

الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري:

دراسة ميدانية بمستشفى 240 سرير - بشار.

Psychological well- being among paramedical workers In southern
Algeria

A field study at a 240 bed hospital - Bashar.

سمية سعدون¹، معطوي الحوسين²

1 جامعة عين تموشنت (الجزائر)، مخبر البحث في علم النفس وعلوم التربية (جامعة وهران2)

Saadoun.soumia@yahoo.com2 جامعة وهران 2 (الجزائر)، hocinemataoui@gmail.com

تاريخ النشر: 2022/6/9

تاريخ القبول: 2022/1/11

تاريخ الاستلام: 2021/9/21

ملخص: تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن واقع الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري، وكذا التعرف على عوامل الخلفية الفردية المؤثرة على الارتياح النفسي، ومن أجل تحقيق ذلك، قام الباحثان باستخدام مقياس مؤشر الارتياح النفسي الشخصي، ومقياس الانفعالات الايجابية والسلبية. تم تطبيقهما على عينة مكونة من 54 عامل، باتباع المنهج الوصفي التحليلي. وقد أسفرت هذه الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها: عدم وجود فروق من حيث الارتياح النفسي تعزى للعاملين التاليين: الجنس، الحالة العائلية والرتبة المهنية، ووجود فروق من حيث الارتياح النفسي تعزى لعامل: سنوات الاقدمية.

الكلمات المفتاحية: الارتياح النفسي؛ الانفعالات الايجابية؛ الانفعالات السلبية؛ الشبه طبي.

Abstract : The aim of this study was to reveal the reality of Psychological well- being among paramedical personnel in southern Algeria, and to attempt to identify the individual contextual factors affecting Psychological well- being. To achieve this, we used an Individual Psychological well-being Index (PWI) scale, and the Positive Affect and Negative Affect Schedule (PANAS). They were applied on a sample of 54 paramedical personnel using the descriptive analytical approach.

The study yielded a set of results, including: the absence of statistically significant differences in terms of psychological satisfaction due to the following variables: sex, family status, professional rank, and found statistically significant differences because of the following variables: seniority, and interest in the service. The study concluded with a set of scientific and practical suggestions and recommendations.

Keywords: well- being; positive affect; negative affect; paramedical.

المؤلف المرسل: سمية سعدون،

1. مقدمة:

يعد موضوع الارتياح النفسي من أهم المواضيع الحديثة التي تلاقي اهتماما واسعا من قبل الباحثين في مجال علم النفس عموما ومجال علم النفس الايجابي بصفة خاصة، فالارتياح النفسي يساعد الفرد على بذل أكبر جهد من اجل القيام بكافة المهام الوظيفية بشكل جيد، وتأدية العمل بإتقان وتركيز شديدين، فالفرد الذي يلمس الراحة النفسية ويعيشها نراه في قمة نشاطه ولا يمل ولا يكل من تنفيذ الأعمال الموكلة إليه مهما استغرقت من وقت، فهناك من يتأثر أداءه في عمله سلبا حينما يعاني نفسيا من مشاكل أو خلافات مع أسرته أو مع رؤسائه أو زملائه في العمل، وبالتالي يظهر تقصيره في تنفيذ واجباته المكلف بها، وهذا التقصير قد ينتج عنه تأجيل أو تأخير أو إهماله لعمله، وهو ما ينطبق أيضا على الممرضين أو عمال شبه الطبي في المؤسسات الاستشفائية، حيث انتشر في الآونة الاخيرة اهتمام كبير حول مهنة التمريض باعتبارها من فئة المهن الشاقة، لما تتصف به من واجبات وضغوطات على المستخدمين فيها تكون مصدر خلق نوع من عدم الارتياح النفسي تترجم في عدة مشاكل نفس-اجتماعية، فمستوى الشعور بالارتياح والسعادة من العناصر الضرورية لحياة مهنية مبدعة، وإداء متميز، وهذا ما اكده مسعودي امحمد (2016) من خلال قراءته لبعض الدراسات التي اجريت في هذا الموضوع والتي اشارت الى ان الاشخاص السعداء اقل عرضة للمشكلات العائلية والمهنية وبالتالي فهم اكثر قابلية ليعيشوا حياة اطول من غيرهم، وقادرون على تحقيق النجاح ومستوى عال من الاداء، زيادة عن رضاهم عن حياتهم. وعليه جاءت هذه الدراسة لمعرفة مستوى الارتياح النفسي لعمال الشبه طبي في العمل وعلاقته ببعض متغيرات الخلفية الفردية من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بمستشفى بشار؟
- هل يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير الجنس؟
- هل يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير الحالة العائلية؟

الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري: دراسة ميدانية بمستشفى 240 سرير - بشار .

- هل يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير الرتبة المهنية؟

- هل يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير الرتبة المهنية؟

- هل يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير سنوات الاقدمية؟

فرضيات الدراسة: انطلاقا من اسئلة البحث تمت صياغة الفرضيات التالية:

1- باعتبار السؤال الاول سؤال استكشافي فانه لا يحتاج الى فرضية.

2- يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار من حيث تبعا لمتغير الجنس.

3- يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير الحالة العائلية.

4- يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار من تبعا لمتغير الرتبة المهنية

5- يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير سنوات الاقدمية.

أهمية واهداف الدراسة:

تتجلى فيما يلي:

- التعرف على الحالة النفسية والاجتماعية لعمال الشبه طبي في مستشفى (240 سرير).

- إبراز أهمية شريحة الممرضين وأدوارهم الإنسانية في القطاع الصحي.

- اسهام نتائج البحث ولو بالقليل في إضافة معلومات جديدة حول موضوع البحث.

- معرفة مستوى شعور عمال الشبه الطبي بالارتياح النفسي.

- معرفة عوامل الخلفية الفردية المؤثرة على مستوى الشعور بالارتياح النفسي.

التعريف الاجرائية:

الارتياح النفسي: هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المجيب عن مقياس

الارتياح النفسي المستخدم في هذه الدراسة.

عمال الشبه طبي: هم العمال الدائمون الذين يعملون في مجال التمريض بموجب شهادة التمريض.

2. الاطار النظري

1.2 الارتياح النفسي: أ- مفهوم الارتياح النفسي:

- مفهوم الارتياح لغة: هو مشتق من كلمة راحة، ارتياح، يرتاح ارتياحا وهذا الارتياح هو الهدوء، والاستراحة وعدم المضايقة والإزعاج (هيئة الأبحاث والترجمة، ص 25).

- الارتياح النفسي من جانب علم النفس:

تناولت الدراسات الارتياح النفسي من جوانب عديدة وضمن مصطلحات مقاربة له، أهمها الأمن النفسي، الراحة النفسية والاستقرار النفسي... الخ، كما تعدد التعريفات المتعلقة بالمصطلح قيد الدراسة.

وقد حدد علماء النفس للارتياح عدة جوانب تتمثل فيما يلي: خبرات السعادة (of happiness experience)، الإحساس بالهدف (a sense of purpose)، المعرفة أو الحكمة (wisdon)، تبني حياة متناسقة (a coherent philosophy of life)، الإنجازات (achievement)، المتعة (Pleasure)، والحب (love). (McMahan, Estes, 2010). ويعرفه "مسعودي امحمد" فيقول: "هو عبارة عن تقييم الفرد لنوعية حياته أو الحكم بالرضا عن الحياة، ويشمل هذا التقييم الجانبين الميزاجي والمعرفي". (مسعودي، 2016، ص 24).

ب- أبعاد الارتياح النفسي:

يرى "حامد زهران" أن الارتياح يتضمن بعدين أساسيين: *الشعور بالارتياح مع النفس: دلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف، ومستقبل مشرق، ويأتي ذلك عن طريق الاستفادة من مسرات الحياة اليومية وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن، والطمأنينة والثقة، واحترام النفس وتقبلها. *الشعور بالارتياح مع الآخرين: ودلائل ذلك ينعكس من خلال (حب الآخرين، والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتقاد في تقهّم المتبادلة، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة، والتفاعل الاجتماعي السليم، والقدرة على التضحية، والتعاون، وخدمة الآخرين (زهران، 2005، ص 11).

2.2 التمريض:

أ- مهنة التمريض: تعتبر مهنة التمريض من المهن السامية والإنسانية بارتباطها بصحة الإنسان، والتخفيف عن معاناته وإحساسه بالألم والتي تقع على عاتق الممرض بمتابعة الحالة الصحية للمريض، وتوظيف كل الوسائل الممكنة لتخفيف آلامه ومواساته، وفيما يلي سنتطرق إلى مفهوم مهنة التمريض.

وتعرف "فرجينيا هندرسون" (verginia hinderson) التمريض على أنه مساعدة المرضى والأصحاء على القيام بالأنشطة التي تساهم في الحفاظ على الصحة واسترداد العافية (ميهوبي، 2008).

ب- دور الممرض ووظائفه: لقد شهد المجال الصحي تغييرات على المستوى العلمي والتكنولوجي، أدى إلى توسع مهام وأدوار الممرض، فبعد أن كان دوره الرئيسي هو الرعاية الجسمانية، وتنفيذ إرشادات ومتطلبات الطبيب: أصبح دوره أشمل كما سنورده كآلاتي: -الرعاية الشاملة للفرد خلال الصحة والمرض، حيث تشمل هذه الرعاية النواحي الجسمانية والنفسية والاجتماعية والروحية.

-تعليم المريض وأسرته ومدعمهم بالإرشادات اللازمة للوقاية من الأمراض والارتقاء بصحتهم.

-الاشتراك في الأبحاث العلمية بالرعاية الصحية.

-إدارة الخدمات التمريضية والإشراف على أفراد هيئة التمريض.

-عمل الملاحظات الهامة للفرد، مريضا أو سليما، وتحديد المشكلة الصحية، وتوصيل هذه المعلومات إلى الأفراد الآخرين من الفريق الصحي، أو المؤسسات العلاجية الأخرى المسؤولة عن الرعاية الصحية.

-المساهمة مع أعضاء الفريق الصحي في تحليل الاحتياجات الصحية وتحديد الخدمات التمريضية المطلوبة (بجاج، 2015).

إن مهنة التمريض من المهن التي تعتمد اعتمادا كبيرا على وجود الضمير الحي لدى الممارس، والذي لن تستطيع أية تنظيمات رسمية للمهنة أن تفرضها على أعضائها بشكل آلي. لهذا يبقى الالتزام الأخلاقي أساس نجاح المؤسسة (مكاوي، د.س).

ج- صعوبات مهنة التمريض: تتطلب مهنة التمريض من الممرضين عطاء وخبرات كافية لتقديم الرعاية اللازمة للمرضى، إذ يقابلونهم ويقدمون لهم الرعاية الطبية الأولية

لهم، ويشرحون لهم العلاجات الموصوفة من قبل الأطباء المشرفين عليهم ومساعدتهم على إستيعاب مرضهم ومسبباته، وطرق تشخيصه وعلاجه، وتقديم مختلف الإرشادات الهامة لمساعدتهم في تقبل مرضهم وطرق التعامل معه مستقبلاً (شيلي، 2008).

هذه المهام المتعددة تشعر الممرض بتحمل المسؤولية تجاه الأفراد وليس المواد. وتتطلب منه القدرة على انجاز أعمال كثيرة والتنقل بين مختلف أماكن العمل وبصفة سريعة لتقديم شتى العلاجات في وضعيات أغلبها شاقة، زد على ذلك إضطرابات في فترات الراحة، النوم والغذاء، والقدرة على العمل ضمن فريق (Caplan & Jones, 1975).

د- خصائص المعلومات التي يحتاجها قطاع التمريض:

1. الدقة: لا يمكن الاستفادة من أي معلومة ما لم تكن دقيقة وصحيحة، فقيمة أي معلومة ترتبط بمدى دقتها وصحتها.

2. السرعة: المعلومة لها أهمية في الوقت المناسب، وإذا توافرت هذه المعلومة قبل أو بعد الوقت لا قيمة لمعرفتها، فمثلاً معرفة مريض له عملية جراحية وهو مصاب بارتفاع ضغط الدم بعد العملي لا قيمة لمعرفة هذه المعلومة.

3. الشمولية: توفر المعلومات بشكل شامل ومتكامل أمر ضروري لاتخاذ القرار في استكمال علاج المريض.

4. الإيجاز: المعلومات الشاملة والموجزة توفر الوقت والجهد على الإدارة التمريضية لاتخاذ القرارات، وكلما كانت المعلومات المقدمة موجزة وشاملة كلما كانت الاستفادة منها كبيرة.

5. وثيقة الصلة بالموضوع: يجب أن تكون المعلومات المقدمة مناسبة وضرورية للموضوع المراد اتخاذ القرار بشأنه (قزاقزة وآخرون، 2002: 22).

3. منهجية الدراسة:

3.1 منهج البحث: تماشياً مع موضوع الدراسة فإن المنهج المتبع هو المنهج الوصفي، الذي يعني بوصف الظاهرة وتحليلها، والذي يتلاءم وطبيعة الدراسة الحالية.

3.2 الحدود الزمانية والمكانية للدراسة: تمت هذه الدراسة بمستشفى 240 سرير

ببشار بشهر مارس 2018.

3.3 أدوات الدراسة: لقد تمّ الاعتماد في جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع

الدراسة على مقياسين لقياس الارتياح النفسي مأخوذتين من دراسة "مسعودي امحمد" (2016):

*مقياس الرضا عن مجالات الحياة (الارتياح الشخصي): لـ "كومينس" (Cummins) ترجمة وتعديل تليوين (tiliouine, 2009)، وهو خاص بدراسة الرضا عن الحياة ومجالاتها. يتكون من تسعة أبعاد تتمثل في: درجة الرضا عن المستوى المعيشي، الصحة، الانجازات، العلاقات، الأمن، الانتماء، الأمن حول المستقبل والرضا عن التدين. أما عن سلم الإجابة فيتم الاختيار من 0 إلى 10 درجات حيث أن درجة الصفر (0) تمثل غير راض تماما أما درجة عشرة (10) تمثل راض تماما.

*مقياس التوازن الوجداني (PANAS): من إعداد "واطسون، كلارك وتيلجن"، (Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, . A)، يستعمل لقياس الانفعالات الايجابية والسلبية لدى الفرد حيث يتكون المقياس من بعدين وهما: بعد الانفعالات الايجابية، بعد الانفعالات السلبية، يحتوي على 20 مفردة. أما سلم الإجابة على هذا المقياس فيتمثل في الاختيار بين خمسة إجابات وهي: موافق بشدة، موافق، غير موافق، غير موافق بشدة يتم التقطيم من 1 إلى 5 بالنسبة للانفعالات الايجابية والعكس من 5 إلى 1 للانفعالات السلبية.

- الخصائص السيكومترية:

* أ- مقياس التوازن الوجداني:

* الصدق: وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس التوازن الوجداني والمؤشر العام، حيث يتضح أن معامل الارتباط المتحصل عليه يتراوح بين 0,27 و0,61 وذلك عند مستوى دلالة 0,01 و0,05، وذلك دليل على ان المقياس صادق.

الجدول رقم - 01- يبين ارتباط كل فقرة بالمؤشر العام وذلك بالنسبة لمقياس التوازن الوجداني

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0,393**	0,01	11	0,377**	0,01
2	0,299*	0,05	12	0,358**	0,01
3	0,521**	0,01	13	0,611**	0,01
4	0,602**	0,01	14	0,358**	0,01
5	0,473**	0,01	15	0,277*	0,05
6	0,342*	0,05	16	0,358**	0,01
7	0,367**	0,01	17	0,276*	0,05
8	0,430**	0,01	18	0,393**	0,01
9	0,382**	0,01	19	0,293*	0,05
10	0,507**	0,01	20	0,451**	0,01

* **الثبات:** لقد تم التأكد من الثبات عن طريق معادلة ألفا كرونباخ وذلك باستعمال البرنامج الإحصائي SPSS، وقد قدر الثبات ب: 0,78 وهو ثبات مقبول.
ب - مقياس الرضا عن الحياة:

* **الصدق:** وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مقياس الرضا عن الحياة والمؤشر العام، حيث يتضح أن معامل الارتباط المتحصل عليه يتراوح بين 0,43 و0,77 وذلك عند مستوى دلالة 0.01 وذلك دليل على ان المقياس صادق.
 الجدول رقم - 02- يبين ارتباط كل فقرة بالمؤشر العام وذلك بالنسبة لمقياس الرضا عن الحياة

رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0,584**	0,01
2	0,439**	0,01
3	0,606**	0,01
4	0,618**	0,01
5	0,573**	0,01
6	0,663**	0,01
7	0,770**	0,01
8	0,664**	0,01
9	0,530**	0,01

* **الثبات:** لقد تم التأكد من الثبات عن طريق معادلة ألفا كرونباخ وذلك باستعمال البرنامج الإحصائي SPSS، وقد قدر الثبات ب: 0,79 وهو ثبات مقبول.
4.3 مواصفات عينة الدراسة الأساسية: طبقت الأداة على عينة من الممرضين بطريقة عرضية قدرت ب: 54 عامل من المركز الاستشفائي ببشار.
جدول رقم (3) يبين توزيع العينة حسب الجنس، السن وسنوات الاقدمية.

مواصفات العينة								
سنوات الأقدمية			السن			الجنس		
88,9%	48	5 وأقل	1,9%	1	20 وأقل	53,7%	29	ذكر
7,4%	4	10-6	72,2%	39	30-21			
			20,4%	11	40-31			
3,7%	2	15-11	5,6%	3	41 وأكثر	46,3%	25	أنثى
100%	54	المجموع	100%	54	المجموع	100%	54	المجموع

يتبين من خلال الجدول اعلاه ان نسبة الذكور اكبر من نسبة الاناث حيث قدرت نسبتهم ب: 53,7%، في حين قدرت نسبة الاناث ب: 46,3%، وتراوح سن عينة الدراسة ما بين 20 سنة واقل و 41 سنة واكثر واخذت اعلى نسبة الفئة العمرية ما بين 21-30

الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري: دراسة ميدانية بمستشفى 240 سرير - بشار .
بنسبة 72,2%، في حيث تتراوح اقدميتهم ما بين 5 سنوات و اقل و 15 سنة، وكانت
اعلى نسبة لـ 5 سنوات و اقل قدرت بـ: 88,9%.

جدول رقم (4) يبين توزيع العينة حسب الحالة العائلية، المستوى التعليمي والفئة المهنية.

مواصفات العينة								
الفئة المهنية			المستوى التعليمي			الحالة العائلية		
42,6%	23	ممرض	61,1%	33	ثانوي	83,3%	45	عازب
57,4%	31	مساعد ممرض	38,9%	21	جامعي	16,7%	9	متزوج
%100	54	المجموع	%100	54	المجموع	%100	54	المجموع

يتبين من خلال الجدول اعلاه ان نسبة الممرضين العزاب اكبر من المتزوجين
حيث قدرت نسبتهم بـ: 83,3%، في حين نسبة من لهم تعليم ثانوي فقط اكبر من
نسبة الجامعيين بنسبة: 38,9%، ونسبة مساعدي الممرضين اكبر من نسبة الممرضين
حيث قدرت نسبتهم بـ: 57,4%.

4.3 عرض النتائج: بعد تفريغ الاستثمارات، واستعمال الأساليب الاحصائية المناسبة،
أمكن الحصول على النتائج التالية:

- عرض نتائج الفرضية الاولى:

جدول رقم (5) يبين نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

الانحراف المعياري	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الأبعاد
13,906	45	66,35	الرضا عن مجالات الحياة
6,946	30	34,70	الوجدان الموجب
8,368	30	23,11	الوجدان السالب
14,059	125	124,17	الارتياح النفسي (الدرجة الكلية)

يتبين من خلال الجدول اعلاه ان المتوسط الحسابي للارتياح النفسي قدر بـ:
124,17 وانحراف معياري يساوي: 14,059 وهو متوسط مرتفع مقارنة مع المتوسط
النظري (125)، والمتوسط الحسابي للرضا عن مجالات الحياة قدر بـ: 66,35 وانحراف
معياري يساوي: 13,906 وهو متوسط مرتفع مقارنة بالمتوسط النظري (45)، في حين
قدر المتوسط الحسابي للوجدان الموجب بـ: 34,70 وانحراف معياري يساوي: 6,946
وهو ايضا متوسط مرتفع مقارنة بالمتوسط النظري (30)، بينما قدر المتوسط الحسابي
للوجدان السالب بـ: 23,11 وانحراف معياري يساوي: 8,368.

- عرض نتيجة الفرضية الثانية: يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى
عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعا لمتغير الجنس.

جدول رقم (6) يبين الفرق من حيث الارتياح النفسي تبعاً لمتغير الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
الارتياح النفسي	ذكر	29	124,79	13,942	0,131	غير دالة
	أنثى	25	123,44	14,446		

يظهر من خلال الجدول اعلاه الذي يبين الفرق من حيث الارتياح النفسي تبعاً لمتغير الجنس أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 0,131 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01. وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا يوجد فرق بين الذكور والإناث من مستوى الشعور بالارتياح النفسي.

- عرض نتيجة الفرضية الثالثة: يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى

عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعاً لمتغير الحالة العائلية.

جدول رقم (7) يبين الفرق من حيث الارتياح النفسي تبعاً لمتغير الحالة العائلية

مصادر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	5,167	0,167	1,571	31	غير دالة
التباين داخل المجموعات	2,333	0,106		22	
التباين الكلي.	7,500			53	

يظهر من خلال الجدول اعلاه الذي يبين الفرق بين المرضى من حيث مستوى الشعور بالارتياح النفسي تبعاً لمتغير الحالة العائلية أن قيمة "ف" المحسوبة تساوي 1,571 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا يوجد فرق بين المرضى من حيث مستوى الشعور بالارتياح النفسي تبعاً لمتغير الحالة العائلية.

- عرض نتيجة الفرضية الرابعة: يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى عمال

الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعاً لمتغير الرتبة المهنية.

جدول رقم (8) يبين الفرق من حيث الارتياح النفسي تبعاً لمتغير الرتبة المهنية

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
الارتياح النفسي	مررض	23	127,17	11,991	0,174	غير دالة
	مساعد ممرض	31	121,94	15,220		

يظهر من خلال الجدول اعلاه الذي يبين الفرق من حيث مستوى الشعور بالارتياح النفسي تبعاً لمتغير الرتبة المهنية أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 0,174 وهي غير

الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري: دراسة ميدانية بمستشفى 240 سرير - بشار .
دالة عند مستوى الدلالة 0,01. وعليه تم رفض فرض البحث وقبول الفرض الصفري،
أي لا يوجد فرق بين عمال الشبه طبي من حيث مستوى الشعور بالارتياح النفسي تبعاً
لمتغير الرتبة المهنية.

- عرض نتيجة الفرضية الخامسة: يختلف مستوى الشعور بالارتياح النفسي لدى
عمال الشبه الطبي بمستشفى بشار تبعاً لمتغير سنوات الاقدمية.
جدول رقم (9) يبين الفرق من حيث الارتياح النفسي تبعاً لمتغير سنوات الأقدمية

مصادر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة "ف" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	8,981	0,290	3,477	31	0,01
التباين داخل المجموعات	1,833	0,083		22	
التباين الكلي.	10,815			53	

يظهر من خلال الجدول اعلاه الذي يبين الفرق بين الممرضين من حيث
مستوى الشعور بالارتياح النفسي تبعاً لمتغير سنوات الاقدمية أن قيمة "ف" المحسوبة
تساوي 3,477 وهي دالة عند مستوى الدلالة 0,01، وعليه تم قبول فرض البحث
ورفض الفرض الصفري، أي يوجد فرق بين الممرضين من حيث مستوى الشعور
بالارتياح النفسي تبعاً لمتغير سنوات الاقدمية.

5.3 مناقشة عامة:

تبين من خلال نتائج الدراسة الميدانية أن عمال الشبه طبي بمستشفى بشار
يملكون مستوى مرتفع من الارتياح النفسي فالتمريض مجموعة من الخدمات التي يقدمها
الممرض والتي تساعده على حسن التوافق مع نفسه وبيئته، اضافة الى الاهتمام الجيد
باحتياجاته الجسمية، النفسية والاجتماعية، والممرض يحتاج إلى بلوغ درجة جيدة من
الوعي والعلم بالمشاكل النفسية التي يمكن أن يواجهها في ممارسته العامة تجنباً لها،
نتيجة عوامل عديدة منها: تعدد المهام وغموضها، العمل التناوبي المتكرر، عدم تحمل
الحالات المرضية المستعصية العلاج، عدم القدرة على اقناع ومواساة المريض بمرضه
...الخ، كل هاته العوامل تستدعي من العامل الشبه طبي التكيف مع واقع نشاطه
اليومي وتعزيز الناحية النفسية والاجتماعية له بواسطة التعايش والاستقرار النفسي
والتكيف مع الضغوط المهنية والوقاية والمحافظة على الاستقلالية ما أمكن. ونجد في
هذا الصدد العديد من الدراسات التي تؤكد ان المشاكل النفسية والاجتماعية تأثير في

الممرض كدراسة "كيلو" (Kellow 2001) وكان هدفها الكشف عن أنماط الضغوط ومصادرها وطرائق التكيف معها لدى ممرضين وممرضات قسم الطوارئ بمستشفيات "وينيبج" (Winnipeg) الكندية، حيث أشارت النتائج إلى وجود ضغوط واضحة لها علاقة بالتعامل مع المرضى، وأخرى لها علاقة بنظام العمل القائم في قسم الطوارئ، وثالثة تتصل بالعلاقات الشخصية مع زملائهم في العمل مع بعضهم البعض.

وأظهرت دراسة "كتاليشن" (Catalation, 1969) حول التأثير النفسي على الهيئة الطبية على رعاية المصابين بالأمراض المستعصية أن القائمين على رعاية المرضى يتأثرون بالمواقف الإنسانية مما يؤثر على الدافعية لسلوكهم المتعاطف مع المرضى. وفي الدراسات العربية نجد دراسة (بحيص ومعتوق، 1991) حول مشكلات مهنة التمريض، أجريت على عينة عشوائية شملت 100 ممرض وممرضة بالقدس وتوصلت الدراسة إلى أن الممرضين يعانون من النظرة السلبية لهم ولمهنتهم من جانب الأسرة والمجتمع وتأثر الحياة الزوجية بهذه النظرة وكذلك توصلت الدراسة إلى أن 90% من العينة غير راضين عن الرواتب الشهرية.

وفي دراسة (سعادة وآخرون، 2003)، والتي هدفت إلى قياس ضغط العمل الذي يواجه الممرضين والممرضات في مستشفيات محافظة نابلس، فقد أظهرت الدراسة وجود فروق في مستويات ضغط العمل تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولمتغير نوع المستشفى لصالح المستشفيات الحكومية، وأظهرت الدراسة عدم وجود فروق تعزى لمتغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية للمرضين والممرضات.

كما وردت دراسة (فواز عقل آية، 2014)، بعنوان المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس، والتي اعتمدت فيها الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي على عدد من الممرضات العاملات في مستشفيات نابلس (471) ممرضة، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود معوقات اجتماعية ثقافية واقتصادية وإدارية ونفسية تؤثر على عمل المرأة كالمناوبات الليلية والعمل في قسم الرجال وقلة الحوافز، وأوصت الدراسة بوجود العمل على فتح برامج التعليم التمريضي على المجتمع قصد تعريف المجتمع على مهنة التمريض وتحسين الرواتب وتوفير فرص الترقية.

الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري: دراسة ميدانية بمستشفى 240 سرير- بشار .
وتبين ايضا من خلال النتائج المتوصل اليها ان شعور الافراد محل الدراسة
بمستوى الارتياح النفسي لا يختلف باختلاف: الجنس، الحالة العائلية والرتبة المهنية،
بينما يختلف باختلاف: سنوات الاقدمية، فحجم العمل والضغط النفسي المهني يختلف
من مصلحة الى أخرى وكذا الشعور بالارتياح النفسي يختلف باختلاف الاقدمية فتوظيف
عدد كبير من الموظفين حديثي التوظيف في سن الشباب وبداية التحاق عدد كبير منهم
من مختلف التخصصات خلق فئتين (شباب وكهول) فالشخص المتمرس الذي يملك
خبرة طويلة يكون اكثر تكيفا وتوافقا من الشخص الحديث التوظيف، أضف إلى ذلك
الضغط النفسي والاجتماعي الذي يتعرض له هؤلاء في العمل، يضعف قدراتهم على
التواصل الآخرين، هذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة (المشعان، 2000: ص71).

4. خاتمة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة واقع الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري. ولتحقيق هدف الدراسة، فقد تم استعراض مجموعة من الدراسات السابقة حول الموضوع وتطبيق أداة القياس المناسبة بعد التأكد من خصائصها السيكومترية.

وأظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الارتياح النفسي لدى عينة الدراسة، وكذا عدم وجود فروق من حيث الارتياح النفسي تعزى للعاملين التالين: الجنس، الحالة العائلية والرتبة المهنية، ووجود فروق من حيث الارتياح النفسي تعزى لعامل: سنوات الاقدمية، وقد تم مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة، وخلصت هذه الدراسة إلى مجموعة من التوصيات وهي:

أولاً: التوصيات العلمية:

- القيام ببحوث مماثلة في مستشفيات أخرى في ظل جائحة كورونا.
- ربط متغير الارتياح النفسي بفعالية الأداء عند عمال الشبه طبي.
- دراسة تشخيصية لواقع الاحتراق النفسي لدى عمال الشبه طبي.

ثانياً: التوصيات العملية:

- تضمين المناهج الدراسية في مراحل التعليم الثانوي مواضيع عن التمريض كمهنة إنسانية لا يمكن الاستغناء عنها لأن ذلك سيعزز الثقة بهذه المهنة ويغذي الأجيال بمعلومات مهمة يجهلونها عن مهنة التمريض.
- العمل على تفكيك الحواجز الاجتماعية بين الأطباء والممرضين وتحقيق قدر كبير من التعاون لصالح خدمة المريض.
- توفير إمتيازات وظروف ملائمة للمرضين للتخفيف من متاعبهم مثل تقليل ساعات العمل اليومي بما ينسجم مع صعوبة المهنة ومنحهم حوافز مادية لقاء تجاوز أعمالهم الساعات المحددة.
- منح الممرضين إجازات إجبارية وليس اختيارية كي يتمكنوا من استرجاع حيوتهم والاهتمام بشؤونهم الحياتية بشكل أفضل.

الارتياح النفسي لدى عمال الشبه طبي بالجنوب الجزائري: دراسة ميدانية بمستشفى 240 سرير - بشار .

- توفير مجالات للمرضين لغرض تطوير مستواهم الثقافي والترفيه عنهم، مثل تأسيس مكتبات في المؤسسات الاستشفائية، اصدار مجلات علمية دورية موجهة خصيصا لهم، تأسيسي نوادي اجتماعية تمارس نشاطات اجتماعية خاصة بالمرضى.

5. قائمة المراجع:

- 1-بجاج، أحمد. (2015). سوسيوولوجيا الممرضة: إطار نظري لتشكل الهوية المهنية للممرضة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد(20)، ص311.
- 2-بحيص، محمد، ومعتوق، كاظم. (1991). مشكلات وهموم مهنة التمريض، أضواء على واقع مهنة التمريض بالصفة والقطاع، دراسة منشورة، رام الله: فلسطين.
- 3-زهرا، حامد (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي(ط4). القاهرة: عالم الكتب.
- 4-سعادة، جودت، زهدي، وعبدات، روجي، وأبو زيادة، إسماعيل. (2003). ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات خلال انتقضة الأقصى في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد (30)، العدد(1)، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.
- 5-شيلي، تالور. (2008). ترجمة وسام درويش، فوزي طعمية: علم النفس الصحي، دار الحامد، الأردن.
- 6- عقل فواز، آية. (2014). المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس. رسالة ماجستير منشورة ، جامعة فلسطين. من الموقع التالي: <https://scholar.najah.edu/sites/default/files/Aya%Agel.pdf>
- 7-قزاقرة، يوسف وآخرون (2002): إدارة الخدمات الصحية والتمريضية، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 8-القاموس العربي. أداء عربي. إعداد هيئة الأبحاث والترجمة. لبنان: دار الراتب.
- 9-مسعودي، امحمد. (2016). الارتياح النفسي والفعالية الذاتية لدى المعلمين. اطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة وهران. الجزائر.
- 10-المشعان، عويد. (2000). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات النفسية والجسمية، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد (28)، العدد(1)، ص ص: 65-95.
- 11-مكاوي، علي. دراسة في علم الاجتماع الطبي. نسخة الكترونية لم تشر الى الناشر بلد النشر او سنة النشر، الموقع: www.kotobarabia.com

المراجع الأجنبية:

- International Wellbeing Group (2006). Personal Wellbeing Index (Manual). Melbourne Deakin University, Australian Centre on Quality of Life.
- Caplan , R.D & Jones, K.W (1975): Effects of Work Loud, Role ambiguity and tupe A Personality on Anxiety, Depression and Heart Rate
- Kellow,J(2001).Exploring Types and Sources of Stress in Emergency Nursing. Maste Abstracts, International, Vol (39),No(2),p:484.
- McMahan.E , Estes. D.(2010). Measuring Lay Conceptions of Well-Being: The Beliefs About Well-Being Scale. J Happiness Stud. . Journal of applied Psychology, 60,713,719.