جامعة دمشق
كلية التربية
قسم علم النفس

# الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي
# من وجهة نظر العاملين في مهنة التمريض

دراسة ميدانية في مشافي محافظة السويداء

إعداد الطالبة
علا دارب نصر
طالبة دكتوراه في كلية التربية، جامعة دمشق
قائمة بالأعمال في كلية التربية/ فرع بالسويداء

إشراف
الدكتورة أمينة رزق
الأستاذ في قسم علم النفس

ومشاركة
الدكتور محمد عماد سعدا
المدرس في قسم علم النفس

٢٠١١

## الملخص

هدفت الدراســة إلى تعرف الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى عينة من العاملين في مهنة التمريض، ومن ثم تعرف الفروق في الآثار الاجتماعية والأسرية تبعاً للمتغيرات التالية: (الجــنس، العمــر الزمني، العمر المهني، المؤهل التعليمي)، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠٢) ممرضاً وممرضةً، بواقــع (٤٤) من الذكور، و(٥٨) من الإناث. واستخدمت الباحثة مقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمــل الليلــي وهو من إعدادها.

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك مجموعة من الآثار الاجتماعية التي يتركها العمل الليلي لدى أفــراد عينــة البحث تبلغ نسبتها المئوية ٥٨.٢١% وتتضمن اختلال الحياة الأسرية، صعوبات الحياة الاجتماعية. وهنــاك مجموعة الآثار المهنية التي يتركها العمل الليلي لدى أفراد عينة البحث تبلــغ نســبتها المئويــة ٤٧.٣٢% وتتضمن حوادث العمل، الأداء. كما بلغت النسبة المئوية لمجموع آثــار العمــل الليلــي ٥٣.٣٨%. وأظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي تبعاً لمتغيرات البحث.



الكلمات المفتاحية: العمل الليلي، الآثار الاجتماعية، الآثار المهنية.

**مقدمة:**

يحتل العمل مكانة مهمة في حياة الإنسان، إذا يقضي الإنسان ثلث حياته في العمل، فهو ميدان نشاطه المنتظم المنتج، وهو الحقل الأساسي بعد المدرسة الذي يظهر فيه ما لديه من قدرات وكفاءات، وهو المصدر الذي يحصل بواسطته على المورد اللازم له من أجل معاشه، فالإنسان بلا عمل كجسد بلا روح.

وقد أفرز العصر الحديث، أو ما يسمى عصر الثورة الصناعية الكثير من المتغيرات التي لم تكن معروفة، أو منتشرة من قبل، سواء ايجابية، أو سلبية، كنظام العمل بالورديات الذي أجبر بعضنا على العمل ليلاً في بعض الخدمات المهمة، والقطاعات الخدمية التي تتطلب العمل على مدار الساعة كمهنة التمريض مثلا.

كما بينت العديد من الدراسات أن العمل ساعة واحدة بنظام الورديات يعادل يوماً كاملاً من الإرهاق والتعب، لأن الإنسان لا يمكن أن يكون بنفس الفعالية، والنشاط التي يكون عليها بالنهار، والوضع الطبيعي هو أن ينام الإنسان بالليل ويعمل بالنهار. وبالتالي فإن العمل الليلي يتطلب أن يبقى الممرضون مستيقظون، وبكامل النشاط، والتركيز. والعامل الذي يعمل في وردية الليل يحاول أن يعمل في الوقت الذي يطلب فيه جسمه النوم، وأن ينام في الوقت الذي يريد فيه جسمه الاستيقاظ، ويتطلب منه محيطه الاجتماعي والأسري الاستيقاظ مما قد ينتج عن ذلك الكثير من الآثار السلبية على حياة العامل الأسرية، والاجتماعية، والمهنية.

**مشكلة البحث:**

يعد العمل الليلي من الضرورات الاجتماعية والاقتصادية والأمنية لما تتطلبه بعض الميادين الصناعية والاجتماعية من وجوب اشتغال فرق من العمال ليلا عندما تغدوا الأغلبية إلى النوم، فهذه الضرورة تجبر المستشفيات وكذا قطاعات الأمن والمطافئ وبعض الميادين الاجتماعية الأخرى وجوب عدم انقطاع نشاطها على طوال اليوم مما يحتم بالضرورة على عمالها العمل بفرق متناوبة لضمان سير العمل (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ١٢)؛ لكن هذه الضرورة الحتمية التي تفرضها بعض المهن كمهنة التمريض مثلا، لابد وأن يكون لها تأثيرات وانعكاسات سلبية مختلفة على حياة العامل الاجتماعية والأسرية والمهنية. فنظام الورديات يؤثر على حياة العمال بعدة طرق، لأن العامل الذي يعمل في الليل وينام في النهار عادة ما ينام ساعتين إلى أربع ساعات أقل من العامل الذي يعمل في النهار وينام في الليل. بالإضافة إلى الاختلاف الكبير بين نوعية النوم في النهار مقارنة بالليل. فالنوم بالنهار عادة ما يكون خفيفاً ومتقطعاً مما ينتج عنه عدم استعادة الجسم لنشاطه ومن ثم التعب، والخمول، والتوتر، والسأم، والملل، وفي بعض الأحيان الأرق (طه، ٢٠٠١، ٢٧٣). بالإضافة إلى ذلك فإن العاملين ليلاً لا يتوفر لديهم الوقت الكافي للتواصل مع الأهل والأصدقاء مما يؤثر سلباً على العلاقات الأسرية والاجتماعية، فهم يعانون من الكثير من الضغوط العائلية والاجتماعية التي

يجب عليهم التكيف معها، ويشتكي هؤلاء الموظفون عادة من عدم القدرة على قضاء أوقات كافية مع أبنائهم أو أصدقائهم أو حتى من ترتيب بعض الأنشطة الترفيهية (طه، ٢٠٠١، ٢٧٤). لذلك هناك تأثير خطير على الحياة الاجتماعية وعلى العائلة بأسرها، سواء بالنسبة للزوج أو الأولاد يصل إلى الحد الذي يمكن أن يكون له آثاراً ضارة تتجلى في صعوبات الحياة الاجتماعية فمن الصعب على العاملين ليلاً المشاركة في الاجتماعات العادية وغيرها من المناسبات الاجتماعية / الأنشطة، التي تقرر في المساء. (Pati et al., 2001, 39-40).

ومن خلال زيارات الباحثة المتكررة إلى بعض المستشفيات في محافظة السويداء، ومقابلتها لعدد من الممرضين والممرضات اللواتي يعملن فقط في المناوبة الليلية، قامت بالتحدث إلى البعض منهن ممن وافقن على الحديث والإجابة على بعض الأسئلة الشفهية البسيطة، والتي ساعدت في كشف بعض الحقائق وإعطاء مؤشرات على المعاناة التي يشعرن بها الممرضات على جميع الأصعدة المهنية والنفسية والاجتماعية والعاطفية والأسرية. وبالتالي قامت الباحثة بهذه الدراسة للكشف عن الواقع الفعلي للآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي على الممرضين والممرضات لتكون الخطوة الأولى من نوعها في محافظة السويداء.

وبذلك تتجلى مشكلة البحث الحالي في الإجابة على السؤال التالي:

ما الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي؟

**أهداف البحث:** يتجلى الهدف الأساسي لهذا البحث في:

التعرف على الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى عينة من العاملين في مهنة التمريض، و يتفرع عن هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

١. تعرف الآثار الاجتماعية للعمل الليلي (اختلال الحياة الأسرية، صعوبات الحياة الاجتماعية).
٢. تعرف الآثار المهنية للعمل الليلي (حوادث العمل، الأداء).
٣. تعرف الفروق في الآثار الاجتماعية والأسرية تبعاً للمتغيرات التالية: الجنس، العمر الزمني، العمر المهني، المؤهل التعليمي.

**أهمية البحث:** تظهر أهمية البحث من خلال النقاط التالية:

١. يتوقع أن يقدم البحث الحالي معارف إضافية وحديثة حول العمل الليلي.
٢. قلة الدراسات العربية التي تناولت العمل الليلي بالدراسة، وندرة الدراسات المحلية التي تناولت آثار العمل الليلي الاجتماعية والأسرية على حد علم الباحثة.

**أسئلة البحث:**

١. ما هو السلم التراتبي للآثار الاجتماعية للعمل الليلي على العاملين في مهنة التمريض من وجهة نظر أفراد العينة.

٢. ما هو السلم التراتبي للآثار المهنية للعمل الليلي على العاملين في مهنة التمريض من وجهة نظر أفراد العينة.

**فرضيات البحث:**

١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعاً لمتغير الجنس.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعاً لمتغير العمر الزمني.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعاً لمتغير العمر المهني.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعاً لمتغير المؤهل التعليمي.

**التعريف بمصطلحات البحث العلمية والإجرائية:**

- **العمل الليلي:** النشاط أو الجهد العضلي أو الفكري الذي يؤدى ليلاً من طرف مجموعة من العمال يعملون في مثل هذا الوقت لضمان سير العمل، وتحديد المدة التي يتم فيها هذا العمل بحسب التشريعات (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ٥٤).
- **الآثار الاجتماعية للعمل الليلي:** مجموعة من النتائج التي يتسبب بها ويتركها العمل الليلي على الحياة الاجتماعية للعمال تتجلى في: اختلال الحياة الأسرية، وصعوبات الحياة الاجتماعية.
- **الآثار المهنية للعمل الليلي:** مجموعة من النتائج التي يتسبب بها ويتركها العمل الليلي على الحياة المهنية للعمال تتجلى في (حوادث العمل، الأداء).
- **العاملون في مهنة التمريض:** وهم الممرضون والممرضات الذين يعملون فقط في المناوبة الليلية في المشافي التابعة للقطاع العام في محافظة السويداء.
- **العمر المهني:** هو عدد سنوات الخدمة في مهنة التمريض.

**الإطار النظري والدراسات السابقة:**

إن النظام الدوري لجسم الإنسان والذي بحكم علاقته بتوالي الليل والنهار، كان موضوع نقاش منذ زمن بعيد، خاصة وأن بعضهم يرجعه إلى تأثير المحيط، مستدلين في ذلك على أن الصبي الرضيع لا يعرف هذا النظام الدوري، فهو خلال الأسابيع الأولى ينام أكثر مما يستيقظ، وهناك من يرى أن هذا النظام الدوري لجسم الإنسان نظام وراثي، اعتبره وراثي واعتبر أن سبب تأخره لدى الرضيع يعود إلى عدم اكتمال نمو جهازه العصبي المركزي.

إذاً فالإيقاع البيولوجي هو بمثابة نظام دوري لوظائف الجسم، تنشط في وقت معين، وتقل فعاليتها في أوقات أخرى، وهكذا فإن معظم الوظائف الجسمية تكون في حالة نشاط أثناء النهار، بينما يصاب

أغلبها بالخمول أثناء الليل ليفسح المجال لعمليات أخرى لتعويض، وتجديد الطاقة المستهلكة، مما يجعل الإنسان بطبيعته مستعداً للعمل أثناء النهار، والارتخاء، وتعويض الطاقة أثناء الليل (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ٥٧)، وهذا يقودنا إلى الخوض في الآثار الاجتماعية والمهنية التي قد يتركها العمل الليلي لدى فئات العاملين عامة وفئة الممرضين خاصة.

إذ تمثل مهنة التمريض إحدى أهم المهن الإستراتيجية، والرئيسة في نظم الرعاية الصحية لأي بلد من البلدان، وتعد مهنة التمريض من الجوانب التي لا يمكن الاستغناء عنها، ولا يمكن لأي اقتصاد أو نظام صحي الاستغناء عنها. حيث أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن التمريض يعد من الأنشطة الصحية الأساسية التي تسهم في الارتقاء بصحة الإنسان، أو استعادة صحته في حالة المرض، والتمريض علم وفن يهتم بالفرد ككل جسماً، وعقلاً، وروحاً، وهو خدمة مباشرة تهدف إلى استيفاء حاجات الفرد والأسرة والمجتمع في الصحة والمرض (مكي، ٢٠٠٩، ١).

ومن المتوقع أن أكثر الممرضين معاناة هم فئة الممرضين الذين يعملون ليلاً، أي يختصون بالمناوبة الليلة دائما. لما يترتب على العمل الليلي من آثار وانعكاسات اجتماعية وأسرية ومهنية.

- **الآثار الاجتماعية للعمل الليلي:**

هناك العديد من الجوانب التي يمكن ذكرها في هذا المجال لكننا سنقتصر على أهمها:

<u>أولاً: اختلال الحياة الأسرية:</u> يصعب على العامل تفادي مختلف المشاكل والصعوبات التي يطرحها نظام العمل ليلاً على مستوى العلاقة الزوجية بصفة خاصة، والحياة الاجتماعية بصفة عامة، وتزداد هذه الصعوبات إذا كان كلا الزوجين يعمل، وخاصة إذا كان الاثنين يخضعان لنظام العمل المناوب، ولا تسمح ساعات العمل بلقائهما كثيرًا أو إطلاقًا، مما يزيد المشكلة حدة خاصة بالنسبة للزوجة كونها تحتاج كذلك تحمل عبء الأعمال المنزلية، وخلق نوع من الاستقرار العائلي (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ٧٠). فالعمل الليلي الذي تمارسه الممرضات له آثار سلبية كثيرة على علاقاتهن الزوجية، والأسرية وسيكون سببا كبيراً في إشعال فتيل الخلافات الزوجية بصفة دائمة، أو تخييرهن بين الطلاق، أو ترك الوظيفة في حال رغبة الممرضة في الحفاظ على حياتها الأسرية.

وتعتبر مهنة التمريض من المهن الضاغطة، حيث إنها ترتبط بعدد معين من الأعمال أو الأفراد، هذا ويرتبط عمل الممرضة بأوقات تختلف عن أوقات النساء العاملات في المهن الأخرى، فهو يخضع لنظام المناوبات الليلية مما يضيف عبئاً آخر يمثل مصدر ضغط، وحيث يؤثر على الممرضة في علاقتها بأبنائها وزوجها وبخاصة إذا وقعت الممرضة أسيرة لصراع الدور عند ترك أطفالها بسبب عملها الليلي، أو بقائها في البيت وهي في حاجة مادية للعمل (داود، ٢٠٠٢، ١١) ويمكن القول أن آثار العمل الليلي تتضح في جانبين من جوانب الحياة الأسرية وهي:

أ- **النظام اليومي للحياة المنزلية:**

إن عدم توافق استعمال الزمن الأسري مع زمن العامل يجعل هذا الأخير أمام الاختيارات التالية:

- يتبع العامل الروتين اليومي لأسرته على حساب فترات نومه (خاصة أثناء تناول الوجبات والزيارات...الخ).
- يجعل الأسرة تتبع روتينه الشخصي، وهو شيء ممكن إذا كانت الأسرة صغيرة الحجم.
- يتبع العمل روتيناً خاصًا به مستقلاً عن أسرته، حيث يهمش حياته ولا يعيش حياة أسرية.

وفي كل هذه الاختيارات الثلاثة فإن المصاعب موجودة سواء من حيث تنظيم وجبات الطعام، أو من حيث العمل المنزلي كالنظافة، والترتيب، ورعاية الأطفال، ثم إن النوم لابد أن يختل بسبب نشاط باقي أفراد الأسرة لأن حاجته للنوم تتعارض وحرياتهم (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ٧١).

فالأطفال يجب أن يكونوا ساكنين، لا يُحدثون أي ضوضاء، وقد تجد الزوجة صعوبة في التحرك بسهولة في أرجاء المنزل لأداء مهامها بينما يكون الزوج نائماً، وبذلك فإن كل أفراد المنزل يصيبهم الارتباك (طه، 1994، ٣٠٦).

ب- العلاقات الأسرية:

إن العمل بالمناوبات بطبيعته يقلص من عدد الساعات التي يقضيها أفراد الأسرة مع بعضهم البعض، وبالتالي فإن دور العامل كأب، أو كأم مسؤول عن رعاية وتربية الأطفال يصبح غامضاً، ويجعله في كثير من الأحيان في حرج من أمره كرب لأسرة تنشد رعايته وتنتظر إرشاداته(عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ٧١).

<u>ثانياً: صعوبات الحياة الاجتماعية:</u> تظهر هذه الصعوبات لأن العامل مضطر لقضاء وقت أقل مع أفراد أسرته، ولا يستطيع المشاركة في الأنشطة الاجتماعية أو في الزيارات العائلية، فكل الأنشطة اليومية يجب أن تتغير لتتلاءم مع ساعات اليقظة المتاحة (طه، 1994، ٣٠٦).

فدائرة الأصدقاء ضيقة لدى عمال الليل نتيجة صعوبة الحصول على أصدقاء جدد، وتجدر الإشارة إلى أنه لا يقتصر تأثير العمل في المناوبات على تشكيل العلاقات الودية مع أفراد المجتمع، بل يتعداه ليشمل مشاكل أخرى تتمثل أساساً في صعوبة الاشتراك في النوادي الترفيهية، ومختلف النشاطات الرياضية، والثقافية، خاصة تولي مهام المسؤولية فيها، وحتى المساهمة في الحياة الاجتماعية داخل المؤسسة قد تكون صعبة هي الأخرى، كما هو الحال بالنسبة للاجتماعات النقابية ونشاطات مختلف اللجان العمالية، وهذا ما يجعلهم يحسون بالعزلة وكأنهم لا يعيشون مع المجتمع، الأمر الذي جعل بعض الباحثين يصف وضعيتهم وما يتخبطون فيه من مشاكل وصعوبات بالموت الاجتماعي (عبد الرحمن، ٢٠٠٦، ٧٢- ٧٣).

<u>الآثار المهنية للعمل الليلي:</u>

<u>أولاً: حوادث العمل:</u> قد يؤدي النوم نهاراً والاستيقاظ ليلاً إلى إحباط النظام الطبيعي للساعة الحيوية (البيولوجية) في الجسم، وإن استمرار عمل الأشخاص لفترة طويلة ليلاً مع عدم إمكانية تكييف

ساعاتهم الحيوية مع تغير نظام حياتهم اليومي يؤدي إلى نقص في القدرة على الإنجاز مع ازدياد الحوادث الناجمة عن التعب والإعياء. ومهنة التمريض من مهن الخدمة الاجتماعية التي تتحمل فيها الممرضة أعباء، ومسئوليات جسيمة خاصة في حالة حدوث خطأ بسيط قد يصدر عنها مما قد يؤدي إلى عواقب وخيمة (داود، ٢٠٠٢، ١١). ففي دراسة أجريت بألمانيا، وجد أن أقل من نصف العاملين ليلاً قد عانوا من صعوبة في النوم أكثر من خمس ساعات فقط، وبالإضافة إلى صعوبة النوم، وُجدت عدة أعراض أخرى مثل صعوبة التركيز، وزيادة الأخطاء أثناء العمل (طه، 1994، ٣٠٦). وفي بحث هام أجري في جامعة هارفارد الأميركية أكدت أن العمل الليلي يشكل مصدر خطر صحي في العالم يشمل ازدياد العقم، والأرق، كما يترافق بنقص في قدرة الإنسان على إنجاز عمله بشكل تام، ونقص في تيقظه، مما يؤدي إلى نقص معدل الإنتاج، وزيادة معدل الحوادث. وقد يؤثر نقص النوم على قدرة العمال على اتخاذ بعض القرارات التي تحتاج إلى تركيز أو ردة فعل سريعة، فجميع الحوادث النووية التي حدثت في القرن الماضي (كانفجار تشيرنوبل) حدثت في وقت متأخر في الليل، ويعتقد أن الأخطاء البشرية لعبت دوراً فيها (باهمام، ٢٠٠٧، ٢)

<u>ثانياً: الأداء:</u> معظم الدراسات التي تناولت تأثير العمل الليلي على الإنتاج، وعلى الأداء كانت فرضياتها على شكلين: الأولى تقوم على أساس أن الأداء يقل في الفترة الليلية لأن الإيقاع البيولوجي لمختلف الوظائف الجسمية وما يصاحبه من اللانشاط، وقلة الحيوية أثناء العمل الليلي، وتزايد التعب، يخفض من قدرة العمال. أما الفرضية الثانية فترجع السبب إلى العوامل الخارجية كنقص الإشراف، ونقص التنسيق العام للإنتاج، وعدم كفاية الوقاية التقنية للعمل (عبد الرحمن، ٢٠٠٦. ٧٧). ونشرت عام ١٩٥٣ (Wayatt and Marrott، وايت وماريوت) دراسة لصناعات بريطانيا عن بعض المشاكل، والنتائج المتضمنة في النوبات الليلية، بحيث أنه إذا كلف نفس الأفراد بالعمل في نوبة نهارية، ونوبة ليلية بالتناوب كان معظمهم أكثر إنتاجية في النوبة النهارية عنهم في نوبا الليل (طه، ١٩٨٧، ٢٤١). هذا بالإضافة إلى ضعف روح التعاون بين العامل زملائه، وعدم السرعة والدقة في الإنجاز أثناء العمل الليلي.

**الدراسات السابقة:**

**دراسة رينيت سيرفينت، ١٩٩٣ Renate Servant بعنوان:**

- "Night shift dose and stress at work" (ضغوط العمل والمناوبات الليلية)

وهدفت إلى التعرف على أثر المناوبات الليلية كعامل مسبب لضغط العمل والعلاقة بين المناوبات الليلية وضغط العمل. وتكونت عينة الدراسة من (٣١) عاملا ممن يعملون في مصنع لصناعا الاسمنت في المناوبات الليلية يعمل بمعدل (٤٤) مناوبة ليلية في السنة. أما أداة الدراسة فتضمنت مقياس لضغط العمل. وأسفرت نتائج الدراسة بأن هناك علاقة قوية بين المناوبات الليلية وضغط

العمل، و إن عامل الضغط في بيئة العمل تأثيره مستقل عن أثر المناوبات الليلية كعامل من عوامل ضغط العمل.

**دراسة كارلا سميث وآخرون، ١٩٩٩ Carlla S. Smith et al بعنوان:**

"A Process Model of Shift work and Health". (نموذج عمليات عمل المناوبات والصحة)، والتي هدفت إلى اختبار نموذج تجريبي وضع من أجل عملية التكيف مع العمل بنظام المناوبات باستخدام عدة استراتيجيات، ومعرفة اضطرابات النوم والحياة الاجتماعية والأسرية التي يسببها التحول في عمل المناوبات، ومن ثم التعرف على بعض استراتيجيات المواجهة، الإيجابية والسلبية للتعامل مع الموقف والضغط، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٣٢) من الممرضات والقابلات العاملات في المستشفيات العامة الكبيرة في انجلترا وويلز، و(٣٧٠) عاملا من الذكور الصناعيين العاملين في مجال الخدمات من مجموعة واسعة من المهن، بما في ذلك مراقبة الحركة الجوية، والصناعة الكيميائية والطاقة، وصناعة الصلب وصناعة الزجاج، ومكتب للبريد، ممن يعملون في المناوبات الليلية. واستخدم الباحثون مؤشر ستاندرد للعمل بنظام المناوبات لفريق بحث تابع لوحدة علم النفس الاجتماعي والتطبيقي. وكشفت نتائج الدراسة عن مناسبة النموذج التجريبي المقترح للتكيف مع العمل بنظام المناوبات لأنه يوفر حلا ملائما لعينة الدراسة، لكن مع الإشارة إلى وجود تنوع وتعقد بالبنيات والعمليات التي ينطوي عليها مثل هذا التكيف، وعن اعتلال الصحة النفسية والتعب والقلق وعدم الرضا عن العمل، وزيادة عبء العمل، وزيادة اضطرابات النوم لدى العاملين بنظام المناوبات، وزيادة المشاكل العاطفية والتعب واستمرار هذه المشاكل يساهم في ظهور شكاوى الجهاز الهضمي وأعراض القلب والأوعية الدموية، وأخيرا ظهور اضطرابات في الحياة الاجتماعية والأسرية لدى الممرضات مقارنة بالعمال الذكور.

**دراسة فريدا مارينا فيشر وآخرون، 2000 Frida Marina Fischer et al بعنوان:**

"implementation of 12-hour shifts in a brazilian petrochemical plant: impact on sleep and alertness".

(تنفيذ مناوبات مدتها ١٢ ساعة في مصنع برازيلي للبتروكيماويات: التأثير على النوم واليقظة). وهدفت إلى تقييم آثار المناوبات التي تبلغ مدتها ١٢ ساعة على النوم واليقظة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٢) موظفاً من موظفي المناوبات على جدول الورديات المستمرة في مصنع للبتروكيماويات في مدينة ساو باولو. وأظهرت نتائج الدراسة بأن هناك اختلافات كبيرة في مدة ونوعية (أي جودة ) النوم بين أيام العمل ليلا ونهارا، وأظهرت انخفاضاً بشكل ملحوظ في النوم واليقظة خلال العمل ليلا، ووجود خسائر مادية أثناء المناوبات بسبب الحوادث أو بسبب انخفاض الأداء.

**دراسة يوشيهيسا فنجيمو وآخرون، ٢٠٠١ Yoshihisa Fujino et al بعنوان:**

"Job Stress and Mental Health among Permanent Night Workers"

(الإجهاد وضغوط العمل وتأثيره على الصحة العقلية عند العاملين بعمل ليلي دائم). وهدفت إلى تبيان مقدار إجهاد العمل ومشاكل الصحة العقلية بين العاملين الذين يعملون بنظام المناوبة الليلة بشكل دائم، وكذلك دراسة العوامل التي ينبغي أن تحدد الحالة الصحية العقلية للعامل. وتكونت عينة الدراسة من (٤٣٥) عاملا من عمال النظافة و(٣٨٤) عاملاً آخرين. واستخدم الباحثون استبانة لقياس ضغوط العمل (NIOSH)، واستبانة لقياس الصحة العامة. أظهرت هذه الدراسة أن الشخص الذي يعمل بنظام العمل الليلي الدائم وتحت إجهاد عمل عالي وتركيز عالي إضافة إلى كونه غير متزوج (أعزب)، يعاني من اضطرابات سلوكية، وكانت الصحة النفسية للعاملين في وظائف أقل مسؤولية واقل حاجة للتركيز والتحكم، أفضل من العمال الذين يعملون بوظائف تحتاج سيطرة ومسؤولية أكبر، و كذلك مع ارتفاع حجم العمل كان العمال أكثر عرضة لمشاكل الصحة العقلية، وكان العمال المتزوجين أقل عرضة لمشاكل الصحة العقلية من العمال العازبين.

**دراسة ايرين بيسي وكريستين روثر، ٢٠٠٣ Erin C. Pease and Kristin A. Raether**

**بعنوان:** " Shift Working and Well-being: A Physiological and Psychological Analysis of Shift Workers"

(عمل المناوبات والرفاهية: التحليل النفسي والفيزيائي لعمال المناوبات).

هدفت إلى دراسة العلاقة بين العمل بنظام المناوبات وآثارها البدنية والنفسية على ضباط الشرطة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣) ضابطا وضابطة من قسم شرطة ولاية ويسكونسن، يعملون من الساعة (٢٣:٠٠ حتى ٧:٠٠). ومؤشر ستاندرد للعمل بنظام المناوبات لفريق بحث تابع لوحدة علم النفس الاجتماعي والتطبيقي. وأظهرت نتائج الدراسة أن ما يحصل عليه الضباط من النوم الفعلي لا يتناسب مع ما يحتاجونه إليه من ساعات النوم، حيث أنهم يعانون من تغيير عادات النوم والأكل، بالإضافة إلى أن ضباط المناوبات الليلية أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

**دراسة بقادير عبد الرحمن، ٢٠٠٦ بعنوان:**

"العمل الليلي وآثاره الفيزيولوجية والاجتماعية على العمال، دراسة مقارنة بين العزاب والمتزوجين". وهدفت إلى الكشف عن مختلف الآثار الفيزيولوجية والاجتماعية للعمل الليلي على العمال الذين يعملون في مثل هذا الوقت، بحيث حاولت هذه الدراسة الكشف من الجانب الفيزيولوجي عن الاضطرابات التي يتعرض لها العامل جراء عمله الليلي من جانب نوعية وكمية نومه وكذلك الاضطرابات الهضمية التي تنتابه جراء ذلك، أما من الجانب الاجتماعي فقد حاولت الكشف عن الاضطراب في علاقات العامل الاجتماعية، وكذلك ما يمكن أن يحدثه العمل في مثل هذا الوقت من إخلال في التنظيم اليومي للأسرة. وتكونت عينة الدراسة من (١٤٠) عاملاً من العاملين في المؤسسة الوطنية للسيارات الصناعية. واستخدم الباحث مقابلات شملت نخبة من العمال، ورؤساء الأقسام، وإدارة الموارد البشرية. واستخدم استبانة صممت من قبل الباحث لدراسة الانعكاسات

الفيزيولوجية والاجتماعية للعمل الليلي. وأظهرت نتائج الدراسة بأنه لا يوجد فرق بين كل من العزاب والمتزوجين، فيما يخص اضطراب علاقاتهم الاجتماعية جراء عملهم ليلاً، وإن العمال المتزوجون أكثر عرضة للاختلال في التنظيم اليومي لأسرهم، بالمقارنة مع العمال العزاب، وكذلك وجود اضطراب في العلاقات الاجتماعية بالنسبة للعمال الذين يعملون في نوبات ليلية، وتبين أن أكثر هذه الاضطرابات ظهوراً هي عدم تقبل أفراد العائلة العمل في مثل هذا الوقت، وكذلك تقلص جلسات العامل اليومية مع الأصدقاء خارج العمل، وكذا محدودية مشاركة العامل في مجمل النشاطات اليومية التي يقوم بها أفراد المجتمع، وهناك جملة من الاختلالات في التنظيم الأسري اليومي، يتعرض لها أسر العمال الذين يعملون في المناوبات الليلية.

**دراسة ديليك يلديريما، أيكن زينب Dilek Yildirima, Zeynep Aycan (٢٠٠٨ ) بعنوان:**

"Nurses' work demands and work–family conflict A questionnaire survey".

(مطالب عمل الممرضات وصراع العمل الأسري، استبيان مسح). والتي هدفت إلى البحث في متطلبات عمل الممرضات، وإلى أي مدى كانت مطالب العمل (أي العمل الزائد، ومواعيد العمل، ساعات طويلة من العمل، والعمل الإضافي) المتعلقة بالصراع بين متطلبات العمل ومتطلبات الأسرة وكذلك الرضا عن العمل والرضا عن الحياة للممرضات في تركيا، ودور الدعم الإشرافي في تلطيف هذه العلاقات. وتكونت عينة الدراسة من (243) ممرضة بواقع (١٠٦) ممرضة أكاديمية تدرس في اثنتين من الجامعات الكبيرة في اسطنبول، و(١٣٧) ممرضة سريريه يعملن في المستشفيات والجامعات نفسها، واستخدم الباحثان أداة من تسعة أجزاء تضمنت معلومات ديموغرافية، ومقياس العبء الزائد في العمل، ومقياس ساعات العمل وهي مجموع عدد ساعات العمل في الأسبوع، وجدول العمل لتقييم الجدول الزمني لأعمال المشاركين لمعرفة أوقات العمل (صباحي، مسائي، ورديات)، ومقياس العمل الإضافي، ومقياس الدعم الإشرافي في العمل، ومقياس الصراع عمل – أسرة، مقياس الرضا المهني، ومقياس الرضا عن الحياة، وأسفرت الدراسة بأن هناك علاقة قوية بين عدم انتظام مواعيد العمل والعبء الزائد في العمل مع الصراع بين العمل والأسرة لدى الممرضات، وعدم وجود ارتباط بين العمل الإضافي والصراع بين العمل والأسرة لدى الممرضات، وبأن الصراع بين العمل والأسرة يعد نتيجة لعدم تطابق بين مطالب العمل وتقديم الدعم الإشرافي في العمل، أي مطالب العمل كثيرة والدعم الإشرافي قليل.

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

من خلال الرجوع إلى الدراسات السابقة منهجاً ونتائجاً وأهدافاً، يتبين موقع الدراسة الحالية منها جميعاً بما يلي:

أولاً: استفادت الباحثة من الدراسات السابقة:

١) توصلت الباحثة من خلال الدراسات السابقة لمعرفة المتغيرات التي درست والتي لم تدرس بعد والجوانب التي تحتاج لمزيد من البحث، مما أفاد الباحثة كثيراً في استخلاص أسئلة وفرضيات البحث الحالي.

٢) إثراء الجانب النظري للبحث بالرجوع للعديد من المراجع الواردة في تلك الدراسات.

ثانياً: ويتميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة التي تم عرضها في ما يلي:

١) اكتسبت هذه الدراسة موقعها بين الدراسات وذلك بتناولها موضوع الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي من وجهة نظر العاملين في مهنة التمريض، حيث لا توجد دراسات سورية-على حد علم الباحثة-.

٢) تميزت الدراسة بأن عينتها من مجتمع العاملين في مهنة التمريض في المشافي التابعة للقطاع العام في مدينة السويداء، حيث لم تتناول الدراسات السورية السابقة هذا المجتمع بالبحث.

٣) استخدام استبانة تختلف عن الاستبانات و المقاييس التي استخدمت في الدراسات السابقة، هذه الاستبانة من إعداد الباحثة.

**إجراءات البحث:**

**مجتمع البحث وعينته:**

يتكون المجتمع الأصلي من جميع العاملين في مهنة التمريض في المشافي التابعة للقطاع العام وقد بلغ عدد أفراد المجتمع الأصلي (٧٥٠) ممرضاً وممرضة منهم (٢٣٠) يعملون مستشفى الشهيد باسل الأسد في صلخد بواقع (١٠٠) من الذكور، و(١٣٠) من الإناث، و(٥٢٠) في المستشفى الوطني (مستشفى زيد الشريطي) في مدينة السويداء بواقع (٢٥٠) من الذكور، و(٢٧٠) من الإناث، للعام ٢٠٠٩-٢٠١٠.

**عينة البحث:**

بلغ عدد أفراد العينة التي أجريت الدراسة عليها (١٠٢) ممرضاً وممرضة تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، وذلك بالحصول على قائمة بأسماء الممرضين ثم اعتماد الفاصل الثابت أي تم اختيار الممرض رقم ٧، ثم الممرض رقم ١٤ ثم الممرض رقم ٢١ وهكذا. ونسبة عدد أفراد العينة إلى أفراد المجتمع الإحصائي هي ١٣.٦%، حيث تم حسابها على النحو التالي:

(١٠٢÷٧٥٠)×١٠٠

والجدول التالي يبين توزع أفراد العينة وفق متحولات البحث المدروسة

**جدول رقم ١ توزع أفراد عينة البحث وفق متحولات البحث**

| العمر الزمني | العدد | % | الجنس | العدد | % |
|---|---|---|---|---|---|
| من 22 إلى 30 سنة | ٢٩ | 28.43 | ذكور | ٤٤ | 43.14 |
| من31 إلى 40 سنة | 55 | 53.92 | إناث | ٥٨ | 56.86 |
| من 41 إلى 51 سنة | ١٨ | 17.65 | **المستوى التعليمي** | **العدد** | **%** |

| العمر المهني | العدد | % | مدرسة تمريض | ٣٨ | 37.3 |
|---|---|---|---|---|---|
| من 1 إلى 10 سنوات | 51 | 50.0 | معهد متوسط | ٦٤ | 62.7 |
| من 11 إلى 20 سنة | ٣٤ | 33.3 | | | |
| من 21 إلى 30 سنة | 17 | 16.7 | | | |

**منهج البحث:**

استخدمت الباحثة في بحثها المنهج الوصفي التحليلي الذي يصف الحالة الراهنة للظـــاهرة، من حيث طبيعة الظروف والممارسات والاتجاهات السائدة حاليا، كما يمكن أن يصـــف العلاقـــات السائدة بين الظواهر الجارية (الكيلاني وزميله، ٢٠٠٧، ٢٧).

١. **الحدود الزمانية:** تم تطبيق هذا البحث خلال الفترة الواقعة بين ٧/ ٢٠١٠ و ١١/ ٢٠١٠.

٢. **الحدود المكانية:** المستشفى الوطني (مستشفى زيد الشريطي) في السويداء، ومستشفى الشهيد باسل الأسد في صلخد التابعان للقطاع العام.

٣. **الحدود البشرية:** الممرضين والممرضات العاملين في المستشفى الوطني (مستشـــفى زيـــد الشريطي)، ومستشفى الشهيد باسل الأسد في صلخد التابعين للقطاع العام.

**حدود الأدوات المستخدمة:** تم تطبيق الأداة (مقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي) خـــلال الفترة الواقعة بين ١ / ١١ /٢٠١٠- ٣٠/ ١١/٢٠١٠.

**أدوات البحث:**

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأداة التالية:

**مقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي:** قامت الباحثة بإعداد مقياس خاص لقياس الآثـــار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي وتضمن هذا الإعداد عدة خطوات:

١-الإحاطة النظرية بموضوع البحث من خلال العودة إلى الدراسات السابقة والتراث النظري.

٢-الإطلاع على مجموعة من مقاييس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي التي تم استخدامها في عدد من الدراسات، وهذه المقاييس هي:

أ-استبيان بحث العمل الليلي وانعكاساته الفسيولوجية والاجتماعية على العمال(عبد الرحمن، ٢٠٠٦)

ب-مؤشر ستاندرد للعمل بنظام المناوبات لفريق بحث تابع لوحدة علم النفس الاجتماعي والتطبيقـــي Simon Folkard et al. (Folkard. S et al ١٩٩٥).

٣-تحديد العناصر والمفاهيم الأساسية المراد قياسها، أي الآثار الاجتماعية والمهنية للعمـــل الليلـــي وهي: اختلال الحياة الأسرية، صعوبات الحياة الاجتماعية، الأداء، حوادث العمل.

٤-تحويل كل عنصر أو مفهوم أو أثر من آثار العمل الليلي إلى مجموعة من العبارات والبنود.

٥-التحكيم: قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية على السادة المحكمين في كلية التربيـــة، بجامعة دمشق، وقد بلغ عددهم /٣/ محكمين، و/١/ محكم من كلية إدارة الأعمال التابعـــة لجامعـــة الدول العربية وقد تم الالتزام بالتعديلات التي أجمع عليها ٧٠ % من السادة المحكمين.

٦-تصحيح المقياس: تتدرج خيارات الإجابة على المقياس وفقا لما يلي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وبما أن المقياس يحتوي على عبارات سلبية وعبارات إيجابية فإن تصحيحه يكون على النحو التالي: العبارات الإيجابية هي: ٧-١١-١٤-٢١. يكون تصحيحها : (١- ٢ - ٣ - ٤ - ٥).
العبارات السلبية هـــي: ١-٢- ٣- ٤-٥-٦-٨-٩-١٠-١٢-١٣-١٥-١٦- ١٧-١٨-١٩-٢٠-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦. يكون تصحيحها بعكس العبارات الإيجابية أي (٥ - ٤ - ٣ - ٢ - ١).
٧-المقياس بصورته النهائية للتطبيق الاستطلاعي: بعد هذه المراحل التي مر بها مقيـــاس العمـــل الليلي وآثاره الاجتماعية والمهنية أصبح جاهزاً بصورته النهائية للتطبيق الاستطلاعي، حيث شـــمل على بيانات عامة (الجنس، الحالة الاجتماعية، السن، العمر المهني، العمر الزمني) من جهة، و(٢٦) عبارة من جهة ثانية تقيس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي وهي: اختلال الحيـــاة الأســـرية وتضم البنود: ١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩، صعوبات الحياة الاجتماعية وتضم البنـــود: ١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦، حوادث العمل وتضم البنود: ١٧-١٨-١٩، الأداء وتضم البنود: ٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥- ٢٦.

**صدق أداة البحث وثباتها:**

أ- **الصدق: <u>صدق المحكمين:</u>** للتأكد من صدق مقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي قامت الباحثة بعرضه على السادة المحكمين في كلية التربية، وكلية العلوم والتكنولوجيا/ قســـم إدارة الأعمال/، وقد بلغ عددهم /٤/ محكمين. وذلك لإبداء رأيهم وتقديم مقترحاتهم حولها، ولقـــد وافـــق جميعهم على بنود المقياس من حيث قدرتها على قياس ما وضعت لقياسه، مع تقديم مجموعة مـــن التعديلات اقتصرت على إعادة الصياغة لبعض العبارات، وحذف بعضها الآخر.

<u>الصدق الداخلي:</u> كما قامت الباحثة بحساب الصدق الداخلي لمقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي من خلال حساب معامل الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية، وقد تراوحت معـــاملات الارتباط بين ٠.٦٥١ و٠.٨٥٦ وكلها دالة عند مستوى الدلالة ٠.٠١ والدرجة الكلية للمقياس عـــالٍ ومرتفع وذو دلالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ باستثناء بعد حوادث العمل فهو دال عند مستوى الدلالة ٠.٠٥ وهذا بدوره يؤكد الصدق الداخلي لمقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي.

**ب-الثبات:** تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي ولكل بعد من أبعاده باستخدام معادلة ألفا كرونباخ.

وتم حساب الثبات بالتنصيف لمقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي ولكل بعد من أبعـــاده باستخدام معادلتي سبيرمان-براون، جوتمان.

وبعد ذلك تم حساب الثبات بالإعادة من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٣٣) ممرضـــاً وممرضةً، وبعد ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول أعيد تطبيق المقياس مرة ثانية على العينة نفســـها،

وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين نتائج التطبيق الأول ونتائج التطبيق الثاني، كما تم حساب الثبات بالإعادة لكل بعد من أبعاد مقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم ٢ الثبات بالإعادة، وبالاتساق الداخلي، وبالتنصيف لمقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي

| البعد | بالإعادة | بالاتساق الداخلي | بالتنصيف سبيرمان | بالتنصيف جوتمان |
|---|---|---|---|---|
| اختلال الحياة الأسرية | 0.889 | ٠,٨١٠ | 0.7049 | 0.6964 |
| صعوبات الحياة الاجتماعية | 0.920 | ٠,٨١٥ | 0.6278 | 0.6197 |
| حوادث العمل | 0.886 | ٠,٦٣٠ | 0.4849 | 0.4421 |
| الأداء | 0.962 | ٠,٧٣٩ | 0.6120 | 0.5903 |
| الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي | ٠,٩٦٢ | ٠,٨٢٠ | ٠,٧٩١ | ٠,٢٦٤ |

بناءاً على ما سبق يمكن القول أن مقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي يتمتع بالصدق والثبات المناسبين الأمر الذي يجعله صالحا للاستخدام.

## نتائج البحث ومناقشتها

تعرض الباحثة فيما يلي النتائج التي توصلت إليها في بحثها الحالي من خلال التحقق من أسئلة وفرضيات البحث وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري المقدم.

**السؤال الأول:** ما هو السلم الترابي للآثار الاجتماعية للعمل الليلي على العاملين في مهنة التمريض من وجهة نظر أفراد العينة.

جدول رقم ٣ الآثار الاجتماعية للعمل الليلي على العاملين في مهنة التمريض من وجهة نظر أفراد العينة مرتبة حسب المتوسطات تنازلياً

| المجال | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | الدرجة القصوى | النسبة المئوية للمتوسط |
|---|---|---|---|---|---|
| اختلال الحياة الأسرية | 102 | 27.176 | 6.870 | 45 | 60.39% |
| الآثار الاجتماعية | 102 | 47.549 | 10.360 | 80 | 59.44% |
| صعوبات الحياة الاجتماعية | 102 | 20.373 | 4.553 | 35 | 58.21% |

يتبين من الجدول السابق أن الآثار الاجتماعية التي يتركها العمل الليلي لدى أفراد عينة البحث تبلغ نسبتها المئوية 58.21%. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بقادير عبد الرحمن (٢٠٠٦)، ودراسة بيسي و روثر C. Pease and A. Raether (2003)، ودراسة كارلا سميث وآخرون، Carlla S. Smith et al 1999.

وترى الباحثة: أن توقيت العمل الليلي يؤدي إلى انخفاض جلسات العامل اليومية مع الأصدقاء خارج العمل، وضيق دائرة الأصدقاء، ومحدودية مشاركة العامل في مجمل النشاطات اليومية التي يقوم بها أفراد المجتمع، لنجد كذلك الإحساس بالعزلة عن باقي أفراد المجتمع. وهذا بدوره يؤدي إلى صعوبة نسج علاقات أسرية جيدة، لأنه إذا أراد التكيف مع حاجات المجتمع وجب عليه أن يضحي في أوقات راحته، وفيما يخص اختلال الحياة العائلية، فإن هذا يعود إلى انخفاض الدور الذي يلعبه الفرد داخل العائلة، وخاصة في جلساته مع أبنائه، والفترة التي يقضيها معهم، بالإضافة إلى أنه قد يبدأ مرحلة نومه في وقت يستعد فيه باقي أفراد الأسرة للنهوض، ومباشرة النشاط اليومي مما يساعد على ظهور توترات، وصراعات، وخلافات سواء على مستوى العلاقة الزوجية، أو الحياة الأسرية ككل.

**السؤال الثاني: ما هو السلم التراتبي للآثار المهنية للعمل الليلي على العاملين في مهنة التمريض من وجهة نظر أفراد العينة.**

**جدول رقم ٤ الآثار المهنية للعمل الليلي على العاملين في مهنة التمريض من وجهة نظر أفراد العينة مرتبة حسب المتوسطات تنازلياً**

| المجال | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | الدرجة القصوى | النسبة المئوية للمتوسط |
|---|---|---|---|---|---|
| آثار العمل الليلي عام | 102 | ٨٥.٤٠٢ | ٢٠.٩٤٥ | ١٦٠ | %٥٣.٣٨ |
| الأداء | 102 | ١٦.٥١٠ | ٥.٨٢٢ | ٣٥ | %٤٧.١٧ |
| الآثار المهنية | 102 | ٣٧.٨٥٣ | ١٢.٩٢٧ | ٨٠ | %٤٧.٣٢ |
| حوادث العمل | 102 | ٦.٢١٦ | ٣.٢١٤ | ١٥ | %٤١.٤٤ |

يتبين من الجدول السابق أن الآثار المهنية التي يتركها العمل الليلي لدى أفراد عينة البحث تبلغ نسبتها المئوية ٤٧.٣٢%، كما بلغت النسبة المئوية لمجموع آثار العمل الليلي ٥٣.٣٨%. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة فريدا مارينا فيشر وآخرون، ( Frida Marina Fischer et al ,2000).

وترى الباحثة أن العمل في مهنة التمريض يرتبط بأوقات تختلف عن أوقات العاملين في المهن الأخرى، فهو يخضع لنظام الورديات الليلية مما يضيف عبئاً آخر يمثل مصدر ضغط بالنسبة للممرضين، فقد يؤدي إلى ارتكاب خطأ بسيط قد يصدر عنهم دون قصد نتيجة صعوبة الحفاظ على التركيز، والانتباه، والنشاط، أو سوء الحالة الانفعالية خلال الليل. وقد يحدث التعب، والوهن بسبب النعاس، والحاجة إلى النوم في الليل لأن الطبيعي لدى البشر هو النوم ليلاً، والعمل أثناء النهار، وهذا بدوره قد يؤدي ضعف روح التعاون مع الزملاء، وصعوبة اتخاذ قرارات يجب اتخاذها بسرعة، وبالتالي انخفاض، وتدهور الأداء، والدقة في الإنجاز.

**نتائج الفرضية الأولى:**

**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير الجنس.**

للتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبار ت ستيودنت.

**جدول رقم ٥ نتائج اختبار ت ستيودنت للآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس**

| | الجنس | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | ت | دح | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اختلال الحياة الأسرية | الذكور | 44 | 26.32 | 7.246 | -1.100 | 100 | 0.274 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 27.83 | 6.559 | | | | |
| صعوبات الحياة الاجتماعية | الذكور | 44 | 20.09 | 4.466 | -0.542 | 100 | 0.589 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 20.59 | 4.645 | | | | |
| الآثار الاجتماعية | الذكور | 44 | 46.41 | 10.440 | -0.968 | 100 | 0.336 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 48.41 | 10.304 | | | | |
| حوادث العمل | الذكور | 44 | 5.82 | 2.839 | -1.119 | 100 | 0.266 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 6.52 | 3.465 | | | | |
| الأداء | الذكور | 44 | 15.70 | 4.892 | -1.265 | 100 | 0.209 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 17.12 | 6.413 | | | | |
| الآثار المهنية | الذكور | 44 | 35.18 | 11.817 | -1.839 | 100 | 0.069 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 39.88 | 13.457 | | | | |
| مج آثار العمل الليلي | الذكور | 44 | 81.59 | 19.237 | -1.613 | 100 | 0.110 | غير دالة |
| | الإناث | 58 | 88.29 | 21.873 | | | | |

يتبين من الجدول السابق:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث في: اختلال الحياة الأسرية، وصعوبات الحياة الاجتماعية، والآثار الاجتماعية، ومجموع آثار العمل الليلي. وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير الجنس. وتتعارض هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كارلا سميث وآخرون، **(Carlla S. Smith et al 1999)**.

وترى الباحثة: أنه قد تتشابه الواجبات الاجتماعية، والمسؤوليات الأسرية المطلوبة من الممرض والممرضة إلى حد ما، كما أنه ليس هناك شك في أن الظروف التي تُحيط بنا أثناء تأديتنا لعمل ما تؤثر في كفاءتنا في أداء هذا العمل، وفي السرعة التي نستطيع بها إنجازه. وبالتالي فإن الظروف المحيطة بالعمل الليلي بالنسبة للمرضين والممرضات هي واحدة، وبالتالي فإن الآثار المهنية التي تخلفها هذه الظروف من حوادث عمل، أو تدهور في الأداء ستكون واحدة بالنسبة للجنسين.

**نتائج الفرضية الثانية:**

**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير العمر الزمني.**

**جدول رقم ٦ نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى أفراد العينة وفقاً لمتغير العمر الزمني**

| المتغير | اختلال الحياة الأسرية | صعوبات الحياة الاجتماعية | الآثار الاجتماعية | حوادث العمل | الأداء | الآثار المهنية | مج آثار العمل الليلي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ف | 1.067 | 0.02 | 0.46 | 0.116 | 0.58 | 1.25 | 0.586 |
| مستوى الدلالة | 0.348 | 0.98 | 0.63 | 0.891 | 0.56 | 0.29 | 0.559 |
| الدلالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة |

نلاحظ من الجدول السابق أن: كافة قيم (ف) فيشر غير دالة وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تقول لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير العمر الزمني.

وترى الباحثة: أن ظروف العمل الليلي في مهنة التمريض والتي يعمل ضمنها الممرضون هي واحدة بغض النظر عن عمرهم الزمني، وبالتالي قد تكون الآثار الناجمة سواء أكانت اجتماعية أو مهنية متشابهة إلى حد ما، وخاصة أن تغيير الظروف المحيطة في أغلب الأوقات ليست بيد الممرضين، لكن قد تختلف طريقة التعامل مع هذه الآثار والوسائل المستخدمة للتخفيف منها.

**نتائج الفرضية الثالثة:**

**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير العمر المهني.**

**جدول رقم ٧ نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى أفراد العينة وفقاً لمتغير العمر المهني**

| المتغير | اختلال الحياة الأسرية | صعوبات الحياة الاجتماعية | الآثار الاجتماعية | حوادث العمل | الأداء | الآثار المهنية | مج آثار العمل الليلي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ف | 0.781 | 0.275 | 0.666 | 0.114 | 0.994 | 0.617 | 0.573 |

| مستوى الدلالة | 0.461 | 0.760 | 0.516 | 0.893 | 0.374 | 0.541 | 0.566 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الدلالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة | غير دالة |

نلاحظ من الجدول السابق أن: كافة قيم (ف) فيشر غير دالة وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير العمر المهني. وترى الباحثة أن الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لا تتغير أو تقل بتغير العمر المهني للممرضين والممرضات، فقد تتبدل طريقة التكيف والتعامل مع هذه الآثار، أما الآثار بحد ذاتها فلا علاقة لها بعدد سنوات الخبرة.

**نتائج الفرضية الرابعة:**

**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير المؤهل التعليمي.**

للتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة اختبار ت ستيودنت.

**جدول رقم ٨ نتائج اختبار ت ستيودنت للآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى أفراد العينة تبعا لمتغير المؤهل التعليمي**

| | الجنس | العدد | المتوسط | الانحراف المعياري | ت | دح | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اختلال الحياة الأسرية | مدرسة تمريض | ٣٨ | 26.66 | 6.179 | -0.586 | 100 | 0.560 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 27.48 | 7.279 | | | | |
| صعوبات الحياة الاجتماعية | مدرسة تمريض | ٣٨ | 19.84 | 4.874 | -0.906 | 100 | 0.367 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 20.69 | 4.360 | | | | |
| الآثار الاجتماعية | مدرسة تمريض | ٣٨ | 46.50 | 9.800 | -0.787 | 100 | 0.433 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 48.17 | 10.705 | | | | |
| حوادث العمل | مدرسة تمريض | ٣٨ | 6.21 | 3.155 | -0.012 | 100 | 0.990 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 6.22 | 3.273 | | | | |
| الأداء | مدرسة تمريض | ٣٨ | 16.61 | 5.884 | 0.127 | 100 | 0.899 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 16.45 | 5.831 | | | | |
| الآثار المهنية | مدرسة تمريض | ٣٨ | 37.42 | 11.726 | -0.259 | 100 | 0.796 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 38.11 | 13.674 | | | | |
| مج آثار العمل الليلي | مدرسة تمريض | ٣٨ | 83.92 | 18.797 | -0.548 | 100 | 0.585 | غير دالة |
| | معهد متوسط | ٦٤ | 86.28 | 22.219 | | | | |

يتبين من الجدول السابق أن:

- الفروق في متوسط درجات أفراد العينة في اختلال الحياة الأسرية، وصعوبات الحياة الاجتماعية، والآثار الاجتماعية، ومجموع آثار العمل الليلي وفقاً لمتغير المؤهل التعليمي غير دالة.
- الفروق في متوسط درجات أفراد العينة في الأداء، والآثار المهنية، ومجموع آثار العمل الليلي وفقاً لمتغير المؤهل التعليمي غير دالة.

وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تقول: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي لدى العاملين في مهنة التمريض تبعا لمتغير المؤهل التعليمي.

وترى الباحثة: أنه قد تتشابه آثار العمل الليلي الاجتماعية والمهنية بين الممرضين إلى حدٍ ما بعيداً عن الشهادة الدراسية، والمستوى التعليمي، لكن قد تختلف طريقة التعامل معها، ومحاولة

تفاديها على الأقل، تبعاً لكثير من الخصائص، والسمات المتعلقة بشخصية الممرض أو الممرضة نفسها، فقد تلعب عوامل وظروف أخرى دوراً في ظهور الفروق والاختلافات فيما يتعلق بالآثار الاجتماعية، والمهنية للعمل الليلي كالحالة الاجتماعية مثلا.

**المقترحات**

١. ضرورة توفير المزيد من الاهتمام والرعاية للعاملين في مهنة التمريض وخاصة خلال المناوبات الليلية.
٢. تخفيض عدد ساعات العمل الليلي، وتخصيص فترات راحة مناسبة.
٣. إجراء المزيد من البحوث والدراسات المتعلقة بمهنة التمريض وبالعمل الليلي خاصة، وآثاره على الصحة الجسدية.
٤. الاهتمام بالتوعية عبر وسائل الإعلام المختلفة، من خلال برامج أو ندوات توضح طبيعة العمل الليلي وآثاره في المهن المتخلفة.
٥. تدريب العاملين في مهنة التمريض على فنيات الاسترخاء والتواصل والتفاعل الوجداني وتنظيم الوقت.

**المراجع:**

**المراجع العربية:**


- **باهمام** أحمد سالم، ٢٠٠٧- **عمال الورديات**. منشورات جامعة الملك سعود.
عن الانترنيت: www.sleep-sa.net
- **داود** هدى طاهر أحمد، ٢٠٠٢- **فاعلية برنامج إرشادي لتطوير القدرة على مواجهة الضغوط لدى المرأة اليمنية العاملة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، اليمن. عن الانترنيت: www.etudiantdz.net
- **طه** فرج عبد القادر، ٢٠٠١- **علم النفس الصناعي والتنظيمي**. ط٩، دار قباء، القاهرة، ٤٧٤ صفحة.
- **طه** فرج عبد القادر، ١٩٩٤- **قراءات في علم النفس الصناعي والتنظيمي في الوطن العربي**. ط٤، دار المعارف، القاهرة، 596 صفحة.
- **طه** فرج عبد القادر، ١٩٨٧- **علم النفس الصناعي والتنظيمي**. ط٥، دار النهضة العربية، لبنان، ٣٦٠ صفحة.
- **عبد الرحمن** بقادير، ٢٠٠٦ - **العمل الليلي وآثاره الفيزيولوجية والاجتماعية على العمال، دراسة مقارنة بين العزاب والمتزوجين**. رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، ١٩١صفحة. عن الانترنيت: www. bu.univ-alger.dz
- **الكيلاني** عبد الله زيد؛ **الشريفين** نضال كمال، ٢٠٠٧- **مدخل إلى البحث في العلوم التربوية والاجتماعية: أساسياته-مناهجه-تصاميمه-أساليبه الإحصائية**. ط٢، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ٥١١ صفحة.
- **ميمني** تحية عبد الله؛ **وأزهري** شرين أحمد، ٢٠٠٧- **بعض التغيرات الكيموحيوية في الدم الناجمة من تأثير الضغوط النفسية للعاملين بنظام المناوبات الليلة**. المجلة السعودية للعلوم الحيوية، الجزء ١٤ العدد ٢ ص: ١٠٩-١١٣.
- **مكي** سهير محمد، ٢٠٠٩- **التمريض مقياس الجودة في الخدمة الصحية**. السعودية. عن الانترنيت: www.hewar.kacnd.org
- **المشعان** عويد سلطان، ١٩٩٤- **علم النفس الصناعي**. ط١، دار الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، ٣٧١ صفحة.

المراجع الأجنبية:


- SERVANT, R., 1993- **Night shift dose and stress at work.** *journal Ergonomics,* Institute of Environmental Hygiene, University of Vienna, (36) 1, 155-160
- PEASE, C., E.; RAETHER, A., K., 2003- **Shift Working and Well-being: A Physiological and Psychological Analysis of Shift Workers.** *Journal of Undergraduate Research,* Faculty Sponsor: Betsy L. Morgan, Department of Psychology, *UW-L* 1- 5 عن الانترنيت: www.uwlax.edu
- FUJINO,Y.; MIZOUE, T.; IZUMI, H.; KUMASHIRO, M.; HASEGAWA, T.; YOSHIMURA, T., 2001- **Job Stress and Mental Health among Permanent Night Workers.** *journal of occupation health*, (43), 301-306.
- FISCHER, F.; CASTRO MORENO, C., R.; de; FLAVIO, N., S., B.; FERNANDO, M., L., 2000- **implementation of 12-hour in a brazilian petrochemical plant: impact on sleep and alertness.** *Chronobiology International*, (17) 4, 521- 537. www. cat.inist.fr :عن الانترنيت
- FOLKARD, S.; BARTON. J.; SMITH, L., R.; SPELTEN, E., R.; TOTTERDELL, P., A., 1995-**Standard Shift work Index Manual,** Shift work research team, mrc/esrc social and applied Psychology Unit. عن الانترنيت: www.workingtime.org
- YILDIRIMA, D.; AYCAN, Z., ٢٠٠٨- **Nurses' work demands and work–family conflict A questionnaire survey.** *International Journal of Nursing Studies*, Turkey ( 450), 1366–1378.

عن الانترنيت: www.sciencedirect.com
- PATI , A., K.; CHANDRAWANSHI, A.; REINBERG, A., 2001- **Shift work: Consequences and management.** *current science*, (81)1, 32- 52. www.ias.ac.in :عن الانترنيت
- SMITH, C., S.; ROBIE, C.; Folkard, S.; Barton, J.; Macdonald, I.; SMITH, L.; EVELIEN, S.; TOTTERDELL, P.; Costa, G.,1999 –**A Process Model of Shift work and Health,** *Journal of Occupational Health Psychology by the Educational Publishing Foundation* , (4)3, 207-218.

## الملاحق

### ملحق رقم (١) الصورة النهائية لمقياس الآثار الاجتماعية والمهنية للعمل الليلي

تحية طيبة:

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مجموعة من المواقف المرتبطة بعملك، يرجى قراءة هذه العبارات بدقة والإجابة عليها كما هو الأمر فعليا بالنسبة لك ولعملك وليس كما تتمنى أن يكون، علما بأن إجاباتك لن تظهر بشكل فردي بل ستظهر بشكل جماعي ضمن إجابات زملاءك.

الجنس: ذكر أنثى السن: .....، المؤهل التعليمي: مدرسة تمريض معهد متوسط

العمل الحالي: ..... عدد سنوات الخبرة في عملك الحالي: .....

| م | العبارات | دائما | غالبا | أحيانا | نادرا | أبدا |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | يؤدي بي عملي ليلا إلى اتباع روتين خاص بي يختلف عن روتين عائلتي في تناول الوجبات. | | | | | |
| ٢ | أفراد عائلتي مجبرين على اتباع روتيني الشخصي بسبب عملي الليلي فيما يخص الأعمال المنزلية. | | | | | |
| ٣ | أجد نفسي مرغما على اتباع الروتين اليومي لأسرتي على حساب فترات نومي. | | | | | |
| ٤ | عملي الليلي يؤثر سلبا على علاقتي الجنسية بزوجي/ بزوجتي. | | | | | |
| ٥ | عملي الليلي يؤثر سلبا على المدة التي أقضيها مع أبنائي. | | | | | |
| ٦ | يؤثر العمل أثناء الليل والراحة أثناء النهار سلبا على مجمل النشاطات اليومية لأسرتي. | | | | | |
| ٧ | أشارك عائلتي في مجمل الزيارات التي تقوم بها رغم عملي الليلي. | | | | | |
| ٨ | يفتدني العمل الليلي الاتزان الانفعالي والاستقرار في الأسرة. | | | | | |
| ٩ | عملي الليلي يكون على حساب رعاية أبنائي وتولي شؤونهم. | | | | | |
| ١٠ | ينتابني الإحساس بالعزلة عن باقي أفراد المجتمع. | | | | | |
| ١١ | أشعر بالحيوية داخل جماعتي خارج أوقات العمل. | | | | | |
| ١٢ | يحد عملي أثناء الليل من مشاركتي في مجمل النشاطات التي يقوم بها أفراد المجتمع سواء أكانت ترفيهية أو رياضية أو.... | | | | | |
| ١٣ | توقيت عملي قد أدى بي إلى تقليص الجلسات مع الأصدقاء خارج العمل. | | | | | |
| ١٤ | أساهم في الحياة الاجتماعية داخل العمل. | | | | | |
| ١٥ | العمل الليلي يشعرني بوجودي على هامش الحياة الاجتماعية. | | | | | |
| ١٦ | أخفف الأنشطة اليومية لأنها لا تتلاءم مع ساعات اليقظة المتاحة. | | | | | |
| ١٧ | يعرضني صعوبة الحفاظ على التركيز والانتباه خلال الليل للحوادث في العمل. | | | | | |
| ١٨ | شعوري بالنعاس أثناء العمل الليلي يسبب لي حوادث عمل. | | | | | |
| ١٩ | شعوري بعدم النشاط وقلة الحيوية أثناء العمل الليلي يعرضني للإصابة بحوادث عمل. | | | | | |
| ٢٠ | ينخفض أدائي أثناء العمل الليلي. | | | | | |
| ٢١ | تربطني بزملائي في العمل علاقات طيبة. | | | | | |
| ٢٢ | ضعف روح التعاون والعمل المشترك بيني وبين زملائي. | | | | | |
| ٢٣ | سرعتي في الانجاز أثناء العمل الليلي منخفضة. | | | | | |
| ٢٤ | الدقة في إنجاز العمل منخفضة. | | | | | |
| ٢٥ | لدي صعوبة في اتخاذ القرار أثناء العمل الليلي. | | | | | |
| ٢٦ | العمل الليلي يقتل الإبداع والابتكار. | | | | | |

### ملحق رقم (٢) أسماء السادة المحكمين

| م | الاسم | الكلية |
|---|---|---|
| ١ | أ. د. علي نحيلي | التربية |
| ٢ | د. بسماء آدم | التربية |
| ٣ | د. رجاء مريم | التربية |
| ٤ | أ. علاء الياسين | الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا-كلية إدارة الأعمال التابعة لجامعة الدول العربية |

# Social and Occupational Effects of Night Work
From the Perspective of Workers in the Nursing Occupation
An Empirical Study in Hospitals of Swaida City

Prepared by
Ola Darab Nasser

Supervised by
**Prof. Dr. Aminah Rezk**

Participant Supervised by
**Dr. Moohamad Emad Saada**

٢٠١١

**Abstract**

The present study aims to identify social and occupational Effects night work among a sample of workers in the nursing profession, and then you know the differences in the social and family effects according to the following changes: (gender, age educational level, age occupational,), The study sample consisted of (102) nurses, the rate of ( 44) of males, and (5٨) were females. The researcher used the scale of social and occupational effects for night work, from her preparation. The results showed that there is a social impact left by the night work of members of the research sample reported percentage of 58.21% and include the disruption of family life, the difficulties of social life. There are occupational effects left by the night work of members of the research sample reported percentage of 47.32%, and include work accidents, performance, and include work accidents, performance, also the percentage of the all effects of night work reached %٥٣.٣٨ The study also showed no statistically significant differences in the effects of social and occupational night work depending on the research variables.
Key Words: Night Work, Social Effects, Occupational Effects.

multiple for $\lambda$ as an eigenvalue for the problem $(*_f)$. Then the difference $\left[\chi(\lambda)-\sum_{j=1}^{l}\chi_j(\lambda)\right]$ equals 0 or -1 .

***Key words***: *Dirichlet problem, eigenvalue, Graph.*