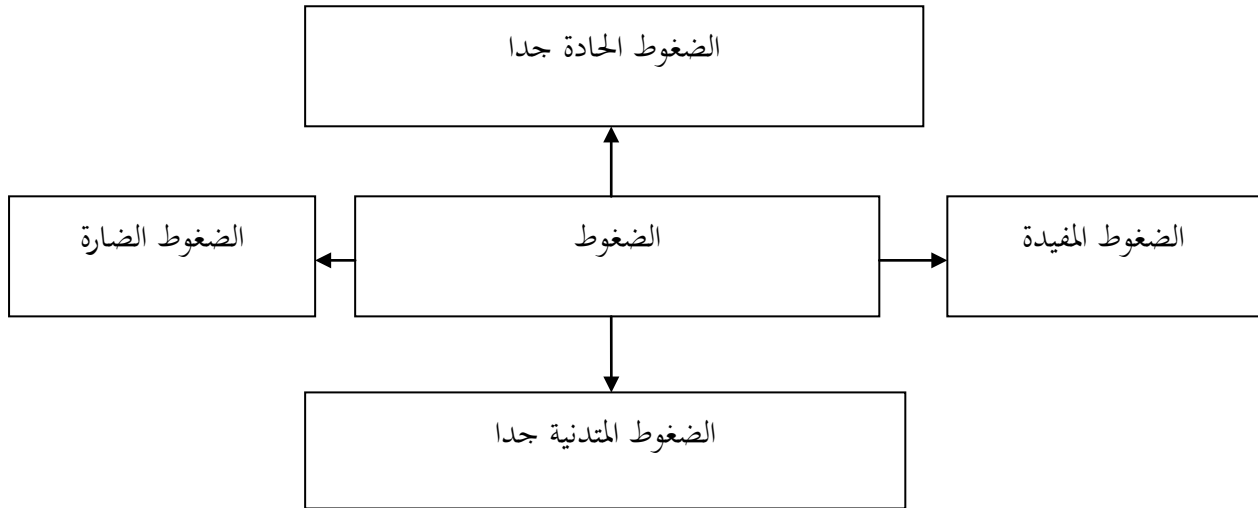
## 7- ضغوط خارجية:

- وذلك حسب الإتجاهات الانتماءات الأفراد
- تعدد أجهزة الرقابة
- وبمكّم العادات التقاليد التي ينتمي إليها الفرد

## 8- ضغوط رقابية:

- عدم وضوح المعايير الرقابية
- عدم موضوعية المعايير الرقابية<sup>1</sup>
- إضافة إلى " محاولة سيلبي ( Seley ) في تمييز أربعة أنواع رئيسية لأنواع الضغوط العمل وهي:  
الضغوط الحادة جدا، والضغوط القليلة جدا، والضغوط المفيدة وكذا الضغوط الضارة".<sup>2</sup>

### الشكل رقم ( 1 ) يوضح هذه الأنواع الأربعة



### أنواع الضغوط<sup>3</sup>

<sup>1</sup> عبد الفتاح، الأساليب الحديثة في التعامل مع ضغوط العمل، دار الكتب المصرية، القاهرة، ط1، 2013، ص: ص 15-16-17  
<sup>2</sup> خالد عيادة نزال عليمات، ضغوط العمل وأثرها على الأداء الوظيفي، دار الخليج للنشر، الأردن، ط1، 2014، ص: ص 54-55  
<sup>3</sup> H. Kahn & C. Cooper, stress in the dealing room : high performers pressure, london, routledge, 1993, p23

نلاحظ من الشكل أنه ليس كل الضغوط سيئة بل قد تكون مفيدة ونافعة بالنسبة للفرد المنظمة التي يعمل بها الفرد، وذلك عندما تكون هذه الضغوط معتدلة، حيث تعمل على تحفيز الفرد للعمل والإنتاج مثل النجاحات التي حققها الكثير من الأفراد في مجال الرياضة والتجارة والدراسة حيث تمثل الرغبة في تحقيق النجاح نوعاً من الضغوط تدفع الفرد لتحقيق أفضل النتائج. غير أن هذه الضغوط إذا تجاوزت درجة معينة بحيث تكون حادة أو شبه غائبة في حياة الفرد فإنها تكون ضغوط هدامة وضارة سواء أكان ذلك بالنسبة للفرد أو المنظمة.

## 5/ نماذج ضغوط العمل:

قدم عدد الباحثين بعض النتائج يمكن من خلالها تفسير ضغوط العمل نذكر منها:

**5-1:** " نموذج الأعراض العامة للتكيف ل: سيلبي ( Seley ) : 1974 ويعد من أقدم النماذج التي حاولت تفسير ظاهرة ضغوط العمل وظهر هذا النموذج إثر الدراسات التي أجراها سيلبي ( Seley ) عام 1974م حول الإستجابة النفسية للمرض وكشف أن هناك سلسلة متصلة م الاستجابات يمكن التنبؤ بها أطلق سيلبي عليها الأعراض العامة للتكيف.

فقد وضع سيلبي في نموذجهِ تصور لردود الفعل النفسية الجسدية تجاه الضغط وأن تلك الردود لا تحدث في وقت واحد وإنما تمر في ثلاث متميزة حدد بما يلي:

1. الإنذار أو التنبيه

2. المقاومة

3. الإنهاك

- فتمثل مرحلة الإنذار أو التنبيه للخطر رد الفعل الأولي للجسم لحالة الضغط التي يتخذ بوجه عام صيغة تفاعل المركبات الكيماوية في جسم الإنسان ويظهر في توتر الأعصاب وارتفاع ضغط الدم وزيادة معدل التنفس وغير ذلك من الأعراض وكلما زادت حالة الإجهاد أو الضغط إنتقل الفرد إلى مرحلة المقاومة وفيها يشعر الفرد بالقلق

والتوتر الإرهاق مما يشير إلى مقاومة الفرد للضغط. وقد يترتب عن هذه المقاومة وقوع حوادث وضعف القرارات المتخذة المعرضة للأمراض خلال هذه المرحلة وذلك لأن الفرد لا يستطيع أن يسيطر على الموقف بأحكام. وأخيراً يحل الإرهاق حينما تنهار المقاومة وهذه المرحلة تظهر الأمراض المرتبطة بالضغط النفسي مثل القرحة الصداع وارتفاع ضغط الدم الأخطار التي تشكل تهديد مباشر للفرد المنظمة على السواء.<sup>1</sup>

## 5-2- نموذج الموائمة بين الفرد والبيئة 1974:

" إقترح من فرانس وروجر زوكوب French regergs and cobl هذا النموذج عام 1974 على إثر الدراسات التي أعدها معهد البحث الاجتماعي بجامعة متشجان ويشير هذا النموذج إلى وجود نوعين من عدم الموائمة بين الفرد البيئة قد يكون لهما تأثير سلبي على صحة الفرد والرضا الوظيفي للعاملين وهما:

1. عدم تطابق حاجات الفرد وتوقعاته مع مكافآت المنظمة والتي يشغلها
2. عدم تطابق قدرات الفرد ومهاراته مع متطلبات الوظيفة أو العمل، ويترتب على ذلك الخلل حدوث الضغوط لدى الفرد في العمل.

- ويشير النموذج إلى أن الموائمة بين الفرد والبيئة لا تكون مطلقة في جميع الحالات وإنما مرتبطة بشروط محددة يتعلق بعضها بطبيعة الأعمال التي يمارسها الفرد، والكيفية التي يتم بها إنجاز تلك الأعمال والوقت المخصص لإنجازها، وبعضها مرتبط بالفرد نفسه من حيث خصائصه الشخصية أو الصحية وعليه فإن بؤرة هذا النموذج هي العلاقة بين إدراك الفرد لإحدى المهام وإدراكه لقدراته على إكمال هذه المهمة ولما لديه من حافز على إكمالها الإقتراض في هذا النموذج هو أن مشاعر الضغط لا بد أن تزداد عند إتساع الفجوة بين الفرد والبيئة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> سيزلاقي وولاص، السلوك التنظيمي والأداء، الجزء (1) ترجمة جعفر أبو القاسم، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1991، ص 180

<sup>2</sup> سعد الدوسري، ضغوط العمل وعلاقتها بالولاء التنظيمي في الأجهزة الأمنية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف، السعودية، 2005، ص 41

5-3- نموذج كوبر 1979: يوضح كوبر أسباب وتأثير الضغوط على الفرد يذكر " كوبر " أن بيئة الفرد تعتبر

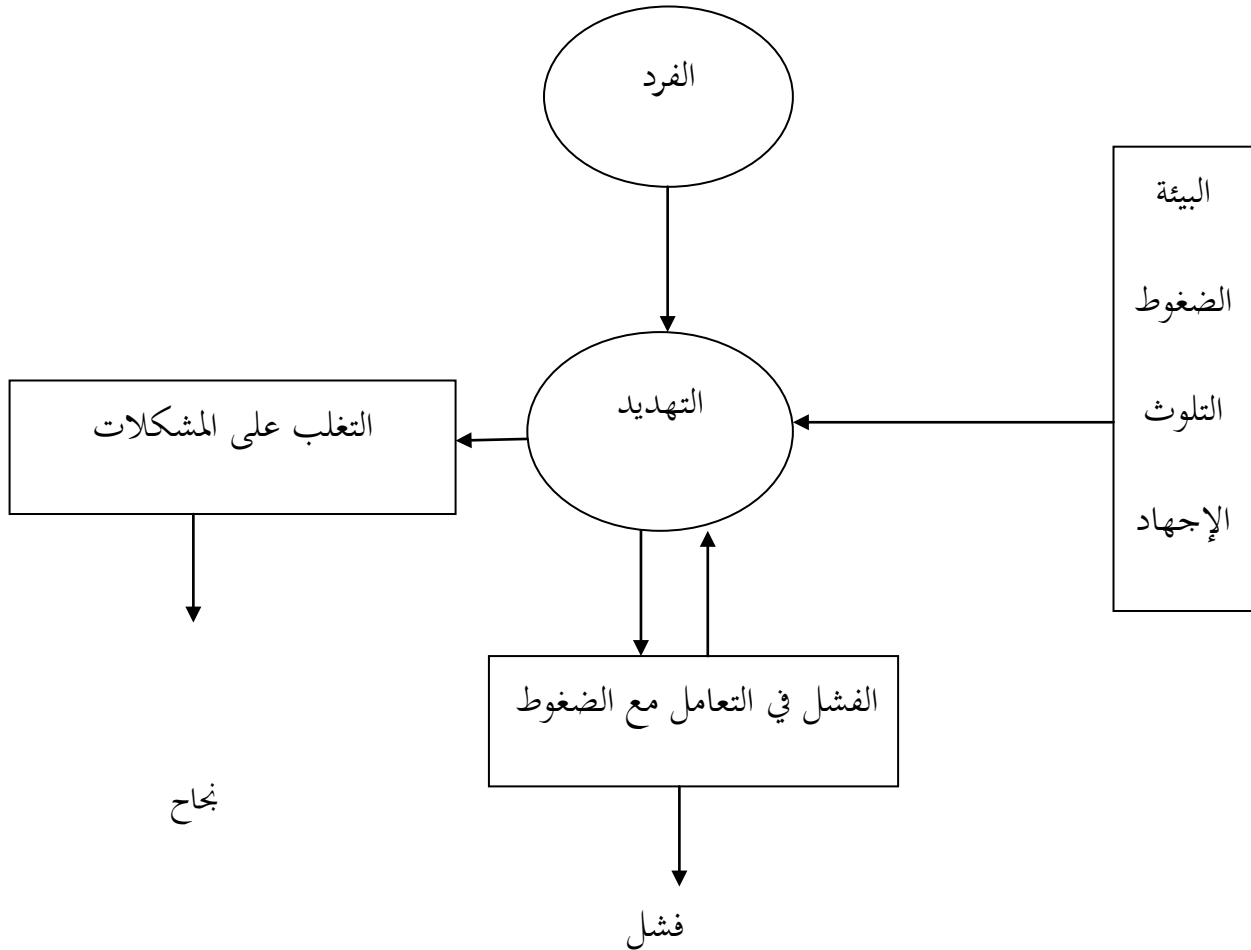
مصدر للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجة من حاجات الفرد أو يشكل خطر يهدد الفرد وأهدافه في الحياة

فيشعر بحالة الضغط، ويحاول استخدام بعض الاستراتيجيات للتوافق مع الموقف، وإذا لم ينجح في التغلب على

المشكلات واستمرت الضغوط لفترات طويلة فإنها تؤدي إلى بعض الأمراض القلب الأمراض العقلية، كما تؤدي

إلى زيادة القلق والإكتئاب وإنخفاض تقدير الذات، ويمكن رصد نموذج كوبر في الشكل التالي:<sup>1</sup>

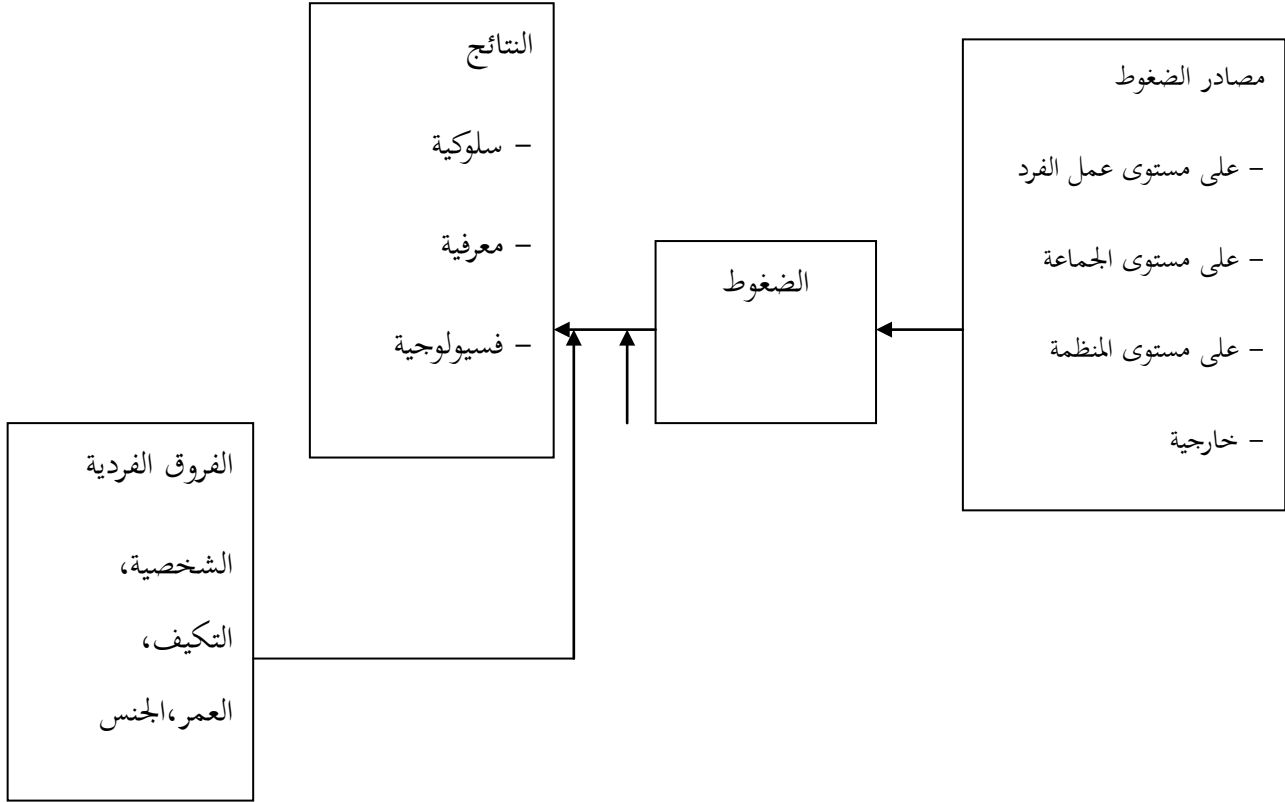
الشكل رقم (2): يوضح نموذج كوبر يوضح بيئة الفرد كنموذج للضغوط



<sup>1</sup> فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2001، ص : ص 102-103

### الشكل رقم (03): يوضح نموذج كرايتنز وكينيكي

#### 4-5- نموذج كرايتنز وكينيكي لدراسة ضغوط العمل 1979م:<sup>1</sup>



- حيث يوضح النموذج مسببات الضغوط التنظيمية ( عمل الفرد، الجماعة والمنظمة ) والخارجية ( الأوضاع الإقتصادية والأسرية ، ونوعية الحياة وغيرها ) وهناك الفروق الفردية التي تؤثر على إدراك الفرد لمصادر الضغوط وبالتالي على مستوى الضغوط ونتائجها، كما يتناقش النموذج إدارة الضغوط على مستوى الفرد والمنظمة "

<sup>1</sup> خضير كاظم وآخرون، السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة، إثراء للنشر، الأردن، ط1، 2009، ص 287

## 5-5- نموذج جيسبون وزملائه 1982 Gibson et al:

طور " جيسبون " وزملائه في عام 1982م نمودجا يوضح مصادر الضغوط وأثرها وقد تم تقسيم مصادر

الضغوط إلى أربع مجموعات هي:

1- عوامل الضغوط البيئة والمادية

2- عوامل الضغوط الفردية

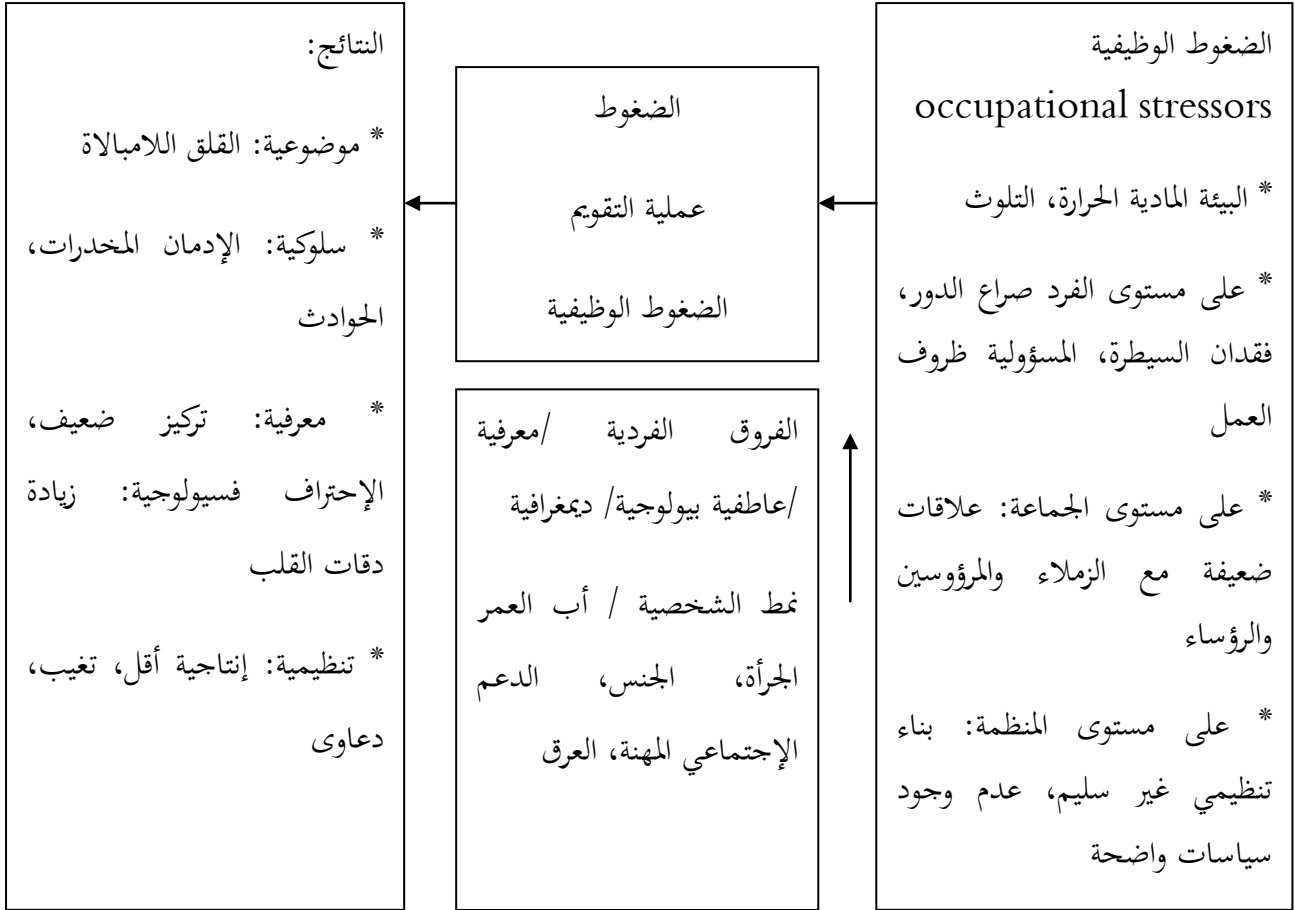
3- عوامل الضغوط الجماعية

4- عوامل الضغوط التنظيمية



الشكل رقم ( 04 ) : يوضح نموذج جيسبون وزملائه

1



<sup>1</sup> حسين حريم، السلوك التنظيمي، سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار الحامد، الأردن، 2004، ص

## 6/ مصادر ضغوط العمل:

### 6-1- المصادر التنظيمية:

" هناك العديد من المصادر التنظيمية المؤدية إلى ضغط العمل داخل المنظمة، فغموض الدور، عبء العمل والمسؤولية عن الأفراد، والمشاركة في إتخاذ القرارات، والمستقبل الوظيفي وبيئة العمل المادية إلى ضغط العمل داخل المنظمة

أ/ غموض الدور: يعتبر غموض الدور من المصادر الرئيسية لضغط العمل في المنظمات إذ يعبر عن " عدم وضوح عناصر العمل وعدم تأكد الموظف من إختصاصه وعدم معرفته بما يجب أن يؤديه، إضافة إلى عدم تأكده من توقعات الآخرين وإفتقاره إلى المعلومات التي يحتاجها في أداء عمله في المنظمة"<sup>1</sup>

فإفتقار الموظف إلى المعلومة الخاصة بحدود دوره وسلطته، ومسؤولياته والمعلومة الخاصة بسياسات المنظمة، وطرق تقييم الأداء وغيرها .... وكل هذا يسبب له إرتباكاً في أداء مهامه، والشعور بالضغط في مجال عمله وعدم الرضا وبالتالي الميل إلى إهمال الوظيفة أو إلى ترك العمل.

### ب/ عبء العمل: " ويقصد به عبء الدور إما بالزيادة أو بالنقصان"<sup>2</sup>

- فزيادة عبء العمل الدور ففي قيام الموظف بمهام لا يستطيع إنجازها في الوقت المتاح له، وبالتالي يعمل وقتاً إضافياً لا يتحمله، أو أن يعمل في وظيفة غير وظيفية الأساسية والتي لا تتناسب مع مؤهلاته، وقدراته ومهاراته.

<sup>1</sup> شيلي تايلور، علم النفس الصحي ترجمة فوزي شاکر داود، وسام درويش بريك، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2008، ص 397

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص-ص 395-396

أما إنخفاض عبء الدور فيقصد به أن العمل الموكل للموظف قليل ولا يتناسب مع طاقاته وإهتمامته، مما يجعل العامل يفتقر إلى الشعور بأهمية العمل، والملل والعزلة في العمل"، وهذا ما يزيد من معدلات التأخر في العمل والغياب عنه لدى العامل.

**ج/ المسؤولية عن الأفراد:** " تعد المسؤولية مصدر ضغط العمل فتحمل المسؤولية عن الأفراد يحمل في ثناياه درجة من الضغط أكبر من تحملها عن الأجهزة والمعدات فمثلا قرار نقله أو ترقية أو فصل يتضمن درجة عالية من الضغط على صاحب القرار بسبب الآثار الفردية والإجتماعية لمثل هذا النوع من القرارات حتى وإن وجد نظام موضوعي لتقييم الأداء في المنظمة وذلك يرجع إلى تباين الإدراك والتوقعات بين الأفراد وهذا ما يتضح في نتائج العديد من الدراسات التي بينت أن المديرين والمسيرين تعاونون في غالبية الأحيان من القرحة والتوتر الشديد نتيجة الضغط الكبير المتولد من مسؤولياتهم عن الأفراد.

**د/ المشاركة في إتخاذ القرارات:** يعتبر مجال إشراك الموظف في وضع إتخاذ القرارات ذو أهمية بالغة حيث إذ لم يشترك الموظف بأفكاره ومعلوماته في عملية إتخاذ القرارات الخاصة بوظيفته كانت النتيجة بالإضافة إلى شعوره بالإهمال والعجز وفقدانه التحكم في وظيفته " <sup>1</sup>.

**هـ/ المستقبل الوظيفي:** " يتعلق بالخبرات والممارسات المختلفة في بيئة العمل والتي تؤثر في إدراك الموظف بنموه وتطوره الوظيفي إذ أن إحساسه بغياب فرص لتطوير مهاراته ورفع مستواه يعتبر مصدرا للقلق والتوتر والإحباط والنفور من العمل وبالتالي مصدرا للضغط، وهنا تلعب التوقعات الشخصية للموظف دورا هاما فإذا كانت الترقية على سبيل المثال أقل من توقعاته فإن ذلك يساهم في زيادة الضغط العمل لديه والذي يؤثر سلبا على أدائه

<sup>1</sup> جمال الدين المرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس: السلوك التنظيمي ونظريات ونماذج وتطبيق عملي لإدارة سلوك المنظمة، الدار الجامعية، الإسكندرية،

الوظيفي وبالتالي يضطر الموظف لإستعمال أساليب تكيفية، كالتقليل من الجهد المبذول وعدم إعطاء أهمية للعمل<sup>1</sup> غيرها من الأساليب التي تجعله يفر من وظيفته وأعبائها.

و/ البيئة المادية: " لكل عمل ظروف تؤثر في رؤية الموظف لوظيفته، ويقصد بالبيئة المادية " كل الظروف والعوامل المادية المرتبطة بصحة وسلامة الموظف بدنيا وراحته نفسيا كالضوضاء ومستوى الإضاءة ودرجة الحرارة والتهوية في مكان العمل "، حيث أن إنعدام ظروف مهنية مريحة ومناسبة يؤدي بالموظف إلى ترك العمل أو عدم الرغبة فيه "، نتيجة مستويات الضغط المختلفة المتولدة لديه والتي تنعكس على أدائه الوظيفي "<sup>2</sup>.

- الضوضاء: " تعتبر الضوضاء أحد مصادر ضغوط العمل الرئيسية والتي تؤدي إلى إرباك وإعاقة الموظف في أدائه، علاوة ما تحدثه من توتر نفسي وإجهاد وظيفي، إلى جانب ما يمكن أن تؤدي إلى إصابة الموظف بأمراض عضوية وغيرها.

- الإضاءة: تعد الإضاءة من العناصر المهمة في بيئة العمل، وبالتالي زيادة الضوء أو عن الحد المعقول بعد مصدر من مصادر ضغط العمل إذ تسبب الإضاءة السيئة في الشعور بالإنقباض وزيادة التعب، والأخطاء لدى الموظف، أما إذا كان تصميم مصادر الإضاءة مناسبا من حيث الشكل واللون والإرتفاع والإسقاط فيساعد ذلك بشكل كبير في تحقيق راحة الموظف وكفايته في العمل.

- الحرارة والتهوية: إن إرتفاع الحرارة وقلة التهوية في مكان العمل له تأثير سلبي على جسم الموظف ونفسية كالتذمر والقلق والصداع والعرق والملل وهذا ما يحدث له ضغطا في عمله والذي بدوره ينعكس أو يؤثر في الأداء الوظيفي للموظف .

<sup>1</sup> رواية محمد حسن، السلوك في المنظمات، الدار الجامعية، الإسكندرية، 1999، ص 372

<sup>2</sup> أحمد ماهر، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، الإسكندرية، ط1، 2002، ص-ص 405-406

## 6-2- المصادر الفردية:<sup>1</sup>

" هناك العديد من المصادر الفردية المسببة لضغوط العمل نذكر منها على سبيل المثال لا حصر العوامل الخاصة بالإختلافات الفردية، كالإدراك والخبرة في العمل والدعم الاجتماعي والعدوانية، إضافة إلى العوامل الاجتماعية الاقتصادية "

أ/ **العوامل الخاصة بالإختلافات الفردية:** " يزدهر بعض الأفراد في مواقف عدة بينما يغمر البعض الآخر قلق، وتوتر وضغط وهذا راجع إلى عدة عوامل منها:

\* **الإدراك:** إن ردود فعل الأفراد يعتمد على أسلوب إدراكهم للحقيقة لا الحقيقة بحد ذاتها، فالإدراك يتوسط العلاقة بين ظروف ضغط العمل المحتملة وردود أفعال الأفراد العاملين تجاهها فمثلا: خوف موظف من أنه سوف يخسر وظيفته بسبب أن المنظمة تعمل على تقليص عدد العاملين لديها، قد ينظر إليه من موظف آخر على أن فرصة للحصول على مبلغ كبير كتعويض نهاية الخدمة والبدء بعمله الخاص. ولذلك فإن احتمال الضغط لا يمكن في الظروف الموضوعية وإنما يمكن في تفسير الموظفين أو العاملين لتلك الظروف.

\* **الخبرة في العمل:** يطور الموظفون بمرور الزمن آلية التكيف وبسبب في ذلك يتطلب فترة زمنية فإن الأعضاء القدامى في المنظمة هم الأكثر قابلية على التكيف التام والأقل شعورا بضغط العمل عكس الأفراد الجدد في المنظمة والذين لا يقاومون تلك الضغوط وبالتالي يضطرون للإنسحاب الإختياري من العمل أو الوظيفة.

\* **الدعم الاجتماعي:** يعرف الدعم الاجتماعي على أنه " كافة أشكال المساعدة وسبل الراحة والمعلومات التي يتلقاها الفرد من خلال إتصالاته الرسمية وغير الرسمية بالأفراد والجماعات الأخرى، كقيام أحد الموظفين من ذوي

<sup>1</sup> ماجدة العطية سلوك الفرد والجماعة، دار الشروق، عمان، ط1، 2003، ص-ص 375-376

الخبرة بمساعدة أحد الملتحقين الجدد بالمنظمة أو الإهتمام الذي يوليه أحد الزملاء لزميله الذي فشل في الحصول على الترقية التي كان يسعى لها.

وعليه يمكن للمؤشرات المتزايدة للدعم الاجتماعي ( العلاقة مع المشرفين أو الزملاء ) أن تصدر تأثيرات ضغوط العمل والنطق من وراء ذلك أن هذا المتغير الوسيط ( الدعم الاجتماعي ) يمكن أن يخفف من التأثيرات السلبية حتى في الأعمال عالية الضغط.

\* **العدوانية:** يتميز بعض الأفراد أو الموظفين بشخصية عدوانية عالية وغضب شديد فمثلهم تتعالى شكواهم بإستمرار ولا يتقون بالآخرين ومن الممكن جدا أن يصابوا بأمراض مزمنة ( أمراض القلب، السكر، الربو ...).

#### ب/ العوامل الاجتماعية و الاقتصادية:

– **العوامل الاجتماعية:** تتعدد العوامل الاجتماعية المسببة لضغط العمل، فمنها ما يتعلق بالعلاقات الاجتماعية بين الموظفين ( العلاقات الغير رسمية )، ومنها ما يتعلق بأسرة الموظف ومحيطه الاجتماعي كإضطراب الحياة الزوجية والأحداث السلبية والإيجابية ( وفاة صديق، مرض مزمن، ولادة طفل، إجازة عمل ) وأخرى تتعلق بتداخل للأدوار وتعدد المهام ( موظف وزوج وأب )

– **العوامل الاقتصادية:** من أهمها نجد الأجر الذي لم يتحقق للفرد حاجاته المادية والاجتماعية بسبب ضغط في العمل، وعادة ما يكون إنفاق الفرد أكثر من إراداته، إضافة إلى ذلك نجد سياسة الترقية المكافآت التي تتبعها المنظمات تشكل في الغالب عوامل ضغط العمل.<sup>1</sup>

#### 7/ النظريات المفسرة لضغوط العمل:

<sup>1</sup> جمال الدين محمد مرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس، مرجع سابق، ص 540

- يتعامل الباحثون مع ضغوط العمل وتأثيرها على الصحة وأداء الفرد على أساس التكامل والتداخل بين العقل والجسم أو التفاعل الجانب الفسيولوجي مع الجانب الإنفعالي أو على أساس الإستجابة للطرفين وعليه يمكن إدراج بعض النظريات التي تناولت مسألة الضغوط وفسرتها كما يلي:

### 7-1- نظرية التقدير المعرفي للأزاروس ( 1970):

" تعتبر هذه النظرية من أهم النظريات التي تناولت ضغط العمل وقد جاءت نتيجة الإهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي والإدراكي، فالتقدير المعرفي حسب ما جاء فيها هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد.

كما تركز هذه النظرية في تفسيرها للضغوط على أهمية التفكير والعوامل المعرفية للفرد ومدى مقاومته وقدرته على الصمود والمواجهة إذا إنصبت إهتمامات وأعمال " لازاروس " على التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد تجاه المواقف الضاغطة حيث يرى أن الضغط يحدث نتيجة التفاعل بين الفرد والبيئة، كما يرى أن الأسباب والمواقف المسببة للضغط لفرد ما لا يمكن أن تكون كذلك للفرد آخر، ويرجع ذلك إلى السمات الشخصية والخبرات الذاتية والقدرة على عمل الضغوط والمهارات الفردية لكل شخص على حدة، ويسند " لازاروس " في نظريته إلى نوعين من التقدير المعرفي:

- التقدير الأولي: وهو عبارة عن إدراك الفرد للأحداث المسببة للضغط

- التقدير الثانوي: هو عبارة عن مجموعة من الطرق التي يتبعها الفرد في مواجهة المشكلات التي تظهر في الموقف.

## 7-2- نظرية النسق النظري لسيلبرجر (1972):<sup>1</sup>

تعد نظرية النسق النظري من بين النظريات التي تفسر ظاهرة ضغوط العمل، إذ قام " سيلبرجر " نظريته على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة، حيث يقول أن " القلق كسمة هو استعداد طبيعي أو إتجاه سلوكي يعتمد على الخبرة الماضية، أما القلق كحالة هو قلق موضوعي يعتمد على الظروف الضاغطة، لهذا ربط بين الضغط وقلة الحالة، وإعتبر الضغوط الناتج عن ضاغط معين بسبب حالة القلق كما إهتم " سيلبرجر " بتحديد طبيعة الظروف البيئة المحيطة والتي تكون ضاغطة وميز بين حالات القلق الناتجة عنها، كما بين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنبها "

## 7-3- نظرية هنري موراي (1978):<sup>2</sup>

يعتبر " هنري موراي " مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومين أساسيان على أساس أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك في البيئة ذلك لشخص تتسیر له الجهود للوصول إلى هدف معين، وميز " موراي " بين نوعين من الضغط هما: ضغط بيبي وضغط ألف.

- ضغط بيت " B " : يشير إلى دلالات الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

- ضغط ألف " A " : يشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي:

ويوضح أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول وأن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة ويطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحفز والضغط والحاجة النشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألف "

<sup>1</sup> وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي المفاهيم النظرية البرامج، دار الوفاء،

الإسكندرية، ط1، 2008، ص - ص 151-152

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص - ص 152 - 153



## 7-4- نظرية هانز سيلبي ( 1946 ) :<sup>1</sup>

يعتبر الباحث " هانز سيلبي " من أشهر الباحثين الذين إرتبطت أسماءهم بموضوع الضغوط ويرجع الفضل إلى كتاباته ومحاضراته في تعريف الجمهور بتأثير الضغوط على الإنسان .

وتعتبر نظرية " سيلبي " من أقدم النظريات التي حاولت تفسير الضغوط المهنية، إذ تنطلق من مسلمة أن الضغط متغير غير مستقر وهو إستجابة لعامل ضاغط يميز الشخص على أساس إستجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك إستجابة وأنماط معينة من الإستجابات يمكن الإستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج وتعتبر أعراض الإستجابة الفيزيولوجية للضغط عالية هدفها الدفاع والحفاظة على الكيان والحياة، وحدد " سيلبي " ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط وأطلق عليها " أعراض التكيف العامة " وهي:

**4-1 الفزع:** وفيه يظهر الجسم تغيرات وإستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات نقل مقاومة.

**4-2 المقاومة:** وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر بكل ما يملك من طاقة جسمية ليعود الجسم إلى الإتزان.

**4-3 الإجهاد:** وفيها تستنزف طاقة الفرد ويصبح عرضة للإصابة بالأمراض.

## 8/ الآثار والنتائج المترتبة عن ضغوط العمل:

هناك تباين بين الأفراد في طرق التعامل مع الضغط، وبالطبع فإن الضغوط التي يتعرض لها الفرد بصفة عامة وفي مجال العمل بصفة خاصة ليست سيئة دائما. إذ أن فيها جوانب إيجابية تعتبر أساسية لبقاء الفرد والمنظمة لأداء وظائفها بشكل طبيعي وذلك إذا كانت هذه الضغوط في حدود المعقول إلا أن أغلب الأبحاث حول عواقب

<sup>1</sup> وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى: مرجع سابق ص 153

الضغط قد تركزت على إثارة السلبية التي تؤدي دون قيام الفرد والمنظمة بالدور المطلوب منهما ومن هنا فإنه يمكننا تصنيف آثار ضغوط العمل إلى صنفين آثار سلبية و آثار إيجابية

### أولاً: آثار ضغوط العمل السلبية:

" هناك عدة طرق لتصنيف آثار ضغوط العمل السلبية إلا أننا سنتناول ثلاث منها وهي العواقب السلوكية والعواقب الصحية، والعواقب .....

### 1- العواقب السلوكية:

عندما يتجاوز الضغط المستويات العادية أو المألوفة تظهر ردود فعل سلوكية عديدة تشمل القلق والإحباط والنزعة العدوانية واللامبالاة والملل والإكتئاب والإرهاق والسلوك المنفر والتوتر العصبي ومن الأنماط السلوكية التي أثارته اهتماماً متزايداً في الأوساط الأكاديمية والإدارية والتي لها ارتباط بالضغط هي إدمان الكحول والمخدرات.

فالإدمان على الكحول وتناول كميات كبيرة من المسكرات تنهك صحة الإنسان وتضعف نشاطه في مجال عمله، ويمكن ملاحظة ذلك المرض على العامل من خلال البطء في إنجاز العمل والتغيب المتكرر وسوء التقدير والمظهر المزري والتوتر العصبي والشكوى المتكررة من المرض"<sup>1</sup>

" وقد قدرت بعض المنظمات الأعمال الأمريكية مثل شركة (ATST) ومنظمة (Rocle well INT)

إن الإنتاجية المهذرة بين إدمان بعض العاملين على المخدرات والكحول تكلفهم سنوياً أكثر من (2) مليون دولار.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> سينزافي وولاس، السلوك التنظيمي والأداء الجزء (1) ترجمة جعفر أبو قاسم، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1991، ص 189

## 2- العواقب الصحية:

" يتزايد حجم الدراسات والبحوث التي تشير إلى وجود علاقة بين ضغوط العمل والمشاكل والإضطرابات الصحية وقد دفعت تلك الأبحاث بعض الباحثين إلى القول بأن أكثر من ( 50%) من الأمراض التي تصيب الفرد مثل العرق وجفاف الفم والرعشات والصداع المزمن وارتفاع نسبة الكلوكوز في الدم وسرعات ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وغيرها أسباب ترتبط بضغوط العمل.<sup>2</sup>

- كما قام " kormhauser " بفحص الصحة العقلية لعينة من العمال خطوط الإنتاج في صناعة السيارات وإتضح أن ( 40%) منهم يعاني من أمراض الصحة العقلية كما تبيّن أن كلا الرضا الوظيفي وضغوط العمل والغياب يرتبط مباشرة بخصائص الوظيفة فالمثل وعدم التحدي في الوظيفة يرتبط مباشرة بضعف الصحة العقلية مثل الشعور باليأس والعجز والإنسحاب والإغتراب والتشاؤم، وإتضح أن ( 5%) من عمال خطوط الإنتاج يشعرون أن لديهم تأثير قوي على المسارات التي تحكم حياتهم.<sup>3</sup>

## 3- العواقب التنظيمية:

كما أن ضغط له تأثير قوي على الجسم والحالة النفسية فمن المتوقع أن يؤثر الضغط أيضا على سلوك الفرد في عمله.

<sup>1</sup> الهنداوي، إستراتيجيات التعامل مع ضغوط العمل الإداري، العدد 58، الرياض، 1994، ص 108

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 108

<sup>3</sup> A. kormhauser, Amental health of the industrial worker, newyork : wiley1965

" وقد توصلت الأبحاث إلى نتيجة مفادها أن التعرض لضغط العمل المستمر له تأثير قوي على أنماط متعددة في السلوك التنظيمي أهمها:

#### أ/ الضغط وترك العمل والغياب:

يمثل ترك العمل والغياب إحدى الوسائل للإنسحاب من قبل الأفراد من الوظائف التي يعاونوا فيها من مستوى عاليا من الضغط

وتشير الدراسات إلى أن هناك علاقة متوافقة بين الضغط وترك العمل والغياب فمثلا إتضح أن من إحدى الدراسات أن هناك ( 22%) من كمية الغياب ناشئ من الأمراض البدنية التي لها علاقة مباشرة بضغط العمل ويعتبر ترك العمل والغياب أقل العواقب غير المرغوب فيها عند مقارنتها بالبدائل الأخرى مثل العدوانية وإستخدام المهدئات " 1

#### ب/ العدوانية والتخريب:

" إن الإحباط الحاد يؤدي إلى ظهور السلوك العدواني تجاه الأفراد والأشياء ويحدث السلوك العدواني عندما يشعر الفرد بالإحباط ولا يوجد وسيلة مقبولة أو مشروعة لمعالجة هذا الإحباط وعلى سبيل المثال عندما يطلب المدير من السكرتير كتابة بعض الخطابات وبعد الإنتهاء منها يقال له أن المدير غير رايه ولم يعد بحاجة إلى هذه الخطابات وفي هذه الحالة يلجأ السكرتير المحيط إلى السلوك العدواني مثل سب المدير في الخفاء أو أن يعتمد البطء في إنجاز المهام المكلف بها أحيانا أو محاولة تخريب الآلات كنوع من التنفيس عما يشور بصدر الشخص من غضب نتيجة لضغوط العمل.

---

<sup>1</sup> عسكر سمير أحمد، متغيرات ضغط العمل دراسة نظرية تطبيقية في قطاع المعارف بدولة الإمارات العربية المتحدة، الإدارة العامة، المجلد (28) العدد (60)، 1988، ص19

## ثانيا: أثار ضغوط العمل الإيجابية:

إن العديد من المنظمات أن لم يكن جميعها تنظر إلى ضغوط العمل على أنها شر يجب مكافحته وذلك لأثارها السلبية على الفرد والمنظمة معا. ولكن الحقيقة غير ذلك إذ أن الضغوط العمل أثار إيجابية أيضا مرغوب فيها إلى جانب الآثار السلبية الغير مرغوب فيها، ومن الآثار الإيجابية ما يلي:<sup>1</sup>

- 1- تحفز على العمل
- 2- تجعل الفرد يفكر في العمل
- 3- يزداد تفكير الفرد على العمل
- 4- ينظر الفرد إلى عمله بتميز
- 5- التركيز على النتائج العمل
- 6- النوم بشكل مريح
- 7- المقدرة على التعبير على الإنفعالات والمشاعر
- 8- الشعور بالمتعة والحيوية والنشاط والثقة
- 9- النظر للمستقبل بتفاؤل "

---

<sup>1</sup> محمود سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للششر، ط1، 2003، ص - ص 167-168

## 9/ مراحل ضغوط العمل:

أ- مرحلة التعرض للضغوط: " ويطلق عليها بمرحلة الإنذار المبكر أو مرحلة الإحساس بوجود الخطر، وتبدأ هذه المرحلة بتعرض الفرد لمثير معين، سواء كان داخليا أو خارجيا، مما يؤدي هذا المثير إلى حدوث ضغوط معينة مما يترتب عليها بعض المظاهر مثل: زيادة ضربات القلب، الأرق، توتر الأعصاب، سوء إستغلال الوقت، إرتفاع ضغط الدم.

ب/ مرحلة رد الفعل ( التعامل مع الضغوط ): تبدأ هذه المرحلة بعد حدوث التغيرات السابقة، حيث تؤدي إلى إثارة العمليات الدفاعية في الجسم في مرحلة التعامل مع التغيرات، ويأخذ رد الفعل أحد الاتجاهين إما بالمواجهة أو الهروب وذلك في محاولة للتغلب عليها والتخلص منها بسرعة وبذلك يعود الفرد إلى حالة التوازن وإذا لم ينجح في ذلك ينتقل إلى المرحلة التالية حيث يكو قد تعرض بالفعل إلى الضغوط<sup>1</sup>

ج/ مرحلة المقاومة ( محاولة التكيف ): " في هذه المرحلة يحاول الفرد علاج الآثار الذي حدثت ومقاومة أي تطورات إضافية ومحاولة التكيف مع ما حدث فعلا، وإذا نجح قد يستقر الأمر، ويصبح هناك الأمل في الرجوع لحالة التوازن، أما في فشل ينتقل الفرد للمرحلة التالية.

د/ مرحلة التعب الإنهاك: يصل الفرد لهذه المرحلة بعد تعرضه للضغوط لمدة طويلة حيث يصاب بالإجهاد بسبب محاولاته المتكررة للمقاومة والتكيف، حيث يمكن أن نستدل على هذه المرحلة من خلال بعض الآثار وأهمها الإستياء من جو العمل وإنخفاض معدلات الإنجاز والتفكير في ترك الوظيفة والإصابة بالأمراض النفسية.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> محمد إسماعيل بلال، السلوك التنظيمي بين النظرية والتطبيق، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2005، ص 44

<sup>2</sup> خالد عيادة عليمات، مرجع سبق ذكره، ص 51

## خلاصة:

إنطلاقاً مما سبق التعرّيج إليه يمكن القول بأن ظاهرة ضغوط العمل هي جديرة بالإهتمام والدراسة لما لها من خطورة وتأثير على أكثر من الجوانب حياة العمال والمجتمع إضافة إلى ما تسببه من مشاكل على الصحة النفسية والإتزان النفسي للعمال ضف إلى ذلك الاضطرابات والمشكلات التي تنجم عنها.

فضغوط العمل كظاهرة نفسية إجتماعية ومهنية عرفت إزدياد كبير في السنوات الأخيرة بين الموظفين في المؤسسات. وذلك راجع إلى ما يشهده العالم المعاصر من أحداث وتغيرات في جميع الجوانب ( الثروة المعلوماتية المعرفية )، وهذه التغيرات هي الناتجة عن العولمة وما وأكبها من تطورات أفرزت عن نتائج سلبية منها تدني في المردودية في المنظمة، الإضطرابات النفس الجسدية وغيرها، ولهذا لا بد من التدخل وتضافر الجهود الباحثين في علم النفس وعلم الإجتماع التنظيم والعمل بهدف الكشف عن أسباب هاته الضغوط مع إقتراح استراتيجيات جديدة وفعالة للتقليل منها.

# الفصل الثالث:

عمل المرأة في

القطاع الصحي



### III - الفصل الثالث: عمل المرأة في القطاع الصحي

#### - تمهيد

#### I - المبحث الأول: عمل المرأة الممرضة

- 1- صورة المرأة في مجال العمل
- 2- تطور خروج المرأة في ميدان العمل في الجزائر
- 3- تشكل الهوية المهنية للممرضة في الجزائر
- 4- شروط ومبادئ مهنة التمريض
- 5- دور الممرضة ووظائفها
- 6- العناية التمريضية للمرضى

#### II - المبحث الثاني: دور القطاع الصحي في الجزائر

- 1- ماهية القطاع الصحي ومكوناته
- 2- نظرة حول الصحة في الجزائر
- 3- مجالات الخدمات الصحية في الجزائر
- 4- الوضعية الصحية في الجزائر
- 5- تطور الهيئات والهياكل المشرفة على الصحة في الجزائر

#### - خلاصة

## تمهيد:

يعد عمل المرأة في القطاع الصحي ضرورة إجتماعية وإقتصادية مثله مثل أي عمل في أي مجال آخر تلجأ إليه المرأة قصد توفير ضروريات ومتطلبات الحياة اليومية وخاصة ما يكو العمل في المستشفيات وغالبا ما يكون في مجال التمريض ولا شك أنه من بين المهن التي هي بطبيعتها تعد أكثر جلبا للضغوط عن غيرها من المهن المرتبطة بالقطاع الصحي والتي تتعامل فيها الممرضة مباشرة مع الناس والتي يكرسون أنفسهم لخدمة الآخرين ورعاية المرضى ومساعدتهم على إسترداد صحتهم وتأهيلهم للإعتماد على أنفسهم، وهذا ما لخصناه في هذا الفصل الذي يحتوي على مبحثين حيث يبرز المبحث الأول عمل المرأة الممرضة الذي يوضح لنا صورة المرأة في مجالات العمل ومدى تطور خروج المرأة إلى العمل في الجزائر وكذا نشكل الهوية المهنية للممرضة الجزائرية مع توضيح شروط ومبادئ مهنة التمريض ودور ووظائف الممرضة في عملها.

أما المبحث الثاني يبرز دور القطاع الصحي في الجزائر والذي يوضح من خلاله ماهية القطاع الصحي وكذلك نظرة حول الوضع الصحي في الجزائر وكذلك مجالات الخدمات الصحية والوضعية الصحية في الجزائر وفي الأخير تطرقنا إلى إبراز واقع القطاع الصحي في الجزائر.

## I / عمل المرأة الممرضة:

### 1/ صورة المرأة في مجالات العمل:

" يتحدث كثير من علماء الاجتماع وعلماء النفس في الغرب عن الصورة النمطية للمرأة ووصفها ببعض الصفات والسمات بصورة نمطية متكررة، ويعتبرون ذلك عيباً في حق المرأة ويطالبون بتنفيذ هذه الصورة النمطية عند المرأة، وبالتالي تعديل الأدوار التي يسندها المجتمع لكل جنس أو يفضل إسناده لجنس معين، ومع ذلك لا يوجد قوانين تمنع قيام أي طرف بما شاء من الأنشطة المشروعة خلافاً للوظائف البيولوجية التي تقوم بها الأنثى ولا يستطيع غيرها أن يحل محلها فيها بالمثل تلك الوظائف عند الذكور وكأن هؤلاء يزعجهم ما يوجد من الإستقرار في الأدوار وإسناد سمات شبه ثابتة لكل جنس من الجنسين، ويعتبرون ذلك قدحاً من حق المرأة ولكن ما العيب في قولنا إن المرأة أكثر رقة أو عذوبته أو عطفاً وحناناً أو شفقة أو مرونة أو أكثر في النواحي الإنفعالية فهل يرضى هؤلاء أن نعتبر هذه الصورة النمطية ونقول أنها أكثر خشونة أو إسترجالاً أو قوة عضلية أو أكثر جفافاً أو جموداً من الناحية العاطفية أو أكثر عدواناً وسيطرة وتسلطاً لكل جنس خصائصه وسماته وأدواره المتفككة مع خصائص الجنس ولا ينال هذا قدر الرجل ولا يفرض سمواً أو رفعة فوق المرأة.

وفي هذا المجال أجرى أ. د / عبد المنعم شحاتة دراسة ميدانية رائدة وقيمة للتعرف على الصورة التي يكونها العاملون في المجال الأكاديمي من الرجال عن زميلاتهم أو إنطباعاتهم عنهن، وبالطبع لا يكون الرجل صورة ذهنية عن المرأة فقط منذ أن يزاومها أو يشترك معها في العمل الأكاديمي أو غيره من الأعمال الصناعية أو التجارية أو الإعلامية، ولكنه<sup>1</sup> يأتي إلى العمل وهو يحمل إنطباعات وصور عن أفراد الجنس الأخر كونها منذ الطفولة وتستمر في النمو أو التغيير طوال رحلة الحياة.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية النساء، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط1، 2004، ص-ص-17-18

وبالطبع على حد قول أ. د / عبد المنعم شحاتة فإن هذه الصورة تؤثر في العلاقات بين الجنسين وفيما يدور بينهما من تفاعل وأخذ وعطاء أو تأثير وتأثرا وتأثير متبادل، وفي حكم كل طرف على الآخر وصورة المرأة تساعد في تحديد دورها أو توقعات المجتمع منها.

وحيث تقوم المرأة بدورها، فإن المجتمع يستجيب لذلك إما بالدعم والتأييد أو الإنكار، وبحث د. شحاتة يعد من الجهود الميدانية الطبية وإضافة جيدة في موضوع صورة المرأة في أذهان قطاع هام من قطاعات المجتمع هو القطاع الأكاديمي، إذ لا يكفي أن ندرس تصور المرأة عن نفسها لما قد يكون عليه هذا التصور من التحيز أو قد يكون أحادي النظر في الطرف الآخر تساعد في مزيد من الفهم وبالتالي مزيدا من التعاون.

## 2/ تطور خروج المرأة إلى ميدان العمل في الجزائر:

" منذ القدم كانت المرأة تقوم بأعمال عديدة ومختلفة داخل المنزل وفي الحقول وتساعد زوجها في كسب قوت أولادها. فأهمية تلك الأعمال تختلف من مجتمع لآخر، وعليها كانت تتوقف مكانتها الاجتماعية مع المتغيرات الثقافية والاجتماعية والسياسية التي مست معظم المجتمعات، حيث أصبحت المرأة تتقاضى أجرا مقابل العمل الذي مكنها من الحصول على نوع من الإستقلالية وبهذا لم تعد تخضع إلى الرجل الإقتصادي أو إجتماعيا وأصبحت تشاركه في مختلف مجالات التنمية الإقتصادية والاجتماعية، فقد شقت المرأة طريقها ومستقبلها في حقل العمل.

وكانت أهم مشكلة وجهتها في الإختيار بين الزواج والعمل، مما وضعها في صراع بين دورين هامين دور إجتماعي نفسي متمثل في الزواج والإنجاب ودورها في التنمية وتحقيق الإستقلال المادي المتمثل في العمل خارج المنزل، ومع ذلك فقد تمكنت من التغلب على هذه المشكلة بصفة نسبية، فتزايدت نسبة النساء العاملات في المجتمعات

المتقدمة والنامية سواء متزوجات أو غير متزوجات وعرف إلتحاقهن بميدان العمل تطورات عديدة وجذرية وتختلف حسب كل مجتمع.<sup>1</sup>

" ومن هذا المنطلق يمكن أن نبرز تطور خروج المرأة الجزائرية للعمل من خلال المرحلة المرتبطة بالوضعيات المختلفة والتي تتمثل في الحرب، الإستغلال، والتحرر والتي تميزت بنوعية الأوضاع المعيشية للأسرة وثقافتها والحاجة لتدخل المرأة كعنصر أساسي ومهم للنهوض بالمجتمع وكذا الظروف السياسية التي عرفتتها المرأة الجزائرية بعد الإستقلال، حيث كانت مساهمتها في حرب التحرير إلى خلق ظروف تستطيع من خلالها أن تلقي عن كاهلها العبء الذي طالما تحتمله وكان عليها أن تبني مسؤولية مزدوجة مرتبطة بدورها الإجتماعي في تسيير الشؤون العامة للمنزل والمسؤولية المرتبطة بتنمية وتعمير البلاد رغم تفشي البطالة في فترة ما بعد الإستقلال مباشرة فحسب إحصائيات 1966 كان هناك 873200 عاطل في الجزائر بالمقارنة 1724900 عامل من بين السكان يصل عددهم 12 مليون، وكان معدل العمالة السنوية في هذه الفترة منخفض.<sup>2</sup>

### 3/ تشكل الهوية المهنية للممرضة في الجزائر:

" إن الهوية المهنية للممرضة ليست معطى فردي، بل هي نتائج ضرورة علائقية مع الآخر، عبر المكان والزمان بدءا بمرحلة التكوين وتلقن المعارف النظرية والتطبيقية، بإعتبارها عملية أساسية لإعطاء مصداقية لعملها كممرضة وتمثلتها عن المهنة كممرضة لها دور أساسي في الحقل الطبي والإستعداد لمرحلة المواجهة في الميدان عبر فضاء المؤسسة سواء كانت عمومية أم خاصة إذ تكتسي هذه المرحلة من أهمية بالغة في إكتشاف الذات، وتشكل الهوية المهنية عبر الممارسة المهنية من خلال الإحتكاك المباشر مع مختلف الحالات الإستعجالية، وغيرها والأهم من ذلك الإحتكاك مع الوسط المهني وإكتشاف المجال الخاص والعام للمهنة، وإستغلال الخبرة لترجمتها إلى أفعال، وسلوكيات تعكس الإلتزام للفئة المهنية، بمعنى الإستجابة لمقتضيات الإحترافية التي تشير إلى تصرف منتظم

<sup>1</sup> سيرو فاخوري، موسوعة المرأة الطبية، دار العلم للملايين، بيروت، ط6، 2006، ص-ص 88-89

<sup>2</sup> زكريا إبراهيم، سيكولوجية المرأة، دار مصر للطباعة، جمهورية مصر العربية، ص-ص 23-24

ومسترسل، يتمثل أساسا في عقلنة المحترف لمعارفة المستعملة ولممارسات المهنية الناجعة، ضمن سياقات مختلفة في إطار مجموعة مرجعية تتكون من أفراد ينتمون إلى مجال مهني معين يشتركون في ما يعبر عنه بالهوية المهنية، وبالتالي نحن أمام تشكل مجال مهني له ثقافته الخاصة تعكس ماض وحاضر ومستقبل المهنة.<sup>1</sup>

وقد إهتمت جميع المنظمات التابعة لمهنة التمريض مع الأخذ في الإعتبار أدمية الأشخاص وعدم التفرقة بينهم من النواحي الإجتماعية أو الإقتصادية أو الدينية أو لون بشرتهم وجنسياتهم وطبيعة حالتهم الصحية.

على الممرضة أم تلتزم الأسلوب المناسب للتخاطب مع المرضى وأسرتهم، وعليها أن تضعي إلى مرضاها وإلى شكوايهم ولا تشعرهم بأنها مشغولة أو مرهقة في العمل حيث أن المعاملة وطريقة تقديم الخدمة هي الأساس في عمل التمريض. " يجب عليها أن تلتزم بقوانين الدولة ولوائحها وكذلك لوائح تنظيم مزاولة مهنة التمريض، وآدابها وذلك لحماية نفسها وحماية مرضاها، من أي فعل يتعارض مع قواعد وشرف المهنة.

يجب على الممرضة الإهتمام بمظهرها وصحتها وإتباع الأسس السليمة لوقاية نفسها من العدوى والأمراض التقدير الذاتي لشخصها وإحساسها بأهمية العمل الذي تقوم به.

## خصائص المهنة:<sup>2</sup>

- تقديم خدمات أساسية ملموسة للمجتمع ككل
- يلزم لها الأعداد الأكاديمي والعلمي من خلال برامج منظمة ومخططة على أساس أهداف محددة ومن مؤسسات علمية معترف بها
- يكون لكل مهنة المعلومات والمعارف والمهارات الخاصة بها
- لها قوانين وآداب تنظم وتحكم العمل بها

<sup>1</sup> نبيل صبحي حنا، الطب والمجتمع، مكتبة لأجلو مصرية، القاهرة، 1987، ص187

<sup>2</sup> موقع مجلة الممرضة [www.cordination-nationale-infirmiere.org](http://www.cordination-nationale-infirmiere.org)، العدد 35.12.20

- ومهنة التمريض هي مهنة تقدم خدمات للمجتمع ككل وتقوم على أسس ومعلومات ومعارف خاصة بها ولها مهارات متخصصة لرعاية الفرد وأسرته بهدف الحفاظ على صحة والوقاية من الأمراض ويقوم بمسؤوليات هذه المهنة خريجات وخريجين من مؤسسات علمية معترف بها سواء على مستوى الدولي أو المحلي وتخضع مهنة التمريض لقوانين العمل بالدولة ويحكمها وينظمها لوائح وقوانين خاصة.<sup>1</sup>

إن الممرضة في حالة تفاعل وتواصل إجتماعي مستقر تفرضه المهنة والمبادئ الأساسية التي تقوم عليهما مهنة التمريض، بإعتبارها مهنة إنسانية ولتحقيق وتجسيد تلك المبادئ والأهداف التي يقتضي عمليات تواصل دائمة حيث لا يمكن الإستغناء عن التواصل في أي مرحلة أو أي موقف بل إنه حتمية وجوده، والتواصل هنا ليس عملية إعتباطية تصدر عن فراغ، إنما هي عن وعي وإدراك تام بالأهمية والقصدية من وراء هكذا سلوك الذي يعكس إمتثال الثقافة تنظيمية معينة.

#### 4/ شروط ومبادئ مهنة التمريض:

" تعد مهنة التمريض مهنة عالمية، تتخطى الحواجز والإعتبارات التمييز بسبب العرف أو اللون أو المعتقد أو الإنتماء السياسي أو الوضع الإجتماعي، إذ تجسد المثل الإنسانية العليا وتمتاز على غيرها من المهن أنها من أنبل المهن لما تتميز صاحبتة بالصبر والحنان والعطف والتضحية، فالمرضة هي أخت للمريض تلازمه وترافقه وتسهر على راحته وتقوم بخدمته وتخفف من آلامه، وتضمد جراحه حيث تتميز بأخلاقيات من أهمها ما يلي:

الأخلاق الحميدة والسلوك الحسن، تهتم بنظافتها الشخصية وكمال مظهرها وحسن معاملتها وعليه فالمرضة ملزمة بتمثل النقاط التالية:

- تسهر على راحة المريض وتهيب له الأجواء الإجتماعية والروحية والمادية التي تساعد على شفائه.

<sup>1</sup> <http://www.zlth.mee.ly/nursing/boare> مهنة التمريض تاريخ وخصائص وآداب، تمت الزيارة 2012/05/21

- تساهم في رفع المستوى الصحي في المجتمع وتعمل على الوقاية من الأمراض بجميع الوسائل من نصح وإرشاد وتعطي المثل في الحياة الصحية بسلوكها وتصرفها وطريقة عيشها.
- تقوم بواجبها المهني نحو الفرد والمجتمع وتنسق عملها مع أعضاء المهن الطبية والصحية الأخرى.
- تتعاون الممرضة مع الطبيب ومع أفراد المهن الطبية.
- تحترم الممرضة مسؤولياتها وتعرف حدود مهنتها.
- تحافظ على أعلى مستويات العمل والسلوك في جميع الأوقات وتتابع جهودها في تحصيل المعرفة وكسب الخبرة.
- تحترم الممرضة معتقدات المريض، وتحافظ على أسراره
- أن تبلغ في الحين عن كل تقصير أو خلل أو نقص يمكن أن يؤثر على سير العمل في القسم
- تحترم الممرضة زميلاتها وزملائها، وتتعاون معهم وتنمي علاقات طبية معهم ومع غيرهم من أعضاء المهنة الطبية الأخرى<sup>1</sup>

" تعكس أهمية هذه المبادئ موقع الممرضة المحوري، في الحقل الطبي وفي المنظومة الصحية بشكل عام، بحيث تتمكن من تجسيد دورها الإنساني بكل مهنية وتعزيز مكانتها وفعاليتها مع مختلف الفئات المهنية، كما تقوم بتنمية علاقات إجتماعية مع الجمهور الداخلي والخارجي يضمن لها الإعتراف بإعتبارها عضوا فعلا يتناهى إلى هذه المؤسسة الإجتماعية.

إن تجسيد هذه المبادئ ميدانيا من شأنها أن تكون صمام أمان يدافع عن خصوصيات هذه المهنة الإنسانية ويدفع من ينتسب إليها للعمل على حماية عناصر هويتها المهنية وشروط الإنتساب لها. بما يضمن تماسك عناصرها وفعاليتها وامتثالهم للقواعد المهنية وأخلاقياتها. وتكون بذلك مصدرا يعزز سلطتها وكفاءتها ويسمح بالقيام بمسؤولياتها، تجاه تشكيل منظومة القيم المجتمعية المؤسسة .

<sup>1</sup> سعيد الدجاني، مقدمة في فن التمريض، دار الأندلس، بيروت، 1984، ص27



وبالتالي تكون الممرضة فاعلة ومعنية بتطوير مهنتها قال رئيس الفدرالية الوطنية للممرضات بفرنسا السيد: فرانسوا ايزارد ( François Izard ) يصل تعدادنا 450000 ممرضة بفرنسا، إننا نتمثل قوة يجب إستغلالها لكسب الإعتراف، وأخذ المكانة المستحقة ضمن الحقل الطبي بالمؤسسة الإستشفائية والدفاع عن الحقوق المادية والمعنوية وفق شروط الهوية المهنية ومبادئ المهنة.<sup>1</sup>

## 5/ دور الممرضة ووظائفها:

" إن التقدم العلمي والتكنولوجي الذي حدث في المجال الصحي، أدى إلى إمتداد وتشعب دور الممرضة، فبعد أن كان دور الممرضة الرئيسي هو الرعاية الجسمانية للمريض وتنفيذ إرشادات ومتطلبات الطبيب أصبح دورها يشمل الأتي:

- تعليم المريض وأسرته ومدعمهم بالإرشادات اللازمة للوقاية من الأمراض والإرتقاء بصحتهم
- الرعاية الشاملة للفرد خلال الصحة والمرض حيث تشمل هذه الرعاية النواحي الجسمانية والنفسية والإجتماعية والروحية
- الإشتراك في وضع الخطة الشاملة والمتكاملة للرعاية الصحية للفرد والأسرة والمجتمع
- الإشتراك في وضع الأبحاث العلمية بالرعاية الصحية
- إدارة الخدمات التمريضية والإشراف على الأفراد هيئة التمريض

وقد قامت منظمة الصحة العالمية بتحديد المسؤوليات الأساسية للممرضة والتي إشملت على الأعمال التالية:

\* تقدم الرعاية التمريضية للمريض وفقا للإحتياجات الجسمانية والنفسية والروحية سواء قدمت هذه الرعاية في

المستشفيات أو المنازل أو المدارس أو المصانع

\* العمل كمدرسة للصحة أو مستشارة للمرضى وأسرتهم في منازلهم، وفي المستشفيات وفي دور الإستفتاء وفي المدارس والعبادات أو الوحدات الصحية ونظرا لاتصالها الواسعة والوثيقة بالمرضى وأسرتهم، فإنها دائما تكتسب ثقة الأسرة وتكون في موضع مناسب لوضع المعلومات العلمية في لغة مبسطة لهم وتساعدهم على تفهمها والعمل على وضعها موضع التنفيذ.

\* عمل الملاحظات الهامة كحالة الفرد، مريضا أو سليما وتحديد المشكلة الصحية وتوصيل هذه المعلومات إلى الأفراد الآخرين عن الفريق الصحي أو المؤسسات الصحية المختلفة.

\* المساهمة مع أعضاء الفريق الصحي في تحريك الإحتياجات الصحية وتحديد الخدمات التمريضية المطلوبة، وكذلك في تخطيط وإنشاء المباني والتجهيزات المطلوبة لأداء هذه الخدمات على أتم وجه.

- إن مهنة الطب من المهن التي تعتمد اعتمادا كبيرا على وجود الضمير الحي لدى الممارس، والذي لن تستطيع أية تنظيمات رسمية للمهنة أن تفرضها أعضائها بشكل ألي، لهذا يبقى الإلتزام الأخلاقي أساس نجاح المؤسسة .  
تجب أن تتحلى الممرضة بكل الصفات التي تؤهلها للقيام بمهنتها على أحسن وجه بحيث تكون سليمة الجسم والعقل، ملتزمة في نظافتها وحسن مظهرها، ناضجة في تفكيرها وتتميز بذكاء إنفعالي وإجتماعي يؤهلها للتصرف في مختلف الظروف والأحوال.<sup>1</sup>

- كما كان للمرأة كذلك شرف المساهمة الفعالة في الثورة<sup>2</sup> وذلك بشتى الطرق والوسائل وحسب الظروف والمعطيات، فكانت مقاومتها بارزة وفعالة<sup>3</sup>

' ومن ضمن المهام التي أوكلت إليها وأبرزت فيها تفوقها التمريض

<sup>1</sup> موقع إلكتروني [www.tabebak.com](http://www.tabebak.com)، رئيس التحرير أحمد فؤاد، تمت الزيارة يوم 2013/06/12

<sup>2</sup> الشريف بوقصبة وبمينة العابد، دور المرأة في الثورة التحريرية 1954-1962 مجلة كان التاريخية، العدد 27، 8 مارس 2015، ص 85

<sup>3</sup> علي كافي، مذكرات الرئيس علي كافي من المناضل السياسي إلى القائد العسكري 1946-1962، دار القصة حيدرة، الجزائر 1999، ص 158

لقد إقتصرت النشاط الصحي في بداية الثورة على الرجال وحدهم فكان من الصعب أن تكون هناك امرأة بلباس عسكري مثلها مثل الرجل ولكن قيادة الثورة<sup>1</sup> عندما أدركت أهمية خدمات التمريض التي يمكن أن تقدمها المرأة الممرضة، بادرت بالإتصال بالممرضات اللواتي زاولت التكوين في المدارس الفرنسية أو في القواعد الخلفية في كل من تونس والمغرب بغية الإلتحاق بصفوف المجاهدين فإستجابت المرأة للنداء الوطني مثلما كان قد إستجاب له الرجل.<sup>2</sup>

## 6/ العناية التمريضية للمرضى:

- 1- " على الممرضة إذا لاحظت أعراض المرض عند المريض عدم تركه لوحده بل عليها أن تلازمه وتسرع بإستدعاء الطبيب ومن له علاقة به من أسرته وأصدقائه وكل من يطلبهم.
- 2- في حالة قرب الوفاة يمكن نقل المريض إلى غرفة أخرى أو يوضع حوله داوي لإعطائه وعائلته الحرية الشخصية والإنفرد وعدم مضايقة المرضى الآخرين.
- 3- قد يسمح بالدخول للمريض في بعض المستشفيات لعمل اللازم له وهذا يختلف من بلد لآخر وله نظم على الممرضة إتباعها حسب المستشفى الذي تعمل فيه.
- 4- في حالة المريض هذه يجب تنفيذ كل رغباته كما يكمن إعطائه العلاج الذي يخفف ألامه ولا يعطى له ما يرغبه.
- 5- من واجبات الممرضة العمل على التدفئة بإستعمال قرب الماء الساخن والبطاطين وإذا رفضها المريض عليها أن تطيع وترفعها.

---

<sup>1</sup> شميسة خلوي، القطاع الصحي إبان الثورة التحريرية الجزائرية، شبكة الألوكة، [www.alukeh.net](http://www.alukeh.net)، تاريخ الزيارة الرفع 2017/02/25، على الساعة 14:40

<sup>2</sup> وفاء كاظم ماضي، الممارسة الإستعمارية الفرنسية في الجزائر جميلة بوحيدر نموذجاً، مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية صفي الدين الحلي، جامعة بابل العراق، ص 165

6- تساعد الممرضة المريض بإسناد ظهره بالمخدات أو مسند إذ تكون عضلاته مرتخية لذلك يراعي أن يوضع في وضع مريح ورأسه مرتفعة .

7- إضاءة الغرفة هامة ويجب أن تكون التهوية بها جيدة حيث أن المريض وهو في هذه الحالة يرغب في الرؤية إلى آخر دقيقة من حياته ويتنفس أفضل الهواء الطلق.

8- من الضروري أن يراعي الممرضة وضع القصيرية أو المبولة على فترات للمريض مع مساعدته إذ يقل عادة التبول والتبرز في هذه الحالة.

9- أي علاج يوصي به الطبيب ولا يمكن للمريض إبتلاعه فيمكن إعطائه بالوريد.

10- إذ لوحظ توقف التنفس ونبضات القلب في المريض لابد من تسجيل ذلك في تذكرته.

11- يجب تبليغ الطبيب فور الملاحظات أعلاه من الممرضة الذي يقرر بعد التأكد من وفاته في تبليغ عائلته.<sup>1</sup>

12- في حالة عدم وجود عائلة له أو غير معروف مكانهم يكتب الطبيب ذلك في التقرير الوفاة وتسلم أوراقه

لمكتب المستشفى لإتخاذ الإجراءات القانونية ويعتبر المريض خرج من الجناح وتسلم لأهله ملابسه وحاجياته بالطريقة السليمة.

---

<sup>1</sup> سعاد حسين حسن، الطفل وتمريضه الشامل، دار القلم، الكويت، ط2، 1982، ص-ص 432-433

## II / دور القطاع الصحي ومكوناته:

يعرف القطاع الصحي: " بأنه الإطار الذي من خلاله يتم التعرف على الإحتياجات السكان من الخدمات الصحية والعمل على توفير هذه الخدمات من خلال إيجاد الموارد اللازمة وإدارتها على أسس صحيحة تؤدي في النهاية إلى المحافظة على صحة المواطن وتعزيزها، تقويم هذه الخدمة بطريقة شاملة ومتكاملة للسكان بتكلفة معقولة وبطريقة مسيرة.<sup>1</sup>

" كما عرفت منظمة الصحة العالمية النظام الصحي: على أنه مجموع المنظمات والمؤسسات والموارد الرامية أساسا إلى تحسين الصحة. ويحتاج ذلك النظام إلى موظفين وأموال ومعلومات وإمدادات ووسائل نقل وإتصال وتوجيهات وإتجاهات عامة. ولا بد لذلك النظام من توفير خدمات تلي الإحتياجات القائمة بأسعار منصفة والسعي في الوقت ذاته إلى معاملة الناس على نحو لائق والنظام الصحي ذلك يسهم في تحسين حياة الناس بشكل ملموس يوما بعد يوم وتقع المسؤولية الأولى فيما يخص الأداء الإجمالي للنظام الصحي الوطني على عاتق الحكومة، غير أن الإشراف الجيد على مستوى المناطق والبلديات وفرادى المؤسسات الصحية يعد كذلك من الأموال الحاسمة الأهمية<sup>2</sup>

" مراعيًا في ذلك جملة من الأمور هي:

- أن تكون التغطية شاملة كاملة وعادلة
- أن تكون هذه التغطية ذات تكلفة معقولة للدولة والمواطن
- أما الباحث يقترح تعريف القطاع الصحي على أنه جميع الهياكل والمؤسسات والموارد التي يتم تسخيرها لتوفير إحتياجات السكان من الخدمات الصحية بغرض تحسين حياتهم، وذلك بتخطيط وتنفيذ برامج صحيحة بهدف بلوغ أفضل مستوى صحي.

<sup>1</sup> محمد عدمان مريزي، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراية، عمان، 2012، ص-ص 15-17

<sup>2</sup> <http://www.intlfeatures / qa/28/ar/>

" يهدف القطاع الصحي إلى: <sup>1</sup>

- تطوير ودعم الوضع الصحي للسكان والمواطنين

- إرضاء السكان والإطمئنان على صحتهم وحمائتهم من الأمراض والأخطار

- تقديم الخدمات الصحية والطبية بأقل تكلفة ممكنة

" كما يتكون القطاع الصحي من ثلاث مكونات أساسية نعرضها فيما يلي:

1- الأفراد والجماعات التي تحتاج الخدمات الصحية الشخصية: يشمل الأشخاص والعائلات الذين يوما ما في

حياتهم سيحتاجون للخدمات الصحية التي تتوافر لهم في المؤسسة والمنشآت الصحية

2- المكون المهني والفني: يتضمن الأشخاص الذين يقدمون الخدمات الصحية لمحتاجيها من أمثلة هؤلاء: الطبيب

البشري، طبيب الأسنان وخاصة فئة الممرضات التي لها الدور الأعظم في تقديم الخدمات الصحية وكذلك الصيادلة

... الخ

3- المكون الاجتماعي: وهذا يتضمن المؤسسات العامة والخاصة في المجتمع والدولة والأمة أو الشعب والذين يقوم

كل منهم بدوره أو بعمل أو أعمال معينة حتى جعلوا الخدمات الصحية متوفرة وميسورة وموجودة في خدمة

الجمهور، وهذه أعباء التي يتحملونها أو يقومون بها. <sup>2</sup>

## 2/ نظرة حول وضع الصحة في الجزائر:

" يعتبر قطاع الصحة أحد القطاعات الرئيسية في عملية التنمية الاقتصادية التي تنتهجها الجزائر نظرا للدور الذي

تقوم به من خلال ربط كل القطاعات الحيوية الاقتصادية ومنها الاجتماعية.

<sup>1</sup> عيسى محمد الغزالي، "إقتصاديات الصحة، سلسلة دورية تعنى بقضايا التنمية في الأقطار العربية"، المعهد العربي للتخطيط، العدد 22، الكويت،

2003، ص 04

<sup>2</sup> صلاح محمود وذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة منظور شامل، دار الفكر، عمان، ط1، 2009، ص 53

## 2/ أ- الإختلالات المميزة للنظام الصحي في الجزائر:

يمكن تقسيم هذه الإختلالات إلى ثلاثة أقسام:

### أ-1- إختلالات متعلقة بالتنظيم:

المؤسسة الإستشفائية هي في الحقيقة مؤسسة ذات طابع خدمي تخضع في تسيرها في المنطق الإداري، فالعلاقات الهيكلية داخلها موجودة لكن العلاقات الوظيفية غير محددة بوضوح، إذ نجد تعدد أجهزة فهي تشكل في غالب الأحيان امتدادا عضويا للإدارة المركزية، الأمر الذي ترتب عنه علاقة خضوع عضوية مزدوجة

\* من خلال خضوع شبه التام للإدارة المركزية فيما يتعلق بتخطيط أعمالها

\* من خلال خضوع تام فيها يتعلق بمنهجية التسيير المخولة لها قبل التشريع والمتعلقة بالمستخدمين وقواعد المحاسبة

أما فيما يخص الإختلالات التنظيمية فيمكن تلخيص فيما يلي:

- غياب التحفيز بالنسبة للموظفين مما أدى إلى ركود شاطئهم بسبب غياب تكييف قانونهم الأساسي وسوء ظروف العمل والأجور مقارنة مع القطاع الخاص

- عدم المساواة في توزيع الموارد البشرية والمادية بين جهات الوطن وحتى داخل كل جهة، حيث نسجل فوارق كبيرة إذ نجد في الشمال طبيب لكل 800 ساكن يقابله 01 طبيب لكل 1200 نسمة في الجنوب.<sup>1</sup>

### أ-2- الإختلالات متعلقة بالتسيير المالي:

" لا تعاني المنظومة الصحية الجزائرية من قلة الموارد المالية وإنما سوء تسيير الموارد المالية المتاحة هو الذي زاد من تأزم وضعية الهياكل الصحية من أجل مواجهة الطلب المتزايد للعلاج، هذا بالإضافة إلى ما يلي:

- سوء توزيع الموارد المالية المتاحة، فهيكلة النفقات والإيرادات المتعلقة بميزانية قطاع الصحة غير مرتبة حسب الأولويات.

<sup>1</sup> حميدة بن حليلة، الإصلاحات الإستشفائية في الجزائر، النظام التعاقدية، تقرير تريض المدرسة العليا للإدارة، أبريل 2006، ص 05

- غياب التحكم في النفقات ( أو التحكم في التسيير ) وعدم دقة المعطيات المتعلقة بتكاليف المصالح والنشاطات الصحية، مما جعل كل من محاسبة المستشفى تقريبية غير دقيقة وغير حقيقية، فوضعية المؤسسات العمومية للصحة في ظل هذا النظام المعتمد للميزانية تتميز بوضعية التسيير، وهو ما يفسر الوضعية التي تتميز بتراكم الديون على المؤسسة العمومية وفقدان مصداقيتها.

### أ-3- إختلالات متعلقة بوسائل التسيير:

أهم خلل في المنظومة الصحية الجزائرية هو سوء هذا العنصر ناتج عن نقائص في النظام الإعلامي الصحي، وكذا التكوين الصحي بالنسبة للنقطة الأولى فالنظام الإعلامي الحالي لا يعطي معلومات كاملة عن الطب العلاجي ونوعية الخدمات الصحية المتوفرة للسكان، يرجع هذا الخلل إلى سوء تناول الملفات والتقارير الطبية وعدم مرونة السجلات الإدارية وإنعدام تكوين الموظفين في مجال الترميز وترتيب الدولة للأمراض أما النقطة الثانية فإن النظام التكويني في مجال الصحي لا يأخذ بعين الإعتبار الحاجيات المطلوبة من طرف القطاع الصحي وبالتالي عدم توافق التكوين الأكاديمي مع المؤهلات المفروضة في الواقع التطبيقي وكذا إختلاف طبيعة التكوين عن الوظيفة المشغولة.<sup>1</sup>

### 3/ مجالات الخدمات الصحية في الجزائر:

" ويمكن تقسيم الخدمات الصحية إلى قسمين حسب نوعية الخدمة وهما:<sup>2</sup>

1. الرعاية الصحية الأولية

2. الرعاية الصحية الثانوية

أ- **المستشفيات:** حيث يمكن أن يكون المستشفى حكوميا أو خاصا يتبع قطاعا خبيريا أو أهليا أو يتبع منظمات دولية. وتضم المستشفيات العامة في العادة أقساما مختلفة وكادرا وظيفيا مهنيا متخصصا في الشؤون الطبية والإدارية والخدماتية.

<sup>1</sup> حميدة بن حليلة، نفس المرجع، ص06

<sup>2</sup> وزارة الصحة الفلسطينية، 2001



ب. المراكز الطبية: حيث يحتوي المركز الطبي على بعض الخدمات مثل العيادات التخصصية والمختبر الصيدلانية وفي العادة تكون هذه المراكز إما حكومية أو خاصة أو خيرية أو أهلية.

ج. خدمات الإسعاف والطوارئ: وهي تكون في العادة ضمن المستشفى أو المركز الطبي بحيث تقدم خدمة الإسعاف الأولي للسكان.

د. مراكز رعاية الأمومة والطفولة: وتكون هذه المراكز في العادة تتبع القطاع الحكومي أو الخاص أو الأهلي وتقدم خدماتها العلاجية والوقائية للأم والأطفال.

هـ. مراكز التأهيل والرعاية: تشمل مراكز التأهيل المعاقين حركيا ومراكز تأهيل الصم والبكم والمكفوفين ومراكز تأهيل المدمنين ودور المسنين والعجزة.

و. مراكز الطب المخبري: وهي في العادة مراكز خاصة وتعنى بالفحوصات المخبرية.

ز. مراكز الأشعة الطبية: وهي المراكز الخاصة تعنى بالتصوير الإشعاعي الطبي على إختلاف مستوياته.

ح. الصيدليات: وهي المنشآت التي توفر الأدوية والمستحضرات العلاجية اللازمة للسكان وتتبع القطاع الخاص.

- الخدمات الصحية في الجزائر:

" أما فيما يخص الخدمات الصحية فقد تمكنت الجزائر من تحقيق نتائج إيجابية ورائعة في تطوير الخدمات الصحية والقضاء على الموت الجماعي والتنقيص من عدد الوفيات، كما أن معدلات الأعمار في الجزائر قد بلغت مستوى عالي سواء كان ذلك بالنسبة للرجال أو النساء وجاء كل هذا التحسن نتيجة الجهود التي بذلتها الجزائر من أجل تحسين الأوضاع الصحية، وذلك من خلال وضع برنامج صحي سارت عليه وكانت نتائجه كما يلي:

1. التراجع في الأمراض المعدية

2. ظهور وإرتفاع بعض الأمراض غير المعدية ( المزمنة المستعصية )

3. إرتفاع في حوادث والصدمات الناجمة عن العنف

أما فيما يتعلق بالتوزيع الجغرافي للخدمات الصحية فإنه يعتبر التوزيع الأمثل للخدمات في مدن العالم الثالث بشكل خاص في الأمور التي يصعب تطبيقها وذلك لأن مثل هذه المدن لا تنمو أصلا ضمن ضوابط واضحة ومحددة.<sup>1</sup>

#### 4/ الوضعية الصحية في الجزائر:

" إن التغيرات الجذرية التي مست السياسة الصحية في الجزائر قد أثرت على قطاع الصحة، وهذا إرتباطا بتغير الظروف السياسية والإقتصادية والمؤشرات الديمغرافية للبلاد لقد سعت الدولة الجزائرية جاهدة لتحسين الوضعية الصحية للمواطنين ويتجلى لنا هذا من خلال إهتمامها بصحة المواطن مهم كانت حالته الإجتماعية، وخير دليل على ذلك تطبيق مبدأ مجانية العلاج، هذا الأخير الذي كان من وراءه تقسيم جديد للمجال بخلق قطاعات صحية حسب موسم فيفري ( 1973 ).<sup>2</sup>

وهذا القضاء على مركزية العلاج، والتكفل الجيد بصحة السكان عموما كل دائرة اختبرت لتكون على رأس عدد معين من البلديات بإعتبارها مقر القطاع الصحي، وقد إتبع الجزائر هذا التقسيم من أجل تقريب مختلف الهياكل الصحية من السكان. وكذلك تسهيل عمل هذه الهياكل وتفادي صعوبات التنقل عند المواطنين. ولهذا فالقطاع الصحي أصبح الهيكل القاعدي المنظم لنشاطات الصحية، وهو المحور الأساسي لتوزيع العلاج وكل قطاع صحي يتركز حوله مستشفى، كما يحتوي على تجهيزات صحية ويتمتع بإستقلالية في التسيير.

<sup>1</sup> يوسف حماس، " تحليل العملية الإدارية في بعض المستشفيات العراقية "، مجلة البحوث الإقتصادية، العدد 1، تشرين الأول 1975، ص20

<sup>2</sup> رابع بوصوف، أقاليم المستشفى، دكتوراه دولة في الجغرافيا الصحية، جامعة نابولي، مارس 1998، ص35

إعتمادا على المعايير والمعدلات الوطنية التي جاءت بها الخريطة الصحية التي تمكننا من معرفة العدد الحقيقي للمستخدمين الصحيين الذين يسرون هذه التجهيزات ويسهرون على تقديم الخدمات الصحية للمواطنين.

## 1- الأمراض المنتشرة في الجزائر:

### 1- أ- الأمراض المعدية:

يمكننا القول أن الأمراض المعدية هي تلك الأمراض التي تتمكن من الانتقال من شخص إلى آخر مثل: داء السل وداء الديدان والديكاري والسعال الديكي وداء الكزاز وداء الشلل وداء الحصبة وكذلك حمى التيفوئيد، وبالإضافة على داء إتهاب السحايا وحمى المستنقعات ومرض السيدا.<sup>1</sup>

### 1- ب- الأمراض المزمنة والمستعصية:

تحتل بلادنا المرتبة الأولى في صف الأمراض غير المعدية ففي سنة 2000 كان هذان المرضان مسئولان عن وفاة 33.33 من الوفيات المصحح بها من طرف المعهد الوطني لصحة العمومية بعد أن قدرت هذه النسبة ب 16 وذلك خلال سنة 1995

إضافة إلى هنالك الأمراض التنفسية ومرض السلطان والذي هو في ارتفاع مستمر بسبب الشيخوخة البطيئة للسكان وكذا تغيير سلوك الفرد داخل المجتمع.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> MSPRH ET INSP . maladies transmissibles en Algérie 1990-2004

<sup>2</sup> MSPRH ET INSP . maladies transmissibles en Algérie 1990-2004

### 3/ الحوادث المنزلية:

تعتبر فئة الأطفال أكثر الفئات عرضة لمثل هذا النوع من الحوادث ففي سنة 1998 قدرت نسبة أطفال الذين تعرضوا لمثل هذا النوع من الحوادث ب 40 بالألف معظمهم أقل من 15 سنة.

### 4/ حوادث العمل:

تم إحصاء خلال سنة 1998 حوالي 50542 حادث عمل تسبب في وفاة 229 شخص خلال سنة .

### 5/ تطور الهيئات والهيكل المشرفة على الصحة في الجزائر:

" تعتبر الصحة بالإضافة إلى كونها حق عالمي أساسي، موردا بالغ للأهمية لتحقيق التنمية الإجتماعية والإقتصادية، وعلى هذا الأساس بات حتما على كل دولة تحديد خياراتها بشأن تقديم خدماتها الصحية وبالتالي ينبغي على واضعي السياسات أن يكونوا على وعي بالعبء النسبي للأمراض والإصابات وعوامل الخطر التي تسبب في حدوثها. وفي هذا الإطار حاولت الجزائر منذ الإستقلال توفير حاجيات السكان في مجال الصحة وهذا راجع إلى الحالة التي عرفتتها الجزائر خاصة التسعينات مما تطلب منها بذل قصارى جهدها من أجل النهوض بهذا القطاع من خلال تسخير كل الوسائل من أجل تشييد وكذا تكوين الأطباء وشبه الأطباء، إضافة إلى توفير التجهيزات اللازمة داخل هذه الهياكل الصحية بغية تعميم العلاج إلى كافة المواطنين.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> بوقناديل محمد، الميزانية العامة للدولة والطفولة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم تسيير المالية

- " إن تركيز الجزائر على هذا القطاع ( القطاع الصحي ) مكنها من إحتلال مركز هام من خلال التصنيف الأخير المقدم من طرف المنظمة العالمية للصحة حيث إحتلت الجزائر المرتبة 81 من بين دول العالم من حيث فعالية المنظومة الصحية ومن هذا المنطلق سنتطرق إلى صنفين أساسيين من الهياكل الصحية:<sup>1</sup>

## 5-1- الهياكل الصحية العمومية:

" يتكون القطاع الصحي العمومي من مجموعة من المؤسسات الصحية العمومية ذات الطابع الإداري، تتمتع بالشخصية المعنوية وكذا بالإستقلالية المالية وعلى هذا الأساس فالإطار التنظيمي للقطاع الصحي العمومي يشمل ثلاثة مستويات أساسية و هي:<sup>2</sup>

### 1-أ- المستوى المركزي:

" تشمل الوزارة على عشر وحدات مؤسسة عن طريق مرسوم ومنسقة بواسطة السكرتير العام بالإضافة إلى ذلك توجد لجان وطنية وقطاعية سلطتها مباشرة من الوزارة المكلفة بالصحة والسكان تقوم هذه اللجان بالفحص، وتلعب دورا هاما في التنمية والمتابعة وكذا تقييم البرامج الوطنية للصحة.

### 1-ب- المستوى الجهوي:

من أجل تحقيق الملائمة بين عرض العلاج واحتياجات السكان وكذلك من أجل ضمان المساواة والعدالة بين الأفراد في الإستفادة من الخدمات الصحية أسست الجهوية للصحة سنة 1995 حيث يعتبر المجلس الجهوي للصحة هيئة فاحصة من عدة القطاعات مكلفة ب:

<sup>1</sup> منصورى الزين، تحليل التطور الهيكلي لنفقات قطاع الصحة والبحث عن مصادر جديدة للتمويل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير، فهم نقود مالية، جامعة الجزائر، 1999، ص 27

<sup>2</sup> Le ministère de la santé et de la population ; rapport national sur le développement du système national de la santé Alger : mai 2006

- تدعيم التشاور بين المندخلين والمجتمع المدني فيما يتعلق بتحديد التوجهات الإستراتيجية

- إتخاذ القرار من خلال التخصيص الأمثل للموارد، كما يمكن إعتبار المراقبين الجهويين للصحة كملحقات للمعهد الوطني للصحة العمومية تمارس مهمة خاصة مرتبطة بالمعلومة الصحية، ويجدر الإشارة على أنه توجد خمس مناطق صحية في الوطن: منطقة الوطن تضم 11 ولاية ومنطقة الشرق تضم 14 ولاية ومنطقة الغرب تضم 11 ولاية ولاية وجنوب شرق تضم 7 ولايات وجنوب غرب تضم 5 ولايات

## 1-ج- المستوى الولائي:

في كل ولاية من ولايات الجزائر ( 48 ولاية ) نجد ما يعرف بمديرية الصحة والسكان والتي تم تأسيسها بمقتضى المرسوم التنفيذي 97-261 المؤرخ في 5 سبتمبر 1981 موزعة على خمسة مناطق صحية كما يلي:

- منطقة الوسط تتوفر على 56 قطاع صحي ومنطقة الشرق تتوفر على 55 قطاع صحي ومنطقة الغرب تتوفر على 43 قطاع صحي<sup>1</sup>.

## 2- الهياكل الصحية الشبه عمومية:

" تتمثل هذه الهياكل بالخصوص في المراكز الطبية للضمان الإجتماعي وقد ألحقت هذه الهياكل ( عيادات، مراكز إستشفائية ) بالقطاع الصحي حيث تم ذلك نهائيا عام 1984<sup>2</sup>

تعطى الهياكل الشبه عمومية التابعة للضمان الإجتماعي شريحة كبيرة من المجتمع بحيث لها دور كبير في التقليل من الأمراض، كما أن لها مساهمات واسعة في الصحة والوقاية من الأمراض المهنية. إن الهدف من اللجوء إلى هذا

<sup>1</sup> المراسيم التنفيذية رقم 97-465-466-467 المؤرخة في 2 ديسمبر 1997، المتعلقة بتحديد قواعد إنشاء الهياكل الصحية

<sup>2</sup> منصورى الزين، تحليل التطور الهيكلي لنفقات قطاع الصحة والبحث عن مصادر جديدة للتمويل، مرجع سابق، ص 401

القطاع هو نجده القطاع العمومي حيث جاء يتخفف من العبء الذي يتحمله فكان بمثابة مسكنا وقتيا للتدهور  
القطاع العمومي.

لقد كان الضمان الإجتماعي يدير أكثر من 145 وحدة سنة 1979 هذه الوحدات مكونة من مراكز طبية  
إجتماعية، عيادات متخصصة ومخابر لتحليل ومنذ 1980م تم وضع برنامج استثمار هام جدا يتضمن 12 مركز  
إجتماعي، 6 عيادات متخصصة 9 مراكز معوقين و8 مراكز خاصة بصعوبة التنفس.

## خلاصة:

من خلال ما قدم هذا الفصل يتضح لنا أن عمل المرأة في القطاع الصحي يعد الركيزة الأساسية للوقوف على إزدهر ورفي البلاد في عدة جوانب منها على الجانب الإقتصادي وكذلك الجانب الإجتماعي وحتى الجانب الصحي لما تلعبه المرأة من دور أساسي داخل المؤسسات الإستشفائية وغيرها خاصة في مهنة التمريض وما تعانيه المرأة الممرضة من ضغوط العمل داخل عملها، فقد تلخص هذا الفصل على مبحثين المبحث الأول نرمي من خلاله إلى توضيح عمل المرأة الممرضة ومدى أهمية الدور التي تقوم به والمبحث الثاني قد يوضح لنا دور القطاع الصحي في الجزائر وما هي عليه الوضعية الصحية في الجزائر وأخيرا تطرقنا على واقع القطاع الصحي في الجزائر.



الفصل الرابع:

الإجراءات

الميدانية للدراسة

# الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

I - منهجية الدراسة

1- الدراسة الإستطلاعية

2- منهج الدراسة

3 - مجتمع الدراسة

4 - عينة الدراسة

5- أداة الدراسة

II - عرض نتائج الدراسة ومناقشتها والإستنتاج العام

1 - عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

2- الإستنتاج العام

3 - التوصيات

خلاصة

## تمهيد:

يعتمد البحث العلمي بدرجة كبيرة على عدة دراسات وأبحاث تساعد على جمع المعلومات والحقائق المتعلقة بموضوع الدراسة، وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى إجراءات ميدانية للدراسة بداية بمنهجية الدراسة التي تتضمن الدراسة الإستطلاعية ومنهج الدراسة وتحديد مجتمع الدراسة وكذا عينة الدراسة وأداة الدراسة وتطرقنا أيضا إلى عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وإعطاء الإستنتاج العام وتقديم التوصيات.

I - منهجية الدراسة

1- الدراسة الإستطلاعية

2- منهج الدراسة

3 - مجتمع الدراسة

4 - عينة الدراسة

5- أداة الدراسة

## 1- الدراسة الإستطلاعية:

تساعد الدراسة الإستطلاعية الباحث على التعرف عن قرب على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ربما تواجهه في تطبيق أدوات بحثه، إضافة إلى أنها تعتبر أساسا جوهريا لبناء البحث العلمي كله، كونها تساعد الباحث على جمع المعطيات الأولية عن مكان الدراسة ومجتمع الدراسة، وكذا التعرف على كيفية وأسلوب انتقاء عينة البحث وفق موضوع الدراسة.

وقد قمت بزيارات لمصانع للمصلحتين " مصلحة طب الأطفال " و " مصلحة جراحة الأطفال " التابعة للمؤسسة الإستشفائية " شي غيفارا " بولاية مستغانم بغية الحصول على بعض المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة ومن خلال الملاحظات التي سجلناها وكذلك المقابلات التي أجريناها مع فئة من الممرضات في مكان العمل تمكنا من التعرف على مجتمع البحث.

## 2- منهج الدراسة:

يعرف منهج الدراسة بتعريفات متعددة لعل من أشملها التعريف الذي أورده العساف في كتابه بأن منهج البحث العلمي يعني الطريق المؤدي إلى كشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة، تهيم على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة.<sup>1</sup>

فتندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الكيفية التي تهتم بفهم الظاهرة المدروسة ووصفها وتحليلها وبالتالي تم إتباع المنهج الكيفي لفهم ظاهرة ضغوط العمل عند الممرضات والمشاكل والعراقيل التي يتعرض لها داخل عملهن.

---

<sup>1</sup> صالح العساف، المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، الرياض، ط1، 1990، ص 169

### 3- مجتمع الدراسة:

تمت الدراسة في مصلحة " طب الأطفال " و مصلحة " جراحة الأطفال " في مستشفى شي غيفارا ببلدية مستغانم ولاية مستغانم، الذي فيه تم التعرف على أهم ضغوط العمل التي تتعرض لها فئة الممرضات داخل العمل.

### 4- عينة الدراسة:

لقد تم تحديد عينة من الممرضات تعملن بمصلحتي " مصلحة طب الأطفال " و "مصلحة جراحة الأطفال " حيث تم إجراء مقابلات مع "8" ممرضات موزعين على كلتا المصلحتين.

ولقد جرت المقابلات في ظروف حسنة وملائمة بحكم تواصلتي الدائم معهم قبل انتشار وباء كورونا الذي فرض الحجر المنزلي.

### 5- أداة الدراسة:

تمثل المقابلة أداة رئيسية لهذه الدراسة وقد قمت بتصميمها بعد الإطلاع على أدبيات الدراسة والإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة ومن خلال الدراسة الإستطلاعية التي أجريتها في مصلحتي " طب الأطفال " و " جراحة الأطفال " بالمؤسسة الإستشفائية " شي غيفارا " بولاية مستغانم وذلك عن طريق إجراء المقابلات الشفوية مع فئة من الممرضات العاملات داخل المصالح واستطلاع آرائهم حول الضغوط العملية والمهنية التي تواجههم وتعرقل سير عملهم وذلك بتوجيه أسئلة عن أسباب ومصادر هذه الضغوط كيفية التعامل معها، بالإضافة إلى الملاحظات التي امتلكتها نتيجة الإتصال الدائم بالممرضات داخل مصلحتي " طب الأطفال " و " جراحة الأطفال ".

## II - عرض نتائج الدراسة ومناقشتها والإستنتاج العام

1 - عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

2- الإستنتاج العام

3 - التوصيات

## 1- التحليل:

### 1- نظرة الممرضات لمهنة التمريض:

يعد التمريض ركنا أساسيا في المستشفيات وإن نجاح أو فشل هذه المستشفيات يعتمد عليه بكل أساسي ولهذا فلا بد من تقدير هذا الدور الذي تلعبه الممرضات في تطويرها وأي تجاهل لهذه الحقيقة لن يدفع الإصلاح في النظام الصحي إلى الأمام، فالممرض بشكل عام يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية شأنه شأن جميع الناس، وتتأثر شخصيته بصورة مباشرة بكل ما يصب حاجاته أو بعضها من إهمال أو حرمان ولذلك فمهنة التمريض تستدعي توفير المكونات التي تسهل التكوين المهني الملائم والتي يستطيع الممرض أو الممرضة بموجبها أداء وظيفته وبالتالي الاستقرار المهني الذي يجعله قادرا على الإحساس بكيانه.

ومن هنا قد اختلفت نظرة الممرضات لمهنة التمريض بدرجات متفاوتة حسب الضغوط المهنية والنفسية والاجتماعية التي تعانيها كل منهن، حيث يشعرون أحيانا بأن جهودهن بالعمل لا تحظى بالتقدير والثواب لذلك فغن مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهام كثيرة. فهي تعد من المهن الضاغطة التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، تجعل بعض الممرضات غير راضين عن مهنتهن مما يترتب عليها آثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم المهني.

ونرى ذلك فيما قد أدلت به المبحوثة رقم (5) (متزوجة، 5 سنوات أقدمية في العمل) حيث صرحت " بان مهنة التمريض مهنة شاقة وفيها la charge بزاف وديري كامل جهدي في خدمتك بصح ما يقدرولكش تعبك وأنا شخصيا كون نلقا خدما برا نخرج نخدمها حتى وان كانت سني كراتيكا

" أي أن مهنة التمريض مهنة فعلا شاقة فيها عمل مكثف جدا وبالرغم من بذل مجهوداتك في عملك إلا أنك لا تحظين بالتقدير وهذا ناتج عن مدى الضغوط التي تواجهها خلال أداء عملها وخاصة عندما يكون هناك



مجهودات مبذولة من طرف الممرضات فحين نجد أنهن لا يحظين بالتقدير الذي ينبغي أن يكون هذا قد يساهم في أضعاف أو التنقيص في فعالية الأداء بالنسبة إليهن ويتبين لنا هذا من خلال ما أدلت به المبحوثة رقم (4) عزباء 24 سنة 3 سنوات عمل " حيث ترى أن مهنتها " أنا في الأول كنت باغية مهنة التمريض ولكن كي دخلت هذا la domaine شفت بزاف وصبرت وسمعت وتحملت بزاف كرهت بزاف وصراولي مشاكل بزاف ودروك مرانيش ندير جهدي صايي كرهت.

ترجمة المقطع: " أنا في الأول كنت أريد وأرغب في مهنة التمريض mais لما إنخرطت في هذا la domaine وجدت وسمعت وتحملت كثيرا وهذا ما جعلني أمل وأكره بشدة ما كنت أرغب فيه، ووقعت لي مشاكل عدة والآن لست أبذل جهدي فقد كرهت ".

- فحين نجد نظرة مغايرة أو مختلفة للممرضة لمهنة التمريض، وهذا ما اتضح لنا من خلال ما أدلت به المبحوثة رقم (7) عزباء 22 سنة سنتين عمل

" الحمد لله دخلت في هذا Le domaine درت حاجة مليحة كي ختاريت التمريض " تعلمت بزاف صولح نحتاجهم في الحياة اليومية مثلا: هذا المرض كورونا corona كي راني في هذا Le domaine على حساب قرابتي عرفت بلي مجرد grippe normal تمس الرئتين وتكون كايين صعوبة في التنفس وقادر تؤذي إلى الموت برك وزيد تاني نريح أجر وحسنات بزاف من كبار السن غير دير لهم les brain يدعولك دعوة الخير وتاني تولي تعرف الدوا تفيدي روحك وتفيدي عيلتك وتاني العرف مليح مع الناس.

- ترجمة المقطع: " الحمد لله أنني انخرطت في هذا Le domaine فقد حققت إنجازا عظيما لما إخترت مهنة التمريض، وإكتسبت أمورا كثيرة أحتاجها في الحياة اليومية مثلا: هذا ما يسمى بفيروس corona " كوفيد 19 " فأنا في هذا Le domaine وعلى حسب دراستي أدركت أن هذه مجرد grippe normal تمس

الرئتين بحيث تكون هناك صعوبة في التنفس ويمكن أن تؤدي إلى الموت، وأيضا إكتسبت أجرا وحسنات كثيرة من كبار السن لما تضع لهم les braines بحيث يدعون لك بالخير وتستطيعين أن تفيدي نفسك وعائلتك وتكسين المعرفة مع الآخرين.

## التحليل 2

### 2- الضغوط المهنية في العمل:

إن الضغوط المهنية التي تواجه الممرضات في حياتهم المهنية من حيث التعامل مع حالات المرضى الصعبة والمختلفة، والضغط الناجم عن عدم توفر الأجهزة المهمة تحتاج إلى متابعة حثيثة ومتابعة الصعبة والتعامل مع الأجهزة طبية معقدة تحتاج إلى متابعة حثيثة ومتابعة المرضى على مدار الساعة، والمسؤولية المستمرة في الحفاظ على حياة المرضى على مدار الساعة، والمسؤولية المستمرة في الحفاظ على حياة المرضى وحتى في حال عدم توفر الأجهزة اللازمة أو تعطلها في هذا المستشفى، وكذلك فيما يخص الصدمات التي تحدث ما بين الطاقم التمريضي والطاقم الطبي وغيره من الطواقم الصحية الأخرى من جهة، وخاصة المشاكل الجما مع عوائل المرضى وأقربائهم وأصدقائهم من الزوار من جهة أخرى والثقة بالنفس والعصبية وتقدير الذات وغيرها من الضغوطات وهذا ما جعل الضغوط النفسية تحصل على هذا الوزن.

## 1-2 المشاكل المهنية:

والتي تمثل الجزء الأكبر من الضغوط التي تواجهها الممرضات أثناء عملهن، ويمكن تصنيف هذه المشاكل إلى صنفين:

أ- مشاكل مع مرافق المريض: وتتمثل هذه المشاكل في الصراعات الدائمة في مكان العمل بين الممرضات ومرافق المريض والتي تشكل ضغط عملي يؤثر سلبا على أداء وعمل الممرضة أثناء عملها وتبين لنا ذلك من خلال ما أدلت به الباحثة رقم (1) متزوجة، 24 سنة 3 سنوات عمل " المدابيزات كل يوم مع les garde malade يجيب ولده المريض ويقعد معاه ويبقاو يعسوا في الممرضات وزيادة على ذلك الشتم والسب ويقولك تتوما لما ديروش خدمتكم ومتقوموش بدور تاعكم "

- ترجمة المقطع: " المشاحنات كل يوم مع les garde malade بحيث يحضر ابنه ( المريض ) ويبقى بصحبته وفي نفس الوقت مراقبته دائمة للممرضات وزيادة على ذلك الشتم والسب واللوم من طرفهم قائلين: لا تقومون بعملكم على أحسن وجه.

هذا ما يولد الضغط الزائد في العمل وتدني مستوى الأداء والفعالية في العمل إحساس الممرضات باللامبالاة والتهاون في عملهن جراء ما توصلت لهن من عدم الإعتبار والتقدير من طرف مرافق المريض في حين يبقى هذا الأخير ( مرافق المريض ) ضرورة لا يمكن الإستغناء عنها بالمستشفيات العمومية، أمام تدهور حالة المريض النفسية وتردي نوعية الخدمات، حيث أن هناك العديد من الحالات المرضية عرضة لأنثار المرض السلبية، أين تكثر الهواجس والإضطرابات النفسية لديها، فعلاوة عن كثرة متاعب المرض وشدة ألأمه تجد المريض في حالة نفسية يرثى لها جراء ارتفاع تحسباته.

وبالتالي فالمريض بحاجة ماسة لوجود مرافق معه داخل الوسط الإستشفائي يشعره بالأمن والطمأنينة، إلا أن مرافق المريض يشكل إلى حد ما سبب من أسباب المشاكل المهنية والتي تعيق عمل الممرضات أثناء العمل والتشويش عليهن وفرض السيطرة ووجهات النظر الخاصة بعمل الممرضة والتدخل في عملها وعدم إنجاز عملها بإتقان وقد تبين لنا هنا في تصريح لإحدى الممرضات المبحوثة رقم (2) عزباء 25 سنة 3 سنوات عمل " لي يشكل ضغط كبير في الخدمة هي وحد *garde malade* تخلفلي المشاكل كل كثير داخل المصلحة تدخل في خدمتي توجهلي أوامر وغير نلمس المريض تخبر الطبيب تقولو هي لي توشاته.

- ترجمة المقطع: " وما يسبب لي ضغطا كبيرا في المهنة هي إحدى *garde malade* وتخلق لي مشاكل كثيرة داخل المصلحة وتتدخل في عملي وتوجه لي أوامر وبمجرد لمس المريض تعلم الطبيب مخبرة إياه.

من خلال هذا الحديث مع الممرضة تبين أن مرافق المريض يسبب عدة مشاكل في عملها ولا يستثني ذلك فقط على التدخل في شؤون عمل الممرضة وإنما تعدى الأمر على التشويش وخلق المشاكل بين الأطباء والممرضين من خلال المشاهدات، إضافة إلى السب والشتم وتوجيه للممرضات أثناء مغادرة مرافق المريض للمستشفى وهذا ما أدلت به المبحوثة رقم (6) متزوجة 53 سنة 33 سنة عمل *garde malade* يعايرونا سيرتو كي يعرفوا رواحهم خارجين يربحوا العيب نورمال.

- ترجمة المقطع: " *garde malade* يقومون بسبنا وخاصة لما يعرفون موعد مغادرتهم قد اقترب دون مراعاتهم لمشاعرنا وما قمنا به من واجبات اتجاههم "

## ملاحظة:

لقد لاحظت من خلال إحدى زيارتي لمصلحة " طب الأطفال " بمستشفى شي غيفارا قصد إجراء مقابلات مع بعض المرضات صدفتني حالة من الدهول من الضغط البشري الهائل داخل المصلحة وأغلبهم أهالي وأقارب المرضى القادمين لزيارات في ذلك الحين تقدمت إحدى المرضات من إحدى مرافقي المريض " وكانت امرأة بصدد الخروج من المستشفى بحكم شفاء ابنها حيث كانت تحمل معها بعض وسائل التي تستخدم لعلاج المرضى داخل المصلحة أداة قياس ضغط الدم فوقع بين المرضة ومرافقة المريض بعض النزاع وسوء التفاهم، فكانت ردت فعل مرافقة المريض مؤلمة جدا من حيث توجيه السب والشتم والتجريح إلى المرضة وهذا ما أدى إلى فقدان المرضة لتمالك نفسها وانفجرت بالبكاء الشديد وهذا بمثابة ضغط معنوي وجه لها.

## ب- المشاكل مع الأطباء:

من صفات الطبيب أو السلك الطبي أن يتحلى بالرزانة والحكمة بحكم قداسة مهنته النبيلة والشريفة وفي كيفية التعامل والتواصل مع المرضين أو المرضى والملاحظ في أغلب مستشفياتنا شكاوى المواطنين من سوء إستقبال وتوجيه المرضى والتعامل السيئ معهم من السلك الطبي للمرضى من طول فترة الإنتظار وفترة المواعيد وعادة ما يكون الإستقبال بنوع من التكبر وسوء التعامل والتواصل ليس فقط مع المرضى إنما الفئة الأكثر سوءا من هذه المعاملة هي فئة المرضات ومعظم المشاكل بين المرضات والأطباء يكون السبب الرئيسي هو المرضى وذلك من خلال توجيه المرضات للمرضى وتنظيم الأدوار المواعيد المرضى مع الأطباء فبالرغم من ذلك يبقى دور الطبيب منظم أكثر من المرضة التي تعاني تضارب في الأدوار من حيث قيامها بأي عمل فهذا ما فسح المجال أمام الطبيب لإعطاء الأوامر والتحكم في عمل المرضات وحتى انتقاد عملهم دون أي اعتراضات من المرضات وهذا

ما أكدت عليه المبحوثة رقم (4) عزباء ، 24 سنة، 3 سنوات عمل " الأطباء يحقروا بالعين ويزيدك عمل إضافي رغم وجود ممرضات بزاف يقولك نتي صغيرة وبديتي بالتمقنين "

- ترجمة المقطع: " الأطباء يحقرون ويقومون بإسناد أعمال إضافية رغم وجود ممرضات كثيرات ويولون لي أنت أصغر سنا وقد تخلل في نفسك السأم والملل "

ومن خلال ما أصرحت به المبحوثة تبين لنا أن بعض الأطباء يلقون أغلب الأعمال الإضافية على الممرضات وخاصة اللواتي تم تنصيبهم في العمل حديثا، إضافة إلى القسوة في معاملتهن وهذا صرحت به المبحوثة رقم (2) في المقابلة رقم (2) عزباء 25 سنة 3 سنوات عمل " الطبيب يعامل بالقسوة حتى تحسي روحك تحمي عنده

- ترجمة المقطع: " الطبيب يعاملك بقسوة وفي قرارة نفسه تشعرين أنك تحت تصرف ".

كما أن هناك ممرضات تعملن مع مرضى داخل المصلحة أي مرضى المصلحة دون غيرهم من المرضى خارج المصلحة وهذا ما يتطلب منهن القيام به في عملهن إلا أنها تعانين بعض المشاكل مع الأطباء الذين يأتون بممرضاهم الخارجين إلى المصلحة مع تحديد مواعد للفحص الطبي وهذا ما سبب للممرضة عادة في مشاكل وتزامنتا مع الطبيب وهذا ما أكدت عليه المبحوثة رقم (8) في المقابلة رقم (8) مطلقة 34 سنة 10 سنوات عمل " كاين أطباء يجيبوا LES EXTAIRNE وكي ما تبغيش تخدمي معاهم يقولك كون في وجهي كون خدمتي معاهم وتبقى يسمعلك الهدرة "

- ترجمة المقطع: وعند رفضك للعمل معهم يوجه لك الطبيب انتقادات ويوقع عليك اللوم لعدم تعاملك مهم "

### 3- عدم تحديد المهام:

" وهو ما يعرف بغموض الدور ويعتبر من المصادر الرئيسية للضغط العمل في المنظمات ( المستشفيات ) إذ يعبر عن عدم وضوح عناصر العمل وعدم تأكد الموظف من إختصاصه وعدم معرفته بما يجب أن يؤديه إضافة إلى عدم تأكده من توقعات الآخرين وافتقاره إلى المعلومات التي يحتاجها في أداء عمله في المنظمة.<sup>1</sup>

ومن هذا المنطلق تبين لنا أن الممرضة بكونها عاملة أساسية في المؤسسات الإستشفائية عادة ما تفتقر إلى المعلومة الخاصة بحدود دورها وسلطتها ومسؤوليتها، والمعلومة الخاصة بسياسات المؤسسة وطرق تقييم الأداء وغيرها ... وكل هذا سبب لها ارتباكاً في أداء مهامها، والشعور بالضغط في مجال عملها وعدم الرضا وبالتالي الميل إلى إهمال الوظيفة أو إلى ترك العمل.

ومن خلال إجرائي للمقابلات في المستشفى " شي غيفارا " مستغانم في مصلحة طب الأطفال تبين لي أن معظم الضغوط العملية والعراقيل التي تواجه الممرضات في عملهن هو ما يعرف بغموض الدور أو عدم تحدد المهام وهذا ما أكدت عليه المبحوثة رقم (6) في المقابلة رقم (6) متزوجة، 53 سنة، 33 سنة عمل " مكانش مهام محددة تخدمي كلش sociétaire et inpharmaire et femme de ménage و normal "

- ترجمة المقطع: " لا توجد مهام محددة بحيث تقومون بإنجاز أعمال كثيرة منها sociétaire et inpharmaire et femme de ménage و normal "

هذا يدل على تضارب الأدوار وعدم وجود تنظيم في العمل مما يشكل ضغط عملي على الممرضات وحتى في بعض الأحيان يفرض عليهن القيام بأعمال إضافية ليست من مهامهم من قبل المرضى وأوليائهم وهذا ما صرحت

<sup>1</sup> شيلي تايلور، علم النفس الصحي، دار الحامد للنشر، عمان، ط1، 2008، ص 397

به المبحوثة رقم (2) المقابلة رقم (2) عزباء، 25 سنة، 3 سنوات " مكانش عمل محدد أبدا " خلوطة " حتى مش خدمتك وديريها بسيف "

- ترجمة المقطع: " لا يوجد عمل محدد تقومين به فأحيانا هناك أعمال تضطرين للقيام بها وهي ليست مدرجة ضمن مهامك " وبالإضافة إلى ما أكدت عليه المبحوثة رقم (8) المقابلة رقم (8) مطلقة، 34 سنة، 10 سنوات عمل في أن رد أولياء المرضى حاسبين الممرضة هي كلش هي تجيب الطبيب وهي تحل المشاكل "

- ترجمة المقطع: " أولياء المرضى يظنون أن الممرضة هي التي يمكن الإعتماد عليها في كل شيء ومصدر حلول المشاكل "

فحين آخر نرى أن هناك ممرضات يعملن عمل إضافي زيادة عن عملهن إلا أنهن يعانين دائما من عدم الإهتمام ولا يحظين بالشكر والتقدير لا من المرضى ولا من أوليائهم جراء ذلك وهو ما صرحت به المبحوثة رقم (7) في المقابلة رقم (7) عزباء، 22 سنة، سنتين عمل " كاين صوالح مش تاكك ديرييه ومكاش حتى شكرا ما يستعرفوش بيك وتولي NOBLIGATION "

- ترجمة المقطع: " توجد أمور ليست من مهامك وحتى لو قمت بها لا تحظين بالتقدير المناسب وتصبحين NOBLIGATION "

وهذا ما قد يسبب إحباط في نفسية الممرضة وما ينتج عنه من الشعور باللامبالاة والتفاني في الأداء. إضافة إلى ذلك هناك عبء في العمل حين تقوم الممرضة بمهام تستطيع إنجازها في الوقت المتاح لها، وبالتالي تعمل وقتا إضافيا لا تتحمله وأحيانا تعمل عمل لا يتناسب مع مؤهلاتها وقدراتها، وهذا ما صرحت به المبحوثة رقم (3) في المقابلة رقم (3) عزباء، 26 سنة، 5 سنوات عمل " كاين la charge أنا نخدم زوج خدمات مع les



malades في الإستعجالات وتاني les malades تاع مصلحة طب الأطفال والأطباء يطلعو للمرضى تاع

الإستعجالات للمصلحة وأنا نتكفل بيهم "

- ترجمة المقطع: " يوجد la charge فأنا أقوم بالعمل المشترك في مصلحتين الأول مع les malades في

مصلحة طب الأطفال والأطباء يوجهون مرضاهم من الإستعجالات إلى المصلحة وأنا أتكفل بهم "

في حين تأكد المبحوثة رقم (5) في المقابلة رقم (5) " des fois نخدم خدمة الطبيب كيما الضربات الكهربائية

يعني لي قربتها حاجة والتطبيق حاجة أخرى "

- ترجمة المقطع: " des fois أعمل عمل طبيب مثلاً: الضربات الكهربائية وهذا ما يعد خارج نطاق ما درسته

وما اضطرت للقيام به داخل المصلحة "

- إضافة إلى هناك عدم تنظيم الوقت وساعات العمل وحتى وقت الغذاء غير متوفر وهذا د يسبب في التعب

والإرهاق أثناء العمل طوال اليوم وهذا ما أكدت عليه المبحوثة رقم (1) في المقابلة رقم (1) متزوجة، 24 سنة،

3 سنوات عمل " مكاش وقت منظم حتى فطور مكاش وقت ويلا فطرت تفطر في وقت متأخر ونتعب بزاف في

النهار "

- ترجمة المقطع: " لا يوجد وقت منظم بحيث وجبة الغذاء تكون في وقت متأخر إضافة إلى الإرهاق الشديد

الذي يصاحبك طيلة النهار .

في ظل هذه الظروف التي تعيشها المرضات قد تقلل من طاقتهن واهتمامهن بالعمل، والشعور بالممل والعزلة

وهذا ما يزيد من معدلات التأخر في العمل والغياب عنه نتيجة الضغوط والعراقل التي يواجهها في العمل.

#### 4- البيئة المادية في العمل:

" إن لكل عمل ظروف تؤثر في رؤية الموظف لوظيفته، ويقصد بالبيئة المادية " كل الظروف والعوامل المادية المرتبطة بصحة وسلامة الموظف بدنيا وراحته نفسيا كالضوضاء ومستوى الإضاءة ودرجة الحرارة والتهوية في مكان العمل، حيث أن إنعدام ظروف مهنية مريحة ومناسبة يؤدي بالموظف ترك العمل أو عدم الرغبة فيه نتيجة مستويات الضغط المختلفة المتولدة لديه والتي تنعكس على أدائه الوظيفي"<sup>1</sup>

كما تعتبر مهنة التمريض من مهن الخدمات الإنسانية التي يتعرض فيها العاملون للضغوط الوظيفية لكثرة متطلباتها وزيادة أعبائها بما فيهم فئة الممرضات التي تعد الفئة الأكثر تضررا من ضعف البيئة المادية والخدمات المساندة نتيجة الضغوط الناجمة عن عملهن في ظروف عمل غير ملائمة وخوفهن المستمر على صحتهن ويعود السبب في ذلك على طبيعة عمل التمريض التي تقتضي الإهتمام المباشر بالمرضى والتعايش معهم لفترات طويلة مع تواجد النقص الفادح للظروف والعوامل المادية داخل مصلحة العمل، وهذا ما أكدت عليه المبحوثة رقم (2) في المقابلة رقم (2) متزوجة، 25 سنة، 3 سنوات عمل " مكانش تهوية ولا تدفئة باختصار مكانش مكيف هوائي وهذا الشيء يزيد يقلقك في الخدمة حتى المرضى ويتعانون من هذا النقص "

- ترجمة المقطع: " لا توجد أدنى شروط العمل كالتهووية والتدفئة باختصار لا يوجد مكيف هوائي وهذا ما يشكل لي ضغطا في العمل ونفس الشيء بالنسبة للمرضى "

وهذا ما يزيد من توتر وقلق الممرضات ويولد ضغوط في العمل في حين قد يتسبب هذا النقص في البيئة المادية وعدم توفر الأجهزة والموارد وحتى الإمكانيات البسيطة الضرورية للمرضى في عدة مشاكل بين الممرضات العاملات داخل المصلحة وأولياء ومرافق المريض وهذا ما صرحت به المبحوثة رقم (6) في المقابلة رقم (6) متزوجة، 53

<sup>1</sup> أحمد ماهر، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، الإسكندرية، 1999، ص372

سنة ، 333 سنة عمل " نقص فادح في الإمكانيات والموكانش حتى acencaire لي يخرج المرضى لازم  
الممرضة هي لي تخرج المرضى موكانش حتى les tables لحما أغراض المرضى وتاني موكانش جهاز راديو "

وهذا يقلق المريض ومرافق المريض ويحصل كلش في الممرضة ويخلقلك مشاكل بزاف "

- ترجمة المقطع: " نقص فادح في الإمكانيات ولا يوجد حتى acencaire الذي بواسطته نخرج المريض فتضطر  
الممرضة للقيام بهذا العمل ولا يوجد حتى les tables التي تحمل أغراض المرضى ولا يوجد أيضا جهاز الراديو  
وهذا يقلق المريض ومرافقه فاللوم كله يقع على الممرضة ويسبب مشاكل كثيرة "

- هذا ما يبين لنا في أن الممرضات يتعرضن إلى مشاكل مع المرضى ومرافق المريض دون أي مبرر لذلك ويتحملن  
مسؤوليات ليست من مهامهم وكذا صعوبة المهنة وكثرة ضغوط العمل، كما يواجهن مواقف عديدة ويتعرض فيها  
لمستويات مختلفة من التوتر والقلق وإحباط مما يؤثر سلبا على حالتهم الصحية والنفسية وينعكس ذلك بدوره على  
مستوى أدائهم المهني وهذا نتيجة لعدم توفر البيئة المادية في العمل ونقص الموارد والإمكانيات الضرورية، وهذا ما  
أكدت عليه المبحوثة رقم (3) في المقابلة رقم (3) عزباء، 26 سنة، 5 سنوات عمل " مشكل نقص الموارد هذا  
مشكلنا ضغط كبير في الخدمة موكانش تحاليل في المصلحة وأغلبية تع المرضى نرسلوهم لبرا يديروا التحاليل  
ويقولك: أنا راني في سبيطار وحاجة موكانش ويقلقني بهدرته تحسب أنا لي تتكفل بطاقم الموارد "

- ترجمة المقطع: مشكل نقص الموارد سبب لنا ضغطا كبيرا في العمل فلا توجد تحاليل في المصلحة وأغلبية المرضى  
يتم توجيههم خارجها مما يخلق مشكلا آخر مع المرافقين كونهم داخل المصلحة "

إضافة على كل هذا وحسب ما أدلت به إحدى المبحوثات فالنقص في البيئة المادية ليس فقط في الضروريات وإنما  
في أبسط الأشياء التي تحتاجها الممرضات في تصريح لها المبحوثة رم (8) في المقابلة رقم (8) مطلقة، 34 سنة،  
10 سنوات عمل " le chauffage كايين وموكانش لاصق في الحيط بباطل وحتى une chambre

ومكانش وين نرقد، المرضين يعانون بزاف " - ترجمة المقطع: " le chauffage هي أجهزة شبه منعدمة وحتى

une chambre للنوم للمرضين غير موجودة وهذا ما نعاني منه "

## 2- الإستنتاج العام:

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة الحالية نستنتج ما يلي:

- إجراء مزيد من الدراسات بحيث تكون ممثلة لكافة المرضين والمرضات بمختلف مستوياتهم وأماكن عملهم سواء في المستشفيات الخاصة ومقارنة ذلك مع أدائهم وفقاً لهذه المتغيرات.
- إعادة إجراء هذه الدراسة وفقاً لمتغيرات أخرى مثل ( السن والمؤهل العلمي، النوع، قسم العمل )
- إجراء مزيد من الدراسات للتعرف على أسباب الضغوط المهنية التي تتعرض لها هذه العينة من المرضات والعمل على معالجتها وفقاً لهذه الأسباب.
- زيادة أعداد المرضين والمرضات العاملون في مختلف المصالح وذلك لتخفيف من عبء والتخفيف من الضغط النفسي.
- ضرورة وجود برامج متابعة من قبل أخصائيين نفسيين من أجل التخفيف من التوتر الناشئ من بيئة العمل والتعامل مع الحالات الخطرة والصعبة.

### 3- التوصيات:

بناء على الإستنتاجات نقدم المقترحات التالية:

- ضرورة وضع قوانين وإجراءات الملزمة لمرافقي المرضى بعدم التدخل في شؤون مرضاهم بشكل مزعج للطاقم التمريضي والعمل على إلزام الزائرين بأوقات الزيارات المحددة.
- ضرورة العمل على وضع نظام واضح المعالم للترقيات والتوظيف والنقل والتدوين المهني في المستشفيات الحكومية.
- ضرورة العمل على تحسين ظروف غرف التمريض من حيث البيئة المادية للعمل مثل: ( المساحة، الإضاءة، التهوية، الرطوبة )
- ضرورة العمل على تحسين بيئة المناخ الإداري والفني في المستشفى
- ضرورة إجراء دراسات أخرى حول الموضوع في مناطق أخرى وكذلك إجراء دراسات مقارنة بين ضغوط العمل في المستشفيات الجزائرية ومستشفيات إحدى الدول العربية المجاورة
- إشراك الممرضات في صنع القرارات التي تتعلق بعملهم مما يرفع من الروح المعنوية لديهم ويخفف من ضغوط العمل
- يتوجب على الممرضات لأن لا يفكروا بأعباء العمل ومشكلاته نهائيا بعد إنهاء الدوام والعودة إلى البيت، كي يتسنى لهم تصفية ذهنهم لأن الفرد إذا وقع تحت ضغط ما يصبح عصبي في حياته العملية مما يؤثر على فاعلية والأداء في العمل

- ضرورة الإستمتاع بالوقت بعد انتهاء الدوام وذلك بممارسة الرياضة أو الهوايات الخاصة كونها تسهم في الحد من الضغط على نحو كبير، كما أن تكوين الشبكات الإجتماعية التي تركز على العلاقات الإنسانية أمر مهم في علاج ضغوط العمل.

## خاتمة:

إنطلاقاً مما سبق التعرّيج إليه يمكن القول أننا تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات الميدانية للدراسة بدايةً بمنهجية لدراسة التي تضمنت الدراسة الإستطلاعية ومنهج معتمد في الدراسة وتحديد مجتمع الدراسة وعينة وأداة الدراسة ثم تطرقنا إلى عرض نتائج الدراسة ومناقشتها اعتماداً على تحليل المقابلات وإعطاء الإستنتاج العام وتقديم التوصيات تعتبر الضغوط التي تشمل مناحي الحياة سمة من سمات العصر الحديث، وتعتبر مهنة التمريض من مهن الخدمات الإنسانية التي يتعرض فيها العاملون للضغوط الوظيفية لكثرة متطلباتها وزيادة أعبائها ومسؤولياتها، ولهذا تم اختيار العاملين في مهنة التمريض ألا وهي فئة المرضات التي تعد الفئة الأكثر تأثراً بضغوط العمل وتأثيرها يختلف من مصدر لأخر، كما تشكل جميعها ضغوطاً وظيفية يشعرون بها المرضات بمستويات مختلفة يمكن ترتيبها وفقاً لأهميتها بدايةً بضغوط الإجتماعية والنفسية وتليها الضغوط الإدارية والفنية وكذلك الضغوط المتعلقة ببيئة العمل وضغوطات ناتجة عن عدم تحديد المهام أو غموض الدور، بالإضافة إلى شعور أفراد عينة الدراسة بضغوط ناتجة عن عملهم في ظروف غير ملائمة، خوفهم المستمر على صحتهم وهذا يعود أساساً إلى طبيعة عمل التمريض الذي يقضي الإهتمام المباشر بالمرضى والتعايش معهم لفترات طويلة مما قد يسبب لهم العدوى أو الإصابة ببعض أمراض المهنة ومن أجل تشخيص ظاهرة ضغوط العمل عند المرضات قد قمنا بدراسة ميدانية مبنية على أسس منهجية وعلمية، وقد تضمنت الدراسة ككل أربع فصول مقسمة على قسمين قسماً نظرياً يتضمن ثلاثة فصول وقسماً تطبيقياً، قد إستهلنا بداية الدراسة بالمدخل العام من خلال المقدمة ثم الفصل المنهجي للدراسة وفصل متعلق بضغوط العمل والنظريات المفسرة له، وفصل آخر تضمن عمل المرأة في القطاع الصحي أما القسم الميداني فقد تضمن الإجراءات الميدانية للدراسة بدايةً بمنهجية الدراسة ثم عرض نتائج الدراسة ومناقشتها والإستنتاج العام وكذا التوصيات المقترحة.



وختاماً نتمنى أننا قد وفقنا في هذا العمل ونؤكد على أن هذه الدراسة ما هي إلا بداية.

## قائمة المراجع:

### - الكتب العربية:

- 1- أحمد ماهر، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية، الإسكندرية، ط1، 2002
- 2- بيسرو فاحوري، موسوعة المرأة الطبية، دار العلم للملايين، بيروت، ط6، 2006
- 3- جمال الدين المرسي، ثابت عبد الرحمان إدريس، السلوك التنظيمي ونظريات ونماذج تطبيق علمي لإدارة السلوك المنظمة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2001
- 4- جمعية سيدي يوسف، إدارة ضغوط العمل نموذج التدريب والممارسة، القاهرة، ط2، 2004
- 5- حسين حريم، السلوك التنظيمي، سلوك الأفراد والجماعات في منظمة الأعمال، دار حامد، الأردن، 2004
- 6- خالد عيادة عليما، ضغوط العمل وأثارها على الأداء الوظيفي، دار للنشر، الأردن، ط2014، 1
- 7- خضر كاظم وآخرون، السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة، إثراء للنشر، الأردن، ط1، 2009
- 8- زكريا إبراهيم، سيكولوجية المرأة، دار مصر للطباعة، جمهورية مصر العربية
- 9- سعاد حسين حسن، الطفل وتمريضه الشامل، دار القلم، الكويت، ط2، 1982
- 10- سعيد الدجاني، مقدمة في فن التمريض، دار الأندلس، بيروت، 1984
- 11- سيزلاقي دولاص، السلوك التنظيمي والأداء الجزء 1، ترجمة جعفر أبو قاسم، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1994
- 12- شحاتة زينب، التجارة معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، لبنان، 2003

13- شيلي نايلور، علم النفس الصحي، ترجمة فوزي شاكر داود وسام درويش بريك، دار الحامد للنشر والتوزيع،

عمان، ط1، 2008

14- صالح العساف، المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، الرياض، الرياض، ط1، 1990

15- صاح الدين محمد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2000

16- صلاح محمود ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، منظور شامل، دار الفكر، عمان، ط1،

2009

17- عبد الرحمن محمد العيسوي، سيكولوجية النساء، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ط2004، 1

18- عبد العزيز عبد المجيد محمد، سيكولوجية مواجهة ضغوط العمل في المجال الرياضي، مركز النشر والتوزيع،

القاهرة، 2005

19- عبد الفتاح محمود أحمد، الأساليب الحديثة في التعامل مع ضغوط العمل، دار الكتب المصرية، القاهرة،

2005

20- علي عسكر، ضغوط العمل وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، مصر، ط2، 2000

21- عمر مصطفى النعاس، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، إدارة المطبوعات مصراتة، ط1، 2008

22- فاروق السيد عثمان، القلق وإدارة ضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 2001

23- فاروق عبده الفليح، عبد المجيد، السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، دار المسيرة، الأردن، ط1،

2005

- 24- ماجدة العطية، سلوك الفرد والجماعة، دار الشروق، عمان، ط1، 2003
- 25- محمد إسماعيل بلال، السلوك التنظيمي بين النظرية والتطبيق، دار الجامعية، الإسكندرية، 2005
- 26- محمد عدمان مريزق، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراية، عمان، 2012
- 27- محمود سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر، ط1
- 28- ناصر العديلي، السلوك الإنساني والتنظيمي، منظور كلي مقارنة، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1990
- 29- ناصر قاسيمي، دليل مصطلحات علم الاجتماع، التنظيم والعمل، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011
- 30- نبيل صبحي حنا، الطب والمجتمع، مكتبة لأنجلو مصرية، القاهرة، 1987
- 31- وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، المفاهيم والنظريات والبرامج، دار الوفاء، الإسكندرية، ط1، 2008

## 2- المجالات والدوريات:

- 1- الشريف بوقصبة وبمينة العابد، دور المرأة في الثورة التحريرية، 1954-1962 مجلة كان التاريخية، العدد 27، 08 مارس 2015
- 2- الهنداوي، إستراتيجيات التعامل مع ضغوط العمل الإداري، العدد 58، الرياض، 1994
- 3- خليل حجاج، تأثير ضغط العمل على كل من الإلتناء والرضا الوظيفي للمرضين العاملين بمستشفى الشفاء بغزة، في مجلة الأزهر، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد 90، العدد 02، فلسطين، 2002

4- رجاء مريم، مصادر الضغوط المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، مجلة الدار الجامعية، جامعة دمشق، المجلد 24، العدد 02، 2008، جامعة دمشق، سوريا

5- عسكر سمير أحمد، متغيرات ضغوط العمل دراسة نظرية تطبيقية في قطاع المعارف بدولة الإمارات العربية المتحدة، الإدارة العامة، المجلد 28، العدد 06، 1988

6- عيسى محمد العزاي، إقتصاديات الصحة، سلسلة دورية تعنى بقضايا التنمية في الأقطار العربية، مجلة البحوث الإقتصادية، العدد 22، 2003، المعهد العربي للتخطيط، الكويت

7- ميهوبي فوزي، المناخ التنظيمي السائد داخل المؤسسة الصحية وعلاقته بالإحترق النفسي لدى الممرضين، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، 2013، عدد خاص المتلقي الدولي حول المعاناة في العمل، جامعة ورقلة، الجزائر

8- وفاء كاظم، الممارسة الإستعمارية الفرنسية في الجزائر بوحيدير نموذجاً، مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية، صفى الدين الحلبي، جامعة بابل، العراق

9- يوسف حساس، تحليل العملية الإدارية في بعض المستشفيات العراقية، مجلة البحوث الإقتصادية، العدد 01، تشرين الأول، 1975

### 3- المذكرات والرسائل:

1- العبودي فاتح، الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، جامعة منتوري قسنطينة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، الجزائر، 2008

2- بوقناديل محمد، الميزانية العامة للدولة والطفولة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وتسيير  
وعلوم التجارية قسم تسيير المالية العامة، جامعة تلمسان، 2009-2010

3- حميدة بن حليلة، الإصلاحات الإستشفائية في الجزائر، النظام التعاقدى " تقرير التربص " المدرسة العليا  
للإدارة، أبريل 2006

4- دجال أمال، علاقة الضغط المهني بالإتصال لدى عمال الوكالات المحلية لتشغيل بولاية الجلفة، مذكرة لنيل  
شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، الجزائر، 2012

5- سعد الدوسري، ضغوط العمل وعلاقتها بالولاء التنظيمي في الأجهزة الأمنية، رسالة مقدمة لنيل شهادة  
الماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف، السعودية، 2005

6- سليمان خليل، عبد العساف، مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والمرضى العاملين بمستشفيات شمال  
الضفة الغربية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير للصحة العامة، رسالة جامعة النجاح الوطنية، بنابلس فلسطين  
، 2003،

7- عازم سهيلة، مصادر الضغط المهني لدى لمرضى الإستعجالات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم  
النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، الجزائر، 2009

8- عبد الله السماري، التوافق المهني وعلاقته بضغوط العمل في الأجهزة الأمنية، رسالة مقدمة لنيل شهادة  
الماجستير في العلوم الإجتماعية، جامعة نايف الرياض، 2006

9- علي بن حمد النوشان، مذكرات الرئيس علي كافي من المناطق السياسي إلى القائد العسكري، 1946-  
1962، دار القصبية، حيدرة، الجزائر، 1990

10- مرشدي شريف، مصادر الضغط المهني واستراتيجيات التعامل لدى الجراحين، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس والتنظيم، جامعة الجزائر، 2008

11- منصورى الزين، تحليل التطور الهيكلي لنفقات قطاع الصحة والبحث عن مصادر جديدة لتمويل، مذكرة لنيل شهادة الماجستير كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، قسم نقود ومالية، جامعة الجزائر، 1999

12- نايف التويم، مستويات ضغوط العمل وسبل مواجهتها في الأجهزة الأمنية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف الرياضى، 2005

13- يحي عبد الجواد، مصادر ضغوط العمل لدى الممرضات والمرضى العاملين في مستشفيات محافظات الضفة الغربية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الصحة العامة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2003

14- رابح بوضوف، أقاليم المستشفى، دكتوراه دولة في الجغرافيا الصحية، جامعة نابولي، مارس 1998

#### 4- مواقع الانترنت:

- شمسية خلوي، القطاع الصحي إبان الثورة التحريرية الجزائرية شبكة الألوكة، [www.alukah.net](http://www.alukah.net) تاريخ الرفع 2017/02/25 على الساعة 14:40

- فاطمة مشعلة، الممرضات العاملات ليلا يعانين من نظرة المجتمع، مقالة عن التمريض، قناة الفجر، 17 أوت 2018

- موقع إلكتروني [www. Ta\\_bebak.com](http://www.Ta_bebak.com) رئيس التحرير، حسام أحمد فؤاد، تمت زيارة يوم 2013/06/12

- موقع مجلة الممرضة [www.coordination -national infirmiere.org](http://www.coordination-national-infirmiere.org) العدد 35، 2012

\* article <https://www.shbiba.com>

\* [hfa.mawared.org](http://hfa.mawared.org)

\* <https://www.who.int/fartures./qa/28/ar/>

<https://www.zlth.medley/nursing/board> مهنة التمريض تاريخ وخصائص وآداب، تمت

الزيارة 2012/05/21

## 5- المراسيم والقوانين:

- المراسيم التنفيذية رقم 97-465-466-467 المؤرخة في 02 ديسمبر 1997، المتعلقة بتحديد قواعد

إنشاء المياكل الصحية

## 6- المراجع باللغة الأجنبية:

- a.kormhauser; a mental health of the industrial worker new York:

wily 1965

- francais izard; revue coordination nationale infirmier; PUF: paris,

2005

- le ministère de la santé et de la population ; rapport national sur le

développement du système national de la santé ; Alger ; mai 2006



- h. hakm sll.cooper, stress in the dealing room. High performers pressure, London. Routldge.1993.

- MSPRH ET INSP. Maladies transmissibles en Algérie 1990-2004

## قائمة الأشكال:

الصفحة	إسم الشكل	رقم الشكل
	أنواع الضغوط	1
	نموذج كوبر يوضح بيئة الفرد كنموذج	2
	نموذج كرايتنز وكينيكي	3
	نموذج جيسبون وزملائه	4

الملاحق:

## أسئلة المقابلة:

1- ما هي نظرة الممرضات لمهنة التمريض؟

2- ما هي الضغوط المهنية التي تعرقل عملك؟

أ- هل هناك ضغوط عمل مع مرافقي المريض؟

ب- هل هناك ضغوط عمل مع الأطباء؟

3- هل يوجد مهام محددة في العمل؟

4- هل تتوفر البيئة المادية في العمل؟

المقابلات	رقم المبحوثة	السن	المستوى التعليمي	الحالة الإجتماعية	القدمية في العمل	نظام ترتيب العمل
1	1	24	جامعي	متزوجة	3 سنوات	في النهار 4-8
2	2	25	جامعي	عزباء	3 سنوات	دوري
3	3	26	جامعي	عزباء	5 سنوات	في النهار 4-8
4	4	24	جامعي	عزباء	3 سنوات	في النهار 4-8
5	5	25	جامعي	متزوجة	4 سنوات	نهار وليل دوري
6	6	53	ثانوي	متزوجة	33 سنة	في النهار 4-8
7	7	22	جامعي	عزباء	سنتين	في النهار 4-8
8	8	34	ثانوي	مطلقة	10 سنوات	دوري

# الفهرس

إهداء

كلمة شكر وتقدير

ملخص الدراسة

مقدمة

## الجانب المنهجي

### الفصل الأول: الخطوات المنهجية للدراسة

- 05..... تمهيد
- 06..... 1- إشكالية الدراسة
- 07..... 2- فرضيات الدراسة
- 09-07..... 3- تحديد مفاهيم الدراسة
- 14-10..... 4- الدراسات السابقة
- 14..... 5- أهداف الدراسة
- 15..... 6- أسباب اختيار الموضوع
- 16..... 7- أهمية الدراسة
- 17..... 8- صعوبات الدراسة
- 18..... خلاصة

## الجانب النظري

### الفصل الثاني: مفهوم ضغوط العمل وأهم النظريات المفسرة له

- 19..... تمهيد
- 20..... 1- تعريف الضغط
- 22-20..... 2- مفهوم ضغوط العمل
- 23..... 3- عناصر ضغوط العمل
- 25-23..... 4- أنواع ضغوط العمل
- 31-23..... 5- نماذج ضغوط العمل
- 36-31..... 6- مصادر ضغوط العمل
- 39-37..... 7- النظريات المفسرة لضغوط العمل
- 43-39..... 8- الآثار والنتائج المترتبة عن ضغوط العمل
- 44-43..... 9- مراحل ضغوط العمل
- 45..... خلاصة

### الفصل الثالث: عمل المرأة في القطاع الصحي

- 46..... تمهيد

#### - المبحث الأول: عمل المرأة الممرضة

- 48-47..... 1- صورة المرأة في مجالات العمل
- 49-48..... 2- تطور خروج المرأة إلى ميدان العمل في الجزائر

- 3- تشكل الهوية المهنية للممرضة في الجزائر ..... 49-51
- 4- شروط ومبادئ مهنة التمريض ..... 51-53
- 5- دور الممرضة ووظائفها ..... 53-55
- 6- العناية التمريضية للمرضى ..... 55-56

### - المبحث الثاني: دور القطاع الصحي في الجزائر

- 1- ماهية القطاع الصحي ومكوناته ..... 57-58
- 2- نظرة حول وضع الصحة في الجزائر ..... 58-60
- 3- مجالات الخدمات الصحية في الجزائر ..... 60-62
- 4- الوضعية الصحية في الجزائر ..... 62-64
- 5- تطور الهيئات والهيكل المشرفة على الصحة في الجزائر ..... 65-67
- 68..... خلاصة

### الجانب الميداني

### الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

- 69..... تمهيد
- 70..... - منهجية الدراسة
- 1-1- الدراسة الإستطلاعية ..... 71
- 1-2- منهج الدراسة ..... 71
- 1-3- مجتمع الدراسة ..... 72

72.....	4-1 عينة الدراسة
72.....	5-1 أداة الدراسة
73.....	- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها والإستنتاج العام
86-74.....	1-1 - عرض نتائج الدراسة ومناقشتها
86.....	2-1 - الإستنتاج العام
87-86.....	3-1 التوصيات
89.....	- خلاصة
90.....	- الخاتمة
	- قائمة المراجع
	- الملاحق