مجلة الروائز

ISSN: 2602-5914

المجلد:04 العدد: 02 (السنة: 2020) ص ص: [69-84]

الإجهاد المهنـي لدى الشبه الطبييــن في التخديـر والإنعـاش

دراسة ميدانية بالمركـز الاستشفائي الجامعـي باتنــة

Occupational stress level of paramedics in anesthesia and resuscitation
A field study at the University Hospital Center of Batna

عمار مدرق نارو*

مخبر بنك الاختبارات النفسية والمدرسية والمهنية - جامعة باتنة-1- amarmedpsy05@gmail.com

تاريخ الإرسال: 2020/12/16 **تاريخ القبول: 2020/12/29**

ملخـص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش، ومعرفة دلالة الفروق التي تعزى إلى متغير الجنس، و متغير الخبرة المهنية لدى أفراد مجتمع الدراسة المسحية، و المتكون من (45) شبه طبي في التخدير والانعاش العاملين بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة، باستخدام المنهج الوصفي المسحي وقد استخدام الباحث مقياس الاجهاد المهني من إعداد (Karasekكرساك). وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- وجود مستوى منخفض من الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش.
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاجهاد المهني تعزى لمتغير الجنس لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاجهاد المهني تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى شبه الطبيين في التخدير والإنعاش.

الكلمات المفتاحية: الاجهاد المهني؛ الشبه الطبيين ؛ التخدير؛ الإنعاش

Abstract:

The present study aimed to identify the level of occupational stress among paramedics in anesthesia and resuscitation, and to know the significance of the differences attributed to the gender variable and the professional experience variable among the members of the survey population, which consists of (45) paramedical in anesthesia workers at the University Hospital Center of the Wilayat of Banta, using the descriptive survey approach. The researcher used the occupational stress scale prepared by Karasek. The study yielded the following results:

- There is a low level of occupational stress among the paramedics in anesthesia and resuscitation.
- There are no statistically significant differences in the level of occupational stress due to the sex variable among paramedics in anesthesia and resuscitation.
- There are no statistically significant differences in the level of occupational fatigue due to the variable of professional experience of paramedics in anesthesia and resuscitation.

Keywords: Occupational stress; paramedical; anesthesia; resuscitation.

* المؤلف المرسل

مقدمة:

يعد الاجهاد المهني إحدى التحديات المعاصرة التي يتعرض لها العنصر البشري في أي منظمة أو مؤسسة على اختلاف نشاطها، وذلك لما يترتب عليه من آثار سلبية، خاصة علي المدى الطويل، سواء بالنسبة للأفراد أو المنظمات، ومن هنا، فقد تزايد الاهتمام في السنوات الأخيرة من جانب الباحثين في مجالات الطب، وعلم النفس، والسلوك التنظيمي بهذه الظاهرة، حيث يمثل الاجهاد المهني رد الفعل النفسي، والفسيولوجي، والسلوكي للتغيرات، والأحداث في البيئة المحيطة بالفرد (العميان،2002، ص: 159)

وقد تزايد الاهتمام بالإجهاد المهني، حيث أثبتت الدراسات المتخصصة أن ما يتعرض له العاملون غالبا من إجهاد في بيئات العمل لا يؤثر على حالتهم الصحية والنفسية فقط، بل ينعكس أيضا على مستوى أدائهم لعملهم، ومن ثم قدرتهم على العمل التي تعيق بالتالي المنظمات والمؤسسات في الوصول إلى أهدافها التي تسعى إلى تحقيقها (حريم،2004، ص: 160)

وقد أخذ الإجهاد المهني مكانته كظاهرة نفسية سيكولوجية، وبدأت في الازدياد بين الأفراد العاملين لدى منظمات الأعمال في عصرنا الحالي، ويرى علماء السلوك التنظيمي أن تعدد المثيرات البيئية سواء العادية، أو السيكولوجية جعل الأفراد يتأثرون بها بشكل كبير، ويتخطى هذا التأثير في بعض الأحيان حدود المنزل، والحياة العامة، لينتقل إلى بيئة العمل، وحيث أن الإجهاد المهني يشغل حيزًا كبيرًا في حياة الإنسان، فإنه جعله أكثر قلقًا وتأثرًا، وانفعالا مما ينعكس على أدائه ورضاه الوظيفي، وعلى صحته النفسية والجسدية (عواد،1997، ص:2)

فالعمال الشبه طبيون للتخدير والإنعاش من الممكن أن يتعرضوا للإجهاد المهني أكثر من غيرهم حيث أن مهنتهم تعتبر واحدة من المهن التي تتطلب من العاملين فيها مهاما كثيرة فهي تعد من المهن المتعبة التي تتوفر فيها مصادر عديدة للإجهاد المهني من الممكن أن تجعل بعضهم غير راضين وغير مطمئنين في مهنتهم مما قد ينجم عنه مشاكل عديدة تنعكس سلبا على دافعيتهم للإنجاز (جودة يحي،2003: 3)

1- إشكالية الدراسة:

يعاني قطاع الخدمات في معظم الدول النامية معضلة الموارد البشرية المؤهلة، وقلة الموارد المالية، مما يحتم التركيز على أداء الفرد وإنتاجيته ودراسة المشكلات التي تؤثر فيهما. ولعل تعرض الفرد العامل لمستويات عالية من الإجهاد المهني تعتبر من أهم تلك المشكلات، وذلك لما تتركه من آثار سلبية نفسية وجسدية على الفرد، وبالتالي على المنظمة، والمجتمع بصفة عامة (عقيلى،2008، ص: 5)

ولا شك أن ظروف العمال الحالية في كثير من المهن تسبب الشعور بالإجهاد لدى الكثير من العمال، ومما لا شك فيه أن هناك بعض المهن التي هي بطبيعتها أكثر إحداثا للإجهاد من غيرها من المهن المرتبطة بالمجال الصحي والتي يتعامل فيها العمال مباشرة مع الناس وحيث يكرسون فيها أنفسهم لخدمة الآخرين ورعاية المرضى ومساعدتهم على استرداد صحتهم وتأهيلهم للاعتماد على أنفسهم وتؤكد معظم الدراسات أن العاملون في ميدان الصحة والرعاية

الطبية معرضون للإجهاد المهني أكثر من غيرهم، نظرا لكثرة المسؤوليات الملقاة عليهم والمتطلبات والأعباء المرتبطة بعملهم، والجهد الكبير الذي يبذلونه أثناء التعامل مع المرضى.

ونظرا للدور الهام الذي يؤديه الطاقم الشبه الطبي، وباعتبار الإجهاد المهني إحدى معوقات الأداء في المؤسسات الصحية يرى الباحث أنه من المهم دراسته ومعرفة مستوياته لدى هذه الفئة من العمال والتعرف على الفروق في هذه المستويات وفق متغيرات معينة ومن هنا يمكن صياغة إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

- ✓ ما مستوى الإجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش؟
- ✓ هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد المهني تعزى لمتغير الجنس لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش؟
- ✓ هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد المهني تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش؟

2-فرضيات الدراسة:

- يعاني الشبه الطبيون في التخدير والإنعاش من مستوى إجهاد مهني مرتفع.
- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد المهني تعزى لمتغير الجنس لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش.
- توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الإجهاد المهني تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش.

3-أهداف الدراسة:

- التعرف على مستويات الإجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش
- الكشف عن الفروق في مستوى الإجهاد المهني بين الذكور والإناث لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش
- الكشف عن الفروق في مستوى الإجهاد المهني بين الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش الجدد وذوي الخبرة

4- أهمية الدراسة:

- ✓ تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية عمل الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش الذي يعتبر صعبا إلى حد ما حيث يحتاج إلى الدقة والحذر.
- ✓ مساعدة المسئولين في الحفاظ على مستوى محدد للإجهاد المهني لهذه الفئة لضمان الأداء المناسب من خلال التعرف على مستوياته.

- ✓ تلقي هذه الدراسة نظرة على الواقع المهني للشبه الطبيين في التخدير والإنعاش في المستشفى الجامعي لولاية باتنة لما لهم من أهمية في الخدمة الصحية.
- ✓ تقديم مجموعة من المقترحات والتوصيات المناسبة لإدارة المستشفى الجامعي، للتخلص أو على الأقل الحد من الآثار السلبية للإجهاد المهني للفئة المدروسة.

5- حدود الدراســـة:

- الحدود المكانية: المركز الاستشفائي الجامعي بن فليس التهامي بولاية باتنة حيث كانت الدراسة الميدانية عبر مختلف أقسامه الاستشفائية.
- الحدود الزمانية: الفترة الزمنية التي أجريت فيها الدراسة كانت في الفترة الممتدة من ديسمبر2018 إلى فيفري 2019
- الحدود البشرية: تمثلت في الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش العاملين بمختلف الأقسام الاستشفائية بالمركز الاستشفائي الجامعي لولاية باتنة.

6- مصطلحات الدراســـة:

- **أ-الإجهاد المهني:**

1- اصطلاحيا : هي مجموعة من التفاعلات بين الفرد والبيئة والتي تسبب في حالة عاطفية أو وجدانية غير سارة كالتوتر والقلق (الجمعي نوي، فتيحة صاهد،2010، ص : 113)

الاجهاد المهني علاقة خاصة بين الفرد والبيئة التي يقيمها الفرد على أنها شاقة ومرهقة أو أنها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر (lazarus et folkman,1984,201)

وكذلك يعرف بأنه حالة انفعالية تصيب الفرد، نتيجة لعدم توافقه مع بيئة العمل، جراء مواقف ومشكلات بيئية ومختلف المثيرات الداخلية والخارجية تفوق طاقته التكيفية، وينتج عنها مجموعة من الآثار النفسية والسلوكية والعضوية والاجتماعية والمهنية..الخ (الجمعي نوي، فتيحة صاهد،2010، ص:114)

2– إجرائيــا : هو حالة عدم الاتزان بين متطلبات المحيط وقدرات الفرد الشخصية ،النفسية السلوكية المهنية وحتى الاجتماعية، كما يتحدد التعريف الإجرائي للإجهاد المهني لدى عينة الدارسة بالدرجة المحصل عليها في مقياس الإجهاد المهني لكرساك (Karasek, R,A ,1979)

- **ب-الشبه الطبي في التخدير والإنعاش:**

هو من اجتاز بنجاح البرامج التعليمية الخاصة بتخصص التخدير والإنعاش في معهد التكوين الشبه الطبي، ويجب أن تكون البرامج معتمدة ولا تقل عن 36 شهرا من الدراسة وبعد حصوله على الشهادة اللازمة يبدأ ممارسة مهنته ويكلف بحضور ممارس طبي متخصص في التخدير والإنعاش أو في غيابه بما يلي:

- استقبال المريض ودعمه نفسانيا وكذا إعداد مشروع التخدير وتخطيط النشاطات المرتبطة به.

- مراقبة عتاد التخدير وتحضيره حسب حالة المريض وخيار التخدير ونوع العملية الجراحية ومدتها.
- تسيير إجراء التخدير خلال العملية وبعدها وتحيين بروتوكول التخدير أو الإنعاش.
- القيام بإنعاش المرضى الذين يعانون صعوبة في وظيفة حيوية في جسدهم ومراقبتهم في بعض أنواع
- النقل والتكفل من طرف المصلحة المتخصصة. (مرسوم تنفيذي 11-235، 2011: 10)

7- الدراسات السابقــة:

تعتبر الدراسات السابقة ذات دور إيجابي لكل باحث، وبناء على ذلك فإن الباحث سيلقي الضوء على الدراسات الأجنبية والعربية للتعرف على أهم النتائج التي توصل إليها الباحثون، ولقد تحصل الباحث من خلال اطلاعه على الدراسات التي تخدم التساؤلات المطروحة، نذكرها على النحو التالي:

أولا- الدراسات الأجنبيــة:

- دراسة كين وال Keane el Al (1985):

عنوان الدراسة: "الضغط لدى الممرضون في وحدات العناية في مستشفيات أمريكا ".

هدفت هذه الدراسة إلى التأكد مما إذا كان الممرضون العاملون في وحدات العناية في مستشفيات بعض المدن الأمريكية يتعرضون لضغوط عمل أكثر مقارنة بالوحدات الطبية الأخرى وتكونت العينة من 38 ممرضا وممرضة يعملون في وحدات العناية المركزة، و58 ممن يعملون في أقسام الجراحة العلاجية

والجراحة العامة وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات ضغط العمل بين المجموعتين ولمصلحة المجموعة الأولى *Keane, A et AL. 1985.*

- دراسة جنيفر Jennifer(1999):

عنوان الدراسة:" آثار التعرض المزمن للضغوط لدى ممرضي العناية المركزة "

هدفت هذه الدراسة إلى إختبار الآثار المترتبة على التعرض المستمر لمسببات الضغوط لدى ممرضي العناية المركزة في مستشفيات شمال كاليفورنيا وتوصلت الدراسة إلى أن ردود أفعال الممرضين تجاه الضغوط تتمثل في الإحباط والحزن الشديد والغضب والشعور بعدم القدرة على العمل، أما الطرق المستخدمة للتخلص من الضغوط فهي محاولة التركيز على النمو الشخصي والمحافظة على الروحانيات*Jennifer, Maureen Forest (1999)*

- دراسة براونو آخرون Brown et al (2003):

عنوان الدراسة:" العلاقة بين ضغط العمل ورد الفعل الفسيولوجي لدي الممرضات ومساعدي الممرضات في هاواي".

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين ضغط العمل ورد الفعل الفسيولوجي لدي الممرضات ومساعدي الممرضات في هاواي .وأثبتت النتائج أن ضغط العمل المعقد والمؤدي إلي رد فعل فسيولوجي، بينما ضغط العمل الكبير أدي إلى رد فعل فسيولوجي من خلال ارتفاع ضغط الدم ومعدل نبضات القلب *Brown et al 2003*

- دراسة كارول Young Carol(2005):

عنوان الدراسة:" العلاقة بين النشاط البدني وضغوط العمل والإجهاد لدى الممرضات في أقسام الولادة الحديثة"

هدفت هذه الدراسة عن العلاقة بين ضغط العمل والإجهاد لدى الممرضات اللاتي يعملن في قسم المواليد الحديثة، حيث تم أخذ عينة من مجلس التمريض في ولاية تكساس بلغ عددها 1060 وتوصلت الدراسة إلى أنه:

- لا توجد فروق في مستوى الضغط الوظيفي بين الممرضات اللاتي يعملن في أقسام الولادة الحديثة وبين الممرضات اللاتي يعملن في العناية المركزة للمواليد الحديثين إلا في حالة وفاة أحد المواليد الجدد.

- لا توجد فروق في مستوى الإجهاد بين الممرضات اللاتي يعملن في أقسام الولادة الحديثة وبين الممرضات اللآتي يعملن في قسم العناية المركزة للمواليد الحديثين*(Young Carol,. (2005)*

- دراسة مانتير وآخرون McIntyre et al (2006):

عنوان الدراسة: "تأثير ضغوط العمل على الأطباء البلغاريين والممرضات الذين يعملون في المواقع الإدارية ".

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير ضغوط العمل على الأطباء البلغاريين والممرضات الذين يعملون في المواقع الإدارية، وذلك باستخدام ضغط الدم ونبضات القلب كمقياس. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطباء والممرضات الذين لديهم منصب إداري أقل تعرضا لضغوط العمل من الأطباء، والممرضات الذين ليس لهن منصب إداري.*(McIntyre, S. et al. 2006)*

- دراسة موجيونولا Mojoyinola(2008):

عنوان الدراسة: " تأثير الضغوط الوظيفية على الصحة، والسلوك الشخصي والسلوك داخل العمل ".

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة مدى تأثير الضغوط الوظيفية على الصحة، والسلوك الشخصي والسلوك داخل العمل بالتطبيق على الممرضات في المستشفيات العامة في نيجيريا. وأشارت النتائج إلى أن الضغوط الوظيفية لها تأثير كبير على لصحة العامة، والعقلية للممرضات، كما أن هناك اختلافًا في السلوك الشخصي والسلوك داخل العمل بين الممرضات المرهقات جدا، وبين الممرضات الأقل إرهاقا *(Mojoyinola, J. K. 2008)*

ثانيا- الدراسات العربيــة:

دراسة أحمد و زملائه (1994):

عنوان الدراسة: " الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات العاملون في وحدات العناية الحثيثة "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون العاملين في وحدات العناية الحثيثة لا سيما العوامل الرئيسية المسببة لضغط العمل بالإضافة إلى تحديد الأثار النفسية لضغط العمل على الممرضين في مدينة الحسين في الأردن، وتألفت عينة البحث من ثلاث مجموعات من الممرضين والممرضات حيث شملت المجموعة الأولى خمسين ممرضا و ممرضة يعملون في وحدات العناية المركزة، بينما تناولت المجموعة الثانية عشرين ممرض وممرضة يعملون في وحدة الكلية الاصطناعية، في حين ركزت المجموعة الثالثة على خمسين ممرضا يعملون في وحدات الباطنية والجراحة. وتوصلت إلى أن ممرضي المجموعة الأولى يواجهون ضغوط عمل أكبر من المجموعتين الأخريين، وأنا مصادر الضغط الرئيسية لديهم وهي عبء العمل وضوضاء المعدات الطبية وموت المريض، كما أن مستويات ضغط العمل في المجموعتين الأولى والثالثة هي أعلى من المجموعة الثانية وأن المصدر الرئيسي لضغط العمل هو قلة الخبرات التمريضية، أما فيما يتعلق بالآثار النفسي فقد أظهرت الدراسة أن الممرضين في المجموعة الأولى كانوا أكثر قلقا وحزنا وكآبة من المجموعتين الآخرتين. أحمد و زملائه (1994)

- دراسة الوائلي (1998):

عنوان الدراسة: "مستويات ضغط العمل بين الممرضين، مقارنة بين مستشفيات وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات ضغط العمل التي يعرض لها الممرضون العاملون بالمستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة بالأردن وعلاقة ذلك بعلاقة الممرض بكل من المريض

والطبيب والإدارة والزوار والزملاء في العمل، وبينت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى المتغيرات الخاصة بعلاقة الممرض بكل من المريض والطبيب والزوار، في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير الزملاء في المهنة، حيث توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة من المستشفيات الخاصة يشعرون بمستوى أعلى من ضغط العمل بالمقارنة مع من يعملون في المستشفيات الحكومية (الوائلي (1998)

- دراسة جودة(2003):

عنوان الدراسة : "مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين و الممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية ، كما هدفت إلى التعرف على دور متغيرات الدراسة الآتية :الجنس،المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في مهنة التمريض،الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المستشفي ،نوع القسم الذي يعمل به الممرض أو الممرضة، ولتحقيق هذه الأهداف اختيرت عينة الدراسة من الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات بشكل عشوائي من (278) ممرض وممرضة ، وكان من أهم نتائجها: أن الدرجة الكلية لمصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية كانت متوسطة ،حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى (67.2%)، وكان مجال مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية في المرتبة الأولى لمجالات مصادر

ضغوط العمل حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى(73.89%)، بينما كان مجال مصادر الضغوط الشخصية في المرتبة الأخيرة ،حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة إلى(63.33%) جودة يحي عبد الجواد (2003)

دراسة سعادة وآخرون (2003):

عنوان الدراسة: " ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات خلال انتفاضة الأقصى في مستشفيات نابلس الفلسطيني"

هدفت هذه الدراسة إلى قياس ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات في مستشفيات نابلس الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى في ضوء متغيرات الجنس، سنوات الخبرة، نوع المستشفى، مكان السكن والمستوى الأكاديمي.وأظهرت النتائج مستوى مرتفعا في ضغوط العمل عند الممرضين والممرضات حيث حصلت الدرجة الكلية لضغوط العمل على درجة مرتفعة بنسبة 75%، كما تبين وجود فروق في مستويات الضغوط تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ولمتغير نوع المستشفى لصالح المستشفيات الحكومية ولمتغير مكان السكن لصالح الممرضين الساكنين خارج نابلس ولمتغير المستوى الأكاديمي لصالح شهادة البكالوريوس، كذلك أوضحت النتائج عدم وجود فروق في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية عند الممرضين والممرضات.(سعادة وجودت طبيلة وزهدي عبدات روحي، أبو زيادة، إسماعيل (2003)

تعقيب عام على الدراسات السابقــة:

كشفت العديد من الدراسات السابقة وجود أنواع مختلفة من الضغوط باختلاف أهداف وعينة الدراسة، ومن هذه الضغوط: الضغوط النفسية، الضغوط المادية، الضغوط الإدارية، والضغوط المتعلقة بالعمل، والضغوط الغير متعلقة بالعمل، وتصنيفات أخرى.

وكانت هناك العديد من الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون والممرضات في أقسام المستشفيات المختلفة لاسيما في وحدات العناية المركزة بأنواعها.

وقد اختلفت نتائج هذه الدراسات باختلاف المتغيرات التي وضعت لقياسها وكذلك باختلاف البيئات التي أجريت فيها هذه الدراسات.

أظهرت الدراسات أن هناك تشابه إلى حد بعيد في أنواع الضغوط التي يتعرض لها الممرضون والممرضات على اختلاف البيئات التي أجريت فيها الدراسات، كما أظهرت الدراسات أن ضغوط العمل تؤثر على الصحة النفسية للممرضين والممرضات ومن أمثلة ذلك: الشعور بالإرهاق، تأثيرات النظرة السلبية لهم ولطبيعة مهنتهم من المجتمع، القلق، الحزن، الكآبة، الشعور بالأرق، الاحتراق الوظيفي، الأسى، الغضب، الإحباط، اليأس، والعجز. كذلك أكدت الدراسات على أن مصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات والتي قد تتسبب في الاحتراق الوظيفي قد تمتد لتؤثر على ردود الأفعال السلوكية والإدراكية ومن هذه المصادر: عبء العمل، ضوضاء المعدات الطبية، موت المريض، قلة الخبرات، فرص الترقية والنقل الوظيفي، ظروف بيئة لعمل، الحوافز المادية، كثرة الخلافات بين الزملاء الممرضين والزملاء الأطباء، نقص التشجيع، وضغط الأطباء وأهالي المرضى وأصدقائهم.

وقد اتضح للباحث بعد عرض الدراسات السابقة أن موضوع الاجهاد المهني لدى هذه الفئة جدير بالاهتمام، نظر للآثار الجسيمة التي قد تتركها عندهم، وأن الظروف الحياتية وظروف بيئة العمل تساهم في خلق عدم توازن نفسي وجسدي مما قد ينعكس على دافعية الإنجاز لهذا الفرد.

9- إجراءات الدراسة الميدانية:

9-1- منهج الدراسة: للإجابة عن تساؤلات الدراسة الحالية، تم استخدام المنهج الوصفي المسحي الذي يتم عن طريق استجواب جميع أفراد مجتمع البحث وذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها وجمع المعلومات وتفسيرها (صالح العساف،1990، ص191)

9-2- مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من جميع الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش العاملين بمختلف الأقسام بالمركز الاستشفائي الجامعي لولاية باتنة لعام 2018 .

9-3- عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 45 فرد شبه طبي في التخدير والإنعاش وقد قمنا بتطبيق الدراسة المسحية على جميع أفراد مجتمع الدراسة وبذلك تكون عينة الدراسة هي مجتمع الدراسة لقلة عدد أفراد المجتمع المدروس.

الجدول رقم (01) : يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيري(الجنس، سنوات الخبرة المهنية)

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	19	42,22
أنثى	26	57,78
سنوات الخبرة المهنية	العدد	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	15	33,33
من 05 سنوات فأكثر	30	66,67

9-4- أداة الدراسة:

مقياس الاجهاد المهني لكرساك karasek،1981:

طبقنا في الدراسة الحالية مقياس الاجهاد المهني لكرساك (karasek) والذي تم تطبيقه في دراسة (بن أحمد، وحابي) تحت عنوان:" الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت" والتي نشرت بتاريخ 2016/09/01 في مجلة العلوم النفسية والتربوية لجامعة الوادي – الجزائر.

ويتكون المقياس من 26 فقرة تقيس مستوى الاجهاد مقسمة إلى ثلاثة أبعاد وهي:

البعد1: الطلب النفسي: وعدد بنوده 9 كالاتي:(10.11.12.13.14.15.16.17.18).

البعد2: اتخاذ القرار: عدد بنوده 9 كآلاتي:(1.2.3.4.5.6.7.8.9)

البعد3: المساندة الاجتماعية عدد بنوده 8 كالأتي:(19.20.21.22.23.24.25.26)

تصحيح المقياس: يعتمد تحليل المقياس على عنصرين أساسيين هما:

التنقيـط:

تمتد درجات هذا المقياس حسب مقياس ليكارت إلى أربع درجات بمدى يتراوح (1-4)

الجدول رقم (02) : يوضح درجات تنقيط المقياس.

لا أوافق اطلاقا	لا أوافق	أوافق	أوافق بشدة
1	2	3	4

تصحيح المقياس:

يعتمد على مستويات الاجهاد، يكون الاجهاد بمستوى ضعيف = أكثر من 20 في مستوى الطلب النفسي وأكثر من 21 في مستوى اتخاذ القرار وأقل من 24 في مستوى المساندة الاجتماعية والعكس في مستوى الاجهاد المرتفع (Karasek, 1979, 231)

صدق وثبات أداة الدارسة في دراسة (بن أحمد، وحابي):

تم التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة من طرف الباحثين "بن أحمد وحابي" في دراستهما المذكورة سابقا باستخدام الطرق التالية:

1- صدق المقياس:

صدق الاتساق الداخلي: صدق المفردات وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون لإيجاد معامل الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

بعد تطبيق الأداة وتفريغ النتائج قاما الباحثان في دراستهم بحساب معامل ارتباط بين درجات الأفراد لكل فقرة مع درجاتهم الكلية لكل بعد تنتمي إليه والجدول رقم (03) يوضح ذلك.

جدول رقم (03) : يوضح معاملات الارتباط بين الدرجات لكل فقرة والدرجة الكلية للبعد

الفقرة	معامل الإرتباط	الفقرة	معامل الإرتباط	الفقرة	معامل الإرتباط	الفقرة	معامل الإرتباط
01	0.22**	09	0.47**	15	0.44**	21	0.45**
02	0.45**	10	0.37**	16	0.43**	22	0.33**
03	0.40**	11	0.29**	17	0.45**	23	0.50**
04	0.54**	12	0.30**	18	0.40**	24	0.32**
05	0.54**	13	0.33**	19	0.37**	25	0.49**
06	0.48**	14	0.45**	20	0.21*	26	0.45**
07	0.51**						
08	0.31**						

** (عند مستوى دلالة 0.05) * (عند مستوى دلالة 0.01)

2- ثبات المقياس:

أ -إعادة التطبيق: قام الباحثان (بن أحمد وحابي) بتطبيق المقياس ثم إعادة تطبيقه مرة أخرى بفاصل زمني قدره ثلاثة عشر يوم على أفراد عينة التقنين، وبعد حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد في التطبيقين الأول والثاني، اتضح أن معامل الارتباط قيمته(0.78) ودال عند مستوى (0.05)، مما يطمئن على توافر شرط الثبات بالنسبة للأداة .

ب -طريقة التجزئة النصفية : تم حساب معامل الارتباط بين درجة البنود الفردية ودرجات البنود الزوجية لكل العينة واتضح أن معامل ارتباط النصفين يساوي(0.768) وهو دال عند مستوى(0.05) ومعامل سبيرمان براون (0.869) مما يؤكد أن المقياس يتمتع بقدر عال من الثبات.

ج - طريقة كرونباخ : تم استخدام أسلوب (كرونباخ) في التحقق من ثبات المقياس، واتضح أن معامل الثبات يساوي(0.89) مما يطمئن أن المقياس يتمتع بقدر عال من الثبات ويتبين لهما أن جميع معاملات الثبات تميل إلى الارتفاع بما يحقق تمتعها وإستفاؤها للشروط السيكوميترية.

وفي الدراسة الحالية لم يتم حساب صدق وثبات الأدوات المستخدمة وهذا لأن المقياس تم التأكد من خصائصه السيكومترية، وتم تطبيقه في البيئة المحلية وبالتالي فهو مناسب للتطبيق في البيئة الجزائرية.

9-5- الأساليب الإحصائية:

- التكرارات والنسب المئوية.
- المتوسطات الحسابية
- اختبار "ت" لقياس الفروق في استجابات العينة حسب متغير الجنس.

10- عرض النتائج ومناقشتها:

سيتم عرض النتائج بدء بنص الفرضية والطريقة الإحصائية المستخدمة لاختبار صدق هذه الأخيرة.

1 – عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

– نص الفرضية الأولى: " يعاني الشبه الطبيون في التخدير والإنعاش من مستوى إجهاد مهني مرتفع."

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم تحليل التكرارات، تحديد النسب المئوية وتحديد مستوى الاجهاد المهني من خلال طريقة تصحيح مقياس كرساك، وبعد المعالجة الإحصائية بنظام (SPSS,20) تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (04): يوضح التكرارات، النسب المئوية ومستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش

الرقم	مستوى الاجهاد المهني	التكرار	النسبة%

01	مرتفع	16	35.55
02	منخفض	29	64.45
المجموع		45	100

يتضح من الجدول رقم (04) أن مستوى الاجهاد المهني مرتفع لدى (16) فرد من مجتمع الدراسة أي نسبة قدرها (35.55%) من المجتمع المدروس ومنخفض لدى(29) فرد أي بنسبة (% 64.45)، من المجتمع المدروس.

- **المناقشة** :

هذا يفسر لنا أن العمل الصحي صعب في طبيعته وخصوصا عمل التخدير لدى الشبه الطبيين الذي يتميز بالدقة والصعوبة المفرطة وذلك من خلال الاستجابات التي قدمها الأفراد المفحوصين ويمكن تفسير إجهادهم المهني المنخفض من خلال الأفكار والقيم الإيجابية التي يتمتع بها الشبه الطبيين للتخدير والإنعاش في إنقاذ الروح البشرية من الموت في مختلف الصدمات التي يتعرض الفرد وكذلك يمكن ارجاع ذلك إلى حب المهنة من طرف معظم أفراد المجتمع المدروس وكذلك بحكمها مهنة تؤدي خدمة إنسانية جليلة.

أما الإجهادات النفسية والمهنية لهم ممكن أن تنتج من حيث التعامل مع حالات المرضى الصعبة والمختلفة، والاجهاد المصاحب دوما من تدبر لبعض الأجهزة المهمة في إنعاش أو تخدير المريض والتعامل مع أجهزة طبية معقدة والتي تحتاج إلى المتابعة الدقيقة والمسئولية المستمرة بالحفاظ على حياة المرضى، وكذا الصراعات التي تحدث بين الطاقم نفسه وبين الطاقم الطبي، والطواقم الصحية والإدارية الأخرى.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة سعادة وآخرون، ومعظم الدراسات السابقة والتي توصلت إلى وجود مستوى مرتفعاً من الاجهاد المهني عند الشبه الطبيين

2 – عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

نص الفرضية الثانية:"توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاجهاد المهني تعزى لمتغير الجنس لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش."

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لتحديد الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش، وبعد المعالجة الإحصائية بنظام(SPSS,20)، تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكور	19	58,66	7.25	0.166	43	0.64

إنا ث	26	58,78	5.64			

جدول رقم (05): يوضح نتائج اختبار" ت "لدلالة الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش

يتضح من الجدول رقم (05) المتعلق باختبار "ت" لإيجاد الفروق بين الذكور والإناث في مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش، وهذا بعد المعالجة الإحصائية بنظام(SPSS 20)، أن قيمة 'ت' المحسوبة تساوي (0.166) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يعني أنه لا يمكن اعتبار عامل الجنس كمؤشر للتأثير في الشعور بالإجهاد المهني لدى مجتمع الدراسة حيث يعاني الشبه الطبين في التخدير والإنعاش الذكور والإناث من الاجهاد المهني بنفس الدرجة تقريبا.

- المناقشة :

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الطبيعة المهنية في الوقت الحالي لم تعد تفرق بين الذكور والإناث، حيث أصبحت المرأة تجابه إجهادا مهنيا مماثلا لما يعيشه الرجل وأصبحت تبحث عن فرص التطور المهني وتعمل في كل المجالات وتلتزم بجميع التعليمات مثلها مثل الرجل، هذا إضافة إلى مسؤوليات أخرى أسرية كما أن لكلا الجنسين استعدادات مسبقة لمواجهة الاجهاد المهني في بيئة العمل التي ينتمون إليها، وبالتالي تكون لديهم نفس التوقعات عن الوسط الصحي مما يجعلهم يستحضرون مسبقا ماذا سوف يواجهون، كما أن هذا التوقع المسبق هو الذي يسمح لكلا الجنسين باستعمال مختلف طرق المواجهة والتكيف مع الاجهاد المهني وابتكار الاستراتيجيات التي تسمح لهم بالتأقلم مع الوسط المهني لهم.

3 – عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

نص الفرضية الثالثة:"توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الاجهاد المهني تعزى لمتغير الخبرة المهنية لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش."

وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لتحديد الفروق بين أفراد مجتمع الدراسة في مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش والتي تعزى لمتغير الخبرة المهنية، وبعد المعالجة الإحصائية بنظام(SPSS,20)، تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يوضح نتائج اختبار" ت "لدلالة الفروق بين مجالي الخبرة المهنية في مستوى الاجهاد المهني

الخبرة المهنية	ال تكرار	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	(ت) المحسوبة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
أقل من 5 سنوات	**15**	**57,26**	6.54	0.133-	122	0.23
من 05 سنوات فأكثر	**30**	**56,23**	5.12			

يتضح من الجدول رقم (06) المتعلق باختبار "ت" لإيجاد الفروق بين أفراد مجتمع الدراسة في مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش والتي تعزى لمتغير الخبرة المهنية، وهذا بعد المعالجة الإحصائية بنظام(SPSS(20)، أن قيمة 'ت' المحسوبة تساوي (-0.133) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يعني أنه لا يمكن اعتبار عامل الخبرة المهنية كمؤشر للتأثير في الشعور بالإجهاد المهني لدى أفراد مجتمع الدراسة حيث يعاني الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش من الاجهاد المهني بنفس الدرجة تقريبا بالرغم من اختلاف خبرتهم المهنية.

- **المناقشة:**

إذن مما سبق تقديمه في نتائج الدارسة الحالية التي نصت على عدم وجود فروق لدى المجموعتين في مستوى الاجهاد المهني ترجع لعامل الخبرة المهنية، حيث أنه من الواضح من خلال استجابات أفراد المجتمع المدروس أنهم يملكون الأساليب التكيفية لطبيعة عملهم وكذا أساليب المواجهة المناسبة للإجهاد المهني الذي يتلقونه في محيطهم الصحي، حيث أن أصحاب الخبرة المهنية الطويلة قد زودتهم سنوات الخدمة بأساليب تكيفية سوية وصحيحة لمواجهة مسببات الاجهاد في بيئة عملهم في حين نجد مجموعة حديثي الخبرة يملكون الحماس والإقبال الواسع على العمل و كذا استخدام أساليب تكيفية متنوعة للتعايش مع الاجهاد المهني في الميدان الصحي بالإضافة إلى امتلاك الفئتين إلى عنصر مهم وهو حب المهنة.

خاتمـــة:

يبقى الاجهاد المهني واقعا يمس مختلف مجالات العمل مع التفاوت في ومستوياته من ميدان لآخر، ويمس بالأخص الميدان الإنساني كما أثبتته العديد من الدراسات، وذلك في إطار دراسة الاجهاد المهني وبالخصوص الميدان الصحي كونه ينطوي على كم من المهام والمسؤوليات والعلاقات. وقد أثبتت نتائج الدراسة الحالية أن الشبه الطبيين للتخدير والإنعاش لديهم مستوى منخفض من الضغوط المهنية، وهذا لا ينفي وجود فئة منهم تعاني من اجهاد مهني مرتفع إلى حد ما

من خلال ما سبق يتبين للباحث أن هناك العديد من الإجراءات يتعين اتخاذها من أجل التخفيف من الاجهاد داخل بيئة العمل لفائدة طاقم الشبه الطبيين للتخدير والإنعاش بالمستشفى الجامعي باتنة والتي من بينها:

- تحسين ظروف العمل لدى العاملين في القطاعات ذات الطابع الإنساني، بما في ذلك قطاع الصحة وذلك حتى يتسنى للعاملين به تقديم خدمات أفضل.

- توسيع مجال المساندة النفسية والاجتماعية من قبل رؤساء العمل اتجاه مرؤوسيهم باعتبارها من مخففات الاجهاد.

- ضرورة وجود برامج متابعة من أخصائيين نفسيين من أجل التخفيف من التوتر الناشئ من بيئة العمل والتعامل مع الحالات الخطرة والصعبة.

- القيام برحلات ترفيهية للطاقم الصحي عموما والشبه الطبيين للتخدير والإنعاش خصوصا من أجل المساعدة في تخفيف الاجهاد المهني وزيادة التواصل الاجتماعي بينهم.

- مراجعة مسألة أجور الشبه الطبيين للتخدير والإنعاش بما يتناسب مع طبيعة عملهم.

- العمل على جلب الأجهزة الطبية المتطورة الخاصة بالتخدير والإنعاش وصيانتها بصورة مستمرة.

- العمل عل تكريم الشبه الطبيين للتخدير والإنعاش المتفانين في عملهم وإعلانه عبر وسائل الإعلام.

- التزام السلطة الإدارية والإشرافية بالموضوعية في عملية تقويم الشبه الطبيين في التخدير والإنعاش، وحثهم على مواكبة النمو المهني في مجال اختصاصهم.

قائمة المراجـع :

1- باللغة العربية

- أحمد و زملائه (1994) " الضغوط النفسية التي يتعرض لها الممرضون و الممرضات العاملون في وحدات العناية الحثيثة "، مجلة الخدمات الطبية الملكية، المجلد(1)، العدد(1)،

- الأمارة سعد (2001) " الضغوط النفسية"، مجلة النبأ، العدد(54)، نسخة إلكترونية.

- الجمعي نوي، فتيحة صاهد، " الضغط المهني وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى أساتذة التعليم المهني" رسالة دكتوراه، مخبر المسألة التربوية في الجزائر في ظل التحديات الراهنة، دفاتر المخبر، العدد السابع، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2010، ص: 113

- السيف عبد المحسن (2000) "محددات الإعياء المهني بين الجنسين "، دراسة تطبيقية في مؤسسات الرعاية الإجتماعية ببعض مدن المملكة العربية السعودية"، الإدارة العامة، العدد (18)

- الشافعي ماهر (2002) " التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكومية و علاقته بسماتهم الشخصية"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة : فلسطين.

- الوائلي (1998)، محسن عقروق، " مستويات ضغط العمل بين الممرضين مقارنة بين مستشفيات وزارة الصحة و المستشفيات الخاصة "، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد و العلوم الإدارية، جامعة اليرموك، أربد: الأردن.

- جودة يحي عبد الجواد (2003) "مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين و الممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس : فلسطين.

- صالح العساف (1990)،"المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية" ، مكتبة العبيكان،ط1، الرياض، السعودية

- الدليل الموجز لكلية فلسطين للتمريض،1990

- قويدر بن احمد، خيرة حابي، الضغط المهني لدى عمال الصحة لولاية تيارت، مجلة العلوم النفسية و التربوية لجامعة مستغانم، العدد 3 - 2016

- سعادة وجودت طبيلة وزهدي عبدات روحي، أبو زيادة، إسماعيل (2003)، ضغوط العمل التي يتعرض لها الممرضون والممرضات خلال انتفاضة الأقصى في مستشفيات محافظة نابلس، مجلة دراسات (العلوم التربوية) المجلد (30)، العدد(1)، الجامعة الأردنية، الأردن

2- باللغة الأجنبية

- Brown, D.E. et al (2003). Job strain and physiological stress responses in

- Fischler, B. Study of the relationshipbetween job stress, psychosocial variables nurses and nurse's aides: predictors of dailyblood pressure variability., and different dimensions of physicalhealth. UniversityHospitalGasthuisberg – Department of Liaison PsychiatryCatholicUniversity of Leuven – KUL

- Jennifer, Maureen Forest (1999). The effects of chronicexposure to stresses on the intensive car Nurse. Dissertation abstracts, Californiaschool of professionalpsychology.

- Keane, A et AL (1985), Stress in ICN and Non-leu nurses, nursing research, vol(34) n°(4), P : 105-154

- Karasek, R,A(1979). job demands, job decision ,latitude and mental strain. Implications for job redesign administrative science quarterly. 24. 285-308.

-Langford, D.M.(1987), The relationshipbetween stress and job satisfaction as perceived by seventhdayadeventistboardacademyteachers in the southern and western union, unpublished doctoral dissertation (ph.D.Thesis)Tennessee state university.

-Lazarus, R. S et Folkman, S(1984). stress, appraises and coping.New York :springer. Schweitzer.Mb(2002). psychologie de la santé, modèles concepts méthodes dunod.paris.

-Marina, T (1984), Guide to nursing management,(second, ed), Toronto : C,V. Mosby

- McIntyre, S. et al. (2006). Servingtwo masters: Job characteristics as predictors of psychosocial and psycho physiologicalresponses to stress in physicians and nurses in managerial positions.

-Mojoyinola, J. K. (2008). Effects of Job Stress on Health, Personal and WorkBehavior of Nurses in Public Hospitals in Ibadan Metropolis, Nigeria

- Taylor, Shelly,(1995), Heath psychology, thirdedition, Newyork : MC Grawhill, International Editions.

- Young Carol, R. (2005). The relationship of physicalactivity to job stress and burnout in neonatal nurses in Texas. dissertation abstract, Capella University

الملحق : مقياس الضغوط المهني لكرساك

أخي / أختي

تحية تقدير واحترام وبعد،،،

يتشرف الباحث بأن تكونوا ضمن العينة التي ستجرى عليها الدراسة والتي هي بعنوان: مستوى الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين للتخدير والانعاش بالمركز الاستشفائي الجامعي باتنة، حيث قام الباحث بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على

الاجهاد المهني لدى الشبه الطبيين للتخدير والانعاش العاملين في مختلف أقسام المركز الاستشفائي الجامعي باتنة. لذا نرجو من سيادتكم أن تتسم إجابتكم بالدقة والموضوعية لما لها من أهمية كبرى في إنجاح هذا البحث، علما أن المعلومات التي سيتم الحصول عليها هي مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط.

شكرا لكم حسن تعاونكم ومشاركتكم الباحث

إرشادات

أرجو قراءة الاستمارة التي بين يديك بعناية، ثم الإجابة عن الأسئلة من خلال وضع إشارة (x) في المكان المحدد على أن تأخذ كل فقرة إجابة واحدة فقط.

الجنس :

- ذكر ( ) - أنثى ( )

سنوات الخدمة المهنية : - أقل من 5 سنوات ( ) - من 5 إلى أقل من 10 سنوات ( )

- من10 إلى أقل من 15 سنوات ( ) - من 15 سنوات فأكثر ( )

الرقم	العبارة	لا أوافق إطلاقا	لا أوافق	أوافق	أوافق بشدة
01	عملي يتطلب أن أتعلم أشياء جديدة				
02	عملي يتطلب مستوى عالي من التأهيل				
03	يجب عليا الإبداع في عملي				
04	وظيفتي تقتضي على أن أقوم بنفس الأشياء				
05	في العمل لدي الفرصة للقيام بعدة أشياء مختلفة				
06	عملي يسمح لي بتطوير مهاراتي الشخصية				
07	وظيفتي تسمح لي باتخاذ القرار بشكل ذاتي				
08	لدي الحرية في تقرير كيفية القيام بعملي				
09	لدي القدرة لا بأس بها في التأثير على الطريقة التي تسير بها الأمور في وسط عملي				
10	عملي يتطلب السير بسرعة فائقة				
11	يتطلب عملي التصرف بعقلانية أكثر				
12	نحن لا نسأل إذا قمنا بزيادة الكمية في العمل				
13	لدي ما يكفي من الوقت لأقوم بعملي				
14	أنا لا أحصل على طلبات متضاربة من الآخر				
15	وظيفتي تقتضي مني أن أركز بشكل مكثف لفترات طويلة				
16	كثيرا ما أتوقف عن عملي قبل إنهائه ويجب على العودة إليه لاحقا				
17	أحيانا يكون عملي زاخرا بالأحداث				
18	غالبا ما أكون بطيئا في القيام بعملي وذلك لانتظار حتى ينهي الآخرين عملهم				
19	المسؤول في العمل يهتم براحة العمال الذين هم تحت إشرافه				
20	المسؤول ينتبه إلى ما أقوله				

21	نظرة المسؤول اتجاهي غير لائقة				
22	مسؤولي يسهل تحقيق العمل				
23	مسؤولي ناجح في جعل الناس يعملون سويا				
24	الناس الذين أعمل معهم مؤهلون للمهام التي يؤدونها				
25	الناس الذين أعمل معهم مهتمون بي شخصيا				
26	الناس الذين أعمل معهم لديهم مواقف عدائية اتجاهي				