

مظاهر نوعية الحياة في العمل و الإجهاد لدى الأطباء العاملين بالمستشفيات
دراسة ميدانية على عينة من الأطباء المختصين في الإنعاش بمدينة سطيف
سمية حريوش*
جامعة محمد لمين دباغين- سطيف 2 الجزائر

Life quality aspects at work and psychological stress among hospitals doctors "A field study on a sample of recovery doctors in Setif"

Soumia HARBOUCHE*

University of Mohamed Lamine Debaghine - Setif 2 - Algeria

psy_harbouche@yahoo.fr

TEL/ ++2137.72.59.58.78

Receipt date: 09/ 02 / 2019; acceptance date: 07 / 06 / 2020 ; Date Publishing Date : 28 / 02 / 2021

Abstract. This study aimed at investigating the aspects of the quality of life in work and stress among recovery doctors .On that basis the following questions were made:

- What are the aspects of the quality of life at work of among public among recovery doctors ?
- What are the aspects of stress among recovery doctors ?

The descriptive method was adopted to achieve the study goals.

Concerning the study tools life quality in work and stress of Dominique Saran scale was adopted and applied on a sample of 28 public hospitals recovery doctors (7 males, 21 females).

The study results indicated:

- Positive and negative quality-of-life aspects were equal among recovery doctors.
- The positive aspects are more than the negative aspects related to the sense of stress among recovery doctors

Keywords . Quality of life ; work; stress; recovery doctors; public hospitals

ملخص. تسعى هذه الدراسة إلى التقصي عن مظاهر نوعية الحياة في العمل و الإجهاد لدى الأطباء العاملين في المستشفيات و بالتحديد الأطباء المختصين في الإنعاش ، حيث انطلقت من السؤالين التاليين:

- ما هي مظاهر نوعية الحياة في العمل لدى الأطباء المختصين بالإنعاش العاملين بالمستشفيات العمومية؟
- ما هي مظاهر الإجهاد لدى الأطباء المختصين بالإنعاش العاملين بالمستشفيات العمومية؟

و بانتهاج الأسلوب الوصفي؛ و تطبيق مقياس نوعية الحياة في العمل و الإجهاد لـ دومينيك سارفانعام 2010، على عينة قوامها 28 طبيب (7 رجال و 21 امرأة). تمّ التوصل إلى:

- تتساوى المظاهر الإيجابية و السلبية المتعلقة بنوعية الحياة في العمل لدى الأطباء المختصين بالإنعاش و العاملين في المستشفيات العمومية

- تفوق المظاهر الإيجابية للإجهاد المظاهر السلبية لدى الأطباء المختصين بالإنعاش و العاملين في المستشفيات العمومية

الكلمات المفتاحية. نوعية الحياة في العمل؛ الإجهاد، الأطباء المختصين في الإنعاش؛ المستشفيات العمومية.

*corresponding author

1. مقدمة

لقد حظى موضوع ضغوط العمل باهتمام الكتاب والباحثين في مجالات مختلفة كالإدارة والطب وعلم النفس والاجتماع ، وذلك نتيجة للتغيرات السريعة والمستمرة التي تتسم بها بيئة العمل في المنظمات ، والتي قد تؤدي الى تعرض العاملين لمستويات معينة من الضغوط التي تترك آثارها السلبية على العاملين، ولذلك تعتبر إدارة الضغوط إحدى المسؤوليات الأساسية التي تقع على عاتق المدير العصري ، وعليه أن يتعرف على مسبباتها و أن يقف على آثارها على العاملين والمنظمة ، ومن ثم يصنع الاستراتيجيات الملائمة لإدارتها بفعالية. من جهة أخرى، فإن الالتزام بالعمل هو مصدر الأداء والابتكار و نوعية هذا الالتزام تعتمد على مجموعة من الشروط: محتوى العمل، فرص التطوير المهني، نوعية التسيير، رضى العاملين،... فضلا عن العمل الجيد والمنظم للمؤسسة؛ و إن الجهود المبذولة لتوفير هذا المحتوى في العمل و إثراء المهام المنجزة، تجعل الفرد يتمتع بنوعية حياة جيدة في العمل تخوله بالبحث عن أفضل الحلول من أجل تكيف و توفيق الحياة المهنية مع الحياة الشخصية.

و بذلك نفهم أن ضغوط العمل هي حالة تنشأ عن التفاعل بين الناس وأعمالهم ، وتتسم بإحداث تغييرات في داخلهم وتدفعهم إلى الانحراف عن أدائهم الطبيعي ، ولذلك فإن الضغوط تنشأ نتيجة للتفاعل بين مسببات الضغوط والخصائص الشخصية التي يتسم بها الفرد ، و بالتالي تصبح المكونات الثلاثة للضغوط هي: المسببات، وخصائص الفرد ، والتفاعل بين كل منهما. (حمدي عبد الحافظ ، 2010)

1.1. الإشكالية

يعتبر الإجهاد آلية فسيولوجية تتجلى عندما يواجه الإنسان قيوداً أو اختلالاً ؛ هذه الاضطرابات و التي ليست دائماً سلبية، تتطلب تكيف للفرد ؛ حيث يلي تعرض الفرد للإجهاد إصدار مسارات معقدة من الدماغ إلى كل من الجهاز العصبي ونظام الغدد الصماء، و هذا يمثل رد فعل تلقائي و طبيعي، وانخفاض الاجهاد يعيد الجسم إلى حالته الأصلية؛ وخلاف ذلك ، يمكن للآلية السابقة أن تنتج اضطرابات مهمة و حتى خطيرة حيث يأخذ الإجهاد

بُعد مرضي (DominiquePlasman , 2010)

إذا فالإجهاد مشكلة صحية و متزايدة في عالم العمل. فبحسب أحدث مسح أوروبي عن ظروف العمل (2005) ، هو السبب الرئيسي الثاني من مشكلات الصحة المهنية؛ ف21% من العمال البلجيكيين يقولون أنهم تعرضوا للإجهاد؛ وفي 2002، قدرت الوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل أكثر من 20 مليار أورو تكاليف الوقت الضائع والتكاليف الطبية المرتبطة بالإجهاد (Dominique Plasman , 2010)

إن الإجهاد موجود في جميع الفئات المهنية؛ الموظفون، العمال، المدراء و رؤساء العمل ، وما إلى ذلك،... لا أحد بمنأى ، حتى و إن كانت طريقة التعبير عن الإجهاد يمكن أن تختلف من وظيفة إلى أخرى (العواقب النفسية، الحوادث ، الأمراض المهنية). لكن يشير الدكتور باتريك ليجيرون patrickLégeron إلى أن مصادر

الإجهاد في العمل موجودة في جميع جوانب الحياة العملية وأنها ذات أصل نفسي أكثر منه بدني. (Dominique Plasman , 2010)

في الواقع؛ غالبا ما تتحدد الاستجابة للإجهاد وفق بعدين : الفيزيولوجي و النفس و اجتماعي فأما البعد الفيزيولوجي، فيرى أن استجابة الإجهاد متواجدة في الأصل داخل المتلازمة العامة للتكيف، و قد وصف البروفيسور فيليب كورتان philippe Corten في أبحاثه الإجهاد كآلية مصممة لجعلنا نواجه بيئة خطيرة؛ قائلا: "إنها آلية عصبية - يطلقها الدماغ - مستقلة - لا تتحكم فيها - واسعة ؛ و لا يمكن تعديلها." (Corten, n/a)

و يوضح كورتان Corten أنه على المستوى الفسيولوجي ، يطلق الجسم ردة فعل عصبية ، تجعلنا نستعد للتفاعل بزيادة معدل ضربات القلب ، الضغط الدموي ، وتسارع التنفس،...)، فبمجرد أن يتمكن الفرد من تجنب الخطر يُتبع برد فعل الاسترخاء ، الذي يسببه جزء آخر من الجهاز العصبي (تباطؤ معدل ضربات القلب ، انخفاض الضغط، والتنفس ...). هذه المتلازمة العامة للتكيف تصف الاستجابة الأساسية للإجهاد، والتي يمكن تسميته "الإجهاد الإيجابي". و بالتالي في مثل ردة الفعل هذه أين يمكن للفرد الحد من الإجهاد، و ذلك عندما يستجيب للموقف إما بالهروب أو الهجوم. (Corten, n/a)

ولكن عندما نتحدث عن الإجهاد في العمل ، فإننا غالبا ما نشير إلى "الإجهاد السيء" و إلى "الإجهاد المزمن" إن الإجهاد السيئ يحدث عندما لا يمكننا الهروب أو مواجهة الموقف المهدد، في هذه الحالة يجب على الجسم (أو العضوية) تحفيز و حشد لأطول فترة ممكنة الجهاز العصبي السامباتي ليستعد للتفاعل مع الضغط النفسي المعاش، و لكن هذا غير ممكن إطلاقا للسماح للجسم أن يتحمل على المدى الطويل موقف الإجهاد، فإذا تمكنت الأليتان الفيزيولوجيتان من الإتحاد مع رد الفعل التحذيري، الذي يسمح بالتفاعل مع الإجهاد ، فضلا عن ظهور الاسترخاء الذي يخفف من تأثير الوضع العصبي، فإذا كان هذا يسمح للجسم بتهدئة الأمور ، فعلى المدى الطويل ، لا يستطيع الجسم تجاوز هاتين الظاهرتين. (Corten, n/a)

و للإشارة ؛ فإن ردة الفعل هذه تسمى متلازمة التثبيط ، و هي ذات طاقة عالية تتوغل داخل موارد العضوية حيث تستهلك الفرد من الداخل، حيث تشكل على المدى البعيد مشاكل مرتبطة بإنتاج الكوليسترول (الضغط الدموي،...)، الذي يسبب في نهاية المطاف، قرحة، أمراض القلب والأوعية الدموية، ونزيف دماغي ، الانتحار، والتعب النفسي ، إلخ (Corten, n/a)

باختصار، فإن حالة الإجهاد التي لا يمكننا حلها بسرعة و التي تولد تراكما لردود الفعل التحذيرية ؛ تشير إلى وجود إجهاد مزمن يُدخل الفرد و الجسم في دائرة مستمرة و متزايدة من الضغوط النفسية غير المستجاب لها أين يكمن الخطر الحقيقي و الآثار الضارة.

أما من وجهة النظر النفسو-اجتماعية فكما تطرقنا في النقطة السابقة ، ترتبط استجابة الإجهاد بآليات التكيف الفسيولوجية التي تواجه تعديل البيئة، ولكن في حقيقة الأمر البعد الفسيولوجي وحده لا يكفي لشرح استجابة الإجهاد. ولا يمكن فهمه إلا من خلال مراعاة الخصائص الفردية والنظام الذي ينتمي إليه الفرد.

وفقا لكورتان CORTEN، فبجانب تفاعل التكيف الفسيولوجي هذا ، هناك سلسلة من "عوامل الوساطة" التي وبحسب الأفراد ، ستحسن أو تهدئ استجابة الإجهاد؛ فعلى سبيل المثال: العناصر التخريبية في البيئة (المتغيرات التنظيمية والعلاقات بين الأشخاص،...) تمثل المحفزات لاستجابة الإجهاد المحتملة. ولكن خصائص الفرد كوضعه الاجتماعي، أسرته ، التعليم الذي تلقاه ، شخصيته ، وقدراته...؛ ستشجع من جهتها الاستجابة أو عدم الاستجابة للضغوط النفسية المعاشة. (Corten, n/a)

في الواقع، هناك العديد من العوامل التي تمثل مصادر الإجهاد في العمل و التي تتحكم في زيادة أو الحد من الاستجابات الإجهادية؛ يمكننا تحديد نوعين من هذه العوامل: العوامل البيئية و العوامل الفردية.

فأما المتغيرات المتعلقة ببيئة العمل فهي: تنظيم العمل ، علاقات العمل (الوضوح في التسلسل الهرمي، المتطلبات، العدوانية ، التواصل السيئ ، النزاعات...)، طبيعة المهام (التعقيد، الرتابة، التكرار، والنقل، والتقنية، والسرعة...)، وعبء العمل ، والبيئة المادية (الضوء، والضوضاء، والحرارة، وموقع العمل، والفضاء...)، والبيئة الاجتماعية والاقتصادية للشركة (الضغط المتعلق بحالة المنافسة، والإنتاجية، والابتكار...)، و إن التغيير الذي يمس أحد هذه العوامل (أو عدة عوامل في نفس الوقت) هو الذي يؤدي إلى تغير البيئة وتوليد استجابة الإجهاد. فضلا عن ذلك فإن القدرة على التعامل مع الإجهاد تختلف من فرد إلى آخر. و بالتالي فالمتغيرات التي تتدخل في هذه القدرة الفردية هي: الشخصية، الحالة الصحية، الاحتياجات (الأهداف، الطموحات...)، التعليم ، القيم؛ فهذه المتغيرات هي التي ستسمح للفرد بإدارة استجابة الإجهاد بشكل جيد أو أقل.

عموما؛ إن حالتنا العقلية هي التي تحدد إدراكنا للإجهاد، حيث يبني كل فرد وضوحه الخاص للعالم وفقا لما هو منطقي بالنسبة له، فهي تتأثر بالتعليم الذي تلقاه، طابعه الاجتماعي، الثقافي، الاقتصادي...، و بالتالي فهي تمنح للفرد قدرة متغيرة وغير متكافئة لفك الشفرة والتعامل مع الإجهاد.

ومع ذلك ، فمن الممكن تحديد التكوينات التي هي أكثر ملاءمة للتوتر (الحادة والمزمنة)؛ ووفقا لما قاله جوزيان دي ريدر Josiane De Ridder (2007) ، فإن الأشخاص الذين يشغلون مناصب ذات متطلبات مهنية عالية واستقلال ذاتي محدود هم الأكثر عرضة للإجهاد ، وكذلك أولئك الذين لديهم عمل منخفض المستوى مع القليل من القدرة على اتخاذ القرار. (De Ridder J.2007 p9)

في المقابل ، تزايد الاهتمام في المنظمات الرائدة بالعنصر البشري و النظر إليه كأصل من أصولها لما له من تأثير جوهري على الكفاءة و الفعالية و التميز ، و ليس كعناصر إنتاج بمعنى أن ينظر إلى الأفراد كاستثمارات تحقق إذا ما أحسن استخدامها، أو عوائد طويلة الأجل للمؤسسة في شكل تحسين الانتاجية و تطويرها و تميزها.

من هنا سلط الضوء أكثر على موضوع نوعية حياة العمل الذي اهتم بتحليل المكونات و الأساليب التي تستند إليها إدارة العمل بقصد توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين بما يساهم في رفع أداء المنظمة و يحقق الإشباع لحاجاتهم و رغباتهم ، كونه يتناول الجهود و الأنشطة المنظمة التي تستخدمها إدارة الموارد البشرية في المنظمة بغرض توفير حياة وظيفية أفضل للعاملين من خلال توفير بيئة آمنة ، و مشاركتهم في اتخاذ القرارات و توفير متطلبات الأمن و الاستقرار الوظيفي لهم.

والمؤسسة الاستشفائية ، كغيرها من بيئات العمل، تقدم الخدمات ذات النوعية المرتبطة بالتركيب البشرية المكونة للعمال ، و ما تتضمنه من قدرات وكفاءات ؛ حيث تعاني هذه المنظمة المهنية عدة مشاكل تمس هذا القطاع، وهذا ما عبر عنه العاملون فيه من عدم رضاهم و استيائهم ، حيث نجد أن هذه الفئة المهنية تدفع الثمن غالبا من أجل النجاح و الاستقرار و الفعالية لمؤسساتهم (محمد سليم خميس، 2013). يتصرف

وبذلك فهم قد يتعرضون لمستويات عالية من الضغوط المهنية ويعانون من عدة آثار نفسية وجسمية نتيجة لهذه الضغوط. كما إن العاملين بالصحة بكل فئاتهم و بالأخص العاملين المعالجين والذين هم بجانب المرضى خاصة بوحدات مصالح الاستجالات و العلاج المكثف والأمراض الثقيلة، غالبا ما يتعرضون الى وضعيات قصوى في مكافحتهم المستمرة للمعاناة في بيئة العمل، وبهذا يمكن أن يتعرضوا الى ضغوط بدنية كبيرة في العمل بل وحتى إلى الضغوط العقلية و نفسية، و لكن على الرغم من الرغبة الصادقة التي قد تكون لدى أولئك المهنيين، ومؤسساتهم في تذليل العقبات التي تقف في طريق تقديم الخدمات المطلوبة، إلا أن هناك معوقات في بيئة العمل، كالمشاكل المتمثلة في الضغوط الخاصة بالتنظيم و العلاقات أو المتعلقة بطبيعة المهمة حيث يمكن أن يمتزج عدم الرضا و عدم المشاركة في اتخاذ القرار و حتى الشعور بعدم الأمن والخطر في العمل، والتي تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة، وتسبب لهم شعورا بالتوتر والقلق وتكمن خطورة هذا الشعور في نتائجه السلبية التي تتمثل في حالات مختلفة؛ منها القيام بالواجبات بصورة آلية تفترق الى الاندماج الوجداني و قلة الدافعية وفقدان القدرة على الابتكار؛ وعليه جاءت هذه الدراسة و التي نحاول من خلالها معرفة مظاهر نوعية الحياة و الإجهاد لدى الأطباء العاملين بالمستشفيات و منه جاءت أسئلة الدراسة على النحو التالي :

☞ ما هي مظاهر نوعية الحياة في العمل لدى الأطباء المختصين بالإنعاش بالعاملين بالمستشفيات ؟

☞ ما هي مظاهر الإجهاد لدى الأطباء المختصين بالإنعاش بالعاملين بالمستشفيات ؟

2.1. أهداف الدراسة

تتجلى أهداف الدراسة في :

☞ التعرف على مظاهر نوعية الحياة في العمل للأطباء المختصين بالإنعاش و العاملين في المستشفيات العمومية

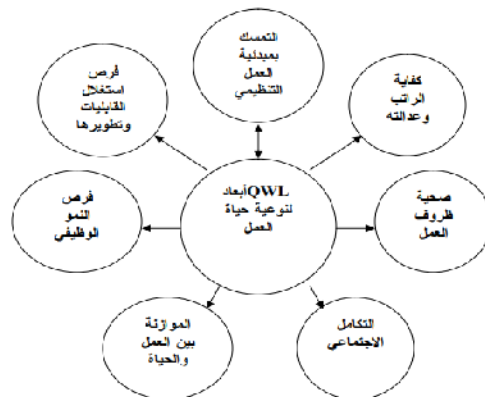
التعرف على مظاهر الإجهاد للأطباء المختصين بالإنعاش و العاملين في المستشفيات العمومية

3.1. أهمية الدراسة. تتجلى أهمية الموضوع المتناول في هذه الدراسة والمتمثل في تحديد مظاهر نوعية الحياة في العمل و الإجهاد لدى الأطباء العاملين في المستشفيات العمومية، حيث يعد هذا موضوع من الموضوعات المهمة في مجال البحث النفسي الإكلينيكي نظرا لأهمية هذه الشريحة (عمال القطاع الصحي) لما لها من أدوار إنسانية تخدم الفرد و المجتمع و تعاملها الدائم مع المرضى، كما تكمن أهمية هذه الدراسة في إلقاء الضوء على نوعية الإجهاد التي يتعرض لها الأطباء، فظاهرة الضغوط من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى في مضامين بيولوجية و نفسية و اقتصادية و اجتماعية و مهنية و لان كل المضامين لها انعكاساتها النفسية و لان نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية و نفسية، و بالتالي ما تسفر عليه الدراسة الحالية من نتائج ستساهم ولو بالقليل في إضافة معلومات جديدة حول طبيعة البيئة المهنية المنغمس فيها الأطباء .

4.1. مصطلحات الدراسة

أ. نوعية الحياة في العمل. إن مصطلح نوعية الحياة في العمل ظهر في بداية السبعينات في الدول الأنجلو سكسونية، و ذلك من خلال محاولة إعادة النظر في الشروط و الخصائص المهنية التي تقود إلى الدافعية، و فعالية الأداء و كذا الرضى في العمل. و بالرغم من الدراسات العلمية الكثيرة ، تبقى نوعية الحياة في العمل مفهوم دون وجود تعريف متفق عليه، فهي غالبا مرتبطة بالصحة النفسية في العمل أو الشعور بالعافية النفسية في العمل (Grosjean & Guyot, 2016)

و لكن يمكننا على الأقل التأكيد بان مرجعية شروط البيئة المهنية لديها نتائج إيجابية لأكثر عدد من العمال و أن المقاربات التي طوّرت مؤخرا تمحورت حول الرضى بالأجور، و العلاقات الإنسانية في العمل، توازن الحياة الشخصية و المهنية ، الرضى بأوقات العمل، المساواة بين المرأة و الرجل... بناءً على ما سبق، يلاحظ أن مفهوم نوعية حياة العمل، يتمثل بجانبين أساسيين، أولهما استخدام كل الإمكانيات البشرية لغرض زيادة الإنتاجية، من خلال تطوير الأنظمة الإنسانية، أكثر من الأنظمة الأخرى في بيئة العمل، وأما الجانب الآخر لنوعية حياة العمل فيتمثل بسعي العاملين جميعهم إلى إشباع حاجاتهم الأساسية في العمل، والمشاركة في اتخاذ القرارات مع المديرين في مواقع العمل. (سعد العنزي و سما سعد خير الله فضل، 2007)



الشكل (01) توضيحي لأبعاد نوعية الحياة في العمل

و بالتالي؛ إن الظروف التي يؤدي بها الموظفون أعمالهم وقدرتهم على التعبير عن أنفسهم والتصرف بناءً على محتواها تحدد نوعية الحياة العملية المدركة (Grosjean & Guyot, 2016)



الشكل (02) توضيحي لمحتوى نوعية الحياة المهنية المدركة

ب. شروط نوعية الحياة في العمل

- ☞ بيئة العمل (المادية ، التقنية ، التنظيمية ،العلائقية ...)
- ☞ شروط التوظيف (التدريب ، والمهن ، والمساواة ، و الوظيفة المناسبة،...)
- ☞ المشاركة (حل المشكلات ، والمناقشات حول العمل ...)
- ☞ الشراكة الاجتماعية (التشاور ، الحوار الاجتماعي ...)
- ☞ الدعم الإداري
- ☞ الدعم الجماعي (التضامن الجماعي ، العمل الجماعي ، التبادل على الممارسات،..)
- ☞ الاستقلالية في العمل: القدرة على التصرف في عناصر المهمة ، في الإجراء ، في اختيار الوسائل ، في الوصول إل الموارد ، في الأدوات،..
- ☞ قيمة العمل: يوصف العمل دائماً، و قيمته بنظرة الآخرين له (العميل ، المستفيد ، التسلسل الهرمي، الأقران ...)
- ☞ العمل التعليمي: يشير إلى إمكانية تعلم مجموعة من المهارات في الممارسات المهنية (العلائقية، العاطفية،المادية و المعرفية ...). و وظيفة التعلم تجعل العمل مشوقاً.

العمل الكامل: إكمال المهمة، ليس فقط من الناحية التنظيمية (إتقان عملية أو تسلسل العمليات)، ولكن أيضا القدرة على توقع النتائج و تقييمها ، و كذا القدرة على تضيق الفجوة بينهما (التوقع و التقييم) (Grosjean & Guyot, 2016)

ج. الإجهاد. في عام 1979 عرف سيلاي Selye الإجهاد le stress على أنه " مجموعة من الاستجابات غير المتخصصة لمواقف و أحداث هجومية و عدائية ، و بصورة عامة استجابات لمتطلبات بيئية تفوق القدرات الفردية مستنسخة على النحو السلوكي، المثير (أحداث الحياة الضاغطة = S)، و نشاط الأجهزة الفيزيولوجية و السيورورات النفسية تعطي الاستجابة (استجابة عضوية قوية أو ضعيفة = R) ، (Cohen and Edwards , 1989)

منذ ظهور هذا النموذج المبسط نوعا ما ، العديد من الأبحاث عدلته و زادته تعقيدا و لكن بقيت دائما الأحداث الضاغطة الأكثر تقديرا في إعطائها الأهمية القصوى في التأثير على الصحة.

تتشترك تعاريف ضغوط العمل الواردة في الأدبيات العلمية في الإشارة إلى تفاعل بين الفرد وبيئة عمل.

و لكن بعض التعاريف تسلط الضوء أيضا على التمييز ، الذي قمنا به أعلاه ، بين متغيرات الحالة التي يمر بها الفرد واستجابة الإجهاد نفسه ، أي كيف ستقود المتغيرات المختلفة الحالية. أو لا إلى رد فعل الإجهاد. في تعاريف أخرى ، نجد الطابع الذاتي لتفسير الفرد للحالة كمصدر للتوتر.

وفي الآونة الأخيرة، عرفنا الوكالة الأوروبية للسلامة والصحة في العمل بالإجهاد، قائلة: "يكون الشعور بالإجهاد عند النظر إلى عدم التوازن بين ما هو مطلوب من الشخص والموارد المتاحة له للاستجابة لهذه المتطلبات. و على الرغم من أنه يُدرك غالبا من الناحية النفسية، إلا أنه يمكن أن يؤثر أيضا على الصحة البدنية "

و يُعرف النعاس (2008) الضغط المهني: على انه حالة من الإجهاد العقلي و الجسمي و التي تحدث نتيجة الحوادث التي تسبب تلفا أو إزعاجا أو تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا أو نتيجة للصفات العامة التي تسود بيئة العمل، كما أنها تحدث نتيجة للتفاعل بين هذه المسببات جميعا و أن حدة الضغوط تتوقف على مدى استجابة الفرد لتأثير هذه العوامل أثناء التفاعل مع الموقف (معمرى هند، 2017)

2. الطريقة والأدوات

1.2. منهج البحث. ثم الاعتماد على المنهج الوصفي

2.2. حدود الدراسة

الحدود المكانية : تم إجراء الدراسة بالمستشفى الجامعي سعادنة عبد النور بمدينة سطيف و بالتحديد في مصلحة الإنعاش

الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في شهر ديسمبر من عام 2018

الحدود البشرية. والمتمثلة في أطباء مختصين في الإنعاش و التخدير و العاملين في المستشفى الجامعي لمدينة سطيف، و الذين بلغ عددهم 28 طبيب (7 رجال و 21 امرأة)

3.2. أداة البحث

تم تطبيق مقياس نوعية الحياة في العمل و الإجهاد لـ دومينيك سارفان Dominique SERVANT عام 2010، و الذي يتكون من 20 عبارة مقسمة بين عبارات تقيس الإجهاد و أخرى تقيس نوعية الحياة في العمل ؛ حيث تم تطبيقه بلغته الأصلية (اللغة الفرنسية) (Servant, 2010) و حساب خصائصه السيكمترية؛ حيث بلغ ثباته وفق ألفا كرومباخ ب 0,76 بعد إلغاء البند 13 "انا كفوًا بالعمل الذي أقوم به"، كما و تم تقدير صدق المحتوى من حيث مراجعة بنية الأداة و محتواها مع ما صممت لقياسه

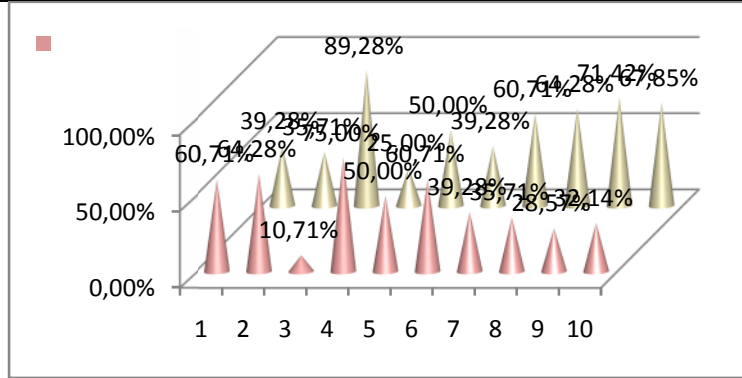
3. النتائج ومناقشتها

3.1. مظاهر نوعية الحياة في العمل لدى الأطباء الممثلين لأفراد العينة. يعرض لنا الجدول رقم 01 و المخطط البياني رقم 01 مظاهر نوعية الحياة في العمل للأطباء الممثلين لعينة البحث؛ حيث نلاحظ: أن ما يعادل 90% من الأطباء يستمتعون بالعلاقات و الاتصال بين الأفراد في إطار عملهم، و أن أكثر من 60% من الأطباء الممثلين لعينة البحث لا يشعرون بالأمان في العمل، و غير راضين على العمل الذي يقومون به، كما و انهم يقررون أن بيئة عملهم غير مريحة. في حين نلاحظ أن 75% منهم يشعرون بتوتر كبير و عدوان في العمل، و 50% منهم يرون أن عملهم لا يساهم في تحقيق توازنهم الشخصي؛ في المقابل نجد ما بين 60 و 70% تقريبا من الأطباء يقررون أنهم يملكون الوقت الكافي للقيام بالعمل و أن التواصل بين رفاق العمل جيد، كما و أنهم قادرون على تنظيم جداول زمنية تسمح بالتوفيق بين الحياة الشخصية و المهنية .

الجدول رقم 01 يوضح مظاهر نوعية الحياة في العمل لدى الأطباء الممثلين لأفراد العينة

مظاهر نوعية الحياة في العمل لدى الأطباء المختصين في الإنعاش			
لا	نعم	لا	نعم
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
17	11	60,71%	39,28%
18	10	64,28%	35,71%
3	25	10,71%	89,28%
21	7	75%	25%
14	14	50%	50%
17	11	60,71%	39,28%
11	17	39,28%	60,71%
8	20	28,57%	71,42%

- أعمل جداول زمنية تسمح لي بالتوفيق بين الحياة الشخصية والمهنية 9 32,14% 19 67,85%

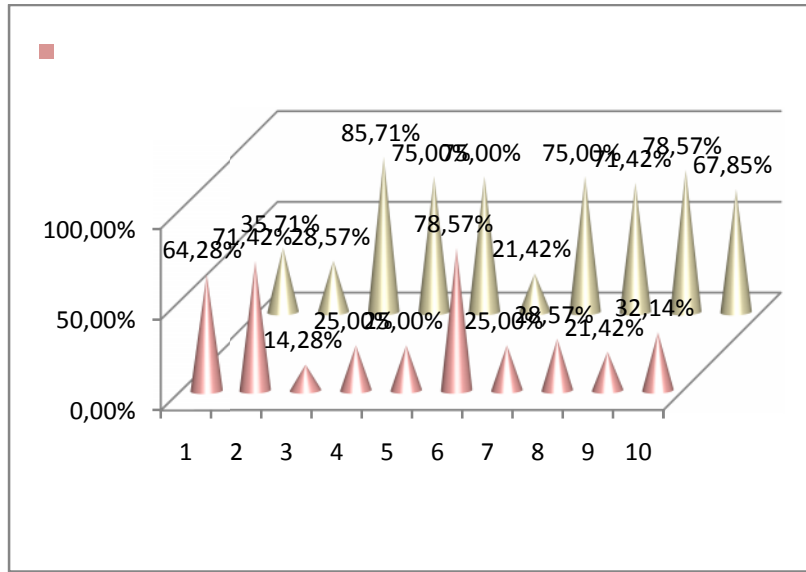


المخطط البياني رقم 01 يوضح مظاهر نوعية الحياة في العمل للأطباء الممثلين لعينة البحث

2.3 مظاهر الإجهاد لدى الأطباء الممثلين لأفراد العينة. يعرض لنا كل من الجدول رقم 02 و المخطط البياني رقم 02 أيضا مظاهر الشعور بالإجهاد لدى الأطباء العاملين بالمستشفيات و الممثلين لأفراد عينة البحث؛ حيث أننا نلاحظ: ما يقارب 80% من الأطباء يقرون أنه لا يمكنهم اتخاذ القرارات في عملهم بحرية، و أن 71% منهم لا ينامون جيدا بسبب الانزعاج من مشاغل مهنية، و 64 منهم أيضا لا يشعرون أنهم مرتاحون و هادئون في عملهم. في المقابل نجد ما يقارب 86% من الأطباء الممثلين للمجتمع الإحصائي يمكنهم التركيز في عملهم ، و أكثر من 78% يجدون الدعم عند مواجهة الصعوبات، في حين 75% منهم يشعرون باللياقة و النشاط من أجل القيام بالعمل، و متفائلون بمستقبلهم المهني و يقرون أن وظيفتهم تتكون من مهام متنوعة و مهمة و هي موضع تقدير من قبل المحيط المهني، فضلا عن ما يعادل 68% يتمكنون من تسيير العلاقات الصعبة و الصراعات النفسية

الجدول رقم 02 يوضح مظاهر الإجهاد لدى الأطباء الممثلين لأفراد العينة

مظاهر الإجهاد لدى الأطباء المختصين في الإنعاش		لا		نعم	
التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
18	64,28%	10	35,71%		
20	71,42%	8	28,57%		
4	14,28%	24	85,71%		
7	25%	21	75%		
7	25%	21	75%		
22	78,57%	6	21,42%		
7	25%	21	75%		
8	28,57%	20	71,42%		
6	21,42%	22	78,57%		
9	32,14%	19	67,85%		



المخطط البياني رقم 02 يوضح مظاهر الإجهاد للأطباء الممثلين لعينة البحث

* ملخص بالنتائج العامة

من خلال النتائج سابقة العرض نلاحظ أن مظاهر نوعية الحياة في العمل بالنسبة للأطباء العاملين بالمستشفيات و الممثلين للمجتمع الإحصائي، توزعت بالتساوي بين المظاهر الإيجابية و السلبية؛ حيث وُجد في المظاهر الإيجابية:

- ☞ الاستمتاع بالعلاقات و الاتصال بين الأفراد في إطار العمل
 - ☞ وجود الوقت الكافي للقيام بالعمل
 - ☞ التواصل و تبادل المعلومات جيد
 - ☞ تسطير جداول زمنية تسمح بالتوفيق بين الحياة الشخصية و المهنية
- أما المظاهر السلبية:

- ☞ عدم الشعور بالأمان في العمل
- ☞ عدم الرضي عن العمل
- ☞ الشعور بالتوتر و العداء في العمل
- ☞ بيئة العمل غير مريحة من حيث: المكان، التأطير، الأجهزة

في حين غلبت المظاهر الإيجابية المظاهر السلبية في الشعور بالإجهاد لدى الأطباء الممثلين لعينة البحث: فقد وجد أن:

- ☞ التركيز في العمل

☞ الشعور باللياقة و النشاط من أجل القيام بالعمل

☞ التفاؤل بالمستقبل المهني الخاص بالفرد

☞ إدراك قيمة العمل و تنوعه

☞ وجود الدعم عند مواجهة الصعاب

☞ إمكانية تسيير العلاقات الصعبة و الصراعات الإنسانية

يقابل ذلك بعض المظاهر السلبية:

☞ عدم القدرة على اتخاذ القرارات بحرية

☞ عدم الارتياح في العمل

☞ أرق بسبب انشغالات مهنية

يمكننا تفسير ذلك بالرجوع إلى طبيعة العمل الذي يقوم به الأطباء فمن الطبيعي الانزعاج و الأرق بسبب انشغالات مهنية مما يولد عدم راحة في العمل الذي يزيد من حدته عدم القدرة على اتخاذ القرارات بحرية، فأبي خطأ في العمل أو اتخاذ القرار يمكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة قد تؤدي بحياة أفراد و يضع الطبيب متابع قانونيا.

فيما عدا ذلك فيمكننا أن نلاحظ أن الأطباء العاملين بمصلحة الإنعاش يتحدون طبيعة العمل و ظروفه و نوعية الحياة فيه، فهم يمتلكون مقومات تجعلهم يتخطون المظاهر السلبية للضغط النفسي، و يرتقون بحياتهم المهني و هدفهم النبيل في الحفاظ على حياة الأفراد و إنقاذها

4. الخلاصة

في الواقع ، فإن الإجهاد ما هو إلا ردة فعل من أجل البقاء على قيد الحياة، فهو صحي و شائع، و هو جزء من الحياة. إلا في حالة ما إذا أصبح هذا الإجهاد مزمناً ويفشل الفرد في العثور على استجابة مناسبة بسرعة أين يكون ضاراً بالصحة، و إن القدرة على التعامل مع هذا الضغط النفسي تختلف تبعاً للفرد و الوضع و بعض المواقف في العمل ، و بعض السلوكيات ... فهي أكثر ملاءمة لتطور الإجهاد المزمن.

وبما أن الإجهاد هو فوق كل شيء مسألة ذاتية لتخيل الفرد للواقع ، فيجب أن تتم إدارة الإجهاد على المستوى الفردي. من المستحسن العمل على أسباب الإجهاد ، الاعتناء بالذات وممارسة النشاط الرياضي بدلا من الأمل في إدارة الضغط النفسي فقط عن طريق تناول الأدوية.

References

- Abdel-Hafez, Hamdi. (2010).jawdat alhayat alwazifiat fi muealajat aldughut almihnia. [Quality of career in dealing with occupational stress]. Available at: <https://hrdiscussion.com/hr25076.html> .(Access date: 25/12/2018) [in Arabic].
- Al-Anzi, Saad and Fadl, Sama Saad Khairallah.(2007). Falsifat naweiat hayat aleamal fi munazamat al'alfiat alththalitha.[Philosophy of quality of work life in third millennium organizations]. Journal of Economic and Administrative Sciences, 13(45), 68-85 [in Arabic].
- Corten.(n/a). Stress et stress pathologique ; cours de psychopathologie du travail. Available at ULB. à : <http://homepages.ulb.ac.be/~phcorten/CliniqueStress/DocumentsStress/Doc1.hm>(Date d'accès :30/12/2018).
- De Ridder J.(2007). Le stress. Nécessaire mais pas fatal, Service Promotion de la Santé : Union nationale des Mutualités socialistes.
- Khamis, Muhammad Salim. (December 2013). Aldughut alnafsiat ladaa eummal alqitae alsihi(Psychological stress among health sector workers). Majalat aleulum al'iinsaniat w alaijtimaeiati, Kasdi Merbah University, Ouargla, Algeria, n/a [in Arabic].
- Mamari Hend.(2017).Masadir aldughut almihniat fi aleamal w aliat 'iidaratiha.[Sources of professional pressures at work and their management mechanisms]. Journal of Psychological and Educational Research. University of Constantine 2 (10), 339-350 [in Arabic].
- Obaidat, Thuqan andAdas, Abd al-Rahman and al-Haq, KayedAbd. (n/a). Albahth aleilmi: mafhumuhu, 'adwatihi, 'asalibuh.[Scientific Research: Its Concept, Tools, and Methods]. Amman: Jordan: Majdalawi House for Publishing and Distribution. Available at: <http://www.faculty.mu.edu.sa> .(Access date: 04/08/2016) [in Arabic].
- Plasman.D.(2010). Le stress au travail. Available at https://poledoc.bibli.fr/doc_num.php?explnum_id=145 .(Date d'accès : 28/12/2018)
- Servant,P.(2010).TEST : Qualité de vie au travail et stress. Available at <http://www.iris-st.org/questionnaire/stress/>.(Date d'accès : 11/12/2018)

المراجع

- خميس، محمد سليم. (ديسمبر 2013). الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي. مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، بدون رقم مجلد(13)، بدون أرقام صفحات.
- عبد الحافظ، حمدي. (2010). جودة الحياة الوظيفية في معالجة الضغوط المهنية. متوفر بموقع: <https://hrdiscussion.com/hr25076.html> تاريخ الإسترجاع: 2018/12/25
- عبيدات، ذوقان و عدس، عبد الرحمان و عبد الحق، كايد (د ت). البحث العلمي: مفهومه، أدواته، أساليبه. الأردن، عمان: دار مجدلاوي للنشر و التوزيع. متوفر بموقع: <http://www.faculty.mu.edu.sa> تاريخ الإسترجاع: 2016/04/08
- العنزي، سعد وفضل، سما سعد خير الله. (2007). فلسفة نوعية حياة العمل في منظمات الأفية الثالثة. مجلة العلوم الاقتصادية و الإدارية، 13 (45)، 68 85.

معمري هند. (2017). مصادر الضغوط المهنية في العمل و آليات إدارتها. مجلة أبحاث نفسية و تربوية. جامعة قسنطينة
2، ج (10)، 339 350.