

مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني: دراسة ميدانية في المؤسسات الصحية في مدينة طولكرم *

د. سلامة "محمد وليد" سالم **

د. عمر محمود أبو عيدة ***

أ. أحمد إبراهيم السيد ****

* تاريخ التسليم: 13 / 1 / 2015م، تاريخ القبول: 14 / 4 / 2015م.
** أستاذ العلوم الإدارية المساعد/ جامعة القدس المفتوحة/ فرع طولكرم.
*** أستاذ الاقتصاد المشارك ورئيس قسم الاقتصاد/ جامعة القدس المفتوحة/ فرع طولكرم.
**** مدرس العلوم الاجتماعية/ جامعة القدس المفتوحة/ فرع طولكرم.

Sources of Work Pressure in the Palestinian Nursing Sector: A field Study in the Health Institutions in Tulkarm City

Abstract

This study aimed to identify the sources of work pressure that workers in the Palestinian nursing sector are exposed to; in addition to classifying them according to their relative importance and their level of strength that are branched into various confusing factors. They were classified in this study into four main sources; they are; (1) pressure of work environment (2) collective pressure (3) individual pressure and (4) organizational pressure. To achieve the purpose of the study, the researchers have conducted a questionnaire that consisted of 48 items which involved the four areas for work pressure sources. The questionnaire was distributed for a sample consisted of (171) workers. A descriptive statistical model was used. The findings of the study showed that there are (44) sources of pressures that cause a challenge for workers at Palestinian nursing sector in their turn. These sources are distributed to five main factors. Moreover, a communalities test was conducted and the communality factor between items was high and ranged between (0.567 and 0.919). Communalities test for study aspects was conducted also, and referred to the social pressure as the strongest and the most crucial aspect as the variation rate for this variable to other ones (0.91), then the organizational pressure with a communality factor (0.86), then comes the individual pressure (0.45), and finally work environment (0.15) only. The study has recommended that it's essential to use up to date administrative approaches in dealing with workers in nursing sector, as administrative empowerment, management, setting aims and participation, using psychological unloading, involving their suggestion in the work plan, enhancing the employees' involvement in their tasks by protecting them from risks, and adopting a fair system for both incomes and moral incentives.

Keywords: Work Pressure, Palestinian Nursing Sector, Health Institutions

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مصادر ضغط العمل التي يتعرض لها العاملون في قطاع التمريض الفلسطيني، والعمل على ترتيب هذه المصادر حسب أهميتها النسبية، ودرجة قوتها. تتفرع إلى عوامل عديدة اختلف الباحثون والدارسون في تصنيفها. وصنفت في هذه الدراسة إلى أربعة مصادر رئيسية، هي: (ضغوط بيئة العمل، ضغوط جماعية، ضغوط فردية، ضغوط تنظيمية)، ولذلك صممت استبانته مكونة من 48 فقرة اشتملت على المجالات الأربعة لمصادر ضغط العمل ووزعت على عينة مكونة من (171) مفردة، وقد تم استخدام التحليل العاملي وتبين أن هناك 44 مصدراً تشكل في مجموعها ضغطاً وتحدياً للعاملين في قطاع التمريض الفلسطيني موزعة على خمسة عوامل أساسية، كما تم إجراء اختبار الاشتراكيات (Communalities Test) وكان معامل الاشتراكية بين الفقرات مرتفعاً، حيث تراوح بين (0.567 و 0.919)، كما تم أيضاً إجراء اختبار الاشتراكيات لمجالات الدراسة، وتبين أن أقوى وأهم مجال هو مجال الضغوط الجماعية حيث بلغت نسبة تباين هذا المتغير مع باقي المجالات الأخرى (0.91)، يليه الضغوط التنظيمية بمعامل اشتراكية (0.86)، ثم مجال الضغوط الفردية (0.45)، وأخيراً مجال بيئة العمل باشتراكية وصلت إلى (0.15) فقط.

وأوصت الدراسة بضرورة استخدام أساليب إدارية حديثة في التعامل مع العاملين في قطاع التمريض كالتمكن الإداري، والإدارة بالأهداف والمشاركة، وكذلك استخدام أساليب للتفريغ النفسي، ومشاركتهم بالآراء والمقترحات، وتعزيز الاستغراق الوظيفي من خلال حمايتهم من المخاطر التي يتعرضون لها، واتباع نظام عادل للحوافز المادية والمعنوية.

الكلمات المفتاحية: ضغط العمل، قطاع التمريض الفلسطيني، المؤسسات الصحية.

ونجاح العاملين في هذه المهنة ينعكس على نجاح النظام الصحي ككل، وعليه فإن القطاع الصحي بمؤسساته ونظمه يهتم بمهنة التمريض في تقديم الخدمات الصحية وتطويرها والرقى فيها. وبناءً على ذلك فإن أهمية البحث الحالي تكمن في تسليط الضوء على أحد القطاعات الرئيسية والهامة في المجتمع، ومن ناحية أخرى إن معرفة وتحديد التحديات والعوائق التي تواجه العاملين في هذه المهنة التي تشكل مصادر ضغط العمل قد تسهم إلى حد كبير في توجيه اهتمام الإدارات المعنية إلى البحث عن الحلول والسبل التي من شأنها أن تقلل من الآثار السلبية لضغوط العمل، وتعمل على تقليل حدتها بالشكل الذي يعود بالنفع على جميع الفئات ذات العلاقة. كما أن أهمية هذا البحث تبدو واضحة من خلال النتائج التي نتج عنها مجموعة من المقترحات والتوصيات التي قد تؤدي إلى تطور العمل في هذه المهنة الهامة، وعليه يمكن تحديد أهداف البحث على النحو الآتي:

- ◆ التعرف إلى ماهية ضغط العمل ومصادره وأهميته من خلال البحث النظري الخاص بالإطار النظري والدراسات السابقة.
- ◆ تحديد مصادر ضغط العمل التي تواجه العاملين في قطاع التمريض الفلسطيني.
- ◆ تحديد الأهمية النسبية لمصادر ضغط العمل.
- ◆ تقديم المقترحات والتوصيات التي من شأنها أن تسهم في التخفيف من حدة ضغط العمل وتؤدي إلى تطوير القطاع الصحي في هذا المجال.

3.1 فرضية البحث

من أجل تحقيق أهداف الدراسة فقد تم الاعتماد على اختبار مدى صحة الفروض المتعلقة بمصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم حيث تم وضع الفرضيات الآتية:

- إن مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم ليست بمستوى واحد من الأهمية.
- هناك علاقة ارتباط بين مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم.
- تختلف أهمية مصادر ضغط العمل باختلاف المجال الذي تتبع إليه هذه المصادر.

4.1 أسئلة البحث

من أجل الإجابة عن سؤال الدراسة الأساس فقد تم تحديد مجموعة من الأسئلة الفرعية التي يمكن صياغتها على الشكل الآتي:

- هل يشكل حجم العمل وعبئه المطلوب إنجازاً مصدرًا لضغط العمل؟
- هل تشكل البيئة الإدارية وممارساتها مصدرًا لضغط

1. مقدمة

يتعرض العاملون في مختلف المؤسسات إلى الضغط الذهني، والجسماني، والمهني، ولعل هذا الضغط يختلف باختلاف ميادين العمل، فعادةً ما يعلو مستوى ضغط العمل في القطاعات والمهن الحساسة التي تتميز بصعوبة العمل وكثافته وأهميته. ومن بين القطاعات التي طالما كانت وما زالت عرضة إلى ضغط العمل القطاع الصحي، حيث يتعرض العاملون في هذا القطاع إلى ضغوطات ذهنية وبدنية ومهنية سواء على مستوى الأطباء أو الممرضين أو حتى العاملين في الوظائف الإدارية المساندة، وكل ذلك يعود كون المهن الصحية والطبية تتعامل مع صحة الإنسان ورعايتها والتي تعد غاية في الأهمية لكل إنسان المجتمعات والدول المختلفة. فالقطاع الصحي الفلسطيني كغيره يتميز بارتفاع مستوى ضغط العمل فيه، الأمر الذي ينعكس على أداء العاملين وولائهم وانتمائهم للمؤسسات التي يعملون فيها، كما ينعكس أيضاً على المرضى والمراجعين والأهالي، وكل ذلك يؤثر في مستوى الرضا أو عدمه لدى أفراد المجتمع كافة. وفي ضوء ذلك فإن هذه الدراسة سوف تسلط الضوء على مصادر ضغط العمل لدى قطاع التمريض الفلسطيني من خلال إجراء دراسة ميدانية على الممرضين والممرضات العاملين والعاملات في المؤسسات الصحية في مدينة طولكرم في فلسطين.

1.1 مشكلة البحث

يشير الأدب الإداري الحديث إلى الاهتمام العالي بدور القوى البشرية في تحقيق غايات المؤسسات والمجتمعات على حد سواء، ولذلك فهناك العديد من النظريات السلوكية والتنظيمية التي بحثت في تحليل سلوك العاملين وبينت الآثار المترتبة على الأداء، والولاء، والرضا، والتطور. ومن بين هذه النظريات تلك التي حاولت أن تفسر ضغط العمل من حيث المراحل، والأشكال، والعناصر، والمصادر، والآثار، والاستراتيجيات المتبعة في التعامل مع هذا الضغط. فضغط العمل هي "مجموعة من المثبرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد التي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم النفسية والجسمانية، أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط". (عبد الباقي، 2001، ص 283) وبناءً على ذلك تكمن مشكلة البحث في تحديد وتحليل مصادر ضغط العمل الذي يتعرض لها قطاع التمريض في المؤسسات الصحية الفلسطينية العاملة في مدينة طولكرم، ويمكن صياغة مشكلة البحث على شكل التساؤل الآتي:

ما هي مصادر ضغط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في المؤسسات الصحية الفلسطينية العاملة في مدينة طولكرم؟

2.1 أهمية البحث وأهدافه

تعد مهنة التمريض من المهن الأساسية في المجال الصحي

العمل؟

● هل يشكل صراع الدور بين العاملين مصدراً لضغط

العمل؟

● هل تشكل العوامل الشخصية والنفسية للعاملين مصدراً

لضغط العمل؟

● هل تشكل العلاقات الإنسانية مع الزملاء الرؤساء

مصدراً لضغط العمل؟

● هل تشكل الحوافز المادية والمعنوية مصدراً لضغط

العمل؟

4.1 حدود ونطاق البحث

يتحدد نطاق هذا البحث في تحديد مصادر ضغط العمل من وجهة نظر الممرضين والمرضات العاملين والعاملات في مهنة التمريض في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم في فلسطين خلال العام 2015

2. الإطار النظري

◀ مفهوم ومصادر ضغط العمل

حظي موضوع ضغط العمل أو ما يسمى بضغط الوظيفة (Job Stress) باهتمام الكثير من المفكرين والباحثين في مجالات عديدة، وذلك بعد أن تبين أن ضغوط العمل تمثل تكلفة كبيرة على الفرد والمنظمة والمجتمع من الناحية الصحية والاقتصادية والتنظيمية. كما أن الآثار السلبية لضغوط العمل تتعدى الفرد والمنظمة لتصل إلى المستوى الوطني والتنظيمي، فعلى المستوى التنظيمي فقد رأى بعضهم أن ضغوط العمل هي السبب الرئيسي في كثير من المشكلات التنظيمية، وبخاصة مشكلة الأداء المنخفض وإصابات العمل والتغيب والتسرب الوظيفي (العميان، 2005، ص159) (هيجان، 1998).

ولقد تعددت مفاهيم ضغوط العمل واختلفت وفقاً لاتجاهات ومدارس الباحثين الذين تناولوا هذا الموضوع (Quick et al، 2001). ومرد ذلك الاختلاف يعود لارتباط مفهوم ضغوط العمل بكثير من العلوم المتباينة والمختلفة مثل الطب، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، والعلوم الإدارية، الأمر الذي تنعكس معه نظرة هؤلاء الكتاب والباحثين لهذا المفهوم، وذلك بحكم تباين التخصصات وتنوع الأفكار والآراء واختلاف طريقة تناولهم ودراساتهم لموضوع ضغوط العمل. فمنهم من عرفها بأنها حالة ديناميكية يواجه فيها الفرد فرصة ومحددات أو متطلبات مرتبطة بما يرغب به ولكن النتائج المرتبطة بها تدرك على أنها غير مؤكدة ومهمة. (العطية، 2003، ص 371). كما عرفها (Ivancevich) بأنها الفعل أو الموقف الذي يكون فيه عدم الملائمة بين الفرد ومهنته أو بينه وبين متطلباته مما يحدث تأثيراً داخلياً يخلق حالة من عدم التوازن النفسي أو الجسمي داخل الفرد.

كما عرفها (عقيلي، 2005، ص593) بأنها جزء من بيئة العمل المادية والنفسية وهو أحد المصادر التي تتسبب في حوادث

وأعراض عمل متنوعة؛ منها جسدي ومنها ما هو نفسي تنعكس آثارها سلباً على الفرد والمنظمة. ومن التعريفات الأخرى لضغوط العمل بأنها تجربة ذاتية تحدث اختلافاً نفسياً أو عضوياً لدى الفرد كالتوتر، والعصبية، والقلق الدائم، والإحباط، إضافة إلى أعراض تنظيمية منها ارتفاع معدل دوران العمل، وتدني الجودة (سينزاجي ومارك والاس، 1991، ص180)، كما تعرف بأنها حالة نفسية وذهنية واجتماعية تنتاب الإنسان وتتسم بالشعور والإرهاق الجسمي والبدني الذي قد يصل إلى الاحتراق، كما تتسم بالشعور بالضيق والتعاسة وعدم القدرة على التأقلم وما يصاحب ذلك من عدم رضا عن النفس أو المنظمة أو المجتمع بصفه عامة (معروف، 2001، ص21)، كما تباينت وجهات النظر حول مصادر وأسباب ضغوط العمل، ومنها تنظيمية تنتج عن صراع الدور، أي تعارض العمل مع رغبة الفرد أو مهاراته، (1988 Meddelmist)، أما غموض الدور فهو عدم معرفة الفرد ما هو متوقع منه، أو الأهداف الواجب عليه تحقيقها (العميان، 2005) وبالنسبة لعبء العمل فيتمثل بقيام الفرد بمهام متعددة تفوق قدراته (Chandan، 1996).

وبناءً على ما تقدم اختلف الباحثون والمفكرون في مجال الإدارة والسلوك التنظيمي في تركيزهم على مصادر ضغوط العمل، فمنهم من أكد عليها بنمطين رئيسيين هما: المصادر التنظيمية التي يتفرع عنها غموض الدور، وصراع الدور، وعبء العمل، والمستقبل الوظيفي، وضعف المشاركة في اتخاذ القرارات، والمسؤولية عن الأفراد، والمصادر الفردية التي يتفرع عنها نمط الشخصية، والقدرات والحاجات، ومعدل التغيير في حياة الفرد (عسكر، 1988، ص: 10 – 18).

كما قسمها آخرون إلى أربعة مصادر رئيسية هي: (المير، 1995، ص311)

■ ضغط بيئة العمل ويشمل: الضوضاء، الإزعاج، الحرارة، التلوث....

■ ضغوط جماعية ويشمل: ضعف العلاقة بين الرئيس والمرووسين أو بين المرووسين أنفسهم.

■ ضغوط فردية ويشمل: عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور.

■ ضغوط تنظيمية: ضعف تصميم الهيكل التنظيمي، وعدم وجود سياسات موحدة.

ويشجع كثير من الكتاب والباحثين في مجال ضغوط العمل على الأخذ به كمنهج لتصنيف مصادر ضغوط العمل إلى مجموعتين رئيسيتين، وعلى الرغم من اتفاق أصحاب هذا المنهج أن مصادر ومسببات ضغوط العمل يمكن تقسيمها إلى مجموعتين رئيسيتين، فإن هناك اختلافات كبيرة فيما بينهم من حيث تسمية هاتين المجموعتين والعوامل الداخلية تحت كل مجموعة.

فقد رأى كل من (Francis & Milbourne، 1980) انه يمكن تصنيف مصادر الضغوط في بيئة العمل إلى فئتين كبيرتين هما: الإحباط التنظيمي Organizational Frustration – وضغوط العمل

المشاركة في اتخاذ القرار، تقويم الأداء، والثقافة التنظيمية.

■ التداخل بين البيت والعمل، ويشمل: عوامل: ظروف بعض الأزواج الذين يعملون خارج المنزل، وعلاقة العمل بالأسرة، وأحداث الحياة، ثم النجاح التالي في العمل.

3. الدراسات السابقة

من خلال الدراسة المكتبية التي قام بها الباحثون اتضح أن هناك دراسات سابقة عديدة وكثيرة تناولت تحليل ضغط العمل من حيث المستوى، والمصادر، والآثار على الأداء، والانتماء، والرضا الوظيفي في مختلف القطاعات الإدارية والاقتصادية، وفي هذا الجزء من الدراسة سوف يتم انتقاء الدراسات السابقة الحديثة التي نفذت على قطاع التمريض في مختلف البيئات المحلية، والعربية، والأجنبية التي تعد ذات صلة مباشرة بموضوع البحث.

وفي المستوى المحلي الفلسطيني هناك دراسة (حجاج، 2007)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها العاملون في مهنة التمريض في مستشفيات قطاع غزة الفلسطينية، كما هدفت إلى الكشف عن مدى وجود علاقة بين ضغط العمل وكل من الانتماء والرضا الوظيفي، وعن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير العمر، والجنس، و المؤهل العلمي، و الحالة الاجتماعية، ومدة الخبرة. ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة أن العاملين في مهنة التمريض في مستشفى الشفاء بغزة يعانون من مستوى ضغط مرتفع، كما أثبتت الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي، ووجود علاقة عكسية غير دالة إحصائية بين ضغط العمل والانتماء التنظيمي. كذلك فقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير العمر، والجنس، و المؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، ومدة الخبرة.

وهناك أيضا دراسة (سعادة وآخرون، 2003)، هدفت هذه الدراسة إلى قياس ضغوط العمل في قطاع التمريض في مستشفيات محافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى في ضوء متغيرات الجنس، وسنوات الخبرة، ونوع المستشفى، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، والمستوى الأكاديمي. وأظهرت النتائج مستوى مرتفعاً في ضغوط العمل عند الممرضين والمرمضات، حيث حصلت الدرجة الكلية لضغوط العمل على درجة مرتفعة بنسبة 75 %، كما تبين وجود فروق في مستويات الضغوط تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولمتغير نوع المستشفى، لصالح المستشفيات الحكومية، ولمتغير مكان السكن، لصالح الممرضين والمرمضات الذين يسكنون خارج نابلس، ولمتغير المستوى الأكاديمي، ولصالح شهادة البكالوريوس، كذلك أوضحت النتائج عدم وجود فروق في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية عند الممرضين والمرمضات.

وكذلك قام (جودة، 3200) بدراسة هدفت إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرمضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية، كما هدفت إلى

Job Stress، ومن أهم مصادر الإحباط عدم قدرة الفرد على تحقيق ذاته في العمل، وعندما يكون الإحباط سائداً بين الأفراد داخل المنظمة، فإن أول مؤشرات هذا الإحباط تظهر في سلوكهم داخل المنظمة، حيث يبدو في إظهار الشكاوي المتكررة، وانتقاد بعضهم بعضاً، وعدم الالتزام بالقواعد، أو مخالفة الإجراءات، ويصل الأمر إلى الإقدام على تخريب وتعطيل عمل شخص ما وخطئه. أما ضغوط العمل، فإن الشخص ربما يعاني منها عندما يصبح محبطاً أثناء محاولاته الدائمة لتحقيق مهام عمله أو وظيفته.

وأشار كل من (Francis & Milbourne) إلى أن الشعور بضغوط العمل لدى كثير من الأفراد يمكن ربطه بالغموض الوظيفي (Job Ambiguity) أو الصراع الوظيفي (Job Conflict) اللذين يمثلان أوجه الإحباط التنظيمي. كما حاول (Daily, 1988) أن يصنف ضغوط العمل إلى مجموعتين رئيسيتين هما: المصادر المتعلقة بالفرد، والمصادر المتعلقة بالمنظمة، حيث ربط كل فئة من هاتين الفئتين بمجموعة العوامل التي يعتقد أنها ذات صلة بضغوط العمل. فأشار إلى عدد من العوامل المسببة لضغوط العمل المتعلقة بالفرد من بينها صراع الدور، وغموض الدور، وعبء العمل، والمشاركة في المسؤولية تجاه الآخرين. كما ذكر عدداً من العوامل المسببة لضغوط العمل والمتعلقة بالمنظمة، ومن بينها الصلة بظروف العمل ذاتها، نحو: درجة الحرارة، والإزعاج، والتلوث البيئي، والإضاءة.

من جانب آخر قام كل من (Robert & Greetiberg, 1990) بتقييم مصادر ومسببات ضغوط العمل أيضاً إلى فئتين رئيسيتين، وهما العوامل المتعلقة بالعمل وتشمل: مطالب الوظيفة، وصراع الدور، وغموض الدور، وعبء العمل، وغياب الدعم الاجتماعي في العمل، ثم عدم المشاركة في اتخاذ القرارات. والعوامل المتعلقة بالفرد وتشمل: شخصيته، وأحداث الحياة ومتاعبها اليومية.

وأخيراً أشار كل من (Khan & cooper, 1993) إلى تصنيف ضغوط العمل ومصادرها إلى المصادر المتعلقة بالعمل ذاته والمصادر المتعلقة بشخصية الفرد. وبالنسبة للمصادر المتعلقة بالعمل، نكراً أنها تشمل عدة عوامل منها:

■ العوامل المتعلقة بالوظيفة ذاتها، مثل: ظروف العمل وتكنولوجيا المعلومات، وعبء العمل سواء أكان ذلك من حيث زيادته أو نقصه، ثم ساعات العمل من حيث طولها وقصرها.

■ العوامل المتعلقة بدور الفرد في المنظمة وتشمل: صراع الدور، وغموض الدور، والمسؤولية عن الآخرين. وصدمة الدور (Role Shock)، والمكانة الوظيفية وبخاصة المكانة الإدارية.

■ التطور الوظيفي ويشمل عوامل مثل: الترقيّة الكبيرة، أو الانزال إلى درجة أو مرتبة أقل من المرتبة الحالية، والأمان الوظيفي، والكساد المالي للمنظمة الذي يحول دون مكافأة الموظفين، وعدم وجود فرص للترقي الوظيفي.

■ العلاقات مع الآخرين في العمل وتشمل: عوامل من قبيل العلاقة مع المدير المباشر، وعدم انسجام الفرد في بيئة العمل.

■ البناء والمناخ التنظيمي، ويشمل: عوامل من بينها

التعرف على دور متغيرات الدراسة الآتية: الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة في مهنة التمريض، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، ونوع المستشفى، ومكان المستشفى، ونوع القسم الذي يعمل به الممرض أو الممرضة، ولتحقيق هذه الأهداف اختيرت عينة الدراسة من الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية بشكل عشوائي، وتكونت من (276) ممرضاً وممرضة.

وعلى المستوى العربي هناك دراسات عدة تناولت ضغط العمل والعوامل المحيطة به، مثل دراسة (الوائل، 1998)، فقد هدفت إلى التعرف على مستويات ضغط العمل التي يتعرض لها الممرضون القانونيون العاملون في المستشفيات الحكومية، والخاصة بالأردن وعلاقة الممرض بالطبيب والمريض والإدارة والزوار والمزلاء في العمل، وبينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى المتغيرات الخاصة بعلاقة الممرض بكل من الطبيب والمريض والزوار، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير المزلاء في المهنة، وتوصلت إلى أن أفراد العينة من المستشفيات الخاصة يشعرون بمستوى أعلى من ضغوط العمل بالمقارنة مع زملائهم في المستشفيات الحكومية.

كما أضاف (حريم، 2003) دراسة أخرى هدف من خلالها إلى تحديد مسببات ومصادر ضغط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالأردن، حيث قامت الدراسة بتحليل العلاقة بين مسببات ومصادر ضغط العمل والسمات الديمغرافية للعاملين في الجهاز التمريضي، وصممت استبانته مكونة من 58 فقرة وزعت على عينة بلغت 550 مفردة. ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة أن هناك شعوراً لدى العاملين بالجهاز التمريضي بضغط وظيفي ناشئة عن مختلف جوانب وعناصر العمل، كما أثبتت الدراسة وجود فروق في مدى استمرارية الضغوط الوظيفية تعزى لبعض العوامل الديمغرافية.

وفي سوريا هناك دراسة (مريم والأحمد، 2008)، التي هدفت إلى قياس مصادر الضغوط النفسية التي تواجه الممرضات العاملات في مستشفيات وزارة التعليم العالي في دمشق، حيث قامت الدراسة بتصميم مقياس يحتوي على 55 فقرة وزعت على عينة مكونة من 204 ممرضة. وقد خلصت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصادر الضغوط ومجموعة من المتغيرات مثل العمر، والحالة الاجتماعية، وسنوات الخبرة.

وفي العراق تناولت دراسة (النقيب، 2012) العوامل التنظيمية المسببة لضغط العمل وعلاقتها بالانتماء الوظيفي، حيث هدفت إلى التعرف على مستوى ضغط العمل الناتج عن بعض العوامل التنظيمية كصراع الدور، وغموض الدور، وبيئة العمل المادية في المؤسسات الصحية بمحافظة الأنبار في العراق. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من أهمها أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والعوامل التنظيمية التي اعتمدها الدراسة، كما أثبتت الدراسة أيضاً وجود علاقة إحصائية معنوية بين ضغط العمل والانتماء الوظيفي.

وعلى مستوى الدراسات الأجنبية هناك دراسات عدة، كدراسة

كما أضاف (Keane 1995). دراسة حاول فيها 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 (38) ممرضاً وممرضة من الذين يعملون في وحدات العناية الحثيثة والباطنية، بينما شملت الثانية (58) ممرضاً 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 العناية الحثيثة الجراحية ووحدات الجراحة الباطنية الحثيثة.

وفي دراسة أخرى (Chapman, 1999)، أجريت على عينة مكونة من 500 ممرض وممرضة في المستشفيات الأمريكية في ولاية أيوا، هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين مستويات ضغط العمل وبين إدراك الممرضين لمساندة زملائهم في العمل، بينت نتائج الدراسة أن انخفاض مساندة زملائهم يؤدي إلى شعورهم بزيادة مستوى الضغط النفسي، كما أشارت النتائج إلى أن مستويات ضغط العمل كانت لدى الممرضين والممرضات ذوي الخبرة الأقل أعلى من تلك الخاصة بزملائهم ذوي أصحاب الخبرة الأكبر. كما هدفت دراسة (Tong, 2000) إلى اختبار العلاقة بين ضغط العمل والرضا الوظيفي لدى الممرضات التايلنديات في مستشفيات بانكوك، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي، وأظهرت الدراسة أن الممرضات التايلنديات يعانين من ضغوط عمل متوسطة. وهناك أيضاً دراسة (Carol, 2005) التي بحثت عن العلاقة بين ضغط العمل والإنهاك العقلي والجسماني عند الممرضات في ولاية تكساس، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستويات الضغط الوظيفي بين الممرضات اللاتي يعملن في قسم المواليد الجدد وبين الممرضات اللاتي يعملن في العناية المركزة للمواليد الجدد إلا في حالة وفاة أحد المواليد الجدد. كما توصلت الدراسة أيضاً إلى عدم وجود فروق في مستوى الإنهاك العقلي والجسماني بين الممرضات في قسم المواليد الجدد وبين الممرضات التي تعمل في قسم العناية المركزة للمواليد الجدد.

بماذا تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة؟

لعل ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها لم تبحث في العلاقة بين مصادر ضغط العمل والرضا الوظيفي أو الانتماء الوظيفي كما جاء في دراسة (حجاج، 2007)، أو

نوع القطاع	عدد العاملين من الممرضين والممرضات	المؤسسة
خاص	3	الطب الجراحي
أهلي	2	الإغاثة
أهلي	3	أصدقاء المريض
أهلي	10	الهلال الأحمر
الوكالة	15	وكالة غوث اللاجئيين
	313	المجموع

المصدر: تم الحصول على هذه البيانات من نقابة التمريض في مدينة طولكرم

وأما بالنسبة إلى عينة البحث فقد تم تحديد العينة وفقاً لمعادلة ستيفن ثامبسون التي تأخذ الشكل الآتي: (Gujarati, 1995, P154)

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{[N-1 \times (d^2 \div z^2)] + p(1-p)}$$

حيث (N) تمثل مجتمع الدراسة، و (Z) تمثل الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95 وتساوي 1.96، و (d) تمثل نسبة الخطأ وتساوي 0.05، و (p) تمثل نسبة توفر خاصية المحايدة = 0.50

وبناءً على هذه المعادلة فقد بلغ حجم العينة المطلوب 172 مفردة، وللوصول إلى هذا الحجم من العينة تم توزيع 205 استمارة، استعيد 192 استمارة، وتم استبعاد 21 استمارة وذلك لعدم صلاحيتها للتحليل، وبقي 171 استمارة التي اعتمدت للتحليل والتي مثلت عينة هذا البحث.

4.3 طريقة تحليل البيانات

بعد جمع الاستمارات ومعاينتها قام الباحثون بتصنيف هذه البيانات وتحليلها باستخدام برنامج (SPSS)، حيث تم عرضها بطريقة يمكن فهمها والإفادة منها، وقد شملت عملية التحليل الخطوات الآتية:

1. اختبار البيانات الواردة في الاستمارة وتقييمها لمعرفة درجة موضوعيتها وثباتها.
2. استخدام معدل التكرار (Frequency) والمتوسط الحسابي (Mean Responses)، مع قياس أهمية مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني في مدينة طولكرم باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (A Five Point Scale)، الذي يبدأ من غير موافق بشدة إلى موافق بشدة، وقد اعتبرت الدراسة الإجابات التي

تعمل على قياس ضغوط العمل في قطاع التمريض تبعاً للسمات الشخصية للمبحوثين (كالجنس، والعمر، وسنوات الخبرة، والحالة الاجتماعية، أو نوع المستشفى، كما جاء في دراسة كل من (سعادة وآخرون، 2003) وكذلك دراسة (جودة، 2003).

بل تختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في أنها جاءت لتبحث في ترتيب مصادر ضغط العمل حسب أهميتها، وتحديد أكثر الضغوط حدة، وترتيبها ترتيباً تنازلياً من الأقوى إلى الأضعف من خلال منهجية تحليلية لم تعتمد من قبل الدراسات السابقة التي تم عرضها. كما تتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها حديثة العهد فقد تم إعدادها في العام 2015 وأن أحدث دراسة في هذا الموضوع هي دراسة (حجاج، 2007).

4.4 منهجية البحث

تم إجراء هذه الدراسة وفقاً للمنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على جمع الحقائق المتصلة بالموضوع وإخضاعها للتحليل الذي يشمل على أساليب التحليل المتنوعة، وذلك بهدف اختبار مدى صحة الفروض التي وضعتها الدراسة.

4.1 أداة البحث

تم الاعتماد على الاستبيان لجمع المعلومات والبيانات الأولية اللازمة من عينة الدراسة، حيث قام الباحثون بتصميم استبانة خصيصاً لهذا الغرض التي تساهم في اختبار صحة الفروض وتحقيق أهداف الدراسة. وقد تم توجيه الاستبانة إلى عينة من الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية في مدينة طولكرم، واحتوت استمارة الاستبيان على 48 فقرة تمثل مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني موزعة على أربعة مجالات رئيسية.

4.2 مجتمع وعينة البحث

يمثل مجتمع البحث العاملين والعاملات كافة في قطاع التمريض في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم والموزعة على القطاع الحكومي، والقطاع الخاص، والقطاع الأهلي، والعاملين في وكالة غوث اللاجئيين، والجدول الآتي يبين توزيع وعدد أفراد مجتمع الدراسة.

نوع القطاع	عدد العاملين من الممرضين والممرضات	المؤسسة
حكومي	130	مستشفى ثابت ثابت
حكومي	75	صحة طولكرم
حكومي	10	الخدمات العسكرية
خاص	65	مستشفى الزكاة

5. تم إجراء اختبار الاشتراكيات للفقرات (Communalities Test)

5. تحليل النتائج

1.5 مصادر ضغط العمل وأهميتها في قطاع التمريض الفلسطيني للمؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم.

يبين الجدول رقم (1) اختبار البيانات التي وردت في (171) استمارة والتي تم توزيعها على العاملين والعاملات في قطاع التمريض في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم، حيث تبين البيانات مصادر ضغط العمل وأهميتها بالإضافة إلى معدل التكرار للإجابات على فقرات الاستمارة والمتوسط الحسابي لها.

تحصل على رقم (1) إجابات غير هامة على الإطلاق، والإجابات التي تحصل على رقم (2) غير هامة، والإجابات التي تحصل على رقم (3) محايدة، والإجابات التي تحصل على رقم (4) هامة بدرجة متوسطة، والإجابات التي تحصل على رقم (5) هامة جدا أي بدرجة كبيرة.

3. تم استخدام اختبار (t) وذلك لتحديد مدى أهمية مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني، وذلك لاختبار العلاقة بين مصادر ضغط العمل المختلفة.

4. تم اختبار أهمية مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني باستخدام أسلوب التحليل العاملي (Factor Analysis)، وقياس تلك الأهمية عن طريق حساب القيم والأوزان الخاصة بكل عامل (Factor Loading)

الجدول رقم (1)

مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني

الرقم	الفقرة	معارض بشدة		معارض		محايد		موافق		موافق بشدة		المتوسط
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
1	موقع العمل لا يتسم بالهدوء	-	-	6.4	11	7.6	13	48.5	83	37.4	64	4.17
2	تزعجني كثرة أصوات التنبيهات داخل المستشفى	0.6	100	12.3	21	17.0	29	38.6	66	31.6	54	3.88
3	تزعجني الأضواء الساطعة في القسم على مدار الساعة	10.5	18	34.5	59	16.4	28	31.0	53	7.6	13	2.91
4	البعد الجغرافي بين مكان السكن والمستشفى يؤثر في أداء الممرضين	10.5	18	51.5	88	10.5	18	22.8	39	4.7	8	2.60
5	اشعر بالتوتر كلما رن جرس الهاتف أو باب القسم لمقاطعني عن العمل الذي أقوم به	0.6	1	3.5	6	10.5	18	36.3	62	49.1	84	4.30
6	الوقت المخصص لإنجاز المهام المكلف بها غير كافٍ	0.6	1	6.4	11	17.0	29	50.3	86	25.7	44	3.94
7	يتطلب عملي درجة عالية من التركيز والانتباه	5.3	9	22.8	39	34.5	59	26.9	46	10.5	18	3.15
8	اشعر أن عملي لا يلقى التقدير الكافي من الإدارة	2.9	5	12.3	21	52.6	90	28.1	48	4.1	7	3.18
9	اشعر بالخوف من أن يعتدي علي أحد من جانب المرضى أو الزوار داخل المستشفى	5.3	9	10.5	18	50.3	86	26.3	45	7.6	13	3.20
10	أشعر بالتوتر عند وضعي تحت الطلب والخدمة في أي وقت بحكم المستجبات الطارئة	2.9	5	21.1	36	38.0	65	28.7	49	9.4	16	3.20
11	قلة اتباع التعليمات لأوقات الزيارة من قبل الزوار يسبب الازدحام والفوضى داخل القسم	7.0	12	15.2	26	28.1	48	39.8	68	9.9	17	3.30
12	اشعر بالتعب والإرهاق لكثرة وتنوع الأعمال التي أقوم بها	3.5	6	11.7	20	38.0	65	38.0	65	8.8	15	3.37
13	التنقل من قسم إلى آخر يزيد من ضغط العمل	1.2	2	9.4	16	19.9	34	46.8	80	22.8	39	3.81
14	قلة الوقت المتاح لإنجاز المهام يسبب الضغط في العمل	-	-	21.1	36	16.4	28	37.4	64	25.1	43	3.67
15	قلة عدد الممرضين داخل القسم الواحد يسبب الضغط في العمل	3.5	6	7.0	12	19.3	33	47.4	81	22.8	39	3.79
16	طبيعة العمل الذي أقوم به يحتاج إلى مخاطرة	-	-	5.3	9	9.4	16	49.7	85	35.7	61	4.16
17	أتوتر كلما تغير جدول مناوبتي بعد إقراره	2.9	5	24.0	41	20.5	35	34.5	59	18.1	31	3.41
18	عملي في مهنة التمريض يؤثر على التزاماتي العائلية	0.6	1	7.6	13	14.6	25	48.5	83	28.7	49	3.97
19	أعمل في ظل سياسات وإرشادات متعارضة	2.3	4	6.4	11	16.4	28	43.9	75	31.0	53	3.95
20	تتعارض مسؤوليات عملي مع حياتي العائلية	2.3	4	10.5	18	12.9	22	47.4	81	26.9	46	3.86

الرقم	الفقرة	معارض بشدة		معارض		محايد		موافق		موافق بشدة		المتوسط
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
21	مهاراتي وقدراتي غير موظفة كما يجب	1.2	2	14.0	24	25.1	43	31.6	54	28.1	48	3.71
22	يطلب مني إنجاز بعض الأعمال بطريقة أعتقد أنها غير صحيحة	1.2	2	5.3	9	11.7	20	51.5	88	30.4	52	4.05
23	العمل بنظام المناوبات يسبب الإزعاج ويرفع من ضغط العمل	0.6	1	9.4	16	22.8	39	43.3	74	24.0	41	3.81
24	أشعر بالتعب والإرهاق لزيادة عدد ساعات العمل الليلية وما يتطلبه من سهر لساعات طويلة	2.3	4	17.5	30	17.0	29	40.4	69	22.8	39	3.64
25	أتلقي أوامر وتعليمات متناقضة من عدة أشخاص في العمل	2.9	5	4.1	7	8.8	15	51.5	88	32.7	56	4.07
26	رضى مسئولني المباشر عن عملي يحد من تدخل وتأثير الآخرين في عملي	8.2	14	25.1	43	29.8	51	24.6	42	12.3	21	3.08
27	أشعر أن أعمالي مقبولة من المسؤول المباشر ومرفوضة من الآخرين	1.8	3	5.3	9	6.4	11	58.5	100	28.1	48	4.06
28	يتعدد المشرفون المسؤولون عن عملي	1.8	3	9.4	16	18.7	32	43.9	75	26.3	45	3.84
29	تعدد واختلاف أمزجة الأطباء والزملاء يسبب لي الضغط أثناء العمل	4.7	8	27.5	47	18.1	31	30.4	52	19.3	33	3.32
30	اشعر بان المشرفين لديهم الرغبة في ممارسة التحكم بالآخرين	15.2	26	38.6	66	20.5	35	21.1	36	4.7	8	2.61
31	أشعر بان زملائي يكونون لي مشاعر الغيرة والحسد	-	-	2.3	4	19.3	33	45.0	77	33.3	57	4.09
32	تدخل بعض الأشخاص في شؤون عملي يؤدي إلى خلافات مع زملائي	0.6	1	4.7	8	21.6	37	40.9	70	32.2	55	3.99
33	درجة تفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرضون متدنية.	2.3	4	13.5	23	34.5	59	28.7	49	21.1	36	3.53
34	تتفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرضون من وقت لآخر	2.9	5	9.9	17	45.0	77	22.8	39	19.3	33	3.46
35	تناقض القرارات الإدارية مع احتياجات الممرضين نتيجة تغيب مشاركة الممرضون بالقرار	2.9	5	8.8	15	23.4	40	47.4	81	17.5	30	3.68
36	لا تحسن الإدارة التفاعل في حال تعرض الممرض للمشاكل	-	-	1.8	3	10.5	18	36.8	63	50.9	87	4.37
37	يتم الرجوع إلى الممرضين عند اتخاذ القرارات الخاصة بعملهم	0.6	1	5.3	9	9.4	16	35.1	60	49.7	85	4.28
38	أشعر أنني أقوم بالجمع بين الأعمال الإدارية والمهنية (الطبية) في ظل سياسات متداخلة.	1.8	3	5.3	9	6.4	11	58.5	100	28.1	48	4.06
39	أشعر أن التعليمات التي تنظم عملي تتسم بعدم الوضوح	1.8	3	9.4	16	18.7	32	43.9	75	26.3	45	3.84
40	تفتقر مهنتي إلى وصف وظيفي دقيق للأعمال المطلوب القيام بها	4.7	8	27.5	47	18.1	31	30.4	52	19.3	33	3.32
41	واجباتي الوظيفية غير واضحة لي	15.2	26	38.6	66	20.5	35	21.1	36	4.7	8	2.61
42	حدود صلاحياتي في الوظيفة التي أشغلها غير واضحة لي	-	-	2.3	4	19.3	33	45.0	77	33.3	57	4.09
43	توزع الحوافز المادية بشكل غير عادل على العاملين في المستشفى.	0.6	1	4.7	8	21.6	37	40.9	70	32.2	55	3.99
44	توفر لي وظيفتي فرصاً لتأمين مستقبلي من خلال صندوق التقاعد	2.3	4	13.5	23	34.5	59	28.7	49	21.1	36	3.53
45	وجود نقص في الدورات والندوات التدريبية للممرضين	2.9	5	9.9	17	45.0	77	22.8	39	19.3	33	3.46
46	أشعر بعدم التقدم في حياتي الوظيفية (الترقية)	2.9	5	8.8	15	23.4	40	47.4	81	17.5	30	3.68
47	ضغط العمل لا يتناسب مع قيمة الراتب الذي أتقاضاه	-	-	1.8	3	10.5	18	36.8	63	50.9	87	4.37
48	أشعر أن عملي لا يلقى التقدير الكافي من الإدارة	0.6	1	5.3	9	9.4	16	35.1	60	49.7	85	4.28

وباعتبار أن المصادر التي بلغ المتوسط الحسابي لها (3) فأكثر مصادر هامة، والمصادر التي يقل وسطها الحسابي عن (3) مصادر غير هامة، يتضح من البيانات أن هناك (44) مصدراً تشكل في مجموعها ضغطاً وتحدياً للعمل في قطاع التمريض الفلسطيني، وتعد هذه المصادر مهمة ودرجة كبيرة حيث تراوح الوسط الحسابي لهذه المصادر بين (3.08 و 4.37). ومن أولى هذه المصادر

هذه المصادر بين (15 و 61) ، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على أن الضغوط الفردية وكذلك الفروقات الفردية بين المرضين والمرضات تشكل مصدراً هاماً وغنياً من مصادر ضغط العمل في القطاع الصحي الفلسطيني.

وبالنسبة للضغوط الجماعية والمتمثلة في ممارسة المهنة ضمن فريق العمل المسؤول، فقد تراوح الوسط الحسابي للعبارة (25 - 37) والممثلة لهذا المجال بين (3.08 و 4.37) والتي تتضمن التناقض في الأوامر، ورفض الأعمال من غير المسؤولين، وتعدد المشرفين، واختلاف أمزجة الأطباء والزملاء، والرغبة في التحكم بالآخرين، ووجود مشاعر الغيرة والحسد، وتدخل الآخرين في العمل، ونشوب الخلافات مع الزملاء وغيرها. فقد تراوحت التكرارات الموافقة على هذه المصادر بين (36 و 100) ، وكذلك تراوحت التكرارات الموافقة بشدة بين (8 و 87) على هذه المصادر نفسها. كل هذه النتائج تؤكد أن هناك عدداً من مسببات ضغط العمل والمستمدة من الضغوط الجماعية، مما يعني أن ممارسة العمل المهني ضمن فريق مختلف ومتعدد المهام والمتطلبات والواجبات تؤدي إلى خلق الصعاب في العمل مما ينتج عنها الشعور بضغط العمل بشكل دائم ومستمر.

وعلى صعيد الضغوط التنظيمية وما تسببه من ضغط للعمل في مهنة التمريض في القطاع الصحي الفلسطيني، فقد تراوح الوسط الحسابي الخاص بفقرات هذا المجال بين (3.32 و 4.37) بتكرار وصل في أقصاه إلى (100 و 87) بين موافق وموافق بشدة على التوالي. ومن بين أهم الضغوط التي مثلها هذا المجال الجمع بين الأعمال الإدارية والطبية وعدم وضوح صلاحيات العمل وعدم مناسبة الراتب والحوافز المادية لضغط العمل وعدم التقدير الكافي من قبل الإدارة للمهام والأعمال المنجزة.

2.5 اختبار مدى ارتباط مصادر ضغط العمل وأهميتها في قطاع التمريض الفلسطيني للمؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم.

بعد تحديد أهم المصادر المسببة لضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني تم اختبار مدى ارتباط مصادر ضغط العمل عن طريق إخضاع المصادر الخاصة بضغط العمل لاختبار تحليل العوامل (Factor Analysis) ، وذلك بهدف الوصول إلى المصادر المترابطة وإدراجها في مجموعات حسب أهميتها.

الضغوط المترتبة على بيئة العمل وما يترتب عليها من أمور ذات علاقة بضغط العمل، فقد أظهرت النتائج أن الوسط الحسابي لعدم اتسام موقع العمل بالهدوء (4.17) ، والوسط الحسابي لكثرة أصوات التنبيهات داخل المستشفيات والمؤسسات الصحية (3.88) ، ومقاطعة العمل بسبب رنين الهاتف أو فتح باب غرفة المريض (4.30) ، وعدم كفاية الوقت لانجاز المهام كان وسطها الحسابي (3.94) . في حين كان الوسط الحسابي لمتطلبات التركيز والانتباه (3.15) ، والشعور بعدم تقدير الإدارة للعمل (3.18) ، والخوف من تعدي بعض الأشخاص المرافقين للمريض أو الزوار (3.20) ، والضغط الذي تسببه المستجبات الطارئة (3.20) ، وقلة اتباع التعليمات لأوقات الزيارة من قبل الزوار الذي يسبب الازدحام والفوضى (3.30) .

كما تشير النتائج إلى أن عدد المبحوثين الموافقين على هذه المصادر يتراوح بين (45 و 86) مبحوثاً، بينما تراوح عدد المرضى والمرضات الموافقين بشدة على هذه المصادر بين (7 و 84) من أفراد العينة والبالغة (171) مفردة والتي مثلت مجتمع الدراسة. هذه النتائج تعني أن بيئة العمل المتوفرة في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم ينتج عنها العديد من المسببات التي تؤدي إلى تفاقم ضغط العمل بالنسبة لقطاع التمريض العامل في هذه المؤسسات.

أما على صعيد مصادر الضغوط الفردية فتشير النتائج الواردة في الجدول رقم (1) بأن الفقرات الخاصة بهذا المجال تسبب الضغط في العمل، وتعد من المصادر الهامة، له حيث كان الوسط الحسابي لجميع فقرات هذا المجال (12 - 24) أكبر من (3) درجات، مما يدل على أهمية هذا المجال في تشكيل الضغط لدى المرضين والمرضات في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم. فقد تراوح الوسط الحسابي لهذه المصادر بين (3.37 و 4.16) مما يؤكد أهمية الضغوط الفردية كمصدر أساسي من المصادر التي تسبب ضغط العمل، فاعتقاد الممرض بأن العمل الذي يقوم به يحتاج إلى مخاطرة كانت العبارة ذات الوسط الحسابي الأعلى بينما الشعور بالتعب والإرهاق بسبب كثرة وتنوع الأعمال مثل وسطها الحسابي (3.37) . فقد تراوح عدد المرضين والمرضات الذين وافقوا على هذه المصادر بين (54 و 88) ، وتراوحت التكرارات الموافقة بشدة على نفس

الجدول رقم (2)

بيانات تحليل العوامل ومدى ارتباط مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني في مدينة طولكرم (مصنوفة التشعبات)

الترتيب	الفقرات	1	2	3	4	5
1	توزع الحوافز المادية بشكل غير عادل على العاملين في المستشفى.	0.672	0.175	0.007	0.025	0.012
2	تدخل بعض الأشخاص في شؤون عملي يؤدي إلى خلافات مع زملائي.	0.672	0.175	0.007	0.025	0.012
3	وجود نقص في الدورات والندوات التدريبية للمرضين.	0.606	0.418	0.021	0.028	0.351
4	درجة تفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرضون متدنية.	0.606	0.418	0.021	0.028	0.351

الترتيب	الفقرات	1	2	3	4	5
5	اعمل في ظل سياسات وإرشادات متعارضة.	0.560	0.099	0.117	0.129	0.082
6	طبيعة العمل الذي أقوم به يحتاج إلى مخاطرة.	0.549	0.137	0.021	0.014	0.336
7	توفر لي وظيفتي فرصاً لتأمين مستقبلي من خلال صندوق التقاعد.	0.516	0.392	0.031	0.146	0.425
8	تقدر الإدارة الجهد الذي يبذله الممرض في العمل.	0.516	0.392	0.031	0.146	0.425
9	العمل بنظام المناوبات يسبب الإزعاج ويرفع من ضغط العمل.	0.494	0.276	0.134	0.142	0.291
10	أتلقي أوامر وتعليمات متناقضة من عدة أشخاص في العمل.	0.484	0.230	0.103	0.14	0.293
11	قلة الوقت المتاح لإنجاز المهام بسبب الضغط في العمل.	0.459	0.084	0.070	0.165	0.378
12	تعارض مسؤوليات عملي مع حياتي العائلية.	0.447	0.056	0.039	0.243	0.018
13	عملي في مهنة التمريض يؤثر على التزاماتي العائلية.	0.441	0.038	0.151	0.044	0.292
14	أشعر بالتعب والإرهاق لزيادة عدد ساعات العمل الليلية وما يتطلبه من سهر لساعات طويلة.	0.438	0.144	0.214	0.107	0.365
15	يطلب مني إنجاز بعض الأعمال بطريقة غير صحيحة.	0.412	0.389	0.170	0.032	0.139
16	ضغط العمل لا يتناسب مع قيمة الراتب الذي أتقاضاه.	0.599	0.599	0.431	0.012	0.016
17	لا تحسن الإدارة التفاعل في حال تعرض الممرض للمشاكل.	0.599	0.599	0.431	0.012	0.016
18	أشعر بان زملائي يكونون لي مشاعر الغيرة والحسد.	0.531	0.531	0.114	0.030	0.106
19	حدود صلاحياتي في الوظيفة التي أشغلها غير واضحة لي.	0.531	0.531	0.114	0.030	0.106
20	أشعر أن أعمالي مقبولة من المسؤول المباشر ومرفوضة من الآخرين.	0.495	0.495	0.179	0.354	0.370
21	أشعر أنني أقوم بالجمع بين الأعمال الإدارية والمهنية (الطبية) في ظل سياسات متداخلة.	0.495	0.495	0.179	0.354	0.370
22	رضى مسؤولي المباشر عن عملي يحد من تدخل وتأثير الآخرين في عملي.	0.540	0.540	0.110	0.110	0.066
23	يتطلب عملي درجة عالية من التركيز والانتباه.	0.455	0.455	0.203	0.255	0.255
24	البعد الجغرافي بين مكان السكن والمستشفى يؤثر على أداء الممرضين.	0.433	0.433	0.278	0.110	0.110
25	يتعدد المشرفون المسؤولون عن عملي.	0.663	0.663	0.041	0.041	0.041
26	أشعر أن التعليمات التي تنظم عملي تتسم بعدم الوضوح.	0.663	0.663	0.041	0.041	0.041
27	تفتقر مهنتي إلى وصف وظيفي دقيق للأعمال المطلوب القيام بها.	0.550	0.550	0.008	0.008	0.008
28	تعدد واختلاف أمزجة الأطباء والزملاء يسبب لي الضغط أثناء العمل.	0.550	0.550	0.008	0.008	0.008
29	أؤثر كلما تغير جدول مناوباتي بعد إقراره.	0.605	0.605	0.605	0.605	0.605

تبين نتائج التحليل العاملي المبينة في الجدول رقم (3) إلى أن هناك خمسة عوامل أساسية لها تأثير على ضغط العمل الذي يواجهه قطاع التمريض الفلسطيني في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم، حيث يشير العامل الأول إلى وجود علاقة ارتباط قوية بين ضغط العمل والمصادر المتمثلة في التوزيع غير العادل للحوافز المادية على العاملين في أقسام التمريض، وتدخل

المرتبة على بيئة العمل.

الجدول رقم (3)

مصنفة التشبيعات للمجالات

الترتيب	مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني (المجالات)	العوامل أو التشبيعات (component) 1
1	ضغوط جماعية (ضعف العلاقة بين الرئيس والمرؤوسين أو بين المرؤوسين أنفسهم)	0.96
2	ضغوط تنظيمية	0.93
3	ضغوط فردية (عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور)	0.67
4	ضغوط بيئة العمل	0.39

ومن أجل تأكيد هذه النتيجة تم إجراء اختبار الاشتراكات للمجالات (Communalities Test)، ونتائج هذا الاختبار موضحة في الجدول رقم (4)، حيث مثل مجال الضغوط الجماعية أقوى وأهم مصادر ضغط العمل، فقد بلغت نسبة تباين هذا المتغير مع باقي المجالات (0.91)، يليه مجال الضغوط التنظيمية بمعامل اشتراكية وصل إلى (0.86)، ثم مجال الضغوط الفردية (0.45)، وأخيراً مجال بيئة العمل باشتراكية وصلت فقط إلى (0.15).

الجدول رقم (4)

نتائج اختبار الاشتراكات للمجالات

مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني (المجالات)	الاشترائية الأولية لكل متغير	اشترائية كل متغير بعد استخراج العوامل من التحليل
ضغوط بيئة العمل	1.00	0.15
ضغوط فردية (عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور)	1.00	0.45
ضغوط جماعية (ضعف العلاقة بين الرئيس والمرؤوسين أو بين المرؤوسين أنفسهم)	1.00	0.91
ضغوط تنظيمية	1.00	0.86

6. مناقشة النتائج

أظهرت نتائج التحليل أن مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني ليست على مستوى واحد من الأهمية، حيث أن هناك مصادر هامة تسبب الضغط في العمل ومصادر غير هامة، ويلاحظ أن نتائج هذه الدراسة قد توصلت إلى أن هناك (44) مصدراً هاماً لضغط العمل الذي يواجهه قطاع التمريض العامل في المؤسسات الصحية الفلسطينية من أصل (48) مصدراً تم اختبارها. ومن خصائص هذه المصادر أنها تختلف في طبيعتها، وهناك مصادر تعود إلى بيئة العمل، ومصادر تؤول إلى الضغوط الفردية، وأخرى إلى الضغوط التنظيمية والإدارية، وكذلك هناك ضغوط هامة تعزى إلى الضغوط الجماعية وما يترتب عليها من ضعف للعلاقة بين الرئيس والمرؤوسين، وكذلك بين المرؤوسين أنفسهم.

بعض الأشخاص في العمل الذي يسبب الخلافات بين الزملاء، والنقص في الدورات والندوات التدريبية المهنية، وتفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرض، وتعارض السياسات والإرشادات، ومخاطر العمل، ونظام المناوبات وما يترتب عليه من إزعاج في العمل، وتناقض الأوامر المتلقاة من المسؤولين، وقلة الوقت المتاح لانجاز المهام والأعمال، والتعارض بين المسؤوليات المهنية والعائلية، والإرهاق الناتج عن زيادة عدد ساعات العمل، واعتقاد الممرض انه يطلب منه إنجاز بعض المهام بطرق غير واضحة.

وأما العامل الثاني فقد اثبت التحليل وجود علاقة ارتباط بين العديد من مصادر ضغط العمل والمتمثلة في عدم تناسب الراتب الذي يتقاضاه الممرض مع حجم وضغط العمل، وإمكانية عدم تفاعل الإدارة بشكل ايجابي في حالة تعرض الممرض للمشاكل في العمل، ومشاعر الغيرة والحسد بين الزملاء، وعدم وضوح صلاحيات العمل، تعرض الممرض إلى الانتقاد السلبي من قبل الآخرين، والجمع بين الأعمال الإدارية والطبية.

وبالنسبة للعامل الثالث فقد أشار التحليل على الترتيب إلى أن كلاً من رضا المسؤول المباشر عن العمل، والتكيز العالي والانتباه الذي يتطلبه العمل، والبعد الجغرافي بين مكان السكن ومكان العمل جميعها تشكل مصادر لضغط العمل. وأما العامل الرابع فتبين نتائج التحليل العملي أن هناك عدداً من المصادر التي تسبب ضغط العمل والمتمثلة في تعدد المشرفين المسؤولين عن العمل، وعدم وضوح التعليمات المنظمة للعمل، وعدم وجود وصف وظيفي دقيق للأعمال المطلوب القيام بها، وتعدد واختلاف أمزجة الأطباء والزملاء، كل ذلك يضيف مصادر أخرى للضغط في العمل. وأخيراً العامل الخامس الذي أظهر علاقة ارتباط لمصادر ضغط العمل تعزى إلى تغيير جدول المناوبات بعد إقراره من قبل الإدارة.

في ضوء هذه النتائج يمكن القول بكل وضوح أن هناك عدداً كبيراً من المصادر التي تسبب ضغطاً للعمل في قطاع التمريض الفلسطيني في المؤسسات الصحية العاملة في مدينة طولكرم، ومن أبرز هذه المصادر تلك الخاصة بالضغوط الجماعية والمتمثلة في ضعف العلاقة بين الرئيس والمرؤوسين أو بين المرؤوسين أنفسهم، وكذلك الضغوط الفردية الناتجة عن عبء العمل، وصراع الدور، وغموض الدور، وكذلك الضغوط التنظيمية وتلك الناتجة عن بيئة العمل نفسها.

3.5 اختبار مدى ترابط مصادر ضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني حسب مجالات الدراسة

تبين البيانات المدرجة في الجدول رقم (3) علاقة ارتباط مصادر ضغط العمل بالمجالات الرئيسية التي شملتها الدراسة، فقد بين التحليل عاملاً أساسياً واحداً يعد مصدراً لضغط العمل، حيث يشمل هذا العامل مجالات الدراسة المتمثلة في الضغوط الجماعية، ويشمل ضعف العلاقة بين الرئيس والمرؤوسين أو بين المرؤوسين أنفسهم، والضغوط التنظيمية، والضغوط الفردية والمتمثلة في عبء العمل وصراع الدور وغموضه، والضغوط

لضغط العمل والتمثلة في صعوبة رضا المسؤول المباشر عن العمل عن الجهود التي يقدمها العاملون في قطاع التمريض، وكذلك مستوى المخاطرة والتركيز الذي يتطلبه العمل، بالإضافة إلى المتاعب المترتبة عن بعد مكان السكن عن مكان العمل، هذه النتيجة تؤكد ضرورة إظهار رضا المسؤول عن العمل للمرض أو المرضة، وكذلك إيجاد نوع من المناخ الخاص بالعمل من أجل تخفيف حدة المخاطر والتركيز المسبب لضغط العمل، وهذه النتيجة جاءت متوافقة مع تلك الخاصة بكل من دراسة (الوائلي، 1998) وكذلك دراسة (Tong, 2000)، ودراسة (Carol, 2005) واللاتي أظهرت في نتائجها وجود علاقة بين مستوى المخاطرة والتركيز وضغط العمل في قطاع التمريض في بيئات غير فلسطينية.

وأما بخصوص العامل الرابع فقد شمل على أربعة مصادر مسببة لضغط العمل، كان من أقواها تعدد المشرفين المسؤولين عن العمل، وعدم وضوح تعليمات العمل، والافتقار إلى الوصف الوظيفي للمهنة بالإضافة إلى تعدد واختلاف أمثلة الأطباء والزملاء، وتعد هذه النتيجة متوافقة لما جاء في الإطار النظري بخصوص صراع الدور وغموضه، كما توافق هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات السابقة التي تم الإشارة إليها مثل دراسة (Richard & burke 1993) و (Chapman, 1999).

وأخيراً أظهر العامل الخامس مصدراً واحداً لضغط العمل تمثل في التوتر المترتب على تغيير جدول المناوبات خاصة بعد إقراره من قبل الإدارة، الأمر الذي يعني أن العامل في قطاع التمريض يتعرض لضغط العمل في أوقات يحبذ أن يكون فيها خارج الخدمة وذلك لتعارض عمله مع مسؤولياته والتزاماته الشخصية، والعائلية والاجتماعية.

وأما فيما يتعلق بأهمية مصادر ضغط العمل بالنسبة إلى المجالات التي اعتمدها الدراسة فقد تبين أن مجال الضغوط الجماعية جاء في المقدمة يليه الضغوط التنظيمية ثم الضغوط الفردية، وجاءت ضغوط بيئة العمل في المرتبة الأخيرة، وهذا يقتضي من القائمين على قطاع التمريض الفلسطيني أن يقوموا بتخفيف ضغط العمل من خلال التركيز على علاقة الممرض والممرضات مع مرؤوسيهن، وكذلك علاقتهم ببعضهم بعضاً من أجل تنمية هذه العلاقة وتطويرها بشكل يؤدي إلى تخفيف حدة الضغط الموجود في هذا القطاع. كما يجب التركيز على الشؤون والأمور التنظيمية التي تقلل من حدة الضغط الموجود، وأخيراً يجب عدم تجاهل الضغوط الفردية، وضغوط بيئة العمل التي تعد أيضاً من المصادر الهامة التي تسبب الضغط في العمل.

7. الاستخلص والتوصيات

قامت هذه الدراسة باختبار 48 مصدراً لضغط العمل في قطاع التمريض الفلسطيني في مدينة طولكرم، حيث بين تحليل البيانات أن هناك 44 مصدراً مهماً من بين هذه المصادر، وهناك ترابط بين 29 مصدراً منها، وأن هذه المصادر تختلف بأهميتها باختلاف المجال الذي تتبع إليه، ويمكن استخلاص النتائج الرئيسية للبحث كما يأتي:

كما بين التحليل العاملي أن هناك خمسة عوامل رئيسية يمكن أن تندرج ضمنها هذه المصادر، وقد استحوذ العامل الأول على أكبر عدد من المصادر ضمن المصادر الخمسة، حيث أشار هذا العامل إلى التوزيع غير العادل للحوافز المادية، والخلافات بين الزملاء، والنقص في الدورات والندوات التدريبية، وعدم تفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرض، وتعارض السياسات والإرشادات، ومخاطر العمل، ونظام المناوبات، وتناقض الأوامر المتلقاة من المسؤولين، وقلة الوقت المتاح لإنجاز المهام والأعمال، والتعارض بين المسؤوليات المهنية والعائلية، والإرهاق الناتج عن زيادة عدد ساعات العمل، وعدم وضوح المهام.

وتعد مصادر الضغط الخاصة بالحوافز المادية وتوزيعها بين العاملين، وتدخل الزملاء في عمل بعضهم البعض، ونقص الدورات والندوات المهنية، وعدم تفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرضون والممرضات من أهم المصادر التي شملها العامل الأول. ولا شك أن اتباع نظام عادل للحوافز، وتحديد الواجبات والمسؤوليات للمرضين والممرضات، والتركيز على الدورات والندوات المهنية، واحترام آراء ومقترحات الممرضين والممرضات كلها تسهم في التخفيف من ضغط العمل الذي يواجهه العاملون في مهنة التمريض في هذا القطاع الصحي الهام.

هذه النتيجة قد أشارت إليها بعض الدراسات السابقة كدراسة (حجاج، 2007) ودراسة (حريم، 2003)، وكذلك تعد هذه النتيجة متوافقة لما جاء في الإطار النظري للدراسة، ولذلك يجب التأكيد على ضرورة الاهتمام بتخفيف هذه الضغوطات من خلال اتباع الأساليب الإدارية والتنظيمية والمهنية المناسبة، والتشديد على استخدامها من وقت لآخر حتى تظهر هذه المصادر بأقل مستوى من الحدة، والتأثير السلبي على الأداء المهني لقطاع التمريض الفلسطيني.

أما بخصوص العامل الثاني فقد استحوذ على ستة مصادر لضغط العمل كان من أهمها عدم تصرف الإدارة بشكل سليم في حالة تعرض الممرض للمشاكل أثناء العمل، وكذلك انتشار مشاعر الغيرة والحسد بين الزملاء، وعدم وضوح الصلاحيات والمهام، وهذا يتطلب من الإدارة العاملة في المؤسسات الصحية المعنية إعطاء الأولوية للتأكد الدائم على أن قطاع التمريض يعد ركناً أساسياً من الفريق الطبي والصحي، وعليه فعلى الإدارات أن تقوم بتحديد الواجبات والصلاحيات بشكل دقيق، وكذلك التصرف بكل مهنية ووضوح في حالة المشاكل التي قد تحدث أثناء العمل.

هذه النتيجة جاءت متوافقة مع تلك التي قدمتها دراستنا (جودة، 2003) و (النقيب، 2013) اللتان قامتا بتحليل العوامل المسببة لضغط العمل في المؤسسات الصحية في كل من شمال الضفة الغربية وكذلك في العراق، بالإضافة إلى أن الإطار النظري قد تنطبق لمثل هذه العوامل، كل ذلك يؤكد ضرورة اتباع الأساليب الإدارية الواضحة والمهنية فيما يخص تنظيم وتوجيه ورقابة العاملين في قطاع التمريض الفلسطيني من قبل المؤسسات الصحية المعنية.

وبالنسبة للعامل الثالث فقد احتوى على ثلاثة مصادر

1. للعاملين بقطاع التمريض يضمن عدم تعرضهم لأية أخطار تهدد سلامتهم.
2. عقد دورات تدريبية وندوات مهنية تعزز الاستغراق الوظيفي والانتماء الوظيفي لدى العاملين في قطاع التمريض.
3. التركيز على النواحي المعنوية من خلال الحوافز والمكافآت وعبارات التقدير والثناء.
4. التفاعل الايجابي والمشاركة في تقديم الاقتراحات والتوصيات للجهات ذات الاختصاص من خلال نقابة الممرضين.

1. تعد مصادر الضغط الخاصة بالحوافز المادية وتوزيعها بين العاملين، وتدخل الزملاء في عمل بعضهم البعض، ونقص الدورات والندوات المهنية، وعدم تفاعل الإدارة مع المقترحات التي يقدمها الممرضون والممرضات من أهم المصادر التي تشكل الضغط في العمل.

2. هناك شعور لدى الممرضين والممرضات بعدم قدرة الإدارة على التصرف بشكل سليم في حالة تعرض الممرض للمشاكل أثناء العمل، وكذلك هناك وجود وانتشار لمشاعر الغيرة والحسد بين الزملاء، بالإضافة إلى عدم وضوح الصلاحيات والمهام.

3. هناك صعوبة تواجه الممرضين في الحصول على رضا المسؤول المباشر عن العمل عن الجهود التي يقدمها العاملون في قطاع التمريض، كما أن هناك مستوى عالٍ من المخاطرة والتركيز الذي يتطلبه العمل، بالإضافة إلى المتاعب المترتبة عن بعد مكان السكن عن مكان العمل.

4. هناك تعدد في المسؤولية عن الإشراف عن العمل وعدم وضوح تعليمات العمل، والافتقار إلى الوصف الوظيفي للمهنة، بالإضافة إلى تعدد واختلاف أمزجة الأطباء والزملاء.

5. هناك مستوى عالٍ من التوتر المترتب على تغير جدول المناوبات للممرضين خاصة بعد إقراره من قبل الإدارة.

6. فيما يتعلق بأهمية مصادر ضغط العمل بالنسبة إلى المجالات التي اعتمدها الدراسة فقد تبين أن مجال الضغوط الجماعية جاء في المقدمة، يليه الضغوط التنظيمية ثم الضغوط الفردية، وجاءت ضغوط بيئة العمل في المرتبة الأخيرة.

وفي ضوء هذه النتائج يمكن اقتراح التوصيات الآتية:

1. تعزيز العلاقات الإنسانية بين الرؤساء والمرؤوسين من خلال عقد اللقاءات غير الرسمية التي من شأنها أن ترفع من مستوى الولاء، وتخفف من حدة الضغط، وتقرب وجهات النظر بينهم، وتعزز روح العمل الجماعي.

2. استخدام الأساليب الإدارية الحديثة في التعامل مع العاملين في قطاع التمريض كأسلوب الإدارة بالأهداف، والمشاركة، وكذلك التمكين الإداري.

3. ضرورة اتباع نظام عادل للحوافز المادية والمعنوية من قبل إدارة المؤسسات الصحية للعاملين في قطاع التمريض.

4. إعداد وصف وتوصيف وظيفي دقيق للعاملين في قطاع التمريض يحد من التداخل والازدواجية، ويوضح خطوط السلطة والمسؤولية والصلاحيات بدقة.

5. تحسين بيئة العمل المادية، وتوفير نظام حماية وأمن

المصادر والمراجع:

1. اندروني، سيزلافي، مارك، جي دالاس، (1991)، « السلوك التنظيمي والأداء»، ترجمة جعفر، أبو القاسم أحمد، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.
2. جودة، يحيى (2003). « مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والمرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية »، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
3. حجاج، خليل، (2007)، « 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 ص 95 - 118.
4. حريم، حسين، (2003)، « ضغوط العمل لدى الكادر التمريضي في المستشفيات الخاصة بالأردن: دراسة ميدانية»، المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، جامعة العلوم التطبيقية الأهلية، المجلد 6، العدد 1.
5. دودين، محمود حمزة، (2013)، التحليل الإحصائي المتقدم للبيانات باستخدام SPSS، ط2، دار المسيرة للنشر، عمان، الأردن.
6. سعاده، وآخرون، (2003)، « ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والمرضات خلال انتفاضة الأقصى في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية»، دراسات العلوم التربوية، المجلد 30، العدد 6
7. عبد الباقي، صلاح، (2001)، « السلوك الإنساني في المنظمات »، الدار الجامعية، الإسكندرية.
8. عسكر، سمير أحمد، (1988)، «متغيرات ضغط العمل»، دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة، مجلة الإدارة العامة، العدد 60، ديسمبر.
9. العطية، ماجد، (2003)، « سلوك المنظمة، سلوك الفرد والجماعة»، دار الشروق للنشر والتوزيع، العراق.
10. العميان، محمود سليمان، (2005) السلوك التنظيمي في المنظمات الأعمال، ط1، دار وائل للنشر، عمان الأردن.
11. مريم، رجاء والأحمد، أمل، (2008)، « مصادر الضغوط النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض: دراسة تطبيقية في المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالي في محافظة دمشق»، مجلة جامعة دمشق، المجلد 24، العدد 2.
12. معروف، اعتدال، (2001)، « مهارات مواجهة الضغوط. » مكتبة الشقري، الرياض.
13. المير، عبد الرحيم بن علي، (1995)، « العلاقات بين ضغوط العمل وبين الولاء التنظيمي والأداء والرضا الوظيفي والصفات الشخصية: دراسة مقارنة، كلية الإدارة الصناعية، جامعة الملك فهد للبترول والمعادن، المجلد 6، العدد 2، سبتمبر.
14. النقيب، مؤيد عبد الكريم شاكر، (2012)، « العوامل التنظيمية المسببة لضغط العمل وعلاقتها بالانتماء الوظيفي: دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الصحية بمحافظة الانبار»، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 4، العدد 9، ص 147 - 167.
15. هيجان، عبد الرحمن أحمد، (1998)، « ضغوط العمل: منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، معهد الإدارة العامة، مركز البحوث والدراسات الإدارية، الرياض.
16. الوائلي، محسن (1998). « مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين مقارنة بين مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة »، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، اربد، الأردن.
17. Gibson, L. James, John M. In Vancevich & James H. Donnelly. Jr. (1994) «Organization: Behavior Structure» Processes, 8th ed. Irwin, among physicians « social science and medicine », vol (33) No 10. Boston.
18. Carol, R. Young, (2005). The relationship of physical activity to job stress and burnout in neonatal nurses in Texas. dissertation abstract, Capella University.
19. Chandan, j , (1996). organizational Behavior, Kay printers Delni.
20. Chapman. J, (1999). «collogicel support liendreduction of job stress nursing management» vol - 24 n. 5. may.
21. Gujarati, Damodar N. (1995), Basic Econometrics, 3rd ed, McGraw - Hill, Inc,
22. Henrekson. M. (1993), Wagner's law A. Spurious relationship? Public Finance, 406 - 415 New York
23. Graw, ltil (2002), «companies», 6th ed. , North America , 2002. p - 270.
24. Isomorphic, (2004), « Theory of Stress: The Dynamics of person - environment fit», Stress and Health, USA: JohnWiley and Sons, Ltd. , 17: 147 - 157.
25. Ivancevich. G. , & Matteson , M. T. (1997), Organizational Behavior and management. Mc
26. Middlemist,s. (1998). Organizational behavior: managerial strategies for performance, west publishing company, New York.
27. Quick, James C. , Nelson, Debra L. , Quick, Jonathan D. and Dusty K, Orman (2001) «An isomorphic Theory of Stress: The Dynamics of person - environment fit», Stress and
28. Health, USA: JohnWiley and Sons, Ltd. , 17: 147 - 157.
29. Richard ,A. M and Burke , Roneld - J (1991). «occupational stress and job satisfaction
30. Tong, Piam. Jutarat, (2000). The relationship between job stress and job satisfaction among nurses in Bangkok Thailand. dissertation abstracts, United State International University.

