وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس و علوم التربية والارطوفونيا

العنوان

جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة
دراسة ميدانية في مستشفى العقيد لطفي
240 سرير- الاغواط.

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر اكاديمي في علم النفس
تخصص علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية

إعداد الطالبتين :
- بومدين مريم
- بلخير منصورة

إشراف الأستاذ :
هواري بوشهير

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
حنة الهاشمي	أستاذ محاضر –أ–	رئيسا
بوشهير هواري	أستاذ محاضر –أ–	مشرفا ومقررا
كزواي عطاء الله	أستاذ محاضر –ب–	مناقشا

السنة الجامعية 2022-2023

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله الذي هدانا إلى نور العلم وميزنا بالعقل الذي يسير طريقنا

الحمد لله الذي اعطانا من موجبات رحمته الإرادة والعزيمة على إتمام عملنا

نحمدك يا رب حمدا يليق بمقامك وجلالك العظيم

اما بعد:

اعترافا بالفضل والجميل نتوجه بخالص الشكر والعرفان إلى الأستاذ "هواري بو شهير"

الذي اشرف على عملنا ولم يبخل علينا بنصائحه القيمة وارشاداته الوجيهة

كما نشكر

جميع الأساتذة على ما قدموه لنا من نصائح وتوجيهات قيمة ودعم ومساعدة في جمع المادة العلمية وكل من مدى لنا بيد العون لإتمام

ولإعداد مذكرتنا

جزاكم الله عنا كل خير

الإهداء

إهداء:

الحمد لله الذي جعل العلم نورا وجعلني اقتبس من نوره ويسر لي طريق العلم بقدراته وفضله سبحانه

اهدي ثمرة جهدي إلى الوالدين الكريمين واسال الله ان يحفظهما ويباركهما كما ربياني صغيرة

واسال الله ان يوفقني كي ارد فضلهما مني جزيل الشكر.

واقدم خالص الشكر والعرفان إلى اخوتي واخواتي حفظهم الله وجعلهم ذ سند لي في هذه الحياة

والى زوجي المستقبلي حفظه الله والحمد لله أولا وأخيرا.

منصورة

إهداء

بسم الله والصلاة والسلام على أشرف خلق الله، وعلى آله وصحبه ومن اهتدى بهديه إلى يوم الدين.

الى من بلغ الرسالة وادى الأمانة ...ونصح الامة... إلى نبي الرحمة ونور "العالمين... سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم"

الى الذي انار طريقي في الحياة العلمية والخلقية إلى ابي الغالي المثقف الفذ

الى امي التي وانستني وصبرتني في كل مراحل حياتي الدراسية.

الى اخوتي الأعزاء الذين ساعدوني علميا خاصة اخي "علاء"

الى كل احبائي واصدقائي الذين ساعدوني ولو بكلمة خير

الى كل الأساتذة الذين سهروا من اجل تعليمنا وتوجيهنا

جزاء الله الجميع كل جزاء

شكرا

مريم

الفهرس

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:	الصفحة
الشكر والعرفان	
الإهداء	
مقدمة	أ
الفصل التمهيدي: مشكلة الدراسة واعتباراتها	
إشكالية الدراسة	
فرضيات الدراسة	
أهداف الدراسة	
أهمية الدراسة	
أسباب اختيار الموضوع	
التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة	
الدراسات السابقة	
التعليق على الدراسات السابقة	
الجانب النظري	
الفصل الأول : جودة الحياة	
تمهيد	
تعريف جودة الحياة	
قياس جودة الحياة	
مقومات جودة الحياة	
ابعاد جودة الحياة	
الاتجاهات النظرية	

فهرس المحتويات

معوقات جودة الحياة	
خلاصة	
الفصل الثاني: الضغوط المهنية	
مفهوم الضغوط	
تعريف الضغوط المهنية	
أنواع الضغوط المهنية	
أسباب الضغوط المهنية	
أعراض الضغوط المهنية	
النظريات المفسرة للضغوط المهنية	
طريقة متميزة لمواجهة الضغوط المهنية	
خلاصة الفصل	
الجانب التطبيقي	
الفصل الأول:الإجراءات الميدانية للدراسة	
تمهيد	
المنهج المستخدم	
حدود الدراسة	
الدراسة الاستطلاعية	
عينة الدراسة وخصائصها	
أدوات الدراسة	
الخصائص السكومترية لأدوات القياس	
الفصل الثاني: عرض نتائج وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج	

فهرس المحتويات

الأساليب الإحصائية	
عرض النتائج	
مناقشة النتائج	
استنتاج عام	
الاقتراحات والتوصيات	
الخاتمة	
قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول

قائمة الجداول	الصفحة
الجدول رقم 01 : مقارنة بين الضغوط الإيجابية والضغوط السلبية.....	
الجدول رقم 02 : معامل ألفا كرومباخ لقياس ثبات الاستبيان.....	
الجدول رقم 03: يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في الضغوط المهنية وجودة الحياة.....	
الجدول رقم 04: يوضح توزيع العينة الأساسية المتغيرات الشخصية.....	
الجدول رقم 05: يوضح مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.....	
الجدول رقم 06: يوضح مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.....	
الجدول رقم 07: يوضح اختبار "ت" لدلالة الفروق في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)	
الجدول رقم 08: يوضح اختبار "ت" لدلالة الفروق في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)	
الجدول رقم 09: يوضح العلاقة بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط	

قائمة الأشكال	الصفحة
الشكل (1) هيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية	
الشكل (2) يوضح نموذج الضغوط المهنية ل" ماكجراث....."	

ملخص الدراسة

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عينة من عمال المؤسسة الاستشفائية للصحة العمومية، وقياس مستوى كل من جودة الحياة والضغوط المهنية لديهم، ودراسة الفروق في كلا المتغيرين بين الجنسين، حيث اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، وتمثل مجتمع البحث في الموظفين من مختلف الفئات العاملين بالمؤسسة الاستشفائية للصحة العمومية العقيد لطفي 240سرير بولاية الاغواط، وقمنا باختيار عينة عشوائية قوامها 30 عامل من كلا الجنسين، وتمثلت أداة الدراسة في كل من مقياس جودة الحياة ومقياس الضغوط المهنية، حيث قمنا بالمعالجة الإحصائية عن طريق مجموعة من الاختبارات مثل معامل الارتباط واختبار دلالة الفروق، وكانت النتائج كالتالي : وجود علاقة ذات دالة إحصائيا بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى موظفي المؤسسة الاستشفائية بولاية الاغواط، بالإضافة إلى وجود مستوى متوسط لكليهما، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في كلا المتغيرين تعزى لمتغير الجنس .

الكلمات المفتاحية : جودة الحياة ـ الضغوط المهنية

ملخص الدراسة

Summary

This study aimed to identify the nature of the relationship between quality of life and occupational stress in a sample of hospital workers for public health ، And measuring the level of both the quality of life and occupational pressures they have ،And study the differences in both variables between the sexes In this study ، were lied on the descriptive-correlation a approach ،and the research community was represented by employees from different groups working at the Public Health Institution Ben Aljia in the state of Laghouat We selected a random sample of 30workers of both sexes ،The tool of the study was the quality of life scale and the occupational stress scale ،where we did the statistical treatment through a set of tests such as the correlation coefficient and the significance of differences test. The results were as follows: There is a statistically significant relationship between quality of life and occupational stress among hospital staff in the state of Laghouat ،in addition to the existence of an average level for both ،and there are no statistically significant differences in both variables due to the gender variable.

Keywords: quality of life ،occupational stress،

المترجم: Bouchher houari

مقدمة

مقدمة:

يعتبر قطاع الصحة من القطاعات الحساسة والحيوية، ويتطلب العمل فيه تحمل ضغوط نفسية وجسدية كبيرة، تأتي نتيجة التعامل مع الحالات الطبية الحرجة والمختلفة، وضغوط العمل التي يجب على العمال في هذا القطاع التعامل معها. ولذلك، فإن العمل في هذا القطاع يتطلب من العاملين مستوى على من الكفاءة والتحمل والتركيز والتفاعل مع الآخرين.

ومن المعروف أن الضغوط المهنية قد تؤثر على جودة الحياة لدى العمال في قطاع الصحة، وتؤدي إلى تدهور الحالة النفسية والصحية والاجتماعية لهم، كما أنها يمكن أن تؤثر على جودة الخدمات الطبية الناتجة عن عملهم لذلك، فان تحسين جودة الحياة والتعامل مع الضغوط المهنية في قطاع الصحة يعد أمرا ضروريا لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة، ولضمان سلامة وسعادة العمال في هذا القطاع الحيوي

ومن هذا المنطلق، فإن دراستنا تسعى لمعرفة جودة الحياة والتعامل مع الضغوط المهنية في قطاع الصحة يمكن إن تكون من الدراسات الهامة والعلمية التي تساعد على تحديد التدابير اللازمة لتحسين الظروف العملية وتكوين بيئة عمل صحية وملائمة للعمال في هذا القطاع.

ومن المحتمل إن تتضمن هذه الدراسة تحليلا لمستوى الضغوط المهنية الحالية في قطاع الصحة وتأثيرها على جودة الحياة للعمال، وكذلك تحديد الممارسات والأساليب التي يمكن تبنيها لتحسين جودة الحياة والتعامل مع الضغوط المهنية وضمان تقديم خدمات صحية ممتازة للمرضى.

ومن اجل معالجة مشكلة الدراسة قمنا بتقسيم الدراسة إلى مقدمة وجانبين نظري وميداني اما الجانب النظري لقد قسم إلى ثلاثة فصول :

الفصل الأول: تناولنا فيه المتغير الأول للبحث وهو جودة الحياة بدءا بتعريفه ثم مقوماته، الابعاد، القياس، الاتجاهات، المعوقات.

الفصل الثاني: وقد ظم المتغير الثاني للبحث وهو الضغوط المهنية بدءا بمفهوم الضغوط وتعريف الضغوط المهنية، أسبابها، اعراض، النظريات المفسرة للضغوط، والطريقة المتميزة لمواجهتها

اما الجانب الميداني قسم إلى فصلين:

الفصل الاول: يظم الإجراءات الميدانية للدراسة بدءا بالمنهج ثم الحدود، والدراسة الاستطلاعية والعينة والأدوات والخصائص السيكومترية.

الفصل الثاني: فقد تم فيه عرض نتائج وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج(الأساليب الإحصائية، عرض النتائج ومناقشتها) ثم الاقتراحات ولينته بحثنا بخاتمة عامة.

الفصل التمهيدي
مشكلة الدراسة واعتباراتها

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. أسباب اختيار الموضوع
6. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
7. الدراسات السابقة
8. التعليق على الدراسات السابقة

1.اشكالية الدراسة:

يعد موضوع جودة الحياة من المواضيع الحديثة التي تشمل بؤرة اهتمام العديد من الباحثين في تخصصات مختلفة مثل علوم الاقتصاد، البيئة، الطب وعلم النفس ...الخ والتي استمدت مادتها من علم النفس الايجابي والتوجه الايجابي في دراسة الحالات الطبية والانسانية، ويعبر هذا المفهوم عن الرفاهية أو الارتياح و السعادة التي يناشدها الأشخاص في كل مكان. والتي يختلفون في تقديرها فتجد أبعاد جودة الحياة مهما جدا بالنسبة لفئة معينة في حين أنه ليس كذلك بالنسبة لفئة أخرى، لكن ما استنتجناه استنادا إلى الأولويات المنشورة حول الموضوع اتفاق نسبة كبيرة من الناس على أهمية الصحة كبعد رئيسي لجودة الحياة، نظرا لتأثيرها على إدراك الأفراد لحياتهم وهذا الأمر يبينه العديد من الدراسات من بينها دراسة Engserran/20/0/ ودراسة Dagord (2002) بحيث أجريت أولى الدراسات في الموضوع في المجال الصحي، فقد برز المصطلح في العديد من البحوث والدراسات الطبية التي ربطت بين الصحة ومختلف جوانب حياة الأفراد والتي سعت إلى الكشف عن مستويات الرضا عن الحياة والرفاهية والسعادة ولإشباع الحاجات لدى مختلف فئات المجتمع والتي يعبرون عنها عن طريق الإجابة على استبيانات مختلفة لجودة الحياة، ويكون ذلك من طرف الأشخاص أنفسهم أو من قبل الأطباء أو القائمين على عملية تقييم جودة الحياة لديهم.

(الأنصاري، بدر محمد، 2006)

وتعد الضغوط المهنية من المواضيع ذات الأهمية الكبيرة في الحياة المعاصرة وخصوصا في العقود الأخيرة من القرن الماضي نظرا لتعقد الحياة الاجتماعية وانساقها الناظمة لأنماط التفاعل الاجتماعي والتسارع الحضاري الذي يوجب على الإنسان المعاصر اللحاق به ومواكبته ورصد التغيرات الهائلة التي مست كل نواحي الحياة الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والصحية، مما دفع بعض الباحثين إلى القول أن إنسان اليوم يعيش في عصر يتسم بالتعب والإرهاق والعمل فوق القدرة على الاحتمال ومواقف كثيرة ذو طبيعة ضاغطة هي عوامل

تتسبب في إفراز ظواهر متنوعة تستوجب جهود أكبر للتكيف مع مطالبهم المتجددة وهو ما جعل منها عوامل ضغط تتفاوت آثارها على الأفراد والجماعات في المجتمع وتصير بالتالي ضغوط الحياة الأكثر شيوعا وانتشارا مما جعل منها مجال اهتمام الباحثين والعلماء.

(عسكر، 2003، ص، 13)

بما أن قطاع الصحة من أكثر القطاعات تعقيدا نظرا لطبيعة المهن الحساسة التي يمارسها عمال هذا القطاع والتي تتعلق بشكل مباشر بحياة المريض فإن العاملين به سواء أطباء أو ممرضين أو غيرهم قد يكونون من أكثر العمال عرضة للضغوط المهنية وتعد مهنة التمريض في هذا القطاع من بين أكثر المهن التي يتعرض فيها الممرضين إلى مصادر عديدة من الضغوط . تلك التي تفرضها طبيعة المهام الموكلة للممرضين، فنجد أن الممرض يفرض عليه تنفيذ أوامر الطبيب حتى ولو كانت متسمة بالغموض مما قد يعرضه إلى الوقوع في الخطأ أثناء معالجة المريض الذي قد يسبب تدهور صحته أكثر، أو حتى فقدانه لحياته، مما يوقع الممرض في حالة من التوتر و القلق بشأن مسؤوليته اتجاه سلامة مريضه .

حيث أشار أبو زيادة في هذا الصدد إلى أن " الطبيب يتعامل مع الممرضة كأنها خادمته"

(شويطر خيرة، 2013، ص45)

ومن هذا المنطلق سوف نحاول في هذه الدراسة الإجابة على التساؤل التالي :

هل توجد علاقة ذات إحصائية بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عمال القطاع الصحي بالأغواط ؟

تساؤلات :

- ما مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بمستشفى الأغواط 24 سرير؟
- ما مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى للمتغيرات التالية متغير الجنس (ذكر /أنثى)؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى للمتغيرات التالية متغير الجنس (ذكر /أنثى)؟

2. فرضيات الدراسة:

1.2.الفرضية الرئيسية :

توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط

2.2. الفرضيات الجزئية :

- يوجد مستوى متوسط في جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط
- يوجد مستوى مرتفع في الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى للمتغيرات التالية متغير الجنس (ذكر /أنثى)
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية احصائية في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى للمتغيرات التالية متغير الجنس (ذكر /أنثى)

3. أهداف الدراسة :

تهدف دراستنا إلى :

- التعرف على مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بالاغواط
- التعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالاغواط
- –التعرف على طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عينة البحث.
- –التعرف على الفروق في مستوى جودة الحياة وفق متغير الجنس (ذكر/ أنثى) .
- –التعرف على الفروق في مستوى الضغوط المهنية وفق متغير الجنس (ذكر/ أنثى) .

4. أهمية الدراسة :

تكتسب هذه الدراسة اهمية كبيرة كونها تعالج متغيرا مهما في مجال العمل وهو الضغط المهني بحيث اصبح من اهم المشاكل في بيئة العمل واكثرها انتشارا خاصة عند عمال قطاع الصحي بمختلف مستوياتهم وتخصصاتهم وبالتحديد بعد جائحة كورونا، حيث اصبح القطاع الصحي يعمل بنسبة 200، ما اثر على صحة والتزامات الموظفين في القطاع وجعلهم يعانون من الضغط المهني وهذه الدراسة تقتصى في متغيرا اخر وهو جودة الحياة، حيث تستهدف تحديد العلاقة بين الضغط المهني وجودة الحياة لدى عمال القطاع الصحي بالأغواط

وتعد الدراسة الحالية اسهاما جديدا في مجال الدراسات النفسية المتعلقة ب الضغوط النفسية والتي من شأنها أن تفتح دراسات جديدة في ذات المجال

5. أسباب اختيار الموضوع :

أسباب ذاتية :

ميولات الشخصية لهذا الموضوع .

ملاحظة الضغوطات المهنية لدى عمال قطاع الصحة من خلال بعض الزيارات.

محاولة ترجمة مجهوداتنا العلمية المتحصل عليها طيلة سنوات دراستنا الجامعية من خلال هذا البحث المتواضع.

أسباب موضوعية:

قد يبدو للوهلة الأولى ان سبب اختيار الموضوع اعتباطيا لكن في الحقيقة ان تراكم هموم الحياة والمصاعب التي يتلقاها الموظف على مر الأيام التي تنهكه ساعات ثم يعود فاذا بثقل الحياة يلقي بضلاله على نفسيته..

فتراه بعض الأحيان متعب نفسيا بالإضافة إلى التعب المادي ولكن هي الحياة كدر وتعب "تعب كلها الحياة فما أعجب" " الا من راغب في ازدياد" (على راي ابي العلا المعري)

6.التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

أولا: جودة الحياة: عرفها رايف 1999بأنه شعور الفرد بالسعادة النفسية عبر مراحل حياته المختلفة والمنبثقة من جهوده الإيجابية في(الاستقلالية، الكفاءة الذاتية، النمو الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الأخرين .

وتعرفها الطالبتينأن : جودة الحياة هي المشاعر الذاتية بالسعادة الشخصية، والرضا عن النفس وعن الجوانب ذات الأهمية في حياة الشخص.

ثانيا: الضغوط المهنية: وعرفه الإبراهيمي 2015 هي مجموعة الظروف أو العوامل المتعلقة بطبيعة العمل تنشأ عنها حالة تعتبر ردة فعل لتأثيرات القوية تخلق إجهادا انفعاليا وشعور بالتهديد إبراهيمي 2015

التعريف النظري: مجموعة من الظروف والعوامل والمواقف والظروف تسبب إجهاد نفسي انفعالي أو جسمي أو لا تسبب.

وتعرفها الطالبتين أن : الضغوط المهنية هي التفاعل الكلي للصفات الجسمية والنفسية اما مطالب البيئة الداخلية أو الخارجية للعمل تاركا اثار سلبية أو إيجابية لدى الفرد ويتوقف ذلك حسب مستوى رد فعل هذا الفرد تجاه المشكلات.

وتعرف الطالبتان:

عمال قطاع الصحة على انهم كل الموظفين العاملين بمستشفى 240 سرير بالأغواط من اداريين و عمال مهنيين وممرضين للصحة العمومية وأطباء من مختلف الدرجات، وذلك من كلا الجنسين.

7.الدراسات السابقة:

1- دراسة حفصة بن عبد الله بعنوان الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياه لدى الاطباء (2017) دراسة ميدانية على عينة من الاطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي تلمسان وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين افراد العينة البحث على مقياس الضغط المهني لدى اطباء الصحة العمومية، ومقياس جودة الحياه استنادا إلى مجموعة من المتغيرات (الجنس عدد السنوات الخبرة). حيث تكونت اين الدراسة من 100 طبيب وطبيبة مقيمين بالمستشفى الجامعي-تلمسان- وتمثلت هذه العينة نسبة 22.73 من مجتمع البحث الأصلي، وذلك باستعمال أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس الضغط المهني لدى أطباء (قوراري حنان، 2013) جامعه بسكرة، ومقياس جودة الحياة لمحمود منسي وعلى كاظم، 2006 والمقنن من طرف (جخراب عرفات وعبد الحفيظ يحي،2016) جامعة ورقلة، فتمثلت أداة الدراسة في الإستبيان، وباستخدام معامل الإرتباط بيرسون لحساب العلاقة، فحسب المنهج الوصفي توصل البحث إلى النتائج التالية :

-توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياسي الضغوط المهنية وجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث .

_توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياسي الضغوط المهنية وجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث تبدأ لمتغير الجنس .

_توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياسي الضغوط المهنية وجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث تبعا لمتغير سنوات الخبرة.

2- دراسة سمية حربوش بعنوان مظاهر نوعية الحياة في العمل والاجهاد لدى الاطباء العاملين بالمستشفى سنة (2021) دراسة ميدانية على عينة من الاطباء المتحكمين في الانعاش في المستشفى بمدينة سطيف، وهدفت هذه الدراسة إلى التقصي عن مظاهر نوعية الحياة في العمل والاجهاد لدى اطباء العاملين في المستشفيات وتمثلت العينة في 28طبيب،

وتمثلت هذه الدراسة في استعمال المنهج الوصفي واستعملت الباحثة الأدوات الإحصائية التالية على المقابلة .

توصلت هذه الدراسة إلى النتائج الرئيسية التالية :

-تتساوى المظاهر الإيجابية والسلبية المتعلقة بنوعية الحياة في العمل لدى أطباء المختصين بالإنعاش والعاملين في المستشفيات العمومية

-تفوق المظاهر الإيجابية لإجهاد المظاهر السلبية لدى الأطباء المختصين بالإنعاش والعاملين في المستشفيات العمومية .

3-دراسة معوشة عبد الحفيظ (2022) رسالة ماستر بعنوان جودة الحياة المهنية عند العاملين بالقطاع العام للصحة، دراسة ميدانية على عينة من العاملين بقطاع الصحة بدائرة بوحمامة ولاية خنشلة، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة المهنية عند العاملين بقطاع الصحة والكشف عن مستوى جودة الحياة المتعلقة بالصحة عند العاملين بقطاع الصحة وكذا التعرف ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة المهنية تعزى لمتغيرات الجنس، السن، الحالة اجتماعية، عند العاملين بقطاع الصحة، وكذا التعرف ما إذا كانت هناك علاقة بين جودة الحياة المهنية وجود الحياة المتعلقة بالصحة، ولتحقيق هذا الهدف استخدم المنهج الوصفي وقد اشتملت عينة الدراسة على 148 عامل بقطاع الصحة لبعض المؤسسات الصحية بدائرة بوحمامة التابعة إقليميا لولاية خنشلة، والمؤسسة الصحية لبلدية أولاد فاضل "توفانة" التابعة إقليميا لولاية باتنة، وتم الاستعانة بأداتين في الدراسة مقياس جودة الحياة من إعداد منظمة الصحة العالمية ومقياس جودة الحياة المهنية، وقد تم تحليل البيانات إحصائيا بالاستعانة بالمجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)وباستخدام أسلوب ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين متغيرات الدراسة واختبار تحليل التباينANovAلدراسة الفروق بين ثلاثة مجموعات وأكثر وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- تختلف مستويات جودة الحياة المهنية عند العاملين بقطاع الصحة تختلف مستويات جودة الحياة المتعلقة بالصحة عند العاملين بقطاع الصحة.
- لاتوجد فروق ذات دالة إحصائية في جودة الحياة المهنية تعزى لمتغيرات الجنس، السن، الحالة المدنية .
- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة المتعلقة بالصحة تعزى لمتغيرات الجنس، السن، الحالة المدنية، عند العاملين بقطاع الصحة .
- لاتوجد فروق ذات دالة إحصائية بين جودة الحياة المهنية وجودة الحياة المتعلقة بالصحة عند العاملين بقطاع الصحة .

4- دراسة زينب بن الطيب بعنوان الضغوط المهنية وأثرها على جودة الأداء المهني للمكتبات والمعلومات بمكتبات جامعة باتنة(2020)دراسة ميدانية لدي عمال مكتبة جامعة باتنة وقد هدفت هذه الدراسة التعرف على اهم أسباب ومصادر الضغوط المهنية التي تواجهها مهنيو المكتبات والمعلومان ضمن بيئة عملهم، وأثر هذه الأخيرة على مستوى أدائهم المهني، للخروج في الأخير بتشخيص أسباب هذه الضغوط المهنية ومحاولة صياغة حلول للحد منها والتقليص من اثرها على مهني المكتبات والمعلومات حتى تتوفر لديهم بيئة عمل مريحة امنة تسمح لهم بالإقبال بالإيجابية على مكان عملهم والابداء اكثر في اداء مهامهم وتحفيزهم على تطوير منظمات عملهم والارتقاء بأدائها ضمن معايير الجودة العالمية مستخدمين في ذلك المنهج الوصفي بالاعتماد أداة الاستبيان موزعة على مكتبي كل مكتبات جامعة باتنة 1، ومن أهم ماوصلت إليه الدراسة أن أهم مظاهر أثار هذه الضغوط على جودة أداء مهني مكتبات جامعة باتنة 1تتجلى في تراجع اهتمامهم بتطوير مهاراتهم التقنية والمهنية، واكتفائهم بأداء الحد الأدني من الأعمال المكتبة الروتينية، وأن التقليل من هذه الأثار يحتاج أولا إلى وعي لإدارة الوصية بمدى خطورة الضغوط المهنية وتأثيراتها السلبية على أداء المهنيين مع ضرورة

اهتمامها بدراسة أسباب ومصادر هذه الضغوط ثم العمل على معالجتها قصد توفير بيئة عمل صحية تستجيب لتطلعات المكتبيين واحتياجاتهم المهنية.

5- دراسة وفاء علي سلطان "أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين"-مقال علمي-مجلة دورية نصف سنوية، كلية الإدارة ولاقتصاد، العدد 10، المجلة 5، سبتمبر 2012، المحافظة البصرة، 2012، وكانت الإشكالية على النحو التالي: ماهو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة؟ كما هدفت الدراسة إلى معرفة وتقييم مستوى الخدمات الخدمات المقدمة إلى المستفيدين في المستشفيات الأهلية في المحافظة البصرة من خلال قياس ابعاد جودة الخدمات المتمثلة في (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التعاطف والفندقة)، حيث استخدم الباحث استمارة استبانة محكمة ومختبرة تضمن ستة متغيرات تمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية، أين اعتمد الباحث على فرضيتين رئيسيتين مفادهما :

- إمكانية توافر أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفيات .
- يتوقع ظهور فروق ذات دلالة معنوية إحصائية تصف في أبعاد جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات .

كما استخدم الباحث مجموعة من الوسائل الإحصائية كالوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الارتباط البسيط وتحليل التباين ومستوى معنوية الارتباط .

وفي الأخير توصل الباحث من خلال دراسته إلى مجموعة من النتائج منها صحة الفرضية الأولى وهي تتوفر في بعض المستشفيات قيد البحث (الموسوي، ابن البيطار) أبعاد جودة الخدمات الصحية كما توصلت الدراسة إلى صحة الفرضية الثانية وهي أن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في مجال جودة الخدمات الصحية بين المستشفيات الأهلية.

8.التعليق على الدراسات السابقة :

يعد استعراض مجموعة هامة من الدراسات السابقة وتحليلها وفق ما تقتضيه الطريقة المنهجية لعرض الدراسات السابقة، وفيما يلي تستعرض اهم النقاط التي استخلصناها من تحليل ومناقشة هذه الدراسات وذلك من حيث المنهج، العينة، أدوات جمع البيانات، النتائج المتحصل عليها:

من حيث الأهداف: هدفت دراسة حفصة إلى معرفة الفروق بين أفراد عينة البحث على مقياس الضغط المهني لدى عمال قطاع هدفت دراسة سمية حربوش إلى التقصي عن مظاهر نوعية الحياة في العمل والاجهاد لدى الأطباء العاملين في المستشفيات .

هدفت دراسة معوشة على الكشف عن مستوى جودة الحياة المهنية عند العاملين بقطاع الصحة والكشف عن مستوى جودة الحياة المتعلقة بالصحة عند العاملين المهنيين.

هدفت دراسة زينب بن الطيب على معرفة اهم أسباب ومصادر الضغوط المهنية التي تواجهها المهنيين المكتبات والمعلومات ضمن بيئة عملهم.

هدفت دراسة وفاء سلطان إلى معرفة وتقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة إلى المستفيدين.

من حيث المنهج المتبع: استخدمت معظم الدراسات المنهج الوصفي بالأسلوب الارتباطي.

من حيث الأداة: استخدمت معظم الدراسات السابقة أداة الاستبيان سوى دراسة سمية حربوش حيث استعملت المقابلة في دراستها.

من حيث النتائج المتحصل عليها: تباينت نتائج الدراسات السابقة حسب المواضيع وطرق دراستها وأهدافها وادواتها ومنهجها .

وقد ساعدتنا هذه الدراسات

أولا: من الناحية المنهجية :

تحديد مشكلة الدراسة في اطارها العلمي مقارنة بالدراسات التي سبقتها في تناول هذا الموضوع، وكذلك تأشير متغيرات الدراسة وطرح التساؤلات الجزئية، إضافة إلى صياغة فرضيات الدراسة اختيار المنهج المناسب في دراستنا وكذلك ضبط وتصميم أداة الدراسة، وتحديد مجتمع وعينة الدراسة وكذا الأدوات الإحصائية المناسبة

ثانيا: من الناحية النظرية:

استفدنا من الفصول النظرية لهاته الدراسات وكذلك في تعريف متغيرات ومصطلحات الدراسة، ومن كل المراجع ذات القيمة العلمية الموجودة في هاته الدراسات، وبصفة عامة البناء الفكري والنظري لدراستنا انطلاقا من الدراسات السابقة وكل ما تضمنته من معارف علمية ونظريات ونتائج .

ثالثا: من الناحية التطبيقية:

الاستدلال على نتائج لدراستنا على ضوء نتائج الدراسات السابقة ومقارنتها في الجزئيات المشتركة ومحاولة توظيف هذه الدراسات في تفسير النتائج ومناقشة الفرضيات.

الجانب النظري

الفصل الاول
جودة الحياة

تمهيد

1) تعريف جودة الحياة
2) نشأة وتطور مفهوم جودة الحياة
3) الاتجاهات المختلفة المفسرة لجودة الحياة
4) أبعاد جودة الحياة
5) مظاهر جودة الحياة
6) مقاييس جودة الحياة
7) معوقات جودة الحياة

خلاصة

تمهيد:

يعد مصطلح جودة الحياة من المفاهيم الحديثة التي لاقت اهتماما كبيرا من العلماء بمختلف توجهاتهم، في العلوم الطبيعية والانسانية .مثل :ك عل البيئة، والصحة والطب النفسي، ن مما جعل هذا المفهوم يحظى بمجال واسع من الدراسة والاهمام .

وبناء عليه يمكن القول إن علم النفس أأحد العلوم التي تبنت هذا المفهوم في مختلف مجالات علم النفس النظري والتطبيقي، ووفيي هذا الفصل تم تقديم مجموعة من التعاريف لمفهوم جودة الحياة ومؤشراته وأبعاده الرئيسية، وأهم النظريات الحديثة التي تناولته بالدراسة وبعض معوقات ومقومات جودة الحياة .

مفهوم جودة الحياة:

المفهوم اللغوي:

عرفها قاموس اكسفورد : بأنها "الدرجة العالية من النوعية او القيمة، فالجودة عبارة عن مجموعة من المعايير الخاصة بالأداء الممتاز عرفها قاموس أكسفورد و التي لا تقبل المناقشة او الجدل " وعرفها ابن منظور بقوله :" الجودة اصلها الفعل الثلاثي جود والجيد نقيض الرديء وجاد الشيء جودة وجودة أي صار جيدا

(بخوش و حميداني، 2016، ص 23)

التعريف الاصطلاحي :

يرى علي مهدي كاظم وعبد الخالق نجم الدين البادلي (2005) بان جودة الحياة " هي الشعور الشخصي بالكفاءة الذاتية واجادة التعامل مع التحديات

(ابو حلاوة، 20010، ص 5)

ويرى (Rapheal and Others ;19996) بانها الدرجة التي من خلالها يستمتع الشخص بالإمكانيات المهمة في حياته

(بحرة، 2014، ص 28)

كما يرى مصطفى الشرقاوي بان مفهوم جودة الحياة يشمل كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقته النفسية والعقلية ذاتيا ن والتدريب على كيفية حل المشكلات، ن واستخدام اساليب مواجهة المواقف الضاغطة والمبادرة بمساعدة الاخرين والتضحية ممن اجل رفاهية المجتمع، وهذه الحالة تتسم بالشعور وينظر إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على اشباع الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية والاستقرار الاسري والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية ويؤكد ان شعور الفرد بالصحة النفسية من المؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة .

(بخوش وحميداني، 2016، ص 24)

ويشير كلا من تايلر و بيجدون في تعريفهما إلى جودة الحياة بانها عبارة عن دراسة احصائية لقياس مدى الشعور بالراحة التي تتوافر عند الانسان من خبرته الحياتية في هذا العالم

(بخوش وحميداني، 2016، ص 25)

تعريف جودة الحياة:

كثيرة هي تعاريف جودة الحياة ومختلفة باختلاف مجالات الحياة ومنه وجب علينا اختيار بعض التعاريف الأقرب إلى الجودة في الحياة الوظيفية ونذكر منها ما يلي :

جودة الحياة هي ادراك الافراد لمركزهم في الحياة في سياق الثقافة ونسق القيم الذي يعيشون فيه وفي علاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومستوياتهم واهتماماتهم .

انه مفهوم واسع ويتأثر بطريقة معقدة بصحة الفرد الجسمية وحالته النفسية ومستوى استقلاله وعلاقاته الاجتماعية وعلاقته بالجوانب المهمة في البيئة التي يعش فيها

(أحمد محمد عبد الخالق، 2008، ص 250)

يعرف لوتون جودة الحياة بأنها مجموع مركب من تفاعل الأبعاد الموضوعية والذاتية .

قياس جودة الحياة :

يعتبر قياس جودة الحياة من المجالات التي لازالت تحتاج التي جهد من المتخصصين فعلى الرغم من وجود العديد من المقاييس الا ان غالبيتها لليست شاملة وتواجه العديد منن الانتقادات بمرور الوقت، ويصنف تور جرسون هذه المقاييس ففي ثلاث مجموعات :

المقاييس النوعية: وهي المقاييس المرتبطة بمواقف وظروف وعينات محددة واهداف محددة

المقاييس العامة والشاملة : وهي التي تتضمن اسئلة حول الصحة العامة للفرد ومجالات حياته المختلفة .

المقاييس المؤسسة على النفع والفائدة : وهي التي تتضمن حول تفضيلات الفرد في فترات معينة .

ويرى البعض بان جودة الحياة يمكن ان تقاس من خلال مجموعتين ممن المؤشرات التي تشير إلى (ارتفاع/ انخفاض) جودة الحياة، والمجموعة الاولى عبارة عن ادراك الرضا عن الحياة باعتبارها دالة شخصية يمكن تحددها من وجهة النظر الشخصية ويطلق عليها مجموعة الحياة الذاتية، اما المجموعة الثانية فهي تتضممن خصائص الفرد في وضعه الحالي ويمكن قياسها بصورة موضوعية ويطلق عليها جودة الحياة الموضوعية

(ابو يونس، 2013، ص 74)

على أي حال جميع المقاييس التي أعدت لقياس جودة الحياة لدى بعض الفئات ث انتقادها وذلك لشمول مصطلح جودة الحياة وعدم وجود تعريف دقيق لهذا المفهوم ولذلك يرى هاشم سامي محمد موسى (2001) ان بناء أي مقياس لجودة الحياة يجب ان تضمن الاسس التالية :

-التركيز على المؤشرات الذاتية والمؤشرات الموضوعية لجودة الحياة .

ان تكون لغة المقياس بسيطة ومفهومة

ان يكون المقياس عاملا شاملا وغير قاصر على فئة محددة او موقف بذاته

ان تأخذ في الاعتبار التراث السابق في مجال قياس جودة الحياة

ان يتميز المقياس بالصدق والثبات والدقة في الحصول على البيانات

ان يعتمد المقياس على وجهة نظر الفرد وليس على وجهة نظر الاخرين

ان تكون طرق تقدير الدرجات وتفسيرها واضحة وبسيطة

(ابو يونس، 2013، ص 75)

مقومات جودة الحياة:

تعتبر جودة الحياة مفهوم نسبي يختلف من شخص لاخر حسب مايراه من اعتبارات تقيم حياته وتوجد عوامل كثيرة تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة هي :

- القدرة على الضبط

- الصحة الجسمانية والعقلية .
- الأحوال المعيشية وعلاقات الاجتماعية.
- القدرة على التفكير واخذ القرارات.
- الأوضاع المالية والاقتصادية .
- لمعتقدات الدينية والقيم الثقافية .

(بوعيشة، 2014، ص95 -96)

وتتمثل مقومات جودة الحياة وفق منظمة الصحة العالمية في عدة عناصر هي :

1-الصحة الجسمية : القدوم على القيام بوظائف الجسم الديناميكية، وحالة الجسم مثلا اللياقة البدنية .

2-الصحة النفسية : القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها وشعور الفرد بالسعادة والراحة النفسية دون اضطراب او تردد

3-الصحة الروحية : و هي صحة تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للوصول إلى الرضا مع النفس

4-الصحة العقلية : وهي صحة تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح وتناسق وشعور بالمسؤولية والقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات ووضعها

5-الصحة الاجتماعية : وهي القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين والاستمرار بها والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم .

6-الصحة المجتمعية : وهي القدرة على إقامة العلاقة مع الآخرين كل ما يحيط بالفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة

(ابو حلاوة، 2010، ص07)

ابعاد جودة الحياة :

تشير الدراسات إلى ان جودة الحياة تشير إلى الحياة النفسية وتتضمن الظروف البيئية وبالتالي فانه تعريف مركب يتم تقييمه من خلال :

التقدير الذاتي بالرضا عن الحياة بشكل عام (السعادة والإستمتاع_)

التقدير الذاتي للرضا في مجالات العمل (العمل، الصحة، العلاقات مع الاخرين)

المؤشرات الاجتماعية والموارد المادية والعوائق

وغالبا ما تتحدد جودة الحياة في بعدين :

البعد الذاتي : ونقصد به مدى الرضا الشخصي عن الحياة ودى شعور الافراد بالسعادة .

البعد الموضوعي :ويشمل الصحة البدنية والعلاقات الاجتماعية والانشطة المجتمعية، العمل، فلسفة الحياة، اوقات الفراغ، مستولى المعيشة، العلاقات الاسرية، الصحة النفسية والتعليم .

(الغندور، 2007، ص27)

فيما حدد محمود ومنسي ابعاد جودة الحياة في العناصر التالية :

-جودة الصحة العامة

-جودة الحياة الاسرية

-جودة التعليم والدراسة

-جودة العواطف

-جودة الصحة النسية

-جودة شغل الوقت

(عبد الحفيظي، 2016، ص96)

الاتجاهات النظرية :

نظرا لتعدد تعاريف جودة الحياة من طرف العديد من الباحثين فهذا ادى إلى تعدد ظهور الاتجاهات النظرية المختلفة منها :

1-الاتجاه النفسي : ان الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها حتى ان تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل، ن المسكن العمل و التعليم يمثل انعكاسا مباشرا لإدراك الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد وذلك في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء الذي يكون عليه، ويرتبط بمفهوم جودة الحياة العديد من المفاهيم النفسية منها : القيم، الادراك الذاتي، الحاجات، مفهوم الاتجاهات، مفهوم الطموح، مفهوم التوقع، اضافة إلى مفاهيم الرضا، التوافق، الصحة النفسية، ويرى البعض ان جوهر جودة الحياة يكمن في اشباع الحاجات كمكون اساسي في جودة الحياة وذلك وفقا لمبدأ اشباع الحاجات في نظرية ابراهيم ماسلو

2-الاتجاه الاجتماعي :يرى "الميرهنكس" (1984) أن الاهتمام بدراسات جودة الحياة قد بدأت منذ فترة طويلة وقد ركزت على المؤشرات الموضوعية في الحياة مثل معدلات المواليد، معدلات الوفيات، معدلات ضحايا المرض، نوعية السكن، المستويات التعليمية لأفراد المجتمع، مستوى الدخل، وهذه المؤشرات تختلف من مجتمع لاخر وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل الذي يقوم به الفرد وما يجنيه الفرد من عائد مادي وراء عمله، المكانة المهنية للفرد وتأثيره على الحياة . ويرى العديد من الباحثين أن علاقة الفرد مع الزملاء تعد من العوامل الفعالة في تحقيق جودة الحياة، فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا او عدم رضا العامل نفسه .

3-الاتجاه الطبي : يهدف هذا الاتجاه إلى تحسين جودة الحياة للافراد الذين يعانون من الامراض الجسمية المختلفة أو النفسية أو العقلية، وذلك عن طريق البرامج الارشادية والعلاجية . وتعتبر جودة الحياة من الموضوعات الشائعة للمحاضرات التي تتعلق بالوضع الصحي في تطوير الصحة، فقد زاد اهتمام أطباء ومتخصصين الشؤون الاجتماعية والباحثين في العلوم الاجتماعية لتعزيز ورفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال توفير الدعم النفسي والسيكولوجي لهم

(عتو، 2015، ص37-38)

4-الاتجاه التكاملي : يرى اصحاب هذا الاتجاه (المالكي، ابو حلاوة، الغندور ...)أن مفهوم جودة الحياة بدلالة الجوانب الموضوعية، كما يعبر عنها بالمؤشرات الموضوعية مفهوم ضيق، كما ان مفهوم جودة الحياة بدلالة التقييم الذاتي النفسي كما يعبر عنها بالمؤشرات الذاتية هي مفهوم قاصر ومن ثم يرى اصحاب هذا الاتجاه ان مفهوم جودة الحياة يرتبط بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية والموضوعية، على اعتبار انها تعد اساسا لفهم حدود القياس الموضوعي .

(مشري، 2014، ص224)

معوقات جودة الحياة :

توجد العديد من الاسباب التي قد تعوق الفرد عن الشعور بجودة الحياة منها :

-احداث الحياة وضغوطاتها وفقد الشعور بمعنى الحياة

-قلة الوازع الديني

-قلة الخدمات التي تقدم للفرد وعدم توفير رعاية صحية كاملة للافراد .

-قلة الذكاء الوجداني للافراد في التعامل مع المواقف المختلفة في الحياة

كما يرى دياب (2013) بان هناك ظروف داخلية وخارجية قد تعوق الفرد عن الشعور بجودة الحياة مثل المرض والاعاقات والخبرات الحياتية السلبية ونقص المساندة الاجتماعية والانفعالية ويرى ان التخلص من هذه المعوقات هو تمارين اقدرات والمهارات والخبرات الحياتية الايجابية وتوفير مصادر مساندة اجتماعية انفعالية وتوفير رعاية طبية جيدة .

وترى صفاء عجاجة (2007) أن التخلص من هذه المعوقات من ناحية المجتمع هو تحسين الخدمات الحكومية وغيرها المقدمة للفرد والتثقيف الصحي والرعاية الصحية الجيدة وأما من ناحية الأسرة فهي التنشئة السليمة للأبناء وتوفر الاحترام بين الزوجين والأبناء والمرونة العاطفية بين الزوجين واستخدام الذكاء الانفعالي للتعامل مع المشاكل نتيجة ضغوط الحياة.

(المضحي، 1438، 13)

خلاصة :

تعد جودة الحياة من أهم المفاهيم في علم النفس الايجابي اذ تتلخص في استخراج مكامن القوة لدى الفرد والمجتمع والوصول به للسعادة والرضا، فقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تعاريف لعلم النفس الايجابي وجودة الحياة والاتجاهات النظرية المفسرة لها ابعادها مقوماتها مجالاتها واخيرا قياس جودة الحياة

الفصل الثاني
الضغوط المهنية

تمهيد:

مفهوم الضغوط

تعريف الضغوط المهنية

أنواع الضغوط المهنية

أسباب الضغوط المهنية

أعراض الضغوط المهنية

النظريات المفسرة للضغوط المهنية

طريقة متميزة لمواجهة الضغوط المهنية

خلاصة الفصل

تمهيد:

حظي موضوع الضغوط المهنية باهتمام العديد من الباحثين منذ القدم، اذ يعتبر العمل احد اهم المصادر في توليد الفرد، ومن خلال هذا الفصل سنستعرض ماهية موضوع الضغوط المهنية، وأنواعه ومراحله، والمصادر المسؤولة عن توليد الضغوط، ثم سيتم التطرق إلى اهم النظريات والنماذج التي حاولت إيجاد تفسيرات الضغوط المهنية، ومنه إلى النتائج التي تتسبب فيها الضغوط سواءا للفرد او المنظمة.

أولا- مفهوم الضغوط :

تتعدد مفهوم الضغوط وتختلف باختلاف مناحي اهتمامات الباحثين في المجالات المختلفة او باختلاف النظرة اليها،من حيث مصدرها (مسبباتها) او نتائجها او آثارها،ومن حيث الخلفية التي ينطلق منها الباحث، ففي المجال الطبي نجد مفهوم ضغط الدم،وفي المجال النفسي نجد مفهوم الضغط النفسي، وفي مجال العمل نجد مفهوم ضغوط العمل، وفي مجال الإدارة نجد مفهوم الضغوط الإدارية وعليه فليس هناك تعريف واحد يتفق عليه الباحثون في كافة المجالات.

(محمود فتحي عكاشة،1999،ص58)

يعتبر الفيزيولوجي الأمريكي "والتر كانون "walter canon" من الأوائل الذين استخدموا كلمة الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ "Emergency response"،او رد الفعل العسكري "Militaristicresponse"، بسبب ارتباطها بانفعال القتال او المواجهة. وقد كشفت أبحاث "كانون"عن وجود ميكانيزم او الية في جسم الانسان تساهم في احتفاظه بحالة من الاتزان الحيوي، أي القدرة على مواجهة التغيرات التي تواجهه، ويعتبر" هانز سيلاي"hansselye"من اشهر الباحثين الذين ارتبطت أسمائهم بموضوع الضغوط، ويعرف ب "اب الضغط "ويرجع القصل له، خاصة في المجال الطبي يتاثير الضغوط على الانسان.

(العبودي فاتح،2008ص18)

يأخذ الضغط معنى الدلالة على نطاق واسع من حالات الانسان الناشئة لتاثيرات مختلفة بالغة القوة، وتظهر نتيجة التهديد والخطر.

(فاروق السيد عثمان،2001،ص18)

من خلال ماسبق عرضه من التعريفات للضغوط،نستخلص ان مفهوم كلمة الضغوط يرجع اصلها الأول إلى مفهوم فيزيولوجي،فهي عبارة عن التعرض ل مثيرات متعددة ومختلفة المصادر ويختلف مفهومها على حسب المجال الذي تتخذه، فهي لا تقتصر على الجانب المفاهيمي

النفسي وفقط،كما ان اصل كلمة الضغوط ارتبط بالحرب، وهذا مايوحي ان الضغوط غالبا مايرتبط معناها بمثيرات خطورة ومهددة للإنسان.

ثانيا: مفهوم الضغوط المهنية:

يعتبر الضغط المهني من المواضيع التي حازت على اهتمام العلماء والباحثين في علم النفس ومختلف العلوم الإنسانية، وتعددت التعريفات المعطاة لمفهوم الضغط المهني بتعدد الخلفيات والنظريات.

فيما يلي سنستعرض مجموعة من المفاهيم للضغوط المهنية :

2-1-يعرفها بارون وجرينبرغ (Baron and Grenberg) بانها :"نمط معقد من حالة نفسية وردود فعل فيزيولوجية، لمجموعة من الضغوط الخارجية،"

(شاطر شفيق،2010،ص66)

2-2- يرى ماندلر (mandler) ان "الضغوط المهنية تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة، الناتجة عن المتطلبات او التغيرات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد وتنتج الضغوط من المواقف والاحداث السلبية التي توجد في بيئة العمل، وتؤثر على الفرد مثل: صراع الدور العبء الوظيفي، مشكلات القرار".

(لعجايلة يوسف،2015،ص31)

مما سبق ذكره من التعريفات مما سبق ذكره من التعريفات، يمكن استخلاصه تعريف للضغط المهني على انه": ردرد أفعال الفرد العامل الناتجة عن عدة مثيرات، التي يكون مصدرها الفرد او أعباء المهنة او المنظمة او البيئة الخارجية، او كل هذه المصادر مجتمعة، وينتج عنها آثارها نفسية او جسدية او سلوكية للفرد.

ثالثا: أنواع الضغوط المهنية:

حاول الباحثون تقسيم الضغوط إلى أنواع وذلك حسب معايير تصنيف معينة، ويعتبر التصنيف على أساس الاثار المرتبة عنها هو المعيار الأكثر شيوعا حيث يصنف الضغوط

الى نوعين وهما ضغوط إيجابية وأخرى سلبية:

أ) **الضغط الإيجابي:** وهذا الضغط يعد حافزا يدفع الفرد نحو الأداء الأفضل ويساعده على الابداع وتنمية الثقة بالنفس.

ب)**الضغط السلبي:** وهو الصورة المدمرة للضغوط، يؤدي إلى اختلاف وظيفي في تكيف الكائن. **(حمادات،2007، ص167)**

حيث يؤثر في حالته النفسية والجسدية، وهذا ما يؤدي إلى اختلاف في الاستجابة سوء المعرفة او النفسية الامر الذي يؤدي إلى ضعف في الأداء **(بهاء الدين، 2008، ص 115)**

وقد وضع عبد الرحمان بن احمد بن هيجان جدولا للمقارنة بين الضغوط السلبية والضغوط الإيجابية وهو كالتالي:

الجدول رقم (01) مقارنة بين الضغوط الإيجابية والضغوط السلبية

الضغوط الإيجابية	الضغوط السلبية
تمنح دافعا للعمل	تسبب انخفاظا في الروح المعنوية
تساعد على التفكير	تولد ارتباكا
تحافظ على التركيز على النتائج	تدعو للتفكير في الجهد المبذول
تجعل الفرد ينظر إلى العمل بتحد	تجعل الفرد يشعر بتراكم العمل عليه
تحافظ على التركيز على العمل	تشعر الفرد بان كل شيء يمكن ان يوشوش عليه
النوم الجيد	الشعور بالارق
القدرة على التعبير على انفعالات والمشاعر	ظهور الانفعالات وعدم القدرة على التعبير عنها
تمنع الإحساس بالمتعة	الإحساس بالقلق
تمنع الشعور بالانجاز	تؤدي إلى الشعور بالفشل
تمتد الفرد بالقوة والثقة	تسبب للفرد الضعف
التفاؤل بالمستقبل	التشاؤم من المستقبل

القدرة على الرجوع إلى الحالة النفسية الطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة	عدم القدرة على الرجوع إلى الحالة النفسية لطبيعية عند المرور بتجربة غير سارة

المصدر : (هيجان،1998ص30)

رابعا: أسباب الضغوط المهنية :

يمكن تصنيف الأسباب التي تؤدي إلى ظهور ضغوط العمل على النحو التالي:

1-أسباب ذاتية: وهي التي تميز الفرد عن غيره من الافراد من حيث شخصية ومهارات وقدراته وميوله واستعداده وطموحاته ويزيد تعرضا لضغوط المال و الاكتئاب وعدم وجود اثار كافية في حياتنا نتيجة محدودة حياتنا الاجتماعية وعدم وجود صداقات او نقص المحفزات.

2-أسباب وظيفية: وهي الأعباء والمسؤولية والصلاحيات المعطاة لشاغلها وعلاقتها بالوظائف الأخرى والدور الذي يلعبه شاغل الوظيفة.

(عايدة خطاب،2002، ص294،293)

أسباب تخص البيئة المادية للعمل :تتعلق ظروف العمل المادية بموقع مكان العمل وتصميمه وترتيب الاثار والمعدات والأجهزة والاضاءة والتهوية والرطوبة والضوضاء.....

3-أسباب علائقية: تظهر ضغوط العمل بصورة اكبر في حالة تفكك جماعة العمل والافتقار إلى تأييد افرادها بعضهم البعض وتعاونهم والصراعات التي تنشا بين افراد كل جماعة وبين الجماعات داخل التنظيم .

(عايدة خطاب، 2002،ص293، 294)

4-أسباب تكنولوجية: من أسباب ضغوط العمل ما لحق بعالم الصناعة من تطور تكنولوجي مذهل نتج عن استخدام الانسان الالي في بعض الدول المتقدمة، لهذا يرى بعض العمال في هذا التطور التكنولوجي تهديدا لهم وذلك لسببين الأول انه يصعب على البعض استيعاب كيفية تشغيل الآلات الحديثة والتالي انهم يرون ان هذه الآلات قد تؤدي إلى تعرضهم للبطالة مايؤدي بهؤلاء، العمال إلى الوقوع كفريسة سهلة للضغوط .

(محمد شحانة،2005، ص124)

خامسا: أعراض الضغوط المهنية: لقد أشار الدكتور جون كابري (john capri1996) إلى أن الضغط لا يضع راسك في أزمات فقط بل التي تصاحب الشعور بالضغط المهني نوجزها في :

1-5/ **الاعراض العضوية:** وهي متنوعة أهمها:

-توتر العضلات في الرقبة والظهر خاصة الارتجاف، الصداع التوتري وبرودة الأطراف.

-الجهاز الهضم: حموضة المعدة، غثيان، غازات الم البطن

-الطعام : امساك، فقدان الشهية، اسهال

-النوم: ارق، استيقاظ مبكر، كوابيس واحلام اضطرابات قلبية، دورانية، تسارع القلب، ضربات غير منتظمة .

-التنفس: عسر التنفس، الام الصدرية، اضطرابات جنسية متنوعة .

(محمد قاسم،2001، ص118)

ومن أهم الأعراض الناتجة عن ضغط العمل:

-**ضغط الدم:** ويؤدي إلى انهاك الطاقات الجسم فالجهد المتواصل وكثرة ساعات العمل، وانعدام الراحة يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، ويبين كل فرانش وكابلين (1973) ان المصدر الرئيسي والمباشر لضغط الدم هو ضغط العمل .

-**أمراض القلب:** اثبتت أبحاث ودراسات جينكنس (jenkins 1976)فريدمان وروزمان friedmaroseonman 1974)) أن الحوادث النفسية والاجتماعية تعد بالدرجة الأولى من الأسباب المؤدية إلى امرض القلب ومن بينها النوبات القلبية، عدم انتظام القلب، تصلب الشرايين وسكتة القلبية .

(محمد إسماعيل، 2005، ص44)

2-5/ **الأعراض النفسية:** يظهر الضغط في كثير من الأعراض النفسية والانفعالية، ان الإرهاق المعنوي للعامل هو عبارة عن الحصيلة النفسية للمشكلات المبنية فيما سبق التي تميز واقع العمال والتي تؤدي إلى حدوث انهيار في معنوياته، فيشعر معه العامل بالضعف والعجز عن تغييره فيستسلم له وهذه الحالة احدى مظاهر الاغتراب الذي يصيب العامل، والذي يكون سببا في انعزاله وسلبياته في العمل . **(محمد بومخلوف،2001،ص167)**

كما يتعرض العمال لاضطرابات نفسية مثل القلق العصابي، ويحس العامل بالخوف وعدم الأمان ويظن ان الناس يراقبونه ويتحسسون عليه.

(عبد الرحمان العيسوي، بدون سنة، ص73)

3-5/ **الاعراض السلوكية:** تتمثل في المشاكل التخاطب المتمثلة في زيادة التلعثم والتأتأة نقص الاتهامات والتحمس والتنازل عن الأهداف الحياتية

(ماجد بهاء الدين،2008، ص36)

الشعور بالتعب لأقل جهد، انخفاض الدافع للإنجاز، التشاجر مع الآخرين والعدوان عليهم، القدرة على مساعدة الآخرين. **(فاروق السيد عثمان،2001، ص134)**

تغيرات في الشهية، زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير، الإفراط في التدخين، التململ، القلق، التميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، وسواس المرض.

(سمير شيخاني،2003، ص19)

4-5/**الاعراض المعرفية:** وتتجلى في نقص التركيز واضطراب القدرة وتدهور الذاكرة وزيادة معدل الأخطاء، تزايد الاضطرابات الفكرية . **(محسم محمود،2008، ص112)**

إضافة إلى صعوبات في اتخاذ القرارات، التشويش، الفوضى، الارتباك، الانحراف عن الوضع السوي، نوبات الهلع. **(سمير شيخاني،2003،ص36)**

سادسا: النظريات والنماذج المفسرة للضغوط المهنية:

قام العديد من الباحثين بتقديم نماذج ونظريات تفسر ظاهرة الضغوط المهنية نذكر مها :

6-1**نظرية الاعراض العامة للتكيف لـ "سيلي" (sely1974):** تعد من أقدم النظريات التي حاولت تفسير ظاهرة ضغوط العمل، وظهرت هذه النظرية على أثر الدراسات التي أجراها "سلي" (1974)م، حول الاستجابة النفسية للمرض وكشف ان هناك سلسلة متصلة من الاستجابات يمكن التنبؤ بها، واطلق عليها "سلي" الأعراض العامة للتكيف، فقد وضع "سلي"في نموذجه تصور لردود الأفعال النفسية والجسدية اتجاها الضغط وان تلك الردود لا تحدث في وقت واحد وانما تمر لثلاث مراحل، فتمثل مرحلة الإنذار او التنبيه للخطر رد الفعل الأول للجسم لحالة الضغط، الذي يتخذ بوجه عام صيغة التفاعل المركبات الكيماوية في جسم الإنسان ويظهر في توتر الأعصاب وارتفاع ضغط الدم وزيادة معدل التنفس وغير ذلك من الأعراض .

(لعجايلية يوسف،2015،ص40)

من ثم يتهيأ الجسم لمرحلة المقاومة، إلا أن تعرض الفرد لضغط طويل المدة، فإنه يصل إلى نقطة يعجز فيها عن الاستمرار، وتصبح الطاقة على التكيف منهكة ومجهدة، وبالتالي يدخل الفرد في مرحلة الإعياء والإنهاك، حيث ستتنفذ الأعضاء الحيوية لقواها اللازمة للصمود، الأمر الذي يؤدي في بعض الحالات إلى الموت، حسب ادلة علمية، حيث ان الضغط يمكن أن يؤدي إلى ضعف جهاز المناعة في الجسم، وفي كثر من الحالات إلى الوفاة .

(قوراري حنان،2014، ص43)

تجدر الإشارة إلى ان هناك انتقادات كثيرة وجهت لهذه النظرية، كون هذه الأخيرة ارتكزت على الدوافع الفيزيولوجية في تفسير الميكانيزمات المستعملة في حالة الضغط والتكيف معه، حيث اهملت الجانب النفسي للضغط واعتبرته عامل خارجي.

(بويزري كريم،2013، ص18)

6-2/ النظرية المعرفية ل لازاروس "lazarus" وآخرون :

يقوم التناول المعرفي للظواهر النفسية على كيفية تصور الفرد و إدراكه لها .

(إبراهيمي أسماء،2015،ص99)

سمي "لازاروس "(1966) هذه النظرية ب"نظرية التقييم المعرفي"، هذا النموذج الذي أوضح انه لكي يكون هناك ضغط يجب أن ندرك الموقف أولا على أنه ضاغط،أي ان الموقف يجب ان يدرك على أنه مهدد لسلامة الفرد، وفيه يميز بين نوعين من التقييم المعرفي هما :التقييم الاولي وهو عبارة عن إدراك الفرد للمواقف الضاغطة، والتقييم الثانوي وهو مجموعة الوسائل التي يتبعها الفرد في مواجهته لتلك المواقف الضاغطة. وقد ميز كل من "لازاروس"و"وكوهين " بين نوعين من المواقف الضاغطة هما :المواقف الضاغطة الخارجية، وتتمثل في احداث البيئة المحيطة بالفرد، والمواقف الداخلية والتي تتمثل في الأحداث الداخلية، التي تعني مجموعة الاحداث الشخصية التي تتكون من خلال التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي .

(غربي صابرين، 2014،ص43)

حسب "بيك"Beck"، فإن سلوك الفرد يتحدد بالطريقة التي يدرك بها الواقع، أي انه مرتبط بالاعتقادات والأفكار التي يكونها الفرد عن هذا الواقع، فالتعلم الخاطئ يكسب الفرد أفكارا غير منطقية، لذلك استجابة الفرد للأحداث في البيئة تتحدد بشكل كبير بتفسيرات الفرد للأحداث، فتبرز أهمية الدور المعرفي في نشأة الضغط، وذلك في النموذج الذي قدمه كل من"لازاروس "و"فولكمان" والذي اكد فيه على عملية التقويم الأولي والثانوي في نشأة الضغط

(إبراهيمي أسماء،2015،ص99)

التقويم الأولي: وهو الذي يحدد درجة التهديد الناتج عن المنبه، اما التقويم الثانوي فهو المحدد لعمليات التعامل او المجابهة اللازمة للتخلص من الخطر وكلتا المرحلتين تتاثر بعوامل التالية:

1- طبيعة المنبه نفسه

2- خصائص الفرد الشخصية

3- الخبرة السابقة بالمنبه

4- الذكاء

5- المستوى الثقافي للفرد وتقويم الفرد لإمكانياته

(غربي صبرين،2014،ص42،43)

6-3 نظرية سبيلبرجر:

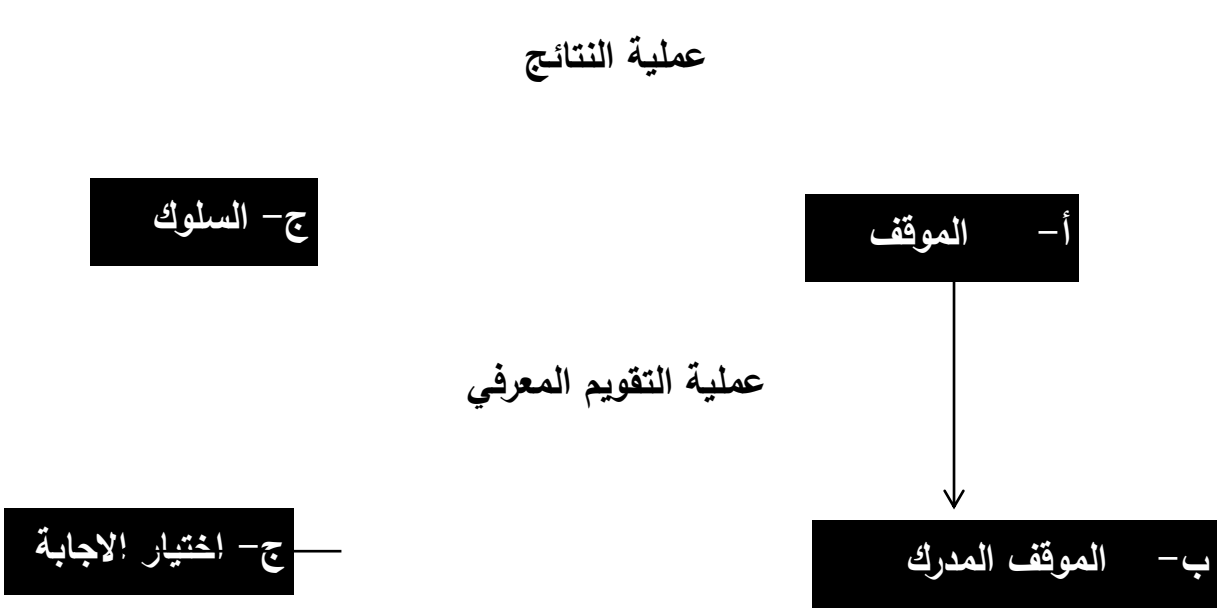
يربط "سبيلبرجر" في نظريته للضغط بين قلق الحالة والضغط، ويعتبر ان الضغط ناتج عن ضغط معين مسببا لحالة القلق، ويهتم "سبيلبرجر" بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزم الدفاع التي تساعد عن تجنب تلك النواحي الضاغطة.

(ميزياني فتيحة،2007،ص39)

يميز هذا الأخير بين مفهومي الضغط القلق، فالقلق هو عملية إنفعالية تشير إلى تتبع الاستجابات المعرفية السلوكية، التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغط، كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد، حيث أن مفهوم الضغط يشير إلى اختلافات في الظروف والاحوال البيئية، التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على انه خطير ومخيف

(تماسيني منيرة،2015،ص38)

الشكل رقم (01) يوضح نموذج الضغوط المهنية ل" ماكجراث"



(غربي صابرينة، 2014،ص39)

6-4/**النظرية السلوكية:** توضح هذه النظرية ان أهم المحددات للخلل الوظيفي البيولوجي او الانجراح، هو الاستجابة الخاصة بالعضو للمواقف الانفعالية التي سبق تعلمها، وتؤمن هذه النظرية بأنه كنتيجة للارتباط السابق بين موقف الانفعالي واستجابة عضو خاص، وخاصة إذ ما كوفئ الفرد على هذه الاستجابة وعندما يتكرر هذا الموقف لدرجة كافية وشديدة يظهر الخلل الوظيفي او الانجراح في هذا العضو .

(العبودي فاتح،20089،ص22)

6-5/نموذج الضغوط المهنية ل "ماكجراث" (Mcgrath):

ظهر هذا النموذج من دراسات "ماكجراث"(Mcgrath)في عام 1976، والتي ركز فيها على إدراك الفرد للموقف البيئي، ويشير "ماكجراث"الى "ان ادراك الفرد لضغوط العمل يتم بعد تقويم الفرد لموقف الضغط وتحديد استجابة معينة تجاه هذا الموقف"، وبما أن عذا التقويم من قبل الفرد للموقف قد يقوده إلى القيام باستجابة محددة تجاه عذا الموقف، فإن " ماكجراث " يرى أن هذه الإستجابة سلوكية تطوعية وليست استجابة فيزيولوجية عضوية في المقام الأول.

(سعد الدوسري، 2005،ص42)

6-/نموذج جيبسون،1982(Gibson): طور يوضح مصادر الضغوط وآثارها وقد تم تقسيم مصادر الضغوطات إلى أربع مجموعات وهي: عوامل الضغوط البيئية المادية كما يشير هذا النموذج إلى دور الفروق الفردية (المعرفية، العاطفية، البيولوجية، الديموغرافية)، على إدراك الفرد للظروف الضاغطة التي يواجهها.

(حريم،2014،ص286)

6-7/نموذج كراساك(1979)Karasek في العمل: قام كراساك بتقديم نموذج لتفسير الضغط في العمل مكون من عنصرين أساسيين هما:

-حرية أتخاذ القرار(درجة المراقبة، اللإستقلالية في القرار)

-المتطلبات المحيطية(كمية العمل، المتطلبات المعرفية)

وانطلق كراساك من فرضية مؤادها أن المستوى المرتفع للحرية في اتخاذ القرار او المراقبة تسمح بتقليص التأثيرات السلبية لمتطلبات المحيط المهني على صحة الفرض.

ويرى كراساك(krasak285:1979):أن اشتراك الطلبات المرتفعة للعمل مع المستوى الضعيف للحرية في اتخاذ القرار تسمح بارتفاع الضغط، كما أن الطلبات المنخفضة للمحيط المهني المشتركة مع المستوى المرتفع للحرية في اتخاذ القرار لا تؤدي إلى ظهور الضغط في المحيط المهني وقام كل من Hellemans etkarasek بإعادة نموذج كراساك من أجل اختبار النسبة العاملية للأبعاد الثلاثة(الحرية في اتخاذ القرار، متطلبات العمل، الدعم الاجتماعي) ونتيجة البحث سمحت بالتغيير العاملي للأبعاد الثلاثة لتشكيل نموذج ب6عوامل وهي:

-الحرية في اتخاذ القرار والتعلم

-ظغط الزمن والازعاج

- الدعم الاجتماعي للزملاء

وتبعا للتحليل المتغيرات، قسم الباحثين الأفراد إلى نمطين من خلال الخلفيات ودرجة الضغط المدرك.

النمط الأول: الأفراد غير المضغوطين: يكون مستوى الحرية في اتخاذ القرار متوسطا مع متطلبات نفسية في العمل جد ضعيفة والارتفاع في الدعم الاجتماعي.

النمط الثاني: الأفراد المضغوطين: حيث يكون هناك ضعف في مستوى الحرية في اتخاذ القرار مع ارتفاع المتطلبات النفسية في العمل والانخفاض في الدعم الاجتماعي.

6-8/نموذج عدم التأكد ل "بير" و "باجات":

قام بإعداد هذا النموذج كل من "بير" و "باجات" عام 1985، ومصطلح"عدم التأكد"يشير إلى أن كثيرا من أنواع الضغوط في العمل، إنما هي في مجملها نتيجة لوجود العامل لدى الفرد، أو في الداخل أو خارج بيئة العمل، ويرتبط هذا العامل بدرجة قدرة الفرد او المنظمة على تحقيق أهدافها، لهذا فإن النمودج يفسر الضغوط على أساس الطريقة التي يمكن بها تحقيق الأهداف، وبالتالي فإن أي حالة عدم التأكد التي يخبرها الفرد في المواقف المختلفة، قد تحد من قدراته على اتخاذ القرارات الملائمة في ما يتعلق بالتصرف الذي ينبغي اتخاذه.

(سعد بن معيقان،سعد الدوسري، 2005،ص52)

سابعا: طرق متميزة لمواجهة الضغوط :

قد ركز كل من(Sclcumhellretgel) على الأسباب لتقليل من ضغوط العمل:

أ-الدعم العاطفي الذي يقوم به المشرفون في بيئة العمل للتأثيرعلى مشاعر ووجدان الافراد العاملين نحو التغلب على الضغوط التي يتعرضون لها.

ب- استخدام منهج الملائمة وتهدئة في تسوية الصراعات التنظيمية.

ت- وضع وتطبيق البرامج الخاصة مثل:

- برامج تهدف لتحسين صحة الأفراد
- برامج لتدريب القيادات العليا وتدريب الأفراد
- تقديم النصح والإرشاد للآخرين

ث- تطبيق برامج المرن (Flesctime): وبما يسمح للموظف بأن يعمل في الوقت الذي يناسب ظروفه العائلية أو الضحية وهي تخلص الفرد من الأرق والقلق والإرهاق والتشتت.

(محمد جاد الرب، 2005،ص542،543)

ويرى "هيجان" أن تحسين ظروف العمل المادية تعتبر عاملا أساسيا لتقليل من ضغوط العمل حيث أن تحسين ظروف العمل المادية نأخذ بعين الاعتبار والإجراءات التالية:

- الصوت : يلزم اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من الأصوات المزعجة والتي تعتبر مصدرا للضغوط كأن نقوم بتكييف أصوات الأجهزة والمعدات المستخدمة للتلاؤم ومستوى السمع العادي للأفراد أو تزويدهم ببعض وسائل الحماية من الأصوات الزائدة عن الحد.
- الإضاءة : يجب على المؤسسة توفير الإضاءة الزائدة الملائمة للعمل.
- التلوث : من واجب المؤسسة تزويد الأفراد للمعلومات الضرورية عن المخاطر المترتبة عن التلوث الناجع عن استخدام الأجهزة والمواد وإعلامهم بوسائل الوقاية والأمن الصحي.

(نايف التويم،2005، ص 95)

- تصميم المكاتب: يجب تصميم المكاتب وأماكن العمل بصورة تأخذ العوامل الصحية والاجتماعية في الاعتبار وتوفر الخصوصية المناسبة لإنجاز المهام، وتوفر أماكن خاصة ممارسة بعض الاجتماعية مثل (المكتبة، قاعات الاستراحة، قاعات الاستقبال...الخ).

(سعيد محمد عبد الله غانم، 2004 ،ص67)

ويعرف النظر عن مكان العمل وطبيعته فإنه من المؤكد أن العامل سينظر إلى التعامل مع مجموعة من الناس السلبين فبعضهم سيكون ذا سلوك سيء أو عدواني مما قد يسبب حدوث صراعات بينهم وبين العامل وهذا ما يؤكد على ضرورة تعلم كيفية التعامل مع هؤلاء الناس بحيث يؤثرون على العمل .

ولعل تجنب المبالغة في الاختلاط وقامة العلاقات الاجتماعية على حساب العمل تعتبر من بين أهم الأساليب لتفادي الصراعات الشخصية في بيئة العمل.

(محمد عبد الله، 2003،ص25)

العلاقة بين الضغوط المهنية و جودة الحياة:

إن الضغوط التي يتلقاها الموظف لهي كثيرة ومتعددة خاصة في بعض الأعمال المعقدة التي تميزها بالتركيز وعلى العموم فإن العامل يتعرض لضغوط مهنية تنعكس على الحالة النفسية للفرد.

وبذلك تكون ذات علاقة سلبية على حياته اليومية، ما يعرض حياته العائلية إلى السلبية بسبب تصرفاته التي قد تكون غير جيدة.

ولذلك نقول ان الضغوط المهنية لها علاقة وطيدة في الحياة.

خلاصة الفصل:

يعد موضوع الضغط المهني على غاية من الأهمية، نظرا لما تشكله من خطورة على صحة العامل من خلال اعتلال صحته البدنية والصحية وتدني مستوى أدائه وبالتالي تدني مستوى الأداء العام للمنظمة، مما يحاول دون بلوغ أهدافها لذا وجب على المنظمات أخذ الأمر على محمل الجد بالسعي قدر الإمكان للتخفيف من آثار هذه الضغوط على صحة العاملين.

الجانب التطبيقي

الفصل الاول
الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

المنهج المستخدم

حدود الدراسة

الدراسة الاستطلاعية

عينة الدراسة وخصائصها

أدوات الدراسة

الخصائص السكومترية لأدوات القياس

تمهيد:

بعد التطرق في الجانب النظري إلى تحديد إشكالية الدراسة وما يتعلق بها من متغيرات (جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عمال القطاع الصحي) خصص هذا الجزء من الدراسة للجانب الميداني الذي يحتوي على الجانب المنهجي الذي يبرز المنهج المتبع خلال الدراسة وتوضيح مجتمع وعينة الدراسة إضافة إلى شرح موضحا أدوات جمع البيانات المستعملة في الدراسة، ثم أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة في معالجة البيانات.

1. منهج الدراسة :

يعتبر المنهج خطوة أساسية في ترتيب وتنظيم أفكار الباحث إلى نتائج منطقية ويعرف على انه ذلك الطريق المؤدي إلى المعرفة العلمية الصحيحة؛ ولكل منهج شروط ومتطلبات وقدرات محدودة في البحث التقصي. وفي دراستنا هذه التي نحاول فيها التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عمال القطاع الصحي ؛ لقد ارتأينا الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يكفل لنا جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات؛ كما يقوم بوصف الظاهرة بشكل كيفي او كمي، ومن ثم يطرح مجموعة من التساؤلات المبهمة، والقيام بعملية تجميع البيانات والمعلومات من خلال مجموعة من الافراد التي تتضح فيهم الخصائص، ومن ثم تحليلها لبلوغ النتائج والقيام بالتفسير، فالمنهج الوصفي الارتباطي هنا يعد الانسب لدراستنا لأنه ينصب على وصف الظاهرة المدروسة كما هي كائنة في الواقع، ويعمل على تحديد العلاقات التي تربط بين المتغيرات المرتبطة بالظاهرة المدروسة ويتعدى ذلك إلى تحليل هذه العلاقة إلى الأجزاء المشكلة لها مع السعي إلى تفسيرها تفسيرا موضوعا ذات دلالة علمية للوصول إلى نتائج قابلة للتعميم.

(محسن التاجر، 2021، ص 3).

2. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمه وضرورية في انجاز أي بحث علمي اذ تمكّن الباحث من الاحتكاك بميدان الدراسة والإحاطة بكل ظروفها، ومن ثم فهي تساعد على تحديد الاجراءات والخطوات الواجب اتباعها في الدراسة، وكذا الادوات و الأساليب المناسبة لموضوع البحث وأهدافه.

1-أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تكمن اهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي :

_التعرف على مكان اجراء الدراسة والمجتمع الدراسة من أجل تحديد واختيار العينة وكذا الادوات الدراسة ومختلف الاجراءات المنهجية الواجب اتباعها في مختلف المراحل البحث .

_الاحتكاك بالعمال داخل المصلحة والوقوف على ظروف اعمالهم ومحاولة تقصي مختلف الاسباب والعوامل التي تقف وراء ضغوطهم ومعاناتهم،

_اتعرف على مشكلات التي من المحتمل التعرض لها لمواجهتها في الدراسة الاساسية .

-تجربه اداة الدراسة تجربه مبدئية لمعرفة مادة صلاحيتها للدراسة الحالية ومدى فهم الاسئلة من طرف وكذا حساب صدق وثبات المقاييس المراد تطبيقها.

وبدأت الدراسة الاستطلاعية في شهر ماي 2023

2- مجتمع الدراسة:

إن القصد بمجتمع البحث في لغة العلوم التربية هو المجموع الكلي من المرادفات المحدودة أو غير المحدودة التي استهدفها البحث القائم، أما مفردات البحث التي تعرف أيضا لدى الباحثين بعناصر البحث أو وحدات البحث فهي الأجزاء المكونة لمجتمع البحث.

(المرعشلى يوسف، 2016، ص 53).

وعليه فان مجتمع بحثنا تمثل في عمال قطاع الصحة العمومية بمستشفى العقيد لطفي بالأغواط البالغ عددهم 280.

3-عينة الدراسة :

ليست مجرد جزء من البحث، ولكنها اختيار واعي تراعى فيه قواعد واعتبارات علمية معينة لكي تكون نتائجه قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي وتعرف العينة على انها مجموعة من المستجيبين يتم اختيارهم من المجتمع الأصلي لتحقيق أغراض الدراسة.

(بوحوش، 1990، ص 43)

وبلغت العينة في دراسة الحالة 30 عامل وعاملة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

4-حدود الدراسة:

وتتمثل النطاق الذي أجريت فيه الدراسة او مجال الدراسة لكل دراسة مجالها الزماني والمكاني وانحصرت حدود دراستنا الحالية فيما يلي:

-**الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية في مستشفى العقيد لطفي بالأغواط، فهي مؤسسة عمومية للصحة تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة ويتولى تسييره كل من وزارة الدفاع الوطني والوزارة المكلفة بالصحة، وتعرف أكثر بهذه المصلحة أدرجنا المخطط التالي:

-**الحدود الزمانية:** تم الشروع في انجاز هذه الدراسة ابتداء من7/5/2023 إلى 10/5/2023، حيث تم جمع التراث النظري المرتبط بالموضوع، اما بالنسبة للدراسة الميدانية فطبقت لمدة ثلاث أيام، ومن ثم تم توزيع الاستبيان واسترجاعه في نفس اليوم ليتم بعدها الانطلاق في الدراسة الميدانية.

-**الحدود البشرية:** تمثلت الحدود البشرية في عمال مستشفى العقيد لطفي240 سرير بالأغواط.

5-أداة الدراسة:

يحتاج الباحث إلى مجموعة من الأدوات لجمع البيانات، تتسم بالدقة والموضوعية لتحقيق أهداف الدراسة، وعليه اعتمدنا في دراستنا العلمية على استمارة الاستبيان لجمع البيانات حيث يعرف الاستبيان بأنه أداة من أدوات البحث العلمي؛ فهو مجموعة من الأسئلة التي يتم الإجابة عليها من قبل المفحوص دون مساعدة الباحث الشخصية أو من يقوم مقامه، فهو وسيلة للحصول على إجابات لعدد من الأسئلة المكتوبة في نموذج يعد لهذا الغرض ويقوم المفحوص بملئه بنفسه ويمكن استخدامه في قياس سلوك واتجاهات شخصية. بما أن موضوع دراستنا هو التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عمال القطاع الصحي؛ فقد استخدمنا

أداة الاستبيان لجمع البيانات من المبحوثين وذلك لأنها تتناسب وطبيعة الدراسة من ناحية وتساهم في تحقيق أهدافها من ناحية أخرى.

وقد اشتملت دراسة الحال على مقياسين محكمين: مقياس جودة الحياة، مقياس الضغوط المهنية

أولا: مقياس جودة الحياة

المحور الأول: البيانات الشخصية لأفراد العينة: وتضم أربعة أسئلة عن الجنس؛ السن، الوظيفة، الخبرة. مقياس جودة الحياة مكون من 40 عبارة.

البدائل:5

1. أبدا
2. قليلا جدا
3. إلى حد ما
4. كثرا جدا
5. كثيرا

ثانيا: مقياس الضغوط المهنية مكون من20 عبارة.

البدائل:4

1. دائما
2. أحيانا
3. نادرا
4. أبدا

6-الخصائص السيكومترية للأداة:

الجدول رقم 02 : معامل ألفا كرومباخ لقياس ثبات الاستبيان

الرقم	البعد	عدد الفقرات	ألفا كرومباخ
01	الضغوط المهنية	20	0.784
02	جودة الحياة	40	0.840

واضح من النتائج الموضحة في جدول أن قيمة معامل ألفا كرونباخ مرتفعة حيث بلغت 0.784 بالنسبة لمقياس الضغوط المهنية و0.840 بالنسبة لمقياس جودة الحياة وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال إحصائيا وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

صدق المقياس:

يقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية القياس ما وضع لقياسه، وقد تم حساب صدق مقياس صراع الأدوار بطريقة الصدق التميزي، حيث كان عدد الأفراد في كل منها 12 بعد ذلك تم حساب الإحصائي (ت) لمعرفة الفروق بين المجموعتين وهو متاح على النظام الإحصائي (spss) والجدول التالي يوضح النتائج.

الجدول رقم (03): يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في الضغوط المهنية وجودة الحياة:

المتغير المقياس	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
جودة الحياة	المجموعة الدنيا	8	12،85	13،5	14	10.79	0.000
	المجموعة العليا	8	50،122	86،12			
الضغوط المهنية	المجموعة الدنيا	8	50،30	39،5	14	8.244	0.007
	المجموعة العليا	8	00،49	33،3			

7-الدراسة الأساسية :

تمثلت العينة المدروسة في مجموعة من عمال مستشفى العقيد لطفي بالأغواط.

الجدول رقم (04) يوضح توزيع العينة الأساسية المتغيرات الشخصية :

		التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	11	7،36
	أنثى	19	3،63
	المجموع	30	0،100
السن		التكرار	النسبة
	أقل من 40 سنة	21	0،70
	أكثر من 40 سنة	9	0،30
	المجموع	30	0،100
الوظيفة		التكرار	النسبة
	إطار	1	3،3
	مهندس	6	0،20
	إداري	15	0،50
	عون	7	3،23
	سلك طبي	1	3،3
	المجموع	30	0،100
الأقدمية		التكرار	النسبة
	أقل من 10 سنوات	16	3،53
	10سنوات فأكثر	14	7،46
	المجموع	30	0،100

8-إجراءات التطبيق:

بعد التأكد من مقياس جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط المهنية لدى عمال القطاع الصحي قمنا بتوزيع هذا المقياس على عينة قوامها 30 عامل وعاملة وبعد تفريغ البيانات في جداول إحصائية تم ادخالها في نظام الإحصائي المعروف برزمة الإحصاء للعلوم الاجتماعية (spss) وتحصلنا على النتائج الدراسة.

9- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

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

- اختبار بيرسون
- اختبار ت للعينات المستقلة.
- معامل آلفا كرومباخ.

الفصل الثاني

عرض نتائج وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج

تمهيد:

الأساليب الإحصائية

عرض النتائج

مناقشة النتائج

استنتاج عام

الاقتراحات والتوصيات

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل السابق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية من دراسة استطلاعية ومنهج وأداة الدراسة إلى الخصائص السيكومترية للاستبيان وخصائص العينة، سنقوم في هذا الفصل بعرض نتائج الدراسة وفرضياتها ومناقشتها وتفسيرها.

1-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

يوجد مستوى متوسط في جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط

الجدول رقم 05: يوضح مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.

بحساب المتوسط الفرضي (الحد الأدنى×عدد العبارات)+ (الحد الأعلى × عدد العبارات)/2

(40×1)+(40×5)/2=120.

المتغير المقياس	المتوسط الفرضي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
جودة الحياة	120	30	101.40	16.38	29	-6.216	0.000

يتّضح من خلال الجدول رقم أنّ قيمة ت =6.216- وهي دالة إحصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة(0.000) أصغر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (α=0.05) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي الذي يساوي 101.40 والمتوسط الفرضي الذي يساوي 120 لصالح المتوسط الفرضي، ومنه نستطيع القول أنه يوجد مستوى متوسط لجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.

2-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

يوجد مستوى مرتفع في الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط

بحساب المتوسط الفرضي (الحد الأدنى× عدد العبارات)+ (الحد الأعلى × عدد العبارات)/2

(20×1)+(20×4)/2=50.

الجدول رقم 06: يوضح مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.

المتغير المقياس	المتوسط الفرضي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ضغوط مهنية	50	30	42.85	7.79	29	-7.023	0.000

يتّضح من خلال الجدول رقم أنّ قيمة ت =-7.023 وهي دالة إحصائيا؛ لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (α=0.05) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي الذي يساوي 101.40 والمتوسط الفرضي الذي يساوي 120 لصالح المتوسط الفرضي، ومنه نستطيع القول أنه يوجد مستوى متوسط للضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة مقارنة بما توقعته الطالبتان وهو وجود مستوى مرتفع على مستوى الضغوط المهنية من خلال المشاهدة الميدانية للطالبتان وكل الظروف التي نتجت جراء جائحة كورونا، إضافة إلى الإقبال الواسع للمواطنين على هذه المؤسسة والطلب الكبير على الخدمات التي تقدمها بالإضافة إلى كونها المؤسسة الأكبر في ولاية الاغواط والوحيدة تقريبا التي تتوفر على خدمات صحية في مختلف التخصصات الطبية

3-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى).

الجدول رقم 07: يوضح اختبار "ت" لدلالة الفروق في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى):

المتغير / المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية ddl	قيمة ت	قيمة sig	القرار
جودة الحياة	ذكر	11	101،90	20،20	28	0.127	0.251	غير دال عند 0.05
	أنثى	19	101،10	14،14				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" بلغت(0.127) عند مستوى الدلالة (0.251) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي تحققت الفرضية القائلة بعدم "وجود

فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)."

وذلك لان متغير الجنس لا علاقة له بجودة الحياة، فهذه الأخيرة مرتبطة بمجموعة من المتغيرات الأخرى كالدخل الفردي والمستوى المعيشي وطبيعة منصب العمل وكذلك المنح والامتيازات، أيضا الاستقرار الأسري والاجتماعي، لهذا لم نجد فروق تعزى لمتغير الجنس في هاته الفرضية.

4-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى).

الجدول رقم 08: يوضح اختبار "ت" لدلالة الفروق في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى):

المتغير / المقياس	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية ddl	قيمة ت	قيمة sig	القرار
الضغوط المهنية	ذكر	11	37،18	8،09	28	1.541	0.580	غير دال عند 0.05
	أنثى	19	41،63	7،34				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "**ت**" بلغت(1.541) عند مستوى الدلالة (0.580) وهي قيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي تحققت الفرضية القائلة بعدم "وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس (ذكر/أنثى)."

وذلك بالنظر لطبيعة الضغوط المهنية والمتعلقة أساسا بطبيعة العمل وظروف وبيئة العمل ومدى الضمانات الكافية لحماية العمال على مستوى المؤسسة، إضافة إلى الضغوط النفسية

التي يتعرض لها العامل داخل وخارج المؤسسة، إضافة إلى الضغوط الناتجة عن القلق من مخاطر العدوى من مختلف الأمراض والأوبئة، إضافة إلى الاثار النفسية الناجمة عن مشاهدة المرضى والمصابين وفقد الكثير منهم في كثير من الأحيان ومخلفات جائحة كورونا، إضافة إلى ضغوط الحياة ومتطلباتها المادية التي هي في ارتفاع مستمر، كلها هاته العوامل تتسبب في الضغط المهني في مختلف ابعاده ومؤشراته وبذلك فعي لا تستثني الذكور او الاناث، لهذا لم نجد فروق دالة إحصائية على مستوى هذه الفرضية .

5-عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط .

الجدول رقم 09: يوضح العلاقة بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط .

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة R بيرسون	قيمة sig	القرار
جودة الحياة	101،40	16،38	0.782	0.009	دال عند 0.05
ضغوط مهنية	42،85	7،79			

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "**R**" **بيرسون** بلغت(0.782) عند مستوى الدلالة (0.009) وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي تحققت الفرضية التي تقول بوجود العلاقة بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بالأغواط.

والتي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والضغوط المهنية لدى

عمال المؤسسة الاستشفائية للصحة العمومية بولاية الأغواط، حيث لاحظنا من خلال الجدول أعلاه أن قيمة "R" بيرسون بلغت(0.782) عند مستوى الدلالة (0.009) وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي تحققت الفرضية العامة لهذه الدراسة .

ونفسر هذه النتيجة أن العمال بمختلف وظائفهم ومناصبهم هم عرضة لمجموعة من الضغوط في الحياة بصفة عامة كالضغوط النفسية والاجتماعية والأسرية والالتزامات المختلفة ونمط الحياة الذي ينتمي إليه العامل والاستقرار النفسي له، ومدى قدرة كل فرد على مجابهة صعاب ومتطلبات الحياة، والتي من شأنها أن تنعكس على محيطهم في العمل وينتج عنها ما يسمى بالضغوط المهنية، إضافة إلى ما يعيشه العامل داخل بيئة العمل من ظروف والتزامات مهنية، واحتمالية العدوى بمختلف الأمراض والأوبئة، وحجم العمل في حد ذاته وهذا في الظروف العادية كما يقول (فاروق السيد عثمان،2001،ص18) بأن الضغط يأخذ معنى الدلالة على نطاق واسع من حالات الانسان الناشئة لتأثيرات مختلفة بالغة القوة، وتظهر نتيجة التهديد والخطر. فما بالك في أوقات الأزمات الصحية وانتشار العدوى على غرار جائحة كورونا، ومستوى الدخل الفردي والمستوى المعيشي وطبيعة المنصب المشغول وهو ما يتفق مع الاتجاه النفسي الذي تكلمنا عليه في الجانب النظري من هذه الدراسة، تجعل من الضغوط المهنية في قطاع الصحة العمومية أمرا منطقيا لهذا جاء قياس مستوى الضغوط لدى عينة الدراسة متوسط بالرغم من افتراضنا في البداية أنه مستوى مرتفع، وكل هذه العوامل والمؤثرات السابقة الذكر والتي تكون لها علاقة وثيقة بالضغوط النفسية يمكن أن تزول أو تنعدم أو أن تأتي بنسب متفاوتة مع نمط ومستوى الحياة النفسية والمادية والأسرية والاجتماعية التي يعيشها العامل وهي كل المقومات التي تخل في جودة الحياة كما يراها (بوعيشة، 2014، ص95 96)، أي أن معيار جودة حياته هو معدل لهذه الضغوط وميكانيزم للحد منها في الكثير من الأحيان، لهذا فطبيعة العلاقة هي عكسية بين المتغيرين فكلما زاد مستوى جودة الحياة لدى العامل على مستوى الماديات والحياة الاجتماعية والرفاهية والاستقرار المهني والأسري والشعور بالرضا

وعدم القلق من المستقبل كلما قل الضغط في حياته بصفة عامة وبالتالي يقل مستوى الضغوط المهنية والعكس. وهو ما يتفق مع (دراسة حفصة بن عبد الله، 2017) في وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياسي الضغوط المهنية وجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث، وتختلف معها في وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات مقياسي الضغوط المهنية وجودة الحياة لدى أفراد عينة البحث تبدأ لمتغير الجنس.

وأيضا جاءت نتائج هذه الدراسة متفقة مع دراسة (معوشة عبد الحفيظ 2022) في جزئية أنه يوجد اختلاف في مستويات جودة الحياة المهنية عند العاملين بقطاع الصحة تختلف مستويات جودة الحياة المتعلقة بالصحة عند العاملين بقطاع الصحة وعدم وجود فروق ذات دالة احصائية في جودة الحياة المهنية تعزى لمتغيرات الجنس، السن، الحالة المدنية، ودراسة (زينب بن الطيب، 20020) والتي أكدت على توفير بيئة عمل صحية تتمتع بمستوى مقبول من الجودة تستجيب لتطلعات العمال واحتياجاتهم المهنية.

الخاتمة

سعت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين الضغوط المهنية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بمستشفى العقيد لطفي بالأغواط, ومعرفة الفروق بين الضغوط المهنية وجودة الحياة باختلاف الجنس, السن, الخبرة, الوظيفة, ولتحقيق اهداف الدراسة تم تطبيق اداتين(جودة الحياة, الضغوط المهنية) على عينة قوامها 30عامل وعاملة حيث تم اختيارها بطريقة عشوائية, وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم جمع التحليل البيانات احصائيا بالاعتماد على حزمة إحصاء للعلوم الاجتماعية(spss).

وقد جاءت النتائج المتحصل اليها كالاتي:

- يوجد مستوى متوسط في جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بمستشفى العقيد لطفي 240 سرير بالأغواط
- يوجد مستوى مرتفع في الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة بمستشفى العقيد لطفي 240 سرير بالأغواط.
- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس(ذكر/ انثى)
- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية لدى عمال قطاع الصحة للمؤسسة الاستشفائية العقيد لطفي تعزى لمتغير الجنس(ذكر/ انثى).

الاقتراحات:

من خلال اجراء هذه الدراسة برزت بعض النقاط التي يمكن ان تعتبر مشكلات يمكن التغلب عليها والتحكم فيها:

- محاولة التقليص من مسببات الضغط وذلك بمراعاة الطبيعة والظروف التي يمارس فيها العمل.
- تنويع العمل وإعطاء العمال فرص أكبر لإبراز قدرتهم.

- وضع سياسة أجورعادلة تتماشى مع المجهودات التي يبذلها العمال.
- تنظيم الوقت بالنسبة للمشاريع المهمة أوالصعبة، تحديد الوقت للعمل دون مقاطعة.
- زيادة مهارات التفاعل الوجداني في العمل.
- التحدث مع الزملاء الذين يعانون من الضغوط
- ممارسة الرياضة
- وضع حدود بين الحياة المهنية والحياة الشخصية
- توفير الجو والمكان الملائم للعمل مما يحفز العاملين على تحسين الأداء
- تنظيم الوقت بالنسبة للمشاريع المهمة أو الصعبة، تحديد الوقت للعمل دون مقاطعة.
- الابتعاد عن المشاكل والصراعات في مقر العمل
- ممارسة الرياضة
- وضع حدود بين الحياة المهنية والحياة الشخصية
- توفير الجو والمكان الملائم للعمل مما يحفز العاملين على تحسين الأداء
- زيادة اهتمام إدارة المؤسسات الصحية بتبني ابعاد جودة الحياة في العمل والعمل على تحقيقها بصورة افضل .
- 1تهيئة الظروف المادية والنفسية والاجتماعية للعمال ووضع برامج خاصة بجودة الحياة في ميدان العمل لضمان الرضا والطمأنينة والراحة النفسية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

1) الأنصاري، بدر محمد، 2006، ديسمبر، استراتيجيات تحسين جودة الحياة من أجل الوقاية من الاضطرابات النفسية، ورقة مقدمة إلى وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، مسقط، عمان.

2) بهاء الدين، ماجدة، والسيد عبيد.(2008)."الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الضحة النفسية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.

3) حمادات محمد حسن محمد(2007)."السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية، دار حامد للنشر، عمان.

4) سمير شيخاني.(2003)." الضغط النفسي"، دار الفكر العربي، (ط1)، بيروت

5) عبد الرحمان العيسوي.(1997). موسوعة كتب علم النفس الحديث: سيكولوجية الجسم والنفس، دار الراتب الجامعية، بيروت

6) علي عسكري 2003، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، الكويت.

7) غربي صبرينة، (2014)، مصادر وآثار الضغوط النفسية المهنية، دار الفكر العربي، مصر.

8) فاروق السيد عثمان.(2001)"القلق وإدارة الضغوط النفسية" دار الفكر العربي،ط1.

9) فاروق السيد عثمان، (2001)، القلق وإدارة الضغوط المهنية، دار الفكر العربي، مصر.

10) مجدي احمد محمد عبد الله، علم النفس التربوي بين النظرية والتطبيق، مصر الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية 2003.

11) محمد إسماعيل بلال،(2005)"السلوك التنظيمي" دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.

12) محمد بومخلوف.(2001)."التنظيم الصناعي والبيئة، شركة دار الامة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.

13) محمد جاد الرب.(2005)."السلوك التنظيمي"، ب.ط، مضيعة العشري، السويس مصر.

14) محمد شحاتة ربيع وفتحي عبد الواحد امين.(2005)."أصول علم النفس الصناعي ".دار نبيل للطباعة، القاهرة.

15) محمد قاسم عبد الله.(2005)."مدخل إلى الصحة النفسية". دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الأردن.

16) محمود فتحي عكاشة، (1999)، علم النفس الصناعي، مطبعة الجمهورية، مصر.

17) محمود محسن، محمد بن أحمد.(2008)."علم الاجتماع المراة"،(ط1)، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

18) يوسف المرعشلي، (2016)، تحقيق المخطوطات، دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان.

المجلات:

19) أبو حلاوة، محمد السعيد، جودة الحياة مفعوم وابعاد، ورقة مقدمة ضمن فعاليات المؤتمر العلمي السنوي، كلية التربية، جامعة كفر شيخ،2010

20) أحمد محمد عبد الخالق، الصيغة العربية المقياس نوعية الحياة الصادر عين منظمة الصحة العالمية، نتائج أولية، دراسة نفسية(مج18-ع2افريل .قسم علم النفس، جامعة الكويت.

21) حفصة بن عبد الله "الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياة " المجلة الجزائرية والتربية، المجلة 2017.

22) زينب بن الطيب" الضغوط المهنية واثرها على جودة الأداء المهني للمكتبات والمعلومات "الف: اللغة، والاعلام والمجتمع، المجلد7،العدد4(30 نوفمبر تشرين الثاني2020)

23) سمية حربوش" مظاهر نوعية الحياة في العمل والاجهاد لدى الأطباء العاملين بالمستشفيات" دراسات نفسية وتربوية، المجلد14،العدد1(28فبراير)شباط 2021).

24) شويطر خيرة، جوان(2013)، مستويات الضغوط المهنية بين الدراسات والممرضات، مجلة الدراسات النفسية والتربوية، العدد10،جامعة وهران، الجزائر.

25) عايدة خطاب وآخرون.(2002). مجلة العلوم السلوكية، منشورات جامعة عين الشمس0

26) محسن التاجر، 2021، المنهج الوصفي، قسم الانسانيات والعلوم الإنسانية.

27) مشري سلاف(2014) جودة الحياة من منظورعلم النفس الإيجابي، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية العدد8، جامعة الوادي، الجزائر.

28) معوشة عبد الحفيظ "جودة الحياة المهنية عند العاملين بالقطاع العام للصحة" مجلة دولية نصف سنوية، المجلد 202، العدد 02.

29) الهيجان عبد الرحمان.(1998)." ضغوط العمل- منهج شامل لدراسة الضغوط- مصادرها ونتائجها وكيفية ادارتها، مركز البحوث والدراسات الإدارية، الرياض السعودية.

30) وفاء علي السلطان " ابعاد جودة الخدمات الصحية من جهة نظر المستفيدين" دراسات إدارية، جامعة البصرة كلية الإدارة والاقتصاد، العدد 10، المجلد 5، سبتمبر 2012

31) الرسائل الجامعية:

32) ابراهيمي أسماء،(2015)، الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المرأة العاملة، شهادة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

33) أبو يونس، إيمان محمود محمد(2013) الذكاء الاجتماعي وعلاقتها بالتفكير الناقد وجودة الحياة لدى معلمي مرحلة التعليم الأساسي بمحافظة خان بونس رسالة ماجيستير في علم النفس غير منشورة. الجامعة الإسلامية غزة– فلسطين.

34) بوحوش، نورس، حميداني، خرفية جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة زيان عاشور، رسالة ماجيستير، جامعة زيان عاشو، جلفة، 2016

35) بوريزي كريم،(2013)، تأثير الضغط النفسي على دافعية الإنجاز، مذكرة ماجيستير، جامعة محمد اكلي، البويرة، الجزائر.

36) بوعيشة أمال، 2014، جودة الحياة وعلاقتها بالهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب بالجزائر، رسالة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

37) سعد بن معيقان الدوسري،(2005)، ضغوط العمل وعلاقتها بالأداء الوظيفي، شهادة ماجيستير، جامعة نايف، الرياض(السعودية).

38) شفيق شاطر، (2010)، أثر ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للموارد البشرية، شهادة

39) عبد الحفيظي يحي، (2016) تقنين مقياس جودة الحياة لمحمود منسي و علي كاظم على الطلبة الجامعيين، رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة

40) العبودي فاتح، الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي دراسة ميدانية بمؤسسة الخزف الصحي بالميلية ولاية جيجل، رسالة ماجيستير،2008،2007.

41) عتو أمينة(2015) جودة الحياة عند شخصية البارانوية. مذكرة ماستر جامعة الدكتوراه مولاي الطاهر سعيدة.

42) عمار بوحوش، (1990)، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية

43) الغندور، العارف بالله محمد (1999) أسلوب حل المشكلات وعلاقتها بنوعية الحياة، فعاليات المؤتمر الدولي سادس، مركز الارشاد النفسي، جودة الحياة توجه قومي للقرن الواحد والعشرين 15،14،13،12. نوفمبر، جامعة عين الشمس، القاهرة

44) قوريري حنان،(2014)، الضغط المهني وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى أطباء الصحة العمومية، رسالة ماجيستير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

45) لعجايلة يوسف،(2015)،مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية، مذكرة ماجيستير، جامعة بسكرة، الجزائر.

46) ماجيستير، جامعة بومرداس، الجزائر.

47) مزياني فتيحة،(2007)، أثر مصادر الضغط المهني واستراتيجيات المقاومة والمعبرية الانفعالية والدفاعية على الاحتراق النفسي عند ضباط الشرطة، جامعة الجزائر

48) المضحي عبد المجيد بن صالح حمد(1438) جودة الحياة وعلاقتها بالأمل ومفهوم الذات لدى الأحداث الجانحين وغير الجانحين بمدينة الرياض، رسالة ماجيستر غير منشورة في علم النفس جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامي، المملكة العربية السعودية.

49) منيرة تماسيني،(2015)، علاقة ضغوط العمل بالرضا الوظيفي، رسالة ماستر، جامعة الوادي، الجزائر.

50) نايف التنويم.(2005).رسالة ماجيستير بعنوان "ضغط العمل وسبل مواجهتها في الأجهزة الأمنية"، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف للعلوم الأمنية.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
840،.	40

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
784،.	20

Statistiques de groupe

	VAR00059	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
جودة_الحياة	00،1	8	1250،85	13914،5	81696،1
	00،2	8	5000،122	86190،12	54737،4

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
جودة_الحياة	Hypothèse de variances égales	792،29	000،.	632،-7	14	000،.	37500،-37	89693،4	87787،-47	87213،-26
	Hypothèse de variances inégales			632،-7	180،9	000،.	37500،-37	89693،4	41968،-48	33032،-26

Statistiques de groupe

	VAR00060	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الضغوط_المهنية	00،1	8	5000،30	39841،5	90863،1
	00،2	8	0000،49	33809،3	18019،1

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
الضغوط_المهنية	Hypothèse de variances égales	906،9	007،.	244،-8	14	000،.	50000،-18	24404،2	31299،-23	68701،-13

	Hypothèse de variances inégales			244،-8	670،11	000،	50000،-18	24404،2	40471،-23	59529،-13

الجنس

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	11	7،36	7،36	7،36
	أنثى	19	3،63	3،63	0،100
	Total	30	0،100	0،100	

السن

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 40 سنة	21	0،70	0،70	0،70
	40سنة فأكثر	9	0،30	0،30	0،100
	Total	30	0،100	0،100	

الوظيفة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	إطار	1	3،3	3،3	3،3
	مهندس	6	0،20	0،20	3،23
	إداري	15	0،50	0،50	3،73
	عون	7	3،23	3،23	7،96
	سلك طبي	1	3،3	3،3	0،100
	Total	30	0،100	0،100	

الخبرة

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 10 سنوات	16	3،53	3،53	3،53
	10سنوات فأكثر	14	7،46	7،46	0،100
	Total	30	0،100	0،100	

قائمة المصادر والمراجع

Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart-type	N
جودة_الحياة	4000،101	38881،16	30
الضغوط_المهنية	0042،85	79920،7	30

Corrélations

		جودة_الحياة	الضغوط_المهنية
جودة_الحياة	Corrélation de Pearson	1	782،
	Sig. (bilatérale)		009،
	N	30	30
الضغوط_المهنية	Corrélation de Pearson	782،	1
	Sig. (bilatérale)	009،	
	N	30	30

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
جودة_الحياة	30	4000،101	38881،16	99217،2

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 120					
	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
جودة_الحياة	216،-6	29	000،	60000،-18	7197،-24	4803،-12

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الضغوط_المهنية	30	0000،40	79920،7	42393،1

قائمة المصادر والمراجع

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 50					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
الضغوط_المهنية	023،-7	29	000،	00000،-10	9123،-12	0877،-7

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
الضغوط_المهنية	ذكر	11	1818،37	09714،8	44138،2
	أنثى	19	6316،41	34250،7	68448،1

Test d'échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
الضغوط_المهنية	Hypothèse de variances égales	314،	580،	541،-1	28	134،	44976،-4	88720،2	36392،-10	46439،1
	Hypothèse de variances inégales			500،-1	351،19	150،	44976،-4	96611،2	65029،-10	75077،1

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
جودة_الحياة	ذكر	11	9091،101	45705،20	16803،6
	أنثى	19	1053،101	14172،14	24433،3

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	T	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure

جودة_الحياة	Hypothèse de variances égales	373،1	251،	127،	28	900،	80383،	31727،6	13651،-12	74417،13
	Hypothèse de variances inégales			115،	6،15 34	910،	80383،	96924،6	99847،-13	60612،15