

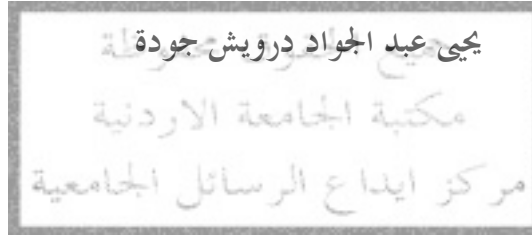
بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة النجاح الوطنية

كلية الدراسات العليا

مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والمرضى العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد



إشراف

الدكتور عبد عساف

الدكتور سليمان الخليل

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الصحة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.

٢٠٠٣م / ١٤٢٤هـ

مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات  
محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد

يحيى عبد الجواد درويش جودة

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ : ٢١ / ٩ / ٢٠٠٣ م وأجيزت .

التوقيع



أعضاء اللجنة

- ١- الدكتور سليمان الخليل مشرفاً رئيساً
- ٢- الدكتور عبد عساف مشرفاً ثانياً
- ٣- الدكتور قاسم المعاني ممتحناً خارجياً
- ٤- الدكتور علي بركات عضواً
- ٥- الدكتور غسان الحلو عضواً

مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال  
الضفة الغربية

إعداد

يحيى عبد الجواد درويش جودة

إشراف

الدكتور عبد عساف

الدكتور سليمان الخليل

## الملخص

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة الآتية: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في مهنة التمريض، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المستشفى، مكان المستشفى، نوع القسم الذي يعمل به الممرض او الممرضة، ولتحقيق هذه الأهداف اختيرت عينة الدراسة من الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية بشكل عشوائي، وتكونت من (٢٧٦) ممرضاً وممرضة.

واستخدم الباحث استبانة قام بتطويرها من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، وقد تم التأكد من صدق الاستبانة بعرضها على لجنة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، وتأكد الباحث من ثباتها باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي حيث وصل معامل ثبات الاستبانة الكلي (٠,٩٠).

وقد استخدم الباحث المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والتكرارات، والنسب المئوية، واختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Independent.-t-test، وتحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) واختبار شيفية للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وذلك للإجابة عن سؤال الدراسة وفحص فرضياتها.

وقد أظهرت الدراسة النتائج الآتية:

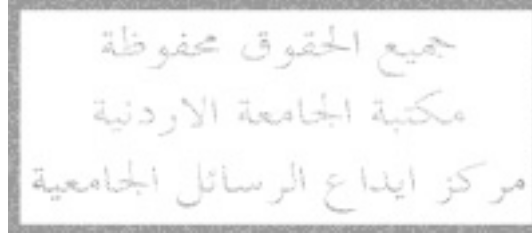
- أن الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية كانت متوسطة، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٦٧,٢%)، وكان مجال مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية في المرتبة الأولى لمجالات مصادر ضغوط العمل حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٧٣,٨٩%)، بينما كان مجال مصادر الضغوط الشخصية في المرتبة الأخيرة، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٦٣,٣٣%).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات سنوات الخدمة، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، ونوع المستشفى، ومكان المستشفى، ونوع القسم.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي.

وقد توصلت الدراسة الحالية إلى العديد من التوصيات كان من أهمها ما يلي:-

- ١- إظهار جانب من المرونة مع الممرضين والمرضات من القرى، أو الذين يسكنون خارج المدن، لما يعانونه من صعوبات على الطرق بسبب حواجز الاحتلال الإسرائيلي.
- ٢- العمل على زيادة مخصصات الممرضين والمرضات العاملين في المستشفيات الفلسطينية وتحسين رواتبهم المعيشية في ظل الظروف الاقتصادية التي يعيشها شعبنا.
- ٣- ضرورة العمل على تحسين بيئة المناخ الإداري والفني في المستشفيات الحكومية.
- ٤- ضرورة عقد دورات تدريبية وبرامج تأهيلية للممرضين والمرضات للتعامل مع الازمات خلال الانتفاضة أو الأحداث الطارئة.
- ٥- ضرورة إجراء دراسات أخرى حول الموضوع في مناطق أخرى، وكذلك إجراء دراسات مقارنة بين ضغوط العمل في المستشفيات الفلسطينية، ومستشفيات إحدى الدول العربية المجاورة.

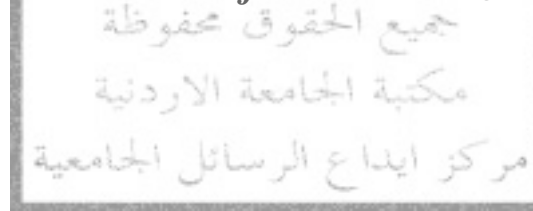


*An-Najah National University*  
*Faculty of Graduate Studies*

***Job Stress Sources Among Palestinian Nurses Working  
in Northern West Bank District Hospitals***

***By***

***Yehia Abd-Aljoud Darwsh Joudeh***



***Supervisor***

***Dr.Suleiman Al-Khalil***

***Dr. Abed Assaf***

**Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of  
Master of Public Health, Faculty of Graduate Studies, at An-Najah  
National University, Nablus, Palestine**

**2003**

***Job Stress Sources Among Palestinian Nurses Working in Northern  
West Bank District Hospitals***

***By***

***Yehia A. Joudeh***

***Supervisor***

***Dr.Suleiman Al-Khalil***

***Dr. Abed Assaf***

**Abstract**

The purpose of this study were first to identify the degree of job stress and its sources among Palestinian nurses working in Northern West Bank district hospitals, also to explore the role of study variables (sex, academic qualification, years of experience, marital status, place of living, kind of hospital, place of hospital, kind of word).

To achieve this aims, a sample of (276) nurses were randomly selected for the study. Study tool “questionnaire” was validated by a number of referees and based on literature review when developed. Reliability was tested by using Alpha Cronbach Equation for internal consistency. Reliability was (0.90).

For data analysis, the researcher used arithmetic means, frequencies, percentages, t-test of independent variables, One Way ANOVA, and scheffe test .

## Findings:

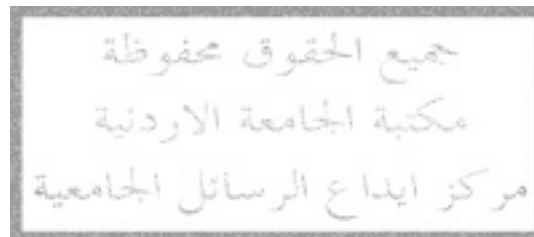
- It was found that the total degree of general average of job stress sources among Palestinian nurses working in Northern West Bank district hospital was moderate. The percentage of response amounted to (67.2%).
- The psychosocial stress domain were in the first place among job stress sources domains. Its percentage of response was (73.89%).
- The domain of personality stress came last in order, its percentage of response was (63.33%).
- It was found that there were statistically significant mean differences at  $\alpha = (0.05)$ , in Job stress sources related to variables of years of experience, marital status, place of living, kind of hospital, place of hospital, and kind of word.
- No statistically significant differences at  $\alpha = (0.05)$  in degree of job stress sources related to sex, and academic qualifications.

## Recommendation:

1. Administration of flexibility in dealing with nurses coming from villages or those who live outside big cities because of the difficulties on roads because of Israeli barriers.
2. Improving nurses salaries given the dire economic conditions in the country.
3. Working towards the improvements of technical and physical environment in governmental hospitals.
4. The necessity of making training courses and qualifying programs for nurses to deal with crises during Intifada and emergent calamities.



5. Conducting similar studies, in other places, to find out degree of Job stress sources among Palestinian Nurses working in hospitals, thus allowing comparison between job stress in Palestinian hospitals and one of other Arab neighboring country.





﴿ ربّ أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليّ وعلى والديّ وأن أعمل صالحاً ترضاه وأصلح لي فذرتني إنّي ﴾

تبت إليك وإنّي من المسلمين  
جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الأردنية  
مركز أيداع الرسائل الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
صَلِّ عَلَى الْعِزِّ الْعَظِيمِ

( الأحقاف ، آية : ١٥ )

# الإهداء

إلى كل فلسطيني أحب ثرى فلسطين

إلى روح رسول الله محمد صلى الله عليه وسلم

إلى روح والدي ووالدي رحمهما الله رحمة واسعة وطيب ثراهما

إلى خالتي العزيزة حبا واحتراما

إلى أخي، سعيد "أبو العبد" اعترافاً وتقديراً

إلى أخوتي وأخواتي الأعزاء وأولادهم  
مكتبة الجامعة الأردنية  
شوقاً واعتزازاً  
مركز أبحاث الدراسات الجامعية

إلى الشهداء، والأسرى، والمرحوم

إلى زملائي المرضى والمرضات

وإلى أصدقائي الأوفياء في كل مكان

إلى جميع هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع

الباحث

## الشكر والتقدير

الحمد لله الذي وفقني لإنجاز هذا العمل ، ومن تمام الحمد والشكر لله سبحانه وتعالى أن أتقدم بعظيم الشكر والامتنان ، ووافر التقدير والعرفان إلى الأساتذة الأجلاء، والعلماء الأفاضل الذين كان لهم الفضل الكبير في إخراج هذا البحث إلى حيز الوجود.

### (( إنه من يتق ويصبر فإن الله لا يضيع أجر المحسنين ))

أبدأ بالشكر إلى المشرف الرئيس الدكتور سليمان الخليل ، الذي كان قريباً مني، يتابع البحث ويوجه ويرشد بشكل دائم حتى كان لهذا العمل أن يخرج إلى حيز النور ، ولا أبالغ في سيادته نموذج فريد لأصالة الإشراف في مجال البحث العلمي.

ولا أجد الكلمات التي تعبر عن شكري وامتناني إلى الدكتور عبد محمد عساف الذي كان الموجه المتفاني لي ، وغمرني من فيض علمه الغزير ، وعطائه الوفير ، وما فتر يوماً عن مساعدتي في أي وقت ، وفي أي زمان ، وتحت أشد الظروف صعوبة ، ورغم كل مشاغلة الكثيرة ومسؤولياته العديدة.

وأتوجه بالشكر والتقدير كذلك إلى الدكتور قاسم المعاني ، والدكتور علي بركات، والدكتور غسان الحلو الذين شاركوا في مناقشة هذا البحث وتقويمه. كما أتوجه بجزيل الشكر إلى الأخ الأستاذ إسماعيل أبو زيادة على ما بذله من مساعدة سخية في إثراء الجانب الإحصائي للبحث ، ولا سيما ما يتعلق بإدخال البيانات في الحاسب الآلي واستخراج النتائج وتنظيمها.

ويتوجه الباحث بخالص الشكر والتقدير للسادة المحكمين كل في موقعه على أدوات البحث المختلفة ، كما يتقدم بالشكر الجزيل للأخ الدكتور خليل عودة أستاذ اللغة العربية في جامعة النجاح الوطنية على مراجعته اللغوية للبحث.

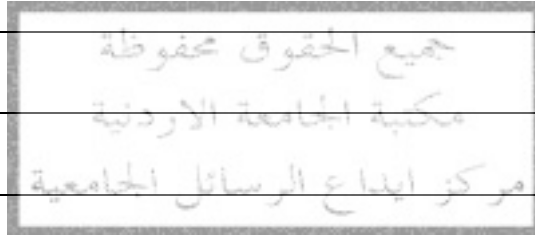
كما أخص بالتقدير زملائي وزميلاتي المرضيين والمرضات ، الجنود المجهولين في مستشفياتنا الفلسطينية، لحسن تعاونهم في إنجاز هذا العمل، والذين لم ولن يدخروا جهداً في مساعدة المرضى والجرحى بصبر وثبات منقطعي النظر، وأتمنى لهم أن يأتي اليوم الذي تصبح فيه مهنتهم - مهنة التمريض - ذات قيمة في عيون أصحاب القرار.

وأخيراً كلمة شكر صادقة لكل من قدم يد المساعدة، وساهم في إخراج هذا البحث بالصورة التي عليها وخاصة العاملين في مكتب شقو للخدمات الجامعية.

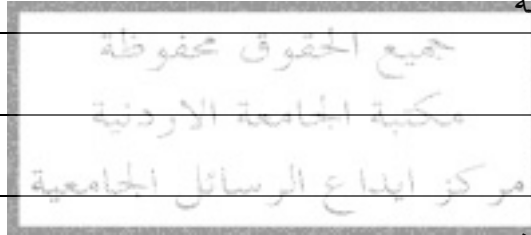
### ((وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين))

## فهرس المحتويات

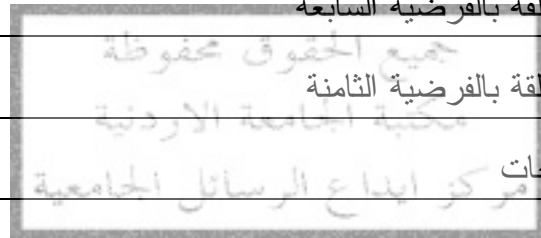
الصفحة	الموضوع
ج	الإهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	فهرس المحتويات
ح	فهرس الجداول
ل	فهرس الملاحق
م	الملخص باللغة العربية
١	الفصل الأول : مشكلة الدراسة وخلفيتها
٢	المقدمة
٥	مشكلة الدراسة
٧	أسئلة الدراسة
٩	فرضيات الدراسة
١٠	أهداف الدراسة
١١	أهمية الدراسة
١٢	حدود الدراسة
١٣	مصطلحات الدراسة
١٥	الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة
١٦	الإطار النظري
٣٣	الدراسات السابقة
٣٤	الدراسات العربية
٣٨	الدراسات الأجنبية



٤٧	التعقيب على الدراسات السابقة
٥٠	<b>الفصل الثالث : طريقة الدراسة وإجراءاتها</b>
٥١	منهج الدراسة
٥١	مجتمع الدراسة
٥١	عينة الدراسة
٥٧	أداة الدراسة
٥٨	- صدق الاستبانة
٦٠	- ثبات الاستبانة
٦٠	متغيرات الدراسة
٦١	- المتغيرات المستقلة
٦٢	- المتغيرات التابعة
٦٢	إجراءات الدراسة
٦٣	المعالجات الإحصائية
٦٥	<b>الفصل الرابع : نتائج الدراسة</b>
٦٦	النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس
٧٤	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
٧٥	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
٧٨	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
٨١	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
٨٣	النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة
٨٦	النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة
٨٨	النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة



٩٢	النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة
١٠١	الفصل الخامس : مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات
١٠٢	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس
١٠٥	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى
١٠٦	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية
١٠٨	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة
١٠٩	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة
١١١	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة
١١٢	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة
١١٣	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة
١١٤	مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة
١١٦	التوصيات والمقترحات
١١٦	-التوصيات
١١٧	-المقترحات
١١٩	المراجع
١٢٠	المراجع العربية
١٢٤	المراجع الأجنبية
١٢٧	ملاحق الدراسة
a	الملخص باللغة الإنجليزية ( Abstract )



## فهرس الجداول

الرقم	الموضوع	الصفحة
٠١	توزيع مجتمع الدراسة تبعاً للمحافظة ، واسم المستشفى.	٥٢
٠٢	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس.	٥٢
٠٣	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.	٥٣
٠٤	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض.	٥٣
٠٥	التكرارات، والنسب، المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.	٥٤
٠٦	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير مكان السكن.	٥٤
٠٧	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير نوع المستشفى.	٥٥
٠٨	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير مكان المستشفى.	٥٥
٠٩	التكرارات، والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير نوع القسم الذي يعمل به الممرض / ة.	٥٦
٠١٠	معاملات الثبات تبعاً لمجالات الاستبانة.	٦٠
٠١١	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تبعاً لمجال مصادر الضغوط الإدارية والفنية.	٦٧
٠١٢	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تبعاً لمجال مصادر الضغوط الشخصية.	٦٩



٧١	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تبعاً لمجال مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية.	١٣.
٧٣	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تبعاً لمجال مصادر الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته.	١٤.
٧٥	نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لمتغير الجنس.	١٥.
٧٦	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.	١٦.
٧٧	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل، تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.	١٧.
٧٨	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، تبعاً لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض.	١٨.
٧٩	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل، تبعاً لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض.	١٩.
٨٠	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الإدارية والفنية) تبعاً لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض.	٢٠.
٨١	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.	٢١.
٨٢	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط	٢٢.

	العمل، تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.	
٨٣	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية) تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	٢٣.
٨٤	المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، تبعاً لمتغير مكان السكن.	٢٤.
٨٤	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل، تبعاً لمتغير مكان السكن.	٢٥.
٨٥	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية) تبعاً لمتغير مكان السكن.	٢٦.
٨٦	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الدرجة الكلية لمصادر الضغوط) تبعاً لمتغير مكان السكن.	٢٧.
٨٧	نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لمتغير نوع المستشفى.	٢٨.
٨٨	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير مكان المستشفى.	٢٩.
٨٩	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل تبعاً لمتغير مكان المستشفى.	٣٠.
٩٠	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الإدارية والفنية) تبعاً لمتغير المستشفى.	٣١.
٩٠	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الشخصية) تبعاً لمتغير مكان المستشفى.	٣٢.
٩١	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته) تبعاً لمتغير المستشفى.	٣٣.
٩٢	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الدرجة الكلية لمصادر الضغوط) تبعاً لمتغير مكان المستشفى.	٣٤.

٩٣	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير نوع القسم.	٣٥.
٩٤	نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل تبعا لمتغير نوع القسم.	٣٦.
٩٥	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الإدارية والفنية) تبعا لمتغير نوع القسم.	٣٧.
٩٦	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الشخصية) تبعا لمتغير نوع القسم.	٣٨.
٩٧	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية) تبعا لمتغير نوع القسم.	٣٩.
٩٨	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته) تبعا لمتغير نوع القسم.	٤٠.
٩٩	نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل) تبعا لمتغير نوع القسم.	٤١.

## فهرس الملاحق

الصفحة	موضوع الملحق	رقم الملحق
١٢٨	مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية	.١
١٢٩	مصادر ضغوط العمل	.٢
١٣٠	أسماء المحكمين لاستبانة الدراسة	.٣
١٣١	الاستبانة بصورتها الأولية	.٤
١٣٩	الاستبانة بصورتها النهائية	.٥
١٤٧	كتب تسهيل المهمة من الدراسات العليا	.٦
١٥٦	كتاب الموافقة من وزارة الصحة الفلسطينية	.٧

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال

الضفة الغربية

إعداد

يحيى عبد الجواد درويش جودة

إشراف

الدكتور عبد عساف

الدكتور سليمان الخليل

## الملخص

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة الآتية: الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في مهنة التمريض، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المستشفى، مكان المستشفى، نوع القسم الذي يعمل به الممرض او الممرضة، ولتحقيق هذه الأهداف اختيرت عينة الدراسة من الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية بشكل عشوائي، وتكونت من (٢٧٦) ممرضاً وممرضة.

واستخدم الباحث استبانة قام بتطويرها من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، وقد تم التأكد من صدق الاستبانة بعرضها على لجنة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص، وتأكد الباحث من ثباتها باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي حيث وصل معامل ثبات الاستبانة الكلي (٠,٩٠).

وقد استخدم الباحث المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والتكرارات، والنسب المئوية، واختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Independent.-t.-test، وتحليل التباين الأحادي

(One Way ANOVA) واختبار شيفية للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية، وذلك للإجابة عن سؤال الدراسة وفحص فرضياتها.

وقد أظهرت الدراسة النتائج الآتية:

- أن الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية كانت متوسطة، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٦٧,٢%)، وكان مجال مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية في المرتبة الأولى لمجالات مصادر ضغوط العمل حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٧٣,٨٩%)، بينما كان مجال مصادر الضغوط الشخصية في المرتبة الأخيرة، حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (٦٣,٣٣%).

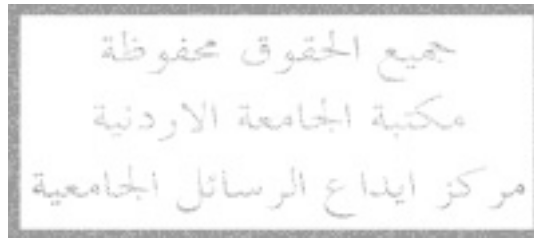
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات سنوات الخدمة، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، ونوع المستشفى، ومكان المستشفى، ونوع القسم.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي.

وقد توصلت الدراسة الحالية إلى العديد من التوصيات كان من أهمها ما يلي:-

١- إظهار جانب من المرونة مع الممرضين والممرضات من القرى، أو الذين يسكنون خارج المدن، لما يعانونه من صعوبات على الطرق بسبب حواجز الاحتلال الإسرائيلي.

- ٢- العمل على زيادة مخصصات المرضين والمرضات العاملين في المستشفيات الفلسطينية وتحسين رواتبهم المعيشية في ظل الظروف الاقتصادية التي يعيشها شعبنا.
- ٣- ضرورة العمل على تحسين بيئة المناخ الإداري والفني في المستشفيات الحكومية.
- ٤- ضرورة عقد دورات تدريبية وبرامج تأهيلية للمرضين والمرضات للتعامل مع الازمات خلال الانتفاضة أو الأحداث الطارئة.
- ٥- ضرورة إجراء دراسات أخرى حول الموضوع في مناطق أخرى، وكذلك إجراء دراسات مقارنة بين ضغوط العمل في المستشفيات الفلسطينية، ومستشفيات إحدى الدول العربية المجاورة.



بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة النجاح الوطنية  
كلية الدراسات العليا

مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والممرضات العاملين في  
مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد

يحيى عبد الجواد درويش جودة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

إشراف

الدكتور عبد عساف

الدكتور سليمان الخليل

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في الصحة العامة بكلية  
الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين.

٢٠٠٣ / ١٤٢٤ هـ



مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات  
محافظات شمال الضفة الغربية

إعداد

يحيى عبد الجواد درويش جودة

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

نوقشت هذه الأطروحة بتاريخ : ٢١ / ٩ / ٢٠٠٣ م وأجيزت .

التوقيع

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

أعضاء اللجنة

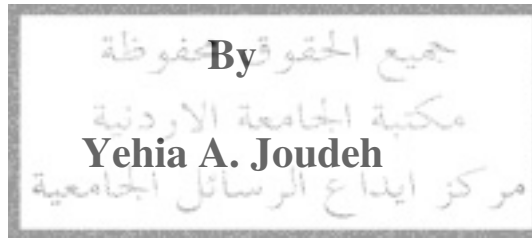
- ١- الدكتور سليمان الخليل مشرفاً رئيساً
- ٢- الدكتور عبد عساف مشرفاً ثانياً
- ٣- الدكتور قاسم المعاني ممتحناً خارجياً
- ٤- الدكتور علي بركات عضواً
- ٥- الدكتور غسان الحلو عضواً

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

**An- Najah National University**  
**Faculty of Graduate Studies**

**Job Stress Sources Among Palestinian  
Nurses Working in Northern West Bank  
District Hospitals**



**Advisor**

**Dr. Suleiman Al-Khalil**

**Dr. Abed Assaf**

Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of  
Master of Public Health, Faculty of Graduate Studies, at An-Najah  
National University, Nablus, Palestine.

2003

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

## الفصل الأول

### مشكلة الدراسة وخلفيتها

\* المقدمة

\* مشكلة الدراسة

\* أسئلة الدراسة

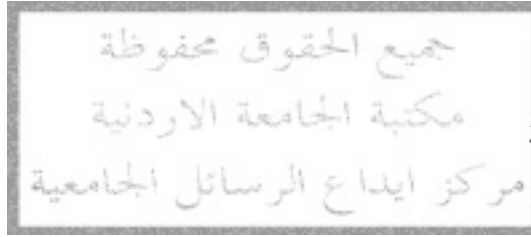
\* فرضيات الدراسة

\* أهداف الدراسة

\* أهمية الدراسة

\* حدود الدراسة

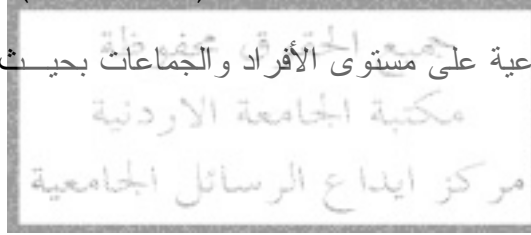
\* مصطلحات الدراسة



## المقدمة:

تأثر الإنسان منذ فجر التاريخ بالعديد من أسباب المعاناة النفسية والاجتماعية والاقتصادية، بحيث انعكست بشكل مباشر على سلوكه وتصرفاته، في الوقت الذي أسهمت فيه الظروف والمواقف الضاغطة على مجرى حياته، ولعبت مثل هذه الأسباب دوراً هاماً في تحديد درجة تكيفه في مواجهة هذه الأعباء، لضمان استمراره وبقائه (عبد الخالق، ١٩٩٦).

ويرى الكثير من الباحثين وعلماء النفس، أن التغير السريع والمتواصل الذي يشهده عالمنا اليوم، أسهم في تعرض العاملين في مختلف المؤسسات والتنظيمات - مهما كانت طبيعة عملها - لدرجات عالية من الضغوط والتوترات (محمد، ١٩٩٢) خلفت معها مجموعة من الآثار النفسية والاجتماعية على مستوى الأفراد والجماعات بحيث انعكست نتائجها على المجتمعات.



ويمكن القول بأن المؤثرات النفسية المسببة لضغوط العمل ومعنويات العاملين تتفاوت من موقع لآخر، ومن نظام إداري إلى نظام آخر، مثلما تتفاوت من مهنة إلى أخرى لكنها على اختلافها، قد تتسبب في تأثيرات سلوكية ونفسية وجسمية تنعكس مباشرة على درجة أداء العاملين ونتاجيتهم، وتسهم بالتالي في التأثير على مدى تحقيق أهداف المؤسسة أو عدم تحقيقها (Richard, 1991).

وعند الحديث عن ضغوط العمل، فإننا نعني بذلك قضية لازمت الإنسان منذ وجوده على الأرض، فقد وجد ليعمل، وكان هذا العمل ولا يزال مصدر الشقاء وذلك مصداقاً لقوله تعالى " لقد خلقنا الإنسان في كبد " (سورة البلد، الآية رقم "٤")، ولقد ترتب على هذا العمل وما صاحبه من شقاء مواجهة الانسان للعديد من المخاطر والتحديات في حياته تلك التي جلبت

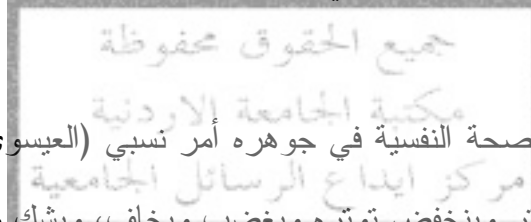
له الضغوط. هذه المخاطر استطاع الانسان أن يتكيف مع بعضها بل ويسخر بعضها لصالحه، في حين كانت بعض هذه المخاطر والتحديات قاسية وشديدة، ترتب عليها تعاسته وفناؤه.

ويقرر سيلبي (Seyle) (في محمد، ١٩٩٩) أن كون الإنسان بدون ضغوط فإن هذا يعني الموت، كما أن التعرض المتكرر للضغوط القوية وما يترتب عليها من تأثيرات سلبية كالفوضى والارتباك في حياة الفرد، والعجز عن اتخاذ القرارات وتناقض فعالية سلوكه، وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين وظهور أعراض سيكوسوماتية، وغير ذلك من مظاهر الخلل الوظيفي في الشخصية يكون معناه أن الضغوط ذات التأثيرات السلبية مرتبطة بعدم امتلاك الصحة النفسية. وتختلف مستويات الضغط النفسي تبعاً لتنوع العمل وطبيعته، وعليه يشير لانغفورد (Langford, 1987) بهذا المفهوم إلى أن أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط تلك المجالات التي تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس، والتي يكرس فيها الأفراد أنفسهم لخدمة الآخرين، فالممرضون والأطباء والمعلمون والمشرفون الاجتماعيون، معرضون للضغوط أكثر من غيرهم، حيث يختار هؤلاء مهنتهم ولديهم الرغبة القوية لمساعدة الآخرين، ولكنهم سرعان ما يدركون حجم المشاكل، فيعملون بأقصى جهدهم ليجدوا أن المشاكل تستمر، عندها يصيبهم الإنهاك ويشعرون بالاحترق لشعورهم بأنهم عديمو الفائدة (ندى، ١٩٩٨).

ويتعرض الممرضون والممرضات العاملون في المستشفيات إلى درجات متباينة من الضغوط النفسية والاجتماعية المتعلقة بالعمل. حيث يشعرون بأن جهودهم في العمل لا تحظى بالتقدير والثواب. لذلك فإن مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاماً كثيرة، فهي تُعد من المهن الضاغطة Stressful Job التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، تجعل بعض الممرضين والممرضات غير راضين وغير مطمئنين عن مهنتهم، مما تترتب عليه آثار سلبية تنعكس على عطائهم وتوافقهم النفسي والمهني.



فعند الحديث عن مصادر أو مسببات ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات لا يمكن أن يتم بمعزل عن فهم الممرض ذاته وردود أفعاله تجاه المؤثرات التي يتعرض لها في حياته، سواء أكان ذلك من داخل المستشفى أو خارجها، إذ إن الممرض ربما يكون بتركيبته الخاصة وطبيعة الأحداث التي يتعرض لها أكبر مصدر لضغوط العمل التي تقع عليه. ذلك أنه على الرغم من أن العمل في المستشفى يعد من أهم الأنشطة في حياة الممرضين، والذين لديهم شخصياتهم وحياتهم الخاصة خارج نطاق العمل في المستشفى المليئة بالاثارة والتعقيد، لذا فإنه ليس من الغريب أن نجد أن العوامل الفردية المتمثلة في بناء شخصيات الممرضين من خلال الوراثة والبيئة التي يعيشون فيها، تشكل مصدراً قوياً من مصادر ضغوط العمل لديهم، إذ من المعلوم أن الآثار التي تتركها العوامل الوراثية والبيئية على سلوك الممرض كثيراً ما ينقلها معه إلى بيئة العمل داخل المستشفى، وبالتالي فإنها قد تؤثر على أداء العمل سلباً أو إيجاباً.



إن موضوع الصحة النفسية في جوهره أمر نسبي (العيسوي، ١٩٠٠)، وليس مطلقاً إذ إن الإنسان السوي يتوتر وينخفض توتره ويغضب ويخاف، ويشك ويثور، إلا أنه من المهم جداً أن يكون التوتر أو الغضب أو الشك أمراً عادياً ومقبولاً، لهذا فإن علماء النفس يؤكدون أن الصحة النفسية للإنسان تعني أنه لا بد من توافر القدرة لديه على مجابهة المشكلات والتصدي لكل عوامل الضغط التي تؤثر عليه (علي الحاج، ١٩٩٠).

ويعد التمريض ركناً أساسياً في المستشفيات، وإن نجاح أو فشل هذه المستشفيات يعتمد عليه بشكل أساسي، لهذا فلا بد من تقدير الدور الذي يلعبه الممرض في تطويرها، وأي تجاهل لهذه الحقيقة لن يدفع الإصلاح في النظام الصحي إلى الأمام، فالممرض في نموه يحتاج إلى إشباع حاجاته النفسية شأنه في ذلك شأن جميع الناس، وتتأثر شخصيته بصورة مباشرة بكل ما يصيب حاجاته أو بعضها من إهمال أو تغيب أو حرمان، ولذلك فإن مهنة التمريض تستدعي توفير المكونات التي تسهل التكوين المهني الملائم، التي يستطيع الممرض بموجبها أداء وظيفته

إضافة الى الاستقرار النفسي الذي يجعله قادراً على الإحساس بكيانه وإشباع حاجاته، وتحديد اتجاهاته وميوله، وقادراً على أداء دوره المهني في أجواء من الرضا والمعنوية العالية، والتلازم والتفاعل مع البيئة المحيطة به، ولعل من أبرز هذه الحاجات: الحاجة إلى التقدير والاحترام، والحاجة إلى التقبل من أفراد المجتمع، والبيئة المحيطة بالعمل والمكانة الاجتماعية، والحاجة إلى النجاح والانجاز وتحقيق الذات والأمن. وعليه فإن أياً من المستشفيات لن تستطيع أن تسيّر خطوات نحو الأمام للأفضل، إلا إذا كان الممرضون والممرضات يعيشون أجواء الاستقرار النفسي والإشباع لحاجاتهم، وقادرين على إحداث التوازن في الصراعات التي يتعرضون لها.

وعليه فإن الممرض الراضي عن مهنته ومطابقتها مع حالته النفسية والاجتماعية والشخصية، تزيد اهتمامه وتفاعله في المهنة، وهذا بدوره ينعكس ايجاباً على أدائه مع المرضى.

ونظراً للأهمية التي يوليها الباحثون لضغوط العمل وتأثيراتها السلبية أو الإيجابية والتي تتسجم مع طبيعة المشكلة التي تقوم عليها هذه الدراسة، والتي تتعرض لمهنة التمريض وما لهذه المهنة من دور كبير في تنمية المجتمع، ونظراً لدور الممرض الهام في هذه المهنة، فيجب زيادة الاهتمام بالممرض، كما يجب ازدياد الاهتمام بدراسة وضعه والعوامل التي تؤثر في فاعليته إما نقصاً أو زيادة.

### مشكلة الدراسة:

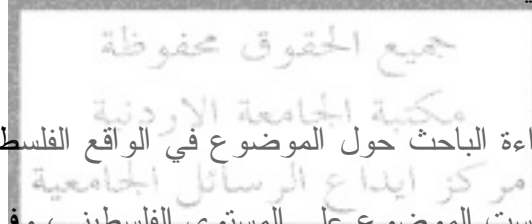
تعتبر مهنة التمريض من أركان العمل الصحي في المستشفيات، حيث أن الضغوط التي تواجه الممرضين والممرضات خلال العمل عديدة، فيذكر (الامارة، ٢٠٠١) بأن الضغوط التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مهنتهم متعددة ومتنوعة، حيث تعد هذه المهنة من

المهن الشاقة، وخاصة في أقسام الطوارئ، فضلاً عن عملهم في أوقات مختلفة ولساعات طويلة، تلك الساعات التي تعزلهم عن وتيرة الحياة الاجتماعية.

فالصحة النفسية للممرض أو الممرضة لها دور هام في المساهمة في علاج المريض، إذ إن الممرض المتوتر والقلق والعصبي، لا يستطيع أن يتقبل، أو يتفهم احتياجات المريض بدرجة كافية، وسوف تنشأ علاقة مضطربة بين الممرض والممرضة من جهة والمريض من جهة أخرى، ومما لا شك فيه أن لضغوط العمل انعكاساتها الصحية والنفسية والذهنية والاجتماعية على الممرض، كون هذه الضغوط تتعارض مع التناغم الطبيعي لجسم الإنسان وقدراته الطبيعية، فقد يؤدي إلى تعب وإرهاق جسدي وعصبي يمنع الممرض من القيام بواجباته المهنية على أكمل وجه، حيث يشير أبو عجمي وآخرون من خلال دراستهم، بأن الممرضات الفلسطينيات المتزوجات اللائي يعملن في مستشفيات الضفة الغربية والمسؤولات عن تربية أطفالهن، قد أظهرن صعوبة في التكيف مع وريديات العمل وأنهن يعانين من مشكلات عائلية، انعكست سلباً على الرضا الوظيفي لهن وعلى خدمة المريض، وهذا يؤكد بدوره على الضغوط الاجتماعية من جانب الأسرة والتي يواجهها باستمرار الممرضون والممرضات العاملون في المستشفيات (Abu Ajamieh et.al., 1996). أما فيما يختص بانعكاسات ضغط العمل على المستوى التنظيمي للمؤسسة، فقد يتمثل ذلك في ضعف الولاء للمؤسسة، وضعف الولاء في العمل، وارتفاع نسبة الغياب، وعدم الرضا الوظيفي، وارتفاع نسبة إصابات العمل (Patrick, 1994).

وقد تكون الضغوط التي يتعرض لها الممرضون والممرضات ناجمة عن التفاعل بين عوامل عديدة بيئية وشخصية يمر بها الممرض أثناء الوظيفة كزيادة عدد ساعات العمل الليلي والنهاري، وما يتطلبه ذلك من السهر لساعات طويلة، ووضع الممرض تحت الطلب والخدمة في أي وقت كان بحكم المستجدات الطارئة، كل ذلك من شأنه التأثير السلبي على الأداء المهني

الاعتيادي لعمل الممرضين والمرضات تجاه النزلاء في المستشفى، وقيام أجسامهم بالوظائف الفسيولوجية الطبيعية، ناهيك عن مطالب المرضى المستمرة، إضافة إلى الضغط الذي يولده أقارب المريض أو مرافقوه والذين يكونون في غمرة القلق الشديد عليه وفضولهم للتعرف على طبيعة مرضه، ومدى خطورته، ومدى إمكانية النجاة من الموت أو الشفاء منه، وقد تكون الضغوط من خارج نطاق العمل، متمثلة في ضعف المساندة الاجتماعية الكافية للممرض جراء مزاولته لمهنته، حيث ما زال العاملون في مجال التمريض داخل المجتمع الفلسطيني يعانون من تأثيرات النظرة السلبية تجاههم، وتجاه عملهم، وطبيعة مهنتهم (بحيص ومعتوق، ١٩٩١) إضافة إلى الضغوط الخارجية التي تتعلق بالمخاطر الناجمة عن ممارسات جيش الاحتلال الإسرائيلي ومستوطنيه أثناء تنقل الممرضين والمرضات بين المدن والقرى الفلسطينية، من أجل تأدية واجبهما الوطني والمهني.



ومن خلال قراءة الباحث حول الموضوع في الواقع الفلسطيني، لم يجد دراسة - في حدود علم الباحث - درست الموضوع على المستوى الفلسطيني، وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة على النحو التالي: "ما مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟"

### أسئلة الدراسة:

حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:-

١. ما درجة مصادر ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والمرضات العاملين في

مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٢. هل للجنس (ذكر، أنثى) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٣. هل للمؤهل العلمي (أقل من دبلوم تمريض، دبلوم تمريض، بكالوريوس تمريض، أعلى من بكالوريوس تمريض) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٤. هل لسنوات الخدمة (أقل من ٣ سنوات، من ٣-٦ سنوات، من ٦-٩ سنوات، من ٩ سنوات فأكثر) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٥. هل للحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، غير ذلك) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٦. هل لمكان السكن (مدينة، قرية، مخيم) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين بمستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٧. هل لنوع المستشفى (حكومي، خاص) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٨. هل لمكان المستشفى (نابلس، جنين، طولكرم، قلقيلية، سلفيت) دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

٩. هل لنوع القسم الذي يعمل به الممرض أو الممرضة دور في التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية؟

### فرضيات الدراسة:

#### حاولت الدراسة فحص الفرضيات الآتية:

١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

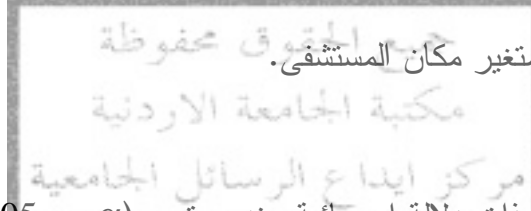
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير سنوات الخدمة.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكن.

٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع المستشفى.

٧. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال



٨. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يعاني منها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع القسم.

### أهداف الدراسة:

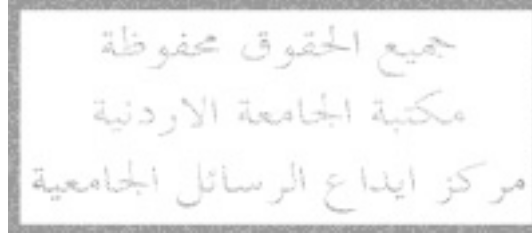
سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- ◆ تحديد مصادر ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، وذلك لوضع الحلول المناسبة والملائمة من أجل التقليل منها، أو التحكم بها ما أمكن، في حدود الإمكانيات المتاحة في إطار الأوضاع السائدة.

◆ التعرف على مدى تأثير مجموعة من المتغيرات المتعلقة بالمرضى والمرضى على تقديرهم لمصادر ضغوط العمل، وذلك لتعزيز الهدف الأول وتوفير الإجابات السليمة للعديد من التساؤلات حول هذه المصادر.

◆ تحديد دور متغيرات الدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في التمريض، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المستشفى، مكان المستشفى، نوع القسم) على مصادر ضغوط العمل.

◆ تقديم توصيات ومقترحات مناسبة للجهات المختصة من خلال الإجابة عن سؤال الدراسة وفرضياتها، وذلك لتخفيف المعاناة والضغوط عن المرضى والمرضى.



أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة إلى الآتي:

◆ تلقي هذه الدراسة نظرة على الواقع التمريضي في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، من خلال التعرف إلى مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضى العاملون فيها، وبالتالي اتخاذ الإجراءات الكفيلة للتصدي لهذه الضغوط وإيجاد الحلول المناسبة من قبل متخذي القرار في المؤسسات الصحية والمستشفيات

◆ تحديد دور هذه الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية، فمن الناحية التطبيقية ستعطي المسؤولين عن برامج إعداد وتأهيل الممرضين في مراعاة نتائج الدراسة في إعداد برامج التأهيل والتدريب في كليات التمريض الفلسطينية، كما أنها سوف تساهم من الناحية النظرية في التعرف



إلى مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية.

## حدود الدراسة:

### تحدد الدراسة بالمحددات الآتية:

- ١- المحدد المكاني: اقتصرت هذه الدراسة على مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية (الحكومية والخاصة)، وذلك لصعوبة الاتصال أو الوصول إلى مستشفيات محافظات جنوب الضفة الغربية أو مستشفيات محافظات غزة بسبب الأوضاع الراهنة التي تفرضها قوات الاحتلال الإسرائيلي من حصار وإغلاق وقصف وحواجز عسكرية تحول دون التنقل بين المدن الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى، وقد تم استثناء مستشفى وكالة الغوث الموجود في محافظة قلقيلية من الدراسة لأسباب إدارية خاصة بالمستشفى.
- ٢- المحدد الزمني: تم إجراء الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠٠٣م.
- ٣- المحدد البشري: الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية.
- ٤- حدود تتعلق بأداة الدراسة: تتحدد الدراسة بمدى صدق وثبات أداة الدراسة، والمجالات التي تغطيها.

## مصطلحات الدراسة:

### - ضغوط العمل:

مجموع التغيرات النفسية التي تحدث داخل الفرد عندما تكون متطلبات بيئة العمل التي عليه مواجهتها، تفوق طاقاته وإمكاناته، ويعتبر هذا بالنسبة له تهديداً يمارس ضغطاً عليه (عقيلي، ١٩٩٧).

### - التعريف الإجرائي لضغوط العمل:

هي مجموعة من الانفعالات السلبية غير السارة، التي تنشأ من مثيرات ضاغطة في بيئة العمل، تنتج عنها اضطرابات جسمية او نفسية أو سلوكية أو مهنية مثل (نقص الدافعية في العمل) تدفع الممرضين والممرضات إلى الانحراف عن الاداء الطبيعي لعملهم، وبالتالي تفرض عليهم أعباءً ثقيلة في موقع العمل، تكون أحياناً أكبر من قدراتهم على التأقلم أو التعامل معها، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الممرض أو الممرضة على الأداة المطورة من قبل الباحث.

### - التمريض:

يتعلق بشكل خاص في حاجة الأفراد للعناية الصحية وتقديمها وإدارتها على أساس مستمر من أجل المحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الأمراض والتكيف مع آثارها (شباك، ١٩٩٤).

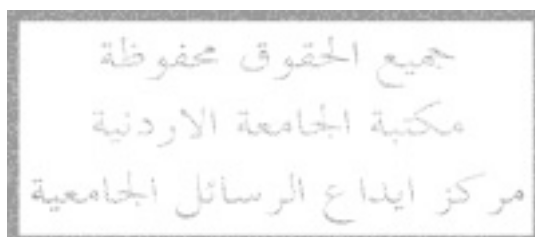
### - الممرض / الممرضة:

الذكر أو الأنثى الذي تخرج من مدرسة أو كلية تمريض بدرجة أكاديمية، ويمارس مهنة التمريض تحت إشراف مدير التمريض أو رئيس قسم التمريض، وهو كل ممرض أو ممرضة يعمل في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية من فلسطين.

**- مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية:**

وهي كل المستشفيات الحكومية والخاصة العاملة في المحافظات التالية: نابلس، جنين،

طولكرم، قلقيلية، و سلفيت (أنظر الملحق ١).



## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

\* الإطار النظري:

- الخلفية التاريخية لمصطلح ضغوط العمل

- تطور مفهوم ضغوط العمل

- النظريات التي تفسر مفهوم ضغوط العمل

- مصادر ضغوط العمل

- الواقع التمريضي في فلسطين

\* الدراسات السابقة:

- الدراسات العربية

- الدراسات الأجنبية

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### الإطار النظري

##### المقدمة:

يرى كثير من الباحثين وعلماء النفس أن ظاهرة ضغوط العمل، تعد من الموضوعات الحديثة نسبياً، فهي لا تقتصر على مهنة من المهن، بل امتدت إلى كل عمل يزاول منه الإنسان نشاطاً معيناً، ولما كان البحث فيها وما يزال في مراحل الأولى من الناحية النظرية والعملية فإن الأمر يقتضي تحديد نقطة البداية لتحديد وفهم هذه الظاهرة. ونظراً للأهمية التي يوليها الباحثون لضغوط العمل وتأثيراتها السلبية و / أو الإيجابية والتي تتسجم مع طبيعة المشكلة التي تقوم عليها هذه الدراسة، والتي ترى أن تجاهل ضغوط العمل يمكن أن تؤدي بالتالي إلى هدر الموارد البشرية وتخلف آثاراً اقتصادية ضاره، فإن الباحث يجد من الضرورة بمكان أن يتناول - قبل استعراضه لعدد من الدراسات السابقة في البيئتين العربية والأجنبية - بإيجاز العناصر الأساسية التالية لظاهرة ضغوط العمل:

أولاً) الخلفية التاريخية لمصطلح ضغوط العمل.

ثانياً) تطور مفهوم ضغوط العمل.

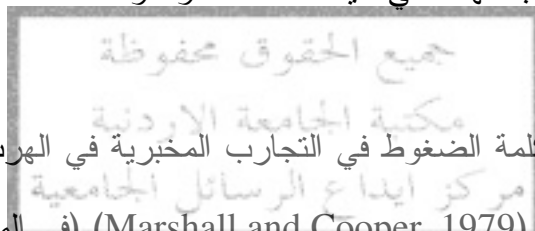
ثالثاً) النظريات التي تفسر مفهوم ضغوط العمل.

رابعاً) مصادر ضغوط العمل.

خامساً) الواقع التمريضي في فلسطين.

## أولاً) الخلفية التاريخية لمصطلح ضغوط العمل:

يرى مارشال وكوبر (Marshall and Cooper, 1979) (في المحمداوي، ١٩٩٠) أن الاشتقاق اللغوي للمصطلح مشتق من اللغة اللاتينية، وقد استخدمت استخداماً شعبياً في القرن السابع عشر بمعنى الشدة، الحزن، أو البلاء. طوال القرنين الثامن عشر والتاسع عشر أصبحت الكلمة تشير إلى القوة، الضغط، أو الإجهاد، إضافة إلى أن المصطلح ازداد انتشاراً وتداولاً في علم الهندسة، وعلم الفيزياء. كما استخدم مصطلح ضغوط العمل أو الضغوط المهنية في مجال الإدارة، وحظي باهتمام العديد من الباحثين وكتب السلوك التنظيمي، وقد وجهت جهودهم نحو التعرف إلى طبيعة ضغط العمل، ومسبباته، والآثار المترتبة عليه، ومعاونة الأفراد من ضغط العمل تمثل أحد الجوانب الهامة في حياة المنظمات والمؤسسات الحديثة (عسكر، ١٩٨٨).



وتم استخدام كلمة الضغوط في التجارب المخبرية في الهرب ورد فعل الهرب، حيث يصف مارشال وكوبر (Marshall and Cooper, 1979) (في المحمداوي، ١٩٩٠) الأفراد - بشراً وحيوانات - بأنهم واقعون تحت الضغوط وذلك لملاحظة رد فعل نخاع الكظر والجهاز العصبي السمبثاوي في مواقف البرد أو الحاجة إلى الأوكسجين. كذلك استخدم مصطلح الضغوط في علم النفس ليبدل على الموقف الذي يكون فيه الفرد واقعاً تحت إجهاد انفعالي، أو جسمي، فإذا طالت هذه الضغوط ووجد فيها الفرد النفور وعدم التقبل فإنها تؤدي إلى اضطرابات سيكوسوماتية بالإضافة إلى القلق والاكتئاب، كما أن قابلية الأفراد في تحمل الضغوط قد تؤدي إلى تنبيه المرض النفسي (The Macmillan Incyclopedia, 1986) (في الفاعوري، ١٩٩٠). ويرى براون (Brown, 1980) (في المحمداوي، ١٩٩٠) أن الضغوط ناجمة عن العلاقات الغير سعيدة والتي تنشأ من تفسير الطفل للعلاقات والتفاعلات الاجتماعية والتي تأتي من الصراعات الناجمة عن التقاليد الثقافية (في الكخن، ١٩٩٧).

## ثانياً) تطور مفهوم ضغوط العمل:

مما لا شك فيه أن البيئة التي نعيش فيها في أي مكان من العالم مليئة بالعوامل التي تشكل الضغوط على الإنسان، تلك الضغوط التي تتبع إما من الإنسان نفسه أو من البيئة المحيطة به في الحياة اليومية، في البيت والمصنع والشارع والعمل والمدرسة والمستشفى والمكتب، وفي كل مجال من مجالات الحياة (العاصي، ١٩٩٣). فإنسان ما قبل التاريخ كان مهدداً بقسوة البيئة التي كان يعيش فيها وتقلباتها الجوية، ومن التعرض لهجمات الوحوش المفترسة، وكان عليه أن يتعامل معها مباشرة أو أن يهرب منها لحماية نفسه.

وفي العصور الوسطى أصبحت الأمراض والمجاعات هي المصادر الرئيسية التي تهدد حياة الإنسان، فكان عليه أن يكذب ويعمل ويحاول أن يكتشف أساليب التغلب على هذه التهديدات، وقد استطاع الإنسان أن ينجح في مواجهة التحديات البيئية والتغلب عليها لتفادي آثارها المدمرة لجسمه وعقله، فأمكن من خلال عمليات التحضر والتقدم العلمي حل المشاكل القديمة التي عانى منها الإنسان، إلا أن هذا التقدم قد خلق بدوره أشكالاً جديدة من المخاطر والتهديدات التي لم تعد ذات طبيعة مادية فحسب، وإنما أصبحت تمثل تهديدات اجتماعية ونفسية (الكخن، ١٩٩٧).

أما إنسان اليوم فيعيش في بيئة تتسم بالتغير السريع والمستمر، الذي يصعب ملاحظته في كافة المجالات، فشهدنا خلال السنوات الثلاثين الماضية انتشار الأقمار الصناعية، وهبوط الإنسان على القمر وثورة المعلومات، وتعاظم المعارف، والتطور الهائل في وسائل الاتصال والإعلام، فجعلتنا متقلين بأخبار الأحداث والمشاكل العالمية. إننا نعيش عصرًا يطلق عليه العديد من المسميات، فهو عصر " عدم التأكد " عند الاقتصادي جون جلبرت، وعصر " صدمة المستقبل " عند الكاتب والفيلسوف الفن توفلر، وعصر " القرية العالمية " عند مارشال ماكلوهان

الباحث في وسائل الإعلام، ويمكن أن يطلق عليه عصر " الضغط " حيث أن كارل البرخت يعتبر الضغط هو مرض القرن العشرين (محمد، ١٩٩٢).

ولقد أطلق العلماء والباحثون كثيراً من التعريفات للضغط، لكن هذه التعريفات اختلفت تبعاً للعالم أو الباحث الذي أطلق التعريف، والمدرسة التي ينتمي إليها، أو الاتجاه الفكري الذي يؤمن به. فقد صاغ سيلبي (Seyle, 1976) الذي يعتبر أبو دراسات الضغط، تعريفاً للضغط بأنها " الاستجابة الفسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف، فالجسم يبذل مجهوداً لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثاً نمطاً من الاستجابات غير النوعية التي تحدث حالة من السرور أو الألم "، وعرفها غولدنبرغ (Goldenberg, 1977) بأنها "ظروف شديدة تنهك الإنسان وتبدد قدراته"، ووصفها بلوشر (Blocher, 1987) بأنها "التهديد الذي يواجه إشباع الحاجات"، أما سبيك (Speck, 1993) فقد عرف الضغط بأنه " صراع ضميري يقود الإنسان إلى الانطفاء"، وهو مشكلة معنوية يمكن حلها بتقييم الإنسان لنفسه حين يعرف ما هو صحيح وما هو خطأ، أي أنه اعتبر الضغط مثيراً، مثله مثل كل من عبد الله وعبد الفتاح (١٩٩٥) حيث عرفا الضغط على أنه " خلجات نفسية لا تجد لها مصرفاً ملائماً موفقاً، مصيرها إلى الإنحباس في تغيرات عضوية قد تكون على درجة عظيمة من الخطورة". أما العاصي (١٩٩٣) فقد عرفه بأنه " مجموع المؤثرات التي تتجمع على الإنسان).

ويعرف كل من تيري ونيومان (Terry and Newman) الضغط بأنه "حالة تنشأ عن التفاعل بين الناس وأعمالهم، تتسم بإحداث تغييرات من داخلهم تدفعهم إلى الانحراف عن أدائهم الطبيعي" (في محمد، ١٩٩٢، ص ٧٣)، ويرى شوييل وآخرون (Schwebel et.al, 1995) أن الضغط هو "عبارة عن الإنهاك الجسدي والنفسي الذي ينتج عن الشدائد وأحداث الحياة اليومية بما في ذلك القلق على القدرة على مواجهة التحديات".



ويبين براون ورالف (Brown and Ralph, 1994) أن الضغط " عبارة عن محصلة لحالتين مختلفتين، الأولى تشير إلى الظروف البيئية المحيطة بالفرد وتسبب له الضيق والتوتر، أما الثانية فتعني ردود الفعل النفسية المتمثلة في الشعور بالحزن الذي ينتاب الفرد داخلياً"، أما الديب (١٩٩٣) فقد عرف الضغط بأنه " إحساس الفرد بالقلق عند تعامله مع المنبهات الخارجية أو بتأثير المنبهات الداخلية له ".

ويرى محمد (١٩٩٢) أن الضغط نتيجة للتفاعل بين مسببات الضغط والخصائص الشخصية التي يتسم بها الفرد، وبذلك تصبح المكونات الثلاثة للضغط هي المسببات، خصائص الفرد، والتفاعل بين كل منهما (محمد، ١٩٩٢).

وانسجاماً مع التحليل الذي وضعه (محمد، ١٩٩٢) في عرضه لمفهوم الضغط فإنه يصل إلى وضع تعريف محدد به حيث يرى أن الضغط هو " تأثير داخلي لدى الفرد ينجم عن التفاعل بين قوى ضاغطة ومكونات الشخصية، وقد يؤدي إلى اضطرابات جسمية أو نفسية أو سلوكية لديه، تدفعه إلى الانحراف عن الأداء الطبيعي، أو يؤدي إلى حفزه لتحسين الأداء".

ونستخلص من التعاريف السابقة ما يلي:

- ١- أن الضغوط الشديدة تحمل في طياتها انفعالات سلبية غير سارة.
- ٢- الضغوط ناجمة عن البيئة وظروف العمل.
- ٣- الضغوط هي أعباء ثقيلة يتعرض لها الممرضون والممرضات في عملهم.

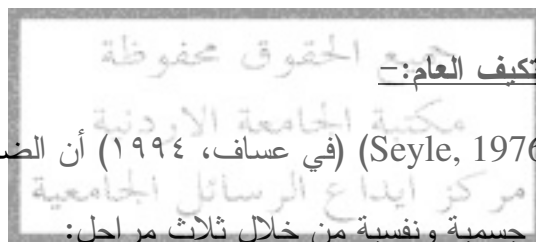
وفي ضوء ذلك يمكن صياغة التعريف الآتي لضغوط العمل:

" هي مجموعة من الانفعالات السلبية غير السارة، التي تنشأ من مثيرات ضاغطة في بيئة العمل، تنتج عنها اضطرابات جسمية أو نفسية أو سلوكية أو مهنية مثل (نقص الدافعية في

العمل) تدفع المرضى والممرضات إلى الانحراف عن الأداء الطبيعي لعملهم، وبالتالي تفرض عليهم أعباءً ثقيلة في موقع العمل، تكون أحياناً أكبر من قدراتهم على التأقلم أو التعامل معها".

ومن الجدير بالذكر أن ضغوط العمل ليس بالضرورة أن تؤدي دائماً إلى نتائج ضارة أو مدمره للإنسان. ومن الطبيعي أن يتعرض الإنسان للضغط ما دام حياً، ولعل التعامل السليم مع الضغوط يقتضي من الفرد أو الممرض تعظيم الجانب الإيجابي، له وتحقيق الاستفادة منه، وتقليل الآثار الضارة لجانبه السلبي والابتعاد عنها.

### ثالثاً) النظريات التي تفسر مفهوم ضغوط العمل:



١- نظرية متلازمة التكيف العام:- يرى سيلبي ( Seyle, 1976 ) (في عساف، ١٩٩٤) أن الضغوط النفسية الشديدة تؤدي إلى تكوين اضطرابات جسمية ونفسية من خلال ثلاث مراحل:

أ- مرحلة الإنذار المبكر ( The Alarm Reaction ) وفيها يتعرض الفرد إلى الضغوطات النفسية فيدركها على أنها خطر تهدد ذاته فتُرسل رسائل إلى القشرة الدماغية والتلاموس إلى الغدة النخامية والهيپوثلامس ثم إلى الجسم بأن هناك خطر ويحاول الجسم أن يجمع قواه ليواجهه الخطر.

ب- مرحلة المقاومة ( The Stage of Resistance ) وفي هذه المرحلة يحاول الجسم أن يتكيف وذلك بإفراز هرمونات داخلية مثل الأدرينالين لكي يحافظ على توازنه ويقاوم التغيرات التي تحدث له.

ج- مرحلة الإنهاك النفسي ( The Stage of Exhaustion ) وفيها تستمر الضغوطات النفسية ويزداد افراز الهرمونات لذلك ينهك الجسم ويصاب الشخص بأمراض جسمية أو اضطرابات نفسية لذلك لا يستطيع الفرد - بغض النظر عن عمله - أن يفي بالتزاماته المهنية والاكاديمية والعائلية.

## ٢- نظرية التوافق للضغوط:-

لقد وجد كير (Kerr, 1957) (في المحمداوي، ١٩٩٠) بعض الاستفسارات التي لها علاقة بتكرار الحادثة التي تعرض الفرد للخطر. فقد وجد أن الحوادث التي تعرض الإنسان للخطر ذات علاقة بالضغوط والتي ترتبط بمتغيرات مثل " معدل الرضا في مكان العمل، درجة الحرارة، الإضاءة، درجة الإزدحام " وما يتضمن من جهود يدوية في العمل أو الضيق الذي يعانيه الفرد في حياته الشخصية من الآخرين. كما أن هذه النظرية تعتقد ان الضغوط هي أمر غير اعتيادي وسلبى ويشنت ذهن الكائن العضوي وإن زيادة الضغوط قد تعرضه إلى ارتكاب الحوادث أو انها تؤدي إلى سلوك ذات كفاءة منخفضة، وأيضاً تسمى هذه النظرية بالنظرية المناخية.

وتشير هذه النظرية إلى أن الضغوط قد تكون مفروضة على الممرض بفعل البيئة الداخلية (مرض أعضاء الجسم، الكحول والسموم)، وقد تكون مفروضة على الممرض بفعل البيئة الخارجية (زيادة الإجهاد في العمل، زيادة مستوى الضوضاء، زيادة درجة الحرارة، وضعف الإضاءة).

## ٣- نظرية التوافق بين الفرد والبيئة:-

يرى بيرفن (Pervin, 1968) (في المحمداوي، ١٩٩٠) أن السلوك البشري لا يفهم في ضوء البيئة أو الفرد فحسب، بل إن السلوك البشري يمكن أن يفهم في ضوء العلاقة المتداخلة

بين الفرد والبيئة. وبناءً على هذا فقد وجدت النظرية وظهرت إلى حيز الوجود لكي تلائم ما بين خصائص الفرد وخصائص البيئة.

فالنظرية تتنبأ أن الأفراد الذين يشعرون بالاستقرار، سوف يختزل لديهم هذا الشعور عندما يكون هناك سوء توافق بين خصائص الفرد والخصائص المرتبطة بالعمل، في حين يحدث التوافق الجيد بين الفرد والبيئة عندما تهيأ البيئة (الأموال، فرص الإنجاز، الدعم الذي يلقاه الفرد من الآخرين) وهذا بدوره يعد كافياً لإشباع دوافع الفرد.

ومن خلال هذه النظرية يمكن القول بأنه يوجد نوعان من التوافق بين الممرض والبيئة التي يعمل بها، وهما:

- أ- النوع الأول من التوافق، هو المدى الذي تكون فيه مهارات الممرض وقدراته تواكب أعباء العمل ومتطلباته.
- ب- النوع الثاني من التوافق، هو المدى الذي تعمل فيه بيئة العمل على إشباع حاجات الممرض.

و يتضح من هذا عندما لا تشبع بيئة العمل حاجات الممرض الذي يمتلك مهارات وقدرات فإن ذلك يسبب سوء توافق وهو ضغط من ضغوط العمل.

#### ٤- النظريات الحديثة في الضغوط: -

أكدت النظريات الحديثة في الضغوط على أهمية التقويم النفسي للخبرات الضاغطة، وهذا يعني أن الخبرات أو الأحداث ليست بالضرورة أن تكون ضاغطة لنفس الأشخاص ولكن أثرها يعتمد على كيفية تفسيرها، بحيث يتضمن هذا الأثر بقليل القدرة على أداء المهمات،

والتوترات الجسمية، والقلق الجسيمي، وقد تؤدي إلى تدهور في القدرات المعرفية ( Taylor, 1986) (في الفاعوري، ١٩٩٠).

ويرى لازاروس (Lazarus, 1966) (في الفاعوري، ١٩٩٠) أن الضغوط تعد ظاهرة إنسانية ينتج عنها خبرة حادة ومؤلمة بحيث يظهر تأثيرها بشكل كبير على السلوك، كما يظهر تأثيرها في فعالية التكيف، وقد أكد لازاروس (Lazarus, 1985) (في الشايب، ١٩٩٤) أن الموقف الضاغط يجب أن يتضمن عناصر فقدان أو النقص أو التهديد أو المواجهة بحيث يصبح مهدداً لمصادر الفرد للتعامل بفاعليه معه، وبناءً على ذلك فإنه من الممكن تحديد قائمة لبعض مصادر الضغط النفسي الشائعة في حياة الممرض، وتتضمن هذه القائمة:

أ- الضغط النفسي كنتيجة لمواقف الضغط والنقص (الفقدان) والتي تضم فقدان شخص محبوب، الإصابة بتلف عضوي، فقدان المكانة في عدة مستويات كأني فرد في المجتمع.

ب- الضغط النفسي كنتيجة لمواقف التهديد والتي تضم صعوبات مالية، وسياسية كإغلاقات بين المدن، ضعف التعزيز من الإدارة، الحاجة المستمرة لتقبل المسؤولية.

ج- الضغط النفسي كنتيجة للمواجهة والتحدي وتضم مواقف المواجهة مع المسؤول، بناء برنامج تعزيز صحي، تحمل عبئاً ثقيلًا، العمل مع مرضى من الجنس الآخر.

هذا وقد صنف لازاروس (Lazarus, 1966) (في المحمداوي، ١٩٩٠) الإستجابات للضغوط ضمن أربعة مجموعات هي:

أ- ردود فعل انفعالية مضطربة وتتضمن الخوف، والغضب، والقلق، والشعور بالذنب، والإكتئاب.

ب- ردود فعل سلوكية مثل الإرتجاف، وزيادة التقلصات العضلية، واللعثمة في الكلام، وتغيرات في تعبيرات الوجه.

ج- التغيرات في الوظائف المعرفية: وقد أوضحت الدراسات أن الضغوط يمكن أن تضعف أو تسهل القدرة على أداء المهارات الأدائية والذهنية، حيث أكدت هذه الدراسات أن هنالك تأثيراً للضغوط على الإدراك الحسي، والتفكير، وحل المشاكل.

د- التغيرات الفسيولوجية: وتتضمن تفاعلات الجهاز العصبي اللاإرادي والغدة الكظرية التي تفرز مجموعة من الهرمونات نتيجة للضغوط.

ويؤيد الباحث ماسلاش و جاكسون (Maslash and Jakson, 1986) (في عساف، ١٩٩٤) بأن ظاهرة الإنطفاء في العمل عند الممرضين والممرضات تعود إلى الضغوط الناتجة عن معوقات العمل التي يتعرض لها الممرض والممرضة أثناء العمل، والتي تؤدي إلى عدم القدرة على التركيز في العمل، والتي تتمثل في:

١- الانهك العاطفي أو النفسي ( Emotional Exhaustion).

٢- تطویر اتجاهات سلبية نحو مهنة التمريض، الإدارة، الزملاء، والمرضى (Depersonalization).

٣- قلة الإنجاز الشخصي (Lack of Personal Accomplishment).

## رابعاً) مصادر ضغوط العمل:

يشير المهتمون بموضوع ضغوط العمل إلى وجود عدة مصادر لضغوط العمل لها تأثير على سلوك الفرد، وتنعكس بالتالي على إنتاجيته، فقد قام الباحث بتقسيم هذه المصادر إلى قسمين معتمداً على تقسيم (أبو نبعة، ١٩٩٩) للمصادر كما يلي: (أنظر الملحق ٢).

أولاً: المصادر التنظيمية والوظيفية: وتعرف بأنها مجموعة من المتغيرات الموجودة في محيط العمل، ولها تأثير على معاناة الأفراد من ضغوط العمل، وهذه المتغيرات هي:

١- **الاختلاف المهني (Occupational Differences):** لا يوجد شك في أن درجة ضغوط العمل التي تواجه الفرد تختلف من مهنة إلى أخرى، حيث أن هناك مهناً يعاني فيها الفرد من ضغط العمل أكثر من غيرها، مثل مهنة التمريض في المستشفيات وبخاصة في أقسام الطوارئ، العناية المركزة، والعمليات، حيث تتطلب تركيزاً شديداً لطاقت الممرض العقلية والبدنية.

٢- **غياب الدور الوظيفي (Role Ambiguity):** ويعني الافتقار للمعلومات التي يحتاجها الفرد في أداء دوره من المؤسسة، مثل المعلومات الخاصة بحدود سلطته ومسؤولياته.

٣- **صراع الدور الوظيفي (Role Conflict):** وينشأ عندما يواجه الفرد العديد من طلبات العمل المتناقضة، أو عندما يعمل أشياء لا يرغبها أصلاً، أو لا يعتقد أنها جزء من عمله.

٤- **زيادة وانخفاض حجم العمل (Role Overload and Underload):** وتعني زيادة حجم الأعباء الموكلة للفرد إلى حد أعلى من المعدل المقبول، أو زيادة هذه الأعباء لمهام لا يستطيع القيام بها ضمن الوقت المتاح، أو أن هذه المهام تتطلب مهارات عالية لا يملكها الفرد، في حين

أن انخفاض عبء العمل يقصد به أن الفرد لديه عمل قليل، أو أن عمله غير كاف لاستيعاب طاقاته وقدراته واهتماماته.

٥- ارتفاع مستوى المسؤولية عن الأفراد ( **Responsibility In Charge**): إن مسؤولية الفرد عن أفراد آخرين لها تأثير كبير على ضغط العمل أكثر من مسؤليته عن العوامل الوظيفية.

٦- عوائق النمو والتقدم المهني ( **Job Growth**): تعد عوائق النمو والتقدم المهني أحد مصادر ضغوط العمل كالاقتدار إلى فرص الترقية، وعوائق الطموح، وعدم التأكد من المستقبل المهني، والتغير الوظيفي الذي يتعارض مع طموحات الفرد.

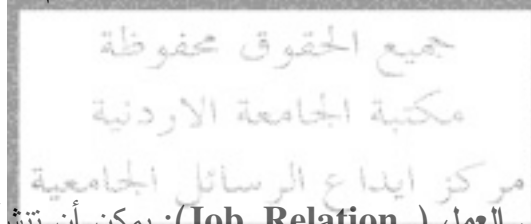
٧- عدم المشاركة في اتخاذ القرارات ( **Participation In Decision Making**): إن المدى الذي يسمح فيه للفرد بالمشاركة في صنع القرارات له تأثير كبير عليه، حيث أن الفرد إذا لم يشارك بأفكاره ومعلوماته في عملية اتخاذ القرارات تكون النتيجة ليس فقط شعوره بالمعاناة من ضغط العمل، بل أيضاً انخفاض في إنتاجيته ورضاه الوظيفي، حيث يشعر أنه مهمل، ومن شأن هذا أن يؤدي إلى المعاناة والسلبية لدى الفرد، وقد يشعر بالعجز وفقدان التحكم في عمله، وهذا يؤدي إلى ضغط كبير في العمل.

٨- سوء الهيكل التنظيمي ( **Organizational Structure**): يعد الهيكل التنظيمي أحد مصادر ضغط العمل، حيث أن تمركز السلطة وعدم تفويضها بشكل ملائم ووجود درجة عالية من الرسمية، ووجود إجراءات وقواعد وتعليمات مكتوبة مبالغ فيها والإلتزام بحرفيتها، قد يرافقه تهديد لحرية الفرد واستقلاله، وبالتالي قد تؤثر مجموعها على نفسية الفرد وتؤدي إلى شعوره بالضغط.



٩- الظروف المادية للعمل ( Working Condition ): وهي الظروف البيئية التي يعمل بها الفرد، حيث تساهم ظروف العمل غير المريحة في زيادة المعاناة من ضغط العمل ومن هذه الظروف: عدم توفر التكنولوجيا المناسبة في مكان العمل، وتلوث الجو، ودرجات الحرارة غير ملائمة، والضوضاء والاهتزازات والإضاءة المبهرة أو الخافتة، و الازدحام وسوء تصميم أماكن العمل، ومخاطر العمل كاحتمال التعرض للإصابات والحوادث.

١٠- فقر المساندة الاجتماعية ( Social Support ): ترتبط المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين بالجوانب المختلفة للصحة والاستقرار النفسي والاجتماعي، ويشير مفهوم المساندة الاجتماعية إلى الشعور بالراحة والمساعدة التي يتلقاها الفرد من خلال اتصاله الرسمي أو غير الرسمي مع الجماعات والأفراد، ومن هنا فإن فقر الدعم الاجتماعي يؤدي إلى الشعور بضغط العمل.



١١- سوء العلاقات في العمل ( Job Relation ): يمكن أن تنشأ ضغوط العمل من العلاقات غير الجيدة مع الرؤوسيين والرؤساء والزملاء، وكذلك العلاقات مع المرضى والمراجعين، حيث تكون الثقة بينهم ضعيفة ولا يوجد رغبة بينهم للتعامل، وكذلك عدم وجود اهتمامات مشتركة بينهم.

١٢- عدم كفاية التعويض المادي وقلة التحفيز ( Compensation ): ويحدث عندما يدرك العاملون أن أجورهم أو رواتبهم لا تتناسب مع الجهود التي يبذلونها، أو أنها أقل كثيراً من مستويات رواتب المؤسسات المماثلة، وهذا من شأنه أن يشكل مصدراً رئيسياً لضغوط العمل. كما أن قلة التحفيز والمساندة من المسؤولين تشكل مصدراً رئيسياً لضغوط العمل.

ثانياً: المصادر الشخصية لضغوط العمل:- حيث تلعب خصائص الفرد وشخصيته دوراً هاماً في تحديد معاناته وردود فعله نحو ضغوط العمل، وبالتالي فإن الأفراد لا يستجيبون بنفس الطريقة للمؤثرات، ومواقف الضغط وهذه المصادر الشخصية تشتمل على ما يلي:-

١- **نمط الشخصية (A&B Type Behavior)**: تشير الدراسات إلى أن نمط الشخصية (A) يستجيب بقوة أكبر للضغط من نمط الشخصية (B)، كما أنه أقل تكيفاً مع الضغط، فالشخص من نمط (A) عادة ما يلوم نفسه على النتائج السلبية بعكس نمط الشخصية (B) الذي يتحاشى لوم ذاته ويعزي النتائج السلبية إلى صعوبة العمل أو الحظ السيئ (Baron, 1983, p. 292).

٢- **مركز الضبط في الأحداث (داخلي وخارجي) (Locus of Control)**: إن الفرد الذي يعتقد أنه يستطيع التحكم بالأحداث والسيطرة عليها بدرجة كبيرة، هو أكثر تحملاً للتهديدات والضغوط التي يتعرض لها في حياته من ذلك الشخص الذي لا يعتقد بأنه يستطيع التحكم بمراكز الأحداث، يعزي ذلك الفشل إلى مؤثرات خارجية، كالحظ أو الفرصة وما إلى ذلك من أعداء. لذا فهو أقل تحملاً للضغوط، أي أنه يعاني من الضغط أكثر من الفرد الذي يستطيع التحكم بالأحداث، لاعتقاده أن هذه الأحداث لا يمكن السيطرة عليها، لأنها خارجة عن إرادة الإنسان وسيطرته (Heisler, and Gemmill, 1972).

٣- **الأحداث الضاغطة في حياة الفرد**: إن الفرد الذي يتعرض للأحداث الضاغطة في حياته بدون أن يمرض، قد يختلف في خصائص شخصيته عن الفرد الذي يسقط فريسة المرض عقب تعرضه لهذه الأحداث، فالفرد الأول لديه خاصية مقاومة الضغط، في حين أن الفرد الثاني تكون لديه حساسية للضغط (Baron, 1983, P. 285).

٤- **قدرات الفرد وحاجاته:** إن لعملية التوافق بين قدرات الفرد وحاجاته ومتطلبات العمل أثراً في تحديد درجة معاناته لضغوط العمل، فكلما زاد توافق قدرات الفرد مع متطلبات الوظيفة، أشبعت حاجاته المهنية وقلت درجة معاناته من ضغط العمل. فقدرات الفرد وحاجاته هي التي تحدد درجة الضغط عنده، فالعامل الذي يملك مهارات عالية لا يعاني من الضغوط في مواجهة متطلبات الإنتاج المرتفعة، على عكس العامل الذي لا يملك تلك المهارات (داود، ١٩٩١).

٥- **الحالة النفسية والبدنية:** إن للحالة النفسية والبدنية للفرد تأثيراً بليغاً في درجة معاناته من ضغوط العمل، لأن الحالة تحدد طبيعة الاستجابة للضغط. فالتعب الشديد مثلاً يزيد من مسببات الضغط، ويكون مستوى تأثير الضغط كبيراً، كما أن الإحباط يقلل من مستوى مقاومة الفرد للضغط. وللحالة الصحية أيضاً تأثير كبير على مستوى معاناة الفرد من الضغط فالصحة الجيدة تجعل الفرد أقل تعرضاً للمرض عند مواجهة للمواقف الضاغطة (عسكر، ١٩٨٨).

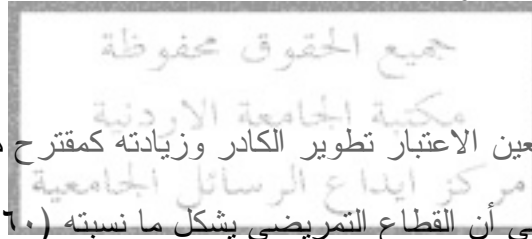
٦- **السمات الشخصية للفرد:** تبين أن لبعض سمات الفرد الشخصية تأثيراً مهماً في الطريقة التي يستجيب بها الفرد للمواقف الضاغطة في حياته العملية. فمثلاً الشخصية المنطوية هي أقل اجتماعية وأكثر استقلالية من الشخصية المنفتحة، أما الشخصية غير المحددة، فإنها تعاني من مستوى عالي من الضغط بسبب الدور على عكس الشخصية الجامدة والحازمة التي تواجه وتلوم الآخرين على ما يحدث من مواقف ضاغطة، وبذلك تجنب نفسها من الصراع (عسكر، ١٩٨٨).

### خامساً) الواقع التمريضي في فلسطين:

يعتمد تطور الخدمات الصحية، في أي بلد وبشكل كبير، على العاملين في هذا المجال، ويعد قطاع التمريض من أكبر الفئات المكونة للقطاع الصحي لما يقع على عاتقه من

مسؤولية رئيسية في رعاية المرضى، وأداء المهام الإدارية والفنية، وتدريب العاملين والإشراف عليهم وتوفير خدمات صحة المجتمع، وكما يوفر هذا القطاع الرعاية للحالات الحادة والطويلة الأجل، ويشارك في الأنشطة التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية لمختلف الفئات العمرية للسكان حسب الاحتياجات الخاصة بكل منهم (منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٠).

وقد كثرَ الحديث في الآونة الأخيرة عن كيفية تطوير وتفعيل الخدمات الصحية، فالبعض ينادي بزيادة المراكز الصحية والمستشفيات وإحضار أجهزة طبية جديدة، والبعض الآخر ينادي بتطوير زيادة الكادر الصحي، إلى غير ذلك من المقترحات التي من المفترض أن تؤدي إلى رفع المستوى الصحي لأبناء الشعب الفلسطيني، سواء كانوا من نزلاء المستشفيات، أو المراجعين في العيادات الخارجية.



فإذا ما أخذنا بعين الاعتبار تطوير الكادر وزيادته كمقترح من أجل رفع المستوى الصحي، فيجب ألا ننسى أن القطاع التمريضي يشكل ما نسبته (٦٠ - ٧٠%) من إجمالي الكادر المتواجد في أي موقع صحي، وبالتالي يتوجب على صنّاع القرار في السلطة الوطنية الفلسطينية عامة والمؤسسات الصحية خاصة، إعطاء الأولوية لهذا القطاع في التطوير النوعي والعددي والتخصصي، زيادة على التوصيف الوظيفي للممرضين والممرضات، وذلك لأنهم على اتصال مباشر ومستمر مع المرضى على مدار الساعة وخصوصاً في المستشفيات. إن هذا التطوير لا يحدث إلا بوضع الوصف الوظيفي المناسب والمدرّس على أسس علمية تأخذ بعين الاعتبار العلاقات المهنية للكادر الصحي وأخلاقيات مهنة التمريض.

فمن خلال تجارب الباحث الذي عمل لفترة طويلة في التمريض السريري في المستشفيات الفلسطينية، لاحظ أنه ما زالت هناك فجوات كبيرة بين التعليم النظري والتطبيق العملي في الميدان. ويعتقد الباحث أن سبب وجود هذه الفجوة ناتج عن مشاكل لا يمكن إغفالها،

وتلعب دوراً مهماً في إبراز تلك الفجوات، وعلى رأسها التعليم التمريضي الجامعي في فلسطين، كون هذا النوع من التعليم له أثر كبير في تخفيف الفجوة والانتقال بالخدمات الصحية والعاملين بها، نقلة نوعية تفي بهدف منظمة الصحة العالمية، نحو مستوى صحي يسمح لجميع مواطني العالم بالعيش حياة منتجة اجتماعياً واقتصادياً.

ومن خلال الجهود المبذولة لتحسين صورة التمريض وتخفيف النقص في الكوادر ارتقى التعليم التمريضي إلى درجة التعليم الجامعي، مواكباً ما يجري في العالم من تطور علمي، ولينح الخريج الدرجة الجامعية الأولى في علوم التمريض. وقد بدأ التعليم التمريضي الجامعي في فلسطين في النصف الثاني للسبعينيات، حيث تم تأسيس كلية التمريض في جامعة بيت لحم عام ١٩٧٦، وكلية التمريض العربية عام ١٩٧٩ (أغابكيان، ١٩٩٠)، فيما تم تحويل معهد ابن سينا للتمريض والقبالة في رام الله وكلية فلسطين في غزة، إلى كليات جامعية تطبق نظام البكالوريوس في تلك التخصصات في عام ١٩٩٧ (كتاب موجه من وزارة التعليم العالي إلى وزارة الصحة، ١٩٩٧) ويعد معهد ابن سينا للتمريض والقبالة من أوائل المعاهد الرائدة في مجال التعليم التمريضي في فلسطين قبل تحويله إلى نظام البكالوريوس، حيث ساهم بشكل كبير في تقدم الخدمات الصحية في فلسطين، وذلك من خلال تخريج الكوادر التمريضية المؤهلة وذات الكفاءة المميزة، كما وقد أضافت الجامعة الإسلامية كلية جديدة إلى كلياتها لتدريس التمريض في عام ١٩٩٢، هذه الكليات مجتمعة رفدت الحقل الصحي الفلسطيني بعدد كبير من الخريجين، الذين ساهموا بشكل كبير في تقدم الخدمات الصحية في فلسطين، وبالرغم من ذلك كله، فإن هناك فجوات بين التطبيق النظري والعملية تحول دون التقدم في الرعاية الصحية، للوصول إلى المعايير المعمول بها عالمياً (بني عودة، ١٩٩٩)، ويرى الباحث أن من الأسباب التي أدت إلى الإبقاء على هذه الفجوات ما يعود إلى المشكلات التي يواجهها تعليم التمريض الجامعي في فلسطين، والناجمة من نظرة المجتمع السلبية لمهنة التمريض.

ولما كان التمريض من أكثر المهن حيوية في المؤسسات الصحية، ويشكل القطاع الأكبر فيها، فإن غياب الرضا الوظيفي بين أفراد هذا القطاع، يجلب الكثير من التراجع والتقهقر في فعالية المهنة ككل كما ورد (في دغلس، ١٩٩٤)، ويرى شباك (١٩٩٤) أن الممرضات اللواتي يتمتعن برضا وظيفي مرتفع، سوف يقمن بتقديم رعاية تمريضية فعالة وناجحة. وقد وجد أن هناك ضعفا في العناية التمريضية المقدمة في المؤسسات الصحية الفلسطينية، ونبه بأن هذا كاف للبحث والاستفسار عن الحلول، كما يرى أن الخلل في الأداء وعدم الفاعلية في هذه المؤسسات، أثر في طريقة اختيار إداريي هذه المؤسسات، وبالتالي ينعكس سلوك الممرضات إيجابيا أو سلبيا بناءً على أسلوب الإدارة ونمطها القيادي، فلا بد من التعامل مع اتجاهات هؤلاء الممرضات، والعمل على معالجتها ودعمها وتقويتها إيجابيا بحيث ينعكس إيجابياً على الخدمات التمريضية المقدمة للمرضى. ولقد كانت وما زالت العلاقة بين الرضا عن العمل والسلوك في العمل واضحة، حيث أن الرضا المرتفع يصاحبه إنتاجية مرتفعة (سرحان، ١٩٩٤). فقد أوضحت دراسات (Rolier, 1990) كما جاء (في دغلس، ١٩٩٤) أن هناك علاقة قوية بين الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات ورغبة الممرض أو الممرضة في البقاء في المهنة، لهذا كان لا بد لموضوع الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات أن يحظى بأهمية كبرى عند إداريي التمريض.

### الدراسات السابقة:

لقد أطلع الباحث على العديد من البحوث والدراسات ذات العلاقة بالموضوع، والتي تم تطبيق بعضها في البيئة العربية، بينما تم تنفيذ بعضها الآخر في بيئات أجنبية. وقد تم اختيار أهم الدراسات التي لها علاقة بمتغيرات البحث الحالي، حيث لا بد من مراجعتها للتعرف إلى الأمور التي تم التركيز عليها وإجراءاتها وأدواتها، وأهم نتائجها من جهة، وعلاقتها بالدراسة الحالية من جهة ثانية.

## أولاً: الدراسات العربية:

### دراسة عسكر وأحمد (١٩٨٨):

هدفت الدراسة التعرف إلى " مدى تعرض العاملين لضغط العمل في بعض المهن الاجتماعية " مع تحديد ومقارنة مستويات الضغط التي يتعرض لها العاملون في كل من مهنة التدريس في المعاهد الخاصة، ومهنة التمريض، ومهنة الخدمات النفسية، ومهنة الخدمات الاجتماعية. كما هدفت الدراسة كذلك إلى التعرف على مدى تعرض العاملين في المهن الأربع للضغوط الناشئة من ظروف العمل، وإلى تحديد الفروق في مستويات الضغط التي يتعرضون لها، ثم التعرف إلى الأمراض النفسية والفسولوجية المرتبطة بضغط العمل الأكثر تكراراً لدى العاملين في المهن الأربع. وقد بلغ حجم العينة الكلي (٣٥٣) فرداً منهم (٧٨) من العاملين في مهنة التدريس في المعاهد الخاصة و (١٦٢) ممرضاً وممرضة من أربعة مستشفيات حكومية و (٧٣) أخصائياً اجتماعياً و (٤٠) من العاملات في الخدمات النفسية. وقد أظهرت النتائج أن مستويات الضغط في المهن الأربع لاتعد عالية، وأن مهنة التمريض أكثر المهن تعرضاً لضغط العمل. كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط عند الممرضين تبعاً لمتغيرات جنسية العاملين والحالة الاجتماعية لهم وجنسهم، كما أكدت الدراسة على أن متغيري الشعور بالإرهاق والشعور بالأمان الوظيفي، هما المتغيران اللذان لهما دلالة إحصائية من بين المتغيرات الأخرى، وبأن العاملين في مهنة التمريض هم الأكثر عرضه لهذين المتغيرين.

### دراسة بحيص ومعتوق (١٩٩١):

فقد قامت الدراسة بتسليط الضوء على مشكلات مهنة التمريض وهمومها في فلسطين خلال فترة الانتفاضة الأولى، حيث أجرى الباحثان لقاءات شخصية مع عدد كبير من الممرضين والممرضات، من أجل التعرف إلى المشكلات الرئيسية التي تواجههم، بالإضافة إلى توزيع

استبانة من إعداد الباحثين على عينة عشوائية قوامها (١٠٠) ممرض وممرضة في ثلاثة مراكز صحية أساسية في مدينة القدس، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يعانون من تأثيرات النظرة السلبية لهم ولطبيعة مهنتهم من جانب الأسرة والمجتمع، بالإضافة إلى أن غالبية عينة الدراسة قد أشارت إلى تأثير الزواج على مهنتهم، وأن ما نسبته (٩٠%) منهم غير راضين عن رواتبهم الشهرية، أما عن تأثيرات الانتفاضة الأولى التي انطلقت عام ١٩٨٧ م على مهنة التمريض، فقد أظهرت النتائج أن أهم التأثيرات السلبية، تتمثل في العقوبات والصعوبات التي تضعها سلطات الاحتلال الإسرائيلي أمام الكوادر التمريضية، وإعاقة حركتهم وتقلبهم، وزيادة العبء التمريضي، وضغط العمل الشديد في المستشفيات، والنقص في عدد الممرضين والممرضات.

دراسة أحمد وزملائه (١٩٩٤): جمع الحقوق محفوظة

هدفت الدراسة التعرف إلى " الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون العاملون في وحدات العناية الحثيثة " ولا سيما العوامل الرئيسية المسببة لضغط العمل، بالإضافة إلى تحديد الآثار النفسية لضغط العمل على الممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة في مدينة الحسين الطبية في الأردن. وتألقت عينة البحث من ثلاث مجموعات من الممرضين والممرضات، حيث شملت المجموعة الأولى خمسين ممرضاً وممرضة يعملون في وحدات العناية المركزة، بينما تناولت المجموعة الثانية عشرين ممرضاً وممرضة يعملون في وحدة الكلية الصناعية، في حين ركزت المجموعة الثالثة على خمسين ممرضاً وممرضة يعملون في وحدات الباطنية والجراحة. وتوصلت الدراسة إلى أن ممرضي المجموعة الأولى يواجهون ضغوط عمل أكبر من المجموعتين الأخرين، وأن مصادر الضغط الرئيسية لديهم هي عبء العمل وضوضاء المعدات الطبية، وموت المريض، كما أن مستويات ضغط العمل في المجموعتين الأولى والثالثة، هي أعلى من المجموعة الثانية وأن المصدر الرئيسي لضغط العمل



هو قلة الخبرات التمريضية، أما فيما يتعلق بالآثار النفسية فقد أظهرت الدراسة أن الممرضين والممرضات في المجموعة الأولى، كانوا أكثر قلقاً وحزناً وكآبة من المجموعتين الأخرين.

#### دراسة اللوزي (١٩٩٤):

اهتمت الدراسة بقياس وتحليل الرضا عن المناخ التنظيمي لدى العاملين في مستشفيات القطاع العام في الأردن، وعلاقته بالجنس والحالة الاجتماعية والمؤهل العلمي والعمر ومسمى الوظيفة ومكان العمل. واشتملت عينة الدراسة على (٥٤٥) عاملاً، في حين تألفت أداة الدراسة التي طورها الباحث من قسمين: صفحة المعلومات الشخصية عن كل عامل لتشكل المتغيرات المستقلة، ومقياس الرضا عن المناخ التنظيمي. وقد استخدمت التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية وتحليل التباين الأحادي، وطريقة توكي للمقارنات لتحليل المعلومات، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الرضا تعزى لمتغيرات مسمى الوظيفة ومكان العمل، كما تركزت أعلى الدرجات من رضا العاملين على مجالات معايير الأداء والخلاف والبيئة التنظيمية والانتماء، بينما كانت أدنى مستويات الرضا في مجالات الحوافز وتحمل المسؤولية والعلاقات الإنسانية والمخاطرة.

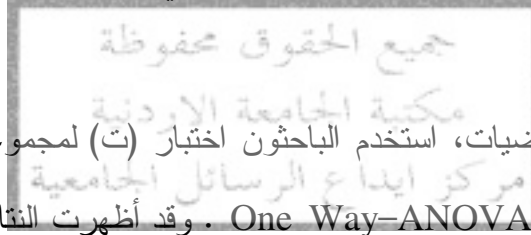
#### دراسة الصباغ (١٩٩٩):

ركزت الدراسة على تحديد مستويات ضغط العمل التي يتعرض لها الممرضون القانونيون العاملون في كل من مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة، كذلك التعرف إلى علاقة مستويات ضغط العمل بكل من متغيرات بيئة العمل التمريضي، ومتغيرات البيئة الشخصية للممرض القانوني. وقد تم أخذ عينتين لأغراض الدراسة على أساس ميزان (Kinzel) بنسبة تمثيل تبلغ ١٩% من مجتمع الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى عال من ضغط العمل لدى الممرضين، وأن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في بيئة عمل عينة الدراسة، ناتجة عن مصادر ضغط العمل، وفروقاً أخرى ذات دلالة إحصائية ناتجة عن اختلاف

طبيعة العمل في الأقسام، وفروقاً ثلاثة ذات دلالة إحصائية أيضاً تعزى إلى متغيرات البيئة الشخصية لدى عينة الدراسة.

### دراسة سعادة وآخرون (٢٠٠٣):

هدفت الدراسة إلى قياس ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى في ضوء ستة متغيرات هي: الجنس، وسنوات الخبرة، ونوع المستشفى، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، والمستوى الأكاديمي. وقد تم تطوير استبانته من خمسين فقرة لقياس ضغوط العمل هذه، وذلك بعد تحكيمها وإخراج معامل الثبات لها باستخدام معادلة كرونباخ الفا، حيث بلغ (٠,٩٤). وقد تم توزيع هذه الاستبانة على (١٤٤) من الممرضين والممرضات في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية.

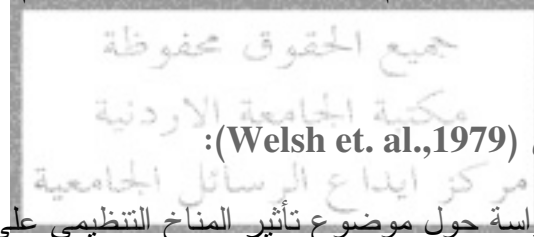


ولاختبار الفرضيات، استخدم الباحثون اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي One Way-ANOVA. وقد أظهرت النتائج مستوى مرتفعاً من ضغوط العمل عند الممرضين والممرضات، حيث حصلت الدرجة الكلية لضغوط العمل على درجة مرتفعة وبنسبة (٧٥,٦%). كما تبين وجود فروق في مستويات ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور، ولمتغير نوع المستشفى ولصالح المستشفيات الحكومية، ولمتغير مكان السكن ولصالح الممرضين والممرضات الذين يسكنون خارج مدينة نابلس، ولمتغير المستوى الأكاديمي ولصالح حملة شهادة البكالوريوس فأعلى في التمريض. كذلك أوضحت النتائج عدم وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية للممرضين والممرضات.

## ثانياً: الدراسات الأجنبية:

### دراسة ليون و إيفانيفيتش ( Lyon and Ivanvevich, 1974 ):

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى تأثير المناخ التنظيمي على الرضا الوظيفي للممرضات والإداريين العاملين في المستشفى، وأثبتت أن للمناخ التنظيمي الأثر الواضح على الرضا الوظيفي والتقدم والنمو الفردي، وأن رضا الممرضة فيما يتعلق بالنمو الفردي يعتمد على التحرر من الروتين وعدم الشعور بالإلتزام فقط بإجراءات العمل ومتطلباته المحددة، بينما ظهر الإداريون بأتم الرضا في بيئة عمل متركزة حول المهنة. ومن جهة أخرى تأثرت الممرضات بالوظيفة التي تتحدى قدراتهن، بينما ظهر رضا الإداريين بشكل أكبر في المواقف التي مكنتهم من الإختلاط بالأشخاص من حولهم وبنناء علاقات اجتماعية معهم.



### دراسة ويلش وآخرون (Welsh et. al., 1979):

وقد دارت الدراسة حول موضوع تأثير المناخ التنظيمي على رضا الأفراد الذين يقدمون الخدمات الصحية من ذوي المهارات المتخصصة والإداريين من مجتمعات مختلفة، وتوصلت الدراسة إلى أن المناخ التنظيمي عند العاملين في المستشفيات، يلعب دوراً مهماً للمتخصصين وأصحاب المهارات فيما يتعلق برضاهم الوظيفي، وقدمت الدراسة أسلوباً للتفكير حول صحة المؤسسة، وأنتجت أداة تشخيصية للمشخص سواء كان مديراً أو استشارياً، وذلك عن طريق إعطائه فكرة عن كيفية شعور الفرد عند قضائه فترة معينة في التنظيم الاجتماعي للمستشفى.

### دراسة جانيس (Janice, 1985):

هدفت الدراسة إلى البحث في القيادة الإدارية كجانب للمناخ التنظيمي من كليات التمريض، ودرست تأثير نوع الوظيفة التي يشغلها عضو الكلية مدرساً أو إدارياً على الرضا

الوظيفي، وتصور فعالية القيادة في المؤسسة، حيث توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين نمط القيادة والرضا الوظيفي والمناخ التنظيمي وفعالية المؤسسة.

#### دراسة موتز (Mottaz, 1988):

أجرى موتز دراسة بعنوان " الرضا الوظيفي بين ممرضات المستشفى " والتي هدفت إلى فحص طبيعة ومصادر الرضا الوظيفي بين الممرضات القانونيات، حيث تم تحليل المعلومات التي أخذت من (٣١٢) ممرضة بالإضافة إلى (١٣٣) من العاملين الذين يمثلون مجموعة مختلفة من مهن أخرى. وقد دلت نتائج الدراسة على أن مستوى الرضا الوظيفي بين الممرضات يميل إلى أن يكون أقل (إلى حد ما) من المستويات الموجودة بين مجموعات المهن المتخصصة الأخرى، بالإضافة إلى أن الدراسة قامت بالتحقيق في قيم العمل لدى الممرضات، واقترحت النتائج أن المكافآت المعنوية العادلة وطبيعة الإشراف، والرواتب المناسبة، هي المحددات الرئيسية للرضا الوظيفي. كما أشارت الدراسة أيضا إلى أن هناك تجاوبا بين الرضا الوظيفي وتدرج قيم العمل.

#### دراسة تشابمان (Chapman, 1995):

هدفت الدراسة إلى اختبار العلاقة بين إدراك الممرض والممرضة لمساندة زملائهم في العمل، ومستويات ضغط العمل الذي يتعرضون له، وإظهار أهمية العلاقة بين مساندة الزملاء، والمقدرة على التكيف. وقد تألفت عينة الدراسة من (٥٠٠) ممرض وممرضة أخذت من المستشفيات التي سعتها السريرية ما بين (٣٣-١٠٠٠) سرير من مستشفيات ولاية أيوا الأمريكية. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها أن الممرضين والممرضات يدركون أن انخفاض مستوى مساندة زملائهم يؤدي إلى شعورهم بازدياد في مستوى ضغط العمل، كما ان الذين أمضوا في العمل سنتين أو أقل كانوا أعلى في مستويات ضغط العمل من زملائهم الآخرين وبحاجة إلى مساندة زملائهم بسبب القلق والخوف من المسؤولية. كما بينت الدراسة أن

متغيرات العمر، والتحصيل الأكاديمي العالي، وعدد سنوات العمل، ونوع القسم والشعبة التي يعمل فيها الممرض والممرضة، تؤثر في مستويات إدراك ضغط العمل.

#### دراسة كين (Keane, 1995):

حاولت الدراسة التأكد مما إذا كان الممرضون والممرضات في وحدات العناية الحثيثة، يتعرضون لضغوط عمل أكثر مقارنة بالوحدات الطبية الأخرى، حيث أخذت عينة مؤلفة من مجموعتين ضمت الأولى (٣٨) ممرضا وممرضة من الذين يعملون في وحدات العناية الحثيثة والباطنية، بينما شملت الثانية (٥٨) ممرضا وممرضة ممن يعملون في أقسام الجراحة العلاجية والجراحة العامة والطب العام. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج تؤكد وجود فروقات ذات دلالة إحصائية في مستويات ضغط العمل بين المجموعتين ولصالح المجموعة الأولى، كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات ضغط العمل بين الممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة الجراحية ووحدات الجراحة الباطنية الحثيثة (في الصباغ، ١٩٩٩).

#### دراسة تيلر و اليسون (Tyler and Ellison, 1995):

تمحورت الدراسة حول مصادر ضغط العمل والرضا النفسي لدى وحدات فيها اعتماد كبير على التمريض، حيث تم تطبيق اختبار ضغط العمل المهني على أربع وحدات ذات اعتماد كبير على التمريض وهي غرف العمليات الجراحية، ووحدة العناية بالكبد، ووحدة العناية بالكلية، ووحدة امراض الدم. وكان هدف الدراسة يتلخص في التعرف إلى أثر الفروق الفردية في إدراك مصادر ضغط العمل، والتعرف إلى الرضا الوظيفي وطريقة التكيف في هذه الوحدات. وقد أخذت عينة عشوائية مكونة من (٦٠) ممرضا وممرضة من العاملين في الأقسام الأربعة، حيث أشارت النتائج إلى أن مصادر الضغط تتمثل في نقص الخبرة التدريبية، وكثرة الخلاف مع الأطباء، والخلاف مع الزملاء من الممرضين، وعبء العمل، ونقص

التشجيع الاجتماعي ووجود علاقة ايجابية بين سلوك التكيف ومصادر ضغط بيئة العمل، كما بينت وجود علاقة سلبية قوية بين مستوى ضغط العمل والرضا الوظيفي (في Chapman, 1995).

#### دراسة دوغان وآخرون (Dugan et al., 1996):

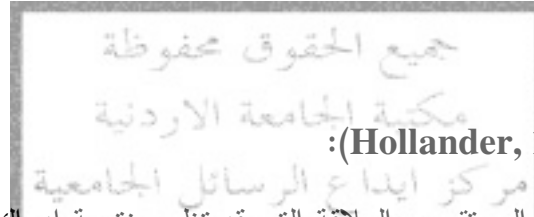
ركز الهدف الرئيسي للدراسة، على تحديد العلاقة بين زيادة ضغط العمل من جانب والحوادث التي تحصل للمرضى، مثل أخطاء علاجية، وسقوط المريض، والأذى الذي يحصل للمرضين والمرضات أنفسهم، مثل: وخز الأبر، وألام الظهر، والغياب المبرر، أو غير المبرر من جانب آخر. وقد تم اختيار (١٩) من المستشفيات التي سعتها السريرية (٥٠٠) سرير فأكثر من منطقة الغرب والوسط الأمريكية، ولفترة زمنية زادت عن ثلاثة أشهر لتسجيل التقارير التي تخص المرضى والأذى الذي يلحق بالمرضى، وتقارير الغياب والمغادرة الطبية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية قوية بين مستويات ضغط العمل ونسبة الغياب بغير عذر أو بغير عذر، مع وجود علاقة ارتباطية ضعيفة بين مستويات ضغط العمل والأذى الذي يلحق بالمرضى والمرضات.

#### دراسة كولينس (Collins, 1996):

حاولت الدراسة تحديد العلاقة بين مستويات ضغط العمل، وقوة الشخصية والاحترق النفسي بين المرضى العاملين بنظام الدوام الكامل في المستشفيات. وقد أخذت عينة عشوائية مؤلفة من (١١٣) ممرضاً وممرضة من الذين يعملون بنظام الدوام الكامل في المستشفيات. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين قوة الشخصية ومستويات ضغط العمل. أي كلما ارتفع مستوى قوة الشخصية كان هناك شعور بمستوى منخفض من ضغط العمل. كما بينت الدراسة وجود علاقة ايجابية بين الاحترق النفسي ومستوى ضغط العمل.

## دراسة ماكدونالد (Macdonald, 1996):

اهتمت الدراسة بالكشف عن العلاقة بين إدراك المرضين والممرضات في وحدات العناية المركزة لضغوط العمل، وآليات التكيف من جهة وبين الاستجابة لهذه الضغوط من جهة ثانية. واعتمد الباحث على الإطار النظري لكل من Lazarus and Folkman والخاص بالضغوط النفسية والتقييم المعرفي والتكيف البيئي، كما استخدمت التصاميم البحثية الوصفية المهمة بالعلاقة بين المتغيرات المختلفة. وشملت عينة الدراسة (١٥٦) من المرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية المركزة، من خمسة مستشفيات بجنوب ولاية متشجان الأمريكية، حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المرضين والممرضات، وبين ضغوط العمل، واستجاباتهم نحو هذه الضغوط، ونحو آليات التكيف في بيئة العمل.



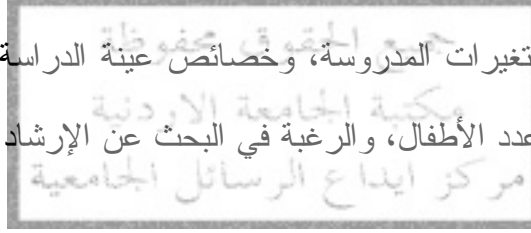
## دراسة هولندر (Hollander, 1997):

هدفت الدراسة إلى تقصي العلاقة التي قد تظهر نتيجة إدراك رؤساء التمريض لنمط التفاعل اللفظي، وأثره على كل من ضغوط العمل، والدعم الاجتماعي، والقناعة بالوظيفة، والالتزام الإداري. وتألقت العينة من (٩٨) من المرضين والممرضات الذين يعملون في قسمي الجراحة والعناية المكثفة في خمسة مستشفيات مختلفة، تم توزيع خمسة استبانات عليها، تقيس الأولى نمط التفاعل اللفظي، بينما تقيس الثانية ضغط العمل، وتقيس الثالثة الدعم الاجتماعي، وتقيس الرابعة القناعة بالوظيفة، بينما تقيس الاستبانة الخامسة الالتزام الإداري بالوظيفة، وقد أظهرت معاملات الارتباط بين المتغيرات بالنسبة للعينة ككل وللمجموعتين في قسم الجراحة، وقسم العناية المكثفة، عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نمط التفاعل اللفظي وأي متغير من متغيرات الدراسة الأخرى، في الوقت الذي ظهرت فيه علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغوط العمل، والمستويات المتدنية من القناعة بالوظيفة وراتبها، وأن انخفاض مستويات الدعم الاجتماعي للوظيفة يرتبط، وبدلالة إحصائية، بزيادة الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة

التمريض، وأن زيادة مستويات القناعة بالوظيفة يرتبط إحصائياً بمستويات الدعم الاجتماعي والالتزام الإداري. كما أظهرت النتائج وجود ارتباط، وبدلالة إحصائية، بين زيادة مستويات ضغط العمل مع انخفاض مستويات الالتزام الإداري.

#### دراسة مكنيل (Mc Neal, 1997):

هدفت الدراسة إلى تقصي ضغوط العمل، ومستويات الأمل، وإدراك الدعم الاجتماعي من العائلة، والأصدقاء لدى ممرضين وممرضات قسم الأورام الذين يتعاملون مباشرة مع مرضى السرطان ويعتنون بهم، وقد تم قياس مستويات ضغوط العمل باستخدام مقياس G.T.A في حين قيست مستويات الأمل باستخدام مقياس Snyder، وقياس مستوى الدعم الاجتماعي والعائلي باستخدام مقياس P. H وقياس P.S.S.F وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات المدروسة، وخصائص عينة الدراسة المستهدفة كالعمر، والخبرة في مهنة التمريض، وعدد الأطفال، والرغبة في البحث عن الإرشاد.



#### دراسة رينولدز (Reynolds, 1997):

هدفت الدراسة إلى تقصي العلاقة بين الوسيط الضروري لضغوط العمل، وفهم الذات، والضغوط النفسية والاجتماعية. وتألقت عينة الدراسة من (٤٨) ممرضاً و (٤٨) ممرضة يعملون في ستة من مستشفيات جنوب ولاية كاليفورنيا ومستشفى في ولاية أوريغون بالولايات المتحدة. وقد تم توزيع استبانة لقياس الضغط الاجتماعي النفسي، وآخر لقياس مفهوم الذات، في حين تم جمع بيانات عن العمر، والجنس، والأصل العرقي، والحالة الزوجية، والدخل، والراتب الشهري، والمستوى التعليمي، والخبرة في التمريض، وعدد الشهور في الوظيفة الحالية، ومجال التمريض، وعدد ساعات العمل الأسبوعي، وعدد أيام الغياب عن العمل خلال السنة الماضية، ومعدل عدد المرضى الذين يتم خدمتهم يومياً، وعدد أيام العمل الإضافي. وقد أظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تتبأت بوجود مستويات ايجابية من تقدير الذات



بين الذكور والإناث. أما الفرضية الثانية التي تنبأت بوجود علاقة عكسية بين مستويات الممرضين والمرضات في تقدير الذات ومستويات ضغط العمل لديهم، فقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية، حيث أظهر معامل الارتباط ذلك عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0,05$ ) لمستويات الثقة بالنفس. كما أيدت النتائج مسلمة الدراسة القائلة بأن الممرضين والمرضات الذين يتمتعون بمستويات عالية من مفهوم الذات هم الأفضل والأكثر قدرة على التعامل مع ظروف الحياة وضغوطها المختلفة من أولئك الذين يتمتعون بمستويات متدنية منه. أما الافتراض بأن الممرضين سيحصلون على مستويات ايجابية أعلى من الممرضات في تقدير الذات فإنه لم يتم دعمها. وفي الوقت نفسه لم تظهر متغيرات الراتب، والخبرة، والمستوى التعليمي والأصل العرقي أي أثر للتنبؤ بضغط العمل.

دراسة مكوي (1998, Mc Coy): الحقوق محفوظة

أجريت الدراسة، وكانت تهدف إلى وصف ظروف التكيف، والضغوط النفسية لدى الممرضين والمرضات داخل أقسام الطوارئ في مستشفيات المدن والضواحي. حاولت الدراسة أيضاً تقصي العلاقة بين إدراك الضغط النفسي من جانب العاملين في مهنة التمريض وبين العوامل الشخصية والبيئية. وقد تألفت عينة الدراسة من (52) ممرضاً وممرضة من أقسام الطوارئ، الذين تم توزيع استبانته عليهم تطلب منهم ترتيب الضغوط وتحديد أساليب التكيف المناسبة للعمل. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود بعض درجات من إدراك الضغوط النفسية لدى العينة ككل. أما الذين ظهرت عليهم آثار الضغوط النفسية وضغوط العمل فقد أرجعوا إلى تعليمات المسؤولين عنهم، وإلى مطالب المرضى الكثيرة، وإلى المطالب العائلية، وإلى المتطلبات الإدارية للمؤسسة التي يعملون فيها.

## دراسة شوستر (Schuster, 1999):

فقد طبق شوستر الدراسة حول ضغوط العمل لدى (٤٤) من ممرضين وممرضات قسم العناية الحثيثة في مستشفى ريجينا بكندا، مع تحديد تكرارات وكثافة عمليات ضغوط العمل لديهم، والتأكد فيما إذا كانت هناك علاقة بين تكرار هذه الحوادث وكثافتها وأعراضها وبين عدد من المتغيرات مثل المستوى التعليمي، والتدريب، والحالة الوظيفية، والخبرة. كذلك حاولت الدراسة تحديد أنماط الأحداث الطارئة و الحرجة، وكيف تعاملت مع ضغوط العمل لكل نمط من هذه الأنماط، وما إذا كانت هناك ضغوط عمل أكثر تأثيراً لدى الممرضين والممرضات في ذلك المستشفى من قسم العناية المركزة، وما إذا كانت ضغوط أخرى خارجية تؤثر هي الأخرى على أداء العاملين في مهنة التمريض في ذلك المستشفى. وقد أشارت النتائج إلى أن ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات في قسم العناية المركزة تزيد على غيرها لكثرة الحوادث الخطيرة والحرجة التي تتطلب المتابعة الدائمة من جانبهم، في ضوء ضغط الأطباء وأهالي المرضى وأصدقائهم، وأن هناك بعض الضغوط الخارجية المؤثرة أيضاً على طبيعة عمل المشتغلين في مهنة التمريض في قسم العناية المركزة، يتمثل أهمها في ضغوط المطالب العائلية والاجتماعية والصدقات المختلفة.

## دراسة نقويزي (Ngwezi, 2000):

هدفت الدراسة إلى تحديد أسباب ضغوط العمل، ووصفها بين الممرضين والممرضات السود، وتحديد آلية التكيف المستخدمة من جانبهم. وقد تألفت العينة من (٦٠) ممرضاً وممرضة من مستشفيات مدينة جاوتنج بدولة جنوب أفريقيا، تم توزيع أدوات بحث عليهم تتعلق بقياس نسبة الضغوط النفسية في العمل. وقد قدمت النتائج وصفاً واضحاً لضغوط العمل عند العاملين في مهنة التمريض من السود، حيث ارتبطت هذه الضغوط بعدة عوامل مثل: مكان العمل، والأنماط الإدارية، والثقافة، والترقيات، وظروف العمل الفقيرة، وانخفاض الرواتب. كما أظهرت النتائج وجود مشكلات عديدة، مثل: النقص في عدد الممرضين والممرضات بالنسبة

لضغوط العمل ومتطلباته والنقص في الأجهزة والأدوات والأدوية، وضعف العلاقة بين الممرضين والمرضات من جهة، وبين رؤسائهم والأطباء من جهة ثانية، كما تبين أن ٩٥% من طاقم التمريض يعاني من مشكلات ضغوط العمل وأن ٧٣% منهم أيضاً يواجهون مشكلات تتعلق بالأمور الإدارية، مما يرفع من أثر الضغوط النفسية المرتبطة بالعمل.

#### دراسة هوفمان (Hoffman,2001):

حاولت دراسة هوفمان تقصي الفروق بين مستويات الضغوط والرضا الوظيفي لدى عينة مؤلفة من (٢٠٨) من الممرضين والمرضات في بعض المستشفيات الأمريكية، في ضوء طول فترة العمل التي يقضونها يومياً، حيث تم توزيع عدد من الاستبانات عليهم. وقد أشارت النتائج إلى أن الممرضين والمرضات الذين يعملون لمدة اثنتي عشرة ساعة يومياً لديهم مستويات أعلى من الضغوط وبدلالة إحصائية، بالمقارنة مع زملائهم الذين يعملون لمدة ثماني ساعات فقط. كما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية أيضاً بين الممرضين والمرضات فيما يتعلق بمتغيرات الانضباط، والراتب الشهري، والمهارات الفنية، والأنظمة الإدارية السائدة.

#### دراسة ستيوارت (Stewart, 2002):

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى ضغوط العمل، ومدى الرضى الوظيفي والصفات الشخصية التي تؤدي إلى زيادة الضغوط، والعلاقة بين هذه المتغيرات ومدى الرغبة في البقاء في المستشفيات العسكرية في الولايات المتحدة الأمريكية، وتوصلت نتائجها إلى الآتي:-

- أن جميع الممرضين والمرضات يعانون من ضغوط العمل.
- أن الممرضات يعانين من ضغوط العمل أكثر من الممرضين.
- أن رتبة رائد أكثر تعرضاً لضغوط العمل من باقي الرتب.
- أن أعمار الممرضين من (٢٢ - ٢٦) كانوا أكثر تعرضاً لضغوط العمل من باقي الأعمار.
- أن الممرضين الجامعيين و رؤساء أقسام التمريض، يعانون من ضغوط العمل أكثر من الباقي.

## تعقيب على الدراسات السابقة:

في ضوء مراجعة الدراسات العربية والأجنبية العديدة السابقة، يطرح الباحث الملاحظات المهمة الآتية:

١- تمحورت بعض هذه الدراسات حول موضوع ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات في المستشفيات مثل دراسات (Chapman, 1995) و (Tyler and Ellison, 1995) و (Collins, 1996) و (Hollander, 1997) و (McNeal, 1997) و (Reynolds, 1997) و (الصباغ، ١٩٩٩) و (Hoffman, 2001) و (Stewart, 2002) و (سعادة وآخرون، ٢٠٠٣)، وهذا ما ركزت عليه الدراسة الحالية.

٢- تناول عدد آخر من هذه الدراسات موضوع المناخ التنظيمي، وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى العاملين في مهنة التمريض بشكل خاص، والعاملين في القطاع الصحي والطبي بشكل عام مثل دراسات كل من (Lyon and Ivanvevich, 1974) و (Welsh et. al., 1979) و (Janice, 1985) و (اللوزي، ١٩٩٤) وهذا ما لم تركز عليه الدراسة الحالية.

٣- ركزت بعض الدراسات على الضغوط التي تواجه الممرضين والممرضات العاملين في وحدات العناية الحثيثة أو المركزة مثل دراسات (أحمد وآخرون، ١٩٩٤) و (Keane, 1995) و (Macdonald, 1996) و (Schustur, 1999).

٤- قارنت بعض الدراسات ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات مع ضغوط العمل التي تواجه العاملين في مهن أخرى مثل دراسة (عسكر وأحمد، ١٩٨٨) و دراسة (Mottaz, 1988).

٥- تضمنت الدراسات السابقة العديد من المتغيرات المستقلة للتعرف إلى مدى علاقتها بضغط العمل مثل: الجنس، والحالة الاجتماعية، والجنسية، والمؤهل العلمي، والعمر، ومكان العمل، وعدد سنوات الخبرة، والراتب، وعدد ساعات العمل اليومي، مما يجعلها تتفق مع الدراسة الحالية في بعض هذه المتغيرات.

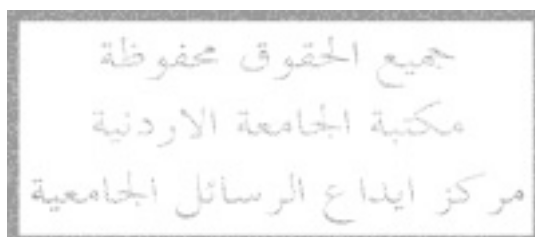
٦- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في مناقشة النتائج وتطوير أداة الدراسة.

٧- تطبيق الدراسة الحالية في ظل ظروف غاية في الصعوبة والقسوة من جانب قوات الاحتلال الاسرائيلي تجاه أبناء الشعب الفلسطيني، حيث القصف العشوائي براً وبحراً وجواً والتدمير، والقتل اليومي باستخدام أسلحة جديدة ومتطورة، وغازات سامة غير معهودة من قبل، مما رفع من عدد الإصابات اليومية التي يتم إدخالها للمستشفيات، ونوعية الإصابات وخطورتها، الأمر الذي شكل ضغوطاً كبيرة في العمل على الطواقم الطبية الفلسطينية بصورة عامة والتمريضية منها على وجه الخصوص، مما يجعل هذه الحالة فريدة من بين الدراسات التي تركز على ضغوط العمل التي تتعرض لها طواقم التمريض في المستشفيات الفلسطينية.

٨- استخدام أداة عن مصادر ضغوط العمل التي تواجه المرضى والمرضات من تصميم الباحث، تم من خلالها تكوين صورة واضحة عن مصادر ضغوط العمل التي تواجه طواقم التمريض في المستشفيات الفلسطينية، مما يمكن العديد من الباحثين الآخرين الاستفادة منها في دراسات مشابهة حاضراً ومستقبلاً.

## أهمية الدراسة الحالية:-

تتميز الدراسة الحالية عن العديد من الدراسات السابقة التي تمت مراجعتها بتناولها لعدد كبير نسبياً من المتغيرات المهمة وذات العلاقة بظاهرة ضغوط العمل، ففي الوقت الذي تناولت فيه معظم الدراسات السابقة عدداً قليلاً من المتغيرات، نجد ان الدراسة الحالية قد تناولت ثمانية متغيرات دفعة واحدة، وذلك حتى تكون الصورة أكثر وضوحاً بالنسبة لعلاقة هذه المتغيرات بضغط العمل، التي تواجه الممرضين والممرضات، وهذه المتغيرات هي: الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة في مهنة التمريض، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، ونوع المستشفى، ومكان المستشفى، ونوع القسم الذي يعمل به الممرض أو الممرضة.



## الفصل الثالث

### الطريقة والإجراءات

\* منهج الدراسة

\* مجتمع الدراسة

\* عينة الدراسة

\* أداة الدراسة

\* صدق الاستبانة

\* ثبات الاستبانة

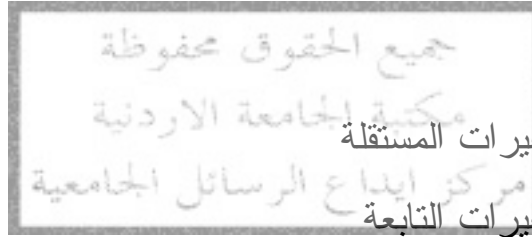
\* متغيرات الدراسة

- أولاً: المتغيرات المستقلة

- ثانياً: المتغيرات التابعة

\* إجراءات الدراسة

\* المعالجات الاحصائية



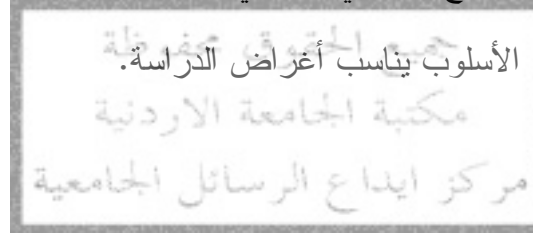
## الفصل الثالث

### الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمنهج ومجتمع وعينة وأداة ومتغيرات وإجراءات الدراسة والمعالجات الإحصائية وفيما يلي بيان بذلك.

#### منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج الوصفي الميداني، حيث كان الباحث يقوم بنفسه بتوزيع الاستبانة



#### مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات

شمال الضفة الغربية / فلسطين والبالغ عددهم (٦٠٣) ممرض وممرضة.

#### عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة قوامها (٢٧٦) من الممرضين والممرضات العاملين في

مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية / فلسطين وبنسبة (٤٥%) وتم اختيارها بالطريقة

العشوائية البسيطة عن طريق وضع أسماء الممرضين والممرضات في دורך وسحب عدد

من الأوراق من الدורך. والجدول (١) يوضح توزيع مجتمع الدراسة تبعاً للمحافظة واسم



المستشفى، والجداول (٢)، و (٣)، و (٤)، و (٥)، و (٦)، و (٧)، و (٨)، و (٩) توضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة.

### الجدول (١)

توزيع مجتمع الدراسة تبعاً للمحافظة واسم المستشفى

المحافظة	اسم المستشفى	عدد الممرضين والمرمضات
نابلس	رفيديا الحكومي	١٢٤
	الوطني	٨٢
	نابلس الجراحي التخصصي	٣٩
	العربي التخصصي	٩
	الاتحاد النسائي	٦٠
	الإنجيلي	٤١
جنين	الدكتور الشهيد خليل سليمان	٩٩
	الرازي	٢٢
	الأمل	١٠
	الشفاء	١٠
طولكرم	الدكتور الشهيد ثابت ثابت	٧٣
	الزكاة	١٢
سلفيت	طوارئ سلفيت	١٥
قلقيلية	الدكتور درويش نزال	٧
	المجموع	٦٠٣

### الجدول (٢)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	١٠٠	٣٦,٢
أنثى	١٧٦	٦٣,٨
المجموع	٢٧٦	١٠٠

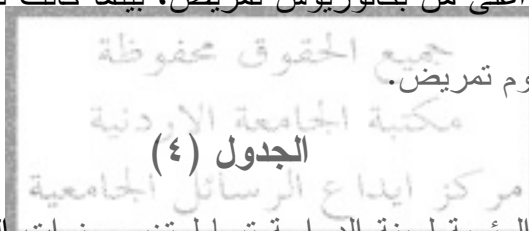
يتضح من الجدول السابق ان ٦٣,٨% من العينة من الإناث ونسبة ٣٦,٢% من الذكور.

### الجدول (٣)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعا لمتغير المؤهل العلمي

النسبة المئوية %	التكرار	المؤهل العلمي
٦,٢	١٧	اقل من دبلوم تمريض
٦٢	١٧١	دبلوم تمريض
٢٦,١	٧٢	بكالوريوس تمريض
٥,٨	١٦	اعلى من بكالوريوس تمريض
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن ٦٢% من العينة من الحاصلين على دبلوم تمريض، بينما كانت نسبة ٢٦,١% من الحاصلين على مؤهل بكالوريوس تمريض، ونسبة ٥,٨% من الحاصلين على مؤهل أعلى من بكالوريوس تمريض، بينما كانت نسبة ٦,٢% من الحاصلين على مؤهل اقل من دبلوم تمريض.



### الجدول (٤)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض

النسبة المئوية %	التكرار	سنوات الخدمة في مهنة التمريض
١٦,٣	٤٥	اقل من ٣ سنوات
١٨,٥	٥١	من ٣ سنوات - اقل من ٦ سنوات
٢٥	٦٩	من ٦ سنوات - اقل من ٩ سنوات
٤٠,٢	١١١	٩ سنوات فأكثر
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن ٤٠,٢% من العينة من ذوي الخبرة من ٩ سنوات فأكثر، بينما كانت نسبة ٢٥% من ذوي الخبرة من ٦ سنوات وحتى اقل من ٩ سنوات، في حين كانت نسبة ١٨,٥% من ذوي الخبرة من ٣ سنوات وحتى اقل من ٦ سنوات، وكانت نسبة ١٦,٣% من ذوي الخبرة اقل من ٣ سنوات.

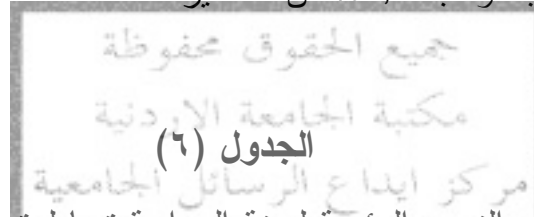
## الجدول (٥)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية %	التكرار	الحالة الاجتماعية
٢٤,٦	٦٨	اعزب
٧٤,٣	٢٠٥	متزوج
١,١	٣	غير ذلك
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق أن ٧٤,٢% من العينة من فئة المتزوجين، بينما كانت نسبة

٢٤,٦% من فئة العزاب، ونسبة ١,١% من فئة غير ذلك.



## الجدول (٦)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعا لمتغير مكان السكن

النسبة المئوية %	التكرار	مكان السكن
٣٥,٥	٩٨	مدينة
٤٥,٣	١٢٥	قرية
١٩,٢	٥٣	مخيم
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق ان ٤٥,٣% من العينة من فئة سكان القرية، ونسبة ٣٥,٥%

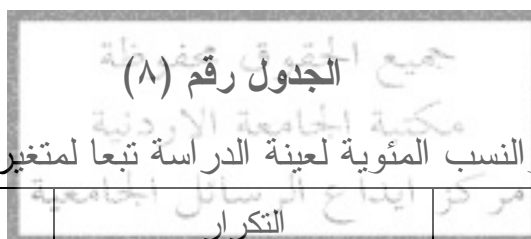
من سكان المدينة، ونسبة ١٩,٢% من سكان المخيم.

## الجدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعا لمتغير نوع المستشفى

النسبة المئوية %	التكرار	نوع المستشفى
٥٣,٦	١٤٨	حكومي
٤٦,٤	١٢٨	غير حكومي "خاص"
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق ان ٤٦,٤% من العينة من العاملين في المستشفيات غير الحكومية "خاص"، ونسبة ٥٣,٦% من العاملين في المستشفيات الحكومية.



## الجدول رقم (٨)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعا لمتغير مكان المستشفى

النسبة المئوية %	التكرار	مكان المستشفى
٦٠,٩	١٦٨	نابلس
١٩,٦	٥٤	جنين
١٣,٨	٣٨	طولكرم
٤	١١	سلفيت
١,٨	٥	قلقيلية
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق ان ٦٠,٩% من العينة من سكان محافظة نابلس، ونسبة ١٩,٦% من سكان محافظة جنين، ونسبة ١٣,٨% من سكان محافظة طولكرم، ونسبة ١,٨% من سكان محافظة قلقيلية، ونسبة ٤% من سكان محافظة سلفيت.

## جدول (٩)

التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة تبعاً لمتغير نوع القسم الذي يعمل به الممرض / ة

النسبة المئوية %	التكرار	نوع القسم الذي يعمل به الممرض / ة
١٥,٦	٤٣	الطوارئ
١٣,٨	٣٨	الباطني
١٢,٧	٣٥	الجراحة
٥,١	١٤	العظام
٣,٦	١٠	القلب
١٠,٥	٢٩	العناية المركزة
٥	٢٢	الاطفال
١٨,١	٥٠	النساء والتوليد
١٢,٧	٣٥	غير ذلك
١٠٠	٢٧٦	المجموع

يتضح من الجدول السابق ان ١٥,٦% من العينة من العاملين في قسم الطوارئ، ونسبة ١٣,٨% من العاملين في قسم الباطني، ونسبة ١٢,٧% من العاملين في قسم الجراحة، ونسبة ٥,١% من العاملين في قسم العظام، ونسبة ٣,٦% من العاملين في قسم القلب، ونسبة ١٠,٥% من العاملين في قسم العناية المركزة، ونسبة ٥% من العاملين في قسم الاطفال، ونسبة ١٨,١% من العاملين في قسم النساء والتوليد، ونسبة ١٢,٧% من العاملين في أقسام غير ذلك.

## أداة الدراسة:

تكونت أداة الدراسة من قسمين:

### ■ القسم الأول:

اشتمل على رسالة توضيحية للمرضين والممرضات حول هدف الدراسة، إضافة إلى المتغيرات المستقلة للدراسة وهي الجنس، و المؤهل العلمي، وسنوات الخدمة في مهنة التمريض، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، ونوع المستشفى، ومكان المستشفى، ونوع القسم الذي يعمل به الممرض/ الممرضة.

### ■ القسم الثاني:

اشتملت الاستبانة على (٦٢) فقرة تطلب الاستجابة بسلم ليكترت (Likert) ذي التدرج الخماسي الذي يتكون من خمس استجابات وذلك على النحو التالي: "أوافق بشدة، أوافق، محايد، أعارض، أعارض بشدة"، وأعطى خمس علامات للمستوى الأول، وأربع علامات للمستوى الثاني، وثلاث علامات للمستوى الثالث، وعلامتان للمستوى الرابع، وعلامة واحدة للمستوى الخامس، وذلك لابرار أهمية كل فقرة وأهمية الدرجة الكلية لكل مجال بعد استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لها (انظر الملحق ٥)، و الاستبانة مطورة من قبل الباحث بعد إجراء عدد من المقابلات مع عدد من الممرضين، وكذلك الإطار النظري الذي كتب حول الموضوع، وصيغت الفقرات بشكل سلبي، وتم تقسيم الاستبانة إلى أربعة مجالات وهي كالآتي:

### عدد الفقرات

### المجال

١٨	* الضغوط الادارية والفنية
١٧	* الضغوط الشخصية
١٢	* الضغوط النفسية والاجتماعية

\* الضغوط المتعلقة بالمكان

١٥

وتجهيزاته

٦٢

\* مجموع عدد فقرات الاستبانة

### صدق الاستبانة:

قام الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة عن طريق اعتماده طريقة صدق المحتوى، حيث تم عرضه على عدد من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في هذا المجال في كل من جامعة النجاح الوطنية، وجامعة القدس المفتوحة، وعدد من الأطباء من ذوي الخبرة الطويلة بالعمل في المستشفيات الفلسطينية والخدمات الطبية العسكرية، إذ بلغ عددهم (١٤) محكماً، وذلك من أجل التأكد من صدق الأداة. وقد أجمع المحكمون من خلال ملاحظاتهم، على أن فقرات أداة الدراسة تقيس ما وضعت لقياسه بعد أن قاموا بطرح بعض الآراء والملاحظات. وقد تم تعديل الفقرات الواجب تعديلها أو تغييرها أو حذفها، أما الفقرات التي أجمع عليها (٧٠%) فأكثر من المحكمين فلم يتم تعديلها (أنظر الملحق ٣).

### حيث طلب إليهم إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث:

- مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغوياً.
- مدى شمول الفقرات للجانب المدروس.
- إضافة أي معلومات أو تعديلات أو فقرات يرونها مناسبة.

وبعد أن قام الباحث بعملية جمع فقرات المقياس وجد أن عدداً من المحكمين أضافوا عدداً من الفقرات، وكذلك تم إضافة كلمة الفنية إلى الضغوط الإدارية بحيث أصبحت الضغوط الإدارية والفنية، وقد تم إجراء التعديلات في النواحي اللغوية لبعض الفقرات، كما أضيفت

فقرات جديدة لتلاعم المجال الذي وضعت من أجله، وقد كانت الاستبانة قبل التحكيم في الصورة الأساسية (٥٦) فقرة (أنظر الملحق ٤) ومن الفقرات المضافة:

١- أشعر بالاحباط من عدم وجود فرصة متاحة لي في برامج التأهيل التمريضي خلال العمل في المستشفى.

٢- أشعر بالانزعاج من الاشراف المهني في المستشفى.

٣- أعتقد أنه يوجد نظام بيروقراطي بالادارة الفنية في المستشفى.

٤- أنزعج كثيراً من نظرة التعالي على الممرض من جانب المشرف الفني.

٥- أشعر بالخوف والقلق - بشكل عام - بسبب أحداث الانتفاضة وما يترتب عليها من مضايقات من جانب الاحتلال الاسرائيلي.

٦- أشعر بالخوف من أن يُعتدى عليّ من أفراد قوات الاحتلال الاسرائيلي.

وتم تعديل بعض الفقرات على النحو التالي:

١- كثيراً ما ينتابني شعور بعدم القدرة على تحديد مطالب عملي في المستشفى (قبل التعديل)، (بعد التعديل) كثيراً ما ينتابني شعور بعدم القدرة على تحديد مسؤوليات العمل في المستشفى.

٢- لا أنصح أصدقائي بالعمل في مهنة التمريض (قبل التعديل)، (بعد التعديل) أنصح أصدقائي باختيار مهنة أخرى غير التمريض.

٣- كثيراً ما أشعر بعدم ملاءمة الإضاءة لأغراض العمل في المستشفى (قبل التعديل)، (بعد التعديل) كثيراً ما أشعر بضعف ملاءمة الإضاءة لأغراض العمل في المستشفى.

٤- تصيبني خيبة الأمل لمواجهتي لمشاكل تتعلق بالنظافة في القسم (قبل التعديل)، (بعد التعديل) يصيبني الاحباط لمواجهتي مشكلات تتعلق بالنظافة في القسم.

وقد تم إعداد الاستبانة في صورتها النهائية لتشمل أربعة مجالات موزعة على (٦٢)

فقرة، وقد اتفق المحكمون على صدق الاستبانة بعد إجراء التعديلات اللازمة، سواء أكان في



مستوى اللغة، أو إضافة بعض الفقرات، أو تعديل بعضها، إلى غير ذلك من الأمور الواجب مراعاتها في الاستبانة.

### ثبات الاستبانة:

قام الباحث بحساب معامل ثبات الاستبانة باستخدام معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Alpha Chronbach) والجدول (١٠) يبين ثبات الاستبانة تبعاً لمجالاتها.

### الجدول (١٠)

معاملات الثبات تبعاً لمجالات الاستبانة

قيمة الثبات	عدد الفقرات	المجال
٠,٩٢	١٨	الضغوط الإدارية والفنية
٠,٨٨	١٧	الضغوط الشخصية
٠,٨٢	١٢	الضغوط النفسية والاجتماعية
٠,٩٤	١٥	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
٠,٩٠	٦٢	مجموع عدد فقرات الاستبانة

يتضح من الجدول السابق أن ثبات المجالات تراوح بين (٠,٨٢ - ٠,٩٤)، أما الدرجة الكلية فكانت (٠,٩٠)، وهو معامل ثبات جيد يفيد باغراض الدراسة.

### متغيرات الدراسة:

تتضمن هذه الدراسة المتغيرات الآتية:

أولاً: المتغيرات المستقلة (Independent Variables) وتشمل:

▪ متغير الجنس وله مستويان:

١ ذكر - ٢ - انثى

▪ متغير المؤهل العلمي وله أربعة مستويات:

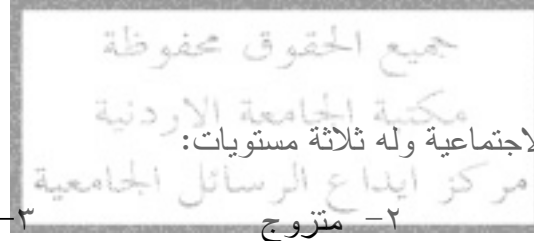
١- أقل من دبلوم تمريض ٢ - دبلوم تمريض

٣- بكالوريوس تمريض ٤- أعلى من بكالوريوس تمريض

▪ متغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض له أربعة مستويات:

١- أقل من ٣ سنوات ٢- من ٣ الى أقل من ٦ سنوات

٣- من ٦ الى أقل من ٩ سنوات ٤ - ٩ سنوات فأكثر.



▪ متغير الحالة الاجتماعية وله ثلاثة مستويات:

١- اعزب ٢- متزوج ٣- غير ذلك.

▪ متغير مكان السكن وله ثلاثة مستويات:

١- مدينة ٢- قرية ٣- مخيم.

▪ متغير نوع المستشفى وله مستويان:

١- حكومي ٢- غير حكومي (خاص).

▪ متغير مكان المستشفى وله خمسة مستويات:

١- نابلس ٢- جنين ٣- طولكرم

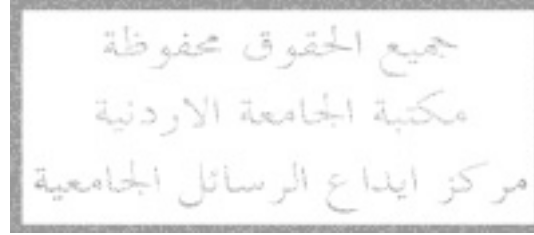
٤ - قلقيلية ٥- سلفيت.

▪ متغير نوع القسم وله تسعة مستويات:

- |            |                    |                    |
|------------|--------------------|--------------------|
| ١- الطوارئ | ٢- الباطني         | ٣- الجراحة         |
| ٤- العظام  | ٥- القلب           | ٦- العناية المركزة |
| ٧- الاطفال | ٨- النساء والتوليد | ٩- غير ذلك.        |

### ثانياً: المتغيرات التابعة (Dependent Variables)

وتتمثل في استجابات أفراد العينة على استبانة مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية/ فلسطين، والتي تم تطويرها من قبل الباحث وتأكد من معامل صدقها وثباتها.

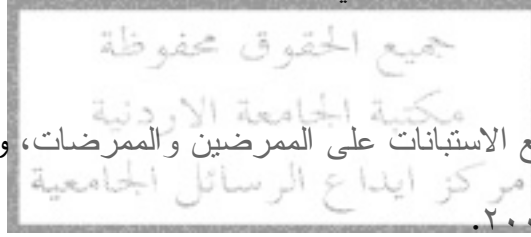


### إجراءات الدراسة:

تم إجراء الدراسة وفق الخطوات التالية:-

- إجراء مقابلات مع مجموعة من الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة نابلس، وإتاحة المجال لهم بالتعبير شفويًا عن مصادر ضغوط العمل التي يواجهونها يومياً في عملهم.
- الرجوع إلى الأدب التربوي، والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع مصادر ضغوط العمل عند الممرضين والطواقم الطبية، وذلك للاستفادة منها في تطوير أداة الدراسة.
- تطوير استبانة الدراسة بعد الاستفادة من الاطار النظري والدراسات السابقة والمقابلات التي أجريت مع الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة، والتي تقيس مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية.

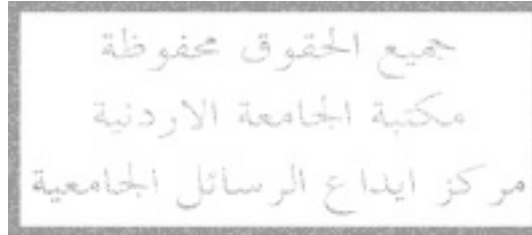
- التأكد من صدق الأداة بعرضها على لجنة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص.
- حساب معامل ثبات الأداة باستخدام معادلة كرونباخ الفا.
- تحديد مجتمع الدراسة وعينتها.
- بعد أخذ الموافقة من عمادة الدراسات العليا، تم توجيه كتاب رسمي إلى وزارة الصحة الفلسطينية والمستشفيات الخاصة في محافظات شمال الضفة الغربية (أنظر الملحق ٦).
- بعد الموافقة التي أخذت من الوزارة والمستشفيات الخاصة تم توجيه كتب الموافقة إلى المستشفيات المعنية في محافظات نابلس، و طولكرم، وقلقيلية، وجنين، وسلفيت (أنظر الملحق رقم ٧).
- الحصول على إذن رسمي من مدراء المستشفيات، لتوزيع الأداة على عينة من الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية.
- قام الباحث بتوزيع الاستبانات على الممرضين والممرضات، وكان ذلك في نهاية العام الدراسي ٢٠٠٢/٢٠٠٣.
- تم تبويب البيانات، وترميزها، وإدخالها إلى الحاسوب.
- تمت معالجة البيانات إحصائياً باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).
- استخراج النتائج ومناقشتها.
- اقتراح مجموعة من التوصيات.



### المعالجات الإحصائية:

من أجل معالجة البيانات إحصائياً، استخدم الباحث الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات التالية:-

- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Independent "t" test.
- تحليل التباين الحادي (One Way ANOVA).
- اختبار شيفيه للفروق البعدية (Scheffe) لمعرفة لصالح من الفروق بين المجموعات.



## الفصل الرابع

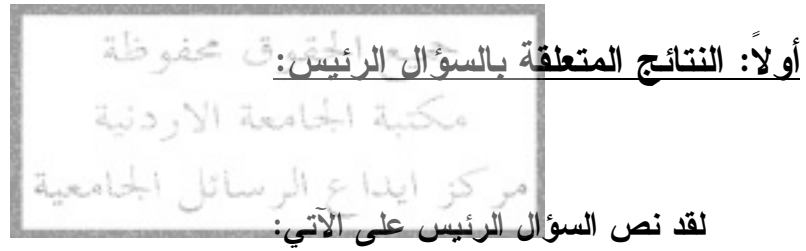
### نتائج الدراسة

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة، ولتحقيق هدف الدراسة، تم تطوير استبانة، وتم التأكد من صدقها، ومعامل ثباتها، وبعد عملية جمع الاستبانات تم ترميزها وادخالها للحاسوب ومعالجتها احصائيا باستخدام الرزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وفيما يلي نتائج الدراسة تبعا لتسلسل اسئلتها:



ما درجة مصادر ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية ؟

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدم الباحث المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لكل فقرة، ولكل مجال، وللدرجة الكلية للأداة المخصصة لمصادر ضغوط العمل للممرضين والممرضات في محافظات شمال الضفة الغربية.

ومن أجل تفسير النتائج، اعتمد الباحث التصنيف الآتي لدرجة المشكلات الذي أشار إليها

المحكمون:

أقل من ٥٠% مصادر ضغوط منخفضة جدا.

من ٥٠% وحتى ٥٩,٩% مصادر ضغوط منخفضة.

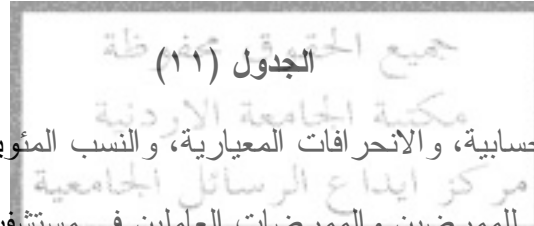
٦٠% وحتى ٦٩,٩% مصادر ضغوط متوسطة.

٧٠% وحتى ٧٩,٩% مصادر ضغوط مرتفعة.

٨٠% فاكثر مصادر ضغوط مرتفعة جدا.

ونظرا لوجود أربعة مجالات وتتناولها نتائج الدراسة تحت السؤال الرئيس، وتتمثل في (الضغوط الادارية والفنية، الضغوط الشخصية، الضغوط النفسية والاجتماعية، الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته). وسيتناول الباحث هذه النتائج كل على حدة كالآتي:

### (١) مجال مصادر الضغوط الادارية والفنية:



المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال

الضفة الغربية تبعا لمجال مصادر الضغوط الادارية والفنية

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	النسبة المئوية	التقدير
١.	أشعر بأن أولويات العمل في المستشفى غير واضحة لدي.	٣,٠٨	١,٢٦	٦١,٦	متوسطة
٢.	أشعر بأنه لا يوجد تحديد للمسؤوليات في المستشفى.	٣,٣٩	١,٢٩	٦٧,٨	متوسطة
٣.	أتضايق من عدم قدرتي على التنبؤ بما ينبغي علي أن أقوم به في المستشفى.	٢,٧١	١,٢٦	٥٤,٢	منخفضة
٤.	كثيراً ما ينتابني شعور بعدم القدرة على تحديد مسؤوليات العمل في المستشفى.	٢,٧٠	١,٢٢	٥٤,٠	منخفضة
٥.	يضايقتني قلة الوقت المتاح لتنفيذ المهام المطلوبة مني في المستشفى.	٢,٨٢	١,٢٣	٥٦,٤	منخفضة



متوسطة	٦٦,٦	١,٢٥	٣,٣٣	٦. يزعجني عدم مشاركتي في القرارات التي تتخذ في القسم الذي أعمل فيه.
منخفضة	٥٩,٨	١,١٧	٢,٩٩	٧. أشعر بأنني أجهل تصور المسؤول عن كيفية قضاء وقت العمل داخل المستشفى.
متوسطة	٦٨,٤	١,٢٦	٣,٤٢	٨. يزعجني التناقض بين قرارات المسؤول وآرائه حول العديد من القضايا التي تخص الهيئة التمريضية في المستشفى.
منخفضة	٥٠,٢	١,٢١	٢,٥١	٩. ينقصني النصح والارشاد من جانب المسؤول في القسم.
متوسطة	٦٩,٨	١,٢٥	٣,٤٩	١٠. أشعر بالإحباط من تنفيذ أعمال متعارضة مع أكثر من جهة من المسؤولين.
مرتفعة	٧٧,٤	١,١٩	٣,٨٧	١١. أشعر بالاستياء من ادارة المستشفى لأنها لا تتيح الفرصة لمناقشة الأمور التي تهم العاملين.
متوسطة	٦٩,٤	١,٢٩	٣,٤٧	١٢. قليلاً ما أعرف عن تقييم مستوى أدائي في العمل من جانب المسؤولين.
مرتفعة	٧٦,٦	١,٢٣	٣,٨٣	١٣. أشعر بعدم الرضا من نظام التوظيف في المستشفى الذي لا يعتمد على معايير وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
مرتفعة جداً	٨١,٠	١,١٣	٤,٠٥	١٤. أشعر بعدم الرضا عن توافر الفرص العادلة للترقية والنقل والتدريب في المستشفى.
مرتفعة	٧٥,٠	١,١٩	٣,٧٥	١٥. أشعر بالإحباط من عدم وجود فرصة متاحة لي في برامج التأهيل التمريضي خلال العمل في المستشفى.
متوسطة	٦٤,٢	١,١٨	٣,٢١	١٦. أشعر بالانزعاج من الاشراف المهني في المستشفى.
مرتفعة	٧١,٠	١,٠٣	٣,٥٥	١٧. أعتقد أنه يوجد نظام بيروقراطي بالادارة الفنية في المستشفى.
متوسطة	٦٦,٨	١,٣٤	٣,٣٤	١٨. انزعج كثيراً من نظرة التعالي على الممرض من جانب المشرف الفني.
متوسطة	٦٦,٢	٠,٧٨	٣,٣١	الدرجة الكلية للمجال

ويلاحظ الباحث من نتائج الجدول السابق رقم (١١) أن الفقرة (١٤) قد حصلت على

تقدير مرتفع جداً، اما الفقرات (١١، ١٣، ١٥، ١٧) قد حصلت على تقدير مرتفع، اما الفقرات

(١، ٢، ٦، ٨، ١٠، ١٢، ١٦، ١٨، والدرجة الكلية للمجال) قد حصلت على تقدير متوسط،  
اما الفقرات (٣، ٤، ٥، ٧، ٩) قد حصلت على تقدير منخفض.

## (٢) مجال مصادر الضغوط الشخصية:

### الجدول (١٢)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر

ضغوط العمل للممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية

تبعاً لمجال مصادر الضغوط الشخصية

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	النسبة المئوية	التقدير
١٩.	أشعر بأن عملي في المستشفى متداخل مع حياتي العائلية.	٣,٢٢	١,٣٥	٦٤,٤	متوسطة
٢٠.	أشعر بأن تطوري المهني لا يكفي للقيام بالمهام المطلوبة مني.	٢,٥٧	١,١٧	٥١,٤	منخفضة
٢١.	أشعر بأن الجهد الذي أبذله يومياً في العمل في المستشفى أكبر من طاقتي.	٣,٣٨	١,٣٣	٦٧,٦	متوسطة
٢٢.	غالباً ما أشعر بأن جو العمل في المستشفى متعب.	٣,٥٨	١,١٨	٧١,٦	مرتفعة
٢٣.	أشعر بالاحباط عند مناقشة زملائي في المستشفى عن بعض القضايا التي تخص العمل.	٣,٣٥	١,٢١	٦٧,٠	متوسطة
٢٤.	أشعر بالاجهاد والتعب حينما أحاول حل مشكلات المرضى في المستشفى.	٣,١١	١,٢٠	٦٢,٢	متوسطة
٢٥.	أشعر بأن المستشفى الذي أعمل فيه يبعث على الاجهاد والتوتر.	٣,٤٥	١,٢٦	٦٩,٠	متوسطة
٢٦.	أشعر بالضيق والأسى من عدم اظهار وجهة نظري أمام المسؤول.	٣,٤٥	١,٢٥	٦٩,٠	متوسطة
٢٧.	أشعر بالحرص بسبب نوع المهنة التي أعمل بها.	١,٩٥	١,١٧	٣٩,٠	منخفضة جداً

متوسطة	٦٣,٨	١,٥٣	٣,١٩	أشعر بأنني لن أختار عملي هذا اذا أتحت لي فرصة الاختيار مرة أخرى.	.٢٨
مرتفعة	٧٠,٤	١,٤٠	٣,٥٢	أنصح أصدقائي باختيار مهنة أخرى غير التمريض.	.٢٩
مرتفعة جداً	٨٣,٤	١,١٤	٤,١٧	أشعر بالاحباط، لأن العائد المادي لمهنتي في المستشفى غير كاف للحياة الكريمة.	.٣٠
متوسطة	٦٩,٨	١,٣٧	٣,٤٩	أشعر بالانزعاج من عملي في المستشفى بسبب تدوير العمل على أساس التناوب.	.٣١
مرتفعة	٧٢,٢	١,٢٦	٣,٦١	يضايقتني أن يتابعني شخص ما أثناء العمل في المستشفى، حتى وان كنت أعرف أنني أستطيع القيام بهذا العمل على الوجه الأكمل.	.٣٢
منخفضة جداً	٤٥,٢	١,٠٤	٢,٢٦	ينتابني شعور سيء بالعمل الذي أقوم به في المستشفى.	.٣٣
منخفضة	٥٣,٤	١,٢٥	٢,٦٧	أشعر بأن المسؤول لايعبر حديثي عن العمل في المستشفى أية أهمية.	.٣٤
منخفضة	٥٧,٦	١,٣٠	٢,٨٨	أشعر بأن التوجهات السياسية تؤثر على طبيعة العلاقات الشخصية القائمة بين الزملاء في المستشفى.	.٣٥
متوسطة	٦٣,٤	٠,٧٢	٣,١٧	الدرجة الكلية للمجال	

ويلاحظ الباحث من نتائج الجدول السابق رقم (١٢) أن الفقرة (٣٠) قد حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (٢٢، ٢٩، ٣٢) قد حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (١٩، ٢١، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٨، ٣١، والدرجة الكلية للمجال) قد حصلت على تقدير متوسط، أما الفقرات (٢٠، ٣٤، ٣٥) قد حصلت على تقدير منخفض، أما الفقرات (٢٧، ٣٣) قد حصلت على تقدير منخفض جداً.

(٣) مجال مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية:

الجدول (١٣)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تبعا لمجال

مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية

الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	النسبة المئوية	التقدير
.٣٦	قلة التزام المراجعين بأوقات محددة يخلق كثيراً من الازعاج في المستشفى.	٣,٩٨	١,٠٨	٧٩,٦	مرتفعة
.٣٧	تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بشكل كبير يزعج الممرضين.	٤,٤٦	٠,٧٨	٨٩,٢	مرتفعة جدا
.٣٨	أشعر بتوقعات كبيرة من المجتمع نحو العاملين في مهنة التمريض.	٣,٦٧	١,١٠	٧٣,٤	مرتفعة
.٣٩	أشعر بأن المجتمع لا يقدر عمل الممرض ولا يحترمه.	٤,٠٨	١,٠٦	٨١,٦	مرتفعة جدا
.٤٠	أشعر بالضيق لأنني أتعامل يومياً مع عدد من الأشخاص أكثر من طاقتي.	٣,١٦	١,٢٦	٦٣,٢	متوسطة
.٤١	أشعر بالخوف من أن يعتدى علي من جانب أفراد المجتمع المحلي داخل المستشفى.	٢,٩٣	١,٣٤	٥٨,٦	منخفضة
.٤٢	أشعر بانتقادات واساءات من جانب المراجعين وأقاربهم داخل المستشفى.	٣,٢٧	١,٢٥	٦٥,٤	متوسطة

مرتفعة جدا	٨٥,٨	١,٠٧	٤,٢٩	تؤثر المعوقات الخارجية على عطائي في العمل، مثل: إغلاق المناطق بين المدن، والحواجز العسكرية.	.٤٣
متوسطة	٦٤,٦	١,٢٤	٣,٢٣	أشعر بالضيق من التحفظات في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.	.٤٤
متوسطة	٦٧,٨	١,٢٧	٣,٣٩	أشعر بالقلق من قلة احترام أصحاب المهن الطبية الأخرى لمهنة التمريض.	.٤٥
مرتفعة جدا	٨١,٢	١,٠٧	٤,٠٦	أشعر بالخوف والقلق - بشكل عام - بسبب أحداث الانتفاضة وما يترتب عليها من مضايقات من جانب الاحتلال الاسرائيلي.	.٤٦
مرتفعة	٧٦,٠	١,١٥	٣,٨٠	أشعر بالخوف من أن يعتدى علي من أفراد قوات الاحتلال الاسرائيلي.	.٤٧
مرتفعة	٧٣,٨	٠,٦٤	٣,٦٩	الدرجة الكلية للمجال	

ويلاحظ الباحث من نتائج الجدول السابق رقم (١٣) أن الفقرات (٣٧، ٣٩، ٤٣، ٤٦)

قد حصلت على تقدير مرتفع جداً، أما الفقرات (٣٦، ٣٨، ٤٧، والدرجة الكلية للمجال) قد

حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (٤٠، ٤٢، ٤٤، ٤٥) قد حصلت على تقدير متوسط، أما

الفقرة (٤١) قد حصلت على تقدير منخفض.

(٤) مجال مصادر الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته:

الجدول (١٤)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والتقدير لمصادر ضغوط العمل للمرضين والمرضات العاملين في مستشفيات في محافظات شمال الضفة الغربية تبعاً لمجال

مصادر الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته

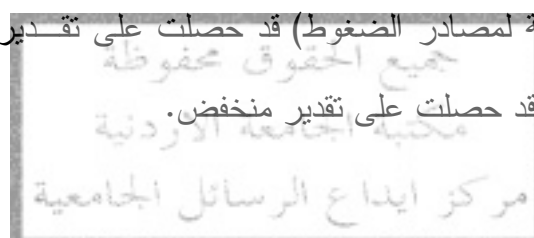
الرقم	الفقرة	المتوسط	الانحراف	النسبة المئوية	التقدير
٤٨.	أشعر بقلّة ملاءمة التهوية في محيط عملي في المستشفى.	٣,٠٤	١,٤٠	٥٩,٧٨	متوسطة
٤٩.	كثيراً ما أشعر بضعف ملاءمة الاضاءة لأغراض العمل في المستشفى.	٢,٩٧	١,٣٧	٥٩,٤	منخفضة
٥٠.	أشعر بأن المساحة المخصصة لي في غرفة التمريض في المستشفى غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة.	٣,٥٠	١,٤٢	٧٠,٠	مرتفعة
٥١.	أشعر بأن المرافق التي أستعملها في المستشفى غير آمنة وغير سليمة.	٣,١٣	١,٣٧	٦٢,٦	متوسطة
٥٢.	النظافة والترتيب غير ملائمان في محيط العمل في المستشفى.	٢,٨٤	١,٣٣	56.88	منخفضة
٥٣.	أشعر بأن مبنى المستشفى غير مريح وغير مناسب لطبيعة العمل.	٢,٩٠	١,٤١	٥٨,٠	منخفضة
٥٤.	أشعر بأن توزيع الأقسام في المبنى، لا يتلاءم مع جو مهني سليم.	٣,١٨	١,٣٤	٦٣,٦	متوسطة
٥٥.	أشعر بنقص الخدمات العامة اللازمة (هاتف- صيانة- صندوق بريد- مواقف سيارات).	٣,٢٨	١,٤٢	٦٥,٦	متوسطة
٥٦.	يصيبني الاحباط من العمل في المستشفى بسبب قلة الخدمات المقدمة في الكفتيريا.	٣,٧١	١,٢٧	٧٤,٢	مرتفعة
٥٧.	أشعر بالضيق بسبب ندرة الجلسات الهادئة في العمل في المستشفى.	٣,٧٥	١,١٤	٧٥,٠	مرتفعة
٥٨.	أشعر بأن الأجهزة الموجودة في المستشفى لا تكفي لسد احتياجات المجتمع المحلي.	٣,٨٣	١,٣٣	٧٦,٦	مرتفعة

متوسطة	٦٦,٤	١,٤٧	٣,٣٢	٥٩. أشعر بالانزعاج لأن الأجهزة الموجودة في المستشفى قديمة.
متوسطة	٦١,٨	١,٣٦	٣,٠٩	٦٠. يصيبني الاحباط لمواجهتي مشكلات تتعلق بالنظافة في القسم.
منخفضة	٥٧,٤	١,٢٩	٢,٨٧	٦١. أشعر بالضيق والارباك من صعوبة الانتقال بين الأقسام في المستشفى.
مرتفعة	٧٨,٠	١,٢٢	٣,٩٠	٦٢. أشعر بأن قلة تخصيص مواقع محددة للمراجعين والزائرين في المستشفى، يسبب كثيراً من الاربك والازعاج للمرضين.
متوسطة	٦٥,٨	٠,٩٩	٣,٢٩	الدرجة الكلية للمجال
متوسطة	٦٧,٢	٠,٦٤٨	٣,٣٦	الدرجة الكلية لمصادر الضغوط

ويلاحظ الباحث من نتائج الجدول السابق رقم (١٤) أن الفقرات (٥٠، ٥٦، ٥٧، ٦٢)

قد حصلت على تقدير مرتفع، اما الفقرات (٤٨، ٥١، ٥٤، ٥٥، ٥٩، ٦٠، والدرجة الكلية

للمجال، والدرجة الكلية لمصادر الضغوط) قد حصلت على تقدير متوسط، اما الفقرات



(٤٩، ٥٢، ٥٣، ٦١) قد حصلت على تقدير منخفض.

**ثانياً: النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:**

### (١) النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر

ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات

شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين Independent-t-test

والنتائج يوضحها الجدول (١٥) الآتي:

## الجدول (١٥)

نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لمتغير الجنس

الدلالة P Value	قيمة (ت)	درجات الحرية	أنثى (ن = ١٧٦)		ذكر (ن = ١٠٠)		المجالات
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠,٧٠	٠,٣٧٧-	٢٧٤	٠,٧٥٢	٣,٣٢	٠,٨٢٢	٣,٢٨	الضغوط الإدارية والفنية
٠,٨٠	٠,٢٤٨-		٠,٧٢٤	٣,١٧	٠,٧٢٠	٣,١٥	الضغوط الشخصية
٠,٣٢	٠,٩٨٧		٠,٦٢٢	٣,٦٦	٠,٦٦٢	٣,٧٤	الضغوط النفسية والاجتماعية
٠,٥٤	٠,٥٩٩		١,٠٠	٣,٢٦	٠,٩٥٧	٣,٣٣	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
٠,٧٧	٠,٢٨٩		٠,٦٦٠	٣,٣٥	٠,٦٢٩	٣,٣٧	الدرجة الكلية لمصادر الضغوط

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ). الجامعية

يتضح من الجدول السابق، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت الدلالة أكبر من (٠,٠٥).

### (٢) النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.



ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA ولكن قام الباحث أولاً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمجالات، تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، ونتائج الجدولين (١٦) و(١٧) الآتيين يوضحان ذلك:

### الجدول (١٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

أعلى من بكالوريوس		بكالوريوس		دبلوم		اقل من دبلوم		المجالات
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠,٧٥٠	٣,٤٣	٠,٧٢١	٣,٣١	٠,٨٠٨	٣,٢٩	٠,٧٦٩	٣,٢٥	الضغوط الإدارية والفنية
٠,٦٦٦	٣,٠٨	٠,٦٥٨	٣,١٧	٠,٧٤٨	٣,١٦	٠,٧٩٨	٣,٢٥	الضغوط الشخصية
٠,٦٣٧	٣,٦٨	٠,٦١٢	٣,٧٤	٠,٦٥٣	٣,٦٨	٠,٦١٢	٣,٥٩	الضغوط النفسية والاجتماعية
١,٢٠	٣,٤١	١,٠٣	٣,٤٢	٠,٩٣٧	٣,٢٠	١,٠٨	٣,٤٣	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
٠,٦٩٨	٣,٤٠	٠,٦٣٩	٣,٤١	٠,٦٤٦	٣,٣٣٦	٠,٧٠١	٣,٣٨	الدرجة الكلية

الجدول (١٧)

نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل تبعا لمتغير

المؤهل العلمي

الدلالة P Value	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	المجالات
٠,٩١	٠,١٦٩	٠,١٠٣	٣	٠,٣٠٩	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٦١٠	٢٧٢	١٦٥,٨٧٩	داخل المجموعات	الإدارية
			٢٧٥	١٦٦,١٨٨	المجموع	والفنية
٠,٩١	٠,١٦٦	٠,٠٨٧	٣	٠,٢٦٢	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٥٢٦	٢٧٢	١٤٣,٠١٩	داخل المجموعات	الشخصية
			٢٧٥	١٤٣,٢٨١	المجموع	
٠,٨٣	٠,٢٩٣	٠,١٢٠	٣	٠,٣٦٠	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٤٠٩	٢٧٢	١١١,٣١٨	داخل المجموعات	النفسية
			٢٧٥	١١١,٦٧٨	المجموع	والاجتماعية
٠,٣٤	١,١٢٤	١,٠٩٨	٣	٣,٢٩٥	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٩٧٧	٢٧٢	٢٦٥,٨٥١	داخل المجموعات	المتعلقة
			٢٧٥	٢٦٩,١٤٦	المجموع	بالمكان وتجهيزاته
٠,٨٤	٠,٢٧٤	٠,١١٦	٣	٠,٣٤٨	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		٠,٤٢٤	٢٧٢	١١٥,٢٨٩	داخل المجموعات	لمصادر
			٢٧٥	١١٥,٦٣٧	المجموع	الضغوط

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ )

يتضح من الجدول السابق، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات

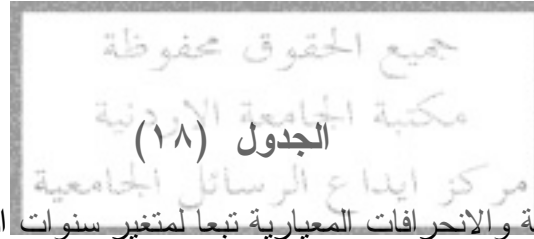
مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال

الضفة الغربية، تعزى لمتغير المؤهل العلمي، حيث كانت الدلالة أكبر من ( $0,05$ ).

### (٣) النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha = 0,05)$  في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي OneWay ANOVA ولكن قام الباحث أولاً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمجالات تبعا لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض ونتائج الجدولين (١٨) و (١٩) الآتيين يوضحان ذلك:



المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض

٩ سنوات فأكثر		٦ - أقل من ٩ سنوات		٣ - أقل من ٦ سنوات		أقل من ٣ سنوات		المجالات
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٠,٨٤٣	٣,١٠	٠,٥٩٩	٣,٤٦	٠,٧٥٤	٣,٤٦	٠,٧٨٣	٣,٣٨	الضغوط الإدارية والفنية
٠,٧٩٣	٣,٠٦	٠,٦٩٧	٣,١٨	٠,٥٥٩	٣,٣٢	٠,٧١٧	٣,٢٢	الضغوط الشخصية
٠,٦٨٠	٣,٦٩	٠,٥٩٨	٣,٧٤	٠,٥٧٨	٣,٦٥	٠,٦٦٢	٣,٦٥	الضغوط النفسية والاجتماعية
١,٠٢	٣,١٦	٠,٩٩٦	٣,٣٥	٠,٩٠٩	٣,٢٩	٠,٩٦٨	٣,٤٧	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
٠,٧١٩	٣,٢٥	٠,٥٧٠	٣,٤٣	٠,٥٦٢	٣,٤٣	٠,٦٥٠	٣,٤٣	الدرجة الكلية

## الجدول (١٩)

نتائج تحليل التباين الاحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل تبعا لمتغير سنوات

الخدمة في مهنة التمريض

الدالة P Value	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	المجالات
*,003	٤,٦٤٨	٢,٧٠١	٣	٨,١٠٤	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٥٨١	٢٧٢	١٥٨,٠٨٤	داخل المجموعات	الإدارية
			٢٧٥	١٦٦,١٨٨	المجموع	والفنية
٠,١٦	١,٦٩١	٠,٨٧٤	٣	٢,٦٢٣	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٥١٧	٢٧٢	١٤٠,٦٥٨	داخل المجموعات	الشخصية
			٢٧٥	١٤٣,٢٨١	المجموع	
٠,٨٤	٠,٢٧٧	٠,١١٤	٣	٠,٣٤١	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٤٠٩	٢٧٢	١١١,٣٣٧	داخل المجموعات	النفسية
			٢٧٥	١١١,٦٧٨	المجموع	والاجتماعية
٠,٣٠	١,٢١٢	١,١٨٣	٣	٣,٥٥٠	بين المجموعات	الضغوط
		٠,٩٧٦	٢٧٢	٢٦٥,٥٩٧	داخل المجموعات	المتعلقة
			٢٧٥	٢٦٩,١٤٦	المجموع	بالمكان وتجهيزاته
٠,١٧	١,٦٨٦	٠,٧٠٤	٣	٢,١١١	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		٠,٤١٧	٢٧٢	١١٣,٥٢٥	داخل المجموعات	لمصادر
			٢٧٥	١١٥,٦٣٧	المجموع	الضغوط

\* دال احصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ )

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر

ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة

الغربية، تعزى لمتغير سنوات الخدمة في التمريض باستثناء مجال (الضغوط الإدارية والفنية)،

حيث كانت الدلالة أقل من (٠,٠٥)، وللتعرف لصالح من تعود الفروق في مجال (الضغوط الإدارية والفنية) استخدم الباحث اختبار شيفيه للمقارنات البعدية ونتائج الجدول (٢٠) تبين ذلك.

## الجدول (٢٠)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الإدارية والفنية) تبعاً لمتغير

سنوات الخدمة في مهنة التمريض

سنوات الخدمة	أقل من ٣ سنوات	٣ إلى أقل من ٦ سنوات	٦ إلى أقل من ٩ سنوات	٩ سنوات فأكثر
أقل من ٣ سنوات		٠,٠٨-	٠,٠٨-	٠,٢٨
٣ إلى أقل من ٦ سنوات			٠,٠٩-	* ٠,٣٦
٦ إلى أقل من ٩ سنوات				* ٠,٣٦
٩ سنوات فأكثر				

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعات الممرضين

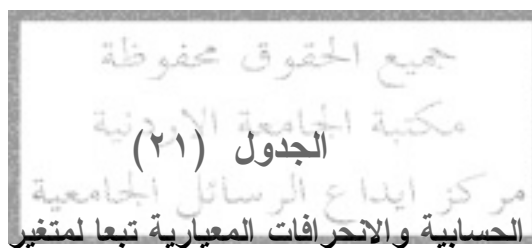
كالآتي:

- (٣ إلى أقل من ٦ سنوات، ٩ سنوات فأكثر) ولصالح ٣ إلى أقل من ٦ سنوات.
- (٦ إلى أقل من ٩ سنوات، ٩ سنوات فأكثر) ولصالح ٦ إلى أقل من ٩ سنوات.
- ❖ كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

#### (٤) النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha = 0,05)$  في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي OneWay ANOVA ولكن قام الباحث أولاً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمجالات، تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية ونتائج الجدولين (٢١) و (٢٢) الآتيين يوضحان ذلك:



الجدول (٢١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

غير ذلك		متزوج		اعزب		المجالات
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
١,١٠	٣,٥٥	٠,٧٨٩	٣,٢٧	٠,٧٢٩	٣,٣٩	الضغوط الإدارية والفنية
٠,٦٩٦	٣,٥٦	٠,٧٣٩	٣,١٥	٠,٦٧١	٣,١٧	الضغوط الشخصية
٠,٠٨٣	٤,٦٦	٠,٦٣٦	٣,٧١	٠,٦١٣	٣,٥٧	الضغوط النفسية والاجتماعية
١,٣١	٣,٤٨	٠,٩٨٢	٣,٢٨	١,٠١	٣,٢٩	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
٠,٧٧٤	٣,٨١	٠,٦٤٧	٣,٣٥	٠,٦٤٩	٣,٣٦	الدرجة الكلية

## الجدول (٢٢)

نتائج تحليل التباين الاحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل

تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الدلالة P Value	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	المجالات
٠,٤٦	٠,٧٦٩	٠,٤٦٥	٢	٠,٩٣١	بين المجموعات	الضغوط الإدارية والفنية
		٠,٦٠٥	٢٧٣	١٦٥,٢٥٧	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١٦٦,١٨٨	المجموع	
٠,٦١	٠,٤٨٦	٠,٢٥٤	٢	٠,٥٠٨	بين المجموعات	الضغوط الشخصية
		٠,٥٢٣	٢٧٣	١٤٢,٧٧٣	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١٤٣,٢٨١	المجموع	
*٠,٠٠٨	٤,٩٦٩	١,٩٦١	٢	٣,٩٢٣	بين المجموعات	الضغوط النفسية والاجتماعية
		٠,٣٩٥	٢٧٣	١٠٧,٧٥٥	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١١١,٦٧٨	المجموع	
٠,٩٣	٠,٠٦٨	٠,٠٦٧	٢	٠,١٣٤	بين المجموعات	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
		٠,٩٨٥	٢٧٣	٢٦٩,٠١٢	داخل المجموعات	
			٢٧٥	٢٦٩,١٤٦	المجموع	
٠,٤٧	٠,٧٤٩	٠,٣١٥	٢	٠,٦٣١	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمصادر الضغوط
		٠,٤٢١	٢٧٣	١١٥,٠٠٦	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١١٥,٦٣٧	المجموع	

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ )

يتضح من الجدول السابق، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية باستثناء مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية)، حيث كانت الدلالة أقل من ( $0,05$ )، وللتعرف لصالح من تعود الفروق في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية) استخدم الباحث اختبار شيفيه للمقارنات البعدية ونتائج الجدول (٢٣) تبين ذلك.

## الجدول (٢٣)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية) تبعا لمتغير

الحالة الاجتماعية.

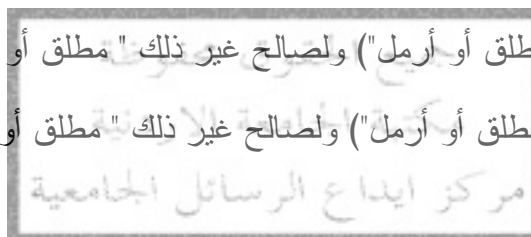
الحالة الاجتماعية	أعزب	متزوج	غير ذلك
أعزب		٠,١٤-	*١,٠٩-
متزوج			*٠,٩٤٦-
غير ذلك			

\* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعات الممرضين

كالآتي:

(أعزب، وغير ذلك " مطلق أو أرمل") ولصالح غير ذلك " مطلق أو أرمل"  
(متزوج، وغير ذلك " مطلق أو أرمل") ولصالح غير ذلك " مطلق أو أرمل".



\* كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### (٥) النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر

ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات

شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان السكن.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي

One Way ANOVA ولكن قام الباحث أولاً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات



المعيارية الخاصة بالمجالات تبعا لمتغير مكان السكن ونتائج الجدولين (٢٤) و (٢٥) الآتيين  
يوضحان ذلك:

### الجدول (٢٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير مكان السكن

مخيم	قرية		مدينة		المجالات	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
٠,٨٧٩	٣,٢٣	٠,٧٦١	٣,٤٠	٠,٧٢٩	٣,٢١	الضغوط الإدارية والفنية
٠,٦٨٨	٣,١٨	٠,٧٢٧	٣,٢١	٠,٧٣٣	٣,٠٩	الضغوط الشخصية
٠,٥١٩	٣,٧٣	٠,٦٢٢	٣,٨٠	٠,٦٨٣	٣,٥٢	الضغوط النفسية والاجتماعية
٠,٩٣٩	٣,٢٦	٠,٩٩٧	٣,٤٢	٠,٩٨٩	٣,١٢	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
٠,٥٦٨	٣,٣٥	٠,٦٥٨	٣,٤٦	٠,٦٦٠	٣,٢٤	الدرجة الكلية

### الجدول (٢٥)

نتائج تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل

تبعا لمتغير مكان السكن

الدالة P Value	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	المجالات
٠,١٤	١,٩٧٩	١,١٨٧	٢	٢,٣٧٤	بين المجموعات	الضغوط الإدارية والفنية
		٠,٦٠٠	٢٧٣	١٦٣,٨١٣	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١٦٦,١٨٨	المجموع	
٠,٤٦	٠,٧٦٦	٠,٤٠٠	٢	٠,٨٠٠	بين المجموعات	الضغوط الشخصية
		٠,٥٢٢	٢٧٣	١٤٢,٤٨٢	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١٤٣,٢٨١	المجموع	
*٠,٠٠٤	٥,٥٤٥	٢,١٨٠	٢	٤,٣٦٠	بين المجموعات	الضغوط النفسية والاجتماعية
		٠,٣٩٣	٢٧٣	١٠٧,٣١٨	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١١١,٦٧٨	المجموع	
٠,٠٨	٢,٤٩٠	٢,٤١١	٢	٤,٨٢٢	بين المجموعات	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
		٠,٩٦٨	٢٧٣	٢٦٤,٣٢٤	داخل المجموعات	
			٢٧٥	٢٦٩,١٤٦	المجموع	
*٠,٠٠٤	٣,٢٦٦	١,٣٥١	٢	٢,٧٠٢	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمصادر الضغوط
		٠,٤١٤	٢٧٣	١١٢,٩٣٥	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١١٥,٦٣٧	المجموع	

\* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق، أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية في مجال (الضغوط الإدارية والفنية، والضغوط الشخصية، والضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته) تعزى لمتغير مكان السكن، أما مجالات (الضغوط النفسية والاجتماعية، والدرجة الكلية لمصادر الضغوط) فتوجد فروق ذات دلالة إحصائية، حيث كانت الدلالة أقل من (0,05)، وللتعرف لصالح من تعود الفروق في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية، والدرجة الكلية لمصادر الضغوط) استخدم الباحث اختبار شيفيه للمقارنات البعدية ونتائج الجدولين (26)، و (27) تبين ذلك.

### الجدول (٢٦)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية)

مكان السكن	مدينة	قرية	مخيم
مدينة		* ٠,٢٧٨-	٠,٢٠١-
قرية			٠,٠٧٧
مخيم			

\* دال احصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعات الممرضين

كالآتي:

(الممرضون من المدينة، والممرضون من القرية) ولصالح الممرضون من القرية.

❖ كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

## الجدول (٢٧)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الدرجة الكلية لمصادر الضغوط)

تبعاً لمتغير مكان السكن.

مكان السكن	مدينة	قرية	مخيم
مدينة		٠,٢٢١*	٠,١٠٩-
قرية			٠,١١٢
مخيم			

\* دال احصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق، أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعات الممرضين

كالآتي:

(الممرضون من المدينة، والممرضون من القرية) ولصالح الممرضون من القرية.

❖ كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### (٦) النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر

ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات

شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير نوع المستشفى.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين

Independent -t- test، والنتائج يوضحها الجدول (٢٨) الآتي:

## الجدول (٢٨)

نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين لمتغير نوع المستشفى

الدلالة P Value	قيمة (ت)	درجات الحرية	خاص (ن=١٢٨)		حكومي (ن=١٤٨)		المجالات
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
*٠,٠٠١	٥,٤٠٦	٢٧٤	٠,٧٧٠	٣,٠٤	٠,٧١٣	٣,٥٣	الضغوط الإدارية والفنية
*٠,٠٠١	٥,٣٦٤		٠,٧١١	٢,٩٢	٠,٦٦٦	٣,٣٧	الضغوط الشخصية
*٠,٠٠١	٤,٠٩٢		٠,٦٥٦	٣,٥٣	٠,٥٨٦	٣,٨٣	الضغوط النفسية والاجتماعية
*٠,٠٠١	١١,٩٧٢		٠,٨٧١	٢,٦٦	٠,٧٣٩	٣,٨٢	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
*٠,٠٠١	٨,٦٠٦		٠,٦٠٤	٣,٠٤	٠,٥٥١	٣,٦٤	الدرجة الكلية لمصادر الضغوط

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ )، و الدلالة P Value <0.001

يتضح من الجدول السابق، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير نوع المستشفى، حيث كانت الدلالة أقل من (٠,٠٥)، حيث كانت الفروق لصالح الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية، حيث كان المتوسط أكبر منه لدى الممرضين في المستشفيات الخاصة، وذلك يعني أن الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية يعانون من ضغوط العمل أكثر من الممرضين العاملين في المستشفيات الخاصة.

## (٧) النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha = 0,05)$  في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير مكان المستشفى.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، ولكن قام الباحث أولاً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمجالات تبعا لمتغير مكان المستشفى، ونتائج الجدولين (٢٩) و (٣٠) الآتيين يوضحان ذلك:

جميع النتائج  
مكتبة الجامعة الأردنية  
مركز أبحاث الرسائل الجامعية

**الجدول (٢٩)**  
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعا لمتغير مكان المستشفى

المجالات	نابلس		جنين		طولكرم		قلقيلية		سلفيت	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغوط الإدارية والفنية	٣,٣٧	٠,٧٧٠	٢,٩٤	٠,٧٠١	٣,٣٣	٠,٨١٣	٤,١٤	٠,٣٤٦	٣,٥٤	٠,٦١٧
الضغوط الشخصية	٣,٢٢	٠,٧٣٠	٢,٨١	٠,٦١٨	٣,٣٣	٠,٧٥٥	٣,٤٣	٠,٤٩٣	٣,٢٧	٠,٥١٢
الضغوط النفسية والاجتماعية	٣,٦٧	٠,٦٣٨	٣,٦٠	٠,٦١٠	٣,٧٤	٠,٦٦١	٤,١٦	٠,٤٧٥	٣,٩٩	٠,٦٢٨
الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته	٣,٣١	٠,٩٧٣	٢,٩١	٠,٩٤٦	٣,٤١	١,٠٦	٤,٢١	٠,٣٣٨	٣,٨٠	٠,٦١٠
الدرجة الكلية	٣,٣٩	٠,٦٣٢	٣,٠٦	٠,٦٠٧	٣,٤٥	٠,٦٩٩	٣,٩٨	٠,٢٥٦	٣,٦٥	٠,٥٢٣

## الجدول (٣٠)

نتائج تحليل التباين الاحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل،

تبعا لمتغير مكان المستشفى

المجالات	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحراف	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة P Value
الضغوط الإدارية والفنية	بين المجموعات	١٢,٠٦٢	٤	٣,٠١٦	٥,٣٠٢	*٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٥٤,١٢٦	٢٧١	٠,٥٦٩		
	المجموع	١٦٦,١٨٨	٢٧٥			
الضغوط الشخصية	بين المجموعات	٩,٠٦١	٤	٢,٢٦٥	٤,٥٧٤	*٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٣٤,٢٢٠	٢٧١	٠,٤٩٥		
	المجموع	١٤٣,٢٨١	٢٧٥			
الضغوط النفسية والاجتماعية	بين المجموعات	٢,٦٧٩	٤	٠,٦٧٠	١,٦٦٥	٠,١٥
	داخل المجموعات	١٠٩,٠٠٠	٢٧١	٠,٤٠٢		
	المجموع	١١١,٦٧٨	٢٧٥			
الضغوط المتعلقة بالمكائن وتجهيزاته	بين المجموعات	١٥,٣٤٧	٤	٣,٨٣٧	٤,٠٩٧	*٠,٠٠٣
	داخل المجموعات	٢٥٣,٧٩٩	٢٧١	٠,٩٣٧		
	المجموع	٢٦٩,١٤٦	٢٧٥			
الدرجة الكلية لمصادر الضغوط	بين المجموعات	٨,١٣٨	٤	٢,٠٣٤	٥,١٢٩	*٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٠٧,٤٩٩	٢٧١	٠,٣٩٧		
	المجموع	١١٥,٦٣٧	٢٧٥			

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير مكان المستشفى، باستثناء مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية)، حيث كانت الدلالة أقل من (٠,٠٥)، وللتعرف لصالح من تعود الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه للمقارنات البعدية، ونتائج الجداول (٣١)، و(٣٢)، و(٣٣)، و(٣٤) تبين ذلك.

## الجدول (٣١)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الادارية والفنية)

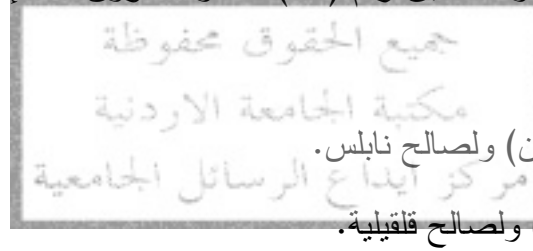
تبعا لمتغير مكان المستشفى

مكان المستشفى	نابلس	جنين	طولكرم	قليلية	سلفيت
نابلس		*٠,٤٣	٠,٠٣	٠,٧٦-	٠,١٦-
جنين			٠,٣٩-	*١,٢-	٠,٦٠-
طولكرم				٠,٨٠-	٠,٢٠-
قليلية					٠,٥٩
سلفيت					

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = ٠,٠٥$ ).

يتضح من الجدول السابق رقم (٣١) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعات

المرضين كالاتي:



(نابلس، و جنين) ولصالح نابلس.

(جنين، قليلية) ولصالح قليلية.

❖ كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

## الجدول (٣٢)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الشخصية)

تبعا لمتغير مكان المستشفى.

مكان المستشفى	نابلس	جنين	طولكرم	قليلية	سلفيت
نابلس		*٠,٤١-	٠,١٠-	٠,٢٠-	٠,٠٥-
جنين			*٠,٥٢-	٠,٦٢-	٠,٤٦-
طولكرم				٠,٠٩-	٠,٠٥
قليلية					٠,١٥
سلفيت					

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = ٠,٠٥$ ).

يتضح من الجدول السابق رقم (٣٢) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعات

المرضين كآلاتي:

(نابلس، و جنين) ولصالح جنين.

(جنين، طولكرم) ولصالح طولكرم.

❖ كلمة **لصالح** تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### الجدول (٣٣)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته)

تبعا لمتغير مكان المستشفى

مكان المستشفى	نابلس	جنين	طولكرم	قليلية	سلفيت
نابلس		٠,٣٩	٠,٠٩-	٠,٨٩-	٠,٤٨-
جنين			٠,٤٩-	١,٢٩-	*٠,٨٨-
طولكرم				٠,٧٩-	٠,٣٩-
قليلية					٠,٤٠
سلفيت					

\* دال إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق رقم (٣٣) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعات

المرضين كآلاتي:

(جنين، وسلفيت) ولصالح سلفيت.

❖ كلمة **لصالح** تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.



## الجدول (٣٤)

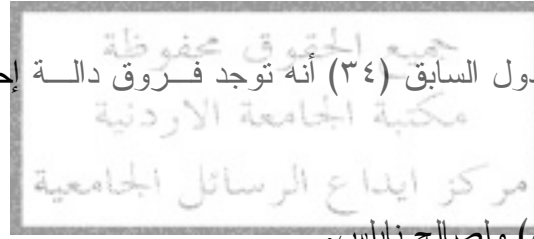
نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل)

تبعاً لمتغير مكان المستشفى

مكان المستشفى	نابلس	جنين	طولكرم	قليلية	سلفيت
نابلس		*٠,٣٣	٠,٠٥-	٠,٥٩-	٠,٢٥-
جنين			*٠,٣٨-	*٠,٩٢-	*٠,٥٨-
طولكرم				٠,٥٣-	٠,١٩-
قليلية					٠,٣٣
سلفيت					

\* دال احصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = ٠,٠٥$ ).

يتضح من الجدول السابق (٣٤) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين مجموعات المرضى كآتي:



(نابلس و جنين) ولصالح نابلس.

(جنين، وطولكرم) ولصالح طولكرم.

(جنين، وقليلية) ولصالح قليلية.

(جنين، وسلفيت) ولصالح سلفيت.

❖ كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### (٨) النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = ٠,٠٥$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها المرضى والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع القسم.

ولفحص هذه الفرضية، استخدم الباحث اختبار تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، ولكن قام الباحث أولاً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمجالات، تبعاً لمتغير نوع القسم ونتائج الجدولين (٣٥) و (٣٦) الآتيين يوضحان ذلك:

### الجدول (٣٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لمتغير نوع القسم

الدرجة الكلية	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته	الضغوط النفسية والاجتماعية	الضغوط الشخصية	الضغوط الإدارية والفنية	المجال	
٣,٥٥	٣,٥٩	٣,٩٨	٣,٢٦	٣,٣٩	المتوسط	تعليم
٠,٥١	٠,٧٩	٠,٦١	٠,٤٣	٠,٦٩	الانحراف	
٣,٤١	٣,٢٤	٣,٦٨	٣,٣٥	٣,٣٧	المتوسط	الباطني
٠,٧٣	١,٠٢	٠,٦٦	٠,٨٠	٠,٧٦	الانحراف	
٣,٣٨	٣,٣٥	٣,٨١	٣,١٣	٣,٢٤	المتوسط	الخارجية
٠,٦٠	٠,٨٧	٠,٥٧	٠,٧٦	٠,٧٤	الانحراف	
٣,٧٣	٤,١٥	٣,٤٤	٣,٥٥	٣,٨٢	المتوسط	المعلم
٠,٥٢	٠,٩٦	٠,٦٤	٠,٥١	٠,٦١	الانحراف	
٣,٤٠	٣,٢٤	٣,٤٩	٣,٢٨	٣,٥٩	المتوسط	الطالب
٠,٥٩	٠,٩٧	٠,٦٤	٠,٨١	٠,٦٠	الانحراف	
٣,١٠	٣,٠٩	٣,٤٨	٢,٨٩	٢,٩٥	المتوسط	البيئية
٠,٦٣	٠,٨٦	٠,٥٤	٠,٧٢	٠,٨٣	الانحراف	
٣,٢٣	٣,١٨	٣,٦٤	٣,٢٨	٣,٢١	المتوسط	الأطفال
٠,٥٦	١,١٥	٠,٥٤	٠,٥٨	٠,٧٨	الانحراف	
٣,١٨	٢,٩٩	٣,٥٥	٢,٩٧	٣,٢١	المتوسط	النساء والتلاميذ
٠,٦٨	١,٠٢	٠,٦٦	٠,٧٦	٠,٨٠	الانحراف	
٣,٣٧	٣,٢١	٣,٧٩	٣,١١	٣,٧	المتوسط	غير ذلك
٠,٧١	١,٠٣	٠,٦٥	٠,٨١	٠,٨١	الانحراف	

### الجدول (٣٦)

نتائج تحليل التباين الاحادي لدلالة الفروق الفردية في مصادر ضغوط العمل،

تبعاً لمتغير نوع القسم

الدلالة P Value	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع مربعات الانحراف	مصدر التباين	المجالات
*٠,٠٤	٢,٠٥٣	١,٢٠٤	٨	٩,٦٢٩	بين المجموعات	الضغوط الإدارية والفنية
		٠,٥٨٦	٢٦٧	١٥٦,٥٥٩	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١٦٦,١٨٨	المجموع	
*٠,٠٣	٢,٠٨٩	١,٠٥٥	٨	٨,٤٤١	بين المجموعات	الضغوط الشخصية
		٠,٥٠٥	٢٦٧	١٣٤,٨٤٠	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١٤٣,٢٨١	المجموع	
*٠,٠٠٩	٢,٦١٨	١,٠١٥	٨	٨,١٢٣	بين المجموعات	الضغوط النفسية والاجتماعية
		٠,٣٨٨	٢٦٧	١٠٣,٥٥٥	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١١١,٦٧٨	المجموع	
*٠,٠٠٥	٢,٧٩٨	٢,٦٠٢	٨	٢٠,٨١٦	بين المجموعات	الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته
		٠,٩٣٠	٢٦٧	٢٤٨,٣٣١	داخل المجموعات	
			٢٧٥	٢٦٩,١٤٦	المجموع	
*٠,٠٢	٢,٢٧٩	٠,٩٢٤	٨	٧,٣٩٢	بين المجموعات	الدرجة الكلية لمصادر الضغوط
		٠,٤٠٥	٢٦٧	١٠٨,٢٤٤	داخل المجموعات	
			٢٧٥	١١٥,٦٣٧	المجموع	

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = ٠,٠٥$ ).

يتضح من الجدول السابق رقم (٣٦) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل بمجالاتها، التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير نوع القسم، حيث كانت الدلالة أقل من ( $٠,٠٥$ )، وللتعرف لصالح من تعود الفروق استخدم الباحث اختبار شيفيه للمقارنات البعدية ونتائج الجداول (٣٧)، و (٣٨)، و (٣٩)، و (٤٠)، (٤١) تبين ذلك:

## الجدول (٣٧)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الادارية والفنية)

تبعا لمتغير نوع القسم

القسم	الطوارئ	الباطني	الجراحة	العظام	القلب	العناية المركزة	الاطفال	النساء والتوليد	غير ذلك
الطوارئ		٠,٠٢	٠,١٤	٠,٤٣-	٠,١٩-	*٠,٤٤	٠,١٨	٠,١٨	٠,٠٢
الباطني			٠,١٢	٠,٤٥-	٠,٢٢-	*٠,٤١	٠,١٥	٠,١٥	٠,٠٠١-
الجراحة				*٠,٥٨-	٠,٣٤-	٠,٢٩	٠,٠٣	٠,٠٣	٠,١٢-
العظام					٠,٢٣	*٠,٨٧	*٠,٦١	*٠,٦١	٠,٤٥
القلب						*٠,٦٣	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٢٢
العناية المركزة							٠,٢٥-	٠,٢٥-	٠,٤١-
الأطفال								٠,٠٠٢-	٠,١٦-
النساء والتوليد									٠,١٥-
غير ذلك									

\* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعات الممرضين

كالآتي:

(الطوارئ،و العناية المركزة) ولصالح الطوارئ.

(الباطني، والعناية المركزة) ولصالح الباطني.

(الجراحة، والعظام) ولصالح العظام.

(العظام، والعناية المركزة) ولصالح العظام.

(العظام، والأطفال) ولصالح العظام.

(العظام، والنساء والتوليد) ولصالح العظام.

(القلب، والعناية المركزة) ولصالح القلب.

❖ كلمة لصالح تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### الجدول (٣٨)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط الشخصية)،

تبعا لمتغير نوع القسم

القسم	الطوارئ	الباطني	الجراحة	العظام	القلب	العناية المركزة	الاطفال	النساء والتوليد	غير ذلك
الطوارئ		٠,٠٩-	٠,١٢	٠,٢٨-	٠,٠٢-	*٠,٣٦	٠,٠٢-	٠,٢٨	٠,١٥
الباطني			٠,٢٢	٠,١٩-	٠,٠٧	*٠,٤٦	٠,٠٧	*٠,٣٨	٠,٢٤
الجراحة				٠,٤١-	٠,١٥	٠,٢٣	٠,١٥-	٠,١٥	٠,٠٢
العظام					٠,٢٦	*٠,٦٥	٠,٢٦	*٠,٥٧	٠,٤٣
القلب						٠,٣٩	٠,٠٠٤	٠,٣١	٠,١٧
العناية المركزة							٠,٣٨-	٠,٠٨	٠,٢١-
الاطفال								٠,٣٠	٠,١٧
النساء والتوليد									٠,١٣-
غير ذلك									

\* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعات الممرضين

كالآتي:

(الطوارئ، والعناية المركزة) ولصالح الطوارئ.

(الباطني، والعناية المركزة) ولصالح الباطني.

(الباطني، والنساء والتوليد) ولصالح الباطني.

(العظام، والعناية المركزة) ولصالح العظام.

(العظام، والنساء والتوليد) ولصالح العظام.

❖ كلمة **لصالح** تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### الجدول (٣٩)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية)

تبعا لمتغير نوع القسم

القسم	الطوارئ	الباطني	الجراحة	العظام	القلب	العناية المركزة	الاطفال	النساء والتوليد	غير ذلك
الطوارئ		*٠,٢٩	٠,١٦	*٠,٥٤	٠,٤٩	*٠,٤٩	*٠,٣٣	*٠,٤٣	٠,١٨
الباطني			٠,١٣-	٠,٢٤	٠,١٩	٠,٢٠	٠,٠٤	٠,١٣	٠,١٠-
الجراحة				٠,٣٧	٠,٣٢	٠,٣٢	*٠,٣٣	٠,١٧	٠,٠٢
العظام					٠,٠٥-	٠,٠٤-	٠,٢٠-	٠,١٠-	٠,٣٥-
القلب						٠,٠٠٦-	٠,١٥-	٠,٠٥-	٠,٣٠-
العناية المركزة							٠,١٦-	٠,٠٦-	٠,٣٠-
الأطفال								٠,٠٩	٠,١٤-
النساء والتوليد									٠,٢٤-
غير ذلك									

\* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعات الممرضين

كالآتي:

(الطوارئ، و الباطني) ولصالح الطوارئ.

(الطوارئ، و العظام) ولصالح الطوارئ.

(الطوارئ، و العناية المركزة) ولصالح الطوارئ.

(الطوارئ، و الأطفال) ولصالح الطوارئ.

(الطوارئ، والنساء والتوليد) ولصالح الطوارئ.

(الجراحة، والأطفال) ولصالح الجراحة.

❖ كلمة **لصالح** تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### الجدول (٤٠)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته)

تبعاً لمتغير نوع القسم.

القسم	الطوارئ	الباطني	الجراحة	العظام	القلب	العناية المركزة	الأطفال	النساء والتوليد	غير ذلك
الطوارئ	٠,٣٤	٠,٢٤	٠,٥٦-	٠,٣٥	٠,٥٠*	٠,٤١	٠,٦٠*	٠,٣٨	
الباطني	٠,١٠-	٠,٩٠*	٠,١١	٠,٠٧	٠,١٥	٠,٠٦	٠,٢٥	٠,٠٣	
الجراحة			٠,٨٠*	٠,١١	٠,٢٦	٠,١٧	٠,٣٦	٠,١٤	
العظام				٠,٩١*	٠,٠٦*	٠,٩٧*	١,١٦*	٠,٩٤*	
القلب				٠,١٤	٠,١٤	٠,٠٥	٠,٢٤	٠,٠٢	
العناية المركزة						٠,٠٨-	٠,١٠	٠,١١-	
الأطفال							٠,١٩	٠,٠٢-	
النساء والتوليد								٠,٢٢-	
غير ذلك									

\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق، أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين مجموعات الممرضين

كآلاتي:

(الطوارئ، والعناية المركزة) ولصالح الطوارئ.

(الطوارئ، والنساء والتوليد) ولصالح الطوارئ.

(الباطني، والعظام) ولصالح العظام.

(الجراحة، والعظام) ولصالح العظام.

(العظام، والقلب) ولصالح العظام.

(العظام، والعناية المركزة) ولصالح العظام.

(العظام، والأطفال) ولصالح العظام.

(العظام، والنساء والتوليد) ولصالح العظام.

(العظام، وغير ذلك) ولصالح العظام.

❖ كلمة **لصالح** تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.

### الجدول (٤١)

نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في مجال (الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل)

القسم	الطوارئ	الباطني	الجراحة	العظام	القلب	العناية المركزة	الاطفال	النساء والتوليد	غير ذلك
الطوارئ		٠,١٤	٠,١٧	٠,١٨-	٠,١٥	* ٠,٤٥	٠,٢٢	* ٠,٣٧	٠,١٨
الباطني			٠,٠٢	٠,٣٢-	٠,٠١	٠,٣٠	٠,٠٨	٠,٢٣	٠,٠٤
الجراحة				٠,٣٥-	٠,٠١-	٠,٢٨	٠,٠٥	٠,٢٠	٠,٠١
العظام					٠,٣٤	* ٠,٦٣	٠,٤١	* ٠,٥٦	٠,٣٧
القلب						٠,٢٩	٠,٠٧	٠,٢٢	٠,٠٣
العناية المركزة							٠,٢٢-	٠,٠٧-	٠,٢٦-
الأطفال								٠,١٤	٠,٠٤-
النساء والتوليد									٠,١٨-
غير ذلك									

\* دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0,05$ ).

يتضح من الجدول السابق، أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين مجموعات الممرضين

كالآتي:



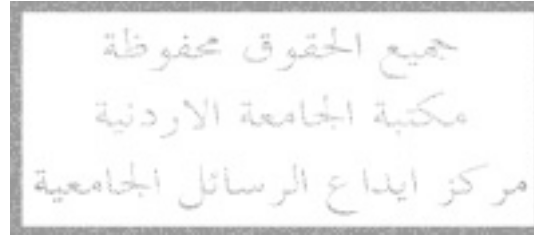
(الطوارئ، والعناية المركزة) ولصالح الطوارئ.

(الطوارئ، والنساء والتوليد) ولصالح الطوارئ.

(العظام، والعناية المركزة) ولصالح العظام.

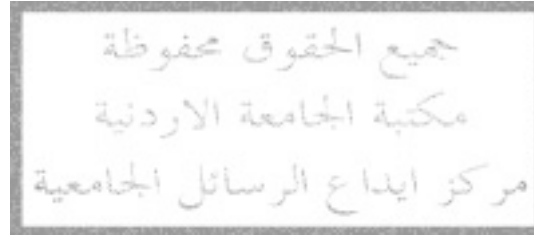
(العظام، والنساء والتوليد) ولصالح العظام.

❖ كلمة **لصالح** تعني أن الفئة تعاني من ضغوط عمل أكثر من الفئة الأخرى.



## الفصل الخامس

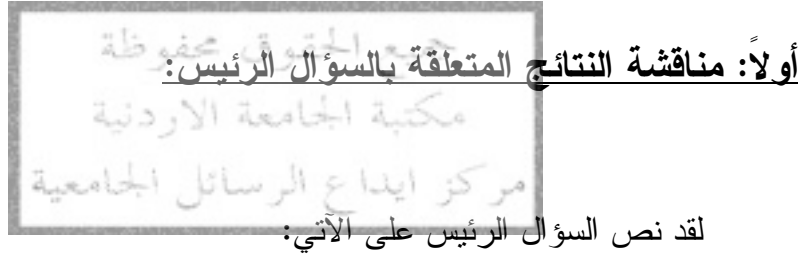
### مناقشة نتائج الدراسة والتوصيات



## الفصل الخامس

### مناقشة نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة التعرف إلى مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة، وبعد عملية التأكد من صدقها وثباتها تم توزيعها، وبعد استرجاعها تم ترميزها وإدخالها إلى الحاسوب ومعالجتها إحصائياً باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وفيما يلي مناقشة نتائج الدراسة تبعا لتسلسل أسئلتها وفرضياتها:



ما درجة مصادر ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية ؟

#### \* الضغوط الإدارية والفنية:

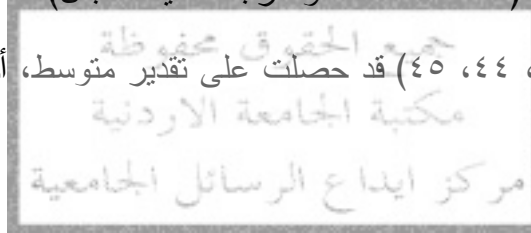
أظهرت نتائج الجدول (١١) أن الفقرة (١٤) قد حصلت على تقدير مرتفع جداً، أما الفقرات (١١، ١٣، ١٥، ١٧) قد حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (١، ٢، ٦، ٨، ١٠، ١٢، ١٦، ١٨) والدرجة الكلية للمجال) قد حصلت على تقدير متوسط، أما الفقرات (٣، ٤، ٥، ٧، ٩)، قد حصلت على تقدير منخفض.

### \* الضغوط الشخصية:

كما أظهرت نتائج الجدول (١٢) أن الفقرة (٣٠) قد حصلت على تقدير مرتفع جداً، أما الفقرات (٢٢، ٢٩، ٣٠، ٣٢) قد حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (١٩، ٢١، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٨، ٣١، والدرجة الكلية للمجال) قد حصلت على تقدير متوسط، أما الفقرات (٢٠، ٣٤، ٣٥) قد حصلت على تقدير منخفض، أما الفقرات (٢٧، ٣٣) قد حصلت على تقدير منخفض جداً.

### \* الضغوط النفسية والاجتماعية

وأظهرت نتائج الجدول (١٣) أن الفقرات (٣٧، ٣٩، ٤٣، ٤٦) قد حصلت على تقدير مرتفع جداً، أما الفقرات (٣٦، ٣٨، ٤٧، والدرجة الكلية للمجال) قد حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (٤٠، ٤٢، ٤٤، ٤٥) قد حصلت على تقدير متوسط، أما الفقرة (٤١) قد حصلت على تقدير منخفض.



### \* الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته:

وأظهرت نتائج الجدول (١٤) أن الفقرات (٥٠، ٥٦، ٥٧، ٦٢) قد حصلت على تقدير مرتفع، أما الفقرات (٤٨، ٥١، ٥٤، ٥٥، ٥٩، ٦٠، والدرجة الكلية للمجال، والدرجة الكلية لمصادر الضغوط) قد حصلت على تقدير متوسط، أما الفقرات (٤٩، ٥٢، ٥٣، ٦١) قد حصلت على تقدير منخفض.

ويعزو الباحث هذه النتيجة، إلى الظروف السياسية التي تعيشها المناطق الفلسطينية، حيث أن هذه الظروف ومشاهدة أحداث الانتفاضة، وكذلك الذل والإهانة التي يتعرض لها المواطنون بشكل عام، والطواقم الطبية من مرضين ومسعفين وأطباء بشكل خاص، على الحواجز، وكذلك استهدافهم بالرصاص الحي والقاتل، واستهداف سيارات الإسعاف لمنع

الطواقم الطبية من ممارسة عملها، وتعد مشاهد إعدام الطواقم الطبية في غزة وطولكرم وجنين خير دليل على الاستهداف المباشر للطواقم الطبية. كما أن حالة الطوارئ المستمرة لدى الطواقم الطبية واختلال نظام الإجازات والمناوبات، وعدم رؤية أولادهم وأهلهم، وأصدقائهم، نتيجة للحوازر الاسرائيلية، والطرق الالتفافية، وعلى سبيل المثال فإن من فقرات الاستبانة الموجودة نجد أن الفقرات (٤٣، و ٤٦) قد حصلت على تقدير مرتفع جداً وذلك يبين مدى التعسف الذي يلحق بالطواقم الطبية، وفي مقدمتها التمريض، على الحواجز الإسرائيلية، كما تظهر حجم المشكلات الكبيرة التي يعاني منها الممرضون والمرضات ضمن الطواقم الطبية. أما الفقرة (٤٧) التي حصلت على تقدير مرتفع تبين الاستهداف المباشر للطواقم الطبية على الحواجز الإسرائيلية والمتمثلة في التنكيل والضرب والتعذيب وغيرها من أساليب الاحتلال الإسرائيلي، كل ذلك أدى إلى ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية والإدارية والفنية، كما أن الطاقة الاستيعابية للمستشفيات الفلسطينية محدودة وحيث أن المناطق الفلسطينية هي في طور الاستقلال، وإعادة بناء البنية التحتية للمناطق الفلسطينية المدمرة، فجل هذه الأسباب تخلق نوعاً من ضغوط العمل لدى الطواقم الطبية الفلسطينية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة هوفمان (Hoffman,2001)، ودراسة نقويزي (Ngwezi, 2000)، ودراسة شوستر (Schuster, 1999)، ودراسة مك كوي (Mc Coy, 1998)، ودراسة رينولدز (Reynolds, 1997)، ودراسة مكنيل (Mc Neal, 1997)، ودراسة هولندر (Hollander, 1997)، ودراسة ماكدونالد (Macdonald, 1996)، ودراسة مونتز (Mottaz, 1988)، ودراسة كولينس (Collins, 1996)، ودراسة دوغان وآخرون (Dugan et. al., 1996)، ودراسة تيلر و اليسون (Tyler and Ellison, 1995)، ودراسة كين (Keane, 1995)، ودراسة جانيس (Janice, 1985)، ودراسة ويلش وآخرون (Welsh et. al.,1979)، ودراسة ليون و ايفانيفيتش (Lyon and Ivanvevich, 1974)، ودراسة سعادة وآخرون (٢٠٠٣)، ودراسة الصباغ (١٩٩٩)، ودراسة اللوزي (١٩٩٤)، ودراسة بحيص ومعتوق

(١٩٩١)، ودراسة أحمد وزملائه (١٩٩٤)، ودراسة عسكر وأحمد (١٩٨٨)، حيث أشارت إلى وجود مصادر ضغوط لدى طواقم التمريض، وكذلك إلى أن مستوى الرضا لدى الممرضين أقل منه لدى المهن الأخرى، وأنه توجد ضغوط واضحة لدى طواقم التمريض نتيجة التعامل مع المرضى والأنظمة المختلفة.

وتتعارض هذه النتيجة مع نتيجة دراسة ستوارت (Stewart,2002) ويرجع الباحث سبب هذا التعارض الى اختلاف الأداء المطبقة وكذلك اختلاف مجتمع الدراسة.

### ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

#### (١) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha = 0,05)$  في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس.

أظهرت نتائج الجدول (١٥) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير الجنس، حيث كانت الدلالة أكبر من  $(0,05)$ .

ويعزو الباحث هذه النتيجة، إلى أن المناخ التنظيمي في المستشفيات الفلسطينية موحد، وكذلك نظام المناوبات الصباحية أو المسائية، موحد على جميع الممرضين بصرف النظر عن جنسهم، كما أن ضغوط العمل موحدة على جميع الممرضين سواء في إلغاء الإجازات في حالات

الطوارئ خلال انتفاضة الأقصى، وفي حالات منع التجول، والحصار الشديد على المدن الفلسطينية، أي بمعنى تشابه ظروف العمل للمرضين والمرضات، وتشابه المتاعب والمشكلات والمهام المناطة بهم، وأيضاً قلة عدد الذكور المتحقين بمهنة التمريض مما لا يسمح بظهور فروق بين الجنسين، وكذلك عدم وجود حوافز تدفع إلى التنافس بينهم مما يضعف الدافعية وبالتالي لا يوجد فروق بين الجنسين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عسكر وأحمد (١٩٨٨) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في ضغوط العمل التي تواجه المرضين والمرضات تعزى لمتغير الجنس، كما اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة اللوزي (١٩٩٤) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في الرضا عن المناخ التنظيمي للعاملين في المستشفيات تعزى لمتغير الجنس، كما وتعارضت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة سعادة وآخرون (٢٠٠٣) حيث أشارت النتائج إلى أنه توجد فروق في ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس، كما وتعارضت أيضاً مع دراسة ستيوارت (Stewart, 2002) حيث أشارت إلى أن المرضات يعانين من ضغوط العمل أكثر من المرضين. ويعود هذا التعارض إلى الاختلاف في أداة الدراسة، وكذلك الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة، وكذلك اختلاف مجتمع الدراسة.

## (٢) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها المرضون والمرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

أظهرت نتائج الجدول (١٧) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير المؤهل العلمي، حيث كانت الدلالة أقل من (٠,٠٥).

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن المساقات التدريسية التي حصل عليها الممرضون والممرضات خلال فترة دراستهم، وكذلك الدورات التدريبية التي حصل عليها الممرضون والممرضات خلال عملهم غير كافية، لكي يكون الممرض أو الممرضة على مستوى عال من الجاهزية لمواجهة أي طارئ خلال فترة انتفاضة الأقصى، المصحوبة بالعديد من المشكلات التي يتعرض لها جميع فئات الشعب الفلسطيني وقطاع التمريض بشكل خاص، حيث أثار الحصار وتقطيع أوصال المناطق الفلسطينية على نظام الإجازات، كما يرجع ذلك في نظر الباحث إلى عدم التغير الملحوظ في ظروف العمل وأنظمتها على الممرض كلما ارتفع في مستواه التعليمي، حيث يقع الجميع تحت مؤثرات متشابهة في العمل وضغوطه ومهامه.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة اللوزي (١٩٩٤) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في الرضا عن المناخ التنظيمي للعاملين في المستشفيات تعزى لمتغير المؤهل العلمي، وتتفق هذه النتيجة أيضا مع نتيجة دراسة رينولدز (Reynolds, 1997) التي أشارت إلى أنه لا توجد فروق داله إحصائية في مستويات ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات تعزى لمتغير المستوى التعليمي، كما وتعارضت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة سعادة، واخرون (٢٠٠٣) حيث أشارت النتائج إلى أنه توجد فروق في ضغوط العمل، تعزى لمتغير المؤهل العلمي، كما وتعارضت أيضا مع دراسة تشابمان (Chapman, 1995) التي أشارت إلى أن التحصيل الأكاديمي لدى الممرضين والممرضات يؤثر في مستويات إدراكهم



لضغوط العمل المحيطة بهم. ويعود هذا التعارض إلى الاختلاف في أداة الدراسة، وكذلك الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة.

### (٣) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير سنوات الخدمة في مهنة التمريض.

أظهرت نتائج الجدول (١٩) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير سنوات الخدمة في التمريض باستثناء مجال (الضغوط الإدارية والفنية)، حيث كانت الدلالة أقل من ( $0,05$ )، وكانت الفروق في مجال (الضغوط الإدارية والفنية) لصالح من ٣ وحتى أقل من ٦ سنوات، ولصالح من ٦ وحتى أقل من ٩ سنوات.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى قلة الدورات التدريبية للممرضين في مجال الإدارة والأمور الفنية، وكذلك إلى أن هؤلاء الممرضين يغلب عليهم أنهم من ذوي الخبرة المتوسطة، والذين تم تعيينهم مع بداية قدوم السلطة الوطنية الفلسطينية، وصاحب خلال هذه الفترة تغيرات كثيرة في السلوك الصحي بشكل عام والتمريضي بشكل خاص من تنقلات وتعيينات للممرضين والممرضات، بالإضافة إلى عدم اكتراث المشرف الفني داخل المستشفى لمطالب الممرضين من خلال عدم عقد دورات وبرامج تأهيل للممرضين والممرضات أي بمعنى نقص الخبرة التدريبية، كما أن عدم وجود الحوافز والترقيات الكافية للممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات لا

تتسجم مع التقدم في سنوات الخدمة في المهنة، وقد يصل الأمر إلى الحد الذي يحصل فيه الممرض ذو الخدمة المتوسطة على حوافز مادية وعلاوات مهنية لم يحصل عليها الممرض ذو الخدمة الطويلة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة اللوزي (١٩٩٤) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في الرضا عن المناخ التنظيمي للعاملين في المستشفيات تعزى لمتغير العمر، وتتفق هذه النتيجة أيضا مع نتيجة دراسة رينولدز (Reynolds, 1997) التي أشارت إلى عدم وجود فروق داله إحصائية في مستويات ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والمرضات، تعزى لمتغير سنوات الخبرة، كما اتفقت هذه النتيجة أيضا مع نتيجة دراسة سعادة واخرون (٢٠٠٣) حيث أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق في ضغوط العمل تعزى لمتغير سنوات الخبرة. وتتعارض نتائج هذه الدراسة بشكل جزئي مع دراسة تشابمان (Chapman, 1995) التي أشارت إلى أن سنوات الخبرة لدى الممرضين والمرضات تؤثر في مستويات إدراكهم لضغوط العمل المحيطة بهم حيث كانت لدى ذوي الخبرة البسيطة، وتتعارض أيضا مع دراسة احمد و آخرون (١٩٩٤)، ودراسة تيلر و اليسون (Tyler and Ellison, 1995) حيث أشارتا إلى أن نقص الخبرة التدريبية يشكل مصدر ضغط عمل عند الممرضين والمرضات، ويعود هذا التعارض إلى الاختلاف في أداة الدراسة، وكذلك الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة.

#### (٤) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

أظهرت نتائج الجدول (٢٢) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل، التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية باستثناء مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية)، حيث كانت الدلالة أقل من (٠,٠٥)، وكانت الفروق في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية) لصالح غير ذلك مطلق أو أرمل.

ويرجع الباحث السبب في ذلك إلى الأعباء المترتبة على كاهل الأرمل أو المطلق من مصروفات له ولأسرته، وكذلك للظروف المحيطة، حيث أن سياسة منع التجول ساهمت في صرف الكثير من المدخرات في سبيل توفير لقمة العيش، كما أن سياسة الحصار لها دور رئيسي في أن يكون المناخ العام للمرضين والممرضات موحد، بصرف النظر عن الحالة الاجتماعية حيث أن متطلبات المعيشة موحدة من حيث المصاريف والمتطلبات المالية، كما أن فئة العزاب يساعدون ذويهم في المصروفات أو يكوّنون أنفسهم للاستقلال والزواج.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة اللوزي (١٩٩٤) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في الرضا عن المناخ التنظيمي للعاملين في المستشفيات، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، وتتفق أيضا مع نتيجة عسكر وأحمد (١٩٨٨) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، كما وتتفق مع نتيجة دراسة سعادة وآخرون (٢٠٠٣) حيث أشارت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق في ضغوط العمل تبعا لمتغير، تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للممرضين والممرضات. وتتعارض مع نتيجة دراسة بحيص ومعتوق (١٩٩١) والتي أشارت إلى تأثير الزواج على مهنة التمريض في فلسطين. ويعود هذا التعارض إلى اختلاف الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة.

## (٥) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير مكان السكن.

أظهرت نتائج الجدول (٢٥) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية في مجال (الضغوط الإدارية والفنية، والضغوط الشخصية، والضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته) تعزى لمتغير مكان السكن، أما مجالات (الضغوط النفسية والاجتماعية، والدرجة الكلية لمصادر الضغوط)، حيث كانت الدلالة أقل من ( $0,05$ )، وكانت الفروق في مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية، والدرجة الكلية لمصادر الضغوط) لصالح الممرضين من القرية.

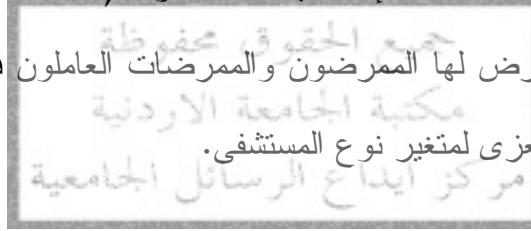
ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى الأوضاع السائدة في المجتمع الفلسطيني حالياً من سياسة الحصار، وتقطيع أوصال المناطق الفلسطينية، واستهداف الممرضين والممرضات بالرصاص القاتل لتعطيل عملهم كل هذا ساهم في أن مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين من القرية أكثر منه لدى المناطق الأخرى، حيث أن الممرض أو الممرضة من سكان القرية يضطر في كثير من الأحيان إلى سلوك طرق التفافية أو ترابية، يتعرض خلالها إلى الإهانة أو القتل أو الإصابة، وكذلك يتعرض إلى الملاحقة من قبل قطعان المستوطنين، كما أن الجيش الإسرائيلي يعتمد في كثير من الأحيان إلى خطف سيارات الإسعاف لملاحقة الناشطين الفلسطينيين، وكذلك خطف المصابين، وفي بعض الأحيان يطلقون النار على سيارات الإسعاف، مما أدى إلى استشهاد وإصابة العديد من أعضاء الطواقم الطبية الفلسطينية، كما أن الجيش الإسرائيلي يعتمد في كثير

من الأحيان إلى منع الممرضين من دخول المدن للعمل في مستشفياتهم، وذلك بهدف تخريب القطاع الصحي، والضغط على الشعب الفلسطيني لترك حقوقه المشروعة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة سعادة وآخرون (٢٠٠٣) حيث أشارت الدراسة إلى أنه توجد فروق في ضغوط العمل تبعاً لمتغير مكان السكن ولصالح الممرضين والممرضات الذين يسكنون خارج مدينة نابلس.

### (٦) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير نوع المستشفى.



أظهرت نتائج الجدول (٢٨) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير نوع المستشفى، حيث كانت الدلالة أقل من ( $0,05$ )، حيث كانت الفروق لصالح الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية حيث كان المتوسط أكبر منه لدى الممرضين في المستشفيات الخاصة.

ويعزو الباحث هذه النتيجة، إلى ظروف المستشفيات الحكومية، وكبر حجم المراجعين والمرضى والمصابين المتدفقين عليها، كما أن المستشفيات الخاصة لها قدرة استيعابية قليلة أقل منها لدى المستشفيات الحكومية، كما أن موقع المستشفى من حيث مكان الأحداث له دور في زيادة

العبء على المستشفيات الحكومية، كما أن المستشفيات الحكومية عانت من ضغط كبير وظروف سيئة خلال الفترة الحالية بسبب انتفاضة الأقصى.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الصباغ (١٩٩٩) بالنسبة لوجود مستويات ضغط عمل مرتفعة عند العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة، كما اتفقت أيضا مع نتيجة دراسة سعادة و آخرون (٢٠٠٣) حيث أشارت الدراسة إلى أنه توجد فروق في ضغوط العمل، تبعا لمتغير نوع المستشفى، ولصالح المستشفيات الحكومية. وتعارضت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة اللوزي (١٩٩٤) التي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في الرضا عن المناخ التنظيمي للعاملين في مستشفيات القطاع العام، ويعود هذا التعارض إلى الاختلاف في أداة الدراسة، وكذلك الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة، وكذلك اختلاف مجتمع الدراسة.

#### (٧) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير مكان المستشفى.

أظهرت نتائج الجدول (٣٠) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير مكان المستشفى باستثناء مجال (الضغوط النفسية والاجتماعية)، حيث كانت الدلالة أقل من ( $0,05$ )، وكانت الفروق لصالح نابلس، وقلقيلية، وجنين، وطولكرم، وسلفيت.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن ظروف الوضع الحالي من خلال انتفاضة الأقصى لم تفرق بين منطقة وأخرى حيث أن العبء والضغط كان موحداً على جميع المستشفيات في الضفة الغربية وقطاع غزة، وبشكل خاص على شمال الضفة الغربية حيث تعرضت لأكثر من اجتياح وكذلك فترات الحصار ومنع التجول كانت أكثر منه لدى بقية المناطق، لقرب بعض المناطق من المستوطنات، وكذلك الخط الأخضر وخروج الكثير من الاستشهاديين من شمال الضفة الغربية. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة نقويزي (Ngwezi, 2000) التي أشارت إلى ارتباط الضغوط النفسية التي تواجه الممرضين والممرضات بمكان العمل، كما اتفقت هذه النتيجة أيضاً مع نتيجة دراسة هوفمان (Hoffman, 2001) التي أشارت إلى أن العاملين في مهنة التمريض يتعرضون لضغوط كثيرة كلما زادت فترة العمل.

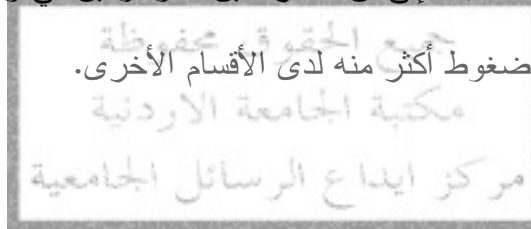
#### (٨) مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة والتي تنص على الآتي:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0,05$ ) في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع القسم.

أظهرت نتائج الجدول (٣٦) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل بمجالاتها التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، تعزى لمتغير القسم، حيث كانت الدلالة أقل من ( $0,05$ )، وكانت الفروق دالة في المجالات الآتية (الضغوط الإدارية والفنية، الضغوط الشخصية، الضغوط النفسية والاجتماعية، الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته، الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل) لصالح الطوارئ، والباطني، والعظام، و القلب، و الجراحة.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن قوات الاحتلال الإسرائيلي تستهدف إصابة الشبان في الأماكن العليا من الجسم، من خلال استخدام أنواع مختلفة من الأسلحة بهدف إيقاع الكثير من الخسائر، هذا أثر على طواقم التمريض في الأقسام المختصة من خلال ضغط العمل في أقسام الطوارئ، والباطني، والعظام، و القلب، و الجراحة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من أحمد وزملائه (١٩٩٤) ودراسة كين (Kean,1995)، ودراسة ماكدونالد (Macdonald,1996)، ودراسة سوشستر (Schuster,1999) من حيث وجود فروق دالة إحصائية في مستويات ضغط العمل عند المرضى والممرضات، تعزى لطبيعة الإصابات التي يتعامل معها الممرض أو الممرضة، حيث أشارت الدراسات السابقة إلى أن المرضى الموجودين في وحدات العناية المركزة، والطوارئ يعانون من ضغوط أكثر منه لدى الأقسام الأخرى.





## التوصيات والمقترحات:-

### \* التوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة، يوصي الباحث بالآتي:-

- ١- ضرورة وضع القوانين الملزمة للزائرين بعدم التدخل في شؤون مرضاهم بشكل مزعج للطاقم التمريضي، والعمل على إلزام الزائرين بأوقات الزيارات المحددة.
- ٢- إظهار جانب من المرونة مع الممرضين والممرضات من القرى، أو الذين يسكنون خارج المدن، لما يعانونه من صعوبات على الطرق بسبب حواجز الاحتلال الإسرائيلي.
- ٣- العمل على زيادة مخصصات الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الفلسطينية وتحسين رواتبهم المعيشية في ظل الظروف الاقتصادية التي يعيشها شعبنا.
- ٤- ضرورة العمل على وضع نظام واضح المعالم للتدريبات والتوظيف والنقل والتدريب المهني في المستشفيات الحكومية والخاصة بشمال الضفة الغربية.
- ٥- ضرورة العمل على تحسين بيئة المناخ الإداري والفني في المستشفيات الحكومية.
- ٦- ضرورة العمل على تحسين ظروف غرف التمريض (Nursing Station) من حيث المساحة، والإضاءة، والتهوية، والرطوبة.
- ٧- ضرورة عقد دورات تدريبية وبرامج تأهيلية للممرضين والممرضات، للتعامل مع الأزمات خلال الانتفاضة أو الأحداث الطارئة.
- ٨- ضرورة إجراء دراسات أخرى حول الموضوع في مناطق أخرى، وكذلك إجراء دراسات مقارنة بين ضغوط العمل في المستشفيات الفلسطينية، ومستشفيات إحدى الدول العربية المجاورة.

## \* المقترحات:

بناءً على نتائج الدراسة، يقترح الباحث الآتي:

١- ضرورة العمل على تحديد الوصف الوظيفي للممرضين والمرضات العاملين في المستشفيات الفلسطينية، لما له من أهمية في وضوح العمل، وعدم التضارب في الصلاحيات مع المهن الأخرى.

٢- زيادة عدد الممرضين والمرضات في المستشفيات الحكومية حتى يعمل الممرض في المستشفى بنوع من الطمأنينة والراحة في نظام المناوبات والإجازات، وزيادة أعداد الممرضين في أقسام الطوارئ والجراحة والعظام والباطني والقلب.

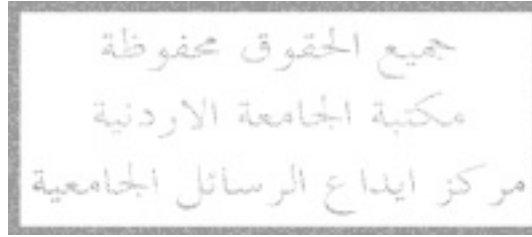
٣- العمل على تكريم الممرضين والمرضات المتفانين في عملهم وتأدية واجبهم المهني والوطني، وإظهار الدور الكبير الذي يقومون به من خلال رعايتهم للمرضى والجرحى عبر وسائل الإعلام المختلفة.

٤- التركيز على ضرورة استخدام الكلمة الطيبة والابتسامة المريحة لرفاهية المريض من قبل الممرضين والمرضات، أوصي المسؤولين أخذ هذا المقترح بعين الاعتبار واستخدام الحوافز التشجيعية المتنوعة لاثارة الدافعية والمنافسة بين الممرضين والمرضات، وقد يتحقق ذلك أيضاً بتوزيع ذكي للإجازات والمناوبات.

٥- ضرورة اهتمام مقرري المناهج والمساقات لطلبة درجة البكالوريوس او الدبلوم تخصص تـمـريـض أن يـخـطـطـوا جيـداً لهـذه المسـاقـات التـعـلـيـمـيـة بـحـيـث تـراعي تـوزيـعـات المـمـرـضـيـن والمـمـرـضـات حـسب أقـسـام المـسـتـشـفى.

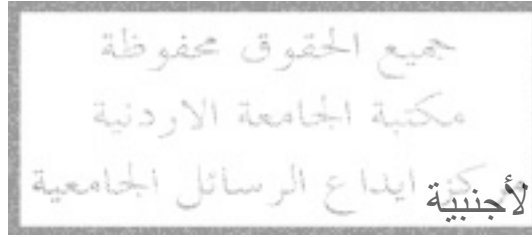
٦- تحـسـيـن وـضـع الأـجـهـزـة الطـبـيـة فـي المـسـتـشـفـيـات بـشـمـال الـضـفـة الـغـرـيـبـة مـن حـيـث زـيـادـة أـعـداد الأـجـهـزـة الطـبـيـة و الـعـمـل عـلـى صـيـانـتـها بـشـكـل مـسـتـمـر.

٧- العـمـل عـلـى تحـسـيـن جـودـة خـدـمـات الكـافـتـيـرـيـا و المـرـاقـق المـلـحـقـة و كـذـلـك غـرـف التـمـريـض.



## المراجع

أولاً- المراجع العربية



ثانياً- المراجع الأجنبية

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية:

- القرآن الكريم: سورة البلد، آية: (٤).
- أحمد، تيسير، وسالم علي، ونهلة شنكري (١٩٩٤). الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون العاملون في وحدات العناية الحثيثة ، مجلة الخدمات الطبية الملكية، المجلد (١)، العدد(١)، ص ص ٣٧-٤٤.
- أغابيكيان، فارسين (أيار، ١٩٩٠). التمريض في الوطن المحتل، كلية المهن الطبية، جامعة القدس، القدس: فلسطين.
- الأمانة، سعد (٢٠٠١). الضغوط النفسية ، مجلة النبأ، العدد (٥٤)، ص ص ١-١٠.
- بحيص، محمد، ومعتوق، كاظم (١٩٩١). مشكلات وهموم مهنة التمريض ، أضواء على واقع مهنة التمريض بالضفة والقطاع، دراسة منشورة، رام الله: فلسطين، ص ص ١ - ٥٠.
- بني عودة، عبد الله (١٩٩٩). المشكلات التي تواجه تعليم التمريض الجامعي في فلسطين من وجهة نظر مدرسي وطلبة الكليات ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين.
- داود، نعيم (١٩٩١). مصادر ضغط العمل التي يتعرض لها العاملون في المصارف التجارية العاملة في الأردن . رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.
- دغلس، عصام (١٩٩٤). اتجاهات الممرضين نحو إداريي التمريض في المستشفيات الغير حكومية في الضفة الغربية ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس الكلية العربية للمهن الصحية، القدس: فلسطين.
- الديب، على محمد (١٩٩٣). الدافعية العامة والتوتر النفسي والعلاقة بينهما . مجلة علم النفس، المجلد (٧)، العدد (٢٦)، ص ص ٦٦ - ٨٩.

- سرحان، نظيمة (١٩٩٤). العلاقة بين مستوى الطموح والرضا المهني للأخصائيين الاجتماعيين ، دراسة ميدانية، جامعة حلوان، القاهرة: مصر.
- سعادة، جودت، وطبيبة، زهدي، وعبدات،روحي، وأبو زيادة، اسماعيل(٢٠٠٣). ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات خلال انتفاضة الأقصى في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية ،مجلة دراسات (العلوم التربوية)، المجلد (٣٠)، العدد (١) ص ص ١٤٠، ١٦٥، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.
- شايب، معروف (١٩٩٤). الإستراتيجيات التي يستخدمها المرشدون في المدارس الأردنية للتعامل مع الضغوط النفسية لديهم ، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.
- شباك، محمود (١٩٩٤). مستوى الرضا الوظيفي لدى هيئة معلمي التمريض في الضفة الغربية ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، الكلية العربية للمهن الصحية، القدس: فلسطين.
- الصباغ، زهير (١٩٩٩). مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين، دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة ، مجلة البصائر، المجلد (٣)، العدد (٢)، ص ص ١٠٥ - ١٥٤.
- العاصي، تيسير (١٩٩٣). التوتر النفسي: أسبابه، مضاعفاته، طرق العلاج، نابلس: فلسطين.
- عبد الخالق، فوزي (١٩٩٦). ضغوط العمل الوظيفي ، مجلة آفاق الاقتصادية، المجلد (١٧)، العدد (٦٧) ، ص ص ١٣١-١٥٨.
- عبد الله، نجيه اسحق، وعبد الفتاح، رأفت السيد (١٩٩٥). العوامل النفسية في أمراض السرطان، دراسة في أحداث الحياة والشخصية لدى مرضى السرطان ، مجلة علم النفس، العدد (٣٣)، ص ص ١٤٠ - ١٥٩.

- عساف، محمد عبد (١٩٩٤). المشاكل النفسية التي يعاني منها المعلمون وآثارها التربوية، مركز الدراسات والتطبيقات التربوية، وقائع المؤتمر السنوي الثالث، ندوة بعنوان: دور التربية في تعزيز الديمقراطية، رام الله: فلسطين.
- عسكر، علي، و أحمد، عباس (١٩٨٨). مدى تعرض العاملين لضغط العمل في بعض المهن الاجتماعية . مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (١٦)، العدد (٤)، ص ص ٦٥-٨٥.
- عسكر، سمير احمد (١٩٨٨). متغيرات ضغط العمل دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المعارف بدولة الإمارات العربية المتحدة ، الإدارة العامة، المجلد (٢٨)، العدد (٦٠)، ص ص ٧ - ٦٥.
- علي الحاج، فايز (١٩٩٠). بحوث في علم النفس العام، ط٤، ج ١، المكتب الإسلامي، بيروت: لبنان.
- عقيلي، عمر وصفي (١٩٩٧). الإدارة أصول وأسس ومفاهيم ، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- العيسوي، عبد الرحمن (١٩٠٠). دراسات في السلوك الإنساني، منشأة المعارف، الاسكندرية: مصر.
- الفاعوري، فايزة (١٩٩٠). الضغوط المهنية التي تواجه معلمات التربية الخاصة في الأردن ، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.
- اللوزي، موسى (١٩٩٤). الرضا عن المناخ التنظيمي لدى الأفراد العاملين في مستشفيات القطاع العام في الأردن ، مجلة دراسات (العلوم الإنسانية)، المجلد (٢١)، العدد (٦)، ص ص ١٤٥ - ١٧٢.
- كتاب وزارة التعليم العالي (١٩٩٧). تحت رقم و ت و ع ٦٦٢ / ٤ / ٧٦٣٣/٤ والموجة لوزارة الصحة ، تطوير معهد ابن سنيا إلى كلية جامعية ، رام الله: فلسطين.
- الكخن، خالد (١٩٩٧). الضغوط المهنية التي تواجه معلمي مؤسسات التربية الخاصة في الضفة الغربية . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين.

- محمد، لطفي راشد (١٩٩٢). نحو إطار شامل لتفسير ضغوط العمل وكيفية مواجهتها .  
مجلة الإدارة العامة، العدد (٧٥)، الرياض: السعودية، ص ص ٦٩ - ٩٥ .
- المحمداوي، محمود (١٩٩٠). قياس الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس في  
الجامعة المستنصرية . رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، بغداد: العراق .
- محمد، يوسف عبد الفتاح (١٩٩٩). الضغوط النفسية لدى المعلمين وحاجاتهم الارشادية.  
مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد (١٥)، ص ص ١٩٥-٢٢٧ .
- منظمة الصحة العالمية، (١٩٩٠). الوسائل التنظيمية للتدريب على التمريض وممارسته ،  
سلسلة التقارير الفنية رقم (٧٣٨)، الإسكندرية: مصر .
- أبو نبعه، أمجد (١٩٩٩). الضغوط المهنية التي تواجه موظفي البنوك في الضفة الغربية من  
فلسطين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين .
- ندى، يحيى (١٩٩٨). مصادر ومستوى الضغط النفسي وعلاقتها بالروح المعنوية كما  
يراهها معلمو وكالة الغوث في منطقة نابلس التعليمية ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة  
النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين .



## ثانيا: المراجع الأجنبية:

- Abu Ajamieh, A.R. et. al. (1996). Job satisfaction correlation among Palestinian nurses in West Bank . **International Journal of Nursing Study**, Vol. 33 No. 4p. 422.
- Baron, R.A. (1983). **Behavior in Organization**, Aliyn and Bacon.
- Blocher, D (1987). **The Professional Counselor**, New York, Macmillan publishing Co.
- Brown, M. and Ralph, S. (1994). Towards the identification and management of stress in British Teachers, **Paper Presented at the annual meeting of the American Educational Research Association**.
- Chapman, J. (1995). Collegial support linked to reduction of job stress . **Nursing Management**, 24 (5), p. 52.
- Collins, Mary A. (1996). The relation of work stress, hardiness and burnout among full-time hospital nurses **Journal of Nursing Staff Development**, 12 (2) p. 81.
- Dugan et., al. (1996). Stressful Nurses: The effect of patient outcomes . **Journal Nurse Care Quality**, 10(3),p.46.
- Goldenberg, Herbert (1977). **Abnormal Psychology**, Brooks, Col Publishing Company, California.
- Heisler , W. and Gemmill G. (1972). Fatalism as a factor in managerial Job strain and modality **Personal Psychology**, (25),pp. 241 – 250.
- Hoffman, Amy Jude (2001). Role stress and career satisfaction among registered nurses by work shift patterns .**Master Abstracts International**, 39/01 p. 194.
- Hollander, Theresa (1997). The relationship of self perception of verbal interaction style, stress, social support, Job satisfaction, and organizational

commitment among staff nurses . **Dissertation Abstracts International – B. 57/09 p. 5575.**

- Janice, M. G., (1985). Leadership as an aspect of organizational climate, job satisfaction, and perceived organizational effectiveness of faculty . **Dissertation Abstracts International – A. 46/11p. 3206.**

- Langford, D. M. (1987). The Relationship between stress and job satisfaction as perceived by seventh – day adventist board academy teachers in the southern and south western union, **Unpublished Doctoral Dissertation (ph. D. Thesis)**, Tennessee State University, Tennessee.

- Lyon, H. and Ivancevich, J., (1974). An Exploratory investigation of organizational climate and job satisfaction in hospital , **Academy of Management Journal**, (17),pp. 635-648.

- McCoy, Margaret M. (1998). Sources of stress and coping among emergency department nurses . **Master Abstracts International**, 36/01 p. 160.

- McNeal, Linda J. (1997). The effects of perceived non- work social support and hope upon oncology nurses occupational stress. **Dissertation Abstracts International – A, 58/04 p. 1209.**

- Mottaz, Ghifford J. (1988). Work satisfaction among hospital nurses **Hospital and Health Services Administration Journal**, 33(1), pp. 57-74.

-Ngwezi, Arthur A.(2000)Work stress in agroup of black nurses.**Dissertation Abstract International –B, 60/08p. 4242.**

- Patrick, A. Taylor, (1994). Sources of stress and Psychological well-being in high dependency nursing. **Journal of Advanced Nursing**, Vol.19.

- Reynolds, Katy R., (1997). Self concept as a predictor of Psychosocial stress in male and female nurses. **Dissertation Abstract International-B, 57/07p. 4763.**

- Richard, Van scotter (1991). **Social Foundation of Education**, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.

- Schuster, Fay (1999). An exploratory study of critical incident stress in emergency nurses. **Master Abstracts International**, 37/01p.143.
- Schwebel, Andrew, I. Barocas, Harvey A. Reichman Walter (1995). personal adjustment and growth a life – span approach , **WM. C. Brown Publishers.**
- Selye, H. (1976). The stress of life revised edition . **MC. Graw Hill Book Co.**, New York.
- Speck, Bruce (1993). Defining stress as ethical conflict, **Bulletin of the Association For Business Communication.**,56 (1),pp. 34 – 37.
- Stewart, Della wyatt (2002). The relationship of job stress satisfaction and the intent of army nurse corps officers to stay in active military service. George Mason University, **Dissertation Abstracts.**
- Taylor, S (1986). **Health Psychology**, Randam House, Inc., New York.
- Welsh, H.,Levan, H. and Erickson L. (1979).Comparative analysis of health care professionals and administrators’ responses concerning climate, Autonomy and Job Satisfaction **National Academy of Management Presentaion, August.**

## الملاحق

جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية



## الملحق رقم (٢)

### مصادر ضغوط العمل



شكل رقم (٢)  
مصادر ضغوط العمل

الملحق رقم (٣)

أسماء المحكمين لاستبانة الدراسة

الرقم	الاسم	مكان الوظيفة
١	أ. د جودت سعادة	جامعة النجاح الوطنية
٢	د. علي الشكعة	جامعة النجاح الوطنية
٣	د. سمر غزال	جامعة النجاح الوطنية
٤	د. سامي يعيش	جامعة النجاح الوطنية
٥	د. خليل عودة	جامعة النجاح الوطنية
٦	د. سعيد الهموز	وزارة الصحة الفلسطينية
٧	د. قاسم المعاني	وزارة الصحة الفلسطينية
٨	د. يوسف ذياب عواد	مدير جامعة القدس المفتوحة / نابلس
٩	د. عزت الأسمر	الخدمات الطبية العسكرية
١٠	د. سليمان حمدان	الخدمات الطبية العسكرية
١١	د. وحيد عايش	الخدمات الطبية العسكرية
١٢	أ. إسماعيل أبو زيادة	جامعة القدس المفتوحة
١٣	أ. عماد اثنتيه	جامعة القدس المفتوحة
١٤	أ. إكرام الطل	وزارة الصحة الفلسطينية

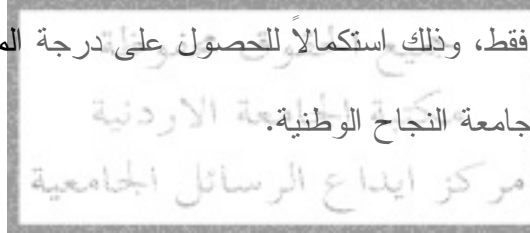
## الملحق رقم (٤)

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الممرض / أختي الممرضة

تحية تقدير واحترام وبعد،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية. ولذلك نرجو مساهمتكم في تحديد هذه المصادر آمليين أن تتسم إجاباتكم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية كبيرة على متخذي القرار، علماً أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها هي طي الكتمان، ومخصصة لأغراض البحث العلمي فقط، وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الصحة العامة



التي يعد لها الباحث من جامعة النجاح الوطنية. مركز ايداع الرسائل الجامعية

شاكرًا لكم حسن تعاونكم،،،

الباحث

يحيى عبد الجواد جودة

### إرشادات

أرجو قراءة الاستبانة التي بين أيديكم بعناية، ثم الإجابة عن الاسئلة بها مع مراعاة ما

يلي:

١- القسم الاول: يشتمل مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالمعلومات الشخصية عن البحوث، لذا

يرجى اختيار الإجابة التي تتسجم والمعلومات المتعلقة بك من خلال وضع إشارة (x) في

المكان المحدد لذلك.



٢- القسم الثاني: ويحتوي على (٥٦) فقرة، تتضمن معلومات تتعلق بمصادر ضغوط العمل التي تتعرض لها، بحيث تحتل كل فقرة خمس إجابات متدرجة من (أوافق بشدة) إلى (أعارض بشدة)، لذا أرجو اختيار المستوى الذي تعتقد أنه يناسب تصورك لكل فقرة، بحيث تضع إشارة (X) في مقابل الفقرة التي حددت رأيك تجاهها، على أن تأخذ كل فقرة إجابة واحدة فقط.

\* ملاحظة: لا داعي لذكر الاسم إطلاقاً.

### القسم الأول: البيانات الشخصية

تتضمن الأسئلة التالية معلومات خاصة بك ينتظر أن يستفيد الباحث منها لأغراض المعالجة الإحصائية، لذا يرجى وضع إشارة (X) في المكان الذي يلائم كل جملة تتوافق مع

المعلومات الشخصية الخاصة بك. مع الحقوق محفوظة

(١) الجنس: ١/١ ذكر (مكتبة الجامعة ١/٢ أنثى) ( )  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

(٢) المؤهل العلمي:

١/٢ أقل من دبلوم تمريض ( ) ٢/٢ دبلوم تمريض ( )  
٣/٢ بكالوريوس تمريض ( ) ٤/٢ أعلى من بكالوريوس تمريض ( )

(٣) سنوات الخدمة في مهنة التمريض:

١/٣ أقل من ٣ سنوات ( ) ٢/٣ ٣ إلى أقل من ٦ سنوات ( )  
٣/٣ ٦ إلى أقل من ٩ سنوات ( ) ٤/٣ ٩ سنوات فأكثر ( )

(٤) الحالة الاجتماعية:

١/٤ أعزب ( ) ٢/٤ متزوج ( ) ٣/٤ غير ذلك ( )

(٥) مكان السكن:

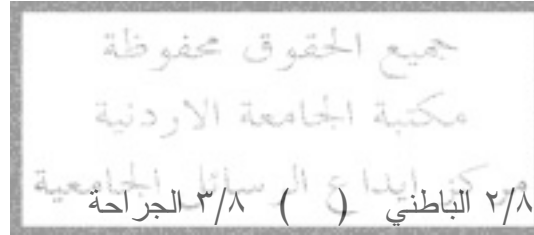
١/٥ مدينة ( ) ٢/٥ قرية ( ) ٣/٥ مخيم ( )

٦) نوع المستشفى:

١/٦ حكومي ( ) ٢/٦ غير حكومي "خاص" ( )

٧) مكان المستشفى:

١/٧ نابلس ( ) ٢/٧ جنين ( ) ٥/٧ سلفيت ( )  
٣/٧ طولكرم ( ) ٤/٧ قلقيلية ( )



٨) نوع القسم:

١/٨ الطوارئ ( ) ٢/٨ الباطني ( ) ٣/٨ الجراحة ( )  
٤/٨ العظام ( ) ٥/٨ القلب ( ) ٦/٨ العناية المركزة ( )  
٧/٨ الاطفال ( ) ٨/٨ النساء والتوليد ( ) ٩/٨ غير ذلك ( )

حدد

القسم الثاني:

م	مصادر ضغوط العمل	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض بشدة	أعارض
<b>الضغوط الإدارية</b>						
١.	أشعر بأن أولويات العمل في المستشفى غير واضحة لدي.					
٢.	أشعر بأنه لا يوجد تحديد للمسؤوليات في المستشفى.					

					٣. أتضايق من عدم قدرتي على التنبؤ بما ينبغي عليّ أن أقوم به في المستشفى.
					٤. كثيراً ما يبتابني شعور بعدم القدرة على تحديد مطالب عملي في المستشفى.
					٥. يضايقني قلة الوقت المتاح لتنفيذ المهام المطلوبة مني في المستشفى.
					٦. يزعجني عدم مشاركتي في القرارات التي تتخذ في القسم الذي أعمل فيه.
					٧. أشعر بأنني أجهل تصور المسؤول عن كيفية قضاء وقت العمل داخل المستشفى.
					٨. يزعجني التناقض بين قرارات المسؤول وآرائني حول العديد من القضايا التي تخص الهيئة التمريضية في المستشفى.
					٩. ينقصني النصح والإرشاد من جانب المسؤول في القسم.
					١٠. أشعر بالإحباط من تنفيذ أعمال متعارضة مع أكثر من جهة من المسؤولين.
					١١. أشعر بالاستياء من إدارة المستشفى لأنها لا تتيح الفرصة لمناقشة الأمور التي تهم العاملين.
					١٢. قليلاً ما أعرف عن تقييم مستوى أدائي في العمل من جانب المسؤولين.
					١٣. أشعر بعدم الرضا من نظام التوظيف في المستشفى الذي لا يعتمد على معايير وضع الشخص المناسب في المكان

					المناسب.
					١٤. أشعر بعدم الرضا عن توافر الفرص العادلة للترقية والنقل والتدريب في المستشفى.
<b>الضغوط الشخصية</b>					
					١٥. أشعر بأن عملي في المستشفى متداخل مع حياتي العائلية.
					١٦. أشعر بأن تطوري المهني لا يكفي للقيام بالمهام المطلوبة مني.
					١٧. أشعر بأن الجهد الذي أبذله يوميا في العمل في المستشفى أكبر من طاقتي.
					١٨. غالبا ما أشعر بأن جو العمل في المستشفى متعب.
					١٩. أشعر بالإحباط عند مناقشة زملائي في المستشفى عن بعض القضايا التي تخص العمل.
					٢٠. اشعر بالإجهاد والتعب حينما أحاول حل مشكلات المرضى في المستشفى.
					٢١. أشعر بأن المستشفى الذي أعمل فيه يبعث على الإجهاد والتوتر.
					٢٢. أشعر بالضيق والأسى من عدم إظهار وجهة نظري أمام المسؤول.
					٢٣. اشعر بالحرج بسبب نوع المهنة التي أعمل بها.
					٢٤. أشعر بأنني لن أختار عملي هذا إذا أتحت لي فرصة الاختيار مرة أخرى.
					٢٥. لا أنصح أصدقائي بالعمل في مهنة التمريض.

					٢٦. أشعر بالإحباط، لأن العائد المادي لمهنتي في المستشفى غير كافٍ للحياة الكريمة.
					٢٧. أشعر بالانزعاج من عملي في المستشفى بسبب تدوير العمل على أساس التناوب.
					٢٨. يضايقني أن يتابعني شخص ما أثناء العمل في المستشفى، حتى وإن كنت أعرف أنني أستطيع القيام بهذا العمل على الوجه الأكمل.
					٢٩. ينتابني شعور سيئ بالعمل الذي أقوم به في المستشفى.
					٣٠. أشعر بأن المسؤول لا يعير حديثي عن العمل في المستشفى أية أهمية.
					٣١. أشعر بأن التوجهات السياسية تؤثر على طبيعة العلاقات الشخصية القائمة بين الزملاء في المستشفى.
<b>الضغوط النفسية والاجتماعية</b>					
					٣٢. قلة التزام المراجعين بأوقات محددة يخلق كثيراً من الإرباك والإزعاج في المستشفى.
					٣٣. تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بشكل كبير يزعج الممرضين.
					٣٤. أشعر بتوقعات كبيرة من المجتمع نحو العاملين في مهنة التمريض.
					٣٥. أشعر بأن المجتمع لا يقدر عمل الممرض ولا يحترمه.
					٣٦. أشعر بالضيق لأنني أتعامل يومياً مع عدد من الأشخاص

					أكثر من طاقتي.
					٣٧. أشعر بالخوف من أن يعتدى علي من جانب أفراد المجتمع المحلي داخل المستشفى.
					٣٨. أشعر بانتقادات وإساءات من جانب المراجعين وأقاربهم داخل المستشفى.
					٣٩. تؤثر المعوقات الخارجية على عطائي في العمل، مثل: إغلاق المناطق بين المدن، والحواجر العسكرية.
					٤٠. أشعر بالضيق من التحفظات في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.
					٤١. أشعر بالقلق من قلة احترام أصحاب المهن الطبية الأخرى لمهنة التمريض.
<b>الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته</b>					
					٤٢. أشعر بقلّة ملاءمة التهوية في محيط عملي في المستشفى.
					٤٣. كثيراً ما أشعر بعدم ملاءمة الإضاءة لأغراض العمل في المستشفى.
					٤٤. أشعر بأن المساحة المخصصة لي في غرفة التمريض في المستشفى غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة.
					٤٥. أشعر بان المرافق التي استعملها في المستشفى غير آمنة وغير سليمة.
					٤٦. النظافة والترتيب غير ملائمان في محيط العمل في

					المستشفى.
					٤٧. أشعر بأن مبنى المستشفى غير مريح وغير مناسب لطبيعة العمل.
					٤٨. أشعر بأن توزيع الأقسام في المبنى، لا يتلاءم مع جو مهني سليم.
					٤٩. أشعر بنقص الخدمات العامة اللازمة (هاتف- صيانة- صندوق بريد- مواقف سيارات).
					٥٠. يصيبني الاحباط من العمل في المشفى بسبب قلة الخدمات المقدمة في الكفتيريا.
					٥١. أشعر بالضيق بسبب ندرة الجلسات الهادئة في العمل في المستشفى.
					٥٢. أشعر بأن الأجهزة الموجودة في المستشفى لا تكفي لسد احتياجات المجتمع المحلي.
					٥٣. أشعر بالانزعاج لأن الأجهزة الموجودة في المستشفى قديمة.
					٥٤. يصيبني خيبة الأمل لمواجهتي لمشاكل تتعلق بالنظافة في القسم.
					٥٥. أشعر بالضيق والإرباك من صعوبة الانتقال بين الأقسام في المستشفى.
					٥٦. أشعر بأن قلة تخصيص مواقع محددة للمراجعين والزائرين في المستشفى، يسبب كثيراً من الإرباك والإزعاج للمرضين.

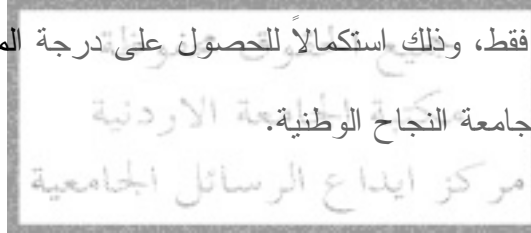
## الملحق رقم (٥)

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الممرض / أختي الممرضة

تحية تقدير واحترام وبعد،،،

يقوم الباحث بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية. ولذلك نرجو مساهمتكم في تحديد هذه المصادر آمليين أن تتسم إجاباتكم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية كبيرة على متخذي القرار، علماً أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها هي طي الكتمان، ومخصصة لأغراض البحث العلمي فقط، وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الصحة العامة



التي يعد لها الباحث من جامعة النجاح الوطنية الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

شاكراً لكم حسن تعاونكم سلفاً،،،

الباحث

يحيى عبد الجواد جودة

### إرشادات

أرجو قراءة الاستبانة التي بين أيديكم بعناية، ثم الإجابة عن الاسئلة بها مع مراعاة ما

يلي:

(١) القسم الاول: يشتمل مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالمعلومات الشخصية عن البحوث، لذا يرجى اختيار الإجابة التي تنسجم والمعلومات المتعلقة بك من خلال وضع إشارة (x) في المكان المحدد لذلك.



٢) القسم الثاني: ويحتوي على (٦٢) فقرة، تتضمن معلومات تتعلق بمصادر ضغوط العمل التي تتعرض لها، بحيث تحتمل كل فقرة خمس إجابات متدرجة من (أوافق بشدة) إلى (أعارض بشدة)، لذا أرجو اختيار المستوى الذي تعتقد أنه يناسب تصورك لكل فقرة، بحيث تضع إشارة (X) في مقابل الفقرة التي حددت رأيك تجاهها، على أن تأخذ كل فقرة إجابة واحدة فقط.

. ملاحظة: لا داعي لذكر الاسم إطلاقاً.

### القسم الأول: البيانات الشخصية

تتضمن الأسئلة التالية معلومات خاصة بك ينتظر أن يستفيد الباحث منها لأغراض المعالجة الإحصائية، لذا يرجى وضع إشارة (X) في المكان الذي يلائم كل جملة تتوافق مع

المعلومات الشخصية الخاصة بك. مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية  
١/١ ذكر ( ) أنثى ( )

٢) المؤهل العلمي:

- ٢/١ أقل من دبلوم تمريض ( )      ٢/٢ دبلوم تمريض ( )  
٣/٢ بكالوريوس تمريض ( )      ٤/٢ أعلى من بكالوريوس تمريض ( )

٣) سنوات الخدمة في مهنة التمريض:

- ١/٣ أقل من ٣ سنوات ( )      ٢/٣ ٣ إلى أقل من ٦ سنوات ( )  
٣/٣ ٦ إلى أقل من ٩ سنوات ( )      ٤/٣ ٩ سنوات فأكثر ( )

٤) الحالة الاجتماعية:

- ١/٤ أعزب ( )      ٢/٤ متزوج ( )      ٣/٤ غير ذلك ( )

(٥) مكان السكن:

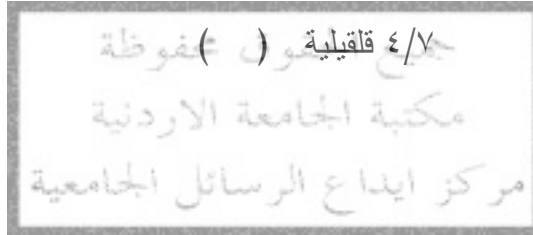
( ) ١/٥ مدينة ( ) ٢/٥ قرية ( ) ٣/٥ مخيم ( )

(٦) نوع المستشفى:

( ) ١/٦ حكومي ( ) ٢/٦ غير حكومي "خاص" ( )

(٧) مكان المستشفى:

( ) ١/٧ نابلس ( ) ٢/٧ جنين ( ) ٥/٧ سلفيت ( )



( ) ٣/٧ طولكرم ( )

(٨) نوع القسم:

( ) ١/٨ الطوارئ ( ) ٢/٨ الباطني ( ) ٣/٨ الجراحة ( )

( ) ٤/٨ العظام ( ) ٥/٨ القلب ( ) ٦/٨ العناية المركزة ( )

( ) ٧/٨ الاطفال ( ) ٨/٨ النساء والتوليد ( ) ٩/٨ غير ذلك ( )

حدد

## القسم الثاني:

م	مصادر ضغوط العمل	أوافق بشدة	أوافق	محايد	أعارض	أعارض بشدة
<b>الضغوط الإدارية والفنية</b>						
١.	أشعر بأن أولويات العمل في المستشفى غير واضحة لدي.					

					٢. أشعر بأنه لا يوجد تحديد للمسؤوليات في المستشفى.
					٣. أتضايق من عدم قدرتي على التنبؤ بما ينبغي عليّ أن أقوم به في المستشفى.
					٤. كثيراً ما ينتابني شعور بعدم القدرة على تحديد مسؤوليات العمل في المستشفى.
					٥. يضايقني قلة الوقت المتاح لتنفيذ المهام المطلوبة مني في المستشفى.
					٦. يزعجني عدم مشاركتي في القرارات التي تتخذ في القسم الذي أعمل فيه.
					٧. أشعر بأنني أجهل تصور المسؤول عن كيفية قضاء وقت العمل داخل المستشفى.
					٨. يزعجني التناقض بين قرارات المسؤول وآرائه حول العديد من القضايا التي تخص الهيئة التمريضية في المستشفى.
					٩. ينقصني النصح والإرشاد من جانب المسؤول في القسم.
					١٠. أشعر بالإحباط من تنفيذ أعمال متعارضة مع أكثر من جهة من المسؤولين.
					١١. أشعر بالاستياء من إدارة المستشفى لأنها لا تتيح الفرصة لمناقشة الأمور التي تهتم العاملين.
					١٢. قليلاً ما أعرف عن تقييم مستوى أدائي في العمل من جانب المسؤولين.
					١٣. أشعر بعدم الرضا من نظام التوظيف في المستشفى الذي لا يعتمد على معايير وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.

					أشعر بعدم الرضا عن توافر الفرص العادلة للترقية والنقل والتدريب في المستشفى.	١٤.
					أشعر بالاحباط من عدم وجود فرصة متاحة لي في برامج التأهيل التمرضي خلال العمل في المستشفى.	١٥.
					أشعر بالانزعاج من الاشراف المهني في المستشفى.	١٦.
					أعتقد أنه يوجد نظام بيروقراطي بالادارة الفنية في المستشفى.	١٧.
					أنزعج كثيراً من نظرة التعالي على الممرض من جانب المشرف الفني.	١٨.
جميع الضغوط الشخصية						
					أشعر بان عملي في المستشفى متداخل مع حياتي العائلية.	١٩.
					أشعر بان تطوري المهني لا يكفي للقيام بالمهام المطلوبة مني.	٢٠.
					أشعر بأن الجهد الذي أبذله يومياً في العمل في المستشفى أكبر من طاقتي.	٢١.
					غالباً ما أشعر بأن جو العمل في المستشفى متعب.	٢٢.
					أشعر بالاحباط عند مناقشة زملائي في المستشفى عن بعض القضايا التي تخص العمل.	٢٣.
					اشعر بالإجهاد والتعب حينما أحاول حل مشكلات المرضى في المستشفى.	٢٤.
					أشعر بأن المستشفى الذي أعمل فيه يبعث على الإجهاد والتوتر.	٢٥.
					أشعر بالضيق والأسى من عدم إظهار وجهة نظري أمام المسؤول.	٢٦.
					اشعر بالحرج بسبب نوع المهنة التي أعمل بها.	٢٧.
					أشعر بأنني لن أختار عملي هذا إذا أتحت لي فرصة الاختيار مرة أخرى.	٢٨.
					أنصح أصدقائي باختيار مهنة أخرى غير التمريض.	٢٩.

					٣٠. أشعر بالإحباط، لأن العائد المادي لمهنتي في المستشفى غير كافٍ للحياة الكريمة.
					٣١. أشعر بالانزعاج من عملي في المستشفى بسبب تدوير العمل على أساس التناوب.
					٣٢. يضايقني أن يتابعني شخص ما أثناء العمل في المستشفى، حتى وإن كنت أعرف أنني أستطيع القيام بهذا العمل على الوجه الأكمل.
					٣٣. يبتابني شعور سيئ بالعمل الذي أقوم به في المستشفى.
					٣٤. أشعر بأن المسؤول لا يعبر حديثي عن العمل في المستشفى أية أهمية.
					٣٥. أشعر بأن التوجهات السياسية تؤثر على طبيعة العلاقات الشخصية القائمة بين الزملاء في المستشفى.
					
					٣٦. قلة التزام المراجعين بأوقات محددة يخلق كثيراً من الإرباك والإزعاج في المستشفى.
					٣٧. تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بشكل كبير يزعج الممرضين.
					٣٨. أشعر بتوقعات كبيرة من المجتمع نحو العاملين في مهنة التمريض.
					٣٩. أشعر بأن المجتمع لا يقدر عمل الممرض ولا يحترمه.
					٤٠. أشعر بالضيق لأنني أتعامل يومياً مع عدد من الأشخاص أكثر من طاقتي.
					٤١. أشعر بالخوف من أن يعتدى علي من جانب أفراد المجتمع المحلي داخل المستشفى.

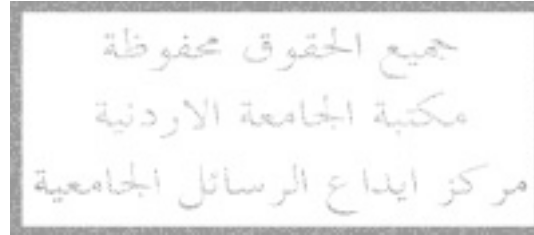
					٤٢. أشعر بانتقادات وإساءات من جانب المراجعين وأقاربهم داخل المستشفى.
					٤٣. تؤثر المعوقات الخارجية على عطائي في العمل، مثل: إغلاق المناطق بين المدن، والحواجز العسكرية.
					٤٤. أشعر بالضيق من التحفظات في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.
					٤٥. أشعر بالقلق من قلة احترام أصحاب المهن الطبية الأخرى لمهنة التمريض.
					٤٦. أشعر بالخوف والقلق - بشكل عام - بسبب أحداث الانتفاضة وما يترتب عليها من مضايقات من جانب الاحتلال الاسرائيلي.
					٤٧. أشعر بالخوف من أن يعتدى علي من أفراد قوات الاحتلال الاسرائيلي.
<b>الضغوط المتعلقة بالمكان وتجهيزاته</b>					
					٤٨. أشعر بقلة ملاءمة التهوية في محيط عملي في المستشفى.
					٤٩. كثيراً ما أشعر بضعف ملاءمة الإضاءة لأغراض العمل في المستشفى.
					٥٠. أشعر بأن المساحة المخصصة لي في غرفة التمريض في المستشفى غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة.
					٥١. أشعر بأن المرافق التي استعملها في المستشفى غير آمنة وغير سليمة.
					٥٢. النظافة والترتيب غير ملائمان في محيط العمل في المستشفى.
					٥٣. أشعر بأن مبنى المستشفى غير مريح وغير مناسب لطبيعة العمل.
					٥٤. أشعر بأن توزيع الأقسام في المبنى، لا يتلاءم مع جو مهني سليم.

					٥٥. أشعر بنقص الخدمات العامة اللازمة (هاتف- صيانة- صندوق بريد- مواقف سيارات).
					٥٦. يصيبني الإحباط من العمل في المشفى بسبب قلة الخدمات المقدمة في الكفتيريا.
					٥٧. أشعر بالضيق بسبب ندرة الجلسات الهادئة في العمل في المستشفى.
					٥٨. أشعر بأن الأجهزة الموجودة في المستشفى لا تكفي لسد احتياجات المجتمع المحلي.
					٥٩. أشعر بالانزعاج لأن الأجهزة الموجودة في المستشفى قديمة.
					٦٠. يصيبني الإحباط لمواجهتي مشكلات تتعلق بالنظافة في القسم.
					٦١. أشعر بالضيق والإرباك من صعوبة الانتقال بين الأقسام في المستشفى.
					٦٢. أشعر بأن قلة تخصيص مواقع محددة للمراجعين والزائرين في المستشفى، يسبب كثيراً من الإرباك والإزعاج للمرضين.

الملحق رقم (٦)

كتب تسهيل المهمة

من الدراسات العليا







التاريخ: ٢٠٠٣/٤/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى الرازي المحترم

جنين

تحية وبعد ،

الموضوع: تسهيل مهمة الطالب / يحيى عبد الجواد درويش جودة (١٠٠٥٠٨٨٨١)

تطالب المذكور اعلاه هو احد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة العامة، في كلية الدراسات العليا، وهو بصدد اعداد الأطروحة به بعنوان :  
(مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية)

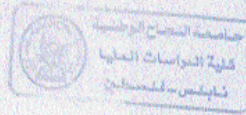
يرجى من حضرتكم تسهيل مهمته اخذ بيانات والمتعلقة باطروحته ومعرفة عدد الممرضين والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .

شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام ،

عميد كلية الدراسات العليا

د. سامي جبر



نسخة: الملف.

ع.ع.



التاريخ : ٢٠٠٣/٤/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى الأمل المحترم  
جنين  
تحية وبعد ،

الموضوع : تسجيل مهمة الطالب / يحيى عبد الجواد نرويش جودة (١٠٠٥٠٨٨٨)

جميع الحقوق محفوظة  
الطالب المذكور اعلاه هو احد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة العامة، في كلية الدراسات العليا، وهو بضد اعداد الأطروحة به بعنوان :  
(مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية)

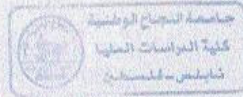
يرجى من حضرتكم تسجيل مهمة احد بيانات والمتعلقة بأطروحته ومعرفة عدد الممرضين والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .  
شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام .

عميد كلية الدراسات العليا



د. سامي جابر



نسخة: الملف.

ع.ع.



التاريخ : ٢٠٠٣/٤/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى الشفاء المحترم  
جنين

تحية وبعد ،

الموضوع : تسجيل مهمة الطالب / يحيى عبد الحوالة لرويش جودة (١٠٠٥٠٨٨٨)

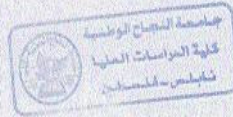
جميع الحقوق محفوظة  
تطالب المذكور اعلاه هو احد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة العامة، في كلية الدراسات العليا، وهو بصدد اعداد الأطروحة به بعنوان :  
مركز ابتداء الرسائل الجامعية  
(مصادر ضغوط العمل لدى المعرضين والمرمضات العاملین في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية)

يرجى من حضرتكم تسهيل مهمته اخذ بيانات والمتعلقة باطروحته ومعرفة عدد الممرضين والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .  
شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام .

عميد كلية الدراسات العليا

د. سامي جبر



نسخة: الملف.

ع.ع.



التاريخ : ٢٠٠٣/٤/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى الزكاة المحترم  
طولكرم

تحية وبعد ،

الموضوع : تسهيل مهمة الطالب / يحيى عبد الجواد درويش جودة (١٠٠٥٠٨٨٨)

الطالب المذكور اعلاه هو احد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة العامة، في كلية الدراسات العليا، وهو بصدد اعداد الأطروحة به بعنوان :  
(مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية)

محافظات شمال الضفة الغربية)

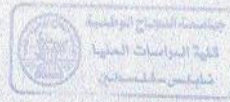
يرجى من حضرتكم تسهيل مهمته اخذ بيانات والمتعلقة باطروحته ومعرفة عدد الممرضين والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .

شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام ،

عميد كلية الدراسات العليا

د. سامي جيز



نسخة: الملف.

ع.ج/



التاريخ : ٢٠٠٣/٢/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى نابلس الجراحي التخصصي المحترم

تحية وبعد ،

الموضوع : تسهيل مهمة الطالب / يحيى عبد الحوادك درويش جرد (١٠٠٥٠٨٨٨)

الطالب المذكور اعلاه هو أحد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة العامة ، في كلية الدراسات العليا ، وهو يصعد أعداد الأفلوحة به بعنوان :

(مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والمرضى والمرضى العاملين في مستشفيات

محافظات شمال الضفة الغربية)

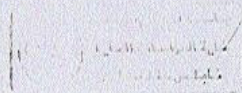
يرجى من حضرتكم تسهيل مهمته اخذ بيانات والمتعلقة بأطروحة وسعرفة عدد المرضى والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .

شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام .

عميد كلية الدراسات العليا

د. سامي جبر



نسخة: الملف.

ع.ج/





التاريخ : ٢٠٠٣/٤/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى الاتحاد الساسي المحترم  
نابلس

تحية وبعد ،

الموضوع : تسهيل مهمة الطالب / يحيى عبد الجواد درويش جودة (100508111)  
مكتبة الجامعة الأردنية  
الطالب المذكور اعلاه هو احد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة  
العامة، في كلية الدراسات العليا، وهو يطنر اعداد اطروحة به بعنوان: **مصادر ضغوط العمل لدى المرضى والمرضى العاملين في مستشفيات  
محافظات شمال الضفة الغربية**

يرجى من حضرتكم تسهيل مهمته اخذ بيانات والمتعلقة باطروحته وسعرفة عدد المرضى  
والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .

شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الاحترام ،

عميد كلية الدراسات العليا

د. سامي جبر

نسخة: الملف.

٤٠٤



التاريخ : ٢٠٠٢/٤/١٢

حضرة الدكتور مدير مستشفى العربي التخصصي المحترم  
نابلس

تحية وبعد ،

الموضوع : تسهيل مهمة الطالب / يحيى عبد الجواد يرويش جودة (100508111)

الطالب المذكور اعلاه هو احد طلبة الماجستير في جامعة النجاح الوطنية ، تخصص الصحة العامة ، في كلية الدراسات العليا ، وهو بصدد اعداد الأطروحة به بعنوان :  
مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات  
محافظات شمال الضفة الغربية)

يرجى من حضرتكم تسهيل مهمته اخذ بيانات والمنعلقة بأطروحته وسعرفة عدد الممرضين  
والاقسام الموجودة في المستشفى لديكم لاستكمال دراسته .

شاكرين لكم حسن تعاونكم .

ونفضلوا بقبول وافر الاحترام ،

عميد كلية الدراسات العليا

د. سامي جبر

نسخة: الملف .

ع.ج



الملحق رقم (٧)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Palestinian National Authority  
Ministry of Health  
General Administration of Research,  
Planning & Development  
Human Resources Development Dept.



السلطة الوطنية الفلسطينية  
وزارة الصحة  
الإدارة العامة للبحث والتخطيط والتنمية  
دائرة تنمية القوى البشرية

No.:

Date:

الرقم :

التاريخ:

٢٠١٩ / ٣ / ٢٩

الأتم مديرو عام الإدارة العامة للمستشفيات المحترمو

الموضوع : اجراء بحث ميداني للطالب يحيى عبد الجواد درويش جوده

جميع الحقوق محفوظة

تنحية دأبينة ويحمد...

مكتبة الجامعة الاردنية

بناءا على قرار عطوفة وكيل الوزارة بإتاحة فرص التدريب أمام الطلبة والخريجين في المؤسسات الوطنية، يرجى السماح للطالب يحيى عبد الجواد درويش جوده - وهو طالب ماجستير من جامعة النجاح الوطنية بتوزيع استبيان في مستشفيات محافظات الضفة الغربية، حول مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات الضفة الغربية.

يرجى تسهيل مهمته في ذلك .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

الدكتور قاسم المعاني

نسخة /عطوفة وكيل الوزارة المحترم.

نسخة/ مدير عام الوزارة المحترم.

نسخة / المناجبة الامامي المحترم - صاحب قطاع الرضفة .

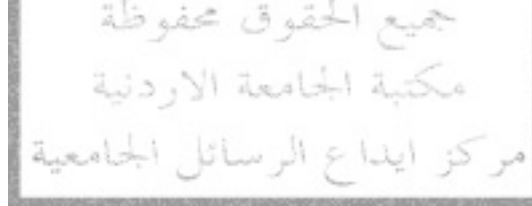
جميع الحقوق محفوظة  
مكتبة الجامعة الاردنية  
مركز ايداع الرسائل الجامعية

*An-Najah National University*  
*Faculty of Graduate Studies*

***Job Stress Sources Among Palestinian Nurses Working  
in Northern West Bank District Hospitals***

***By***

***Yehia Abd-Aljoud Darwsh Joudeh***



***Supervisor***

***Dr.Suleiman Al-Khalil***

***Dr. Abed Assaf***

**Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of  
Master of Public Health, Faculty of Graduate Studies, at An-Najah  
National University, Nablus, Palestine**

**2003**

***Job Stress Sources Among Palestinian Nurses Working in Northern  
West Bank District Hospitals***

***By***

***Yehia A. Joudeh***

***Supervisor***

***Dr.Suleiman Al-Khalil***

***Dr. Abed Assaf***

**Abstract**

The purpose of this study were first to identify the degree of job stress and its sources among Palestinian nurses working in Northern West Bank district hospitals, also to explore the role of study variables (sex, academic qualification, years of experience, marital status, place of living, kind of hospital, place of hospital, kind of word).

To achieve this aims, a sample of (276) nurses were randomly selected for the study. Study tool “questionnaire” was validated by a number of referees and based on literature review when developed. Reliability was tested by using Alpha Cronbach Equation for internal consistency. Reliability was (0.90).

For data analysis, the researcher used arithmetic means, frequencies, percentages, t-test of independent variables, One Way ANOVA, and scheffe test .

## Findings:

- It was found that the total degree of general average of job stress sources among Palestinian nurses working in Northern West Bank district hospital was moderate. The percentage of response amounted to (67.2%).
- The psychosocial stress domain were in the first place among job stress sources domains. Its percentage of response was (73.89%).
- The domain of personality stress came last in order, its percentage of response was (63.33%).
- It was found that there were statistically significant mean differences at  $\alpha = (0.05)$ , in Job stress sources related to variables of years of experience, marital status, place of living, kind of hospital, place of hospital, and kind of word.
- No statistically significant differences at  $\alpha = (0.05)$  in degree of job stress sources related to sex, and academic qualifications.

## Recommendation:

1. Administration of flexibility in dealing with nurses coming from villages or those who live outside big cities because of the difficulties on roads because of Israeli barriers.
2. Improving nurses salaries given the dire economic conditions in the country.
3. Working towards the improvements of technical and physical environment in governmental hospitals.
4. The necessity of making training courses and qualifying programs for nurses to deal with crises during Intifada and emergent calamities.

5. Conducting similar studies, in other places, to find out degree of Job stress sources among Palestinian Nurses working in hospitals, thus allowing comparison between job stress in Palestinian hospitals and one of other Arab neighboring country.

