

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

مستوى التمكين النفسي لدى الممرضات

داخل المستشفيات

دراسة عينة من ممرضات بالمستشفى الزهراوي المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الدكتورة:

- أسماء إبراهيمي

إعداد الطالبتين:

- ليلى صيد

- خولثة العيادي

الموسم الجامعي: 2018/2019م

مقدمة أ

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة 03
- 2- فرضيات الدراسة 03
- 3- أهداف الدراسة 04
- 4- أهمية الدراسة 04
- 5- تحديد مفاهيم الدراسة 04
- 6- الدراسات السابقة 05

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

- تمهيد 09
- 1- ماهية التمكين 10
- 2- ماهية التمكين النفسي 12
- 3- التمريض 16

الفصل الثالث

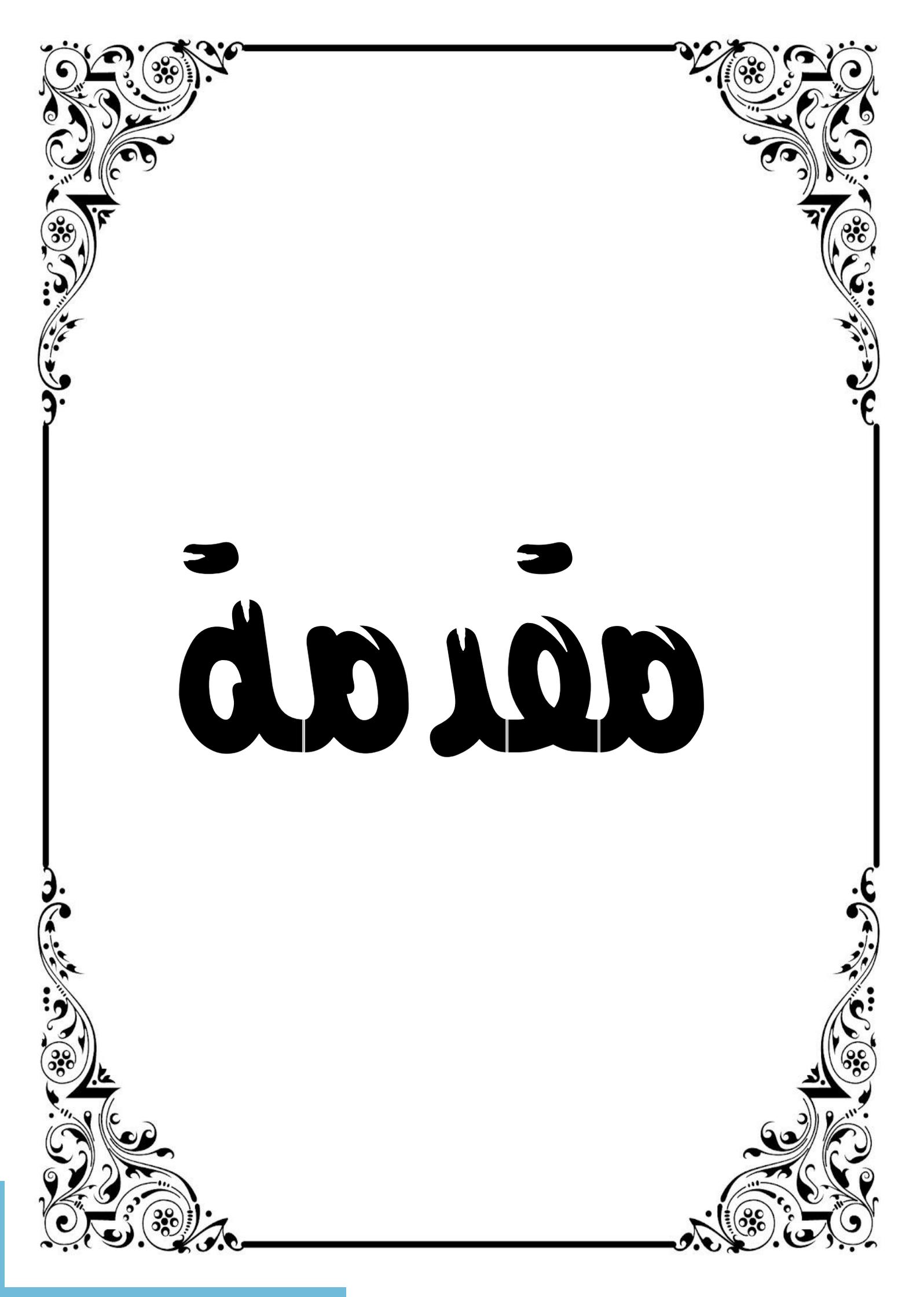
الإجراءات الميدانية للدراسة

23	1- الدراسة الاستطلاعية
24	2- المنهج المتبع في الدراسة
24	3- مجتمع وعينة الدراسة
24	4- أدوات البحث
25	5- الأساليب الإحصائية

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

27	1- تحليل نتائج الفرضيات
27	1-1 تحليل نتائج الفرضية الأولى
32	2-1 تحليل نتائج الفرضية الثانية
36	3-1 تحليل نتائج الفرضية الثالثة
41	4-1 تحليل الفرضية الرابعة
46	الاستنتاجات والتوصيات
47	توصيات
48	خلاصة
51	قائمة المراجع



مَدِينَة

إنَّ أغلب القضايا المتعلقة بالعنصر البشري كثيرة ومتعددة والاهتمام بلها كموضوع تم التطرق إليه في كتب الإدارة والسلوك بأشكال مختلفة تجمع في مجملها على أهمية الاختيار والانتقاء ووضع الرجل والمرأة المناسبان في المكان المناسب وتطوير الإمكانيات والتدريب والمحافظة على المواطنين وإعطائهم الحوافز والمكافآت المادية والمعنوية إلى غير ذلك من أساليب التحفيز وتطوير الأداء الوظيفي والعلاقات الفردية والجماعية.

وبعد التمكين من الممارسات الإدارية الحديثة التي تتلاءم مع المتطلبات والتطورات الحاضرة لتحقيق الميزة التنافسية فهو من الموضوعات الجديرة بالبحث لما له من أثر فعال في تحسين الأداء الوظيفي.

ويهتم مفهوم التمكين على نحو رئيسي بإقامة وتكوين الثقة وكسر الحدود الإدارية الداخلية بين الإدارة والعاملين ويأخذ التمكين النفسي للعاملين ومواقفهم اتجاه العمل والحصول على استجابة فاعلة من قبلهم لتحمل المسؤولية الناجمة عن تمكينهم ويرتبط ذلك بالمشاعر والإدراك لمضامين التمكين النفسي من خلال الإحساس بأهمية العمل الذي يؤديه وامتلاك الجدارة في تأديته والحصول على الحرية والاستقلالية في أداء العمل وإحساس بامتلاك القدرة على التأثير في نشاطات المنظمة التي يعملون فيها.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- تحديد مفاهيم الدراسة

6- الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

إنّ الفرد في المؤسسة الجزائرية عموماً، يعاني من عدم الإحساس بالجدارة والتأثير في عمله بالإضافة أنّه لا يقدر عمله ولا يدرك معناه، وليس له الاستقلالية الكافية لاتخاذ القرارات وسعياً لتعزيز هذا أي تعزيز التمكين النفسي، وبعد التمكين النفسي أحد المواضيع المهمة التي تؤثر على قدرات العاملين والذي يساهم في طمأننتهم عند اتخاذ القرار المناسب، فضلاً عن معالجته العوامل النفسية والأثر الذي يلحق بهم نتيجة استخدام بعض ممارسات إدارة الموارد البشرية بصورة صحيحة أو خاطئة كما يسمى أيضاً التمكين النفسي كونه يهيئ الفرد نفسياً بأن يشعر بأنّ العمل الذي يؤديه ذا معنى وقيمة وأهمية ومن خلال ذلك يكون مسؤولاً ومتمكناً نفسياً وهذه الأخيرة هي التي ارتكزت عليها هذه الدراسة وعليه تمت صياغة بعض تساؤلات الدراسة على النحو التالي:

- ما مدى مستوى التمكين النفسي لدى الممرضات بالمستشفى العمومي بالمسيلة؟

وتنبثق عن هذه الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

(1) ما مستوى المعنى التمكين النفسي للممرضات بالمستشفى العمومي بالمسيلة؟

(2) ما مستوى مقدرة التمكين النفسي للممرضات بالمستشفى العمومي بالمسيلة؟

(3) هل هناك تقرير مصير التمكين النفسي لدى الممرضات بالمستشفى العمومي؟

(4) إلى أي مدى التأثير تطبيق التمكين النفسي على أداء الممرضات في العمل؟

2- فرضيات الدراسة:

في ضوء الأهداف التي تم تسطيرها كانت فرضيات الدراسة كالاتي:

- الفرضية الرئيسية:

• لا يوجد مستوى التمكين النفسي لدى الممرضات بمستشفى المسيلة.

وتتفرع منها الفرضيات التالية:

- لا توجد دلالة إحصائية لمستوى التمكين النفسي لدى الممرضات.

- لا توجد دلالة إحصائية للممرضات في تحقيق التمكين النفسي.

- لا توجد دلالة إحصائية للتمكين النفسي بالإدارة للعاملين (الممرضات بمستشفى المسيلة).

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول استجابات الممرضات أبعاد وأساليب التمكين النفسي بمستشفى المسيلة.

3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- قياس مستوى التمكين النفسي لدى الممرضات بمستشفى المسيلة.
- التعرف على دور المقدرة في زملاء العمل في التمكين النفسي للممرضات بمديرية أملاك الدولة بالمسيلة.
- التعرف على دور تقرير المصير مع المشرفين في التمكين النفسي بمستشفى المسيلة.
- التعرف على دور المعنى بالإدارة العليا في التمكين النفسي للممرضات بمستشفى المسيلة.
- تحديد أو التعرف على مفهوم مستوى التأثير النفسي وأبعاده في المؤسسات الاستشفائية.

4- أهمية الدراسة:

تتناول الدراسة أحد الموضوعات ذات الأهمية بالنسبة للمؤسسات مهما كان نشاطها وهو موضوع التمكين النفسي للعاملين في مختلف مواقع أو قطاعات عملهم من أجل الحصول على أقصى ما لديهم من فكر وجد لحد منها إلى جانب توضيح أهم أبعاد التمكين النفسي في بناء توجيه المؤسسات نحو ثني التمكين بالنفسي للعاملين ومن ثمّ تحديد تأثير هذه المكونات باعتبارها متغيرات لتمكين للعاملين.

5- تحديد مفاهيم الدراسة:

- التمكين Empowerment:

القوى التي يكتسب الأفراد من خلالها القدرة وتزيد ثقتهم ويرتفع مستوى انتمائهم وولائهم لتحمل المسؤولية، والقدرة على التصرف لتحسين الأنشطة والعمليات ويتفاعلون في العمل من أجل إشباع المتطلبات الأساسية للعملاء في مختلف المجالات بهدف تحقيق قيم وغايات.

- التمريض:

خدمة وطريقة لتقديم المساعدة للبشر وليس سلعة مادية، وتشتق مهنة التمريض من الأعمال التي يتم اختيارها عمدا من قبل الممرضات والقيام بها من أجل مساعدة الأفراد أو المجموعات وتعطي اهتماما خاصا لحاجات الأفراد والعناية الذاتية وتتكفل بذلك بشكل مستمر من أجل المحافظة على الحياة والصحة والشفاء من الأمراض والإصابات.

6- الدراسات السابقة:

يمكن تنظيم الدراسات السابقة في ضوء الأبعاد التالية:

- أولاً: الدراسات التي تناولت التمكين:

هدفت دراسة "عطية حسين" (2002) إلى التعرف على أسلوب تمكين العاملين ومكوناته وأبعاده وأهميته ومستوياته، كما قامت أيضا بتوضيح تسلسل عملية بالتمكين ودرجاته، وكانت أهم النتائج التي تم التوصل إليها من خلال هذه الدراسة أنّ أسلوب تمكين العاملين يعتبر من أهم المدخل للتحسين والتطوير المستمر، كما أثبتت أيضا أنّ تمكين العاملين يدعم الإحساس بالأمان والشعور بالاستقرار.

- ثانيا: دراسات حول التمكين النفسي:

1) دراسة أبو بكر بوسالم (2016) دور التمكين النفسي في قابلية توظيف العاملين في عقود الإدماج المهني بولاية الأغواط- الجزائر.

تسعى هذه الورقة البحثية إلى تحديد دور التمكين النفسي في قابلية العامل الجزائري للتوظيف من خلال استطلاعية على عينة من العاملين في عقود الإدماج المهني بولاية الأغواط، وقد تحددت الدراسة بمتغير مستقل تمثل في "التمكين النفسي" بإبعاده الأثر بعد معنى الجدارة، كفاءة العمل، استقلالية العمل، تطوير العمل ومتغير تابع تمثل في قابلية للتوظيف ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة لغرض جمع البيانات من أفراد العينة، وبلغ تعدادها 375 مفردة وتم استخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لتحليل بيانات الاستبانة اعتمادا على المتوسطات الحسابية ونموذج الانحدار وغيرها، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أبرزها:

- أنّ هناك دور لبعدي التمكين النفسي "كفاءة العمل، تطوير العمل" في قابلية العامل الجزائري للتوظيف.
- أنّه لا يوجد دور لبعدي "معنى العمل، استقلالية العمل" في قابلية العامل الجزائري للتوظيف.

وتوصي الدراسة بضرورة الاهتمام بنسبة أبعاد التمكين النفسي للعمال الجزائريين لأجل الربح من قابليتهم للتوظيف خصوصا وأنّ الدراسة قد بينت عدم وجود دور لبعدي "معنى العمل واستقلالية العمل" في قابلية عامل الجزائر.

(2) دراسة رياض أبا زيد (2010) أثر التمكين النفسي على سلوك المواطنة في مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن.

سعت الدراسة إلى الكشف عن مستوى التمكين النفسي وأثره على سلوك المواطنة لدى العاملين في مؤسسة الضمان الاجتماعي في الأردن، ولتحقيق أهداف البحث تم تبني استبانة وتعديلها لتناسب غايات الدراسة، بلغ عدد الاستبانات المستلمة لغاية التحليل 328 استبانة ونسبة 23.07% من مجتمع الدراسة أظهرت النتائج عن وجود درجة عالية لمستوى التمكين النفسي وسلوك المواطنة لدى العاملين، كما ثبت وجود أثر التمكين النفسي في سلوك المواطنة ولم تظهر النتائج أية فروقات في اتجاهات عاملين تعزى للمتغيرات الشخصية، وقدمت الدراسة عدة توصيات واقتراحات لتعزيز مساعي التمكين النفسي ومفهوم سلوك المواطنة.

(3) هدفت دراسة براديري جونز وسامبروم وافين (2007) إلى استكشاف معنى التمكين لدى طلبة التمريض من خلال تحليل المحتوى 109 من الحوادث الخطيرة التي كتبها من طلاب التمريض المتعلقة بالتمكين والخبرات الناجمة عن ضعف الممارسة السريرية، اظهرت النتائج أنّ تجربة التمكين لدى طلاب التمريض تتمحور حول ثلاث قضايا هي: التعليم في الممارسة العملية وفريق العمل والسلطة، وأنّ من نتائج التمكين لطلبة التمريض زيادة الثقة بالنفس والدافع للتعلم والتقدير الإيجابي للموقف.

(4) هدفت دراسة مارتين (2007) Martin إلى معرفة العلاقة بين التمكين النفسي والهيكلية لدى 120 ممرضات العاملات في الرعاية الحرجة في المستشفيات الجنوبية بالولايات المتحدة، ومدى مساهمة المكتب في مساعدة الممرضين على التكيف مع الضغوط، أظهرت النتائج أنّ الممرضات ذوات المستوى العالي من المكتب لديهن مستوى أقل من الضغوط إذ تفسرها نسبة 28% من الثابت من الضغوط.

(5) تناولت دراسة شينج CHUNG الضغوط والمتابعة والتمكين النفسي في كلية التمريض لدى 909 من الممرضات العاملات في الرعاية الحرجة في المستشفيات الجنوبية في الولايات المتحدة، أظهرت النتائج أنّ المستوى العالي من التمكين النفسي لدى الممرضات يسهم في تفسير 47% من التباين في الرضا المهني.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

تمهيد

1 - ماهية التمكين

2 - ماهية التمكين النفسي

3 - التمريض

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإطار النظري للدراسة ويهدف إلى تناول الخلفية الأدبية والنظرية والمصطلحات التي لها علاقة بالموضوع ومتغيرات الدراسة، وقد تم استعراض المبحث الأول إلى عرض مفهوم التمكين النفسي وبعض فوائده ومتطلبات التمكين وأهميته وأبعاده حيث تطرقنا إلى أخذ لمحة عن قطاع التمريض "الصحة" دور الممرضة وأهميتها.

1- ماهية التمكين:

في ظل المتغيرات المتسارعة في بيئة الأعمال والضغوط المرافقة للمنافسة والجودة وتولي المنظمات والاهتمام بتبني المفاهيم الإدارية الحديثة لتحقيق أفضل خدمة للمستفيدين وبالتالي ليست مفاجئة أن تولي العديد من المنظمات اهتماما ملحوظا بمواردها البشرية عن طريق تبني مفهوم التمكين لما له من أثر فعال على تحسين الأداء والرضا الوظيفي، ويهتم مفهوم التمكين بشكل رئيسي بإقامة علاقات وتكوين الثقة بين الإدارة والعاملين وتحفيزهم ومشاركتهم في اتخاذ القرار وكسر الحدود الإدارية. (مازن عبد العزيز، 2006، ص01)

1-1 مفهوم التمكين:

- لغة: هو التقوية أو التعزيز والتمكين هو دعم البنية التحتية في المؤسسة وذلك بتقديم المصادر الفنية وتعزيز الاستقلالية الذاتية والتركيز على العاملين في المؤسسة ومنحهم القوة والمعلومات والمكافآت وحمائتهم في حالات السلوك الطارئ وغير المتوقع خلال خدمات المستهلك والتركيز على العاملين الذين يتعاملون مع المستهلك ويتفاعلون معه (سعد بن مرزوق العتيبي، 2005، ص75).

- اصطلاحا: قد عرف مورال ومريدث Murell and Meredith التمكين بأنه العملية والتي تم فيه تمكين شخص ما بتولي القيام بمسؤوليات أكبر من خلال التدريب والثقة والدعم العاطفي. كما عرف جيند Gunnode التمكين بأنه عندما يقوم كل من المديرين والموظفين بحل مشاكل كانت تقليديا مقصورة على مستويات عليا.

يعرف التمكين باللغة الانجليزية بمصطلح Empowerment وهو من الوسائل المستخدمة في تعزيز دور الموظفين في اتخاذ القرارات الجماعية ضمن المنشأة، مما يساهم في زيادة كفاءتهم وفعاليتهم الوظيفية، كما يعرف التمكين بأنه منح العاملين سلطة مؤقتة أو دور وظيفيا لإبداء آرائهم حول طبيعة العمل، ويؤدي ذلك إلى جعلهم قادرين على التأثير على النتائج النهائية التي سيتم الوصول لها بعد تطبيق أحد الآراء.

عرف التمكين بأنه فلسفة إعطاء المزيد من المسؤوليات وسلطة اتخاذ القرار بدرجة لكبر الأفراد في المستويات الدنيا.

عرف Daft التمكين بأنه محاولة نشر ومشاركة القوة في كل مكان من المنظمة في حين عرف Hand

التمكين على أنه تحرير كامل القوة الكاملة لكل فرد (kl and M.Meredith, 2000, p10).

1-2 فوائد ومتطلبات التمكين:

الفرع الأول: فوائد التمكين

بالنسبة للفرد يحقق المزايا التالية:

- 1) إشباع حاجات الفرد من تقدير الذات وإثبات الذات.
- 2) ارتفاع مقاومة الفرد لضغوط العمل.
- 3) إحساس الفرد بالرضا عن وظيفته وبرؤسائه.
- 4) ارتفاع الدافعية الذاتية للفرد.
- 5) تنمية الشعور بالمسؤولية.
- 6) الإحساس بالروح المعنوية والمادية اتجاه العمل (مازن عبد العزيز، 2006، ص02)

1-3 متطلبات التمكين

تتمثل متطلبات التمكين فيما يلي:

- تعزيز دور فرق العمل:

هو من المتطلبات الأساسية لنجاح التمكين والذي يعتمد على دمج الموظفين ضمن بيئة العمل من خلال الاعتماد على توفير استراتيجيات تساعدهم على تشكيل فرق العمل التي تقوم على دعم اتخاذ القرارات التي تعتمد على التعاون بين أعضاء الفريق، من أجل تمكينهم من الوصول للقرارات الصحيحة.

- التوجيه:

هو دور المدراء في مساعدة الموظفين من خلال تحديد صلاحياتهم ثم تمكينهم من العمل بحرية ولكن مع ضرورة التزامهم بالقواعد والنظام الوظيفي الخاص بالمنشأة.

- القيادة الإدارية:

هي السلطة التي تقوم بمنح الموظفين تفويضا من أجل تمكينهم من اتخاذ قرار ما ومع الحرص على متابعة مدى قدرتهم على الوصول إلى القرار الصحيح وعند الفشل في اتخاذ القرار تقوم المساعدة الإدارية بتمكين الموظفين عن طريق توفير الوسائل والأدوات المساندة لهم (ماجدة قدور وبديدة محمد، 2013/2012، ص68).

2- ماهية التمكين النفسي:

تشهد المنظمات الإدارية التحديات كبيرة في ظل التغيرات السريعة والمتلاحقة التي يشهدها الفكر الإداري في الوقت الراهن خاصة وأنّ نهايات القرن 20 شهدت ظهور العديد من المفاهيم الإدارية الحديثة في الدول المتقدمة التي اهتمت بشكل ملفت للنظر بتبني تلك المفاهيم وتفعيلها في المنظمات الإدارية ومن هنا سنتناول فيما يلي تعريف التمكين النفسي ومتطلباته وأهميته (برني لطيفة، 2010، ص11).

2-1 تعريف التمكين النفسي:

طبقا لنظرية التوقع دواعية الفرد نحو زيادة جيدة في أداء مهمة معينة على توقعاته بأنّ هذا الجهد سوف يؤدي إلى مستوى الأداء المرغوب وأنّ هذا الأداء سيحقق ما يصبوا إليه من مردود، فتحقيق التمكين النفسي للفرد يرفع من مستوى الفاعلية الذاتية لديه والتي يقوم بها الدعم الاجتماعي والسياسي والعاطفي من الرئيس المباشر ما يدعم القدرة على الشعور بالتأثير والاستقلالية ويخلق مناخا تعاونيا بين العاملين في المؤسسة.

عرف Carless التمكين النفسي أنّه أسلوب إداري ولكنه شعور نفسي بالمقام الأول بمعنى أنّ هذا الشعور والدوافع لا تعطى للعاملين وإنما هي أشياء ذاتية متأصلة بداخلهم وكل ما تستطيع الإدارة العليا عمله هو توفير المناخ والبيئة المساندة لرعايته وتعزيزه (رياض أبا زيد، 2014، ص500).

يلخص Meanon فكرة التمكين النفسي في مجموع نقاط:

- أنّه علاقة عقدية بين الرئيس والمرؤوسين.
- ليس بناء عالميا يمكن تطبيقه في كلّ الأوضاع والظروف ولكنه يتطلب ظروف وأوضاع خاصة.
- يجب أن يقاس من خلال أربعة أبعاد:

○ المعنى.

- التأثير.
- المقدرة.
- تقرير المصير

هو شعور مستمر ومتواصل لا يتوقف، حيث يمكن إدراكه بنسب ودرجات متفاوتة بين العاملين ولا يمكن ربطه بالوجود أو عدمه.

وعرف أيضا في دراسات Spheitzer على أنه أداة تحفيزية تظهر في أربعة مدركات أساسية هي: المعنى، الجدارة، الاستقلالية، الشعور بالتأثير وغياب أي منها لا ينفي وجود تمكين تماما لكنه يحذف معناه ويقوم مفهوم التمكين لدى هذا الباحث على افتراضين على أنه ليس معه شخصية دائمة يمكن تعميمها في المواقف المختلفة بل هو مجموعة من المدركات التي تتكون من خلال بيئة عمل كما أنه متغير متصل أين يمكن النظر الأفراد على أنهم أكثر أو أقل تمكينا لأهم مكتسب أو غير ممكنين (برني لطيفة، 2010، ص12).

2-2 متطلبات التمكين النفسي:

من خلال التعريفات السابقة ومختلف الأدبيات والدراسات التي تناولت موضوع التمكين النفسي، فإننا نلمس هناك جانبين ضروريين في هذه العملية هما الإدارة من جهة والعمال "المرمضات" من جهة ثانية، فإذا كانت إدارة المؤسسة ترعى وتشجع عملية تمكين الموظفين وتهيئة الظروف التي تسمح للأفراد بممارسة كفاءاتهم وقدراتهم في الرقابة على عملهم ما يقوي لديهم روح المبادرة والحرص على أداء أعمال ذات معنى.

والطرف الآخر في عملية التمكين هو الفرد نفسه، فإذا لم يكن الفرد على استعداد لأن يصبح موظفا فإن جهود المؤسسة وإدارتها ستفشل، وذلك لأن الاستقلالية هي حالة ذهنية وسياق إدراكي لا يمكن تطويره بمجرد فرصة على الإنسان من الخارج.

فللفرد عند ما تبنى هذه الحالة الذهنية مع تشجيع إدارة المنظمة على هذا البني، تتوافر لدى هذا الفرد الثقة بالنفس والقناعة بقدراته المعرفية التي تساعد في عملية اتخاذ القرار (زهير عبد الحميد النواجعة، 2012، ص292).

3-2 أهمية التمكين:

تبرز أهمية التمكين النفسي من خلال دعمه لكفاءة ودافعية الأفراد العاملين "ممرضات" بدوره سينسحب على اكتمال المهام الموكلة إليهم، لذلك عملية التمكين تسعى إلى تنمية الأفراد العاملين الذين لديهم القدرة على قيادة أنفسهم من خلال الاستقلالية في التفكير.

وتوصلت دراسة إلى وجود أثر إيجابي للتمكين النفسي في سلوك المواطنة وأنّ تعزيز ودعم سلوكيات الأفراد العاملين تكون من خلال تغرس قيم التمكين وسلوك المواطنة، أما Light فيرى أنّ التمكين النفسي مهم جدا للأفراد العاملين لأنه سيكون لديهم شعورا إيجابيا ورضا وظيفي.

ويرى كلٌّ من Condalam klan وجود علاقة إيجابية بين تمكين الفريق وأدائه وأنّ الفرق الممكنة إلى حد كبير ستكون فرق فاعلة.

ومن جانبه أشار Aziz أنّ هناك علاقة بين التمكين النفسي والعمل الشعوري.

فالتمكين يمثل وسيلة إدارية تهدف إلى مساعدة الأفراد العاملين في التغلب على التنافر والانحراف كالانسجام الشعوري Emotuonal harmony يمكن أن يحدث متى ثبت الإدارة المدخل النفسي للتمكين (المعاني أحمد إسماعيل، 2008، ص85).

4-2 أبعاد التمكين النفسي:

نستنتج من التعريفات السابقة أنّ التمكين هو أسلوب تحفيزي يتكون من أربعة مدركات وهي: الأهمية، الكفاءة، القدرة على الاختيار والتأثير، وأنّ هذه المدركات الأربعة مجتمعة تعكس اتجاهها إيجابيا نحو العمل، ومنه فإنّ التمكين النفسي مكون تحفيزي يؤهل العمال لامتلاك قدرات مستقلة تمكنهم من صنع القرار واتخاذ بما يتناسب مع أهداف المنظمة، وسنحاول الآن التعرض لكل بعد من الأبعاد على حدة.

– التأثير Impact:

يرى Spreitzer أنّ الدرجة التي يمكن فيها للفرد أن يؤثر في النتائج الاستراتيجية والإدارية والتشغيلية في العمل، فالتأثير هو أن يعتقد الفرد أنّه بإمكانه التأثير على عمله وأنّ الآخرين سيستجوبون أفكاره والمفتاح الأساسي للتأثير هو نواقل المعلومات المتعلقة بأداء مهمته ما بشكل كافٍ ويعني إدراك الفرد له تأثير على القرارات التي يتم

اتخاذها والسياسات التي تضعها الإدارة العليا خاصة تلك المتعلقة بعمله ولا يأتي هذا الإدراك أو الشعور إذا كان العدد يؤثر أو يتخذ على أمور قليلة الأهمية في عمله يتكون وينمو إذا كان للفرد تأثيره في شؤون هامة تم في تحقيق أهداف المؤسسة الأمر الذي يزيد من الدوافعية الداخلية للفرد النابعة من الوظيفة ذاتها إذ إحساس الفرد بانعدام تأثير على العمل الذي يقوم به سوف تنعكس على انخفاض الروح المعنوية له (كريم مصطفى خالد غامدي، 2010، ص157).

- الكفاءة والمقدرة Competence:

ويرى Spreit أنّها إيمان الفرد بقدرته على أداء المهام بمهارة ويمكن تعزيز الشعور بالكفاءة عن طريق الإشراف الفعال والذي يتحقق عند القيام بالتغذية العكسية لأداء وعن طريق إيجاد بيئة داعمة للتفكير والإبداع، فتزويد الفرد بمسؤوليات الكبر ووظائف أكثر تعقيدا لن يعتبره الفرد تمكنا إلا إذا وثقنا من قدراته على النجاح في تحمل تلك المسؤوليات والقيام بتلك الوظائف وتدريب العاملين على مهارات اتخاذ القرار والمبادرات والابتكار يقع في صميم الكفاءة، لأن العامل عندما يشعر بعدم قدرته على القيام بالمهام الموكلة إليه لعدم تدريبه فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض ثقته بقدراته أي بكفاءته الذاتية وبالتالي مقاومته تطبيق التمكين وتفضله للنظم التقليدية للأعمال التي يتقنها (عاشور لعور، 2013-2014، ص41).

- الاختيار Choice والاستقلالية Self determination:

هي درجة الحرية التي يتمتع بها الفرد في آدائه لعمله بحيث تتوافر لديه الحرية لصنع القرارات وطرق أداء العمل وإجراءاته وتؤدي حرية الاختيار المدركة لدى الفرد إلى زيادة المرونة والابتكار والمبادرات ومقاومة ضغوط العمل وضبط النفس كما نعيدها يؤدي إلى تأثيرات سلبية في العمل وتنخفض كذلك احترام الفرد لذاته (مرجع نفسه).

- معنى العمل والإحساس بالجدوى Meaning of work:

يرى spreitzer أنّ معنى العمل يعني يقيم الفرد لهذه أو الغرض من العمل بناء على معايير وأفكاره، كما شمل هذا البعد مقارنة بين متطلبات العمل ومعتقدات الفرد كاعتقاده مثلا أنّ المهام التي يقوم بها ذات قيمة ولها هدف نبيل، ويمكن تعزيز الشعور بمعنى العمل عن طريق توفير المعلومات المتعلقة بالمهام وتقاسمها وكذلك عن طريق

الإشراف الفعال، ويتأثر المعنى المدرك لدى الفرد بثلاث خصائص جوهرية، ويتأثر المعنى المدرك لدى الفرد بثلاث خصائص جوهرية وهي: تنوع المهارات، إكمال العمل، أهمية الوظيفة، فإذا ما عرف العاملون دور وظيفتهم الجزئي في تحقيق الهدف الكلي للمؤسسة وشعروا أنّ وظيفتهم ذات معنى وقيمة للمؤسسة والمجتمع مع استخدامهم للعديد من المهارات في العمل فإنّه ينمو لديهم وعي وإدراك بأنّ وظيفتهم ذات معنى وقيمة بالنسبة لهم. (مختاري خليدة، سلامي ربيعة، 2011-2012، ص68)

3- التمريض:

التمريض مهنة أساسية في مجال الرعاية الصحيّة، يقع على عاتق العاملين فيها من ممرضين وممرضات أدوار هامة في عملية تقديم الخدمة الصحيّة الآمنة للمرضى بجانب السعي المتواصل لتطوير الخدمة المقدمة لتتلاءم مع التطورات العلمية المتلاحقة في عصرنا هذا، ولمهنة التمريض دستورا أخلاقي وقانوني كأى مهنة أخرى في المجتمع، فالممرض يتعامل مع الشرف بشكل مباشر، لذلك وهناك قيم وأخلاقيات ترشد الممرضين والممرضات أثناء تقديم الرعاية التمريضية، حيث تجعلها ضمن معايير الأداء المهني.

ويواكب تاريخ التمريض تطور مستمر، حيث بدأ التمريض بدرس كعلم مستقل في مدارس خاصّة في عام 1860، وفي فلسطين بدأ التمريض علما يدرس في مدارس القدس في عام 1925، وفي غزة بدأت المدرسة بتدريس التمريض عام 1956، ومدرسة الحكيميات عام 1976 وفي منتصف السبعينيات بدأ التعليم الأكاديمي للتمريض ضمن برامج الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية، وفي عام 1992 بدأ أول برنامج بكالوريوس تمريض في الجامعة الإسلامية، كما بدأ أول برنامج بكالوريوس في كلية فلسطين للتمريض التابعة لوزارة الصحة.

3-1 تعريف التمريض

- تعرفه ودعوة الداعشاني: بأنّه فن وعلم يهتم بالإنسان ككل حسا وعقلا وروحا ويسعى لتحسين وضعه الجسمي والنفسي والاجتماعي وذلك عن طريق تقديم خدمات ومساعدته على تلبية حاجاته الضرورية والتأقلم مع مرضه أو عاهته أو عن طريق تعليم الإنسان الصحيح الأسس والممارسات الصحيّة في الحياة وذلك للحفاظ على صحة جيدة ومنع الإصابة بالأمراض وأخيرا فالتمريض لا يهتم بالشخص المريض فقط بل يهتم بالفرد والعائلة والمجتمع.

- وتعرفه جمعية المريض الأمريكية (1830): أنّ التمريض تشخيص وعلاج للمشاكل الصحيّة الحالية أو المتوقع حدوثها لاستجابات الإنسان.
- ويعرفه علي عايد (1999): بأنّه الخدمة المقدمة للبشرية والتي تساعد الإنسان على استعادة أو الحفاظ على حالة الجسم والعقل في مستواها الطبيعي والمساعدة في إزالة المعاناة الجسدية والروحانية والقلق النفسي.
- يعرفه شاهين (1990): بأنّه مساعدة الفرد المريض أو المعافي من أجل القيام بتلك النشاطات التي تساهم في توفير الصّحة والشفاء من المرض التي يمكن أن يقوم بها دون أن يساعد أحدا إن امتلك القدرة الضرورية (الصباغ زهير، 1999، ص35).

2-3 تعريف الممرض/الممرضة:

- تعريف الممرض:

- الممرض (ة) هو إنسان مهني لديه الحصيلّة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحيّة بالتعاون مع زملائه من أفراد الطاقم الصحي، وهو عنصر نشط في إدارة المؤسسة الصحيّة وإحداث التغييرات الإيجابية فيها ولديه الكثير من الأدوار التي يؤديها.
- وهم الأشخاص الذين يقومون بتقديم الخدمات التمريضية سواء كانوا قد أكملوا دراسة التمريض في مدرسة أو كلية متوسطة أو معهد متوسط أو جامعة بناء عليه فإنّ الممرض هو شخص مهني لديه الحصيلّة المعرفية والمهارة والثقة بالنفس التي تمكنه من العمل في مختلف الوحدات الصحيّة.
- وتبني الباحثة التعريف التالي للممرض هو ذلك الشخص الذي يقوم بتقديم الخدمات التمريضية سواء أكان هذا الشخص قد أكمل دراسة التمريض في مدرسة كلية متوسطة أو تدرّب على تقديم الخدمات التمريضية أثناء عمله في أحد المستشفيات أو المراكز الصحيّة، وبناء عليه فإنّ الممرض هو ذلك الشخص الذي يسمح له بتقديم خدمات تمريضية تهدف إلى إدامة الصّحة والعناية للمريض (العباد عطاق، 1992، ص123).

3-3 أدوار الممرض أو الممرضة:

هناك عدة ادوار يقوم بها الممرض أو الممرضة فيما يتعلق بالعناية بالمرضى وأمرهم أو من يدعونهم، ويعمل الممرض على تكيف مهاراته وأساليب العناية مع هذه الأدوار المتداخلة كلما دعت الحاجة إلى ذلك ولكن نوعية العمل والدور تختلف طبقاً لاختلاف الدرجة والتحصيل العلمي للممرض.

- الدور الشفائي (العلاجي):

يستخدم الممرض الأساليب التي تساعد في إنجاح الشفاء الطبيعي كتغيير الضمادات المعقمة وإعطاء الأدوية للمرضى وغيرها من المهارات.

- دور العناية (المواساة):

إنّ الممرض يدعم المريض عن طريق اتجاهاته وأعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله له كإنسان، ويحرص الممرض أن لا يضع القرار نيابة عن المرضى ولكنه يشجع المرضى على المشاركة في إعداد الخطط للعناية بهم، وتتضمن نشاطات العناية الحفاظ على كرامة الفرد.

- دور التواصل:

ويمثل جمع المعلومات وتوصيلها للآخرين، ويتواصل التمريض مع المرضى وأسرهم ومع زملائهم الممرضين في أقسام أخرى ومع أعضاء الفريق الصحي، وغالباً ما يتأثر شفاء المريض بنوعية التعامل الذي يقوم بها التمريض.

- دور التعليم:

يقوم التمريض بدور التعليم حيث يقومون بتزويد المعلومات وتعزيز التغيير السلوكي والعمل على توفير بيئة مناسبة تمكن المريض من التعلم وتحديد حاجات المريض واستعداده للتعليم (خزاعة عبد العزيز، 1997، ص 97).

- دور التنسيق:

التنسيق طريقة لوضع الأشياء مع بعضها ويشمل دور الممرض التنسيق بين الممرض وأسرهم والممرضين والاختصاصيين في مجال الصحة.

- دور الحماية:

وهذا يشمل النشاطات التي يقوم بها التمريض لحماية الإنسان من الإصابات والمضاعفات وتعقيم المواد وتزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية ووقاية من حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات وقائية أخرى.

- دور إعادة التأهيل:

ويشمل النشاطات التي ترفع من إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى وتخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى وغالبا ما تساعد هذه النشاطات المريض على التغيير واكتساب مهارات جديدة كمهارة المشي باستخدام العكازات.

- دور تهيئة المريض للمجتمع:

وهذا يشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة له ولهم، المريض الذي يعاني من مرض طويل الأمد يرغب في الحديث بأمور تتعلق بالناحية العلاجية ولكن الحديث عن أخبار العلم وما شابه من محادثات يستمتع بها أكثر وتخرجه من حالته النفسية السيئة (خزاعة عبد العزيز، 1997، ص 97).

3-4 الجوانب القانونية في ممارسة مهنة التمريض:

- السلوكات المخالفة للقانون:

- الإهمال والتقصير:

قد يهمل الممرض أثناء تقديمه للخدمة التمريضية للمريض مثل عدم إعطاء المريض علاجه في الوقت المحدد، فهذا سلوك مخالف للقانون يحاكم عليه المريض ويحق للمريض المطالبة بالتعويض، وقد يكون هناك تقصير في أداء الممرض مثل إعطاء دواء خاطئ للمريض أو عدم مراعاة التعقيم عند إعطاء الحقنة أو الغبار على الجروح... الخ

- التعدي على خصوصية المريض:

المريض له خصوصية والتعدي على هذه الخصوصية يعتبر خطأ، فمن واجب الممرض العمل على تأمين خصوصية المريض وذلك من خلال بعض الاعتبارات ومنها:

أ- تواجد الممرض/الممرضة مع الطبيب أثناء فحص المريض حسيًا.

ب- عدم الكشف غير المبرر على عورة المريض.

ت- عدم تعريض حياة المريض للتجارب العلمية دون معرفته وموافقته.

ث- عدم إفشاء أسرار المريض فذلك مخالف لأخلاقيات المهنة.

3-5 صفات الممرض الأخلاقية:

(1) عدم التحيز بحسب الجنس أو اللون أو الدين أو العرف.

(2) تحمل المسؤولية.

(3) احترام الآخرين وحماية مصالحهم.

(4) إتقان العمل مع الأمانة.

(5) التمتع بأخلاق عالية.

(6) المشاركة في البحوث العلمية والسعي دائما نحو التعليم المستمر. (فرازة يوسف، 2002، ص34).

3-6 خصائص المعلومات التي يحتاجها القطاع التمريضي:

- الدقة:

لا يمكن الاستفادة من أي معلومة ما لم تكن دقيقة وصحيحة، فقيمة المعلومة ترتبط بمدى دقتها

وصحتها.

- السرعة:

المعلومة لها أهمية في الوقت المناسب، وإذا توافرت هذه المعلومة قبل أو بعد الوقت لا قيمة لمعرفة، فمثلا

معرفة مريض له عملية جراحية وهو مصاب بارتفاع ضغط الدم يعد العمل لا قيمة لمعرفة هذه المعلومة.

- الشمولية:

توفر المعلومات بشكل شامل ومتكامل أمر ضروري لإيجاد القرار في استكمال علاج المريض.

- الإيجاز:

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

- وثيقة الصلة بالموضوع:

يجب أن تكون المعلومات المقدمة مناسبة وضرورية للموضوع المراد اتخاذ القرار بشأنه (العزة، سعيد حسني، 2004، ص24).

3-7 أهداف وحدة التمريض

- 1- تقديم الرعاية التمريضية المستمرة للمريض من خلال تقييم احتياجاته بمهارة تامة.
- 2- استعمال واختيار الاجهزة بطريقة مناسبة.
- 3- إعطاء الحرية للمريض للتعبير عن شعوره بحرية تامة.
- 4- المواصلة مع أهل المريض وذلك من خلال تشجيعهم للمساعدة في رعاية المريض.
- 5- المحافظة على استمرارية التعليم للفريق التمريضي من أجل تقديم برعاية تمريضية متقدمة.
- 6- تنفيذ الإجراءات العلاجية حسب وصفة الطبيب مع المحافظة على حاجات المريض النفسية والروحية والبدنية والاجتماعية.
- 7- عمل دراسات تتعلق بالرعاية التمريضية لتحسين نوعية العناية التمريضية.
- 8- التعاون مع جميع أقسام المستشفى لإنجاز أهداف المستشفى العامة (العزة، سعيد حسني، 2004، ص25).

الفصل الثالث

الإجراءات الميدانية للدراسة

- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- المنهج المنبع في الدراسة
- 3- مجتمع وعينة الدراسة
- 4- أدوات البحث
- 5- الأساليب الإحصائية

1- الدراسة الاستطلاعية.

قبل الشروع في التجربة الاستطلاعية التي تعتبر مسندا، قمنا بزيارة لمستشفى الزهراوي بالمسيلة لمعرفة وقت العمل وكذا الإمكانيات المتوفرة وكذا فيه وهذا من أجل التوصل إلى أفضل الظروف لإجراء الاختبارات وتجنب العراقيل التي يمكن أن تواجهنا خلال العمل الميداني .

1-1- المجال البشري:

شملت عينة البحث 60 ممرضا بمستشفى الزهراوي بالمسيلة .

1-2- المجال المكاني:

من أجل الإحاطة بالمشكلة ومعرفة مختلف جوانبها، فقد وقع اختيارنا في دراسة هذه الإشكالية على ممرضي مستشفى الزهراوي بالمسيلة .

1-3- المجال الزمني:

بدأ بحثنا يوم 2 مارس وانتهى يوم 20 أبريل، خلال هذه الفترة تم جمع المادة الجبرية وتم من خلاله توزيع الاستمارات بالتسلسل يوم عطلة الربيع 13 مارس 2019 وتم جمعهم بعد العطلة 08 أبريل 2019، وبعدها انتقلنا للتفريغ ثم التحليل والمناقشة لينتهي بنا الأمر إلى وضع الخلاصة العامة والتوصيات .

1-4- الأسس العلمية للاختبارات:

1-4-1- ثبات الاختبار: يقصد بالثبات هو أن يعطي الاختبار نفس النتائج إذا ما أعيد على نفس الأفراد وفي نفس الظروف .

حيث قمنا بذلك عن طريق اختبار إعادة الاختبار فاخترنا 10 ممرضين ، ، حيث وزعنا عليهم في المرة الأولى، ثم بعد 15 يوم وزعنا عليهم نفس الاستمارات وفي نفس الظروف، حيث قسمت الاستمارة الأولى يوم 13 مارس 2019 والثانية يوم 28 مارس 2019.

1-4-2- صدق الاختبار:

استخدمنا الصدق الذاتي ومن أجل التأكد منه استخدمنا معامل الارتباط، ودلت النتائج أن الاختبار يتمتع بدرجة الصدق الذاتي باعتباره صدق الدرجات التجريبية بالنسبة

للمدرجات الحقيقية، التي خلصت من شوائبها أخطاء القياس الذي يقاس بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار، وقد تبين بأن الاختبار يتمتع بدرجة صدق ذاتي عالية كما هو موضح في الجدول (02):

الصدق	الثبات	
0.93	0.87	ممرضي مستشفى الزهراوي بالمسيلة

الجدول رقم (02) يوضح صدق وثبات الاختبار على عينة من ممرضي مستشفى الزهراوي بالمسيلة .

2- المنهج المتبع في الدراسة :

المنهج الوصفي:

مما لا شك فيه أن أي منجز علمي يطمح إلى الاتصاف بالعلمية يجد نفسه مطالباً بوضع خطة أو طريقة أو منهج يحدد من خلاله الخطوات التي اتبعتها في الوصول إلى النتائج التي حققها، ولذلك قد اعتمدنا على المنهج الوصفي باعتباره " طريقة في الوصف والتحليل والتفسير بصيغة علمية لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكانية "

وهو كذلك " دراسة الوقائع السائدة المرتبطة بظاهرة أو موقف معين أو مجموعة من الأفراد أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة معينة من الأوضاع

3- مجتمع وعينة الدراسة :

عند دراسة بحثنا هذا وقع اختيارنا على ممرضي مستشفى الزهراوي بالمسيلة

- اختيار العينة كان عشوائياً وشمل 60 ممرض وممرضة

4- أدوات البحث :

4-1 الاستبيان: تمتاز هذه الطريقة بكونها تساعد على جمع المعلومات الجديدة المستمدة مباشرة من المصدر والمعلومات التي يتحصل عليها الباحث والتي لا يمكن إيجادها في الكتب، إلا أن هذا الأسلوب الخاص بجمع المعلومات يتطلب إجراءات دقيقة منذ البداية وهي:

- تحديد الهدف من الاستبيان.

- تحديد وتنظيم الوقت المخصص للاستبيان .
- اختبار العينة التي يتم استجوابها.
- وضع العدد الكافي من الخيارات لكل سؤال.
- وضع خلاصة موجزة لأهداف الاستبيان.

و يتجلى الأسلوب المثالي في وجود الباحث بنفسه ليسجل الأجوبة والملاحظات التي تثير البحث والاستبيان يتضمن وسيلة لجمع المعلومات بوفرة وأكثر دقة.

- الاستبيان الأول وجه لمرضي مستشفى الزهراوي بالمسيلة وتم خلاله جمع آرائهم.

وكونه تقنية شائعة الاستعمال، ووسيلة علمية لجمع البيانات والمعلومات مباشرة من مصدرها الأصلي، وكذلك باعتباره مناسباً للممرض، والأسئلة هي استجابة للمحاور وبالتالي استجابة للفرضيات، فكل سؤال مطروح له علاقة بالفرضيات.

- نوع الأسئلة: طبعاً يتم الاعتماد على الأسئلة التالية:

- الأسئلة المغلقة: هي الأسئلة يحدد فيها الباحث إجاباته مسبقاً وغالباً ما تكون بـ "نعم" و"لا".
- الأسئلة نصف مفتوحة: يحتوي هذا النوع على نصفين الأول يكون مغلقاً أي الإجابة فيه مقيدة "نعم" أو "لا" والنصف الثاني تكون فيه الحرية للمستجوب للدلاء برأيه الخاص.
- الأسئلة متعددة الأجوبة: وهي أسئلة مضبوطة بأجوبة متعددة و يختار المجيب الذي يراه مناسباً

5- الأساليب الإحصائية :

5-1 الصدق الذاتي:

$$\sqrt{r} = \text{الصدق الذاتي}$$

5-2 النسبة المئوية : (%)

% = المتوسط الحسابي $\times 100$ / الحد الأقصى لدرجات العبارات

5-3

حساب ك¹

الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1 - تحليل نتائج الفرضيات

1-1 تحليل نتائج الفرضية الأولى

2-1 تحليل نتائج الفرضية الثانية

3-1 تحليل نتائج الفرضية الثالثة

4-1 تحليل الفرضية الرابعة

الاستنتاجات والنوصيات

نوصيات

خلاصة

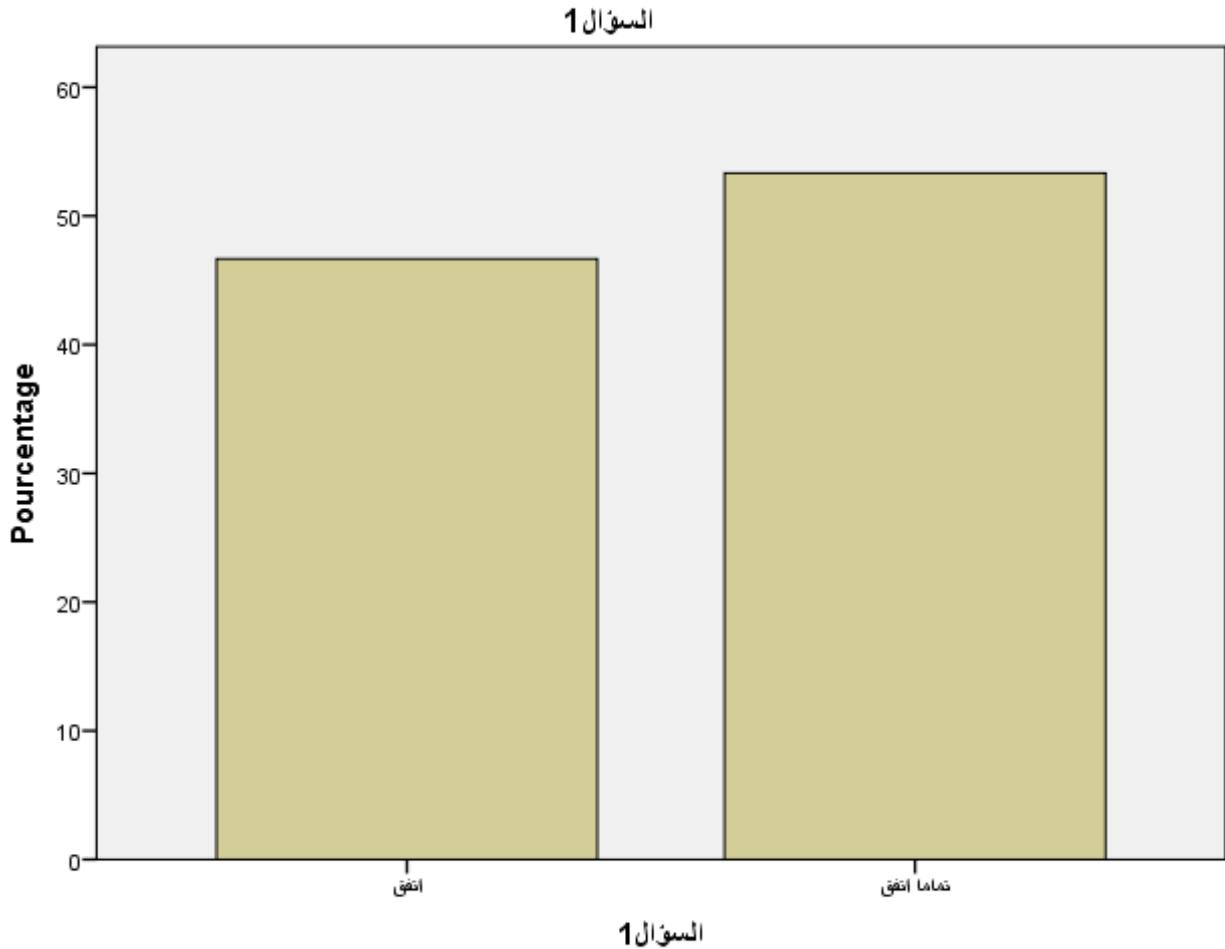
1- تحليل نتائج الفرضيات :

1-1 تحليل نتائج الفرضية الأولى :

السؤال 01: أنشطة وظيفتي ذات معنى بالنسبة لي على المستوى الشخصي

الجدول رقم (1) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K ²	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 01
دالة عند 0.01	0.00	11.11	01	60	%46.7	28	اتفق
				60	%53.3	32	اتفق تماما
				////	%100	60	الإجمالي



الشكل رقم (1) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (01)

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

من خلال الجدول رقم (1) والشكل رقم (1) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى مجموعتان ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (01) بالبديل " اتفق " وقد بلغ عددهم (28) فرد بنسبة مئوية بلغت 46.7%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " اتفق تماما " والبالغ عددهم (32) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 53.3%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (K^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 11.11 وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " اتفق تماما " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

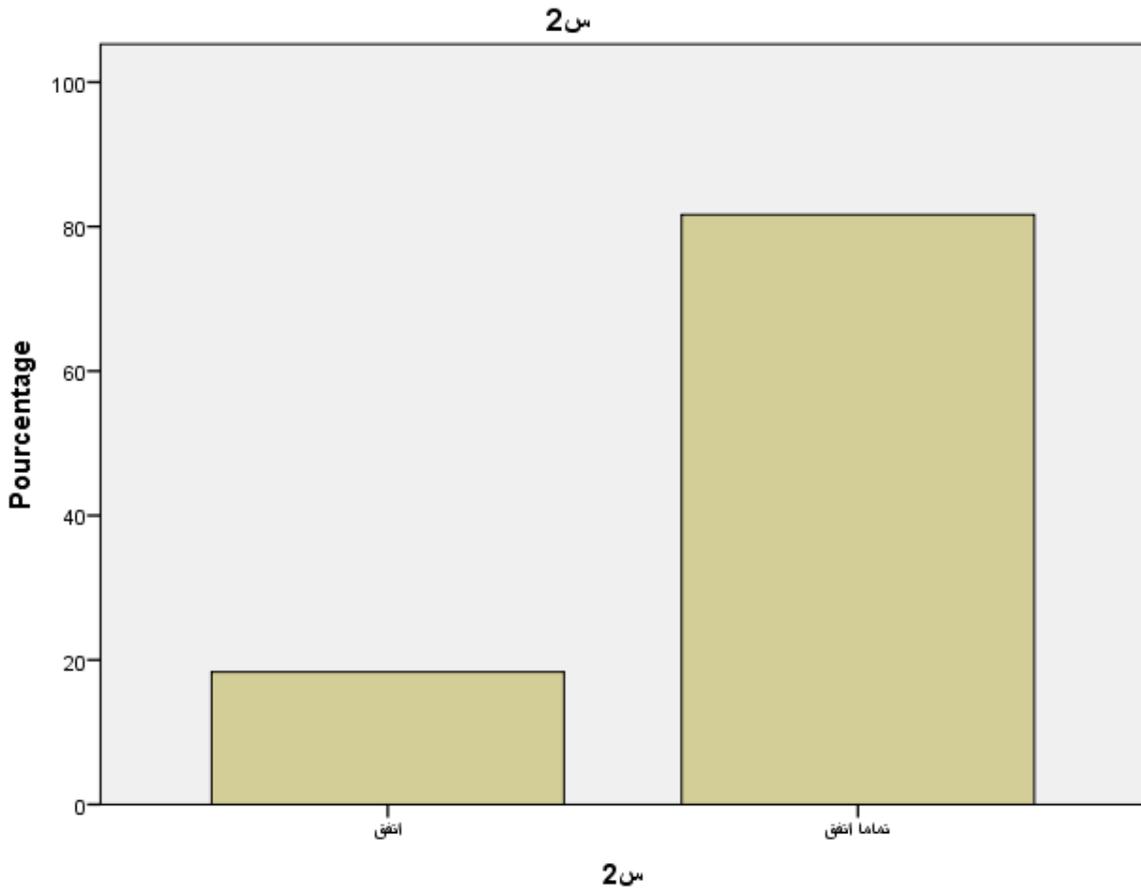
الاستنتاج :

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة يعتبرون أنشطة وظيفتهم ذات معنى بالنسبة لهم على المستوى الشخصي

السؤال 02: العمل الذي اقوم به ذو معنى بالنسبة لي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K^2	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 02
دالة عند 0.01	0.00	16	01	60	18.3%	11	اتفق
				60	81.7%	49	اتفق تماما
				////	100%	60	الإجمالي

الجدول رقم (2) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)



الشكل رقم (2) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (02)

من خلال الجدول رقم (2) والشكل رقم (2) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى مجموعتان ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (01) بالبديل " اتفق " وقد بلغ عددهم (11) فرد بنسبة مئوية بلغت 18.3%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " اتفق تماما " والبالغ عددهم (49) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 81.7%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 16 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الاستنتاج :

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

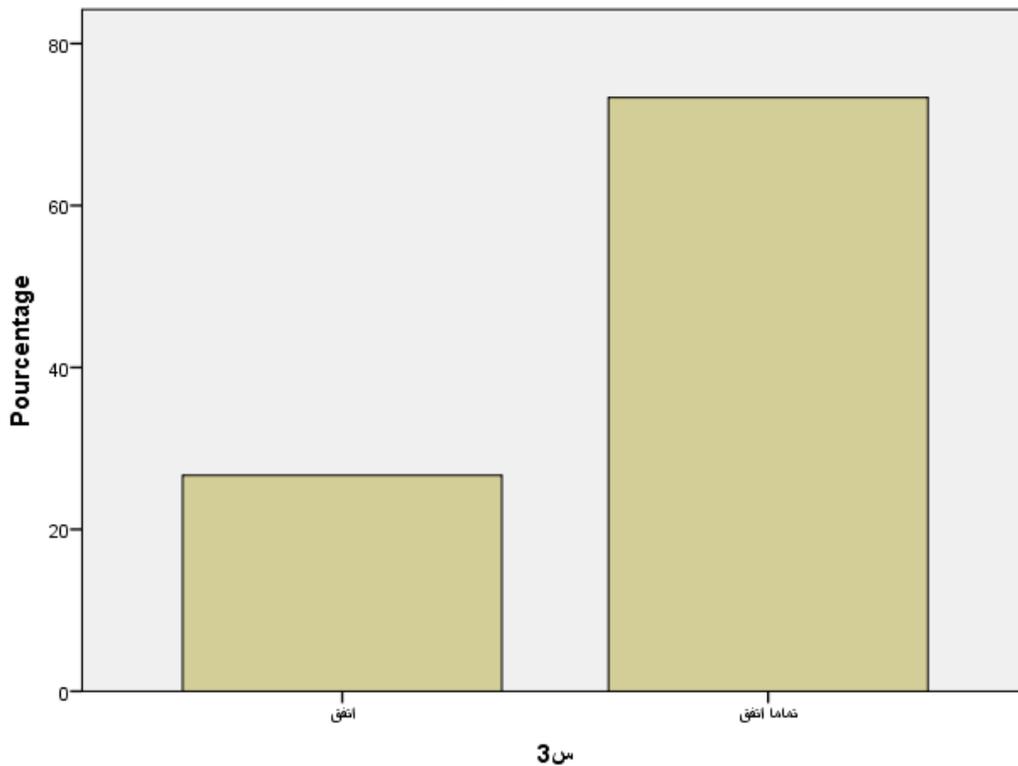
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة لهم معنى كبير في العمل الذي يقومون به ، لان اغلب الإجابة تمحورت حول البديل اتفق دائما .

السؤال 03: العمل الذي أقوم به على درجة عالية من الأهمية بالنسبة لي

الجدول رقم (3): يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K^2	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 03
دالة عند 0.01	0.00	9	01	60	%26.7	16	اتفق
				60	%73.3	44	اتفق تماما
				///	%100	60	الإجمالي

س3



الشكل رقم (3) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (03)

من خلال الجدول رقم (3) والشكل رقم (3) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى مجموعتان ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (03) بالبديل

" اتفق " وقد بلغ عددهم (16) افرء بنسبة مئوية بلغت 26.7%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجابتهم على هذا السؤال بالبديل " اتفق تماما " والبالغ عددهم (44) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 73.3%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 09 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الاستنتاج :

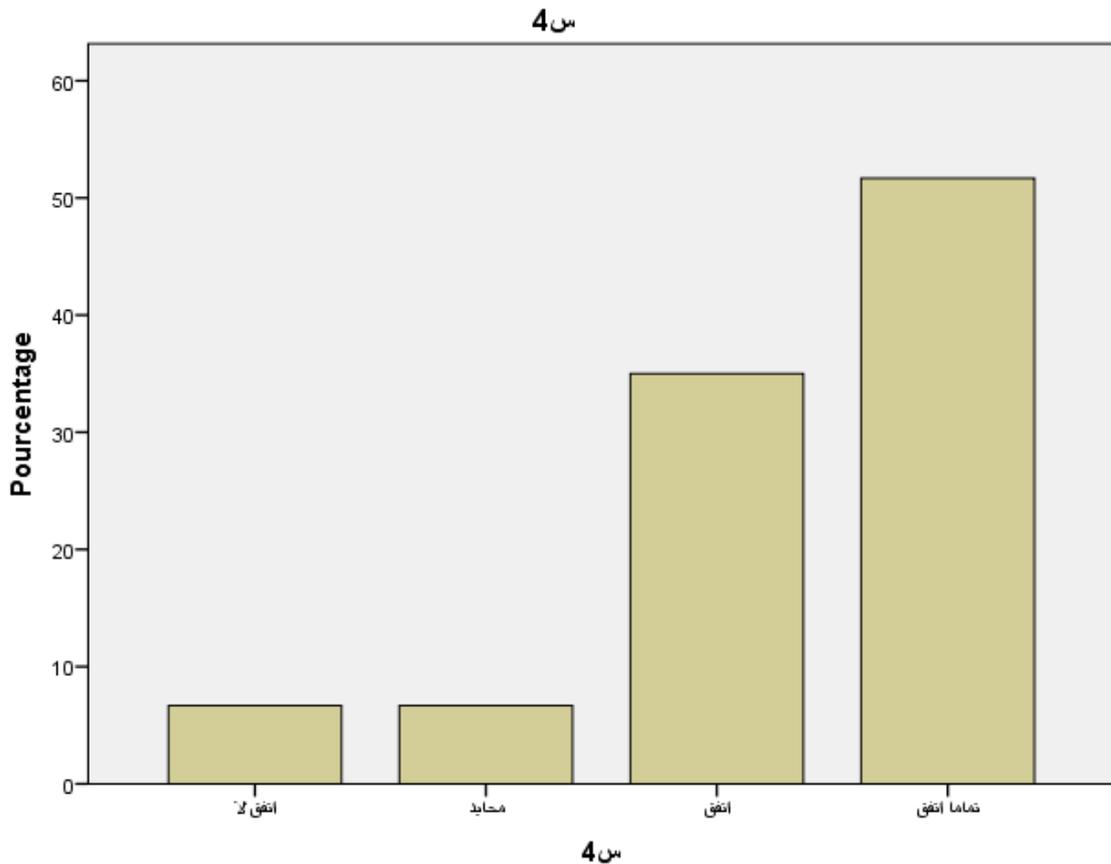
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة يعتبرون أن العمل الذي يقومون به على درجة عالية من الأهمية بالنسبة لهم

1-2 تحليل نتائج الفرضية الثانية:

السؤال 04: لدي الثقة بالنفس والتصميم لانجاز عملي بكفاءة

الجدول رقم (4) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K ²	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 04
دالة عند 0.01	0.00	09	01	60	%6.7	4	لا اتفق
				60	%6.7	4	محايد
				60	%35	21	اتفق
				60	%51.6	31	اتفق تماما
				////	%100	60	الإجمالي



الشكل رقم (4) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (04)

من خلال الجدول رقم (4) والشكل رقم (4) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى أربع مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (04) بالبديل لا اتفق " وقد بلغ عددهم (04) فرد بنسبة مئوية بلغت 6.7%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل محايد" والبالغ عددهم (04) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 6.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (21) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 35%. أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماما" والبالغ عددهم (31) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 51.6%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (K^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 09 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

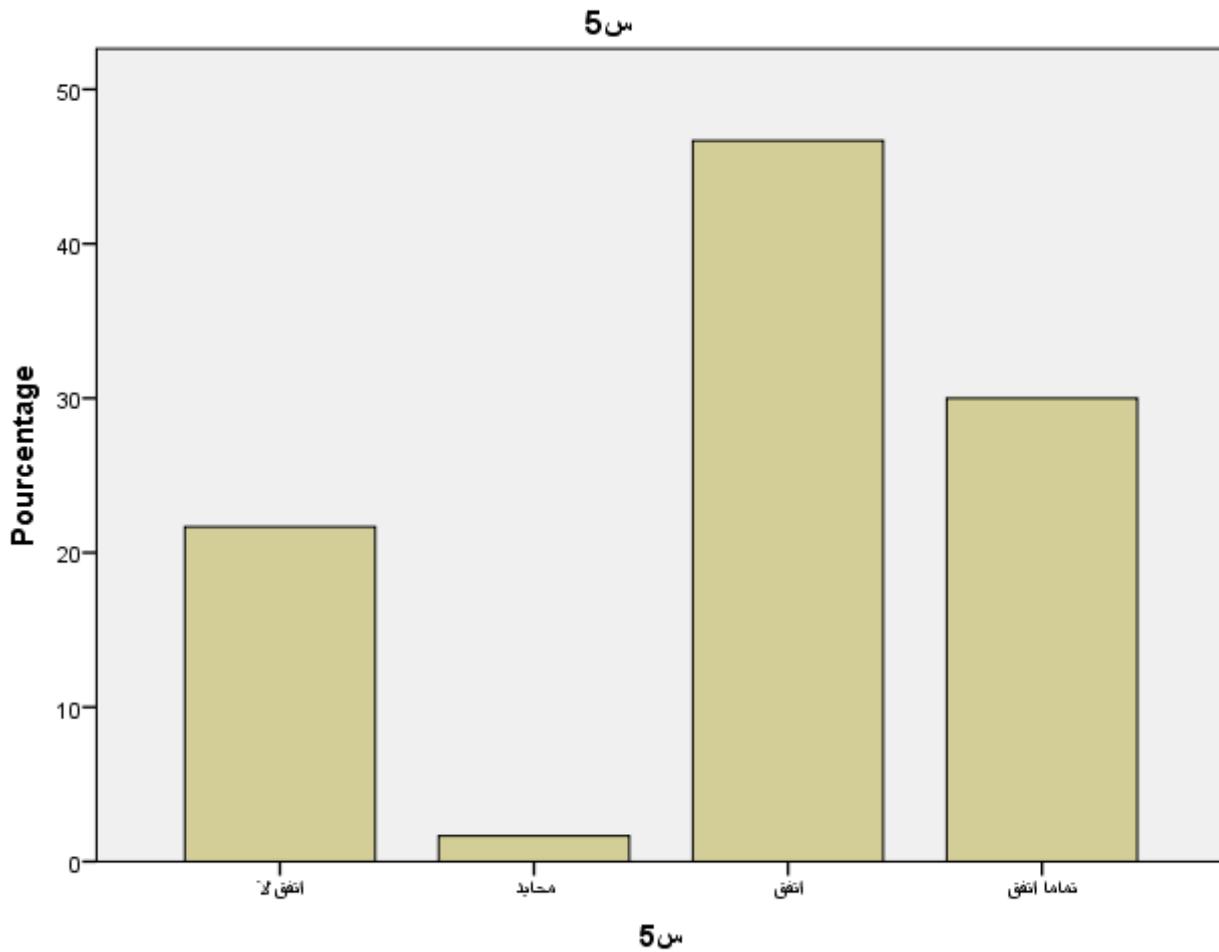
الاستنتاج :

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة لديهم الثقة بالنفس والتصميم لإنجاز أعمالهم بكفاءة.

السؤال 05: لدي الخبرة والمهارة الضرورية لاداء عملي

الجدول رقم (5) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K^2	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 05
دالة عند 0.01	0.00	16	01	60	21.7%	13	لا اتفق
				60	1.7%	1	محايد
				60	46.6%	28	اتفق
				60	30%	18	اتفق تماما
				////	100%	60	الإجمالي



الشكل رقم (5) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (05)

من خلال الجدول رقم (5) والشكل رقم (5) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى أربع مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (05) بالبديل لا اتفق " وقد بلغ عددهم (13) فرد بنسبة مئوية بلغت 21.7%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل محايد" والبالغ عددهم (01) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 1.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (28) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 46.6%. أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً" والبالغ عددهم (18) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 30% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 16 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكيد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%

الاستنتاج :

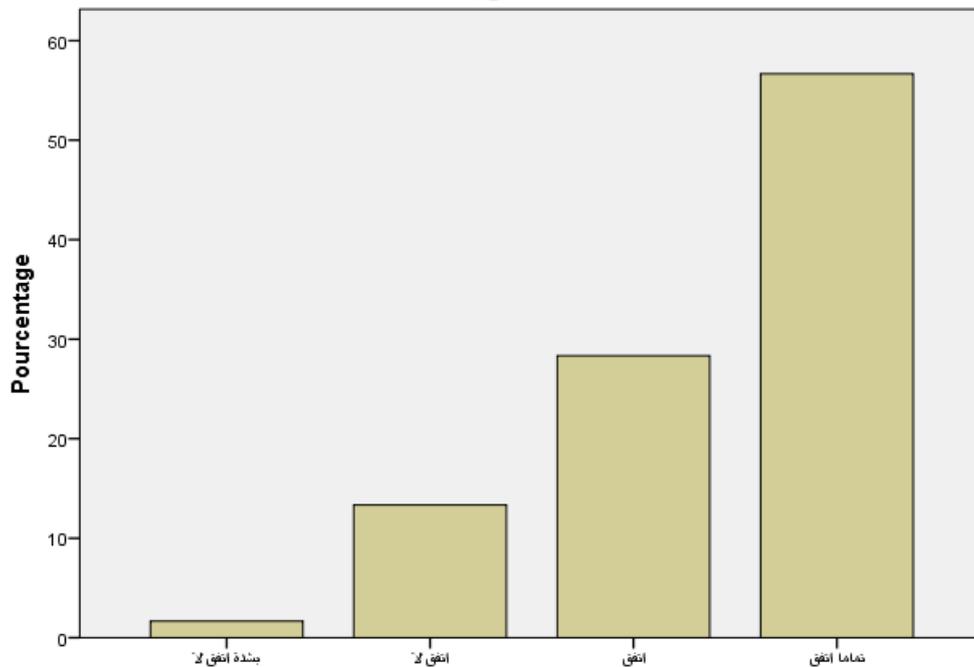
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة لديهم الخبرة والمهارة الضرورية لأداء عملهم.

السؤال 06: استطيع مواجهة التحديات اثناء قيامي بعملتي

الجدول رقم (6) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K ²	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 06
دالة عند 0.01	0.00	24.50	02	60	%1.7	1	لا اتفق بشدة
				60	%13.3	8	لا اتفق
				60	%28.3	17	اتفق
				60	%56.7	34	اتفق تماما
				////	%100	60	الإجمالي

س6



س6

الشكل رقم (6) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

من خلال الجدول رقم (6) والشكل رقم (6) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى أربع مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (06) بالبديل لا اتفق " وقد بلغ عددهم (01) فرد بنسبة مئوية بلغت 1.7%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل لا اتفق" والبالغ عددهم (08) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 13.3% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (17) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 28.3%. أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً" والبالغ عددهم (34) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 56.7%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (02) قدرت بـ 24.50 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الاستنتاج :

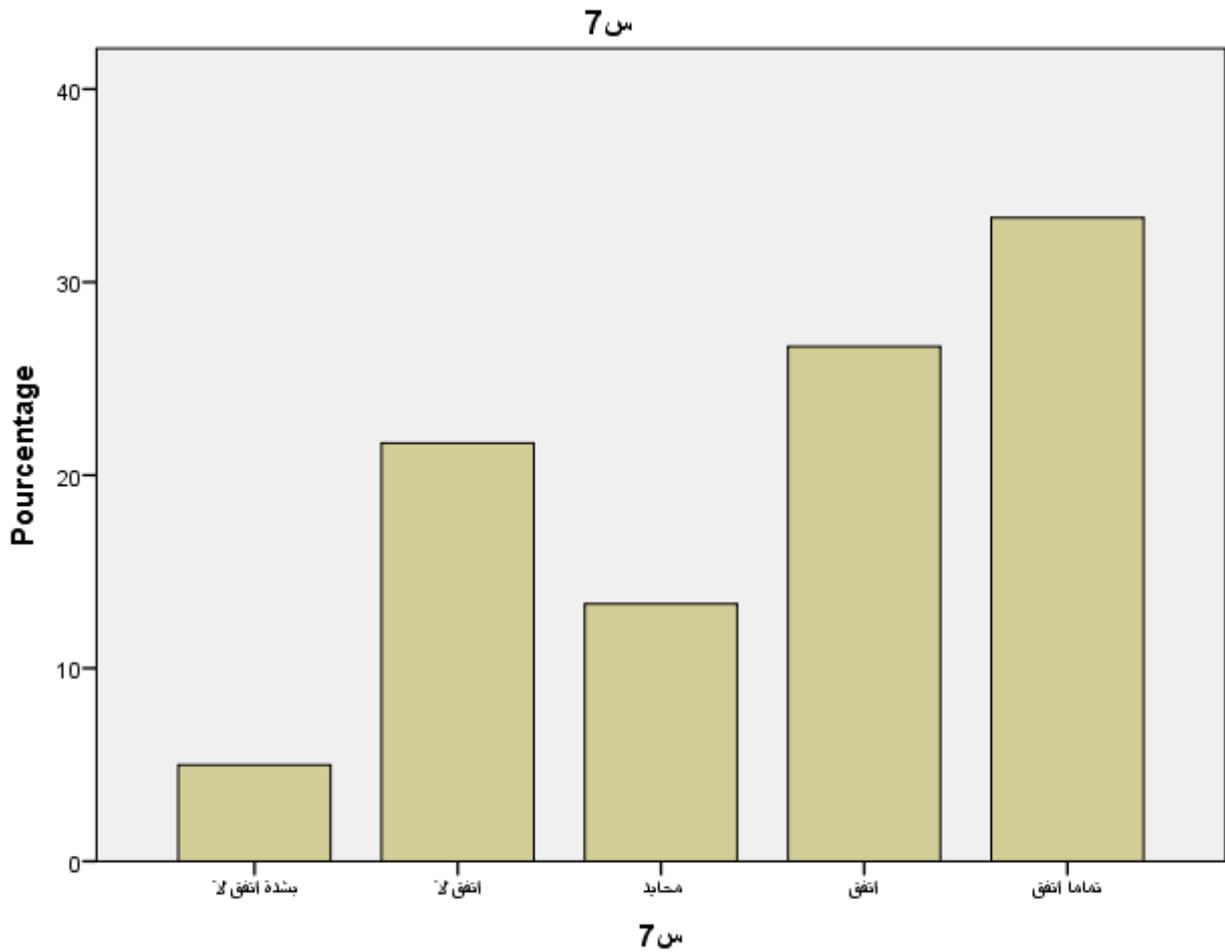
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة يواجهون تحديات التي تواجههم بانفسهم

3-1 تحليل نتائج الفرضية الثالثة:

السؤال 07: لدي استقلالية كبيرة في تحديد كيفية اداء وظيفتي

الجدول رقم (7) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

بدائل الإجابة على السؤال رقم 07	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	درجة الحرية	قيمة K ²	مستوى الدلالة	القرار
لا اتفق بشدة	3	5%	60	01	32.11	0.00	0.01
لا اتفق	13	21.7%	60				
محايد	8	13.3%	60				
اتفق	16	23.7%	60				
اتفق تماماً	20	33.3%	60				
الإجمالي	60	100%	////				



الشكل رقم (7) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

من خلال الجدول رقم (7) والشكل رقم (7) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى خمس مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (07) بالبديل لا اتفق بشدة " وقد بلغ عددهم (03) فرد بنسبة مئوية بلغت 5%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل لا اتفق" والبالغ عددهم (13) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 21.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل محايد" والبالغ عددهم (8) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 23.7% . أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (16) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 23.7% . أما المجموعة الخامسة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً" والبالغ عددهم (20) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 33.3% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 32.11 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%

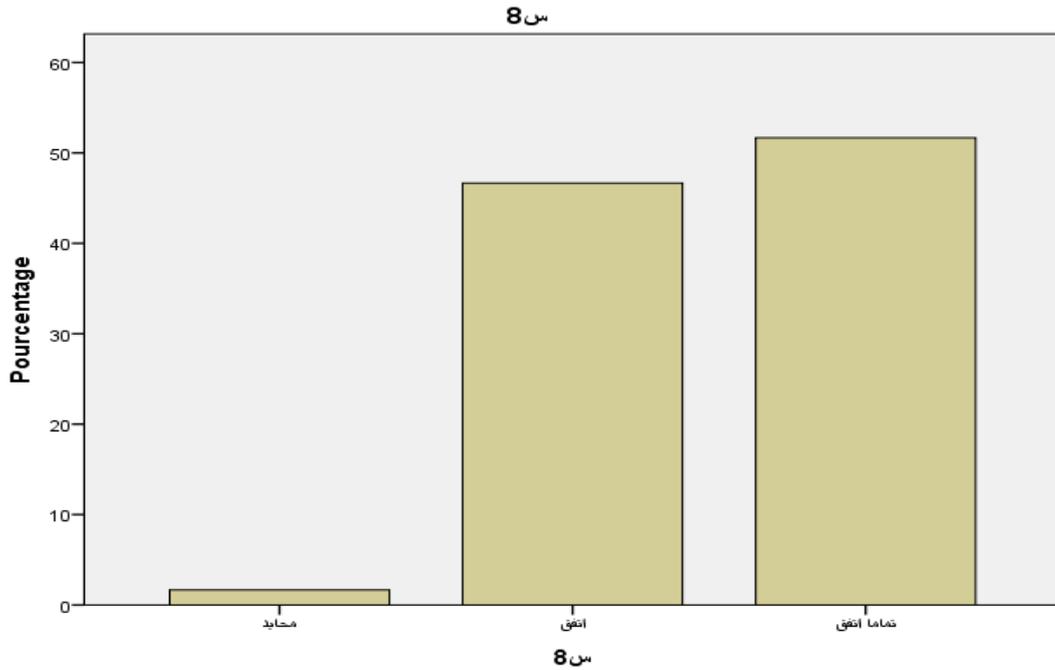
الاستنتاج :

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن اغلب أفراد عينة الدراسة لديهم استقلالية كبيرة في تحديد كيفية اداء وظيفتهم .

السؤال 08: استطيع اتخاذ قرارات على مسؤوليتي في كيفية القيام بعملية

الجدول رقم (8) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K^2	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 08
دالة عند 0.01	0.00	11.11	01	60	1.6%	1	محايد
				60	46.7%	28	اتفق
				60	51.7%	31	اتفق تماماً
				///	100%	60	الإجمالي



الشكل رقم (8) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)

الفصل الثالث: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

من خلال الجدول رقم (8) والشكل رقم (8) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (08) بالبديل محايد " وقد بلغ عددهم (01) فرد بنسبة مئوية بلغت 1.6%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " أتفق" والبالغ عددهم (28) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 46.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل " اتفق تماماً" والبالغ عددهم (31) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 51.7%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (K^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 11.11 وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

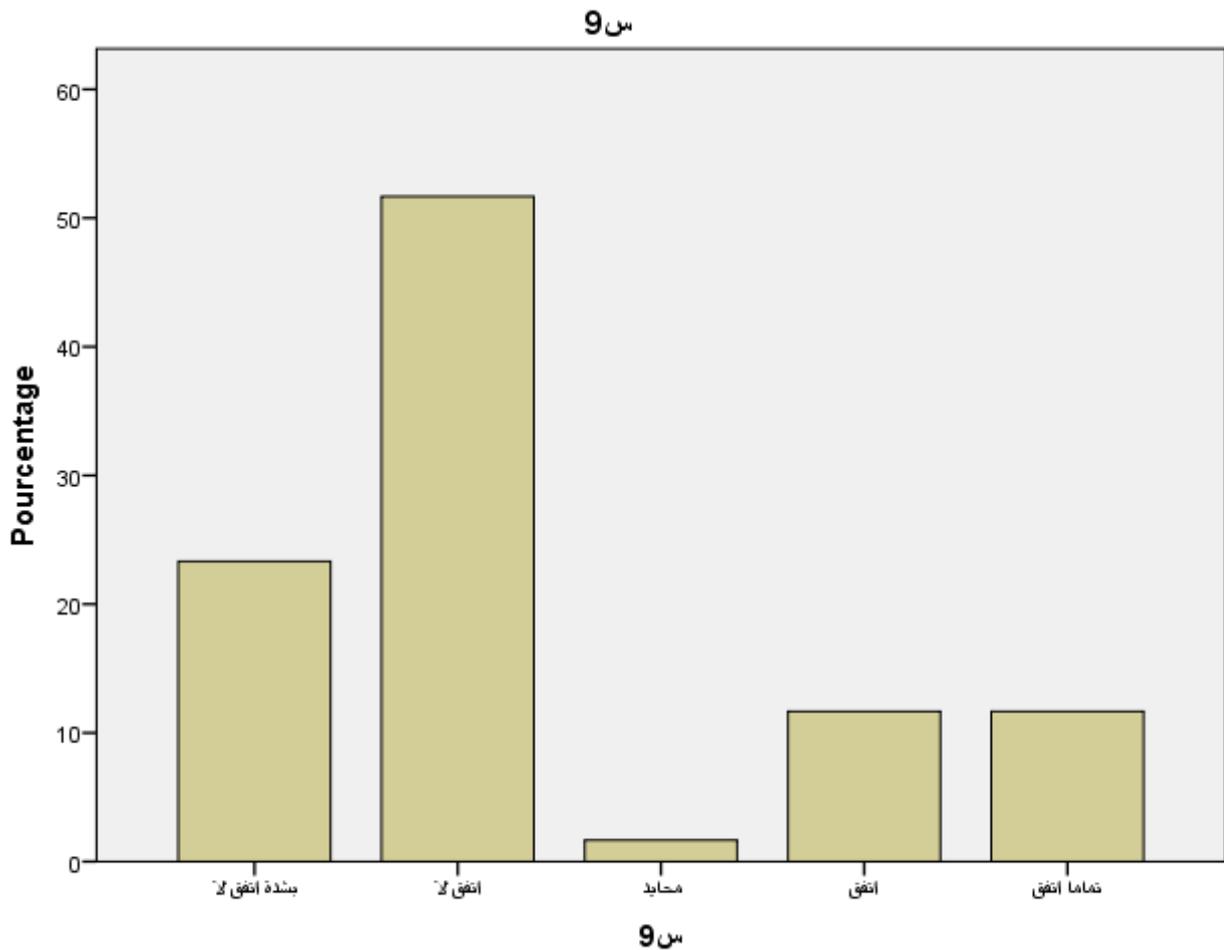
الاستنتاج :

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن أغلب أفراد عينة الدراسة يستطيعون اتخاذ قرارات على مسؤوليتهم في كيفية القيام بعملهم .

السؤال 09:لدي فرص هائلة من الحرية والاستقلالية في كيفية اداء وظيفتي .

الجدول رقم (9) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (09)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K^2	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 09
دالة عند 0.01	0.00	09	01	60	23.3%	14	لا اتفق بشدة
				60	51.7%	31	لا اتفق
				60	1.6%	1	محايد
				60	11.7%	7	اتفق.
				60	11.7%	7	اتفق تماماً
				////	100%	60	الإجمالي



الشكل رقم (9) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (09)

من خلال الجدول رقم (9) والشكل رقم (9) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى خمس مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (09) بالبديل لا اتفق بشدة " وقد بلغ عددهم (14) فرد بنسبة مئوية بلغت 23.3%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل لا اتفق" والبالغ عددهم (31) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 51.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل محايد" والبالغ عددهم (1) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 1.6%. أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (7) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 11.7%. أما المجموعة الخامسة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً" والبالغ عددهم (7) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 11.7%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (ك²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 09 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الاستنتاج :

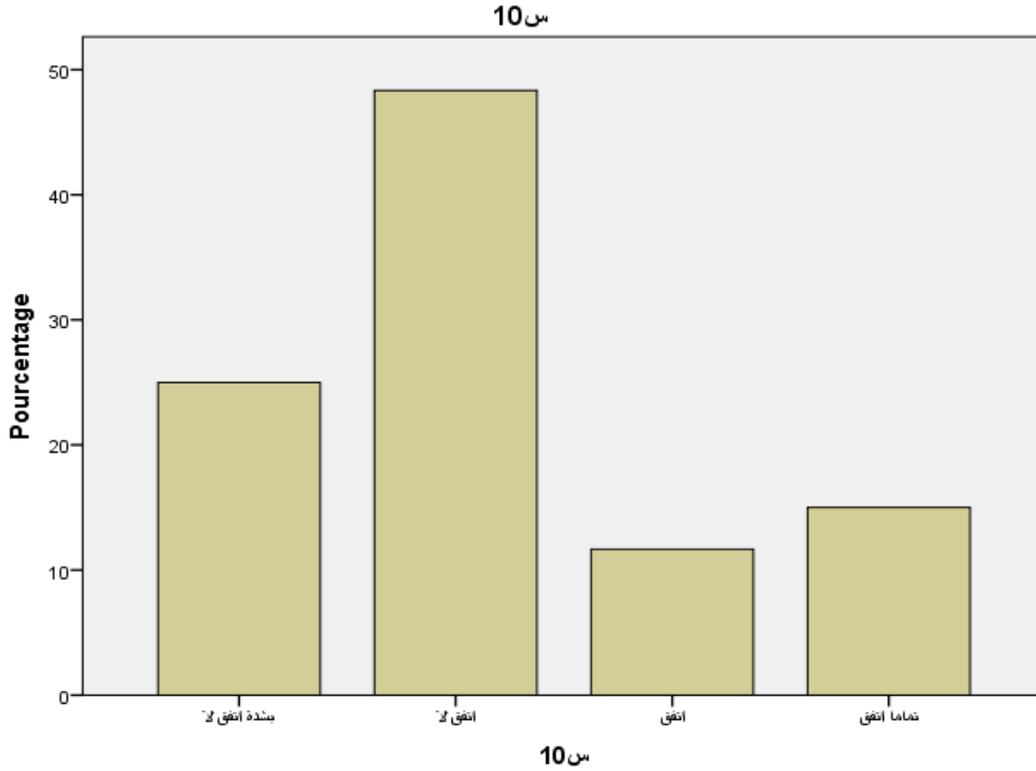
من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن أغلب أفراد عينة ليست لديهم حرية واستقلالية تامة في مجال عملهم.

1-4 تحليل الفرضية الرابعة

السؤال 10: استطيع التأثير على القرارات في القسم الذي اعمل به

الجدول رقم (10) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (10)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K ²	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 10
دالة عند 0.01	0.01	8.16	02	60	%25	15	لا اتفق بشدة
				60	%48.3	29	لا اتفق
				60	%11.7	7	اتفق
				60	%15	9	اتفق تماما
				////	%100	36	الإجمالي



الشكل رقم (10) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (10)

من خلال الجدول رقم (10) والشكل رقم (10) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى أربع مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (10) بالبديل لا اتفق تماماً" وقد بلغ عددهم (15) فرد بنسبة مئوية بلغت 25%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل لا اتفق" والبالغ عددهم (29) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 48.3% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (7) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 11.7%. أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً" والبالغ عددهم (9) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 15%.

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (K^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (02) قدرت بـ 8.16 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثالثة " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

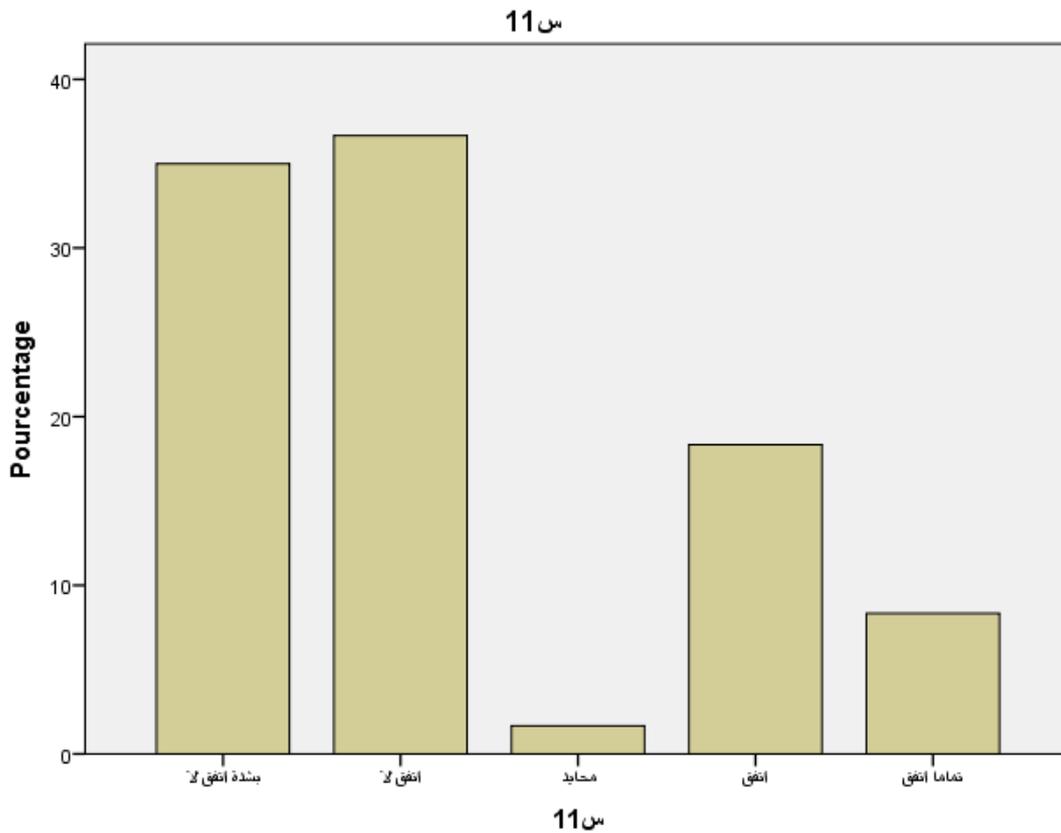
الاستنتاج :

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج أن أغلب أفراد عينة الدراسة لا يستطيعون التأثير على القرارات في القسم الذي يعملون به

السؤال 11: لدي تأثير كبير حول ما يحدث فب القسم الذي اعلم به .

الجدول رقم (11) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (11)

بدائل الإجابة على السؤال رقم 11	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	التكرار المتوقع	درجة الحرية	قيمة K^2	مستوى الدلالة	القرار
لا اتفق بشدة	21	35%	60	02	15.16	0.00	0.01
لا اتفق	22	36.7%	60				
محايد	1	1.7%	60				
اتفق	11	18.3%	60				
اتفق تماماً	5	8.3%	60				
الإجمالي	60	100%	////				



الشكل رقم (11) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (11)

من خلال الجدول رقم (11) والشكل رقم (11) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى خمس مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (10) بالبديل لا اتفق بشدة " وقد بلغ عددهم (21) فرد بنسبة مئوية بلغت 35%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل لا اتفق" والبالغ عددهم (22) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 36.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل محايد" والبالغ عددهم (1) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 1.7%. أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق" والبالغ عددهم (11) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 18.3%. أما المجموعة الخامسة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً" والبالغ عددهم (5) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 8.3%.

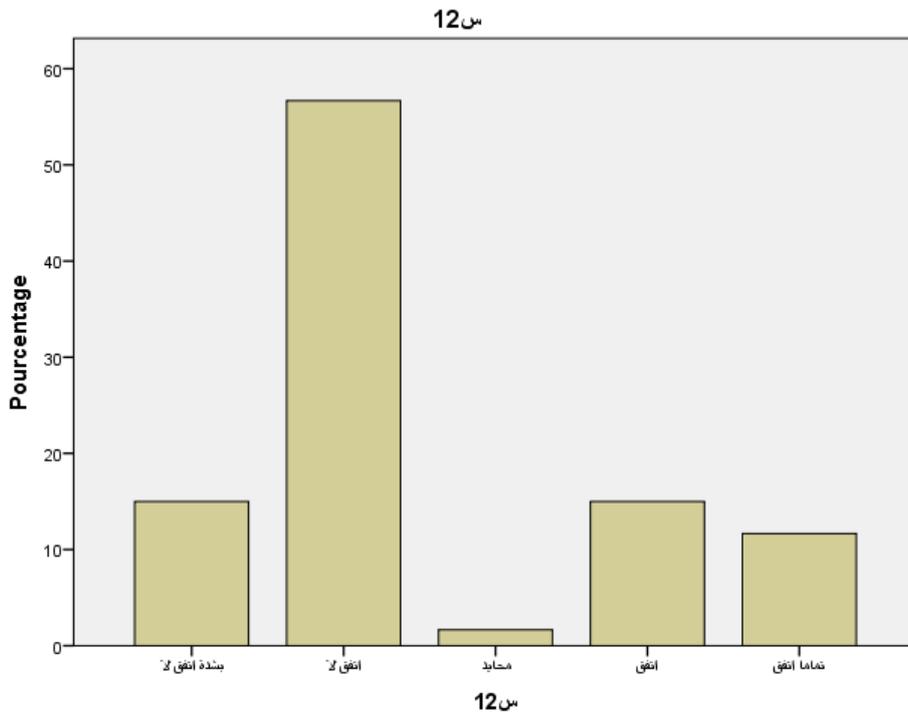
وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (02) قدرت بـ 15.16 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثالثة " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

الاستنتاج:

نستنتج من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق ان جميع افراد عينة الدراسة لا يستطيعون التأثير في محيط عملهم
السؤال 12: الذي تأثير في التطورات التي تحدث في القسم الذي أعمل به

الجدول رقم (12) : يوضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (12)

القرار	مستوى الدلالة	قيمة K ²	درجة الحرية	التكرار المتوقع	النسبة المئوية	التكرار المشاهد	بدائل الإجابة على السؤال رقم 12
دالة عند 0.01	0.00	32.11	01	60	%15	9	لا اتفق بشدة
				60	%56.7	34	لا اتفق
				60	%1.6	1	محايد
				60	%15	9	اتفق
				60	%11.7	7	اتفق تماما
				////	%100	60	الإجمالي



الشكل رقم (12) : يوضح توزيع نسب إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (12)

من خلال الجدول رقم (12) والشكل رقم (12) أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً (60) فرد قد انقسمت إلى خمس مجموعات ، تمثلت المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم على السؤال رقم (12) بالبديل لا اتفق بشدة " وقد بلغ عددهم (9) فرد بنسبة مئوية بلغت 15%، أما المجموعة الثانية فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل لا اتفق " والبالغ عددهم (34) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 56.7% ، أما المجموعة الثالثة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل محايد " والبالغ عددهم (1) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 1.6% . أما المجموعة الرابعة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق " والبالغ عددهم (9) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 15% . أما المجموعة الخامسة فتمثل الأفراد الذين كانت إجاباتهم على هذا السؤال بالبديل اتفق تماماً " والبالغ عددهم (7) فرد بنسبة مئوية قدرت بـ 11.7% .

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (كا²) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها عند درجة الحرية (01) قدرت بـ 32.11 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.01$)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائياً بين المجموعات ولصالح المجموعة الثانية " دائماً " ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1% .

الاستنتاج:

من خلال النتائج المبينة في الجدول السابق نستنتج ان اغلب افراد عينة الدراسة ليس لديهم تأثير في التطورات التي تحدث في تقاسم الذي يعملون به .

1-5 مناقشة الفرضية الأولى :

تحققت الفرضية بمستوى عالي من المعنى أكثر متفق تماماً

1-6 مناقشة الفرضية الثانية :

تحققت الفرضية بمستوى عالي من العمل على أنه من درجة عالية من الأهمية بالنسبة إليهم.

1-7 مناقشة الفرضية الثالثة

تحققت الفرضية بمستوى عالي من تقرير المصير والثقة بالنفس للقيام بأعمالهم بكفاءة عالية

1-8 مناقشة الفرضية الرابعة

تحققت الفرضية بمستوى منخفض من تأثير لأن أغلب أفراد عينة الدراسة لا يستطيعون التأثير في القسم الذين يعملون به.

الاستنتاجات والتوصيات:

هناك مجموعة من الاستنتاجات:

- 1- يعد التمكين النفسي من الموضوعات الحيوية في الإدارات إذ أن له دور كبير في ارتقاء أداء الممرضات فضلا عن ارتباطهما بموضوعات أخرى غاية في الأهمية مثل التوافق النفسي والصحة النفسية.
- 2- أظهرت النتائج مستويات جيدة للتمكين النفسي، ويمكن أن يعزى ذلك إلى التحلي الممرضات بسلوك الجدارة الذي ظهر أيضا بمستوى مرتفع، إذ أن هذا السلوك ظهر ذو أثر في عمل الممرضات.
- 3- للتمكين النفسي أهمية كبيرة بالنسبة للممرضات كونه يرتبط بالموارد البشرية التي تعد موارد أكثر قيمة في المستشفيات.
- 4- اتضح أهمية كبيرة للتمكين النفسي ودوره من خلال أبعاد وعلى السلوك ونفسية الممرضات بالمستشفى.

توصيات:

في ضوء ما تم التوصل إليه من النتائج، وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي عرضتها الباحثة توصي الباحث بما يلي:

- 1- العمل على توجيه أنظار المسؤولين في المؤسسات الاستشفائية نحو مفهوم التمكين النفسي من خلال تنمية إدراك العاملين بأبعاد وأساليب التمكين النفسي.
- 2- ضرورة أن تعطي المؤسسات الإستشفائية للموظفين أهمية كبرى من خلال إشعاره بأهمية كموظف وأهمية ما يقوم به ومنحه مزيد من الأمان والاستقرار الوظيفي.
- 3- توفير الأعداد الكافية من الممرضين والممرضات لتمكينهم من القيام بواجباتهم على أكمل وجه.
- 4- العمل على تحسين صورة التمريض في المجتمع وذلك من خلال وسائل الإعلام المرئية المسموعة.
- 5- زيادة الدخل الشهري للممرضات بما يتناسب مع عبء العمل وغلاء المعيشة.
- 6- إجراء دراسات تتعلق بإدراك المجتمع لأهمية مهنة التمريض والعمل على تحسين نظرة المجتمع اتجاه هذه المهنة.
- 7- يجب على مديرية المؤسسات الاستشفائية أن تعمل على تهيئة جو أو بيئة ملائمة لتطبيق التمكين النفسي.
- 8- منح الممرضين بمديرية المؤسسات الاستشفائية المزيد من الثقة في المشرفين التي تمكنهم من التصرف في المواقف التي تواجههم.

خلاصة:

وفي الأخير تبين لنا أن التمكين النفسي كأحد المتغيرات ذاك صلة الوطيدة بالموارد البشري وأنه يختلف من فرد إلى آخر، فإذا كانت ممرضة ما تستطيع التأثير في عملها من خلال جدارتها وفهمها لعملها بينما نجد ممرضة أخرى لا تستطيع التأثير في عملها وذلك يرجع لعدم فهمهم لتفاصيل عملهم وأنه لا يشعرون بأنهم عنصر مهم في الإدارة، كما رأين أن التمكين النفسي يقاس بعدة مؤشرات التأثير، الجدارة، معنى العمل، تقرير المصير.

قائمة اطرا جاع

الكتب:

1. برني لطيفة: المكتب الإداري وأثره في تعزيز التمكين النفسي لدى العاملين في القطاع الصحي الخاص في ولاية بسكرة، 2010.
2. خزاعة عبد العزيز: الرضا الوظيفي للممرضين والممرضات العاملين، وزارة الصحة بالأردن، مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط بمصر، 1997.
3. رياض أبا زيد: أثر التمكين النفسي على سلوك المواطنة للعاملين بمؤسسة الضمان الاجتماعي، دار النشر والتوزيع، الأردن، 2014.
4. زهير عبد الحميد النواجعة: التمكين النفسي والتوجيه الحياتي لدى عينة من معلمي المرحلة الأساسية، دار النشر والتوزيع، الأردن، 2012.
5. سعد بن مرزوق العتيبي: جوهر تمكين العاملين، الأردن، 2005.
6. الصباغ زهير: مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين، دراسة مقارنة بين المستشفيات والعامّة والمستشفيات الخاصّة، دراسة ميدانية، الأردن، دار طباعة، 1999.
7. العزة، سعيد حسني: تمرّض الصّحة النفسية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2004.
8. فزافزة يوسف: إدارة بالخدمات الصحيّة والتمريضية، دار البارودي العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2002.
9. كريم مصطفى خالد غامدي: أثر التمكين النفسي في الاعتراب الوظيفي دراسة استطلاعية في جامعة العراق، دار نشر وتوزيع، 2010، د ط،
10. مازن عبد العزيز: "التمكين الذاتي خطوة نحو التمكين المؤسساتي"، الأردن- عمان، 2006، دط.
11. المعاني أحمد اسماعيل: أثر التمكين العاملين على تحقيق التميز للمؤسسات الأردنية، جامعة عمان، 2008.

المذكرات:

12. عاشور لعور: التمكين النفسي وتأثير على المواطنة التنظيمية لدى أفراد الحاجة مدنية، دراسة ميدانية، سكيكدة، مذكرة لنيل شهادة ليسانس تخصص سلوك تنظيمي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2014/2013.

13. العباد عطاف: العوامل المرتبطة بالرضا الوظيفي لدى العاملين في مهنة التمريض في الأردن، رسالة ماجستير، 1992، د.ط.

14. ماجدة قدور بديدة محمد: أثر استراتيجية تمكين العاملين على تحقيق الرضا الوظيفي داخل المؤسسة، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علوم التسيير، ورقلة، 2013/2012.

15. مختاري خليدة، سلامي ربيعة: واقع التمكين بالوظيفي عند الأطباء والمرضى دراسة ميدانية بمستشفى عميرات بتقوت، 2012/2011.

المراجع بالأجنبية:

16. Kl and M.Meredith, empoweing employer, New yourk, mecru hill, 2000, p10.