استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الأعوان الطبيين المختصين في التخذير والإنعاش

ـ دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف بورقلة ـ

د.قدوري الحاج
جامعة قاصدي مرباح - ورقلة / الجزائر
البريد الالكتروني: kaddouri.elhadj@yahoo.com

ملخص:

هذه الدراسة إلى تحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش لمواجهة الضغط المهني, وقد أجريت الدراسة باستخدام المنهج الوصفي بطريقة دراسة الحالة، على عينة مكونة من ثمانية حالات من الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش العاملين بمستشفى محمد بوضياف بورقلة وتم قياس متغيرات الدراسة بتطبيق المقابلة نصف موجهة واختبار قياس استراتيجيات المواجهة "لبولان", وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش يعانون من الضغط المهني. ولمواجهة الضغط المهني يستخدم الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

- الكلمات المفتاحية: الضغط المهني، استراتيجيات المواجهة، الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش الانفعال، المشكل .

Le résumé d'étude:

Le but de cette étude et de préciser les déferlantes stratégies d'ajustements du stress professionnel utilisé par l'auxiliaire médicale en anesthésie réanimation.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Pour la réalisation de cette étude nous avons choisi la méthode d'étude de cas, qui permis de donner des informations très approfondies sur les cas. L'étude a été pratiquer sur 08 cas des auxiliaires médicales en anesthésie réanimation qui exerce leur activité a l'hôpital Mohamed Boudiaf Ouargla.

Pour la collection des informations nous avons utilisé l'entretien clinique semi orienté et le teste des stratégies d'ajustements de « Paulhan ».

Cette étude aboutie a :

- les auxiliaires médicales en anesthésie réanimation soufrent du stress professionnel.
- pour lutter contre le stress professionnel les auxiliaires médicales en anesthésie réanimation utilisent les stratégies d'ajustements liées a l'émotion plus que les stratégies d'ajustements liées au problème

1_ الإشكالية :

يعد قطاع الصحة من بين القطاعات الأكثر حساسية وذلك لما يحتويه من عمليات تهدف إلى شفاء المريض والتخفيف من آلامه، وتحسين الصحة العامة للفرد, وتعرف منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها "حالة كاملة من الرفاهية الجسمية والعقلية والاجتماعية ".[1]

وبالرغم من كل الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي إلا أنه لا يخلو من بعض المشاكل التي قد تعرقل العاملين به في توصيل رسالتهم مادياً ومعنوياً, وأهمها التعرض المستمر للمواقف الضاغطة والتي تعيق الأداء الجيد للمهام الموكلة لهم.

وتختلف شدة الضغط بالنسبة للعاملين بالقطاع الصحي باختلاف المصالح الإستشفائية واختلاف طبيعة العمل، فمثلا تعتبر مصلحة قسم العمليات من المصالح الجد حساسة في المستشفى وذلك لطبيعة العمليات الجراحية التي تجرى في هذه المصلحة نظراً لدقتها وتعلقها بالمصير الحياتي للمريض, كما نجد من بين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتغيرات التي تلعب دوراً في نشوء الضغط، الاختلاف في طبيعة عمل عمال القطاع الصحي فالعون الطبي في التخذير والإنعاش يشعر بمسؤولية كبيرة اتجاه العمل الذي يقوم به، والمتمثل في الحفاظ على حياة المريض الذي بين يديه، وبذلك فهو عرضة للمواقف الضاغطة، فنجده يلجأ إلى وسائل للتخفيف من درجة التأثر بالضغط بحيث يستعين بمجموعة من الاستراتيجيات للتخفيف من حدة هذه المواقف، فبمجرد تعرضه لمشكل معين ما عليه إلا أن يتكيف مع الوضعية الجديدة بطريقة أو بأخرى وذلك على المستوى البيولوجي و النفسي.

ويعد نموذج "لازروس" الهادف لدراسة التفاعل الديناميكي بين العوامل المحيطة والنشاط المعرفي عند الفرد لفهم وتحديد مصادر الضغط من أكثر النماذج النظرية لدراسة وضعية القلق.

وعلى هذا الأساس أطلق" لازروس"على هذه الأساليب مصطلح المواجهة "coping" والذي عرفه على أنه: نوع من السلوكيات التي يتبناها الفرد من أجل مواجهة مشكل معين له ضغط وقلق.[2]

وقد قام " فولكمان" و" لازروس" عام **1984** بتقسيم استراتجيات المواجهة وتوصلا إلى وضع فئتين كبيرتين، الأولى هي التقنيات الموجهة نحو المشكل والثانية هي التي تعتمد على الانفعالات أو موجهة نحو الانفعال[3]

فبعض الأفراد يفضلون الإستراتجيات المتعلقة بحل المشكل وآخرون يميلون إلى لاستراتجيات ذات طابع انفعالي وآخرون يستعملون كلا النوعين في مواقف حياتية مختلفة وبدرجات متفاوتة، وتستعمل أساليب المواجهة للتقليل من الظروف المولدة للضغط وفي نفس الوقت وضع خطة عمل لحل المشكل فالدراسات التي قام بها كل من " لازروس وفولكمان"على الضغط والمواجهة،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تؤكد على أن تعرض الفرد لوضعيات ضاغطة يحرك عنده سياقا تكيفيا أو طرق للمواجهة.

وقد تناول هذا الموضوع بالتحليل العديد من الدراسات من بينها :

1_ الدراسات التي قام بها كل من " أنجل" عام**1970** و"ولسن وبارنت" عام **1979** التي اهتمت بعدة أبحاث تجريبية ونظرية منذ **1960** حول مسألة الضغط ، أشارت بالخصوص إلى طرق المواجهة وأهمية ميكانيزمات التكيف .

2_ دراسة قام بها "باتس ومور" سنة **1975** حول مقارنة عوامل الضغط عند الممرضين والأطباء والعمال بالمستشفى، فوجد أن رتبة العمل تؤثر على تقييم الضغط وطرق مواجهته، ووصلوا إلى أن المتهنين الذين يساهمون مباشرة في علاج المرضى ولهم مسؤوليات أكبر يعانون من الضغط أكثر من الذين لديهم مسؤوليات أقل ولا يتصلون مباشرة مع المرضى وذويهم.

3_ دراسة كل من "ليبت" و"أرتسون" عام **1980** حول مصادر وعوامل الضغط التي أجريت على **153** ممرضة من **09** تخصصات، أشارت إلى مصادر وعوامل الضغط تشكل أبعاد مهمة في الضغط وطرق المواجهة، وأن السن و التجربة لا يؤثران على الممرضات في إدراكهن للضغط .

4_ وفي دراسة أخرى لـ" أفريس فاكهون" و"بريبارت" **1993** حول عوامل الضغط بالنسبة لمتهني الصحة، فوجد أن عوامل الضغط هذه إنما تعود لنقص العمل وإلى ضرورة أخذ القرارات الحاسمة، خطورة ارتكاب الأخطاء، تعدد الاتصالات الانفعالية مع المرضى وعائلاتهم وأصدقائهم، وكذلك الزملاء من ممتهني الصحة.

5_ دراسة "علي عسكر" و" أحمد عبد الله" سنة **1988** بعنوان الضغط المهني لدى العمال وهدفت الدراسة إلى الكشف عن الضغط المهني الذي يتعرض له

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العاملون في بعض المهن الاجتماعية في دولة الكويت، كمهنة التمريض، التدريس، الخدمة الاجتماعية والخدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، والشخصية والمتمثلة في الجنس وسنوات الخدمة والحالة الاجتماعية وقد توصلت الدراسة إلى أن أصحاب مهنة التمريض هم أكثر تعرضا للضغوط يليهم أصحاب مهنة الخدمة النفسية ثم مهنة التدريس.

6_ دراسة " فروى دربي" سنة**1999** بعنوان الإجهاد المهني والرضا الوظيفي لدى الأطباء، هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة كل من الإجهاد المهني والرضا الوظيفي لدى عينة من الأطباء العاملين بالمستشفيات العامة والعيادات وتوصلت الدراسة إلى أنه يوجد إجهاد مهني مرتفع لدى الأطباء، ويوجد رضا مهني متدني لدى الأطباء.

7_ دراسة لكل من " فكنوس عماد" و"مدال محمد"، بعنوان إستراتجية مواجهة المواقف الضاغطة لدى الأطباء الجراحين وقد توصلت الدراسة إلى أن الأطباء الجراحون في مصلحة أمراض القلب يعانون من الضغط وأنهم يستعملون استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من إستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل .

ومن خلال ما سبق ومن خلال الاطلاع على التراث الأدبي والإنساني في هذا المجال طرحنا التساؤلات التالية :

- هل يعاني الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش من الضغط المهني؟
- ما هي استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش لمواجهة الضغط المهني؟

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2_ فرضيات البحث :

قمنا بصياغة فرضيات بحثنا المتعلقة بموضوع استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش، على النحو التالي :

- يعاني الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش من الضغط المهني.
- لمواجهة الضغط المهني يستخدم الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

3_ المنهج المتبع :

تختلف مناهج البحث باختلاف المواضيع المدروسة للوصول إلى الحقيقة، وللكشف عنها لابد من إتباع منهج علمي والذي يعرفه "عبد الرحمان بدوي" بأنه فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن الحقيقة عندما نكون بها جاهلين وإما من أجل البرهنة عليها للآخرين نكون بها عارفين[4]

بما أن موضوع البحث هو الذي يحدد المنهج المناسب له اعتمدنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي بطريقة دراسة الحالة، والتي تعتبر من أحد الطرق التي يستطيع المتخصص في علم النفس بواسطتها أن يصل إلى فهم السلوك، وذلك أن الاستبصار النفسي لطبيعة أية مشكلة لا يمكن أن يتحقق إلا بمعرفة القوى التي أثرت في الشخص بعلاقتها الزمنية والتي استجاب لها على النحو الذي جعل منه ما هو عليه اليوم[5]

وتقوم دراسة الحالة على إجراء دراسة مستفيضة لموضوع ما، باستعراض خلفية الموضوع وواقعه وتفاعله مع البيئة والمحيط، سواء كان المحيط فردا أو جماعة أو مجتمعا أو هيئة معينة[6]

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4_ مفاهيم الدراسة :

- **إستراتيجيات المواجهة :**

هي مجموعة من الأساليب التي يلجأ إليها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة وهي الدرجة التي ينالها في مقياس المواجهة "لبولهان" **1994**.

- **الضغط المهني :**

هي حالة إنسانية تنشأ كنتيجة لمجموعة من المتغيرات والمواقف التي تفوق قدرات وإمكانات الفرد.

- **العون الطبي في التخذير والإنعاش :**

هو العامل المكلف في إطار التخذير والإنعاش بتحضير المريض المقبل على العملية الجراحية في فترات قبل، أثناء، وبعد العملية، وفي الحالات الإستعجالية بإنعاش المرضى الذين تظهر عليهم الخطورة في إحدى الوظائف الحيوية للجسم، إلى غاية التكفل بهم من طرف المصلحة المختصة.

5_ أهداف الدراسة :

نسعى من خلال هذا البحث الميداني إلى تحقيق جملة من الأهداف وهي :

- التحقق من فرضيات البحث.
- محاولة الاستفسار عن واقع وحقيقة موضوعية وهي مخلفات الوضعيات المهنية الضاغطة عند الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش.
- إزالة الغموض على مصطلح حديث وهو إستراتيجية المواجهة.
- التحديد بشكل أدق إستراتيجية المواجهة المستعملة من طرف الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش، من أجل الوصول إلى اقتراحات تساعدهم مستقبلاً في كيفية مقاومة الضغط المهني وبالتالي الوصول إلى الرضا عن العمل وأداء جيد للمهام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6_ مجال الدراسة :

المقصود بمجال الدراسة هو الحقول العلمية التي تتصل بهذه الدراسة على حسب المتغيرات، وتنتمي هذه الدراسة إلى علم النفس العيادي لكونها تبحث في متغير استراتيجيات المواجهة، والذي يعتبر أحد المواضيع الأساسية التي تدرس في هذا التخصص، كما تبحث في متغير الضغط المهني وهذا الأخير من المواضيع الهامة التي يدرسها علم النفس العمل والتنظيم، كما أن هذه الدراسة طبقت على الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش هذا ما يجعل هذه الدراسة تنتمي أيضا إلى مجال الصحة.

7_ حدود الدراسة :

1- الحدود البشرية : طبقت هذه الدراسة على فئة الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش العاملين بمصلحة قسم العمليات التابعة لمستشفى محمد بوضياف بورقلة.

2- الحدود المكانية : تم تطبيق الدراسة الميدانية بمصلحة قسم العمليات التابعة لمستشفى محمد بوضياف بورقلة

3- الحدود الزمنية : طبقت هذه الدراسة على مدى **12**يوماً، في الفترة الممتدة من **17** إلى غاية **28** سبتمبر **2015**.

8_ عينة الدراسة :

تتمثل عينة الدراسة في بعض الحالات التي تعد نموذجاً يشمل جزء من المجتمع الأصلي للبحث (الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش)، حيث تكون ممثلة له وتحمل صفاته وميزاته المشتركة كما أن هذا النموذج يسمح للباحث بتفادي دراسة كل وحدات المجتمع الأصلي، وخاصة في حالة صعوبة أو استحالة التعرض إلى دراستها كلها وتماشياً مع نوع المنهج المتبع في هذه الدراسة والمتمثل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في المنهج الوصفي بطريقة دراسة الحالة فإن حالات البحث مكونة من ثمانية حالات، تم اختيارها انطلاقاً من ممتهني الصحة والمتمثلة في فئة الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش العاملين بمستشفى نحند بوضياف بورقلة وهي موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (01) يوضح خصائص حالات الدراسة

الخصائص / الحالات	السن	الجنس	الحالة العائلية	الرتبة	عدد سنوات الممارسة
الحالة رقم 1	46 سنة	ذكر	متزوج	رئيسي	21 سنة
الحالة رقم 2	49 سنة	ذكر	متزوج	رئيسي	26 سنة
الحالة رقم 3	23 سنة	أنثى	غير متزوجة	شهادة دولة	أربعة أشهر
الحالة رقم 4	26 سنة	ذكر	غير متزوج	شهادة دولة	سنتين ونصف
الحالة رقم 5	27 سنة	أنثى	غير متزوجة	شهادة دولة	أربع سنوات
الحالة رقم 6	46 سنة	ذكر	متزوج	شهادة دولة	20 سنة
الحالة رقم 7	22 سنة	أنثى	غير متزوجة	شهادة دولة	أربعة أشهر
الحالة رقم 8	53 سنة	ذكر	متزوج	رئيسي	28 سنة

9_ أدوات جمع البيانات :

لدراسة أي ظاهرة لابد من أداة قياس مناسبة لتحقيق الأهداف التي نريد الوصول إليها وفي الدراسة الحالية تم اختيار أداتين لقياس وجمع البيانات، والمتمثلة في المقابلة النصف موجهة بالإضافة إلى مقياس "بولان" "Paulhan et al" **1994** لقياس استراتيجيات المواجهة.

1_ المقابلة :

في دراستنا الحالية اعتمدنا على المقابلة النصف الموجهة بهدف جمع المعلومات وملاحظة سلوك المفحوص وتوجيه إجاباته مع ترك حرية التعبير له إضافة إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تفادي الملل الذي يشعر به في الأسئلة المغلقة وقد جاء دليل مقابلتنا متضمنا ستة محاور متمثلة في :

1- محور المعلومات الشخصية ويشمل السن، الجنس، الحالة العائلية، عدد سنوات الممارسة الرتبة.

2- محور العلاقات الاجتماعية ويشمل الضغط العائلي والاجتماعي، والعلاقات الأسرية.

3- محور الحياة المهنية ويشمل مصدر الضغط المهني، أهم الوضعيات الضاغطة، العلاقة مع الزملاء داخل المصلحة.

4- محور الحياة اليومية ويشمل نوعية النوم والشهية، النشاطات اليومية، تناول الأدوية والعقاقير والمواد المنشطة.

5- محور الحالة الصحية ويشمل الإصابة بالأمراض الجسدية والنفسية، الأعراض التي لاحظتها الحالة على نفسها.

6- محور استراتجيات مواجهة الضغط ويشمل الأساليب المستخدمة في التخفيف من الضغط.

2_ مقياس استراتجيات المواجهة :

قامت "بولان" "Paulhan" **1994** وجماعتها بتكييف النسخة المختصرة لهذا المقياس المكونة من **42** بنداً وكانت النتيجة إبقاء **29** بنداً، وقد تضمنت خطوات التكييف ما يلي :

1- ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة "بوردو"، تم تطبيقه على مجموعة تضم **501** راشداً، بين طلاب عاملين من الجنسين (**172** رجلاً، **329** امرأةً) تتراوح أعمارهم ما بين **20** و**35** سنة بإتباع نفس التعليمة.

2- كشفت نتائج التحليل العاملي ما يلي :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ا- بنود الاختبار، تأخذ بعين الاعتبار محور عام للمواجهة، الذي يضم استراتجيات المواجهة المركزة حول المشكل وأخرى حول الانفعال.

ب- وجود أبعاد خاصة للمواجهة تتمثل في خمسة مستويات مكونة للصورة النهائية للسلم:

1- حل المشكل.(La résolution de problème)

2- التجنب مع التفكير الايجابي.(L'évitement avec pensé positive)

3- البحث عن الدعم الاجتماعي.(Recherche de patien social)

4- إعادة التقييم الايجابي.(La réévaluation positive)

5- التأنيب الذاتي.(L'auto accusation)

وقد تم تكييف هذا السلم من طرف باحثين في معهد علم النفس وعلم التربية تحت إشراف الأستاذ "مصطفى باشن" سنة **1998** بالجزائر العاصمة، بالاعتماد على اختبار صدقه الظاهري وصدق المحتوى والصدق التمييزي، كما تم تصحيح ثبات المقاييس بمعادلة (Gauthman) للتجزئة النصفية ووجد أنه يساوي **0.58** (**30**=N).[7]

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على الصورة الأخيرة المكيفة لهذا الاختبار، الذي تدور بنوده حول محور عام للمواجهة ينقسم إلى:

أ- المواجهة المركزة حول المشكل ويتضمن بعدين وهما :

1- إستراتجية حل المشكل .

2- إستراتجية البحث عن الدعم الاجتماعي .

ب- المواجهة المركزة حول الانفعال ويتضمن ثلاث أبعاد وهي :

1- إستراتجية التجنب مع التفكير الايجابي .

2- إستراتجية إعادة التقييم الايجابي .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- إستراتجية التأنيب الذاتي .

10_ نتائج الدراسة :

_ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى :

تنص الفرضية على ما يلي : يعاني الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش من الضغط المهني .

وقد بينت نتائج المقابلات التي أجريت مع حالات الدراسة أن الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش العاملين بمستشفى محمد بوضياف بورقلة يواجهون ضغوطاً مهنية بحيث كانت إجاباتهم على علاقة المهنة بالضغط ما يلي :

الحالة**1** : في ما يخص العمل الذي نقوم به فإنه يولد ضغطاً والذي يرجع لطبيعة هذا العمل المتمثل في الحفاظ على حياة كائن بشري, ومن أهم الوضعيات الضاغطة التحضير غير الجيد للمريض المقبل على العملية الجراحية خاصة في الحالات المستعجلة والخطيرة، بالإضافة إلى عدم احترام البرنامج المسطر للعمليات الجراحية .

الحالة**2**: المهنة التي أمارسها لا تخلو من الضغوط وهذا بسبب المسؤوليات الكبيرة تجاه المريض، بحيث أن حياة المريض بين يدي وأنا مسئول عنه, كما أنها مهنة متعبة جداً حيث أن العمل أحياناً يستغرق ساعات طويلة بدون توقف, ومن أهم مصادر الضغط نجد: غياب الطبيب الأخصائي في التخذير والإنعاش والعمل بمفردي خاصة في الحالات المستعجلة والمستعصية.

الحالة**3**: المصلحة في حد ذاتها مولدة للضغط، وأن معظم الضغوطات المهنية التي أعيشها ظهرت بعد إدراكي للعمل الذي أقوم به (إدراك الدور والمسؤوليات)، ومن أهم الوضعيات الضاغطة نجد: عدم المساعدة من طرف

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

زملاء العمل مع التهرب من المسؤوليات بالإضافة إلى الحالات أين تتأزم فيها صحة المريض.

الحالة**4** : فيما يخص العمل الذي أقوم به فيولد لي ضغوطاً خاصةً عند تأزم حالة المريض أثناء العملية الجراحية، أو أنه يعاني أصلاً من مشاكل صحية، كما أن العمل بمفردي في حالات الأطفال تعتبر من أهم الوضعيات المهنية المولدة للضغط .

الحالة**5** : المصلحة بها ضغط شديد، كما أن الحياة المهنية تولد لدي وضعيات ضغط مزمن من أهمها العمل بمفردي، كثرة ساعات العمل والحالات المستعصية والمستعجلة والتي ترافقها صعوبة أخذ القرار مع كثرة الأعباء.

الحالة**6** : المهنة التي أمارسها ومتطلباتها هي التي تشكل هذا الضغط والراجع إلى زيادة المسؤوليات فيها حيث تعتبر من المهن الأكثر خطورة لأنها تتعلق بحياة إنسان، كما أن الخوف من الإصابة بأمراض معدية يزيد من شدة هذا الضغط، ومن بين أهم الوضعيات المولدة للضغط: عدم توفر جو مهني مريح, نقص التنظيم والإمكانيات داخل المصلحة.

الحالة**7** : المصلحة بها ضغط، كما أن عملي يولد لي بعض الضغوط ومن بين أهم مصادر الضغط: حالة المريض الخطيرة نقص وسائل العمل (كالأدوية)، العمل بمفردي، وكذلك غياب الجو التضامني بين مختلف عمال المصلحة.

الحالة**8** : المهنة التي أزاولها بالرغم من خبرتي الطويلة (**28** سنة) تولد لي ضغطاً كبيراً، ومن أهم مصادر الضغط في العمل نجد: العمل بمفردي خاصة في الحالات المستعجلة، عدم معاينة المريض وتحضيره جيداً للعملية الجراحية.

ومن خلال هذا يمكن القول بصحة الفرضية الأولى بحيث أن الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش يواجهون ضغوطاً مهنيةً مرتفعةً, وما يمكن أن يتصل بذلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من مشكلات واضطرابات مختلفة ومتعددة (جسدية، ذهنية، نفسية, سلوكية...) تنجم في غالبيتها عن مصادر وعوامل متداخلة ومتفاعلة الأثر والتأثير (مادية إدارية، بيئية، ...الخ)، حيث أن العون الطبي في التخذير والإنعاش الذي يعاني الضغط المهني ينعكس ذلك سلبيا على هدوءه النفسي وصفائه الفكري، ويضعف من قدراته على الأداء المناسب وعلى كمية ونوعية الانجاز والإبداع والإنتاج، ويقلل من حماسه ويثبط من عزيمته ويكبح دافعيته نحو العمل...الخ، كل هذا من شأنه أن يؤثر سلباً على العون الطبي في التخذير والإنعاش من جهة وعلى المريض والمستشفى الذي يعمل به من الناحية الاقتصادية وحتى الاجتماعية من جهة أخرى.

وتتفق نتائج الفرضية الأولى للدراسة الحالية مع ما أظهرته نتائج دراسة "عسكر وعبد الله" **1988** حيث توصل إلى أن أصحاب مهنة التمريض هم أكثر تعرضاً للضغوط.

كما أن العمل الذي يقوم به العون الطبي في التخذير والإنعاش يستلزم كفاءات خاصة واستعداد ذهني كبير كالتركيز والمثابرة والانتباه والصبر وتحمل العمل بشتى خصوصياته، والقيام بمسؤولياته بدقة متناهية لفترة ليست بالقصيرة، لا تحتمل استرخاء الفكر ولا يغفر أي تهاون مقصود أو غير مقصود، ولا يقبل أي أداء تنقصه دقة الانتباه كون أية استراحة أو تهاون أو قلة انتباه، معناه ارتكاب الخطأ والوقوع في المحظور، والخطأ في مثل هذه المهنة مقرون مباشرة بحياة الإنسان، ويكلف على أقل تقدير عاهة أو تشوه للمريض، وعلى أكثر تقدير حياة الشخص المريض, هذا وأكد كل من "بيتس ومور" **1975** في دراسة قاما بها لمقارنة عدة عوامل للضغط عند الممرضين والأطباء والعمال بالمستشفى، توصل إلى أن المتهنين الذين يساهمون مباشرة في علاج المرضى ولهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مسؤوليات أكبر يعانون من الضغط أكثر من الذين لديهم مسؤوليات أقل ولا يتصلون مباشرة مع المرضى وذويهم.

إلى جانب ما سبق، فالعمل بهذه المصلحة كما صرح العاملون بها مشحون بالخلافات والمشاكل العلائقية، الشيء الذي ينعكس سلباً على طريقة العمل وكيفية الأداء، يضاف إلى ذلك مشكل تبادل المعلومات وعدم التعاون في ذلك، والذي يعود إلى سوء التفاهم والخلافات والصراعات التنظيمية وما ينجر عن ذلك من قلة الثقة والإحساس بالتباعد والإحباط، حيث أنه كلما زادت الثقة المتبادلة بين الأشخاص سهلت عملية الاتصال وأصبح التعاون ممكناً.

زيادة على مشكل الاتصال، نجد مشكل الخلافات حول توزيع العمل بين الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش داخل المصلحة، من حيث الحجم والزمن وفي هذا دلالة على غياب العدالة في تقسيم الأعمال وأداء الواجبات، كل هذه العوامل توتر العامل وتضيق من حركته وتزيد من إحباطه وتضاعف من درجة شعوره بالضغط.

وهذا ما تأكده دراسة لـ" أفريس فاكهون" **1989** و"بريبارت" **1993** حول عوامل الضغط بالنسبة لممتهني الصحة، فوجد أن عوامل الضغط هذه إنما تعود لنقص العمل وإلى ضرورة أخذ القرارات الحاسمة، خطورة ارتكاب الأخطاء، تعدد الاتصالات الانفعالية مع المرضى وعائلاتهم وأصدقائهم، وكذلك الزملاء من ممتهني الصحة.

ـ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

ولاختبار الفرضية الثانية والتي مفادها: لمواجهة الضغط المهني يستخدم الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو الانفعال أكثر من استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو المشكل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تم تطبيق مقياس استراتجيات المواجهة " لبولان" على الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش العاملين بمتشفى محمد بوضيلف بورقلة، وتوصلنا للنتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح نوع الاستراتجيات المستعملة لدى الحالات الثمانية

نوع الإستراتجية / الحالات	استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو المشكل	استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو الانفعال
الحالة رقم 01	%62.49	%37.48
الحالة رقم 02	%41.75	%58.24
الحالة رقم 03	%44.31	%55.66
الحالة رقم 04	%50.56	%49.41
الحالة رقم 05	%48.97	%51
الحالة رقم 06	%43.32	%56.65
الحالة رقم 07	%44.67	%55.30
الحالة رقم 08	%46.07	%53.09
المجموع	%47.82	%52.17

فمن خلال هذه النتائج يتبين أن حالات الدراسة تعتمد في مواجهة الضغط المهني على استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو الانفعال بنسبة تقدر بـ**52.17%**، وتعتمد استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو المشكل بنسبة أقل قدرت بـ**47.82%**، ومنه نقبل الفرضية الثانية.

وعليه إن الفروق الملاحظة في البيانات لا يمكن إرجاعها للصدفة، بحيث أن العون الطبي في التخذير والإنعاش يلجأ إلى الاستخدام المكثف لكل الوسائل الذهنية التي تعمل على تخفيف من حدة الضغوط المهنة التي تعترضه، وكذا كل النشاطات السلوكية التي تساعده على مواجهة مصادر التوتر والضغط داخل بيئة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العمل، هذه الأخيرة ترمي بثقلها على العامل لتزيد من شعوره بالضيق ولتضاعف من إحساسه بالتعب والقلق...الخ، ولا يجد هذا العون الطبي في التخذير والإنعاش من مناص أمام هذه الضغوط والتوترات، إلا السعي للتخفيف من آثارها سواء بالبحث عن الدعم أو باللجوء إلى السلوكات والأفعال المباشرة التي تعمل على حل المشكل ومواجهة مصادر الضغط، إما بالبحث عن المعلومات ووضع خطط التحرك أو الابتعاد قليلاً واستصغار المخاطر بالتصرف وكأن شيئا لم يكن، أو باستعمال ما يعرف بالنشاطات الترفيهية التي تحاول التقليل من وطأة الانفعال الناجم عن الشعور بالضغط. وفيما يلي جدول يوضح مجموع الاستراتجيات المستخدمة من طرف الحالات الثمانية

جدول رقم (03) يوضح مجموع الاستراتجيات المستخدمة من طرف حالات الدراسة

الاستراتجيات / الحالات	حل المشكل	السند الاجتماعي	التجنب	التقييم الايجابي	التأنيب الذاتي
الحالة 01	%38.88	%23.61	%9.72	%15.27	%12.5
الحالة 02	%26.37	%15.38	%25.27	%18.68	%14.28
الحالة 03	%32.95	%11.36	%19.31	%20.45	%15.90
الحالة 04	%29.88	%20.68	%19.04	%21.83	%9.19
الحالة 05	%32.65	%16.32	%24.48	%19.38	%7.14
الحالة 06	%28.88	%14.44	%20	%18.88	%17.77
الحالة 07	%24.46	%20.21	%28.72	%19.14	%7.44
الحالة 08	%26.47	%19.60	%24.50	%19.70	%9.80
المجموع	%29.67	%18.70	%21.10	%18.91	%11.59

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

11_ الاستنتاج العام:

مما سبق، نستنتج أن هذه الاستراتجيات التي يلجأ إليها العون الطبي في التخذير والإنعاش بإمكانها تعديل درجة الضغط المهني الذي يعاني منه، غير أن هذا الاستخدام يبقى مرهون باقتناع العون الطبي في التخذير والإنعاش بفعالية هذه الاستراتجيات وأهميتها، وما لهذا الاقتناع من دور في كيفية إدراك المصادر والمشاكل والمواقف والأحداث المهنية التي تواجه العون الطبي في التخذير والإنعاش داخل بيئة العمل.

زيادة على ذلك فإن الاستراتيجيات المستخدمة _والتي توصلت إليها نتائج هذه الدراسة_ تتبنى إحدى الوظيفتين: بالنسبة للتجنب والتقييم الايجابي والتأنيب الذاتي كلها استراتجيات تقوم وتصب في الوظيفة المتمركزة نحو الانفعال، والتي تسعى إلى التخفيف من حدة التوتر وتعديله أو تجاهله بالقضاء عليه بشكل مؤقت، أما بالنسبة لحل المشكل والسند الاجتماعي فهي تقوم بالوظيفة المتمركزة نحو المشكل، وتشمل تلك النشاطات والسلوكات التي تهدف إلى تغيير الموقف أو الوضع قصد التخلص من مصدر الضغط وعلى أساس ما تقدم يتأكد أن الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش يستخدمون لمواجهة الضغط المهني في المقام الأول: استراتجيات المواجهة المتمركزة نحو الانفعال والتي يتم تبنيها بشكل أكثر في الحالات التي لا يمكن فيها ضبط أو التحكم في الحدث، أما استراتجيات المتمركزة نحو المشكل، تستخدم في المقام الثاني وكأن في ذلك إشارة واضحة لسعيه إلى تغيير الوضعية، والتحكم بزمام المشكل للتخفيف أو القضاء على الضغط.

وعلى أساس كل ما سبق، تبين شعور الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش بالضغط المهني وتأثيره السلبي على صحتهم وحاجتهم الكبيرة إلى مواجهة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مصادره، والتعامل معه بشكل يخفف من ثقله، وتجلت هذه المواجهة في شكلين الأول موجه نحو الانفعال بدرجة أكبر، والثاني فكان موجه نحو المشكل نفسه بدرجة أقل.

مراجع الدراسة:

[1]_ فتيحة مزياني: (1998) أثر الضغط المهني والمميزات النفسية على الصحة والرضا المهني عند المديرين, رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم ، ص48.

[2]_R S, Lazarus(RS), Folkman(S): (1984) **Psycological stress and the comping process** MC Graw Hill, New York, p104.

[3]_Même ouvrage, p129.

[4]_ عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات: (1995) مناهج البحث العلمي، ب ط، مكتبة زهراء الشري للطباعة والنشر القاهرة، مصر, ص89

[5]_ مجدي أحمد محمد عبد الله: (2008) مناهج البحث السيكولوجي وأدواته، ط1، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر, ص91.

[6]_ مصطفى عشوي: (1994) مدخل إلى علم النفس المعاصر، ب ط، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، ص320.

[7]_ طبي سهام: (2005) أنماط التفكير وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة اضطراب الضغوط التالية للصدمة لدى عينة من المصابين بالحروق، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المعرفي، ص 175.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com