

مصادر الضغط المهني لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية حسب استبيان محتوى العمل لروبار كرزاق JCQ-دراسة وصفية تحليلية بمستشفى ابن سينا (أم البواقي)

حيواني كريمة karimahiouani@gmail.com

د. بن زروال فتيحة

جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد أهم مصادر الضغوط المهنية، لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية، وإذا كانت هذه المصادر تتأثر بمتغير الجنس والخبرة المهنية. ومن أجل تحقيق هذه الأهداف فقد اعتمدت الباحثة على استبيان محتوى العمل، هذا الأخير الذي يحتوي على ثلاث أبعاد تعتبر من أهم مصادر حدوث الضغط المهني، وهي: المساندة الاجتماعية، حرية اتخاذ القرار، و المتطلبات النفسية. وقد اعتمدت الباحثة على عينة مكونة من 40 طبيبا العاملون بالمؤسسة الاستشفائية ابن سينا أم البواقي.

وقد توصلت النتائج إلى أن أطباء المؤسسة الاستشفائية يعانون من ضغط مهني عالي، وان الطبيبات هن من يعانين أكثر من نظائرهن الأطباء ، وان الأطباء حديثي العهد بالمهنة هم أكثر عرضة للضغط المهني من غيرهم.

أما فيما يخص المصادر فقد خرجت الدراسة أن المصادر الثلاثة(المساندة الاجتماعية، حرية اتخاذ القرار،و المتطلبات النفسية) من أهم الأسباب التي تساعد في ظهور الضغوط المهنية لدى الأطباء.

الكلمات المفتاحية: مصادر الضغوط المهنية ، أطباء ، المؤسسات الاستشفائية ، استبيان محتوى العمل.

Abstract:

The current study aimed to identify the most important job stressors for doctors of hospital institutions, and if these sources are affected by sex and professional experience variable

In order to achieve these goals ,a researcher has adopted a questionnaire for work content , this latter that has three dimensions considers from the most important job stressors

occurrence.They are : social support, freedom of decision-making, and psychological requirements.The researcher relied on a sample of 40 doctors that work with Ibn Sina medical institution at Oum El Bouaghi. The results found that male doctors of this hospital institution are suffering from a job strain, female doctors are suffering more than their male doctors peers, and the new profession doctors are more likely job strain than others. As for stressors the study results showed three stressors (social support, freedom of decision-making, and psychological requirements) are among main reasons that help in the emergence of occupational pressure for doctor.

Key words: The job stressors, Job Content Questionnaire, doctors, hospital institutions

إشكالية الدراسة:

عاش الإنسان منذ بداية الكون باحثا عن الاستقرار و الأمان، جاريا وراء الراحة التي تعطيه الاتزان وهو ينشد الطمأنينة له و لعائلته، فهو يسعى لتخفيف عبء الحياة عن كاهله، ولما ازدادت الحياة تعقيدا وقوة توسعت وازدادت مطالبها وحاجاتها، و ازدادت الضغوط الواقعة عليه لتلبية تلك المطالب، فلا يستطيع التوقف عن مجازة ذلك ، لأنه سيتخلف عن اللحاق بها، مما اضطره إلى مواكبة التسارع لتحقيق الرغبات و المطالب ، هذا الإسراع زاد مره أخرى من الضغط على النفس وتحميلها أكثر من طاقتها بغية اللحاق بموكب التحضر بكل ما يحمله من قسوة ورخاء... فالحضارة تحمل معها رياح التغيير ، و التغيير يحمل معه التبدل في السلوك ، وهذا ما ينتج عنه بعض الانحرافات (عبيد،2008،ص:19).

ونظرا لكل تلك التغيرات أصبحنا نعيش عصرا يطلق عليه العديد من المسميات ، فهو عصر الاستمرارية عند" دروكرP.Drucher ، وعصر عدم التأكد عند عالم الاقتصاد "جالبرتJ.Galbraith" ، وعصر القرية الصغيرة عند عالم الإعلام و

الاتصال ماك لوهان M.luhan ، ومن جهتنا يمكن أن نطلق عليه عصر الضغوط،(مصطفى ،2010،ص:3)حيث أصبحت سمة من سمات إنسان المجتمع المتطور ، وهذا ما اكده هانز سيلاي Selye" بقوله:" الضغوط هي الحياة ،وغياها يعني الموت" ولكن من المتفق عليه إن الضغوط في وقتنا الحالي فاقت كل الحدود، وأصبحت تشكل المشكلة الصحية الأكثر انتشارا في دول العالم اجمع، إذ تشير الإحصائيات الحديثة إلى إن ما نسبته 80% من جميع أمراض العصر الحديثة(أمراض المدنية) التي ما فتأت تهدد وتفتك بصحة الإنسان- النوبات القلبية ، ارتفاع ضغط الدم، و الصداع النصفي ،و قرحة المعدة و القولون -منشأها الضغط(الشخابنة،2010،ص:13)

وتنتشر الضغوط في جميع مجالات الحياة ، وتظهر أكثر في مجال العمل، ففي الولايات المتحدة الأمريكية ، تشير الدراسات إلى أن ما بين 80% - 90% من حوادث الصناعة كانت بسبب الضغوط، وان ما قيمته 20 بليون دولار سنويا ناتج عن تغيب العاملين عن العمل ،أما الأضرار الناتجة عن الضغط تكلف الاقتصاد الأمريكي حوالي 100 بليون دولار سنويا، وتقدر الخسارة الناجمة عن ذلك في الإنتاجية بحوالي 1 بليون دولار سنويا(حمادات،2008،ص:159)

يرى جون وزملائه (1995) إن الضغوط في بيئة العمل تكلف المملكة المتحدة بما يقدر بـ 10% من دخلها القومي كل سنة ، نتيجة لتغيب العاملين عن العمل ، وتركهم له ، وانخفاض إنتاجهم ، و إصابتهم بالأمراض، وما يترتب على ذلك من تكلفة (الشخابنة،2010، ص:15)

أيضا في اليابان ظهر ما يعرف بـ Koroshi الذي يعني الموت بالإرهاق أو التعب أو بسبب الإفراط في العمل الذي سماه الدكتور Tetsunoyo Uehata بهذا الاسم، وقد لوحظ عند مديري البنوك باليابان أن ساعات العمل سنويا تقدر بحوالي 3000 ساعة بمعنى 12 ساعة يوميا لمدة 250 يوم عمل، وقد وجدت الحكومة اليابانية أن 43% من الموظفين الذين يعملون براتب في طوكيو، كانوا يعيشون بالقلق من إمكانية حدوث هذا الأمر لهم.(حمادات،2008، ص:159)، هذا ما جعل كل من الولايات المتحدة الأمريكية، وكندا، وأستراليا، يتقبلون الضغط المهني كمرض مهني .وقد بلغت قيمة تعويض مَخلفاته في أستراليا 35% من التعويضات الكلية سنة 1990.

و توصلت منظمة العمل الدولية، إلى أن خسارة ألمانيا من المشاكل الصحية ذات الطبيعة النفسية والذهنية تقدر بنحو 2.2 مليار دولار في العالم، وفي بولاندا نما القلق حول فقدان الوظيفة بنسبة 50% خلال الفترة من العام 1997، وحتى العام 1999. وخلال مؤتمر دولي نظّمته الجمعية الجزائرية للطب النفسي في نوفمبر 2007، كشفت دراسة أجريت بالجزائر أن ما لا يقل 10% من الجزائريين في الحاجة إلى رعاية نفسية، فيما وصل عدد حالات الاكتئاب إلى 26%. وتم التأكيد على علاقة هذه الاضطرابات النفسية بالمحيط الاجتماعي، و الأمني و الاقتصادي المتردي الذي عاشته البلاد خلال السنوات الماضية.

كل ما سبق يثير الاهتمام الكبير بالضغط إن لم نقل الانشغال البالغ به ، وهذا ما جعل الدولة الجزائرية تنتبه له ولخطورة الوضع ، وخاصة عند عمال المؤسسات الاستشفائية بصفة عامة والأطباء بصفة خاصة كونهم مهنتهم تحتم عليهم التعامل المباشر مع الأفراد، وقد كشفت الدراسة التي أجراها "فيرت وزملائه"، "Firth et al" (1988) إن الاضطرابات الصحية النفسية تزداد بارتفاع وزيادة الصعوبات المهنية، مما يؤدي إلى الشعور بالاكتئاب و ينعكس هذا سلبا على الفرد. عمال قطاع الصحي .

ونستند إلى ما قلناه بدراسة كل من ألكندر (Alkander, 1981)، ودراسة باك (Beck, 1988) ودراسة ألاماش (Allamash, 1989) ، ودراسة هاري (Haris, 1989)، التي توصلت إلى أن العاملين بقطاع الصحة من مشرفين، وأطباء وممرضين يظهرون استعداد كبير للإصابة بالضغط المهني نتيجة الضغوط النفسية والاجتماعية، وهذا لكونهم عرضة لمواجهة العدى من المواقف الضاغطة والاستجابة لها في أن واحد، مما يزيّد من حدة الإشكال. وبمّحكم ما أملاه التطور الاجتماعي و التطور السريع في تقنيات الفحص والتشخيص والعلاج ، يتطلب من العامل في هذا القطاع، التكيف و التدريب الجيد على التقنيات والتحكم فيها بغية الأداء الأمثل، فان هذا ليس بالشيء السهل ، إذ عرفنا الاحتياجات التي يعرفها هذا القطاع في الجزائر، من وسائل عمل و سوء التنظيم

وعلى هذا جاء الاهتمام بالصحة العقلية لعمال القطاع الصحي في التعلّمة الوزارية رقم 18 المؤرخة بتاريخ 27 أكتوبر 2002 التي جاء فيها... غالبا ما يواجه مهنيو الصحة العاملين في المصالح الإستعجالية ومصالح العناية المركزة .

وضعيّات قصوى في كفاحهم الدائم ضد معاناة المرضى الذين يتكفلون بهم، فهم يخضعون للعبء الكمي للمهنة، لكن أيضا لأعباء فكرية وانفعالية تتزايد في المصالح

ذات النشاط المكثف نظرا للضغوط التنظيمية والعلائقية، أو تلك المرتبطة بمعاشهم المهني أين يمتزج عدم الرضا، نقص المشاركة في اتخاذ القرارات... الخ.
وقد جاءت الدراسة الحالية لتحديد أهم مصادر الضغوط المهنية لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية من خلال طرح التساؤل التالي:

تساؤل الدراسة:

■ ما هي أهم مصادر الضغط المهني التي يتعرض لها أطباء المؤسسات الاستشفائية؟ أو بالأحرى ما هي العوامل أو الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الضغط المهني؟

هدف الدراسة:

- تحديد أهم مصادر الضغوط المهنية لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية.
- معرفة الفرق بين الأطباء و الطبيبات في مصادر الضغوط المهنية.
- معرفة الفرق بين الأطباء في مصادر الضغوط المهنية بالنظر إلى الخبرة المهنية.
- في الأخير تقديم اقتراحات وحلول ميدانية فعّالة لمواجهة الضّغط المهني لدى الأطباء وذلك وفق النتائج المتحصل عليها.

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية هذه الدراسة في أنها تعالج مشكلة بدأنا نلمس سلباها، فقد تفاقمت المشكلات المرتبطة بمهنة الطب، وما ينجر عن هذه المشكلات من ضغوط على ممارسي الصحة العمومية بصفة عامة والأطباء بصفة خاصة. وما يترتب على هذه الضغوط من آثار سلبية.

- التعرف على أهم مصادر الضغط المهني لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية وتشخيصها لمعرفة التعامل معها من اجل وضع استراتيجيات وقائية لتقليل من حدتها.
- تحاول هذه الدراسة الكشف عن عدد ونوع مصادر الضغوط المهنية من حيث أولويتها "ترتيبها"، لمعرفة أكثر العوامل تأثيرا.
- إثراء التراث العلمي في مجال (الضغوط المهنية) مما يساعد على فهم وتفسير الأبعاد والآثار الناجمة عن ضغوط العمل.

الجانب النظري:

تعريف الضغوط:

على الرغم من الكتابات المختلفة حول موضوع الضغط Stress من جانب المهتمين بالصحة النفسية و البدنية، فان عبارة أو مفهوم الضغط أو الضغوط لا تعني الشيء نفسه لهم جميعا، وتكمن المشكلة الرئيسية ضمن إيجاد تعريف محدد للمفهوم في

أنه تكوين فرضي وليس شيئاً ملموساً واضحاً من السهل قياسه، وعلى هذا الأساس ستحاول الباحثة تحديد مفهوم يتماشى والدراسة الحالية.

تعريف الضغوط المهنية:

حيث يعرفه "كابلان"، "Caplan" وآخرون " بأنه أية خصائص موجودة في بيئة العمل التي تخلق تهديداً للفرد"

ووفقاً لتعريف "كوبر و مارشال"، "Cooper & Marshal" يقصد الضغوط الوظيفية "بمجموعة العوامل البيئية السلبية – مثل غموض الدور، صراع الدور، وأحوال العمل السيئة والأعباء الزائدة- والتي لها علاقة بأداء عمل معين"(حنفي وآخرون، 2002، 181).

مصادر الضغوط المهنية:

يتعرض الفرد في حياته إلى مجموعة من الضغوط، تأتي من مصادر مختلفة تعمل كل منها بشكل مستقل أو تتفاعل معاً في تأثيرها على الفرد. ويقصد بمصادر الضغط: الظروف والعوامل التي تؤدي إلى التوتر والتأزم والضييق لدى الفرد، فعندما نتحدث عن مصادر أو أسباب الضغط في العمل، فإننا نتحدث غالباً عن ظروف العمل وأنظمتها.

إن تحديد مصادر الضغوط العمل وتصنيفها يعد من أهم الصعوبات التي تواجه الباحثين المهتمين بموضوع الضغوط المهنية، وذلك لأنه من الصعب أن يجد الباحث نموذجاً – واحد – متفقاً عليه بين الدارسين فيما يتعلق بعدد هذه المصادر أو تصنيفها، وأيهما أولى من الآخر.....؟ وللتدليل على ذلك، يمكن الرجوع إلى جهود الباحثين في مجال الضغوط المهنية حيث نجد اختلافات في وجهات نظرهم حول حصر وتعريف هذه المصادر، وإن كان هذا التباين لا يلغي في حقيقة الأمر اشتراكهم في كثير من العناصر الأساسية المرتبطة بالضغوط المهنية.

من هذا الاستعراض البسيط، للتصنيفات السابقة لمصادر الضغوط المهنية، نلاحظ أن هناك عدم اتفاق على تصنيف موحد، إلا أن هناك مصادر مشتركة ومتفق عليها بين هذه الأصناف، وتبعاً لذلك، سنتبنى تصنيف يتماشى والدراسة الحالية:

مصادر تنظيمية:

1-العلاقات في العمل :

وهي مجموعة من المتغيرات الموجودة في محيط العمل والتي قد تكون من أسباب ضغوط العمل وتتميز بين أربعة أنواع من العلاقات وهي:

أ- **علاقة العامل بمهنته:** بزيادة التوسع والتقدم يزداد تنوع المهن ويتسع التخصص المهني، وتصبح المهنة متضمنة لعدد يزداد مع الوقت من المهن التخصصية الجزئية، وهنا نجد ضرورة وضع العامل المناسب في المكان المناسب له من حيث قدراته وإمكانياته وميوله. ويساعد على تحقيق ذلك عمليتان أساسيتان هما: عملية الاختيار المهني وعملية التوجيه المهني، والذي في تحقيق ذلك ينتج عنه ترك الكثيرين لعملهم وانتقالهم إلى غيره نتيجة فشلهم فيه، فالعامل الذي ينتقل من مهنة لأخرى في أوقات قصيرة والذي يعجز عن الاستقرار في مهنة معينة، هو ذلك العامل الذي لم يصادف العمل الذي يناسبه منذ البداية، ولعلنا ندرك مقدار ما يعانيه العامل بسبب كثرة التنقل بين الأعمال من شعور باليأس المرير والحياة المؤلمة وفقدته للثقة في النفس وضيق اللوقت و الجهد و إرهاق للأعصاب. وهذه الضغوط الملقاة على الفرد غالبا ما ينتج عنها تحويل العدوان الناجم عما يصادفه من ضغوط إلى علاقته مع زملائه ومع المؤسسة نفسها، ومع من يحتك بهم بوجه عام، بل ومع نفسه كذلك، كما أنه في حاجة دائمة لإعادة التوافق مع البيئات الجديدة والأعمال والظروف الجديدة (الفريجات، واخرون، 2009، 288).

ب- **علاقة العامل بالرؤساء في العمل:** تعد علاقة العامل برؤسائه في العمل من أشد المصادر تأثيرا على العامل، لأن سلوك المدير في العمل له تأثير على نفسية المرؤوسين، ونوعية أدائهم في المنظمة، فقد وجد أن الأفراد الذين يتولى أمرهم مدير متسلط وغير متعاون معهم ويعاملهم بتحيز ومحاباة ولا يشركهم في اتخاذ القرارات يكونون أكثر توترا وأقل إبداعا وحماسا في العمل من زملائهم العاملين مع مديرين متعاونين وعادلين ويفسحون المجال لمشاركتهم في اتخاذ القرارات المرتبطة بعملهم. كما يشير الأطباء وعلماء النفس إلى أن المشكلات النفسية في بيئة العمل غالبا ما تنجم عن وجود علاقات غير صحية أو غير سليمة بين العاملين و رؤسائهم في العمل (النعاس، 2008، 36). وينبغي على أي مؤسسة إذا ما كانت تعمل جادة على تحسين توافق العامل المهني أن تعمل على إزالة الضغوط لدى العاملين، وأن تسود العلاقات الاجتماعية الصحيحة بين الرئيس والمرؤوس، وقد أيدت ذلك دراسات "البيت"، "Lippitt" و"هوايت"، "White"، "وليفن"، "Levin"، "مايو"، "Mayo" ببحث صناعي لاحظ فيه أن إحدى المجموعات التي قام ببحثها كان إنتاجها يزداد عن غيرها، لأن الإشراف عليها كان يقوم على أساس التفاهم المتبادل و المشورة وإشعار العاملين بالأهمية والمسؤولية.

وتدل البحوث الحديثة دلالة قوية على أن المدير أو الرئيس ربما كان أخطر عامل في البيئة السيكولوجية للعامل، فهو يمثل الإدارة العليا في أعين مرؤوسيه، كما أن شخصيته وسلوكه يؤثران في سلوك من يشرف عليهم. (الشخابنة، 2009، 27).

ج - العلاقة مع الزملاء: تعد العلاقة بين العامل وزملائه في العمل من المصادر المهمة أيضاً للضغوط المهنية، حيث يمكن أن يحدث الضغط في بيئة العمل نتيجة لفقدان الفرد للدعم أو المساندة الاجتماعية من قبل زملائه، فالعلاقات الجيدة بين الزملاء في العمل تساعد على التقليل من تأثير الضغوط النفسية على الفرد، إن مفهوم الدعم الاجتماعي يشير إلى الشعور بالراحة والمساعدة ويعمل على تخفيف النتائج السلبية للمواقف الضاغطة (النحاس، 2008، 38). وان المساندة التي يحصل عليها العامل من زملائه يؤثر إيجاباً في تخفيض الشعور بالإجهاد، ومن التقليل آثار الاكتئاب والضييق، يتبعه الدعم الاجتماعي المقدم من جانب المشرفين في العمل، ثم الدعم المقدم من جانب الأهل والأسرة. (الاشقر، 1995، 8).

التفاعل النفسي بين على علاقة ذات طرفين هما: الأخذ و العطاء، الأمر الذي دعا "ألتون مايو"، "Ylton Mayo" إلى أن يصف هذه العلاقة بقوله: " أن الأفراد الذين يكونون إدارة من إدارات العمل ليسوا مجرد أفراد، بل هم يكونون جماعة يرتبط أفرادها بعلاقات نمطية ثابتة، بين العامل وزملائه، و العامل ورؤسائه، والعامل وسياسة المؤسسة".

2- متطلبات الدور في المنظمة:

يمكن تعريف الدور على أنه : " عبارة عن توقعات معينة يتوقعها الرؤساء و الزملاء و المرؤوسين من الفرد بحكم مركزه في وظيفته .

إن توقعات الدور تفرض على الفرد أدائها تحت مستوى متوسط من الضغط، ولذا فإن الضغوط تزداد إذا كانت تلك التوقعات متعارضة مع بعضها البعض أو متعارضة مع توقعات الشخص نفسه أو متعارضة مع قيمه الشخصية وهنا ينشأ ما يسمى بصراع الدور، أما إذا كانت تلك التوقعات يشوبها الغموض وعدم الوضوح فهنا يحدث ما يسمى بغموض الدور، أما إذا كانت تلك التوقعات تفرض على أعباء فوق طاقته و قدراته فهنا ينشأ ما يسمى بالعبء الدور، و بالتالي ينشأ عن علاقات الدور ثلاثة أنواع من الضغوط تتمثل في : (النحاس، 2008، 36).

أ - غموض الدور (Role Ambiguity): ينشأ غموض الدور عادة عندما لا يمتلك الفرد معلومات كافية عن دوره في المنظمة أو القسم الذي يعمل به، أو عدم وضوح

المسؤوليات المهنية المطلوبة منه، كما ينشأ عندما تكون أهداف العمل غامضة أو عندما تتباين توقعات الآخرين بشأن دور معين، وهذا يحدث عادة في بداية استلام العمل الجديد، و الترقية، و النقل، و تعيين رئيس جديد، و إعادة التنظيم في المؤسسة، إذ أن الدور غير الواضح أو الغامض يتسبب في عدم القدرة على تحديد أولويات العمل والوقت الكافي لإنجازه.

ولقد أوضحت إحدى الدراسات أن غموض وعدم كفاية المعلومات المتعلقة بوظائف العاملين يمثل مصدرا لضغوط العمل بالنسبة لثلث العاملين في حين أن 10% فقط منهم شعروا بأن لديهم معلومات كافية عن وظائفهم في المؤسسات التي عملوا بها،(حنفي وآخرون، 2002، 194-195). وفي دراسة أخرى أجراها " كان وزملائه"،(1964) فقد قاموا بمسح لـ (1500) عامل في وظائف مختلفة، ووجدوا أن ما نسبته (35%) من عينة المسح غير قادرين على تحديد مسؤوليتهم، و(33%) من العينة لديهم رؤية غير واضحة عما يتوقعه المشاركون منهم في العمل،(حنفي وآخرون، 2002، 195). ويتبين أن الموظف الذي يترك و شأنه في تفسير المواقف دون أن تكون لديه المعلومات الكافية ، أو الواضحة التي تحدد له الدور المطلوب منه ، من الممكن أن يكون عرضة للأخطاء نتيجة للسلوكات التي يتبعها، و التي قد تقود في نهاية الأمر إلى تعرضه للضغوط في بيئة العمل ومن ثم ترك المنظمة إلى منظمة أخرى.

ب- صراع الدور (Role Conflict): يقصد بصراع الدور هنا تعارض مطالب العمل التي ينبغي للفرد الوفاء بها، حيث نجد الأفراد في بعض المنظمات قد يجدون أنفسهم في بيئة تشعرهم بالحرج نتيجة للمطالب المتعارضة المناطة بهم، و التي تقود في نهاية الأمر إلى فشلهم، أو عجزهم عن تحقيق هذه المطالب، إما جزئيا أو كليا، على أن صراع الدور هذا من الممكن أن يتخذ عدة صور في المنظمات منها:

- تعارض في مطالب العمل من حيث الأولوية.
- تعارض حاجات الفرد مع متطلبات المنظمة.
- تعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة.
- تعارض قيم الفرد مع قيم المنظمة التي يعمل بها.
- تعرض الدور الناتج عن تعدد أدوار الفرد (الشخابة، 2009، 30).

ج- عبء الدور (Role load): يميل معظم الناس إلى تفضيل القيام بالأعمال التي توفر لهم إثبات الذات وذلك لما تحمله في طبيعتها من خصائص التحدي والتجديد، هذه الأعمال غالبا ما تجعل أصحابها مشغولين و لكن ليس إلى درجة الإنهاك، كما أنها

في نفس الوقت تستثير اهتمامهم و إبداعهم، وبمعنى آخر فإن الأفراد غالبا ما يكونون سعداء في أعمالهم، عندما لا تكون هذه الأعمال تحمل طابع الضغط عليهم، أو أنها مملّة لدرجة أنهم يفقدون الحماس في أدائها، و نظرا لتعدد الخصائص المرتبطة بعبء العمل في مجال الضغوط ، فإننا نفرق هنا بين نوعين منها هما: (هيجان،1998، 176).

■ **زيادة عبء الدور (Role Over load):** يقع العمل الزائد و الإحساس بضغط الوقت موقع تهديد و ضغط للفرد، وهو ما يشكل حالة من الإرباك في العمل، وهو يعني زيادة عبء القيام بمهام لا يستطيع الشخص إنجازها في الوقت المتاح، وهذه المهام تتطلب مهارات عالية قد لا يملكها الفرد و نشبهها بانقطاع التيار الكهربائي ،عندما يزداد الحمل الاستهلاكي عن طاقة الجهاز المولد للكهرباء، و تنقسم زيادة العبء إلى :

✓ **عبء كمي :** و يحدث عندما يسند إلى الفرد مهام كثيرة يجب عليه إنجازها في وقت غير كاف

✓ **عبء نوعي:** أي أن الفرد يفتقد القدرة اللازمة لأداء العمل(النعاس، 2008، 42)..

■ **انخفاض عبء الدور (Role Low Load):** إن قلة الحمل يعد مصدر إزعاج للفرد، حيث أن الفرد لديه الذي لا يرضي قدراته و طاقاته و اهتماماته وحماسه، وهو ما يعد سببا من أسباب الضغط المهني و يجعله عرضة للملل و افتقار الشعور بالأهمية أو الإيثار في عمله، ويشعره بالقلق و التمارض و هو ما يؤدي إلى انخفاض شعوره بتقدير الذات و زيادة الشكوى و العصبية و الغياب و العزلة، أو الهروب من العمل أو التخريب أو ضعف ولائه للمنظمة التي يعمل بها(النعاس، 2008، 169).

3- ظروف العمل

أ- **ضغوط الوقت وكثرة العمل (Over Work & Time Pressure):** القليل من البشر يؤدون أعمالهم بطريقة أفضل عندما يكونون تحت ضغوط مستمرة، ولكن الغالبية تحتاج بالإضافة إلى الإجازات والاستراحة المعتادة في أوقات تناول الغذاء و القهوة، إلى أوقات للراحة متزامنة بين نهاية و بداية مهمة أخرى، وهو وقت لالتقاط الأنفاس للنظر حولنا، وحتى يسترخي العقل بعيدا عن العمل ليجد سبيلا لتجديد النشاط، ويؤكد بعض الباحثين أن عدم كفاية الوقت للقيام بأعباء المهنة ومتطلباتها يؤدي إلى الضغوط، ومن ناحية فقلة الوقت للراحة والاسترخاء تشعر الفرد بالضيق والتوتر والضغط (النعاس، 2008، 43)

ب- الضيق المهني (Vocation Distress): ويحدث عندما لا يسمح لفرد بالمشاركة في الصنع القرارات، وهذا ما يؤدي بدوره إلى شعور الفرد بالضغط، و إلى انخفاض الرضا الوظيفي، ونقص الإنتاجية في العمل (حمادات، 2008، 175).

ج- المساندة الاجتماعية (Social Support): ترتبط المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين بالجوانب المختلفة للصحة والاستقرار النفسي والاجتماعي، حيث يشير التراث السيكولوجي إلى أن للمساندة الاجتماعية وظيفتين في علاقتها بالضغط، فالوظيفة الأولى وهي وقائية ضد التأثيرات السلبية للضغوط، و الوظيفة الثانية علاجية حينما يقع الفرد تحت ضغط، وقد افترض "ساراسون"، (1986) أن مجرد إدراك الفرد انه يستطيع الركون إلى شخص ما للمساندة، فان هذا من شأنه أن يخفف من الضغوط الواقعة عليه. وتمثل المساندة الاجتماعية رضا الآخرين ومساعدتهم، وقلة هذه المساندة تكون سببا من أسباب الضغط المهني. وقد أظهرت دراسات "تيلرواليسون"، "Tyler & Ellison"، (1999) أن الضغوط المهنية تزداد عند فقدان أو قلة المساندة الاجتماعية.

كما بينت دراسات "كاري كوبر"، "Cary Cooper"، (1998) أن حدة الضغوط المهنية لدى المرؤوسين الذين يشعرون بالدعم و المساندة و الثقة من جانب الرؤساء، تزداد عند فقدان أو انعدام المساندة الاجتماعية، حيث أن المدير الذي يركز على العمل بكثرة قد يغفل الجوانب الإنسانية وذلك على عكس المديرين الذين يركزون على الأشخاص. كما نقص الدعم الاجتماعي من قبل الزملاء وعدم التفاعل يعد سببا في حدوث الضغوط وخاصة في حالة وجود صراعات شخصية ومنافسات خفية. (المرجع نفسه، 168).

د- الهيكل والمناخ التنظيمي (organizational & climate structure): إن وجود الفرد في المنظمة قد يرافقه تهديد لحيته أو استقلالية شخصيته، وتدخل هنا قضايا عديدة تؤثر بمجموعها على نفسية الفرد، كقلة المشاركة في اتخاذ القرارات، عدم الشعور بالانتماء للمنظمة، ضعف الاستشارات والاتصالات البناءة بين الأقسام والشعب (النعاس، 2008، 45). حيث أن تركز السلطة وعدم تفويضها بشكل ملائم ووجود درجة عالية من الرسمية ووجود إجراءات وقواعد وتعليمات مكتوبة مبالغ فيها و الالتزام بحرفيتها، قد يرافقه تهديد لحرية و استقلال الفرد ومن ثم قد تؤثر بمجموعها على نفسية الفرد وتؤدي إلى شعوره بالضغط المهني. فالاستقلالية في أداء المهام تعطي للعامل الحرية في تقدير توقيت الواجبات المرتبطة بعمله، وكيفية

انجازها وهي مدى ما يتلقاه العاملون من تشجيع من قبل الإدارة لتحقيق نوع من الاكتفاء الذاتي واتخاذ الموظفين لقراراتهم بأنفسهم ومقدار النمو و التقدم الشخصي من خلال العمل، لذا فإن انخفاض الاستقلالية في أداء المهام و انخفاض المسؤولية يرتبطان بالقلق و الاكتئاب. كما أن التغيرات التي تحدث أحيانا من إحلال إدارة جديدة محل إدارة سابقة أو حدوث أي تغيرات أخرى مثل ظهور الحاسب الآلي، الذي يجعل العامل يسعى لإثبات ذاته في هذا المجال، قد تشكل تغيرات على الفرد في عمله فقد يفقد وظيفته دون سابق إنذار، وقد يقود ذلك الضغط المهني الناجم عن عدم حصول الفرد على التقدير المستمر لما يقوم به من أعمال إلى ضغوط نفسية. (الاشقر، 1995، 9).

الجانب التطبيقي:

المنهج المستخدم: اعتمد المنهج الوصفي التحليلي، وهذا وما يتناسب والدراسة الحالية الهادفة إلى تحديد أهم مصادر الضغوط المهنية، انطلاقا من أن هدف الدراسة هو مصادر الضغوط المهنية لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية، فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي، لكونه يهتم بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، فيصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كفيما وكما.

حدود الدراسة: تم تنفيذ الدراسة وتطبيقها وحساب نتائجها وتفسيرها ضمن:

- **حدود زمانية:** تم إجراء الدراسة خلال الفترة الممتدة 12 افريل إلى غاية 15 ماي 2014

- **حدود مكانية:** تم إجراء الدراسة الحالية بمستشفى ابن سينا بولاية أم البواقي

- **حدود بشرية تتمثل:** 40 طبيبا من أطباء المؤسسة الاستشفائية ابن سينا.

عينة الدراسة: اشتمل مجتمع الدراسة على 59 طبيبا عاما، منهم 38 طبيبا ممارسا و 21 طبيبا عاما العاملون بالمؤسسة الاستشفائية ابن سينا بأم البواقي وقد كانت عينة الدراسة مكونة 40 طبيبا من الأطباء العامين والممارسين ممن وزع عليهم الاستبيان، وقد تم استرجاع 35 استبيانا وتم استبعاد 4 لأنه يتم الإجابة على كل بنودها إذا بقي لدينا 31 استبيان قابل للدراسة.

أدوات جمع البيانات:

كما هو معروف فان العوامل النفسية و الاجتماعية في العمل تعتبر عوامل تهدد على صحة الإنسان، وعلى هذا الأساس فقد جاء نموذج روبر كرزك لشرح وتفسير حالات الضغط المهني وأسبابها ومصادرها.

ويعد استبيان JCQ الأداة الرئيسية لتقييم العوامل النفسية و الاجتماعية في العمل، وقد اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على استبيان محتوى العمل JCQ والذي أعده " روبر كرزاك Robert Karazek".

يتركز هذا نموذج على ثلاث عناصر أساسية لفهم مصادر ضغط العمل وتأثيرها على صحة وهي: وحرية اتخاذ القرارات واستقلالية العمال والمتطلبات النفسية الاعتراف بقدراتهم، و المساندة الاجتماعية.

يحتوي الاستبيان على 29 بنداً، تتوزع على ثلاثة أبعاد كالأتي:

أ. الحرية في اتخاذ القرار: يتكون هذا البعد من 9 بنود، ويهتم هذا البعد بالاستقلالية في اتخاذ القرار، حرية التصرف، إمكانية اختيار الإجراءات المهنية من اجل تعديل الأهداف و الوسائل، بالإضافة إلى القدرة على التأثير في القرارات، الإبداع في العمل.

- الاستقلالية في اتخاذ القرار: يحوي 3 بنود.

- استعمال المهارات: 3 بنود

- تطوير المهارات: 3 بنود

وتحسب درجة البعد باستخدام المعادلة التالية:

$$\text{حرية اتخاذ القرار} = 1\text{س} + (5-2)\text{س} + 3\text{س} + 7\text{س} + 9\text{س} + 2\text{س} + 4\text{س} + (5-6)\text{س} + 4\text{س} \times 8$$

ب. المطالب النفسية: يحتوي هذا البعد على 9 بنود، وهي تلك المطالب التي تشمل جوانب من العبء النفسي الكمي و الكيفي على حد سواء(حجم العمل، ضيق الوقت، تنفيذ المهام، كمية المهام وتعقيدها، تجزئة العمل).

- الكمية/ السرعة: 3 بنود

- التعقيد/الحدة: 3 بنود

- التجزئة العمل: 3 بنود

وتحسب درجة البعد باستخدام المعادلة التالية:

$$\text{المتطلبات النفسية} = 10\text{س} + 11\text{س} + 12\text{س} + (5-13)\text{س} + 14\text{س} + 15\text{س} + 16\text{س} + 17\text{س} + 18\text{س}$$

ت. أما البعد الثالث فهو بعد المساندة الاجتماعية : ويحتوي هذا البعد على 11 بنداً، ويشمل الجوانب المتصلة بالدعم الاجتماعي و العاطفي ، و العلاقات الانفعالية مع الرؤساء و الزملاء، و المساعدة و الاعتراف من طرف الزملاء والمسؤولين (المشرفين)

- دعم الزملاء: 5 بنود

- دعم الرؤوسين: 6 بنود

وتحسب درجة البعد باستخدام المعادلة التالية:

$$\text{المساندة الاجتماعية} = [(19\text{س}+20\text{س}+21\text{س}+22\text{س}+23\text{س}+24\text{س}) + (25\text{س}+26\text{س}+27\text{س}+28\text{س}+29\text{س})].$$

ينتج الضغط حسب هذا النموذج في حالة ما إذا اجتمعت طلبات كثيرة مع حرية قرار ومساندة اجتماعية ضعيفة حيث أن التحكم الذي يمارسه العامل على الضواغط يكون بالغ الأهمية، رغم هذا فان المتطلبات العديدة للعمل تكون اقل ضررا بالفرد في حالة إذا تمتع هذا الأخير بالاستقلالية و التحكم مع إمكانية المشاركة في اتخاذ القرارات .

أيا من هذا المكونات الثلاثة ليس كافيا وحده لتفسير الضغط ، فهو مزيج بين مستوى عالي من الطلب ومستوى منخفض من حرية اتخاذ القرار، وعدم وجود مساندة اجتماعية من الزملاء والمسؤولين يعزز هذا التأثير إلى حد كبير.

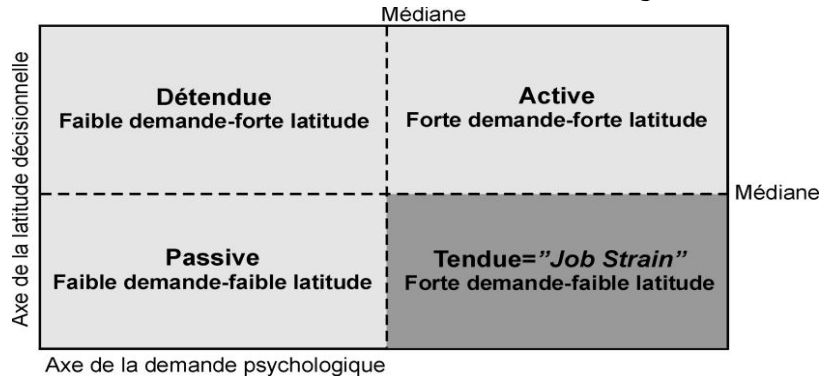
من خلال الجمع بين الاستقلالية في اتخاذ القرار و الطلب النفسي الطلب، يتحدد لنا 4 فئات رئيسية هي:

العمل المريح (انخفاض الطلب، والاستقلالية عالية)

العمل المؤرق (انخفاض الطلب، والاستقلال منخفضة)

العمل النشط (ارتفاع الطلب، استقلالية عالية)

العمل المجهد (ارتفاع الطلب، والاستقلال منخفضة).



رسم بياني رقم (1): يوضح الحالات الأربعة للعمل

جدول رقم (1) : يوضح توزيع بنود الاستبيان على الأبعاد

البنود	الأبعاد الفرعية	الأبعاد الرئيسية
4،5،6،7،،8،9 ،1،2،3		حرية اتخاذ القرار

10,11,12,13,14,15,16,17,18		المتطلبات النفسية
19,20,21,23,24	زملاء العمل	المساندة الاجتماعية
24,25,26,27,28,29	الدعم السلمي	

يطلب من أفراد العينة تحديد الاستجابة، وذلك وفق سلم تدرجي (سلم لكزت)،
يحمل أربعة بدائل (لا أوافق على الإطلاق، غير موافق، موافق، موافق بشدة) بدرجات
تصحيح كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (2): يوضح توزيع استجابات الاستبيان مع درجات كل بديل

الاستجابة	لا أوافق على الإطلاق	موافق	غير موافق	أوافق وبشدة
الدرجة	1	2	3	4

كيف يتم استعمال استبيان المحتوى العمل؟

يتم استعمال الاستبيان بالاعتماد على عدة طرق وهذا حسب نوع البيانات المتوفرة
وقد ارتأت الباحثة استخدام طريقتين وهما:

1- بعد حساب متوسط درجات كل بعد بالمعادلات السالفة الذكر، وتفسر النتائج
كما يلي:

- الشخص الذي يكون مجموع نقاطه في بعد حرية اتخاذ القرار اقل من 71 فهو
يتعرض لحرية اتخاذ قرار
ومنخفضة (ضعيف).

- الشخص الذي يكون درجته في الطلب النفسي فوق 20 يتعرض لطلب نفسي
عالي (منخفض)

- الشخص الذي تكون درجاته في المساندة اقل من 24 فهو يتعرض لدعم اجتماعي
منخفض (ضعيف)

2- عن طريق مقارنة النسب المئوية لاستجابات العينة على بدائل الاستبيان وهذا من
اجل تحديد ظروف العمل

الخصائص السيكومترية للاستبيان:

لكي يصبح الاستبيان صالحا للتطبيق يجب أن تتوفر على درجة عالية (دالة) من الصدق
و الثبات، وهو ما قامت بحسابه الباحثة لتأكد من ذلك.

صدق الاستبيان:

من اجل تقدير صدق الاستبيان اعتمدت الباحثة على طريقة الاتساق الداخلي كما هو مبين في الجدول أدناه

ثبات الاستبيان:

وللتأكد الباحثة من ثبات الاستبيان فقد تم حساب معاملات ثبات استبيان محتوى العمل باستخدام طريقي التجزئة النصفية، بالإضافة إلى معامل الفا لكرونباخ وكانت النتائج كما يلي :

جدول رقم (03) : يوضح معاملات ثبات استبيان محتوى العمل JCQ

معامل الثبات	طرق حساب الثبات
0.87	التجزئة النصفية
0.75	معامل الفا لكرونباخ

من الجدول نلاحظ أن قيمة معاملي الثبات بالتجزئة النصفية وبمعامل ألفا لكرونباخ كانت (0.87)،(0.75) على التوالي هذا يعني أن معامل الثبات مرتفع ، وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من ثبات الاستبيان مما يجعله صالحا لتحليل النتائج و الإجابة على أسئلة الدراسة و التأكد من أهدافها.

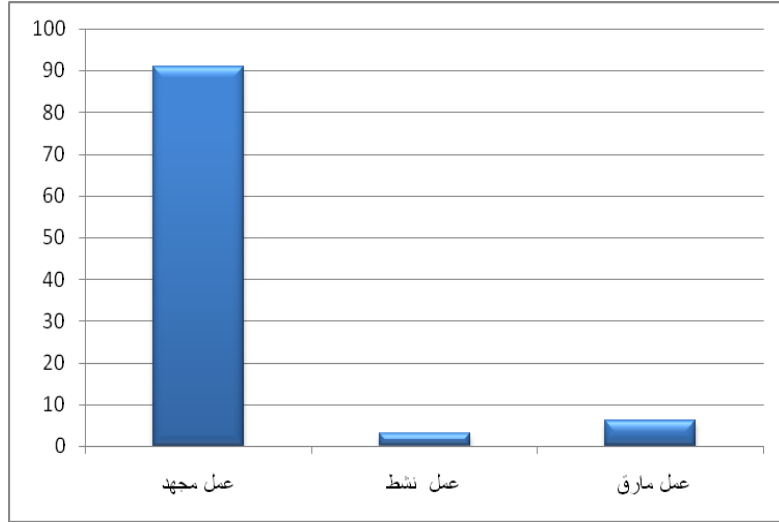
عرض نتائج الدراسة:

طبيعة العمل:

من الجدول رقم(04) نلاحظ أن 91% من أطباء المؤسسة الاستشفائية أعمالهم مجهدة وهذا نتيجة لطلبات العمل الكثيرة واستقلالية في اتخاذ القرار ومساندة اجتماعية منخفضة، أما 6% منهم أعمالهم أعمال مؤرقة وهذا راجع إلى طلبات العمل منخفضة واستقلالية منخفضة، و3% منهم فقط أعمالهم فعالة ونشطة وهذه النسبة هي نسبة ضئيلة إذ ما قورنت بنسبة الأطباء الذين يعانون ضغطا في أعمالهم وهذه الفعالية راجعة إلى أن طلبات العمل مرتفعة واستقلالية في اتخاذ القرار عالية.

جدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة على طبيعة العمل

المجموع	عمل مجهد	عمل نشط	عمل مؤرق
31	28	1	2
100%	91%	3%	6%



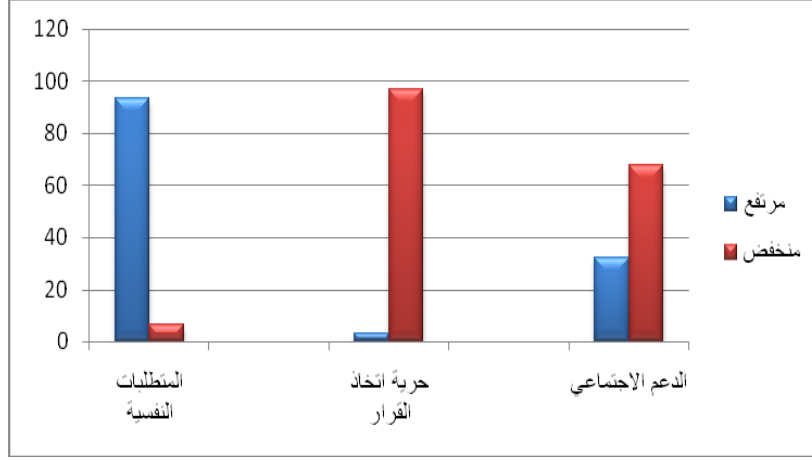
مخطط رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة على طبيعة العمل

مصادر الضغط:

من الجدول رقم (05): نلاحظ أن: 94% من أفراد العينة متطلباتهم النفسية مرتفعة، أما عن المساندة الاجتماعية فقد كانت منخفضة بالنسبة إلى 68% من أفراد العينة، أما فيما يخص اتخاذ القرار فقد كان مرتفعا بنسبة تقدر بـ 97% من أفراد العينة هذا ما أكدته الجدول رقم (04) بان جل الأطباء أعمالهم مجهدة هذا الإجهاد الذي يحدث نتيجة تلاقي ثلاثة عناصر وهي متطلباتهم النفسية مرتفعة مساندة اجتماعية منخفضة و الاستقلالية في اتخاذ القرار منخفضة.

جدول رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة على مصادر الضغط

	المتطلبات النفسية		حرية اتخاذ القرار		المساندة الاجتماعي		
	تك	%	تك	%	تك	%	
مرتفع	29	%94	1	%3	10	%32	
منخفض	2	%6	30	%97	21	%68	
المجموع	31	%100	31	%100	31	%100	



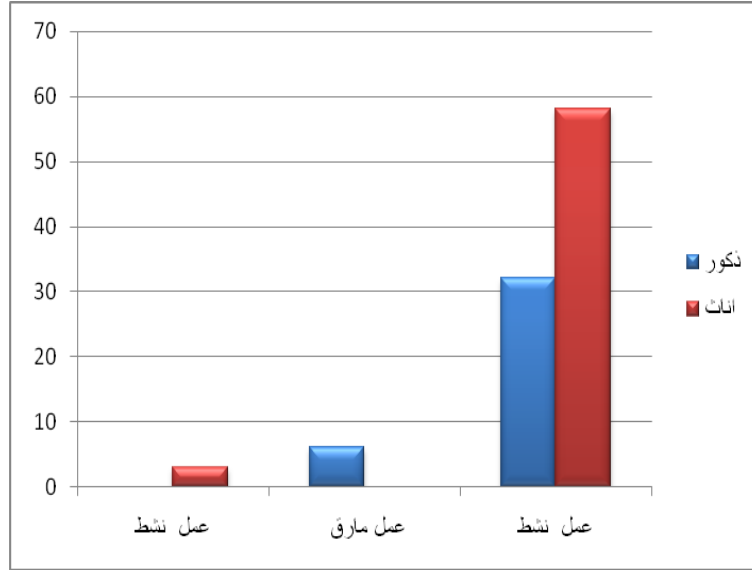
مخطط رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة على مصادر الضغط

مستويات الضغط حسب متغير الجنس:

من الجدول رقم (06): يتضح لنا أن أكبر نسبة و التي تقدر بـ 58% بالنسبة للعمل المجهد كانت للإناث أما بالنسبة للذكور فقد قدرت نسبتهم بـ 32%، أما فيما يخص العمل المؤرق فقد حاز الذكور على أكبر نسبة و التي تقدر بـ 6% في المقابل نسبة الإناث كانت منعدمة، أما العمل النشط فقد حاز الإناث على نسبة 3% و الذكور كانت نسبتهم منعدمة.

جدول رقم (06): مقارنة لمستويات الضغط بين الجنسين

المجموع	إناث		ذكور		
	تك	%	تك	%	
العمل المجهد	28	91%	18	32%	10
العمل المؤرق	2	6%	0	0%	2
العمل النشط	1	3%	1	3%	0
المجموع	31	100%	19	61%	12



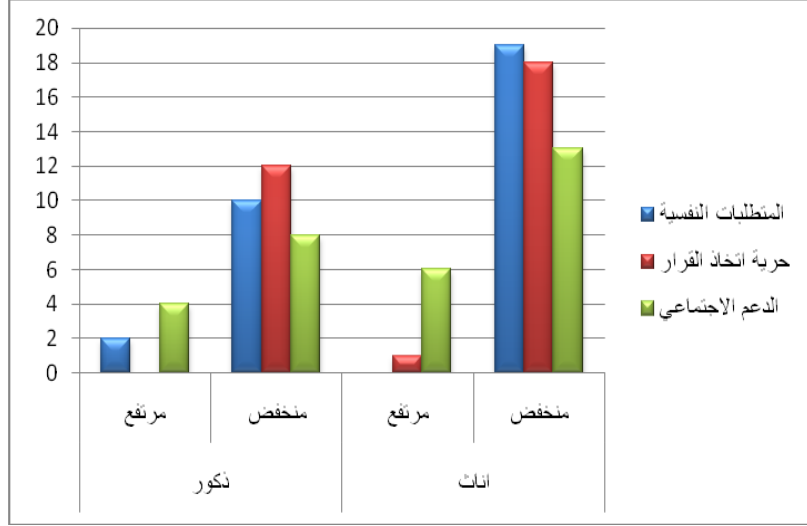
مخطط رقم (04): مقارنة مستويات الضغط بين الجنسين

مصادر الضغوط حسب متغير الجنس:

من الجدول نلاحظ أن الذكور لديهم مساعدة اجتماعية منخفضة بنسبة 26%، وحرية اتخاذ القرار هي الأخرى منخفضة بنسبة 39%، أما المتطلبات النفسية فقد كانت مرتفعة بنسبة 32%، أما عن الإناث فقد كانت المساعدة الاجتماعية منخفضة بنسبة 42% وحرية اتخاذ القرار منخفضة بنسبة 58% أما المتطلبات فقد كانت مرتفعة بنسبة 61%.

جدول رقم (07): يوضح مصادر الضغط حسب الجنس

المتطلبات النفسية		حرية اتخاذ القرار		المساندة الاجتماعي			
%	تك	%	تك	%	تك		
6%	2	0%	0	13%	4	مرتفع	ذكور
32%	10	39%	12	26%	8	منخفض	
61%	19	3%	1	19%	6	مرتفع	إناث
0%	0	58%	18	42%	13	منخفض	



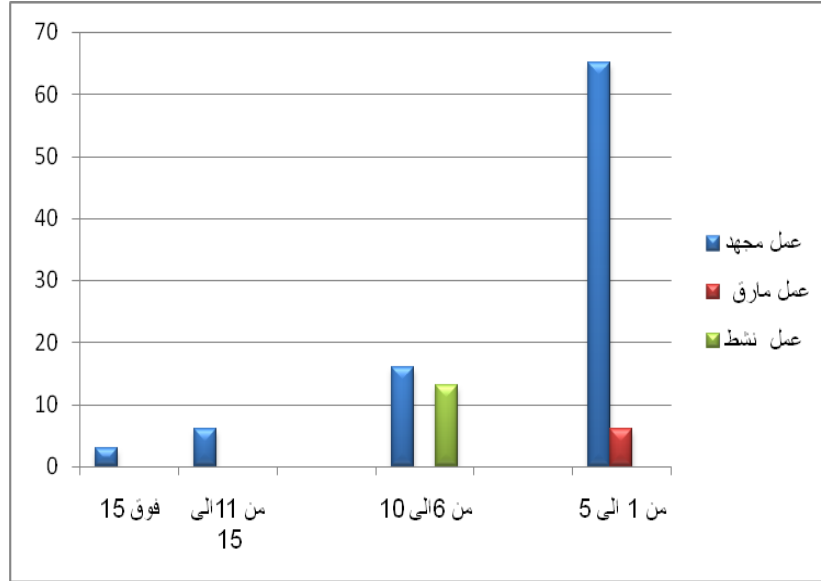
مخطط رقم (05): يوضح مصادر الضغط حسب الجنس

مستويات الضغط حسب متغير الخبرة المهنية:

من الجدول نلاحظ أن الأطباء ذوو الخبرة من 1 إلى 5 هم اعلي نسبة من حيث العمل المجهد إذ ما قورنوا بالفئات الأخرى، وهذا راجع إلى الخبرة القليلة لهم في ميدان عملهم ، أما فيما يخص العمل المؤرق فقد انعدم عند الفئات الأخرى ما عدا فئة ذوو الخبرة من 1 إلى 5، فقد قدرت ب 6 %، أما العمل النشط فقد كانت اكبر نسبة لذوو الخبرة من 6 إلى 10 سنوات بنسبة تقدر بـ 3% أما باقي الفئات فقد كانت منعدمة. ومن الملاحظ أيضا أن نسبة العمل المجهد تتناسب عكسيا مع سنوات الخبرة أي انه كلما زادت سنوات العمل كلما تناقصت نسبة العمل المجهد.

جدول رقم(08):مقارنة لمستويات الضغط حسب الخبرة المهنية

المجموع	فوق 15		من 11 إلى 15		من 6 إلى 10		من 1 إلى 5			
	تك	%	تك	%	تك	%	تك	%		
العمل المجهد	28	30%	1	3%	2	6%	5	16%	20	65%
العمل المؤرق	2	6%	0	0%	0	0%	0	0%	2	6%
العمل النشط	1	1%	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
المجموع	31	100%	1	3%	2	6%	6	19%	22	71%



مخطط رقم (06): مقارنة لمستويات الضغط حسب الخبرة المهنية

مصادر الضغوط حسب متغير الخبرة المهنية:

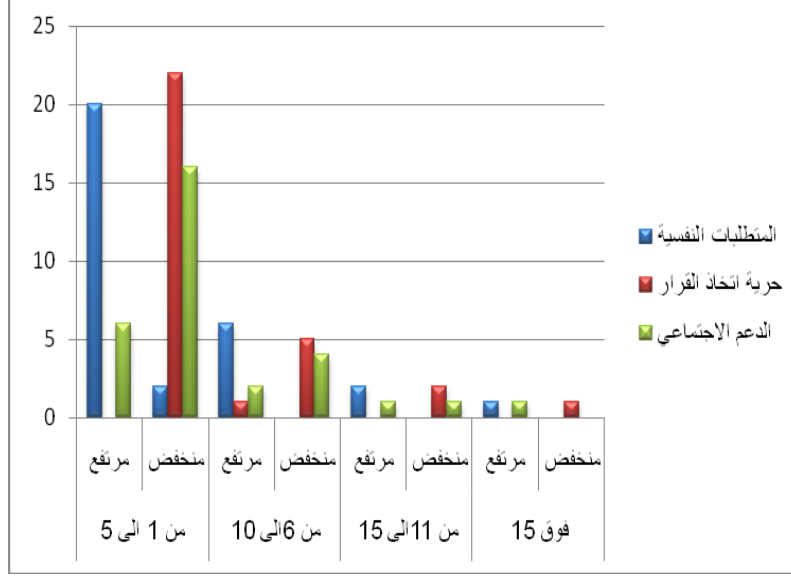
نلاحظ من الجدول أن فئة من 1 إلى 5 سنوات كان ما نسبته 52% من أفراد العينة لديهم مساندة اجتماعية منخفضة، أما حرية اتخاذ القرار فقد كانت عند 71% من أفراد العينة منخفضة، أما المتطلبات النفسية فقد جاءت مرتفعة عند 65% من أفراد العينة.

أما أفراد فئة من 6 إلى 10 سنوات فقد كانت المساندة الاجتماعية منخفضة بنسبة 13%، و حرية اتخاذ القرار هي الأخرى منخفضة بنسبة 16%، وفيما يخص فئة من 11 إلى 15 سنة فإن المساندة الاجتماعية فقد تساوت النسبة 3% أي انه من أفراد العينة من له مساندة اجتماعية مرتفعة ومنهم من له مساندة اجتماعية منخفضة

جدول رقم (09): يوضح مصادر الضغط حسب متغير الخبرة

المتطلبات النفسية		حرية اتخاذ القرار		المساندة الاجتماعي			
%	تك	%	تك	%	تك		
65%	20	0%	0	19%	6	مرتفع	من 1
6%	2	71%	22	52%	16	منخفض	الى 5
19%	6	3%	1	6%	2	مرتفع	من 6 الى 10
0%	0	16%	5	13%	4	منخفض	من 11 الى 15
6%	2	0%	0	3%	1	مرتفع	من 11 الى 15
0%	0	6%	2	3%	1	منخفض	من 11 الى 15

							15
فوق	مرتفع	1	%3	0	%0	1	%3
15	منخفض	0	%0	1	%3	0	%0



مخطط رقم (07): يوضح مصادر الضغط حسب متغير الخبرة

تحديد ظروف العمل:

1- بعد حرية اتخاذ القرار:

يتضح من خلال الجدول رقم (10): أن 84% من أطباء المؤسسة الاستشفائية كانوا موافقين على أن أعمالهم تتطلب أن يتعلموا أشياء جديدة، و59% منهم موافقين بشدة على أن أعمالهم تحتاج كفاءة عالية لأدائه، وان 49% منهم موافقون و بشدة على أن أعمالهم تحتاج إلى إبداع، أما 47% فهم يوافقون و بشدة على أن أعمالهم شديدة التكرار، أما 55% من الأطباء موافقون أن لديهم الفرصة لعمل أشياء مختلفة، أما 57% فهم يوافقون على أنهم لديهم إمكانيات في تحسين عملهم، و 72% منهم يوافقون و بشدة على أن قراراتهم تكون ذاتية في أعمالهم، 45% على أن لديهم الحرية في كيفية أدائهم لأعمالهم، أما 47% منهم غير موافقين على أنهم بإمكانهم التأثير على سيرورة عملهم.

جدول رقم (10): يمثل استجابة أفراد العينة على كل بند وفق بعد حرية اتخاذ القرار

البند	لا أوافق على الإطلاق		غير موافق		موافق		أوافق بشدة	
	تك	%	تك	%	تك	%	تك	%
1	8	%26	2	%6	21	%68	0	%0

2	0	0%	6	19%	10	32%	15	48%
3	4	13%	7	23%	9	29%	11	35%
4	0	0%	10	32%	10	32%	11	35%
5	1	3%	9	29%	16	52%	5	16%
6	3	10%	4	13%	17	55%	7	23%
7	1	3%	0	0%	10	32%	20	65%
8	0	0%	7	23%	13	42%	11	35%
9	5	16%	16	52%	9	29%	1	3%
المجموع	22	8%	61	22%	115	41%	81	29%

2- المتطلبات النفسية:

من الجدول نلاحظ أن ما نسبته 32% من الأطباء موافقون و بشدة على أن عملهم يتطلب السرعة في الأداء، أما 61% يوافقون وبشدة على أن مهنتهم تتطلب نوعا من الصلابة، أما إذا ما كان عملهم يتطلب العمل الكثير فقد وافق وبشدة ما نسبته 39%، أما عما إذا كان عندهم الوقت الكافي لإنجاز أعمالهم فقد أكد 39% منهم أنهم غير موافقين، بالإضافة إلى ذلك فإن 39% يوافقون وبشدة على أن أعمالهم لا تتعارض مع أعمال الآخرين، أما 52% منهم يرون أن مهنتهم تتطلب الكثير من التركيز، 34% من الأطباء غير موافقين على أن أعمالهم كثيرة الانقطاع وتحتاج إلى العودة إليه لاحقا، و 48% موافقين أن أعمالهم فيها نوع من الحركة، أما 35% غير موافقين على أنهم يتباطؤون في أعمالهم لأنهم يجب أن ينتظروا انتهاء الآخرين.

جدول رقم (11): يمثل استجابة أفراد العينة على كل بند وفق بعد المتطلبات النفسية

البند	لا أوافق على الإطلاق		غير موافق		موافق		أوافق بشدة	
	تك	%	تك	%	تك	%	تك	%
10	7	23%	5	16%	9	29%	10	32%
11	2	6%	1	3%	9	29%	19	61%
12	3	10%	4	13%	12	39%	12	39%
13	5	16%	12	39%	7	23%	7	23%
14	2	6%	10	32%	7	23%	12	39%
15	0	0%	3	10%	12	39%	16	52%
16	4	13%	12	34%	9	30%	7	23%
17	2	6%	3	10%	15	48%	11	35%

18	11	35%	10	32%	5	16%	5	16%
المجموع	36	11%	60	21%	84	31%	99	38%

3- المساندة الاجتماعية:

أ- الدعم السلمي:

من الجدول نلاحظ أن 36% من الأطباء غير موافقين على الإطلاق أن مسؤوليهم بالعمل يهتمون بمن هم تحت إشرافهم، أما فيما يخص إذا كان مسؤوليهم يأخذون كلامهم بعين الاعتبار فقد أجاب 39% أنهم غير موافقين على الإطلاق، وبخصوص إذا رؤسائهم يتصرفون بعدوانية فقد أجاب 35% أنهم موافقون وبشدة، أما فيما يخص أن مسؤوليهم يقومون بتسهيل مجريات العمل فقد أجاب 32% منهم أنهم غير موافقين، أما سعي رؤسائهم إلى تحقيق العمل الجماعي فقد جاءت 35% لغير موافق على الإطلاق.

جدول رقم (12): يمثل استجابة أفراد العينة على كل بند وفق بعد الدعم السلمي

البند	لا أوافق على الإطلاق		غير موافق		موافق		أوافق بشدة	
	تك	%	تك	%	تك	%	تك	%
19	12	36%	10	34%	7	23%	2	6%
20	12	39%	9	29%	5	16%	5	16%
21	6	19%	8	26%	6	19%	11	35%
22	8	26%	10	32%	6	19%	7	23%
23	11	35%	9	29%	5	16%	6	19%
المجموع	49	32%	46	30%	29	19%	31	20%

ب- زملاء العمل:

نلاحظ من خلال هذا الجدول رقم (13) إن نسبة 39% من الأطباء موافقين على أن زملائهم غير مؤهلين للقيام بالمهام التي يؤديها، أما فيما يخص العدوانية في العمل فقد وافق 30% إن التعامل مع الزملاء في العمل يمتاز بالعدوانية، و 46% يرون أن زملائهم في العمل غير ودودين، 58% من الأطباء يرون أن زملائهم لا يشجعون العمل الجماعي، 45% لا يوافقون أن زملائهم يساعدونهم في تحقيق العمل الجيد.

جدول رقم (13): يمثل استجابة أفراد العينة على كل بند وفق بعد دعم الزملاء

البند	لا أوافق على الإطلاق		غير موافق		موافق		أوافق بشدة	
	تك	%	تك	%	تك	%	تك	%
24	8	26%	4	13%	12	39%	7	23%

25	2	6%	5	16%	11	35%	13	42%
26	8	28%	8	26%	10	30%	5	16%
27	2	6%	15	46%	1	3%	13	43%
28	4	13%	18	58%	1	3%	8	26%
29	4	13%	14	45%	10	32%	3	10%
المجموع	21	14%	18	12%	62	40%	54	35%

تحليل النتائج:

ما يستشف من هذه التحاليل أن جل أطباء المؤسسة الاستشفائية يعانون من ضغط مهني عالي، في مصادره الثلاثة حيث أن الأبعاد الخاصة بظروف العمل (المساندة الاجتماعية، و حرية اتخاذ القرار) متوسطاتها كانت منخفضة أما المتطلبات النفسية فقد كانت متوسطاتها عالية، تقع في مجال العمل المجهد، ويرجع ذلك أن مهنة الطبيب مهنة مجهدة، وهي من المهن التي يتضمن صميم عملها مساعدة الآخرين، بالإضافة إلى الكثافة في العمل و عظم المسؤولية، ويعاني مهنيوها من الإعياء المهني. ، وان الطبييات هن من يعانين من الضغط أكثر من الأطباء.

أما بخصوص الخبرة المهنية فان الضغوط تكون عالية كلما كانت سنوات الخبرة قليلة، أي أن هذه الضغوط تتناقص حدتها كلما زادت سنوات العمل وهذا راجع إلى المساندة الاجتماعية التي تزداد بزيادة خبرة الفرد، أي انه مع مرور الوقت يخلق الفرد علاقات مع زملائه في العمل، فالعلاقات الحسنة بين الأفراد في العمل عامل رئيسي للصحة الفردية التنظيمية على حد سواء.أما الفئة التي لديها ضغوط مهنية مرتفعة هي فئة حديثي التعيين.

من بين مصادر الضغوط التي يتأثر بها الأطباء والتي تتعلق بعملية اتخاذ القرار هي نتيجة أن أعمالهم تحتاج إلى التجديد كون مهنتهم تتطلب التحيين في المعلومات من اجل مواكبة التطور الحادث في مجال عملهم وبالتالي الرفع من كفاءتهم مما يؤدي إلى إبداع فيها، إضافة إلى ذلك أن أعمالهم تتميز بالتركرار هذا ما يؤدي إلى نوع من الملل على الرغم أن لديهم الفرصة لعمل أشياء مختلفة، بالإضافة إلى أن لديهم إمكانيات من اجل تحسين عملهم، أما بخصوص قراراتهم وحرية أدائهم لأعمالهم، في مجملها تكون ذاتية وهذا و طبيعة عملهم التي تتطلب في معظم الأحيان أن تكون سريعة وفي أوقاتها .

أما في ما يخص المتطلبات النفسية فالمصدر الأول هو السرعة في أداء أعمالهم كون أن أعمالهم تمتاز بنوع من الصلابة و الجدية و العمل الكثير إذ ما قورنت بالوقت اللازم للقيام بها لأنه يتميز بعدم الكفاية، بالإضافة إلى القوة الكبيرة المطلوبة من اجل التركيز في عملهم فأعمالهم تتسم بالاستمرارية والحركية وعدم التأجيل هذا وطبيعة عمل الأطباء الذي الخطأ فيه يكلف الكثير.

أما بعد المساندة الاجتماعية فهم يرون أن رؤسائهم في العمل لا يهتمون بمن هم تحت إشرافهم، حيث أنهم لا يأخذون كلامهم بعين الاعتبار بالإضافة إلى أنهم يتصرفون بعدوانية ولا يشجعون العمل الجماعي ويقومون بعرقلة مجريات عملهم.

أما ما يخص دعم زملاء العمل فهم يرون أن زملائهم غير مؤهلين للقيام بالمهام الموكلة لهم وهذا راجع إلى وجود صراع تنظيمي حيث أكدوا على وجود عدوانية في العمل وان زملائهم غير ودودين ولا توجد بينهم مساعدة ولا يمتازون بروح العمل في جماعة.

التوصيات:

- تحسين العلاقات بين الأطباء و رؤوسيههم.
- إجراء دورات تدريبية من اجل تمكين الأطباء من استراتيجيات مواجهة الضغوط.
- تحسين العملية الاتصالية بين الأطباء و رؤوسيههم و زملائهم في العمل، ومحاولة خلق مناخ تنظيمي جيد.
- القيام بدراسات ومراجعات دورية، وتقييم مستمر للضغط المهني لدى الأطباء وتحديد المصادر المختلفة المتسببة في إحداثه قصد تجنبها.

قائمة المراجع:

- أحمد عيد مطيع الشخانية(2010)، التكيف مع الضغوط النفسية دراسة ميدانية، ط1، الأردن: دار الحامد للنشر و التوزيع.
- خضير كاظم حمو الفريجات، موسى سلامة اللوزي، إنعام الشهابي (2009)، السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة، ط1، الأردن: إثراء للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمان بن احمد بن محمد هيجان(1998)، ضغوط العمل منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، ط1، السعودية: معهد الادارة العامة - مركز البحوث.
- عبد الغفار حنفي، عبد السلام أبو قحف، محمد بلال(2002)، محاضرات في السلوك التنظيمي، ط1، مصر: مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية.

- عبيد، ماجدة بهاء الدين(2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ط1، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع
- عمر مصطفى النعاس(2008)، الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، ط1، ليبيا: جامعة 7 أكتوبر.
- محمد حسن محمد حمادات(2008)، السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية، ط1، الاردن: دار حامد للنشر و التوزيع.
- محمد سلمان العميان(2002)، السلوك التنظيمي في منظمات الاعمال، ط1، الاردن: دار وائل للنشر
- منصور مصطفى(2010)، الضغوط النفسية والمدرسية وكيفية مواجهتها، الجزائر: دار قرطبة للنشر و التوزيع.
- نادية الاشقر(1995)، مصادر الضغط النفسي لدى النساء العاملات المتزوجات وغير المتزوجات في القطاع العام في الزرقاء، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.