جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قســـم علـــم النفس وعلوم التربية
ميدان العلوم الاجتماعية
شعبة علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من اعداد الطالبتين:
غنية زعطوط
خلود فدان

بعنـــــوان:

مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف –ورقلة–

دراسة ميدانية على عينة من الممرضين

نوقشت وأجيزت علناً بتاريخ 13 / 06 / 2024

أمام اللجنة المكونة من الأساتذة:

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة
قدور نويبات	أستاذ التعليم العالي	رئيســاً
فاطمة الزهراء بن مجاهد	أستاذة التعليم العالي	مشرفاً
إسماعيل الأعور	أستاذ محاضر أ	مناقشاً

الموسم الجامعي: 2023 /2024.

الاهداء

الى من قاد قلوب البشرية وعقولهم، معلم البشرية الأول "محمد" صلى الله عليه وسلم

بكل فخر وسعادة أهدي هذا العمل:

الى ابي العزيز، السند والقوة اهديك هذا العمل بكل فخر وامتنان أبي الذي كان لي دائما الداعم الأول والسند فهو مصدر قوتي والهامي، لقد كنت ولا تزل المثال الأعلى للعطاء والمحبة. بفضل دعواتك الصادقة ودعمك المتواصل استطعت أن احقق هذا الإنجاز

يا رب يا رحمن يا رحيم اشفي لي أبي "اللهم اجعل كل ألم يشعر به تكفيرا لذنوبه ورفعة في درجاته، واجعل كل دقيقة قضاها سببا في قربك منه

ابي الحنون " أحمد زعطوط"

الى أغلى انسانة في حياتي أمي ورفيقة دربي مصدر الحب والعطاء. أمي التي علمتني الصبر والمثابرة، كانت دائما السند الذي لا يتزعزع، بفضل دعواتك وتشجيعك الدائم وصلت وحققت بما كان في الامس حلم.

فيا رب لا تحرمني منها واطل لي بعمرها.

أمي الغالية "يمينة زعطوط"

الى صديقة الروح ورفيقة الدرب أختي التي كانت دائما بجانبي في كل اللحظات لا توجد كلمات تعبر عن مدى شكري وامتناني لك فلك مني كل الحب والتقدير

"حياة، حورية، ابتسام، سناء، سلمى "

الى أخي رفيقي الذي كان بجانبي في كل موقف الذي شجعني في كل خطوة أخطو بها في مسيرتي الاكاديمية، هو السند والقوة هو المثال الذي افتخر به

"مراد، عمر، الحاج بلخير، عطاء الله، محي الدين"

الى الشخص الذي رافقني، ورد المحبة سندي في كل تفاصيلي حياتي "محمد عتيق "

الى صديقتي حبيبتي ورفيقتي في مشواري الدراسي "خلود فدان"

الى أصدقائي وزملائي الذين شاركوني الافراح واللحظات الصعبة وكانوا بجانبي بصدق ومحبة

وفي الأخير أهديكم هذا العمل المتواضع راجية من الله تعالى ان يمننا بعونه وتوفيقه

غنية

الاهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام بعد مسيرة دراسية حملت في طياتها التعب والفرح ، ها انا اليوم اقف على عتبة تخرجي فالحمد لله على فرصة البديات وبلوغ النهيات .

وبكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي الى ..

الى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب ومن دعمني بلا حدود واعطاني بلا مقابل الى من علمني ان الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، داعمي الاول في مسيرتي وسندي الاول وقوتي بعد الله فخري واعتزازي اطال الله في عمرك... والدي الحبيب

الى من جعل الله الجنة تحت قدميها وساندتني والهمتني لمواصلة مسيرتي وسهلت لي الشدائد بدعائها، الى السراج الذي انار لي الطريق اطال الله ففي عمرك... والدتي الغالية

الى خيرت ايامي وصفوتها الى من كانو لي سندا ودعما الى من غمروني بالحب والتوجيه الى الذين لطالما كانو الظل لهذا النجاح ادامكم الله لي سندا الذي لا يميل... اخوتي الثلاثة

اليكم عائلتي وعائلتي الثانية ورفيق دربي الذي كان السند، وكل من له فضل في هذا العمل وللو بكلمة طيبة اهديكم هذا الانجاز وثمرة نجاحي لكم جميعا كنتم لي دعم والقوة بدعائكم حفظكم الله

والى تلك التي تخلت بلأخاء وتميزت بالوفاء والعطاء رفيقتي التي تشاركنا لحظات التعب والفرح طيلة هذا المشوار خفظها الله وشفاء الله والدها... زعطوط غنية

وآخيرا من قال انا لها "نالها" وانا لها إن أتيت رغما عنها ،اتيت بها ما كنت لافعل لولا توفيق من الله هاهو اليوم العظيم الذي اجريت سنوات دراستي شاقة حالمة بها حتى توالت بمنه وكرمه لفرحة التمام ، فالحمد لله حمدا كثيرا طيبا مبارك فيه .

خلود

شكر وعرفان

نحمد الله عز وجل أن وفقنا لإتمام هذا البحث العلمي بجزيل الشكر والامتنان الى:

عائلتي التي قدمت لي الدعم المعنوي والمادي وكانت خير داعم طول هذه الرحلة لأكاديمية.

كما أتوجه بالشكر والامتنان الى مشرفتي العزيزة الدكتورة "بن مجاهد فاطمة الزهراء " على دعمها المستمر وتوجيهاتها القيمة التي كانت مصدر الهام لي

كما أود ان أعبر عن امتناني لأعضاء لجة المناقشة على ملاحظتهم البناءة التي ساهمت في تحسين جودة العمل.

ولا يفوتني ان اشكر زملائي في الدراسة الذين كانوا لي عونا وسندا لتبادل الأفكار ونتشارك التحديات.

شكرا لكم جميعا، وأمل ان يكون هذا العمل عند حسن ضنكم.

الملخـــص:

الخلفية: الصحة النفسية لدى الممرضين تعتبر موضوعا بالغ الأهمية نظرا للطبيعة الشاقة والضغوط الكبيرة التي يتعرضون لها في بيئة العمل، فالممرضين يعملون في ظروف تتطلب جهدا جسديا ونفسيا كبير، مما يعرضهم لمستويات عالية من التوتر والاجهاد النفسي.

الهدف: التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف ورقلة تبعا لمتغيرات (الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، سنوات المهنية)

الإجراءات المقارنة: المنهج الوصفي، يهدف الى وصف وتفسير الظاهرة كما هي موجودة في الواقع، ولأجل ذلك قامت الباحثين بدراسة ميدانية على عينة (52) ممرض وممرضة بمصلحة بورقلة. وذلك باستخدام مقياس الصحة النفسية لابتسام أحمد عكاشة من اجل جمع البيانات والمعلومات اللزمة لدراسة.

النتائج: وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

– ان مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بمستشفى محمد بوضياف بورقلة متوسط على مقياس الصحة النفسية.

– لا توجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس.

– لا توجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير السن.

-لا توجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

- لا توجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

الكلمات المفتاحية: مستوى الصحة النفسية، الممرضين، مهنة التمريض.

Résumé:

Contexte : La santé mentale des infirmières est considérée comme une question très importante en raison de la nature pénible et des fortes pressions auxquelles elles sont exposées dans l'environnement de travail. Les infirmières travaillent dans des conditions qui nécessitent de grands efforts physiques et psychologiques, ce qui les expose à des niveaux élevés de tension et de stress. stress psychologique.

Objectif : Identifier la santé mentale des infirmiers du service des urgences de l'hôpital général Mohamed Boudiaf Ouargla et connaître le niveau de santé mentale chez les infirmiers et infirmières selon les variables (sexe, âge, état civil, expérience professionnelle)

Démarches : L'approche descriptive vise à décrire et expliquer le phénomène tel qu'il existe dans la réalité. Pour cela, le chercheur a mené une étude de terrain auprès d'un échantillon de (52) infirmiers et infirmières dans la commune de Ouargla. En utilisant l'échelle de santé mentale d'Ibtisam Ahmed Okasha afin de collecter les données et informations nécessaires à l'étude.

Résultats : L'étude a atteint les résultats suivants :

- Le niveau de santé mentale des infirmiers du service des urgences de l'hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla est moyen sur l'échelle de santé mentale.
- Il n'existe pas de différences individuelles statistiquement significatives dans le niveau de santé mentale des infirmières en raison de la variable de genre.
- Il n'existe pas de différences individuelles statistiquement significatives dans le niveau de santé mentale des infirmières en raison de la variable d'âge.
-Il n'y a pas de différences individuelles statistiquement significatives dans le niveau de santé psychologique des infirmières en raison de la variable de l'état civil.
- Il n'existe pas de différences individuelles statistiquement significatives dans le niveau de santé psychologique des infirmières en raison de la variable d'expérience professionnelle.

Mots-clés : santé mentale, infirmières, profession infirmière.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإهداء	.I
شكر وعرفان	.II
الملخص	.III
قائمة المحتويات	.IV
I. مقدمة	
1.1الصحة النفسية	01
2.1 تعريف الصحة النفسية	02
3.1 نشأة الصحة النفسية	02
4.1 أهمية الصحة النفسية	03
5.1 اهداف الصحة النفسية	04
6.1 معايير الصحة النفسية	05
7.1 مناهج الصحة النفسية	06
8.1 النظريات المفسرة لصحة النفسية	08
9.1 خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية	09
2.الممرضيين	10
1.2 مفهوم التمريض	11
2.2 أهمية مهنة التمريض	12
3.2 مفهوم الممرض/ الممرضة	13
4.2 أهداف وحدة التمريض	14
5.2 مهام الممرض/ الممرضة	14
6.2 مخاطر مهنة التمريض	14
7.2 التمريض والصحة النفسية	16
8.2 الدراسات السابقة	17
9.2 التعقيب عن الدراسات السابقة	19
10.2 تساؤلات الفرعية	19
11.2 أهداف الدراسة	20

12.2 أهمية الدراسة	20
13.2 الفرضيات	20
13.2 المفاهيم الإجرائية	21
II. الإجراءات المنهجية لدراسة	
1.2 منهج الدراسة	23
2.2 الدراسة الاستطلاعية	23
3.2 أهداف الدراسة الاستطلاعية	23
4.2 زمن ومكان اجراء الدراسة	23
5.2 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية وطريقة اختيارها	24
6.2 وصف أدوات الدراسة وخصائصها السيكو مترية	25
7.2 وصف عينة الدراسة الأساسية وطريقة اختيارها	26
8.2 الأساليب الإحصائية المستخدمة	30
III. النتائج	
تمهيد	32
1.3.عرض نتائج الفرضية الأولى	32
2.3.عرض نتائج الفرضية الثانية	35
3.3. عرض نتائج الفرضية الثالثة	35
4.3. عرض نتائج الفرضية الرابعة	36
5.3.عرض الفرضية الخامسة	36
IV. مناقشة	
1.4 مناقشة نتائج الفرضية الأولى	38
2.4 مناقشة نتائج الفرضية الثانية	38
3.4 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة	39
4.4 مناقشة نتائج الفرضية الرابعة	40
5.4 مناقشة نتائج الفرضية الخامسة	41
الخاتمة	44
قائمة المراجع	46
الملاحق	48

قائمة الجداول

رقم	الجدول	الصفحة
1	جدول (1): يوضح توزيع فقرات مقياس الصحة النفسية على الابعاد	25
2	جدول (2): توضيح العبارات الإيجابية والعبارات السلبية	25
3	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الجنس	27
4	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث السن	27
5	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الشهادة المتحصل عليها	28
6	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث المصلحة المستخدمة	28
7	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الحالة الاجتماعية	28
8	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث المستوى الاقتصادي	29
9	يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الخبرة المهنية	29
10	يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة للبعد الجسمي	32
11	يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة للبعد النفسي	33
12	يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة للبعد الديني	34
13	يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لأبعاد المقياس الصحة النفسية	34
14	يوضح نتائج الفرضية الثانية	35
15	يوضح نتائج الفرضية الثالثة	36
16	يوضح نتائج الفرضية الرابعة	36
17	يوضح نتائج الفرضية الخامسة	37

قائمة الاشكال

رقم	الشكل	الصفحة
	الشكل الرقم 1-1: مناهج الصحة النفسية	07

قائمة الملاحق

رقم	الملحق	الصفحة
.1	مقياس	49
.2	هيكل المستشفى	52
.3	مخرجات spss	53

I. الخلفية

- مقدمة
- الصحة النفسية
- تعريف الصحة النفسية
- أهمية الصحة النفسية
- اهداف الصحة النفسية
- معايير الصحة النفسية
- مناهج الصحة النفسية
- النظريات المفسرة لصحة النفسية
- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
- مفهوم التمريض
- أهمية مهنة التمريض
- مفهوم الممرض/ الممرضة
- أهداف وحدة التمريض
- مهام الممرض/ الممرضة
- مخاطر مهنة التمريض
- التمريض والصحة النفسية
- الدراسات السابقة
- التعقيب عن الدراسات السابقة
- التساؤلات
- الأهداف
- الأهمية
- الفرضيات
- المفاهيم الاجرائية

مقدمـــــــة:

يعيش الانسان في عالم متغير بكل ما فيه من مكونات وهذا ما يحتاج الى التغيير في كل مجالات.

الحياة فالعالم يعيش في انفجار معرفي وتطور علمي، وكل منا له أهداف لمواكبة هذا التطور، ولكي يقوم.

الفرد بوظائفه على أكمل وجه لا بد من أن يتمتع بالصحة الجيدة فغيابها يحول بينه وبين تحقيق أهدافه، 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 جلا.

تعتبر الصحة النفسية من أهم موضوعات علم النفس والتي بات من الضروري الإعتماد على التطبيق في مختلف جوانب حياة الأفراد خاصة مع تفشي العديد من الاضطرابات النفسية. وما يعانوه الأفراد من مشكلات مثل المخاوف المرضية والاحتراق النفسي والقلق وغيرها.

فصحة الانسان من المظاهر الأساسية والهامة في بناء شخصيته وطريقة تفاعله مع المجتمع الخارجي. فخبرة الفرد عبر مراحل الحياة التي يمر بها الانسان ودرجة تكيفه مع الأوضاع الاجتماعية والنفسية التي يمر بها تساهم في تكوين شخصيته.

فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته أي الذي لم تستنفد الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية، والصحة النفسية تجعله على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها أكثر قدر الفرد ومحاولة التغلب عليها، كذلك تجعل الفرد أكثر حيوية وإقبالا على الحياة كما تجعله أقدر على المثابر والإنتاج، وتساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين ممن حوله وتجعله يدرك دوافع سلوكه.

اختلف الكثير من العاملين مجال الصحة النفسية في إعطاء تعريف موحد لمفهوم الصحة النفسية ودلك باختلاف مذاهبهم الفكرية واختلاف نظراتهم الى طبيعة الانسان وكيف تكون شخصيته

عرفه أدولف ما ير "وهو أول من استخدم مصطلح الصحة النفسية، حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء، والوقاية من الاضطرابات النفسية، والصحة النفسية في

نظره تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به وأيضا تجعل الفرد قادر على مواجهة المشكلات المختلفة ". **(الداهري صالح حسن 2005، ص20)**

فقد عرفها حامد عبد السالم زهران: "على أنها حالة ايجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليس مجرد الغياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي". (زهران ،1997)

وكما عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها "حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد وجود مرض تمكن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي". **(مخيمر،1979، ص10)**

وأيضا عرفه عبد العزيز القوصي بأنها: " التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية". **(عبد الغفار،1971، ص24.)**

وعرفها مصطفى فهمي: "هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه مما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب". **(حسن مصطفى فهمي،1441، ص16)**

وأيضا عرفها كاظم محمود التميمي: "هي حالة يكون فيها الفرد متوافق نفسيا ويشعر بالسعادة والكفاءة والراحة النفسية ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات النفسية وتكوين شخصية سوية ومتكاملة ويكون سلوكه عاديا. **(كاظم محمود التميمي،2110، ص 21)**

إن المتتبع لنشأة علم الصحة، يجد أن موضوعات هذا العلم قديمة قدم الإنسان، فالقران الكريم زاوج بين الصحة النفسية و الصحة الجسمية، فقد خلق سيدنا آدم في صحة نفسية وجسمية كاملة، ووفر له شرطان الأمن والطمأنينة فأكرمه وأسجد له الملائكة **لقوله تعالي** " **ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم** "التين الآية (4) وأشارت الدراسات في الحضارات القديمة إلي اهتمام الفراعنة والإغريق والصينيين القدماء بعلاج الاضطرابات العقلية وإعادة الصحة النفسية وكان العلاج على طريق الكهنة والسحرة، على أساس إن هذه الاضطرابات ناشئة على الأرواح وكانت مهمتهم طرد هذه الأرواح و الشر.

- **عند الإغريق ظهر" هيبوقراط "**

أرجع الأمراض ض العقلية إلى خلل في الدماغ، الذي هو مركز النشاط العقلي واهتم بتشخيص حالات لمنغوليا والهستيريا وقام بعلاجها بأسلوب علمي بعيدا على العلاج الخرافي.

- **أما " أفلاطون "**

كانت آرائه تشاؤمية في الصحة النفسية واعتبر النفس محبوسة في البدن بشهواته، واعتقد أن الأمراض العقلية ناتجة على الشياطين مع هذا كانت له بعض الآراء الجيدة في الصحة النفسية، اعتبر المجنون غير مسؤول على أفعاله ولا يعاقب على جرائمه

ودعى إلى عزل المجانين والعناية بهم **(سفاسفة محمد وعربيات أحمد، 2005، ص 12-11) .**

- **اما في العصور الوسطى.**

ازدهر علم الصحة النفسية في البلاد الإسلامية عكس ما كان الوضع في أوروبا، فكانت العصور الوسطى مظلمة بالنسبة لهذا العلم، وهذا ما أكده **"برنيو" (1972)** بقوله انه لأكثر من ألف عام فقدت كتابات أرسطو بالنسبة للعلماء الأوربيين، بينما.

أنقذت هذه الأعمال بواسطة العرب. وهذا وقد اهتم المسلمون بموضوعات الصحة النفسية وعالجوها من خلال دراستهم لعلاقة الإنسان بربه وبنفسه وبالناس وهدفها تنمية دوافع الهدى والسيطرة وتحقيق التوازن بين مطالب الجسد والروح. **(زبدي ناصر ولمين نصيرة 2012، ص 86-85)**

- **أما في العصر الحديث:**

قد نشأ هذا العلم في أوربا سنة (1979) وينسب إلي" فارلي " لأنه من الأوائل في العصر الحديث الذين بحثوا في فرنسا إمكانية إعادة التكيف الاجتماعي للمجرمين والمجانين. وأشار تاريخ تطر الحياة الاجتماعية بفرنسا في أواخر القرن التاسع عشر إلى تأسيس عدد من الجمعيات التي تعمل لهذا الغرض. **(سفاسفة محمد وعربيات أحمد، 2005، ص12-14)**

وتوالت البحوث والدراسات الطبية والنفسية في الصحة النفسية والعلاج النفسي تعددت المجالات العلمية والدورية التي تحوي آلاف البحوث والدراسات في الصحة النفسية والعلاج النفسي في الوقت الحاضر. **(**زبدي ناصر ولمين نصيرة 2012، ص87).

ان الصحة النفسية مهمة جدا في حياة الفرد والمجتمع وذلك لعدة امور نجملها في مايلي:

- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والصراع المستمر مما يحقق السعادة.
- للصحة النفسية تجعل الفرد قوياً تجاه الشدائد والازمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق.
- الصحة النفسية تجعل الافراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم وبالتالي يسلكون السلوك السوي **(ابو اسعد 2015، ص45).**

- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والازمات ومواجهتها ومحاولة التغلب عليها.
- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر حيوية واقبال على الحياة، كما تجعله أقدر على المثابرة والانتاج.
- الصحة النفسية تساعد الفرد على فهم نفسه والآخرين من حوله، من خلال إدراك دوافع سلوكه. **(زغير وصالح،2010، ص117).**
- الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي.
- الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعاً بالاتزان والنضج الانفعالي بعيدا عن التهور والاندفاع.
- الصحة النفسية تجعل الفرد قادرا على معاملة الناس معاملة واقعية لا تتأثر بما تصوره له أفكاره واوهامه. **(زغير و صالح ، 2010)**

ان الصحة النفسية مهمة في تحقق حياة هادفة للفرد ونمو شخصية سوية قادرة على مواجهة التحديات والصعوبات المختلفة واتخاذ القرارات الصائبة في أكثر المواقف الصعبة، وبالتالي تساهم في بناء وتطور المجتمع اعتمادا على بناء الفرد في مختلف مجالات الحياة

فالصحة النفسية اهداف عدة تتضمن السعي لتحسينها نذكر منها:

- **الهدف النمائي:**

يقصد به توظيف ما لدينا من معرفة نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية في البيت والمدرسة والعمل والمجتمع ومساعدة الناس على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم، والاستفادة منها في العمل والانتاج والابداع فيشعرون بالكفاءة ويسعون الى تنمية علاقات المودة والمحبة. **(زغير وصالح ،2010)، ص 135**

- **الهدف الوقائي:**

هو ذلك الهدف الذي يسعى الى مساعدة الاشخاص الذين يعيشون في ضغوط وازمات واحباطات وصراعات، ويتم عن طريق تقديم المساعدة لهم وارشادهم ومتابعتهم حتى تزول تلك الصراعات والاحباطات **(زغير وصالح، 2010ص135)**

- **الهدف العلاجي:**

وهو توظيف وتطبيق ما لدينا من معرفة نفسية واجتماعية في تشخيص وعلاج المضطربين نفسيا وعقليا وسلوكيا والتي تشمل المخاوف والقلق والاكتئاب والهستيريا والوساوس وغيرها، كذلك علاج الامراض.

العقلية والاضطرابات السلوكية التي تصيب الاطفال كاضطرابات النوم والاكل، صعوبات النطق، فرط النشاط، اضطرابات النفس جسدية وغيرها من الاضطرابات. **(زغير وصالح ،2010، ص135)**

تتحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد وما يوجههم من ضغوطات، وتتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي والاقتصادي والاجتماعي، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه.

- **ومن أهم معايير قياس الصحة النفسية ما يلي:**

1- **المعيار الإحصائي:** أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائياً تتوزع وفقاً للتوزيع الاعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان متناظرتان على درجات مرتفعة أعلى من المتوسط ودرجات منخفضة أقل من المتوسط، وبهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحنى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الاعتدالي. ومن المآخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عند الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقماً مضللا، ولا معنى له، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض.

2- المعيار الذاتي الظاهري

السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كل ما يشعر به الفرد ويراها من خلال نفسه، فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي، فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرة حالات من الضيق والقلق.**(غريب،1999 ص137-138)**

3- **المعيار الاجتماعي:** تتحد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف بها اجتماعياً، ويعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية، فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعي، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي. **(ربيع، 2000، 90)**

4- المعيار الباطني: هو معيار يجمع بين مزايا جميع معظم المعايير السابقة ويعمل على تجاوز مثاليها، فالحكم ليس خارجياً كما هو الحال في المعايير الاجتماعية أو الإحصائية، كما أنه ليس ذاتياً كما هو الحال في المعيار الذاتي، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحثان قبل أن يصدر

حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضاً **(فوزي، 2001، 122)**.

وتشمل مناهج الصحة النفسية عدة مناهج مختلفة لتحقيق العافية النفسية وتحسينها نذكر منها:

1- المنهج الوقائي:

يتضمن بذل الجهود الممكنة في الاضطراب أو المرض، والسيطرة عليهما، حيث أن أهداف العاملين في مجال الصحة النفسية هو العمل على تقليل معدلات انتشار الاضطرابات النفسية عن طريق وقاية الأفراد من التعرض للاضطرابات النفسية بدءاً من مرحلة الطفولة المبكرة عن طريق تدريب الآباء والأمهات على أساليب التنشئة السليمة، خصوصاً في عصرنا الحالي الذي تنتشر فيه الأمراض النفسية بمعدلات عالية، فدرهم وقاية خير من قنطار علاج.

وهناك ثلاث مراحل للوقاية:

- **الوقاية الأولية (Primary Prevention)**

تهدف إلى وضع ضوابط مسبقة لتجنب حدوث الاضطرابات النفسية، ويستخدم في سبيل ذلك عدة وسائل من مثل التشجيع وحرية التجريب، وحرية التعبير عن المشاعر، والمساندة الانفعالية خلال مراحل المشقة والتعب، والعلاقات الحوارية الفعالة، وغيرها من الأساليب الإيجابية.

- **الوقاية الثانوية (Secondary Prevention)**

في هذه المرحلة يكون المرض النفسي في بدايته، لذلك يجب الاهتمام في هذه المرحلة بالكشف المبكر، حيث تهدف هذه المرحلة إلى وقف الاضطراب النفسي في مرحلة مبكرة مما يسهل علاج المرض أو الاضطراب.

- **الوقاية في المرحلة الثالثة (Tertiary Prevention)**

في هذه المرحلة يكون المرض العقلي قد أصاب المريض بحالة من العجز، فيقوم القائمون على العلاج بمحاولات لخفض هذا العجز، وإنقاص المشكلات المترتبة عليه مع العمل على منع الانتكاسة.

ويقدم الدكتور حامد زهران طرقاً إجرائية ضد الاضطرابات النفسية، وهي كالتالي:

أولاً: الاجراءات الوقائية الحيوية:

وتشمل الرعاية الخاصة بالصحة العامة وتشمل رعاية الأم، ووقاية الطفل، والتخلص من العوامل الخطرة في البيئة وإعداد الوالدين بالإضافة إلى دراسة العوامل الوراثية والجينات للكشف عن الأمراض الوراثية ومنع انتقالها للجنين.

ثانياً: الاجراءات الوقائية النفسية:

تشمل تدريب الأفراد وإرشادهم إلى طرق التوافق الزواجي والتوافق المهني والتوافق الانفعالي، والتوافق الاجتماعي، ويتضمن الفحص الدوري للنمو النفسي للفرد.

ثالثاً: الاجراءات الوقائية الاجتماعية:

تهدف إلى تحسين الحياة الاجتماعية للفرد من خلال رفع مستوى معيشته، ورفع الوعي تجاه المرضى النفسيين والاهتمام بالصحة النفسية بنفس مستوى الاهتمام بالصحة الجسمية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة. **(معصومة سهيل المطيري،2005، ص 48)**

2- المنهج العلاجي:

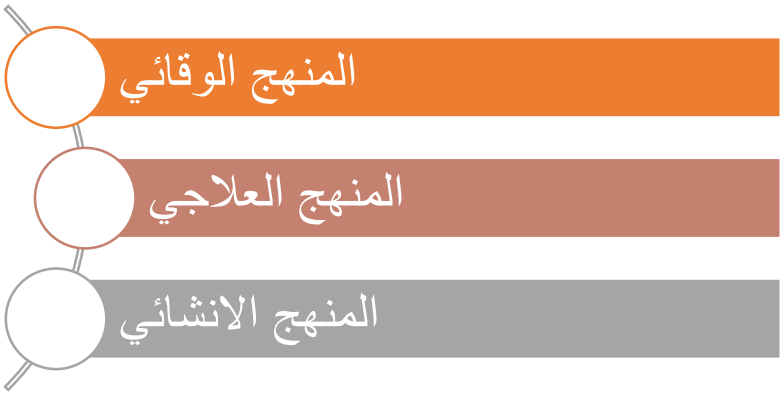
يهدف علم الصحة النفسية إلى علاج حالات سوء التوافق واختلال النفسية، من خلال تقديم الرعاية الصحية والخدمة العلاجية لجميع المرضى، تحت إشراف فريق مختص من معالجين ومرشدين نفسيين. **(حسام أحمد أبو يوسف ، احمد محمد الناشري.2009)**

3- المنهج الإنشائي:

وهنا لا يوجد اضطراب نفسي، ولكن يتم التعامل مع الأسوياء والافراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، والهدف منه الوصول بهم إلى أقصى درجة ممكنة من السعادة والرضا.

ويمكن تحقيق هذا الهدف السامي من خلال الدراسة العلمية لإمكانات الأفراد ومجالات تفوقهم وإبداعهم، والعمل على تنمية هذه الإمكانات بما يعود بالنفع عليهم. (معصومة سهيل المطيري،2005، ص 50)

الشكل الرقم 1-1: مناهج الصحة النفسية



ولقد تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس الصحة، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض وبالتالي تصوره لحالة الصحة بما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية بطريقة.

(حنان عبد الحميد العناني، 2011)

مختصرة وهي كالتالي:

1- نظرية التحليل النفسي:

الإنسان السليم في نظر فرويد هو الإنسان الذي يملك الأنا لديه قدرة كاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء الهو ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعضهما، ويشكل الأنا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص في حين تتجمع الغرائز.
اللاشعورية في الهو حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب الاضطراب النفسي).

وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج الأنا الأعلى والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين في حالة العصاب من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها.

2- النظرية المعرفية:

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات. وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه، فالإنسان يقع ضريع المعاناة والاضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا. وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية كما في الوقف من الذات.

3- النظرية السلوكية

يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في إكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة تساعده على مواجهة المواقف الصعبة وحسم الصراع واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين بما يحقق له حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة أو المتعلمة ، ولهذا فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه ويعتبرون هذه العوامل عوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه.**(بخوش نورس حميدانى خرفية،2016،ص54-55)**

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بخصائص ومميزات التي يمكن إظهارها فيما يلي:

1- **الواقعية وتقبل الذات:**

المقصود بالواقعية هنا يقترب من معنى حسن التقدير للأوضاع الراهنة في البيئة المحيطة بالفرد أو فيما يتعلق بادراك الذات.

فالفرد الذي يحسن تقدير إمكانياته وقدراته بحيث لا ينتقص منها أو يبالغ في تقديرها وهو الذي يتمكن من توظيفها واستغلالها على أفضل نحو بحيث لا يصادف الكثير من الإحباط أو يثقل كاهله، كما أن تزايد فرص النجاح على كافة المستويات عمليا واجتماعيا ونفسيا يوفر له إحساس مريحا للرضا عن الذات والآخرين. **(إيمان فوزي، 2001، ص24)**

2- **الاستقلالية:**

والاستقلالية المقصودة هنا ترتبط بقيم إنسانية فريدة صميمها الحرية والمسؤولية، فان كانت الواقعية تفرض أن يتقبل الإنسان الواقع غير قابل للتغير كما هو، دون إنكاره أو تشويهه أو التمرد عليه فان الاستقلالية تعني أن يأخذ موقف من هذا الواقع بإرادته الحرة بحيث يقيم الأمور بوعيه وباختيار أفضل البدائل المتاحة أمامه فالإنسان السوي لا يعتبر نفسه ضحية للظروف مهما كانت قسوتها ولا يفقد القدرة على الاختيار بين البدائل مهما كانت ندرتها **(مرجع سابق، ص25)**

التوجه نحو الحياة وفق فلسفة غنية بالمعاني:

الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يستطيع إدراك المغزى الذي تنطوي عليه الحياة بصفة عامة، وهو الكائن الوحيد الذي يتساءل عن معنى حياته والهدف منها، بحيث يشعر بالحيرة واليأس إذا ما غاب عليه هذا المعنى أو لم يستطيع أن يعثر عليه، بل أن افتقار الإنسان للمعنى قد يمرضه أو حتى يقتله، والإنسان السوي هو الذي لا يكتفي بأن تمضي.

به الحياة بين إشباع وحرمان ويسعى لاسترداد الاشباع وهكذا...، وإنما يهتم دائما بأن يكون لحياته معنى وهدف وان يحمل عمر جهوده وسعيه رسالة يعتبرها أهم قيمة تنطوي في حياته.

3- التكيف:

قدرة الفرد على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه مع التأكد على أن التكيف الملائم لا يتمثل في خضوعه السلبي للوسط الذي نعيش فيه، قد يكون هذا من أحد الاعراض العصابية يتأثر بيها فيها الفرد ببيئته ويؤثر فيها .**(CLOOTIER.1981.B.1001)**

4- تحقيق الذات:

أهتم عالم النفس الشهير (ابراهام ماسلو) لمفهوم تحقيق الذات اهتماما كبيرا حيث وضعه على قمة الهرم الذي ابتكره كنموذج توضيحي لترتيب الدوافع الإنسانية وفق الأهمية لكل دافع وما تشبعه من

احتياجات أساسية للإنسان حيث افترض "ماسلو" أن قاعدة الهرم هو الدوافع البيولوجية والتي يشترك فيها الإنسان مع معظم الكائنات الحية الأخرى، ثم الدوافع الاجتماعية النفسية لدى الإنسان، هي الحاجة لتحقيق الذات، فالإنسان يدرك ذاته ويعي إمكاناته ولا يستطيع ان يبلغ الى السوية في اعلى مراتبها الا من خلال استثمار طاقاته وامكاناته أفضل استثمار، وهذا الاستثمار الأفضل هو ما يعنيه علماء النفس بتحقيق الذات.

5- النمو المستمر:

فتحقيق الذات قد يفهم على أنه الوصول إلى القمة والتربع عليها بما يعني الجمود عند هذا الحد ،ولكن الواقع الأمر لا يكشف أن توقف الإنسان عند مرحلة معينة من الأداء أنه حقق النجاح لا ينتمي للسوية لأنه سرعان ما يختلف عن الآخرين وعن ذاته أيضا لأن الطبيعة الإنسانية دائمة التطور والتغير وعلى الإنسان أن يلاحق هذا التطور بالاستمرار.

يتبين من خلال ما سبق أن الأفراد يختلفون فيما بينهم في عدة عناصر، وهذه العناصر تحدد بدورها الصحة النفسية لكل فرد، والفهم الجيد لهذه العناصر يسمح لنا الفهم لديناميكية الصحة النفسية لدى الأفراد وتصورنا لمفهوم الصحة النفسية وكذلك تصورنا للكفالة النفسية بشكل عام.

(ايمان فوزي، 2001ص 27)

6- التكامل النفسي:

الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسميا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.(http//w.carodar.com/news/details/921) .

فمهنة التمريض من أكثر المهن تعرضا للإعياء ومن المهن الشاقة لما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا تكون مصدرا للضغوط، حيث أنها من المهن التي تتضمن المواقف المفاجئة وهي ركنا أساسيا في المؤسسات الاستشفائية حيث أن نجاحها أو فشلها يعتمد على الممرضين والممرضات فهم الحاجز الأول للتصدي لمختلف الأمراض والأوبئة التي تصيب الإنسان ، لهذا البد من تقدير الدور الذي يلعبه الممرض لتقديم العناية الصحية التي يحتاجها المريض او المصاب بغض النظر عن الكثير من احتياجاته فالممرض في نموه يحتاج الى إشباع حاجاته النفسية شأنه أن سائر الناس وتتأثر صحته النفسية بكل ما يصيبه من إهمال او حرمان او ضغوط سواء في العمل داخل المستشفيات او الضغوط الخاصة به . فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد الموافق مع ذاته والأكثر قدرة على الثبات والصمود حيال الشدائد والأزمات ومواجهتها والتغلب عليها وبالتالي يصبح الفرد أكثر حيوية وتقبل للحياة وأكثر فهما لنفسه وللآخرين من حوله.**(الشافعي 2002، ص83)**

ويواكب تاريخ التمريض تطور مستمر، حيث بدأ التمريض يدرس كعلم مستقل في مدارس خاصة في عام ،1860وفي فلسطين بدأ التمريض علماً يدرس في مدارس القدس في عام ،1925وفي غزة بدأت المدرسة المعمدانية بتدريس التمريض عام ،1956ومدرسة الحكيمات عام 1976.وفي منتصف السبعينات بدأ التعليم الأكاديمي للتمريض ضمن برامج الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية، وفي عام 1992بدأ أول برنامج بكالوريوس تمريض في الجامعة الإسلامية، كما بدأ أول برنامج بكالوريوس في كلية فلسطين للتمريض التابعة لوزارة الصحة. **(الدليل الموجز لكلية فلسطين للتمريض، 1999 /1)**

ينص مشروع قانون رقم (27) لعام 2000 الصادر عن ديوان الفتوى والتشريع بوزارة العدل الفلسطينية على أن" الممرض أو الممرضة من اجتاز بنجاح جميع البرامج التعليمية الخاصة بالتمريض بعد الثانوية العامة ويجب أن تكون البرامج معتمدة ولا تقل عن 8أشهر من الدراسة بشأن المجلس الفلسطيني للتمريض والقبالة.

فالممرض هو إنسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكن من العمل في مختلف الوحدات الصحية بتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي يه وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحية وإحداث التغيرات الإيجابية فيها ولد الكثير من الأدوار التي يؤديها.

(الدليل الموجز لكلية فلسطين للتمريض 1999،1)

الممرضون هم الأشخاص اللذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية سواء كانوا قد أكملوا دراسة التمريض في مدرسة أو كلية متوسطة أو معهد متوسط أو جامعة وبناءاً عليه فأن ـه الممرض هو شخص مهني لدية الحصيلة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكن من العمل في مختلف الوحدات الصحية. **(الشافعي، 2002: 8)**

وتتبنى الباحثة التعريف التالي "الممرض هو ذلك الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء أكان هذا الشخص قد أكمل دراسة التمريض في مدرسة، كلية متوسطة، معهد متوسط، 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 إدامة الصحة والعناية بالمريض.**(خزاعلة، 223:1997)**

تؤثر الحالة النفسية للمريض بشكل كبير على تمام شفائه، ومن هنا كانت أهمية ودور التمريض في الرعاية الشاملة التي تتمثل أساسا في التنفيذ الدقيق لتعليمات الطبيب المعالج، ومراقبة تطورات الحالات إزالة مخاوفهم، والمرضية، بالتعاطف معهم وتخفيف آلامهم ويضفي على المرضى جوا من التفاؤل والراحة النفسية.

ومن هذا المنطلق تستهدف الإدارة الكفء لأي مستشفى تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية عن طريق قسم التمريض الذي يعتبر من الأقسام الخدماتية المساعدة التي تسهم بنصيب كبير في تقديم الرعاية الصحية لمرضى المستشفى من خلال:

- متابعة المريض من خلال الملاحظة الدقيقة لأعراض المرض والانفعالات النفسية والجسمية المصاحبة لها، والإشراف التام عليه، وتقديم الرعاية المطلوبة.
- تعزيز الثقة بالنفس لدى المريض، بإقناعه بالقدرة على الشفاء وهذا من شأنه أن يساهم في رفع روح المعنوية ويزيد من سرعة استجابته للعلاج الطبي.
- كونها حلقة توصل بين كل من المريض، الطبيب، الأسرة والإدارة.
- الدور الفعال الذي يلعبه الممرض في تعليم الآخرين وتثقيفهم حول كيفية التعامل مع الحياة الصحية وتقديم المساعدة اللازمة عند الضرورة.
- تدريب الطلبة والمتدربين على مستجدات العمل التمريضي، وإثراء المهنة، قصد مواكبة التطورات العلمية والفنية في هذا المجال. **(حابس،2017، ص169).**

بحيث تتضمن أهداف وحدة التمريض كالاتي:

- تقديم الرعاية التمريضية المستمرة للمريض من خلال تقييم احتياجاته بمهارة تامة.
- استعمال واختيار الأجهزة بطريقة مناسبة.
- إعطاء الحرية للمريض للتعبير عن شعوره بحرية تامة
- المواصلة مع أهل المريض وذلك من خلال تشجيعهم للمساعدة في رعاية المريض.
- المحافظة على استمرارية التعليم للفريق التمريضي من أجل تقديم رعاية تمريضية متقدمة.
- تنفيذ الإجراءات العلاجية حسب وصفة الطبيب مع المحافظة على حاجات المريض النفسية والروحية والبدنية والاجتماعية.
- عمل دراسات تتعلق بالرعاية التمريضية لتحسين نوعية العناية التمريضية.
- التعاون مع جميع أقسام المستشفى لإنجاز أهداف المستشفى العامة.

(قزاقزة، وآخرون2002،24-25)

عرف جودة (2003) الذكر أو الأنثى الذي التي تخرج من مدرسة أو كلية تمريض بدرجة أكاديمية، ويمارس مهنة التمريض تحت إشراف مدير التمريض أو رئيس قسم تمريض، وهو كل ممرض أو ممرضة يعمل في المستشفيات. **(القحطاني، 2014ص117)**

وقد ذكر النجار (2015) أن الممرض يعتبر" الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية داخل المؤسسات الصحية، وحاصل على مؤهل علمي: دبلوم، أو بكالوريوس تمريض، أو حصل على دورات تدريبية مكثفة حول مهنة التمريض". **(النجار،2015، ص238)**

يعرف مهيوبي (2013) الممرض " العامل المتحصل على الشهادة العلمية والمعرفة والكفايات التي تؤهله لتقديم العلاجات، وتمكنه للعمل في مختلف الوحدات الصحية، والمشاركة في مختلف التدخلات في الميدان الوقائي والتربية الصحية، وفي تكوين وتأطير الإطارات شبه الطبية، وهو عنصر نشط وفعال في ادارة المؤسسة الصحية وفي العملية العلاجية"، أي أن الممرض هو الشخص المؤهل علميا وعمليا لممارسة مهنة التمريض وتقديم الخدمات الصحية اللازمة **(بوطبال و قريوع، 2016ص3)**

ويعتبر مهام الممرض/ الممرضة واجب لتضمين العناية للمرضى وتقديم الدعم والرعاية الأساسية حسب ما جاء في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية التي نشرت مرسوم تنفيذي رقم 119-11المؤرخ في 15ربيع الثاني عام 1432الموافق 20مارس 2011يحدد شروط وكيفيات وضع المحلات المنجزة في إطار برنامج "تشغيل الشباب" التي وضحت قرار الوزير الاول حسب المادة 38رتب سلك الممرضين للصحة العمومية وهي:

- ☑ رتبة ممــرض مــؤهل
- ☑ رتبة ممرض حاصل على شهادة دولة
- ☑ رتبة ممرض للصحة العمومية
- ☑ رتبة ممرض متخصص للصحة العمومية
- ☑ رتبة ممرض ممتاز للصحة العمومية

كما ان نفس الجريدة قد حددت حسب المواد (39،40،41) مهام سلك الممرضين للصحة العمومية وهي:

- تنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات الاساسية ويسهرون على حفظ الصحة والحفاظ على العتاد وترتيبه.
- المشاركة في المراقبة العيادية للمرضى وطرق المداواة المطبقة.
- تشجيع بقاء المرضى في إطار حياتهم العادية وادماجهم او اعادة ادماجهم فيها.
- المشاركة في نشاطات الوقاية في مجال الصحة الفردية والجماعية.
- المساهمة في حماية الصحة الجسمية والعقلية للأشخاص.
- انجاز علاجات التمريض المرتبطة لمهامهم.
- مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى وتقييمها ومتابعتها.

- استقبال الطلبة والمتربصين ومتابعتهم بيداغوجيا.

- زيادة على المهام المسندة للممرضين المتخصصين في الصحة العمومية يكلفون حسب المادة 42و 43بالمهام التالية:

- تنفيذ الوصفات الطبية التي تتطلب تأهيل عالي.
- اعداد بالاتصال مع الفريق الطبي مشروع المصلحة وانجازه.
- برمجة نشاطات فريق وحدة التمريض.
- ضمان متابعة نشاطات العلاج وتقييمها. **(الجريدة الرسمية، 2011، ص13-14)**

تشير مخاطر الصحة المهنية إلى ذلك المفهوم الصحي الذي يشرح تأثير ظروف العمل على العاملين في مكان معين وطرق الحماية منها، ولما كانت المستشفيات مكان عمل محفوف بالمخاطر ولأهمية الدور الذي يقوم به جميع العاملين فيها لحماية وعلاج المرضى، فقد أصبح لزاما حماية هؤلاء والسعي لتحقيق متطلباتهم بتوفير مكان عمل سليم يساعد على الأداء الجيد.

كما تختلف خطورة ظروف العمل باختلاف الهيئات الصحية وأدوارها، وفي الأقسام الداخلية للمستشفى يتعرض العاملون للملوثات الكيميائية والبيولوجية، كما يخضع العاملون إلى تأثيرات الحركات والجهد العضلي المرتبط بالتعامل مع المرضى، إضافة إلى ما يصابون به من ضغط عصبي ونفسي أثناء أدائهم أدوارهم المختلفة.

وتتعرض هيئة التمريض كغيرها من الهيئات الصحية وقوع الممرضين تحت تأثير الضغوط العصبية والنفسية المستمرة أثناء عملهم في المستشفيات وفيما يأتي نذكر طرق حماية هيئة التمريض في المواقع التالية:

أ-وحدات التصوير والعلاج الإشعاعي:

تستخدم المستشفيات مصادر إشعاعية مختلفة، كما في حالة مرضى السرطان، وتشمل هذه المصادر مواد مشعة خطيرة، من شأنها إلحاق الضرر بصحة من يتداولها، لهذا نجد إدارة أي مستشفى تسهر على تدريب الفئة المكلفة بالعمل على مثل هذه المصادر بشكل جيد على تداولها وتعريفهم بمخاطر التعرض لها، فبالرغم من إجراءات التوعية والحملات التحسيسية التي تنظمها المستشفيات حول المخاطر التي يمكن تنجم عن التعامل بالمصادر المشعة.

إلا أنه غالبا ما يستهتر الممرضون المكلفون بتقديم خدمات التصوير الإشعاعي بجدية الألم، فلا يلتزمون بإجراءات الأمن والسلامة داخل قاعات العلاج الإشعاعي، وهذا يرجع بالدرجة الأولى لنقص الوعي بمخاطر الإشعاعات نظرا لعدم رؤيتها بالعين المجردة، إلا أن هناك دائما عدم الوعي الكافي بمخاطر الإشعاع نظرا لعدم رؤيتها والإحساس الفوري بتأثيراتها.

مما يجعل هيئة التمريض العاملة في تقديم هذه الخدمة عرضة لنسيان متطلبات الصحة والسالمة المهنية، فيقصرون في الالتزام بمتطلبات الوقاية الشخصية، كما أن عدم الاهتمام بتسجيل إصابات العمال في القطاع الصحي يتسبب في غياب أرقام حقيقية تعبر عن حجم المشكلة ومن هنا تأتي أهمية إتباع الإدارة إجراءات تحقيق السلامة والصحة المهنية من خلال رصد مدى إتباع العمال إجراءات الحماية والتزامهم بلبس الملابس الواقية، الكشف الدوري للأجهزة وصيانتها لمنع حدوث أي تسربات تعرض العمال لجرعات أكثر من المسموح به.

ب-إصابات العمود الفقري وآلام الظهر:

يتعرض عمال المستشفيات خاصة هيئة التمريض لإصابات الظهر المتكررة، والتي تنتج غالبا من جراء حمل وتحريك المرضى العاجزين عن الحركة، وبالتالي يستلزم التقليل من حدة هذه الإصابات كتعيين أفراد لمساعدة الممرضين في القيام بهذه المهام الصعبة واستخدام معدات رفع المرضى للحد من إصابات الظهر وآلامها.

ج-الإصابات بالحروق:

تتعرض فئات التمريض نتيجة استخدام التعقيم بالبخار في وحدات التعقيم إلى ملامسة المعدات المعقمة الساخنة في حالة عدم التزامها بإتباع خطوات العمل الصحيحة في تداول الآلات والمعدات. كما قد يتعرض الممرضون في غرفة العمليات للحروق والصدمات الكهربائية، نتيجة عدم التزام الإدارات الهندسية بصيانة الوصلات الكهربائية للأجهزة المستخدمة في مختلف الأقسام العلاجية والتشخيصية داخل المستشفيات، أو عدم تبليغ الممرضين في غرف العمليات عن حدوث الخلل في الأجهزة الكهربائية

د-الحروق الناتجة عن أشعة الليزر:

تستخدم أجهزة أشعة الليزر حاليا بشكل متكرر في غرف العمليات، حيث يتطلب استعمال هذه الأجهزة لبس الملابس الواقية من التعرض لأشعة الليزر وخاصة معدات حماية شبكية العين التي تعد ذات حساسية مفرطة اتجاه مثل هذه الأشعة.

هـ-التعرض للمواد الكيميائية السامة:

تتعرض هيئة التمريض للعديد من الكيميائيات السامة أثناء عملها في الكثير من المواقع داخل المستشفيات مثل:

- المواد الكيميائية المعقمة المستخدمة في تعقيم المناظير والمعدات الجراحية والشخصية التي لا يمكن تعقيمها بالبخار.
- المواد الكيميائية المستخدمة في أقسام الباثولوجي والمعامل الأخرى.

- المواد الحافظة للأنسجة مثل الفور مالين الذي يستخدم في حفظ الأنسجة حتى إجراء التحاليل الهيتوباثولوجية لها.
- الأدوية ذات السمية التي تحتاج إلى تحضير قبل الحقن بها، وتستعمل في حالات مرضى السرطان.
- مواد التحميض التي تستعمل في حجرات تحميض أفلام الأشعة.
- الغازات المخدرة في غرفة العمليات.
- المواد الصناعية البترولية المتطايرة المستخدمة في إزالة البقع من طرف عمال النظافة

(حابس،2017، ص175-178)

التمريض والصحة النفسية:

توجد علاقة تكاملية بين التمريض والصحة النفسية، فما تهدف إليه الصحة النفسية هو الوصول بالفرد للرضا والانسجام النفسي والاجتماعي والروحاني لتحقيق مستويات عالية من السعادة والتوافق، وكذلك فإن العناية التمريضية تهتم بالمريض من الناحية الجسمية والنفسية والعقلية والروحانية والجانب النفسي له أثر كبير في تحديد مدى وسرعة تماثل المريض للشفاء.

إن إظهار الاهتمام والحب والتقدير والدعم النفسي والمشاركة الفعالة واتخاذ القرار والمواقف الإيجابية تجاه المرضى هي بعض السلوكيات والمواقف التي تعني «عناية تمريضية" تهدف إلى خلق جو يشعر المريض من خلاله بالقبول والاحترام، وهذا يؤثر على نتائج العناية والعلاج. إن التفاعل والتعامل الإنساني هما من الأمور التي تهم المريض عند تلقي العناية، وعادة يرغب المريض أن يعامل كشخص مميز ويتوقع من مقدم العناية أن يكون مهتماً ولطيفاً، صدوقاً، محترماً، متفهماً ويقظاً، فمبادرة المريض بالابتسامة والتحية لها تأثير على معنوياته وردود فعله. لقد وضحت **"أسمى الامام**2111"أن العديد من الدراسات أظهرت أن التصرفات التي تعكس الاهتمام والعناية قد زادت من الشعور بالأمل والراحة والثقة والطمأنينة والاستقرار النفسي والعقلي، **(Pedwin,1996) (Dreo,1986، Fareed,1999)**

فالعناية التمريضية تؤثر على المريض عقليا ونفسيا وجسميا وعاطفياً وروحانياً وبالتالي تؤثر على سرعة تماثله للشفاء، وعادة يأتي المريض إلى المستشفى أو العيادة قلقاً وخائفاً وفاقداً للسيطرة على وضعه بشكل عام والتعامل الخاص قد يؤدي إلى زيادة هذه المشاعر والمخاوف وبالتالي يجب على الممرض أو الممرضة أن يستمع بعقلية متفتحة لشكوى المريض وأفكاره ومشاعره وظروفها الخاصة حتى يتمكن من الخفيف من حدة تلك المشاعر ووضع الحلول المناسبة لمشاكل المريض الجسدية والنفسية.

(أبو العمرين، ،2008)

ومن الدراسات السابقة في صلب هذا الموضوع نجد:

دراسة ابتسام أحمد أبو العمرين (2008): بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بمستوى أدائهم– فلسطين-

هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات العمومية الحكومية بمحافظة غزة، كما هدفت الى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين المستشفيات بمحافظة غزة تبعا لكل من (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل فيه، وعدد سنوات الخبر) كما هدفت الى استكشاف العالقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني.

تكونت عينة الدراسة من (201) ممرض وممرضة العاملين في المستشفيات المركزية في محافظات غزة ثم اعتماد استبيانه لقياس الصحة النفسية لدى الممرضين من اعداد الباحثة، كما تم اعتماد نموذج تقويم الأداء (التقرير السنوي) المعتمدة في وزارة الصحة.

بينت النتائج أن:

- وجود ثبات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات.
- عدم وجود ثبات في مستوى الأداء للمرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء وأبعاده الفرعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الممرضين، ومتوسط درجات الممرضات في الدرجة الكلية لقياس الصحة النفسية لصالح الممرضين.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية تعزى للمؤهل العلمي (دبلوم، بكالوريوس، ماجستير) أو الى القسم الذي يعمل فيه الممرض والممرضين.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفرد العينة تعزى الى المستوى
- الاقتصادي جاءت لصالح ذو الدخل المرتفع. **(ابتسام أبو العمرين 2008)**

دراسة جعرير(2016): جاءت الدراسة بعنوان مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات دراسة ميدانية بولاية الشلف الجزائرية حيث هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، بتطبيق مقياس الصحة النفسية، ومقياس فاعلية الذات وتكونت العينة من الممرضين والممرضات بلغت (50) ممرض وممرضة وقد بينت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفاعلية الذات

وبذلك فهي تظهر قدرات عالية على التكيف مع الظروف والضغوطات التي قد تواجههم كما وبينت نتائج هذه الدراسة وجود عالقة بين الصحة النفسية و فاعلية الذات لدى الممرضين والممرضات ، وتلعب الصحة النفسية دورا هاما في أداء العاملين في المهن المختلفة وهي ال تقل خطرا وال أهمية عن الأمراض الجسمية.

دراسة عايدة ناجي (2002): بعنوان الصحة النفسية والسيكوسوماتية وعلاقتها بالأداء المنهي لدى القابلات هدفت الدراسة إلى تقيم الصحة النفسية والسيكوسوماتية والتعرف على عالقة الاداء المنهي لدى القابلات في مصلحتين للوالدة بمدينة أم البواقي، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في مستويات الصحة النفسية والأداء المنهي تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

- استخدمت الباحثة الأدوات الاتية: مقياس الصحة العامة والذي أعدى من قبل سمية الجعافرة وفارس حلمي ،2110 واستبيان الاداء المنهي المبني من قبل الباحثة، كما استخدمت للمعالجات الإحصائية وتحليل البيانات الأساليب الآتية: مدى المتوسطات الحسابية، وتحليل التباين الاحادي فكانت أهم النتائج :

- وجود مستويات مختلفة للصحة النفسية للقابلات حيث سجل الجانب الجسدي أعلى نسبة .
- وجود مستويات مختلفة للأداء المهني لدى القابلات
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القابلات تعزى لمتغير سنوات الخبرة حيث تبين أنه كلما زادت سنوات الخبرة المهنية، كلما ارتفع معدل الإصابات بالاضطرابات النفسية والجسدية. **(ناجي عايدة، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة ام البواقي ،2020، المجلد 7، العدد 2)**

دراسة الشافعي(2002): تحت عنوان التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية فهدفت الدراسة إلى وضع صورة واضحة وشاملة من مستوى التوافق المهني للممرضين، والتنبؤ بأكثر سمات الشخصية ارتباطا بالتوافق المهني، وتكونت عينة الدراسة من (289) ممرضا وممرضة ، واستخدم مقياس سمات الشخصية إعداد: نظمي أبو مصطفي، ومقياس التوافق المهني إعداد: الباحث، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التوافق المهني بصورة عامة منخفض، وبينت وجود عالقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق المهني لدى الممرضين، وبين سمات الشخصية، وعدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس، إلا في بعد الراتب والترقية ،وكانت الفروق لصالح الإناث، وبينت عدم وجود فروق في جميع سمات الشخصية تعزي لمتغير الجنس، والمؤهل العلمي، وعدم وجود فروق في جميع أبعاد مقياس التوافق المهني، ومقياس سمات الشخصية تعزي لمتغير عدد سنوات الخبرة.**(ابتسام أبو العامرين .2008،ص49،48)**.

- **التعقيب عن الدراسات السابقة:**

انطلاقا مما سبق ومن خلال عرض لبعض الدراسات السابقة نلاحظ أن اغلبيه الدراسات اهتمت في عرضها لمستويات الصحة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات المختلفة كما هو الأمر بالنسبة لدراسة ابتسام أبو العمرين 2008عايدة ناجي 2020 ودراسة الجعرير2016 حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، وعلاقته بمستوى الأداء وفاعلية الذات، إضافة الى وجود دراسة "الشافعي" التي ركزت على التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية، كما أن معظم الدراسات استخدمت عينات مختلفة الحجم وكذا الأساليب الإحصائية، كما استعملت متغيرات مختلف.

ومن خلال الدارسات السابقة تجد دراستنا تسعى إلى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي الاستعجالات بالمستشفى العمومي بورقلة تبعا لمتغيري الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، سنوات المهنية. نظرا لأهمية موضوع ما مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات المستشفى العمومي محمد بوضياف، ومن خلال المعطيات السابقة يمكن صياغة التساؤلات التالية:

ما مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات المستشفى العمومي محمد بوضياف؟

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الجنس؟

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير السن؟

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية؟

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير سنوات المهنية؟

☑ **أهداف الدراسة:**

- الكشف عن مستوى الصحة النفسية للممرضين العاملين في مصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة.

- التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في مصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة (فارق الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، سنوات المهنية).

– التعرف على مظاهر الضغوطات النفسية التي يعاني منها ممرضو الاستعجالات مثل القلق والاكتئاب والأرق

- اقتراح برامج دعم نفسي لتعزيز مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي الاستعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بولاية ورقلة.

☑ **أهمية الدراسة:**

- تعتبر هذه الدراسة شريحة مهنية هامة يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم العناية الصحية لطبقات المجتمع المختلفة وأيضا قد تفيد في تحسين مستوى الصحة النفسية للعاملين في مهنة التمريض.

- تكمن أهمية هذه الدراسة في تناولها لموضوع مستوى الصحة النفسية باعتبارها من الموضوعات التي تحظى في الوقت الحاضر باهتمام الباحثين في العديد من المجالات لاسيما في مجال التمريض لما له من آثار سلبية وإيجابية على المجتمع.

☑ **الفرضيات:**

- يتمتع ممرضي استعجالات مستشفى العمومي محمد بوضياف بمستوى عالي من الصحة النفسية.

- يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الجنس.

- يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير السن.

- يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

- يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى ممرضي استعجالات بمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير سنوات المهنية.

☑ **المفاهيم الإجرائية:**

التعريف الإجرائي لمستوى الصحة النفسية: هو المعبر عنه بدرجة الرفاهية النفسية والعاطفية التي يتمتع بها الممرض في بيئة عمله ، والتي يمكن قياسها من خلال مجموعة من المعايير والمؤشرات المحددة من خلال جمع البيانات باستخدام المقياس المذكور "مقياس الصحة النفسية لأحمد عكاشة"

الممرض-الممرضة: هم الأشخاص المؤهلين لتقديم الخدمات او العلاجات للمرضى ضمن صلاحيات عمله بمختلف مؤسسات الصحة العمومية ويكون قد تلقى تكوينا في المعاهد الوطنية للتكوين العالي للشبه الطبي لمدة لا تقل عن ثلاث سنوات. فالممرض هو شخص مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارات والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحية.

II. الاجراءات المقارنة

- المنهج الوصفي
- المشاركون
- الدراسة الاستطلاعية
- أهداف الدراسة الاستطلاعية
- زمن ومكان اجراء الدراسة
- وصف عينة الدراسة الاستطلاعية وطريقة اختيارها
- وصف أدوات الدراسة وخصائصها السيكو مترية
- الدراسة الأساسية
- زمان ومكان الدراسة الاساسية
- وصف عينة الدراسة الأساسية وطريقة اختيارها
- الأساليب الاحصائية

1. منهج الدراسة:

ان اختيار المنهج المتبع يخضع لطبيعة المشكلة محل الدراسة، وبما ان موضوع دراستنا يهدف الى معرفة مستوى الصحة النفسية، فان المنهج المتبع او المناسب لدراستنا هو المنهج الوصفي الذي نحاول من خلاله وصف ظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها.

فان المنهج الوصفي 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 مسبقا.

2- المشاركون:

يتكون مجتمع دراستنا من 52 ممرض وممرضة بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بمصلحة الاستعجالات "دراسة ميدانية"، سوف نتطرق بأدق التفاصيل فيما يلي:

1.2. الدراسة الاستطلاعية:

بعد عرضنا لأدبيات المتعلقة بموضوع الخاص بالدراسة الاستطلاعية على بعض الدراسات السابقة. قمنا بإجراءات منهجية للقيام بدراسة استطلاعية حول موضوع الدراسة.

2.2. مفهوم الدراسة الاستطلاعية:

هي دراسة أولية تهدف الى جمع معلومات ومعطيات أولية عن موضوع معين من أجل تحديد المشكلة البحثية بشكل أوضح. وتعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة تمهيدية ضرورية قبل القيام بالدراسة الأساسية أو الشاملة، حيث تساعد الباحث في فهم البيئة التي يجري فيها البحث، وتحديد الأدوات المناسبة لجمع البيانات، وكذلك التعرف على التحديات المحتملة التي قد تواجهه. **(عبد الباسط، محمد .2008. مناهج البحث العلمي: النظرية والتطبيق. دار الفكر العربي)**

3.2. الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

- التعرف على ميدان البحث ومجتمع الدراسة.
- التعرف على المشكلات والمواقف التي قد يتعرض لها الباحث من أجل تفاديها عند التطبيق النهائي.
- تحديد الخصائص السيكو مترية للمقاييس من أجل التأكد من صدق وثبات المقاييس.

4.2. زمن ومكان الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بالدراسة الاستطلاعية في مستشفى محمد بوضياف ورقلة بقسم الاستعجالات (الطبية، الجراحية، الأطفال) من 17 فيفري الى 31مارس 2024.

مستشفى محمد بوضياف بورقلة هي مؤسسة عمومية ذلت طابع صحي استشفائي، وتلعب دورا هاما في المنطقة الجنوبية من الناحية الاستشفائية، ويقع في وسط المدينة ثم انشاءه طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 466 المؤرخ في 02/12/1997 المحدد للقواعد انشاء وتنظيم وتسيير القطاعات الصحية. فهو قطاع تابع لوزارة الصحة والسكان.

فتح ابوابه بتاريخ 22/03/1998، وتم تدشينه من طرف رئيس الحكومة السابق الراحل قاصدي مرباح، حيث يتربع على مساحة اجمالية قدرها 18199 متر مربع، وتبلغ قدرة استيعابه 625 سريرا و 17 قسم طبي، وفي كل قسم 30 سرير ويتكون من مصالح داخلية عديدة نذكر منها المصلحة التي طبقنا فيها التربص وهي مصلحة الاستعجالات (الطبية ، الجراحية ، الأطفال) بحيث :

- **مصلحة الاستعجالات الطبية:**

تتكون من 7 قاعات للمريض في كل قاعة 10 سرير فكانت القاعات مقسمة قاعات خاصة بالرجال وأخرى بالنساء، ومكتب الطبيب وقسم الإنعاش المجهز بكل ما يحتاج له الممرض في عمله وقاعة العلاج، والصيدلية وقسم خاص بالتحاليل (مخبر) قاعة رئيس المصلحة.

- **مصلحة الاستعجالات الجراحية:**

وهي مصلحة خاصة بقسم الجروح والحروق وما يليها من الحالات الاستعجالية، بحيث تتكون هذه المصلحة من 7 قاعات مخصصة للمرضى، وفريق من الممرضين المناوبين (نهار/ليلا) ، وقاعة العلاج ومكتب الطبيب و صيدلية وقسم الاشعة وقاعة الاستقبال ، وقاعة الإنعاش .

- **مصلحة استعجالات الأطفال:**

وهي أيضا تتكون من مكتب رئيس المصلحة ومكتب الطبيب وقاعة العلاج وقاعتين مجهزتين للأطفال المرضى، كل قاعة تحتوي على 7 سرير وطاقم (فريق) من الممرضين المنقسم الى المناوبين المناوبة النهارية والمناوبة الليلية.

بحيث تم اجراء هذه الدراسة المعتمدة على أداة الدراسة التالية (مقياس الصحة النفسية)، وتم الاعتماد على هذا المقياس نظرا لملائمتها لموضوع وعينة الدراسة.

5.2. وصف عينة الدراسة الاستطلاعية وطريقة اختبارها:

تمثلت عينة الدراسة الاستطلاعية في (20) ممرض وممرضة تم اختيارها بطريقة قصدية. بقسم مصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف ورقلة حسب المتغيرات التالية: الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، الخبرة المهنية.

6.2. وصف أدوات الدراسة وخصائصها السيكو مترية:

تم الاعتماد على جمع المعلومات حول الدراسة على مقياس بعد الاطلاع على الجانب النظري والدراسات السابقة توصلت الدراسة الى مقياس وهو:

- **مقياس الصحة النفسية لبشرى أحمد جاسم عكاشة.**

1.6.2. وصف مقياس الصحة النفسية:

استخدمنا في هذه الدراسة مقياس الدكتورة بشرى أحمد جاسم العكاشة للصحة النفسية وهو مصمم لقياس الصحة النفسية لدى الافراد في أعمار زمنية مختلفة (18-55) سنة، ويتضمن هذا المقياس على (24) عبارة موزعة على ثلاث أبعاد موضحة في الجدول الاتي، ويحتوي على ثلاث بدائل "نعم، أحيانا، لا " وأيضا يحتوي على عبارات إيجابية وأخرى سلبية موضحة في الجدول الاتي:

جدول (1): يوضح توزيع فقرات مقياس الصحة النفسية على الابعاد

الابعاد	الفقرات
البعد الجسمي	4،5،6،9،17،18،21،22
البعد النفسي	1،2،3،11،12،13،14،15،16،23،24
البعد الديني	7،8،10،19،20

جدول (2): توضيح العبارات الإيجابية والعبارات السلبية

العبارات الإيجابية	1،2،4،6،8،10،11،13،14،16،18،20،23،24
العبارات السلبية	**2،5،7،9،12،15،17،19،21،22**

- **طريقة التصحيح:**

يحتوي على عبارات إيجابية وتصحيحها يكون 3،2،1 وعبارة سلبية يكون عكسيا 1،2،3 أعلى درجة يتحصل عليها الفرد 72 درجة وأدنى درجة هي 24 درجة والمتوسط الفرضي هو 48 درجة كلما ارتفعت درجة المستجيب كان مؤشر على ارتفاعها، وكلما انخفضت من المتوسط الفرضي كان دليلا على انخفاض مستوى الصحة النفسية.

2.6.2.الخصائص السكيومترية لمقياس لصحة النفسية:

-الصدق:

تم حساب صدق هذا المقياس على عينة بلغت 20 فرد من مرضى القصور الكلوي وحساب الصدق على طريق صدق الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية والبعد فكانت كالتالي (0.65). اما الصدق الذاتي فقد بلغ (0.88).

- **الثبات:**

تم استعمال طريق التجزئة النصفية الى نصف فردي واخر زوجي وبعد تفريغ البيانات تم حساب معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والفردية فكانت النتائج كالتالي معامل الارتباط بيرسون (0.64). وتم تصحيحه بمعامل سيبرمان براون (0.78) وهذا يعني انه دال احصائيا وهو ثابت.

3-الدراسة الأساسية:

بعد القيام بالدارسة الاستطلاعية نشرع في القيام بالدراسة الأساسية.

1.3 زمن ومكان الدراسة الأساسية:

قمنا بالدراسة الأساسية في مستشفى محمد بوضياف بورقلة بمصلحة الاستعجالات (الطبية، الجراحية، الأطفال) في الفترة الممتدة من 12افريل الى 05 ماي.

تم اجراء هذه الدراسة المعتمدة على مقياس الصحة النفسية الاتية: " مقياس بشرى احمد عكاشه للصحة النفسية "، وتم الاعتماد عليه نظرا لملائمتها للموضوع وعينة الدراسة.

2.3 وصف عينة الدراسة الأساسية وطريقة اختبارها:

تعتبرالعينة جزء من مجتمع الدراسة ويجب ان تكون ممثلة له لان المجتمع هو الهدف الأساسي في الدراسة، بحيث تكونت عينة الدراسة من (50) ممرض وممرضة ، حيث بلغ عدد الذكور 19 ذكر وعدد الاناث 33 من مختلف الاعمار. بحيث تم اجراء هذه الدراسة على ممرضي بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف ورقلة.

جدول (3): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الجنس:

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	19	36,5%
انثى	33	63,5%
المجموع	52	100,0%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان تكرارات الذكور 19 وتكرارات الاناث 33 والمجموع هو 52 ممرض وممرضة، في حين ان النسبة المئوية للذكور اقل نسبة تتمثل في 36.5% والنسبة المئوية للإناث هي63.5% وهي الأكبر نسبة، وهذا ما يتناسب مع طبيعة المنصب والذي يشغله صنف الاناث.

جدول (4): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث السن:

السن	التكرارات	النسبة المئوية
من 20 الى 25	19	36,5%
من 25 الى 30	20	38,5%
من 30 الى 35	7	13,5%
من 40 فما فوق	6	11,5%
المجموع	52	100,0%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الممرضين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (20إلى 25 سنة) التي تقدر نسبتهم ب36.5% أي بمجموع عدد تكرار19، وما بين (25الى 30) سنة التي تقدر نسبتهم ب 38.5% وهي أكب نسبة عمرية أي بمجموع عدد تكرار20، و ما بين (30الى 35) سنة تقدر نسبتهم 11.5% أي بمجموع عدد تكرار7، في حين بلغت أقل نسبة عمرية من 40 فما فوق بنسبة 11.5% أي بمجموع عدد التكرار 6 .

جدول (5): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الشهادة المتحصل عليها:

الشهادة المتحصل عليها	التكرارات	نسبة المئوية
ممرض الصحة العمومية	43	%82,7
مساعد ممرض	9	%17,3
المجموع	52	%100,0

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان ما يتعلق بمتغير الشهادة المتحصل عليها لعينة الدراسة فقد تحصل الحملي شهادة ممرض الصحة العمومية على نسبة قدرت ب 82,7% أي بمجموع التكرار 43، والحملي شهادة مساعد ممرض بنسبة قدرت 17,3% أي بمجموع تكرار 9، والنسبة الاجمالية هي 100%.

جدول (6): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث المصلحة المستخدمة:

المصلحة المستخدمة	التكرارات	النسبة المئوية
استعجالات طبية	23	44,2%
استعجالات الأطفال	13	25,0%
استعجالات الجراحة	16	30,8%
المجموع	52	100,0%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان مصلحة الاستعجالات الطبية قدرت بنسبة 44.2% وهي الأكبر أي بمجموع تكرار 23، ومصلحة الاستعجالات الجراحية قدرت بنسبة 30,8% أي بمجموع تكرار 16. ومصلحة استعجالات الأطفال قدرت بنسبة 25,0% وهي الأقل نسبة أي بمجموع تكرار 13، والنسبة الاجمالية هي 100% أي بمجموع التكرار 52.

جدول (7): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الحالة الاجتماعية:

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
متزوج	14	26,9%
اعزب	36	69,2%
ارمل	2	3,8%
المجموع	52	100,0%

يتضح من الجدول اعلاه أن عدد الممرضين المتزوجين قد بلغت نسبتهم 26,9% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 14، وعدد الممرضين غير المتزوجين قد بلغت نسبتهم69,2% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 36 وهي الأكبر نسبة، واقل نسبة هي عدد الممرضين الارامل الذي بلغت نسبتهم 3,8% من العينة الكلية أي بمجموع تكرار 2، بمجموع كلي 52 ممرض وممرضة.

جدول (8): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث المستوى الاقتصادي:

المستوى الاقتصادي	التكرارات	النسبة المئوية
منخفض	6	11,5%
متوسط	34	65,4%
جيد	12	23,1%
المجموع	52	100,0%

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان المستوى الاقتصادي لدى الممرضين الذين مستواهم منخفض قدرت نسبتهم ب11,5% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 6 وهي الأقل نسبة، والممرضين الذين مستواهم الاقتصادي جيد بلغ بنسبة 23,1% من العينة الكلية أي بمجموع تكرار 12، والممرضين الذين مستواهم الاقتصادي متوسط بلغ بنسبة 65,4% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 34 وهي الأكبر نسبة.

جدول (9): يوضح وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث سنوات الخبرة:

العبارات	التكرارات	النسبة المئوية
من سنة الى 5	26	50,0%
من 5 الى 10	19	36,5%
من 15 الى 25	2	3,8%
من 25 الى 30	5	9,6%
المجموع	52	100,0%

نلاحظ من خلا الجدول أعلاه ان عدد الممرضين الذين لديهم سنوات الخبرة المهنية من (سنة الى 5 سنوات) قد بلغت نسبتهم ب 50,0% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 26، وعدد الممرضين الذين لديهم سنوات الخبرة المهنية من (5الى 10) سنوات قد بلغت نسبتهم 36,5% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 19، وعدد الممرضين الذين لديهم سنوات الخبرة المهنية من (15الى 25) سنة بلغت نسبتهم 2,8% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 2 ، وعدد الممرضين الذين لديهم سنوات الخبرة المهنية من (25الى30) سنة بلغت نسبتهم9,6% من العينة الكلية أي بمجموع التكرار 5، أي بالمجموع الكلي 52 ممرض، ممرضة.

3.3 الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية الاتية:

1/ التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة

2/ حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد المتغير

3/ اختبار "ت" لدراسة الفروق بين مجموعتين مختلفتين.

4/ اختبار تحليل التباين الأحادي الاتجاه.**ANOVA**

III. النتائج

- نتائج الفرضية الاولى
- نتائج الفرضية الثانية
- نتائج الفرضية الثالثة
- نتائج الفرضية الرابعة
- نتائج الفرضية الخامسة

تمهيد:

بعد تطبيق اجراءات الدراسة الاساسية وتفريغ البيانات و معالجتها احصائيا، سيتم من خلال هذا الفصل عرض و تحليل النتائج المتحصل عليها بعد تطيق مقياس الصحة النفسية على الممرضين بمصلحة الاستعجالات بمستشفى محمد بوضياف ورقلة .

☑ عرض وتحليل النتائج:

1. عرض نتائج الفرضية الأولى (التساؤل الرئيسي):

ينص التساؤل على ما يلي:

*ما مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة؟

لمعرفة ذلك قامت الطالبتين بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد من ابعاد المقياس الصحة النفسية ومعرفة مستوى الإجابة على العبارات الابعاد، وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (10): يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة للبعد الجسمي:

العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
من طبيعتي أن لا أنفق المال كثيرا	2,2308	0,80721	مرتفع
أشعر بعدم استطاعتي على إشباع حاجاتي الجسمية	2,1923	0,71506	مرتفع
أحافظ دائما على سالمة جسمي	1,4615	0,60913	مرتفع
أجد نفسي مشغول البال من هذا المرض الذي ال يشفي	2,2500	0,81349	مرتفع
أحس بفقدان الرغبة الجنسية	2,2115	0,80041	مرتفع
سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب	1,7692	0,78254	مرتفع
أشعر بالتعب والإرهاق دون سبب	1,6731	0,70631	مرتفع
غالبا لا أشعر بالغثيان أو سوء الهضم	1,8269	0,70631	مرتفع
المجموع	**1,9519**	0,28132	متوسط

يوضح الجدول اعلاه إجابات عينة الدراسة حول البعد الجسمي، حيث نلاحظ أن العبارة "أجد نفسي مشغول البال من هذا المرض الذي لا يشفى" قد حصل على أعلى تأييد بمتوسط حسابي قدره (2,2500)، أما العبارة "أحافظ دائما على سالمة جسمي" حصل على أدنى تأييد بمتوسط حسابي قدره (1,4615)،

وكانت النتيجة النهائية لهذا البعد حسب المتوسط الحساب العام (1,9519) وبإنحراف معياري (0,28132) بمجموع متوسط.

وهذا يدل على ان هناك تباينا في الاستجابات على العبارات المختلفة، مما يعكس تنوعا في كيفية تقييم الافراد لأبعادهم الجسمية المتعلقة بالصحة النفسية .

جدول (11): يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة للبعد النفسي:

العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
أنفق كثيرا لشراء الملابس	1,6731	0,73354	متوسط
أنا دقيق وملتزم في حياتي	1,7115	0,57177	متوسط
أجد نفسي أراجع الأعمال التي قمت بها دون سبب	1,7500	0,71056	متوسط
أتردد دائما في اتخاذ القرار	1,8269	0,64841	متوسط
أشعر أن الحياة سعيدة	1,6923	0,64286	متوسط
أستمتع كثيرا عندما أكون مركز اهتمام الآخرين	2,0000	0,81650	متوسط
أتعامل بصدق من الآخرين	1,7885	0,72319	متوسط
أحلم أحلام مزعجة تضايقني بعد النهوض من النوم	1,9038	0,74780	متوسط
لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة	2,1538	0,77674	متوسط
أجد نفسي في توازن مع المواقف الحياتية المختلفة	1,5577	0,66902	منخفض
أعتقد أن قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني	1,6346	0,71480	منخفض
المجموع	**1,7902**	**0,24850**	متوسط

يوضح الجدول اعلاه إجابات عينة الدراسة حول البعد النفسي، حيث نلاحظ أن العبارة "لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة" قد حصل على أعلى تأييد بمتوسط حسابي قدره (2,1538)، أما العبارة " أجد نفسي في توازن مع المواقف الحياتية المختلفة " حصل على أدنى تأييد بمتوسط حسابي قدره (1,5577)، وكانت النتيجة النهائية لهذا البعد حسب المتوسط الحساب العام (1,7902) وبإنحراف معياري (0,28132) بمجموع متوسط.

وهذا يدل على ان الاهتمام بالبعد النفسي يعزز من الصحة العامة ويزيد من القدرة على التفاعل الاجتماعي والنجاح في الحياة الشخصية والمهن

جدول (12): يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة للبعد الديني:

العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
أؤدي الفرائض الدينية	1,2885	0,57177	منخفض
أذكر الله كثيرا في أوقات الشدة فقط	1,6731	0,75980	متوسط
أتمسك بالقيم الدينية	1,5962	0,77357	منخفض
أستسلم لقدر الموت	1,5385	0,85087	منخفض
اعتقد أن النظافة مهمة جدا تؤتي بعد مخافة الله من حيث الأهمية	1,4615	0,69906	منخفض
المجموع	**1,5115**	**0,37030**	منخفض

يوضح الجدول اعلاه إجابات عينة الدراسة حول البعد الديني، حيث نلاحظ أن العبارة "أذكر الله كثيرا في أوقات الشدة فقط" قد حصل على أعلى تأييد بمتوسط حسابي قدره (1,6731)، أما العبارة "أؤدي الفرائض الدينية " حصل على أدنى تأييد بمتوسط حسابي قدره (1,2885)، وكانت النتيجة النهائية لهذا البعد حسب المتوسط الحساب العام (1,7902) وبإنحراف معياري (0,28132) بجموع منخفض

وهذا يدل على نقص الوازع الديني لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف.

جدول (13): يوضح قيم المتوسطات الحسابية وانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة لأبعاد المقياس الصحة النفسية:

العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى الإجابة
البعد الجسمي	1,9519	0,28132	متوسط
البعد النفسي	1,7902	0,24850	متوسط
البعد الديني	1,5115	0,37030	منخفض
المجموع	**1,7512**	**,19311**	متوسط

من خلال الجدول أعلاه تبين أن البعدين "البعد الجسمي والبعد النفسي " جاء بمستوى متوسط والبعد الديني جاء بمستوى منخفض، وأعلى متوسط حسابي كان لبعد الجسمي بمتوسط حسابي قدره (1,9519) وانحراف معياري (0,28132) يليه بعد النفسي بمتوسط حسابي قدره (1,7902) وانحراف معياري

(0,24850) وأدنى متوسط حسابي للبعد الديني بمتوسط حسابي (1,5115) وانحراف معياري (0,37030)، وكانت النتيجة النهائية لهذا البعد حسب المتوسط الحساب العام (1,7512) بانحراف معياري (0,19311) بمجموع متوسط

2. عرض نتائج الفرضية الثانية:

التي تنص على انه يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الجنس.

ولقد تم معالجة الفرضية باستخدام "ت" لدراسة الفروق بين مجموعتين مستقلتين والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (14): يوضح نتائج الفرضية الثانية:

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
ذكور	1,8360	0,19349	0.242	0.000
اناث	1,7024	0,17792		

يتضح من خلال الجدول اعلاه، ومن خلال استجابات افراد العينة على مقياس الصحة النفسية أن المتوسط الحسابي لفئة الذكور قد بلغ (1,8360) وتنحرف عنه القيم بدرجة (0,19349)، ووصل المتوسط الحسابي للإناث الى (1,7024) وتنحرف عنه القيم بدرجة (0,7792)، بينما بلغت قيمت "ت"

لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية (0,242) عند مستوى الدلالة (0.000)، مما يدل على وجود فروق فردية بين الاناث والذكور في استجاباتهم لصحة الممرضون.

3. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

التي تنص على انه يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير السن.

ولقد تم معالجة الفرضية باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي الاتجاه **ANOVA**

جدول (15): يوضح نتائج الفرضية الثالثة:

ANOVA à 1 facteur					
النفسية الصحة					
	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,538	3	,179	6,307	0,252
Intra-groupes	1,364	48	,028		
Total	1,902	51			

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه ان قيمة f قد بلغ (6,307) وهي دالة احصائيا، ذلك ان قيمة مستوى الدلالة المعنوية (sig) لها تساوي0,252 وهو أكبر من مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وعليه لا توجد فروق في إجابات متغير مستوى الصحة النفسية تعزى الى عامل السن.

4. عرض نتائج الفرضية الرابعة:

التي تنص على انه يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولقد تم معالجة الفرضية باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي الاتجاه **ANOVA**:

جدول (16): يوضح نتائج الفرضية الرابعة:

ANOVA à 1 facteur

النفسية الصحة

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,085	2	,043	1,146	,326
Intra-groupes	1,817	49	,037		
Total	1,902	51			

يتبين من خلال الجدول أعلاه الخاص باختبار صحة الفرضية التي تنص على وجود فروق ذو دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية نلاحظ ان اختبار fلتحليل التباين الأحادي الاتجاه قد بلغ (1,146) ، ذلك ان قيمة مستوى الدلالة المعنوية (sig) لها تساوي0,252 وهو أكبر من مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وعليه لا توجد فروق في إجابات متغير مستوى الصحة النفسية تعزى الى عامل الحالة الاجتماعية.

5. عرض نتائج الفرضية الخامسة:

التي تنص على انه يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

ولقد تم معالجة الفرضية باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي الاتجاه **ANOVA**:

الجدول (17): يوضح نتائج الفرضية الخامسة:

ANOVA à 1 facteur					
النفسية الصحة					
	Somme des carrés	Ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,329	3	,110	3,344	0,171
Intra-groupes	1,573	48	,033		
Total	1,902	51			

يتبين من خلال الجدول أعلاه الخاص باختبار صحة الفرضية التي تنص على وجود فروق ذو دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية يعزى لمتغير الخبرة المهنية نلاحظ ان اختبار fلتحليل التباين الأحادي الاتجاه قد بلغ (3,344)، ذلك ان قيمة مستوى الدلالة المعنوية (sig) لها تساوي0,171 وهو أكبر من مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وعليه لا توجد فروق في إجابات متغير مستوى الصحة النفسية تعزى الى عامل الخبرة المهنية.

IV. مناقشة

- مناقشة الفرضية الاولى
- مناقشة الفرضية الثانية
- مناقشة الفرضية الثالثة
- مناقشة الفرضية الرابعة
- مناقشة الفرضية الخامسة

☑ عرض ومناقشة النتائج:

1. مناقشة نتيجة الفرضية الأولى (التساؤل الرئيسي):

من خلال هذه الدراسة تم التوصل الى افراد عينة الدراسة التي تميزت بمستوى الصحة النفسية متوسط.

ويمكن تفسير النتيجة المتحصل عليها وفق لعدة عوامل سواء قد تكون من بينها الرغبة في المهنة والتعلق بها أي (حب المهنة) أو يعود الى طبيعة المهنة، وما تتطلبه من القدرة على مواجهة الصعوبات والظروف مهما كانت، فهم ليسوا ممرضين بل منهم أمهات وأباء لديهم مسؤوليات عائلية بعيدا عن مجال عملهم. ولكن بغض النظر عن تعدد الأدوار التي يقومون بها الا انهم يمتلكون القدرة على القيام بتلك الأدوار، وهذه الميزة تجعلهم يتحملون كل العواقب المواجهة لهم.

فالبعض من الممرضين يسعون على بدل مجهودا لأداء واجبهم المهني على أكمل وجه والحفاظ على مستقبلهم، وغرس روح المثابرة فيما بينهم، وهذا ما يجعل أغلبية الممرضين يتميزون بمستوى الصحة النفسية بمستوى متوسط في مهنة التمريض. فنتائج هذه الدراسة لا تتفق مع نتائج الدراسات السابقة ، دراسة جعرير (2016) بعنوان **"مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض بالمؤسسات الاستشفائية وعلاقتها بفاعلية الذات "** بينت نتائج الدراسة أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية وفاعلية الذات ، ودراسة عايدة ناجي (2002) بعنوان **"الصحة النفسية و السيكوسوماتية وعلاقتها بالأداء المهني لدى القابلات "** بينت نتائج وجود مستويات مختلفة للصحة النفسية للقابلات حيث سجل الجانب الجسدي أعلى نسبة ، دراسة ابتسام احمد ابوالعمرين (2008) بعنوان **"مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية وعلاقتها بمستوى أدائهم –فلسطين"** بينت نتائج الدراسة وجود ثبات في مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات.

2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

يتم صياغة الفرضية على النحو الاتي:

"يوجد فروق دالة احصائيا في الصحة تعزى لمتغير الجنس"

يتضح من خلال الجدول اعلاه، ومن خلال استجابات افراد العينة على مقياس الصحة النفسية أن المتوسط الحسابي لفئة الذكور قد بلغ (1,8360) وتنحرف عنه القيم بدرجة (0,19349)، ووصل المتوسط الحسابي للإناث الى (1,7024) وتنحرف عنه القيم بدرجة (0,7792)، بينما بلغت قيمت "ت"

لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية (0,242) عند مستوى الدلالة (0.000)، مما يدل على وجود فروق فردية بين الاناث والذكور في استجاباتهم لصحة الممرضون.

ويمكن تفسير ذلك أن الذكور (الممرضين) هم الأكثر تحملا للضغوط النفسية والجسمية (الجسدية) التي تواجههم في العمل، والتي تتمثل في ساعات العمل الطويلة. وكثرة الإرهاق من العمل لإرضاء المرضى والاستجابة لطلابتهم وتلبية رغابتهم.

فالممرضات يتحملنا عبئا نفسيا واجتماعيا كبير بسبب واجباتهم المتعددة، بالإضافة الى العمل الشاق في مجال التمريض يجب عليهن القيام بالواجبات المنزلية المختلفة ورعاية الأطفال. فغيابهن عن المنزل لساعات طويلة يؤثر بشكل سلبي عليهن، مما يزيد من الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرضن لها.

فالواجبات المهنية الملقاة على مهنة التمريض قد تتناسب مع قدرات الممرضين والممرضات الجسدية والعقلية على حد سواء. كما أن طبيعة المجتمع الذي نعيش فيه هو مجتمع إسلامي محافظ وملتزم بالقيم الدينية والأخلاق الإسلامية والبعض من المجتمع ليس مطبق او ملتزم بهذه القيم، ولكن بنسبة متوسطة. فهذه السمة عند الجميع سواء ان كانوا اناث او ذكور، وبشكل عام فان اغلبية الممرضين والممرضات يطبقون المعايير الإسلامية في تعاملهم مع المرضى وحفظ أسرارهم والمحافظة على الأمانة والتعامل معهم بإحسان.

وهذا يشير الى ان الممرضين هم الأكثر توافقا من الممرضات وأن مؤثرات الصحة النفسية لديهم أعلى من الممرضات.

وهذه النتائج لا تتفق مع نتائج دراسة الشافعي (2002) تحت عنوان **"التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية "** التي بينت عدم وجود فروق في التوافق المهني تعزى لمتغير الجنس، الافي بعد الرتب والترقية.

ولا تتفق هذه الدراسة مع الدراسات السابقة المذكورة مسبقا.

3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

يتم صياغة الفرضية على النحو الاتي:

" يوجد فروق دالة احصائيا في الصحة تعزى لمتغير السن"

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه ان قيمة f قد بلغ (6,307) وهي دالة احصائيا، ذلك ان قيمة مستوى الدلالة المعنوية (sig) لها تساوي0,252 وهو أكبر من مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وعليه لا توجد فروق في إجابات متغير مستوى الصحة النفسية تعزى الى عامل السن.

فاللممرضين خصوصيات متعلقة بمتغير السن من حيث الانفعالية والعاطفة بحيث تتميز كل فئة عمرية ب:

الممرضين في سن الشباب تكون لهم طاقة وحماس مرتفعين، ولكن قد يواجهون ضغوطا عالية وتواتر بسبب قلة الخبرة.

اما الممرضين متوسطو العمر يكون لهم توازن واستقرار عاطفي أكبر، وقدرة أفضل على التعامل مع الضغوط.

اما الممرضين الكبار في السن خبرتهم واسعة ويكون لهم تحكم عاطفي جيد ولكن يعانون من الإرهاق والضغوط الجسدية والنفسية.

ويفسر ذلك بأنه مهما كان عمر الممرض أو العامل بمهنة التمريض فانه لا يؤثر في هدفه وهو الرفع من مستوى الصحة النفسية في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة بمصلحة الاستعجلات. وهذا ما ينفي صحة الفرضية الثالثة التي تنص على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير السن.

وهذه النتائج لا تتفق مع نتائج الدراسات السابقة والتي أغلبها تركز على متغيرين (متغير الجنس، الخبرة المهنية) وتهمل الفئة العمرية كدراسة **عايدة ناجي (2002)، ودراسة جعرير (2016).**

4. مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

يتم صياغة الفرضية على النحو الاتي:

" يوجد فروق دالة احصائيا في الصحة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية"

يتبين من خلال الجدول أعلاه الخاص باختبار صحة الفرضية التي تنص على وجود فروق ذو دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية نلاحظ ان اختبار fلتحليل التباين الأحادي الاتجاه قد بلغ (1,146) ، ذلك ان قيمة مستوى الدلالة المعنوية (sig) لها تساوي0,252 وهو أكبر من مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وعليه لا توجد فروق في إجابات متغير مستوى الصحة النفسية تعزى الى عامل الحالة الاجتماعية.

ونفسر هذا أنه مهما كانت الحالة الاجتماعية فان ذلك لا يؤثر على مستوى الدلالة لدى الممرضين في مؤسسة محل الدراسة. وهذا ما ينفي صحة الفرضية الرابعة التي تنص على أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

وهذه النتائج لا تتفق مع الدراسات السابقة المذكورة سابقا كدراسة الشافعي (2002)، لان الدراسات السابقة مركزة على الفروق التي تعزى متغير الجنس، الخبرة المهنية، المستويات المختلفة للصحة النفسية، والتخصص (المؤهل العلمي)، ودراسة العلاقات بين المتغيرات.

5. مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

يتم صياغة الفرضية على النحو الاتي:

" يوجد فروق دالة احصائيا في الصحة تعزى لمتغير الخبرة المهنية"

يتبين من خلال الجدول أعلاه الخاص باختبار صحة الفرضية التي تنص على وجود فروق ذو دلالة إحصائية لمستوى الصحة النفسية يعزى لمتغير الخبرة المهنية نلاحظ ان اختبار fلتحليل التباين الأحادي الاتجاه قد بلغ (3,344)، ذلك ان قيمة مستوى الدلالة المعنوية (sig) لها تساوي0,171 وهو أكبر من مستوى المعنوية $\alpha=0.05$ وعليه لا توجد فروق في إجابات متغير مستوى الصحة النفسية تعزى الى عامل الخبرة المهنية.

نفسر مما سبق وبناء على نتائج التحليل الاحصائي السابق لاختبار (One-way ANOVA) ، نرفض الفرضية التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة حول مستوى الصحة النفسية تعزى إلى متغير الخبرة المهنية.

ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة حول مستوى الصحة النفسية تعزى إلى متغير الخبرة المهنية.

ونتائج هذه الدراسة لا تتفق مع دراسة عايدة ناجي (2002) التي بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القابلات تعزى لمتغير الخبرة المهنية ولم تتفق مع دراسة ابتسام أبو العمرين (2008) بعنوان **"مستوى العاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى الأداء "**التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية تعزى الخبرة المهنية.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الشافعي (2002) بعنوان **" التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية "** التي بينت عدم وجود فروق في مقياس التوافق المهني ومقياس سمة الشخصية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة المهنية.

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة لا يوجد فروق لمستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي بورقلة تبعا لمتغير الخبرة المهنية ويرجع لعدة عوامل.

الخاتمة

الخلاصة:

نستخلص مما سبق ان مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمصلحة الاستعجالية في المستشفيات العمومية هو من المواضيع ذو أهمية كبيرة في كافة مجالات الحياة الإنسانية، نظرا لدورهم الحاسم في تقديم الرعاية الصحية. بحيث تتعرض هذه الفئة لضغوط كبيرة نتيجة لبيئة العمل المكثفة، وساعات العمل الطويلة، والتعامل المستمر مع المرضى وأسرارهم، والظروف الطارئة والمتغيرة، فهذه الضغوط يمكن ان تؤدي الى مشاكل نفسية متعددة مثل " التوتر، القلق، الإرهاق، الاكتئاب ".

ويعتبر الممرضون من أكثر الفئات الصامدة في المجتمع، نظرا لطبيعة مهنتهم وما تتطلبه من صبر وتحمل، حيث تعتبر مهنتهم أيضا مهنة مولدة للضغط وتحتاج إلى مستوى مرتفع للصحة النفسية لديهم.

ولتحسين مستوى الصحة النفسية للممرضين في مصلحة الاستعجالات يمكن اتخاد إجراءات تساهم في تحسين ظروف العمل، وتوفر الدعم النفسي، فالاهتمام بهذه الجوانب يساهم في تحسين مستوى الصحة النفسية لديهم، مما ينعكس إيجابيا على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

وتوصلنا في درستنا هذه ان مستوى الصحة النفسية متوسط لدى الممرضين العاملين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى العمومي محمد بوضياف بورقلة.

وبناءاعلى نتائج الدراسة ، نقترح ما يلي :

- تقديم برامج إرشادية مقترحة تهتم بالصحة النفسية.
- العمل على تحسين صورة التمريض في المجتمع وذلك من خلال وسائل الإعلام المرئية والمسموعة.
- أن تولد المؤسسات الصحية عناية خاصة بهذه الشريحة من الممرضين من حيث إبراز دورها الحقيقي وأهميتها في المجتمع.
- توعية المجتمع بأهمية ودور الممرض في القطاع الصحي.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

- **المراجع باللغة العربية:**

- ابتسام ابو العمرين 2008: مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم، بحث مكمل للحصور على درجة الماجستير في قسم علم النفس، جامعة غزة.
- الشافعي ماهر، 2002: التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية وعلاقته بسماتهم الشخصية، رسالة مكملة لنيل درجة ماجستير في علم النفس، الجامعة الاسلامية، غزة.
- بشرى حابس، 2017: محددات الرضا الوظيفي حسب نظرية هيرزبرغ من وجهة نظر هيئة التمريض، مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية، جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي، الجزائر.
- بخوش نورس حميداني خرفية، 2016: جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس التربوي، الجلفة، الجزائر.
- حامد عبد السلام زهران، 1997: دراسة العلاقة بين بعض جوانب الصحة النفسية والرضا المهني لدر طلاب وخريجي شعبة التعليم الابتدائي بكليات التربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس مصر
- الداهري صالح حسن, 2005: **مبادئ الصحة النفسية**، ط2, **دار** وائل للنشر والتوزيع الأردن.
- مخيمر صلاح 1979, **المدخل الى الصحة النفسية، مكتبة** الأجلو المصرية، مصر.
- عبد السلام عبد الغفار، 1971، " مقدمة في الصحة النفسية"، **دار** النهضة العربية.
- سفاسفة محمد وعربيات احمد، 2005، الصحة النفسية والسيكولوجية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، ط2.
- زبيدي ناصر ولمين نصيرة 2012، مبادئ الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ديوان المطبوعات الجامعية، جامعة الجزائر 2.
- احمد أبو سعد، 2015: الصحة النفسية –منظور جديد–، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- غريب، غريب ،1999: علم الصحة النفسية، ط1، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- فوزي ايمان، 2001: دراسات في الصحة النفسية، ط1، **المكتبة** زهراء الشرق، مصر.

- معصومة سهيل المطيري،2005: الصحة النفسية "مفهومها واضطراباتها"، ط1، مكتبة الفلاح لنشر والتوزيع، الكويت.
- رشيد زغير ويوسف صالح 2010: الانحراف والصحة النفسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
- حسن فهمي مصطفى (1987): كتاب الصحة النفسية، دراسات في سيكولوجية التكيف، مصر.
- حسام أحمد محمد أبو يوسف، أحمد محمد الناشري،2009: الصحة النفسية، ط1، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- حنان عبد الحميد العناني، 2011: الصحة النفسية، ط4، دار الفكر، عمان.
- عبد الباسط محمد، 2008: مناهج البحث العلمي، النظرية والتطبيق، دار الفكر.
- كاظم محمود التميمي 2010 تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى الطلبة الجامعة في سلطنة عمان المجلة العلمية الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا المجلد 01.
- زغير وصالح 2010 علم النفس الاكلينيكي، النظرية والممارسة جامعة تكساس في ارلينغتون.
- الدليل الموجز 1999 لكلية فلسطين للتمريض.
- خزاعلة عبد العزيز، 1997: الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين في وزارة الصحة بالأردن، مجلة دراسات المستقبلية، العدد الثاني، جامعة أسيوط، مصر.
- قزازة واخرون،2002: إدارة الخدمات الصحية التمريضية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
- يحيى النجار 2015: قلق المستقبل وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات قطاع غزة، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد 50، لسنة 2016.
- سعد الدين بوطبال وسهام قريوع 2016: مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الإنسانية ومشكلات بيئة العمل، مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، المجلد الثامن، العدد الأول.
- ناجي عايدة، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة ام البواقي 2020، المجلد 7، العدد 2.
- الدليل الموجز لكلية فلسطين للتمريض 1/1999.
- الجريدة الرسمية 2011، للصحة النفسية ، للجمهورية الجزائرية الديمقراطية.

المراجع الأجنبية:

-Pedwin . E. C 1996 principles of clinical psyochopatholog.westport.CT . praeger -
-CLOOTIER.1981.B.1001
-http/llw.carodar.com/news/details/921

الملاحق

الملحق رقم 01: مقياس

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة_
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
تخصص: علم النفس عيادي

بطاقة معلومات:

- **الجنس :** ذكر ☐ أنثى ☐
- **السن :** ☐
- **الشهادة المتحصل عليها : .....**
- **التخصص : .....**
- **المصلحة المستخدمة حاليا: .....**
- **الحالة الاجتماعية: متزوج(ة)** ☐ **اعزب (ة)** ☐ **ارمل(ة)** ☐
مطلق(ة) ☐
- **المستوى الاقتصادي: منخفض** ☐ **متوسط** ☐ **جيد** ☐
- **الخبرة المهنية (سنوات العمل): .....**
- **الإصابة بمرض آخر:** نعم ☐ لا ☐
- **تحديد نوعية المرض:** .....
- **هل تمارس الرياضة :.....**
- **ما نوع الرياضة :.....**

اخي الممرض /اختي الممرضة:

أخي /أختي: نقدم لك فيما يلي استبيانا ترتبط بنوده بالصحة النفسية، نرجو منكم أن تجيب على هذا المقياس بكل صراحة ، علما أن اجابتكم سوف تحظى بالسرية التامة ولن تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

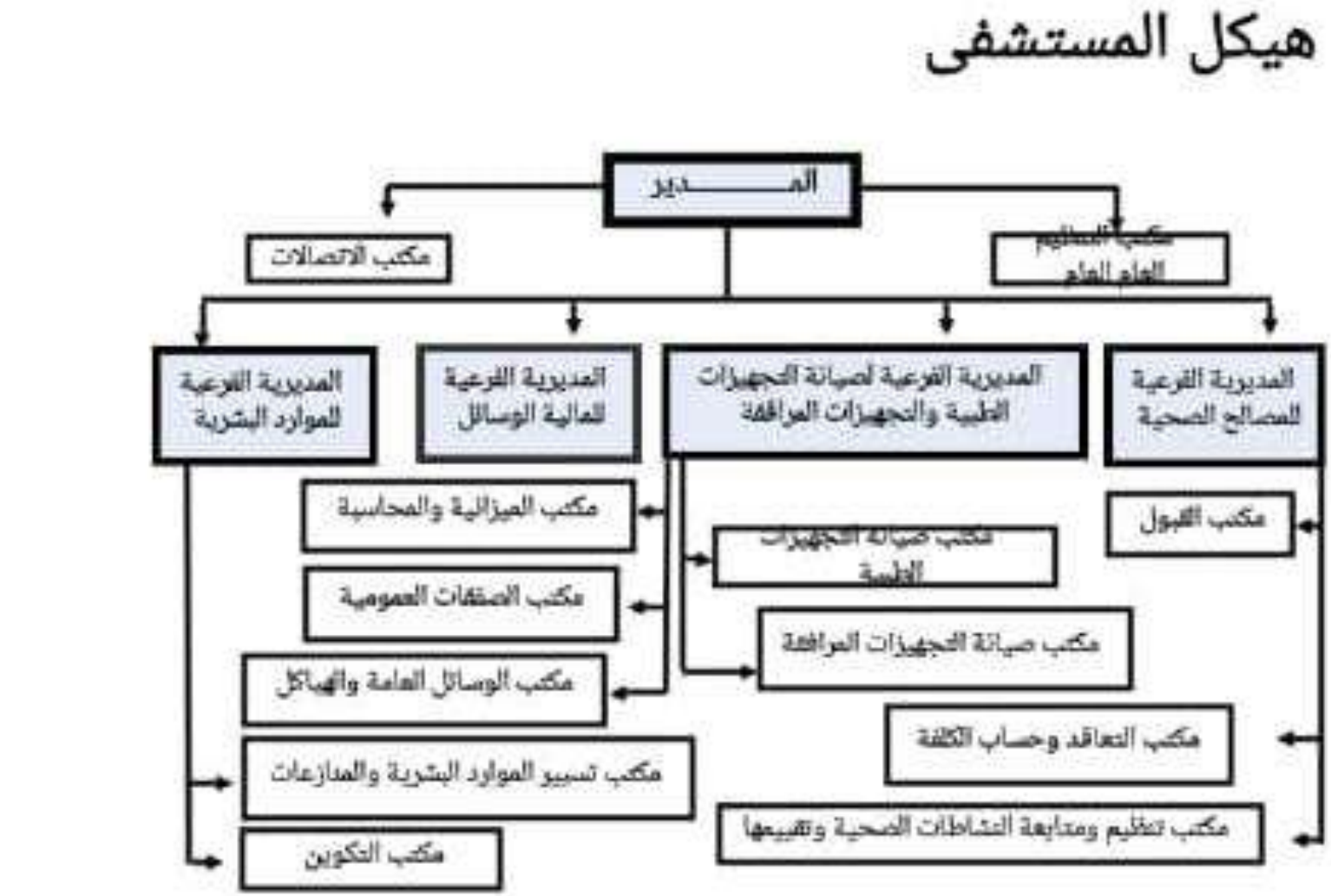
المطلوب:

ضع علامة (x) في خانة واحدة من الخانات الثلاث المعروضة في الجدول أمام كل بند من بنود المقياس وذلك في الخانة التي تنطبق عليك.

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	أنفق كثيرا لشراء الملابس			
2	أنا دقيق وملتزم في حياتي			
3	أجد نفسي أراجع الأعمال التي قمت بها دون سبب			
4	من طبيعتي أن لا أنفق المال كثيرا			
5	أشعر بعدم استطاعتي عمي إشباع حاجاتي الجسمية			
6	أحافظ دائما على سالمة جسمي			
7	أستسلم لقدر الموت			
8	أؤدي الفرائض الدينية			
9	أجد نفسي مشغول البال من هذا المرض الذي ال يشفي			
10	اعتقد أن النظافة مهمة جدا تؤتي بعد مخافة الله من حيث الأهمية			
11	أتردد دائما في اتخاذ القرار			
12	أشعر أن الحياة سعيدة			
13	أستمتع كثيرا عندما أكون مركز اهتمام الآخرين			
14	أتعامل بصدق من الآخرين			
15	أحلم أحلام مزعجة تضايقني بعد النهوض من النوم			
16	لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة			
17	أحس بفقدان الرغبة الجنسية			
18	سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب			
19	أذكر الله كثيرا في أوقات الشدة فقط			
20	أتمسك بالقيم الدينية			
21	أشعر بالتعب والإرهاق دون سبب			
22	غالبا لا أشعر بالغثيان أو سوء الهضم			

23	أجد نفسي في توازن مع المواقف الحياتية المختلفة			
24	أعتقد أن قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني			

الملحق رقم 02 هيكل المستشفى



الملحق رقم 03: مخرجات spss

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,393	38

الجنس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	19	36,5	36,5	36,5
	انثى	33	63,5	63,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

السن

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	من 20 الى 25	19	36,5	36,5	36,5
	من 25 الى 30	20	38,5	38,5	75,0
	من 30 الى 35	7	13,5	13,5	88,5
	من 40 فمافوق	6	11,5	11,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

الشهادة المتحصل عليها -

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ممرض صحة العمومية	43	82,7	82,7	82,7
	مساعد ممرض	8	15,4	15,4	98,1
	ماستر	1	1,9	1,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

المصلحة المستخدمة حاليا -

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	استعجالات طبية	23	44,2	44,2	44,2
	استعجالات الاطفال	13	25,0	25,0	69,2
	استعاجالات الجراحة	13	25,0	25,0	94,2
	االنعاش	3	5,8	5,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

الحالة الاجتماعية

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	متزوج	14	26,9	26,9	26,9
	اعزب	36	69,2	69,2	96,2
	ارمل	2	3,8	3,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

المستوى الاقتصادي

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	منخفض	6	11,5	11,5	11,5
	متوسط	34	65,4	65,4	76,9
	جيد	12	23,1	23,1	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

الخبرة المهنية

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	من سنة الى 5	26	50,0	50,0	50,0
	من 5 الى 10	19	36,5	36,5	86,5
	من 15 الى 25	2	3,8	3,8	90,4
	من 25 الى 30	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الصحة النفسية	ذكر	19	1,8360	,19349	,04439
	انثى	33	1,7024	,17792	,03097

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes	
		F	Sig.	t	ddl
الصحة النفسية	Hypothèse de variances égales	,005	,941	2,524	50
	Hypothèse de variances inégales			2,467	35,110

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes		
		Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type
الصحة النفسية	Hypothèse de variances égales	,015	,13353	,05290
	Hypothèse de variances inégales	,019	,13353	,05413

Test d'échantillons indépendants

		Test-t pour égalité des moyennes	
		Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
الصحة النفسية	Hypothèse de variances égales	,02729	,23977
	Hypothèse de variances inégales	,02366	,24340

العمر

ANOVA à 1 facteur

النفسية الصحة

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,538	3	,179	6,307	,252
Intra-groupes	1,364	48	,028		
Total	1,902	51			

الحالة الاجتماعية

ANOVA à 1 facteur

النفسية الصحة

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,085	2	,043	1,146	,326
Intra-groupes	1,817	49	,037		
Total	1,902	51			

الخبرة المهنية

ANOVA à 1 facteur

النفسية الصحة

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	,329	3	,110	3,344	,171
Intra-groupes	1,573	48	,033		
Total	1,902	51			