

رقم التسجيل:

الطالبة 01: 191935076218

الطالبة 02: 171735084890

الطالبة 03: 191935080532

الرقم التسلسلي: 2021/2022

## مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية

### دراسة ميدانية لمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في:

تخصص: علم النفس العيادي.

شعبة: علم النفس.

إشراف الأستاذة:

لمين نصيرة

إعداد الطلبة:

- مهدي هاجر.

- لطرش زينب الغزالي.

- بن لطرش فاطمة.

السنة الجامعية: 2021-2022م

كلمة الشكر والتقدير:

بقدر العالي الجليل الذي أتم نعمته علينا وكان في عوننا حتى وصلنا  
مبلغنا هذا العمل

المواصل الذي نأمل أن يجوز مبلغ الرضا

ومصدق لقول سيد القول أجمعين عليه أزكى الصلوات والتسليم "لا زال الله

في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه"

تتقدم بحزب الشكر والعرفان إلى كل من كان له الفضل علينا ولو بمقدار

ذرة، من قريب أو بعيد، موجهها أو مرشدا

ونخص بالذكر الأستاذة المشرفة الدكتورة "ليمن نصيرة"

وكل عمال المستشفى العمومي - الزهراوي - بمسيلة

إلى كل من أحاطنا بالرعاية والإرشاد.

إلى الوالدين الكريمين الذين كانا سنداً ودرعاً منيعاً في كل مراحل

حياتنا

إلى كل أساتذة قسم علم النفس

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على "التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي المسيلة" بأخذ المتغيرات التالية: (المستوى التعليمي والخبرة)، وأثر هذه المتغيرات على كل من التفاؤل والتشاؤم، تمحورت دراستنا حول التساؤلات التالية:

- ما مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية؟
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير مستوى التعليم؟
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة؟
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير مستوى التعليم؟
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة؟
- واعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لملائمة الموضوع حيث تكونت عينة الدراسة من "60" ممرضة بمستشفى الزهراوي، وبعد تطبيق الدراسة المتمثلة في مقياس التفاؤل والتشاؤم لديمبر وآخرون، والمعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها توصلنا للنتائج التالية:

- مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية منخفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير مستوى التعليم.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

## ملخص الدراسة.....

---

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير مستوى التعليم.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

## فهرس المحتويات

|          |                                        |
|----------|----------------------------------------|
| .....    | كلمة الشكر والتقدير.....               |
| .....    | ملخص الدراسة.....                      |
| I .....  | فهرس المحتويات.....                    |
| IV ..... | فهرس الجداول.....                      |
| أ .....  | مقدمة.....                             |
| 1 .....  | الفصل الأول: الإطار العام للدراسة..... |
| 2 .....  | تمهيد.....                             |
| 2 .....  | 1- إشكالية الدراسة.....                |
| 7 .....  | 2- الفرضيات.....                       |
| 7 .....  | 3- أهداف الدراسة.....                  |
| 8 .....  | 4- أهمية الدراسة.....                  |
| 9 .....  | 5- مصطلحات الدراسة.....                |
| 9 .....  | 6- الدراسات السابقة.....               |
| 2 .....  | الفصل الثاني: التفاؤل والتشاؤم.....    |
| 16.....  | تمهيد.....                             |
| 17.....  | 1- تعريف التفاؤل.....                  |
| 18.....  | 2- أسباب التفاؤل.....                  |
| 18.....  | 3- أنواع التفاؤل.....                  |
| 19.....  | 4- خصائص المتفائلين.....               |
| 20.....  | 1- المعنى اللغوي للتشاؤم.....          |

|         |                                                           |
|---------|-----------------------------------------------------------|
| 22..... | 2- أسباب التشاؤم                                          |
| 23..... | 3- أنواع التشاؤم                                          |
| 24..... | 4- خصائص المتشائمين                                       |
| 25..... | 5- العوامل المؤثرة في العوامل المؤثرة في التفاؤل والتشاؤم |
| 26..... | 6- النظريات المفسرة للتفاؤل والتشاؤم                      |
| 28..... | 7- العلاقة بين مفهومي التفاؤل والتشاؤم                    |
| 30..... | خلاصة الفصل                                               |
| 31..... | الفصل الثالث: ممرضات الصحة العمومية                       |
| 32..... | تمهيد                                                     |
| 33..... | 1- تعريف مهنة التمريض                                     |
| 34..... | 2- تعريف الممرضة                                          |
| 35..... | 3- الصفات ومواصفات اللازمة للممرضة الناجحة                |
| 37..... | 4- حقوق وواجبات الممرضة                                   |
| 39..... | 5- شروط ومبادئ مهنة الممرضة                               |
| 40..... | 6- دور الممرضة ووظائفها                                   |
| 41..... | 7- مسؤولية الممرضة تجاه المريض                            |
| 42..... | 8- مسؤوليات الممرضة نحو المؤسسات التي تعمل بها            |
| 42..... | 9- أهم المشكلات التي تواجه الممرضات في عملهم              |
| 43..... | 10 مخاطر مهنة التمريض                                     |
| 46..... | 11- بطاقة فنية لمؤسسة قطاع الصحة العمومية                 |
| 53..... | خلاصة                                                     |
| 54..... | الفصل الرابع: منهجية وإجراءات الدراسة                     |

|         |                                                                      |
|---------|----------------------------------------------------------------------|
| 55..... | 1- منهج الدراسة الاستطلاعية                                          |
| 55..... | 2- الدراسة الاستطلاعية                                               |
| 56..... | 3- حدود لدراسة                                                       |
| 56..... | 4- عينة الدراسة                                                      |
| 58..... | 5- أداة الدراسة                                                      |
| 62....  | 6- الأساليب المستخدمة في الدراسة بالاستعانة بالحزمة الإحصائية SPSS22 |
| 63..... | خلاصة                                                                |
| 64..... | الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة                       |
| 65..... | تمهيد                                                                |
| 65..... | 1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات الجزئية للدراسة          |
| 65..... | 1-1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:         |
| 67..... | 1-2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:        |
| 68..... | 1-3- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:        |
| 69..... | 1-4- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:        |
| 71..... | 1-5- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:        |
| 73..... | 1-6- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:                |
| 74..... | 2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات العامة للدراسة           |
| 77..... | 3- الاستنتاج العام                                                   |
| 78..... | خاتمة                                                                |
| 79..... | التوصيات والاقتراحات                                                 |
| 80..... | الملاحق                                                              |

## فهرس الجداول

| الرقم | عنوان الجدول                                                                                                    | الصفحة |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 01    | توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي                                                                         | 57     |
| 02    | توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية                                                                           | 57     |
| 03    | يوضح المقياس الخماسي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات المقياس                                              | 59     |
| 04    | علاقة كل بعد من أبعاد مقياس التفاؤل والتشاؤم بالدرجة الكلية للمقياس                                             | 59     |
| 05    | دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لبعد التفاؤل                                     | 60     |
| 06    | دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لبعد التشاؤم                                     | 61     |
| 07    | معامل ثبات أبعاد مقياس التفاؤل والتشاؤم والدرجة الكلية بطريقة الاتساق الداخلي                                   | 61     |
| 08    | مستوى التفاؤل لدى الممرضات                                                                                      | 65     |
| 09    | دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لبعد التفاؤل تبعاً لمتغير المستوى التعليمي (ثانوي-جامعي). | 67     |
| 10    | تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لبعد التفاؤل تبعاً لمتغير سنوات الخبرة                                   | 68     |
| 11    | مستوى التشاؤم لدى الممرضات                                                                                      | 70     |
| 12    | دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لبعد التشاؤم تبعاً لمتغير المستوى التعليمي (ثانوي-جامعي). | 72     |
| 13    | تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لبعد التشاؤم تبعاً لمتغير سنوات الخبرة                                   | 73     |
| 14    | مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى الممرضات                                                                             | 74     |

## مقدمة:

يعتبر موضوع التفاؤل والتشاؤم من الموضوعات المهمة في علم النفس لما لها من تأثير في سلوك الأفراد في حالتهم النفسية، فعند ما تلبي جميع حاجات الفرد يشعر بالتفاؤل وبأنه يستطيع أن يحقق أهدافه مما يجعله يشعر بالسعادة والانبساط وبالتالي يحفزه على أن يقبل على الحياة بهمة ومثابرة ورغبة، ويضع في اعتباره احتمالات النجاح، أما إذا فشل الفرد في إشباع حاجاته، فإنه سيشعر بالتشاؤم وأنه لا يستطيع أن يحقق أهدافه مما يجعله يشعر باليأس وفقدان الأمل والإحباط ويقبل على الحياة بفقر وتردد وتوقع الفشل، وهو دائماً متشكك في النجاح مما قد يؤدي إلى اضطرابه، حيث نجد بعض الممرضات العاملات في المستشفى الصحة العمومية يتعرضون إلى مستوى متباين من المرونة والتفاؤل المتعلقة بالعمل والحياة النفسية والاجتماعية، وهناك البعض ممن يتعرضون إلى مستوى متباين من التشاؤم والضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بالعمل بحيث يشعرون أن مجهودهم لا يحظى بالتقدير والثواب لذلك فإن مهنة التمريض تعتبر واحدة من المهن التي تتوفر فيها مهام كثيرة فهي تعد من المهن الضاغطة التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط تجعل بعض الممرضات غير راضين وغير مطمئنين على مهنتهم مما يترتب عليه أثر سلبي ينعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني، ومن هذا المنطلق جاءت فكرة الدراسة من خلال تناول مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية، بهدف معرفة مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى الممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي.

ولتحقيق أهداف الدراسة الحالية تم تقسيم إلى جانبين، جانب نظري وآخر تطبيقي.

فالجانب النظري احتوى على الفصول الآتية: الفصل الأول تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة وأهدافها وأهميتها، وأيضاً المصطلحات الأساسية للدراسة، ثم الدراسات السابقة والتعقيب عليها، أما الفصل الثاني فقد تضمن التفاؤل والتشاؤم حيث قسم إلى جزئين، الجزء الأول اختص بعرض مفهوم التفاؤل وأسبابه وأنواعه وكذلك تم فيه التطرق إلى خصائص المتفائلين وملامح الشخص المتفائل، أما الجزء الثاني فقد خصص للتشاؤم من حيث مفهومه أسبابه، أنواعه، وبالإضافة إلى ذكر خصائص المتشاؤمين والتخلص من التشاؤم وكذلك تم

فيه التطرق إلى العوامل المؤثرة في التفاؤل والتشاؤم وكذا النظريات المفسرة لهم وأخيرا في نهاية الفصل تم تناول العلاقة بين مفهومي التفاؤل والتشاؤم.

أما الفصل الثالث تم التطرق إلى جانب ممرضات الصحة العمومية حيث تم فيه عرض تعريف مهنة التمريض وتعريف الممرضة والصفات اللازمة للممرضة وحقوقها وواجباتها بالإضافة إلى شروط ومبادئ مهنة الممرضة ودورها ووظائفها ومسؤوليتها اتجاه المريض بالإضافة إلى مسؤوليات الممرضة نحو المؤسسات التي تعمل بها وأهم المشكلات التي تواجه الممرضات في عملهن بالإضافة إلى مخاطر مهنة التمريض، وفي ختام الفصل تم التطرق إلى بطاقة فنية لمؤسسة قطاع الصحة العمومية.

أما الجانب التطبيقي فاشتمل على الفصل الرابع وقد تضمن إجراءات الدراسة الميدانية ومنها المنهج المستخدم والمجتمع وعينة الدراسة وأدواتها، أما الفصل الخامس فقد تم فيه عرض ومناقشة النتائج وتفسيرها وفق فرضيات الدراسة، ثم استنتاج عام لتشخيص الدراسة بخاتمة ومجموعة التوصيات والاقتراحات في ضوء النتائج المتحصل عليه.

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

-تمهيد

-إشكالية الدراسة.

-فرضيات الدراسة.

-أهداف الدراسة.

-أهمية الدراسة.

-مصطلحات الدراسة.

-الدراسات السابقة.

-التعقيب على الدراسات السابقة.

### تمهيد:

سنعالج في هذا الفصل العناصر الأساسية التي سنتبناها في الدراسة، والتي ستوفر الدليل المتدرج والمتسلسل لكافة الخطوات الواجب اتباعها، وصولاً إلى الهدف النهائي من الدراسة، مع توضيح كيف ستساهم الدراسة الحالية في تقدم المعرفة في مجال تخصصنا، وذلك من خلال تحديد الإشكالية وأهم التساؤلات، وكذا الفرضيات التي نسعى للكشف عن مدى تحققها من عدمها، بالإضافة إلى ذكر أهمية الموضوع، وأسباب اختياره، وأهدافه، والمصطلحات الواردة في العنوان، والتطرق إلى الدراسات ذات الصلة بالموضوع.

### إشكالية الدراسة:

يتعرض الإنسان في حياته اليومية إلى تجارب وتحديات تتجلى في مواقف صعبة، ضاغطة قد تشكل له أزمة في مرحلة من مراحل حياته، قد تؤثر عليه إما بالإيجاب أو السلب، حيث نجد أن العديد من الأشخاص الذين يتعرضون للصدمات قد يظهرون مظاهر الضعف والهشاشة، واضطرابات نفسية أعاقتهم عن العيش بطريقة سوية، في حين نجد أن بعضهم الآخر تبدوا عليهم مظاهر التكيف والمقاومة والصمود أمام الأزمات والضغوط، حيث أن قدرة الإنسان على تحمل ما يتعرض له من أحداث وشدائد تتوقف بشكل كبير على طريقته في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة. (ليلية بورافعي، 2019م، ص5).

فمتطلبات الحياة متزايدة تجعل الفرد يعيش حالة من الصراع الإيجابي والسلبي في نفس الوقت، فالجانب الإيجابي يعتبر عاملاً محفزاً لمواصلة العمل والجهد للتطلع إلى مستقبل حياة أفضل، (روابحية عبير، طموز أسماء، 2019م، ص5)، أما الجانب السلبي بات واضحاً ومعروفاً فهو مجموعة من التصرفات السلبية الناتجة عن سلوكيات الأفراد تبوء بالفشل والإحباط، ف وراء كل سلوك انساني دوافع وأسباب فإذا عرفنا هذه الدوافع والاسباب التي تكمن وراء السلوك فإننا نكون قد تمكنا من تقديم ما نستطيع تقديمه في مواجهة المشكلات في السلوك وإيجاد سبل لحلها. (روابحية عبير، طموز أسماء، 2019م، ص5)

ومن المؤكد أن التفاؤل والتشاؤم يؤثران على سلوك الإنسان من نواحي عدة، حيث يسيطر على سلوك الفرد أحيانا نزعة إلى توقع الخير والسرور، وتوصف هذه الحالة بأنها متفائلة، في حين تغلب عليه أحيانا أخرى نزعة إلى توقع الشر وسوء الطالع، وتوصف هذه الحالة بأنها متشائمة، وهذا يعني أن للتفاؤل والتشاؤم تأثيرات لا يمكن إنكارها أو التقليل من أهميتها عن السلوك الإنساني، حيث يؤثر كل منهما على الحالة النفسية للفرد وتوقعاته بالنسبة للحاضر والمستقبل سواء كانت تفاؤلية أو تشاؤمية. (زاهية صنيعي، نجاة سويح، 2016م، ص1)

إذ يعتبر التفاؤل نزعة واسعة الانتشار لدى البشر، الذي هو حيز إيجابي في نظرهم للحياة، فالتفاؤل يولد لدى الفرد أفكار ومشاعر إيجابية والرضا عن الذات والتحمل والثقة بالنفس، كما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي، (جلطيوي بهية، راشدي سماح، 2019م، ص5)، فعندما تلبي جميع حاجات الفرد يشعر بالتفاؤل وبأنه يستطيع ان يحقق أهدافه مما يجعله يشعر بالسعادة والانبساط وبالتالي يحفزه على أن يقبل على الحياة بهمة، ومثابرة ورغبة، ويضع في اعتباره احتمالات النجاح، فإن ما يصيبنا من نجاح إنما يعتمد على مدى احساسنا بالتفاؤل وتحقيق النجاح في الحياة، صف إلى ذلك أن التفاؤل هو النظرة الإيجابية والاقبال على الحياة والاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل والاعتقاد باحتمال حدوث الشر، ويضيفان شاير وكارفر 1987م، أن التفاؤل استعداد يكمن داخل الفرد الواحد للتوقع العام لحدوث الأشياء الجيدة أو الإيجابية، فالتفاؤل يحدد للناس الطريق لتحقيق أهدافهم بدلا من فقدان الأمل في تحقيقها، حيث يعتبر التفاؤل دافع بيولوجي يحافظ على بقاء الإنسان، ويعد الأساس الذي يمكن الأفراد من وضع الأهداف. (بدر محمد الأنصاري، 1998م، ص14).

وعليه فان التفاؤل في حياة الفرد يعد عاملا مهما لتحقيق التوافق النفسي الذي يحتاجه ليتمتع بشخصية متزنة قادرة على التغلب على جميع المشكلات التي يواجهها من أزمات

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

وضغوط نفسية واجتماعية واقتصادية وغيرها من الأزمات الحياتية، (رواحية عبير، طموز أسماء، 2019م، ص5).

أما التشاؤم هو ميزة خاصة بالجوانب السلبية مما يولد لدى الفرد طاقة سلبية والشعور بالنقص في النشاط، (جلطيوي بهية، راشدي سماح، 2019م، ص5)، ويحدث التشاؤم كما عرفه شاورز 1992م عندما يقوم الفرد بتركيز انتباهه وحصر اهتمامه على الاحتمالات السلبية للأحداث القادمة وتخيل الجانب السلبي في النص، كما أن هذا التشاؤم أو التوقع السلبي للأحداث قد يحرك دافع الأفراد واهدافهم وجهودهم لكي يمنعوا وقوعها ويتسبب ذلك في التهيب والتأهب لمواجهة الأحداث السيئة المتوقعة. (بدر محمد الأنصاري، 1997م، ص15)، فالتشاؤم توقع سلبي للأحداث القائمة يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوء، ويتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل، ويستبعد ما خلاف ذلك الى حد بعيد، (بدر محمد الأنصاري، 1997م، ص16)، فإذا فشل الفرد في إشباع حاجاته فإنه سيشعر بالتشاؤم وأنه لا يستطيع أن يحقق أهدافه مما يجعله يشعر باليأس وفقدان الأمل والإحباط ويقبل على الحياة بفتور وتردد وتوقع الفشل وهو دائم متشكك في النجاح، ويمكن ان يؤثر تأثيرا سلبيا في سلوك الإنسان وصحته النفسية والجسمية ويمكن أن يرتبط ارتباطا إيجابيا جوهريا بالاضطرابات النفسية أو الاستعداد للإصابة بها، (بدر محمد الأنصاري، 1997م، ص16). كما تؤكد بعض البحوث أن التشاؤم يكون في الواقع متنبأ جيدا لبعض النتائج مقارنة بالتفاؤل، حيث تشير بعض الدراسات على الرغم من أن التشاؤم متغير سلبي إلا أن في بعض الأوقات يكون له فائدة نفسية كبيرة لدى الأفراد، إذ وجد نوريم وكانتور 1989م أن التشاؤم في بعض الأحيان يكون أسلوب دفاعي مهم في مواجهة الأحداث الضاغطة وفق سياقات بيئية معينة، ومن ناحية أخرى كشفت الدراسات أن التشاؤم يرتبط بكل من الاكتئاب واليأس والقلق والانتحار والوسواس القهري والشعور بالوحدة والفشل في حل المشكلات والنظرة السلبية لصدمات الحياة. (زاهية صنيعي، نجاه سويح، 2016م، ص5-6).

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

فالتفاؤل والتشاؤم ميزتان من مميزات الشخصية تلعب دورا كبيرا في تشكيل سلوك الفرد وعلاقته الاجتماعية، حيث يعد موضوع التفاؤل والتشاؤم من الموضوعات المهمة في علم النفس خاصة في حياة الإنسان وبالأخص في مجال عمله نظرا لارتباط هاتين السمتين بالصحة النفسية والجسدية للفرد، فالتفاؤل والتشاؤم موجودان عند عامة الناس، ولكن توجد فئة خاصة تحتاج لرعاية خاصة ألا وهي فئة الممرضات وهذا ما ذهبت اليه بعض الدراسات التي أظهرت أن العاملين في المهن المرتبطة بالخدمات الإنسانية مثل الطب والتمريض هم الأكثر عرضة بمستويات التفاؤل والتشاؤم خاصة في مهنة التمريض وبالأخص لدى ممرضات الصحة العمومية من غيرهم في القطاعات والمهن الأخرى، ومن بين هذه المهن نجد مهنة التمريض.

فمهنة التمريض من المهن الإنسانية والنبيلة الأساسية في الرعاية الصحية لها مكانتها وأهميتها الخاصة بين الوظائف الأخرى التي تتعامل مع الإنسان في أوقات ضعفه. (إيلية بورافي، 2019م، ص5)

فعلم التمريض هو علم وفن ومهارة تستخدم في العناية بالمريض من الناحية البدنية والنفسية وكيفية الوقاية من الأمراض والعلاج منها، ومساعدة الأفراد والجماعات في المحافظة على صحتهم والوصول بهم لأعلى مستوى ممكن بواسطة نشر الوعي الصحي والارشادات الصحية بينهم، (منال صالح عبد رب النبي السليمان، 1425هـ، ص23).

ومن بين العاملين في قطاع الصحة العمومية خاصة مهنة التمريض الذين يحتاجون لرعاية نفسية خاصة نجد مهنة ممرضات الصحة العمومية، التي تعد من المهن الصعبة والشاقة لما تنسم به من خصائص وما يرتبط بها من واجبات تفرض على العاملين فيها أوضاعا قد تكون مصدرا للتفاؤل أم التشاؤم وهذا ما يؤثر على صحتها النفسية بحيث أنها من المهن التي تتضمن المفاجئة خاصة أثناء عملية الطوارئ أو الاستعجالات، (أسماء نوادي، 2017م، ص5).

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

حيث تواجه الممرضات الكثير من الصعوبات والعثرات والصدمات المتكررة أثناء أدائها لعملها، فعملها كممرضة يجعلها تتلقى العديد من المؤثرات، (ليلية بورافعي، 2019م، ص5)، قد تصاب بنظرة تشاؤمية تجعلها تتوقع الفشل والإحباط ويؤدي إلى قصور في عملها وتؤثر على صحتها من الناحية النفسية والعقلية والجسدية، بل يجب عليها أن تتمتع بدرجات عالية من التفاؤل وتغذي ذهنها بالأفكار الإيجابية وتزيد ثقتها بنفسها حتى تتحلى بكل الصفات التي تؤهلها للقيام بمهنتها على أحسن وأكمل وجه.

وعلى سبيل المثال أن تكون لها ذخيرة من المعلومات الأساسية للمهنة، وأن يكون لديها المهارات الخاصة بمهنة التمريض، وأن تتسم بالدقة في عملها ومواعيدها ولديها القدرة على اكتساب ثقة الآخرين. (عريق لطيفة، 2016م، ص136).

وعليه فإن مستويات التفاؤل والتشاؤم تختلف من موقع إلى آخر، وبالتالي تختلف درجات التأثير بها تبعاً لدرجة التعرض لها ومدى ارتباطها بحياة الفرد الشخصية والعملية، وذلك تبعاً لتنوع العمل وطبيعته. (أسماء ذوايدي، 2017م، ص5).

وهذا ما دفعنا لطرح التساؤلات الآتية:

### أ-التساؤل الرئيسي:

- ما مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية؟

### ب-التساؤلات الفرعية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعاً لمتغير مستوى التعليم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعاً لمتغير مستوى التعليم؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة؟

### الفرضيات

#### الفرضية العامة:

مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية مرتفع.

#### الفرضيات الجزئية:

1. مستوى التفاؤل لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي متوسط.
2. مستوى التشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي مرتفع.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة.
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

#### أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية.

- معرفة مستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية
- الكشف عن الفروق في درجة التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية حسب متغير مستوى التعليمي.
- الكشف عن الفروق في درجة التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية حسب متغير مستوى التعليمي.
- الكشف عن الفروق في درجة التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية حسب متغير سنوات الخبرة.
- الكشف عن الفروق في درجة التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية حسب متغير سنوات الخبرة.

#### أهمية الدراسة:

- تأتي أهمية هذه الدراسة في القائها على أحد الموضوعات التي ضلت تؤرق المهتمين بمجال علم النفس ألا وهو موضوع التفاؤل والتشاؤم
- التمكن من معرفة التفاؤل والتشاؤم يمكننا من مساعدة الممرضات.
- توجيه أنظار المختصين والمسؤولين إلى أهمية دراسة مثل هذه المواضيع وذلك لما له من دور في تنمية جوانب متعددة من الشخصية لدى ممرضات الصحة العمومية.
- الكشف عن علاقة التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية.
- تسليط الضوء على ظاهرة التفاؤل والتشاؤم وأثرها في تشكيل سلوك الفرد وعلاقته الاجتماعية وصحته النفسية والجسمية.

## مصطلحات الدراسة:

تعتبر المفاهيم المستخدمة في الدراسة والبحث العلمي بمثابة الركائز الأساسية التي تقوم عليها الدراسة والتي تعمل على إيضاح مدلولها وتوصيل المعاني الحقيقية لها، فقد تضمنت دراستنا ثلاث مفاهيم أساسية والتي سيتم عرضهم كالتالي:

- **التفاؤل:** التوقعات الذاتية الإيجابية عن المستقبل الشخصي ممرضات الصحة العمومية (ستيبك 1981م Stepek).

- **التشاؤم:** استعداد شخصي أو سمة كامنة من داخل الممرضات تؤدي إلى التوقع السلبي للأحداث، نزعة لدى الممرضات للتوقع السلبي للأحداث المستقبلية ( Marshall et all 1992)

- **الممرضات:** يطلق على الممرضة في الاصطلاح انها فتاة أو سيدة على قدر وافي من الثقافة العامة بجانب العلوم الفنية والطبية والتمريضية التي تتزود بها للعناية بالمريض والمحافظة على مستوى الصحي السليم، كما يطلق لقب الأخلاقية والعلمية لعلم التمريض فأصبح قادرا على القيام وممارسة عمله بعد أن أصبحت لديه المعرفة الكافية لتقديم أفضل الخدمات الصعبة للأفراد ووقاية من الأمراض والسهر على راحتهم أثناء المرض. (منال صالح، 1425هـ، 23-24).

## الدراسات السابقة:

### مقدمة:

إن تتبع الدراسات النفسية للتفاؤل والتشاؤم يلاحظ أنها دراسات حديثة لا تتجاوز العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين، وقد نشطت الأبحاث بعد أن نشر تايجر Tiger كتابه الأشهر "التفاؤل بيولوجية الأمل".

-سوف نتعرض في إيجاز لبعض هذه الدراسات الميدانية:

## الدراسات العربية:

### دراسة مجدي الدسوقي 2001:

هدفت إلى كشف العلاقة بين كل من التفاؤل والتشاؤم وعدد من المتغيرات النفسية الاتجاه نحو الذات الاكئاب، وجهة الضبط لدى عينة من طلاب الجامعة من الجنسين، وتكونت عينة الدراسة من 300 طالب 150 ذكور و150 إناث، واستخدام الباحث مقياس التفاؤل

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

والتشاؤم، وأظهرت النتائج ارتباطا التفاضل من الثقة بالنفس والاستحسان الاجتماعي، ووجهة الضبط الداخلي، بينما ارتبط التشاؤم بكل من الاكتئاب ووجهة الضبط الداخلي، كما أظهرت أن الذكور أكثر تفاؤلا من الاناث والانات أكثر تشاؤم واكتئاب من الذكور. (مجي محمد الدسوقي، 2001، ص110).

### دراسة عويد مشعان 2002:

هدفت إلى معرفة ما إذا كان هناك فروق في الرضا الوظيفي والاضطرابات النفسية بين المتفائلين والمتشائمين من موظفي وموظفات القطاع الحكومي بدولة الكويت، حيث تكونت عينة الدراسة من 718 من الموظفين والموظفات بواقع 350 ذكر و368 من الاناث، واستخدم الباحث المقاييس التالية: مقياس الرضا الوظيفي من إعداد كوبر وزملائه 1988م، تغريب عويد المشعان 1998م، مقياس الاضطرابات النفسية الجسدية من إعداد فون سيرسن، تغريب آدم العنبي 1997م، مقياس التفاؤل والتشاؤم من إعداد أحمد خالق، وكشفت النتائج عن وجود فروق جوهريّة بين الذكور والانات، حيث أن الذكور أكثر رضا وظيفيا وأكثر تفاؤلا من الاناث، في حين أن الاناث أكثر تشاؤما واضطرابا نفسيا جسديا من الذكور، كذلك هناك ارتباط موجب إحصائيا بين الرضا الوظيفي والتفاؤل، في حين توجد ارتباطات سالبة جوهريّة بين الرضا الوظيفي وبين التفاؤل والتشاؤم، والاضطرابات النفسية الجسمية.

### دراسة فاطمة محمد النادي (2002):

هدف الدراسة هو تقييم العلاقة بين الرضا الوظيفي وجودة الأداء لدى الممرضات وذلك من خلال قياس مستوى الرضا للممرضات وتقييم الرعاية التمريضية المقدمة من الممرضات للمرضى بالمستشفى لمدة لا تقل عن ثلاثة أيام، وكانت أدوات الدراسة كالآتي:

بيان استطلاع رأي الممرضات حول الرضا الوظيفي وبيان استطلاع رأي المرضى حول أداء الممرضات وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: انخفاض مستوى الأداء مع وجود مستوى متوسط لدى الممرضات حيث وجدت علاقة سلبية بين الرضا الوظيفي وجودة الأداء للممرضات. (مروى محمد عبد الطالب، ليلي كرم الدين، وآخرون، 2019 ص211).

### دراسة إيمان علي موسى (2011):

"بعنوان الكفاءة المهنية وعلاقتها بالبناء النفسي لدى عينة من العاملين في مهنة التمريض".

الهدف من الدراسة هو التعرف على الأداء الأمثل للممرضة الناجحة في عملها والتعرف على نمط الشخصية المناسب للعمل في مهنة التمريض والكشف على العلاقة بين مستويات الكفاءة المهنية للممرضات ونمط شخصيتهم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية التي قد يكون لها تأثيرا سلبيا أو إيجابيا على أداء الممرضات في المستشفى والمتمثلة في المؤهل الدراسي وسنوات الخبرة ونوع المستشفى، وعينة الدراسة من الممرضات العاملات في المستشفيات وأدوات الدراسة كانت عبارة عن استمارة استطلاع آراء الأطباء حول الكفاءة المهنية للممرضة، واستمارة استطلاع آراء الحكيمات والرئيسات وأخصائيات التمريض.

وأما الدراسات الأجنبية:

مارشال وآخرون (1992):

هدفت إلى فحص العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتكونت عينة الدراسة من عینتين مستقلتين من طلاب الجامعات الامريكية بواقع 346 طالبا وطالبة للعينة الأولى، وبواقع 543 طالبا وطالبة للعينة الثانية، وطبقوا العديد من الأدوات وتوصلوا إلى العديد من النتائج منها: ضرورة النظر إلى التفاؤل والتشاؤم على أنهما عاملان مستقلان ومميزان من العوامل الأخرى للشخصية وأن التفاؤل هو أحد جوانب الانبساطية وارتباط التشاؤم بالوجدان السلبي وغيرها من النتائج.

كيجود كين (2001):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة في كل من الصلابة النفسية والضغط واستراتيجيات المواجهة لدى مديري التمريض من المستوى المتوسط في المستشفيات، وافترض وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية بمكوناتها وبين الضغط واستراتيجيات المواجهة، وإن كلا من الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة تنبئ بوجود الضغط، وقد استخدم في تحليل بياناته ومعامل الارتباط المتعدد لبيرسون، والانحدار المتعدد والانحدار الخطي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-ارتباط الضغط باستراتيجيات مواجهة محددة، وهي المواجهة، التحكم الذاتي، قبول المسؤولية، وسلوك الهروب والتجنب.

-كما كانت الصلابة النفسية المرتفعة منبئ قوي عن مستويات الضغط المنخفضة، بالإضافة إلى أن سلوك الهروب والتجنب كان منبئ هام عن الضغط النفسي. (أسماء ذوايدي، 2017م، ص13).

دراسة تايلور 2009:

"بعنوان مستويات الكفاءة المهنية للممرضات النفسيين والعمل على تنمية قدراتهم العلاجية"

تهدف الدراسة إلى الكشف عن مستويات الكفاءة للممرضات النفسيين والعمل على تنمية المستوى المهني حيث أن تمريض الصحة العقلية والنفسية يشهد صعوبة كبيرة في تعيين واستقصاء الممرضات الكفاء للعمل مع الحالات الخاصة والعمل على تنمية قدراتهم العلاجية، وعينة الدراسة تكونت من 100 ممرضة من ممرضات الصحة النفسية والعقلية، وكانت النتائج كالآتي: قصور في أداء الممرضات للمهام المطلوبة منهم لسد احتياجات المرضى ودعم المريض نفسيا، تطوير الثقة بين الممرض والمريض. (مروى محمد عبد الطالب وآخرون، 2019م، ص212).

دراسة سويد 2013:

"بعنوان دور الأمل والتعامل مع المتفائلين"

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

بحثت هذه الدراسة عن دور الأمل وأساليب التكيف في التفاؤل وتم اختبار ذلك من خلال ثلاثة مقاييس هي: اختبار توجيه الحياة، مقياس الأمل، مقياس التعامل المختصر، وتكونت العينة من 240 طالبا وطالبة بواقع 407 أنثى و183 ذكر، تطوعوا من طلبة البكالوريوس من إحدى الجامعات الخاصة في اسطنبول، وكشفت نتائج تحليل الانحدار الهرمي أن أبعاد الآمال والمسارات للأمل كانت متنبئات كبيرة للتفاؤل في النموذج الارشادي، بعد دخول أساليب التكيف في النموذج الثاني من البرنامج إعادة التأطير الإيجابي، بعد طاقة للأمل، التنفيس، اللوم الذاتي، فك الارتباط السلوكي والقبول، ووجد أن الأمل من المؤشرات المهمة للتفاؤل. (رياض، 2018، ص31).

### تعقيب على الدراسات السابقة:

1- يتضح من الدراسات التي تناولت التفاؤل والتشاؤم أنها ركزت بشكل أساسي على دراسة مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى الممرضات.

### الصحة العمومية منها دراسات عربية نجد:

دراسة مجدي الدسوقي (2001).

دراسة عويد المشعان (2002).

فاطمة محمد النادي (2002).

دراسة إيمان علي موسى (2011).

### وأما الدراسات الأجنبية نجد:

مارشال وآخرون (1992).

كيجود كين (2001).

تايلور يجيلوانن (2009).

سويد (2013).

### من حيث الهدف:

تباينت أهداف الدراسات السابقة والخاصة بالتفاؤل والتشاؤم فمنها من هدفت إلى التعرف على علاقة التفاؤل والتشاؤم لدى الطلبة الجامعيين، كدراسة مجدي الدسوقي (2001) وكذلك دراسة مارشال وآخرون (1992) لدى طلاب الجامعات الأمريكية، ودراسة عويد المشعان (2002) هدفت إلى التعرف على إذا كان هناك فروق في الرضا الوظيفي والاضطرابات النفسية بين المتفائلين والمتشائمين من موظفي وموظفات القطاع الحكومي لدولة الكويت، وأما دراسة فاطمة محمد النادي (2002) تحيل إلى التعرف على العلاقة بين الرضا الوظيفي وجودة أداء الممرضات في مستشفيات جامعة عين شمس، ودراسة إيمان علي موسى (2011) إلى التعرف على الأداء الأمثل للممرضة الناجحة في عملها والتعرف

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

على نمط الشخصية المناسب للعمل في مهنة التمريض والكشف على العلاقة بين مستويات الكفاءة المهنية للممرضات، ودراسة كيجود كين (2001) هدفت إلى التعرف على العلاقة في كل من الصلابة النفسية والضغط واستراتيجيات المواجهة لدى مديري التمريض من المتوسط في المستشفيات، دراسة تايلور 2009: هدفت إلى الكشف عن مستويات الكفاءة المهنية للممرضات النفسيين والعمل على تنمية قدراتهم العلاجية، دراسة سويد 2013: هدفت إلى التعرف على دور الأمل والتعامل مع المتفائلين.

-أما دراستنا الحالية فتهدف إلى معرفة مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية.

### من حيث الأدوات:

بعض الدراسات المتعلقة بالتشاؤم والتفاؤل تناولت في تطبيقها مقياس التفاؤل والتشاؤم مثل دراسة "مجدي الدسوقي 2001" ودراسة "عويد المشعان 2002" ودراسة "مارشال وآخرون 1992" أما دراسة "فاطمة محمد النادي 2002" تبنت بيان استطلاع رأي الممرضات حول الرضا الوظيفي وبيان استطلاع رأي المرضى حول أداء الممرضات، ونجد أيضا دراسة "إيمان علي موسى 2011" استخدمت استمارة استطلاع آراء الحكيمات والرئيسيات وأخصائيات التمريض، وأما دراسة "كيجود كين 2001" تم استخدام مقياس الصلابة النفسية والضغط النفسي، وأما دراسة "تايلور 2009" تبنت مقياس الكفاءة المهنية، ونجد كذلك دراسة "سويد 2013" استخدمت مقياس اختبار توجيه الحياة، مقياس الأمل، مقياس التعامل المختصر.

- أما دراستنا الحالية فسوف نعتمد فيها على مقياس التفاؤل والتشاؤم لديمبر وآخرون (1989م).

### من حيث العينة:

العينات المستخدمة في الدراسات السابقة الخاصة بالتفاؤل والتشاؤم شملت الممرضات في مختلف خبراتهم والطلاب في مختلف مراحلهم، استخدمت أغلب الدراسات السابقة أحجام وأعداد العينة بصورة متفاوتة وتختلف من دراسة إلى أخرى، فقد استخدمت بعض الدراسات عينات مختلفة الحجم مثل دراسة مجدي الدسوقي "300 طالب 150 ذكور و150 إناث"، ودراسة عويد المشعان استخدمت "718 من الموظفين والموظفات" ودراسة مارشال وآخرون 1992 استخدمت عينتين العينة الأولى تحتوي على 346 طالب وطالبة وأما العينة الثانية استخدم فيها 543 طالب وطالبة، ودراسة سويد 2013 "240 طالب وطالبة"، ودراسة تايلور يجيلو 2009 تكونت العينة من 100 كممرضة، أما دراستنا الحالية فقد أجريت على عينة من 60 من ممرضات الصحة العمومية.

## الفصل الثاني: التفاؤل والتشاؤم

- تمهيد.
- مفهوم التفاؤل.
- أسباب التفاؤل.
- أنواع التفاؤل.
- خصائص المتفائلين.
- ملامح الشخص المتفائل.
- مفهوم للتشاؤم.
- أسباب التشاؤم.
- أنواع التشاؤم.
- خصائص المتشائمين.
- التخلص من التشاؤم.
- العوامل المؤثرة في التفاؤل والتشاؤم.
- النظريات المفسرة للتفاؤل والتشاؤم.
- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

يعد التفاؤل بؤرة النجاح، التقدم والامتياز في معظم المواقف، في حين يمثل التشاؤم رؤية مظلة لليأس والحزن في كل المواقف.

ويرتبط مفهوم السعادة بالتفاؤل فأنا سعيد، أنا متشائم إذا أنا أكثر حزنا، يؤثر كل من التفاؤل في تشكيل سلوك الفرد وعلاقاته الاجتماعية، صحته النفسية والجسدية، فالمتفائل يتوقع الخير والسرور والنجاح. ينجح في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، ينظر على الحياة بمنظار إيجابي، يكون أكثر إشراقا واستبشارا بالمستقبل وبما حوله، يتمتع بصحة نفسية وجسدية جيدة، بينما المتشائم يتوقع الشر واليأس والفشل، وينظر إلى الحياة بمنظار سلبي.

## 1-تعريف التفاؤل:

### المعنى اللغوي:

التفاؤل من الفأل وهو قول أو فعل يستشر به وتسهل الهمزة فيقال: الفال وتفاؤل الشيء  
تيمن به وقال ابن السكيت: الفأل أن يكون الرجل مريضاً فيسمع آخر يقول: تفاعلت بكذا  
ويتوجه به في ظنه كما سمع أنه يتبرأ من مرضه أو يجد ضالته ويقال لا فأل عليك لا ضير  
عليك أو يستعمل في الخير والشر والفأل ضد الطيرة وتفاعل ضد التشاؤم.

### التعريف السيكولوجي:

وقد جاء في معجم وبشر بأنه الدليل إلى توقع أفضل النتائج وهناك تعريفات عديدة  
للتفاؤل من منظور علم النفس من بينها ما يلي:

عرفهما مارشال، وأصحابه: التفاؤل بأنه استعداد شخصي للتوقع الإيجابي للأحداث،  
ويرجع التفاؤل إلى الاعتقاد بأنه المستقبل عبارة عن مخزن الرغبات أو الطموحات المطلوبة أو  
المرغوبة، بغض النظر عن قدرة الفرد على السيطرة عليها أو على تحقيقها تلك الرغبات. (بدر،  
1998، ص 14-15).

وعرفه كل من شاير وكارفار 1987: التفاؤل بأنه استعداد يكمن داخل الفرد الواحد للتوقع  
العام لحدوث الأشياء الجيدة أو الإيجابية أي توقع النتائج الإيجابية لأحداث قادمة. (أميرة،  
ص03).

### أسباب التفاؤل:

\* الحلم أو المراد أن الإنسان يحلم أثناء النوم بشيء معين في إلحاق خير به، فإذا صحا وجد هذا الشيء أمامه تفاعل به، ومن اعتقد أن هذا الشيء هو السبب في حصوله على خير.

\* تقليد الآباء، حيث يعلمون الأبناء أن شيء ما هو مصدر للخير، من ثم يرسخ في ذهن الابن، أن هذا الشيء جالب للخير ثم يتفاعل به.

\* الصدفة هي أن يربط الإنسان بين شيء معين وحدث خير له، نتيجة تكرار حدوث الخير مع وجود هذا الشيء، رغم أن ذلك يحدث دون اتفاق سبق وإنما نسميه حظ عشوائي.

\* الحب والمراد أن الإنسان يحب شيئاً معيناً، فإذا حدث خير له نسب مجيء هذا الخير إلى حبه لهذا الشيء. (سليمة، 2015، ص 22)

### أنواع التفاؤل:

ذكر العلماء مفاهيم عديدة نذكر منها ما يلي:

\* **التفاؤل الدينامي:** يذكر مور أن أحد المبادئ الأساسية للدافعية هو التفاؤل الدينامي والذي يعني اتجاهها عقلانياً إيجابياً نحو إمكانياتنا الفردية والجماعية ويهيئ الظروف للنجاح من خلال التركيز على القدرات والفرص، ويفسر الخبرات التي تؤثر على النتائج بصورة إيجابية.

\* **التفاؤل الاستعدادي:** يطلق عليه أحياناً التفاؤل الوظيفي أو الاستراتيجي وأول من استخدمه هو العالم كارفر شاير (1992) عند دراسته لنموذج التنظيم الذاتي والقائم على فكرة توجيه السلوكيات نحو أهداف محددة، حيث يميل الأفراد ذوو التفاؤل الاستعدادي إلى تبني

توقعات إيجابية حول حياتهم المستقبلية، أو يأملون في تحقيق النتائج الموجودة فهم يعتبرون آمالهم قابلة للتحقيق وبالتالي يثابرون ويجهدون أنفسهم في الوصول إليهم.

**\*التفاؤل المقارن:** هو نزعة داخل الفرد للتوقع العام لحدوث الأشياء الإيجابية لنفسه أكثر من حدوثها للآخرين، أو توقع حدوث الأشياء السلبية للآخرين أكثر من حدوثها له. (زعتر، 2017، ص 16).

**\*التفاؤل غير الواقعي:** يعرفه واينشتاين بأنه اعتقاد الفرد أن الأحداث السلبية يقل احتمال حدوثها له والأحداث الإيجابية يزيد حدوثها له مقارنة مع غيره وهؤلاء يتضمن نظرة الأمل فقط بل يزيد معه نسبة ارتكاب الخطأ عند إصدار الأحكام. (العافري، 2020، ص 22).

### **خصائص المتفائلين:**

يتميز المتفائلين بمجموعة من الخصائص يمكن من خلالها التنبؤ باتجاهاتهم نحو الحياة المستقبلية، ولا يشترط لهذه الخصائص أن تكون مجتمعة لدى المتفائل كما أنها تظهر عند الأفراد بدرجات متفاوتة ويتسم المتفائل عموماً بـ:

\* الثقة بالنفس والمخاطر المدروسة للوصول إلى تحقيق الأهداف.

\* عدم الاستسلام للقلق والضغوط وتجنب المواقف الانهزامية.

\* المتفائل أكثر قدرة على التكيف الفعال مع مواقف الحياة الضاغطة، ولديه القدرة على اتخاذ أساليب مباشرة ومرنة لحل المشكلات التي تواجهه.

\* أكثر تركيزا في نمط تفكيره، وأكثر إصرار على اجتيازها وأكثر استخداما الأساليب المواجهة الفعالة التي تركز على المشكلة.

\* كما يتصف بالمرونة من حيث اختيار السبل للوصول إلى تحقيق الرغبات وتغيير الأهداف التي يستحيل تحقيقها، وتقسيم المهام إلى أجزاء بسيطة حتى يمكن التعامل بها. (د.لكحل، 2018 ص 11)

### ملامح الشخص المتفائل:

هنالك العديد من الصفات والملامح تتصف بها الشخصية المتفائلة يمكن إجمالها فيما يلي:

**الملامح الجسمية:** من تلك الملامح وقفة الرجل ومشيته وطريقة جلوسه وطريقة نومه، بشكل عام الشخصية المتفائلة تتسم بالاسترخاء النسبي من الناحية النفسية، وتوظف الشخصية المتفائلة كلا من التوتر والاسترخاء لان هذا الأصل في الجهاز العضلي، وفيما يتعلق بملامح الوجه فانك تلاحظ أن المتفائل يتسم بملامح مفعمة بالأمل، كما أن نظراته لا تكون حادة في من يتحدث إليه، كما أن نظراته زائفة ومشتتة ولاحظ أن المتفائل لا يكون عرضة للإصابة بالتفكير بصوت مرتفع ويتمتع المتفائل بصوت ثابت خال من الاضطراب والتقلقل والتردد والمتفائل يتصف بالسواء فيما يتعلق بهضم الطعام والنوم فهو يتمتع بجهاز هضمي سوي يتمتع بالنوم العميق الخالي من الأحلام المزعجة ومن كثرة التقلبات. (سليمة، 2015، ص 23)

### المعنى اللغوي للتشاؤم:

التشاؤم من باب شأم، وشأم الرجل قومه أي جر عليهم الشؤم فهو شائم ومشوم ومشئوم، والجمع مشائيم، والشؤم الشر، ضد اليمن والفأل والبركة.

والتفاوض بالأمر تطير به وعده شؤما وترقب الشر، والمتشائم المتطير من يسيء الظن بالحياة. ( بدر الانصاري: التفاوض والتفاوض المفهوم والقياس والمتعلقات جامعة الكويت، لجنة التأليف والتعريب والنشر، ط، 1998م، ص 13)

### بعض تعريفات علماء النفس:

- يشير التفاوض إلى إحدى السمات الشخصية، ويوصف الفرد المرتفع على هذه السمة بأنه يميل إلى الغم والكآبة كما أنه أكثر ميلا لتوقع الفشل في المستقبل، والتوقع السلبي للأحداث القادمة مما يجعله ينتظر حدوث الأسوء وتوقع الشر والفشل والهزيمة وخيبة الأمل.
- يعرفه (شاير وكارفر Sheir & carver ) بأنه توقع سلبي للأحداث والنتائج بوجه عام، والتوقع بالعجز الدائم من المواجهة الفعالة.
- في حين يرى (مارشال وزملاؤه Marshal et al 1992) أن التفاوض هو استعداد شخص أو سمة كامنة داخل الفرد يؤدي به الى التوقع السلبي.
- ويعرفه كل من (شاورز وروبن showers et Ruben 1995) أن التفاوض يهيئ الفرد لمواجهة الأحداث السلبية ومن هنا فانه يعد استراتيجية أو هدفا يسعى إلى حماية الذات لأنه يجعل الفرد مستعد لمواجهة الأسوء.
- ويعرفه بدر الأنصاري 2003: التفاوض أنه توقع سلبي للأحداث القادمة، ويجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوء، ويتوقع الشر والفشل وخيبة الأمل. (محمد حسن غانم: التفاوض والتفاوض تأصيل نظري ودراسة ميدانية، مكتبة الأنجلو المصرية، 2014م، ص 34-35).

## أسباب التشاؤم:

### 1. ضعف الإرادة:

ولضعف الإرادة نصيب كبير فيما ينتاب هذا الشخص الضعيف لأنه دائما ما التشاؤم على ميعاد، والإرادة الواهية تضاعف من تشاؤمه.

إنه البريء والضحية في نظر نفسه دائما وأبدا، وأنه لم يكن في اية حالة مسئولا عما انتابه وأصابه.

وهكذا يموه المتشائم على نفسه قبل أن يموه على الناس ويشوه الحقائق ويزيف الواقع، ولا يعترف أبدا أنه المستضعف الذي تملكته نزعات التشاؤم فقضيت عليه.

### 2. اعتلال الصحة:

كثير من الأطباء وعلماء النفس ينسبون التشاؤم الى ضعف في الجسم، يظهر في اعتلاله، ويتصور في أفكاره وتصرفاته.

والانسان الكامل الذي يأكل بشهية، ويشرب فيعب، ويعمل جهازه الهضمي عملا رتبيا جيدا، وينام نوما عميقا هادئا، لا تكتنفه الكآبة، ولا تحيط به مشاعر الهموم والحزن ... ويكون توازنه الصحي على أتمه، ويكون توازنه الذهني تبعا لذلك في أحسن حالاته.

فمرض السكري مثلا يسفر انفعالات المتوالية الحادة، وهناك أمراض كثيرة كمرض الكبد مثلا او عسر الهضم الدائم، نجد المصابين بها قلما يشعرون بصفاء البال والمرح والبهجة.

فالنفس مرتبطة ارتباطا وثيقا بالجسم، والجسم هو الميزان، وكل عارض يمر بالجسم يكون له التأثير الإيجابي او السلبي على صاحبه. (علي السيد خليفة، الخجل والتشاؤم وعلاجهما، المركز العربي للنشر والتوزيع، الإسكندرية، القاهرة، 2001م، ص48-50).

### أنواع التفاوض:

- التفاوض غير الواقعي: قدم دولفسكي جروميسكي زاويرا 1987 مفهوما مخالفا هو التفاوض غير الواقعي فيذكرون ان كل فرد يواجه حتما خطرا في ان يصبح ضحية لحادث او لمرض مستعص غير قابل للشفاء أو زلزال او غير ذلك، ويعتقد الأفراد ان مثل هذه الحوادث سيئة الطالع يمكن أن تحدث ومع ذلك فإن الناس يميلون الى ان يفكروا طبقا لاعتقاد شائع أنهم محصنون يتعذر ايذائهم فهم يتوقعون لن يكون الآخرون ضحية الحظ العاثر، ومن جهة أخرى الفرد يشعر بالتفاوض باستمرار ويبعد التوقعات الإيجابية لحياته فهذا أمر غير الواقعي وغير منطقي يؤدي به الى حالة من اليأس والاكتئاب والعزلة وهبوط بالروح المعنوية له، فيجعله في وضع غير متزن ينتابه القلق باستمرار من مخاوف يتوجهها لنفسه.
- التفاوض الدفاعي: يعرف بأنه نزعة لدى الافراد إلى التوقع السيء للأحداث المستقبلية على الرغم من ان هؤلاء الأفراد يعترفون بان أدائهم كان جيد في مواقف متشابهة في الماضي، كما أن هؤلاء الأفراد يتخذون دائما موقف الشخص المدافع عن التفاوض أي الفرد الذي يعتنق مذهباً ومنهاجا في سلوكه. (زاهية منيفي، نجاه سويح، 2017-2016، التفاوض والتفاوض وعلاقتها بالتكيف الأكاديمي لدى عينة من طلبة علم النفس بجامعة زيان عشور بالجلفة، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر قسم علم النفس، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ص18)

### خصائص المتشائمين:

يمتاز المتشائمون بمجموعة من الخصائص يمكن من خلالها التنبؤ باتجاههم نحو الحياة وأحداثها وهي عموماً تنتظم تحت ثلاث محاور وهي:

- نمط تقدير الذات، كيفية تفسير الفشل والإحباطات، أسلوب مواجهة ضغوط الحياة.
- انخفاض درجة الضبط الداخلي ويرجعون فشلهم الى عوامل خارجية.
- انخفاض تقدير الذات وانعدام الكفاءة.
- تغلب على المتشائمين مشاعر الفشل والانهازمية في مواجهة المواقف الضاغطة.
- استخدام أسلوب مواجهة يركز على الانفعالات لما يتضمنه ذلك من هروب عن طريق الانغماس في الذات والبحث عن المساعدة من الآخرين والتجنب السلبي.
- استخدام أساليب غير مرنة وغير متكيفة في مواجهة الاحباطات.
- تغلب عليهم النظرة السوداوية نحو الحياة المستقبلية. (قادري إكرام، 2017-2018، دراسة لمظاهر التفاوض والتفاوض لدى اضطراب الشخصية النرجسية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة، ص13)

### التخلص من التشاؤم:

- أول وأهم خطوة هي الثقة بالنفس بها يمكن التخلص من التشاؤم، فعوض أن ينظر الشخص الى عيوبه فيجب أن يتأمل نفسه، قدراته ومواهبه.
- الهدوء الاسترخاء أمر ضروري ومهم الاستعادة التوازن النفسي الذهني والانفعالي.

- ملء وقت الفراغ للفرد الذي هو سبب جلب الأفكار السلبية.
  - الملاحظة الجيدة بين ما هو حقيقي وما هو خيالي.
  - اجتناب الانطواء والعزلة، انها تجعل الفرد أكثر مرونة للأفكار السلبية.
  - التعامل مع الأشخاص الايجابيين، فالتشاؤم يكون في أغلب الأحيان معدي، وكثيرا من الأفراد يميلون الى تقليد المحيطين بهم في الطبع.
- إجمالاً لما سبق، نقول ان التشاؤم هو متعلم مما هو وراثي، فيمكن يبتعد عنه الفرد ويتعلم السلوكيات اللازمة وتصحيح ما هو خاطئ. (سبع سهام عثمان عنيطة، 2014-2015، ص31).

### **العوامل المؤثرة في العوامل المؤثرة في التفاؤل والتشاؤم:**

#### **العوامل البيولوجية:**

تتضمن هذه العوامل المحددات الوراثية والاستعدادات الموروثة، وهذه المحددات لها دور في التفاؤل والتشاؤم فقد كشفت دراسات قام بها بلومين وآخرون 2003، على عينة تكونت من 500 من التوائم المتطابقة والغير متطابقة أن الوراثة تلعب دورا مهما في التفاؤل والتشاؤم بنسبة (25%).

#### **العوامل الاجتماعية:**

تشمل العوامل الاجتماعية التنشئة الاجتماعية التي يتطبع بها الفرد وتساعد على اكتساب اللغة والعادات والقيم والاتجاهات السائدة في مجتمعه، ومن المتوقع أن تكون العوامل لها الدور الكبير في التفاؤل والتشاؤم.

### **مستوى التدين:**

يميل المتدينون إلى أن يكونوا أكثر تفاؤلاً من غير المتدينين فقد يكون نقص التدين عاملاً مساهماً في التشاؤم.

### **وسائل الإعلام:**

لها تأثير بالغ في تشكيل وجدانيات الأفراد وصبغتها بالتفاؤل أو التشاؤم حسب ما توجهه إليهم من أفكار ونفحات وجدانية.

### **الصحة:**

حيث أن تفاؤل أو تشاؤم الشخص يؤثر على حياته، حيث أن الإنسان المتفائل يكون خالياً من القلق والتوتر والاكتئاب وهذا ما يساعده على اكتساب صحة سليمة ذات طابع إيجابي. (بركات عبد الحق، 2017م، ص20).

### **النظريات المفسرة للتفاؤل والتشاؤم:**

#### **نظرية التحليل النفسي:**

يرى فرويد أن التشاؤم لا يحدث في حياة الفرد إلا إذا تكونت لديه عقد نفسية وقد يكون الفرد متفائلاً إذا لم يحدث له أي حادث يجعل إمكانية نشوء العقد النفسية لديه ولو حدث العكس لأصبح الشخص متشائماً، وبمعنى آخر أنه يمكن للفرد أن يكون متفائلاً جداً اتجاه موضوع ما أو موقف معين إلى أن يقع له موقف مفاجئ يجعله أكثر تشاؤماً اتجاه الموقف أو الموضوع نفسه.

## الفصل الثاني: ..... التفاؤل والتشاؤم

كما أشار فرويد في هذه النظرية إلى الماضي أو خبرات الطفولة التي يتعرض لها الشخص وأثرها في المستقبل، حيث توجد علاقة بين التنظيم الشخصي للراشد وبين تربيته وطريقة معاملته في مرحلة الطفولة.

يرى فرويد أن منشأ التفاؤل والتشاؤم من المرحلة الفمية، حيث أن هناك سمات وأنماط شخصية .... مرتبطة بهذه المرحلة ناتجة عن عملية التثبيت قد ترجع إلى التقليل أو الإفراط في الاشباع أو الإحباط أو العدوان.

ويتفق أريكسون مع فرويد على أن المرحلة .... الحسية قد تشكل لدى الرضيع مصدر الإحساس بالثقة أو عدم الشعور بها، الذي يظل بدوره مصدر للأمل والتفاؤل أو اليأس والتشاؤم مدى الحياة.

### النظرية السلوكية:

ترى هذه النظرية أنه عن طريق التقليد والمحاكات يمكن للتفاؤل والتشاؤم أن ينتشر من مكان لآخر، ويفسر هذا الانتقال بالتشابه في رموز التفاؤل والتشاؤم وعلامتهما التي توجد في أزمنة مختلفة وأماكن متباعدة.

حيث يرى السلوكيون أن التفاؤل والتشاؤم من السلوكيات التي يمكن تعلمها بالاقتران (على أساس الفعل المنعكس الشرطي)، على اعتبار أن التفاؤل والتشاؤم من الاستجابات الشرطية المكتسبة فتكرار ظهور مثير ما بحادث سيئ لشخص ما فقد يؤدي إلى التشاؤم، وارتباط مثير ما بشيء سار يترتب على هذا المثير التفاؤل عند شخص آخر.

### النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن اللغة والتفكير والتذكر تكون إيجابية وبصفة انتقائية لدى المتفائلين، إذ يستخدم الأفراد المتفائلين نسبة أعلى من الكلمات الدالة على الأمل والإيجابية مقارنة بالكلمات السلبية سواء كانت في الكتابة أو التعبير بالكلام فهم يتذكرون الأحداث الإيجابية قبل السلبية والعكس بالنسبة للمشاركين.

كما ركزت هذه النظرية على إعادة هيكلة نموذج العجز المكتسب الذي يهتم بأسلوب الاعزاءات التي يؤديها أو يسلكها الناس اتجاه أحداث الحياة السلبية، كما قدم سيلجمان 1991 seligman أسلوب الاعزاءات على أنه نموذج من الاعزاءات الداخلية للتفاؤل في نظرية سيلجمان هو أسلوب تفسير تحليلي أكثر منه سمة شخصية، فالأشخاص المتفائلين تبعا لهذه النظرية يعبرون على الأحداث السلبية على أنها أحداث عابرة وزائلة وليدة مواقف نادرة وغير متكررة في المقابل الأشخاص المتشائمين يصفون الأحداث والخبرات السلبية على أنها دائمة وثابتة لا تتغير، فمثلا المتفائلين عند الفشل في الامتحان يرجعونه إلى الأسلوب الخاطئ

## الفصل الثاني: ..... التفاؤل والتشاؤم

في الأسئلة أو غير متوقعة، في حين المتشائمين يعزونه إلى أنهم غير قادرين وغير مؤهلين للإنجاز الأكاديمي.

من خلال التحدث عن النظريات التي فسرت التفاؤل والتشاؤم نجد هاته الأخيرة تحدثت عن تفسيرات مختلفة للتفاؤل والتشاؤم حيث وضعت هذه التفسيرات تبعا لاتجاه كل نظرية في تناولها للسلوك الإنساني وتفسيرها له، إلا أنه قد أكدت معظم النظريات ارتباط التفاؤل بالسعادة وإنجاز والمثابرة والنظرة الإيجابية للحياة، في المقابل اليأس والفشل والمرض والنظرة السلبية للحياة ارتبطت بالتشاؤم، كما تجدر الإشارة إلى أن هذه النظريات لم تفسر لنا سمة التفاؤل والتشاؤم فقط بل عرضت لنا من خلال دراستها التطور التاريخي لمفهوم التفاؤل والتشاؤم. (العافري مليكة، 2019، ص 23-25).

### العلاقة بين مفهومي التفاؤل والتشاؤم:

إن التفاؤل والتشاؤم من السمات المهمة في الشخصية، ترتبطان ارتباطات جوهرية ببقية سماتها، فالسمة بأنها خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي، يمكن أن يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض، أي أن هناك ظروف فردية فيها، وقد تكون السمة وراثية أو مكتسبة ويمكن أن تكون كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بموافق اجتماعية.

وتتعدد أنواع السمات تعددا غير قليل فهناك السمات العامة التي تعم وتشبع بين عدد كبير من الأفراد في حضارة معينة ولكن بدرجات متفاوتة فالفارق فيها كبير أو ليس كفيفا، وهناك سمات خاصة والتي تخص فردا ما بحيث أن نصف غيره بالطريقة ذاتها، كما أن هناك سمات أحادية القطب وتمثل بخط مستقيم يمتد من الصفر حتى درجة كبيرة كالسمات الجسمية مثل الطول والوزن والقدرات، أما سمات ثنائية القطب فتتمد من قطب إلى قطب آخر مقابل، خلال نقطة الصفر وتمثل معظم سمات الشخصية عادة هذا النوع مثل السيطرة، الخضوع، البهجة، الحزن، التفاؤل والتشاؤم... الخ.

ومن السمات ثنائية القطب "التفاؤل والتشاؤم" والتي تتصف بالثبات النسبي خلال دورة حياة الانسان، وتمكننا بدورها من التنبؤ بصحة الافراد الجسمية وبمستوى التحصيل وبفعالية الذات وبالعادات الصحية السيئة وبأحداث الحياة الضاغطة وبمهد الاكتئاب. (أميرة، ص03).

### خلاصة الفصل:

إن التفاؤل والتشاؤم عنصران لهما تأثير كبير على السلوك الإنساني وعلى حياة الفرد وذلك في جميع النواحي، فهو يعرف بأنه يسيطر على سلوك الفرد تارة لتوقع الخير والسعادة وتعرف هذه المرحلة بالتفاؤل، تارة أخرى تغلب عليه توقع الشر والخوف من المستقبل وسوء الحظ، تعرف هذه المرحلة بالتشاؤم، لهذا يقال أن التفاؤل والتشاؤم آثار جد قوية لا يمكن انكارها أو التقليل من أهميتها على سيرة الفرد فكلاهما يؤثران على الحالة النفسية والجسمية وغيرها، وعلى توقعاته للحاضر والمستقبل سواء كانت خيرا أو شرا أي تفاؤلا أو تشاؤما.

## الفصل الثالث: ممرضات الصحة العمومية

### تمهيد

- 1 - تعريف مهنة التمريض
- 2 - تعريف الممرضة
- 3 - الصفات اللازمة للممرضة
- 4 - حقوق وواجبات الممرضة
- 5 - شروط ومبادئ مهنة الممرضة
- 6 - دور ووظائف الممرضة
- 7 - مسؤولية الممرضة تجاه المريض
- 8 - مسؤوليات الممرضة نحو المؤسسات التي تعمل بها
- 9 - اهم المشكلات التي تواجه الممرضات في عملهم
- 10 - مخاطر مهنة التمريض
- 11 - بطاقة فنية لمؤسسة قطاع الصحة العمومية

### خلاصة

### تمهيد:

تعد مهنة التمريض مهنة عالمية واساسية تمتاز على غيرها من المهن انها من انبل المهن واسماها لما تتميز صاحبتة بالصبر والتضحية اذ تجسد المثل الانسانية العليا ملاك الرحمة، فالتمريض مهنة معروفة ومنتشرة منذ زمن طويل جدا حتى انها كانت موجودة في ايام الرسول صلى الله عليه وسلم، فالمرضات هن ملائكة الرحمة هكذا يقول بعض الشعراء في حديثهم دوما عن الممرضات فهم من يتحملون الآلام الكثيرة من اجل اسعاد غيرهم والمرضة ليس دورها قاصرا على اعطاء الدواء للمريض فحسب بل يتعدى دورا ذلك بكثير ، فتجد من يعمل بمهنة التمريض يتحلى بالعديد من الصفات الحسنة مثل الصبر وعدم الجزع و الملل بالإضافة الى الروح الرياضية والتسامح فيما بينهم ، فالمرضة هي المواطنة الصالحة التي يقع على عاتقها تقديم الرعاية التمريضية الشاملة من النواحي الجسمية والعقلية والنفسية وتساهم على رفع مستوى الصحة في المجتمع ، وليس هذا فحسب فالمرضة ايضا تقوم بتغيير الحالة المزاجية للمريض حيث تعمل باستمرار على جعله يشعر بالطمأنينة كما أنها تسعد اهل المريض أيضا بابتسامتها الخالدة على وجهها التي تجعل من يراها يطمأن مهما كانت حالة المريض، وفي هذا الفصل سوف نعرض ما يلي: التعريف بمهنة التمريض، وتعريف الممرضة، والصفات اللازمة للممرضة، وحقوق وواجبات الممرضة، شروط ومبادئ مهنة التمريض، ودورها ومسؤوليتها تجاه المريض، واهم المشاكل التي تواجه الممرضات في عملهم، ومخاطر مهنة التمريض.

## 1 - تعريف مهنة التمريض:

### أ - تعريف التمريض:

- لغة: يعني حسن القيام على المريض، أو القيام بشؤون المرضى وقضاء حاجاتهم طبقاً لإرشادات الطبيب.

- اصطلاحاً: فقد وردت العديد من التعريفات المختلفة أهمها:

- العناية بالمريض العاجز المحتاج للمساعدة.

- الخدمات التي تقدم للمريض الى جانب الخدمات الطبية لتساعد على شفائه من مرضه.

- هو علم وفن ومهارة يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية لمجتمع ما، فهو علم لأنه يعتمد على كثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الاعضاء، وهو فن ومهارة لأنه يتطلب دقة في العمل وسرعة في البديهة والأداء مع الاخلاص. (منال صالح عبد رب النبي السليمانى، ط 1425هـ، ص، 22، 23).

### ب - مفهوم التمريض:

- هو علم ومهارة تقدم للفرد ويعمل على تقدم وحفظ توازن الفرد ومساعدته على الشفاء ، وتمتد المساعدة للمريض ولأسرته ومجتمعه و العناية ببيئته عن طريق رفع الوعي الصحي عند الأفراد ، وهو الرعاية التي تقدم للأفراد وأسرتهم بواسطة الممرضة بغرض مساعدتهم على الاحتفاظ بحالتهم الطبيعية ومساعدتهم للتخفيف من آلامهم العضوية و النفسية ،ومنه فان مهنة التمريض تقدم خدمات للمجتمع ككل وتقوم على أسس ومعلومات ومعارف خاصة بها ولها مهارات متخصصة لرعاية الفرد و أسرته بهدف الحفاظ على الصحة والوقاية من الامراض ويقوم بمسؤوليات هذه المهنة خريجات وخريجين من مؤسسات علمية معترف بها سواء على المستوى الدولي أو

المحلي ، وتخضع مهنة التمريض لقوانين العمل بالدولة ويحكمها وينظمها لوائح وقوانين خاصة بها . ( د. عريق لطيفة، 2016 م، ص135).

### ج - تعريف مهنة التمريض:

- عرف بطرس (1990م) مهنة التمريض بأنها الوظيفة التي لها اسس علمية وثقافية تقترن بوجود مهارات خاصة لمن يشغلها وتتطلب كل وظيفة التكيف الشخصي والخبرة والتخصص.

- أما (Huckabay، 1988م) فقد أشار الى أن مهنة التمريض يجب أن تستكمل بصحوة الضمير الذي يوجه صاحبه أو صاحبها لعمل الخير والرقابة على أفعاله و تفرض على صاحبها قدر كبير من التضحية والشجاعة والاستقرار النفسي وخصائص انسانية تتمثل بالصبر والتحمل والعطف سعيا للحصول على صفة ملائكة الرحمة . ( آية فواز عقل، 2014 م، ص 28).

### 2 - تعريف الممرضة:

- يطلق على الممرضة في الاصطلاح أنها فتاة أو سيدة على قدر وافي من الثقافة العامة بجانب العلوم الفنية والطبية والتمريضية التي تنزود بها للعناية بالمريض والمحافظة على المستوى الصحي للسليم.
- كما يطلق لقب الممرض أو الممرضة على الشخص الذي استوعب البرامج أو المتطلبات الأساسية الأخلاقية والعلمية لعلم التمريض فأصبح قادرا على القيام وممارسة عمله بعد أن أصبحت لديه المعرفة الكافية لتقديم أفضل الخدمات الصحية للأفراد للوقاية من الأمراض والسهر على راحتهم أثناء المرض. ( منال صالح رب عبد النبي السليمانى، ط 1425هـ، ص 23، 24).

- ان الممرض أو الممرضة هو الشخص الذي حصل على تأهيل علمي وفني يمكنه من تقديم العناية التمريضية العامة غير المعقدة ويعمل تحت اشراف الممرض (المجاز. ) د، عريق لطيفة، 2016 م، ص 136).

- مفهوم الممرضة العلاجية: هي تلك التي تعمل في المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات وتلازم الأطباء أثناء علاجهم للمرضى، هناك بعض منهن يتخصصن بالأقسام الجراحية وبعضهن يتخصصن في العناية المكثفة، وأخريات يلتحقن بمستشفيات مختصة بنوع واحد من الأمراض مثل: الأمراض الانتقالية والأمراض العصبية ومستشفيات التوليد والأمراض النسائية ومستشفيات الأطفال والعيون.

- (منال صالح عبد رب النبي السليمانى، 1425هـ، ص 28).

### 3 - الصفات ومواصفات اللازمة للممرضة الناجحة:

#### أ - مواصفات الممرضة الناجحة:

- تبدأ مواصفات الممرضة الناجحة من البداية أثناء فترة الدراسة بأنها تسأل معلموها كثيرا وتقرأ كثيرا في مجالها ولا تجتهد فقط من أجل الامتحانات والتقدير ولكنها تبحث في المقام الأول عن المعلومات التي تفيدها في مجال عملها بعد ذلك.
- لا بد أن تتصف الممرضات بالابتسامة الدائمة على وجهها، فتلك الابتسامة تخفف الكثير من الآلام على المريض وتشعره بالشفاء العاجل وأيضا تهدأ من أعصاب أهله وتطمأنهم على حالة المريض.
- أن تتصف الممرضة بتحملها المسؤولية وعدم الهروب منها، فهي تكون الأقرب الى المريض وهي التي تعرف حالته أكثر من الطبيب شخصيا.

- أن تكون الممرضات ذات تركيز عالي عند اعطاء الطبيب الأوامر لها وأن تسجل جميع التعليمات والملاحظات التي يقدمها الطبيب بها وتعمل على تنفيذها على أكمل وجه لأن مهنتها لا تتحمل أي أخطاء.
- يجب على الممرضة كي تتصف بالنجاح أن تكون قادرة على الفصل بين ما يواجهها من صعوبات وتحديات في الحياة وبين عملها فالمريض ليس له ذنب في أي شيء.
- يجب على الممرضة الناجحة أن تفسر للمريض طريقة العلاج المتبعة معه وخطوات ومراحل العلاج بالإضافة الى أنها توضح له مواعيد تناول الأدوية الموصوفة له.
- يجب على الممرضة أن تقدم بعض النصائح والارشادات للمرضى وتجعلهم قادرين على مواجهة المرض وتنمي روح الحماس والطمأنينة بداخلهم كي تستحق لقب ملاك الرحمة.
- المحافظة على أسرار المهنة وأسرار المرضى أيضا من أهم الصفات التي يجب أن تتحلى بها الممرضة الناجحة.
- (سوزي الرئيس، 2021م).

#### ب - الصفات اللازمة للممرضة:

- يجب أن تتحلى الممرضة بكل الصفات التي تؤهلها للقيام بمهنتها على أحسن وجه ومن هذه الصفات أن تكون سليمة الجسم والعقل، أن تكون ناضجة في تفكيرها وتصرفاتها، أن تكون لها ذخيرة من المعلومات الأساسية للمهنة وكذلك المعلومات العامة، أن يكون لديها المهارات الخاصة بمهنة التمريض وعندها القدرة والاستعداد للعمل التمريضي.

- حنونة وصادقة يقظة الضمير قوية الملاحظة يمكن الاعتماد عليها، تتسم بالدقة في عملها، بشوشة وصبورة دقيقة في مواعيدها حازمة وذكية ومتيقظة لديها الاتجاهات السليمة نحو مهنتها مفتحة العقل ولديها القدرة على تعليم الآخرين واكتساب ثقتهم، ومتعاونة ملتزمة في نظافتها وحسن مظهرها. ( د. عريق لطيفة، 2016م، ص 136).

#### 4 - حقوق وواجبات الممرضة:

##### أ - حقوق الممرضة:

- أن تعامل من المجتمع باحترام وتقدير وأن توفر لها كافة الحقوق المدنية التي يتمتع بها غيرها.
- أن يوفر لها المجتمع وسائل التدريب والتأهيل العلمي.
- أن تتاح لها فرصة التعليم الطبي المستمر سواء من خلال المؤتمرات أو الندوات واللقاءات العلمية والمكتبات والبعثات الدراسية وغيرها.
- عدم اكرائها ماديا أو معنويا أو اجبارها على أداء عمل أو الامتناع عن عمل يتعلق بممارسة مهنتها الا في حدود القانون (أ. د أمل حشيش، 2018م، ص 7).
- النقل عندما يكون ملزم بعمل ليلي أو مداومة.
- خدمات في مجال الاطعام في هياكل الصحة، ويكون الاطعام مجانا لمستخدمي المداومة.
- اللباس يلزم شبه الطبي للصحة العمومية بارتداء البذلة الطبية أثناء تأدية مهام هما التغطية الصحية الوقائية في إطار طب العمل. ( د. عريق لطيفة، 2016م، ص 136).

**ب - واجبات الممرضة:**

**1 / واجبات الممرضة في مهنتها:**

- الحفاظ على شرف المهنة.
- المحافظة على معايير ممارسة المهنة الطبية.
- الابتعاد عن كل ما يخل بأمانتها ونزاهتها في تعاملها مع المريض، ولا تفقد ثقته بها باستخدام أساليب الغش والتدليس وكل ما من شأنه الاساءة للمهنة.

**2 - واجب الممرضة نحو المؤسسة التي تعمل بها:**

- \* أن تحافظ على سمعة وكرامة المؤسسة التي تعمل بها.
- \* أن تحافظ على ممتلكاتها وأن يستخدمها استخداما رشيدا.
- \* أن تكون فاعلة في الإسهام في تطوير أداء المؤسسة والارتقاء بها.
- \* أن تكون قدوة في الالتزام بالقوانين واللوائح والأنظمة والتعليمات السارية فيها بشرط عدم تعارضها مع المبادئ الأساسية لأخلاقيات المهنة.

**3 - واجبات الممرضة نحو المريض ضمان خصوصية المريض:**

- تخفيف آلام المريض بكل ما تستطيع وما يتاح لها من وسائل علاجية نفسية ومادية وإشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته له.
- التزام الدقة في إعطاء العلاج.
- الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج أو مستعصية أو مميتة حتى اللحظات الأخيرة من حياتهم.
- احترام وجهة نظر المريض خاصة في الأمور التي تتعلق به شخصيا ولا يمنع ذلك من توجيه المريض التوجيه المناسب. ( أ. د. أمل حشيش، 2018، ص 5).

## 5 - شروط ومبادئ مهنة الممرضة:

- تتميز الممرضات بأخلاقيات من أهمها: الأخلاق الحميدة والسلوك الحسن، تهتم بنظافتها الشخصية وكمال مظهرها وحسن معاملتها، وعليه فالممرضة ملزمة بتمثل النقاط التالية:

- تحترم الممرضة للقيم الإنسانية وتؤمن بالحريات السياسية لكل إنسان وفي حقه في حياة لائقة.
- تسهر على راحة المريض وتهيئ له الأجواء الاجتماعية والروحية والمادية التي تساعد على شفاؤه.
- تتعاون الممرضة مع الطبيب ومع أفراد المهن الطبية.
- تحترم الممرضة معتقدات المريض وتحافظ على أسرارها.
- تتحمل الممرضة مسؤوليتها وتعرف حدود مهنتها.
- تحافظ على أعلى مستويات العمل والسلوك في جميع الأوقات وتتابع جهودها في تحصيل المعرفة وكسب الخبرة.
- تساهم في رفع المستوى الصحي في المجتمع وتعمل على الوقاية من الأمراض بجميع الوسائل من نصح وإرشاد وتعطي المثل في الحياة الصحية بسلوكها وتصرفها وطريقة عيشها.
- تحترم الممرضة زميلاتها وزملائها وتتعاون معهم وتنمي علاقات طيبة معهم ومع غيرهم من أعضاء المهن الطبية الأخرى. ( أحمد بجاج، 2015م، ص 310).

## 6 - دور الممرضة ووظائفها:

- إن التقدم العلمي والتكنولوجي الذي حدث في المجال الصحي أدى الى امتداد وتشعب دور الممرضة، فبعد أن كان دور الممرضة الرئيسي هو الرعاية الجسمانية للمريض وتنفيذ إرشادات ومتطلبات الطبيب أح دورها يشمل الآتي:
- الرعاية الشاملة للفرد خلال الصحة والمرض حيث تشمل هذه الرعاية النواحي الجسمانية والنفسية والاجتماعية والروحية.
- تعليم المريض وأسرته ومدهم بالإرشادات اللازمة للوقاية من الأمراض والارتقاء بصحتهم.
- الاشتراك في وضع الخطة الشاملة والمتكاملة للرعاية الصحية للفرد والأسرة والمجتمع.
- الاشتراك في الأبحاث العلمية بالرعاية الصحية.
- إدارة الخدمات التمريضية والإشراف على أفراد هيئة التمريض. (أحمد بجاج، 2015م، ص 311).
- إعطاء التعليمات والإرشادات الصحيحة للمرض ولأسرته عن كيفية التعامل مع المريض.
- أن ترعى الممرضات جميع جوانب المريض من الجوانب الجسدية الجوانب النفسية والاجتماعية.
- تشترك الممرضات في إنشاء الخطط المتكاملة والشاملة للرعاية الصحية للفرد وللمجتمع.
- القيام بتنظيم الخدمات الصحية في المجتمع.

- تدريب حديثي التخرج من كليات التمريض والمعاهد على كيفية العمل وتعليمهم بعض المهارات التي تساعد في أداء مهمتهم.
- تنفيذ تعليمات وتوجيهات الطبيب في متابعة علاج المرضى. (سوزي الرئيس، 2021م).

#### 7 - مسؤولية الممرضة تجاه المريض:

- على الممرضة أن تساهم في خدمة المجتمع من خلال مهنتها وبكل إمكانياتها حسب ما تقتضيه المصلحة العامة، ويكون ذلك في إطار الأهداف التالية:
- ممارسة المهنة على أقصى درجة من المعرفة والمهارة والصدق والأمانة والمتابعة لما يستجد في مجال التمريض.
- العناية بصحة المجتمع بالتوعية الصحية المناسبة لموقع المرض.
- المساهمة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع في مكان عمله وفي القطاع الصحي بشكل عام.
- المساهمة قدر الاستطاعة في دراسة المشكلات الصحية على مستوى المجتمع واقتراح الحلول المناسبة لها.
- المشاركة الفعالة في البحوث والإحصاءات الطبية التي تفيد المجتمع.
- الالتزام بمعاونة الجهات المختصة في أداء واجباتها نحو أفضل الصحة مثل التبليغ عن الأعراض السارية والأوبئة.

#### 8 - مسؤوليات الممرضة نحو المؤسسات التي تعمل بها :

- احترام قوانين وقواعد ولوائح العمل بالمؤسسة وتنفيذ ما يختص بها.

- احترام جميع العاملين بالمؤسسة.
- التعاون مع رؤسائها ومرؤوسيهـا في العمل.
- احترام مواعيد العمل والحرص عليها.
- ارتداء الزي الرسمي أثناء العمل.
- حسن استعمال أدوات وأجهزة ومرافق المؤسسة والحفاظ عليها من أي تلف واتخاذ الاجراءات اللازمة نحو صيانتها والاقتصاد في استعمال أدوات العمل والاعتراف بالأخطاء وتبليغها إلى من يهـمه الأمر، وهذا يوحـي للرؤساء لاحترامها ووضع الثقة وإصلاح الخطأ مبكرا قبل حدوث أي مشاكل أخرى أو مضاعفات. ( د.عريق لطيفة، 2016م، ص 136-137).

#### 9 - أهم المشكلات التي تواجه الممرضات في عملهم:

##### أ / المشاكل الاجتماعية:

- تتمثل عموما في النظرة الى مهنة التمريض فكما كانت تتميز بكونها نظرة احترام وتقدير كلما ارتفع مستوى جودة الخدمة التمريضية.

##### ب / المشاكل المهنية:

- تكمن أساسا في تعدد فئات وظيفة التمريض فضلا عن عدم وجود وصف وظيفي دقيق لكل من الفئات والتداخل والازدواجية بينهم، أضف الى ذلك نظرة الأطباء والادارة الى الممرضين المتمثلة في التقليل من احترام عملهم مما يولد حدوث صراعات وظيفية مستمرة.

### ج / المشاكل الادارية:

- تتمثل اساسا في نقص اليد العاملة التمريضية، بمعنى عدم توفر الممرضين بالأعداد المطلوبة والكافية لسد الاحتياجات الصحية للمجتمع.

### د / المشاكل الثقافية التربوية:

- ومن بين الظروف الثقافية والتربوية المعيقة للعمل التمريضي ما يلي:
  - انخفاض المستوى التعليمي لأن معظم الممرضين يتمتعون بمستويات تعليمية منخفضة.
  - صعوبة الظروف الاجتماعية والمادية التي تعيق الممرض عن متابعته للدراسة.
  - عدم التوفيق بين واجبات العمل والواجبات العائلية.
  - ضعف المحفزات المادية والمعنوية التي تشجع الاستمرار في الدراسة.

### 10 - مخاطر مهنة التمريض:

- تختلف خطورة وظروف العمل باختلاف الهيئات الصحية وأدوارها، وفي الأقسام الداخلية للمستشفى يتعرض العاملون للملوثات الكيميائية والبيولوجية، كما يخضع العاملون الى تأثيرات الحركات والجهد العضلي المرتبط بالتعامل مع المرضى.
- إضافة الى ما يصابون به من ضغط عصبي ونفسي أثناء أدائهم أدوار مختلفة، وفيما يأتي نذكر طرق حماية هيئة التمريض في المواقع التالية:

### أ / 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 تعيين أفراد لمساعدة الممرضين في القيام بهذه المهام الصعبة واستخدام معدات رفع المرضى للحد من إصابات الظهر وآلامها.

#### ب / الإصابات بالحروق:

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

#### ج / الحروق الناتجة عن أشعة الليزر:

- تستخدم أجهزة اشعة 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.

#### د / التعرض للمخاطر البيولوجية:

- ويقصد بها انتقال الامراض من المرضى الى الهيئات الصحية، وهناك ثلاث طرق رئيسية لنقل العدوى من المرضى الى العمال من مقدمي الخدمة الصحية، وهي: الرذاذ وجزيئات الإفرازات السائلة المحملة بالجراثيم والميكروبات العالقة في الهواء وتشمل الفيروسات المسببة لعدوى الجزء العلوي من الجهاز التنفسي والحصبة والسل.

#### هـ / التعرض للعنف أثناء العمل:

- وهو ما قد يتعرض له العديد من الممرضين من طرف المرضى خاصة في حالات الطوارئ حيث يضطرون للتعامل مع المختلين عقليا والخارجين عن القانون الذين يكونون في حالة غضب أو هيجان، مما يستلزم الحيطة المستمرة في تعاملاتهم مع هذه الحالات المرضية والتدريب على مواجهة مثل هذه المواقف بالاستعانة بأمن المستشفى والأشخاص المدربين على مواجهة الأفراد الذين يتسمون بالعنف.

#### و / التعرض للإصابات النفسية:

- تعد المستشفيات أماكن ضغط للمرضى وعائلاتهم، لكنها أيضا تمثل بيئة ضغط نفسي وعصبي مستمرين للعاملين بها نتيجة الآتي:
  - معاناة الممرضين من العمل المتواصل والعمل الليلي الذي ينتج اضطرابات في النوم.
  - ضغط العمل الزائد في غالب الأوقات نتيجة ارتفاع الطلب على خدمات التمريض.
  - التوقعات العالية من المرضى والتي قد تكون في بعض الأحيان غير واقعية.
  - التشاؤم والتهديدات التي يتلقاها الممرضون من طرف المرضى الواقعين تحت تأثير الخمر أو المخدرات أو غير الراضين عن نتائج عمل الطبيب.
  - الإدارة غير المنظمة والسيئة التي تفرق بين الزملاء، مما يخلق شعور دائم بالإحباط.
  - الضغط النفسي والإحباط نتيجة محدودية الموارد المتاحة التي يحتاج إليها علاج المرضى (ليلية بو رافعي، 2019م، ص 36-37-38).

## 11- بطاقة فنية لمؤسسة قطاع الصحة العمومية:

تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية من أهم العناصر في منظومة الحماية الصحية، وذلك نظرا للدور الفعال والكبير الذي تلعبه في حماية الصحة العمومية والإمكانات المادية والمالية والبشرية الهامة المستثمرة فيها.

إن المؤسسة العمومية الاستشفائية تهدف بدرجة أولى إلى تقديم الخدمات الصحية والعلاجية للسكان ولا يتحقق هذا الهدف إلا بوجود تنظيم محكم تؤسس على أساسه جميع العمليات داخل المؤسسة الاستشفائية من أجل الاستغلال الأمثل للموارد مهما كانت طبيعتها سواء كانت مادية كالآلات والأدوات، أو المالية والتي تتمثل في المبالغ التي توجه إلى المؤسسة والتي يجب أن تستغل بطريقة عقلانية أي لا تبذير ولا شح أو الموارد البشرية وهي لا تقل أهمية عن الموارد السابقة، وبعد أن مرّ القطاع الصحي عموما بالجزائر بمراحل عدّة واكبت متطلبات العصر فانطلاقا من الأمر رقم 76-79 المؤرخ في 23/10/1976. المتضمن قانون الصحة العمومية الذي جعل في مادته التاسعة القطاع الصحي مؤسسة اشتراكية مكونة من وحدات صحية تلاه المرسوم رقم 242/81 مؤرخ في 05/09/1981. المتضمن إنشاء القطاعات الصحية تنظيمها وسيرها الذي حولها من خلال مادته الثانية إلى مؤسسة عمومية ذات طابع إداري ثم المرسوم التنفيذي رقم 466/97 المؤرخ في 02/12/1997. المحدد لقواعد إنشاء وتنظيم وسير القطاعات الصحية جاء المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428هـ الموافق لـ 19 مايو سنة 2007م الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها وهو سارّ المفعول لحد الساعة.

جاء هذا المرسوم كمؤسس للمؤسسة العمومية الاستشفائية معطيا تعريفا دقيقا لها على أنّها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وهي موضوعة تحت وصاية الوالي.

أيضا بيّن أنّها تتكون من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو عدّة بلديات، وتتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان حيث أنّها تتولى في هذا الإطار:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية وكذا ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية، إضافة إلى ذلك ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.
- أما فيما يخص التنظيم والتسيير فإنّ كلّ مؤسسة عمومية استشفائية يسيرها مجلس إدارة وبديرها مدير مزودان بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.
- مجلس الإدارة يضم ممثلاً عن الوالي رئيساً، وممثلاً عن إدارة المالية، وممثلاً عن التأمينات الاقتصادية، ممثلاً عن هيئات الضمان الاجتماعي، وممثلاً عن المجلس الشعبي البلدي وآخر عن المجلس الولائي مقر المؤسسة، وآخر من المستخدمين الشبه طبيين، إضافة إلى ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة وممثل عن العمال ورئيس المجلس الطبي.
- يحضر مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية مداولات مجلس الإدارة بصفة استشارية ويتولى أمانته، ويعين أعضاءه لعهدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي بناءً على اقتراح من السلطات والهيئات التابعة لها، وفي حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة يعين عضو جديد حسب نفس الأشكال لخلافته إلى غاية انتهاء العهدة وتنتهي العهدة أعضاء بحكم انتهاء وظائفهم.
- يجتمع مجلس الإدارة في دورة عادية مرة كلّ ستة أشهر ويمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بناءً على استدعاء من رئيسه أو بطلب من ثلثي أعضائه، وتحرر مداولات مجلس الإدارة في محاضر يوقعها الرئيس وأمين الجلسة وتفيد في سجل خاص يرقم ويؤشر عليه الرئيس.
- يعد مجلس الإدارة ونظامه الداخلي ويصادق عليه أثناء اجتماعه الأول ويحدد رئيس المجلس جدول أعمال كل اجتماع بناءً على اقتراح من مدير المؤسسة، ولا تصح مداولات مجلس الإدارة نظامه الداخلي ويصادق عليه أثناء اجتماعه الأول ويحدد

رئيس المجلس جدول أعمال كل اجتماع بناء على اقتراح مدير المؤسسة، ولا تصح مداولات مجلس الإدارة إلا بحضور أغلبية أعضائه وإذا لم يكتمل النصاب يستدعى من جديد ويعقد مهما بلغ النصاب، بينما القرارات تؤخذ بالأغلبية وفي حالة التساوي يوزع صوت الرئيس مرجحاً.

- يتداول مجلس الإدارة على الخصوص مخطط تنمية المؤسسة على المديين القصير والمتوسط ومشروع الميزانية وكذا الحسابات التقديرية والحساب الإداري، مشاريع الاستثمار الداخلي للمؤسسة، البرامج السنوية لحفظ البيانات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة وصيانتها، الاتفاقيات المتعلقة بالتكوين إلى جانب العقود المتعلقة بالتكوين إلى جانب العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضديات والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى.
- أما فيما يتعلق بالإدارة فمن مهام مدير المؤسسة الاستشفائية الذي يعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهي مهامه حسب الأشكال نفسها وهو مسؤول عن حسن سير المؤسسة وبهذه الصفة يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية، وهو الأمر بالصرف في المؤسسة ما يعني أنه المسؤول عن تحضير مشاريع الميزانيات التقديرية وحسابات المؤسسة وعرضها على مجلس الإدارة وتنفيذها بعد موافقة مجلس الإدارة عليه.
- يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات في إطار تنظيم معمول به، يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطتهم، ويعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى تعيينهم.
- يساعد المدير أربعة نواب مديرين يعينون بقرار من الوزير المكلف بالصحة ويكلفون على التوالي.
- المالية والوسائل (الموارد البشرية)، المصالح الصحية، صيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.

هذه اللحة المبسطة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية قادتنا ومن خلال التربص المجري بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمسيلة إلى التعمق أكثر في تحلي ما هو موجود بهذه المؤسسة العمومية من نشاطات وتنظيم هيكل ييسرها على تجسيد وتطبيق دورها على أكمل وجه.

#### بطاقة تقنية للمؤسسة الاستشفائية بالمسيلة

**الإطار القانوني:** تم إنشاء القطاع الصحي بالمسيلة بموجب القرار رقم 310 الصادر بتاريخ 1981/07/14 المتضمن إنشاء القطاع الصحي بالمسيلة بموجب المرسوم رقم 242/81 المؤرخ في 1981/09/05 المتضمن إنشاء القطاعات الصحية، تنظيمها وسيرها والذي حول القطاعات الصحية إلى مؤسسات عمومية ذات طابع إداري بموجب المرسوم 140/7 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تم تحويلها من قطاع صحي إلى مؤسسة عمومية استشفائية

رقم التسجيل في لائحة الممتلكات الوطنية:

سجلت في لائحة الممتلكات الوطنية برقم 2800114046

**الموقع:** تقع المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمسيلة طريق برج بوعريرج الجهة الشمالية بمدينة المسيلة

**البنى التحتية:** يحتوي على 380 مكتب و 7 مواقع سكنية و 6 مواقع مختلفة مكونة من أربع طوابق بقيمة 200000000 دج

المساحة الإجمالية: 3820م<sup>2</sup>  
 المساحة المبنية: 7148م<sup>2</sup>  
 المساحة الغير مبنية: 31052م<sup>2</sup>

التغطية الصحية: توفر المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمسيلة تغطية للخدمات الصحية لـ:

470302 ساكن بكثافة تقدر بـ 118 شخص في كلم<sup>2</sup> بما يعادل 16 بلدية.

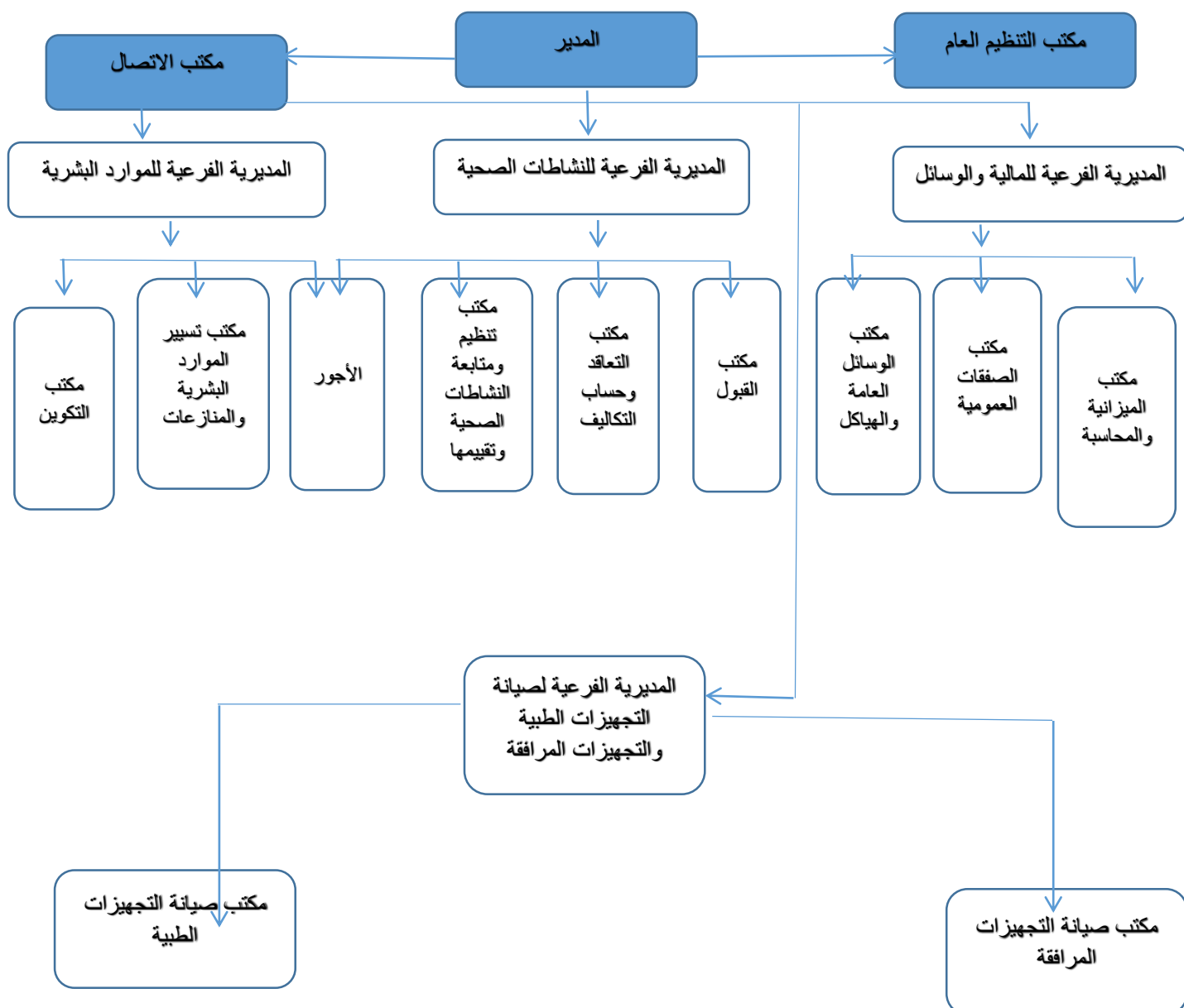
|                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| طبيب واحد 15677 مواطن.      | نسبة التغطية الصحية للطب العام   |
| هو طبيب لكل: 22395 ساكن     | نسبة التغطية الصحية للطب المتخصص |
| هو طبيب واحد للمجموع        | نسبة التغطية للطب النفسي         |
| شبه طبي واحد لكل 1589 مواطن | نسبة التغطية لطب النفسي شبه طبي  |
| هي سرير واحد لكل: 1795 ساكن | نسبة التغطية للأسرة الاستشفائية  |

## الفصل الثالث: ..... ممرضات الصحة العمومية

تعداد المستخدمين: تتوفر المؤسسة على: 516 مستخدم موزعين على الأسلاك كالتالي:

| الأسلاك                         | المجموع | الرتبة                                                                                                                                            | العدد                             |
|---------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| سلك نفساني عيادي للصحة العمومية | 3       | نفساني عيادي للصحة العمومية                                                                                                                       | 67                                |
| سلك الممارسين الأخصائيين        | 67      | ممارس أخصائي                                                                                                                                      | 3                                 |
| سلك الممارسين العاميين          | 57      | طبيب عام رئيسي<br>طبيب عام<br>صيدلي                                                                                                               | 1<br>38<br>3                      |
| سلك الشبه الطبي                 | 309     | ممرض متخصص للصحة العمومية<br>ممرض للصحة العمومية<br>أعوان التخدير<br>ممرض مؤهل<br>مساعد تمريض رئيسي للصحة العمومية<br>مساعد تمريض للصحة العمومية. | 49<br>74<br>16<br>10<br>33<br>142 |
| الأسلاك المشتركة                | 49      | إطارات<br>تأطير<br>أعوان تنفيذ                                                                                                                    | 18<br>62<br>62                    |
| سلك العمال المهنيين             | 120     | عامل مهني<br>سائق سيارة                                                                                                                           | 40<br>2                           |
| سلك المتعاقدين                  | 72      | سائق سيارة<br>عون أمن<br>عامل مهني أول وقيت كامل<br>عامل مهني مستوى أول توقيت جزئي                                                                | 13<br>13<br>130<br>00             |

مخطط التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية  
حسب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20/12/2009



خلاصة:

نستخلص من خلال تحاليلنا السابقة أن مهنة التمريض مهنة عالمية تتخطى الحواجز واعتبارات التمييز، وتمتاز على غيرها من المهن، فالمرضة هي أخت للمريض تلازمه وترافقه وتسهر على راحته وتقوم بخدمته وتخفف من آلامه وتضمد جراحه، فهي تتصف بالصبر والحنان والعطف والتضحية.

فمهنة الممرضة من المهن التي تتطلب شخصية قوية وتحمل المسؤولية وتدريب وتكوين عالي لإنجاز مهامها والتدخل السريع في الحالات الطارئة لإنقاذ من يحتاج للمساعدة، فبدون الممرضات لا يجد المريض من يرعاه ويقدم له النصائح، فالطبيب يصف العلاج المناسب للحالة فقط ولكن ملاك الرحمة ألا وهي الممرضة هي التي تنصح وترشد وتهتم بمواعيد أخذ الدواء، وحتى أنها تهتم لنظافة المريض الشخصية، ولا ننسى دورها أبداً في محاولتها تحسين الحالة النفسية للمريض وكل من حوله.

# الفصل الرابع: منهجية وإجراءات الدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الاستطلاعية

3- حدود لدراسة

4- مجتمع الدراسة

5- عينة الدراسة

6- أداة الدراسة

7- الأساليب المستخدمة في الدراسة بالاستعانة بالحزمة الإحصائية

:SPSS22

خاتمة

## تمهيد:

يتضمن هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي اتبعت لتحقيق هدف الدراسة، والتحقق من فرضياتها، بداية بمنهج الدراسة والدراسة الاستطلاعية وحدودها الزمانية والمكانية والبشرية، وتحديد مجتمع عينة الدراسة الاستطلاعية والاساسية، وأدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية وتحديد الاحصائيات.

### 1- منهج الدراسة الاستطلاعية:

من اجل تحقيق أهداف الدراسة أجريت الدراسة باستخدام المنهج لوصفي التحليلي، الذي يحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية)، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف الظاهرة او مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة او المشكل وتصنيفها وتحليلها واخضاعها لدراسة دقيقة.

### 2- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية البوابة التي نطلق منها الباحث في تحديد ما يتطلبه البحث نظريا وميدانيا.

### 2-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية: هدفت الدراسة الى:

- ✓ استكشاف ميدان الدراسة الأساسية بصفة عامة.
- ✓ ضبط الإشكالية.
- ✓ تحديد ومعرفة خصائص المجتمع بصفة عامة.
- ✓ الوقوف على صعوبات البحث التي نواجهها.
- ✓ التأكد من صلاحية أداة الدراسة لمقياس التفاؤل والتشاؤم لديمبر آخرون سنة 1989م)
- ✓ أي إعادة حساب صدق وثبات الأداة في البيئة المحلية.

## 2-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

توجهنا الى مستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة في يوم 27 مارس 2022، ثم تكلمنا مع بعض الموظفين في المستشفى، فزودونا بمعلومات حول المستشفى، بغرض تطبيق مقياس التفاؤل التشاؤم، لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية ثم طبقنا عينة قوامها (61 ممرضة) بهدف إعادة حساب صدقها وثباتها للتأكد من صلاحيتها في الدراسة الأساسية.

2-3- نتائج الدراسة الاستطلاعية: هي نفسها نتائج الصدق التي سوف نتطرق اليها في عنصر أداة الدراسة.

3- حدود لدراسة: اقصرت الدراسة الحالية على الحدود التالية:

3-1- المجال البشري: المعنيون بالدراسة هم عين من ممرات الصحة العمومية.

3-2- المجال المكاني: طبقت الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية العمومية الزهراوي بمدينة المسيلة.

3-3- المجال الزمني: تم اجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 2022/03/27 الى غاية 2022/03/31م، في الأسبوع الأول من شهر أفريل طبقنا الدراسة الأساسية.

4- مجتمع الدراسة: كل الممرضات اللواتي يزاولن على العمل في مستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة حيث بلغ عددهم (142 ممرضة).

5- عينة الدراسة: تعتبر العينة انها جزء من مجتمع معين يمثل في خصائصه ذلك المجتمع اختصارا للوقت والجهد والمال، حيث تكونت العينة الأساسية للدراسة من (61 ممرضة) بمستشفى الزهراوي بالمسيلة، حيث اختيرت العينة عشوائيا قوامها (28 ممرضة) بهدف التحقق من صلاحية أداة الدراسة للتطبيق في الدراسة الأساسية من خلال حساب الصدق والثبات بالطرق الإحصائية الملائمة.

ووزعت حسب متغير المستوى التعليمي والخبرة من خلال الجدولين

-خصائص العينة الأساسية حسب متغير المستوى التعليمي:

جدول رقم (1): توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

| المستوى التعليمي | العدد | النسبة % |
|------------------|-------|----------|
| ثانوي            | 22    | 36,1     |
| جامعي            | 39    | 63,9     |
| المجموع          | 61    | 100,0    |

من خلال الجدول رقم (1) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (22) ممرضة من ذات المستوى الثانوي بنسبة 36.1% و (39) منهن جامعات بنسبة 63.9%.

خصائص العينة الأساسية حسب متغير الخبرة المهنية:

جدول رقم (2): توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية.

| الخبرة المهنية | العدد | النسبة % |
|----------------|-------|----------|
| أقل من 5 سنوات | 32    | 52,5     |
| 5-10 سنوات     | 14    | 23,0     |
| 11-15 سنة      | 5     | 8,2      |
| 15 سنة فأكثر   | 10    | 16,4     |
| المجموع        | 61    | 100,0    |

من خلال الجدول رقم (2) يتضح أن عينة الدراسة تكونت من (32) ممرضة خبرتهم المهنية أقل من 5 سنوات بنسبة 52.5% و (14) منهم ما بين 5-10 سنة بنسبة 23%، و 5 ممرضات 11-15 سنة بنسبة 8.2% و (10) ممرضات تجاوز خبرتهم المهنية 15 سنة بنسبة 16.4%.

6. أداة الدراسة: لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على الأداة الأساسية وهي:

#### 6-1-1- مقياس التفاؤل والتشاؤم

#### 6-1-2- وصف المقياس:

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى مرضات الصحة العمومية، وهو من إعداد الباحث ديمبر وآخرون (1989) وقد تكون في صورته النهائية من 56 عبارة، أمام كل عبارة أربع إجابات تبدأ الإجابة الأولى "أوافق تماما" والثانية "أوافق" والثالثة "لا أوافق" والرابعة «لا أوافق مطلقا»، يضع المبحوث إشارة (X) أمام العبارة التي تتفق وتعبر عن مشاعره، والعبارات كلها صحيحة وبها تدرج يبدأ من التأكيد والتلازم وينتهي بالنفي المطلق لهذه المشاعر، ويتم الإجابة على واحدة من الخيارات التي أمام العبارة، وتعطي لها الدرجات الآتية على التوالي (0-1-2-3)

| العبارات الدالة على التفاؤل    | العبارات الدالة على التشاؤم      |
|--------------------------------|----------------------------------|
| 1,7,11,12,15,17,18,19,21,22,23 | 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 14, |
| 25,28,29,30,32,33,36,37,38,41  | 16, 20, 24, 26, 27, 31, 34, 35,  |
| 43,46,47,48,52,53,56           | 39, 40, 42, 44, 45, 49, 50, 51,  |
|                                | 54, 55.                          |

وقد تمتع مقياس التفاؤل والتشاؤم في بيئته الأصلية بخصائص سيكو مترية تؤكد صلاحية تقنية، حيث تم التحقق منه بطريقة (إعادة الاختبار + طريقة كرونباخ (معامل ألفا)).

#### 6-1-3- الصورة الأولية للمقياس:

تم تصحيح المقياس بإعطاء أعلى درجة في المقياس (3) وأدنى درجة (0) والفرق بينهما يمثل مدى الفئة مقسوم على عدد الفئات المطلوبة وهي كالتالي: (0-3) / 3=1 وبناءا عليه تم تحديد المستويات التالية للاستعانة بها في تفسير النتائج.

جدول رقم (3) يوضح المقياس الخماسي لتحديد مستويات الموافقة على كل عبارات المقياس

| تقدير الاستجابة للعبارات | المتوسط الحسابي يتراوح بين |
|--------------------------|----------------------------|
| منخفض                    | [2.33-1]                   |
| متوسط                    | [3.66-2.34]                |
| مرتفع                    | [5-3.67]                   |

6-2-1- الخصائص السيكومترية للمقياس:

قبل تطبيق مقياس التفاؤل والتشاؤم على عينة الدراسة الأساسية الحالية تكم التحقق من خصائصه السيكومترية بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وذلك من خلال التأكد من صدقه وثباته بالطرق الإحصائية المناسبة الآتية:

6-2-2- إعادة حساب صدق وثبات لمقياس التفاؤل والتشاؤم لمرضات الصحة العمومية:

- حساب صدق الاتساق الداخلي:

لقد تم حساب صدق الاتساق الداخلي البنائي لمقياس التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية في الدراسة الحالية باستخدام معامل الارتباط بيرسون، كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية كما ظهر في الجداول التالية:

جدول رقم (4): علاقة كل بعد من أبعاد مقياس التفاؤل والتشاؤم بالدرجة الكلية للمقياس.

| الأبعاد       | معامل الارتباط | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---------------|----------------|---------------|---------|
| التفاؤل       | 0.934          | 0.01          | دال     |
| التشاؤم       | 0.842          | 0.01          | دال     |
| الدرجة الكلية | 1              |               |         |

## الفصل الرابع: ..... منهجية وإجراءات الدراسة

من خلال الجدول يتضح أن البعدين لهما علاقة بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.842) و (0.934) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، وذلك ما أكد صدق اتساق المحتوى البنائي للمقياس ويمكن تطبيقه في الدراسة الحالية.

### - حساب الصديق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية) لبعد التفاؤل:

بأخذ (27%) من أدنى درجات من بعد التفاؤل ونفس النسبة من أعلى درجات لبعد للعينة التي تكونت من (29) ممرضة، بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجتين الدنيا والعليا حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في الدرجات على النتائج التالية:

جدول رقم (5): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لبعد التفاؤل

|               | الفئة           | N  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---------------|-----------------|----|-----------------|-------------------|----------|---------------|---------|
| الدرجة الكلية | المجموعة العليا | 82 | 66,2500         | 4,16619           | 9,763    | 0.01          | دال     |
|               | المجموعة الدنيا | 28 | 46,2500         | 4,02670           |          |               |         |

من خلال الجدول رقم (5) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (9.763) دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، إذا نستنتج أن بعد التفاؤل له القدرة على التمييز في قياس ما أعد لأجله.

### - حساب الصديق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية) لبعد التشاؤم:

بأخذ (27%) من أدنى درجات من بعد التشاؤم ونفس النسبة من أعلى درجات لبعد للعينة التي تكونت من (28) طالب، بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للمدرجتين الدنيا والعليا حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في الدرجات على النتائج التالية:

جدول رقم (6): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجات الدنيا والعليا لبعء التشاؤم

| الدالة | مستوى الدالة | قيمة (ت) | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | Z | الفئة           |               |
|--------|--------------|----------|-------------------|-----------------|---|-----------------|---------------|
| دال    | 0.01         | 7,569    | 3,83359           | 48,8750         | 8 | المجموعة العليا | الدرجة الكلية |
|        |              |          | 2,66927           | 36,3750         | 8 | المجموعة الدنيا |               |

من خلال الجدول رقم (6) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (7.569) دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01، إذا نستنتج أن بعد التشاؤم له القدرة على التمييز في قياس ما أعد لأجله

إعادة حساب ثبات مقياس التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية:

الثبات بمعامل الثبات ألفا كرومباخ:

تم حساب الثبات بمعامل ألفا كرومباخ

جدول رقم (7): معامل ثبات أبعاد مقياس التفاؤل والتشاؤم والدرجة الكلية بطريقة

الاتساق الداخلي

| البعد                 | عدد الفقرات | معامل ثبات ألفا كرومباخ |
|-----------------------|-------------|-------------------------|
| بعد التفاؤل           | 28          | 0.739                   |
| بعد التشاؤم           | 28          | 0.615                   |
| الدرجة الكلية للمقياس | 56          | 0.811                   |

من خلل الجدول (7) نلاحظ أن معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية الذي قيمتها بلغت على التوالي (0.739، 0.615، 0.811) عالية، ما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

#### 7- الأساليب المستخدمة في الدراسة بالاستعانة بالحزمة الإحصائية SPSS22:

- الاحصاء الوصفي (التكرارات -النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية)
- معامل الثبات الفا كرومباخ لحساب الثبات.
- معامل الارتباط بارسون لحساب صدق الاتساق الداخلي.
- اختبارات لعينتين مستقلتين لحساب الفرضية لحساب الصدق التمييزي والفرضية الثانية والخامسة.
- اختبارات لعينة واحدة لاختبار الفرضية الأولى والرابعة
- تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في الفرضيتين الثالثة والسادسة.

### خلاصة:

بعد اتباع خطوات البحث العلمي في المنهج وأدوات الدراسة وأساليبها الإحصائية والتأكد من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات، ومن خلال تطبيقها على عينة استطلاعية يمكن البدء في الدراسة الميدانية والقيام بعرض النتائج ومناقشتها وفق الفرضيات الموضوعية.

## الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة تمهيد.

- 1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات الجزئية للدراسة.
- 1-1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى.
- 1-2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
- 1-3- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.
- 1-4- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.
- 1-5- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.
- 1-6- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة.
- 2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات العامة للدراسة.
- الاستنتاج العام.

## تمهيد:

سنقوم في هذا الفصل بعرض تفصيلي للنتائج التي تم التوصل إليها من خلال تطبيق أداة الدراسة بالإضافة إلى تفسير ومناقشة ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فرضياتها.

### 1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات الجزئية للدراسة:

#### 1-1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نصت الفرضية الجزئية الأولى على أن: "مستوى التفاؤل لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي متوسط".

ولاختبار الفرضية الجزئية الأولى تم استخدام اختبار ( $T_{test}$ ) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لبعدهم التفاؤل من مقياس التفاؤل والتشاؤم لممرضات الصحة العمومية، مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

| الجدول رقم (08): مستوى التفاؤل لدى الممرضات |                 |                   |                |                     |             |                 |               |              |                  |
|---------------------------------------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------|---------------|--------------|------------------|
| المتغير                                     | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط النظري | الفرق بين المتوسطين | درجة الحرية | قيمة اختبار "T" | مستوى الدلالة | القرار       | المستوى          |
| بعد التفاؤل                                 | 1,866           | 287790,           | 2              | 0,133-              | 60          | 3,625-          | 0.01          | دال إحصائياً | منخفض<br>12,331] |

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدهم التفاؤل ومقارنته

بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في بعد التفاؤل بلغ

(1.866) وبانحراف معياري قدره (0.287) وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (2)، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (0.133)، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي الى المجال [1،33،2] أي المجال المتوسط وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (3.625) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (1%). وعليه نستنتج: مستوى التفاؤل لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة منخفض.

**تفسير الفرضية الجزئية الاولى:** التي تنص على ان مستوى التفاؤل لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة متوسط وهذه الفرضية لم تتحقق بناء على النتائج المتحصل عليها في الجدول (08) حيث بلغ المتوسط الحسابي (1,866)، وهو محصور في المجال الأول [1،33،2]، ومنه نجد مستوى التفاؤل لدى ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة منخفض.

ـ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة تايلور (2009) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير مستويات الكفاءة المهنية. ودراسة ساهرون (2001) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير التخصص.

ـ يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال انه لا يمكننا اعتبار مستوى التفاؤل هو المصدر، فهي نتيجة لمجموعة الخبرات التي تكتسبها الممرضات خلال مسيرتهم المهنية فيمكن ان تنتج من خلال التجارب الفاشلة او الناجحة للممرضات.

## 1-2 - عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي (ثانوي-جامعي).  
للتحقق من صدق الفرضية، وباعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى التعليمي (ثانوي-جامعي) حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في بعد التفاؤل على النتائج التالية:

جدول رقم (09): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لبعد التفاؤل تبعاً لمتغير المستوى التعليمي (ثانوي-جامعي).

| المستوى التعليمي | N | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة | الدلالة |
|------------------|---|-----------------|-------------------|----------|---------------|---------|
| ثانوي            | 2 | 49,9545         | 7,05406           | -0.329   | 0,743         | غير دال |
| جامعي            | 3 | 50,6410         | 8,22540           |          |               |         |
|                  | 9 |                 |                   |          |               |         |

من خلال الجدول رقم (9) نلاحظ أن قيمة (ت) التي بلغت قيمتها (-0.329) غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، إذا نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

**تفسير الفرضية الجزئية الثانية:** التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي وهذه الفرضية لم تتحقق بناءً على النتائج المتحصل عليها في الجدول (9) حيث كان المتوسط الحسابي (49,9545)، لان مستوى الدلالة يساوي (0,743).

- \_ إذا كنا نرفض الفرضية البديلة، فإننا نقبل الفرض الصفري الذي يقول لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعا لتغير المستوى التعليمي.
- \_ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة ايمان علي موسى (2011) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير المستوى التعليمي، ودراسة تايلور (200) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير المستوى التعليمي.
- \_ يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال انه لا يمكن اعتبار المستوى التعليمي هو المصدر، فهي نتيجة مجموعة الخبرات التي تكتبها الممرضات خلال مسيرتهم المهنية فممكن ان تنتج من خلال التجارب الفاشلة أو الناجحة.

### 1-3- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

- نصت الفرضية الجزئية الثالثة على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.
- أسفر اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في بعد التفاؤل تبعا لمتغير سنوات الخبرة على النتائج التالية:

**جدول رقم (10) تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لبعء التفاؤل تبعا لمتغير سنوات الخبرة**

| الدرجة الكلية لبعء التفاؤل | مصدر التباين   | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة | الدلالة |
|----------------------------|----------------|----------------|-------------|----------------|--------|---------------|---------|
|                            | بين المجموعات  | 21,797         | 19          | 1,147          | 8650,  | 6240,         | غير دال |
|                            | داخل المجموعات | 54,400         | 41          | 1,327          |        |               |         |
|                            | المجموع        | 76,197         | 60          |                |        |               |         |

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة (ف) التي بلغت (0.865) غي دالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ومن نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاضل لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

تفسير الفرضية الجزئية الثالثة: التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاضل لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة، وهذه الفرضية لم تتحقق بناءً على نتائج المتحصل عليها في الجدول (10) حيث كان متوسط المربعات (1,147) لان مستوى الدلالة يساوي (0,624).

\_ إذا كنا نرفض الفرضية البديلة، فإننا نقبل الفرض الصفري الذي يقول لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التفاضل لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

\_ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سهارون كيجود كين (2001) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق حسب تغير سنوات الخبرة.

\_ يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال انه لا يمكننا اعتبار مستوى الخبرة هو المصدر، فهو نتيجة لمجموعة من المؤثرات على الممرضات خلال مسيرته المهنية فيمكن ان تنتج من ضغوط او عدم الرضا الوظيفي او من خلال طبيعة ومكان العمل.

#### 1-4- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية الجزئية الرابعة على أن: مستوى التشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة مرتفع.

ولاختبار الفرضية الجزئية الرابعة تم استخدام اختبار (T.test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لبعث التشاؤم من مقياس التفاضل والتشاؤم لممرضات الصحة العمومية، مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

| الجدول رقم (11): مستوى التشاؤم لدى الممرضات |                 |                   |                |                     |             |                 |               |             |                   |
|---------------------------------------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------|---------------|-------------|-------------------|
| المتغير                                     | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط النظري | الفرق بين المتوسطين | درجة الحرية | قيمة اختبار "T" | مستوى الدلالة | القرار      | المستوى           |
| بعد التشاؤم                                 | 1,904           | 24572,            | 2              | 1,9054              | 60          | 3,006-          | 0.01          | دال احصائيا | منخفض<br>[2,33,1] |

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء التشاؤم ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في بعد التشاؤم بلغ (1.904) وبانحراف معياري قدره (0.245)، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (2)، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (1.905)، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي الى المجال [2,33,1] أي المجال المتوسط وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (3.006-) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج: مستوى التشاؤم متوسط لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة.

تفسير الفرضية الجزئية الرابعة: التي تنص على ان مستوى التشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة مرتفع وهذه الفرضية لم تتحقق بناء على النتائج المتحصل عليها في الجدول (11) حيث بلغ المتوسط الحسابي (1, 904 -) ( وهو محصور في المجال الأول [1,33,2]، ومنه نجد مستوى التشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة منخفض.

\_ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فاطمة محمد (2002) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير مستوي التشاؤم المرتفع. وحسب متغير الرضى الوظيفي عند الممرضات.

\_ يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال انه لا يمكننا اعتبار مستوى التشاؤم هو المصدر، فهي نتيجة لمجموعة من العقبات والضغوط النفسية على الممرضات خلال مسيرتهم المهنية.

#### 1-5- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

نصت الفرضية الخامسة على أنها: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

للتحقق من صدق الفرضية، وبالاتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمستوى التعليمي (ثانوي-جامعي) حيث أسفر اختبار (ت) لدلالة الفروق في بعد التشاؤم على النتائج التالية:

جدول رقم (12): دلالة الفروق بين أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لبعء التشاؤم تبعا لمتغير المستوى التعليمي (ثانوي-جامعي).

| المستوى التعليمي    | N  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة (ت) | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---------------------|----|-----------------|-------------------|----------|---------------|---------|
| الدرجة الكلية للبعء |    |                 |                   |          |               |         |
| ثانوي               | 22 | 51,6364         | 6,60119           | 2000,    | 8420,         | غير دال |
| جامعي               | 39 | 51,2821         | 6,66866           |          |               |         |

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن قيمة ت (التي بلغت قيمتها (0.200) غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05، إذا نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

تفسير الفرضية الجزئية الخامسة: التي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي وهذه الفرضية لم تتحقق بناءً على النتائج المتحصل عليها في الجدول (12) حيث كان المتوسط الحسابي للمستوى الثانوي (51,6364) والمستوى الجامعي (51,2821)، لأن مستوى الدلالة يساوي (0,842).

\_ إذا كنا نرفض الفرضية البديلة، فإننا نقبل الفرض الصفري الذي يقول لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

\_ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فاطمة محمد (2002) ودراسة إيمان علي موسى (2011) حيث وجدت أن عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير المستوى التعليمي.

\_ ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال أنه لا يمكن اعتبار المستوى التعليمي هو المصدر، فهي نتيجة لمجموعة المثيرات وإدراك الممرضات خلال مسيرتهم المهنية.

### 1-6- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

نصت الفرضية السادسة على أن: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

أسفر اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفروق في بعد التشاؤم تبعا لمتغير سنوات الخبرة على النتائج التالية:

جدول رقم (13) تحليل التباين الأحادي في الدرجة الكلية لبعء التشاؤم تبعا لمتغير سنوات الخبرة

| الدرجة              | مصدر التباين   | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---------------------|----------------|----------------|-------------|----------------|--------|---------------|---------|
| الكلية لبعء التشاؤم | بين المجموعات  | 20,318         | 16          | 1,270          | 1,000  | 4740,         | غير دال |
|                     | داخل المجموعات | 55,879         | 44          | 1,270          |        |               |         |
|                     | المجموع        | 76,197         | 60          |                |        |               |         |

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة (ف) التي بلغت (1.00) غي دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 ومن نستنتج أنها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

تفسير الفرضية الجزئية السادسة: التي تنص على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة، وهذه الفرضية لم تتحقق بناء على نتائج المتحصل عليها في الجدول (13) حيث كان متوسط المربعات (1,270) لان مستوى الدلالة يساوي (0,474).

- \_ إذا كنا نرفض الفرضية البديلة، فإننا نقبل الفرض الصفري الذي يقول لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.
- \_ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فاطمة محمد (2002) ودراسة تايلور (2009) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب تغير سنوات الخبرة.
- \_ يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال انه لا يمكننا اعتبار مستوى الخبرة هو المصدر، فهو نتيجة لمجموعة من الضغوط النفسية التي تتعرض لها الممرضات خلال مسيرته المهنية والرضى الوظيفي وطبيعة ومكان عملهم.

## 2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات العامة للدراسة:

نصت الفرضية العامة على أن: مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة مرتفع.

ولاختبار الفرضية العامة تم استخدام اختبار (T.test) لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية، مع المتوسط النظري للمقياس، فكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (14): مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى الممرضات

| المتغير       | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط النظري | الفرق بين المتوسطين | درجة الحرية | قيمة اختبار "T" | مستوى الدلالة | القرار      | المستوى           |
|---------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------------|-------------|-----------------|---------------|-------------|-------------------|
| الدرجة الكلية | 1,897           | 24452,            | 2              | 10284,-             | 60          | 3,285-          | 0.01          | دال احصائيا | منخفض<br>12,33,1] |

حيث وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء التشاؤم ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد مجتمع الدراسة في المقياس بلغ (1.897) وبانحراف معياري قدره (0.245) ، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (2) ، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (-0.102) ، كما أن المتوسط الحسابي ينتمي الى المجال 12،33،1 أي المجال المتوسط وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة كوسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين كلا الوسطين المحسوب والنظري، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (-3.285) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.01$ ). ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج: مستوى التفاؤل والتشاؤم منخفض لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة.

**تفسير الفرضية العامة:** التي تنص على ان مستوى التفاؤل والتشاؤم مرتفع لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة وهذه الفرضية لم تتحقق بناء على النتائج المتحصل عليها في الجدول (14) حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.897)، وجاء محصورا بين المجال [1،33،2]، ومنه نجد مستوى التفاؤل والتشاؤم منخفض لدى ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة.

ـ اتفقت هذه النتيجة مع دراسة ايمان علي موسى (2011) ودراسة تايلور (2009) حيث وجدت ان عينة البحث لم يكن لديها فروق دالة حسب متغير التفاؤل والتشاؤم، حيث فسرنا هذا الاختلاف في النتائج بمميزات خصائص العينة المختارة من طرفنا، وكذلك بالمعايير والقيم التي تمتاز بها العينة المختارة من طرفنا عن تلك التي اعتمد عليها في كلتا الدراستين السابقتين.

## الفصل الخامس: ..... عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

\_ ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال انه لا يمكننا اعتبار مستوى التفاعل والتشاور هو المصدر، فهو نتيجة لمجموعة الضغوط النفسية التي تتعرض لها الممرضات خلال مسيرتهم المهنية والرضى الوظيفي لهم وطبيعة عملهم ومكان عملهم وإدراكهم وصلابتهم النفسية خلال مهنة التمريض.

\_ ومع هذا تبقى هذه النتيجة بحاجة الى المزيد من البحث والدراسة بغية الوصول الى ضبط أكثر لهذه المتغيرات بتحسين شروط البحث، باستخدام ادوات أكثر دقة على عينة أكبر حجماً، وبالتالي الاستفادة أكثر من نتائجها.

-الاستنتاج العام:

- من خلال الدراسة الوصفة التحليلية التي تم القيام بها وفي ضوء المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام الحزمة الإحصائية العلوم الاجتماعية، فإنه تم التوصل للنتائج التالية:
- مستوى التفاؤل لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة منخفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاؤل لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير سنوات الخبرة.
- مستوى التشاؤم متوسط لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشاؤم لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- مستوى التفاؤل والتشاؤم منخفض لدى عينة من ممرضات الصحة العمومية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة.

### خاتمة:

نستنتج من خلال تحاليلنا السابقة ومن خلال ما تم عرضه والتوصل اليه من نتائج حول مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية أن أهم ما تبني عليه لحياة هو المحافظة على الجانب الصحي وخاصة الجانب النفسي، فموضوع التفاؤل والتشاؤم موضوع يتعلق بشريحة واسعة من أفراد المجتمع وبالأخص فئة ممرضات الصحة العمومية وخاصة فيما يتعلق في مجال عملها ألا وهي مهنة التمريض حيث يعد من المهن السامية والإنسانية بسبب ارتباطه بصحة الانسان ويمثل قطاعا حيويا هاما في مجتمعاتنا، فالتمريض عمل يؤدي بواسطة الممرضة لمساعدة الفرض مريضا أو سليما في القيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته او استعادة صحته في حالة المرض، فلسفة التشاؤم والتفاؤل التي تؤثر في عمل الممرضات دور مهم جدا في حياتهم وفي مجال عملهم ولكن بطريقة غير مباشرة فهم بمثابة حائط يقي من الصدمات التي تتجم عن المواقف الصعبة التي يمر بها الفرد في حياته وبالأخص في مجال عمله.

ونظرا لأهمية التفاؤل والتشاؤم لدى ممرضات الصحة العمومية فالتفاؤل مهم لبقاء الانسان متحررا من المخاطر التي يمكن ان تفتك بصحته البدنية والنفسية أما التشاؤم يزيد من احتمالات إصابة الانسان بالأمراض العضوية ويرتبط بعدد من الاضطرابات النفسية، فيجب الاعتماد على عدة وسائل وعوامل منها استراتيجيات المواجهة وقوة الشخصية، وكيفية التحكم في الانفعالات وكل ما يتعلق لهذه العوامل المساعدة على خفض مستوى التشاؤم ودفع من مستوى التفاؤل لديهم وذلك من أجل الحصول على شريحة واسعة من التوازن النفسي والاجتماعي لديهم.

### الاقتراحات:

1. توجيه وإرشاد الممرضات بالأمور المستقبلية التي ستواجههم في حياتهم وكيفية التعامل معها من منطلق التفكير التفاعلي والايجابي.
2. تحسين توقعات وتفعيل قدرات الممرضات نحو الاحداث التي تواجههم.
3. اجراء دراسة في التفاعل والتشاورم على عينات مختلفة.
4. دراسة التفاعل والتشاورم وفق متغيرات أخرى.
5. تصميم برامج لتنمية التفاعل لدى مختلف المراحل العمرية.
6. الاهتمام بتحسين مستوى التفاعل والتشاورم لدى عينات مختلفة بصفة عامة والممرضات بصفة خاصة.
7. يجب على الأخصائيين تعزيز التفاعل نحو المستقبل ونشرها بين الممرضات.
8. اجراء دراسة مشابهة على عينات أخرى مثل الممرضين.
9. اجراء دراسة مدى علاقة التفاعل ببعض المتغيرات كالصحة النفسية والمرونة النفسية.

## قائمة المراجع:

- أ. د أمل حشيش، وثيقة أخلاقيات المهنة لهيئة التمريض، ط2018م، كلية الطب، جامعة طنطا، ص7.
- أحمد بجاج، سوسيولوجيا الممرضة، إطار نظري لتشكيل الهوية المهنية للممرضة، ط سبتمبر 2015م، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، ص310.
- أسماء ذواوي، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابلات، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في الولادة بمدينة المسيلة وبعض مقاطعاتها، 2017م، 2018م، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، ص5.
- أميرة سعد جمعة بخيث، التفاؤل والتشاؤم لدى الأطفال المصابين بالسرطان، معبرة بقسم علم النفس، كلية الآداب (جامعة عين الشمس).
- آية فواز عقل، المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس، ط2014م، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، ص28.
- جلطوي بهية -راشدي سماح، مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى مرضى السرطان، دراسة ميدانية بولاية عين تيموشنت، ط2019م، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، معهد الآداب واللغات، ص5.
- د. العافري مليكة، التفاؤل والتشاؤم لدى التلاميذ المتدربين المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا، 2020/2019، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس.

- .....
- د. بدر محمد الانصاري، إعداد مقياس التفاؤل غير الواقعي لدى عينة من الطلبة والطالبات في الكويت، قسم علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، نشر مجلة دراسات نفسية، 2001، ع 2.
  - د. بدر محمد الأنصاري، التفاؤل والتشاؤم المفهوم والقياس والمتعلقات، ط1998م، الأولى، مجلس النشر العلمي، لجنة التأليف والتعريف والنشر، مطبوعات جامعة الكويت، ص14.
  - د. لجحل مصطفى، دراسة اكلينيكية لمظاهر التفاؤل والتشاؤم لدى اضطراب الشخصية النرجسية، دراسة عيادية لحالتين بولاية سعيدة، 2018/2017، جامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة، كلية العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس، تخصص علم النفس العيادي.
  - روابحية عبير -طبوز أسماء، التفاؤل والتشاؤم لدى التلاميذ المتمدرسين المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس المدرسي، ط2019م، قالمة، ص5.
  - زاهية ضيفي -نجاح سويح، التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالتكيف الأكاديمي لدى عينة من طلبة علم النفس لجامعة زيان عاشور بالجلفة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس التربوي، ط2016م، ص01.
  - زعتر نور الدين، التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالتكيف الأكاديمي لدى عينة من طلبة علم النفس بجامعة زيان عاشور بالجلفة، 2017/2016، جامعة زيان عاشور بالجلفة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس والفلسفة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس التربوي.

- .....
- سبع سهام -عثمان غنيمه (2014-2015)، التفاؤل والتشاؤم والوحدة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة أكلي محند اولحاج، البويرة.
  - سوزي الرئيس، موضوع تعبير عن الممرضة بالعناصر، أبريل 2021م، >> : https : mqaall.com<<.
  - عريق لطيفة، المناوبة الليلية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة، دراسة ميدانية على عينة من ممرضات بمستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي، ط 2016م، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادين ص 135-136-137.
  - على السيد خليفة، الخجل والتشاؤم وعلاجهما، المركز العربي للنشر والتوزيع، الإسكندرية، القاهرة، 2001.
  - عياد فاطمة سلامة، العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم والتقدير الذاتي للأعراض الجسمية والنفسية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، نشر جمعية المصرية للدراسات النفسية، 2020م، دار المنظومة.
  - غادة صلاح - حامد علام، التفاؤل والسعادة والمرونة النفسية في التنبؤ شفقة الذات لدى المراهقين، مجلة التربية في القرن 21 للدراسات التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة مدينة السادات، قادري إكرام، 2017-2018، دراسة لمظاهر التفاؤل والتشاؤم لدى اضطراب الشخصية النرجسية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة.
  - ليلية بورافعي، المرونة النفسية لدى الممرضة العاملة في مصلحة مكافحة السرطان، دراسة عيادية (2) ممرضتين في مصلحتين مكافحة السرطان بالمؤسسة العمومية الاستشفائية دكتور سعدان، بسكرة، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي، 2019م، ص 36-37-38.

- .....
- محمد حسن غانم، التفاؤل والتشاؤم تأصيل نظري ودراسة ميدانية، مكتبة أنجلو المصرية، 2014.
  - مروة محمد عبد المطالب -ليلى كرم الدين -مديحة أمين مرسى - أحمد فخري هاني، الضغوط البيئية والنفسية لدى الممرضين النفسيين، وعلاقتها بالأداء والرضا عن العمل بمستشفى الصحة النفسية بالعباسية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين الشمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، كلية التمريض، 2019 مارس، ص211.
  - منال صالح عبد رب النبي السليمانى، أخلاقيات مهنة التمريض لدى الممرضات من وجهة نظر المريضات، بحث مكمل لنيل درجة الماجستير في التربية الإسلامية والمعارفية، ط 1425هـ، المملكة العربية السعودية، جامعة أم القرى، ص22-23-28.
  - العدد السابع، 10 يناير 2021م.
  - روابحية عبير، طموز أسماء، التفاؤل والتشاؤم لدى التلاميذ المتمدرسين المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا، مذكرة مكمل لنيل شهادة ماستر في علم النفس المدرسي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، 2020.

## الملاحق:

### صدق الاتساق الداخلي البنائي

|                 |                        | التقاول | التشاوم | التقاولوالتشاوم |
|-----------------|------------------------|---------|---------|-----------------|
| التقاول         | Corrélation de Pearson | 1       | ,595**  | ,934**          |
|                 | Sig. (bilatérale)      |         | ,001    | ,000            |
|                 | N                      | 29      | 28      | 28              |
| التشاوم         | Corrélation de Pearson | ,595**  | 1       | ,842**          |
|                 | Sig. (bilatérale)      | ,001    |         | ,000            |
|                 | N                      | 28      | 28      | 28              |
| التقاولوالتشاوم | Corrélation de Pearson | ,934**  | ,842**  | 1               |
|                 | Sig. (bilatérale)      | ,000    | ,000    |                 |
|                 | N                      | 28      | 28      | 28              |

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

### Statistiques de groupe

| الفئة  | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|--------|---|---------|------------|-------------------------|
| الدرجة | 8 | 66,2500 | 4,16619    | 1,47297                 |
| دنيا   | 8 | 46,2500 | 4,02670    | 1,42365                 |

Test des échantillons indépendants الصدق التمييزي لبعد التفاؤل

|        |                                 | Test de Levene sur l'égalité des variances |      | Test t pour égalité des moyennes |        |
|--------|---------------------------------|--------------------------------------------|------|----------------------------------|--------|
|        |                                 | F                                          | Sig. | t                                | ddl    |
| الدرجة | Hypothèse de variances égales   | ,191                                       | ,669 | 9,763                            | 14     |
|        | Hypothèse de variances inégales |                                            |      | 9,763                            | 13,984 |

Test des échantillons indépendants

|        |                                 | Test t pour égalité des moyennes |                    |                            |                                                              |
|--------|---------------------------------|----------------------------------|--------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------|
|        |                                 | Sig. (bilatéral)                 | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 %<br>Inférieur |
| الدرجة | Hypothèse de variances égales   | ,000                             | 20,00000           | 2,04852                    | 15,60636                                                     |
|        | Hypothèse de variances inégales | ,000                             | 20,00000           | 2,04852                    | 15,60589                                                     |

Statistiques de groupe الصدق التمييزي لبعد التشاؤم

| الفئة  | N | Moyenne | Ecart type | Moyenne erreur standard |
|--------|---|---------|------------|-------------------------|
| الدرجة |   |         |            |                         |
| عليا   | 8 | 48,8750 | 3,83359    | 1,35538                 |
| دنيا   | 8 | 36,3750 | 2,66927    | ,94373                  |

### Test des échantillons indépendants

|        |                                 | Test de Levene sur l'égalité des variances |      | Test t pour égalité des moyennes |        |
|--------|---------------------------------|--------------------------------------------|------|----------------------------------|--------|
|        |                                 | F                                          | Sig. | t                                | ddl    |
| الدرجة | Hypothèse de variances égales   | 1,147                                      | ,302 | 7,569                            | 14     |
|        | Hypothèse de variances inégales |                                            |      | 7,569                            | 12,496 |

### Test des échantillons indépendants

|        |                                 | Test t pour égalité des moyennes |                    |                            |                                                 |
|--------|---------------------------------|----------------------------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------------------------|
|        |                                 | Sig. (bilatéral)                 | Différence moyenne | Différence erreur standard | Intervalle de confiance de la différence à 95 % |
|        |                                 |                                  |                    |                            | Inférieur                                       |
| الدرجة | Hypothèse de variances égales   | ,000                             | 12,50000           | 1,65157                    | 8,95774                                         |
|        | Hypothèse de variances inégales | ,000                             | 12,50000           | 1,65157                    | 8,91731                                         |

### Statistiques de fiabilité معامِل الثبات

للمقياس ككل

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| Alpha de Cronbach | Nombre d'éléments |
| ,811              | 56                |

معامَل الثبات **Statistiques de fiabilité**

لبعد التفاؤؤل

| Alpha de<br>Cronbach | Nombre<br>d'éléments |
|----------------------|----------------------|
| ,739                 | 28                   |

معامَل الثبات **Statistiques de fiabilité**

لبعد التشاؤم

| Alpha de<br>Cronbach | Nombre<br>d'éléments |
|----------------------|----------------------|
| ,615                 | 28                   |

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

يعرض عليك مجموعة من العبارات التي تتعلق بمشاعرك وتصرفاتك في مواقف الحياة المختلفة و يوجد امامك كل عبارة اختيارات اربع هي بالترتيب : اوافق تماما - اوافق - لا اوافق - لا اوافق مطلقا . بقصد استخدام النتائج لأغراض البحث العلمي فقط .

المرجو منك :

- قراءة كل العبارات بشمول والاجابة عن كل منها بما يعبر عن شعورك ، لاحظي انه لا توجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة ، والاجابة تعد صحيحة فقط طالما تعبر على شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة .
- لا تنسى أن تجيبى على كل العبارات .
- وشكرا على تعاونك .
- يرجى وضع إشارة (x) في المكان المناسب :
  - المستوى التعليمي :
  - الخبرة :
  - المصلحة التي تعملين فيها :

| رقم<br>الفقرة | الفقرة                                                                                        | أوافق<br>تماما | أوافق | لا<br>أوافق | لا<br>أوافق<br>مطلقا |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------|-------------|----------------------|
| 01            | أحب كل الناس الذين أتعرف بهم                                                                  |                |       |             |                      |
| 02            | من الأفضل ألا أحدد آمالا و ردية حيث أنه من المحتمل أن أصاب بخيبة أمل                          |                |       |             |                      |
| 03            | هناك الكثير الذي يمكن عمله ولكن لا يوجد الوقت الكافي للقيام بذلك                              |                |       |             |                      |
| 04            | أبالغ في كل شيء أي أصعل من الحبة قبة                                                          |                |       |             |                      |
| 05            | نادرا ما أتوقع حدوث أشياء طيبة لي                                                             |                |       |             |                      |
| 06            | كل شيء يتغير بسرعة هذه الايام لدرجة أنني أجد صعوبة في اختيار القواعد السليمة التي يجب اتباعها |                |       |             |                      |
| 07            | بصفة عامة تبدو لي الحياة جميلة                                                                |                |       |             |                      |
| 08            | عندما يتعلق الأمر بخططى وتطلعاتى المستقبلية في الحياة أتوقع أن تسير الأمور في الاتجاه المعاكس |                |       |             |                      |
| 09            | إن أعظم المعارك تكون معى نفسى                                                                 |                |       |             |                      |
| 10            | أعتقد أنه لا يوجد أمل مرجو من الجنس البشري                                                    |                |       |             |                      |
| 11            | التخلص من حالة مزاجية سيئة لا يستغرق منى وقتا طويلا                                           |                |       |             |                      |
| 12            | إذا كنت أرغب في تحقيق شيء ما واجتهدت فسوف أحقق هدفى في النهاية                                |                |       |             |                      |
| 13            | يصل بعض الناس الى اهدافهم نتيجة النفوذ أو الوساطة وليس نتيجة عملهم                            |                |       |             |                      |
| 14            | إذا سارت أمور حياتى سيرا حسنا سرعان ما أتوقع لها أن تزداد سوءا                                |                |       |             |                      |

|    |                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15 | – بالإيمان والثقة أستطيع تقريبا أن أفعل أي شيء                                                   |
| 16 | أستمتع بدرجة كبيرة عندما أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين                                            |
| 17 | عندما أبدأ في عمل شيء أتوقع النجاح                                                               |
| 18 | المصدق هو سر النجاح في جميع الأحوال                                                              |
| 19 | بصفة عامة أرى الجانب المشرق من الحياة                                                            |
| 20 | إذا اتخذت قرارا ما سيتضح فيما بعد أنه قرارا خاطئا                                                |
| 21 | بصفة عامة فإلني أقل من حجم مشاكلي                                                                |
| 22 | إنه لشيء طيب أن أكون صريحا                                                                       |
| 23 | حينما توجد الإرادة يوجد الطريق                                                                   |
| 24 | أميل إلى تضخيم مشكلاتي لدرجة تفوق حجمها الحقيقي                                                  |
| 25 | من الأفضل في كل الأحوال أن أكون متواضعا وأميناً عن أن أكون مهما ومخادعا                          |
| 26 | أتوقع أن تزداد الأمور سوءا بمرور الوقت                                                           |
| 27 | عادة ما يكون العامل البطيء المثابر هو الذي ينجز في النهاية                                       |
| 28 | عندما أذهب إلى حفلة ما أتوقع الاستمتاع                                                           |
| 29 | إن الظروف في تحسن دائم ومستمر                                                                    |
| 30 | يلبغني أن يحصل كل فرد على فرصة أو أي رأي متكافئ                                                  |
| 31 | من الأفضل أن أتوقع الهزيمة حتى لا أصدم بشدة عند وقوعها                                           |
| 32 | من الحكمة أن تمدح الناس الآخرين                                                                  |
| 33 | أتوقع أن أحقق معظم الأشياء التي أريدها في الحياة                                                 |
| 34 | يبدو أن مصائب الحياة لن تفارقني                                                                  |
| 35 | ما ينقص الناس اليوم هو النوع القديم من الصداقة التي كانت تقوم مدى الحياة                         |
| 36 | عندما يكتئب العاملون بالأرصاد الجوية بأن نسبة احتمال سقوط المطر 50% فإن سقوط المطر سيكون مؤكدا   |
| 37 | أثق عادة في أن الأمور تسير حسنا                                                                  |
| 38 | في بعض الأحيان تكون روحي المملوءة منخفضة ولكن سرعان ما أعود إلى حالتي الطبيعية                   |
| 39 | يبدو أن المستقبل غير مضمون حتى أستطيع وضع خططا جادة                                              |
| 40 | عندما أتعهد بعمل شيء أجد من الصعب أن أنحيه جانبا حتى ولو لوقت قصير                               |
| 41 | الحنان أكثر أهمية من الحب                                                                        |
| 42 | عندما أشترك مع زملائي في لعبة ما أتوقع الخسارة                                                   |
| 43 | أي شخص يعمل بجد واجتهاد يجد لديه فرصة طيبة للنجاح                                                |
| 44 | يبدو لي المستقبل كئيبا                                                                           |
| 45 | إذا كان علي أن أختار بين السعادة والعظمة سأختار العظمة                                           |
| 46 | أتجاهل عادة الانتكاسات البسيطة التي تحدث لي                                                      |
| 47 | بصفة عامة تنتهي الأمور على ما يرام                                                               |
| 48 | من الأفضل لي أن أموت بطلا على أن أعيش جيقا                                                       |
| 49 | إذا أعطيت إجابات صحيحة وأخرى خاطئة ( بنسب متساوية ) لسؤال ما فإلني سأختار دائما الإجابات الخاطئة |

|    |                                                                                            |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 50 | من الصعب أن أتقدم دون أن أسلك كل السبل                                                     |  |  |  |
| 51 | إذا كنت في مسابقة ما وانحصر السباق بيني وبين شخص آخر فإنني أتوقع أن أكون الثاني وليس الأول |  |  |  |
| 52 | بصفة عامة أنظر إلى الغد على أنه سيكون سعيدا                                                |  |  |  |
| 53 | أستطيع أن أتعامل بارتياح مع كافة الناس                                                     |  |  |  |
| 54 | الأحداث المؤلمة غالبا ما تأتي في أعقاب الأحداث السارة                                      |  |  |  |
| 55 | في تاريخ الجنس البشري توجد فئة قليلة من المفكرين العظماء                                   |  |  |  |
| 56 | إن بعد العصر يسرا                                                                          |  |  |  |

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الهاتف: 0355353054

المسيلة في: 2022/23/23 م.

إلى السيد: ... صديري ...

### الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الترخيص الميداني

تحية عطرة وبعد ...

في إطار إنجاز دراسة ميدانية (مذكورة تخرج) لطلبة سنة ...

التخصص: علم النفس

الشعبة: علم النفس

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: ...

المشرف (ة): ...

| الرقم | الاسم واللقب      | تاريخ ومكان الميلاد    | رقم السجل     |
|-------|-------------------|------------------------|---------------|
| 01    | رحمة زينب الخزالي | 1999/10/10 بجسدية      | 177350748 90  |
| 02    | صديري سماجر       | 1999/03/03 حاتم الخليل | 177350762 78  |
| 03    | بن تلمريق فاضلة   | 2001/10/05 لريثوق      | 1845350808 38 |

في الفترة الممتدة من: 2022/23/23 م إلى غاية 2022/23/23 م.

في الأخير لكم هنا أسعى عبارات التقدير والاحترام

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

نائب رئيس القسم للبحث العلمي

مدير المؤسسة  
الاستشفائية المحلية

Téléphone / Fax  
E-mail

(213) 0355353054  
univ28psy@yahoo.com

قسم علم النفس - الهاتف / الفاكس  
البريد الإلكتروني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

### تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): محمد بن هاجر الصفة: طالب مست للمهالبة  
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 2024529360 والصادرة بتاريخ 21.02.2018  
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس  
والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث ( مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)  
عنوانه: مستوى التفاؤل والتشاؤم لدى مرضى السرطان (دراسة التجريبية)

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة  
في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: .....

توقيع المضي (ة)

Malik

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المعضي أسفله:

المسيد (ة): د. بيلال شرف ..... الصفة: طالب، أستاذ، باحث ..... طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1141696000 والصادرة بتاريخ: 2019-05-28

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بقسم علم النفس (القيادي)

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث ( مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: مسوى الخوف والاشفاق في عينتي من مرضى

الصدمة العنصرية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة

في إنجاز البحث المذكور أعلاه

التاريخ: .....

توقيع المعني (ة)

بيلال شرف

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

المسند (ق): أ.م.م. زينب القزالي الصفة : طالب، أستاذ، باحث مساحة  
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 804144194 والصادرة بتاريخ: 2017/02/27  
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس المساحة  
والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث ( مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)  
عنوانها: حسبوعا التناقل والتأثير في الإدراكية مع مصححات  
المحطة السادسة

أصرح بشرفي أنني التزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة  
في إنجاز البحث المذكور أعلاه

التاريخ: .....

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020