

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار ثليجي الأغواط

ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس تنظيم وعمل

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

والأرطفونيا

رقم.....2025



أخلاقيات المهنة وعلاقتها بالصحة النفسية  
دراسة ميدانية على عينة من الممرضين بالمستشفى المختلط  
العقيد لطفي بمدينة الأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس تخصص:

علم النفس تنظيم وعمل

إشراف الدكتور(ة) :

-نجاة حسان

إعداد الطالبة :

- شويكات نورة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
			رئيسا
نجاة حسان	أستاذة(ة) محاضر ب	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مشرفا ومقررا
			مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

# شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تحققت هذه الخطوة في درب العلم  
والمعرفة.

أتقدم كذلك بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذتي المشرفة الدكتور حسان نجاة، على  
ما بذلته من جهد وتوجيه علمي، وما قدمته من نقد بناء، وعم متواصل، وصبر كبير في  
متابعة هذه الدراسة خطوة بخطوة. فلولا إشرافها السديد، ما كانت هذه المذكرة لتأخذ

شكرها النهائي.

كما أتوجه بخالص الشكر إلى أعضاء الهيئة التدريسية بمستشفى الأغواط، الذين رحبوا بي

وساهموا في إنجاح هذا البحث من خلال تعاونهم ومشاركتهم القيمة.

ولا يفوتني أن أعبر عن شكري العميق للأساتذتي في قسم علم النفس وعلوم التربية والأرط

فونيا، على ما قدموه من علم وتوجيه طيلة سنوات التكوين.

شويكات نورة

## إهداء

إهداء إلى من غرسوا فيّ البذور الأولى، إلى من علّموني أن الخطوة الأولى لا تؤخذ بالأقدام، بل بالإيمان: إلى أمي وأبي... نبض قلبي، وسرّ وجودي، ودعاؤهما الهادي، كان الحافز في كل تعثر. إلى إخوتي وأخواتي، الذين كانوا لي دوماً سنداً، ضحكة ووقت التعب، ونوراً في عتمة المسير إلى كلّ من آمن بي، ووقف بجاني بكلمة، أو دعاء، أو ابتسامة صادقة، إلى كلّ من علّمني حرفاً أو الصمني فكرة... أهدي ثمرة هذا

الجهد المتواضع لكم جميعاً، بكلّ الامتنان والمحبة

. أتقدّم بأسمى عبارات الشكر والامتنان إلى عائلتي العزيزة، سندي الأول في الحياة،

التي كانت وما زالت الدافع الأقوى لي في مسيرتي العلمية والعملية.

وإلى أختي إيمان، التي لم تغفل عني لحظة واحدة طيلة خمس سنوات، فكانت الموجّه والمُلمم، ودعمها لي كان خير مدد، بدعواتها، ومتابعتها، وحرصها الدائم على

دفعي نحو الأفضل.

فلكم جميعاً - عائلتي - أرفع عبارات الامتنان وأصدق الدعاء.

كما أخصّ بالشكر مطى الهدي، منبع استقامتي، وصوبحاتي الطيبات اللواتي كنّ

كالمسك في صحتي، ورفيقاتي في طريق الخير والعلم.

وإلى النادي العلمي لكلية العلوم الاجتماعية، وكل الجمعيات التي تشرفك بالمشاركة

فيها تطوعاً... أنتم جميعاً كنتم جزءاً من هذه الرحلة، وتركتكم بصمتكم في مسيرتي،

فلكم مني كل الودّ والتقدير.

وأخيراً، شكري موصول إلى كل من دعمني بكلمة طيبة، أو نصيحة صادقة، أو مساندة

صامتة... فلكم جميعاً مني أصدق مشاعر الامتنان والوفاء.

شوبكات

### الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة ومستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين في المستشفى المختلط بمدينة الأغواط، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدم فيها استبيان معدل لقياس أخلاقيات المهنة، وآخر معدل لقياس الصحة النفسية. وقد تم تطبيق الأدوات على عينة عرضية قوامها (41) ممرضًا وممرضة. أظهر تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى أفراد العينة، كما وجدنا مستوى مرتفع من الأخلاقيات المهنية لدى المشاركين في الدراسة، نفس الشيء بالنسبة لمستوى الصحة النفسية لديهم والذي جاء مرتفعاً، كما أننا لم نجد فروقا في مستوى الصحة النفسية أو الأخلاقيات المهنية تعزى لمتغير الأقدمية.

**الكلمات المفتاحية:** أخلاقيات المهنة، الصحة النفسية.

**Abstract:**

This study aims to explore the nature of the relationship between the level of commitment to professional ethics and the level of mental health among nurses working at the mixed hospital in the city of Laghouat. The study adopted a descriptive correlational approach and employed a modified questionnaire to measure professional ethics and another adapted tool to assess mental health. The instruments were applied to a convenience sample consisting of 41 nurses (male and female). Data analysis using SPSS revealed a statistically significant positive correlation between professional ethics and mental health among the participants.

The results also indicated a high level of professional ethics among the study participants, as well as a high level of mental health. Moreover, no significant differences were found in the levels of mental health or professional ethics attributable to the seniority (years of experience) variable.

**Keywords:** Professional ethics, Mental health.

# فهرس المحتويات

## فهرس المحتويات

الصفحة	الفهرس
أ	شكر وعرفان
ب	إهداء
ج	ملخص الدراسة باللغة العربية
د	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
هـ	فهرس المحتويات
و	قائمة الجداول
ز	قائمة الملاحق
1	1-مقدمة
7	2-مراجعة الأدبية للدراسات السابقة
14	3-طريقة وأدوات الدراسة
14	3-1-منهج الدراسة
14	3-2-حدود الدراسة
14	3-3-المشاركون في الدراسة
15	3-4-أدوات الدراسة
16	3-5-إجراءات جمع البيانات
16	3-6-الدراسة الاستطلاعية
18	3-7-الخصائص السيكومترية للأدوات
22	3-8- الأساليب الإحصائية المستخدمة
25	4-نتائج الدراسة
25	4-1-عرض نتائج الفرضية الأولى
25	4-2-عرض نتائج الفرضية الثانية
26	4-3-عرض نتائج الفرضية الثالثة
26	4-4-عرض نتائج الفرضية الرابعة

27	4-5- عرض نتائج الفرضية الخامسة
29	5-مناقشة وتفسير نتائج الدراسة
29	5-1-مناقشة الفرضية الأولى
31	5-2-مناقشة الفرضية الثانية
33	5-3- مناقشة الفرضية الثالثة
35	5-4-مناقشة الفرضية الرابعة
37	5-5-مناقشة الفرضية الخامسة
39	5-6-استنتاج عام
42	خاتمة
43	التوصيات
	قائمة المراجع
	الملاحق

# قائمة الجداول والملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
8	الدراسات السابقة.	01
15	خصائص المشاركين حسب الجنس	02
15	خصائص المشاركين حسب الأقدمية	03
16	درجات الموافقة على عبارات المقياس.	04
18	معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان	05
19	اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في المقياسين	06
20	نتائج الصدق الاتساق الداخلي للاستبيان لمقياس أخلاقيات المهنة	07
21	الصدق الاتساق الداخلي للاستبيان لمقياس الصحة النفسية	08
21	الصدق الاتساق البنائي للمقياسين	09
22	اختبار التوزيع الطبيعي	10
25	العلاقة أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى مرضي مستشفى 240 سرير بمدينة الأغواط	11
25	مستوى أخلاقيات المهنة بين المشاركين في الدراسة	12
26	مستوى الصحة النفسية لدى المشاركين في الدراسة	13
26	الفروق بين أفراد العينة في مستوى أخلاقيات المهنة تبعاً لمتغير الأقدمية	14
27	الفروق بين أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير الأقدمية	15

## قائمة الملاحق

الصفحة	الملحق	الرقم
	رخصة زيارة المؤسسة	01
	الهيكل التنظيمي للمستشفى المختلط العقيد لطفي بالأغواط	02
	قائمة المحكمين لأدوات الدراسة	03
	استبيان التحكيم	04
	الاستبيان في صورته النهائية	05
	مخرجات برنامج SPSS	06

مقدمة

Introduction

تُعد الخدمة الصحية من أكثر الخدمات ارتباطًا بحياة الإنسان وكرامته، لذا تولي الدول اهتمامًا بالغًا بتوفيرها وضمان جودتها من خلال المستشفيات العمومية والعيادات، التي تعتمد في أدائها على موارد مادية وبشرية متخصصة. ومع تعقّد المتطلبات الصحية وتزايد حاجات المرضى، أصبحت المؤسسات الصحية أمام تحدّي حقيقي لتحسين نوعية الخدمة، وتوفير بيئة عمل مستقرة للعاملين فيها، خصوصًا الممرضين، باعتبارهم يمثلون النواة الأساسية في العملية التمريضية. ورغم تركيز بعض المقاربات على الجوانب التقنية والمادية لتطوير الخدمات، فإن الدراسات الحديثة تشير إلى أن العوامل النفسية والتنظيمية داخل بيئة العمل، مثل الثقة التنظيمية والعدالة المهنية، تُعدّ محددات أساسية في استقرار المؤسسة وفعالية مواردها البشرية. ومن بين هذه العوامل، تبرز أخلاقيات المهنة كإطار معياري يوجّه سلوكيات الموظفين ويعزز الانسجام داخل المؤسسة.

وقد حظي موضوع أخلاقيات المهنة باهتمام متزايد في الآونة الأخيرة، نتيجةً لتزايد الفسائح الأخلاقية وتفشي الفساد الإداري وتردي أداء بعض الموظفين داخل المؤسسات، مما أثار تساؤلات واسعة حول الدور الأخلاقي للمنظمات ومسؤولياتها تجاه المجتمع.

وتحولت بذلك الرؤية التقليدية التي كانت تركز فقط على الكفاءة والربح، إلى مقاربات جديدة تؤكد أهمية القيم الأخلاقية والممارسات المسؤولة في ضبط سلوك العاملين، وضمان التوازن المؤسسي والاستقرار النفسي في بيئات العمل.

وتُعرّف أخلاقيات المهنة بأنها: "توجيهات مستمدة من القيم والمبادئ، تعنى بكيفية التصرف اللائق للممارس الصحي عند مزاولته لمهامه المهنية" (مباني، 2016، ص 15). كما يُنظر إليها على أنها: "مجموعة من المبادئ والقواعد النابعة من القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، تشكل معيارًا للسلوك الفردي، سواء في التنظيم الإداري أو الاجتماعي، وتحدد ما يجب فعله وما ينبغي تجنبه في الممارسة المهنية" (مباني، 2016، ص 15). وهي

بذلك تمثل منظومة أخلاقية متكاملة تهدف إلى تحقيق التوازن بين أداء الواجب المهني، واحترام حقوق المستفيدين، وتحقيق الصالح العام داخل المؤسسات الصحية. وتُعد الصحة النفسية من أبرز مؤشرات التوازن الداخلي للفرد، وقد عرّفها زهران (1977) بأنها: "حالة دائمة نسبية يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً شخصياً، وانفعالياً، واجتماعياً مع نفسه ومع بيئته، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق إمكاناته ومواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة وسلوكه سويًا، فيعيش في سلام مع نفسه ومع مجتمعه" (بن دحمان وزايكو، 2021، ص34).

"وهي درجة تكيف الشخص مع نفسه ومع العالم الخارجي المحيط به، بطريقة تكفل له الشعور بالسعادة، وتمكّنه من مواجهة حقائق الحياة" (بن دحمان وزايكو، 2021، ص35). وبالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت كلاً من أخلاقيات المهنة والصحة النفسية على حدة، إلا أن القليل منها بحث في طبيعة العلاقة بينهما، خاصةً في بيئة العمل التمريضي، التي تُعدّ من أكثر البيئات عرضةً للضغوط النفسية، نظرًا لتكرار المواقف الحساسة والتعامل المستمر مع الألم الإنساني.

كما أن معظم الأبحاث الأجنبية ركزت على بيئات تنظيمية قد لا تعكس الخصوصيات الثقافية والمهنية للقطاع الصحي في الجزائر. وإذ ركزت بعض الدراسات العربية على موضوع الاحتراق النفسي أو الضغوط المهنية لدى الممارسين الصحيين، إلا أن العلاقة المباشرة بين مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة والحالة النفسية للمرضين لم تحظَ باهتمام كافٍ، لا سيما في المستشفيات الجزائرية. ورغم وجود بعض الدراسات التي تناولت بشكل منفصل كلاً من أخلاقيات المهنة والصحة النفسية، إلا أن مراجعة الأدبيات التي أُجريت ضمن إطار هذه الدراسة كشفت عن محدودية الأبحاث التي بحثت العلاقة بين المتغيرين في السياق التمريضي الجزائري، مما يُبرز أهمية التطرق إلى هذا الموضوع وفق خصوصيات البيئة المحلية.

من هنا جاءت هذه الدراسة لسدّ هذه الفجوة، من خلال فحص العلاقة بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بمستشفى الأغواط، والبحث في مدى تأثير القيم الأخلاقية في الحماية من التوتر، والإجهاد، والاضطرابات النفسية في بيئة العمل التمريضي. وتكمن أهمية هذه الدراسة في محاولتها الربط بين بُعدين قلّما تم تناولهما معاً في الدراسات المحلية، وهما:

أخلاقيات المهنة بوصفها مرجعاً معيارياً لتوجيه السلوك المهني، والصحة النفسية باعتبارها مؤشراً أساسياً لاستقرار العاملين في بيئة الرعاية الصحية. كما تستمد الدراسة أهميتها من تركيزها على فئة الممرضين، الذين يمثلون واجهة المؤسسات الصحية، والأكثر احتكاكاً بالمرضى، وبالتالي الأكثر عرضةً للضغط المهني والانفعالي وتتمثل إشكالية الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

ما طبيعة العلاقة بين الالتزام بأخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى ممرضى مستشفى الأغواط؟ وتتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية، هي:

ما مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة لدى ممرضى مستشفى الأغواط؟

ما مستوى الصحة النفسية لدى ممرضى مستشفى الأغواط؟

هل تختلف درجة الالتزام بأخلاقيات المهنة باختلاف عدد سنوات الأقدمية؟

وهل تختلف درجة الصحة النفسية باختلاف عدد سنوات الأقدمية؟

وللإجابة عن هذه التساؤلات، تم اقتراح الفرضية العامة الآتية:

"توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفى المختلط بالأغواط".

كما انبثقت عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

- "يوجد مستوى مرتفع من التحلي بأخلاقيات المهنة لدى الممرضين".

- "يوجد مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى الممرضين".

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أخلاقيات المهنة تبعًا لمتغير الأقدمية".

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعًا لمتغير الأقدمية".

وقد تم اعتماد المنهج الوصفي، باعتباره الأنسب لطبيعة الدراسة وأهدافها.

وتكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة نظرًا لتناولها موضوعين على درجة عالية من الحساسية والتأثير في البيئة الصحية، وهما: أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى الممرضين، وذلك في ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها قطاع الصحة، وارتفاع حجم الضغوط المهنية التي يتعرض لها الممارسون الصحيون بشكل يومي. وتتبع أهمية هذه الدراسة من تركيزها على فئة الممرضين، الذين يُعتبرون أحد الأعمدة الأساسية في المنظومة الصحية، نظرًا لاحتكاكهم المباشر والمستمر بالمرضى، ووجودهم الدائم في الواجهة. كما تُعد هذه الدراسة من المحاولات القليلة التي تسعى إلى الربط بين البعد الأخلاقي والبعد النفسي في بيئة العمل التمريضي الجزائرية، مما يُكسبها طابعًا علميًا وواقعيًا يعكس خصوصية السياق المحلي.

ومن جهة أخرى، تستمد هذه الدراسة أهميتها من مساهمتها في سدّ فراغ بحثي واضح في الأدبيات المحلية، حيث ركزت معظم الدراسات السابقة إما على الأخلاقيات المهنية بمعزل عن الصحة النفسية، أو على الضغوط النفسية دون ربطها بالمرجع الأخلاقي للسلوك المهني. لذلك، تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من ممرضين مستشفى الأغواط، وإلى معرفة ما إذا كانت القيم الأخلاقية تشكل عامل حماية نفسي في مواجهة التوتر والضغط المهني.

وتتمثل الأهداف الأساسية للدراسة فيما يلي:

-تحديد مستوى التزام الممرضين بأخلاقيات المهنة في مستشفى الأغواط.

-التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين.

-فحص العلاقة بين التزام الممرضين بأخلاقيات المهنة ومستوى الصحة النفسية لديهم.

-الكشف عما إذا كانت هناك فروق في الأخلاقيات المهنية أو الصحة النفسية تعود إلى عدد سنوات الأقدمية.

وتُقصد بأخلاقيات المهنة في هذه الدراسة الدرجة التي يحصل عليها الممرض في الاستبيان المعدل لقياس مدى التزامه بالقيم والسلوكيات المهنية المستمدة من المبادئ الأخلاقية المنظمة للمهنة، مثل: احترام المريض، الالتزام بالسرية، الشعور بالمسؤولية، والعدل في تقديم الرعاية. وتقاس باستخدام مقياس محدد اعتمده الدراسة، حيث تعكس الدرجات المرتفعة التزامًا أعلى بأخلاقيات المهنة.

بينما تعرف الصحة النفسية للمرضين من خلال الدرجة التي يتحصل عليها الممرض في استبيان الصحة النفسية المعدل، والذي يقيس مجموعة من الأبعاد مثل: التوافق الشخصي، الانفعالي، والاجتماعي، القدرة على مواجهة الضغوط، الشعور بالسعادة والرضا عن الذات، وغيرها. وكلما كانت الدرجة أعلى، دلّ ذلك على مستوى أفضل من الصحة النفسية.

وتتوزع هذه المذكرة على ثلاثة فصول رئيسية: تتضمن المقدمة التي تشمل الإطار العام للموضوع، وتحديد الإشكالية وتساؤلات الدراسة، وفرضياتها، وأهميتها، وأهدافها، والمنهجية المعتمدة، والتعاريف الأساسية، وحدود البحث، إضافة إلى هيكل المذكرة. خُصص الفصل الأول لمراجعة وتحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث. أما الفصل الثاني فقد تناولنا فيه طريقة الدراسة، والفصل الثالث قمنا بعرض نتائج الفرضيات، وفي الفصل الرابع والأخير مناقشة وتفسير النتائج، وأخيرًا الخاتمة والتوصيات.

# المراجعة الألفية للدراسات السابقة

## الدراسات السابقة :

انطلاقاً من أهمية الاستناد إلى قاعدة علمية متينة، سعت الباحثة إلى مراجعة نخبة من الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة الحاليين، وهما: أخلاقيات المهنة والصحة النفسية، سواء بشكل منفصل أو في إطار العلاقة بينهما، وذلك بهدف رصد ما أنجزته الأدبيات في هذا المجال، وتحديد موقع البحث الحالي ضمن الجهود العلمية السابقة. وقد رُوعي في اختيار هذه الدراسات أن تُغطي تنوعاً في السياقات والمنهجيات والعينات، وأن تتسم بقدر مقبول من الحداثة والارتباط المباشر بموضوع البحث، مع الاعتماد على أدوات كمية ونوعية مناسبة. كما تم تحليل هذه الدراسات وفق عناصر موحدة تشمل: عنوان الدراسة، سنة النشر، اسم الباحث، اللغة، المشاركين، الأدوات، المنهج، المتغيرات، والنتائج الأساسية. وقد تم ترتيبها زمنياً من الأقدم إلى الأحدث، بما يُسهّل تتبع تطور البحث العلمي في هذا المجال. وقد ساعد هذا التحليل على الكشف عن نقاط التشابه والاختلاف بين الدراسات، وبيان أبرز الثغرات المعرفية التي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجتها، خصوصاً في ظل محدودية الدراسات التي تناولت العلاقة بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية ضمن البيئة التمريضية الجزائرية.

## جدول الدراسات السابقة :

الجدول رقم (01): يوضح الدراسات السابقة.

عنوان الدراسة	السنة	اسم الباحث	اللغة	الأدوات	المنهج	النتائج
1- " عنوان الدراسة: دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية".	2018	أسامة محمد خليل الزيتاني	العربية	الاستبيان	الوصفي	النتائج: علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين أخلاقيات المهنة والمسؤولية الاجتماعية.
2- مستوى الصحة النفسية للمرضين وعلاقته بفاعلية الذات - الشلف .اللغة: العربية.	2016	جعير سليمة	العربية	الاستبيان	الوصفي	النتائج: علاقة طردية دالة، ومستوى متوسط للصحة النفسية ،
Professional Ethics: -3 From Theory to Practice - Evaluating Ethical Commitmen	2014.	مباركي وكوريشي	الإنجليزية	الإستبيان	الوصفي	تفاوت في الالتزام الأخلاقي، وضعف في التكوين الأكاديمي.

علاقة ارتباطية دالة بين جودة الحياة والصحة النفسية .	الوصفي	الاستبيان	العربية	بن دحمان وزايكو،	2020	4- : جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة أدرار .
النتائج: ارتفاع التوتر والقلق، ضعف الدعم المؤسسي .	الوصفي تحليلي	الاستبيان	العربية	بن هرات	2021	5- الصحة النفسية في مواجهة كوفيد-19: حالة المستشفى النفسي بوهران
النتائج: نسب مرتفعة للقلق والاكتئاب، وتوصية بتدخلات نفسية عاجلة .	الوصفي	الاستبيان	الإنجليزية	الدراسة السادسة García- Vivar وآخرون،	2022	6- العنوان Analysis of Mental Health Effects Among Nurses During COVID-19.
النتائج: مؤشرات مرتفعة للقلق والاكتئاب، مع ضعف الرفاه النفسي .	الوصفي	الاستبيان	العربية	الرحماني وروميصة،	2023	7- الصحة النفسية لدى مهني الصحة.
النتائج: علاقة إيجابية بين الأخلاقيات والثقة التنظيمية، وتأثير مباشر على جودة الخدمة .	الوصفي	الاستبيان	العربية	حمدي وخنيش	2023	8- العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية .اللغة: العربية.

9- واقع أخلاقيات المهنة الجامعية جامعة مولود معمري. اللغة: العربية.	///	مجيدر وحمير العين،	العربية	الاستبيان	الوصفي	النتائج: التزام متوسط، ضعف في الخصوصية والحياد، وتوصية بتفعيل الميثاق الأخلاقي الجامعي.
10- واقع ممارسة أخلاقيات المهنة لدى الأخصائيين النفسيين - ورقة.	2024	زكري وبن الزين،	العربية	الاستبيان	الوصفي	النتائج: التزام مرتفع (93%)، صعوبات بسبب قلة التكوين .
11- برنامج مقترح لتعزيز الصحة النفسية وفق كلمة مدير WHO -دافوس.	2024	بوزيان	العربية	الاستبيان	الوصفي	النتائج: أوصى بتشريع برامج وقائية لمواجهة الضغوط التنظيمية في العمل.

## التعليق على الدراسات السابقة :

## 2-1- من حيث الأهداف:

سعت معظم الدراسات السابقة إلى معالجة مشكلات ترتبط بشكل مباشر بأخلاقيات المهنة أو الصحة النفسية؛ حيث ركز بعضها على تعزيز القيم الأخلاقية ضمن المهن الطبية (مثل دراسة الزيتاني، 2014)، في حين اهتم البعض الآخر برصد واقع الصحة النفسية في ظل ظروف ضاغطة (مثل دراسة García-Vivar وآخرون، 2022). ومع ذلك، فإن بعض الدراسات اقتصرت على جوانب أو فئات محددة، مثل الطلبة أو الأطباء دون التمريض، مما يُضعف من تعميم نتائجها على فئات مهنية مختلفة. كما أن القليل منها تناول العلاقة بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية بشكل مباشر، وهي الفجوة التي تسعى الدراسة الحالية إلى

سدها

## 2-2-من حيث المنهج والأدوات :

اعتمدت الدراسات على مناهج وصفية وتحليلية بالدرجة الأولى، مع استخدام أدوات تقليدية مثل الاستبيان (كما في دراسات مباركي وكوريشي، 2020، وحمدى وخنيش، 2023). في المقابل، هناك قلة من الدراسات التي لجأت إلى أدوات نوعية أو مزجت بين المنهجين الكمي والنوعي، كما هو الحال في دراسة الرحمانى وروميصة (2023) باستخدام المقابلة. هذا التفاوت في الأدوات والمنهجيات قد يحدّ من شمولية التحليل في بعض الحالات، ويؤثر على دقة النتائج المستخلصة

## 2-3-من حيث المشاركين:

غالبية الدراسات تناولت عينات محدودة من حيث العدد أو التنوع؛ فبعضها اقتصر على الطلبة (بن دحمان وزايكو، 2021/2020)، أو على الأطباء فقط دون غيرهم (مباركي وكوريشي، 2020)، كما أن بعض الدراسات لم توضح خصائص العينة بدقة (مثل دراسة بن هرات، 2021)، وهو ما يطرح إشكالاً في مدى تمثيل تلك العينات للمجتمع المستهدف، وبالتالي التأثير على تعميم النتائج .

## 2-4-من حيث النتائج:

أظهرت الدراسات تبايناً واضحاً في النتائج؛ فبينما كشفت بعضها عن علاقات دالة وموجبة بين المتغيرات (مثل علاقة الأخلاقيات بالمسؤولية الاجتماعية، أو بين جودة الحياة والصحة النفسية)، بيّنت دراسات أخرى مؤشرات مرتفعة للقلق والاكتئاب (كما في García-Vivar وآخرون، 2022). يعود هذا التباين إلى اختلاف السياقات والمنهجيات والعينات المستخدمة، ما يبرز الحاجة إلى دراسات أكثر شمولاً واستهدافاً.

## 2-5- أوجه التشابه والاختلاف:

تشارك معظم الدراسات في استخدام المنهج الوصفي والتحليلي، مع اعتماد الاستبيان كأداة رئيسية، بينما تختلف في نوعية المشاركين وسياق التطبيق. كما أن بعض الدراسات ركزت على الصحة النفسية في بيئات الأزمات مثل كوفيد-19، في حين ركزت أخرى على أخلاقيات المهنة في الممارسة العادية

#### \*دعم أو تناقض النتائج:

في العموم، تعزز نتائج الدراسات بعضها البعض فيما يخص أهمية الالتزام الأخلاقي والصحة النفسية في بيئات العمل، لكنها تختلف في تفسير مسببات ضعف الصحة النفسية، ما بين ظروف العمل أو ضعف التكوين أو غياب الدعم المؤسسي.

#### \*تحديد الثغرات:

يُلاحظ غياب دراسات تجمع بين متغيري أخلاقيات المهنة والصحة النفسية في سياق التمريض بالجزائر، خاصة باستخدام أدوات متعددة وتحليل سيكومتري، وهي الثغرة التي تستهدفها الدراسة الحالية

#### \*اتجاهات البحث المستقبلية:

تكشف المراجعة عن ضرورة إجراء دراسات أكثر عمقاً تربط بين المناخ الأخلاقي العام وجودة الصحة النفسية داخل المستشفيات، مع مراعاة الخصوصيات الثقافية والتنظيمية.

طريقة وأدوات الدراسة

Methods

#### 3-1- منهج الدراسة:

تم الاعتماد في الدراسة على المنهج الوصفي.

#### 3-2- حدود الدراسة

المجال البشري: يتكون مجتمع الدراسة من 132 ممرض وممرضة بالمستشفى المختلط العقيد لطفي الأغواط .

المجال المكاني: المستشفى المختلط العقيد لطفي بولاية الأغواط .المجال الزمني: أجريت الدراسة الميدانية خلال شهر ماي 2025

الحدود الموضوعية: العلاقة بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى الممرضين

#### 3-3- المشاركون في الدراسة:

مجتمع الدراسة: يتكون من كافة الممرضين العاملين في المستشفى المختلط العقيد لطفي بالأغواط، ويُقدّر عددهم بـ132 ممرضًا .

العينة: تم اختيار عينة عرضية (غير احتمالية) مكونة من 41 ممرضًا وممرضة يمثلون مختلف المصالح

طريقة اختيار العينة: تم اعتماد التوزيع اليدوي المباشر للاستبيانات خلال التربص الميداني، وتم التنقل بين المصالح الصحية يوميًا لتوسيع التغطية بفضل نظام التناوب.

الجدول رقم (02) يوضح خصائص المشاركين حسب الجنس:

النسبة %	التكرار	الجنس
34,1%	14	ذكر
65,9%	27	أنثى
100,0%	41	المجموع

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن فئة الإناث أكثر من فئة الذكور حيث قدرن ب 27 ممرضة بنسبة 65.9% وأما الذكور فقدروا ب 14 ممرض بنسبة 34.1%.

الجدول رقم (03) يوضح خصائص المشاركين حسب الأقدمية:

النسبة %	التكرار	الأقدمية
56,1%	23	أقل من 10 سنوات
43,9%	18	من 10 سنوات فما فوق
100,0%	41	المجموع

من النتائج السابقة نلاحظ أن عدد الممرضين الذين أقدميتهم في العمل أقل من 10 سنوات قدروا ب 23 ممرض بنسبة 56.1% وبينما قدر الممرضين الذين أقدميتهم تفوق 10 سنوات ب 18 ممرض بنسبة 43.9%.

### 3-4- أدوات الدراسة

تم الاستعانة بأداة الاستبيان المبني من مجموعة من الدراسات السابقة والأدبيات النظرية والميدانية.

مقدمة تعريفية: توضح للمبحوث الغرض من الدراسة، وتطمئنه بسرية المعلومات واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

المحور الأول: البيانات الشخصية: الجنس، الأقدمية.

المحور الثاني: العبارات المتعلقة بأخلاقيات المهنة والتي تتكون من 22 عبارات.

المحور الثالث: العبارات المتعلقة بالصحة النفسية والتي تتكون من 24 عبارات.

الجدول رقم (04): يوضح درجات الموافقة على عبارات المقياس.

الصحة النفسية	التعبير	أخلاقيات المهنة
الدرجة		الدرجة
1	غير موافق تماما	1
2	غير موافق	2
3	موافق إلى حد ما	3
4	موافق تماما	4

### 3-5- إجراءات جمع البيانات:

تم توزيع الاستبيانات يدوياً خلال فترة التبرص (من 04 إلى 13 ماي 2025) على مختلف مصالح المستشفى (القدم السكري، الطب الداخلي، أمراض القلب، أمراض الكلى، الجراحة النسائية، طب الأطفال، الأمراض الصدرية)، بمعدل مصلحتين يومياً تقريباً. ساعد نظام التناوب في مقابلة عدد كبير من المرضى. تفاوتت درجات الصدق في الإجابة، إلا أن نسبة معتبرة أبدت التزاماً وجدية.

### 3-6- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية هي الخطوة للدراسة ونقطة انطلاق أي بحث علمي بجانبه النظري والتطبيقي حيث يلجأ إليها الباحث عندما تكون معرفته عن الموضوع بسيطة جداً، ما يزيد معرفته لهذا الموضوع، وحتى يتسنى له التعمق في دراسته والتوسع في جميع جوانبها.

#### - أهميتها:

- . التحقق من أدوات السيكمترية
- . التحقق من صلاحية المقياس ومناسبته لأفراد العينة
- . التحقق من وجود الظاهرة لأفراد العينة
- . تحديد العينة وصعوبة الظروف المحيطة بها

#### - فوائدها:

- التعرف على الصعوبات المحتمل مواجهتها
- تحديد المفاهيم الأساسية ذات الصلة بالموضوع
- تساهم في زيادة الألفة بين الباحث وميدان البحث والتعرف على مجتمع الدراسة
- إيجاد مرتكز وقدر من المعرفة ينطلق منها الباحث في دراسته
- مكانها: المستشفى 240 سرير بالأغواط.

العينة: 30 ممرضًا وممرضة

الأهداف: فحص صلاحية أدوات القياس، والتحقق من وجود الظاهرة، واستكشاف الصعوبات الميدانية.

بالإضافة إلى ذلك أجرت الباحثة مقابلة مهنية مع: الاسم: الأخصائية النفسية نجاة الوظيفة: منسق نفسي عيادي ممتاز مكان العمل: المستشفى المختلط العقيد لطفي بالأغواط محاور المقابلة

1- الالتزام الأخلاقي: تفاوت بين الجيلين (كبار السن أكثر التزامًا، الشباب أكثر اندفاعًا)

2- الضغوط النفسية: لها أثر سلبي واضح خاصة في ظل سوء تنظيم العمل .

3- القيم الأخلاقية الأساسية: الثقة، السرية، احترام الوقت، المسؤولية.

4- تأثير بيئة العمل: التنظيم والفوضى يؤثران مباشرة على الصحة النفسية .

5- أثر التدريب الأخلاقي: يرفع الأداء المهني ويقلل التوتر.

دور المقابلة: ساهمت هذه المقابلة في توضيح العلاقة بين البيئة الأخلاقية داخل المؤسسة والصحة النفسية للمرضيين، ودعمت النتائج التي سعت الباحثة إلى اختبارها من خلال الأدوات الكمية.

## 3-7- الخصاص السيكومترية للأدوات:

## 3-7-1- ثبات أداة الدراسة:

## الجدول رقم (05) - معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

الرقم	البعد	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
01	أخلاقيات المهنة	22	0.756
02	الصحة النفسية	24	0.784

واضح من النتائج الموضحة في جدول أن قيمة معامل ألفا كرونباخ مرتفعة حيث بلغت 0.756 بالنسبة لمقياس أخلاقيات المهنة، بينما مقياس الصحة النفسية فقد قدر ثباته ب 0.784 وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال احصائياً وبذلك نكون قد تأكدنا من صدق وثبات استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

## 3-7-2- صدق أداة الدراسة:

## أ- صدق المحكمين:

قمنا بعرض الاستبيان بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم 03 محكمين، وبعد عرضه عليهم من أجل إبداء رأيهم محول مدى ملائمة بنود الاستبيان من حيث الصياغة والملائمة لقياس متغيرات البحث، قدموا لنا عدة اقتراحات وكذا تعديلات تتعلق بعدد البنود، محتوى البنود، وكذا الصياغة اللغوية لبعض البنود، وعملاً بأراء المحكمين قمنا بالتعديلات اللازمة لأداة الدراسة، ووافق المحكمين على معظم بنود الاستبيان، مع تصحيح بعض الأخطاء اللغوية وبعض الصياغات، وإلغاء بعض البنود، التي لا تخدم الدراسة، وقد أخذنا بهذه الآراء الصائبة.

## ب- الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

يقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية القياس ما وضع لقياسه، وقد تم حساب صدق مقياس صراع الأدوار بطريقة الصدق التمييزي، حيث كان عدد الأفراد في كل منها 16 بعد ذلك تم حساب الإحصائي (ت) لمعرفة الفروق بين المجموعتين وهو متاح على النظام الإحصائي (SPSS) والجدول التالي يوضح النتائج.

الجدول رقم (06): يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في المقياسين:

المتغير المقياس	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أخلاقيات المهنة	المجموعة الدنيا	8	70.13	2.80	14	11.175	0,000
	المجموعة العليا	8	81.38	0.51			
الصحة النفسية	المجموعة الدنيا	8	58.63	1.84	14	4.063	0.003
	المجموعة العليا	8	67.38	5.80			

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة ت لصدق مقارنة الطرفين في مقياس أخلاقيات المهنة 11.175 عند مستوى دلالة يساوي 0.000 بينما قدرت ب 4.063 في مقياس الصحة النفسية عند درجة حرية 14 عند مستوى الدلالة يساوي 0.003 أي أقل من 0.05 وهذا يعنى أنه صدق دال احصائياً وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

## ج-صدق الاتساق الداخلي للاستبيان:

تم الاعتماد في حساب صدق المقياس على صدق الاتساق الداخلي، وذلك بحساب درجة الارتباط بين البند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه.

جدول رقم(07) : يمثل نتائج الصدق الاتساق الداخلي للاستبيان لمقياس أخلاقيات المهنة:

الاحترام وحسن المعاملة		احترام الوقت				احترام القوانين والأنظمة	
الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة
0.718**	17	0.309*	11	0.725**	05	0.492**	01
0.806**	18	0.734**	12	0.622**	06	0.597**	02
0.738**	19	0.674**	13	0.514**	07	0.558**	03
0.496**	20	0.607**	14	0.400**	08	0.721**	04
0.842**	21	0.614**	15	0.561**	09		
0.448**	22	0.354*	16	0.349*	10		

يبين الجدول أن معظم معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \geq 0.05$  وبذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه .

الجدول رقم(08): يمثل نتائج الصدق الاتساق الداخلي للاستبيان لمقياس الصحة النفسية:

الاضطرابات النفسجسمية		الاتزان العاطفي		التفاعل الاجتماعي		فاعلية الذات		تقدير الذات	
الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة
0.764**	20	0.422**	16	0.723**	11	0.422**	05	0.408**	01
0.862**	21	0.813**	17	0.628**	12	0.496**	06	0.496**	02
0.783**	22	0.761**	18	0.547**	13	0.444**	07	0.573**	03
0.841**	23	0.437**	19	0.617**	14	0.523**	08	0.601**	04
0.785**	24			0.653**	15	0.636**	09		
						0.630**	10		

يبين الجدول أن معظم معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \geq 0.05$  وبذلك يعتبر البعد صادقاً لما وضع لقياسه .

د-صدق الاتساق البنائي للاستبيان:

تم الاعتماد في حساب صدق المقياس على صدق الاتساق الداخلي، وذلك بحساب درجة الارتباط بين البند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه.

الجدول رقم(09) : يمثل نتائج الصدق الاتساق الداخلي للمقياسين

أخلاقيات المهنة		الصحة النفسية	
الارتباط	المحور	الارتباط	المحور
**0.411	احترام القوانين والأنظمة	*0.329	تقدير الذات
**0.915	احترام الوقت	**0.747	فاعلية الذات
**0.665	الاحترام وحسن المعاملة	**0.580	التفاعل الاجتماعي
		**0.743	الاتزان العاطفي والانفعالي
		**0.808	الاضطرابات النفسجسمية

يبين الجدول أن معظم معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \geq 0.05$  وبذلك يعتبر المقياسين صادقين لما وضع لقياسه .

## ه- التوزيع الطبيعي:

تم الاعتماد على اختبار Shapiro-Wilk باعتباره الأنسب للعينة الصغيرة، من أجل التحقق من مدى مطابقة توزيع متغيري أخلاقيات المهنة والصحة النفسية للتوزيع الطبيعي، وذلك تمهيداً لاختبار الاختبارات الإحصائية المناسبة لاحقاً.

## الجدول رقم (10) - يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

الرقم	البعد	درجة الحرية	شابيرو ويلك	الدلالة الإحصائية
01	أخلاقيات المهنة	40	0.983	0.185
02	الصحة النفسية	40	0.962	0.179

يتضح من خلال الجدول السابق بالنسبة لمتغير أخلاقيات المهنة، بلغ معامل شابيرو ويلك (0.983) بقيمة دلالة إحصائية (Sig = 0.185)، وهي قيمة أكبر من المستوى المعتمد للدلالة الإحصائية ( $\alpha = 0.05$ )، ما يشير إلى أن توزيع هذا المتغير لا يختلف بشكل دال إحصائي عن التوزيع الطبيعي، وبالتالي يمكن اعتباره يتبع التوزيع الطبيعي. أما بالنسبة لمتغير الصحة النفسية، فقد بلغ معامل شابيرو ويلك (0.962) بقيمة دلالة (0.179)، وهي أيضاً أكبر من 0.05، مما يدل على أن هذا المتغير كذلك يتبع توزيعاً طبيعياً. وعليه، تُشير نتائج الجدول إلى أن متغيري الدراسة يتمتعان بتوزيع طبيعي، وهو ما يسمح باستخدام اختبارات إحصائية معلمية في تحليل العلاقة بينهما.

## 3-8- الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على النظام الإحصائي المعروف برزمة الإحصاء للعلوم الاجتماعية (spss) وهو أكثر الأنظمة الإحصائية استخداماً لإجراء التحليلات والمعالجات الإحصائية المختلفة في مختلف أنواع البحوث وقد تم استخدام نسخة الإصدار (21) نظراً لما تتوفر عليه من مميزات غير متاحة في الإصدارات السابقة أما الأساليب الإحصائية الموظفة من خلال هذا البرنامج تمثلت أساساً فيما يلي:

- معامل ٢ بيرسون .

- اختبار ت لعينة واحدة.

- اختبارت لعينتين مستقلتين.
- المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري والمتوسط الفرضي.
- التكرارات والنسب المئوية.
- اختبار الثبات ألفا كرومباخ.
- اختبار شابيرو ويلك للتوزيع الطبيعي.

نتائج الدراسة

Results

## 4-1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

الجدول رقم (11): يوضح العلاقة أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى ممرضى مستشفى 240 سرير بمدينة الأغواط

القرار	قيمة sig	قيمة R بيرسون	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتغيرات
دال عند 0.05	0.002	0.463	5.36	79.29	أخلاقيات المهنة
			8.47	69.39	الصحة النفسية

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "R" بيرسون بلغت (0.463) عند مستوى الدلالة (0.002) وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي تحققت الفرضية التي تقول بوجود علاقة بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى أفراد العينة.

## 4-2- عرض نتائج الفرضية الثانية:

الجدول رقم (12): يوضح مستوى أخلاقيات المهنة بين المشاركين في الدراسة: بحساب المتوسط الفرضي (الحد الأدنى × عدد العبارات) + (الحد الأعلى × عدد العبارات) / 2  

$$.55 = 2 / (4 \times 22) + (1 \times 22)$$

المتغير المقياس	المتوسط الفرضي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
أخلاقيات المهنة	55	41	79.29	5.36	40	28.979	0.000

يتضح من خلال الجدول أن قيمة ت = 28.979 وهي دالة إحصائية؛ لأن قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $\alpha=0.05$ ) وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي الذي يساوي 79.29 والمتوسط الفرضي الذي يساوي 55 لصالح المتوسط الحسابي الذي جاء أكبر من المتوسط الفرضي، ومنه نستطيع القول أنه يوجد مستوى مرتفع من التحلي بأخلاقيات المهنة بين أفراد العينة المشاركين بالدراسة.

## 4-3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

الجدول رقم (13): يوضح مستوى الصحة النفسية لدى المشاركين في الدراسة:

بحساب المتوسط الفرضي (الحد الأدنى × عدد العبارات) + (الحد الأعلى × عدد العبارات) / 2  
 $.60 = 2 / (4 \times 24) + (1 \times 24)$

المتغير المقياس	المتوسط الفرضي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	60	41	69.39	8.47	40	7.094	0.000

يتضح من خلال الجدول أن قيمة ت = 7.094 وهي دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $\alpha=0.05$ ) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي الذي يساوي 69.39 والمتوسط الفرضي الذي يساوي 60 لصالح المتوسط الحسابي الذي جاء أكبر من المتوسط الفرضي، ومنه نستطيع القول أنه يوجد مستوى مرتفع للصحة النفسية لدى أفراد العينة المشاركين بالدراسة.

## 4-4- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

الجدول رقم (14): يوضح الفروق بين أفراد العينة في مستوى أخلاقيات المهنة تبعا لمتغير الأقدمية :

المتغير المقياس	الأقدمية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية df	قيمة ت	قيمة sig	القرار
أخلاقيات المهنة	أقل من 10 سنوات	23	78.87	4.97	39	0.566	0.575	غير دال عند 0.05
	10 سنوات فأكثر	18	79.83	5.93				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" بلغت (0.566) عند مستوى الدلالة (0.575) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تحلي أفراد العينة بأخلاقيات المهنة تعزى لمتغير الأقدمية.

## 4-5- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

الجدول رقم (15): يوضح الفروق بين أفراد العينة في مستوى الصحة النفسية تبعاً لمتغير الأقدمية :

القرار	قيمة sig	قيمة ت	درجة الحرية df	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الأقدمية	المتغير المقاس
غير دال عند 0.05	0.271	1.116	39	7.74	68.09	23	أقل من 10 سنوات	الصحة النفسية
				9.28	71.06	18	10 سنوات فأكثر	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" بلغت (1.116) عند مستوى الدلالة (0.271) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الأقدمية.

مناقشة نتائج الدراسة

Discussion

## 5-1- مناقشة الفرضية الأولى:

"توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الالتزام بأخلاقيات المهنة ومستوى الصحة النفسية لدى عينة من الممرضين العاملين بالمستشفى المختلط بالأغواط."

وقد أظهرت نتائج الجدول رقم (11) أن قيمة معامل الارتباط بيرسون = (0.463) عند مستوى دلالة = (0.002)، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). وهذا يشير إلى وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى أفراد العينة، ما يعني: كلما ارتفع مستوى التزام الممرضين بأخلاقيات المهنة، ارتفع مستوى صحتهم النفسية، والعكس صحيح.

حيث تُعتبر هذه النتيجة منطقية من الناحية النظرية، حيث إن البيئة الأخلاقية السليمة تُساهم في تعزيز الشعور بالرضا، والطمأنينة، والانتماء، وهي عوامل نفسية جوهرية لممارسة المهنة الصحية.

المرض الذي يعمل في بيئة يسودها العدل، والاحترام، والشفافية، يشعر بالارتياح النفسي، ويقل تعرضه للقلق، والإجهاد، والاحترق المهني.

إذ في دراسة جعير سليم (2016/2017) حول الصحة النفسية لدى الممرضين، وُجد أن مستوى الصحة النفسية متوسط، ويتأثر بفاعلية الذات، ما يدل ضمناً أن غياب الشعور بالسيطرة أو التقدير يؤدي إلى تراجع الصحة النفسية. وهذا يتقاطع مع دراستك، التي تؤكد أن الضبط الأخلاقي في العمل يُحسن التوازن النفسي.

أما دراسة حمدي وخنيش (2023) فقد أثبتت وجود علاقة إيجابية بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وجودة الخدمات، وهي كلها عناصر مرتبطة بالصحة النفسية. إذ أن المناخ الأخلاقي السليم يرفع الثقة ويقلل من التوتر والاحترق.

كما أشارت دراسة García-Vivar وآخرون (2022) إلى أن الضغط الكبير خلال جائحة كوفيد-19 أدى إلى نسب مرتفعة من القلق والاكتئاب لدى الممرضين، ووصت بضرورة دعم

بيئة العمل نفسيًا وأخلاقيًا، ما يدعم نتائج دراستك بأن أخلاقيات المهنة ليست مجرد إطار سلوكي، بل مكوّن حيوي للصحة النفسية.

وأكدت دراسة بوزيان (2024) أن المؤسسات التي لا تأخذ بعين الاعتبار ضغوط بيئة العمل ولا تبني برامج وقائية، تزيد من تدهور الصحة النفسية للموظفين، وهو ما يُعزز أهمية توفير مناخ أخلاقي لتقليل التوتر وتحقيق الاتزان النفسي.

فخلال فترة التبرص التي قضيتها بمستشفى 240 سرير بالأغواط، لاحظت أن الصحة النفسية للمرضين كانت مرتبطة ارتباطًا مباشرًا بأخلاقيات العمل المحيطة بهم.

ففي الأقسام التي يسودها التعاون، التقدير، والاحترام، كان المرضى أكثر ارتياحًا، أكثر تفاعلًا، وأكثر إيجابية. أما في الأقسام التي تشهد غيابًا للمساءلة، أو تسلطًا إداريًا، أو تهميشًا، فقد كان الضغط النفسي واضحًا على المرضى، ويظهر ذلك في: كثرة التذمر، العصبية المفرطة، الانسحاب أو اللامبالاة في أداء المهام .

فواقع البيئة الاستشفائية يؤكد النتيجة الإحصائية التي توصلت إليها: أخلاقيات المهنة عنصر مؤثر في الصحة النفسية بشكل مباشر.

فتدل نتائج هذه الفرضية على أن الالتزام بأخلاقيات المهنة يُعتبر من المحددات الأساسية للصحة النفسية لدى المرضى.

وأن المؤسسات الصحية التي تُعزز ثقافة أخلاقية في العمل، وتدعم التكوين الأخلاقي، وتُفعل قوانين الميثاق المهني، تساهم في: تقليل التوتر النفسي، رفع الشعور بالانتماء والرضا، تعزيز جودة الخدمات الصحية.

## 5-2- مناقشة الفرضية الثانية :

"يوجد مستوى مرتفع من التحلي بأخلاقيات المهنة لدى الممرضين".

وكما يتضح من الجدول رقم (12)، بلغ المتوسط الحسابي لأخلاقيات المهنة لدى عينة الدراسة (41 ممرضاً) (79.29)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي المحسوب (55)، كما بلغت قيمة (ت) = 28.979 عند دلالة (0.000)، وهي قيمة إحصائية دالة، مما يؤكد وجود فروق معنوية لصالح المتوسط الحسابي.

وبالتالي نستنتج أن الممرضين في عينة الدراسة يتمتعون بمستوى مرتفع من الالتزام بأخلاقيات المهنة. فأخلاقيات المهنة في القطاع الصحي تمثل العمود الفقري الذي يضمن حسن سير العلاقة بين الممرض والمريض من جهة، وبين الفريق الطبي والإدارة من جهة أخرى.

فالتحلي بالقيم مثل: احترام كرامة المريض، حفظ السر المهني، النزاهة، والعدالة في تقديم الرعاية، يُعد انعكاساً للوعي المهني ولبعد إنساني عميق في الممارسة التمريضية.

النتيجة الحالية تُعدّ منسجمة مع المعطيات النظرية، خصوصاً في ضوء اعتبار أخلاقيات المهنة مؤشراً أساسياً على جودة الأداء المهني داخل المؤسسات الصحية.

دعمت دراسة الزيتاني (2014) هذه النتيجة، حيث توصل إلى وجود علاقة إيجابية بين الالتزام بأخلاقيات المهنة وتعزيز المسؤولية الاجتماعية داخل المستشفيات الفلسطينية، وهو ما يعكس حضوراً قوياً للقيم المهنية في السلوك اليومي للعاملين، ويؤكد أن وجود التزام أخلاقي راسخ يدل على نضج مؤسسي ومهني.

كما بينت دراسة مباركي وكوريشي (2020)، التي أجريت على أطباء جزائريين، أن هناك تفاوتاً في مستويات الالتزام الأخلاقي يعود إلى ضعف التكوين الأكاديمي رغم وجود وعي أخلاقي مرتفع، وهو ما ينسجم مع نتائج دراستنا، إذ يُحتمل أن المستوى المرتفع الذي تم رصده يعود إلى الخبرة المهنية المكتسبة أكثر من التعليم الممنهج.

في السياق ذاته، كشفت دراسة حمدي وخنيش (2023) عن وجود علاقة إيجابية بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وجودة الخدمة الصحية، مما يدعم فكرة أن ارتفاع مستوى الأخلاقيات بين المرضين يرتبط بتحسين بيئة العمل وجودة الأداء.

وأكدت دراسة زكري وبن الزين (2024) أن الأخصائيين النفسيين في المؤسسات الجزائرية أظهروا نسبة التزام مرتفعة بلغت 93% بأخلاقيات المهنة، رغم الصعوبات المرتبطة بقلّة التكوين. وهذا يدعم مرة أخرى ما توصلت إليه الدراسة الحالية من وجود التزام مرتفع بين المرضين، ربما بدافع الضمير المهني أو التجربة الشخصية أكثر من التأهيل المنهجي.

خلال فترة التبرص التي أجريتها بمستشفى 240 سرير بالأغواط، لاحظت من خلال الاحتكاك اليومي أن العديد من المرضين يُبدون التزامًا أخلاقيًا عاليًا، يظهر في تعاملهم الإنساني مع المرضى، واحترامهم لأوقات العمل، ومحافظةهم على خصوصية المريض.

رغم غياب تكوين أكاديمي مُتعمّق في الأخلاقيات، فإن معظمهم يعتمد على الضمير المهني والتجربة التراكمية كمرجع في سلوكهم المهني.

إلا أنني لاحظت أيضًا أن هذا الالتزام يختلف من ممرض إلى آخر، ويتأثر بالعوامل التالية: ضغط العمل: يؤدي أحيانًا إلى تراجع مستوى التواصل الأخلاقي.

الدعم الإداري: الممرضون الذين يشعرون بالتقدير يظهرون التزامًا أخلاقيًا أكبر.

بيئة الفريق: التعاون والاحترام المتبادل داخل الطاقم يدعمان السلوك المهني السليم.

فتأكد نتائج هذه الفرضية إلى وجود مستوى مرتفع من التحلي بأخلاقيات المهنة لدى الممرضين العاملين في المستشفى محل الدراسة، وهو ما تدعمه الأدبيات والدراسات السابقة المعتمدة.

ويعكس ذلك وجود ثقافة مهنية إيجابية يجب دعمها وتممينها من خلال: تعزيز التكوين الأكاديمي في الأخلاقيات، توفير الدعم الإداري والتنظيمي، ترسيخ قيم التعاون داخل الفريق الصحي.

كل ذلك يضمن الحفاظ على هذا المستوى الجيد من السلوك المهني، ويُسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدّمة للمرضى.

## 5-3- مناقشة الفرضية الثالثة:

" يوجد مستوى مرتفع للصحة النفسية لدى الممرضين".

وقد أظهرت نتائج الجدول رقم (12) أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية لدى العينة بلغ (69.39)، وهو أعلى من المتوسط الفرضي المحسوب (60). كما أن قيمة (ت) = 7.094، وقيمة الدلالة = (0.000) أقل من (0.05)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المتوسط الحسابي.

بناءً عليه، نستنتج أن الممرضين المشمولين في هذه الدراسة يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

فالصحة النفسية لا تعني فقط غياب الاضطرابات النفسية، بل تشمل أيضاً الرضا الذاتي، القدرة على التكيف، الكفاءة الشخصية، الشعور بالأمان، العلاقات الإيجابية، والإنتاجية المهنية.

إن تسجيل ممرضين لمستوى مرتفع من الصحة النفسية يشير إلى: جودة التكيف مع ظروف العمل، توفر الدعم النفسي والاجتماعي، شعور بالرضا تجاه الأداء المهني، أو خبرة مهنية متراكمة تُمكنهم من التحكم في الضغوط.

أكدت دراسة جعير سليمة (2017/2016) أن الممرضين يتمتعون بمستوى متوسط من الصحة النفسية، ووجود علاقة طردية بينها وبين فاعلية الذات. وهذا يدعم جزئياً نتيجة دراستك، إذ يبدو أن مستوى الصحة النفسية قد يكون أعلى في مؤسستك محل الدراسة، ربما بسبب عوامل تنظيمية أو فردية.

أما دراسة بن دحمان وزايكو (2021/2020) فقد توصلت إلى أن الطلبة الذين يتمتعون بجودة حياة جيدة يُظهرون مستويات أعلى من الصحة النفسية، ما يؤكد العلاقة الإيجابية بين ظروف الحياة / العمل وبين التوازن النفسي.

في المقابل، أشارت دراسة García-Vivar وآخرون (2022) إلى أن الممرضين في عدد من الدول عانوا خلال جائحة كورونا من نسب مرتفعة للقلق، الاكتئاب، الأرق، وهو ما يشير

إلى أهمية العوامل السياقية والبيئية في تفسير الصحة النفسية. وبالتالي، فإن الظروف الهادئة نسبياً في مستشفى الأغواط مقارنة ببيئات الجائحة قد تفسر ارتفاع المتوسط الحالي.

ومن جانب آخر، بينت دراسة الرحماني وروميصة (2023) أن طبيباً ممارساً ظهرت عليه مؤشرات مرتفعة من القلق والاكتئاب، وضعف في الرفاه النفسي نتيجة طبيعة العمل والضغوط، ما يؤكد أن النتائج قد تختلف من شخص لآخر ومن بيئة لأخرى.

وأخيراً، أوصت دراسة بوزيان (2024) بضرورة سنّ برامج مؤسساتية تُعزز الصحة النفسية في أماكن العمل، لمواجهة التحديات التنظيمية التي تؤثر على العاملين، وهي التوصية التي تدعم ما توصلت إليه هذه الدراسة من أهمية تحسين مناخ العمل للحفاظ على الصحة النفسية. خلال فترة التربص التي قمت بها داخل مستشفى 240 سرير، لاحظت أن العديد من الممرضين يُظهرون قدرة نفسية جيدة على التكيف مع بيئة العمل، رغم وجود ضغط في بعض المصالح. وقد تمثل ذلك في:

التعاون بين أفراد الفريق، تعاملهم الإنساني مع المرضى، روح الدعابة والمرونة رغم الصعوبات، الالتزام بالحضور والانضباط، دون مؤشرات قوية على الانسحاب أو الانهيار النفسي.

ومع ذلك، كان من الواضح أن هذه الصحة النفسية العالية ليست ناتجة بالضرورة عن دعم مؤسساتي مباشر، بل ربما عن:

الخبرة المهنية الطويلة، آليات التأقلم الشخصية، الاستقرار النسبي في قسم العمل،

كما لوحظ أن بعض الأقسام التي تعاني من ضعف في التسيير أو نقص في الطاقم، أظهرت علامات ضغط نفسي أكبر، مما يؤكد أن مستوى الصحة النفسية قد يتباين بين مصلحة وأخرى، لكنه بقي مرتفعاً عموماً في عينة الدراسة.

فتشير نتائج هذه الفرضية إلى أن الممرضين في مستشفى الأغواط يتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية، وهي نتيجة مدعومة بالإحصاء، وتُظهر أهمية:

تحسين مناخ العمل، تعزيز العلاقات المهنية، وتوفير التقدير والدعم النفسي للعاملين، وتوصي الدراسة بضرورة الاستثمار في برامج تعزيز الصحة النفسية داخل المؤسسات الصحية الجزائرية، خاصة في ظل الضغوط المتزايدة على عمال القطاع الصحي.

#### 5-4- مناقشة الفرضية الرابعة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحلي بأخلاقيات المهنة لدى أفراد العينة تُعزى لمتغير الأقدمية في العمل.

لكن نتائج الجدول رقم (14) أظهرت أن: قيمة (ت) = 0.566، قيمة الدلالة = (sig)  $0.05 > 0.575$ ، وهذا يعني أن الفروق بين متوسط أخلاقيات المهنة لدى الممرضين ذوي الأقدمية أقل من 10 سنوات ( $M=78.87$ ) وذوي الأقدمية 10 سنوات فأكثر ( $M=79.83$ ) غير دالة إحصائياً.

وعليه، لم تتحقق الفرضية، مما يعني أنه لا توجد فروق معنوية في مستوى أخلاقيات المهنة تُعزى للأقدمية.

يمكن تفسير هذه النتيجة الإحصائية ب:

1. استقرار القيم المهنية منذ بداية المسار المهني: إذ يبدو أن الممرضين في العينة يتلقون، منذ بداية مشوارهم، تربية مهنية أو بيئية تُرسخ لديهم مبادئ أخلاقية ثابتة لا تتأثر بالمدة الزمنية.

2. تأثير الضمير المهني الفردي أكثر من سنوات الخدمة: فالأخلاقيات قد تكون مرتبطة أكثر بشخصية الفرد، ودرجة التزامه، وليست بالضرورة ناتجة عن طول الممارسة.

3. غياب التكوين الأخلاقي المستمر حسب الأقدمية: إذا لم تكن هناك دورات منتظمة لتعزيز الأخلاق المهنية حسب سنوات العمل، فمن الطبيعي ألا نرصد فروقاً.

رغم أن الدراسات التي اعتمدت عليها لم تتناول الأقدمية كمتغير مستقل مباشر، إلا أن بعضها يمكن ربطه بالنتيجة الحالية بشكل غير مباشر:

في دراسة مباركي وكوريشي (2020)، أُشير إلى وجود تفاوت في الالتزام الأخلاقي بين العاملين بالمؤسسات الصحية الجزائرية، لكن التفاوت أُرجع إلى ضعف التكوين الأكاديمي

والتطبيقي، وليس إلى الأقدمية، مما يدعم نتائجك بأن طول سنوات الخبرة لا يكفي وحده لتفسير درجة الأخلاق المهنية.

كما أوضحت دراسة زكري وبن الزين (2024) أن الالتزام بأخلاقيات المهنة كان مرتفعاً بنسبة 93% لدى الأخصائيين رغم وجود صعوبات ناتجة عن قلة التكوين، مما يؤكد مجدداً أن التدريب المستمر أهم من عدد سنوات العمل في تطوير الالتزام المهني

بعض الممرضين القدامى يتميزون بخبرة كبيرة، لكنهم قد يفتقرون أحياناً إلى الحس التواصلي أو الأخلاقي بسبب الإرهاق المهني أو الضغط.

في المقابل، هناك ممرضون حديثو الالتحاق بالمهنة، ولكن يبدو التزاماً أخلاقياً مرتفعاً بفضل دافعهم الداخلي أو حماسهم المهني.

هذا يعكس واقعاً أن الأقدمية ليست دائماً عاملاً فارقاً في الالتزام الأخلاقي، بل إن عوامل مثل: طبيعة القسم، بيئة العمل، ثقافة الفريق، التدريب المستمر، الدعم الإداري...

كلها تُعد عوامل أقوى تأثيراً من مجرد عدد سنوات العمل.

تُظهر نتائج هذه الفرضية أنه لا توجد فروق معنوية دالة في مستوى أخلاقيات المهنة تُعزى للأقدمية، مما يدل على أن:

الأخلاقيات المهنية ليست تراكمًا زمنيًا بقدر ما هي سلوك مكتسب يعتمد على عوامل داخلية وتنظيمية.

هناك حاجة لتكثيف برامج التكوين الأخلاقي المستمر لجميع العاملين، بغض النظر عن عدد سنوات الخدمة.

كما تُبرز النتائج أهمية خلق بيئة مؤسسية محفزة للأخلاق المهنية، بدل الاعتماد فقط على "الخبرة".

## 5-5- مناقشة الفرضية الخامسة:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير الأقدمية في العمل".

لكن نتائج الجدول رقم (15) أوضحت أن: قيمة (ت) = 1.116، قيمة الدلالة = (sig)  $0.271 > 0.05$ ، وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين الأقل أقدمية (أقل من 10 سنوات، المتوسط = 68.09) وذوي الأقدمية (10 سنوات فأكثر، المتوسط = 71.06). وبالتالي، لم تتحقق الفرضية.

عدم وجود فروق معنوية يُشير إلى أن الصحة النفسية لدى الممرضين ليست مرتبطة بشكل مباشر بعدد سنوات الخدمة، بل تتأثر أكثر بـ :

البيئة التنظيمية، طبيعة القسم (استعجالات، أمراض مزمنة، أطفال...)، الدعم النفسي والاجتماعي المتاح، الأحداث الضاغطة (مثل فقدان مريض، ضغط المناوبة، التقدير الإداري...).

شخصية الفرد واستراتيجيات التكيف، فقد نجد ممرضًا جديدًا يتمتع بصحة نفسية عالية لأنه يشتغل في بيئة داعمة، بينما آخر أقدم منه يعاني نفسيًا نتيجة بيئة مهنية مرهقة.

في دراسة جعير سليم (2016/2017)، وُجد أن الصحة النفسية لدى الممرضين مرتبطة بفاعلية الذات، ولم يتم الإشارة إلى الأقدمية كعامل مؤثر، مما يدعم نتيجتك بأن العامل الزمني وحده غير كافٍ للتأثير على الصحة النفسية.

أما دراسة بن دحمان وزايكو (2020/2021)، فقد ربطت الصحة النفسية بجودة الحياة، وهي تشمل الأمان المهني، الدخل، العلاقات المهنية، وغيرها... وليس الأقدمية بحد ذاتها.

من جهة أخرى، أشارت دراسة بن هرات (2021) إلى أن التوتر النفسي ارتفع في المستشفى النفسي بوهران خلال الجائحة، بغض النظر عن سنوات الخبرة. ما يؤكد أن الضغوط البيئية أقوى أثرًا من الخبرة الزمنية.

أيضًا، دراسة بوزيان (2024) دعت إلى تدخلات وقائية لدعم الصحة النفسية في أماكن العمل، ولم تشر إلى أن الأقدمية تشكّل عامل حماية أو خطر في حد ذاتها، بل إن الضغوط التنظيمية هي المحرك الأساسي لمشاكل الصحة النفسية.

لاحظنا في الواقع الاستشفائي ان بعض الممرضين القدامى بدوا أكثر توازنًا نفسيًا بفضل خبراتهم وآليات التكيف التي طوروها، لكن بعضهم الآخر أظهر علامات تعب مزمن، لا سيما من ضغط الروتين أو غياب التقدير.

في المقابل، بعض الممرضين الجدد كانوا أكثر اندفاعًا وإيجابية، لكنهم أيضًا أكثر عرضة للقلق أو الخوف من ارتكاب الأخطاء.

وبالتالي، فإن الصحة النفسية لا تتبع خطأ زمنيًا تصاعديًا مع الأقدمية، بل تتقاطع مع عوامل عديدة مثل:

نظام المناوبة، بيئة القسم، العلاقات المهنية، طبيعة المسؤوليات، الدعم المؤسسي والنفسي. تشير هذه النتيجة إلى أن الأقدمية ليست متغيرًا حاسمًا في تحديد مستوى الصحة النفسية للممرضين، وهو ما ينسجم مع ما توصلت إليه عدة دراسات سابقة.

وتوصي الدراسة بـ:

عدم افتراض أن الممرض الأقدم يتمتع تلقائيًا بصحة نفسية أفضل، التركيز على تحسين بيئة العمل وظروف المناوبة والتقدير المهني، إدراج برامج دعم نفسي دورية لجميع الموظفين، بغض النظر عن سنوات الخدمة.

## 5-6-استنتاج عام:

تُعتبر دراستنا محاولة علمية لفهم طبيعة العلاقة بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى فئة مهنية بالغة الأهمية في المجتمع، وهي فئة الممرضين، انطلاقاً من بيئة واقعية داخل المستشفى المختلط بالأغواط. وقد اعتمدت الدراسة على خمسة فروض رئيسية، خضعت للتحليل والمناقشة، وأسفرت عن نتائج ذات دلالات نظرية وتطبيقية مهمة، يمكن إجمالها كما يلي:

-أثبتت الدراسة وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين متغيري أخلاقيات المهنة والصحة النفسية، بما يعني أن ارتفاع الالتزام الأخلاقي لدى الممرضين يترافق مع ارتفاع في مستويات التوازن النفسي، والعكس صحيح.

وهذا الاستنتاج يعزز الطرح القائل بأن الأخلاقيات المهنية ليست فقط قواعد سلوكية تنظم الممارسة، بل إنها تُمثّل أيضاً عاملاً نفسياً حامياً، يُسهم في تقليل مشاعر الذنب، وضوح الدور المهني، تخفيف التوترات، وزيادة الشعور بالمعنى والرضا في العمل.

فالممرض الذي يعمل في بيئة تُقدّر الأخلاق، ويُمارس دوره ضمن إطار من الاحترام، العدل، والاعتراف، يكون أكثر قدرة على التكيف، وأقل عرضة للقلق والإجهاد المهني.

-كما أظهرت الدراسة أن عيّنة الممرضين المدروسة تتمتع بمستوى مرتفع من الالتزام بأخلاقيات المهنة، رغم غياب تكوين أكاديمي معمق في هذا المجال.

وهذا يدل على وجود وعي أخلاقي متجذر لدى الممارسين الصحيين، يعود في الغالب إلى الضمير المهني، التجربة الميدانية، والتنشئة المؤسسية، أكثر من كونه ناتجاً عن تعليم منهجي. كما عكست المعطيات الواقعية خلال التربص أن الالتزام الأخلاقي يظهر جلياً في السلوك اليومي، مثل احترام المرضى، الانضباط، والتعاون المهني، حتى في غياب الرقابة المباشرة.

وأوضحت النتائج أن الصحة النفسية لدى الممرضين مرتفعة نسبيًا، وهو ما يعكس قدرة هذه الفئة على التأقلم مع ضغوط بيئة العمل، سواء من خلال آليات داخلية كالدافاعية والمرونة النفسية، أو عوامل خارجية مثل التعاون داخل الفريق، أو الاستقرار في بعض المصالح.

ومع ذلك، بيّنت الملاحظات الميدانية أن هذا التوازن النفسي ليس موحدًا، بل يتأثر بالفروقات بين الأقسام، وأساليب الإدارة، وحجم الأعباء. ما يعني أن الصحة النفسية، وإن كانت إيجابية في المجمل، إلا أنها تظل هشة وقابلة للتأثر بالظروف التنظيمية.

لم تُظهر النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية في مستوى الأخلاقيات تُعزى لمتغير الأقدمية، مما يدل على أن عدد سنوات العمل ليس العامل المحدد للالتزام الأخلاقي.

ويُحتمل أن الأخلاقيات المهنية تتشكل مبكرًا في المسار المهني، أو أنها نابعة من خصائص شخصية مثل الضمير، الاتجاهات، والدافاعية الذاتية، أكثر من تراكم التجربة وحدها.

وهذا يُبرز أهمية اعتماد مؤسسات الصحة على برامج أخلاقية مهيكلة لجميع الموظفين، بغض النظر عن أقدميتهم، مع توفير دعم تنظيمي مستمر يغذي هذا الجانب.

كذلك، لم تُسجل الدراسة فروقًا ذات دلالة في مستوى الصحة النفسية تعزى للأقدمية، مما يعني أن التوازن النفسي لا يزداد تلقائيًا مع عدد سنوات الخدمة، بل يتوقف على جودة بيئة العمل، طبيعة القسم، وجود الدعم، والتقدير.

وقد لوحظ أن بعض الممرضين الجدد يُظهرون توازنًا نفسيًا جيدًا، مقابل معاناة بعض الممارسين القدامى من الإرهاق أو الإحباط، ما يؤكد أن سنوات العمل ليست ضمانًا للصحة النفسية، بل قد تُصبح عامل خطر في ظل غياب الرعاية والدعم.

خاتمه

Conclusion

تناولت دراستنا موضوعاً بالغ الأهمية في بيئة العمل الصحي، يتمثل في "أخلاقيات المهنة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الممرضين"، باعتبار أن الممرض عنصر محوري في تقديم الرعاية، وأن جودة أدائه ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى التزامه الأخلاقي وتوازنه النفسي. ولقد تم السعي إلى البحث في طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين في سياق المستشفى المختلط بالأغواط، عبر استخدام أدوات كمية شملت استبيانات تم تطبيقها على عينة قوامها (41) ممرضاً وممرضة.

وقد بينت النتائج وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين أخلاقيات المهنة والصحة النفسية، ما يؤكد أن البيئة الأخلاقية تعزز الرفاه النفسي للعاملين في القطاع الصحي. كما تبين أن أفراد العينة يتمتعون بمستوى مرتفع من كل من الأخلاقيات والصحة النفسية، وهو مؤشر إيجابي يعكس جوانب القوة في هذه المؤسسة الاستشفائية.

من ناحية أخرى، لم تسجل الدراسة فروقاً دالة إحصائية في كل من أخلاقيات المهنة والصحة النفسية تعزى لمتغير الأقدمية، ما يدل على أن سنوات الخدمة ليست العامل الحاسم في تفسير هذه الظواهر، بل تتدخل فيها عوامل تنظيمية ونفسية وسياقية متعددة.

انطلاقاً من ذلك، نوصي بضرورة تعزيز التكوين الأخلاقي المستمر، وتوفير بيئة عمل نفسية داعمة، وتبني سياسات مؤسساتية تُراعي البُعد المهني والنفسي معاً. كما نقترح توسيع هذا النوع من البحوث ليشمل شرائح مهنية ومؤسسات صحية أخرى، وباستخدام منهجيات متنوعة لبلورة فهم أعمق لهذه العلاقة المركبة.

وفي الأخير، فإن هذه الدراسة، رغم حدودها، تسعى لتقديم مساهمة علمية متواضعة في حقل علم النفس المهني، وتفتح آفاقاً لمقاربات جديدة في تعزيز جودة حياة العاملين، وتحقيق التوازن بين الأداء المهني والرفاه النفسي داخل المؤسسات الصحية الجزائرية.

## التوصيات

بناءً على ما توصلت إليه دراستنا من نتائج، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات العملية والعلمية التي قد تساهم في تعزيز كل من أخلاقيات المهنة والصحة النفسية لدى الممرضين، وهي :

1. تعزيز التكوين الأكاديمي والمستمر في مجال أخلاقيات المهنة، من خلال إدراج وحدات متخصصة في المناهج الدراسية، وتنظيم دورات تكوينية منتظمة لفائدة الممرضين والعاملين في القطاع الصحي.

2. تفعيل ميثاق أخلاقيات المهنة داخل المؤسسات الصحية، من خلال إلزام الفرق الطبية والتمريضية بالاطلاع عليه وتطبيقه، وربطه بأنظمة التقييم والترقية المهنية.

3. توفير بيئة عمل صحية نفسياً، تقوم على العدالة، التقدير، الشفافية، والتواصل الفعال بين الطاقم والإدارة، بما يضمن تعزيز الصحة النفسية للممرضين وتقليل مستويات التوتر والإجهاد.

4. إدراج برامج دعم نفسي دورية للممرضين، تشمل جلسات استماع، دعم جماعي، أو استشارات فردية، خاصة في الأقسام ذات الطابع الحساس (الاستعجالات، الأمراض المزمنة، الأطفال...).

5. الاهتمام بالعوامل التنظيمية المؤثرة في الصحة النفسية، مثل نظام المناوبة، حجم الأعباء، وضوح المهام، وعدد الطاقم، وتكييفها بما يخدم الراحة النفسية للعاملين.

6. دعم ثقافة الفريق والعمل الجماعي، عبر تشجيع روح التعاون، تبادل الخبرات، والاحترام المتبادل، لما لذلك من أثر إيجابي في تقوية الالتزام الأخلاقي وتخفيف الضغوط النفسية.

7. عدم ربط التقدير فقط بالأقدمية، بل اعتماد معايير الأداء الأخلاقي والكفاءة النفسية ضمن آليات الاعتراف والتحفيز، لما ثبت أن الأقدمية ليست مؤشراً كافياً على جودة الأداء أو التوازن النفسي.

8. تشجيع الدراسات المستقبلية التي تتناول العلاقة بين المتغيرات الأخلاقية والنفسية في بيئات مهنية أخرى (مثل الأطباء، الأخصائيين النفسيين، الإداريين الصحيين...)، مع توسيع نطاق العينة.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع:

- 1-أحمد، سعاد (2021). أخلاقيات المهنة كمؤشر تنبؤي للاحتراق النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية. جامعة قسنطينة 2.
- 2-أسامة محمد خليل الزيناتي (2014). دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية - مجمع الشفاء الطبي نموذجًا.
- 3-بلال مجيدر، عبد الرزاق حمر العين (2023). واقع أخلاقيات المهنة الجامعية في العلوم الاجتماعية: دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو. مجلة ضياء للبحوث النفسية والتربوية، مجلد 03، عدد 2، ص ص 77-88.
- 4-بن دحمان حليلة السعدية، زاكيو حفصة (2021). جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة أدرار.
- 5-بن غانم، نادية (2021). الضغوط المهنية لدى الممرضين وتأثيرها على الصحة النفسية. جامعة الجزائر 2 - كلية العلوم الاجتماعية.
- 6-بوعلي إيمان (2019). القيم الأخلاقية والممارسة المهنية في وسائل الإعلام الجزائرية. جامعة محمد خيضر - بسكرة.
- 7-حسن، سليم (2019). العلاقة بين القيم الأخلاقية والرضا النفسي لدى الممارسين الصحيين. مجلة علم النفس والصحة، مصر.
- 8-حوى حورية، جيلالي ليلي (2023). الأخلاق المهنية وتأثيرها على الأداء الوظيفي.
- 9-خولة بواربي (2015). أخلاقيات المهنة والسلوك الوظيفي للطبيب الجزائري: دراسة ميدانية للأطباء الخواص بمدينة ورقلة. جامعة قاصدي مرباح - ورقلة.
- 10-زروقي، حنان (2018). أثر أخلاقيات المهنة على الاحتراق النفسي لدى الممرضين. جامعة باتنة 1.

- 11- سليم، محمد وآخرون (2019). العلاقة بين الالتزام بالمعايير الأخلاقية والصحة النفسية في مهنة التمريض. مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- 12- صابر تقيّة، قديري زينب (2018). أخلاقيات المهنة وعلاقتها بالفعالية التنظيمية.
- 13- صرصار فاطمة الزهراء (2023). أثر أخلاقيات الأعمال في مواجهة الفساد الإداري: دراسة قياسية في الجزائر خلال الفترة 2007-2019. مجلة التنظيم والعمل، المجلد 12، العدد 2.
- 14- طاوس وازي، شهرزاد نوار (2018). الضغط المهني والصحة النفسية لدى عمال القطاع الصحي بمدينة تڤرت.
- 15- طوبال إبراهيم (2021). أثر ومفهوم أخلاقيات المهنة بين الوعي وتحسين الأداء: الأستاذ الجامعي نموذجًا. المجلد 3، العدد 3، ص ص 153-166.
- 16- عبد الغني، نوال (2020). البيئة الأخلاقية في المستشفيات وعلاقتها بالرضا المهني والصحة النفسية. رسالة ماجستير، جامعة البليدة 2.
- 17- عمر قبايلي (2020). أخلاقيات المهنة. محاضرات لطلبة السنة الثانية ماستر - جميع الشعب.
- 18- قودير، سامية (2023). أخلاقيات المهنة والضغط النفسي في بيئة العمل التمريضي. جامعة سطيف 2.
- 19- مباني سارة (2016). أثر الالتزام بأخلاقيات المهنة على أداء العاملين في المستشفيات.
- 20- محمد ياسين حمدي، يوسف خنيش (2023). العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها على جودة الخدمة الصحية. مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، المجلد 6، العدد 1، ص ص 1168-1186.

21-مها مصطفى عمر عبد العزيز (2020). الأخلاقيات المهنية للعلاقات العامة وتأثيرها على طبيعة المناخ الإداري في مؤسسات القطاع الخاص. مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والاتصالية، المجلد 8، العدد 2، ص ص 10-33.

22-نبيل بدر الدين، محمد علي خيشة (2023). أخلاقيات المهنة ودورها في تعزيز المسؤولية الاجتماعية بالمؤسسات الاستشفائية من وجهة نظر العاملين.

23-نبيلة بن الزين، نرجس زكرر (2024). واقع ممارسة أخلاقيات المهنة لدى الأخصائي النفسي الصحي. مجلة آفاق علمية، المجلد 16، العدد 1، ص ص 216-236.

#### المراجع بالأجنبية:

24-Al-Rawashdeh, A. et al. (2020). Ethical Training and Its Relationship to Mental Health Among Nurses. Jordanian Journal of Nursing Research, Jordan.

25-Bouhired, L., et al. (2022). Weak Ethical Commitment in Algerian Health Institutions and Its Impact on Occupational Stress. Journal of Health Ethics and Behavior.

26-Lee, H., & Kim, S. (2022). The Impact of Ethical Work Environment on Depression and Stress Among Nurses. Korean Journal of Occupational Health Nursing, Korea.

27-Yildirim, A., & Yildirim, F. (2020). Ethical Climate and Its Relationship with Psychological Wellbeing Among Nurses. Turkish Journal of Psychological Studies.

الملاحق

## قائمة الأساتذة المحكمين

الرقم	اسم ولقب الأستاذ المحكم	الرتبة العلمية	الانتماء
01	جمال فطام	أستاذ محاضر أ	جامعة الأغواط
02	سيرين زعابطة	أستاذة محاضرة أ	جامعة الأغواط
03	مطاري عمر	أستاذ محاضر ب	جامعة الأغواط



## وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

### جامعة عمار ثليجي بالأغواط

#### كلية العلوم الإجتماعية

##### قسم : علم النفس

#### تخصص : علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية

يسرني أن أقدم لكم هذا الإمتحان الذي يأتي في إطار انجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر أكاديمي بعنوان أخلاقيات المهنة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من الممرضين وذلك ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر العمل والتنظيم بجامعة الأغواط ، نرجو من سيادتكم الاجابة على أسئلة هذه الإمتحان بكل دقة وموضوعية مع العلم أن الإجابات عن هذه الأسئلة تكون لفائدة البحث العلمي وسنتعامل معها بكل سرية . شكرا جزيلا على مساهمتكم القيمة

يرجى وضع علامة (✓) أمام الخيار الذي يعبر عن رأيك :

1- غير موافق تمامًا 2- غير موافق 3- موافق إلى حد ما 4- موافق تمامًا

#### المحور الأول: أخلاقيات المهنة

الموافقة تمامًا	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق تمامًا	الأسئلة
				<b>البعد الأول: احترام القوانين والأنظمة</b>
				1. ألتزم بمشروعية كل ما يتعلق بعملتي، وأؤدي واجباتي وخدماتي المهنية والوظيفية في ضوء الأحكام والمبادئ القانونية
				2. أطيع التعليمات والتوجيهات الصادرة من الإدارة بشكل مستمر.
				3. أحرص على متابعة كافة الأنشطة في المؤسسة باهتمام.
				4. أحترم الإجراءات التنظيمية ولا أتجاوزها حتى لو كانت هناك طرق أسهل .

				البعد الثاني: احترام الوقت
				5. أقوم بإنجاز الأعمال الموكلة لي على أكمل وجه .
				6. أواصل العمل خارج أوقات الدوام الرسمية إذا اقتضت مصلحة العمل ذلك
				7. ..أحاول إيجاد طرق جديدة لإنجاز مهام عملي في وقت زمني قصير.
				8. ينجز الموظفون المهام الإضافية الموكلة إليهم ويتجاوزونها بكل دقة..
				9. أحترم أوقات الآخرين أثناء أدائهم لعملهم
				10. أنجز كل الأعمال اليومية في أوقاتها دون تأجيل .
				11. أساعد زملائي في العمل عند قيامهم بأداء مهامهم.
				12. أشارك زملائي بالمعلومات لتسهيل العمل وتوفير الجهد عليهم.
				13. أقدم المساعدة للموظف الجديد حتى يتمكن من إنجاز عمله .
				14. يتم تحديد وتوزيع المهام بين الموظفين لتنفيذ الأعمال المشتركة
				16. يسود جو العمل الجماعي والانشراح بين العاملين في دائرتي .
				17. يهتم الموظفون بالنصح والإرشاد لبعضهم البعض.
				البعد الرابع: الاحترام وحسن المعاملة
				18. يحترم الموظف مهنته ويؤدي عمله على أكمل وجه..

				19. يلتزم الموظف بأدب وأخلاق أثناء أداء عمله .
				20. يعترف الموظف بخطئه المهني ويعمل على تصحيحه
				21. أتجنب إثارة المشاكل داخل العمل .
				22. يتعامل الموظفون مع رؤسائهم بكل احترام وثقة .
				23. يحرص الموظفون على ضبط النفس والتصرف بلباقة مع المواطنين

### المحور الثاني: الصحة النفسية

موافق تمامًا	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق تمامًا	الأسئلة
				<b>البعد الأول: تقدير الذات</b>
				1. أشعر بالرضا عن نفسي بشكل عام .
				2. أثق بنفسي بدرجة عالية 3 .
				3. أشعر بأن لي مكانة معتبرة وسط المحيطين بي .
				4. أشعر أنني أقل كفاءة من زملائي. (سلبية)
				<b>البعد الثاني: فاعلية الذات</b>
				5. عندما أقرر إنجاز أمر ما، أنفذه مباشرة دون تأجيل .
				6. أبحث دائمًا عن حلول لمشكلاتي .
				7. أستطيع التعامل بمرونة مع المشكلات المفاجئة في حياتي .

				8. أستسلم عادة عند أول فشل.
				9. أجد صعوبة في اتخاذ القرارات..
				10. ألاحظ انخفاضًا في نشاطي داخل المنزل وخارجه.
				<b>البعد الثالث: التفاعل الاجتماعي</b>
				11. أثق بالآخرين بسهولة.
				12. أعبر عن آرائي بوضوح عند الحاجة .
				13. أتقبل نقد الآخرين بصدر رحب.
				14. أشعر بأن الآخرين لا يفهموني بسهولة.
				15. تراودني رغبة في ردّ الإساءة لمن أساء إليّ.
				<b>البعد الرابع: الاتزان العاطفي والانفعالي</b>
				16. أتحكم في انفعالاتي بشكل جيد..
				17. أغضب بسرعة. أعاني من قلق دائم.
				18. أتوتر بسهولة في المواقف اليومية.
				19. أستطيع الحفاظ على هدوئي أثناء العمل .
				<b>البعد الخامس: الاضطرابات النفسجسمية:</b>
				20. أشعر بالآلام جسدية لا أجد لها تفسيرًا طبيًا.
				21. أعاني من اضطرابات في النوم أو الأكل.

				22. تتتابني أعراض جسدية عند الشعور بالقلق أو التوتر
				23. أشعر بالآلام جسدية لا أجد لها تفسيرًا طبيًا.
				24. أعاني من اضطرابات في النوم أو الأكل.

عنوان الدراسة: أخلاقيات المهنة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من الممرضين

: اسم الباحث

اسم المحكم ..... : .....

الرتبة / درجة العلمية ..... : .....

الجهة ..... : .....

تاريخ التحكيم ..... / ..... / ..... : .....

ملاحظات المحكم	موافق تمامًا	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق تمامًا	معيار الحكم
					وضوح تعليمات الإجابة
					وضوح هدف الإستبيان
					مناسبة الفقرات لأبعاد المتغير
					خلو العبارات من الغموض أو التكرار
					شمول الأداة لأهم جوانب المتغيرات المدروسة
					ملائمة عدد الفقرات
					مناسبة للتدرج المعتمد " مقياس ليكات للفقرات "

ثانيًا: الملاحظات العامة

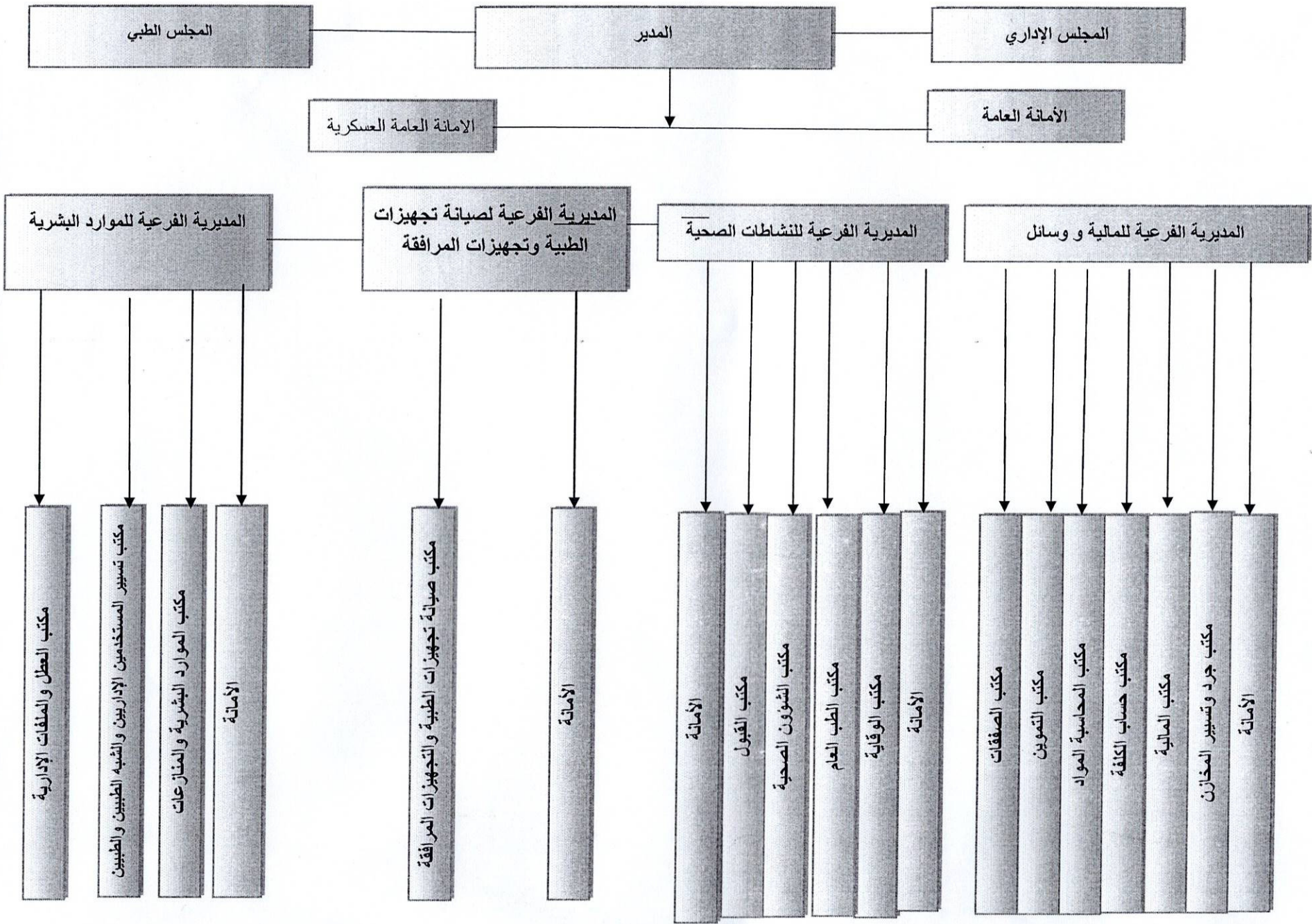
..... والتوصيات.

.....

.....

توقيع المحكم.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمستشفى للمختلط





وزارة الصحة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة الدفاع الوطني  
الناحية العسكرية الرابعة  
الشهيد شحاتي بشير  
المستشفى المختلط بالأغواط  
الشهيد بن علي دغين  
المدعو العقيد لطفى  
المديرية الفرعية للموارد البشرية  
الرقم: 98/ م ف م ب / م أ / 2025

## ترخيص

يرخص للسادة المذكور اسمائهم في الجدول أدناه لإجراء دراسة ميدانية  
على مستوى المصالح الإستشفائية  
ابتداء من 2025/05/04 الى 2025/05/13  
تخصص: علم النفس عمل وتنظيم

المادة الأولى : يوضع السادة المذكور اسمائهم في الجدول أدناه لإجراء دراسة ميدانية تخصص: علم النفس عمل وتنظيم

التوقيت الرسمي : من الساعة 08 سا إلى الساعة 12 سا . ماعدا الجمعة و السبت

الرقم	الإسم و اللقب	المصلحة	ملاحظة
01	شويكات نورة	المصالح الإستشفائية	

المادة الثانية : يوضع السادة تحت مسؤولية رئيس المصلحة و يلتزم بالنظام الداخلي للمؤسسة .

المادة الثانية : لا يتقاضى (ة) المعني (ة) أي منحة من المؤسسة أثناء مدة دراسته الميدانية (ها) .

المادة الثالثة : يكلف السادة المدير الفرعي للموارد البشرية والمدير الفرعي لصيانة والتجهيزات الطبية كل فيما يخصه بتنفيذ هذا المقرر

نسخة إلى :

✓ رئيس المصلحة المستقبلية

✓ المعني (ة)

الملف

الأغواط ، يوم :

المدير



مدير المستشفى المختلط بالأغواط  
الشهيد العقيد لطفى  
الطبيب العقيد : مستشار / ملاحظ

		احترام القوانين والأنظمة
1 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,492**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	41
2 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,597**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
3 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,558**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
4 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,721**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
احترام القوانين والأنظمة	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		احترام الوقت
5 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,275
	Sig. (2-tailed)	,082
	N	41
6 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,622**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
7 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,514**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	41
8 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,400**
	Sig. (2-tailed)	,010
	N	41
9 أخلاقيات المهنة_	Pearson Correlation	,561**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41

10_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,349*
	Sig. (2-tailed)	,026
	N	41
11_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,309*
	Sig. (2-tailed)	,050
	N	41
12_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,734**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
13_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,674**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
14_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,607**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
16_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,614**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
17_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,354*
	Sig. (2-tailed)	,023
	N	41
احترام_الوقت	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		الاحترام وحسن المعاملة
18_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,718**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
19_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,806**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
20_أخلاقيات_المهنة_	Pearson Correlation	,738**
	Sig. (2-tailed)	,000

	N	41
أخلاقيات_المهنة_21	Pearson Correlation	,496**
	Sig. (2-tailed)	,001
	N	41
أخلاقيات_المهنة_22	Pearson Correlation	,842**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
أخلاقيات_المهنة_23	Pearson Correlation	,448**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	41
الاحترام_وحسن_المعاملة	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	41

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

	تقدير_الذات
Pearson Correlation	,408**
1_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)
	,008
	N
	41
Pearson Correlation	,496**
2_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)
	,001
	N
	41
Pearson Correlation	,573**
3_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)
	,000
	N
	41
Pearson Correlation	,601**
4_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)
	,000
	N
	41
Pearson Correlation	1
تقدير_الذات	Sig. (2-tailed)
	N
	41

		فاعلية_الذات
	Pearson Correlation	,242
5_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,128
	N	41
	Pearson Correlation	,296
6_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,060
	N	41
	Pearson Correlation	,151
7_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,344
	N	41
	Pearson Correlation	,523**
8_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,636**
9_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,630**
10_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	1
فاعلية_الذات	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		التفاعل_الاجتماعي
	Pearson Correlation	,723**
11_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,628**
12_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,547**
13_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,617**
14_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,653**
15_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	1
التفاعل_الاجتماعي	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		الاتزان_العاطفي
	Pearson Correlation	,222
16_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,163
	N	41
	Pearson Correlation	,813**
17_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,761**
18_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,237
19_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,136
	N	41
	Pearson Correlation	1
الاتزان_العاطفي	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		الاضطرابات_النفسي سمية
	Pearson Correlation	,764**
20_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,862**
21_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,783**
22_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,841**
23_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	,785**
24_الصحة_النفسية	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
	Pearson Correlation	1
الاضطرابات_النفسي	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		أخلاقيات المهنة
احترام القوانين والأنظمة	Pearson Correlation	,411**
	Sig. (2-tailed)	,008
	N	41
احترام الوقت	Pearson Correlation	,915**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
الاحترام وحسن المعاملة	Pearson Correlation	,665**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
أخلاقيات المهنة	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	41

		الصحة النفسية
تقدير الذات	Pearson Correlation	,329*
	Sig. (2-tailed)	,036
	N	41
فاعلية الذات	Pearson Correlation	,747**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
التفاعل الاجتماعي	Pearson Correlation	,580**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
الاتزان العاطفي	Pearson Correlation	,743**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
الاضطرابات النفسجسمية	Pearson Correlation	,808**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	41
الصحة النفسية	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	41

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,756	22

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,784	24

### Group Statistics

VAR00060		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أخلاقيات_المهنة	1	8	70,13	2,800	,990
	2	8	81,38	,518	,183
الصحة_النفسية	1	8	58,63	1,847	,653
	2	8	67,38	5,805	2,052

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
أخلاقيات_المهنة	Equal variances assumed	9,899	,007	-11,175	14	,000	-11,250	1,007	-	-
	Equal variances not assumed			-11,175	7,478	,000	-11,250	1,007	-	-
الصحة_النفسية	Equal variances assumed	34,868	,000	-4,063	14	,001	-8,750	2,154	-	-
	Equal variances not assumed			-4,063	8,403	,003	-8,750	2,154	-	-

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
أخلاقيات_المهنة	,112	41	,200*	,983	41	,185
الصحة_النفسية	,103	41	,200*	,962	41	,179

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
أخلاقيات_المهنة	79,29	5,368	41
الصحة_النفسية	69,39	8,476	41

## Correlations

	أخلاقيات_المهنة	الصحة_النفسية
Pearson Correlation	1	,463**
أخلاقيات_المهنة Sig. (2-tailed)		,002
N	41	41
Pearson Correlation	,463**	1
الصحة_النفسية Sig. (2-tailed)	,002	
N	41	41

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أخلاقيات_المهنة	41	79,29	5,368	,838

### One-Sample Test

	Test Value = 55					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
أخلاقيات_المهنة	28,979	40	,000	24,293	22,60	25,99

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحة_النفسية	41	69,39	8,476	1,324

### One-Sample Test

	Test Value = 60					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الصحة_النفسية	7,094	40	,000	9,390	6,71	12,07

### Group Statistics

الأقدمية		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أخلاقيات_المهنة	أقل من 10 سنوات	23	78,87	4,975	1,037
	من 10 سنوات فما فوق	18	79,83	5,933	1,399
الصحة_النفسية	أقل من 10 سنوات	23	68,09	7,745	1,615
	من 10 سنوات فما فوق	18	71,06	9,283	2,188

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
أخلاقيات_المهنة	Equal variances assumed	,136	,715	-,566	39	,575	-,964	1,704	4,410	2,482
	Equal variances not assumed			-,553	33,110	,584	-,964	1,741	4,506	2,579
الصحة_النفسية	Equal variances assumed	,086	,770	-1,116	39	,271	-2,969	2,659	8,347	2,410
	Equal variances not assumed			-1,092	33,001	,283	-2,969	2,720	8,501	2,564

### الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	14	34,1	34,1	34,1
Valid أنثى	27	65,9	65,9	100,0
Total	41	100,0	100,0	

### الأقدمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
أقل من 10 سنوات	23	56,1	56,1	56,1
Valid من 10 سنوات فما فوق	18	43,9	43,9	100,0
Total	41	100,0	100,0	