

The Relationship of Job Stress with Self – Efficacy of Ambulance Nurses in Tishreen University Hospital and Al- Watany Hospital in Lattakia

Dr. Walaa Hashem Sbeira*

(Received 14 / 8 / 2017. Accepted 18 / 12 / 2017)

□ ABSTRACT □

The aim of this study was to determine the relationship between job stress and self-efficacy of ambulance nurses in Tishreen university hospital and Al- Watany hospital in Lattakia. Whereas the sample consisted of 57 ambulance nurses from both hospitals (30 nurses from Tishreen university hospital, and 27 ambulance nurse from Al- Watany hospital) Who were there during the period of data collection (convenience sample). The researcher used a tool of work stress levels used in the study of Al- Maany & Ajharshida (2006) and self-efficacy questionnaire used in the study of Abu Al-Husain (2010).

The most important results were: The ambulance nurses in Tishreen university hospital and Al- Watany hospital suffering from intermediate level of work stress in general. While the level of self-efficiency of ambulance nurses in both hospitals was high. The results also confirmed that there were no statistically significant differences between work stress and self-efficiency of ambulance nurses in Tishreen university hospital and Al- Watany hospital in Lattakia.

Key words: Job stress , Self- efficacy, Ambulance nurses.

* Assistant Professor- Department of Nursing Administration- Faculty of nursing- Tishreen University- Lattakia- Syria.

علاقة ضغط العمل مع كفاءة الذات لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية

د.ولاء هاشم اصبيره*

(تاريخ الإيداع 14 / 8 / 2017. قُبِلَ للنشر في 18 / 12 / 2017)

□ ملخص □

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين ضغط العمل وكفاءة الذات لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية. حيث تكونت العينة من 57 ممرض وممرضة من كلا المشفيين (30 ممرض وممرضة من مشفى تشرين الجامعي، و 27 ممرض وممرضة من المشفى الوطني) ممن تواجدوا أثناء فترة تجميع البيانات (العينة المتاحة). استخدمت الباحثة أداة تحديد ضغوط العمل ومستوياتها المستخدمة في دراسة المعاني و أخوارشيده (2006) و استبيان كفاءة الذات المستخدم في دراسة أبو الحصين (2010). كان من أهم النتائج: أن ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني يعانون من ضغوط عمل بمستوى متوسط بشكل عام. بينما كان مستوى كفاءة الذات لدى ممرضي الإسعاف في كلا المشفيين مرتفعاً. كما أكدت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين ضغوط العمل وكفاءة الذات لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

الكلمات المفتاحية: ضغط العمل، كفاءة الذات، ممرضي الإسعاف.

*أستاذ مساعد - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية.

مقدمة:

يقوم الإنسان في حياته العملية والشخصية بالعديد من الأعمال والمهام التي يؤمن بها معيشتها، والتي تتطلب قدرًا معينًا من الطاقة الجسمية والنفسية لإنجازها، وعلى الرغم من تطور التكنولوجيا الحديثة وتوفيرها للتسهيلات على الإنسان، إلا أنه لا يستطيع في معظم الأحيان تحمل الأعباء المتزايدة، خاصة تلك التي تفوق قدرته على التحمل، فيعجز عن التكيف معها مما يسبب له ضغطًا نفسيًا. (خميس، 2013) فظاهرة الضغوط إذًا تعدّ بصفة عامة قديمة قدم الإنسان نفسه، فهي تشكل قضية من القضايا التي لازمت الإنسان منذ وجوده على الأرض، ومن أخصها الضغوط في مجال العمل، حيث أن العمل كان وما زال مصدر شقاء الإنسان كما أنه مصدر رزقه. لذلك فقد شغل موضوع الضغوط التي يتعرض لها الإنسان في عمله اهتمام العديد من الباحثين، وذلك نظراً لما تتركه من آثار على الفرد و خاصة فيما لو كانت تلك الضغوط مستمرة لفترة طويلة من الزمن أو تكون دائمة. (صبر، 2013) فقد عرّف Robin (1999) ضغوط العمل بأنها: "مجموعة من المؤثرات التي تنتج عن تعامل الشخص مع البيئة وينجم عنها إجهاد نفسي إما بزيادة الإثارة أو نقصها". كما عرّفها صبر (2013) "أنها عبارة عن استجابة متكيفة لموقف أو ظرف خارجي ينتج عنه انحراف جسماني أو نفسي أو سلوكي لأفراد المنظمة". وكذلك فإنّ Olaitan et al. (2010) عرّف ضغوط العمل على أنها " مجموعة من التفاعلات التي تحدث بين الفرد وبيئته والتي تسبب حالة عاطفية أو وجدانية غير سارة كالتوتر والقلق".

تشير العديد من الدراسات إلى وجود مصادر متنوعة للضغط داخل العمل، وقد تناولت تلك الدراسات بيئة العمل الداخلية والخارجية والفرد نفسه باعتبارها من المسببات الرئيسية لضغوط العمل. من أهم مصادر ضغط العمل التي تناولتها الدراسات السابقة والتي اعتمدت في هذه الدراسة هي:

مصادر متعلقة بعبء العمل: حيث أن عبء العمل قد يكون كمي أو كفي أو الاثنين معاً. كما يعني العبء الكمي كثرة أعمال الفرد التي عليه إنجازها في وقتٍ غير كافٍ، أما عبء العمل الكيفي فهو يحدث عندما يشعر الفرد أن المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى أداء معين أكبر من قدراته. فقد كشفت عدة دراسات أن الحمل الزائد (عبء العمل) من أكثر مسببات ضغط العمل تكراراً لدى الكادر التمريضي بسبب زيادة حجم العمل لديهم وكثرة المسؤوليات التي يكلفون القيام بها. (Trossman, 2000).

مصادر تتعلق بدور الفرد في العمل كغموض و صراع الدور: حيث ينشأ غموض الدور عندما يصبح الفرد غير متأكدًا من أمور كثيرة لها علاقة بوظيفته ومدى مسؤولياته وحدود سلطته، أو عندما تتباين توقعات الآخرين بشأن دور معين والمسؤوليات المرتبطة به. بينما يظهر صراع الدور بسبب متطلبات العمل المتناقضة، فقد أثبتت إحدى الدراسات وجود علاقة جوهرية بين صراع الدور وغموض الدور ومكونات الإعياء المهني لدى هيئة التمريض (Boyd, 1996)

مصادر متعلقة ببيئة العمل: ويقصد بها الطبيعة المادية التي تحيط بالفرد في مكان عمله كالإضاءة والتهوية والحرارة والرطوبة والضوضاء ومكان العمل غير المريح، وهذه المصادر من شأنها أن تسبب إنهاكاً جسدياً وضغطاً نفسياً على الفرد. (الأحمد ومريم، 2008)

مصادر متعلقة بنمط الإشراف وتقييم الأداء والترقية والتطور المهني: إذ تعدّ الأمور التي ترتبط بنمط الإشراف وتقييم الأداء وما يترتب عليها من تأخر في النمو الوظيفي وعدم القدرة على التطور المهني والافتقار إلى فرص الترقية،

من أهم مسببات الضغط المهني بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر لدى العاملين. (الأحمد ومريم، 2008)

المصادر المتعلقة بالعلاقات في العمل سواء مع الزملاء أو الإدارة والتي يمكن أن تسبب الضغط في بيئة العمل نتيجة فقدان الفرد للدعم الاجتماعي من قبل زملائه، كما أن طبيعة العلاقة التي تربط الأفراد بعضهم ببعض ضمن العمل تحدد درجة الضغط النفسي لديهم، وكذلك فإن العلاقات السيئة أو المشحونة بين العاملين والمشرفين عليهم (المسؤولين الإداريين) تزيد من احتمال زيادة الضغط النفسي لدى الطرفين. (الأحمد ومريم، 2008)

الحوافز: تعدّ الحوافز خاصة المادية منها مصدراً مهماً للدخل والأمان الاقتصادي لدى الفرد، لذلك فإن عدم توفرها في بيئة العمل تسبب الضغط النفسي لدى العاملين. (المعاني و أخوارشيدة، 2006)

إن الجزء الأهم من الضغط هو مدى تأثيره على كفاءة الذات (فعالية الذات) التي لها أيضاً تأثيراً على مهنة التمريض، فهي نوع من العوامل الشخصية التي لها تأثير على التعامل مع الضغوط في العمل. كما أنها تُعتبر مفهوماً مهماً وفعالاً في نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي لباندورا ، في هذه النظرية، تلعب العمليات الفكرية دوراً في قرار سلوك الفرد لسلوك معين في العمل، بحيث أن الناس ذوي الكفاءة الذاتية العالية يختارون الأهداف الصعبة حتى المتوسطة منها، ويشعرون بالاسترخاء أكثر ويثقون بأنفسهم بشكل أكبر ويبدلون جهوداً أكثر فعالية من غيرهم في العمل. (Pajares,2002) عرّف حسيب(2001) كفاءة الذات (فعالية الذات) بأنها "عبارة عن الاحساس بالكفاءة والقدرة على التحكم في الأحداث والظروف البيئية المحيطة، وتُعبّر عنه الدرجة المرتفعة في اختبار الفعالية العامة للذات". كما عرّفها أبو الحصين(2010) "هي احساس الفرد بأنه قادر على انجاز ما يريد أو يُكَلّف به برغم التحديات في جميع المواقف، وتحقيق الأهداف المحددة إلى حد كبير".

لقد أكد Olson & Hergenahahn (2012) أن ثقة الفرد بكفاءته الذاتية تؤثر على سلوكه وجهوده والوقت الذي يقضيه في التعامل مع الضغوط في العمل. كما أكد Vivienne et al (2008) أن الناس الذين يتمتعون بمستوى عالي من كفاءة الذات يختبرون مستوى أقل من الضغوط في العمل. وعليه، فإن مفهوم كفاءة الذات يحتل مركزاً رئيسياً في تحديد وتفسير القوة الإنسانية في التعامل مع مختلف مصادر الضغوط في العمل. فإدراك كفاءة الذات أو فعاليتها يؤثر في أنماط التفكير والتصرفات والإثارة العاطفية التي تنعكس بدورها على مستوى الانتاج في العمل. إن أفراد الكادر التمريضي في المستشفيات يتعرضون إلى درجات متباينة من الضغوط النفسية والاجتماعية المتعلقة بالعمل، حيث يشعرون بأن جهودهم في العمل لا تحظى بالتقدير والثواب. فمهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين بها مهاماً كثيرة فهي تعدّ من المهن الضاغطة التي تتوفر فيها عوامل عدة (مصادر عديدة) للضغوط تجعل بعض الممرضين غير راضيين عن مهنتهم، مما يترتب عليه آثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني (جودة،2003). خاصة في الأقسام التي تعاني أصلاً من وجود ظروف عمل ضاغطة كذلك الموجودة في أقسام الإسعاف، لذلك من المهم التعرف على مصادر ضغط العمل في هذه الأقسام ومدى علاقتها بكفاءة الذات لدى الكادر التمريضي العامل فيها.

الدراسات السابقة:

الدراسات العربية، أجريت العديد من الدراسات منها:

دراسة صبيرة واسماعيل (2015) بعنوان "مصادر الضغوط النفسية لدى عينة من الممرضين والممرضات - دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية" هدفت إلى تعرف الضغوط النفسية التي تعرض لها

المرضى والمرضى العاملين في مستشفى الأسد الجامعي وفقاً لمتغيرات : النوع والحالة الاجتماعية، وقد تكونت العينة من 120 ممرضة وممرضة من مختلف الأقسام في المشفى. وأظهرت النتائج أن أفراد العينة يعانون من ضغوط نفسية بنسبة كبيرة، إذ يشكل البعد المادي المرتبة الأولى، يليه بعد بيئة العمل، ثم البعد النفسي في المرتبة الأخيرة. كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير النوع، وكذلك لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أفراد العينة.

دراسة خميس (2013) التي اهتمت بتحديد مستوى الضغوط النفسية عند عينة من عمال القطاع الصحي للمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بورقلة في الجزائر، حيث تكونت العينة من 120 من الأطباء والممرضين ومعاوني التخدير العاملين في المؤسسة الاستشفائية. وقد استخدم الباحث مقياس الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن عمال القطاع الصحي يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية في العمل، كما أنه لم توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف الخبرة المهنية والجنس.

دراسة صبر (2013) حول آثار مصادر ضغوط العمل في مستوى الشعور بالاعترا ب الوظيفي في دراسة تحليلية لآراء عينة من الممرضين (120 ممرض/ة) في مستشفى اليرموك التعليمي في بغداد. وقد بينت الدراسة توافر أعداد مصادر ضغوط العمل لدى عينة البحث وبمستوى أعلى من الوسط الفرضي مع توفر أعداد الاعترا ب الوظيفي أيضاً لدى أفراد العينة بمستوى أعلى من الوسط الفرضي.

دراسة أبو الحصين (2010) بعنوان " الضغوط النفسية لدى الممرضين والمرضى العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات". تكونت العينة من 625 ممرض و ممرضة، وقد توصلت الدراسة إلى تحديد أبرز المشكلات التي تواجه ممارسي مهنة التمريض في بيئة العمل مرتبة حسب الأهمية، حيث احتلت مشكلة ضعف المستوى التقني والتوعوي المرتبة الأولى، ثم صعوبة المهنة وكثرة ضغوط العمل ثم ضعف الحوافز المادية والمعنوية وقلة المرونة في العمل وضعف القيادات وعدم وضوح المهام وغياب المعايير ومشكلة ضعف التعاون والمشاركة وأخرها مشكلة البيئة المادية والخدمات المساندة. كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين ضغوط العمل وكفاءة الذات لدى أفراد العينة.

دراسة صالح (2009) أثر المتغيرات الشخصية والتنظيمية في ضغط العمل اليومي لدى المهنيين- دراسة مطبقة على قطاع الرعاية الصحية في محافظة الفيوم -جمهورية مصر العربية. شملت الدراسة على عينة عشوائية من هيئة التمريض والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين وتخصصات مهنية أخرى من العاملين في قطاع الرعاية الصحية في محافظة الفيوم، بحيث تكونت العينة من 107 أفراد. وقد أظهرت النتائج أن ضغط التفاوض جاء بالمرتبة الأولى كشكل من أشكال ضغط العمل، يليه من حيث الأهمية ضغط النزاع ثم ضغط الدور وجاء بالمرتبة الأخيرة ضغط المهمة. كما أظهرت النتائج فيما يرتبط بأسباب الضغط أن العوامل المرتبطة ببيئة العمل الخارجية حققت الترتيب الأول ثم العوامل الشخصية للمهنيين ثم العوامل المتعلقة ببيئة العمل الداخلية.

دراسة الأحمد و مريم (2008) التي هدفت إلى قياس الضغوط النفسية المهنية التي تواجه الممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في دمشق- سوريا وذلك في ضوء أربع متغيرات: الحالة الاجتماعية والعمر وعدد سنوات الخدمة والقسم أو شعبة العمل. تكونت عينة الدراسة من 204 ممرضات، وتوصلت إلى أن ما يقارب ثلاثة أرباع العينة يشعرون بدرجات مرتفعة من الضغوط النفسية المهنية، ووجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات الممرضات وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية على بعد مصادر الضغوط المتعلقة بطبيعة العمل، ومن العلاقة مع زملاء العمل وذلك لمصلحة الممرضات العازبات، ووجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات

المرضى وفقاً لمتغير العمر ولمتغير عدد سنوات الخدمة في المشفى، في حين لم توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات الممرضات وفقاً لمتغير القسم أو شعبة العمل في المشفى.

دراسة **حجاج (2007)** حول تأثير ضغط العمل على كل من الانتماء والرضا الوظيفي للممرضين العاملين بمستشفى الشفاء في غزة . قام الباحث باختيار عينة عشوائية تكونت من 100 ممرض و ممرضة ، وكانت أهم نتائج البحث أن العاملين في مهنة التمريض في مشفى الشفاء يعانون من مستوى مرتفع من ضغط العمل، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة احصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي، وقد وجدت علاقة عكسية غير دالة احصائياً بين ضغط العمل والانتماء التنظيمي، كذلك فقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير العمر أو الجنس أو المؤهل العلمي أو الحالة الاجتماعية أو الخبرة.

دراسة **جودة (2003)** التي هدفت إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية. وقد تكونت العينة من 276 ممرضاً وممرضة. أظهرت النتائج أن الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات كانت متوسطة، وقد وجدت فروق دالة احصائياً في متوسطات مصادر الضغوط التي يتعرض لها الممرضون والممرضات تعزى لمتغيرات سنوات الخدمة والحالة الاجتماعية ومكان السكن ونوع ومكان المشفى ونوع القسم. بينما لم توجد فروق دالة احصائياً في متوسطات مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات تعزى لمتغيري الجنس والمؤهل العلمي.

الدراسات الأجنبية:

دراسة **Mahdizadeh et al. (2016)** بعنوان "علاقة ضغوط العمل بكفاءة الذات بين الممرضات العاملات في مستشفيات جامعة سيمينان للعلوم الطبية في إيران"، تكونت العينة من 532 ممرضة ، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة دالة احصائياً بين مستوى ضغط العمل وكفاءة الذات لدى الممرضات. حيث بينت الدراسة أن مستوى ضغط العمل يؤثر على قدرة الممرضات على التحكم والتعامل مع المشاكل، كما أظهرت أن زيادة عبء الدور لدى الممرضات يساهم في تقليل شعورهن بكفاءة الذات.

دراسة **Alidosti et al. (2016)** التي هدفت إلى تحديد العلاقة بين كفاءة الذات والاحترق الوظيفي بين الممرضات في مدينة بهبهان في إيران. تكونت العينة من 151 ممرضة تم اختيارهن عشوائياً من ثلاث مستشفيات في مدينة بهبهان الإيرانية. أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين كفاءة الذات والأبعاد الثلاثة للاحتراق الوظيفي (الانهك النفسي، وقلة الانجاز الشخصي، و الشعور بضعف الشخصية).

دراسة **Kong & Park (2016)** حول العلاقة بين ضغوط العمل وكفاءة الذات والرضا الوظيفي لدى الممرضات الممارسات. تكونت العينة من 175 ممرضة، حيث بينت نتائج الدراسة أن ضغوط العمل لدى الممرضات لها تأثير سلبي على رضاهن الوظيفي. بينما كان لكفاءتهن الذاتية دور مساعد في تحسين رضاهن الوظيفي. لذلك أوصت الدراسة بضرورة تطوير برنامج تعليمي للتقليل من ضغوط العمل لدى الممرضات وتحسين كفاءتهن الذاتية.

دراسة **Shoji et al. (2015)** التي هدفت إلى تحديد العلاقة بين الاحتراق الوظيفي وكفاءة الذات في دراسة تحليلية للعديد من الأبحاث التي عنيت بهذا الجانب وفي العديد من البلدان. حيث قام الباحثون بمراجعة وتحليل 22773 دراسة. وقد أكدت نتائج تحليل البيانات أن هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين كفاءة الذات والاحتراق الوظيفي، كما أكدت على وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين مكونات الاحتراق الوظيفي ومهنة المشاركين وعمرهم.

دراسة **Chang & Edwards (2015)** لاختبار العلاقة بين كفاءة الذات والتكيف والرضا الوظيفي. شملت العينة على 314 ممرضة في مشفين في شمال تايوان. وقد بينت النتائج وجود علاقة ايجابية بين كفاءة الذات ونموذج التكيف مع المشاكل والرضا الوظيفي لدى الممرضات، وأن تأثير كفاءة الذات على الرضا الوظيفي كان غير مباشراً، بينما كان التأثير متوسطاً جزئياً على نموذج التكيف الذي تستخدمه الممرضات في حل المشاكل في مستشفيات تايوان.

أهمية البحث وأهدافه:

إن الدراسات السابقة بمعظمها درست مستويات ضغط العمل لدى الممرضات وعدد منها درس علاقتها بكفاءة الذات، كما أن بعضها درس كفاءة الذات وعلاقته بالرضا الوظيفي والقدرة على التعامل والتكيف مع ضغوط ومشاكل العمل، إلا أنه لا توجد أية دراسة على حد علم الباحثة قد عنيت بمستوى الضغوط التي يعانيتها الكادر التمريضي في أقسام الإسعاف نظراً لكون هذا النوع من الأقسام يتعرض فيها الممرض/ة لمختلف الحالات وخاصة في ظل الأزمة السورية وفي مدينة اللاذقية بشكل خاص لكونها احتضنت أهالي المحافظات الأخرى الهاربين من المسلحين، مما شكل عبء سكاني وضغط في عدد المراجعين لتلك الأقسام، هذا بالإضافة إلى الهجمات الإرهابية التي تعرضت لها المحافظة مما خلق ضغوطاً مضافة على الكادر الصحي بشكل عام من هنا جاءت فكرة البحث.

هدف البحث: تحديد علاقة ضغوط العمل لدى ممرضي وحدات الإسعاف بكفاءتهم الذاتية في مشفى تشرين

الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

الأهداف الفرعية: 1- تحديد مستوى ضغوط العمل لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين والمشفى الوطني.

2- تحديد مستوى كفاءة الذات لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين والمشفى الوطني.

3- تحديد علاقة ضغوط العمل لدى ممرضي وحدات الإسعاف بكفاءتهم الذاتية في مشفى

تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

فرضيات البحث:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات ضغوط العمل

لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني. يتفرع عنها:

1- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات ضغوط العمل لدى ممرضي

الإسعاف تعزى لنوع المشفى .

2- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات ضغوط العمل لدى ممرضي

الإسعاف تعزى لمتغير الجنس.

3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات ضغوط العمل لدى ممرضي

الإسعاف تعزى لمتغير الخبرة.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات كفاءة الذات لدى

ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني. يتفرع عنها:

1- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات كفاءة الذات لدى ممرضي

الإسعاف تعزى لنوع المشفى .

2- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات كفاءة الذات لدى مرضي الإسعاف تعزى لمتغير الجنس.

3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستويات كفاءة الذات لدى مرضي الإسعاف تعزى لمتغير الخبرة.

الفرضية الثالثة: لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين ضغط العمل لدى مرضي الإسعاف وكفاءتهم الذاتية في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

طرائق البحث ومواده:

منهج الدراسة وصفي. حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع أفراد الكادر التمريضي في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني العاملين في أقسام الإسعاف: الإسعاف الداخلي، والإسعاف الخارجي، والعناية الإسعافية في اللاذقية، حيث تكونت العينة من 30 ممرض/ة من مشفى تشرين الجامعي و 27 ممرض/ة من المشفى الوطني، ممن تواجدوا في أثناء تجميع البيانات ووافقوا على المشاركة في الدراسة (طبقت العينة المتاحة). استخدمت الباحثة أداة تحديد ضغوط العمل ومستوياتها المستخدمة في دراسة المعاني و أخوارشيدة (2006) و استبيان كفاءة الذات المستخدم في دراسة أبو الحصين (2010). وقد تم تفرغ البيانات و تحليلها باستخدام أساليب و برامج إحصائية متخصصة SPSS ، حيث تم استخدام اختبارات التالية: Spearman ، One way- ANOVA ، T-Test لاختبار فرضيات البحث عند مستوى الدلالة (0.05)، كما استخدم المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لعرض نتائج البحث التفصيلية على مقياس (1-5) بالنسبة لتحديد ضغوط العمل ومستوياتها وكذلك لتحديد مستويات كفاءة الذات بحيث:

المتوسط الحسابي	مستوى ضغط العمل	مستوى كفاءة الذات
1- أقل من 2.5	مستوى منخفض	مستوى منخفض
2.5 - أقل من 3.5	مستوى متوسط	مستوى متوسط
3.5-5	مستوى مرتفع	مستوى مرتفع

استغرق البحث ما يقارب الستة أشهر من 2017 /2/15 وحتى 2017/8/7.

النتائج و المناقشة:

لتحقيق هدف البحث تم جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً، و تم عرض النتائج وفق الجداول التالية:
الجدول(1): البيانات الديموغرافية لمرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

ممرضي الإسعاف في المشفيين العدد الكلي= 57 ممرض/ة		البيانات
النسبة المئوية	العدد	
		المشفى:
52.6	30	- تشرين الجامعي
47.4	27	- الوطني
		الجنس:
38.6	22	- أنثى

61.4	35	- ذكر
		المستوى التعليمي:
17.5	10	- مدرسة تمريض بعد الإعدادية
33.3	19	-مدرسة تمريض بعد الثانوية
38.6	22	- معهد صحي
10.5	6	- كلية التمريض
		عدد سنوات الخبرة في التمريض:
26.3	15	↓5 سنوات
22.8	13	5-10 سنوات
50.9	29	↑10 سنوات

يبين الجدول (1) أن أكثر من نصف العينة من مرضي الإسعاف كانوا من مشفى تشرين الجامعي (52.6%)، بينما شكل مرضي الإسعاف في المشفى الوطني نسبة 47.4%. كما أن 61.4% من العينة كانوا ذكوراً. بالإضافة إلى أن أكثر من ثلث العينة (38.6%) كانوا من خريجي المعهد ، بينما شكل خريجو كلية التمريض النسبة الأقل من العينة (10.5%). وتقريباً نصف العينة (50.9%) من مرضي الإسعاف في المشفيين لديهم خبرة في التمريض تزيد على العشرة سنوات.

الجدول (2): ضغوط العمل وكفاءة الذات لدى مرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

المشفيين		المشفى الوطني		مشفى تشرين الجامعي		ضغوط العمل وكفاءة الذات	مصادر ضغوط العمل
المستوى	M ± SD	المستوى	M ± SD	المستوى	M ± SD		
متوسط	2.86±0.68	مرتفع	3.87±0.55	متوسط	2.81±0.67	عبء العمل	
متوسط	2.61±0.93	متوسط	2.63±1.12	متوسط	2.60±0.74	غموض الدور	
مرتفع	3.51±0.84	متوسط	2.92±0.71	مرتفع	3.52±0.66	صراع الدور	
مرتفع	3.52±1.35	مرتفع	4.16±1.69	متوسط	2.94±0.48	بيئة العمل	
متوسط	2.87±0.97	متوسط	3.14±1.23	متوسط	2.64±0.59	نمط الإشراف	
مرتفع	3.51±0.84	مرتفع	3.51±1.01	متوسط	3.15±0.80	تقييم الأداء	
متوسط	3.33±0.97	مرتفع	3.54±1.10	منخفض	2.15±0.80	الترقية	
متوسط	3.37±0.94	متوسط	2.64±1.19	منخفض	2.13±0.55	العلاقات في العمل	
متوسط	3.08±0.89	متوسط	3.41±1.07	متوسط	2.78±0.58	التطور المهني	
مرتفع	3.51±0.84	مرتفع	4.29±0.98	مرتفع	3.89±0.56	الحوافز	
متوسط	3.19±0.56	متوسط	3.43±0.63	متوسط	2.97±0.38	الدرجة الكلية لضغوط العمل	
مرتفع	3.72±0.53	مرتفع	3.85±0.55	مرتفع	3.60±0.49	كفاءة الذات	

يُظهر الجدول (2) أن مستوى ضغوط العمل الكلي لدى مرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي متوسط بمتوسط حسابي وانحراف معياري (2.97 ± 0.38)، وكذلك كان مستوى ضغوط العمل الكلي لدى مرضي الإسعاف في المشفى الوطني متوسطاً بمتوسط حسابي وانحراف معياري (3.43 ± 0.62) بحيث يصبح مستوى ضغوط العمل بالدرجة الكلية لدى مرضي الإسعاف في المشفيين متوسطاً بمتوسط حسابي وانحراف معياري (3.19 ± 0.56). وهذا يتوافق مع نتائج دراسة جودة (2003) التي أكدت على أن الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل لدى الممرضين العاملين في مستشفيات شمال الضفة الغربية كانت متوسطة، بينما أكدت كل من دراسة صبييرة واسماعيل (2015) ودراسة أبو الحصين (2010) ودراسة الأحمد و مريم (2008) وحجاج (2007) أن الممرضين والممرضات يعانون من ضغوط نفسية كبيرة (بمستوى مرتفع) في العمل.

يُبين الجدول (2) أن مستوى كفاءة الذات لمرضي الإسعاف في كلا المشفيين مرتفعاً بشكل عام بمتوسط حسابي وانحراف معياري (3.72 ± 0.53). بينما دلت نتائج Janjhua et al. (2014) أن مستوى كفاءة الذات لدى الممرضات في الهند كانت متوسطة بمتوسط حسابي وانحراف معياري (3.16 ± 0.37). وقد يُعزى المستوى المرتفع لكفاءة الذات لدى مرضي الإسعاف عينة البحث الحالي رغم شعورهم بمستوى متوسط من ضغوط العمل إلى كونهم يمتلكون العزيمة والثقة بالنفس والتي تمدهم بالرغبة في العمل رغم الصعوبات، وليكونوا جنوداً في وجه الأزمات خاصة في ظل الظروف الصعبة التي تعانيتها سوريا. على الرغم من أن نتيجة الدراسة الحالية المتمثلة بارتفاع مستوى كفاءة الذات لدى مرضي الإسعاف في كلا المشفيين ولكن كانت مرتفعة بشكل وسطي حيث أن المتوسط الحسابي 3.72 هي نتيجة غير كافية وليست بالمستوى المطلوب للتعامل مع مختلف ضغوط العمل. مما يدل على ضرورة زيادة كفاءة الممرضين في التعامل مع ضغوط العمل من خلال توفير البرامج التدريبية المناسبة. وهذا يتوافق مع نتيجة دراسة Kong & Park (2016) التي أكدت أن مستوى كفاءة الذات لدى ممارسي مهنة التمريض في كوريا كان مرتفعاً بشكل وسطي بمتوسط حسابي (3.69) لذلك وضعت توصية تؤكد على ضرورة اجراء برنامج تدريبي للكادر التمريضي للتقليل من ضغوط العمل وتحسين شعورهم بكفاءة الذات.

يُوضح الجدول (2) أن مستوى ضغوط العمل كان مرتفعاً لدى مرضي الإسعاف في كلا المشفيين في المحاور التالية: بيئة العمل، وصراع الدور، وتقييم الأداء والحوافز بمتوسطات حسابية على التوالي (3.52 ، 3.51). تعود هذه النتيجة لنقص التجهيزات في المشافي وعدم ملائمة الظروف لطبيعة العمل في أقسام الإسعاف وعدم تناسب الراتب مع الاحتياجات المادية في ظل الظروف الراهنة، ونقص الحوافز التي تقدمها المشافي، وعدم توفر التوصيف الوظيفي لأفراد الكادر التمريضي وغياب المعايير الموضوعية في تقييم الأداء. وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة صبييرة واسماعيل (2015) أن الممرضين والممرضات في مشفى الأسد الجامعي يعانون من ضغوط نفسية في العمل بنسبة كبيرة، وقد شكل البعد المادي (الراتب والحوافز) المرتبة الأولى، يليه بعد بيئة العمل ثم البعد النفسي.

يُبين الجدول (2) أن مستوى ضغوط العمل كان متوسطاً لدى مرضي الإسعاف في كلا المشفيين في المحاور التالية: العلاقات في العمل، والترقية، والتطور المهني، ونمط الإشراف، وعبء العمل، وغموض الدور بمتوسطات حسابية على التوالي (3.36 ، 3.33 ، 3.08 ، 2.87 ، 2.86 ، 2.61). تعكس هذه النتيجة مدى أهمية العلاقات في العمل والحاجة لوجود ثقة متبادلة وتعاون بين أفراد الكادر التمريضي والإدارة والمشرفين، والذي بدوره يخفف عبء العمل ويرفع من الرغبة بالتطور المهني وزرع روح الفريق والمنافسة الشريفة وتوفير فرص الترقية بناء على الأداء. فقد أكدت نتائج الأحمد و مريم (2008) أن المرتبة الأولى في ضغوط العمل لدى الممرضات العاملات

في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق هي مصادر الضغوط المتعلقة بالأجر والترقية ثم عدم الشعور بالأمن الوظيفي، كما أشارت النتائج إلى أن عدم الشعور بالأمن المادي والوظيفي والاجتماعي، فضلاً عن العبء الوظيفي يسهم في خلق بيئة عمل ضاغطة لدى الممرضات، مما يفسر تكرار حدوث الشعور بالضغوط النفسية في العمل.

يُوضح الجدول (2) أن عبء العمل يسبب مستوى ضغط عمل مرتفع (المتوسط الحسابي = 3.87) لدى ممرضي الإسعاف في المشفى الوطني بينما يسبب مستوى ضغط متوسط لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين (المتوسط الحسابي = 2.81)، وقد يعود ذلك إلى كثرة الحالات الصعبة التي يتم إسعافها إلى المشفى الوطني كونه وسط المدينة وثقة الأهالي بخبرة الكادر التمريضي، وكونه مشفى عريق وقديم قياساً بمشفى تشرين الجامعي الذي وضع حديثاً في العمل، الأمر الذي يُلقي على عاتق الكادر التمريضي مهام ومسؤوليات عديدة وخاصة في ظل الأزمة حيث كثرة الإصابات وكثرة الأهالي الذين هربوا من المسلحين من عدة محافظات ولجأوا إلى اللاذقية مما خلق عبء على المؤسسات الصحية. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة المعاني وأخوارشيدة (2006) التي أكدت بأن عبء العمل يسبب مستوى مرتفع من ضغوط العمل لدى الجهاز التمريضي في الأردن. وكذلك أوضحت نتائج دراسة صبر (2013) أن أعباء العمل هي المصدر الأكثر إسهاماً في ضغط العمل لدى ممرضي مشفى اليرموك التعليمي في بغداد.

يُظهر الجدول (2) أن بيئة العمل في المشفى الوطني تسبب مستوى ضغط عمل مرتفع (المتوسط الحسابي = 4.16) مقارنة مع ما تسببه بيئة العمل في مشفى تشرين الجامعي من ضغط عمل بمستوى متوسط (المتوسط الحسابي = 2.94). وقد يُعزى ذلك إلى عدة أسباب مرتبطة بالبيئة الداخلية للمشفى من توفر تجهيزات والشروط والظروف الملائمة للعمل، فتجهيزات مشفى تشرين حديثة وكافية مقارنة بالمشفى الوطني. لقد أشارت دراسة صالح (2009) إلى أن العوامل المرتبطة ببيئة العمل الخارجية والداخلية تشكل إحدى أهم العوامل المسببة لضغوط العمل التي يعاني منها المهنيين العاملين في قطاع الرعاية الصحية في محافظة الفيوم - مصر. ويعود ذلك إلى أن الممرضين الذي يشعرون بأن متطلبات بيئة عملهم لا تتوافق مع قدراتهم، ولا توفر لهم الظروف الملائمة للعمل يكونوا أقل قدرة على التحكم بضغوط العمل (Mahdizadeh et al., 2016). ففي دراسة أبو الحصين (2010) احتل بعد بيئة العمل المرتبة الثانية بمسببات ضغوط العمل، ويعتقد الباحث من وجهة نظره أن ذلك يعود إلى ضغوط العمل وطبيعة الحالات الصعبة وظروف المكان ونقص الكادر وقلة توفر الإمكانيات الذي يُلقي بظلاله على العاملين في المشافي مسبباً لهم الشعور بالضغط النفسي.

بينت نتائج الدراسة الحالية أن صراع الدور يشكل ضغط عمل بمستوى مرتفع لدى ممرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي (المتوسط الحسابي = 3.52) مقارنة بمستوى الضغط الذي يسببه لدى ممرضي الإسعاف في المشفى الوطني (حيث يسبب صراع الدور ضغط عمل بمستوى متوسط). وقد يُعزى ذلك إلى كون مشفى تشرين الجامعي يعاني من نقص في خبرة التمريض وعدم تحديد الأدوار بشكل دقيق من قبل الإدارات المختلفة، وذاته يعاني منه المشفى الوطني ولكن بدرجة أقل بسبب كون الكادر التمريضي يعمل فيه منذ زمن طويل وقد اعتادوا على نُظم العمل، ولكن من الجدير بالذكر أنّ التوصيف الوظيفي غير متوفر في كلا المشفيين والذي يساعد في تحديد الأدوار بشكل دقيق ويقلل المشاكل بين جميع أفراد الكادر الصحي. وهذا ما أكدت عليه نتائج المعاني وأخوارشيدة (2006) حيث أكد الكادر التمريضي أنهم يعانون من مستوى مرتفع من ضغط العمل بسبب شعورهم بصراع الدور. وكذلك

دراسة صبر (2013) أشارت إلى أن صراع الدور يسبب مستوى مرتفع من ضغوط العمل لدى الممرضين العاملين في مستشفى اليرموك التعليمي في بغداد.

يُظهر الجدول (2) أن تقييم الأداء في مشفى تشرين يسبب ضغط عمل بمستوى متوسط (المتوسط الحسابي = 3.15) بينما يسبب مستوى ضغط مرتفع لدى مرضي الإسعاف في المشفى الوطني (المتوسط الحسابي = 3.51). وقد يعكس ذلك وجود مشكلة في عملية تقييم الأداء والتواصل مع أفراد الكادر التمريضي بما يخص أدائهم المهني وتوفير التغذية الراجعة لتحسين وتطوير أداء الممرضين بشكل مستمر مما يضمن توفير الرعاية الآمنة للمرضى. فقد أكدت نتائج دراسة المعاني وأخوارشيدة (2006) أن تقييم الأداء يسبب مستوى ضغط عمل مرتفع، حيث أن الكادر التمريضي لا يشعر بعدالة عملية تقييم الأداء فضلاً عن غياب المعايير الواضحة التي تقوم عليها عملية التقييم.

بينت نتائج الدراسة الحالية أن الترقية تسبب مستوى ضغط منخفض لدى مرضي الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي بمتوسط حسابي (2.15) بينما على العكس تسبب الترقية مستوى ضغط مرتفع لدى مرضي المشفى الوطني بمتوسط حسابي (3.54). وقد يعود ذلك إلى كون الكادر التمريضي في مشفى تشرين يشعر بالأمن الوظيفي أكثر من المشفى الوطني، وخاصة كون قسم كبير من الممرضين الذين يعملون في مشفى تشرين هم من الممرضين الذين تم نقلهم من مشفى الأسد الجامعي إلى مشفى تشرين، وتمت ترقية عدد منهم مباشرة إثر عملية النقل ووجود فئات لديهم خبرة عمل طويلة، مما ساهم في زيادة شعورهم بالأمن الوظيفي مقارنة بالمشفى الوطني. حيث أن عدم وجود فرص للترقية أو التطور المهني يسبب الضغط النفسي. وهذا ما أكد عليه Hurrell & Murphy (1996) "يعدُّ تأخر النمو الوظيفي، وعدم القدرة على التطور المهني والافتقار إلى فرص الترقية من أهم مسببات الضغط النفسي المهني بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي، أو الخوف من الفصل أو التقاعد المبكر. وهذا ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية حيث شكل التطور المهني مستوى ضغط متوسط لدى مرضي الإسعاف في كلا المشفيين بمتوسط حسابي (3.08).

يُظهر الجدول (2) أن العلاقات في العمل تسبب ضغط عمل بمستوى منخفض (المتوسط الحسابي = 2.13) لدى مرضي مشفى تشرين بينما تسبب ضغط عمل بمستوى متوسط لدى مرضي المشفى الوطني (المتوسط الحسابي = 2.64). تُوضح هذه النتيجة ضرورة توطيد العلاقات في العمل وذلك من خلال زرع روح الفريق والعمل الجماعي، فعندما تكون العلاقة مع الزملاء في العمل ذات طبيعة تنافسية وغير متوازنة تؤدي إلى زيادة حدة الضغط النفسي الذي يعاني منه الكادر التمريضي في العمل. إذ أن الغيرة والتنافس وسوء العلاقة أو التواصل مع الزملاء والإدارة يؤدي إلى زيادة الضغط النفسي في العمل. (الأحمد ومريم، 2008)

يُوضح الجدول (2) أن الحوافز تسبب ضغط عمل مرتفع لدى مرضي الإسعاف في كلا المشفيين (المتوسط الحسابي = 3.51 في المشفيين). مما يدل على نقص الحوافز المقدمة للممرضين في المشفيين وعدم توافرها مع مدخولهم في العمل (أدائهم)، وقد يعود السبب في ذلك إلى الصعوبات المادية التي تعانيها معظم المؤسسات في سوريا ومنها المؤسسات الصحية بسبب واقع الأزمة، والذي يترتب عليها شعور العاملين بالحاجة على مختلف أنواع الحوافز، سواء المادية منها أو المعنوية. فقد أظهرت نتائج المعاني وأخوارشيدة (2006) أن عدم توزيع الحوافز المادية بشكل عادل على العاملين في المنظمة الصحية يؤدي إلى مستوى ضغط مرتفع في العمل.

الجدول (3) علاقة ضغوط العمل بكفاءة الذات لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية (الفرضية الثالثة).

		ضغوط العمل	كفاءة الذات
ضغوط العمل	Correlation Coefficient	1.000	0.117
	Sig. (2-tailed)	.	0.387
	N	57	57
كفاءة الذات	Correlation Coefficient	0.117	1.000
	Sig. (2-tailed)	0.387	.
	N	57	57

يوضح الجدول (3) أنه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ضغوط العمل وكفاءة الذات لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية حيث $\text{sig}=0.387$ لاختبار Spearman. وهذا يتوافق مع نتائج دراسة أبو الحصين (2010) التي بينت أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الضغوط النفسية في العمل وكفاءة الذات لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي في مستشفيات غزة. وكذلك نتائج دراسة Kong & Park (2016) التي أكدت أنه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ضغوط العمل وكفاءة الذات لدى ممارسي مهنة التمريض في كوريا. بينما أكدت دراسة Janjhua et al. (2014) ودراسة Zorlu (2012) أنه توجد علاقة عكسية بين مستوى كفاءة الذات وأبعاد ضغط العمل، حيث أنه كلما كان لدى العاملين مستوى عالي من كفاءة الذات كلما كانت قدرتهم أكبر على التعامل مع ضغوط العمل، وبالتالي يقل مستوى الضغوط التي يعانون منها في عملهم.

الجدول (4): علاقة مستويات ضغوط العمل ببعض البيانات الديموغرافية لممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني (الفرضية الأولى).

المتغيرات	نوع الاختبار/ قيمته	Significance	الدلالة الاحصائية للفرضية
المشفى (تشرين - وطني)	T-Test 5.45	0.002	توجد فروق ذات دلالة احصائية
الجنس	T-Test 0.145	0.705	لا توجد فروق ذات دلالة احصائية
الخبرة	One way- ANOVA 0.625	0.539	لا توجد فروق ذات دلالة احصائية

يُظهر الجدول (4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات ضغوط العمل لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية تعزى إلى الجنس أو الخبرة. وهذا يتوافق مع نتائج خميس (2013) التي بينت أنه لا توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي في بورقلة (الجزائر) باختلاف الخبرة المهنية والجنس. وكذلك دراسة جودة (2003) التي أكدت على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون العاملون في مستشفيات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير الجنس، بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين تعزى لمتغير سنوات الخدمة. كما أكدت دراسة حجاج (2007) أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى ضغوط العمل لدى الممرضين العاملين في مشفى الشفاء في غزة تعزى إلى متغير الجنس أو الخبرة.

بينما أظهرت نتائج الدراسة الحالية في الجدول (4) أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات ضغوط العمل لدى ممرض الإسعاف تُعزى لمتغير المشفى . مما يدل على تأثير بيئة العمل على مستوى الضغوط وهذا ما أكدت عليه نتائج الدراسة في الجدول (2) حيث أن مستوى ضغوط العمل كان مرتفعاً في محور بيئة العمل في المشفى الوطني بينما كان متوسطاً لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي. وهذا يتوافق مع نتائج دراسة جودة (2003) التي أكدت على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستويات ضغوط العمل لدى ممرضى مستشفيات شمال الضفة الغربية تعزى لمتغير نوع المشفى.

الجدول (5): علاقة مستويات كفاءة الذات ببعض البيانات الديموغرافية لممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني (الفرضية الثانية).

المتغيرات	نوع الاختبار/ قيمته	Significance	الدلالة الاحصائية للفرضية
المشفى (تشرين - وطني)	T-Test 0.453	0.076	لا توجد فروق ذات دلالة احصائية
الجنس	T-Test 0.599	0.442	لا توجد فروق ذات دلالة احصائية
الخبرة	One way- ANOVA 3.172	0.087	لا توجد فروق ذات دلالة احصائية

يبين الجدول (5) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين مستويات كفاءة الذات لدى ممرضى الاسعاف في كلا المشفىين تعزى إلى متغير المشفى أو الجنس أو الخبرة. وهذا يتوافق مع دراسة Shoji et al. (2016) التي أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستويات كفاءة الذات تعزى إلى متغير الجنس، حيث وجد أن كفاءة الذات لها تأثيرات متشابهة لدى العمال الذكور والإناث على حد سواء. بينما أثبتت نتائج دراسة Janjhua et al. (2014) أن الذكور لديهم مستوى كفاءة أعلى من الإناث، وأن ذلك يعود إلى المعتقدات الاجتماعية وقدرة الذكور على تحمل المسؤولية والتعامل مع الضغوط المختلفة في العمل مع الحفاظ على كفاءة ذاتهم. كما أشارت نفس الدراسة إلى أن مستوى كفاءة الذات لمن لديهم سنوات خبرة طويلة أعلى من مستوى كفاءة الذات لمن لديهم سنوات خبرة أقل، أي أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى كفاءة الذات تعزى لسنوات الخبرة في التمريض. وهذا أمر مُتَوَقَّع لأنه وفقاً للباحثين مع زيادة الخبرة في العمل يصبح الشخص قادراً على التعامل مع مختلف الظروف التي اختبرها سابقاً وهو ما يُعرف بالتعلم بالخبرة.

الاستنتاجات و التوصيات

الاستنتاجات : أهم نتائج البحث:

- 1- مستوى ضغوط العمل التي يعاني منها ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني كان بشكل عام متوسطاً.
- 2- مستوى كفاءة الذات لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني كان بشكل عام مرتفعاً.

3- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين ضغوط العمل وكفاءة الذات لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية.

4- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات ضغوط العمل لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية تعزى إلى الجنس أو الخبرة.

5- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات ضغوط العمل لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية تعزى إلى المشفى (تشرين، الوطني).

6- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستويات كفاءة الذات لدى ممرضى الإسعاف في مشفى تشرين الجامعي والمشفى الوطني في اللاذقية تعزى إلى المشفى أو الجنس أو الخبرة.

التوصيات: بناء على نتائج الدراسة الحالية وضعت التوصيات التالية:

1- التعاون بين كلية التمريض ووزاتي الصحة والتعليم العالي لإقامة برامج تدريبية للعاملين في مهنة التمريض حول كيفية التعامل مع ضغوط العمل.

2- وضع التوصيف الوظيفي لأفراد الكادر التمريض بكل فئاته موضع التنفيذ في جميع المؤسسات الصحية لتوفير الأمن الوظيفي ووضوح التوقعات المطلوبة من كل فرد من أفراد الكادر التمريض وبالتالي تخفيف ضغوط العمل الناجمة عن الشعور بصراع الدور وغموضه.

3- التأكيد على إدارات المشافي لوضع أسس ومعايير لتقييم الأداء بناءً على التوصيف الوظيفي والتواصل مع الكادر التمريض حول كيفية تطبيق هذه المعايير.

4- على إدارة المشافي العمل على تحسين ظروف وبيئة العمل (توفير التجهيزات والشروط الصحية مثل الإضاءة والتعقيم...إلخ) وتشجيع بناء روح الفريق وتحسين التواصل بين مختلف التخصصات الصحية في المشفى(من خلال التنسيق بين الفريق التمريض والأطباء وتشجيع التسجيل الطبي التمريض الذي يوفر التواصل الفعال بين الاختصاصات الصحية) بما يساهم بتوفير البيئة التحفيزية الآمنة.

5- تحسين رواتب العاملين في مهنة التمريض وتطوير نظام الحوافز والترقيات بما يضمن تخفيف الأعباء المادية والضغوط النفسية على أفراد الكادر التمريض.

6- من أجل الأبحاث المستقبلية يمكن إجراء دراسات حول :

- تأثير ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للكادر التمريض.

- تأثير ضغوط العمل على الانتماء الوظيفي لدى الكادر التمريض.

المراجع:

- أبو الحصين، محمد فرج الله مسلم. الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية- غزة، 2010. (pdf)
- الأحمد، أمل؛ مريم، رجاء. مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض. مجلة جامعة دمشق. المجلد (24)، العدد (2)، 2008، 475-510.

- جودة، يحيى عبد الجواد درويش. مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية. رسالة ماجستير. جامعة النجاح الوطنية في نابلس- فلسطين، 2003. (pdf)
- حجاج، خليل. تأثير ضغط العمل على كل من الانتماء والرضا الوظيفي للممرضين العاملين بمستشفى الشفاء بغزة. مجلة جامعة الأزهر- غزة، سلسلة العلوم الإنسانية. المجلد (9)، العدد(2)، 2007، 95-118.
- حسيب، عبد المنعم عبدالله. المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتأخرين. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، المجلد(15)، العدد (59)، 2001، 1-50.
- خميس، محمد سليم. الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بورقلة. مجلة العلوم الإنسانية الاجتماعية- الجزائر. العدد (13)، ديسمبر 2013، 285-298.
- صالح، أحمد فاروق محمد. أثر المتغيرات الشخصية التنظيمية في ضغط العمل اليومي لدى المهنيين: دراسة مطبقة على قطاع الرعاية الصحية. جامعة الفيوم- المؤتمر العلمي العشرون في كلية الخدمة الاجتماعية، 2009، 1-51 (pdf)
- صبر، رنا ناصر. أثر مصادر ضغوط العمل في مستوى الشعور بالاغتراب الوظيفي: دراسة تحليلية لآراء عينة من الممرضين والممرضات في مستشفى اليرموك التعليمي. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة. العدد(37)، 2013، 243-263.
- صبيبة، فؤاد؛ اسماعيل، رزان. مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات: دراسة ميدانية في مستشفى الأسد الجامعي في محافظة اللاذقية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية. سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية. المجلد (37)، العدد(1)، 2015، 147-160.
- المعاني، أيمن عودة؛ أخوارشيدة، عبد الحكيم عقلة. تحليل ضغوط العمل لدى الجهاز التمريضي في مستشفى الجامعة الأردنية: دراسة ميدانية. مجلة الدراسات للعلوم الإدارية. المجلد (33)، العدد(2)، 2006، 356-382.
- ALIDOSTI, M., DELARRAM, M., DEHGANI, L., MOGHADAM, M. *Relationship between self- efficacy and burnout among nurses in Behbahan City, Iran.* Woman's Health Bull. Vol. 3, N^o. 4, 2006, 1-5.
- BOYD, J. *Conflict and role ambiguity as predictors of hospice nurses and social workers.* Ph.D. Disertation, University of Florida, 1996, 88-91.
- CHANG, Y., EDWARDS, J. *Examining the relationships among self- efficacy, coping, and job satisfaction using social career cognitive theory: An SEM Analysis.* Journal of Career Assessment. Vol. 23, N^o. 1, 2015, 35-47.
- JANJHUA, Y., CHAUDHARY, R., CHAUHAN, M. *Relationship between employees' self- efficacy belief and role stress: A study.* Journal of Psychology. Vol. 5, N^o. 2, 2014, 169- 173.
- KONG, Y., PARK, S. *Job stress, self – efficacy and job satisfaction of nurses practitioner.* Asia- Pacific Proceedings of Applied Science and Engineering for Better Human Life. Vol.7, 2016, 52-55.
- MAHDIZADEH, J., DAIHIMFAR, F., KAHOUEI, M. *The relationship of job stress with self- efficacy among nurses working in hospitals of Semnan University of Medical Sciences, Iran.* Bioscience Biotechnology Research Communications. Vol.9, N^o.3, 2016, 435- 438.

- OLAITAN, O., OYERINDE, O., OBIYEMI, O., KAYODE,O. *Prevalence of job stress among primary school teachers in South- West, Nigeria*. African Journal of Microbiology Research, Vol.4, N^o.5, 2010, 339- 342.
- OLSON, M., HERGENAHAHN, B. *An introduction to the theories of learning*. 9th . ed., Pearson Publisher: USA, 2012, 48.
- PAJARES, F. *Gender and perceived self- efficacy in self- regulated learning*. Journal of Theory Into Practice. Vol.91, 2002, 116-125.
- ROBIN, R. *Organizational behavior*. 3rd.ed., Oxford University, USA, 1999, 66.
- SHOGLI,K., CIESLAK, R., SMOKTUNOWICZ, E., ROGALA, A., BENIGHT,C., LUSZCZYNSKA,A. *Associations between job burnout and self- efficacy: A meta analysis*. Journal of Anxiety, Stress and Coping. Vol.10, February, 2016, 1-17.
- TROSSMAN,S. *Nurses fight short staffing on several major fronts*. The American Nurses Journal. Vol. 32, N^o.1, 2000, 1-2.
- VIVIENNE, S., COURTNEY, M., EDWARDS,H., MEDOWELL, J., CHANG,P. *Development and validation of Chinese version of diabetes management self- efficacy scale*. International Journal of Nursing studies. Vol.45, 2008, 534-542.
- ZORLU, K. *The perception of self- esteem and self- efficacy as transforming factors in the sources of role stress and job satisfaction relationship of employees: A trial of a staged model based on the artificial neural network method*. African Journal of Business Management. Vol. 5, N^o.8, 2012, 3014-3025.