جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس العيادي

الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الاستعجلات

دراسة ميدانية بمستشفى سعد دحلب بجامعة ودباخ السعيد بالمغير

مذكرة مكمّلة ضمن متطلبات الحصول على شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

* سهير هباز

* كنزة طلحة

إشراف الدكتور:

عبد الناصر غربي

الموسم الجامعي: 2019/2018.

شكر وتقدير

قال تعالى: ﴿رَبِّ أَوْزِعْنِيٓ أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ ٱلَّتِيٓ أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَٰلِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَٰلِحًا تَرْضَىٰهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ ٱلصَّٰلِحِينَ﴾ [النمل: 19]

الشكر لله سبحانه وتعالى أولاً وآخرًا على منّه وفضله بأن وفقنا لإتمام هذا العمل.

ثم الشكر الجزيل موصول للأستاذ "**غربي عبد الناصر**" الذي تابع سيرورة هذا العمل وأناره بانتقاداته وتوجيهاته القيمة، حفظه الله ورعاه وسدد خطاه.

وكما أنّه من دواعي الوفاء والإخلاص يتوجب علينا أن نشكر كافة أساتذتنا الأفاضل وخاصة الأستاذ قنوعة عبد اللطيف الذين أنارونا بنصائحهم وتوجيهاتهم.

والشكر موصول إلى كل من كانت له بصمة بأن تفضل وساهم ووجه وأرشد حتى تم عملنا هذا ولله الحمد والشكر والمنة والفضل جميعا.

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات في قسم الاستعجالات التي تجسدت في صفحات هذه الدراسة الى الإجابة على التساؤلات ومعرفة أثر كل من متغيري الحالة الاجتماعية والأقدمية في العمل في احداث فروق في مستوى صحتهم النفسية، فالصحة النفسية هي جزء اساسي من الصحة بشكل عام، يتم التعرف عليها من خلال قدرات الشخص المعرفية والانفعالية وعلاقاته الوظيفية والاجتماعية، فالشخص الصحيح نفسيا هو شخص لديه قدرة على التلائم مع شدة الحياة ويستطيع العمل بشكل منتج ومثمرو يستطيع ان يساهم ايجابيا في مجتمعه. ان اضطرابها يضعف او ينهي احتمال الوصول الى النتائج التي نحاول الوصول اليها من شتى الجوانب النفسية بالنسبة للممرضات. ان المعالجة والوقاية من الاضطرابات النفسية تفسح المجال لتحقيق كامل الامكانات الكامنة لدى الانسان. ولتحقيق هذه الأهداف اعتمدنا على جملة من الإجراءات المنهجية بدا بانتهاجنا المنهج الوصفي واستخدام الاستبيان لجمع المعلومات الخاصة بافراد مجتمع الدراسة حيث تم اختيار العينة، وللحصول على النتائج تم معالجة هذه البيانات بالأساليب الإحصائية بطريقة عشوائية بسيطة شملت (50) ممرضة من (معامل الفا كرونباخ، التجزئة النصفية، المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري: التالية spss، وقد تم الإستعانة برنامج الحزمة الإحصائية، ومن أهم النتائج المتحصل عليها ما يلي:

- مستوى الصحة النفسية متوسط بالنسبة للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير السن.

Study Summary:

The current study aims at the level of mental health of the nurses working in the department of emergency، which was reflected in the pages of this study to answer the questions and know the impact of both variables of social status and seniority in the work in the difference in the level of mental health، mental health is a fundamental part of health The person who is psychologically correct is someone who has the ability to adapt to the intensity of life and can work in a productive and fruitful manner that can contribute positively to his society. Their disorder weakens or eliminates the possibility of reaching the results we are trying to reach from various psychological aspects for nurses. Treatment and prevention of mental disorders allow for the full potential of man. In order to achieve these objectives we relied on a number of methodological procedures. We began using the descriptive approach and using the questionnaire to collect information about the members of the study community. The sample was selected. To obtain the results، these data were processed in a simple random way، including 50 nurses from (Alpha Kronbach، The statistical mean، the following standard deviation: spss، the statistical package program was used، and the most important results obtained are the following:

-The level of mental health is average for nurses working in the emergency department.

-There are statistically significant differences in mental health due to the variable of experience.

-There are statistically significant differences in mental health due to the age variable.

فهرس المحتويات

الرقم	المحتوى	الصفحة
01	الشكر والتقدير	
02	ملخص الدراسة	
03	فهرس المحتويات	
04	قائمة الجداول	
05	قائمة الأشكال	
06	مقدمة	أ
الجانب النظري		
الفصل الأول: الإطار النظري والمفاهيمي		
01	تحديد الإشكالية	3
02	فرضيات الدراسة	5
03	أهمية الدراسة	5
04	أهداف الدراسة	6
05	المفاهيم الأساسية للدراسة	6
06	بعض الدراسات السابقة	8
الجانب التطبيقي		
الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة		
01	المنهج.	16
02	الدراسة الاستطلاعية وحثيثها.	16
03	الدراسة الأساسية وإجراءاتها.	16
04	عرض وتحليل النتائج.	25
05	مناقشة النتائج.	28
13	الخاتمة	30
14	**قائمة المصادر والمراجع**	
15	**الملاحق**	

قائمة الجداول

الرقم	الجداول	الصفحة
01	جدول يوضح معامل الفا كرونباخ	18
02	جدول يوضح التجزئة النصفية	18
03	جدول يوضح الحزمة الإحصائية spss	19
04	جدول يوضح متوسط الحسابي والإنحراف المعياري	21
05	جدول يوضح التغيرات في الأبعاد	23

مقدمة:

يعيش الناس في عالم متغير بكل ما فيه من مكونات وهذا يحتاج إلى التغير في كل مجالات الحياة، فالعلم من الأمور المهمة التي يحتاج إليها كل مجتمع ليصل إلى مرحلة الرقي والتطور، فهو بطبيعته مستمر ويعيش في عالم متغير، فالانفجار المعرفي والتطور العلمي الذي يشهده هذا الزمان يجعل الأمم تتسابق فيما بينها لتحتل مركزاً مرموقاً وذلك كله يحتاج إلى الصحة العامة الشاملة، حيث أنه لا يمكن التواصل مع العلم إلا في وجود الأفراد في مناخ صحي غير مضطرب، فقد انعكس أثر التطور العلمي على حياة الإنسان بشكل عام وفي مجال العمل بشكل خاص، وقد لوحظ أن ضغوط الحياة قد أصبحت من الظواهر الطبيعية التي تتطلب من الإنسان التعايش والتكيف معها، ومن أهداف الصحة النفسية أن يعيش الإنسان في استقلالية تامة لكي يحقق إمكانية التعلم الذي طالما يدفع المجتمعات في طريق التطور والرخاء، فالعلم والصحة النفسية كل يدفع باتجاه الآخر، نحن نتعلم لنحقق ذواتنا ولكي نغير في عالمنا المادي وغير المادي وامتثالاً لأمر الله جل جلاله. وتسعي الصحة النفسية جاهدة إلى الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحاني لتحقيق مستويات عالية من العلم والمعرفة، وبالتالي لا يمكن للعلم أن يحقق أهدافه بعيداً عن الصحة النفسية، ولا يمكن أن تتحقق أهداف الصحة النفسية بعيداً عن العلم والمعرفة. وهناك الكثير من المهن لاسيما المهن ذات الطابع الإنساني كالتعليم والتمريض والطب والإرشاد تتعرض إلى معوقات تحول دون قيام الموظف بدوره المطلوب بشكل فاعل الأمر الذي يشعره بالعجز وعدم القدرة على أداء العمل بالمستوى الذي يتوقعه هو أو يتوقعه الآخرون.

(الطواب وآخرون، 1999ص، 169)

وهناك بعض المشكلات التي يواجهها العاملون في مهنة التمريض فمنها النظرة الاستعلائية للآخرين عليهم وعدم الثقة بجهودهم وعدم اعتراف عدد من الأطباء بالمستوى العلمي والثقافي للممرضين وتصورهم أن طبيعة عمل الممرض تقتصر على تضميد الجروح وحقن الإبر وتقديم الطعام والدواء للمريض (خزاعلة، 1997)

فكل هذا يؤدي إلى عدم الانسجام واختلال مستوى الصحة النفسية الذي بدوره قد يؤدي إلى انخفاض في مستوى الإنتاجية والأداء في العمل.

وبالرغم من وجود بعض الدراسات التي تناولت بعض جوانب الصحة النفسية التي تناولت الصحة النفسية لدى الممرضات في قسم الإستعجالات.

وقد قسمت دراسة إلى جانبين: جانب النظري وآخر تطبيقي، ولقد أحتوى الجانب النظري على الفصل الاول على الإطار النظري والمفاهيمي، وأحتوى الفصل الثاني على الاجراءات المنهجية وإجراءات الدراسة

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار النظري والمفاهيمي

1- الاشكالية والتساؤلات

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- المفاهيم الأساسية

6- بعض الدراسات السابقة.

1-الاشكاليةّ:

يزداد الإهتمام حاليا بتنمية الموارد البشرية في مختلف المهن التي نذكر منها مهنة التمريض، باعتبار ان الفرد هو الثورة الحقيقية والدافع الأساسي لتحقيق اي تنمية اجتماعية، اذ يعد من اهم الموارد المؤثرة في كفاءة المنظمات، لذلك يجب الاهتمام به والتعرف على مشاعره وقدراته وحاجته، بما ان العمل يمثل مكانة هامة في حياة الإنسان، اذا يعتبر من العوامل التي لها دورها وتأثيرها على صحة الفرد النفسية، اذ تعتبر الصحة النفسية حالة دينامية تبدوا في قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية تتميز بالاخذ والعطاء والتعاون والتسامح. (عوض، 1977،ص3)

فالعمل هو ميدان نشاط الإنسان المنتظم، وهو البيئة التي يعيش فيها اكبر جزء من حياته فإذا كان العمل متناسبا مع قدرات الفرد وميوله المختلفة، وخال من المشاكل والضغوط يؤدي بالفرد الى تحقيق النجاح وتدعيم صحته النفسية، فهي تجعل الفرد متحكما في عواطفه وانفعالاته فيتجنب السلوك الخاطئ ويسلك السلوك السوي.

(الهابط،1987،ص225)

وهي لا تقل اهمية عن الصحة الجسمية العامة بل قد تبقى الصحة الجسمية عاجزة عن اضفاء السعادة على الإنسان مالم تتوفر له اسباب وعناصر الصحة النفسية وإن الإهتمام بالصحة النفسية ترتبط باهتمام الصحة العامة.

(محمود واخرون،1985،ص13)

فلا غنى للجسم عن صحة النفس ولا غنى للنفس عن صحة الجسم، وقد بات الأطباء متفقين اليوم أكثر من أي وقت مضى على العناية بالصحة النفسية للمرضى عامل اساسي في سرعة الشفاء من الامراض الجسمية. (محمد ومرسي،1986،ص7)

واشار (ارجايل، 1993) الى ان بيئة العمل هي مواقف اجتماعية تتضمن في جوهرها أشكالا مختلفة من مسببات القلق والإكتئاب وغيرها من الإظطرابات النفسية، مما يؤدي الى اختلال الصحة النفسية، والسبب في ذلك الى أن بيئة العمل تتضمن الخوف والتهديد من

الفشل والتقييم السلبي، لذا يحتاج العاملون في وظائف شاقة على وجه الخصوص الى الدعم من جماعات العمل المتضامنة، أو من المشرفين على درجة عالية من المهارة الإجتماعية.

وهناك الكثير من المهن لاسيما المهن ذات الطابع الإنساني، كالتعليم والتمريض والطب والإدارة والتي يتعرض فيها الموظف الى معوقات تحول دون قيامه بدوره المطلوب، وقد توصل (ديوي) في دراسته الى ان هيئة التمريض من أكثر المهن تعرضا للإعياء المهني، وقد أيدت بعض الدراسات العربية ذلك، حيث أشارت الى أن الممرضات يشعرون بدرجة عالية من القلق والإكتئاب مقارنة بغيرهن من العاملات الأخريات، ومن هذه الدراسات، دراسة(النيال،2011)،(الامارة،2001)،(الربيعة،2000)،(ابتسام،2008).

وان مهنة الممرضات العاملات في قسم الإستعجالات، تعد من المهن الصعبة والشاقة لما تتسم به من خصائص، وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للضغوط، وهذا قد يؤثر على صحتهم النفسية .

رغم الدور الفعال والحساس الذي يقوم به الممرضون بشكل خاص في المجتمع، فإن الدراسات التي تناولت بعض الصحة النفسية لدى هذه الفئة كانت قليلة جدا في المجتمع العربي عامة وفي الجزائر تحديدا، ومنها على سبيل المثال .دراسة لندو وآخرين: (2006)، التي تناولت "الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفيين بمدينة كنغستون – جمايكا"، دراسة الشافعي: (2002)، والتي تناولت التوافق المهني لدى الممرضين، دراسة شقورة: (2001)،التي تناولت الدافع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض وعلاقة كل منهما بالتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة"، ودراسة الصباغ: (1999)،بعنوان "مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين، دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة" .

ان كل ما سبق دفعنا لمحاولة التعرف على مستوى الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات، اذ انها تعاني العديد من المشاكل، والتي قد تعيق ادائها على احسن واكمل وجه.

ومن خلال العمل الذي قمنا به في مهنة التمريض ومعايشة همومهم ومعاناتهم والضغوط المهنية المباشرة والغير مباشرة التي يتعرضون لها مما شجع على اجراء هذه الدراسة بهدف التعرف على الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات في قسم الاستعجالات وبالتالي قد يسبب القلق والاكتئاب لدى الممرضات ومن ذلك تم العمل على تعديل الخلل ان وجد وتبرز مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

التساؤلات:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات في قسم الإستعجالات؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير السن؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة؟

2- الفرضيات:

الفرضية العامة:

- مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات في قسم الإستعجالات.

الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير السن.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

1 .تستهدف هذه الدراسة شريحة مهنية هامة يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم العناية الصحية لطبقات المجتمع المختلفة في ظل الظروف الخاصة .

2 .إلقاء الضوء على شريحة هامة من شرائح المجتمع لم تلاق الاهتمام الكافي من قبل المجتمع.

3 .هذه الدراسة ميدانية قد تفيد في تحسين مستوى الصحة النفسية للممرضين

4.قد تفيد هذه الدراسة بالارتقاء بالعمل الصحي حيث أن ذلك قد ينعكس على المريض وعلى المجتمع ككل.

5 .قد تفيد هذه الدراسة في تحسين الخدمة التمريضية.

4- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى معرفة مدى أهمية الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الاستعجالات وذلك بمعرفة التباين والاختلاف في الصحة النفسية لدى الممرضات تبعا لمتغير (السن، عدد السنوات الخبرة).

كما تكشف الى مدى أهمية الصحة النفسية للممرضات العاملات بقسم الاستعجالات.

5- المفاهيم الأساسية:

مصطلحات الدراسة:

1 .الصحة النفسية:

يعرفها القوصي(1952):ان الصحة النفسية هي الشرط او مجموع الشروط اللازم توافرها حتى يتم التكيف بين المرء نفسه وكذلك بينه وبين العالم الخارجي، تكيفا يؤدي الى اقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي اليه هذا الفرد.

(القوصي، ص1952،7)

ويعرفها حامد زهران (1979 :20) بأنها حالة دائمة نسبياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع البيئة ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكن قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصية متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً يعيش في سلام وآمان .

وقد عرفها دستور منظمة الصحة العالمية عام 1946، الصحة النفسية كما يلي:"إنها حالة كاملة من العافيةwell-beingالجسمية والعقلية وافجتماعية، وليس مجرد غياب المرض أو الإعاقة." (الحجازي مصطفى،ص2004،26)

ونعرفها إجرائيا بأنها "شعور الممرض / الممرضة بالسعادة والرضا والانسجام مع الذات والآخرين ليكون متوافق مع مهنته ومطالب عمله المتغيرة ومع مجتمعه ومع أسرته ومع ذاته".

بعض المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

ا-**التوافق الشخصي** : هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد، وشعوره بالأمن الشخصي، كم يتمثل في اعتماده على نفسه، و إحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيهه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالانتماء، و التحرر من ميل إلى الإنفراد، والخلو من الأمراض العصابية، و كذلك شعوره بذاته، أو برضاه عن نفسه، و بخلوه من علامات الانحراف النفسي.

ب-**الإحباط** : يعتبر الإحباط من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه أو يعيقه في تحقيق الفرد عندما يجد ما يحول دون إمكانيته لتحقيق ذاته، أو غاياته وأهدافه وإشباع دوافعه، وهو أيضا انفعالية ودافعية يشعر بها.

ت-**العدوان**: هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه إلحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه نحو الذات فيلحق الضرر بها.

ج -**القلق** نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكونه خلال المواقف التي يصادفها، فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة الفرد (كالشعور بالإحباط، أو الغضب، الغيرة)لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد، وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.

د -**الصراع النفسي**:هو تعرض الفرد لقوى متساوية تدفعه باتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن اختيار اتجاها معينا ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح، وكذلك القلق وهذا ناتج عن صعوبة اختياره، أو اتخاذ القرار بشأن الاتجاه الذي يسلكه.

(أديب محمد الخالدي،ص2009،99-134)

2.الممرضة:

ذلك الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء أكان هذا الشخص قد أكمل دراسة التمريض في كلية متوسطة أو جامعة أو تدرب على تقديم الخدمات التمريضية أثناء عمله في أحد المستشفيات أو المراكز الصحية، وبناءاً عليه فان الممرض هو ذلك الشخص الذي يسمح له بتقديم خدمات تمريضية تهدف إلى إقامة الصحة والعناية بالمريض.

(خزاعلة، 1997 :223)

3- التمريض:

خدمة وطريقة لتقديم المساعدة للبشر وليس سلعة مادية. وتشتق مهنة التمريض من الأعمال التي يتم اختيارها عمداً من قبل الممرضات والقيام بها من أجل مساعدة الأفراد أو المجموعات وتعطى اهتماما خاصا لحاجات الأفراد والعناية الذاتية وتتكفل بذلك بشكل مستمر من أجل المحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الأمراض والإصابات ومن اجل التعامل مع المؤثرات. (شاهين، 1990، ص32)

6- حدود الدراسة:

استخدمنا حدود الدراسة كما يلي:

1- الحد البشري : أجريت هذه الدراسة على الممرضات العاملات بقسم الإستعجالات، بالمغير ومدينة جامعة .

2- الحد الزماني: تم اجراء هذه الدراسة من2019/05/10الى 2019/05/17عام 2019/2018

3- الحد المكاني: تتحدد الدراسة بحدها المكاني حيث تم اجراءها في مدينة المغير في مستشفى دباخ السعيد ومدينة جامعة في مستشفى سعد دحلب.

4- الحد الموضوعي: تتحدد هذه الدراسة بدراسة الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات.

7- الدراسات السابقة:

اولا: دراسات تتعلق بالصحة النفسية. لدى الممرضين.

ثانياً : دراسات تناولت مؤشرات الصحة النفسية لدى الممرضين.

1) **دراسة لندو وآخرين:** 2006 (Lindo M L J بعنوان "الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين في مستشفيين بمدينة كنجستون – جمايكا"

Mental Well-being of Doctors and Nurses in two Hospitals in Kingston،Jamaica .

هدفت الدراسة إلى تفحص مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء والممرضين العاملين في مستشفيين بمدينة كنجستون – جمايكا.

تكونت عينة الدراسة من (212 (طبيباً وممرضاً من العاملين في مستشفى كنغستون العام والمستشفى الجامعي.

استخدم الباحثون مقياس الصحة النفسية، وطريقة المجموعات البؤرية.

بينت نتائج الدراسة أن:

- 4.27 %من أفراد عينة الدراسة يمكن وصفهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظهور أعراض المشاكل النفسية وكل من سنوات الخبرة، ضغوط العمل، الضغوط الخارجية، والضائقة المالية.

-مؤشرات تأثر الصحة النفسية تمثلت في الخوف من القدوم للعمل، سنوات الخبرة لأكثر من خمس سنوات، والضغوط النفسية الخارجية.

- تمثلت الضغوط الخارجية في الضائقة المالية، الاجتماعيات، والعناية بالأطفال.

2) **دراسة الشافعي:**(2002)بعنوان "التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق المهني لدى الممرضين العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في مستويات

التوافق المهني تبعاً لمتغيرات الجنس، المؤهل الدراسي، القسم الذي يعمل به الممرض، عدد سنوات الخبرة.

استخدم الباحث الأدوات التالية:

مقياس التوافق المهني من إعداد الباحث، مقياس سمات الشخصية من إعداد نظمي أبو مصطفى استخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية لتحليل البيانات: المتوسطات الحسابية،

وتحليل التباين الأحادي.

كانت أهم النتائج:

- انخفاض مستوى التوافق المهني العام حيث بلغت النسبة 09.48 %

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جميع أبعاد التوافق المهني تعزى لمتغير، الجنس، متغير القسم الذي يعمل به الممرض، ومتغير عدد سنوات الخبرة إلا في بعد إنتاجية العمل حيث وجدت فروق دالة إحصائياً بين الذين لديهم سنوات خدمة أكثر من 24 سنة، ومتغير المؤهل الدراسي عدا بعد إنتاجية العمل حيث وجدت فروق دالة إحصائياً بين الحاصلين على دبلوم ثلاث سنوات والحاصلين على دبلوم سنة ونصف لصالح الحاصلين على دبلوم سنة ونصف.

3) دراسة شقورة: (2001)بعنوان "الدافع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض وعلاقة كل منهما بالتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة".

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الدافع المعرفي المتمثل في حرص الطالب على الحصول على المعلومات والاستزادة منها، وتحمل الصعوبات والمشاق التي تواجهه في سبيل الحصول على المعرفة وبين الاتجاه نحو مهنة التمريض والتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض بمحافظات غزة.

تكونت عينة الدراسة من 218 طالب وطالبة من كلية فلسطين للتمريض وكلية التمريض بالجامعة الإسلامية بغزة.

استخدم الباحث الأدوات التالية لجمع البيانات: مقياس الدافع المعرفي من إعداد حمدي الفرماوي، استبانه لقياس الاتجاه نحو مهنة التمريض من إعداد الباحث، مقياس التوافق الدراسي من إعداد حسين الدريني.

استخدم الباحث المعالجات الإحصائية التالية لتحليل البيانات: النسب والمتوسطات، اختبار (ت)واختبار بيرسون وكانت اهم النتائج:

- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الدافع المعرفي والتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض بمحافظات غزة.
- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الاتجاه نحو مهنة التمريض والتوافق الدراسي.
- وجود فروق دالة إحصائياً في التوافق الدراسي تعزى إلى المستوى الدراسي لصالح طلبة المستوى الرابع.
- وجود فروق دالة إحصائياً في التوافق الدراسي بين الطلاب والطالبات لصالح الطالبات.

4) دراسة الصباغ: (1999) بعنوان "مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين، دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات ضغط العمل التي يواجهها الممرضين القانونيين العاملين في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة، كما هدفت إلى التعرف على علاقة مستويات ضغط العمل بمتغيرات بيئة عمل التمريض والبيئة الشخصية للممرض.

تكونت عينة الدراسة من 474 ممرض وممرضة من العاملين في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة.

كانت أهم نتائج الدراسة:

- الشعور بمستوى عال من ضغط العمل لدى الممرضين والممرضات بشكل عام.
- وجود فروق دالة إحصائياً في بيئة عمل التمريض ناتجة عن مصادر ضغط العمل.
- وجود فروق دالة إحصائياً ناتجة عن اختلاف طبيعة العمل في الأقسام المختلفة.

– وجود فروق دالة إحصائياً ناتجة عن البيئة الشخصية للممرض.

5) دراسة نسطاس :1997 بعنوان "دراسة مقارنة في مستشفى الجامعة الأردنية حول تأثير قصر الفترة الزمنية مع الفترة الزمنية الطويلة للمناوبات الليلية على إدراك مفهوم العمل الليلي بشكل عام للعاملين في مهنة التمريض".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير تطبيق النظام الليلي الأسبوعي (القصير) بدلاً من النظام الليلي الشهري (الطويل) على إدراك العاملين في التمريض في مستشفى الجامعة الأردنية لمفهوم العمل الليلي بشكل عام.

تكونت عينة الدراسة من(65ممرض وممرضة).

لجمع البيانات استخدمت الباحثة استمارة مكونة من 20 فقرة تصف إدراكهم للعمل الليلي على مقياس ليكرت خلال عملهم ضمن النظام الشهري، ومرة أخرى بعد تحويلهم للنظام الأسبوعي لمدة ستة شهور متتالية.

أظهرت نتائج الدراسة:

– عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الإدراك الكلي للممرضين والممرضات لمفهوم العمل الليلي سواء كان شهرياً (طويلاً) أو أسبوعياً (قصيراً).

– وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الديمغرافية والأبعاد الثابتة في الدراسة والمتعلقة بإدراك الممرضين والممرضات للحالة الصحية وإدراكهم للعلاقة مع المريض.

– الممرضين والممرضات المتزوجين والذين لديهم أطفال أظهروا فروقاً ذات دلالة إحصائية في إدراكهم للعمل الليلي (بعد تجربتهم للعمل القصير).

– عامل الرغبة في البقاء أو ترك العمل يعتبر أهم العوامل الديمغرافية التي تفسر الاختلافات في إدراك الممرضين والممرضات لنظام العمل الليلي القصير.

06) دراسة حول الصحة النفسية لدى عينة من القابلات في المؤسسة الاستشفائية بالام والطفل:

تهدف هذه الدراسة الحالية الى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى القابلات ومعرفة أثر كل من متغيري الحالة الإجتماعية والإقدامية في العمل في احداث الفروق في مستوى صحتهم النفسية ولتحقيق ذلك ثم تم تطبيق مقياس الصحة النفسية لليونارد .ليمان لينكوفي وذلك بعد التأكد من خصائصه السيكومترية على عينة مكونة من 20قابلة وتم التوصل الى ان للقابلات مستوى متوسط من الصحة النفسية وإضافة الى وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في مستوى الصحة النفسية إلا أنه لم يكن هناك فروق بين القابلات باختلاف سنوات الأقدمية في العمل.

التعقيب على الدراسات السابقة:

أولا: من حيث الهدف

تنوعت الدراسات في اهدافها، فبعضها هدفت الى التعرف على جوانب الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات، كما في دراسة الشافعي(2002)، وبعضها هدفت الى التعرف على مستويات ضغط العمل مثل دراسة الصباغ (1999)،ودراسة نسطاس(1997)، وبعضها الى مستوى الصحة النفسية، مثل دراسة لندوا وآخرين (2006)، ودراسة نفسية وتربوية (2015)،وتهدف الدراسة الحالية الى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضات حسب خبرتهم في العمل واعمارهم. ودراسة شقورة(2001)في معرفة العلاقة بين الدافع المعرفي .

ثانيا: من حيث العينة:

اختلفت الدراسات السابقة في العينات المستخدمة سواء في السن أو عدد سنوات الخبرة، حيث شملت عينات تلك الدراسة مراحل عمرية مختلفة تتناسب مع مشكلة الدراسة التي قيد البحث، وقد اشتملت معظم الدراسات على نوعين (ذكور واناث) مثل دراسة الشافعي (2002)،دراسة شقورة (2002)، دراسة الصباغ(1999)،ودراسة

نسطاس(1997)، ودراسة لندوا وآخرين (2006)، ومنها اشتملي على الاناث فقط، دراسة نفسية وتربوية(2015)، وتتكون عينة الدراسة الحالية من الممرضات العاملات في قسم الإستعجالات الذي يتفرقون في مستوى الخبرة والسن.

ثالثا: من حيث أدوات الدراسة:

تنوعت أدوات الدراسة المستخدمة في الدراسات السابقة فمعظم الدراسات استخدمت الاستبانة مثل دراسة الشافعي(2002)، ودراسة شقورة(2002)، ومنها من استخدمت مقياس الصحة النفسية دراسة مقارنة منها، دراسة نسطاس(1997)، ودراسة الصباغ (1999)،ومنها من استخدم طريقة المجموعات البؤرية، دراسة لندوا وآخرين(2006) واستخدمنا في هذه الدراسة اسبيان الصحة النفسية للممرضات .

رابعا: من حيث المعالجة الإحصائية:

تنوعت أساليب المعالجة الإحصائية بما يتناسب مع صيغة كل دراسة، فقد استخدمت المعالجات الإحصائية البسيطة كالنسب المئوية والمتوسطات والإنحراف المعياري مثل دراسة الشافعي (2002)، ومنها من استخدم اختبار (ت) واختبار بيرسون للعلاقات، دراسة شقورة (2002).

وقد استفدنا من ذلك المعالجات الإحصائية في كيفية استخدامها في دراستها الحالية وقد استخدم بعض المعالجات الإحصائية مثل اختبار (ت)وتحليل التباين الأحادي واختبار شيفيه البعدي للمقارنات المتعددة، واختبار بيرسون لتحليل البيانات واظهار النتائج.

خامسا: من حيث النتائج

أظهرت نتائج دراسة الشافعي (2002)،انخفاض مستوى التوافق المهني لدى الممرضين وبينما دراسة لندوا وآخرين(2006)، من أفراد عينة الدراسة يمكن وصفهم بأنهم يعانون من ضغوط نفسية وأظهرت نتائج دراسة شقورة(2002)، وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الدافع المعرفي والتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض بمحافظات غزة ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الاتجاه نحو مهنة التمريض والتوافق الدراسي ووجود

فروق دالة إحصائياً في التوافق الدراسي تعزى إلى المستوى الدراسي لصالح طلبة المستوى الرابع ووجود فروق دالة إحصائياً في التوافق الدراسي بين الطلاب والطالبات لصالح الطالبات.، بينت دراسة نسطاس(1997)،عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الإدراك الكلي للممرضين والممرضات لمفهوم العمل الليلي سواء كان شهرياً (طويلاً) أو أسبوعياً (قصيراً).

و أظهرت نتائج دراسة الصباغ(1999)، الشعور بمستوى عال من ضغط العمل لدى الممرضين والممرضات بشكل عام، بينما أظهرت نتائج دراسة الصحة النفسية لدى عينة من القابلات تم التوصل الى ان للقابلات مستوى متوسط من الصحة النفسية.

ويتضح من الدراسات السابقة أن الباحثين السابقين تناولوا بعض جوانب الصحة النفسية مثل التوافق المهني، أما الدراسة الحالية فقد اختلفت عن الدراسات السابقة حيث أنها تدرس مستوى الصحة النفسية بشكل عام للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات مما يضفي على الدراسة الجدية والمزيد من الأهمية.

الجانب التطبيقي

الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

1- المنهج.

2- الدراسة الاستطلاعية وحثيثها.

3- الدراسة الأساسية وإجراءاتها.

4- عرض وتحليل النتائج.

5- مناقشة النتائج.

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

- **الإجراءات المنهجية**

تناولنا في هذا الفصل أهم الإجراءات التي قمنا بها لتحقيق أهداف الدراسة ولقد تمثلت هذه الإجراءات في اختيار مجتمع وعينة الدراسة، وأدوات الدراسة، والتأكد من صدق أدوات الدراسة وثباتها وأهم الخطوات قمنا بها لتحقيق أهدافها والأساليب الإحصائية التي استخدمت لاستخراج النتائج.

1- منهج الدراسة

استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي نحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها.

المنهج الوصفي التحليلي يعتبر من المناهج التي تهدف إلى تجهيز البيانات حول الموضوع أو الظاهرة التي يدرسها الباحث كما هي بدون تدخل أو تغير في تلك البيانات وذلك لإثبات فروض معينة من أجل الإجابة على تساؤلات تم تحديدها.

2- الدراسة الاستطلاعية وحثيثها:

قبل الشروع في البحث من المهم للباحث القيام بالدراسة استطلاعية تقربه من الميدان البحث وتكشف له عن الظروف التي سيجرى فيها، مما يسمح له بتحديد لدى قابلية البحث للإنجاز ويتأكد من توافر افراد مجموعة البحث وتظهر له الاهمية التطبيقية للبحث، وهذا ما يعزز قناعتهم بالإقبال على الموضوع والاستمرار فيه وفي دراستنا هده كان الهدف منها هو معرفة توافر حالات الدراسة، ومدى قابلياتها واستعدادها للإجراء الدراسة .

2-1:أهمية الدراسة الاستطلاعية:

تكمن اهميتها في كونها خطوة اولية للتعرف على افراد المجتمع الاصلي للدراسة حيث تمكن الباحث من معرفة اذا ما كانت اداة القياس صالحة للتطبيق ام لا ومدى مناسباتها لافراد العينة كما قد تساعد على معرفة خصائص العينة والصعوبات التي قد تواجه الباحث اثناء التطبيق لي تجاوزها او تداركها للتطبيق الاساسي للدراسة .

2-2:اهداف الدراسة الاستطلاعية:

والتي تهدف من خلالها ما يلي :

1-التاكد من صلاحية الاداة

2-التعرف على عينة البحث وحجم المجتمع الاصلي للدراسة

3-مدى وضوح الفقرات وملائمتها للعينة الموجها اليها .

4-التعرف على اهم الصعوبات التي من شانها تعرقل المسار الجامعي

2-3 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

للوصول لهذه الاحداث تم تطبيق الدراسة على مجموعة من الممرضات العاملات بقسم الاستعجالات والذي بلغ عددهم (50) الذي من بينهم (25) في مستشفى دباخ السعيد بالمغير و(25) بمستشفى سعد دحلب بجامعة

*** قياس الخصائص السيكو مترية للأداة:**

تم تطبيق الاداة القياس على عينة الدراسة الاستطلاعية بهدف التأكد من صدق وثبات الاداة المستخدمة في هذه الدراسة.

استخدمت في هذه الدراسة اداة لجمع البيانات تتمثل في :

استبيان "الصحة النفسية للممرضات العاملات بقسم الاستعمالات تم تبنيه من مذكرة "مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض بالمستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقتها بمستوى ادائهم" للطالبة ابتسام احمد ابو عمرين

كما احتوى المقياس على بدائل الاجابات وهي :(لا اوافق/محايد/موافق) حيث تأخذ الاستجابة على البديل الاول لا اوافق "درجة واحدة (01) والتي تدل على انخفاض الصحة النفسية اما الاستجابة على البديل الثاني "محايد" فتعطي درجتين (02)،والتي تدل على الدرجة المتوسطة للصحة النفسية، في حين ان الاستجابة على البديل الثالث (03)موافق، وهي دالة على درجة مرتفعة من الصحة النفسية

ان اهم الخصائص السيكو مترية التي تسمح للباحث بالاطمئنان على وسائل جمع بيانته هي الصدق والثبات، لذلك، سيتطرق الى عرض درجات صدق وثبات ادوات القياس :

الصدق:

الصدق مفهوم واسع، له عدة معان تختلف بحسب استخدام الاختبار، إلا أن أولى معاني الصدق هو مدى نجاح الاختبار في القياس وفي التشخيص والتنبؤ عن ميدان السلوك الذي وضع الاختبار من اجله أي أن الاختبار صادق لأنه يقيس ما وضع لقياسه

(عباس محمد عوض، 1997، ص59)

معامل ألفا كرونباخ:

عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
41	0.70

من خلال الجدول الخاص بمعامل ألفا كرونباخ تظهر قيمة ألفا كرونباخ 0.70 وهي قيمة عالية جدا مما يعطي مصداقية عالية للاستبيان.

الثبات:

هو اتساق الاختبار مع نفسه في قياس الجانب المطلوب قياسه من السلوك.

(بدر الأنصاري،ص2000،42)

التجزئة النصفية:

الاستبيان	عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
الصحة النفسية	41	0.50	0.66

يبين الجدول السابق أن معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية للاستبيان يساوي 0.50 وهذا يدل على أن هناك ارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية للاستبيان. كما يتضح أيضاً من الجدول أن معامل الارتباط المصحح للاستبيان 0.66 وهذا يدلل على

أن الاستبيان تتمتع بدرجة جيدة من الثبات مما يطمئن إلى ثبات النتيجة التي يتم الحصول عليها.

- **مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات في قسم الاستعجالات:**
- **المستوى المنخفض للصحة النفسية:** متوسطه الحسابي أقل أو يساوي 1.64.
- **المستوى المتوسط للصحة النفسية:** متوسطه الحسابي أكبر من 1.64 وأقل من 2.34.
- **المستوى المرتفع للصحة النفسية:** متوسطه الحسابي أكبر من أو يساوي 2.34.

الجدول (1):

رقم العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الصحة النفسية
1	1.18	0.48	**منخفض**
2	1.20	0.53	**منخفض**
3	2.10	0.82	**متوسط**
4	1.37	0.69	**منخفض**
5	2.53	071	**مرتفع**
6	2.31	0.79	**متوسط**
7	2.18	0.83	**متوسط**
8	2.49	0.71	**مرتفع**
9	2.45	0.76	**مرتفع**
10	2.29	0.86	**متوسط**
11	1.29	0.61	**منخفض**
12	1.27	0.60	**منخفض**
13	2.53	0.71	**مرتفع**

متوسط	0.92	2.16	14
مرتفع	0.64	2.59	15
مرتفع	0.78	2.39	16
متوسط	0.88	1.92	17
مرتفع	0.80	2.35	18
متوسط	0.84	2.22	19
مرتفع	0.73	2.43	20
متوسط	0.81	2.29	21
منخفض	0.73	1.43	22
متوسط	0.85	1.67	23
متوسط	0.94	1.88	24
مرتفع	0.79	2.49	25
مرتفع	0.68	2.53	26
متوسط	0.82	2.31	27
مرتفع	0.76	2.43	28
منخفض	0.90	1.76	29
منخفض	0.47	1.16	30
منخفض	0.86	1.92	31
مرتفع	0.76	2.53	32
مرتفع	0.67	2.55	33
متوسط	0.83	2.39	34
متوسط	0.87	1.90	35
منخفض	0.61	1.41	36

37	2.18	0.88	**متوسط**
38	2.02	0.85	**متوسط**
39	2.14	0.84	**متوسط**
40	2.47	0.68	**مرتفع**
41	1.35	0.66	**منخفض**

يبين الجدول (1) أن 14 فقرة من الاستبيان كان مستواها مرتفعا و16 فقرة كان مستواها متوسطا، أما 11 فقرة كان مستواها منخفضا، وكانت أكبر قيمة للمتوسط الحسابي تقدر بـ (2.55) وبانحراف معياري يقدر بـ (0.67) للفقرة (33)، وأقل قيمة للمتوسط الحسابي تقدر بـ (1.16) وبانحراف معياري يقدر بـ (0.47) للفقرة (30) وتم حساب المتوسط الحسابي لمجموع متوسطات فقرات الاستبيان وكان (2.04) وبانحراف معياري (0.23) على الترتيب، وهو مستوى متوسط.

الجدول (2):

الفرضية الأولى: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغير الخبرة:

	مصدر التباين	**مجموع المربعات**	**درجة الحرية**	**قيمة ف**	**الدلالة الإحصائية**	**مستوى الدلالة عند 0.05**
الصحة النفسية	**داخل المجموعات**	0.76	4	4.65	0.03	**دال إحصائيا**
	بين المجموعات	1.18	44			
	المجموع	2.57	48			

من خلال الجدول (2) نلاحظ أن قيمة ف تساوي 4.65 وهي دالة عند مستوى 0.05، مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير الخبرة

الجدول (3):

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغير السن:

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة عند 0.05
الصحة النفسية	داخل المجموعات	0.39	2	4.12	0.02	دال إحصائيا
	بين المجموعات	2.18	46			
	المجموع	2.57	48			

من خلال الجدول (3) نلاحظ أن قيمة ف تساوي 4.12 وهي دالة عند مستوى 0.05، مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير السن

- **الدراسة الاساسية واجراءاتها :**

اولا: مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة الأصلي من جميع الممرضات العاملين بقسم الاستعجالات بمستشفى سعد دحلب بجامعة ومستشفى دباخ السعيد بالمغير الذي يتكون كل منهم من في مدينة جامعة(80) ممرضة ومدينة المغير(95).

ثانيا : عينة الدراسة الاساسية

تم اختيار عينة الدراسة بصورة عشوائية حيث مثلت % 10 من مجتمع الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من(175)ممرضة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية النسبية، وبلغ عدد الذين أجابوا على الاستبانة (50) ممرضة .

- **ادوات جمع البيانات :**

استبيان لقياس الصحة النفسية

تتم عملية جمع البيانات في البحوث الوصفية بعدة وسائل وقد اشتملت اداة جمع البيانات الدراسة الاساسية في استبيان لقياس الصحة النفسية للطالبة "ابتسام ابو عمرين"، الذي تم الاعتماد عليه بعد التاكد من خصائصة السيكو مترية المتمثلة في الصدق والثبات وانطلاقا منه تكون الاستبيان من (40) فقرة، متضمنة (3) ابعاد تمثل في البعد الشخصي، وتضمن (28) فقرات، والبعد الاجتماعي (8) فقرات، والبعد الاجتماعي (5) فقرات ولعدها تم توزيعها على افراد العينة كما هو موضح في الجدول التالي رقم (01)

الابعاد	الفقرات
البعـــــــد الشخصي	/22/21/20/19/18/17/16/15/14/13/12/11/10/9/8/7/6/5/4/3/2/1 25/24/23 /28/27/26
البعـــــــد الاجتماعي	36/35/34/33/32/31/30/29
البعد المهني	40/39/38/37

ثالثا: الأساليب الإحصائية المستخدمة

لحساب صدق أدوات الدراسة استخدمنا:

1-صدق المحكمين

2-صدق الاتساق الداخلي

3-الصدق البنائي

لحساب ثبات أدوات الدراسة استخدمت الباحثة:

1-طريقة التجزئة النصفية

2-معامل ألفا-كرونباخ

رابعا : خطوات الدراسة

1-قمنا بإرسال كتاب خطي لمدراء التمريض بمستشفى دباخ السعيد بالمغير ومستشفى سعد دحلب بجامعة

2-قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من (50) ممرضة تم اختيارهم بشكل عشوائي

3- قمنا بحساب صدق وثبات أداة الدراسة وذلك باستخدام برنامج الرزم وتم حذف الفقرات التي لم تصل إلى مستوى مقبول من (SPSS) الإحصائية الصدق والثبات.

4-قمنا بتطبيق أدوات الدراسة بعد التقنين على العينة الفعلية والتي تكونت من (175) ممرضة، وبلغ عدد الذين أجابوا على الاستبانة (50) ممرضة ومن ثم إجراء المعالجات

المحوسب لمعالجة البيانات (SPSS) الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج وتضمنت:

- معامل الفا كرونباخ
- التجزئة النصفية
- المتوسط الحسابي
- الإنحراف المعياري
- وقد تم الإستعانة برنامج الحزمة الإحصائيةspss

ثم قمنا بتفسير النتائج وإجراء مناقشة عامة لها.

4- عرض وتحليل النتائج

اولا: عرض النتائج الفرضية العامة:

والتي نصت على : "مستوى الصحة النفسية للممرضات العاملات بقسم الاستعجالات "لتحقيق هده الفرضية استخدمنا طريقة لحساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية للاستبيان والدي يساوي 0.50 وهذا يدل على أن هناك ارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية للاستبيان.

كما يتضح أيضاً من الجدول (2) أن معامل الارتباط المصحح للاستبيان 0.66 وهذا يدلل على أن الاستبيان تتمتع بدرجة جيدة من الثبات مما يطمئن إلى ثبات النتيجة التي يتم الحصول عليها.

- مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات العاملات في قسم الاستعجالات:
- المستوى المنخفض للصحة النفسية: متوسطه الحسابي أقل أو يساوي 1.64
- المستوى المتوسط للصحة النفسية: متوسطه الحسابي أكبر من 1.64 وأقل من 2.34.
- المستوى المرتفع للصحة النفسية: متوسطه الحسابي أكبر من أو يساوي 2.34.

الجدول (2):

الاستبيان	عدد الفقرات	معامل الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
الصحة النفسية	41	0.50	0.66

ثانيا: عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغير الخبرة وهذا ما يتضح في الجدول رقم (4)

الجدول (4):

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة عند 0.05
الصحة النفسية	داخل المجموعات	0.76	4	4.65	0.03	دال إحصائيا
	بين المجموعات	1.18	44			
	المجموع	2.57	48			

من خلال الجدول (4) نلاحظ أن قيمة ف تساوي 4.65 وهي دالة عند مستوى 0.05، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير الخبرة والتي تقدر قيمتها 0.03

ثالثا: عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية: والتي نصت على:

توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير السن"

من خلال الجدول (5) نلاحظ أن قيمة ف تساوي 4.12 وهي دالة عند مستوى 0.05، مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير السن.

الجدول (5):

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	قيمة ف	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة عند 0.05
الصحة النفسية	داخل المجموعات	0.39	2	4.12	0.02	دال إحصائيا
	بين المجموعات	2.18	46			
	المجموع	2.57	48			

5-مناقشة وتفسير النتائج:

أولا: مناقشة وتفسير الفرضية العامة:

والتي نصت على "مستوى الصحة النفسية للممرضات العاملات بقسم الاستعجالات "

ومن خلال كشف نتائج التحليل الإحصائي لهذه الفرضية والتي تبين لنا من خلالها أن مستوى الصحة النفسية متوسط ومنه فهي تتفق مع الدراسة حيث اجريت الدراسة على (50) ممرضة عاملة بقسم الاستعجالات.

ويمكن تفسير وجود نسبة مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات متوسط لان الصحة النفسية من اعلى مستويات التكيف السلوكي الإنفعالي وقدرة الشخص على الشعور بالسعادة والتحكم في عواطفه وايمانه بقيمته وقيمة الاخرين وطريقة التعامل معهم ومتابعة الحياة بشكل طبيعي بدون التعرض للصدمات أو الضغوط.

كذلك يمكن ان نفسر ذلك الى عدم وجود اي آثار سلبية في مستوى صحتهم النفسية لدى افراد العينة.

ثانيا: تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

و التي نصت أنها توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة .

وقد اسفرت نتيجة الفرضية الجزئية الاولى نلاحظ أن قيمة ف تساوي 4.65 وهي دالة عند مستوى 05،0 وتشير هذه النتيجة إلى أن الممرضات على اختلاف سنوات الخبرة لديهم إلا أن ذلك لم يحدث تباين في مستويات الصحة النفسية لديهم، ويرى الباحث أن الصحة النفسية للفرد قد تتأثر بعوامل أخرى لها علاقة بالوضع الاقتصادي والظروف الأمنية السائدة في البيئة

المحيطة بالفرد .وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الشافعي (2002) التي أظهرت عدم وجود فروق في التوافق المهني تعزى لعدد سنوات الخبرة .

ثالثا: تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغير السن:

بحيث نلاحظ أن قيمة ف تساوي 4.12 وهي دالة عند مستوى 0.05، مما يدلل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير السن .

بعد هذا العرض لنتائج الدراسة وتفسيراتها ومن ضمنهم التمريض الذي يعمل على مدار الساعة تحت ضغط عمل وحالة طوارئ متواصلة، في ظل كل الظروف الغير طبيعية يتوجب على الممرض أن يتصرف بشكل طبيعي ويقوم بواجباته على أكمل وجه وتلبية احتياجات وطلبات المرضى وتخفيف آلامهم وتوفير سبل الراحة لهم حتى ولو كان ذلك على حساب الراحة الشخصية للممرض، ولكن هنا لا بد من طرح تساؤل هام" هل تلقى الممرضة المعاملة الطيبة من المجتمع عرفاناً لعطائها وجهدها؟"

الخاتمة:

هذه الدراسة "بعنوان الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات"، والتي هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستويات الصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات، كما هدفت الى التعرف على الإختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضات تبعا لكل من: (عدد سنوات الخبرة، السن).

تكونت عينة الدراسة 50 ممرضة من مستشفيات منها مستشفى دباخ السعيد مدينة المغير (25)، ومستشفى سعد دحلب بمدينة جامعة(25)، حيث استخدمنا لجمع البيانات الأدوات التالية: الاستبانة للصحة النفسية للممرضات العاملات في قسم الإستعجالات، ولتحليل البيانات استخدمنا المعالجات الإحصائية التالية:

1-معامل الفا كرونباخ.

2- التجزئة النصفية

3-الحزمة الإحصائية spss

4-حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري .

حيث اظهرت الدراسة النتائج التالية :

1-وجود تباينات في مستويات الصحة النفسية بين الممرضات حيث كان كان مستوى الصحة النفسية مختلف فيما بينهم من ناحية الأبعاد : البعد الشخصي والاجتماعي والمهني .

2-وجود فوق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة لدى الممرضات وهي دالة عند مستوى 0.05.

3-وجود ايضا فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير السن، وهي دالة عند مستوى 0.05.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

1-أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية، دار وائل للنشر والتوزيع، ط 1، عمان .

2-عباس محمد عوض، القياس النفسي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، ط 1، الإسكندرية،1997.

3-د.عبد العزيز القوصي، أسس الصحة النفسية، مكتبة النهضة المصرية،ط1952،4.

4-د. مصطفى الحجازي، الصحة النفسية (منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة المركز الثقافي العربي) دار النشر المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب، بيروت، لبنان، ط2004،2.

5-د. عوض عباس محمود، الموجز في الصحة النفسية، دار المعرفة الجامعية، ط1977،1، الاسكندرية.

الرسائل ومذكرات:

1-الطواب، سيد وآخرون :(1999) الضغوط النفسية لدى المعلمين والمعلمات في مدارس دولة قطر في ضوء بعض العوامل الديمغرافية، **حولية كلية التربية**، السنة15 ، العدد15 ، جامعة قطر، الدوحة.

2-خزاعلة، عبد العزيز (1997) الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن، مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط، مصر.

3-نسطاس، وسيلة بيترو (1997): دراسة مقارنة في مستشفى الجامعة الأردنية حول تأثير قصر الفترة الزمنية مع الفترة الزمنية الطويلة للمناوبات الليلية على إدراك مفهوم العمل الليلي بشكل عام للعاملين في مهنة التمريض، مجلة دراسات للعلوم الطبية والبيولوجية، العدد 24، رقم1،1997

4-الصباغ، زهير (1999): مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة، دراسة ميدانية، جامعة البتراء، الأردن .

5-الشافعي، ماهر (2002): التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

6-شقورة، عبد الرحيم (2002): الدافع المعرفي والاتجاه نحو مهنة التمريض وعلاقة كل منهما بالتوافق الدراسي لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

7-الهابط محمد السيد، دعائم صحة الفرد النفسية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية1987.

8-محمود محمد عوده ومرسي كمال ابراهيم، الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام، دار القلم،ط1986،2، الكويت.

9-شاهين، فارسين، التمريض في الوطن المحتل، دار الأرقم للطباعة والنشر،ط1990،1 رام الله، البيرة، فلسطين.

الملاحق

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

التخصص: علم النفس العيادي

الأخت الفاضلة:

أضع بين يديك هذا الاستبيان الذي هو اداة القياس لدراسة بعنوان: الصحة النفسية للممرضات العاملات بقسم الإستعجلات .

هذه الدراسة هي جزء مكمل للحصول على شهادة ليسانس في الصحة النفسية

يرجى منكم التكرم بالإجابة على جميع فقرات الاستبيان بوضع علامة (x) في المربع المناسب المقابل كل فقرة ,مع العلم بانه لا توجد اجابات خاطئة ولكن اجاباتكم تعبر عن رأيكم الشخصي بالنسبة لكل سؤال .

لا داعي لكتابة الاسم, والسرية مضمونة وسيتم استخدام معلومات الاستبيان لغرض البحث العلمي فقط.

السن:

عدد سنوات الخبرة:

أشكركم على تعاونكم واقدر مشاركتكم في هذه الدراسة.

الرقم	العبارة	موافق	محايد	لا أوافق
01	أشعر بالسعادة لأن حياتي جديرة بان تعاش			
02	أشعر بالسعادة لأني قادرة على حل مشاكلي			
03	أشعر بأنني أعاني من بعض المشكلات النفسية			
04	أشعر بأنني راضي عن نفسي بالرغم من ضغوط الحياة			
05	ليس لدي عزيمة و إرادة في ايجاد معنى في حياتي			
06	أشعر بالخوف من المستقبل			
07	أشعر أن مستقبلي المادي غير مستقر			
08	الأمور المادية تستدعي اهتمامي من أي شيء آخر			
09	لا أشعر بالسعادة رغم انني راضي عن نفسي			
10	أشعر بالقلق اتجاه مستقبلي			
11	رغم ان الحياة مليئة بالضغوط الا ان السعادة تلازمني			
12	معنوياتي المرتفعة لها معنى لحياتي			
13	أشعر بالخوف دون سبب منذ الصغر			
14	أعاني من الأرق منذ فترة طويلة			
15	حياتي مليئة بالحزن رغم قلة المشاكل بها			
16	الإحباط المتكرر يجعل حياتي دون معنى			
17	لا أجد صعوبة في حياتي المادية			
18	أشعر بان السعادة الحقيقية لا توجد في حياتي			
19	أشعر باليأس سريعا عندما أقع في أي مشكلة			
20	لا أتقبل ذاتي بسبب قصوري في القيام بواجباتي			
21	مهما اربح من اموال الا انني أشعر بالعوز المادي			
22	أشعر احيانا بصداع			
23	أشعر احيانا بالضعف			
24	أشعر احيانا بنوبات من الدوخة			
25	أشعر بالإغماء عندما مشاهدة الدم			
26	أفهم التعليمات و الأوامر فهما خاطئا باستمرار			
27	أشعر بانه من الصعب علي اتخاذ القرارات			
28	أشعر بعدم الأمان بالرغم من محاولاتي بحل مشاكلي			
29	أشعر بأن هناك حاجة لدراسة تخصص غير التمريض			

30	أرى ان مهنتي ستتحسن قيمتها في المستقبل				
31	أشعر بالعصبية اذا واجهت رئيسي في العمل				
32	أشعر بالإضطراب عندما يلاحظني رئيسي أثناء قيامي في العمل				
33	يضطرب تفكيري كليا عندما أضطر الى انجاز عملي				
34	أشعر بانني مراقب عندما أقوم بعمل ما				
35	أشعر بالغضب اذا لم أحصل على ما أريده في التو و الساعة				
36	أشعر بان الآخرين راضيين عني				
37	أشعر بالخوف عندما أكون لوحدي				
38	أشعر بان الناس تسيء فهم تصرفاتي عادة				
39	أشعر أحيانا بالخجل من مقابلة الاخرين				
40	رغم تصرفاتي الجيدة الا ان الآخرين غير راضيين عني				
41	أشعر بالسعادة لأن حياتي جديرة بان تعاش				