



كلية الدراسات العليا

برنامج إدارة اعمال

المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات في  
محافظة الخليل

**Problems Experienced by Night Shifts Employees: An Applied Study on a  
Sample of Hospitals in Hebron Governorate**

إعداد الباحثة:

ديانا نادر الشريف

إشراف :

أ.د. سمير أبو زنيد

قدمت هذه الدراسة استكمالاً للحصول على درجة الماجستير

في إدارة الأعمال من كلية الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة الخليل- فلسطين

2022م

## إجازة الرسالة

المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات في محافظة الخليل

**Problems Experienced by Night Shifts Employees: An Applied Study on a Sample of Hospitals in Hebron Governorate**

إعداد الباحثة:

ديانا نادر الشريف

إشراف :

أ.د. سمير أبو زنيد

نوقشت هذه الرسالة و أجيزت بتاريخ: 2022/5/12م، يوم الخميس من لجنة المناقشة

المدرجة أسماؤهم وتوقيعهم، وهم:

1. أ.د سمير أبو زنيد (مشرفاً ورئيساً):.....
2. د. حسين جبارين (ممتحناً داخلياً):.....
3. د. فريد اغريب (ممتحناً خارجياً):.....

2022م

# إهداء

إلى أبي الذي لم يكمل المشوار معي، رحل عن عالمنا، فارقنا بجسده ، ولكن روحه ما زالت تُرْفرف  
في سماء حياتنا وما زال دويُّ نصائحه يوجهنا .

إلى أمي قدوتي، ومثلي الأعلى في الحياة من علّمتني العطاء، وغمرتني بحنانها وكرمها ودعائها ،  
أطال الله في عمرها لتظل عونًا لي.

إلى إخوتي سندي رفقاء الدرب وجمال الدنيا وعون الحياه من علّمني أن الحياة من دون ترابط  
وحب وتعاون لا تساوي شيئاً.

إلى أخواتي اللواتي لم تدهنن أمي من تحلوا وتميّزوا بالوفاء.

إلى كل من يؤمن بأن بذور التغيير في ذواتنا وفي أنفسنا قبل أن تكون في أشياء أخرى.

إلى من كل أبتسم وجهه لي، وتمنى لي كل الخير والنجاح بعد كل هذا التعب

أهديكم خلاصة جهدي العلمي الذي لم يكن لولا دعمكم.

# شكر وتقدير

ليس بعد تمام العمل من شيء أجمل ولا أحلى من الحمد، فالحمد لله والشكر له كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه وكما ينبغي لجزيل فضله وعظيم إحسانه على ما أنعم به علي من إتمام هذا البحث المتواضع. قال تعالى: (فَتَبَسَّمَ ضَاحِكًا مِّن قَوْلِهَا وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ)، « سورة النمل : الآية 19 »

ثم إنه لا يسعني إلا أن أشيد بالفضل و أقر بالمعروف لكل من ساهم في إنجاز هذا البحث و  
أخص بالذكر ...

الأستاذ الدكتور المشرف "سمير أبو زنيد" على ما خصني به من توجيه وتصويب ... وما علمني من فيض إنسانيته وخلقه الرفيع ومستواه الراقى، وعلى ما أبداه من صبر وتفهم كبيرين في سبيل تحقيق الهدف من هذه الدراسة، والذي أتشرف بوضع اسمه على رسالتي؛ لأنه مثال مشرف لرجل العلم الأكاديمي، زاده الله من فضله.

وإلى كل الأشخاص والمؤسسات التي دعمتني وساعدتني في إنجاز هذا البحث بدايةً من وزارة الصحة وصولاً إلى المستشفيات الحكومية في جنوب محافظة الخليل

وأخيراً إلى كل من قدم لي نصحاً، أو مشورة، أو توجيهاً.

فهرس المحتويات

## الفصل الأول

### الإطار العام للدراسة

1	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
4	ملخص الدراسة باللغة العربية
8	مقدمة
11	مشكلة الدراسة
12	أسئلة الدراسة
12	أهداف الدراسة
13	أهمية الدراسة
14	فرضيات
14	مبررات اختيار الموضوع
15	حدود الدراسة
16	منهجية الدراسة
16	مجتمع الدراسة
16	أسلوب الدراسة
17	مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية
19	نموذج الدراسة
19	هيكلية الدراسة
الفصل الثاني	

## التعريفات الإجرائية و الدراسات السابقة

22	مقدمة
23	الإطار المفاهيمي للعمل أو الدوام الليلي
24	تعريف العمل الليلي
26	أهمية العمل الليلي
26	انماط العمل الليلي
28	الدراسات السابقة العربية
37	الدراسات السابقة الأجنبية
الفصل الثالث	
45	تمهيد
45	منهجية الدراسة
45	مصادر جمع البيانات
45	مجتمع الدراسة وعينتها
49	أداة الدراسة
49	ثبات أداة الدراسة
50	صدق الأداة
57	متغيرات الدراسة

58	المعالجة الإحصائية
59	مفتاح التصحيح
الفصل الرابع	
62	نتائج متعلقة بأسئلة الدراسة
76	نتائج متعلقة بفرضيات الدراسة
الفصل الخامس	
82	• ملخص النتائج
85	• تفسير ومناقشة الدراسة
96	• التوصيات
99	• مقترحات
100	• مراجع
الملاحق	
107	• ملحق استبانة الدراسة.
113	• ملحق محكمين الاستبانة.
114	• ملحق كتاب تسهيل المهمة
115	• ملحق كتاب لوزارة الصحة

فهرس الجداول:

46	جدول مجتمع وعينة الدراسة
47	خصائص المبحوثين الشخصية في عينة الدراسة
48	توزيع المبحوثين في عينة الدراسة على الأقسام
50	معاملات الثبات لمجالات الدراسة
51	معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل الادارية والدرجة الكلية
53	معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل الاجتماعية والدرجة الكلية
54	معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل الصحية والدرجة الكلية
55	معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات مشاكل بيئة العمل والدرجة الكلية
57	معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية للمحاور والدرجة الكلية لها
59	مفتاح التصحيح الثلاثي
63	الأوساط الحسابية الكلية والانحرافات المعيارية الكلية لمحاور الدراسة
64	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل الإدارية
67	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل الاجتماعية
70	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل الصحية
73	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور مشاكل بيئة العمل
76	نتائج اختبار T لمجال الدرجة الكلية للمشاكل والمعوقات الناتجة عن الدوام الليلي
77	نتائج اختبار T لمجال الدرجة الكلية للمشاكل الإدارية الناتجة عن الدوام الليلي
78	نتائج اختبار T لمجال الدرجة الكلية للمشاكل الاجتماعية الناتجة عن الدوام الليلي

79	نتائج اختبار T لمجال الدرجة الكلية للمشاكل الصحية الناتجة عن الدوام الليلي
80	نتائج اختبار T لمجال الدرجة الكلية لمشاكل بيئة العمل الناتجة عن الدوام الليلي

## **ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية**

### **Problems Experienced by Night Shifts Employees: An Applied Study on a Sample of Hospitals in Hebron Governorate**

**In this study, the researcher aims at identifying the problems experienced by night working employees in governmental hospitals in Hebron Governorate. The researcher seeks to recognize the causes and effects of these problems, to try to reduce the severity of those problems that can affect the level of work of the medical staff in governmental hospitals in Hebron Governorate. The study also aims at drafting recommendations and suggestions that can improve the productivity of the night- shift medical staff at governmental hospitals in Hebron Governorate.**

**The researcher adopted the quantitative & descriptive approach that depends on studying the phenomenon through the analysis and scientific explanation organized for the phenomenon or the problem. It also depends on collecting data through a questionnaire that it developed after reviewing a set of articles, studies and literature that has to do with the subject of the study. The questionnaire was**

**distributed randomly on night-shift doctors and nurses at governmental hospitals. The classes were considered the four hospitals. Moreover, the size of the sample reached 228, which is the appropriate size of a community study and thus the percentage of the sample is approximately 41%.**

**This study showed an existence of administrative, social and health problems. They are related to the work environment with an average impact on the total level on the study sample (doctors and nurses) who work night shifts in governmental hospitals in Hebron Governorate. The period to conduct the research ranged between 09/2021 – 01/2022, starting from the distribution of the questionnaire and the analysis, and ending by the results and recommendations.**

**The researcher recommended the necessity of setting clear and updated regulations for hospital workers to explain the administrative sequence increase the financial allocations to meet the needs of government hospitals, improve the administrative**

climate, spread awareness of the importance of night working hours, and increase the number of the medical staff. In addition, setting strategies to reduce work pressure, providing comfort to the medical staff, rewarding and motivating workers committed to night working hours, using shift rotation pattern, establishing cafeteria in governmental hospitals, providing natural juices and healthy drinks rich in vitamins that are indispensable to harmful stimulants. Moreover, conducting medical examinations for night working employees specifically the elderly, periodic maintenance of medical devices, improving the workplace : lighting and ventilation, clarifying the role of the medical staff of society to improve their position and their affairs, and conducting periodic surveys to identify the problems and obstacles resulting from night - shifts working time.

## ملخص الدراسة باللغة العربية

المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات في محافظة الخليل

تهدف الباحثة في هذه الدراسة إلى التعرف على المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، وتسعى الباحثة إلى معرفة الأسباب والآثار المترتبة على هذه المشاكل، لمحاولة التقليل من شدة المشاكل السلبية التي من الممكن أن تؤثر على مستوى العمل للطاقم الطبي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، والعمل على وضع التوصيات والاقتراحات التي من الممكن أن تحسن إنتاجية الكادر الطبي الذي يعمل في الدوام الليلي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.

اعتمدت الباحثة المنهج الكمي الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة عن طريق التحليل والتفسير العلمي المنظم للظاهرة أو المشكلة، وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات من خلال استبانة قامت بتطويرها بعد مراجعة مجموعة من المقالات والدراسات والأدبيات التي لها علاقة بموضوع الدراسة، وتم توزيع الاستبانة بطريقة عشوائية في المستشفيات الحكومية على الأطباء والمرضى ممن يعملون في الدوام الليلي، حيث تم اعتبار الطبقات هي المستشفيات الأربعة، وبلغ حجم العينة المسحوبة 228، وهو الحجم المناسب لحجم مجتمع الدراسة، وبذلك تكون نسبة العينة من المجتمع تقريبا 41%.

وقد نتج عن هذه الدراسة وجود مشاكل إدارية و اجتماعية و صحية و مشاكل متعلقة ببيئة العمل ذات التأثير المتوسط على المستوى الكلي على عينة الدراسة (أطباء وممرضين) ممن يعملون في الدوام الليلي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، وتراوحت الفترة الزمنية لإجراء البحث ما بين 2021/09 - 2022/01 من توزيع الاستبانة والتحليل للخروج بالنتائج والتوصيات.

تمثلت أهم النتائج في الدراسة الحالية أن الدرجة الكلية للمشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي متوسطة، كما تبين بأن أعلى المشاكل تأثيراً هو محور المشاكل الصحية فتمثلت بتخوفهم من أخذ قسط من الراحة أثناء مناوبتهم خوفاً من حدوث أي طارئ، كما أنه يصعب عليهم التحكم في طبيعة غذائهم أثناء المناوبة، والشعور بالآلام على مستوى الظهر، وحاجتهم لأكثر من يوم للراحة لاستعادة نشاطهم وتركيزهم. يليه محور المشاكل الاجتماعية و التي تمثلت في صعوبة تنظيم وقتهم خارج العمل مما يؤثر على علاقاتهم الاجتماعية والشعور بالتقصير تجاه عائلاتهم، وتدخل الزائرين في شؤون مرضاهم و المشاكل المتعلقة ببيئة العمل فكانوا يعانون بشكل كبير من عدم التزام الزائرين بأوقات الزيارة وتراكم المراجعين لساعات طويلة وقلة الخدمات المقدمة في الكافتيريا. وأخيراً محور المشاكل الإدارية والفنية حيث أشارت عينة الدراسة بأن هنالك تزايد في أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات الكافية إضافة إلى أن الأجهزة الموجودة في المستشفى لا تغطي الأعداد الكبيرة للمرضى فهي لا تكفي وقديمة و كذلك تلقي التعليمات من أكثر من جهة يربك عملهم.

أوصت الباحثة بضرورة وضع أنظمة وقوانين وهيكلية واضحة ومحدثة للعاملين في المستشفيات لبيان التسلسل الإداري، وزيادة المخصصات المالية

لسد احتياجات المستشفيات الحكومية، وتحسين المناخ الإداري، ونشر الوعي بأهمية الدوام الليلي، إلى جانب زيادة الكادر الطبي، ووضع استراتيجيات لتقليل ضغوط العمل، توفير سبل الراحة للكادر الطبي، مكافئة وتحفيز العاملين ملتزمين بالدوام الليلي، استخدام نمط الدوريات المتغيرة، إنشاء كافتيريا في المستشفيات الحكومية، تقديم العصائر الطبيعية والمشروبات الصحية الغنية بالفيتامينات والتي تُغني عن المنبهات المضرة، إجراء فحوصات طبية للعاملين بالدوام الليلي تحديداً كبار السن، عمل صيانة دورية للأجهزة الطبية، تحسين مكان العمل من إضاءة وتهوية، توضيح دور الكادر الطبي للمجتمع لزيادة مكانتهم وشأنهم، إجراء استطلاعات دورية للتعرف على المشاكل والمعوقات الناتجة عن الدوام الليلي.

## الفصل الأول

### الإطار العام للدراسة

- ❖ المقدمة
- ❖ مشكلة الدراسة
- ❖ أسئلة الدراسة
- ❖ متغيرات الدراسة
- ❖ فرضيات الدراسة
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ مبررات اختيار الموضوع
- ❖ حدود الدراسة
- ❖ مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية

## المقدمة :-

يعد النوم نعمة أنعمها الله سبحانه وتعالى على عباده فهو يعطي الجسم الراحة التي يحتاجها بعد جهد كبير كي يستعيد نشاطه وهدوءه لليوم الموالي وتخزين الطاقة الكافية، و كذلك في تنظيم الذاكرة والعمليات الذهنية والعقلية الأخرى. كما له الأثر في تنظيم الجهاز المناعي وأعماله المختلفة وله دور لا يستغنى عنه في الإفرازات الهرمونية. فهو عبارة عن حاجة ضرورية لكل المخلوقات لإعادة وحفظ التوازن الحياتي. والإنسان الطبيعي يقضي حوالي ثلث حياته نائماً، وخلال هذا الوقت الطويل تحدث العديد من التغيرات والوظائف العضوية الهامة للجسم.(عبد الحميد عبدوني، دراسة ميدانية بمصنع الأجر الأحمر).

والله سبحانه وتعالى خلق الانسان لينام بالليل ويعمل في النهار، قال تعالى:- (وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا (9) وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا (10) وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا (11) )، سورة النبأ. وقال السعدي في تفسيره النوم عبارة عن راحة لنا وقطعاً لأعمالنا، التي متى تبادت أضرت بأبداننا، وظلمة الليل جاءت لاستكمال راحة اجسامنا. أما النهار فكان معاشاً لنا نيراً مضيئاً ليتمكن الناس من التصرف فيه والكسب والتجارة. و هنالك حكمة من ذلك، فكافة البشر مبرمجين بشكل تلقائي على النوم ليلاً والعمل نهاراً، وتغيير هذه العادة ليس بالشيء السهل فهو يتطلب وقت ومقدرة لتغييره، هذا ويشمل كافة العادات المزروعة في نفس الانسان ليس فقط اوقات نومه. والقاعدة التي اكتشفها الطبيب جراح التجميل (مالتر، 1950م)، والتي اكتشفها بشكل غير مباشر من خلال ملاحظة تصرفات مرضاه، أن الانسان يتطلب 21 يوماً حتى يتعود على اسلوب أو عادة أو تغيير جديد وفقاً لقانون التراكم في العقل الباطن، ونحن كمسلمين نرى ذلك بشكل أبسط خلال شهر الرحمة والمغفرة "شهر

رمضان" حيث أنه يعتبر فرصة ثمينة لنا لتغيير عاداتنا السلبية واكتساب فضائل الأمور والعادات الحسنة.

أما بالنسبة للعمل " Work " فهو واحدة من الخصائص المميزة للإنسان حتى يفكر وينتج ويخطط، سواء أكان ذكراً أم أنثى. فالعمل أساس الحياة وسبب استمراريتها وتقدم البلدان ونهضتها، بمعنى آخر هو عبارة عن وسيلة وغاية في حياة الإنسان فهو وسيلة للعيش وتوفير ضروريات المعيشة وكمالياتها وهو وسيلة لتطور العمل من ناحية اقتصادية وتطور الشعوب والدول منذ أن خلق الله سبحانه وتعالى الأرض ويتجسد هذا في قوله سبحانه وتعالى: (( وقل اعملوا فسيرى الله عملكم والرسول والمؤمنين )) (سورة التوبة، الآية 105)، حيث أن كافة أعمالنا ستعرض على الله تبارك وتعالى ورسوله (صلى الله عليه وسلم) والمؤمنين يوم القيامة.

ولو نظرنا إلى حياة الإنسان الفلسطيني فهي مليئة بكثير من الضغوط وأسباب المعاناة النفسية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية، الأمر الذي بدوره ينعكس على شخصية الفرد وحياته وأسلوب عيشه، كما أنه من وجهة نظر الباحثين وعلماء النفس فإن التغيير السريع والمتواصل الذي يشهده عالمنا اليوم، أسهم في تعرض العاملين في مختلف المؤسسات مهما كانت عملها لدرجة عالية من الضغوط والتوترات (راشد، 1992: ص69) الأمر الذي أدى إلى وجود العديد من الآثار النفسية والاجتماعية على مستوى الافراد والجماعات وعلى إنتاجيتهم.

ومن وجهة نظر الباحثة فإن الموقف الذي يتعرض له الفرد باختلاف منصبه يؤثر عليه بشكل مختلف من فرد إلى آخر، فالضغوط التي يتعرض لها الفرد وظروف العمل تتفاوت من منصب لآخر وتؤثر بدرجات متفاوتة فمثلا الضغط الذي يتعرض له الطبيب يختلف عن الضغط الذي يتعرض له موظف إداري في مؤسسة ما. بناءً على ذلك فإن كافة هذه الضغوط والتأثيرات

بالرغم من اختلافها، قد تسببت في تأثيرات سلبية ونفسية انعكست بشكل مباشر على أداء العاملين وانتاجيتهم، وتساهم بشكل كبير في التأثير على مدى تحقيق أهداف المؤسسة أو عدم تحقيقها، وقد تراكب إجراء هذه الدراسة مع انتشار الفايروس كورونا في بداية ظهوره مروراً بمراحل تطوره مما زاد العبء على الطاقم الطبي إضافة لما يعانونه من مشاكل الأمر الذي أدى أيضاً إلى طول مدة إجراء الدراسة لمحاولة الحصول على أفضل وأدق النتائج في ظل الظروف الطبيعية التي تمر بها العينة المبحوثة.

ونظراً إلى أن الأداء في مختلف المؤسسات والمنظمات مختلف بناءً على طبيعة عمل كل منها، ففي بعض الأنشطة يحتم أن الدوام متواصل دون انقطاع خوفاً من حدوث طارئ وحفاظاً على أرواح أفراد المجتمع (دبلة، 2020). وبما أن العمل الليلي أصبح أو بمعنى أصح متطلب وضرورة أساسية في مختلف الميادين على رأسها الميدان الصحي. وكما ذكر (عبد الأمير، 2016) " أن الحاجة المتزايدة في وقتنا الحالي للسلع والخدمات كانت سبب رئيسي وأساسي في تغيير نظام العمل وطرق ووسائل العمل الليلي ومن أهم أشكال تنظيم العمل الليلي هو استغراقه لليوم كله حيث قسم على ثلاثة أجزاء أو شفتات (Shifts) الأول نهاري يمتد إلى ما قبل العصر، ومسائي يصل إلى العشاء والأخير العمل الليلي.

وفي هذا السياق تسعى الباحثة إلى تحديد ودراسة المشاكل التي يعاني منها موظفي المستشفيات في القطاع الحكومي في محافظة الخليل في جانبين أحدهما نظري والآخر ميداني من خلال هذا البحث ومحاولة الوقوف على الأسباب المؤدية إلى هذه المشكلات ومحاولة وضع الحلول المناسبة التي من الممكن أن تساعد في تقليل أو الحد من هذه المشاكل.

## ❖ مشكلة الدراسة :

في ظل التطور والتقدم السريع ونظراً لوضعنا السياسي في فلسطين وحالة عدم الاستقرار الموجودة، وكما نرى فقد أصبح من الضروري في كافة مناطق العالم أن تصبح معظم الخدمات الصحية والاجتماعية والصناعية والاقتصادية المقدمة تتطلب العمل على مدار الساعة لمقابلة وتلبية الطلب، لا سيما القطاع الصحي لمتابعة المرضى وخوفاً من حدوث أي طارئ.

ونظراً لضرورة العمل بشكل عام للكادر البشري وتلبية حاجياتهم فإن كثيراً من الدراسات أنجزت وما زالت تتجز ضمن أساليب وأنماط العمل بمختلف أشكاله، ولو أمعنا النظر في القطاع الصحي تحديداً العمل في المستشفيات نجد أن الكادر الطبي من أهم أركان العمل الصحي وهو المحرك الأساسي له ولا غنى عنه، حيث يتوجب عليهم الاستمرار في دوام متواصل دون انقطاع وهذا يقودنا إلى فرض الدوام الليلي.

جاءت هذه الدراسة لمعرفة وتحديد المشاكل التي يعاني منها الكادر الطبي والتمريضي والتي تؤثر على انتاجيتهم وفعاليتهم في أداء أدوارهم، كان تركيز الباحثة على طواقم الكادر الطبي والتمريضي والذين يعملون فترة المساء للبحث فيما يعانونه من أزمات ومشاكل سواءً من داخل بيئة العمل أو من خارجها والتي من الممكن أن تكون مشاكل إدارية، مشاكل اجتماعية، مشاكل متعلقة ببيئة العمل وتجهيزاتها، مشاكل صحية، لمحاولة معالجتها والتقليل منها قدر الإمكان.

وعليه تكمن مشكلة الدراسة في المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي لدى مستشفيات محافظة الخليل الحكومية، والوقوف على الأسباب المؤدية لحدوث مثل هذه المشاكل والتي تؤدي إلى انخفاض انتاجيتهم و أدائهم في العمل.

## ❖ أسئلة الدراسة :

السؤال الرئيسي: ما هي المشاكل التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل

الناجمة عن الدوام الليلي ؟

الأسئلة الفرعية:

(1) ما هي المشاكل الإدارية التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل

الناجمة عن الدوام الليلي ؟

(2) ما هي المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل

الناجمة عن الدوام الليلي ؟

(3) ما هي المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل

الناجمة عن الدوام الليلي؟

(4) ما هي المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة

الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟

## ❖ أهداف الدراسة:

1. التعرف على المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي في المستشفيات الحكومية في

محافظة الخليل.

2. معرفة الأسباب والآثار المترتبة على المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي في

المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.

3. التعرف على كيفية التقليل من شدة المشاكل السلبية التي من الممكن أن تؤثر على مستوى

العمل للطواقم الطبي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.

4. العمل على وضع التوصيات والاقتراحات التي من الممكن أن تحسن إنتاجية الكادر الطبي الذي يعمل في الدوام الليلي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.

#### ❖ أهمية الدراسة :

تتجسد أهمية البحث في عدد من الجوانب التي يمكن حصرها في شعبتين نظرية وعملية :

- **الأهمية النظرية :-** إن التوجه نحو دراسة طبيعة المشاكل التي تعاني منها عينة الدراسة من شأنه أن يعمق الفهم النظري لمشكلة الدراسة ، لا سيما في ظل الأزمة الراهنة و أن ما هو متوفر من دراسات حول هذا الموضوع قليل جداً، وأيضاً لهذا البحث أهمية أخرى فهو يأتي إلى جانب العديد من البحوث المنجزة ليقدم صورة واضحة عن ظاهرة العمل الليلي فهذه الدراسة تعتبر الأولى في حدود علم الباحثين التي تتناول مشاكل الأطباء والممرضين في مستشفيات محافظة الخليل إضافةً إلى أن المستشفيات الحكومية تلعب دوراً أساسياً في تقديم الخدمات الصحية للمواطنين.

- **الأهمية العملية :-** تتمثل الأهمية العملية للبحث في حقيقة أنه يوفر البيانات والمعلومات الميدانية عن المشاكل التي يعاني منها موظفو المستشفيات في محافظة الخليل، التي بدورها ومن شأنها أن تعين الباحث أو الدارس لمعرفة المشاكل والصعوبات التي تواجه عينة الدراسة أثناء الدوام الليلي، والإجراءات التي يجب اتخاذها للتخفيف من شدة هذه المشاكل، وبالتالي تستفيد من المستشفيات.

❖ فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية: لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل أو معوقات لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

بعد عرض الإطار النظري للدراسة يمكن صياغة الفروض بالشكل التالي: هناك عدة فرضيات سوف تسعى الباحثة إلى فحصها والتحقق منها بناءً على البيانات الإحصائية التي سيتم جمعها ميدانياً، ومن أهم هذه الفرضيات:-

- 1) الفرضية الأولى : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل إدارية وفنية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .
- 2) الفرضية الثانية : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .
- 3) الفرضية الثالثة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .
- 4) الفرضية الرابعة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل متعلقة ببيئة العمل لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

❖ مبررات اختيار موضوع الدراسة :-

- مبررات ذاتية:-

1. معرفة المشاكل التي يخلفها الدوام الليلي وما يسببه من تأثيرات على الأطباء والممرضين.

2. الخروج بتوصيات من شأنها أن تقلل من المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام

الليلي في مستشفيات محافظة الخليل الحكومية.

3. الرغبة من قبل الباحثة في دراسة هذا الموضوع، حيث أنه واقع يومي يعيشه أطباؤنا

وممرضينا.

• مبررات موضوعية :-

1. قلة الدراسات حول هذا الموضوع.

2. تعتبر هذه الدراسة هي الأولى في محافظة الخليل في صدد علم الباحثة و التي تتطرق

لهذا الموضوع.

3. وضع توصيات وآراء الباحثة للتقليل مما يعانيه الطاقم الطبي من مشاكل ومعوقات قد

تؤثر سلبيا على أدائهم.

❖ حدود الدراسة :-

▪ حدود موضوعية: اقتصرت هذه الدراسة على التعرف على المشاكل التي يعاني منها

موظفين الدوام الليلي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل.

▪ حدود زمانية: أجريت هذه الدراسة خلال عام 2020- 2022.

▪ حدود بشرية: تمت هذه الدراسة على عينة عشوائية من موظفين الدوام الليلي في

مستشفيات محافظة الخليل.

▪ حدود مكانية : اقتصرت الدراسة على المستشفيات في محافظة الخليل (مستشفى عالية

الحكومي، مستشفى يطا الحكومي (الشهيد أبو حسن قاسم)، مستشفى دورا الحكومي،

مستشفى محمد علي المحتسب)، ولم تتطرق الباحثة في هذه الدراسة للمستشفيات الخاصة

والأهلية لرغبة الباحثة في التركيز على المستشفيات الحكومية لأنها تعتبر الوجهة الأولى

للمواطنين بشكل عام ولمحاولة الارتقاء بالمستوى الطبي في هذه المستشفيات من خلال محاولة التقليل من المشاكل التي يتعرض لها الكادر الطبي (أطباء وممرضين).

#### ▪ منهجية الدراسة:-

اعتمدت الباحثة إلى استخدام المنهج الوصفي التحليلي في البحث من خلال البيانات التي سيتم جمعها ميدانياً. باعتبار أن المنهج الوصفي أداة لوصف واقع الدوام الليلي والمشاكل التي يتعرض لها موظف الدوام الليلي سواء من ناحية اجتماعية أو صحية أو إدارية أو المعوقات والمشاكل من المكان الذي يعمل به وتجهيزاته. كما سيتم استخدام المنهج التحليلي لتحليل البيانات وتحقيق أهداف البحث، إضافة إلى الإجابة عن تساؤلات الدراسة المختلفة وفحص الفرضيات الموضوعية حتى يتم التوصل لنتائج حول مشاكل الدوام الليلي ومحاولة تقليلها وتحسين الأداء.

#### ▪ مجتمع الدراسة:-

الأطباء والممرضين الذين يعملون في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل في الوردية الليلية وسيتم أخذ عينة عشوائية من كل مستشفى من العينة المقصودة والموزعة في (مستشفى عالية الحكومي، مستشفى يطا الحكومي (الشهيد أبو حسن قاسم)، مستشفى دورا الحكومي، مستشفى محمد علي المحتسب).

#### ▪ أسلوب الدراسة:

اعتماد استبانة خاصة لكافة الأطباء والممرضين الذين تم اختيارهم في العينة في جميع مستشفيات محافظة الخليل الحكومية كما ستقوم الباحثة بعد إجراء التحليل بتزويد مدراء المستشفيات بالنتائج

التي تم التوصل لها من خلال الدراسة الميدانية بعد تحليلها للتعليق والإفادة فيها ومحاولة تقليل مشاكلهم.

### مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية:-

**الدوام الليلي:** عبارة عن العمل ضمن الفترة الممتدة ما بين الساعة العاشرة مساءً حتى الخامسة صباحاً (سايحي، وآخرون، 2010 : 113). ومن ناحية أخرى يعتبر الدوام الليلي عبارة عن العمل ضمن الفترة الممتدة من غروب الشمس حتى شروقها (ياسين، 2013 : 289).

**العامل الليلي :** هو الشخص الذي يعمل على الأقل ساعتان في عمله اليومي خلال مجمل الساعات للعمل الليلي وذلك مرتين على الأقل في الأسبوع خلال عمله (سايحي، وآخرون، 2001: 113).

عرفت منظمة العمل الدولية (ESCWA, 2022) **العامل الليلي** بأنه "هو شخص مستخدم يتطلب أداء عمله عدداً كبيراً من ساعات العمل الليلي يتجاوز حداً معيناً. وتحدد السلطة المختصة هذا الحد بعد استشارة أكثر المنظمات تمثيلاً لأصحاب العمل وللعمال أو يحدد بالاتفاقات الجماعية".

**المشاكل:** مجموعة من العقبات والتحديات التي تواجه أو واجهت موظفين الدوام الليلي سواء على صعيد صحي أو اجتماعي أو اداري أو نفسي (عقل، 2014).

**المستشفيات :** المؤسسات التي تقدم خدمات صحية للمرضى وتندرج تحت قسمين:

✓ قطاع خاص : وهي المؤسسات الربحية التي تقدم مستوى عال من الخدمات الصحية

مقابل رسوم عالية، وهي نوع من الاستثمار الخاص في القطاع الصحي.

✓ قطاع عام : وهي المؤسسات الصحية التي تتبع للحكومة حيث يتم الاشراف عليها من

قبلهم ومن قبل وزارة الصحة وهي مستشفيات غير ربحية.

✓ القطاع الأهلي: يشير إلى القطاع غير الحكومي وغير الهادف إلى الربح.

ما المقصود بالموظفين في هذه الدراسة :-

هذه الدراسة تدور حول اجراء بحث عن المشاكل التي يعاني منها أطباء وممرضين الدوام الليلي

في مستشفيات محافظة الخليل الحكومية.

### ما هي الطبابة والتمريض:-

الطبابة:- كما ذكر دكتور (شبل، 2012) "مهنة من نوع خاص لا يشبه لها بين المهن الأخرى

فهي ممارسة فنية أخلاقية، حيث أن الطبابة فن يجب معرفته معرفة تامة ودقيقة وتعلم علومه وبذل

الجدد في تقديم خدماته ومسايرة التقدم العلمي وتطوره وتقديمه وهي أيضاً عبارة عن أخلاق يجب أن

يتحلى بها الطبيب ويراعيها ويلتزم بأدابها وتقاليدها".

التمريض: عرفته (وزارة الصحة الفلسطينية، 2009) بأنه " العامل الأكثر حسماً لجودة العناية

المقدمة ونوعيتها نظراً لأنه يتحكم في معظم موارد الجهاز الصحي وهو الفئة المتوفرة طوال الوقت

للمريض وللمؤسسة على مدار الساعة، وهو انسان مهني لديه الحصيلة المعرفية والمهارة التي

طورها خلال برنامج تعليمي رسمي أو أكاديمي يعمل ضمن فريق عمل صحي في مختلف مواقع

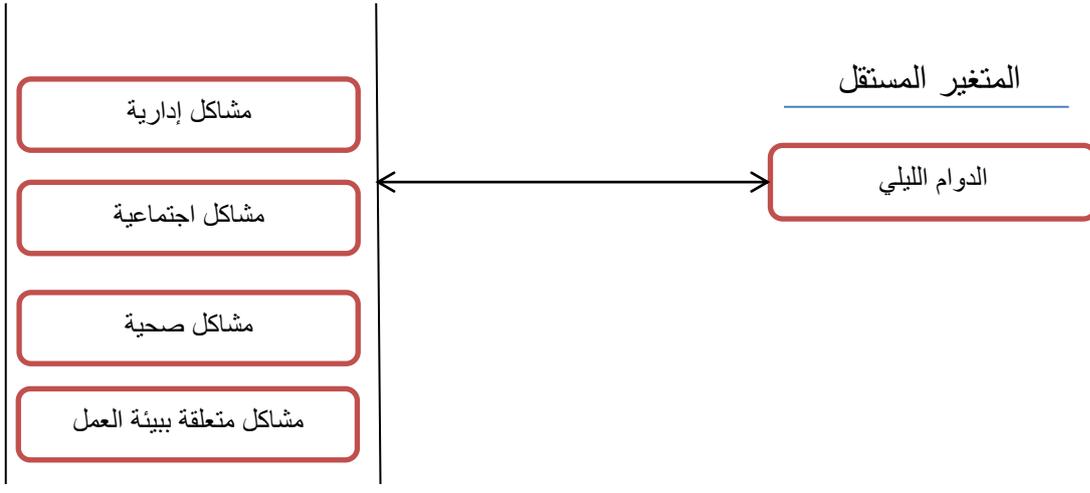
العمل".

## ❖ نموذج الدراسة:-

يوضح نموذج الدراسة (1-1)، المتغير التابع وهو المشاكل التي يواجهها موظفي الدوام الليلي،

والمتغير المستقل والذي تم توضيحهم في الشكل التالي:-

### المتغير التابع ( المشاكل أو المعوقات)



شكل رقم (1-1): نموذج الدراسة، المصدر (الباحثة)

### هيكلية الدراسة:-

تكونت هذه الدراسة من خمسة فصول وهي :

1. الفصل الأول : والذي يقدم تعريف بسيط للبحث من خلال المقدمة، المشكلة، أسئلة

البحث، أهداف، أهمية ، فرضيات الدراسة ومبررات اختيار الموضوع وحدود الدراسة ومصطلحات تعريفية ومنهجية ومجتمع وأسلوب الدراسة.

2. الفصل الثاني: في هذا الفصل سيتم التحدث عن الإطار النظري المتعلق بموضوع الدراسة

ومراجعة بعض الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع.

3. الفصل الثالث: يتناول هذا الفصل منهجية الدراسة، مصادر جمع البيانات، و أداة الدراسة،

ومجتمع الدراسة، صدق الأداة وثباتها، ومتغيرات الدراسة.

4. الفصل الرابع: عرض النتائج المتعلقة بأسئلة و فرضيات الدراسة من خلال تحليل البيانات

ومناقشتها.

5. الفصل الخامس: في هذا الفصل سيتم استعراض الاستنتاجات التي تم الوصول إليها و

التوصيات والمقترحات البحثية التي توصي بها الباحثة لإجرائها مستقبلاً فيما يتعلق

بالموضوع. يأتي بعد ذلك قائمة المراجع والملحقات.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة

المبحث الأول : الإطار المفاهيمي للعمل أو الدوام الليلي

- تعريف العمل الليلي.
- أهمية العمل الليلي.
- أنماط العمل الليلي.

المبحث الثاني : الدراسات السابقة.

- دراسات عربية.
- دراسات أجنبية.

العمل الليلي عند جميع الشعوب هو أمر ضروري من الناحية الإدارية و الاجتماعية و الصحية والأمنية خصوصاً في القطاع الصحي لاحتياج المجتمع لها، ونحن كمجتمع فلسطيني بحاجة شديدة للدوام الليلي للأطباء والممرضين لما يتعرض له أفراد المجتمع من تعديات وانتهاكات بشرية من قبل الاحتلال الإسرائيلي، ويعتبر الدوام الليلي أمر طبيعى للأطباء والممرضين فهو ظاهرة قديمة، إلا أن الاهتمام به كحقل للدراسة في مجال الإدارة وأيضاً على مستوى محافظة الخليل ككل هو أمر يعد حديثاً نسبياً لمعرفة كيف يتم ادارة قطاعنا الصحي الفلسطيني على عينة من مستشفيات الخليل وتحديد المشاكل التي يعاني منها أطباؤنا وممرضينا ولو قليلاً.

الدوام الليلي له آثار سلبية على العامل من ناحية صحية واجتماعية وثقافية، فجسم الانسان بحاجة للراحة لأن جسم الإنسان يعمل بوتيرة معينة، فهو يخضع لنظام دوري خلال اليوم ليسترجع طاقته لليوم الموالي حتى يستطيع القيام بالنشاطات المترتبة عليه، لكن مجتمعنا اليوم ونتيجة للتطورات الحاصلة أصبح بحاجة إلى الدوام الليلي سواء في الأعمال الخدمائية أو الأعمال الانتاجية، لكن هذا يترك آثار سلبية على الصعيد الصحي، الاجتماعي والعملي.

بناءً على ذلك سوف نتطرق في هذا الفصل بعد تعريف مصطلحات الدراسة في الفصل الأول إلى التوسع في هذا الموضوع ومراجعة بعض الدراسات السابقة العربية والأجنبية.

## الإطار المفاهيمي للعمل أو الدوام الليلي:-

❖ العمل الليلي ( مفهومه، أهميته، أنماطه، أسباب ظهوره):-

### العمل :-

جميعنا كمسلمين بحاجة للعمل وذكر العمل في كتاب الله سبحانه وتعالى لحث المسلمين عليه وإبانه مدى أهميته، قال تعالى: "وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون". (سورة التوبة، الآية 105).

وعرف العامل حسب قانون العمل الفلسطيني رقم (7، لسنة 2000م) : كل شخص طبيعي يؤدي عملاً لدى صاحب العمل لقاء أجر ويكون أثناء أدائه العمل تحت إدارته وإشرافه.

يمكن تعريف العمل عدة تعاريف بناءً على الوقت الذي يتم القيام فيه والزمن والتقدم الذي يمر به المجتمع والأفراد وباختلاف الأنظمة والبيئة، لكن أي عمل هو بحاجة لبذل مجهود وهذا المجهود ممكن أن يكون جسدي أو فكري أو الاثنين معاً فيمكن التعبير عن العمل من خلال النموذج التالي:



يعرف العمل حسب (قانون العمل الفلسطيني، 2007) بأنه كل ما يبذله العامل من جهد ذهني أو جسماني لقاء أجر سواء كان هذا العمل دائماً أو مؤقتاً أو عرضياً أو موسمياً.

ومن وجهة نظر الباحثة فإن العمل كمفهوم يتشكل من مجموعة من العناصر فهو فعلياً مجهود جسدي أو فكري (ذهني) الذي يقوم الفرد بترجمته على أرض الواقع إلى أفعال وبدورها تعود بالنفع على الفرد إذا تم استخدام طاقته الجسدية أو الفكرية بالشكل الصحيح والذي يأخذ مقابله أجر مادي ومعنوي لتحفيزه على التقدم والاستمرار. وبمعنى آخر هو أي عمل يقوم به الإنسان وينتج عنه أثر نافع بغض النظر لهذا الأثر مادي أم معنوي، ملموس أم غير ملموس.

أما (كلوت، 1999) فقد عرف العمل على أنه نشاط يخضع لمنهج معين ومنظم، مشترك بين مجموعة من الأفراد.

**المناوبة:** عرفت المناوبة " بأنها فترات العمل خارج أوقات العمل الرسمي، ويتم التعبير عنها في الدول العربية بمصطلح الوردية الليلية أو النوتيجيات" (الصفدي، 2021م).

#### ❖ تعريف العمل الليلي: -

العمل الليلي حسب قانون العمل الفلسطيني:

تعريف الليل حسب قانون العمل الفلسطيني الباب الأول فصل التعاريف المادة (1) هو فترة اثنتي عشرة ساعة متتالية تشمل وجوباً ما بين الثامنة مساءً حتى السادسة صباحاً.

وأيضاً جاء تعريف العمل الليلي حسب قانون 90-11 المتعلق بعلاقات العمل من قانون العمل الجزائري (عبد الحفيظ، 2021) في العلاقات الفردية أن كل عمل ينفذ ما بين الساعة التاسعة ليلاً والساعة الخامسة صباحاً يعتبر عملاً ليلياً تحت قواعد وشروط العمل الليلي والحقوق المرتبطة به عن طريق الاتفاقات الجماعية.

وكان تعريف العمل الليلي حسب (منظمة العمل الدولي، 1990) بأنه " أي عمل يؤدي خلال فترة لا تقل عن سبع ساعات متعاقبة وتشمل المدة من منتصف الليل إلى الساعة الخامسة صباحاً، وتقوم السلطة المختصة بتحديدتها بعد استشارة ممثلين العمل والعمال وتحدد من خلال الاتفاق الجماعي ".

وعرف موقع (كل الحق، عام 2022م) في موضوع "العمل ضمن الوردية الليلية" بأن العمل الليلي " هو العمل الذي يتزامن مع ساعتني عمل على الأقل بين الساعة 22:00 – 6:00 حيث أن كل 7 ساعات في العمل الليلي تعتبر يوم كامل وكل ساعة عمل أخرى تعتبر ساعة إضافية تؤهل العامل للحصول على مردود عمل إضافي".

وكان تعريف ( Parganiha, 2001 ) بأن العمل الليلي ( عبارة عن ترتيب لساعات العمل التي تستخدم فريقين أو أكثر من العمال لتمديد ساعات تشغيل بيئة العمل إلى ما بعد ساعات العمل الرسمية).

أما بالنسبة للعمل الليلي حسب (قانون العمل الفرنسي، 1983) فهو "كل عمل يبدأ من الساعة العاشرة ليلاً إلى الساعة الخامسة صباحاً".

ومن خلال هذه التعاريف يمكن القول بأن العمل الليلي عبارة عن العمل ضمن فترات الراحة للإنسان وهي الفترة التي وضعها الله سبحانه وتعالى أو أمرنا بالارتياح فيها وهي من الساعة العاشرة مساءً وحتى الساعة السابعة صباحاً والتي تتطلب مجهود فكري أو عضلي أو جسمي.

## ❖ أهمية العمل الليلي:-

ظهرت أهمية العمل الليلي منذ القدم في معظم أنواع الصناعات أو الخدمات كالحبازين، المزارعين، وأصحاب المهن فقد كانت هذه الظاهرة أمر تقليدي لهم. وقد ظهر هذا النظام في بريطانيا بداية أيام الأزمة الناتجة عن نقص الذخيرة الحربية سنة 1915 حيث تم تمديد ساعات العمل من 14 ساعة لتصبح 15 ساعة يومياً لمدة ستة أو سبعة أيام بالأسبوع مما أدى إلى وقوع الحوادث ونقص الانتاج في الوقت نفسه (تايلور، 1967).

ولو نظرنا إلى بعض القطاعات كالنقل، الصحة، الكهرباء، صناعة المعادن، الصناعات الكيميائية، الأغذية، المشروبات، القطاع العسكري و الأمني، بالإضافة إلى المحال التجارية، الصيدليات، المطاعم و المقاهي فيكثر فيها نظام العمل الليلي و الورديات الليلية. ويمكن بيان أهمية هذا العمل من ناحية اقتصادية في زيادة الانتاج أو انجاز الأعمال المطلوبة من وجهة نظر أرباب العمل لكن ذلك كله ينعكس على الناحية الصحية للشخص الذي يعمل بهذه الوردية على المدى البعيد.

## ❖ أنماط العمل بالدوام الليلي:-

الدوام الليلي له أنماط متبعة في كل مؤسسة حسب نوع خدمتها أو السلعة التي تقدمها فلو جئنا لقطاع المستشفيات بشكل عام، أنظمة المناوبة حسب المقالة المدرجة على موقع بيرل دوكس والتي كتبت بقلم الدكتور (الصفدي، 2021) عن "المناوبات الليلية"، وهي:

1. نظام الجاهزية لمدة 24 ساعة (Bereitschaftsdienst): في هذا النظام يتم استمرار

الدوام لمدة 24 ساعة بحيث يأتي الطبيب أو الممرض صباحاً ويغادر في صباح اليوم

الذي يليه، يترتب على هذا النظام أخذ 24 ساعة دون أي عمل طبي وللراحة فقط وتكون

عدد المناوبات الليلية الشهرية في هذا النظام من 4 - 5 مناوبات ليلية شهرية.

2. نظام الورديات (Schichtdienstmodell) : وينص هذا النظام على الدوام لعدد

ساعات معين، على سبيل المثال 12 ساعة يومياً وحتى لا يتجاوز عدد ساعات العمل

المطلوبة أسبوعياً يتم استخدام طريقة تبديل فترات العمل واعطاء إجازات وعطل لمن

استوفى ساعاته وفي هذا النظام يكون عدد المناوبات في الشهر من 7 - 8 مناوبات.

ووجد أن نظام العمل المتبع بالمناوبة الليلية في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، هو :

3. نظام (ABC): هذا النظام يقوم على مبدأ أخذ مناوبات تستوفي عدد الساعات المطلوبة

أسبوعياً من كل طبيب أو ممرض فيتم أخذ مناوبتين مثلا (AB) أو (AC) أو (BC)

ومناوبة منفردة واحدة بحيث يكون مجمل ما عمله أسبوعياً من مناوبات ليلية 35 ساعة.

#### ❖ الدراسات السابقة:-

يتناول هذا المبحث بعض الدراسات السابقة العربية والأجنبية في مجال الدراسات، والبحوث العلمية

حسب اقترابها من الدراسة الحالية، أو اشتراكها معها في بعض الجزئيات، والتي تم نشرها أو

تقديمها لمؤسسة علمية للحصول على درجة علمية ما، حيث ستحاول الباحثة من خلال هذا

المبحث اكتشاف الفجوة المعرفية للدراسات السابقة، والتعلم من خبرة الآخرين والاستفادة منها في

دراستها الحالية، وذلك بهدف مساعدة الباحثة في اجراء مقارنات بين نتائجها ونتائج الدراسات

السابقة.

## الدراسات العربية:

1. الدراسة الأولى: (مجيدر، 2021). بعنوان "واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى

المرضى دراسة ميدانية بمستشفى محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل".

هدفت الدراسة إلى معرفة واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى المرضى ومسببات ومصادر ظهورها. حيث قام الباحث باستخدام المنهج الاستكشافي حين قام باستكشاف واقع ظاهرة الضغط المهني لدى ممرضى مستشفى جيجل ومختلف العوامل والمسببات وكيفية علاجها والتقليل منها.

### نتائج الدراسة:

كانت الضغوط الاجتماعية وضغوط طبيعة العمل في المرتبة الأولى من وجهة نظر المرضى إضافة إلى الاكتظاظ والعدد الكبير من المرضى ونقص الأدوية والمعدات الطبية وعدم وجود الحماية الأمنية وتعرضهم للعديد من الاعتداءات وخصوصية التعامل مع بعض الأمراض الخطيرة وعائلاتهم والمشاكل معهم إضافة إلى الضغوط الفيزيائية ( البيئة المادية التي تلعب دوراً كبيراً في صنع الضغوط في منظمات العمل كالإضاءة ودرجة الحرارة والضوضاء والمخاطر على أمن وسلامة الموظف)، إضافة إلى الضغوط المادية وعدم عدالة مسؤولي القطاع في تصميم نظام أجور تتلاءم مع طبيعة العمل الكبير الذي يقوم به المرضى الذين يعملون في مصلحة الأشعة وما تسببه من أمراض مهنية.

2. الدراسة الثانية :- دراسة (سليمانى و وادة، 2020) بعنوان " الاحتراق النفسي لدى عينة

من المرضى بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستجالات الطبية والجراحية بالوادي".

هدفت الدراسة إلى معرفة هل يعاني الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعدادات الطبية والجراحية من مستوى عالٍ من الاحتراق النفسي؟؟ إلى جانب معرفة الفروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

واستخدم الباحثان في دراستهم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي والذي يتضمن تغيرات سلبية في معظم جوانب شخصية العامل في المهن الإنسانية الخدمائية المشحونة بأنه " حالة من الإنهاك بالضغوط والتي يصعب على الفرد مواجهتها فتسبب له استنزاف طاقي كلي".

وأوضحت الدراسة مجموعة من النتائج التي تمخضت عنها وتنص على أن:-

عمال المناوبة الليلية يشكون من سرعة التعب والارهاق وضعف الطاقة اللازمة للأداء والآلام المختلفة في أنحاء الجسم، اضطرابات في النوم وقلة التركيز، الصداع وفقدان الشهية وهذه الأعراض نتيجة لعوامل نفسية وممارسات سلوكية يومية خاطئة يفرزها التغير اليومي للعمل وطول زمن نوباته فالعامل نجده يسعى دائماً إلى تحقيق التكيف مع ذلك النظام بأساليب قد تكون خاطئة، وعندما يدرك ذلك فإنه غالباً ما تتتابه مشاعر الحزن والتشاؤم، والإحباط، وعدم الثقة بالنفس والتي تعبر في النهاية عن الاحتراق النفسي.

3. الدراسة الثالثة : دراسة (تاونزي و سنوسي، 2019) بعنوان "المناوبة الليلية وانعكاساتها

على الأداء الوظيفي للعامل، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستثنائية بميميون \_

ولاية أدرار".

هدفت الدراسة للتعرف على طبيعة العمل الليلي وأهم الانعكاسات التي يخلفها على أداء العامل سواء أكانت فيزيولوجية، مهنية، اجتماعية، وقدمت هذه الدراسة لتعكس وتحلل وتفسر بعض

النتائج الناجمة عن العمل الليلي وانعكاساته على حياة العامل، والتعرف على مصادر الضغوط التي تواجه العمال ليلاً بالقطاع الصحي ووضع التوصيات للتقليل من التعرض لبعض انعكاسات العمل الليلي.

#### ✓ نتائج الدراسة:-

تتلخص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة فيما يأتي:-

إن أغلب المبحوثين يدامون ليلاً كما أنهم يفضلون العمل الليلي لأسباب منها، أن الكثير منهم من فئة الشباب يفضلون العمل بالتناوب من أجل الحصول على أيام تعويضية لتعويض التعب والإرهاق الذي صاحبهم طيلة الليل، بالإضافة إلى استغلال هذه الأيام في أعمالهم الخاصة أو أعمال حرة تساعد على إضافة مصروف إضافي لاستغلاله، كما أن طبيعة العمل داخل المؤسسات الصحية هي تلزمهم وتفرض عليهم نظام المناوبة الليلية ولا يوجد بديل عنه، وهذا من أجل سير المرافق الصحية بشكل جيد، بالإضافة إلى أن النتائج أظهرت أن فريق العمل بالفترة الليلية يشعرون بغفوات مفاجئة وآلام على مستوى الظهر بنسبة 87.5% ويلجؤون لشرب الشاي والقهوة من أجل التغلب على النوم، كما وأنه من خلال الدراسة تبين أن أدائهم بالليل مقارنة بالنهار ينخفض وهذا يرجع للسهر في الليل ولفقد الجسم طاقته والتعب الجسدي والذهني خلال الفترة الليلية. من الناحية الاجتماعية إن أهالي المبحوثين لا يواجهون صعوبة أو معارضة لدوامهم في الليل وبيرونه كأمر طبيعي، أما المبحوثين من فئة الإناث فإن أزواجهن لا يتفهمون الدوام الليلي بسبب الأولاد أو الأعياد أو المناسبات.

ورأي الباحث أن تخفيض ساعات الدوام الليلي من شأنه أن يساهم في رفع أداء العامل في القطاع الصحي وزيادة إنتاجيتهم.

4. الدراسة الرابعة:- دراسة (العامري، 2015) بعنوان "العمل الليلي للمرأة العراقية المظاهرة

#### والمشكلات ، دراسة ميدانية في محافظات الفرات الأوسط"

هدفت الباحثة في دراستها إلى إثبات مجموعة من الفرضيات المتعلقة بعمل المرأة ليلاً والتي تتدرج تحت مدى رضا المبحوثات عن العمل ومدى المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها المرأة العاملة ليلاً حيث تتعرض لكثير من القلق والتوتر المتأنيان عن ابتعادها عن الأسرة ليلاً، وأكدت الدراسات التي تم إعدادها من قبل عدد من الباحثين في جامعة ميلانو في إيطاليا تعرض العاملات ليلاً إلى الإصابة بسرطان الثدي كما أن الأنوار الليلية والاصطناعية المستخدمة في أماكن العمل توهم وتخضع العقل بأن الوقت لا يزال نهاراً مما يرهق الأعضاء الحيوية والقلب على وجه التخصيص. أما من ناحية اجتماعية فطبيعة الحياة الاجتماعية في الغرب نتيجة ما تتعرض له من تغييرات عميقة وهزات عنيفة تمخضت عنها حياة اجتماعية من نوع خاص ذات عادات وتقاليد خاصة. لكن التغييرات الحاصلة والناجمة عن مجموعة من العوامل المتداخلة والمتمثلة في الحروب والثورة الصناعية والثورة العلمية والفكرية.

#### ✓ وتتلخص نتائج الدراسة في:-

وجد أن السمة لعينة البحث كان عملهم يستغرق الليل كله حيث كانت نسبة 73% من عينة البحث تستغرق مسؤوليتهم مدة تمتد إلى 14 ساعة. وكان من نتائج الدراسة وأهدافها الكشف عن الأسباب الداعية إلى ممارسة العمل الليلي فكان هنالك مجموعة أسباب كشفت عنها عينة الدراسة تتمثل في أن ذلك يحصل كاستجابة لمتطلبات الوظيفة التي هن فيها، ونسبة من العينة أكدت بأن عملها هذا يمثل ضرورة للمجتمع في حين أن نسبة من العينة أكدت أن ممارسة المرأة للعمل الليلي إنما يعبر عن استقلاليتها وحريتها. وكشفت العينة عن بعض المشكلات

التي تعاني منها أفراد العينة كالنفسية والاجتماعية، وكانت أكثر المشكلات شيوعاً بين المبحوثات هي اضطرابات النوم تحديداً في الليلة اللاحقة لليلة العمل. والعزلة عن المجتمع في أثناء ممارسة العمل الليلي والكآبة والضجر والتعب وبطء الحركة ونسبة قليلة من المبحوثات أكدت على الشعور بالتعب، ومن المشاكل الاجتماعية التي تعاني منها المبحوثات وجود نظرة سلبية وغير لائقة يوجهها المجتمع للمرأة وهناك نسبة 32.8% يعارضون أزواجهن عملهن ليلاً وقلق الأمهات على أطفالهم أثناء عملهم الليلي، واقتصادياً وجد أن المبحوثات لا يتوفر لهن حافز مادي للعمل الليلي.

5. الدراسة الخامسة:- دراسة (عقل، 2014) بعنوان "المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس".

هدفت الباحثة إلى دراسة الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية للعاملات في القطاع الصحي وتحليل المستويات التعليمية والتدريبية للممرضات وواقعهم الحالي من مختلف الجوانب وتحليل المعوقات التي تواجه العاملات في هذا القطاع والعقبات المستقبلية التي تحد من الإقبال على هذا العمل. الى جانب اجراء مقارنات بين مختلف أنواع المستشفيات أو بناءً على الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للعاملات وهدفت الباحثة من خلال دراستها إلى توضيح التوجهات المجتمعية نحو العمل بهذا القطاع وتحديد أهم العقبات التي تعترض سبل العمل في هذا القطاع من أجل الوصول إلى نتائج وتوصيات يمكن البناء عليها في وضع التشريعات ورسم السياسات، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في البحث ومجتمع الدراسة شمل عينة عشوائية من الممرضات العاملات في المستشفيات الحكومية والخاصة والتي شملت 471 ممرضة.

## ومن نتائج هذه الدراسة:-

أحد أهداف الدراسة هي تحديد المعوقات التي تواجه عمل الممرضات، ومن هذه المعوقات أولاً: معوقات اجتماعية وثقافية تتمثل بالعلاقات الاجتماعية والمشكلات الأسرية ونظرة المجتمع لعمل المرأة بوصفها ممرضة، ومعوقات نفسية من حيث المزاج والاستقرار النفسي والقلق، ومعوقات اقتصادية وتشمل الرواتب والمزايا والتقاعد والتفاوت المتباين بين العمل في المستشفيات الخاصة والحكومية، بالإضافة إلى معوقات إدارية وتشمل طبيعة علاقة العاملات في المستشفيات مع الإدارة العليا وما تقوم عليه هذه العلاقة من تحيز. وقد أظهرت الدراسة أن درجة تلك المعوقات هي متوسطة على المستوى الكلي، وكانت معالجة المعوقات الاقتصادية والإدارية أسهل من معالجة المعوقات الاجتماعية والثقافية والنفسية وذلك من خلال مراجعة لسلم الرواتب وتحقيق العيش الكريم للعاملين، أما الصعوبات الإدارية فتتطلب وجود نظام خاص والالتزام به يحدد العلاقات بين العاملين والإدارات.

وأوصت الباحثة بضرورة نشر الوعي للعمل على تغيير اجتماعي ثقافي للقيم والعادات التي تحد من مشاركة المرأة وتغيير الصورة النمطية التي تحدد مجال عمل المرأة في الأسرة والبيت وفي مناطق قريبة من سكنها. وتحقيق المساواة بين المرأة والرجل في الفرص الوظيفية وخلق حوافز للنساء العاملات في نظام المناوبات ومساعدة المرأة العاملة في تفعيل دورها الرئيس في التنشئة الاجتماعية وتحديث اللوائح والنظم الإدارية الخاصة بالمستشفيات وصرف علاوة مخاطرة للعاملات في التمريض.

6. الدراسة السادسة:- دراسة (بوغطاس وآخرون، 2014) بعنوان " الوردية الليلية بالمستشفى

وأثرها على نوعية النوم ونوعية الحياة ومتاعب اليقظة بين الممرضات".

تهدف الدراسة إلى معرفة وتحديد والكشف عن الآثار الضارة للنوبة الليلية على النوم واليقظة ونوعية حياة الممرضات في مستشفى فرحات حشاد التعليمي بسوسة في دولة تونس. أجريت الدراسة المقطعية على مجموعتين من الممرضات مجموعة تؤدي ليلة ثانية من المناوبة الليلية والمجموعة الأولى تؤدي عملاً مؤقتاً خلال اليوم. جمع البيانات اعتمد على استبانة تقييم نوعية جودة النوم والنوم خلال النهار، بالإضافة إلى تصنيف النوم وجودة الحياة. وتم مقابلة كل المشاركين من أجل فهم جيد للأسئلة ولضمان الإجابة على الاستبيان بأكمله.

### كانت النتائج التي توصل إليها الباحثين:

إن معظم العاملين في المناوبة الليلية هم من الرجال، وكان استهلاك المنشطات أكثر أهمية بين العاملين في المناوبة الليلية مع وجود فرق معتد به احصائياً فيما يتعلق بتدخين الشيشة، و القهوة، و الكحوليات، ووجد أن الممرضات العاملات بالنهار يمارسن أنشطة مهنية إضافية مقارنة بالمجموعة التي تعمل ليلاً، بالإضافة إلى أن 70% من العاملين يشكون من اضطرابات النوم الباحثين لم يسلطوا الضوء على الصحة ورفاهية الموظفين العاملين من المرحلة الثانوية إلى المناوبة الليلية فقط ولكن أيضاً ركزوا على التهديدات المحتملة للسلامة والرعاية لهذه الفرق، الأمر الذي يؤدي إلى أخذ تدابير وقائية على المستوى الفردي والجماعي.

7. الدراسة السابعة:- دراسة (حرز الله، 2014) بعنوان " انعكاسات نظام العمل بالمناوبة

على أداء المرأة العاملة المتزوجة، دراسة ميدانية على عينة من العاملات بمستشفى

سكسيدة".

هدفت الباحثة إلى التعرف على طبيعة العمل الليلي والتعرف على أهم الانعكاسات السلبية

التي يخلفها العمل الليلي على أداء المرأة العاملة سواء أكانت هذه الانعكاسات فيزيولوجية أو

معرفية أو وجدانية أو مهنية وكان هدف الباحثة الأساسي تقديم دراسة سوسولوجية تعكس الدوافع الذاتية الموضوعية لاختيار مثل هذا الموضوع، متمركزة أساساً حول تفسير وتحليل بعض الانعكاسات الناجمة عن العمل الليلي على أداء المرأة العاملة المتزوجة والخروج بصيغة معرفية تتيح امكانية تشخيص الظاهرة وتحديد أبعادها وانعكاساتها على حياة المرأة العاملة.

#### **وكانت نتائج الدراسة التي أجرتها الباحثة:**

أن المرأة المتزوجة والعاملة بالمناوبة تواجه العديد من المشكلات والانعكاسات التي تنجم عن عملها الليلي، والتي تؤثر على أدائها لعملها فالكثير من الشواهد الاحصائية دلت على أن المرأة المتزوجة والعاملة بالمناوبة تواجه الكثير من الضغوط العائلية والنفسية والجسدية التي من شأنها أن تؤثر على أدائها لعملها.

8. الدراسة الثامنة:- دراسة (عبد الرحمن، 2006) " العمل الليلي وآثاره الفيزيولوجية

#### **والاجتماعية على العمال: دراسة مقارنة بين العزاب والمتزوجين."**

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أهم الآثار والمخلفات التي تنجم عن العمل ليلاً فيما يخص صحة العمال الفيزيولوجية وحياتهم الاجتماعية ومعرفة إذا كانت هذه الآثار هي بنفس التأثير بين العزاب والمتزوجين قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي واستخدم المقابلات والاستبانة وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية بالمؤسسة الوطنية للسيارات الصناعية حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها (140) عامل.

#### **كانت نتائج الدراسة :**

دلت نتائج الدراسة على وجود آثار على صحة العامل الفيزيولوجية وحياته الاجتماعية حيث بينت الدراسة أن العمال الذين يعملون ليلاً يعانون من الاضطراب في النوم والهضم والعلاقات الاجتماعية واختلال التنظيم اليومي والأسري وكان لا يوجد فرق بين العازب والمتزوج في الاضطرابات إلا من ناحية التنظيم اليومي لأسرتهم.

9. الدراسة التاسعة :- للباحث (جودة، 2003) بعنوان "مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات شمال الضفة الغربية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر الضغوط للعاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية وذلك لوضع الحلول المناسبة والملائمة من أجل التقليل منها، والتعرف على مدى تأثير مجموعة من المتغيرات المتعلقة بالممرضين والممرضات على تقديرهم لمصادر ضغوط العمل ولتحقيق هذه الأهداف تم اختيار عينة الدراسة من الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية بشكل عشوائي وتكونت من 276 ممرضاً وممرضة.

ونتج عن الدراسة وبعد إجراء التحليل الإحصائي للاستبانة التي طورها الباحث من الإطار النظري والدراسات السابقة أن:

الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة كانت متوسطة، ومصادر ضغوط العمل (إدارية و فنية، شخصية، نفسية واجتماعية، مشاكل متعلقة بالمكان وتجهيزاته) لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات تختلف ويعزى ذلك لمتغيرات سنوات الخدمة، والحالة الاجتماعية، ومكان السكن، ونوع المستشفى، ونوع القسم.

وأوصى الباحث بضرورة إظهار جانب من المرونة مع ممرضين وممرضات القرى أو الذين يسكنون خارج المدينة لما يعانون من صعوبة في التنقل نتيجة الحواجز الإسرائيلية، والعمل على زيادة مخصصات الممرضين والممرضات وتحسين رواتبهم المعيشية، وتحسين بيئة المناخ الإداري والفني في المستشفيات الحكومية وأوصى الباحث أيضاً بضرورة عقد دورات تدريبية وبرامج تأهيلية للممرضين والممرضات للتعامل مع الأزمات خلال الانتفاضة أو الأحداث الطارئة وأوصى بضرورة إجراء دراسات أخرى حول الموضوع في مناطق أخرى.

الدراسات الأجنبية:

1. الدراسة الأولى: **“A cross-sectional study of the interaction between night shift frequency and age on hypertension prevalence among female nurses.”** Journal of clinical hypertension (Greenwich, Con.) (Zhao, Bin et al, 2022).

هدفت الدراسة إلى وصف والإبلاغ عن التفاعل بين تكرار النوبة الليلية والعمر في فرط التوتر. حتى يتمكن الباحثون من تقديم دليل علمي للممرضات من فئات عمرية مختلفة عن التخطيط المعقول لتكرار العمل في المناوبات الليلية وتقليل خطر ارتفاع ضغط الدم. استخدم الباحثون في هذه الدراسة طريقة التوزيع الطبيعي وشكلت عينة الدراسة من 512 ممرضة ممن يعملون في المؤسسات الطبية في (11) مدينة في مقاطعة خبي.

## نتائج الدراسة:

وجدت هذه الدراسة أن خطر ارتفاع ضغط الدم لدى هذه الفئة يزداد مع تقدم العمر، وهو ما يتوافق مع نتائج الأبحاث السابقة، بالإضافة إلى ذلك وجد الباحثون أن النساء اللواتي يتمتعن بمستوى عالٍ من الطموح واللواتي قد يكن عرضة للتوتر ويخترن مهنة التمريض كعمل لهن، يتعرضن مع تقدم العمر إلى نقصان في مرونة الشريان السباتي تدريجياً، ومع الوقت أيضاً تزداد سماكة الغشاء الداخلي وينخفض هرمون الأستروجين بعد سن اليأس مما يؤدي بسهولة إلى ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم والدهون الثلاثية واضطرابات التمثيل الغذائي للدهون الأخرى. في الخلاصة وجد من خلال هذه الدراسة بأن هناك تأثير متفاعل بين العمر وارتفاع ضغط الدم عند الممرضات. وأوصى الباحثون أيضاً بضرورة صياغة نمط للدوام الليلي وفقاً لسن الممرضات والتي ستساعد في ضمان خدمات صحية وشاملة ومستمرة للمرضى وأيضاً يقلل من تأثير العمل الليلي في ارتفاع ضغط الدم بين الممرضات.

2. الدراسة الثانية: "Use of psychoactive substances by night shift hospital healthcare workers during the first move of the covid-19 pandemic a cross-sectional study based in Parisian public hospitals (ALADDIN)".

هدفت هذه الدراسة إلى تقدير مدى انتشار استخدام المواد ذات التأثير النفساني (المؤثرات العقلية) لدى العاملين في المناوبات الليلية في مجال الرعاية الصحية خلال أول جائحة (Covid-19) في فرنسا. قام الباحث باستخدام الدراسة المقطعية التي يتم من خلالها جمع

البيانات من العديد من الأفراد المختلفين في وقت واحد باستخدام استطلاع على الانترنت من  
2020/6/17م وحتى 2020/9/17م.

### نتائج الدراسة:

نتج عن الدراسة التي أجراها الباحث أن معدلات الانتشار المقدره للتدخين اليومي وشرب الكحول واستخدام المهدئات في فيو ساوث ويلز المشاركة 21.4 و 1.3 و 2.4% على التوالي. وما نسبته 12% من عينة الدراسة استخدموا المواد الأفيونية خلال الموجة الأولى من جائحة كوفيد-19 وظل استخدام المؤثرات العقلية مستقرًا باستثناء استخدام التبغ حيث أبلغ 8.6% من المشاركين عن زيادة فكانت معدلات انتشار استخدام المهدئات والمواد الأفيونية في الأشهر الثلاثة أعلى بكثير مما كانت عليه في عامة السكان، حيث تكونت العينة من 1238 مستجيب أي 78% من عينة الدراسة مما جعل من الممكن تقدير انتشار المواد ذات التأثير العقلي.

3. الدراسة الثالثة: "Night Shift Work and Its Health Effects on Nurses". (Kauffman R et all ,2020)

### Health Effects on Nurses".

جاء هذا البحث لدراسة العمل بالنوبات الليلية وتأثيراته الصحية على الممرضين والممرضات في الولايات المتحدة. كون الصحة الشخصية للممرضين غالباً ما تكون أقل أهمية في مثل هذه المهن، لما له تأثيرات سلبية كبيرة على العديد من الجوانب الصحية والنفسية والجسدية والاجتماعية للعامل وعلى أدائه الوظيفي، خاصة على الممرضات العاملات في المناوبات الليلية هم الأكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي وسرطان القولون والمستقيم والسكري وضعف وظائف المناعة والسمنة واضرابات العلاقات مع الأزواج وكذلك الأطفال. حيث أن هذه الدراسة مبنية على كونها دراسة كمية استخدمت التصميم الوصفي المقطعي في تحليلها. وتم إجراء الدراسة على عينة عددها 101

ممرض وممرضة. حيث كان عدد الممرضات المستهدفات 88 ممرضة، بينما عدد الممرضين 13 ممرض .

#### نتائج الدراسة:

أشارت نتائج هذه الدراسة أن هناك مخاطر متزايدة للحرمان من النوم، والضغط العائلي، والتغيرات في الحالة المزاجية بسبب العمل في المناوبات الليلية. حيث اعتبرت المناوبات الليلية كمصدر قلق رئيسي لممرضات المناوبة الليلية. وتجاهل المستجيبون الشكاوي والأمراض المتعلقة بالإرهاق في عمل النوبات الليلية. وكان هناك تصور عام بين الممرضات العاملات في النوبات الليلية بأن قلة النوم تؤدي إلى مشاكل صحية بما في ذلك السمنة.

4. الدراسة الرابعة: "Stress among the night shift workers working in hospital" (Mahajan,2018)

هدفت هذه الدراسة لمعرفة الأسباب المختلفة لإدارة الإجهاد في العمل الليلي، حيث هدف البحث من هذه الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية الضغط النفسي لدى العامل في المناوبة الليلية في المستشفيات الخاصة ومعرفة العوامل التي لها تأثير قوي على الإجهاد والأقل تأثيراً وكيف يؤثر إجهاد العامل على المستشفى و ليمكن الباحث من وضع تدابير علاجية لمنع الإجهاد. قام الباحث باستخدام نهج المسح و الدراسات المقطعية حيث تم إجراء مسوحات لجمع و تحليل البيانات تم اختيار مستشفى في مدينة بيون من اجل البحث و تم اختيار ما لا يقل عن 2-3 موظفين من كل مستشفى.

## نتائج الدراسة :

نظرا لطبيعة العمل في المناوبة الليلية و التي تعتبر دائما كحالة طارئة و قلة الإجازات، فإن معظم الأفراد يخشون الحصول على وظيفة طويلة الأجل في صناعة المستشفيات. اتفق جميع الموظفين على الأشياء التي من المفترض أن يعملوا بها أسبوعاً واحداً على الأقل في الشهر كمناسبة ليلية، و وجد أن التناوب في المناوبات الليلية للموظفين يساعد على إدارة حياتهم الروتينية و اتفق معظم الموظفين على أن تأثير المناوبة الليلية على مستوى الإجهاد أكبر من المناوبة الصباحية و المسائية. و قضية الإجهاد تؤثر على صحة الموظفين و الحياة الاجتماعية لأسرهم و غالبا ما يؤثر الإجهاد على عمل العامل و الخدمة التي تقدمها المستشفى و أوصى الباحث بضرورة تحديد الأسباب المؤدية لحدوث التوتر و التعامل معها بعناية من اجل الحفاظ على التنمية الشاملة و الاستفادة للمجتمع.

5. الدراسة الخامسة: "The impact of shift work on the (Ferri, et all, 2016)

**psychological and physical health of nurse in a general hospital a comparison between rotating night shifts and day shifts".**

كان الهدف من هذه الدراسة هو تسليط الضوء على ما إذا كان نظام العمل بنظام الورديات مقارنة بالعمل النهاري فقط مرتبطا بعوامل الخطر التي تجعل الممرضات عرضة لظروف صحية اسوأ و انخفاض الرضا الوظيفي لديهم. استخدام الباحث الدراسة المقطعية، تضمنت الدراسة 213 ممرضة يعملون في مناوبة ليلية و65 في مناوبة النهار و بلغ معدل الاستجابة 86%.

**كانت نتائج الدراسة كالتالي:**

وجد من خلال هذه الدراسة أن الممرضات المنخرطات في مناوبات ليلية متناوبة و يحملون درجة البكالوريوس و الماجستير في التمريض حيث أبلغوا عن أدنى درجة في بنود الرضا الوظيفي و نوعية و كمية النوم مع زيادة التعب المزمّن المتكرر و الأعراض النفسية و القلبية الوعائية مقارنة بعاملتي المناوبات اليومية.

6. الدراسة السادسة: "Nurses working the night" (Vitale et all, 2015)

### **shift: Impact on home, family and social life".**

هدفت هذه الدراسة لفهم تجربة الممرضات المسجلات العاملات في المناوبات الليلية، وتأثير ذلك على الحياة خارج العمل وطرق التعامل مع الضغوط الأسرية والاجتماعية. قام الباحثون باستخدام أسلوب ظاهري نوعي حيث تم إجراء مقابلات مع الممرضات المسجلات عدد (21) ممرضة ويعود هذا الأسلوب إلى (Van Manen) وهو النهج الأنسب لهذه الدراسة من وجهة نظر الباحثون حيث أنه تصميم ظاهري يشجع المشاركين على تبادل الخبرات الشخصية عن طريق استكشاف التجارب الحية في ليالي العمل أثناء إدارة شؤون المنزل والأسرة والحياة الاجتماعية، شارك في هذه الدراسة عدد من الممرضات الذين يعملون في المناوبات الليلية في مستشفيات نيويورك - الولايات المتحدة.

### **نتائج الدراسة:**

نتج عن هذه الدراسة أن العينة تعاني وبشدة من عدم كفاية النوم بسبب اضطرابات الساعة البيولوجية وكان هنالك إجماع على صعوبة الاستغراق في النوم بعد المناوبة الليلية وعدم القدرة على الحفاظ عليه وعبرت العينة عن أن اليوم الذي يلي المناوبة الليلية سواء أكانت واحدة أو عدة مناوبات متكررة بأنه مرحلة التعافي وعبرة عن اليوم الضائع. وكان هنالك صعوبة في

التوفيق بين الأسرة والعمل. وعانى المشاركون أيضاً من درجات من العزلة الاجتماعية وعدم فهم الأصدقاء والأقارب لصعوبة الدوام الليلي. وعلى الرغم من ضرورة مشاركة المعرفة مع زملاء العمل إلا أن عينة الدراسة لم تجد الوقت لذلك، قد تؤدي هذه المعرفة إلى زيادة الوعي كما أوصى الباحثون أيضاً بضرورة إجراء دراسات أخرى لوضع مبادئ توجيهية وتدخلات لإفادة مدارس التمريض بإرشادات استباقية.

## الفصل الثالث

- منهجية الدراسة
- تمهيد
- منهجية الدراسة
- مصادر جمع البيانات
- مجتمع الدراسة وعينتها
- مبررات اختيار العينة
- أداة الدراسة
- خطوات تطبيق الدراسة
- متغيرات الدراسة
- المعالجة الإحصائية

## ❖ تمهيد:

تناول هذا الفصل وصفاً كاملاً ومفصلاً لطريقة وإجراءات الدراسة التي قامت بهات الباحث لتتفيذ هذه الدراسة وشمل وصف منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة، أداة الدراسة، صدق الأداة، ثبات الأداة، إجراءات الدراسة، والتحليل الإحصائي.

## ❖ منهجية الدراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الكمي الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة عن طريق التحليل والتفسير العلمي المنظم للظاهرة أو المشكلة، وتصويرها كميّاً عن طريق جمع بيانات، ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها، وتحليلها، وإخضاعها للدراسة الدقيقة.

## ❖ مصادر جمع البيانات:

1- مصادر ثانوية:- متمثلة في الكتب، والمراجع العلمية المتعلقة بالمتغيرات الخاصة بالدراسة الحالية وكل ما له صلة بهذه المتغيرات، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة.

2- مصادر أولية:- حيث تم تصميم إستبانة تهدف إلى التعرف على المشاكل التي يواجهها موظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل.

## ❖ مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع موظفي الدوام الليلي من أطباء وممرضين ومساعدى التمريض في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، حيث اقتصرت الدراسة على مستشفيات: (مستشفى عالية الحكومي، مستشفى يطا الحكومي (الشهيد أبو حسن قاسم)، مستشفى

دورا الحكومي، مستشفى محمد علي المحتسب)، ويبلغ عدد موظفي الدوام الليلي من الأطباء والمرضى ومساعدى التمريض فى هذه المستشفيات 548 تقريبا، وقد تم سحب عينة عشوائية طبقية نسبية من مجتمع الدراسة، حيث تم اعتبار الطبقات فى المستشفيات الأربعة، وبلغ حجم العينة المسحوبة 228، وهو الحجم المناسب لحجم مجتمع الدراسة بعد حسابه من خلال معادلة تقدير حجم العينة (Sample size calculator)، وبذلك تكون نسبة العينة من المجتمع تقريبا 41% ، والجدول التالى يوضح توزيع مجتمع الدراسة والعينة:

جدول (3-1): مجتمع وعينة الدراسة:

المستشفى	حجم المجتمع N	حجم العينة N*%41
مستشفى دورا الحكومي	62	26
مستشفى يطا الحكومي (الشهيد أبو حسن قاسم)	120	50
مستشفى عالية الحكومي	313	130
مستشفى محمد علي المحتسب	53	22
المجموع	548	228

والجدول التالي يوضح خصائص المبحوثين الشخصية في عينة الدراسة:

جدول(3-2): خصائص المبحوثين الشخصية في عينة الدراسة:

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	134	58.8%
	أنثى	94	41.2%
	المجموع	228	100.0%
المهنة	طبيب	100	43.9%
	ممرض	116	50.9%
	مساعد تمريض	12	5.3%
	المجموع	228	100.0%
سنوات الخدمة	3 سنوات فأقل	81	35.5%
	من 4 إلى 6 سنوات	74	32.5%
	من 7 إلى 9 سنوات	40	17.5%
	10 سنوات فأكثر	33	14.5%
	المجموع	228	100.0%
الحالة الاجتماعية	أعزب	89	39.0%
	متزوج	135	59.2%
	غير ذلك	4	1.8%
	المجموع	228	100.0%

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية
مكان السكن	مدينة	144	63.2%
	قرية	70	30.7%
	مخيم	14	6.1%
	المجموع	228	100.0%
اسم المستشفى	مستشفى دورا	26	11.4%
	مستشفى يطا	50	21.9%
	مستشفى عالية	130	57.0%
	المحتسب	22	9.6%
	المجموع	228	100.0%

كما يوضح الجدول التالي توزيع المبحوثين في عينة الدراسة على الأقسام التي يعملون بها:

جدول (3-3): توزيع المبحوثين في عينة الدراسة على الأقسام التي يعملون بها:

القسم	العدد	النسبة المئوية
الطوارئ	59	25.9%
الباطني	31	13.6%
الجراحة	20	8.8%
العظام	5	2.2%
القلب	19	8.3%
العناية المكثفة	18	7.9%

القسم	العدد	النسبة المئوية
الأطفال	35	15.4%
النساء والتوليد	28	12.3%
غير ذلك	27	11.8%

#### ❖ أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة أداة الاستبيان لدراسة المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي في المستشفيات في محافظة الخليل، حيث تكونت هذه الأداة من 50 فقرة موزعة على 4 محاور وهي: المشاكل الإدارية، المشاكل الاجتماعية، مشاكل متعلقة بالمكان، المشاكل الصحية. وتتدرج الإجابة على فقرات الاستبيان بالتدرج الثلاثي وذلك على النحو التالي: الإجابة (دائماً =3)، الإجابة (أحياناً =2)، والإجابة (نادراً =3)، على مقياس ليكرت الثلاثي من (1-3). واعتمدت الباحثة استخدام المقياس الثلاثي لتقليل درجة التحيز في تحديد الإجابة والتسهيل على المبحوثين.

#### ❖ ثبات الأداة

يعبر ثبات أداة الدراسة عن مدى تجانس و تناسق(اتساق) إجابات المبحوثين على فقرات وعبارات أداة الدراسة ومدى دقة إجاباتهم، وبالتالي أن تعطي أداة الدراسة النتائج نفسها إذا أعيد تطبيقها مرة أخرى في نفس الظروف (Lewis et all, 2012:187). لذلك و لقياس ثبات أداة الدراسة (الاستبيان)، تم قياس الثبات لمجالات أداة الدراسة والفقرات بالإضافة إلى الدرجة الكلية لأداة الدراسة باستخدام معاملات الثبات كرونباخ ألفا وذلك على عينة الدراسة، وكانت النتائج على النحو التالي :

جدول رقم (3-4): معاملات الثبات لمجالات الدراسة

المجال	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا كرونباخ
المشاكل الإدارية	14	0.80
المشاكل الاجتماعية	11	0.76
المشاكل الصحية	15	0.81
مشاكل متعلقة ببيئة العمل	10	0.77
الدرجة الكلية للمشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي	50	0.90

كما يتضح من الجدول رقم (3-4) تراوحت قيم معاملات الثبات لمجالات الدراسة (0.76-0.81) وبلغت قيمة درجة معامل الثبات الكلية 0.90، مما يدل على أن أداة الدراسة الحالية قادرة على إعادة إنتاج 90% من البيانات و النتائج الحالية فيما لو تم إعادة القياس والبحث واستخدامها مرة أخرى بنفس الظروف، وبالتالي اعتبرت أداة الدراسة الحالية مناسبة لأغراض الدراسة والأهداف التي وضعت هذه المجالات وفقراتها من أجلها لأن معاملات الثبات جميعها تزيد عن 70%.

❖ صدق الأداة

للاارتفاع بمستوى الاستبيانات ولضمان تحقيقها للأهداف التي وضعت من أجلها، تمت مراجعتها وتحكيمها من قبل عدد من الأكاديميين والمتخصصين في مجال الدراسة، كما تم استشارة اختصاصيين في مجال الإحصاء من أجل عملية إدخال البيانات وتحليلها (ملحق 2). وفي ضوء

ملاحظات المحكمين تم تعديل بعض عبارات الاستبيانات كي تصبح أكثر وضوحاً من حيث الصياغة وانتماءها للمحاور التي تدرج تحتها.

من ناحية أخرى تم حساب معاملات الارتباط بيرسون والتي تعبر عن قوة العلاقة بين كل فقرة من فقرات محاور ومجالات أداة الدراسة مع الدرجة الكلية لذلك المحور الذي تنتمي إليه الفقرة، بالإضافة إلى حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل مجال مع المجال الكلي والدرجة الكلية لتلك المجالات، وتعتبر أداة الدراسة بأنها تتمتع بدرجة صدق عالي عندما تكون جميع أو معظم معاملات الارتباط دالة إحصائياً (مستوى الدلالة أقل من 0.05)، وبالتالي يدل على زيادة الاتساق أو التناسق الداخلي للفقرات داخل هذا المجال أو المحور (Lewis et all, 2012:187).

الجدول رقم (3-5): معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل الإدارية والدرجة الكلية لها.

رقم الفقرة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
1.	يتم تجاهل تحديد الصلاحيات والمسؤوليات في المستشفى بشكل دقيق.	0.590	0.000
2.	يتم استبعادي من المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالقسم الذي أعمل به.	0.595	0.000
3.	التنسيق بين الأقسام الداخلية ضعيف أو متدني ليلاً لغياب المسؤولين.	0.616	0.000
4.	لا تلتزم الإدارة بتطبيق اللوائح والنظم الإدارية.	0.659	0.000

رقم الفقرة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
5.	التسلط في اتخاذ القرارات الطبية دون سماع آراء المرضى يخفف من وتيرة العمل.	0.458	0.000
6.	المسؤولين المباشرين يجهلون كيفية قضاء وقت العمل وحجمه داخل القسم الذي أعمل به في المستشفى.	0.607	0.000
7.	أفتقر إلى النصح والمشورة المقدمة من قبل المسؤول المباشر لي في العمل بشكل مستمر.	0.626	0.000
8.	تلقي التعليمات من أكثر من جهة يربك العمل.	0.253	0.000
9.	يفتقر توزيع المناوبات الليلية بين العاملين للعدالة.	0.432	0.000
10.	هنالك غياب للمتابعة الليلية من قبل المسؤولين في القسم.	0.588	0.000
11.	يفتقر توزيع العاملين على الأقسام إلى الكفاءة.	0.436	0.000
12.	المشرفين على برنامج المناوبة الليلية يضيقون على المرضى والأطباء	0.543	0.000
13.	الأجهزة الموجودة في المستشفى لسد احتياجات المجتمع المحلي وقديمة.	0.498	0.000
14.	تزيد أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات الكافية.	0.445	0.000

الجدول رقم(3-6): معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل الاجتماعية والدرجة الكلية لها.

رقم الفقرة	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
1.	تعرضني طبيعة المهنة إلى إهانات من المرضى وأهاليهم.	0.608	0.000
2.	يسبب مكوثي ليلاً خارج المنزل خلال مناويتي الإزعاج لأهلي.	0.550	0.000
3.	استصعب مناويتي الليلية بسبب وجود عدد من شاري الكحول والمخدرات يتوافدون ليلاً إلى المستشفى.	0.476	0.000
4.	يزعجني تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بدرجة كبيرة.	0.454	0.000
5.	لا يوجد تقدير من قبل أهالي المرضى لطبيعة عمل الكادر الطبي.	0.517	0.000
6.	اعتداء بعض أهالي المرضى يهدد حياة العاملين.	0.467	0.000
7.	أتحفظ في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.	0.509	0.000
8.	الدوام الليلي يشعرني بالتقصير تجاه عائلتي.	0.596	0.000
9.	يؤثر عملي على علاقاتي الاجتماعية خارج المؤسسة.	0.566	0.000
10.	يعيق عملي الليلي تنظيم وقتي خارج العمل.	0.598	0.000
11.	يعرضني عملي لمواقف محرجة.	0.662	0.000

الجدول رقم(3-7): معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل الصحية والدرجة الكلية لها.

رقم الفقرة	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
1.	قدرتي على العمل ثقل ليلاً بسبب تعاملي مع عدد كبير من المرضى.	0.582	0.000
2.	أستطيع أخذ القدر الكافي من النوم قبل مناويتي الليلية للقيام بها على أكمل وجه.	0.246	0.000
3.	أتخوف من أخذ قسط من الراحة أثناء مناويتي الليلية خوفاً من حدوث أي طارئ.	0.429	0.000
4.	أعاني من آلام على مستوى الظهر أثناء مناويتي الليلية.	0.510	0.000
5.	استصعب الاستغراق في النوم بعد الانتهاء من مناويتي الليلية.	0.442	0.000
6.	يزعجني الشعور بالنعاس أثناء مناويتي الليلية و الغفوات المفاجئة.	0.573	0.000
7.	أعاني من تشتت في الانتباه وقلة التركيز وشروء ذهني عندما تطول مناويتي الليلية دون أخذ راحة.	0.567	0.000
8.	يزعجني تناولي لمنبهات كثيرة أثناء الليل ويؤثر على صحتي.	0.567	0.000
9.	أضطر أحياناً لأخذ مهدئات ومنومات بعد انتهاء مناويتي الليلية.	0.433	0.000
10.	أحتاج لأكثر من يوم للراحة واستعادة نشاطي وتركيزي بعد انتهاء مناويتي الليلية.	0.583	0.000

رقم الفقرة	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
.11	أشعر بأنه من الصعب التحكم في طبيعة غذائي بشكل صحي أثناء المناوبة الليلية.	0.513	0.000
.12	أعاني من مشاكل في عمليات الأيض بسبب مناوبتي الليلية.	0.530	0.000
.13	أتخوف من مناوبتي الليلية بسبب الأمراض الصحية المزمنة المترتبة عليها.	0.625	0.000
.14	أشعر بالفشل في تلقي المعلومات بشكل صحيح نتيجة الدوام الليلي.	0.588	0.000
.15	أرى أن تعاطفي مع الآخرين قل أو فقد نتيجة الحرمان من النوم ليلاً.	0.601	0.000

الجدول رقم (3-8): معاملات الارتباط بيرسون بين فقرات المشاكل المتعلقة ببيئة العمل والدرجة

الكلية لها.

رقم الفقرة	العبارة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
.1	كثيراً ما أشعر بضعف ملائمة الإضاءة لأغراض العمل.	0.503	0.000
.2	المساحة المخصصة لراحتي غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة.	0.575	0.000
.3	تراكم المراجعين لساعات طويلة لوجود عدد أسرة غير كافي في قسم الطوارئ.	0.527	0.000
.4	المرافق التي أستخدمها تفتقر للأمان والسلامة العامة.	0.673	0.000

رقم الفقرة	العبرة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
5.	استصعب قيامي بمهامي ليلاً لقلّة النظافة والترتيب.	0.668	0.000
6.	توزيع الأقسام في المبنى لا يتلاءم مع متطلبات الخدمة.	0.562	0.000
7.	هنالك نقص في الخدمات العامة اللازمة (الهاتف، الصيانة، صندوق البريد، مواقف السيارات).	0.630	0.000
8.	قلة الخدمات المقدمة في الكافتيريا ليلاً يصيبني بالإحباط.	0.545	0.000
9.	اضطر لاتخاذ قرار سريع دون الرجوع لأحد في تحويل المريض لمستشفى آخر بسبب نقص الإمكانيات المتاحة.	0.581	0.000
10.	يزعجني أثناء مناويتي الليلية عدم التزام الزائرين بالوقت المخصص للزيارة.	0.404	0.000

من خلال الجداول السابقة رقم (3-5) و (3-6) و (3-7) و (3-8) ، يتضح وجود ارتباطات دالة إحصائية (مستويات الدلالة المعنوية أقل من 0.05) بين جميع فقرات المحور الواحد والدرجة الكلية لذلك المحور وذلك في جميع المحاور المدروسة، وذلك يدل على ارتفاع درجة الصدق والتناسق الداخلي، وبذلك تعتبر هذه الفقرات و محاورها صادقة في قياس ما وضعت لقياسه.

الجدول رقم(3-9): معاملات الارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية للمحاور والدرجة الكلية لها.

المجال	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة المعنوية
المشاكل الإدارية	0.754	0.000
المشاكل الاجتماعية	0.731	0.000
المشاكل الصحية	0.756	0.000
مشاكل متعلقة ببيئة العمل	0.767	0.000

من خلال الجدول السابق (3-9) يتضح وجود ارتباطات دالة إحصائية (مستويات الدلالة المعنوية أقل من 0.05) بين جميع الدرجات الكلية للمحاور مع الدرجة الكلية لها، وذلك يدل على ارتفاع درجة الصدق البنائي لأداة الدراسة، وبذلك تعتبر هذه المجالات صادقة في قياس ما وضعت لقياسه.

#### ❖ متغيرات الدراسة

المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي وتنقسم إلى المحاور التالية:

- المشاكل الإدارية
- المشاكل الاجتماعية
- المشاكل الصحية
- مشاكل متعلقة ببيئة العمل

## ❖ المعالجة الإحصائية

بعد جمع بيانات الدراسة من خلال أداة الاستبيان والبيانات المالية من مصادرها حيث في البداية تم إجراء مقابلات غير هيكلية لتحديد أهم المحاور التي سيتم بناء الاستبيان عليها من خلال الزيارات التي قامت بها الباحثة لمجتمع الدراسة أثناء عملهم الليلي، وبعد تحديد أهم المحاور و إعداد الاستبيان وتدقيقه وتحكيمه من قبل محكمين الاستبيان (ملحق 2) تم البدء بتوزيعه في فترات الدوام الليلي على أيام مختلفة من قبل الباحثة و بمساعدة الكادر الطبي في ذلك حسب أوقات فراغهم.

قامت الباحثة بمراجعة البيانات تمهيدا لإدخالها إلى الحاسوب وقد تم إدخالها للحاسوب بإعطائها أرقام معينة أي بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية حيث أعطيت الإجابة (دائما =3)، الإجابة (أحيانا =2)، والإجابة (نادرا =1)، على مقياس ليكرت الثلاثي من (1-3)، بحيث كلما زادت الدرجة زادت درجة المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي في المستشفيات في محافظة الخليل.

وقد تمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات الخاصة بأداة الاستبيان باستخراج الأعداد والنسب المئوية لخصائص المبحوثين الشخصية، كما تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الاستبيان والدرجات الكلية للمحاور، وذلك لأن الدرجات الكلية هي عبارة عن متغيرات كمية بسبب تكونها من مجموع (وسط حسابي) لدرجات الفقرات والتي هي متغيرات ترتيبية تم اسناد أرقام تعبر عن ترتيبها (بدرجة منخفضة =1 إلى بدرجة مرتفعة =3). وحسب جيف ساورو وآخرون فإنه لا مانع من التعامل مع البيانات الترتيبية متعددة المقاييس على أنها كمية (Lewis et all, 2012:262)، وأن توظيف الطبيعة الكمية للبيانات الترتيبية عن طريق إسناد و

تخصيص درجات عددية لها يعطي فوائد ومزايا متنوعة لتحليل البيانات (Agresti, 2002:3-4)، وعليه فإنه من المناسب استخدام الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وباقي الأساليب الإحصائية الخاصة بالبيانات الكمية في تحليل فقرات الاستبيان، حيث أن الوسط الحسابي للفقرة يعطي توصيفا واضحا وسهلا ومختصرا لدرجة ما يريد المبحوث التعبير عنه أكثر من النسب المئوية والتي تحتاج إلى استخدام أكثر من نسبة للتعبير عن درجة الفقرة ومستواها.

وقد تم استخدام اختبار ت للعينات الواحدة لفحص فرضيات الدراسة، كما تم استخدام معادلة الثبات كرونباخ ألفا لفحص ثبات أداة الاستبيان وأسلوب تحليل معاملات الارتباط بيرسون لفحص صدق أداة الاستبيان، وذلك باستخدام الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS.

#### ❖ مفتاح التصحيح

بعد إعطاء اتجاهات أفراد العينة أرقاما تمثل أوزان لاتجاهاتهم من (1 \_ 3)، تم حساب فرق أدنى قيمة وهي 1 من أعلى قيمة وهي 3 = 2 وهو ما يسمى المدى، ثم تم قسمة قيمة المدى على عدد المجالات المطلوبة في الحكم على النتائج وهو 3 ليصبح الناتج  $2/3 = 0.67$ ، وبالتالي نستمر في زيادة هذه القيمة ابتداء من أدنى قيمة وهي 1 وذلك لإعطاء الفترات الخاصة بتحديد مستوى وشدة الاستجابة بالاعتماد على الوسط الحسابي، والجدول رقم (3-10) يوضح ذلك :

جدول رقم (3-10): مفتاح التصحيح الثلاثي

المستوى	الوسط الحسابي
منخفضة	أقل من 1.67
متوسطة	من 1.67 _ أقل من 2.33
مرتفعة	من 2.33 فأكثر

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة

- نتائج متعلقة بأسئلة الدراسة
- نتائج متعلقة بفرضيات الدراسة
- ملخص النتائج

## ❖ نتائج الدراسة

يتناول الفصل الرابع التحليل الكمي "الإحصائي" للإجابة على السؤال الرئيسي والأسئلة الفرعية التي تحاول الباحثة في هذه الدراسة الإجابة عنها، من خلال تحديد مستويات المشاكل التي يعاني منها موظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل الحكومية وتؤثر على عملهم. وأيضاً يتناول هذا الفصل فحص وتحليل وتفسير فرضيات الدراسة التي تم تحديدها في هذه الدراسة لقياس درجة الفوارق الإحصائية بين المشاكل أو المعوقات لتحديد أثر هذه المتغيرات على عينة الدراسة. ويقسم هذا الفصل إلى قسمين:

### القسم الأول : النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي: ما هي المشاكل التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة

الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟ ويتفرع عنه الأسئلة التالية:

(1) ما هي المشاكل الإدارية التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟

(2) ما هي المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي؟

(3) ما هي المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي؟

(4) ما هي المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضين المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟

## القسم الثاني : النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

- 1) الفرضية الأولى : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل إدارية وفنية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .
- 2) الفرضية الثانية : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .
- 3) الفرضية الثالثة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .
- 4) الفرضية الرابعة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل متعلقة ببيئة العمل لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

## القسم الأول

المشاكل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن

الدوام الليلي :

الجدول التالي يبين الأوساط الحسابية الكلية والانحرافات المعيارية الكلية لمحاوور الدراسة

المتعلقة بالمشاكل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن

الدوام الليلي:

الجدول رقم(4-1): الأوساط الحسابية الكلية والانحرافات المعيارية الكلية لمحاور الدراسة.

المحور	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
المشاكل الإدارية	2.15	0.38	متوسطة
المشاكل الاجتماعية	2.25	0.38	متوسطة
المشاكل الصحية	2.27	0.38	متوسطة
مشاكل متعلقة ببيئة العمل	2.25	0.39	متوسطة
الدرجة الكلية	2.23	0.29	متوسطة

يتضح من الجدول رقم (4-1) بأن الدرجة الكلية للمشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام

الليلي متوسطة بوسط حسابي كلي مقداره(2.23) وانحراف معياري(0.29).

كما يتضح بأن أعلى المحاور هو محور المشاكل الصحية بوسط حسابي مقداره (2.27)

وهي بدرجة متوسطة، يليه محوري المشاكل الاجتماعية و المشاكل المتعلقة بالمكان بوسط حسابي

مقداره (2.25) لكل منهما وهي بدرجة متوسطة، وأخيرا محور المشاكل الإدارية والفنية بوسط

حسابي مقداره (2.15) وهي بدرجة متوسطة.

ويتفرع عن القسم الأول العناوين الفرعية التالية:

- المشاكل الإدارية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي :

الجدول التالي رقم (4-2) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور

المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي:

الجدول رقم(4-2): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي.

الرقم	المشاكل الإدارية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1.	تزيد أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات الكافية.	2.61	0.62	مرتفعة
2.	تلقي التعليمات من أكثر من جهة يربك العمل.	2.51	0.66	مرتفعة
3.	الأجهزة الموجودة في المستشفى لسد احتياجات المجتمع المحلي غير كافية وقديمة.	2.32	0.76	متوسطة
4.	يتم تجاهل تحديد الصلاحيات والمسؤوليات في المستشفى بشكل دقيق.	2.20	0.67	متوسطة
5.	المسؤولون المباشرون يجهلون كيفية قضاء وقت العمل وحجمه داخل القسم الذي أعمل به في المستشفى.	2.18	0.72	متوسطة
6.	يفتقر توزيع العاملين على الأقسام إلى الكفاءة.	2.10	0.68	متوسطة

الرقم	المشاكل الإدارية التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
7.	التسلط في اتخاذ القرارات الطبية دون سماع آراء الممرضين يخفف من وتيرة العمل.	2.09	0.76	متوسطة
8.	التسيق بين الأقسام الداخلية ضعيف أو متدني ليلاً لغياب المسؤولين.	2.08	0.75	متوسطة
9.	يفتقر توزيع المناوبات الليلية بين العاملين للعدالة.	2.07	0.76	متوسطة
10.	هنالك غياب للمتابعة الليلية من قبل المسؤولين في القسم.	2.05	0.72	متوسطة
11.	يتم استبعادي من المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالقسم الذي أعمل به.	1.98	0.73	متوسطة
12.	المشرفون على برنامج المناوبة الليلية يضيقون على الممرضين والأطباء	1.96	0.72	متوسطة
13.	أفتقر إلى النصح والمشورة المقدمة من قبل المسؤول المباشر لي في العمل بشكل مستمر.	1.95	0.75	متوسطة
14.	لا تلتزم الإدارة بتطبيق اللوائح والنظم الإدارية.	1.93	0.74	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.15	0.38	متوسطة

يوضح الجدول رقم (4-2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات

أداة الدراسة التي تقيس المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في

محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الوسط الحسابي، وتشير

الدرجة الكلية الواردة في الجدول أن اتجاهات الباحثين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط

الحسابي للدرجة الكلية (2.15) والانحراف المعياري الكلي مقداره (0.38)، مما يدل على أن درجة

المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

ورُتبت فقرات الأداة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الأوساط الحسابية، وقد جاء في مقدمة هذه الفقرات : الفقرة (تزيد أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات الكافية) بمتوسط حسابي مقداره (2.61) وانحراف معياري مقداره (0.62)، الفقرة (تلقي التعليمات من أكثر من جهة يربك العمل) بمتوسط حسابي مقداره (2.51) وانحراف معياري مقداره (0.66)، الفقرة (الأجهزة الموجودة في المستشفى لسد احتياجات المجتمع المحلي وقديمة) بمتوسط حسابي مقداره (2.32) وانحراف معياري مقداره (0.76)، الفقرة (يتم تجاهل تحديد الصلاحيات والمسؤوليات في المستشفى بشكل دقيق) بمتوسط حسابي مقداره (2.2) وانحراف معياري مقداره (0.67).

في حين كانت أدنى الفقرات : الفقرة (لا تلتزم الإدارة بتطبيق اللوائح والنظم الإدارية) بمتوسط حسابي مقداره (1.93) وانحراف معياري مقداره (0.74)، الفقرة (أفتقر إلى النصح والمشورة المقدمة من قبل المسؤول المباشر لي في العمل بشكل مستمر) بمتوسط حسابي مقداره (1.95) وانحراف معياري مقداره (0.75)، الفقرة (المشرفين على برنامج المناوبة الليلية يضيّقون على الممرضين والأطباء ) بمتوسط حسابي مقداره (1.96) وانحراف معياري مقداره (0.72)، الفقرة (يتم استبعادى من المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالقسم الذي أعمل به) بمتوسط حسابي مقداره (1.98) وانحراف معياري مقداره (0.73).

و من خلال آراء المبحوثين واتجاهاتهم العالية والموافقة، يمكن تلخيص ما سبق بالاستنتاجات التالية : المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بأنه تزيد أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات

الكافية، تلقي التعليمات من أكثر من جهة يريك العمل، الأجهزة الموجودة في المستشفى لسد احتياجات المجتمع المحلي وقديمة.

- المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي:

يوضح الجدول رقم (3-4) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور

المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي:

الجدول رقم(3-4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي.

الرقم	المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1.	يعيق عملي الليلي تنظيم وقتي خارج العمل.	2.56	0.63	مرتفعة
2.	يؤثر عملي على علاقاتي الاجتماعية خارج المؤسسة.	2.47	0.65	مرتفعة
3.	الدوام الليلي يشعرني بالتقصير تجاه عائلتي.	2.46	0.63	مرتفعة
4.	يزعجني تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بدرجة كبيرة.	2.36	0.72	مرتفعة
5.	لا يوجد تقدير من قبل أهالي المرضى لطبيعة عمل الكادر الطبي.	2.32	0.69	متوسطة
6.	اعتداء بعض أهالي المرضى يهدد حياة العاملين.	2.26	0.66	متوسطة

الرقم	المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
7.	يسبب مكوثي ليلاً خارج المنزل خلال مناوباتي الإزعاج لأهلي.	2.17	0.73	متوسطة
8.	يعرضني عملي لمواقف محرجة.	2.17	0.74	متوسطة
9.	تعرضني طبيعة المهنة إلى إهانات من المرضى وأهاليهم.	2.16	0.75	متوسطة
10.	أتحفظ في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.	2.15	0.74	متوسطة
11.	استصعب مناوباتي الليلية بسبب وجود عدد من شاربى الكحول والمخدرات يتوافدون ليلاً إلى المستشفى.	1.72	0.79	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.25	0.38	متوسطة

يوضح الجدول السابق رقم (4-3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من

فقرات أداة الدراسة التي تقيس المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الوسط الحسابي، وتشير الدرجة الكلية الواردة في الجدول أن اتجاهات الباحثين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.25) والانحراف المعياري الكلي مقداره (0.38)، مما يدل على أن درجة المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

ورُتبت فقرات الأداة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الأوساط الحسابية، وقد جاء في مقدمة هذه الفقرات : الفقرة (يعيق عملي الليلي تنظيم وقتي خارج العمل) بمتوسط حسابي مقداره (2.56) وانحراف معياري مقداره (0.63)، الفقرة (يؤثر عملي على علاقاتي الاجتماعية خارج المؤسسة) بمتوسط حسابي مقداره (2.47) وانحراف معياري مقداره (0.65)، الفقرة (الدوام الليلي يشعرني بالتقصير تجاه عائلتي) بمتوسط حسابي مقداره (2.46) وانحراف معياري مقداره (0.63)، الفقرة (يزعجني تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بدرجة كبيرة) بمتوسط حسابي مقداره (2.36) وانحراف معياري مقداره (0.72).

في حين كانت أدنى الفقرات : الفقرة (استصعب مناويتي الليلية بسبب وجود عدد من شاري الكحول والمخدرات يتوافدون ليلاً إلى المستشفى) بمتوسط حسابي مقداره (1.72) وانحراف معياري مقداره (0.79)، الفقرة (أتحفظ في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني) بمتوسط حسابي مقداره (2.15) وانحراف معياري مقداره (0.74)، الفقرة (تعرضني طبيعة المهنة إلى إهانات من المرضى وأهاليهم) بمتوسط حسابي مقداره (2.16) وانحراف معياري مقداره (0.75)، الفقرة (يعرضني عملي لمواقف محرجة) بمتوسط حسابي مقداره (2.17) وانحراف معياري مقداره (0.74).

و من خلال آراء المبحوثين واتجاهاتهم العالية والموافقة، يمكن تلخيص ما سبق بالاستنتاجات التالية : المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بأنه يعيق عمل أطباء وممرضى المستشفيات الليلي تنظيم وقتهم خارج العمل، كما يؤثر عملهم على علاقاتهم الاجتماعية خارج المؤسسة، كما أن

الدوام الليلي يشعرهم بالتقصير تجاه عائلاتهم، كما يزعجهم تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بدرجة كبيرة.

● **المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي :**

الجدول التالي (4-4) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل

الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي:

الجدول رقم(4-4): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي.

الرقم	المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1.	أتخوف من أخذ قسط من الراحة أثناء مناويتي الليلية خوفاً من حدوث أي طارئ.	2.59	0.63	مرتفعة
2.	أشعر بأنه من الصعب التحكم في طبيعة غذائي بشكل صحي أثناء المناوبة الليلية.	2.46	0.69	مرتفعة
3.	أعاني من آلام على مستوى الظهر أثناء مناويتي الليلية.	2.43	0.67	مرتفعة
4.	أحتاج لأكثر من يوم للراحة واستعادة نشاطي وتركيزي بعد انتهاء مناويتي الليلية.	2.38	0.74	مرتفعة
5.	قدرتي على العمل تقل ليلاً بسبب تعاملي مع عدد كبير من المرضى.	2.33	0.70	متوسطة

الرقم	المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
6.	استصعب الاستغراق في النوم بعد الانتهاء من مناويتي الليلية.	2.32	0.71	متوسطة
7.	يزعجني الشعور بالنعاس أثناء مناويتي الليلية و الغفوات المفاجئة.	2.32	0.73	متوسطة
8.	أعاني من تشتت في الانتباه وقلة التركيز وشروء ذهني عندما تطول مناويتي الليلية دون أخذ راحة.	2.31	0.72	متوسطة
9.	أرى أن تعاطفي مع الآخرين قل أو فقد نتيجة الحرمان من النوم ليلاً.	2.26	0.74	متوسطة
10.	أتخوف من مناويتي الليلية بسبب الأمراض الصحية المزمنة المترتبة عليها.	2.26	0.75	متوسطة
11.	يزعجني تناولى لمنبهات كثيرة أثناء الليل ويؤثر على صحتي.	2.23	0.80	متوسطة
12.	أعاني من مشاكل في عمليات الأيض بسبب مناويتي الليلية.	2.19	0.77	متوسطة
13.	أشعر بالفشل في تلقي المعلومات بشكل صحيح نتيجة الدوام الليلي.	2.11	0.76	متوسطة
14.	أضطر أحياناً لأخذ مهدئات ومنومات بعد انتهاء مناويتي الليلية.	1.93	0.84	متوسطة
15.	أستطيع أخذ القدر الكافي من النوم قبل مناويتي الليلية للقيام بها على أكمل وجه.	1.90	0.78	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.27	0.38	متوسطة

يوضح الجدول السابق رقم (4-4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات أداة الدراسة التي تقيس المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الوسط الحسابي، وتشير الدرجة الكلية الواردة في الجدول أن اتجاهات الباحثين كانت متوسطة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.27) والانحراف المعياري الكلي مقداره (0.38)، مما يدل على أن درجة المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

ورُتبت فقرات الأداة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الأوساط الحسابية، وقد جاء في مقدمة هذه الفقرات : الفقرة (أتخوف من أخذ قسط من الراحة أثناء مناويتي الليلية خوفاً من حدوث أي طارئ) بمتوسط حسابي مقداره (2.59) وانحراف معياري مقداره (0.63)، الفقرة (أشعر بأنه من الصعب التحكم في طبيعة غذائي بشكل صحي أثناء المناوبة الليلية) بمتوسط حسابي مقداره (2.46) وانحراف معياري مقداره (0.69)، الفقرة (أعاني من آلام على مستوى الظهر أثناء مناويتي الليلية) بمتوسط حسابي مقداره (2.43) وانحراف معياري مقداره (0.67)، الفقرة (أحتاج لأكثر من يوم للراحة واستعادة نشاطي وتركيزي بعد انتهاء مناويتي الليلية) بمتوسط حسابي مقداره (2.38) وانحراف معياري مقداره (0.74).

في حين كانت أدنى الفقرات : الفقرة (أستطيع أخذ القدر الكافي من النوم قبل مناويتي الليلية للقيام بها على أكمل وجه) بمتوسط حسابي مقداره (1.9) وانحراف معياري مقداره (0.78)، الفقرة (أضطر أحياناً لأخذ مهدئات ومنومات بعد انتهاء مناويتي الليلية) بمتوسط حسابي مقداره (1.93) وانحراف معياري مقداره (0.84)، الفقرة (أشعر بالفشل في تلقي المعلومات بشكل صحيح

نتيجة الدوام الليلي) بمتوسط حسابي مقداره (2.11) وانحراف معياري مقداره (0.76)، الفقرة (أعاني من مشاكل في عمليات الأيض بسبب مناويتي الليلية) بمتوسط حسابي مقداره (2.19) وانحراف معياري مقداره (0.77).

و من خلال آراء المبحوثين واتجاهاتهم العالية والموافقة، يمكن تلخيص ما سبق بالاستنتاجات التالية : المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بتخوفهم من أخذ قسط من الراحة أثناء مناوبتهم الليلية خوفاً من حدوث أي طارئ، شعورهم بأنه من الصعب التحكم في طبيعة غذائهم بشكل صحي أثناء المناوبة الليلية، المعاناة من آلام على مستوى الظهر أثناء مناوبتهم الليلية، كما أنهم يحتاجون لأكثر من يوم للراحة واستعادة نشاطهم وتركيزهم بعد انتهاء مناوبتهم الليلية، كما أن قدرتهم على العمل تقل ليلاً بسبب تعاملهم مع عدد كبير من المرضى.

• **المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي :**

الجدول التالي (4-5) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل

المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي:

الجدول رقم (4-5): الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي.

الرقم	المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1.	يزعجني أثناء مناويتي الليلية عدم التزام الزائرين بالوقت المخصص للزيارة.	2.64	0.58	مرتفعة

الرقم	المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
2.	تراكم المراجعين لساعات طويلة لوجود عدد أسرة غير كافي في قسم الطوارئ.	2.46	0.66	مرتفعة
3.	قلة الخدمات المقدمة في الكافيتيريا ليلاً يصيبني بالإحباط.	2.38	0.66	مرتفعة
4.	المساحة المخصصة لراحتي غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة.	2.29	0.69	متوسطة
5.	هنالك نقص في الخدمات العامة اللازمة (الهاتف، الصيانة، صندوق البريد، مواقف السيارات).	2.28	0.72	متوسطة
6.	استصعب قيامي بمهامي ليلاً لقلة النظافة والترتيب.	2.15	0.71	متوسطة
7.	كثيراً ما أشعر بضعف ملائمة الإضاءة لأغراض العمل.	2.11	0.67	متوسطة
8.	توزيع الأقسام في المبنى لا يتلاءم مع متطلبات الخدمة.	2.11	0.70	متوسطة
9.	المرافق التي أستخدمها تفتقر للأمان والسلامة العامة.	2.07	0.65	متوسطة
10.	اضطر لاتخاذ قرار سريع دون الرجوع لأحد في تحويل المريض لمستشفى آخر بسبب نقص الإمكانيات المتاحة.	2.01	0.75	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.25	0.39	متوسطة

يوضح الجدول السابق رقم (4-5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من

فقرات أداة الدراسة التي تقيس المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الوسط الحسابي، وتشير الدرجة الكلية الواردة في الجدول أن اتجاهات الباحثين كانت متوسطة، حيث

بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.25) والانحراف المعياري الكلي مقداره (0.39)، مما يدل على أن درجة المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

ورتب فقرات الأداة ترتيباً تنازلياً حسب درجات الأوساط الحسابية، وقد جاء في مقدمة هذه الفقرات : الفقرة (يزعجني أثناء مناويتي الليلية عدم التزام الزائرين بالوقت المخصص للزيارة) بمتوسط حسابي مقداره (2.64) وانحراف معياري مقداره (0.58)، الفقرة (تراكم المراجعين لساعات طويلة لوجود عدد أسرة غير كافي في قسم الطوارئ) بمتوسط حسابي مقداره (2.46) وانحراف معياري مقداره (0.66)، الفقرة (قلة الخدمات المقدمة في الكافيتيريا ليلاً يصيبني بالإحباط) بمتوسط حسابي مقداره (2.38) وانحراف معياري مقداره (0.66)، الفقرة (المساحة المخصصة لراحتي غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة) بمتوسط حسابي مقداره (2.29) وانحراف معياري مقداره (0.69).

في حين كانت أدنى الفقرات : الفقرة (اضطر لاتخاذ قرار سريع دون الرجوع لأحد في تحويل المريض لمستشفى آخر بسبب نقص الإمكانيات المتاحة) بمتوسط حسابي مقداره (2.01) وانحراف معياري مقداره (0.75)، الفقرة (المرافق التي أستخدمها تفتقر للأمان والسلامة العامة) بمتوسط حسابي مقداره (2.07) وانحراف معياري مقداره (0.65)، الفقرة (توزيع الأقسام في المبنى لا يتلاءم مع متطلبات الخدمة) بمتوسط حسابي مقداره (2.11) وانحراف معياري مقداره (0.7)، الفقرة (كثيراً ما أشعر بضعف ملائمة الإضاءة لأغراض العمل) بمتوسط حسابي مقداره (2.11) وانحراف معياري مقداره (0.67).

و من خلال آراء المبحوثين واتجاهاتهم العالية والموافقة، يمكن تلخيص ما سبق بالاستنتاجات التالية : المشاكل المتعلقة ببيئة العمل و التي يعاني منها أطباء وممرضى

المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بأنه يزعمهم أثناء مناوبتهم الليلية عدم التزام الزائرين بالوقت المخصص للزيارة، تراكم المراجعين لساعات طويلة لوجود عدد أسرة غير كافي في قسم الطوارئ، وأيضاً قلة الخدمات المقدمة في الكافيتريا ليلاً يصيبهم بالإحباط.

ثانياً: نتائج متعلقة بفرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية : يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل أو معوقات لموظفي الدوام الليلي

في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

من أجل فحص هذه الفرضية السابقة، تم استخدام اختبار ت للعينة الواحدة ( One Sample T test ) من أجل فحص قيمة الوسط الحسابي الكلي وبعده عن قيمة الفحص (Test value=2) والتي تمثل قيمة الإجابة أحياناً والتي تتوسط الإجابتين دائماً ونادراً، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول رقم (4-6): نتائج اختبار ت للعينة الواحدة عند قيمة الفحص (أحياناً=2) لمجال الدرجة

الكلية للمشاكل والمعوقات الناتجة عن الدوام الليلي

المجال	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت) T	مستوى الدلالة الإحصائية Sig.
الدرجة الكلية للمشاكل والمعوقات	228	2.23	0.29	11.923	0.000

ويلاحظ من نتائج الجدول السابق رقم (4-6) بأن قيمة اختبار ت دالة

إحصائياً (مستوى الدلالة أقل من 0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة،

و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل أو معوقات لموظفي الدوام الليلي في

مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ ، وذلك بدرجة متوسطة بوسط حسابي مقداره (2.23) وانحراف معياري مقداره (0.29).

ويتفرع ع الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

**الفرضية الأولى :** لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل إدارية وفنية لموظفي الدوام الليلي في

مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

من أجل فحص هذه الفرضية السابقة، تم استخدام اختبار ت للعينة الواحدة ( One Sample T test) من أجل فحص قيمة الوسط الحسابي الكلي وبعده عن قيمة الفحص (Test value=2) والتي تمثل قيمة الإجابة أحيانا والتي تتوسط الإجابتين دائما ونادرا، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

**جدول رقم (4-7):** نتائج اختبار ت للعينة الواحدة عند قيمة الفحص (أحيانا=2) لمجال الدرجة

**الكلية للمشاكل الإدارية الناتجة عن الدوام الليلي:**

المجال	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت) T	مستوى الدلالة الإحصائية Sig.
المشاكل الإدارية	228	2.15	0.38	5.821	0.000

وبلاحظ من نتائج الجدول السابق رقم (4-7) بأن قيمة اختبار ت دالة إحصائيا (مستوى الدلالة أقل من 0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة، و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل إدارية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ ، وذلك بدرجة متوسطة بوسط حسابي مقداره (2.15) وانحراف معياري مقداره (0.38).

الفرضية الثانية : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي الدوام

الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية ( $\alpha=0.05$ ).

من أجل فحص هذه الفرضية السابقة، تم استخدام اختبارات للعينة الواحدة ( One Sample

T test) من أجل فحص قيمة الوسط الحسابي الكلي وبعده عن قيمة الفحص (Test value=2)

والتي تمثل قيمة الإجابة أحيانا والتي تتوسط الإجابتين دائما ونادرا، والجدول التالي يوضح نتائج

هذا الاختبار:

جدول رقم (4-8): نتائج اختبارات للعينة الواحدة عند قيمة الفحص (أحيانا=2) لمجال الدرجة

الكلية للمشاكل الاجتماعية الناتجة عن الدوام الليلي:

المجال	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت) T	مستوى الدلالة الإحصائية Sig.
المشاكل الاجتماعية	228	2.25	0.38	10.031	0.000

ويلاحظ من نتائج الجدول رقم (4-8) بأن قيمة اختبارت دالة إحصائية (مستوى الدلالة

أقل من 0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة، و يستنتج بأنه يؤدي

الدوام الليلي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند

مستوى دلالة إحصائية ( $\alpha=0.05$ )، وذلك بدرجة متوسطة بوسط حسابي مقداره (2.25)

وانحراف معياري مقداره (0.38).

الفرضية الثالثة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام الليلي في

مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

من أجل فحص هذه الفرضية السابقة، تم استخدام اختبار ت للعينة الواحدة ( One Sample

T test) من أجل فحص قيمة الوسط الحسابي الكلي وبعده عن قيمة الفحص (Test value=2)

والتي تمثل قيمة الإجابة أحيانا والتي تتوسط الإجابتين دائما ونادرا، والجدول التالي يوضح نتائج

هذا الاختبار:

جدول رقم (4-9): نتائج اختبار ت للعينة الواحدة عند قيمة الفحص (أحيانا=2) لمجال الدرجة

الكلية للمشاكل الصحية الناتجة عن الدوام الليلي

المجال	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت) T	مستوى الدلالة الإحصائية Sig.
المشاكل الصحية	228	2.27	0.38	10.593	0.000

ويلاحظ من نتائج الجدول السابق رقم (4-9) بأن قيمة اختبار ت دالة إحصائيا (مستوى

الدلالة أقل من 0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة، و يستنتج بأنه يؤدي

الدوام الليلي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى

دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ ، وذلك بدرجة متوسطة بوسط حسابي مقداره (2.27) وانحراف معياري

مقداره (0.38).

الفرضية الرابعة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل متعلقة ببيئة العمل لموظفي

الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

من أجل فحص هذه الفرضية السابقة، تم استخدام اختبارات للعينة الواحدة ( One Sample

T test) من أجل فحص قيمة الوسط الحسابي الكلي وبعده عن قيمة الفحص (Test value=2)

والتي تمثل قيمة الإجابة أحيانا والتي تتوسط الإجابتين دائما ونادرا، والجدول التالي يوضح نتائج

هذا الاختبار:

جدول رقم (4-10): نتائج اختبار ت للعينة الواحدة عند قيمة الفحص (أحيانا=2) لمجال الدرجة

الكلية للمشاكل المتعلقة بالمكان الناتجة عن الدوام الليلي

المجال	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت) T	مستوى الدلالة الإحصائية Sig.
المشاكل المتعلقة بالمكان	228	2.25	0.39	9.721	0.000

ويلاحظ من نتائج الجدول السابق رقم (4-10) بأن قيمة اختبار ت دالة إحصائيا (مستوى

الدلالة أقل من 0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة، و يستنتج بأنه يؤدي

الدوام الليلي لوجود مشاكل متعلقة بالمكان لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل

عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ ، وذلك بدرجة متوسطة بوسط حسابي مقداره (2.25)

وانحراف معياري مقداره (0.39).

## الفصل الخامس

### مناقشة النتائج والتوصيات

- ملخص النتائج
- تفسير ومناقشة النتائج
- التوصيات
- مقترحات

## ❖ تمهيد:-

خصّصت الدراسة هذا الفصل من أجل عرض ملخص لنتائج الدراسة، ووضع الاستنتاجات والتوصيات والحلول من وجهة نظر الباحثة للتغلب على مشاكل الدوام الليلي التي تواجه موظفي الدوام الليلي.

## ❖ ملخص النتائج :-

بعد إجراء هذه الدراسة والتي هدفت إلى دراسة المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي في المستشفيات في محافظة الخليل، توصلت الباحثة إلى النتائج التالية حسب أسئلة الدراسة وفرضياتها:

تبين بأن الدرجة الكلية للمشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي متوسطة، كما تبين بأن أعلى المحاور هو محور المشاكل الصحية يليه محوري المشاكل الاجتماعية و المشاكل المتعلقة ببيئة العمل وأخيراً محور المشاكل الإدارية والفنية وهي جميعها بدرجة متوسطة. وتبين من النتيجة النهائية مجموعة من النتائج الفرعية وهي:

1. تبين بأن درجة المشاكل الإدارية و الفنية التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

كما اتضح بأن المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضي المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بأنه تزيد أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات الكافية، تلقي التعليمات من أكثر من جهة يربك العمل، الأجهزة الموجودة في المستشفى لسد احتياجات المجتمع المحلي غير كافية وقديمة.

2. تبين بأن درجة **المشاكل الاجتماعية** التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

كما اتضح بأن المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بأنه يعيق عمل أطباء وممرضى المستشفيات الليلي تنظيم وقتهم خارج العمل، كما يؤثر عملهم على علاقاتهم الاجتماعية خارج المؤسسة، كما أن الدوام الليلي يشعرهم بالتقصير تجاه عائلاتهم، كما يزعجهم تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بدرجة كبيرة.

3. تبين بأن درجة **المشاكل الصحية** التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

كما اتضح بأن المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بتخوفهم من أخذ قسط من الراحة أثناء مناوبتهم الليلية خوفاً من حدوث أي طارئ، شعورهم بأنه من الصعب التحكم في طبيعة غذائهم بشكل صحي أثناء المناوبة الليلية، المعاناة من آلام على مستوى الظهر أثناء مناوبتهم الليلية، كما أنهم يحتاجون لأكثر من يوم للراحة واستعادة نشاطهم وتركيزهم بعد انتهاء مناوبتهم الليلية، كما أن قدرتهم على العمل تقل ليلاً بسبب تعاملهم مع عدد كبير من المرضى.

4. تبين بأن درجة **المشاكل المتعلقة ببيئة العمل** التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي متوسطة.

كما اتضح بأن المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي تتمثل بأنه يزعجهم أثناء مناوبتهم الليلية عدم التزام

الزائرين بالوقت المخصص للزيارة، تراكم المراجعين لساعات طويلة لوجود عدد أسرة غير كافي في قسم الطوارئ، وأيضا قلة الخدمات المقدمة في الكافيتريا ليلاً يصيبهم بالإحباط.

#### ❖ فرضيات الدراسة:

**الفرضية الرئيسية :** لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل أو معوقات لموظفي الدوام الليلي

في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تم رفض الفرضية السابقة، و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل أو معوقات لموظفي

الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

**الفرضية الأولى :** لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل إدارية وفنية لموظفي الدوام الليلي

في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تم رفض الفرضية السابقة، و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل إدارية وفنية لموظفي

الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

**الفرضية الثانية :** لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي الدوام الليلي في

مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تم رفض الفرضية السابقة، و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي

الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

الفرضية الثالثة: لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام الليلي في

مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تم رفض الفرضية السابقة، و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام

الليالي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

الفرضية الرابعة : لا يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل متعلقة بالمكان لموظفي الدوام

الليالي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تم رفض الفرضية السابقة، و يستنتج بأنه يؤدي الدوام الليلي لوجود مشاكل متعلقة بالمكان لموظفي

الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

#### ❖ تفسير ومناقشة النتائج

أولاً: السؤال الرئيسي: ما هي المشاكل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في

محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟

الفرضية الرئيسية تنص على أن الدوام الليلي يؤدي لوجود مشاكل أو معوقات لموظفي الدوام

الليالي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تعزو الباحثة إجابات المبحوثين والتي أظهرت أن هنالك مشاكل ومعوقات تواجههم أثناء

دوامهم الليلي في المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل إلى طول ساعاته وتقسيم المناوبات

بطريقة تؤثر على المناوبين في الفترة الليلية كما أن تغير فترات المناوبة ما بين الليل والنهار يعرقل

تتاغم الساعات البيولوجية في جسم الإنسان والتي تشكل مشاكل في مختلف محاور الحياة للمناوب.

اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع مجموعة من الدراسات السابقة وهي دراسة (مجيدر، 2021)، (تاونزي و سنوسي، 2018)، (عقل ، 2014)، (جودة، 2003)، والتي أظهرت أن مصادر الضغوط والمشاكل والمعوقات التي يتعرض لها الذي يعمل في سلك الصحة تؤثر عليه بدرجة متوسطة على المستوى الكلي وبترتيب مختلف تبعاً لمتغيرات الدراسة التي تم أخذها بعين الاعتبار. ومن وجهة نظر الباحثة أن المناوبة الليلية والمشاكل التي يتعرض لها الفرد القائم بأداء دوامه الليلي يختلف من يوم لآخر تبعاً للظروف والمتغيرات والحياة التي يعيشها كل حسب نفسيته نظراً لأن النفسية هي التي تقود الإنسان بطبيعته فإما أن تؤثر ايجابي إذا كانت بيئة العمل ايجابية أو سلبى إذا كانت بيئة سلبية وكلها ضغوط من ناحية إدارية واجتماعية عائلية و صحية واقتصادية، مما يقودنا إلى قبول الفرضية الرئيسية.

#### تفسير نتائج وفرضيات الأسئلة الفرعية:

**السؤال الأول : ما هي المشاكل الإدارية والفنية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟**

**وتنص فرضيته على أن الدوام الليلي يؤدي لوجود مشاكل إدارية وفنية لموظفي الدوام الليلي في**

**مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .**

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى التخبط الإداري الذي يعيشه مسؤولو الدوام الليلي أثناء المناوبة في صعوبة اتخاذ القرارات الإدارية وتحمل المسؤولية الأمر الذي يؤثر سلباً على الكادر الطبي (أطباء وممرضين). وترى الباحثة أن عملية تطبيق إدارة المستشفى للأنظمة والقوانين

واللوائح الإدارية يلعب دوراً كبيراً في ظهور المشاكل، حيث وراء كل إدارة ناجحة عمل ناجح. أيضاً ترى الباحثة أن شعور الكادر الطبي بالأمن في عملهم والتحفيز يشجعهم على تقديم أفضل ما لديهم لنجاح المنظمة والحفاظ على سمعتها. كما ترى الباحثة أن عدم وجود وصف وظيفي محدد ومتبع في العمل يؤدي إلى وجود عراقيل في تأدية عملهم ككادر طبي مناوب وقلة الدورات التدريبية في مجال الإدارة وأساليبها الحديثة يزيد من المشاكل، وتتجاهل أعضاء الكادر الطبي كجزء مهم في أدائها وعدم اخراطهم في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بوضع المرضى العلاجي.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كم من (مجيدر، 2021) و (عقل، 2014) ودراسة (جودة، 2003) السابقة في أن موظفي القطاع الصحي بغض النظر عن فترات الدوام يعانون من مشاكل إدارية.

أكدت دراسة (مجيدر، 2021) بأن المشاكل الإدارية تشكل ضغوط مهنية لدى الممرضين وعبر أغلب مجتمع الدراسة عن عدم إشراكهم في عملية اتخاذ القرارات التي تربطهم في مهامهم الأمر الذي يتفق مع الدراسة الحالية في أن هنالك تسلط في اتخاذ القرارات الطبية دون سماع آراء العاملين بشكل متوسط على الصعيد الكلي وأيضاً في دراسة (مجيدر، 2021) كان هنالك صراعات داخل العمل مع الزملاء والمسؤولون ووجود المحسوبية الأمر الذي يتماشى مع الدراسة الحالية بأن عينة الدراسة تعاني من تضيق من قبل المشرفين المسؤولين والافتقار إلى العدالة في المناوبات الليلية.

وجاءت دراسة (عقل، 2014) لتؤكد هنالك مشاكل أو معوقات الإدارية ناتجة عن الدوام الليلي من أكثرها تأثيراً تحيز الإدارة العليا والتمييز بين العاملين في المستشفيات.

أيضاً اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (جودة، 2003) في أن هنالك ضغوط إدارية وفنية نابعة من الدوام الليلي وهي عدم وجود تحديد للمسؤوليات داخل المستشفى وعدم وضوح أولويات العمل وهذا ما ورد في الدراسة الحالية حيث أن تأثير تجاهل تحديد الصلاحيات والمسؤوليات وعدم تطبيق اللوائح والأنظمة متوسط وعدم المشاركة في اتخاذ القرارات والانزعاج من الإشراف المهني.

اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة السابقة لكل من (جودة، 2003) و (أية، 2014) في أن المشاكل أو المعوقات الإدارية الناتجة عن العمل في القطاع الصحي في الدراستين السابقتين احتلت أهمية كبرى من بين المعوقات الأخرى على عكس الدراسة الحالية التي كانت المشاكل الإدارية والفنية الأقل تأثيراً على عينة الدراسة، وتعزو الباحثة هذا الاختلاف البعد الزمني الذي أجري فيه البحث، و اختلاف مجتمعات الدراسة حيث دراسة (جودة، 2003) شملت ممرضين وممرضات مستشفيات محافظات شمال الضفة، ودراسة (عقل، 2014) شملت الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة واستخدمت أسلوب المقارنات، بينما الدراسة الحالية كان مجتمع الدراسة (أطباء وممرضين). أيضاً يعود سبب الاختلاف إلى أن موظفين الدوام الليلي في الدراسة الحالية لا يحتكون مع الإدارة بشكل كبير أثناء دوامهم الليلي.

بالتالي فإن الفرضية الفرعية المتعلقة بالمشاكل الإدارية قد تحققت.

**السؤال الثاني : ما هي المشاكل الاجتماعية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟**

**وتنص فرضيته على أن الدوام الليلي يؤدي لوجود مشاكل اجتماعية لموظفي الدوام الليلي في**

**مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .**

ترى الباحثة أن أغلب هذه المشاكل تعود إلى العادات والتقاليد السائدة في مجتمعنا الفلسطيني فالمشاكل الاجتماعية لم تتبع من طبيعة عمل الكادر الطبي بل نتجت عن القيم المجتمعية السائدة. كما أن عملية إدارة الوقت ونقص الخبرة في ذلك سبب مباشر لظهور المشاكل الاجتماعية مع محيطهم الاجتماعي. كما ترى الباحثة أن وجود الخلافات العائلية ما بين المرضى ومحيطهم يؤثر على أدائهم لعملهم.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كل من ( مجيدر، 2021) و (تاونزي، وسنوسي، 2019) و (العامري، 2015) و (عقل، 2014) و (حرز الله، 2014) و (بقادير، 2006) و (جودة، 2003) و دراسة (Book c, et all, 2020) و (vitale, et all, 2015) في وجود مشاكل اجتماعية نابعة من الدوام الليلي.

اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (مجيدر، 2021) في وجود مشكلات اجتماعية ناتجة عن الدوام الليلي، حيث وجد في الدراسة الحالية بأن عينة تعاني من تدخل أهالي المرضى بدرجة كبيرة وكانت نسبتها مرتفعة كما أن هنالك اعتداءات من قبل اهالي المرضى على العاملين كما هو الحال في دراسة (مجيدر، 2021) حيث كان تأثير وجود ذهنية صعبة لبعض المرضى وأهاليهم عالي جداً والتعرض للاعتداءات والعنف.

وجاءت دراسة (تاونزي، وسنوسي، 2019) لتؤكد وجود مشاكل اسرية ذات تأثير مرتفع ووجود تقصير في العلاقات الاجتماعية خارج المؤسسة وأوضح الباحثان في دراستهم أن 92.9% يفوتون مناسبات عائلية بسبب العمل الليلي.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (العامري، 2019) حيث عبرت نتيجة الدراسة بخصوص المشاكل الاجتماعية بوجود ازعاج للأهل وعدم القدرة على الإيفاء بالواجبات الأسرية والبيئية (صعوبة تنظيم العمل) وكانت النسبة عالية.

و أكدت دراسة (عقل، 2014) أن هنالك تأثير للعمل الليلي على العلاقات الاجتماعية خارج المؤسسة وأن الأهالي لا يفضلون العمل الليلي تحديداً للإناث، وعدم القدرة على تنظيم الوقت وكانت درجة المعوقات الاجتماعية متوسطة.

وجاءت دراسة (حرز الله، 2014) أن الدوام الليلي يسبب الإزعاج للأهل ويؤدي إلى التقصير في الحياة الأسرية بدرجة مرتفعة، وصعوبة المشاركة في الحياة الاجتماعية.

وأكدت هذه النتيجة دراسة (بفادير، 2006) لتؤكد أن العلاقات الاجتماعية للعاملين بالنوبات الليلية مضطربة وهنالك مشاكل عائلية معارضة للعمل الليلي ويعزو الباحث هذه الاضطرابات الاجتماعية إلى اختلاف الوتيرة بينه وبين العائلة، هنالك أيضاً اختلالات وتقصير اتجاه العائلة نتيجة الدوام الليلي وأكدت الدراسة أنه لا يوجد اختلاف سواء متزوج أو أعزب لكن المتزوجون أكثر عرضة للاختلال وعدم القدرة على التنظيم بين العمل والأسرة.

وأكدت دراسة (جودة، 2003) هذه النتيجة حيث أن العمل الليلي متداخل مع الحياة العائلة والشعور بالإحراج في العمل و التحفظ في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر، وكان تأثير تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم مرتفع جداً بالإضافة إلى عدم تقدير المجتمع لضغط عمل المرضى فتأثيره مرتفع، بينما في هذه الدراسة تأثيره متوسط وتعزو الباحثة هذا الاختلاف إلى اختلاف العقول وتطورها في البعد الزمني وانفتاحها وادراك أهمية الكادر الطبي وعمله.

وجاءت دراسة (Mahajan, 2018) لتؤكد أن العمل الليلي يؤدي إلى حدوث مشاكل عائلية ويؤثر على الحياة الاجتماعية وتنظيمها وانفقت دراسة (Book c, et all, 2020) مع الدراسة الحالية بوجود مشاكل وضغوط عائلية بسبب العمل في النوبات الليلية كما أكدت دراسة (Vitale, et all, 2015) على صعوبة التوفيق بين الأسرة والعمل وعدم تقدير الأقارب لصعوبة الدوام الليلي.

اختلفت دراسة (مجيدر، 2021) مع الدراسة الحالية في درجة تأثير المحور الاجتماعي حيث أنه في الدراسة الحالية كان في المرتبة الثانية بينما في دراسة مجيدر كان الأكثر تأثيراً وتعزو الباحثة هذا الاختلاف إلى

واختلفت أيضاً مع دراسة (تاونزي و سنوسي ، 2019) حيث تبين أن 73.2% من المبحوثين راضون عن عملهم ، وما نسبته 69.6% لا يواجهون معارضة عائلية لعملهم الليلي وهي نسبة كبيرة مقارنة بالنتيجة الحالية للبحث حيث أن تأثير المشاكل الاجتماعية متوسط و تعزو الباحثة هذا الاختلاف إلى تفاوت درجات التقدم الثقافي والتطور الحضاري بناءً على اختلاف شخصيات الأفراد وطبيعة وعادات وتقاليد الشعوب.

**السؤال الثالث : ما هي المشاكل الصحية التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟**

**وتنص فرضيته بأن الدوام الليلي يؤدي لوجود مشاكل صحية لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .**

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن العمل بفترات دوام متغيرة بين الليل والنهار من شأنه أن يؤثر على الساعة البيولوجية ويؤثر بشكل سلبي على صحة العامل حيث يؤدي إلى حدوث خلل وظيفي في جسم الفرد فالعمل بفترات دوام مختلفة لا يقتصر على المشاكل المتعلقة بالقلب فقط وإنما على اضطرابات الجهاز الهضمي والمزاج حسب الدراسة التي أجراها (أونيل، 2021). كما أن النوم نهاراً لا يكافئ النوم ليلاً، فالنوم خلال النهار يحرم الجسم من الراحة التي يحتاج إليها، بالإضافة أن أغلب المشاكل الصحية ترى الباحثة أنها تعود لعدم وجود أماكن مخصصة لراحة الكادر الطبي وعدم اهتمام الإدارة بصحة موظفيها كتنظيم المناوبة بشكل أدق وأقل جهد وعدم قدرتهم على أخذ فترة راحة خوفاً من حدوث طارئ.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع كل من (سليمانى و ودة ، 2020) و دراسة (تاونزي و سنوسي، 2019) و دراسة (العامري، 2015) ودراسة (بوغطاس،2014) ودراسة (حرز الله،2014) و(بقادير،2006) ودراسة (Zaho, et all, 2022) ودراسة (Ferri, et all,2016) و دراسة (Vitale et all, 2015).

أكدت دراسة (سليمانى و ودة،2020) أن نظام العمل بالمناوبة يؤدي إلى حدوث اضطرابات بيولوجية وفيزيولوجية في صعوبة النوم والاضطرابات الهضمية بالإضافة إلى التعب والإرهاق وهذا ما أكدته الدراسة الحالية.

وجاءت دراسة (تاونزي و سنوسي، 2019) وأكدت على صعوبة التركيز أثناء الدوام الليلي بسبب قلة النوم، ووجود آلام على مستوى الظهر، وتناول المنبهات، كما عانت ما نسبته 55% من عينة الدراسة بغفوات مفاجئة، و 82% يعانون من تراجع الأداء لديهم مقارنة بالنهار، و 91% من العينة أكدوا على وجود مضاعفات على مستوى الصحة بشكل كبير.

اتفقت هذه النتيجة أيضا مع دراسة (العامري، 2015) والتي أكدت على أن العمل الليلي يؤدي إلى حدوث اضطرابات في النوم.

وأكدت دراسة (بوغطاس، 2014) أن الدوام الليلي يؤثر بشكل كبير على الصحة نتيجة اضطرابات النوم وتناول المنشطات والمنبهات.

وانفقت دراسة ( حرز الله، 2014) بأن العاملون يواجهون صعوبة في النوم بعد انتهاء المناوبة والتشتت والشروود الذهني والتوتر عند مواجهة مشكلة في العمل كما يضطرون لأخذ مهدئات ومنبهات لاستمرار عملهم.

وجاءت دراسة (بقادير، 2006) لتؤكد هذه النتيجة من خلال عدم القدرة على أخذ قسط كافي من النوم أثناء المناوبة واستخدام أقرص للترويم بعد انتهاء المناوبة، وحاجة العينة لأكثر من يوم للراحة واستعادة النشاط، والشعور بالمشاكل الهضمية ، ويعزو الباحث ذلك إلى تغيير الايقاع اليومي والروتين المتعود عليه جسم العامل في المناوبة الليلية.

وأكدت دراسة (Bin, et all , 2022) أن النوبات الليلية المتكررة تؤدي لحدوث مشاكل صحية مرتبطة في التقدم في العمل ومشاكل في عملية الأيض.

كما ذكر (Mahajan, 2018) أن النوبة الليلية تزيد الإجهاد لدى العاملين حيث أنهم يحتاجون لأكثر من يوم للراحة، وكما أكدت دراسة (Cousin, 2020) على أن العاملون بالدوام الليلي يأخذون المهدئات والمؤثرات العقلية وزادت النسبة مع انتشار (Covid-19).

وأكدت دراسة كل من (Book c, et all, 2020) و دراسة (Ferrie, 2016) و ( Vitale, et ) (all, 2015) أن الدوام الليلي يؤثر ويحدث مشاكل صحية كقلة النوم واضطرابات الساعة البيولوجية.

اختلفت دراسة (حرز الله، 2014) مع الدراسة الحالية بأن مجتمع الدراسة لا يشكو من أمراض صحية ناتجة عن العمل الليلي و 70% من المبحوثين يستطيعون أخذ قسط من الراحة، على عكس نتائج الدراسة الحالية، وتعزو الباحثة هذا الاختلاف إلى اختلاف المبحوثين حيث اقتصر (حرز الله، 2014) على الاناث المتزوجات بينما في الدراسة الحالية شملت كلا الجنسين باختلاف الحالة الاجتماعية، وأيضاً أغلب المستشفيات الحكومية لدينا لا يتوفر فيها مكان مناسب للراحة، إضافة إلى البعد الزمني.

**السؤال الرابع : ما هي المشاكل المتعلقة ببيئة العمل التي يعاني منها أطباء وممرضى المستشفيات في محافظة الخليل الناتجة عن الدوام الليلي ؟**

**وتنص فرضيته** بأن الدوام الليلي يؤدي لوجود مشاكل متعلقة بالمكان لموظفي الدوام الليلي في مستشفيات محافظة الخليل عند مستوى دلالة إحصائية  $(\alpha=0.05)$ .

تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ظروف المستشفيات الحكومية في فلسطين بشكل عام، كنقص المخصصات المادية اللازمة لإنشاء غرف مخصصة لراحة الكادر الطبي أثناء مناوبتهم الليلية و توفير المتطلبات الأساسية التي يجب توفرها في كل مستشفى حكومي. ولاحظت الباحثة في زيارتها لمستشفى عالية الحكومي في الخليل أن معدل الإضاءة فيها منخفض، وبالتالي رجحت الباحثة أن أغلب الأخطاء الطبية التي تحصل في المستشفى يعود سببها إلى شح المواد الطبية اللازمة للعلاج بالإضافة إلى عدم وجود إضاءة مناسبة تليق بالإجراءات العلاجية للمرضى. كما تبين من خلال

زيارة الباحثة للمستشفيات الحكومية في محافظة الخليل عدم وجود كافيتريا داخلية لديهم مما يدفعهم للجوء إلى أماكن خارج المستشفى لتلبية حاجاتهم الغذائية والذي يحد من وصولهم في الوقت المناسب إلى المستشفى في حال حدوث حالات حرجة.

اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (مجيدر، 2021) ودراسة (تاونزي وسنوسي، 2019) ودراسة (حرز الله، 2014) ودراسة (جودة، 2003).

تتفق نتيجة الدراسة الحالية فيما يخص مشاكل بيئة العمل مع دراسة (مجيدر، 2021) حيث أكدت دراسته على أن الاكتظاظ الكبير في المستشفى وكثرة ساعات العمل ونقص التهوية وسوء الوجبات الغذائية و كثرة الروائح و ارتفاع الضوضاء والحرارة تؤثر على زيادة الضغوط لدى الممرضين.

وجاءت دراسة (تاونزي و سنوسي، 2019) في وجود نقص العتاد في مكان العمل لعلاج المرضى حيث أبدى أغلب عينة الدراسة أن ظروف العمل غير مناسبة وانعدام الأمن والأمان في مكان العمل.

وتتفق أيضاً مع دراسة (حرز الله، 2014) في دراستها بأن العاملين يعانون من ضغوط ناتجة عن بقائهم في مكان مغلق والمساحة المخصصة للراحة غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة، وصعوبة اتخاذ القرارات أثناء الدوام الليلي لشدة التعب وكثرة الضغوط.

وأكدت دراسة (جودة، 2003) بأن هنالك مشاكل كضعف ملائمة التهوية والإضاءة والمساحة المخصصة للراحة ، وقلة الأمان في المرافق المستخدمة، ونقص الخدمات العامة وعدم ملائمة توزيع الأقسام بالإضافة إلى نقص الامكانيات المتاحة.

اختلفت الدراسة الحالية عن دراسة (مجيدر، 2021) في تأثير ضغوط بيئة العمل لدى عينة الدراسة حيث كان تأثيرها في دراسته في المرتبة الأولى بينما في هذه الدراسة تقع المشاكل المتعلقة ببيئة العمل في الدرجة الثانية، وتعزو الباحثة هذا إلى اختلاف مجتمع الدراسة حيث تم التركيز في دراسة (مجيدر، 2021) على الممرضين بينما الدراسة الحالية ركزت على الأطباء والممرضين.

#### ❖ التوصيات والمقترحات:

حاولت الباحثة في هذه الدراسة للكشف عن المشاكل التي تواجه موظفي الدوام الليلي في دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات الحكومية في محافظة الخليل، من خلال أربعة محاور وهي: المحور الإداري، المحور الاجتماعي، المحور الصحي، المحور المتعلق ببيئة العمل، حيث استخدمت المنهج الكمي الوصفي عن طريق تحليل وتفسير المشكلة، واستخدمت الباحثة الأسلوب الكمي في جمع البيانات.

ومن خلال ما تم عرضه في الفصل الرابع وبداية الفصل الخامس من جداول إحصائية وتحليلات والنتائج التي خرجت بها الباحثة في هذه الدراسة، تم التوصل إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات التي من شأنها أن تخفف من المشاكل التي يتعرض لها موظف الدوام الليلي.

#### ❖ توصيات الدراسة

1. العمل على وضع أنظمة وقوانين وهيكلية واضحة ومحدثة للعاملين في المستشفيات لبيان التسلسل الإداري وطريق تلقي المعلومات والمهام بشكل واضح.

2. ضرورة زيادة مخصصات المستشفيات الحكومية لسد الاحتياجات التي تعيق عملية قيام

الكادر الطبي بمهامه على أكمل وجه.

3. تحسين المناخ الإداري في المستشفيات الحكومية ليلاً لأنها تعتبر الخطوة الأولى في نجاح وتحقيق أهداف المؤسسة حيث أنهم المحركين الأساسيين لبدء طريق النجاح.
4. وجوب عقد ندوات ومؤتمرات ونشر الوعي للعمل على تحسين البيئة الاجتماعية والثقافية بأهمية الدوام الليلي في السلك الصحي للتقليل من حدة المشاكل الاجتماعية التي يواجهها العاملون.
5. ضرورة توظيف أعداد كافية من أطباء وممرضين في المستشفيات الحكومية للقيام بمهامهم ومتطلبات عملهم على أكمل وجه والتخفيف من ضغوط الدوام الليلي.
6. وضع استراتيجيات تتناسب مع العاملين لتمكينهم من مواجهة الضغوط وتخفيف حدتها على أنفسهم.
7. توفير سبل الراحة الأساسية للعاملين كغرف خاصة بهم لأخذ قسط من الراحة أثناء وجودهم في مكانهم لاستعادة نشاطهم نظراً لطول فترة الدوام الليلي وخوفاً من حدوث الأخطاء الطبية الناتجة عن تشتت الانتباه وقلة التركيز.
8. وضع حوافز ومكافآت مادية أو معنوية وترقيات للكادر الطبي الملتمزم بدوامه لتشجيعه على تحمل الضغوط المترتبة على الدوام الليلي.
9. استخدام أسلوب التناوب (الورديات المتغيرة) للعاملين في الدوام الليلي بحيث لا تزيد مدة المناوبة عن (6) ساعات عمل متواصلة يتخللها فترة أو فترتين راحة.
10. زيادة الكادر الأمني ووضع إجراءات وسياسات صارمة بخصوص الزائرين وأوقات زيارتهم للمرضى.
11. دراسة إمكانية بدء مشروع إنشاء كافيتيريا في المستشفيات الحكومية أو بالقرب منها بحيث يقدم للكادر الطبي وجبات صحية أثناء الدوام تحديداً المناوبة الليلية.

12. مساعدة الكادر الطبي المناوب ليلاً على تقليل أو الحد من كمية المهدئات و المنبهات التي يتناولها من خلال تقديم عصائر طبيعية ومشروبات صحية غنية بالفيتامينات والعناصر الضرورية التي تساعد في إعطاء الطاقة اللازمة لاستمرار النشاط وتقلل من المشاكل الصحية المترتبة على تناول السوائل التي تحتوي على الكافيين بكثرة وتضر الجسم على المدى البعيد.

13. ضرورة إجراء فحوصات طبية دورية للعاملين في السلك الطبي في الدوام الليلي للتأكد من صحتهم البدنية والنفسية خصوصاً كبار السن.

14. وضع نظام محدد للنوم والاستيقاظ لكي يتكيف جسم الإنسان مع هذا النظام ولضبط الساعة البيولوجية التي تتحكم فينا.

15. عمل صيانة دورية للأجهزة الطبية والتأكد من كفايتها في المستشفيات الحكومية.

16. توضيح الدور الأساسي والمهم الذي يقوم به الكادر الطبي للمجتمع للنهوض بمكانتهم وزيادة شأنهم.

17. عمل استطلاعات سنوية أو نصف سنوية للتعرف على المشاكل والمعوقات الناتجة عن الدوام الليلي وتشجيع الكادر الطبي العامل في المناوبة الليلية على إبداء رأيه لتحسين البيئة الداخلية والخارجية للعمل.

18. تحسين مكان العمل وتجهيزاته من إضاءة وتهوية وتوسعة المساحات المخصصة للكادر الطبي بما يلبي احتياجاته.

## ❖ مقترحات بحثية:

1. إجراء دراسات وبحوث على المستشفيات الحكومية لتحديد ومعرفة الأقسام التي تعاني من ضعف في الأداء.
2. إجراء دراسات مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة في فلسطين للنهوض بالمجال الصحي وتطويره.
3. عمل دراسات تفصيلية للمستشفيات الحكومية لتحديد الوصف والتوصيف الوظيفي للكادر الطبي من أطباء وممرضين لتحديد النقص وتعبئته.
4. وضع مقررات ومناهج تعليمية في الجامعات الفلسطينية لتخصص الطب والتمريض لتوعية الطلاب بالأمور والضغوط التي تواجههم في مجال العمل.
5. إجراء بحوث استكشافية تبين علاقة الإدارة الصحية بالكادر الطبي.

## ❖ قائمة المراجع:

### • القرآن الكريم

### المراجع العربية:

- وزارة الصحة الفلسطينية " التقرير السنوي " ، 2020.
- وزارة الصحة الفلسطينية " مفهوم العامل "، 2009.
- وزارة العمل الفلسطينية، قانون العمل الفلسطيني رقم (7)، 2000م.
- قانون العمل الفلسطيني رقم (7)، سنة 2000م، مقام موسوعة القوانين وأحكام المحاكم الفلسطينية.

- كلوت، ي. سنة 1999م، كتاب قصص سيكولوجية العمل، 159.
- قانون العمل الفرنسي 1983 المادة 1231/2
- زروق عبد الحفيظ. 2021، المكتبة القانونية الجزائرية، الدليل الشامل في شرع قانون العمل الجزائري.

- مؤتمر العمل الدولي، توصية 178 بشأن العمل الليلي، عام 1990، ص1.
- موقع كل الحق، العمل في وردية ليلية، عام 2022م.
- هايكه شامبورتسكي - هامبورغ، (2013) نصائح لموظفي العمل الليلي. جريدة الغد.
- موقع كل الحق، "العمل في وردية ليلية"، 2022

### الدراسات والأبحاث العلمية:-

- بارجنياها، وآخرون، 2001، العمل الليلي: عواقب وإدارة.

- جابر مهنا شبا. (2012). حقوق المريض على الطبيب. Journal Of the collage of law/Al-Nahrain University, 14(2)
- دكتور فراس الصفدي. (2021م). نظرة عامة على أوقات العمل وساعات العمل للأطباء في ألمانيا. منصة بيرل دوكس (Brildox)
- دكتور خالد الصفدي. 2021م. "المنابوة الليلية- basics-time-work-doctors-germany"
- د. فاطمة آل نصر الله، 2017، "معاونة المناوبات في المستشفيات"- موقع الجزيرة.
- فدوى دبله. عمل المناوبة الليلية للمرأة وانعكاسه على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المختصة في طب النساء وطب الأطفال وجراحة الأطفال قرطب عمار بن عمرو.
- د. علي عبد الامير. (2016). العمل الليلي للمرأة العراقية المظاهر والمشكلات (دراسة ميدانية في منطقة الفرات الاوسط). Uruk journal for humanity science, 9(1).
- آمنة ياسين، العمل بالنظام الليلي والتناوبي وأثره على التوافق العام (دراسة ميدانية علي عينة من موظفي الجمارك والأمن الوطني)، جامعة وهران - الجزائر، 2013. الصفدي. 2021م. "المنابوة الليلية- basics-time-work-doctors-germany"
- الصفدي، ف. 2021م نظرة عامة على أوقات العمل وساعات العمل للأطباء في ألمانيا. منصة بيرل دوكس (Brildox) أ.د عبد الحميد عبدوني، أ.سليمة سايجي، أ.مساعد صباح. العمل الليلي ودوره في ظهور بعض اضطرابات النوم (الأرق، فرط النوم، اضطراب جدول النوم واليقظة) لدى عمال الدوريات الليلية. (دراسة ميدانية في مصنع الآجر الأحمر - بسكره)، الملتقى الدولي حول المعاونة في العمل، 2010.
- د. جابر مهنا شبل. (2012). حقوق المريض على الطبيب. Journal Of the collage of law/Al-Nahrain University, 14(2)

- خلود غنام الرياض، "المنوبات المسائية.. أطباء "مرهقون" وأخطاء طبية وتشخيص "كارثي" .. ولا بد من إعادة النظر فيه" ، 2022.
- بلال مجيدر . بعنوان " واقع المعاناة من الضغوط المهنية لدى الممرضين دراسة ميدانية بمستشفى محمد الصديق بن يحيى بولاية جيجل"، (2021)
- صبرينة سليمان، فتحي وادة، بعنوان " الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمنوبة الليلية بمصلحة الاستجالات الطبية والجراحية بالوادي"، 2020.
- د. فاطمة تاونزي، د. رقية سنوسي. بعنوان "المنوبة الليلية وانعكاساتها على الأداء الوظيفي للعامل" ، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستثنائية بميميون \_ ولاية أدرار. (2019)
- للباحثة شروق العامري بعنوان " العمل الليلي للمرأة العراقية المظاهر والمشكلات" ، دراسة ميدانية في محافظات الفرات الأوسط، عام 2015م
- للباحثة آية فواز عقل بعنوان "المعوقات التي تواجه عمل الممرضات في المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة نابلس"، 2014.
- Boughattas, W., et a. "Hospital Night shift and its effect on the quality of sleep, the quality of life, and vigilance troubles among nurses". (2014)
- نعيمة حرز الله بعنوان " انعكاسات نظام العمل بالمنوبة على أداء المرأة العاملة المتزوجة"، دراسة ميدانية على عينة من العاملات بمستشفى سكبسيدة، 2014م.
- دراسة بقادير عبد الرحمن، " العمل الليلي وآثاره الفيزيولوجية والإجتماعية على العمال: دراسة مقارنة بين العزاب والمتزوجين. (2006).

- دراسة يحيى جودة بعنوان " مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات شمال الضفة الغربية". عام 2003.
- دراسة فدوى دبله. عمل المناوبة الليلية للمرأة وانعكاسه على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المختصة في طب النساء وطب الأطفال وجراحة الأطفال قرطب عمار بن عمروس.
- دراسة د. علي عبد الامير. (2016). العمل الليلي للمرأة العراقية المظاهر والمشكلات (دراسة ميدانية في منطقة الفرات الاوسط). Uruk journal for humanity science
- دراسة أ.د عبد الحميد عبدوني، أ.سليمة سايجي، أ.مسعود صباح. العمل الليلي ودوره في ظهور بعض اضطرابات النوم ( الأرق، فرط النوم، اضطراب جدول النوم واليقظة) لدى عمال الدوريات الليلية. (دراسة ميدانية في مصنع الأجر الأحمر – بسكره)، الملتقى الدولي حول المعاناة في العمل، 2010.
- دراسة آمنة ياسين، العمل بالنظام الليلي والتناوبي وأثره على التوافق العام (دراسة ميدانية علي عينة من موظفي الجمارك والأمن الوطني)، جامعة وهران – الجزائر، 2013.

المراجع الأجنبية:-

- Zhao, Bin et al. "A cross-sectional study of the interaction between night shift frequency and age on hypertension prevalence among female nurses." Journal of clinical hypertension (Greenwich, Con.) (2022)
- Lorraine cousin, "Use of psychoactive substances by night shift hospital healthcare workers during the first move of the covid-19

pandemic a cross-sectional study based in Parisian public hospitals (ALADDIN)". (2020)

- Books C, Coody LC, Kauffman R, Abraham S "Night Shift Work and Its Health Effects on Nurses", (2020).
- Yashodhan Mahajan, "Stress among the night shift workers working in hospital", (2018).
- Ferri, et all "The impact of shift work on the psychological and physical health of nurse in a general hospital a comparison between rotating night shifts and day shifts, (2016).
- Susan Ann Vitale, et all " Nurses working the night shift: Impact on home, family and social life" (2015)
- Jeff Sauro & James Lewis, Quantifying the User Experience: Practical Statistics for User Research, 2012, page187
- Jeff Sauro & James Lewis, Quantifying the User Experience: Practical Statistics for User Research, 2012, page262
- Alan Agresti, Categorical Data Analysis, 2nd Edition, 2002, pages 3-4
- Wickwire EM, Geiger-Brown J, Scharf SM, Drake CL, Shift Work and Shift Work Sleep Disorder: Clinical and Organizational Perspectives, CHEST (2017), doi: 10.1016/ j.chest.2016.12.007.

- Ferri, P., Guadi, M., Marcheselli, L., Balduzzi, S., Magnani, D., & Di Lorenzo, R. (2016). The impact of shift work on the psychological and physical health of nurses in a general hospital: a comparison between rotating night shifts and day shifts. *Risk management and healthcare policy*, 9, 203–211.  
<https://doi.org/10.2147/RMHP.S115326>
- Mahajan Y. P. Stress management – Study among the night shift workers working in hospital. *J Manag Res Anal*. 2018;5(4):468–472
- Pati, Atanu & Parganiha, Arti & Reinberg, Alain. (2001). Shift work: Consequences and management. *Current science*..
- . International Labour Office, *Conditions of work digest*, Geneva, 1986, 5, p. 39
- Sveinsdóttir H. Self-assessed quality of sleep, occupational health, working environment, illness experience and job satisfaction of female nurses working different combination of shifts. *Scand J Caring Sci*. 2006 Jun;20(2):229–37. doi: 10.1111/j.1471–6712.2006.00402.x. PMID: 16756530.

## الملاحق:

- ملحق استبانة الدراسة.
- ملحق محكمين الاستبانة.
- ملحق كتاب تسهيل المهمة
- ملحق كتاب لوزارة الصحة

## ملحق (1): استبانة الدراسة

بسم الله الرحمن الرحيم

كلية الدراسات العليا

ماجستير إدارة أعمال معاصرة

أخي- أختي الطبيب/ة أو الممرض/ة

تحية احترام وتقدير،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي : دراسة تطبيقية على عينة من العاملين في المستشفيات في محافظة الخليل. وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال من جامعة الخليل، علماً بأنه سيتم استخدام البيانات لأغراض البحث العلمي فقط و سيتم معاملتها بسرية تامة، أملين من حضرتكم أن تتسم أجابكم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية كبيرة لمحاولة معالجة هذه المشاكل أو التقليل والحد منها.

شكراً لكم لحسن تعاونكم سلفاً،،،

الباحثة :-

ديانا نادر الشريف

أرجو قراءة الاستبانة التي بين أيديكم بعناية، ثم الإجابة عن الأسئلة بها مع مراعاة ما يلي:

1. القسم الأول: يتضمن مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالمعلومات الشخصية للمشاركين بالدراسة (Participants)، لذا يرجى اختيار الإجابة التي تتوافق مع المعلومات التي تتعلق بك من خلال وضع إشارة (X) في المكان المحدد لذلك.

2. القسم الثاني: يتضمن (50) سؤال حول معلومات تتعلق بمصادر ضغوطات العمل التي تتعرض لها بحيث تشمل كل فقرة ثلاثة إجابات متدرجة ما بين (أحياناً) ، (نادراً) ، و (دائماً) لذا أرجو اختيار الإجابة التي تعتقد أنها تناسب تصورك لكل فقرة، وذلك بوضع إشارة (X) في مقابل الفقرة التي حددت رأيك اتجاهها، على أن تأخذ كل فقرة إجابة واحدة فقط.

ملاحظة: لا داعي لذكر الاسم اطلاقاً.

• القسم الأول: البيانات الشخصية

1. الجنس  ذكر  أنثى
2. المهنة:  طبيب  ممرض  مساعد تمريض
3. سنوات الخدمة:
- 3 سنوات فأقل  من 4 إلى 6 سنوات
- من 7 إلى 9 سنوات  10 سنوات فأكثر
4. الحالة الاجتماعية :-
- أعزب  متزوج  غير ذلك
5. مكان السكن:
- مدينة  قرية  مخيم
6. اسم المستشفى: .....
7. القسم:
- الطوارئ  الباطني  الجراحة
- العظام  القلب  العناية المكثفة
- الأطفال  النساء والتوليد  غير ذلك

• القسم الثاني: المشاكل الإدارية والفنية

الرقم	العبرة	دائماً	أحياناً	نادراً
1	يتم تجاهل تحديد الصلاحيات والمسؤوليات في المستشفى بشكل دقيق.			
2	يتم استيعادي من المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالقسم الذي أعمل به.			
3	التنسيق بين الأقسام الداخلية ضعيف أو متدني ليلاً لغياب المسؤولين.			
4	لا تلتزم الإدارة بتطبيق اللوائح والنظم الإدارية.			
5	التسلط في اتخاذ القرارات الطبية دون سماع آراء الممرضين يخفف من وتيرة العمل.			
6	المسؤولين المباشرين يجهلون كيفية قضاء وقت العمل وحجمه داخل القسم الذي أعمل به في المستشفى.			
7	أفتقر إلى النصح والمشورة المقدمة من قبل المسؤول المباشر لي في العمل بشكل مستمر.			
8	تلقي التعليمات من أكثر من جهة يربك العمل.			
9	يفتقر توزيع المناوبات الليلية بين العاملين للعدالة.			
10	هنالك غياب للمتابعة الليلية من قبل المسؤولين في القسم.			
11	يفتقر توزيع العاملين على الأقسام إلى الكفاءة.			
12	المشرفين على برنامج المناوبة الليلية يضيفون على الممرضين والأطباء			
13	الأجهزة الموجودة في المستشفى لسد احتياجات المجتمع المحلي وقديمة.			
14	تزيد أعباء العمل نتيجة عدم توفر التجهيزات الكافية.			
15	سؤال مفتوح: هل ترى أن المشاكل الإدارية الحاصلة في المستشفى ليلاً أكثر منها خلال الدوام الصباحي، لماذا؟			

• القسم الثالث: المشاكل الاجتماعية

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً
1	تعرضني طبيعة المهنة إلى إهانات من المرضى وأهاليهم.			
2	يسبب مكوثي ليلاً خارج المنزل خلال مناوباتي الإزعاج لأهلي.			
3	استصعب مناوباتي الليلية بسبب وجود عدد من شاربى الكحول والمخدرات يتوافدون ليلاً إلى المستشفى.			
4	يزعجني تدخل الزائرين في شؤون مرضاهم بدرجة كبيرة.			
5	لا يوجد تقدير من قبل أهالي المرضى لطبيعة عمل الكادر الطبي.			
6	اعتداء بعض أهالي المرضى يهدد حياة العاملين.			
7	أتحفظ في التعامل مع المرضى من الجنس الآخر بسبب العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.			
8	الدوام الليلي يشعرني بالتقصير تجاه عائلتي.			
9	يؤثر عملي على علاقتي الاجتماعية خارج المؤسسة.			
10	يعيق عملي الليلي تنظيم وقتي خارج العمل.			
11	يعرضني عملي لمواقف محرجة.			
	سؤال مفتوح: هل ترى أن هنالك حلول للمشاكل التي تعاني منها من الناحية الاجتماعية والناجعة من المناوبة الليلية؟			

• القسم الرابع: المشاكل الصحية:

الرقم	المتن	دائماً	أحياناً	نادراً
1	قدرتي على العمل ثقل ليلاً بسبب تعاملي مع عدد كبير من المرضى.			
2	أستطيع أخذ القدر الكافي من النوم قبل مناويتي الليلية للقيام بها على أكمل وجه.			
3	أتخوف من أخذ قسط من الراحة أثناء مناويتي الليلية خوفاً من حدوث أي طارئ.			
4	أعاني من الآم على مستوى الظهر أثناء مناويتي الليلية.			
5	استصعب الاستغراق في النوم بعد الانتهاء من مناويتي الليلية.			
6	يزعجني الشعور بالنعاس أثناء مناويتي الليلية و الغفوات المفاجئة.			
7	أعاني من تشتت في الانتباه وقلة التركيز وشرود ذهني عندما تطول مناويتي الليلية دون أخذ راحة.			
8	يزعجني تناولني لمنبهات كثيرة أثناء الليل ويؤثر على صحتي.			
9	أضطر أحياناً لأخذ مهدئات ومنومات بعد انتهاء مناويتي الليلية.			
10	أحتاج لأكثر من يوم للراحة واستعادة نشاطي وتركيزي بعد انتهاء مناويتي الليلية.			
11	أشعر بأنه من الصعب التحكم في طبيعة غذائي بشكل صحي أثناء المناوبة الليلية.			
12	أعاني من مشاكل في عمليات الأيض بسبب مناويتي الليلية.			
13	أتخوف من مناويتي الليلية بسبب الأمراض الصحية المزمنة المترتبة عليها.			
14	أشعر بالفشل في تلقي المعلومات بشكل صحيح نتيجة الدوام الليلي.			
15	أرى أن تعاطفي مع الآخرين قل أو فقد نتيجة الحرمان من النوم ليلاً.			
	سؤال مفتوح: كطبيب أو ممرض ما رأيك بالعمل الليلي وتأثيره على الصحة البدنية والنفسية مع ذكر سبب إن أمكن؟			

• القسم الخامس: مشاكل متعلقة ببيئة العمل:

الرقم	العبارة	دائماً	أحياناً	نادراً
1	كثيراً ما أشعر بضعف ملائمة الإضاءة لأغراض العمل.			
2	المساحة المخصصة لراحتي غير مطابقة للمواصفات الطبية السليمة.			
3	تراكم المراجعين لساعات طويلة لوجود عدد أسرة غير كافي في قسم الطوارئ.			
4	المرافق التي أستخدمها تفتقر للأمان والسلامة العامة.			
5	استصعب قيامي بمهامي ليلاً لقلّة النظافة والترتيب.			
6	توزيع الأقسام في المبنى لا يتلاءم مع متطلبات الخدمة.			
7	هنالك نقص في الخدمات العامة اللازمة (الهاتف، الصيانة، صندوق البريد، مواقف السيارات).			
8	قلة الخدمات المقدمة في الكافتيريا ليلاً يصيبني بالإحباط.			
9	اضطر لاتخاذ قرار سريع دون الرجوع لأحد في تحويل المريض لمستشفى آخر بسبب نقص الإمكانيات المتاحة.			
10	يزعجني أثناء مناويتي الليلية عدم التزام الزائرين بالوقت المخصص للزيارة.			
	سؤال مفتوح: ك طبيب أو ممرض ماذا تقترح على إدارة المستشفيات الخاصة والحكومية لتوفير بيئة عمل مناسبة للفترة المسائية؟			

أية معلومات أخرى تود إضافتها:

.....  
 .....  
 .....  
 .....

شكراً لحسن تعاونك

ملحق (2): محكمين استبانة الدراسة:

الرقم	الاسم	مكان العمل
1	الدكتور محمد الجعبري	كلية التمويل والإدارة - جامعة الخليل
2	الدكتور يوسف أبو فارة	كلية العلوم الإدارية والإقتصادية - جامعة القدس
3	الدكتور حكم حجة	مناهج وأساليب تدريس - التربية والتعليم جنوب الخليل
4	الدكتور خالد حجة	دكتوراة في الإدارة - بلدية دورا
5	الدكتور حسين جبارين	عميد كلية التمريض - جامعة الخليل
6	الدكتور عماد أبو خضر	كلية التمريض - الجامعة الأمريكية جنين
7	الدكتور أحمد بطران	كلية التمريض - الجامعة الأمريكية
8	الدكتورة سهير عيسى القاضي	كلية التمريض - جامعة الخليل
9	الدكتور أسامة شهوان	مناهج بحث علمي - جامعة بيت لحم

HEBRON  
UNIVERSITY



جامعة الخليل

Ref.

الرقم

: الرقم

Date

التاريخ : 2021/9/27

لعمري بيهمة الامر

تحية طيبة وبعد،

الموضوع / دراسات عليا

يفيد برنامج الماجستير في ادارة الاعمال في جامعة الخليل بأن الطالب دينا نادر الشريق ورقمه الجامعي (21819048) هي احدى طالبات برنامج الماجستير في ادارة الاعمال (MBA) وهي في طور جمع المعلومات لبحثه بعنوان (المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي: دراسة تطبيقية على عينة من مستشفيات في محافظة الخليل).

يرجى مساعدتها في تسهيل مهمتها لإعداد الرسالة.

مع الاحترام و التقدير.

د. سمير ابو زويد  
**د. سمير ابو زويد**  
عميد كلية التمويل والإدارة  
رئيس لجنة الدراسات العليا



ملحق (4): مراسلة وزارة الصحة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته  
حضرة الدكتور عبد الله القواسمي حفظه الله  
مدير التعليم الصحي والبحث العلمي

تحية طيبة،،،

**الموضوع: بحث علمي بعنوان "المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي:  
دراسة تطبيقية على عينة من مستشفيات محافظة الخليل"**

أهدي لحضرتك أطيب التحيات وبناء على الموضوع أعلاه، أنا الطالبة "ديانا نادر كاظم الشريف" طالبة دراسات عليا في جامعة الخليل، رسالتي الماجستير بعنوان "المشاكل التي يعاني منها موظفو الدوام الليلي: دراسة تطبيقية على عينة من مستشفيات محافظة الخليل" وبإشراف البروفيسور سمير أبو زنيد، وأنا الآن أعمل على جمع المعلومات من مستشفيات محافظة الخليل، مرفق لحضرتك كتاب من الجامعة والاستبيان الذي سيتم من خلاله جمع المعلومات للمساعدة في تسهيل عملية الجمع وأخذ الموافقة من حضرتك والتعميم على مستشفيات محافظة الخليل، دمت بصحة وخير وسلامة.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

- مرفقات:
- 1. استبيان الدراسة الالكتروني.
- 2. استبيان الدراسة ورقي.
- 3. كتاب من جامعة الخليل بجمع المعلومات.

الطالبة:  
ديانا نادر الشريف