

**ملخص:**

هدفت الدراسة الحالية إلى اختبار أثر ضغوط العمل بأبعاده (ضغوط بيئة العمل، عبء العمل، صراع الدور، وغموض الدور) على الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين العاملين في المستشفيات العمومية بمدينة بسكرة. طبقت الدراسة على كل من مستشفى "بشير بن ناصر" ومستشفى "الحكيم سعدان".

تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات الأولية، حيث تم جمع 32 استبيان. بعد التحليل الإحصائي توصلت الدراسة أن الأطباء المختصين العاملين بالمستشفيات العمومية بمدينة بسكرة يعانون من ضغوط عمل متوسطة المستوى، كما لهم مستوى متوسط من الاستقرار الوظيفي. كذلك أكدت الدراسة أن عبء العمل فقط يؤثر سلبا على الاستقرار الوظيفي.

**كلمات مفتاحية:** ضغوط، عمل، استقرار، أطباء مختصين، عبء، صراع، غموض، بيئة عمل.

**Abstract:**

The current study aimed to investigate the effect of job stress with its dimensions (work environment, workload, role conflict, and role ambiguity) on the job stability of specialist doctors in public hospitals in Biskra. The study was applied in both "Bashir bin Nasser" hospital and "Al-Hakim Saadan" hospital.

After the statistical analysis of data that collected by 32 questionnaires, the study concluded that the specialized doctors have a medium-level of job stress and job stability. Also the study confirmed that the workload negatively effect on job stability.

**Keywords:** stress, job, stability, specialist doctors, workload, conflict, ambiguity, work environment.

**ضغوط العمل لدى الأطباء****المختصين في المستشفيات****العمومية وأثرها على الاستقرار****الوظيفي****دراسة تطبيقية في مستشفى****"بشير بن ناصر" و"الحكيم****سعدان" بمدينة بسكرة**

*Job Stress of specialized doctors in public hospitals and their impact on job stability*

*An applied study in "Bashir bin Nasser" and "Al-Hakim Saadan" hospital in Biskra*

**د. جوهرة أقطي****جامعة بسكرة (الجزائر)**

[djouhara.agti@univ-biskra.dz](mailto:djouhara.agti@univ-biskra.dz)

## 1. مقدمة:

إن حساسية قطاع الصحة يفرض الاهتمام بدور وعمل مقدمي الخدمة الصحية وعلى رأسهم الأطباء. لكن وبالنظر إلى خصوصية عمل الأطباء بصفة عامة ونقائص قطاع الصحة في الجزائر بصفة خاصة فإن احتمال ارتفاع مستوى ضغوط العمل لدى الأطباء عالي جدا.

يرتبط ضغوط العمل ببعض الجوانب الإيجابية لدى العامل مثل زيادة التحدي وبعث روح الابتكار، لكن زيادة مستواه من جهة واستمراره يفرز العديد من النتائج السلبية على الفرد أولا وعلى المنظمة في المرتبة الثانية، إذ قد يؤثر سلبا على أداء الفرد وإنتاجيته ومن ثم أداء المنظمة، كما قد يخفض من مستوى الرضا والاستقرار الوظيفي مما يدفع الفرد للخروج من المنظمة، كما أنه قد يؤثر على صحة الفرد في حد ذاته.

إن الاستقرار الوظيفي هو حالة لدى الفرد يصل إليها عند شعوره بالأمان في عمله، لذلك تبحث كل منظمة على أن يصل إليه عمالها لأنها تترك تماما نتائجها الإيجابية عليها.

### 1.1 مشكلة الدراسة:

بالنظر إلى طبيعة عمل الأطباء خاصة المرتبطين بالمستشفى العديد من الضغوط المهنية التي قد تنشأ من بيئة العمل أو من نمط الإدارة المنفصلة عن الطاقم الطبي. في ذات الوقت فإن الأطباء يبحثون عن الاستقرار الوظيفي الذي يعد وضع ضروري يرتبط مباشرة بأدائهم ونوعية الخدمة المقدمة. من هنا يمكن صياغة التساؤل الرئيسي للدراسة كما يلي:

إلى أي مدى تؤدي ضغوط العمل إلى انخفاض مستوى الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية لمدينة بسكرة؟

### 2.1 أهداف الدراسة:

- قياس مستوى الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية لمدينة بسكرة.
- تشخيص واقع الضغوط المهنية لدى الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية لمدينة بسكرة.
- اختبار درجة تخفيض الضغوط المهنية من الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية لمدينة بسكرة.

### 3.1 الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات حول ضغوط العمل وأثرها في بعض مظاهر الاستقرار الوظيفي مثل الإنتاجية والأداء والرضا الوظيفي. من بين هذه الدراسات ما قدمه (Timah, 2014) في دراسته التي استجوب فيها 30 موظف في بنك Tabungan Negara (Persero) بمليزيا، إذ توصل فيها الباحث أن ضغوط العمل الناتجة عن ضعف المكافآت المالية، عدم المرونة في ساعات العمل، وضعف الرقابة على بيئة العمل لها أثرها السلبي على إنتاجية الموظفين بنسبة 92.3%.

كذلك اختبرت دراسة (Naqvi, Khan, Kant, & Khan, 2013) أثر ضغوط العمل على إنتاجية العاملين في قطاع الصحة العام تم التطبيق الدراسة في قسمي مظفر آباد وبونش في آزاد جامو وكشمير، حيث تم توزيع 400 استمارة استرجع منها 210 صالحة للتحليل. بعد التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS توصلت الدراسة أن كل من

ضعف المكافآت المالية، عدم المرونة في ساعات العمل، القضايا الشخصية، ضعف الرقابة على بيئة العمل، ونظام الإدارة البيروقراطي تشكل ضغوط عمل تؤثر سلباً على إنتاجية العاملين.

كما هدفت دراسة (Vijayan, 2017) إلى استكشاف ضغوط العمل التي يعاني منها العمال في آفين ، كويمباتور، بالهند وتأثيرها على أدائهم. توصلت الدراسة إلى أن ضغوط العمل الناتجة عن عبء العمل، انعدام الأمن الوظيفي، العمل بنظام المناوبات يؤدي إلى انخفاض أداء العمال.

هدفت دراسة (العجايلية، 2015) إلى تحديد مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة في المصالح الإستعجالية وكيفية مواجهتها من قبلهم، بالتطبيق بالمركز الإستشفائي بعنابة. وقد وقفت الدراسة على البيئة المادية كأحد أهم مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة الشبه طبيين. كما توصلت الدراسة إلى أن أهم الطرق التي يلجأ إليها عمال الصحة لمواجهة هذه الضغوط هي المرونة في العمل، والمناقشة فيما بينهم حول مشكلات العمل من أجل البحث عن حلول لها.

كما اختبرت دراسة (Hafeez, 2018) أثر ضغوط العمل على أداء العاملين في مستشفى الضمان الاجتماعي لمنطقة أوكارا وساهيوال، حيث ركزت الدراسة على كل من عبء العمل وغموض الدور وصراع الدور. تم اختيار عينة غير احتمالية بلغ عددها 200 عامل. أكدت الدراسة أن كل من عبء العمل وصراع الدور يؤثر سلباً في أداء العاملين، بينما غموض الدور فليس له أثر معنوي على أداء العاملين.

#### 4.1 فرضيات الدراسة:

يوجد أثر سلبي لضغوط العمل بأبعاده منفردة (بيئة العمل، عبء العمل، صراع الدور، وغموض الدور) على الاستقرار الوظيفي للأطباء المختصين في المستشفيات العمومية لمدينة بسكرة.

#### 5.1 منهجية الدراسة:

##### أ. تصميم الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بحيث تم تقديم شرح لأهم ما جاء في الدراسات السابقة حول متغيرات الدراسة والعلاقة بينهما، كما تم الاعتماد على الطريقة الافتراضية-الاستنتاجية أين يمر الباحث بمجموعة من الخطوات بدءاً من الإحساس بالمشكلة ثم جمع البيانات الأولية وإعداد الإطار النظري وبناء الفرضيات للتحقق منها ومن ثم استنباط النتائج. وفي الجانب التطبيقي تم الاعتماد المنهج الكمي على اعتبار أن تم تحليل البيانات الأولية للدراسة إحصائياً.

##### ب. أداة الدراسة:

اعتمدت الباحثة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية، حيث صمم الاستبيان بالاعتماد على دراسات سابقة. وقد استخدم مقياس ليكرت الثلاثي، شمل الاستبيان على جزئين من الأسئلة: المجموعة الأولى تتضمن المتغيرات الشخصية والوظيفية. بينما المجموعة الثانية فقد تضمنت (24) فقرة لقياس ضغوط العمل، و(10) فقرات لقياس الاستقرار الوظيفي.

##### ج. مجتمع الدراسة وعينتها:

يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في الأطباء المختصين العاملين في المستشفيات العمومية لمدينة بسكرة. ولقد تمت الدراسة التطبيقية بمستشفى كل من "بشير بن ناصر" ومستشفى "الحكيم سعدان" باعتبارهما أهم مستشفيات في مدينة بسكرة.

أنشأ مستشفى بشير بن ناصر عام 2007، ويشمل 9 مصالِح استشفائية (الإنعاش والتخدير، الجراحة العامة وتشمل جراحة عامة وجراحة المسالك البولية والمينولوجيا وجراحة الثدي، الطب الشرعي، طب أمراض الكلى وتصفية الدم، جراحة العظام والرضوض، جراحة الأطفال، جراحة الأنف والأذن والحنجرة، والاستجالات الطبية الجراحية) و 7 مصالِح تقنية (قسم العمليات الجراحية، المخبر المركزي، مركز حقن الدم، الأشعة المركزية 'وحدة السكانير ووحدة الأشعة، الصيدلة، علم الأوبئة، وحدة التكتيف العضوي). وفيما يتعلق بتعداد العاملين بالمستشفى إلى غاية ماي 2019 هو: 28 عامل إداري، 09 عمال تقنيين، 109 عمال خدمات. وفيما يتعلق بعدد الأطباء فيبلغ عددهم إلى 94 طبيب ممارس موزعين كما يلي: (2 طب شرعي، 5 جراحة عامة، 4 إنعاش وتخدير، 2 جراحة العظام، 3 الفحص بالأشعة، 1 جراحة الأعصاب، 5 أمراض الأنف والأذن والحنجرة، 2 جراحة أطفال، 5 طب أسنان، 60 طبيب عام، 3 صيدلة، 1 طب أمراض الدم، 1 طب الأمراض البكتيرية). وفيما يخص الممارسين شبه الطبيين فيبلغ عددهم 350 ممارس موزعين كما يلي: (22 مساعدو التخدير، 1 في الأسنان، 8 سكرتيرة طبية، 16 مساعدو الأشعة، 24 المخبريين، 197 ممرضين، 2 في الصيدلة، 2 مساعدين اجتماعيين، 3 مساعدين نفسانيين، 3 مساعدو العلاج الطبيعي، 72 مساعد تمرريض).

أنشأ مستشفى الحكيم سعدان عام 1895 من طرف الأخوات البيضاويات، وتم تأميمه عام 1972. يشمل مجموعة من المصالِح هي: مصلحة أمراض القلب، مصلحة الأمراض الصدرية، مصلحة طب الأطفال، مصلحة الطب الداخلي، مصلحة الأمراض العقلية، مصلحة الأمراض المعدية، مصلحة الأورام السرطانية، مصالِح مكملة (الأشعة، الصيدلة والمخبر، مكتب الدخول والحالة المدنية)، المصلحة الاقتصادية (المطبخ، موزع الهاتف، المغسلة، حفظ الجثث، الصيانة، الأمن والوقاية). أما فيما يخص تعداد العمال فيحتوي المستشفى على 20 طبيب مختص و20 طبيب عام، 133 ممرض، 95 شبه طبيين، 23 أسلاك مشتركة بين الإداريين والتقنيين، 173 عمال مهنيين.

مما سبق نجد أم مجموع الأطباء المختصين في كل من مستشفى بشير بن ناصر ومستشفى الحكيم سعدان هو 52 طبيب مختص. تم توزيع الاستبيان في الفترة ما بين أبريل إلى ماي 2019، استرجعت 32 استبانة بنسبة استرداد تفوق 60%.

## 2. الإطار النظري للدراسة:

### 1.2 ضغوط العمل:

يمثل الضغط في علم الطب: "ما يحدثه تيار الدم على جدار الأوعية الدموية من ضغط" (حمادات، 2008، صفحة 161).

يعتبر Hans Selye من آباء الباحثين في موضوع ضغوط العمل. إذ أشار سنة 1956 أن ضغوط العمل ليست أمر سيء دائما بل يتعلق الأمر بكيفية التعامل معه، وكان Selye يعتقد أن التأثيرات البيوكيميائية للضغط دائما تكون محسوسة سواء تم التعامل معه إيجابيا أو سلبيا. ومع تطور البحوث في هذا المجال أصبح ينظر للضغوط العمل على أنه أمر سلبي يحمل العديد من التأثيرات البيوكيميائية الضارة (Hafeez, 2018, p. 5). إذ أشار (Naqvi, Khan, Kant, & Khan, 2013, p. 526) أن ضغط العمل يمثل موقف عاطفي غير مريح يختبره الفرد عندما تكون متطلبات الوظيفة

غير متوازنة مع قدرته على التعامل مع الموقف. كما أشار (Timah, 2014, p. 1760) ( أن الضغط يحدث نتيجة خلل في المطالب، الظروف، أو الفرص.

ويرى Szillagy and Wallance أنه يمكن تحديد ثلاثة عناصر رئيسية لضغوط العمل في المنظمة هي: عنصر المثير (يشمل القوى المسببة للضغط وقد يكون مصدرها البيئة أو المنظمة أو الفرد نفسه)، عنصر الاستجابة (يمثل ردود الفعل الجسمية والنفسية والسلوكية التي يبدوها الفرد كالقلق والتوتر والإحباط)، وعنصر التفاعل بين العوامل المثيرة للضغط والاستجابة له (والاس و ترجمة جعفر أبو القاسم، 1991، صفحة 180)

تنشأ ضغوط العمل من جهتين إما المنظمة أو الفرد نفسه، حيث أشار (Timah, 2014, p. 1760) أن أهم مصادر ضغوط العمل ما يأتي:

- متطلبات المهام (عبء العمل): إذ قد يطلب من العامل الكثير كما قد يطلب منه القليل جدا، إذ قد يأخذ عبء العمل صورتين: زيادة عبء العمل (أي كمية العمل زائدة ويسمى ذلك بالعبء الكمي، كما يوجد شكل آخر لعبء العمل وهو صعوبة العمل ويسمى بالعبء النوعي)، انخفاض عبء العمل (ويقصد به أن الفرد لديه عمل قليل وأن عمله غير كاف لاستيعاب طاقته وقدراته واهتماماته) (ابن خرو، 2011، صفحة 61). وأشار (NEKORANEC & KMOŠENA, 2015, p. 163) أن 66% من العمال في دول الاتحاد الأوروبي يعتقدون أن سبب ضغوط العمل هو عبء العمل نتيجة ساعات العمل الطويلة. ويرى (Vijayan, 2017, p. 22) أن عبء العمل ينتج عن عدة ظروف مثل ضغط الوقت، عدم كفاية الموارد في أداء المهام، عدم كفاءة زملاء العمل... الخ.
- غموض الدور: أي عدم معرفة ما يتوقع من الفرد القيام به أو كيفية تقييم أداءه. كما ينتج عن النقص في المعلومات اللازمة لتأدية الدور المتوقع من الفرد، وقد يظهر أيضا إذا كانت الأهداف والمهام والاختصاصات ومتطلبات العمل غامضة وغير واضحة، مما يؤدي إلى شعور الفرد بعدم سيطرته على العمل (طاهري، 2008، صفحة 95).
- صراع الدور: وهو الشعور بعدم القدرة على تحقيق الأداء والتوقعات المتعددة والمتناقضة. وأشار (Hafeez, 2018, p. 5) أن صراع الدور يظهر عندما تكون مؤشرات الدور واضحة لكنها متداخلة أو متناقضة.
- المشاكل الأخلاقية: طلب القيام بمهام تنتهك القانون العام أو القيم الشخصية.
- مشاكل العلاقات الشخصية: تجربة علاقات سيئة أو العمل مع أفراد لا يتوافق معهم.
- تطور المسار المهني: بطء تطور المسار المهني والشعور بالإحباط أو سرعة تطور المسار المهني والشعور بالثقت.
- بيئة العمل والظروف المادية: مثل الضوضاء، التلوث، أو أي ظروف غير مريحة في مكان العمل. وقد أشار (NEKORANEC & KMOŠENA, 2015, p. 163) أن 28% من العمال في دول الاتحاد الأوروبي يعانون من الضغوط الناتجة عن بيئة العمل، و23% يعانون من التعب، حيث أن 47% من عمال دول الاتحاد الأوروبي يعملون حتى يوم نهاية الأسبوع (السبت)، و24% يعملون حتى يوم الأحد (عطلة نهاية الأسبوع)، و18% يعملون في الليل. ويضيف أنه حسب استطلاع الرأي في أوروبا فإن 72% من العمال يعتقدون أن سبب الضغوط في بيئة العمل هو إعادة تنظيم الوظائف وانعدام الأمن الوظيفي، كما أن 59% يعتقدون أن سبب الضغط هو السلوكيات

غير المقبولة مثل المضايقات والتحايل، كما أن 4 من 10 عمال يعتقدون أن الضغوط في بيئة العمل لم يتم التعامل معها بشكل صحيح.

بينما تتمثل مصادر ضغوط العمل الناتجة عن الفرد في: الاضطرابات الفسيولوجية (ضغط الدم، مشاكل التنفس، اضطرابات الجهاز الهضمي... الخ)، الاضطرابات السلوكية (انخفاض الأداء، الإصابات، استهلاك المواد المسببة للإدمان، مشاكل التواصل... الخ)، والاضطرابات العاطفية (الاكتئاب، القلق، العدوانية، تدني مستوى احترام الذات، عدم القدرة على التركيز... الخ) (NEKORANEC & KMOŠENA, 2015, p. 164).

وردت العديد من النظريات التي حاولت تفسير ضغوط العمل منها: نظرية Selye سنة 1936م الذي تكلم عن مراحل ضغوط العمل. إذ يرى Selye أن ضغوط العمل تمر بثلاثة مراحل هي الإنذار، المقاومة، والإرهاق، أطلق على هذه المراحل الثلاثة التكيف العام المتزامن، وقد اعتبر هذا النظام عام لأن مسببات الضغط تؤثر على العديد من أعضاء الجسم، أما التكيف فيشير إلى تنمية دفاعات بغرض مساعدة الجسم لتحقيق التكيف والتعامل مع مسببات الضغط، بينما يدل التزامن على أن مكونات رد الفعل الفردية تحدث إلى حد ما معاً أو في وقت واحد (علام، 2009، صفحة 58).

كما ربط موراي نظريته بين مفهومي الحاجة والضغط على اعتبار أنهما مفهومان أساسيان، فالأول يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، أما الثاني الذي هو الضغط فيمثل المحددات المؤثرة والجوهري للسلوك في البيئة، وهو يميز بين نوعين من الضغوط فالنوع الأول أسماه ضغط Beta (حالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد)، أما الثاني فأسماه Alpha (خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي). وحتى نستطيع التمييز بين الضغطين فقد أوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة يعينها، وأطلق على هذا المفهوم تكامل الحاجة، وإذا حدث التفاعل بين الحافز والموقف، والحاجة النشطة نسبة لظهور ضغط الفا حسب تعبير موراي (ابن خرو، 2011، صفحة 41).

كما أنشأ لازاروس سنة 1970 نظريته التقدير المعرفي حيث يرى أن حيث أن تقدير التهديد ليس مجرد إدراك بسيط للعناصر المكونة للموقف. ولكنه رابطة بين بيئة الفرد وخبراته الشخصية من الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تغير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية، العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية و العوامل المتصلة بالموقف نفسه. ويتم تقييم التحديد وإدراكه وفق مرحلتين هما: المرحلة 1 (وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط)، المرحلة 2 (وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف) (مطاطلة، 2010، صفحة 38).

ظهرت نظرية بيرونيومان Beehr et Newman نتيجة للعديد من الدراسات المتعلقة بضغوط العمل التي تمت في الفترة ما قبل 1978 وهي تمثل نقطة بداية لتطور العديد من النماذج والنظريات في هذا المجال. تفترض النظرية أن الضغوط التي يتعرض لها الفرد تأتي من مصدرين رئيسيين هما الفرد والمنظمة وأن تفاعل بين هذين المصدرين في زمن محدد يؤدي إلى مجموعة من الآثار على الفرد وعلى المنظمة مما يدفع كل منهما إلى تبني الاستجابة الملائمة (طاهري، 2008، صفحة 19).

نظرية Jvancevich, Danelly, Gibson 1982، توضح مصادر الضغوط الوظيفية المختلفة، وتأثير عملية إدراك الفرد لهذه الضغوط على مستوى الضغط الذي يشعر به الفرد وبالتالي على نتائج وأثار الضغط وتشير النظرية إلى دور الفروق

الفردية (معرفي / عاطفية وبيولوجية / ديمقراطية) على إدراك الفرد للظروف الضاغطة التي يواجهها (فريجات، 2009، صفحة 286).

## 2.2 الاستقرار الوظيفي

يشير الاستقرار الوظيفي إلى ثبات العامل في عمله وعدم الانتقال إلى تنظيم آخر، كما هو شعور العامل على الدوام والوقاية في عمله والراحة وضمان الاستقرار عن طريق تحفيزه وحريته وأمنه الصناعي وترقيته (الدوسري، 2006، صفحة 6). من مظاهر الاستقرار الوظيفي: قلة الشكاوي، الراحة النفسية والانسجام مع جماعة العمل، قلة حوادث العمل، المواظبة على العمل، الشعور بالأمان، والمشاركة في اتخاذ القرارات (الليازيد، 2014، صفحة 205). توجد عوامل عديدة ومتداخلة مع بعضها تؤثر على الاستقرار الوظيفي هي: العوامل الشخصية (كتقدم العمر، مدة الخدمة، والمستوى الثقافي، النوع الجنسي، الوضع الاجتماعي... الخ)، العوامل التنظيمية (كالأجور وفرص الترقية، أساليب الإشراف، منافع مادية، وسائل الاتصال، وطبيعة العلاقات بين العاملين)، عوامل مرتبطة بالعمل وطبيعته (كدرجة تنوع العمل، استقلالية العمل، التغذية العكسية عند أداء العمل، مدى خطورة العمل، توفر فرص عمل بديلة في البيئة الخارجية) (عذاري و مجبل، 2013، صفحة 146).

إن عكس الاستقرار هو ترك العمل والذي يعرف بدوران العمل. ويمثل دوران العمل حركة العاملين خلال فترة زمنية معينة سواء بالدخول إلى المنظمة أو بالخروج منها بمحض الإرادة والنقل والتسريع أو الفصل. إذ تخسر المنظمات الخبرة والمعرفة الضمنية الموجودة في عقول الأفراد الذين يغادرون المنظمة وهذه المعرفة لا يمكن استرجاعها ويسمى هذا الدوران في المنظمات بدوران العمل الكارثي (معروف، نافع، و الأطرقي، 2018، صفحة 290). إن أهم النظريات التي مست في محتواها الاستقرار الوظيفي هي نظريات التحفيز والرضا الوظيفي كنظرية الحاجات لابراهام ماسلو ومدرسة الإدارة العلمية لتيلور والنظرية الحسابية ونظرية الحاجات المعدلة لأدلفر وغيرها. وترى النظرية الحسابية أنه كلما زاد استثمار الفرد في المنظمة كلما كان احتمال تركه للعمل ضعيفا، وكلما حصل الفرد على مكانة في المنظمة وكلما زاد عمره وخبرته في المنظمة كلما كان ولائه أكبر. وترى هذه النظرية أن هناك ثلاثة عوامل تسهم في بقاء الفرد في المنظمة هي: الخسارة المادية التي قد يفقدها الشخص من قبل تركه المنظمة، فقد ما حصل عليه من مكاسب معنوية، كالمصنوب القيادي وما يرتبط بحسن مكانة داخل المنظمة، العمر ومدة الخدمة في المنظمة من العوامل المحددة لاستقرار العامل داخل المنظمة (الدوسري، 2006، صفحة 54).

## 2.3 العلاقة بين ضغوط العمل والاستقرار الوظيفي:

توجد ثلاثة اتجاهات في علاقة ضغوط العمل بالرضا الوظيفي ومن ثم مع الاستقرار الوظيفي طردية وعكسية وشرطية، فضغوط العمل تجعل المورد البشري أكثر تركيزا في العمل، وهو ما ينعكس في الأخير بالإيجاب على رضاه الوظيفي وبالتالي زيادة شعوره بالاستقرار. بينما لقي الاتجاه العكسي تأييد الكثير من الباحثين، إذ أشار harise and arnethe 1998م أنه إذا لم يتم الكشف مبكرا على مستويات ضغوط العمل المرتفعة فإن ذلك سيؤدي إلى عدم الرضا الوظيفي، ومنه إلى عدم الاستقرار في العمل (جودة و الباني، 2002، صفحة 79). بينما يرى أنصار العلاقة الشرطية أن علاقة ضغوط العمل بالرضا الوظيفي ومن ثم بالاستقرار الوظيفي تأخذ شكل حرف (U) حيث توجد ثلاثة مناطق للضغط، تمثل المنطقة الأولى منطقة الضغط المنخفضة السلبية والتي يكون تأثيرها محدود على الرضا والاستقرار الوظيفي،

وتمثل المنطقة الثانية منطقة الضغوط المتوسطة الإيجابية أين تكون مستويات الضغط معتدلة تنمي شعور الفرد بالمتعة والتحدي ومنه تؤدي إلى زيادة الشعور بالرضا والاستقرار. أما المنطقة الثالثة فهي تمثل منطقة الضغوط المرتفعة السلبية، فعندما يتعرض الفرد لضغوط متزايدة نتيجة عوامل خارجية أو داخلية أو فردية، فعندئذ تتكون ضغوط العمل ذات تأثير سلبي على الرضا الوظيفي ومن ثم على الاستقرار الوظيفي (شاطر، 2010، صفحة 112).

### 3. نتائج الدراسة:

#### 1.3 صدق أداة الدراسة وثباتها:

لقياس مدى ثبات الأداة اعتمدت الباحثة مقياس كرومباخ ألفا لقياس الاتساق الداخلي وقد كانت النتائج أكبر من 60% ويعتبر هذا مقبولا استنادا إلى دراسات سابقة (Sekaran, 2006). بالنسبة للصدق الذاتي فقد تحقق إذ كانت قوة العلاقة (معامل بيرسون) بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه أكثر أو تساوي 50% كما كانت دالة إحصائيا.

#### الجدول (1): ثبات أداة الدراسة

الصدق الذاتي لفقرات كل بعد	Cronbach's Alpha	عدد الفقرات	المتغير
الفقرة 1 (0.622)، الفقرة 2 (0.629)، الفقرة 3 (0.708)، الفقرة 4 (0.614)	0.622	4	الضغوط الناتجة عن بيئة العمل
الفقرة 1 (0.791)، الفقرة 2 (0.832)، الفقرة 3 (0.758)، الفقرة 4 (0.619)، الفقرة 5 (0.558)	0.752	5	غموض الدور
الفقرة 1 (0.668)، الفقرة 2 (0.500)، الفقرة 3 (0.534)، الفقرة 4 (0.553)، الفقرة 5 (0.500)، الفقرة 6 (0.648)، الفقرة 7 (0.543)	0.621	7	صراع الدور
الفقرة 1 (0.622)، الفقرة 2 (0.603)، الفقرة 3 (0.632)، الفقرة 4 (0.573)، الفقرة 5 (0.633)، الفقرة 6 (0.528)، الفقرة 7 (0.529)، الفقرة 8 (0.526)	0.617	8	عبء العمل
	<b>0.875</b>	<b>24</b>	<b>ضغوط العمل</b>
الفقرة 1 (0.516)، الفقرة 2 (0.702)، الفقرة 3 (0.582)، الفقرة 4 (0.681)، الفقرة 5 (0.545)، الفقرة 6 (0.547)، الفقرة 7 (0.552)، الفقرة 8 (0.504)، الفقرة 9 (0.569)	0.690	10	الاستقرار الوظيفي

المصدر: إعداد الباحثة اعتمادا على تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS



### 2.3 خصائص عينة الدراسة:

يعرض الجدول الموالي التكرارات والنسب المئوية التي تصف عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية:

الجدول (2): توزيع أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الشخصية والوظيفية

المتغير		التكرار	النسبة	المتغير		التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	17	1,53	العمر (سنة)	39-30	22	68,8
	أنثى	15	46,9		49-40	10	31,2
الإقامة	من بسكرة	18	56,25	الحالة الاجتماعية	أعزب	7	21,9
	خارج بسكرة	14	43,75		متزوج	25	78,1
الاستفادة من سكن وظيفي	نعم	17	53,1	سنوات الخبرة	أقل من 5	19	59,4
	لا	15	46,9		5-أقل 10	6	18,8
الخدمة المدنية	أثناء الخدمة	15	46,9	مهنة الزوج (ة)	10 سنوات فأكثر	7	21,9
	خارج الخدمة	17	53,1		طب عام	3	11,5
البعد عن العمل (كلم)	أقل من 10	23	71,9	عدد المناوبات في الشهر	طب مختص	10	38,5
	10-30	4	12,5		عمل آخر	13	50,0
	أكثر من 30	5	15,6		أقل من 3	4	15,4
					6-3	8	30,8
				أكثر من 6	14	53,8	
المجموع			32	%100			

المصدر: إعداد الباحثة اعتماداً على تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS

شملت العينة 32 طبيب مختص، 53.1% منهم ذكور، أغلبيتهم شباب يتراوح سنهم ما بين 30 و 40 سنة، 78% منهم متزوجين، و50% منهم يعمل شريكهم عمل آخر غير الطب، و 38.5% شريكه طبيب مختص في حين 11.5% شريكه طبيب عام، أكثر من 56% من الأطباء المستجوبين مقيمين في بسكرة وحوالي 72% يقطنون بقرب أقل من 10 كلم من مكان العمل وأكثر من 53% استفادوا من سكن وظيفي، حوالي 50% هم في خدمة مدنية، 59.4% خبرتهم تقل عن 5 سنوات، وحوالي 54% يعملون أكثر من 6 مناوبات في الشهر.

### 3.3 تشخيص مستوى ضغوط العمل والاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية بمدينة بسكرة:

يعرض الجدول الموالي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد من أبعاد متغيرات الدراسة:

الجدول (3): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية
الضغوط الناتجة عن بيئة العمل	2.1875	0.42121	متوسط
غموض الدور	2.0312	0.49802	متوسط
صراع الدور	2.0446	0.35634	متوسط
عبء العمل	2.2831	0.35820	متوسط
ضغوط العمل	2.2588	0.27076	متوسط
الاستقرار الوظيفي	1.9028	0.39080	متوسط

المصدر: إعداد الباحثة اعتمادا على تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS

في القراءة الإحصائية للجدول السابق نجد أن الأطباء المستجوبين موافقون بدرجة متوسطة حول ضغوط العمل بأبعادها الأربعة، ضغوط بيئة العمل، عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، حيث تراوحت متوسطاتها الحسابية ما بين 1.66 و 2.33 كما أنه لا يوجد تشتت كبير في إجابات المستجوبين. كذلك مستوى الاستقرار الوظيفي كان متوسط مع عدم وجود تشتت كبير في إجابات المستجوبين.

#### 4.3 اختبار الفرضيات:

سيتم اختبار فرضيات الدراسة من خلال اختبار الانحدار المتعدد، ولذلك سيتم اختبار مدى توفر شروطه الإحصائية والمتمثلة في كل مما يلي:

- المعنوية الكلية لنموذج الانحدار: وتتمثل في قيمة معنوية النموذج من خلال قيمة F والتي بلغت 0.04 وهي أقل من 0.05 كما يوضحها الجدول (5).
- المعنوية الجزئية للنموذج: وتتمثل في قيمة معنوية أحد المعالم غير الثابت حيث أظهر الجدول (7) معنوية لمعلمة بلغت 0.04 وهي أقل من 0.05.
- مدى توفر شروط الطريقة المستخدمة في تقدير معالم نموذج الانحدار:
- التوزيع الطبيعي (إعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي Normality test): وهو ما يوضحه الجدول (4) حيث أن القيمة الإحصائية لاختبار Kolmogorov-Smirnov غير معنوية وبلغت 0.125 ما يعني تحقق شرط التوزيع الطبيعي للبواقي المعيارية.

الجدول (4): التوزيع الطبيعي للبواقي

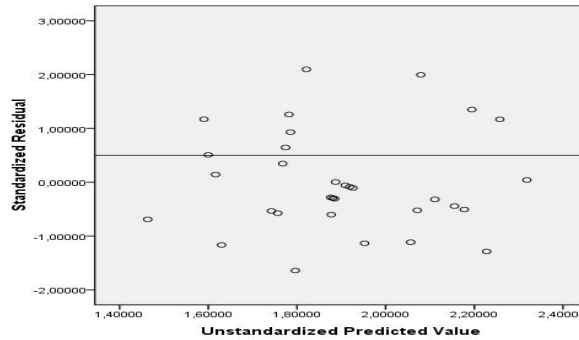
Shapiro-Wilk		Kolmogorov-Smirnov		
مستوى الدلالة	القيمة الإحصائية	مستوى الدلالة	القيمة الإحصائية	البواقي المعيارية
,181	,953	,125	,138	

المصدر: إعداد الباحثة اعتمادا على تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS

- الاستقلال الذاتي للبواقى: وتم اختبارهما من خلال إحصائية Durbin-watson (وهو عبارة عن إحصائي الاختبار الذي سيتم استخدامه في اختبار الفروض الإحصائية حول الارتباط الذاتي للبواقى Residuals، وتؤكد قيمته التي بلغت 1,492 كما يوضحه الجدول (5) وبمقارنتها في الجداول الإحصائية لدرجة حرية البواقى 27 وعدد المتغيرات المستقلة 4 نجد  $dl = 1.084$  و  $du = 1.753$  فيتم الحكم على استقلالية البواقى في حالتين هما: إذا كان  $(2 < DW < 4 - du)$ ، وإذا كان  $(du < DW < 2)$ . وبالتالي فإن DW محصور بين محصور بين 2 و 1,753، وهو ما يؤكد الاستقلال الذاتي للبواقى.

- اختبار تجانس البواقى (اختبار ثبات التباين) Homoscedasticity: وهو ما يوضحه الشكل (1).

الشكل (1): اختبار تجانس البواقى



المصدر: تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS

يلاحظ أن انتشار وتوزيع البواقى يأخذ شكل عشوائي على جانبي الخط الذي يمثل الصفر (وهو الخط الذي يفصل بين البواقى السالبة والبواقى الموجبة)، حيث أنه لا يمكننا رصد نمط أو شكل معين لتباين هذه البواقى، وهو ما يعني أن هناك تجانس أو ثبات في تباين الأخطاء.

- عدم وجود ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة Multicollinearity. وهو ما توضحه قيمتي معامل التضخم FIV و Tolerance في الجدول (6)، حيث تراوحت قيم معامل التضخم بين 1,708 و 3,131 وهي أقل من 10 أما التباين فتراوحت قيمه بين 0,319 و 0,586 وهي أكبر من 0.1 ما يؤكد عدم وجود مشاكل الازدواج الخطي بين أبعاد المتغير المستقل (المتغيرات المستقلة في النموذج الكلي).

الجدول (5): نتائج تحليل التباين للانحدار

DurbinWatson	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد R <sup>2</sup>	مستوى دلالة F	قيمة F المحسوبة	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	النموذج
1,492	,549	,302	,04	2,915	,357	4	1,428	1 الانحدار الخطأ المتبقي المجموع
					,122	27	3,307	
						31	4,735	

المصدر: إعداد الباحثة اعتمادا على تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS

يوضح الجدول (5)، أن معامل التحديد يساوي 0,302، هذا يعني أن 30,2% من التباين في الاستقرار الوظيفي مفسر بالتغير في ضغوط العمل عند مستوى دلالة F يساوي 0,04 وهي أقل من 0,05.

## الجدول (6): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر أبعاد ضغوط العمل على الاستقرار الوظيفي

إحصائيات التباين		مستوى دلالة T	قيمة T المحسوبة	المعاملات النمطية	المعاملات غير النمطية		النموذج
VIF	Tolerance				Beta	الخطأ المعياري	
		,000	7,231		,442	3,193	1 ثابت Constant
2,192	,456	,156	1,460	,348	,221	,323	ضغوط ناتجة عن بيئة العمل
1,708	,586	,040	-2,158	-,453	,229	-,495	عبء العمل
3,131	,319	,376	-,899	-,256	,312	-,281	صراع الدور
2,352	,425	,463	-,744	-,184	,194	-,144	غموض الدور

المصدر: إعداد الباحثة اعتمادا على تحليل الاستبيان من خلال برنامج SPSS

طبقا للنتائج الموضحة بالجدول (6)، فإن كل من الضغوط الناتجة عن بيئة العمل وصراع الدور وغموض الدور ليس لها أثر دال إحصائيا على الاستقرار حيث فاقت مستوى دلالتها 0.05 وبلغت على التوالي 0,156، 0,156، 0,156 وعليه فإن الفرضيات الأولى والثالثة والرابعة مرفوضة. بينما يوجد أثر سلبي دال إحصائيا لعبء العمل على الاستقرار الوظيفي حيث بلغ مستوى دلالاته 0,04 وهي أقل من 0,05، حيث يفسر 49,5% من الانخفاض في مستوى الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء المختصين. وعليه فإن الفرضية الثانية مقبولة.

## 5.3 مناقشة نتائج الدراسة

أكدت نتائج الدراسة أن ضغوط العمل الناتجة عن بيئة العمل من حيث توفر الخدمات الأساسية من نظافة وأماكن للراحة ومدى وفرة التجهيزات سواء كانت مادية أو بشرية للقيام بأعمال الموكلة لهم بالإضافة إلى العلاقات المهنية تميزت بعدم الموافقة لكن هذا لم يشكل عائقا لنسبة لهم وليس هو الدافع الذي يحتم عليهم الخروج وترك الخدمة. بل قد يرجح أن الضغوط الناتجة عن بيئة العمل بسبب نظام المستشفيات وقلة الميزانية الخاصة بالمستشفى من جهة وثقافة العاملين والمسؤولين وحتى المرضى من جهة أخرى أن تكون عوامل تقلل من الاستقرار الوظيفي.

كما أظهرت النتائج أن ضغوط العمل الناتجة عن عبء العمل من كثرة المهام وتداخلها وكثرة التعليمات الإدارية المتناقضة بالإضافة إلى تدخلات المسؤولين في العمل فهو يحقق اللاعدالة وذلك لكثرة الجهود مقارنة بالأجر المدفوع وقلة فترات الراحة وعدم وفرة الحوافز خاصة المعنوية كتدني المكانة الاجتماعية للطبيب، بالتالي هذا كله يؤدي إلى زيادة عبء العمل للطبيب في المستشفى.

أظهرت النتائج أنه يوجد أثر سلبي ذو دلالة إحصائية لعبء العمل على الاستقرار الوظيفي للأطباء المختصين في المستشفيات العمومية وكثرة تدخل الإدارة في عملهم وكثرة الأعمال المكلفون مما يؤدي إلى الإرهاق والإجهاد واختلال في التوازن كحمل عبء العمل الزائد والقيام بأعمال الزملاء وكثرة الضغوطات من قبل الرؤساء والمشرفين وعدم توفر المناخ اللازم من أجل السير الحسن للعمل دون نسيان أن هناك تأثير خارجي على الأطباء من قبل المرضى ومرافقيهم وبالتالي زيادة عبء العمل. وكل هذا يؤدي إلى شعور الطبيب بعدم الرضا وقلة تحقيق الاستقرار الوظيفي، وقد تؤدي به إلى الأخطاء وتدني مستوى الخدمة الصحية المقدمة للمريض.

وبينت النتائج أن الضغوط الناتجة عن صراع وغموض الدور ونقصه به عدم فهم الأطباء لما هو متوقع منهم وتكليفهم بمهام أخرى خارج مجال اختصاصهم أو قيامهم عمال نيابة عن زميلهم في العمل، قد سجلت نسبة متوسطة لأن الطبيب المختص لديه الكفاءة والخبرة المهنية الكافية التي تخفف من حدة صراع وغموض الدور رغم وجود تداخل بين صلاحيات الإدارة والأطباء، كما يضطر بعض الأطباء أداء مهام زملائه أحياناً.

وبينت نتائج الدراسة نسبة متوسطة حول الاستقرار الوظيفي للأطباء فمنهم من أجاب عن موافقته لمغادرة المستشفى ومنهم من لا يفكر في ذلك وهذا راجع لكثرة المصاريف والنفقات في حال فتح عيادة خاصة وكثرة الضرائب وبعض الاختصاصات تجبر الطبيب على العمل في المستشفى أو ضمن فريق عمل كمصلحة الإنعاش مثلاً.

#### 4. خاتمة:

أكدت نتائج الدراسة وجود مستوى ضغوط عمل متوسط لدى الأطباء المختصين العاملين بالمستشفيات العمومية بمدينة بسكرة، كما لهم مستوى متوسط من الاستقرار في العمل. كما توصلت الدراسة أن عبء العمل يؤثر سلباً في مستوى الاستقرار الوظيفي لدى الأطباء، في حين كل من بيئة العمل وصراع الدور وضغوط الدور ليس لها أثر معنوي على الاستقرار الوظيفي للأطباء المختصين العاملين بالمستشفيات العمومية في مدينة بسكرة.

إن نتائج هذه الدراسة تسمح لنا بتقديم جملة من الاقتراحات لكل من إدارة المستشفيات والأطباء التي تساهم في التخفيف من ضغوط العمل التي يعاني منها الأطباء المختصين في المستشفيات العمومية ورفع مستوى الاستقرار الوظيفي لديهم:

- تحسين بيئة العمل وظروف العمل بتوفير كل المتطلبات البشرية والمادي. الضرورية لأداء العمل.
- الاهتمام بالأطباء وتوفير سبل الراحة وتكوين عمال شبه طبيين أكفاء للتغلب على الضغط الناجم عن عبء العمل وكثرة المناوبات.
- إقامة دورات تكوينية وملتقيات دولية من شأنها تزويد الطبيب بالأبحاث الجديدة ومختلف الدراسات الحديثة.
- فتح المجال لمشاركة الأطباء في اتخاذ القرارات أمر مهم يخفف من ضغوط العمل كونها تشعر الفرد بأهميته وتحاكي طاقاته الداخلية.
- من المهم أن يقوم الأطباء بالاستمتاع بوقتهم بعد انتهاء الدوام بممارسة الرياضة وهواياتهم كونها تقلل من شعورهم بالضغط، كما أن تكوين شبكة علاقات اجتماعية من شأنها تخفيف مستوى التفكير المستمر في العمل.

#### 5. قائمة المراجع:

- Job Stress and Employees 'Productivity: Case of Azad Kashmir Public Health Sector .,INTERDISCIPLINARY JOURNAL OF CONTEMPORARY RESEARCH IN BUSINESS, vol 5, No 3.542-525 ، Hussain Syed Mubasher Naqvi ، Muhammad Asif Khan ، AftabQadir Kant و Shabana Nawaz Khan .(2013)
- STRESS IN THE WORKPLACE – SOURCES, EFFECTS AND COPING STRATEGIES .Review of the Air Force Academy, vol 28, no 1.170-163 ، Jaroslav NEKORANEC و Miroslav KMOŠENA .(2015)
- IMPACT OF JOB STRESS ON EMPLOYEES 'JOB PERFORMANCE IN AAVIN, COIMBATORE .Journal of Organisation & Human Behaviour, vol 6, no 3.29 -21 ، Mathangi Vijayan .(2017)
- ANALYZING THE INFLUENCE OF JOB STRESS ON EMPLOYEE PRODUCTIVITY AT PT. BANK TABUNGAN NEGARA (PERSERO) TBK MANADO .Journal EMBA, Vol.2 No.3.1767-1759 ، Nygel Eka Timah .(2014)

Shahid Hafeez .(2018) .The Impact of Job Stress on Performance of Employees: A Study of Social Security Hospital of District Okara & Sahiwal .Journal of Neuropsychology & Stress Management, vol 3.12-4 ،  
umar Sekaran .(2006) .Research Methods for Business a Skill Building Approach .John Wiley & Sons Inc, 4th  
edition.

أندرو دي سيزلافي مارك جي والاس، و أحمد ترجمة جعفر أبو القاسم. (1991). السلوك التنظيمي والاداء. المملكة العربية السعودية: معهد الإدارة العامة للبحوث.

أنس معن طاهر معروف، محمود يزن نافع، و أسلمة محمد الأترقي. (2018). الأمان الوظيفي ودوره في خفض دوران العمل في المنظمات التعليمية: دراسة حالة في الجامعات الأهلية \*أربيل-. مجلة جامعة جيهان -أربيل العلمية، إصدار خاص، الجزء B، العدد 2 ،  
300-283.

إيمان جودة، و رندة الباني. (2002). ضغوط العمل وعلاقتها بالتوجيه البيروقراطي وعدم الرضا الوظيفي. مجلة جامعة دمشق، المجلد  
18، العدد 1 .

جاسم رحيم عذاري، و دواوي اسماعيل مجبل. (2013). أثر الاستقرار الوظيفي في الاداء التنظيمي للوحدات المالية في المؤسسات  
التعليمية. مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 9، العدد 33 .

خير الدين ابن خرو. (2011). علاقة ضغوط العمل بالرضا الوظيفي للمدرسين في المؤسسة التربوية الجزائرية: دراسة ميدانية بمدارس  
بلجية العوينات لولاية تبسة. رسالة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم اجتماع التربية . جامعة محمد خيضر بسكرة.  
خيضر كاظم حمود فريجات. (2009). السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة. عمان: إثراء للنشر والتوزيع.

راشد بن فضل بن عمار العماري الدوسري. (2006). بعض عوامل الاستقرار الوظيفي لدى العامل السعودي في القطاع الخاص. رسالة  
مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع . جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.  
شفيق شاطر. (2010). أثر ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للموارد البشرية بالمؤسسة الصناعية. رسالة مقدمة كجزء من متطلبات  
نيل شهادة الماجستير . جامعة أمحمد بوقرة بومرداس.

عبد الغني طاهري. (2008). ضغوط العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي: دراسة ميدانية بمؤسسة صناعة الكوابل بسكرة. رسالة مقدمة كجزء  
من متطلبات نيل شهادة الماجستير . جامعة محمد خيضر بسكرة.

محمد حسن محمد حمادات. (2008). السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية. عمان: دار الحامد.

محمد عبد القادر علام. (2009). ضغوط العمل. أكاديمية ناصر العسكرية العليا، العدد 1 .

موسى مطاطة. (2010). ضغوط العمل وعلاقتها بالتوافق المهني. رسالة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم النفس  
عمل وتنظيم . جامعة منتوري قسنطينة.

وهيبة ليازيد. (2014). فعالية أساليب التحفيز في استقرار الموارد البشرية بالمؤسسة. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم  
الاقتصادية . جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان.

يوسف العجايلية. (2015). مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية: دراسة ميدانية بالمركز  
الاستشفائي الجامعي بعنابة. رسالة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم نفس العمل والتنظيم . جامعة محمد خيضر  
بسكرة.