# الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمهنة التمريض فى مصر (دراسة حالة علي عينة من الممرضات في المستشفيات الحكومية)

نسرين سمير احمد فؤاد(*)

## الملخص

عنوان الدراسة:الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمهنة التمريض فى مصر (دراسة حالة على عينة من الممرضات فى المستشفيات الحكومية ).

اهداف الدراسة :تهدف الدراسة الى التعرف على الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية للممرضات فى مصر لتحسين تلك الاوضاع وللارتقاء بالمهنة وشاغليها .

الاجراءات المنهجية للدراسة :تعد تلك الدراسة من الدراسات الوصفية والتى استخدمت فيها الباحثة دراسة الحالة كمنهج والملاحظة والمقابلة والبيانات والاحصائيات الرسمية كادوات للدراسة ،اما عن العينة فقامت الباحثة بدراسة حالة ٣٠مفردة من الممرضات العاملات بالمستشفيات الحكومية .

النتائج العامة للدراسة :توصلت الدراسة الى عدة امور :

معاناة الممرضات العاملات فى المستشفيات الحكومية من تدنى كبير فى اوضاعهن الاجتماعية والاقتصادية والذى يعود فى غالبية اسبابة الى النظرة الدونية للمهنة والمشتغلين بها وبالتالى فان تحسين تلك الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية تتحقق وفقا لاراء افراد العينة من خلال توفير اعداد مناسبة من الهيئة التمريضية بالمستشفيات وتحسين العلاقات المهنية وتغيير الاتجاهات السلبية الموجودة من قبل افراد المجتمع حيال المهنة .

(*)المدرس بقسم الاجتماع – كلية الدراسات الإنسانية – جامعة الازهر بالقاهرة

# social and economic conditions of the nursing profession in Egypt (case study on a sample of nurses in government hospitals)

**Nesreen Samer Ahmed**

## Abstract

Study Title: social and economic conditions of the nursing profession in Egypt (case study on a sample of nurses in government hospitals).

Objectives of the study: The study aims to identify the social and economic conditions for nurses in Egypt to improve the situation and to promote the profession and their occupants.

Action methodology of the study: The study of these descriptive studies, in which the researcher used the case as a way of observation and interview data and the official statistics as tools for the study of the study, either the sample so she researcher studying the case of a single 30 nurses working at government hospitals.

The overall results of the study: The study found, among other things: The suffering of nurses in government hospitals to a large decline in the socio-economic situation, which date back to the majority of its causes to the perception of inferiority of the profession and employed by and therefore the improvement of the social and economic conditions and according to the opinions of the sample is achieved through the provision of appropriate nursing staff in hospitals and improve professional relationships and change directions preparation negative pre-existing community members about the profession.

**مقدمة**

تتحقق أهداف التنمية للعديد من المجتمعات من خلال نجاحها فى اكتمال المقومات الصحية والنفسية والروحية لأفرادها ،لذا أصبحت الصحة تلعب دورا بارزا فى التنمية، على اعتبار أن الأشخاص الاصحاء هم أهم عناصر الإنتاج في المجتمع،بحيث يشكلون قيمة مضافة لأوطانهم وليس عبئا عليها ،فمهما اختلفت المجتمعات حول أهداف التنمية ووسائل تحقيقها والتى تختلف باختلاف طبيعة المجتمعات والمحيط الاجتماعى والبيئى لها ،فإن ثمة اتفاق على المحددات والمعايير الصحية بينهم .(١)

فالعلاقة بين الصحة والمجتمع علاقة وطيدة ،لاسيما وأن الصحة حق أساسى من حقوق الانسان، وأن بلوغ أرقى مستويات الصحة يعتبر من أهم الأهداف الاجتماعية، ولهذا فليس بمستغرب أن تكون أي مشكلة صحية هى فى نفس الوقت مشكلة اجتماعية (٢)

ويؤكد ذلك التداخل أن الهيئات الحكومية داخل كل مجتمع هى المنوطة بمنح المستشفيات بمن فيها من أطباء وهيئة تمريض تصريحات العمل ،كما تأخذ النظم التربوية الموجودة فى ذات المجتمع على عاتقها مسئولية اختبار وتدريب العاملين بالمهن الصحية. (٣)

على ان النظام الصحى فى المجتمع المصرى يتكون من اربعة عناصر رئيسية اولها واكثرها انتشارا القطاع الحكومى ويشمل وزارة الصحة والمستشفيات التابعة لها ويدخل فيها مستشفى السكة الحديد ومستشفى الشرطة وغيرها من المصالح الحكومية وتعد مسئولة اساسا عن توفير الخدمات الصحية المجانية ،ثانيا القطاع العام وتشرف فيها وزارة الصحة على الخدمات الصحية وهى خدمات علاجية بمقابل نقدى وتتضمن هيئات علاجية حكومية لا تهدف لتحقيق الربح ويدخل فيها هيئة التامين الصحى وبعض المؤسسات العلاجية ،ثالثا القطاع الخاص ويضم كافة المستشفيات والعيادات الخاصة التى توفر الخدمة الطبية بجميع تخصصاتها للمواطنين باجر نقدى بناء على قوة العرض والطلب وفى النهاية تاتى الخدمات العلاجية الخاصة بقطاع الاعمال وهى خدمات علاجية تقدمها بعض المستشفيات للعاملين والموظفين العاملين فى الشركات العامة وتعد هذة الخدمات مستقلة عن وزارة الصحة ،فمع تعدد العناصر المكونة للنظام الصحى فى مصر يتحمل القطاع الحكومى تقريبا معظم الخدمات الصحية للمواطنين والذى وصل الى ٨٠%فى السنوات الاخيرة .(٤)

ولا شك أن التتنظيمات البشرية المكونة لأى بناء اجتماعى داخل الهيئات الصحية غالبا ما تعمل فى سياق منظومة واحدة ،تلبى لها احتياجاتها لبلوغ هدفها المشترك، وعلى العكس من ذلك ،فإنها تتخلف فى حالة عدم التناسق والتنظيم وتعاظم الاحتياجات ،لاسيما فى المجالات التى تشتمل فى معظمها على علاقات

إنسانية، بعكس الحال عند تناول الموضوعات المادية وبالتالى فإن نجاح المؤسسة الطبية لا يتوقف على فخامة مبانيها وحجمها ومواردها المادية المتاحة، وإنما أيضا على حجم مواردها البشرية وامكانياتهم، والبرامج الموضوعة لهم وأنواع البيئات الاجتماعية التى تحتضنهم، والخدمات المقدمة لهم باعتبارهم ينتسبون لمهنة معينة داخل المنظومة الصحية .(٥)

لذا يعكف علماء الاجتماع والانثربولوجين على دراسة الانساق الاجتماعية للمستشفيات ومحاولة تفسيرها وتوضيح تاثير هذة الانساق على العاملين بها ،هذا فضلا عن ابراز انماط التفاعل بين القوى العاملة الطبية من اطباء وممرضات وفنيين وعمال وفقا للقواعد واللوائح الرسمية ،بما تشملة من جزاءات ايجابية وسلبية وانماط محددة لذلك التفاعل والتى من المفترض ان تتحد جهودهم فى النهاية لتحقيق غاية اساسية وهى الحفاظ على صحة المجتمع بالوقاية والعلاج

وتتمثل ابعاد دراسة النسق الاجتماعى للمستشفى في ثلاثة ابعاد وهى النسق المعيارى الفرعى ويشير الى معايير النسق الضمنية والصريحة التى تحكم سلوك اعضائة وبمعنى اخر ما يجب ان يكون علية سلوك اعضاء الفريق الطبى ،النسق الفرعى للممارسة ويقصد بة الاداء الفعلى للفريق الطبى من حيث انشطهم وادائهم لوظائفهم وادوارهم وفى النهاية تاتى امكانية النظر الى النسق الاجتماعى والثقافى للمستشفى باعتبارة نسقا فرعيا للعلاقات الشخصية المتداخلة .

ودراسة المستشفى كنسق ،يتطلب دراسة تفصلية لمكوناتة ،لاسيما وان النسق يتكون من مجموعة من الاجزاءاو الموضوعات او الاشخاص يجتمعون معا فى شكل منظم ويسودهم الاعتماد المتبادل وتعد الممرضات احد مكونات النسق الاجتماعى للمؤسسات الصحية واشدها تاثيرا علية .(٦)

اذ تعد مهنة التمريض من أكثر المهن التى تشكل العدد الأكبر من المنتمين للفريق الصحى،إذ تمثل هيئة التمريض ٧٠%من العاملين بالخدمات الصحية .(٧)

فهى مهنة لها مقوماتها ولها العناصر التدريبية والتعليمية المهيئة لها، ويوجد لها اعتراف مجتمعى كبير ،لذا يتكفل بالتعامل معها العديد من المنظمات العالمية كجمعية الصحة العامة المصرية ،جمعية الصحة العامة الامريكية، ومنظمة الصحة العالمية ،كما أصبحت هناك معاهد وكليات متخصصة لتخريج الآلاف منهم فى مختلف أنحاء الجمهورية، كالمعهد العالى للتمريض ومدة الدراسة فيه أربع سنوات بعد الثانوية العامة، يحصل خريجيه على درجة البكالوريس فى التمريض والصحة العامة ،المعاهد الملحقة بكليات الطب بالجامعات وبالمستشفيات الجامعية ومدة الدراسة بها خمس سنوات بعد المرحلة الإعدادية، وبموجبه يحصل الخريج على دبلوم التمريض بعد التدريب عام كامل على الممارسة العامة للتمريض .(٨)

ومن الملاحظ أن مهنة التمريض فى الفترة الأخيرة لم تعد كما كانت،فقد أصابتها تغييرات كبيرة، ولم تعد المؤهلات المطلوبة لشغلها متمثلة فى المظهر القوى والعقل الضعيف، ولكنها تجسدت فى أساليب متقنة ومدروسة لرعاية المرضى، وللوعى بطبيعة الدور تجاة المرضى وأسرهم ومجتمعاتهم .(٩)

كما أنه لم يكن بالامكان تبديل الممرضات من مكان لآخر داخل المستشفى مثلما تتغير ملاءات السرير، وإنما أصبحت هناك تخصصات لكل منهن على حدة، فهناك تمريض الباطنة، وهناك تمريض العناية المركزة، والنساء والولادة، إلى غير ذلك من التخصصات الطبية، بمعنى آخر تحولت الممرضة فى سياق الاطار الحديث للمهنة لميكانيزم فى النسق الاجتماعى للمرض الذى يصيب أعضائه .(١٠)

وقد تحقق ذلك بالفعل من خلال توافر مجموعة من المواثيق والاخلاقيات،هذا فضلا عن اجتياز مراحل تعليمية محددة والالتزام بالقوانين واللوائح الموضوعة وتوافر درجة كبيرة من المعرفة العلمية المتخصصة .(١١)

وبموجب تلك الواجبات اصبح للممرضات قوانين يتكفل بتطبيقها النظام القائم والنقابة المنتمين اليها وتتضمن فى مجملها تحقيق الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية المرضية للعاملين بالمهنة .(١٢)

كما تعد الممرضات من اكثر أعضاء الفريق الصحى قياما بالمسئوليات فهن يشاركن مع كل أعضاء الفريق الصحى فى جميع الخدمات الصحية، ويختلف العمل التى تقدمه الممرضة باختلاف الموقع التى تعمل فيه، وقد تكلف بمسؤوليات عديدة، والتى عليها حينئذ أن توافق بينها جميعا ،فهى أحيانا فنية ومستشارة ومعلمة وشارحة وقائدة،كما أنها تعتبر مسئولة مسئولية كاملة أمام الطبيب بكل الأعمال التى يكلفها بها فى الجانب الوقائى والعلاجى، إلى جانب متابعتها لصحة المرضى ،إذ هى بمثابة حلقة الوصل بين الأطباء والمرضى .(١٣)

وهى مسئولة بطبيعة الحال عن الرعاية المستمرة للمريض وتأمين راحتة وسلامتة ومساعدتة على التخلص من مخاوفة ومن غربته أثناء المرض، وبمعنى آخر تحقيق أعلى درجة من التوافق النفسى والاجتماعى ،مما يهيء المريض للشفاء والتعافى بسرعة كبيرة ،هذا فضلا عن ماتقوم به من أدوار متعددة فى مجال التثقيف الصحى.(١٤)

وهى تلك العملية التى يقصد بها تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والاتجاهات والخبرات والممارسات الصحية والتى ترتبط بالحفاظ على الصحة والوقاية من المرض فى مختلف المجالات الحياتية، كمجال الصحة النفسية ، الصحة الجنسية ،صحة الأغذية ،الصحة الانجابية وصحة العلاج .(١٥)

فتشارك فى عقد الندوات والمؤتمرات بالمدارس والجامعات والحملات التطعيمية وتنظيم الاسرة الى غير ذلك من البرامج الثقيفية المتنوعة.

وعلى هذا فإنة من الطبيعى أن يرتبط تحقيق الصحة العامة فى المجتمع بالهيئة التمريضية ،لاسيما وأن المقصود بالصحة العامة علم وفن الوقاية من المرض وإطالة الحياة، وبالتالى تشارك الممرضة فى تحقيق كل ما من شانة تحقيق الصحة داخل المجتمع .[١٦]،كما أن النقص فى أعدادهن يؤدى بالتالى الى قصور فى وصول الخدمة الصحية للمرضى .

وتقدردكتورة/ كوثر محمد نقيبة التمريض العدد الإجمالى للعاملين بالتمريض المسجلين بنقابة التمريض ب٢٢٠ألف يعمل منهم على أرض الواقع ١٨٥الف بالمستشفيات الحكومية والتى تصل نسبة العجز فيها ل ٢٠الف ممرضة ولا يتجاوز نسبة الذكور منهم ٩%. [١٧]

فنسبة التمريض الموجودة بمصر لاتتعدى نسبة ال٤٠%من النسبة المطلوبة، ويعد هذا نقصا شديدا أدى الى تدنى أحوال المرضى وتوقف العمل فى كثير من غرف العناية المركزة وغرف العمليات، ووصلت الكارثة إلى حد إغلاق وتوقف العمل بمستشفيات كاملة نتيجة هذا العجز .[١٨]

ومن ثم بات العجز عن توفير الأعداد اللازمة من الهيئة التمريضية معضلة تؤرق العاملين فى المجال الصحى، وتهدد كل أفراد المجتمع مرضى كانوا أم أصحاء ،إلا أنه فى إطار ذلك حاولت الدولة معالجة ذلك النقص الحاد، فعملت على زيادة عدد المعاهد والكليات المختصة بدراسة التمريض وزادت نسب الملتحقين بها وبالتالى زادت أعداد الخريجين منها .[١٩]

كما حاولت نقابة التمريض التواصل مع الجهات المعنية بالصحة فى الدولة ،محاولة علاج الظاهرة ووضعت مشروع قانون، عملت من خلاله على تطبيق الكادر على العاملين بمهنة التمريض لرفع مستوى دخولهم ،كما وضعت قيود معينة للالتحاق بالنقابة وعقوبات للمخالفين ،فضلا عن زيادة درجة التأمين للمستشفيات والعاملين بها، ورفع بدل المناوبة الليلية وبدل العدوى .[٢٠]،إلا أن كل هذه الأطروحات لم تخرج من الصيغ النظرية لها الى الممارسة العملية .

برغم تلك المحاولات السابقة،إلا أنها لم تنجح فى علاج التسرب الكبيرللممرضات من المهنة ،لاسيما فى القطاع الحكومى فهناك معوقات عديدة حالت دون أن تحقق مهنة التمريض المأمول منها، وساهمت بصورة كبيرة فى انخفاض أعداد العاملين بها والتى تتعلق فى معظمها باتجاهات اجتماعية وثقافية لأفراد المجتمع والتى قد تمتد لتشمل نظرة المجتمع المتدنية للتمريض والممرضات وتعارض دور المرأة كممرضة وما يتطلبة من واجبات تتعلق فى معظمها بالسهر والمبيت مع دورها كزوجة وام وكعامل مساعد للطبيب وليس كملبى لاوامرة ومن كونها اضافة للمجتمع وليست كونها عبئا ونقيصة فية .

فالممرضة تعيش صراع شبة دائم بين توقعات الاطباء وتصورات الادارة والمرضى لدورها المهنى هذا فضلا عن دورها الاسرى والاجتماعى بصفة عامة .

ومن هنا وجدت الباحثة أنه من الضرورى أن تقترب من مهنة التمريض والعاملين بها ،محاولة البحث فى الاوضاع الاجتماعية والثقافية والثقافية للمهنة بغرض الوصول لرؤية اجتماعية يمكن من خلالها سد الثغرات وزيادة أعداد الهيئة التمريضية على النحو المامؤل لها فى المجتمع، ومن ثم الارتقاء بالخدمة الصحية وتحسينها داخل المجتمع .

وفى اطار ذلك حاولت الباحثة اجراء دراسة عن الاحوال او الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية للممرضات العاملات فى القطاع الحكومى بالمجتمع المصرى ،فقامت الباحثة باجراء دراسة الحالة لعينة منهن وتضمنت التساؤلات الخاصة بالخصائص الذاتية للممرضات تساؤلات حول (السن – الحالة الاجتماعية المستوى التعليمى – محل الاقامة - التخصص - مدى الرضا عن الذات ) كما تضمنت التساؤلات الخاصة بالاحوال الاقتصادية لهن تساؤلات حول (مستويات الدخل - المعاشات -التأمينات - الدعم المادى لنقابة التمريض – مدى توافر الموارد المادية فى المستشفيات كادوات التعقيم والمواد المطهرة – مدى سلامة الواجبات والملابس المقدمة اثناء العمل )،يضاف الى ذلك اسئلة خاصة بالاحوال الاجتماعية واشتملت على طبيعة العلاقات بالاسرة الابوية او الاسرة الزواجية (الزوج والابناء)-طبيعة العلاقة بمجتمع الجيرة والاصدقاء – طبيعة العلاقة بمجتمع العمل (المديرين والاطباء والمرضى وذويهم) – طبيعة العلاقة بالمجتمع الخارجى من مؤسسات وانظمة )

**أهمية الدراسة :**

- ترجع أهمية الدراسة الى كون الارتقاء بالخدمات الصحية هدفا اجتماعيا رئيسيا داخل أي مجتمع .
- تنبع أهمية الدراسة من أهمية مهنة التمريض فى المجتمع وكونها تشكل ٧٠%من مجموع العاملين بالمنظومة الصحية .
- كما تأتى أهمية الدراسة من الانخفاض الملحوظ للممرضات المصريات فى الآونة الاخيرة ،حيث يشكلن ٤٠%من المطلوبات بالفعل ،مما يؤثر سلبا على الحالة الصحية والتنموية ، على اعتبار كون الحالة الصحية لأفراد المجتمع مؤشر حيوى من مؤشرات التقدم والتنمية .
- تركز الدراسة على الممرضات فى المستشفيات الحكومية ،لزيادة اعداد المتسربين منها بدرجة كبيرة ،حيث وصلت نسبة العجز فيها الى ٢٠ الف ممرضة وفقا للاحصائيات فى نقابة التمريض المصرية ،بخلاف المستشفيات الخاصة التى تعد بيئة جاذبة للعاملات بالمهنة واللاتى يتقاضين ٦اضعاف ما تتقاضين زميلاتهن فى المستشفيات الحكومية .
- تحاول الدراسة الوصول لرؤية مجتمعية تعمل على الحد من الظروف السلبية للمهنة وتقديمها للمسئولين للارتقاء بمستوى الخدمة الصحية ومقدميها .

**أهداف الدراسة :-**

رمت الدراسة إلي تحقيق هدف رئيسي ويتمثل فى :

- التعرف على الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمهنة التمريض فى مصر .

ويتفرع من ذلك الهدف الرئيسى أهداف فرعية وهى :

- التعرف على الاوضاع الاجتماعية لمهنة التمريض فى مصر.

-التعرف على الاوضاع الاقتصادية للمهنة فى مصر .

- الوصول لرؤية مجتمعية ،يمكن بهاالارتقاء بالمهنة وشاغليها وتحسين الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية لهم .

**المفاهيم والتعريفات الاجرائية:**

الاوضاع –الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية –مهنة التمريض

- الوضع :المكان ووضع الشيء من يدة يضعة وضعا وموضوعا [٢١].

- ويقصد بوضع الفرد حالتة والتى قد تكون ايجابية او سلبية ،فهى مكانة او رتبة قد تكون موروثة او مكتسبة .[٢٢]

الاجتماعية :

التعريف اللغوى لها من جمع الشيء المتفرق فاجتمع واجتماعى نسبة للمجتمع .

الاقتصادية:

اقتصاد من مصدر قصد بمعنى إتيان الشيء، ويأتي القصد بمعني التوسط والاعتدال بين الإسراف والتقطير واقتصادية نسبة الى الاقتصاد .[٢٣]

ويقصد بالاوضاع الاجتماعية للمهنة فى الدراسة كافة الاحوال والظروف الاجتماعية المرتبطة بالمهنة والعاملين بها والتى تتعلق بامور عدة كنمط المعيشة واسلوب الحياة والبيئة الاسرية والاجتماعية هذا فضلا عن النظرة المجتمعية الايجابية او السلبية عنها .

ويقصد بالاوضاع الاقتصادية للمهنة كافة الاحوال والظروف الاقتصادية والمؤثرات المادية كالرواتب والمكافآت والميزات النقدية والعينية ونظام التقاعد والتأمين وما فى حكمها والتى قد تؤثر فى المهنة والعاملين فيها .

المهنة:

- وظيفة مبنية على أسس من العلم والخبرة ،اختيرت اختيارا مناسبا حسب مجال العمل الخاص بها، وهى تتطلب مهارات وتخصصات معينة ويحكمها قوانين وآداب خاصة لتنظيم العمل بها .[٢٤]

- عمل ما يقدم خدمات أساسية وملموسة فى المجتمع ويلزم الإعداد العلمى والأكاديمى للقائمين به من خلال برامج منظمة، وله القواعد الضابطة ، ويوجد له اعتراف مجتمعى .[٢٥]

- وسيلة ارتباط بالمجتمع وهى الأداة التى من خلالها يحققون ذواتهم وهى التى تمنحهم الاحساس بتقدير الذات .[٢٦]

التمريض :
- تمريض مصدر (مرض)ويقصد بها القيام بشئون المرضى وقضاء حاجاتهم طبقا لإرشاد الطبيب .(٢٧)
- الاهتمام بالحالة الصحية للأفراد فى جميع الظروف وتعزيز الحالة الوقائية ،هذا فضلا عن المشاركة فى التثقيف الصحى ورسم السياسة الصحية .(٢٨)
- عمل يؤدى بواسطة الممرضة لمساعدة الفرد مريضا أو سليما للقيام بالانشطة التى تساهم فى الارتقاء بصحتة او استعادة صحتة فى حالة المرض .(٢٩)
- علم وفن وهو يهتم بالفرد ككل جسمانيا وعقليا وروحيا ويمتد للاهتمام بأسرة المريض ومجتمعه وبيئته .(٣٠)
وعلى هذا فالمقصود بمهنة التمريض فى الدراسة وظيفة اجتماعية لها مبادئها وضوابطها ومهارتها والقائمين عليها المنوطين بالحفاظ على الصحة العامة للافراد داخل المجتمع سواء كانوا مرضى من خلال الاعتناء بهم والاشراف عليهم بيولوجيا ونفسيا وروحيا، أو أصحاء من خلال المشاركة فى الندوات والمؤتمرات والحملات الوقائية والتطعيمية والتثقيف الصحى .

الدراسات السابقة :-

الدراسة الأولى:

بعنوان (صورة الممرضة فى أفلام السينما المصرية وانعكاساتها على العاملين بمهنة التمريض)مصر ٢٠٠٨م. (٣١)

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على دور الممرضة فى المجال الصحى والطبى والاجتماعى والإنسانى، والمضامين الدرامية المختلفة والمتضاربة، وتوضيح الأبعاد الناتجة عن تناول الممرضة ومهنة التمريض فى الأفلام السينمائية، وقد استخدم الباحث خلال الدراسة منهج المسح الاجتماعى بالعينة ،حيث اختار الباحث عينة عمدية قوامها ٤٠٠مفردة من العاملين والعاملات بمهنة التمريض بمختلف انحاء مصر،وقام باستخدام استمارة استبيان كأداة للدراسة، فضلاعن المقابلة، وتوصلت الدراسة الى أن صورة العاملين فى مجال التمريض فى الأفلام السينمائية المصرية غالبا ما تساهم فى تكوين رأى عام ايجابى أوسلبى تجاة المهنة والعاملين بها ،مما قد يسهم فى تحسين المهنة او ازدراءها .

الدراسة الثانية :

بعنوان (القدرات العقلية وسمات الشخصية المساهمة فى النجاح بمهنة التمريض)محافظة القاهرة ١٩٩١م. (٣٢)

هدفت الدراسة الى التوصل لطريقة أفضل لاختيار العاملين بالمهنة من خلال ضرورة توافر مجموعة من السمات والمهارات واختيرت العينة بطريقة عمدية من مستشفيات القاهرة الكبرى فى مجالات الجراحة والأطفال والأمراض النفسية، وكان قوامها ٢٧٠مفردة ،حيث قام الباحث بتحليل عمل الممرضة فى المجالات الثلاثة،

وتم تطبيق بطارية اختبارات للقدرات العقلية والذكاءوسمات الشخصية ،بالإضافة الى بعض مقاييس المهارات النفس حركية على الممرضات، وتوصلت الدراسة إلى وجود قدرات ومهارات تسهم فى نجاح الممرضة والارتقاء بمهنة التمريض، وهى القدرات العقلية (عامل التذكر ) وسمات الشخصية والمهارات النفسية ،كما توصلت ألى وجود تباين فى هذة القدرات والمهارات والسمات باختلاف التخصص فى المجالات الثلاث المدروسة.

الدراسة الثالثة :

عنوان الدراسة (اتجاهات طالبات وخريجات مدرسة التمريض بسوهاج نحو مهنتهن وعلاقتها بمفهوم الذات )محافظة سوهاج١٩٩٤م. (٣٣)

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اتجاهات طالبات وخريجات مدرسة التمريض نحو مهنتهن ومفهوم الذات، وقامت الباحثة بتحديد عينة الدراسة والتى كان قوامها ٢٠١مفردة ،انقسمت الى ١٥٠طالبة من طالبات السنوات الثلاث بمدرسة التمريض بمدينة سوهاج و٥١خريجة تعمل فى مستشفيات حكومية بنفس المدينة، واستخدمت الباحثة مقياس الاتجاهات النفسية نحو مهنة التمريض، ومقياس نفسى لمفهوم الذات، كأداتين لتطبيق الدراسة، وكان من أهم نتائج الدراسة وجود فروق دالة احصائيا بين طالبات التمريض والخريجات فى اتجاهاتهن نحو مهنة التمريض لصالح طالبات الفرقة الاولى بالمدارس ،كما توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاتجاه نحو مهنة التمريض وأبعاد مفهوم الذات ومنها الذات الجسمية ،الذات الخلقية، والذات السلوكية .

الدراسة الرابعة :

بعنوان (الأبعاد الاجتماعية للتمريض )محافظتى الجيزة وبنى سويف ١٩٩٣م. (٣٤)

هدفت الدراسة إلى إثبات مدى تأثير الانتماء الطبقى على الالتحاق بالعمل فى مجال التمريض وإثبات مدى انعكاس نظرة المجتمع على زواج الممرضات، وفى سبيل ذلك استخدمت الباحثة المنهج الانثربولوجى بأدواتة الملاحظة، والمقابلات الحرة والمقننة مع الممرضات ،واعتمدت على الاخباريين من مجتمع الدراسة ،كما استخدمت المنهج المقارن ومنهج دراسة الحالة ودليل دراسة الحالة، والذى تم تطبيقه على عينة قوامها ١٠٠ممرضة من العاملات بمدينتى الجيزة وبنى سويف، وكانت من أبرز نتائج الدراسة أن غالبية المنتمين لمهنة التمريض من ذووى المستويات الاقتصادية المتدنية ،كما أن نظرة المجتمع لمهنة التمريض غالبا ما تنعكس بالسلب على الحياة الأسرية والاجتماعية للممرضة.

الدراسة الخامسة :

بعنوان (تأثير التوجية على الرضا الوظيفى للممرضات المسجلات والنية للبقاء فى مهنة التمريض)(٣٥)

هدفت الدراسة الى اكتشاف العوامل التى تسهم فى الرضا المهنى للممرضات ونية البقاء بالمهنة، واختيرت العينة فى الدراسة بصورة عمدية من الممرضات المسجلات والمتدرجات فى الكفاءة والتخصص والمرحلة العمرية من بعض المستشفيات فى وسط أوربا، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أبرزها وجود علاقة وثيقة بين مدى الرضا الوظيفى للممرضات ونية البقاء فى مهنة التمريض، وأن ذلك الرضا الوظيفى من الممكن تحقيقه من خلال تعديل القوانين الوضعية الموضوعة للمهنة والتى تتعلق بالحقوق والواجبات .

الدراسة السادسة :

بعنوان (جذب الممرضات المسجلات للعودة لمهنة التمريض :دراسة فى الخمول الوظيفى ومحدداتة واحتمال انعكاساته على المحيطين ) ولاية الاباما ١٩٨٨م .[٣٦]

هدفت الدراسة للتعرف على أسباب خروج الممرضات من المهنة ومدى انعكاس ذلك على المحيطين، وفى ضوء ذلك قامت الدراسة بعمل مسح الكترونى للممرضات المسجلات فى ولاية الاباما، والذين قاموا بالترخيص للمهنة، سواء كانوا عاملين أو غير عاملين بمجال التمريض، وفى إطار ذلك قامت الدراسة باستخدام استمارة الاستبيان كأداة للتطبيق، وقد توصلت الدراسة إلى أن العوامل الرئيسية للخروج من المهنة لدى الغالبية من أفراد العينة يتمثل فى أمور شخصية ،يليهم من يرجع ذلك الى أسباب مهنية، لاسيما وأنها مهنة تحتاج للعديد من التضحيات ودرجة كبيرة من الالتزام، لاسيما بعد الإنجاب، ومع ذلك أكدت الدراسة على وجود تنبؤات إيجابية من نية العودة إلى المهنة بعد فترة من الانقطاع لدى افراد العينة .

الدراسة السابعة :

بعنوان (الوعى العام والإدراك لمهنة ممرضة التخدير ) جنوب غرب مركز فرجينيا ٢٠٠٨م .[٣٧]

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى وعى الناس باهمية التخصص فى مهنة التمريض وخاصة مهنة التخدير وما يترتب على ذلك من العديد من الاثار الاجتماعية ،حيث اجريت الدراسة على عينة عشوائية قدرها ٨٦ مفردة من المواطنين الموجودين جنوب غرب مركز فرجينيا من خلال استخدام الاستبيان كأداة للتطبيق، وتوصلت الدراسة إلى أن ١٩%فقط من أفراد العينة كان لديهم وعى بأهمية التخصص فى مجال التخدير للممرضات ،على حين نفى الباقين علمهم بذلك التخصص وأهميته، ولاشك أن الجهل بالتخصص فى مجال التخدير ينعكس بالسلب على المجتمع ،كما يفتح المجال للاستعانة بالممرضات في غير تخصصاتهم، وبالتالى تتدنى الخدمة الصحية .

الدراسة الثامنة :

بعنوان (استراتيجيات العمل والعقبات التى تعترض تحسين صورة التمريض على النحو المحدد من قبل المديرين التنفيذيين ) ولاية تكساس ١٩٩١م. (٣٨)

هدفت الدراسة إلى التعرف على العقبات التى تحول دون تحسين صورة التمريض،حيث أجريت الدراسة باستخدام منهج المسح الاجتماعى بطريق العينة والتى قدرت ب٢٧٦مفردة من المديرين التنفيذيين العاملين بمهنة التمريض، وأما عن الأداة المستخدمة فى الدراسة فكان استمارة استبيان، ودارت اسئلتها حول نوعية التعليمات المنفذة للقضاء على العقبات وعددهان ومدى أهمية تحسين صورة التمريض، وتوصلت الدراسة للعديد من النتائج، منها وجود العديد من العقبات التى تواجة التمريض،من بينها الانخفاض فى البدائل المالية للتوظيف بالمهنة ،سوء العلاقة بين الممرضات وبعضهم، وبينهم وبين الأطباء و المرضى ،فضلا عن وصم الممرضات بسمات معينة،وعدم عقاب المنحرفات منهن، أو المخالفات للتعليمات .

الدراسة التاسعة:

بعنوان (التأثيرات الهامة للممرضات على العمليات الخاصة بالتنشئة الاجتماعية والتأهيلية)الغرب الاوسط بالولايات المتحدة الامريكية ٢٠١٥م. (٣٩)

تهدف الدراسة إلى التعرف على الأدوار التى تقوم بها الممرضة فى مجالى التنشئة والتأهيل الاجتماعى، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعى بالعينة والتى قدرت ب١١٧مفردة من الممرضات العاملات فى بيوت التمريض فى الغرب الأوسط، ومن خلال تطبيق استمارة استبيان عليهم توصلت الدراسة الى عدة نتائج، منها تعدد الأدوار التى تقوم بها الممرضة حيال الأشخاص الضعفاء والغير قادرين على أداء الأنشطة اليومية الأساسية ،على أن تلك الأداور الهامة التى تؤديها الممرضة فى مجالى التنشئة للصغار والتأهيل للمسنين ولذوى الاحتياجات الخاصة تؤثر بشكل كبير على نوعية الحياة داخل أي مجتمع .

النظريات الموجهة للدراسة :-

- النظرية البنائية الوظيفية:

تقوم نظرية البنائية الوظيفية على اعتبار أن كل نسق اجتماعى يتكون من بناء يحوى بداخله العديد من النظم، وأن كل نظام من تلك النظم يجب أن يكون له دور ووظيفة فى بقاء النسق واستمرار وجوده، وتلك النظم داخل البناء لاتعمل بطريقة عشوائية، وإنما لابد من وجود تكامل بينها ،إذ تتساند الأجزاء مع بعضها لتدعيم النسق الكلى للمجتمع (٤٠)،لاسيما وأن المجتمع هو نسق فى حالة توازن، وأن وجود أى خلل فى مكونات النسق سواء فيما يتعلق بالبناء أو الوظيفة يعد بمثابة خللا واضطرابا أو غزوا خارجيا يحاول المجتمع مواجهتة حتى يستعيد حالة التوازن مرة أخري وبناء على هذا التكامل والتناسق اللازم للبناء الاجتماعى فإن وجود خلل فى جزء يعقبه خلل فى بقية الاجزاء، والذى غالبا ما ينعكس بالسلب على البناء الكلى للمجتمع .(٤١)

وتتوافق تلك النظرية مع الدراسة الراهنة وذلك على اعتبار أن النسق الصحى أحد الانساق المكونة للبناء الكلى للمجتمع، وذلك بما يحتوية من بناءات داخلية وأدوار يقوم بها المنتمين إليه، والذين يعملون فى تكامل وتعاون لتحقيق غايات النظام الصحى، ومهنة التمريض من المهن التى تشكل ركنا هاما ورئيسيا لايمكن الاستغناء عنه، ووجود خلل فى التكوين البنائى لها والذي يتمثل فى النقص الحاد للعاملين فى قطاع التمريض ،حتى بات الموجود منهم بصورة عملية لايمثل سوى ٤٠%من الأعداد المطلوبة بالفعل ،الأمر الذى ينعكس بالسلب على باقى النظم الاخرى، ومن ثم يضطرب البناء الكلى للمجتمع .

- نظرية رؤى العالم :

يقصد بها الطريقة التى يرى بها الشخص أو الذات فى مجتمع معين نفسه وعلاقته بكل ما عداه فى البيئة المحيطة، وهى تختلف باختلاف الثقافة المبحوثة، وتهدف تلك النظرية لمساعدة الإنسان فى أى محيط أوفى أى مهنة على التعامل مع البيئة المتنوعة والمحيطة ومحاولة التكيف مع الجوانب التأملية والفلسفية من حولة [٤٢].وتتضمن الطرق والأساليب التى تتحد وتظهر من خلال الخبرات وأنماط التفكير، وكذلك الجانب المعرفى والوجدانى للأشياء الموجودة فى العالم والاتجاهات السائدة فى الحياة داخل مجتمع ما .[٤٣]

وترتبط تلك النظرية بموضوع الدراسة ،حيث أن هناك مجموعة من المعتقدات والأعراف المتوارثة عن طبيعة تلك المهنة، والتى ترتبط لدى الكثيرين بالانحراف والميوعة والدنو وبالتالى انعكست تلك الثقافة السائدة فى المجتمع على أصحاب المهنة ذاتهم، وعلى نظرتهم تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين من حولهم، وحاولوا من خلال تلك النظرية رؤية أنفسهم وعالمهم المحيط رؤية توافقية ،كما حاولوا التكيف مع الثقافة الموجودة حولهم .

الاجراءات المنهجية للدراسة :-

نوع الدراسة :دراسة وصفية، حاولت الباحثة من خلالها وصف مجتمع البحث بدقة للتعرف على ظروفه وأوضاعه الاجتماعية والاقتصادية ،بهدف محاولة وضع رؤية اجتماعية للمشكلات التى تعترضه .

نوع المنهج :منهج دراسة الحالة .

أدوات الدراسة :المقابلة ،دليل دراسة الحالة والبيانات والاحصائيات المتاحة عن موضوع الدراسة .

عينة الدراسة :تقدر عينة الدراسة ب٣٠مفردة من الممرضات العاملات بالمستشفيات الحكومية.

نوع العينة :تم الحصول على العينة من خلال كرة الثلج وهى ما تعرف بالعينة الثلجية ،إذ تم التطبيق مع أحدالممرضات العاملات بالمستشفيات الحكومية ، ثم دلتنى على أخرى ودلتنى غيرها على أخرى وهكذا حتى انتهاء التطبيق وقد اختارت

الباحثة اسلوب العينة الثلجية ليس لصعوبة احصاء اعداد الممرضات بمجتمع الدراسة وانما لان دخول المستشفى بشكل رسمى يحول دون الحصول على بيانات حقيقية وموضوعية،باعتبار ان ادارة المستشفى ،ستقوم بفرض مجموعة من الحالات المنتقاة والتى لاتعارض الادارة ولا توضح الخلل الحقيقى فى المنظومة الصحية .

وقد راعت الباحثة عدة شروط عند اختيار العينة والتى تبدوا كالاتى :

- أن تكون من الاناث دون الذكور ،على اعتبار أن الذكور لايمثلن سوى ٩%من العاملين بالهيئة التمريضية وغالبا ما يقومون بتوفيق أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية .
- أن تكون من العاملين بالهيئة التمريضية بالحضر ومن غير المنتدبين لفترة مؤقتة .
- أن تكون من العاملين فى المستشفيات الحكومية لسنتين فأكثر .
- أن تكون العينة مسجلة فى نقابة التمريض ولديها عضوية سارية بالنقابة .
- أن تكون حاصلة على مؤهل علمى معترف به من أحد كليات أو مدارس التمريض على مستوى الجمهورية .
- أن تتنوع العينة من حيث المستويات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية والعمرية والتخصصات المهنية .

نتائج الدراسة

أولا- خصائص افراد العينة:

- ينتمى ٣٦%من أفراد العينة للمرحلة العمرية (٢٠-٣٠سنة )،بينما ينتمى ٤٨%منهم للمرحلة العمرية (٣٠-٤٠)،١٢%يقعون فى المرحلة من (٤٠-٥٠)بينما تنخفض النسبة تماما لتصل ل٤%لمن ينتمى للمرحلة العمرية (٥٠سنة فاكثر ) ولاشك أن الغالبية من العينة تقع فى مرحلة عمرية هامة والتى تعرف بالمرحلةالعمرية للعمل والانتاج .
- وعن المستوى التعليمى لأفراد العينة ،كان المؤهل التعليمى دبلوم تمريض ثلاث سنوات وذلك بنسبة ٨٠%،ودبلوم التمريض نظام خمس سنوات بنسبة ٢٠%،كما أن غالبية أفراد العينة بنسبة ٦٤%احتفظوا بمؤهلهم التعليمى، على حين حاول ٣٦%منهم تغييره ومحاولة التنصل منه فالتحقوا بالتعليم المفتوح بجامعتى القاهرة وعين شمس ،حتى يمكنهم التنكر فيما بعد لمؤهل التمريض .
- وعن مستوى الدخل لدى أفراد العينة ،لاحظنا انخفاض نسبة العينة كلما ارتفع مستوى الدخل ،فالغالبية منهم بنسبة ٥٢%يقع مستوى دخولهم (٩٠٠-١٢٠٠جنية)، بينما ينتمى ٣٢%منهم لاصحاب الدخول من (١٢٠٠-١٥٠٠جنية )وتنخفض النسبة ل١٦%لمن يزيد دخولهم منهم عن ١٥٠٠جنيه .
- وعن المسمى الوظيفى فكان ٦٤%من أفراد العينة ممرضات، و٣٦%منهم مشرفات للتمريض، وعن التخصص المهنى لهم فاتضح من خلال دراسة العينة أن

٢٨%منهم متخصصات فى تمريض النساء والولادة ،على حين تأتى تخصصات بقية العينة وفقا لنسبتهن على التوالى كالتالى، تمريض الرعاية ،تمريض جراحة ،باطنة ،تحاليل ،مخ وأعصاب ،عمليات ،قلب ،عظام ،تخدير، أطفال، ولاشك أن الوعى العام بالتخصصات المتنوعة لممتهنى التمريض غير موجود داخل المجتمع، وذلك يفتح المجال للاستعانة بالهيئة التمريضية كل فى غير تخصصه، مما يؤثر سلبا على المجتمع وعلى جودة الرعاية الصحية المقدمة، ويتفق ذلك مع دراسة [٤٤]بعنوان (الوعى العام والادراك لمهنة ممرضة التخدير)والتى توصلت إلى أن ٩%من افراد العينة داخل المجتمع كان لديها وعى بالتخصص فى مجال التخدير =،على حين لم يتواجد ذلك الوعى لدى الباقين،كما أن هناك بعض السمات والقدرات العقلية لكل تخصص والتى تدفع للانضمام إليه دون آخر، وتتفق ذلك مع دراسة [٤٥](القدرات العقلية وسمات الشخصية المساهمة فى النجاح بمهنة التمريض)والتى توصلت إلى وجود بعض المهارات وسمات الشخصية النافعة فى أحد تخصصات التمريض دون غيره .

- أما عن سنوات الخبرة فكانت كالتالى، ١٦%لمن تتراوح سنوات خبرتهم (١-٥)،٣٢%لمن تتراوح سنوات خبرتهم (٥-١٠)،٣٦%لمن تتراوح (١٠-١٥)و١٦%لمن ينتمون ل(١٥-٢٠)،وعن عملهم بمستشفيات أخرى حكومية اوخاصة، فتبين وفقا لآراء أفراد العينة أن ٩٠%منهم اقتصر عملهن على المستشفيات الحكومية ،بينما اتيح ل١٠%من أفراد العينة العمل بالمستشفيات الخاصة كفترة ثانية بعد الانتهاء من العمل الحكومى كمحاولة منهن لتحسين مستوى الدخل ،حيث إن عملهن بالمستشفيات الخاصة يمكنهم من الحصول على دخل يعادل خمسة أضعاف العمل الحكومى ،هذا فضلا عن الامتيازات الأخرى من الوجبات وغيرها.

- غالبية أفراد العينة بنسبة ٨٠%محل إقامتهم فى مدينة القاهرة ،على حين ٢٠%منهم مغتربات يقمن فى القاهرة بصفة مؤقتة من خلال تأجير مسكن مع صديقات أخريات ،كما أن كل أفراد العينة يقمن فى أحياء شعبية بالقاهرة فرضتها عليهم مستويات الدخل المنخفضة لهم والتى تمثلت فى (باب الشعرية ،الزواية الحمرا، دار السلام ،شبرا الخيمة، الاميرية ،الخصوص ،المطرية ،المرج ،العمرانية)، هذا فضلا عن أن وجودهن فى منطقة شعبية تحوى غالبا مستويات تعليمية متدنية تعرضهن لمعتقدات واتجاهات اجتماعية سلبية تجاه مهنة التمريض وتجاة الممتهنين بها، ويتفق ذلك مع نظرية رؤى العالم والتى ترى أن الأشخاص يكونون فكرة عن ذاتهم من خلال رؤية العالم لهم باعتبار أنهم جزء من العالم المحيط .

وبناء على ماسبق تبرز سمات الممرضات فى القطاع الحكومى على النحو التالى:

*ينتمى غالبية افراد العينة لمرحلة الشباب والتى تتميز بالقدرة على مزيد من الجهد والعمل وبالتالى فعدم استغلال ذلك من شانة ان يهدر العديد من موارد الطاقة البشرية داخل المجتمع ،لاسيما وان السيدات العاملات فى مصر يشكلن ٢٣.١%من قوة العمل .

*اكثرالممرضات العاملات بالمستشفيات الحكومية من الحاصلين على دبلوم تمريض او معهد تمريض متوسط او فوق متوسط ،على حين يندر فيها الحاصلين على بكالوريس تمريض (مؤهل عالى )وهذا يدل على نسبة العجز الشديد فى الهيئة التمريضية فى القطاع الحكومى ،على حين تصر الادارات فى المستشفيات الخاصة على ان يكون الممرضات بها من الحاصلين على بكالوريس تمريض واحيانا ماجستير ودكتوراة يضاف الى ذلك ما تشترطة من الخبرات والمهارات الاخرى .

*حاول بعض افراد العينة التنصل من المهنة والالتحاق بالتخصصات التعليمية المختلفة كالتجارة والاداب والاعلام والحقوق ،هربا من الوصم الاجتماعى للمهنة وللعاملين بها ،بينما احتفظ البعض منهم بالمؤهل الرئيسى لهم فى مجال التمريض والذى يعود اما لضيق سعة اليد والتى تحول دون الالتحاق بمجال تعليمى اخر ،لاسيما وان اغلب الممرضات فى القطاع الحكومى من ذوى المستويات الاقتصادية المنخفضة .

*يتنوع المسمى الوظيفى للممرضات فى المستشفيات الحكومية ما بين ممرضات ومشرفات للتمريض ،كما تتنوع مجالات التخصص لديهن ما بين تمريض قلب،عظام ،اطفال وغير ذلك من التخصصات .

*تقيم غالبية الممرضات العاملات فى القطاع الحكومى فى احياء شعبية نظرا لانخفاض تكاليف الاقامة فى تلك المناطق ،مما يعمق التاثير السلبى للبيئة عليهن والواقع عليه بسبب اشتغالهم بالمهنة .

الأوضاع الاجتماعية لمجتمع الدراسة:

-غالبية أفراد العينة من المتزوجات، يليهم غير المتزوجات فالارامل، ويرجع عدم الزواج لغير المتزوجين منهم إلى نظرة المجتمع للمهنة ، وعن المتزوجات فأزواجهن غير متعلمين أو حاصلين على درجات منخفضةمن التعليم،والتى تراوحت ما بين (الأمية ،الإعدادية والدبلوم) كما أن بعض الأزواج عاطلين ويعتمدوا على د خول زوجاتهم، والبعض الآخر يعمل بأعمال تتنوع مابين (محصل ،بائع ،سائق ،نقاش )ودخولهم منخفضة إلى حد كبير .

- وعن الأوضاع الاجتماعية فى محيط الأسرة،فالغير متزوجات أغلبهم متقدمى السن (عوانس )لأنهم وفقا لقولهم لايتقدم للزواج بهم إلا اصحاب المستويات التعليمية والمهنية المتدنية، وفى هذا تذكر بعض الحالات أننا لم نتزوج (وفاتنا القطر) على الرغم من زواج أخواتنا الصغار بسبب المهنة، والعلاقة التى تربطهم بأسرهم علاقة

فى معظمها سيئة يشوبها الطمع بالراتب الخاص بهم، وأما عن المتزوجات منهن فالعلاقة التى تربطهم بأزواجهم وأبنائهم علاقة سيئة ويطغى عليها الشجار المستمر بسبب المهنة وظروف العمل والتى قد يكون بها سهر أو بيات خارج المنزل(نوبتجيات)، كما أن بعض الأزواج يتغاضى عن الظروف السيئة للمهنة ولا يتشاجر مع الزوجات ولا يعترض على السهر والنوبتجية فى مقابل الحصول على الراتب أو الجزء الكبير منه ،فالمتزوجات من الممرضات يتدنى الى حد كبير المستوى التعليمى والمهنى لأزواجهم والبعض منهم فى حالة بطالة، حتى قد شاع بين موظفى الأمن بالمستشفيات أن يقوموا بالزواج بأى ممرضة عانس وتقوم هى بالانفاق عليه، وبالفعل تزوج الكثير من موظفى الأمن من زميلات لنا، وعلى حد قول إحدي الحالات (هى دية الأشكال اللى بتتقدم لينا )وفى هذا السياق تذكر إحدي الحالات (جوزى بيصالحنى بس لما أقبض مرتبى وبعدها يغضبنى عند أهلى )وعن العلاقة بالأبناء فيسودها التقصير الدائم تجاههم بسبب متطلبات المهنة وفى هذاتذكر إحدي الحالات (احنا تقريبا مش بنقعد مع عيالنا )وتذكر حالة أخرى اضطررت إلي أخذ بنتى معايا الشغل فى الثلاث شهور الاولى فأصيبت بمرض معدى )وتلك المشكلات الدائمة فى المحيط الأسرى هى التى تدفعهم وفقا لقولهم للحصول على إجازات لمدة طويلة أو حتى ترك المهنة تماما، وتتفق تك النتيجة مع دراسة (٤٦)بعنوان (جذب الممرضات المسجلات للعودة لمهنة التمريض- دراسة فى الخمول الوظيفى ومحدادتة واحتمال انعكاساتة على المحيطين )والتى أكدت على أن غالبية الأسباب التى تؤدى للخروج من المهنة ترجع لأمور اجتماعية وأسرية لاسيما وان المهنة تحتاج لدرجة كبيرة من الالتزام والتضحيات .

- وعن العلاقة بالجيران فذكرت غالبية الحالات أن العلاقة التى تربطهن بجيرانهن علاقة عادية ووفق لقولهن (كل واحد فى حاله )،إلا أن البعض الآخر منهن ذكر أن بعض الجيران يتعرض لهن بألفاظ خارجة خاصة عند الرجوع صباحا بعد النوبتجية، ووفق لقولهن (بيلئحوا علينا بالكلام )وذلك من وجهة نظر الباحثة أمر طبيعى في ظل الاحياء الشعبية التى تقطن بها الممرضات، وفى ظل الاتجاهات الاجتماعية السلبية التى يتعرضون لها، وغالبا ما يكون رد فعلهن الصمت تجاه تلك الأفعال، وكأن لسان حالهن يقول (مفيش فايدة)وتتفق تلك النتيجة مع نظرية رؤى العالم والتى تؤكد أن رؤية الشخص لنفسه وافعاله ما هى إلا نتاج لرؤية الذات والأفراد الموجودين في المجتمع المحيط، وأن تلك الرؤية تجعلهم بمرور الوقت يتوحدون مع تلك الرؤية ويتكيفون معها .

- وأما عن العلاقة بأفرادالعائلة، فأكدت البعض منهن على عدم وجود علاقة ،بينما ذكرت أخريات أن العلاقة بأفراد عائلتهم سيئة يسودها الطمع والحقد عليهم بسبب مستوى دخولهم والتى تعتبر مرتفعة بالنسبة لباقى أفراد العائلة، ووفق لقول أحد الحالات (حالتهم ضنك)،وذلك يتفق مع دراسة (٤٧)بعنوان (الأبعاد الاجتماعية للتمريض )التى أكدت أن الممرضات يأتون من بيئات اقتصادية منخفضة .

- أمافيما يتعلق بالمجتمع الخارجى ،فغالبية الحالات ترفضن الإعلان عن مهنتن عند

قيامهن بأية مهمة داخل مؤسسات المجتمع، أو حتى عند الاحتكاك بأفراده ،حيث تعد المهنة وصمة سيئة لأصحابها ، وفى اطار مقاومة تلك النظرة السلبية من المجتمع قامت بعض الحالات بالالتحاق بالتعليم المفتوح فى مجالات الحقوق والتجارة والاعلام بهدف تغيير المسمى الوظيفى لهن فى البطاقة الشخصية، وما يتوارد عن المهنة فى الأمثال الشعبية خير دليل على ذلك، فعلى حد قول إحدي الحالات دائما الناس بتقول (الرقاصة لما بتوب بتبقى ممرضة )وتؤكد تلك النظرة السلبية أيضا ما تروية إحدي الحالات (خطوبتى اتفسخت مرتين بسبب معرفة أهل الزوج إنى بشتغل ممرضة )،هذا فضلا عن ما تروية حالة أخرى (تمت خطبتى لأحد أطباء المستشفى وطالبنى بالاستقالة من مهنتى فوافقت وبعد انتهاء فترة امكانية العودة للعمل وانقطاع أية صلة لى به أصر أساتذته فى الماجستير على فسخ الخطبة منى لكونى مشرفش فخسرت خطيبى وخسرت عملى فى نفس الوقت علشان بس كنت ممرضة)وتقول حالة اخرى ان العنوسة والفشل فى الحياة الزوجية هى النتيجة النهائية التى ينالها اصحاب المهنة .

وتلك الاتجاهات السلبية من المجتمع تجاه المهنة تعود فى أغلبها وفقا لآراء العينة إلى وسائل الإعلام المختلفة التى دوما ما تقصر فى عرض النماذج الايجابية وتقتصر على عرض النماذج السلبية والتى تبرز بصفة خاصة فى المسلسلات التليفيزونية، التى دائما ما تصور الممرضة (إما ساقطة وإما حرامية أوبتصطاد العواجيز الأغنياء من المرضى وتأخد فلوسهم )وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (٤٨) بعنوان (صورة الممرضة فى أفلام السينما المصرية وانعكاساتها على العاملين بمهنة التمريض )والتى توصلت إلى أن صورة العاملين فى مجال التمريض فى الأعمال التلفزيونية والسينمائية،قد تسهم فى تكوين رأى عام سلبى تجاة المهنة والعاملين بها،مما يؤثر لامحالة فيما بعد على خدمات الصحة العامة فى المجتمع، وعلى نية الانتماء أو البقاء فى المهنة، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (٤٩)بعنوان (اتجاهات طالبات وخريجات مدرسة التمريض بسوهاج نحو مهنتهن وعلاقتها بمفهوم الذات)والتي أكدت علي وجود علاقة قوية بين النظرة لمهنة التمريض والرغبة في الالتحاق بها .

- وفيما يتعلق بالمهنة والأوضاع داخلها والتى تتضمن (الزميلات، الأطباء،الإدارة،المرضى وذويهم ونقابة التمريض)،فالعلاقة بالزميلات علاقة جيدة بالنسبة لغالبية الحالات المدروسة وفى ذلك تذكر إحدي الحالات (أن الجرح واحد لينا كلنا) وعن العلاقة بالأطباء فمعظمها علاقة سيئة، والتى تترواح وفقا لأقوال البعض ما بين العجرفة فى التعامل والذى يظهر فى ترديدهم الدائم (إنتى تسمعى الكلام وبس علشان انا الكل فى الكل هنا وانتى ملكيش لازمة )وكذلك فى بعض صور التحرش اللفظى والجسدى والتى قد تتاح فى أوقات السهر وانشغال الآخرين فى المستشفى، وفيما يتعلق بذلك تروى إحدي الحالات (حاول احد أطباء المستشفى ملامسة أجزاء من جسدى فضربتة بالقلم بعدها استقصدنى وشتمنى أمام الآخرين ).

وعن العلاقة بالمرضى وذويهم فتؤكد جميع الحالات أن العلاقة متوترة بالمرضى وذويهم ويسودها بعض التقصير من جانب الممرضات بسبب ضغط العمل وغياب الزميلات، وفى ذلك تقول إحدي الحالات (ساعات ببقى مسئولة عن عنبربأكمله من حيث قياس الضغط والحرارة ومواعيد الأدوية وتغيير الجروح إلى غير ذلك، وبالتالى من الطبيعى إنى مأديش على أكمل وجه )والذى دائما ما يتسبب فى خناقات والتعرض لالفاظ جارحة من جانب أهل المرضى ،بل إن بعض الزائرين للمرضى يتعمدوا الاحتكاك بنا والتحرش اللفظى والجسدى بنا، ويؤكد على ذلك قول أحد الزائرين لى (انتوا هنا زى الكراسى والسراير بتاعة المستشفى )،كما تروى إحدي الحالات مأساتها مع بعض أهالى المرضى فتقول (طلبت من أهالى المريض مغادرة غرفة المريض لانتهاء موعد الزيارة فقاموا بالالتفاف حولى وضربى بشدة حتى فقدت عينى نتيجة لذلك )وقمت بعمل محضر بالواقعة ،إلا أن إدارة المستشفى لم تقف بجانبى وطلبت منى التنازل عن المحضر بعد التصالح مع أقارب المريض وتقول حالة اخرى انها اثناء عملها كممرضة استقبال بالمستشفى توفت احدى الحالات بسبب التأخير فى اسعافها من جانب الاطباء ،الا انة فور العلم بالوفاة اختفى الاطباء تماما وتركوا لى مهمة اعلام اهلة بالوفاة فسارعوا جميعا بالاعتداء على وسبى بابشع الالفاظ وكأننى المسئولة عن الوفاةوتغاضت الادارة بالمستشفى عن اى اعتداءات لحقت بى وتدلل تلك المواقف على علاقة الإدارة السيئة بالممرضات والتى دوما ما تتعنت تجاه الممرضات ،كما تعجز عن توفير الأمن الداخلى لهم بالمستشفى ضد أية اعتداءات ،سواء من جانب المرضى أو ذويهم او حتى الأطباء، ولاشك أن وجود علاقات سيئة مستمرة ومرتبطة بالمهنة تحول دون الأداء الأمثل لواجباتها وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (٥٠)بعنوان (استراتيجات العمل والعقبات التى تعترض تحسين صورة التمريض على النحو المحدد)والتى تؤكد على أن العلاقات السيئة للممرضة فى محيط العمل سواء مع الزملاء أو مع الأطباء أو مع المرضى أو ذويهم من أهم العقبات التى تحول دون تحسين صورة التمريض .

وعن نقابة التمريض ومدى تأثيرها فى المهنة ،فجميع الحالات أكدت أن علاقتهم بالنقابة تظهر لديهم فقط من خلال وجود كارنية النقابة وتعرضهم للخصم الشهرى من رواتبهم دون مقابل.

وفى سياق هذا تقول إحدي الحالات (مبنشفهومش إلا وقت الانتخابات بس)، كما نفت كل الحالات المدروسة تمتعهم بأية خدمات إنسانية أو اجتماعية لهم من قبل النقابة، ولاشك أن عدم تفعيل دور النقابة وعدم حصول الممرضات على حقوقهن الوظيفية والاجتماعية والإنسانية عوامل تحول دون تحقيق الرضا الوظيفى عن المهنة، وتقلل من نية البقاء فيها لدى كثيرين، ويتفق ذلك مع دراسة (٥١) بعنوان (تأثير التوجيه على الرضا الوظيفى للممرضات المسجلات والنية للبقاء بمهنة التمريض) والتى أكدت على أن الرضا الوظيفى عن المهنة يتحقق من خلال تعديل وتفعيل القوانين المهنية التى تتعلق بالحقوق والواجبات .

وبناء على ماسبق تبدو الاوضاع الاجتماعية للممرضات على النحو التالي

*تؤثر مهنة التمريض على الاوضاع الاجتماعية للممرضات تاثير سلبى ،فترتفع نسب العنوسة للغير متزوجات بسبب النظرة السلبية للمهنة من جانب المجتمع ،كذلك تتفاقم المشكلات الاسرية للمتزوجات منهن والتى قد تصل الى حد الطلاق او الهجر بسبب طبيعة المهنة وما تتطلبة من واجبات ومسئوليات غير تقليدية كالتغيب لفترات طويلة والسهر والمبيت احيانا،الامر الذى يترتب علية التقصير فى الواجبات الاسرية من جانب الممرضات حيال ازواجهن و ابنائهن .

*وعن العلاقة بالجيران ،فالعلاقة فى معظمها عادية وان كانت سيئة لدى البعض منهن ،بسبب وجود محل الاقامة فى مناطق شعبية وعشوائية ينخفض المستوى الثقافى والتعليمى لساكنيها .

*اما عن المجتمع الخارجى ،فالعلاقة بة تبدو سيئة فى مجملها ،بسبب الترويج بصورة سلبية عن المهنة والعاملين بها لاسيما فى وسائل الاتصال والاعلام ومن ثم تتوحد رؤية المجتمع مع الرؤية المقدمة فى الاعلام والتى تظهر بصورة كبيرة فى الاعمال الدرامية المتنوعة .

*العلاقة بالزملاء والزميلات فى معظمها جيدة ،على عكس العلاقة بالاطباء حيث تسوء العلاقة لعجرفة الاطباء وتكبرهم واعتبار الممرضات مجرد ادوات مادية لتحصيل العلاج ،اذ ليس لهم الحق فى ابداء الراى او المشورة او الاقتراح ،هذا فضلا عن المحاولات المتكررة من جانب بعض الاطباء للتحرش اللفظى والجسدى بالممرضات .

*اما عن العلاقة بالمرضى وزويهم ففى معظمها سيئة ،يسودها الاحساس بالتقصير فى تقديم العلاج والمتابعة من جانب المرضى وزويهم وذلك بسبب ضغط العمل وغياب الممرضات ومن ثم تصبح الممرضة مسئولة عن القيام باعطاء العلاجات ومتابعة الحالات المرضية لاعداد كبيرة من الغرف المليئة بالمرضى فى وقت واحد وبالتالى تعجز عن الاستجابة لمتطلباتهم ،فتزداد حالات الاعتداء اللفظى من جانب المرضى وذويهم والتى قد تصل الى التعدى بالضرب المبرح او التعدى باستخدام الالات حادة .

*وعن الادارة وعلاقتها بالممرضات ،فتبدوا من وجهة نظرهم غير عادلة ،حيث تاخذ جانب المرضى وذويهم فى حالة وقوع اي اعتداء منهم على الممرضة ،كما تاخذ جانب الاطباء فى حالة وقوع خلاف بين الطبيب والممرضة ،كما تبدوا العلاقة بنقابة التمريض علاقة وقتية ترتبط باوقات معينة كاوقات الانتخابات واوقات سنوية لتحصيل الرسوم لصالح النقابة ،على ان تلك النقابة لاتعود باى نفع على الممرضات سواء من الناحية المادية او المعنوية .

ويتضح مما سبق ان الاوضاع الاجتماعية للممرضات فى المستشفيات الحكومية فى مجملها سيئة والتى تتمثل فى :

- تتطلب مهنة التمريض العديد من المسئوليات المرتبطة بها والتى تتعارض مع البيئة الاسرية السوية ،فترتفع نسبة العنوسة بين الممرضات وتتفكك العلاقات الزوجية للمتزوجات منهن .
- النظرة الدونية للمهنة من قبل افراد المجتمع تدفع الممرضات العاملات للالتحاق بمستويات تعليمية اخرى ،لتغيير مسمى المهنة فى البطاقة وربما تدفعهم للحصول على اجازات طويلة الامد فترتفع نسبة التسرب من المهنة .
- العلاقات السيئة فى محيط المهنة من جانب الادارة والاطباء والزميلات وعدم تقدير الظروف الانسانية التى تعايشها الممرضات ،يسبب ضغوطا اجتماعية كبيرة تنعكس فيما بعد على المرضى وذويهم .
- عدم وجود صلة بين الممرضات ونقابة التمريض ،يزيد من تأزم الوضع وانحدارة
- تهميش دور النقابة حيال الممرضات بدرجة كبيرة ،الامر الذى يجعل اى امل فى تحسين اوضاعهم وظروفهم بعيد المنال .

الأوضاع الاقتصادية لمجتمع الدراسة:

- وعن مستوى الدخل لدى أفراد العينة ،لاحظنا انخفاض نسبة العينة كلما ارتفع مستوى الدخل ، ولا شك أن انخفاض مستوى الدخل للمنتمين لمهنة التمريض رغم ما تتضمنة من مشاق ومهمات، غالبا ما تدفع أصحابها للتسرب منها تدريجيا، وتتفق تلك النتيجة مع دراسة (٥٢)بعنوان (استراتيجات العمل والعقبات التى تعترض تحسين صورة التمريض على النحو المحدد)والتى تؤكد على أن انخفاض مستوى الدخل للعاملين بمهنة التمريض من أهم العقبات التى تواجه أصحابها ،فضلا عن كونها تحول دون تحسين صورة المهنة .

وعلى هذا فقد تراوحت الحالة الاقتصادية لدى أفراد العينة مابين (سيئة جدا،سيئة،مقبولة) حتى أن بعض الحالات قيد الدراسة أكدت أنهن قمن بالاقتراض من البنوك والاستدانة من بعض الأشخاص بسبب تلك الظروف السيئة، وعجزهن عن إشباع الاحتياجات الضرورية ،كما أن هناك حالات حاولت تحسين الظروف الاقتصادية لها فعملت فى الفترة المسائية فى المستشفيات والمراكز الطبية والعيادات الخاصة ،كما لجأت البعض منهن للعمل كخادمات فى البيوت بصورة سرية غير معلنة لسداد احتياجاتهن وفى هذا الاطار تقول احد الحالات (عجزت مع تلك الاوضاع الاقتصادية السيئة لنا من علاج ابنى فتوفاة اللة وحاولت الانتحار لمرات عديدة بسبب ذلك) وتقول اخرى(اقوم بالتساهل مع الطبيب احيانا حتى اعمل لدية بالعيادة او بمركز خاص يدر على عائد اضافى لتحسين مستوى دخلى ).

- كما أكدت جميع الحالات عدم وجود تأمينات أومعاشات أوبدلات عدوى أوبدلات نوبتجية مرضية وفى ذلك تقول إحدي الحالات (أخرة خدمة الغزعلقة )،كما تؤكد بعض الحالات أن المسئولين فى العمل لايقفوا بجوارنا فى حالة وجود ازمة أسرية او مرضية ،حتى الوجبات المقدمة لنا سيئة للغايةكما لاتتواجد أماكن لنا بالمستشفى وتقول فى ذلك إحدي الحالات (نتناول بعض الوجبات المتبقية من المرضى وأحيانا نشاركهم غرفهم بالمستشفى )،يضاف الى ذلك قلة أدوات النظافة والتعقيم بالمستشفى مما يترتب عليه تعرض الممرضات للعدوى لكونهن أكثر التصاقا بالمرضى، وفى هذا السياق تقول إحدي الحالات (أصبت جراء عملى بفيروس سى بالكبد نتيجة للنقص فى أدوات التعقيم بالمستشفى )ولم تقم المستشفى بعلاجى وانما اكتفت بتحويلى للتامين الصحى على الرغم من تدنى الوضع الصحى بة .

- كما أنه نتيجة لتلك الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية السيئة للممرضات فى مصر، تسعى أفراد العينة لأخذ إجازة طويلة قد تصل لعام أو أكثرتلتحق خلالها بالعمل فى أحد المستشفيات الخاصة ،هذا فضلا عن السعى للعمل بالدول العربية ،حيث يرتفع مستوى الدخل بدرجة كبيرة.

ويتضح مما سبق ان الاوضاع الاقتصادية للممرضات فى المستشفيات الحكومية فى مجملها سيئة والتى تتمثل فى :

- تدنى المستوى الاقتصادى للممرضات العاملات فى المستشفيات الحكومية والمتمثل فى تدنى والمعاشات والتأمينات والبدلات بدرجة كبيرة .

- سوء الاوضاع المادية فى المستشفيات الحكومية والمتمثلة فى نقص الاجهزة والخامات وادوات التعقيم والمواد المطهرة ،مما ينعكس فى اول الامر على الممرضات بصورة سيئة لكونهن اكثر احتكاكا بالمرضى وذويهم .

- كما يتمثل الوضع الاقتصادى السيء فى عدم وجود اغذية ملائمة للهيئة التمريضية واماكن لاقامتهم ،هذا فضلا عن عدم وجود اماكن ملحقة بالمستشفيات لمتابعة الابناء الصغار ورعايتهم .

وبناء على ماسبق تبدو الاوضاع الاقتصادية للممرضات على النحو التالى:

*تنحدر الظروف الاقتصادية للممرضات بصورة كبيرة والتى تمثلت فى الانخفاض الحاد فى مستوى الدخل او الحصول على تامينات وبدلات عدوى وبدلات نوبتجية غير مرضية .

*اما عن الموارد المادية داخل المستشفى، فتنخفض بصورة واضحة وتتمثل فى النقص الحاد فى الادوات والخامات وادوات التعقيم والنظافة ،الامر الذى يجعل بعض المستشفيات الحكومية سببا لانتقال العدوى واول المتعرضين للعدوى هو طاقم التمريض الاكثر احتكاكا بالمرضى .

*تلك الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية المزرية السابق ذكرها تدفع الممرضات فى المستشفيات الحكومية للتسرب باعداد كبيرة سواء بصورة مؤقتة او دائمة للالتحاق بالمستشفيات الخاصة او السفر للخارج .

الكيفية التى يمكن بها تحسين الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية لمهنة التمريض

- تتفق افراد العينة على ان الغالبية من العمال والعاملات بمصر يعانون من اوضاع اقتصادية سيئة فى مجملها ،لذا فان اكثر ما يشغلهن هو الوضع الاجتماعى السيء للمهنة والمشتغلين بها والذى لن يتحسن وفقا لارائهن الا بوجود وعى كامل باهمية الممرضات ومن ثم العمل على تكاتف كل اجهزة الدولة لاسيما المنظومة الاعلامية لتغيير النظرة الاجتماعية للممرضة واستعراض النماذج الايجابية منهم وما يقومون بة من تضحيات فى سبيل اعلاء المنظومة الصحية ووفقا لقول غالبية الحالات (ميبقاش من كلة ).

- ضخ اعداد كبيرة من الممرضين الذكور للالتحاق بالمهنة ،اذ هم لايتعرضون لما تتعرض لة الممرضة فى حالات السهر والنوبتجيات ووفقا لقولهم (راجل ومحدش لة عندة حاجة ).

- تفعيل القوانين للعمل على حماية الممرضات اثناء القيام بالعمل وفى هذا يقول البعض (الادارة دايما بتيجى علينا حتى لو اتغلط فينا ).

- المساواة بين الاطباء والممرضات من حيث الحقوق والواجبات (لان الادارة دايما بتحسسنا ان الدكتور هو اللى مهم واحنا ملناش لازمة ).

- الالتزام باخلاقيات المهنة ومعاقبة المخالفين وفى هذا يرى البعض ان (اللى تغلط تتعلق لان السيئة تعم والحسنة تخص ).

- العمل على تحسين الظروف الاقتصادية من مستوى الدخل والبدلات والتامينات والمعاشات ،حتى لاتنعكس الظروف السيئة للممرضة على حالتها النفسية وعلى عملها بصفة عامة .

- توفير الاجواء الانسانية والاجتماعية الملائمة من حيث توفير الاعداد المطلوبة من الممرضات والادارة العادلة والزملاء المتعاونين ،هذا فضلا عن ضرورة توفير الاماكن المناسبة والملحقة بالمستشفى لرعاية الاطفال والرضع وتفعيل دور النقابة وتعاونها فى العديد من الازمات .

النتائج العامة للدراسة :

- تعانى الممرضات العاملات فى المستشفيات الحكومية من تدنى كبير فى أوضاعهن الاجتماعية والاقتصادية .

- تنعكس الأوضاع الاجتماعية السلبية على الممرضات فى نظرتهم لذواتهم وفى علاقتهم بأسرهم وبجيرانهم وبزملائهم وبمرضاهم وأهليهم وبالمجتمع الخارجى بصفة عامة .

- تبدوا الأوضاع الاقتصادية السلبية فى انخفاض مستوى الدخل وعدم وجود تأمينات ومعاشات وبدلات عدوى وبدلات نوبتجية غير مرضية ،هذا فضلا عن قلة أدوات التعقيم والنظافة، وسوء الوجبات المقدمة، وعدم وجود أماكن إقامة دائمة للممرضات.

- تعتبر مهنة التمريض مهنة طاردة للعاملين بها داخل المستشفيات الحكومية كما ان التسرب منها يحدث اما لترك العمل تماما بسبب اوضاعة السيئة ،اما للعمل بالمستشفيات والعيادات الخاصة اولمحاولة الاعارة لاحد الدول العربية .

- تحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للممرضات فى مصر يتحقق من خلال توفير أعداد مناسبة من الهيئة التمريضية بالمستشفيات، وتحسين العلاقات المهنية وتغيير الاتجاهات السلبية الموجودة من قبل أفراد المجتمع حيال المهنة، حيث تحول تلك العوامل دون وجود ضغوط عليهم، وفى نفس الوقت تعد قوة دافعة لهم للاحتفاظ بالمهنة ومحاولة تحسينها وبالتالى تحسين الحالة الصحية داخل المجتمع المصرى .

توصيات الدراسة

١- تفعيل القوانين النظرية الموضوعة لحماية الهيئة التمريضية وتأمينهم فى محيط عملهم ضد اي تعديات تقع عليهم من جانب المرضى أو ذويهم أو حتى من جانب زملاء المهنة .

٢- على المنوطين بالخدمة الصحية فى مصر مراعاة التناسب والتناسق بين المستشفيات والمراكز الطبية التى سيتم إنشائها والأعداد المتوفرة من الهيئة التمريضية ،حتى لايتسبب النقص فى الممرضات في إيجاد ضغوط فى مجال العمل يثقل كاهلهن وتزداد معه مشكلات المنظومة الصحية .

٣- تعديل الاتجاهات الاجتماعية نحو الممرضات من خلال وسائل الإعلام المختلفة (المرئية والمسموعة والمقروءة )من خلال عرض النماذج الايجابية من الممرضات فى المجال الصحى فى الأعمال الدرامية والإعلانات التثقيفية .

٤- مشاركة المجالس القومية الصحية والمجلس القومى للمرأة فى علاج الاوضاع السيئة للممرضات فى مصر من خلال الندوات والمؤتمرات التثقيفية والكتيبات والمطبوعات .

٥- الإسراع فى معاقبة الممرضات المخالفات لتعليمات المهنة ،حتى لايسفر استمرارهن فى المخالفات فى توطيد النماذج السلبية وانتشارها .

٦-إعداد دورات تدريبية مناسبة للارتقاء بالمهنة وبممثليها .

٧- تغيير النظرة الاجتماعية للممرضات من خلال الحرص على اتباع عدة امور من شأنها تغيير تلك النظرة السلبية ،كتوفير وسائل مواصلات امنة تابعة لاماكن العمل تقوم بتوصيل الممرضات الى بيوتهن فى اى وقت ،على ان تكون عليها شعار المستشفى ومكان وجودها .

٨- تحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للممرضات من خلال مراعاة النواحى الإنسانية والأسرية للممرضات والعمل على رفع مستوى دخولهم ورفع قيمة المعاشات والتأمينات والبدلات الخاصة بهم .

٩- العمل على زيادة الوعى باهمية مهنة التمريض والهدف من ورائها ومن ثم تتكاتف المنظومة الاجتماعية افرادا ومؤسسات فى سبيل الارتقاء بالخدمة الصحية بصفة عامة .

## المراجع


١-سميرفياض،الصحة فى مصر الواقع وسيناريوهات المستقبل حتى عام ٢٠٢٠،المكتبة الاكاديمية ،الطبعة الاولى ،٢٠٠٢م،ص٦-١٠.

٢- عبد المحى محمود حسن ،الصحة العامة بين البعدين الاجتماعى والثقافى ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ،٢٠٠٧م،ص١٨.

٣- حسين عبد الحميد رشوان ،علم الاجتماع الطبى ،ادارة الصحة والسكان ،ادارة تعليم وتدريب الممرضات ،١٩٩٧م،ص٥٠.

٤-على المكاوى وفهد عبد الرحمن ،دراسات فى علم الاجتماع الطبى فى الوطن العربى ،دار النصر للنشر والتوزيع ،القاهرة ،١٩٩٧م،٤ص١٤٤-١٤٧

٥- محمد على محمد وعلى عبد الرازق جلبى ،دراسات فى علم الاجتماع الطبى ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ،١٩٩٩م،ص٣١٩،٣٢٠ودليل التثقيف الصحى فى مجال الرعاية الصحية ،التثقيف من اجل الصحة ،منظمة الصحة العالمية ،١٩٨٩،ص١،٢٨.

٦-على المكاوى ،علم الاجتماع الطبى (مدخل نظرى) دار النصر للنشر والتوزيع ،القاهرة ،٢٠٠٩م،ص١٤٤-٢٥٢

٧-اية دعبس ،الدكتورة كوثر محمد نقية التمريض ،اليوم السابع ،٢٨-٢-٢٠١٥م. www.youm7.com

٨- سلوى عثمان الصديقى ،مدخل الى الصحة العامة والرعاية الصحية ،مطبعة البحيرة ،القاهرة ،د.ت،ص٦١:٥٧.

٩-على المكاوى ،علم الاجتماع الطبى (مدخل نظرى) ،مرجع سابق ،ص١٠٩.

١٠- على المكاوى وفهد عبد الرحمن ،دراسات فى علم الاجتماع الطبى فى الوطن العربى ،مرجع سابق ،ص١٧٦.

١١-على المكاوى ،علم الاجتماع الطبى (مدخل نظرى) ،مرجع سابق،ص١١١

١٢- نجاة المرسى ولبيبة عبد القادر ،اسس ومبادىء التمريض ،وزارة الصحة والسكان ،الادارة العامة للتعليم الفنى الصحى ،٢٠٠٧م،ص٣٥.

١٣- صلاح الدين شبل ،صحة المجتمع ،مطبعة نور الايمان ،القاهرة ،٢٠٠١م ،ص١٦.

١٤- على المكاوى ،علم الاجتماع الطبى (مدخل نظرى )،مرجع سابق ،ص١٦٠:١٦٦.

١٥- نسرين سمير احمد فؤاد ،المتغييرات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالثقافة الصحية (دراسة مقارنة بين المجتمعين الريفى والحضرى )،رسالة دكتوراة غير منشورة ،جامعة الازهر ،كلية الدراسات الانسانية ،قسم الاجتماع ،٢٠١٢م،ص٦٢.

١٦- بيرنارد ريترنك،ترجمة فهد بن عتيق العتيق ،الصحة العامة ما هى؟ وكيف تعمل ؟،معهد الادارة العامة ،مركز البحوث ،المملكة العربية السعودية ،٢٠٠٤م،ص٤٠.

١٧- محمد حلمى ، نقابة التمريض تواجة اضطهادا عنصريا ،جريدة مبتدأ،١٠-٧-٢٠١٥م www.mobtada.com

١٨- رزق الطرابيشى ،التمريض فى مصر الى اين ؟جريدة الوفد ،٣٠-٨-٢٠١٥م www.alwafd.org
١٩- سحر المكاوى ،خطة انقاذ التمريض ،جريدة الوطن ،١٨-١-٢٠١٥م www.elwataneews.com
٢٠- سيد صالح ، التمريض فى حالة حرجة ،جريدة الاهرام اليومى ،١٨-٦-٢٠١٥م www.el ahram.org.eg
٢١- مختار الصحاح ،المقصود بالوضع www.maajim.com
٢٢- ويكيبيديا الموسوعة الحرة www.wikipedia.org
٢٣- مختار الصحاح ،ص٥٣٦،١١٠.
٢٤- نجاة المرسى ولبيبة عبد القادر ،اسس ومبادىء التمريض ،مرجع سابق ،ص٦،٥.
٢٥- فريد حيدر ،الاتجاهات الحديثة فى التعليم ،التمريض فى البحث العلمى ،المؤتمر الاول لكلية التمريض ٩-١١-٢٠١٥م،مجلة كلية التمريض ،جامعة الفيوم ،٢٠١٦م. www.wataninet.com
٢٦- محمد عاطف غيث ،قاموس علم الاجتماع ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ،٢٠٠٢م،ص٤٦٢.
٢٧- المعجم الوسيط ،مفهوم التمريض www.almany.com
٢٨- الادارة العامة لشئون التمريض ،وزارة الصحة ،المملكة العربية السعودية www.moh.gov.su
٢٩- مفهوم التمريض ، منظمة الصحة العالمية ،بيانات المرصد الصحى ،مصر www.who.int
٣٠- نجاة المرسى ولبيبة عبد القادر ،اسس ومبادىء التمريض ،مرجع سابق ،ص٦.
٣١- عبد الناصر اسماعيل عوض ،صورة الممرضة فى افلام السينما المصرية وانعكاساتها على العاملين بمهنة التمريض ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة عين شمس ،كلية الاداب ،قسم الاعلام ،٢٠٠٨م.
٣٢- فوزى عزت على عبد العظيم ،القدرات العقلية وسمات الشخصية المساهمة فى النجاح بمهنة التمريض ،رسالة دكتوراة غير منشورة ،جامعة حلوان ،كلية التربية ،قسم علم النفس ،١٩٩٩م.
٣٣- ايمان محمد ابو ضيف ،اتجاهات طالبات وخريجات مدرسة التمريض بسوهاج نحو مهنتهن وعلاقتها بمفهوم الذات ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة جنوب الوادى فرع سوهاج ،قسم علم النفس ،١٩٩٤م.
٣٤- دهب محمد احمد ،الابعاد الاجتماعية للتمريض ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة القاهرة ،كلية الاداب ،قسم الاجتماع،١٩٩٣م.
35-Mariani,St Bettestret,Theeffect of mentoring on career satisfaction of registered nurses and intent to stay in the nursing profession,U niversitySchool of Nursing,U nited States,A nn Arbor,2007.
36- Widra,Linda Schaefer,Attracting registered nurses back to the nursing profession:Astudy of carrer inactivity,its determinants and the potentiality for reversal,PhD,the university of Alabama at Birmingham,U nited States,A nn Arbor,1988.
37- Talbert,Michelle Lynn,Public awareness and perception of the nurse anesthesia,profession,mountainstate university,U nited States,2008.
38- Strutz,Ruth Compaan,Action strategies and obstacles to improving the image of nursing asidenified by nurse executives,PhD,the university of texas,united

states,1991.
39-Henry,Dorothy A,The effect of certified nurse assistants:socialization ,onbording,and turnover,Dissertation,:Humanities and social sciences.vol.75(9-A(E).no pagination specified,2015.
٤٠- نبيل السمالوطى ،نظريات علم الاجتماع ،دار المطبوعات الجديدة ،الاسكندرية ،د.ت ،ص١٩:٢٢
- نبيل رمزى ،النظرية السوسيولوجية المعاصرة اصولها الكلاسيكية واتجاهاتها المحدثة (قراءت وبحوث)،دار الفكر الجامعى ،القاهرة ،١٩٩٩م،ص١٠٢:١٠٦.
٤١- شحاتة صيام ،النظرية الاجتماعية من المرحلة الكلاسيكية الى ما بعد الحداثة ،مصر العربية للطباعة والنشر ،٢٠٠٩م،ص٤٩.
٤٢- احمد ابو زيد ،الذات وما عداها (مدخل لدراسة رؤى العالم )،المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ،القاهرة ،١٩٩٠م،ص٥٥.
٤٣- السيد حافظ الاسود ،تصور رؤية العالم فى الدراسات الانثربولوجية ،المجلة الاجتماعية القومية ،المجلد السابع والعشرون ،العدد الاول ،القاهرة ،١٩٩٠م،ص١٦،١٥.
44-Talbert,Michelle Lynn,Public awareness and perception of the nurse anesthesia,op.cit
٤٥- فوزى عزت على عبد العظيم ،القدرات العقلية وسمات الشخصية المساهمة فى النجاح بمهنة التمريض ،رسالة دكتوراة،مرجع سابق .
46- Widra,Linda Schaefer,Attracting registered nurses back to the nursing profession,op.cit.
٤٧- دهب محمد احمد ،الابعاد الاجتماعية للتمريض ،رسالة ماجستير،مرجع سابق .
٤٨- عبد الناصر اسماعيل عوض ،صورة الممرضة فى افلام السينما المصرية وانعكاساتها على العاملين بمهنة التمريض ،رسالة ماجستير،مرجع سابق .
٤٩- ايمان محمد ابو ضيف ،اتجاهات طالبات وخريجات مدرسة التمريض بسوهاج نحو مهنتهن وعلاقتها بمفهوم الذات ،رسالة ماجستير،مرجع سابق .
50-Strutz,Ruth Compaan,Action strategies and obstacles to improving the image of nursing asidenified by nurse executives,PhD,op.cit .
51-Mariani,St Bettestret,Theeffect of mentoring on career satisfaction of registered nurses and intent to stay in the nursing profession op.cit.
52-Strutz,Ruth Compaan,Action strategies and obstacles to improving the image of nursing asidenified by nurse executives,PhD,op.cit.