

دولة ليبيا

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الأكاديمية الليبية للدراسات العليا - فرع مصراته

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم التوجيه والارشاد النفسي

**الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي وفعالية
الذات لدى عينة من الأطباء العاملين في المستشفى العام
بمدينة زليتن**

رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول علي درجة الإجازة العالية (الماجستير)
في التوجيه والارشاد النفسي

إعداد:

خالد شعبان تابار

رقم القيد: (12041)

إشراف : الدكتور مفتاح محمد أبو جناح

السنة 2016

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ * وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ
* وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ * وَالَّذِي يُمِيتُنِي ثُمَّ يُحْيِينِ *
وَالَّذِي أَطْمَعُ أَنْ يَغْفِرَ لِي خَطِيئَتِي يَوْمَ الدِّينِ * رَبِّ هَبْ
لِي حُكْمًا وَأَلْحِقْنِي بِالصَّالِحِينَ * وَاجْعَلْ لِي لِسَانَ صِدْقٍ
فِي الْآخِرِينَ * وَاجْعَلْ لِي مِنْ وِرْثَةِ جَنَّةِ النَّعِيمِ *) صدق

الله العظيم

[الشعراء: 78-85].

الإهداء

إلى.....والذي الذي رباني على الأخلاق الحميدة
إلى.....والدتي الغالية حفظها الله من كل شر ومكروه،
دعواتها لي سبب توفيقي بعد توفيق الله.
إلى..... رفيقة دربي زوجتي أم ردينة التي صبرت معي
وتحملت عناء الدراسة و كانت دوماً تدفعني إلى الأمام.
إلى..... إخوتي سندي في هذه الدراسة حيث كان
تشجيعهم لي بشكل دائم ومستمر.
إلى..... شمعة حياتي وأملي في الحاضر والمستقبل ابنتي
ردينة
إلى..... كل من ساندني ووقف بجانبني طيلة فترة هذه
الدراسة إلى..... الجميع أهدي ثمرة جهدي العلمي
المتواضع.
أسأل الله العلي القدير أن ينفع به.

الباحث

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بفضله تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا ونبينا محمد صلى الله عليه وسلم ... القائل "من لم يشكر الناس لم يشكره الله" أما بعد:

الشكر لله عز وجل أولاً و آخراً الذي وفقني لإتمام هذه الرسالة العلمية، الذي أسأله سبحانه وتعالى ان تكون نافعة وأن يبارك فيها. فكم هو جميل أن يشكر الإنسان كل من مد يد العون والمساعدة له، وإنني بعد شكر الله سبحانه وتعالى أتقدم بخالص شكري وتقديري إلى أكاديمية الدراسات العليا فرع مصراته وإلى قسم علم النفس خاصة وأخص بالشكر وعظيم الامتنان للأخ السيد الاستاذ الدكتور والمربي الفاضل / مفتاح محمد أبوجناح، على تفضله مشكوراً لقبول الإشراف على رسالتي هذه ، فأقولها بصدق إنه قد أتعبني بكثرة توجيهاته وملاحظاته وشدة تدقيقه، ولكن هذه الملاحظات كانت لي بمثابة دروس عملية تعلمت منها الكثير والذي أبهرني بمهارات التوجيه الفني والعلمي فقد تعلمت كثيرا من الدروس لن أنساها وأقولها أيضا بصدق كم أتعبته وكم كان يتحلى بالصبر وبالخلق الرفيع فقد كان بشوش الوجه دائما، ورده جميل وقلبه طيب وتعامله حكيم معي، فقد كان نصحه وتوجيهه وارشاده ومتابعته لي خير معين بعد الله سبحانه وتعالى على تذليل الصعوبات والعوائق في سبيل انجاز هذه الدراسة على الشكل المطلوب، فجزاه الله خير الجزاء، وأطال الله في عمره ومتعه بالصحة والعافية.

كما أتقدم بالشكر والتقدير الكبيرين الى الأستاذين الجليلين عضوي اللجنة الدكتور عثمان أميمن وكذلك الدكتور خالد المدني على قبولهما مناقشة هذه الرسالة وعلى مابدلاه من جهد في مراجعتها شاكرا لهما سلفا ملاحظتهما القيمة والمفيدة .

وكما أن الشكر موصول لوالدي عنوان شخصيتي وقلبي وروحي الذي أحيا به والذي هو وراء كل ما أحققه اليوم في هذه اللحظات المجيدة فأسأل الله أن يحفظه لي ويبارك جهده وعمله فله مني كل الشكر والثناء والتقدير والشكر موصول لوالدتي معني الحب والحنان والتفاني إلي من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي الي أعلي الحبايب كما أمرني الله سبحانه أدعوا لهما ربي أرحمهما كما ربياني صغيرا إلي زوجتي وإخواني وأخواتي وأصدقائي وكل من وقف بجانبني طيلة فترة الدراسة وإعداد هذه الرسالة وعلي رأسهم الدكتور صالح اليسير الذي ساعد في إعداد الجانب الإحصائي في هذه الرسالة راجيا من الله تعالى أن يجعلنا وإياهم من الفائزين برضوانه والعتق من نيرانه والصلاة والسلام علي رسول الله.

الباحث

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	الآية
ب	الإهداء
ج	الشكر والتقدير
د	قائمة المحتويات
ط	ملخص الدراسة باللغة العربية
ي	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
1	1 الفصل الأول (الإطار العام لمشكلة الدراسة)
2	1.1 مقدمة الدراسة
6	2.1 تحديد مشكلة الدراسة
7	3.1 أهداف الدراسة
7	4.1 تساؤلات الدراسة
8	5.1 أهمية الدراسة
9	6.1 حدود الدراسة الأساسية
11	7.1 مصطلحات الدراسة
16	2 الفصل الثاني: (الإطار النظري للدراسة)
16	1.1 الضغوط النفسية
16	1.1.2 مفهوم الضغط.
17	2.1.2 تعريف الضغط النفسي.
20	3.1.2 أنواع الضغوط النفسية
23	4.1.2 عوامل وأسباب الضغوط النفسية.
25	5.1.2 أعراض الضغوط النفسية.
26	6.1.2 النظريات المفسرة للضغوط النفسية.
27	7.1.2 التعليق على الضغوط النفسية:
28	2.2 الرضا الوظيفي:
28	1.2.2 مفهوم الرضا الوظيفي
30	2.2.2 طبيعة الرضا الوظيفي
30	3.2.2 قياس الرضا الوظيفي
31	4.2.2 العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي
32	5.2.2 بعض النظريات المفسرة للرضا الوظيفي
34	6.2.2 التعليق على مفهوم الرضاء الوظيفي:

35	فعالية الذات:	3.2
35	مفهوم الفعالية الذاتية:	1.3.2
36	تعريف الفعالية الذاتية:	2.3.2
37	مقارنة بين فعالية الذات وبعض المفاهيم المشابهة لها:	3.3.2
39	مصادر الفعالية الذاتية:	4.3.2
40	أبعاد الفعالية الذاتية	5.3.2
42	خصائص مرتفعي ومنخفضي الفعالية الذاتية:	6.3.2
42	النظريات المفسرة لفعالية الذات:	7.3.2
44	التعليق على فعالية الذات	8.3.2
45	الدراسات السابقة:	1.4.2
52	التعليق على الدراسات السابقة	2.4.2
54	الفصل الثالث: (منهج الدراسة وإجراءاته)	3
54	الطريقة والإجراءات	1.3
54	الاجراءات المنهجية للدراسة	1.3
54	الدراسة الاستطلاعية	1.1.3
54	أهداف الدراسة الاستطلاعية	2.1.3
56	منهج الدراسة	2.3
57	إعداد واختيار ادوات الدراسة	3.3
58	تكييف ادوات الدراسة	4.3
59	حساب الصدق العملي وصدق التكوين لاستبانات الدراسة	5.3
65	وصف مجتمع الدراسة	6.3
65	الأساليب الإحصائية المستخدمة	7.3
68	الفصل الرابع: (عرض نتائج البحث)	4
68	عرض النتائج والتعليق عليها	1.4
69	الإجابة عن التساؤل الأول	1.1.4
77	الإجابة عن التساؤل الثاني	2.1.4
83	الإجابة عن التساؤل الثالث	3.1.4
87	الإجابة عن التساؤل الرابع	4.1.4
89	الإجابة عن التساؤل الخامس	5.1.4
93	الإجابة عن التساؤل السادس	6.1.4
97	الإجابة عن التساؤل السابع	7.1.4
98	الإجابة عن التساؤل الثامن	8.1.4
99	الإجابة عن التساؤل التاسع	9.1.4
100	الإجابة عن التساؤل العاشر	10.1.4

113	الفصل الخامس: (مناقشة نتائج الدراسة)	5
113	مناقشة النتائج:	1.5
125	الاستنتاجات	2.5
126	التوصيات	3.5
128	المراجع	4.5

فهرس الجداول والأشكال والملاحق

قائمة الجداول		
22	جدول رقم (1.2) يوضح الفرق بين الضغوط الايجابية والضغوط السلبية	1.2
41	جدول رقم (2.2) يوضح خصائص الافراد ذوي الفعالية الذاتية المرتفعة وذوي الفعالية المنخفضة	2.2
59	ارتباط كل فقرة من فقرات مقياس الرضا الوظيفي بالمجموع الكلي لبعدها	1.3
60	الارتباطات الداخلية لإبعاد مقياس الرضا الوظيفي	2.3
61	ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد مقياس فعالية الذات بالمجموع الكلي لبعدها	3.3
62	الارتباطات الداخلية لمقياس فعالية الذات (الاتساق الداخلي)	4.3
62	ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد مقياس الضغوط بالمجموع الكلي لبعدها	5.3
63	ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد مقياس الضغوط المتعلقة ببيئة العمل بالمجموع الكلي لبعدها	6.3
64	الارتباطات الداخلية لمقياس الضغوط النفسية المتعلقة ببيئة العمل	7.3
64	الارتباطات الداخلية لمقياس فعالية الضغوط النفسية	8.3
65	معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرو نباخ وسييرمان براون	9.3
65	توزيع أفراد العينة حسب متغيري الجنس والعمر	10.3
66	توزيع أفراد العينة حسب متغيري التخصص والخبرة	1.4
69	مستوى الضغوط الانفعالية التي يتعرض لها الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	1.4
70	مستوى الضغوط النفسية السيكوسوماتية لأطباء مستشفى زليتن التعليمي	2.4
71	مستوى الضغوط النفسية السياسية والأمنية لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	3.4
72	مستوى الضغوط النفسية "المكان والخدمات" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	4.4
72	مستوى الضغوط النفسية "سلوك الممرضين" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	5.4
73	مستوى الضغوط النفسية "سلوك الزملاء الأطباء" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	6.4
74	مستوى الضغوط النفسية "التعامل مع المرضى" لأطباء مستشفى زليتن التعليمي	7.4
74	مستوى الضغوط النفسية "التعامل مع الزوار" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	8.4
75	مستوى الضغوط النفسية "العلاقة بالمسؤولين" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	9.4
76	مستوى الضغوط النفسية "المستلزمات الطبية" لأطباء مستشفى زليتن التعليمي	10.4
76	مستوى الضغوط النفسية المادية لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي	11.4

78	دلالة الفروق بين الأطباء في التعرض للضغوط النفسية وأبعاده وفقاً لمتغير الجنس	12.4
79	دلالة الفروق بين الأطباء وفقاً لمتغير التخصص في التعرض للضغوط النفسية وأبعاده	13.4
80	الاختلاف بين الأطباء الذكور في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخبرة	14.4
80	الاختلاف بين الأطباء الإناث في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخبرة	15.4
81	الاختلاف بين الأطباء الذكور على أبعاد بيئة العمل لمقياس الضغوط وفقاً لمتغير الخبرة	16.4
82	الاختلاف بين الأطباء الإناث على بعد بيئة العمل لمقياس الضغوط وفقاً لمتغير الخبرة	17.4
83	مستوى الرضا المهني المعنوي لدى الأطباء	18.4
83	مستوى الرضا المهني الولاء للمهنة لدى الأطباء	19.4
84	مستوى الرضا الإداري لدى الأطباء	20.4
85	مستوى الرضا الاجتماعي لدى الأطباء	21.4
85	مستوى الرضا المادي لدى الأطباء	22.4
86	مستوى الرضا الترفيهي لدى الأطباء	23.4
87	دلالة الفروق بين الأطباء وفقاً لمتغير الجنس على مقياس الرضا الوظيفي وأبعاده	24.4
88	الاختلاف بين الأطباء الذكور على مقياس الرضا المهني وأبعاده وفقاً لمتغير الخبرة	25.4
88	الاختلاف بين الأطباء الإناث على مقياس الرضا المهني وأبعاده وفقاً لمتغير الخبرة.	26.4
89	دلالة الفروق بين الأطباء وفقاً لمتغير التخصص على مقياس الرضا الوظيفي وأبعاده	27.4
90	مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على بُعد المرونة والتفكير العقلاني.	28.4
91	مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على بُعد تحمل الضغوط	29.4
91	مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على البُعد الاجتماعي	30.4
92	مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على البعد النفسي	31.4
93	مستوى فعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي على البعد المهني	32.4
94	دلالة الفروق بين الأطباء على مقياس الفعالية الذاتية وأبعاده وفقاً لمتغير الجنس.	33.4
94	دلالة الفروق بين الأطباء على مقياس الفعالية الذاتية وأبعاده وفقاً لمتغير الخبرة.	34.4
95	الاختلاف بين الأطباء الإناث على مقياس الفعالية الذاتية وفقاً لمتغير الخبرة.	35.4
96	دلالة الفروق بين الأطباء وفقاً لمتغير التخصص على مقياس فعالية الذات	36.4
97	العلاقة بين الرضا الوظيفي وأبعاده وبين الضغوط النفسية وأبعاده	37.4
98	العلاقة بين الضغوط النفسية وأبعاده والفعالية الذاتية وأبعاده.	38.4
99	العلاقة بين الفعالية الذاتية وأبعاده وبين الرضا الوظيفي وأبعاده.	39.4
101	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على البعد الانفعالي للضغوط	40.4
102	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على البعد العضوي للضغوط	41.4
103	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على بعد البيئة المكانية للضغوط	42.4
104	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط المتعلقة ببيئة الزملاء الأطباء .	43.4
105	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى.	44.4
106	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار.	45.4

107	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات.	46.4
108	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط المتعلقة ببيئة العمل	47.4
109	إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على البعد المادي للضغوط	48.4
110	إسهام أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط النفسية العامة	49.4
111	إسهام أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط النفسية العامة	50.4
123	ملخص نتائج أثر الرضا الوظيفي، وفعالية الذات على الضغوط النفسية	51.5
قائمة الأشكال		
114	الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للضغوط النفسية لدى الأطباء.	1.5
116	الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للرضا الوظيفي لدى الأطباء.	2.5
118	الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار لفعالية الذات لدى الأطباء.	3.5
120	الوسط المرجح العام ونسبة انتشار الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات لدى الأطباء.	4.5
124	ملخص نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار مستوى اسهام الرضى الوظيفي وفعالية الذات على الضغوط	5.5
128	قائمة المراجع	6.5
قائمة الملاحق		
136	استبانة الدراسة	1.5
136	استبانة الرضا الوظيفي	2.5
138	استبانة الضغوط النفسية	3.5
142	استبانة فعالية الذات	4.5
145	ملحق أسماء اللجنة	5.5

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الضغوط النفسية وفعالية الذاتية والرضا الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي؛ وفي ضوء عدد من المتغيرات وهي: الجنس، ومدة الخبرة، والتخصص، وقد تكونت عينة الدراسة من (155) طبيباً وطبيبة؛ وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية (1.91)؛ وبنسبة انتشار بين أفراد العينة قد بلغت (61%)، وهي نتائج تثير الانتباه، كما أن لدى العينة بشكل عام مستوى عالياً من الرضا (1.76)؛ مع وجود تفاوت أو تباين بين مستويات أبعاد الرضا بين أفراد العينة، وبنسبة انتشار بين أفراد العينة قد بلغت (59%)، كذلك تتمتع عينة الدراسة بمستوى عال من فعالية الذات (2.17)، وبنسبة انتشار بين أفرادها قدره (72%)، وأيضاً أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً (0.05) بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا الوظيفي، وفعالية الذات، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائياً (0.05) بين الرضا الوظيفي وفعالية الذات؛ وأن نسبة مساهمة أبعاد الرضا الوظيفي في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية بلغت (21%)، وبقوة تفسيرية بلغت (24%) ومستوى معنوية (0.01)، وبلغت مساهمة أبعاد فعالية الذات في خفض الضغوط النفسية (23%) وبقوة تفسيرية (26%) ومستوى معنوية (0.01). وقد قام الباحث بمناقشة هذه النتائج وصياغة التوصيات في ضوء الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة

Abstract:

In light of a number of variables such as: sex, experience, specialization, the aim of this study is to determine the relationship between self-efficacy, job satisfaction and psychological stress among a sample of doctors in Educational Hospital of Zliten. The sample of the study consisted of 155 volunteers from doctors hospital staff. The results of this study indicated that the sample experiencing a high level of psychological stress, = (1.91), with percentage of prevalence had reached (%61). With a disparity or variance between dimensions of job satisfaction, the doctors roughly feel a high level of job satisfaction = (1.76); with proportion prevalence attained (%59). The results also showed that the volunteers have a high level of self-efficacy (2.17); with proportion of prevalence attained (%72). In addition, results revealed a negative correlation (0.05) between psychological stress, job satisfaction, and self-efficacy, as well as a positive association between job satisfaction, and self-efficacy (0.05). Moreover, the results indicated that the proportion of the contribution of the dimensions of job satisfaction in the prediction of psychological stress reduction is (%21), the proportion of the contribution of the dimensions of self-efficacy in the prediction of psychological stress reduction is (%24), with significance level $P = (0.01)$. The researcher has discussed these results and the formulation of recommendations, in the light of previous studies.

الفصل الأول (الإطار العام لمشكلة الدراسة)

- 1.1 مقدمة الدراسة.
- 2.1 تحديد مشكلة الدراسة.
- 3.1 هدف وتساؤلات الدراسة.
- 4.1 أهمية الدراسة.
- 5.1 حدود الدراسة الأساسية.
- 6.1 الحدود المكانية.
- 7.1 الحدود الزمانية.
- 8.1 الحدود البشرية.
- 9.1 الحدود الموضوعية.
- 10.1 مصطلحات الدراسة.

1.1 مقدمة الدراسة:

تعد الضغوط النفسية ودراسة آثارها على العاملين في المؤسسات المجتمعية المختلفة من الموضوعات التي نالت اهتمام الكثير من الباحثين خاصة في الآونة الأخيرة، لما لها من أثر سلبي على الصحة والانتاج وتشير بعض الدراسات إلى أن الضغوط بكل أنواعها هي نتاج التقدم الحضاري المتسارع فهذا التسارع الحضاري يؤدي بدوره إلى تزايد وارتفاع صراع الدور الذي يشكل بدوره عبئاً على قدرة ومقاومة الناس على التحمل، حيث إن زيادة التطور والتسارع في الحياة يجلب معه زيادة في الحاجات الأساسية للفرد التي تستهدف النفس الإنسانية، وبالتالي تتحمل النفس أعباء فوق طاقتها، وينتج عنها زيادة في الضغوط على كاهل الأفراد، مما ينعكس على الحالة الصحية والنفسية والعقلية لديهم (الامارة، 2001) ولكن كيف تحدث هذه الضغوط؟ وما مصادرها؟ وما خطورتها؟ حسب نظرية الضغط النفسي لسبيلبرجر، (1972) فإن للضغوط النفسية عدة مصادر بيئية: فالعمل الوظيفي الضاغط نفسياً؛ المتصف بالتوتر وعدم الاستقرار مثل: العمل طويل الأمد أو المجهود الذي لا تتخلله فترة راحة، أو العمل الروتيني ذو الرتبة الذي يتدنى فيه التغيير والتحديث واختلال قدرة الشخص على إتقان العمل يؤدي إلى الشعور بالإحباط النفسي، كما أن شعور المهني أو الموظف بالغبن وقلة الحوافز المالية والاجتماعية، أو قناعته بوجوده في عمل أقل من كفاءته ومؤهلاته العلمية، وتدني القدرة على الانسجام مع رفاق العمل اجتماعياً، أو وجوده في ظروف إدارية تسلطية وقمعية كل ذلك له نتائج سلبية على نفسية العاملين، وتسبب لهم ما يسمى بضغوط المهنة التي ترفع من نسبة القلق عن معدلها الطبيعي،

مما يمهّد الطريق إلى: سهولة الاستثارة، وحدية وتطرف الانفعالات، ومن ثم الانعكاس السلبي على الأداء الوظيفي، وارتفاع حوادث العمل؛ فقد بينت بعض الإحصاءات والدراسات أن ضغوط العمل تؤثر على الصحة الجسدية والعقلية لأكثر من نصف مليون عامل يومياً، وبما يعادل ستة ملايين يوماً مفقوداً من العمل (جاد الله، 2002: 30).

وتختلف مستويات الضغوط النفسية تبعاً لنوع العمل وبيئته وطبيعته؛ فأصحاب تلك المهن التي تتسم بمواجهة مباشرة مع الناس والتي يكرس فيها المهنيون أنفسهم لخدمة الآخرين كالأطباء والمعلمين والمشرفين الاجتماعيين معرضون للضغوط النفسية أكثر من غيرهم، وفي المجال الطبي على وجه الخصوص؛ فإن المثيرات المتعددة والمواقف الغريبة في بيئة العمل الطبي قد تجعل الأطباء والعاملين في هذا المجال أكثر عرضة لضغوط العمل من غيرهم من العاملين؛ لأن مجتمع الأطباء ومهنة الطب يكون فيهما صراع الدور والمنافسة شديدة بين الأطباء؛ فالرغبة في التميّز، وتحقيق الذات، واستمرار الاطلاع، والاستزادة العلمية يضع صغار الأطباء على وجه الخصوص تحت ضغوط نفسية شديدة؛ حيث أشارت بعض الدراسات إلى أنه كثيراً ما يعاني الأطباء من ضغوط العمل التي تؤدي إلى الاكتئاب المرضي إلا أنهم لا يفصحون عن تلك الضغوط ولا يلجؤون إلى علاجها حفاظاً على سمعتهم ومهنتهم مما يوقع بعضهم في شباك الانهيار النفسي تحت الضغوط الشديدة، خاصة إذا كان لديهم القابلية للإصابة بهذه الضغوط (الشوبكي، 2013).

كما تشكل البيئة التي يشعر فيها الأطباء بتدني الأمن النفسي والاجتماعي ضاغطاً نفسياً إضافياً على حياتهم المهنية، مما يجعلهم يتأثرون بهذا الشعور، وخاصة حين لا يملكون استراتيجية معينة لمواجهته أو للتصدي له، وتزداد هذه الضغوط النفسية شدة عند الأزمات والحروب والكوارث التي يمر بها الناس وقد لاحظ الباحث خلال ثورة 17 فبراير الليبية حجم

الضغوط النفسية والجسمية والمعاناة التي عاشها الأطباء في مدينة زليتن أثناء ممارستهم لعملهم في غياب الإمكانيات، وتأخر المرتبات وتدنيها، وتدني الأمن في مكان العمل، وكذلك العمل المستمر وتناقص فترات الراحة، وما يتعرضون له من تهديد ومواقف إنسانية مرعبة؛ أدت بهم حسب قول بعضهم إلى الشعور بالتوتر، والقلق، وعدم الارتياح، وكثرة الأخطاء، وعدم الدقة في التشخيص، وربما التفكير في ترك هذه المهنة، ولكن ومع ذلك لاحظ الباحث أن أطباء مستشفى زليتن التعليمي يعملون بحماس ومسؤولية دون كلل ولا ملل ما يعكس تمتعهم بفعالية ذات عالية تعكس وطنيتهم وأخلاقهم المهنية الرفيعة ما يعد من الاستثناءات لكون أن بعض الأطباء في بعض المواقف يؤدون أداءً خارقاً في مواقف الضغط الشديدة كما هو الحال أثناء العمليات الجراحية المعقدة، وأيضاً في حالات الاستنفار القصوى.

ولكن ما سبق ذكره يمكن أن يُفسره الباحث؛ بأن هؤلاء الأطباء هم خبراء مختلفون في المهام التي يؤدونها، بالإضافة إلى أن الفروق الفردية تلعب دورها في مدى استجاباتهم للضغوط وتأثيرها على أدائهم، غير أن هذا لا يعني أن هؤلاء الأطباء لا يعانون من ضغوط العمل الطبي، وخير دليل على هذا ما قام به الباحث من استطلاع آراء الأطباء بمستشفى زليتن حيث وجد أن الأطباء لا يتمتعون بالراحة المنتظمة، ويتم استدعاؤهم في ساعات راحتهم، وأحياناً في ساعات متأخرة من الليل، كما وجد أيضاً نقصاً حاداً في العناصر الطبية والطبية المساعدة، مما يضيف أعباء مستمرة على هؤلاء الأطباء ويجعلهم أكثر عرضة للضغوط النفسية والمهنية.

ومما يؤيد ذلك أيضاً ما خلصت إليه دراسة أجراها باحثون فرنسيون في جمعية الوقاية من مخاطر المهنة مفادها أن 30% من الأطباء المتخصصين في الجراحة والتخدير والولادة يعانون من ضغوط نفسية بسبب عملهم؛ كما أوضحت الدراسة أن 12,7% من الأطباء الفرنسيين يأملون بتغيير هذه المهنة التي تجلب لهم متاعب نفسية في نهاية اليوم، وأشارت

الدراسة إلى أن أكثر من ربع الأطباء لا يجدون رضاً أو ارتياحاً في ممارسة هذا العمل اليومي، وأن واحداً من بين اثنين منهم يعيش ليالي صعبة جراء ما يشاهده طوال اليوم من مناظر مرعبة ومواقف ضاغطة، كما أوضحت هذه الدراسة أن من 40 إلى 50% من أطباء الحالات المستعجلة يفضلون تغيير عملهم (الخضير، 2012).

رغم أهمية الموضوع، وعلى (حد علم الباحث) لم توجد أي دراسة محلية اهتمت بدراسة العلاقة بين الضغوط المهنية والرضا الوظيفي وفعالية الذات في مجتمع الأطباء؛ وقد لاحظ الباحث وفرة البحوث حول عنصري الرضا الوظيفي، وفعالية الذات وعلاقتها بالضغوط النفسية في المجتمعات التي تسعى إلى التنمية البشرية والاقتصادية، ذلك لأن الرضا الوظيفي وفعالية الذات يعدان أحد العناصر المهمة للنجاح في أداء المهنة، وتحقيق أهداف المؤسسات الاجتماعية الجديرة بالدراسة والبحث؛ حيث إن الإحساس بانخفاض أو غياب الرضا الوظيفي وكذلك ضعف فعالية الذات يسهمان بقدر كبير في عدم تحقيق أهداف المجتمع، وهذا الشعور الداخلي الذي يكمن في وجدان الأطباء قد يخلق تراكماً وأثراً قوياً على السلوك التطبيقي للمهنة الممارسة، لأنه كلما كانت مشاعر الاستياء من العمل أو المهنة قوية لجأ أصحابها إلى الاضرابات والاعتصامات وإلى التغيب المتكرر، أو الانتقال إلى العمل بدول أخرى تلبى رضاهم الوظيفي، فحالة الرضا الوظيفي هي حالة انفعالية يصعب التحكم فيها لكونها مرتبطة بما يرغب فيه أي فرد، كالأجر المرتفع الذي له أهمية كبيرة من حيث إشباع حاجات الفرد، وكالشعور بالأمن وبالارتياح، والاعتراف بالدور الذي يمارسه وبأهمية ومكانة ونظرة المجتمع إليه كدليل للنجاح والتفوق، إلا أن الرضا الوظيفي يعتبر عنصراً مهماً جداً في زيادة ارتباط الأفراد بمهنتهم؛ فكلما كانت الوظيفة تحتوي على قدر كبير من المسؤولية والرضا وتسمح للفرد بإبراز قدراته العالية، في ظل فعالية ذات عالية، كلما كان أكثر ارتياحاً وإبداعاً في عمله باعتبار أن الرضا

الوظيفي وفعالية الذات هما حالتان (وجدانية، واستعداد وظيفي) سارتان ينتجان تقويم جهد الطبيب، ومدى توافق قدراته مع الوظيفة التي يشغلها، في مقابل الضغط النفسي الذي يعتبر حالة من التوتر الانفعالي الناتجة عن المواقف الصعبة، ومحاولة التكيف معها قد يؤثر على جوانب كثيرة من الحياة المهنية وبناءً على ما لاحظه الباحث من نذرت الدراسات التي تناولت دراسة الضغوط النفسية والرضا الوظيفي وفعالية الذات على مجتمع الاطباء، وكذلك ما لاحظته وسبقت الإشارة اليه على مجتمع الدراسة، وبعد اطلاع الباحث على الأدبيات السابقة في ميدان العمل الطبي شعر بأهمية دراسة العلاقة بين الضغط النفسي والرضا الوظيفي وفعالية الذات للوصول إلى تحديد ما إذا كان الضغط النفسي له علاقة بالرضا الوظيفي وفعالية الذات، والكشف عن العلاقة التي قد تكون بين هذه المتغيرات الهامة في مجتمع الأطباء الذي لم ينل حظه من الدراسة.

2.1 تحديد مشكلة الدراسة:

قد يعاني بعض الأطباء من الضغوط النفسية الناتجة من ممارستهم لمهنتهم دون الافصاح عنها، خوفاً على مكانتهم الوظيفية والمهنية؛ مما قد يؤدي بهم أحياناً إلى ممارسة عملهم تحت ضغوط نفسية ووظيفية وعدم رضا وظيفي، وهذا قد يترتب عليه آثار سلبية قد سبقت الإشارة إليها؛ ولهذا السبب فإن دراسة موضوع الضغوط وعلاقتها بالرضا الوظيفي وفعالية الذات لشريحة الأطباء يعدّ مهماً بسبب ندرة الدراسات المحلية حول هذا الموضوع، وبسبب أهمية عينة الدراسة في مجتمع الأطباء، وأيضاً بسبب أهمية المتغيرات الموضوعية محل الدراسة (الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات لدى الأطباء) لكونها من صميم الحياة اليومية لكافة الناس، فضلاً عن أن هذا الموضوع يمثل حالات من المعاناة اليومية للأطباء

بمدينة زيتن والذي قد يرتبط بشكل أو بآخر بالتوافق المهني لديهم، وكفاءتهم في تحمل ومواجهة مثل هذه الضغوط، وهذا ما تحاول الدراسة الحالية تناوله بالدراسة والبحث في ضوء نظريتي

تشارلز سبيلبرجر للضغوط النفسية، وباندورا Social Cognitive Theory النظرية

المعرفية الكلية واللذان سيتم تناولهما بشيء من التفصيل والشرح في الإطار النظري.

ونظراً لما يتميز به مستشفى مدينة زيتن: حيث إنه مستشفى يغطي مساحة جغرافية واسعة، وذات كثافة سكانية عالية، معظم سكانها ريفيون لهم خصائص معينة في طريقة معالجة مرضاهم وزيارتهم، ومتابعة الأطباء بشأنهم، كما أنه مستشفى يضم أعداداً كبيرة من الأطباء الإناث والذكور من مختلف الأعمار والتخصصات والخبرات، مما يجعله نموذجاً لمثل هذه الدراسة، ومن خلال اطلاع الباحث حول هذا الموضوع في الأدبيات السابقة وفي حدود علمه لم يجد دراسة اهتمت بهذا الموضوع يخص الأطباء في ليبيا، وأيضاً من خلال مقابلة بعض الأطباء والاستماع إلى آرائهم وشكواهم من ازدياد ضغوط العمل ونقص الإمكانيات واستمرارهم ساعات طويلة في العمل توصل الباحث إلى صياغة مشكلة دراسته في التساؤل الآتي:

ما علاقة الضغوط النفسية بالرضا الوظيفي وبفعالية الذات لدى عينة من الأطباء

العاملين في المستشفى العام بمدينة زيتن؟

3.1 هدف الدراسة:

إن الهدف الرئيس من هذه الدراسة، هو الكشف عن نوع العلاقة بين الضغوط النفسية وكل من الرضا الوظيفي، وفعالية الذات، لدى عينة من الأطباء العاملين في المستشفى العام بمدينة زيتن؛ ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية:

4.1 تساؤلات الدراسة:

1. ما مستوى الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأطباء في مستشفى زيتن التعليمي؟

2. هل هناك اختلاف بين أفراد العينة في: الضغوط النفسية يعزى إلى:

أ-الجنس، ب-الخبرة، ج-التخصص؟

3. ما مستوى الرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

4. هل هناك اختلاف بين أفراد أطباء مستشفى زليتن في الرضا الوظيفي يعزى إلى:

أ-الجنس، ب-الخبرة، ج-التخصص؟

5. ما مستوى الفعالية الذاتية لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

6. هل هناك اختلاف بين أطباء مستشفى زليتن في فعالية الذات يعزى إلى:

أ-الجنس، ب-الخبرة، ج-التخصص؟

7. ما نوع العلاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى

زليتن التعليمي؟

8. ما نوع العلاقة بين الضغوط النفسية وفعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زليتن

التعليمي؟

9. ما نوع العلاقة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن

التعليمي؟

10. ما مدى إسهام الرضا الوظيفي بأبعاده مع فعالية الذات بأبعاده في خفض

الضغوط النفسية وأبعاده لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

5.1 أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى أنها تلقي نظرة على واقع الأطباء في مستشفيات مدينة

زليتن من خلال التعرف إلى الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، ومدى علاقتها بفعالية الذات،

والرضا لهؤلاء الأطباء؛ وعليه تتحدد أهمية هذه الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية، فمن الناحية النظرية:

- 1- هذه الدراسة تسد الفراغ العلمي في الدراسات المحلية في هذا الموضوع.
 - 2- تظهر هذه الدراسة الدور الذي يلعبه كل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية وفهم وتفسير أبعادها وآثارها على مستوى الرضا الوظيفي لدى الأطباء العاملين بمستشفى زليتن؛ مما ينعكس إيجابيا على حالتهم النفسية وتحسن نمط الحياة لدى هذه الفئة من المجتمع.
 - 3- تبرز أهمية هذه الدراسة بأنها تكشف العلاقة بين ثلاثة أبعاد مهمة في حياة الأطباء العاملين في القطاع العام، ألا وهي: الضغط النفسي والرضا الوظيفي، وفعالية الذات، وعليها تتأسس زيادة الإنتاج والجودة والفعالية في العمل.
- أما من الناحية العملية والتطبيقية فسوف تسهم هذه الدراسة في:
- 4- توجه عناية المسؤولين إلى ضرورة الاهتمام بالضغوط النفسية ورسم السياسات الكفيلة بتخفيف آثارها مما يترتب عليه تحسين في أداء العاملين بأي قطاع خدمي، وكذلك تحقيق الرضا الوظيفي، والرفع من فعالية الذات لهم.
 - 5- الاهتمام بفئة قلما اهتمت بنفسها لعدة أسباب، منها العمل المكثف والمسؤولية الإنسانية، والتكتم عما يعانونه من ضغوط خوفا على مهنتهم وثقة المرضى في كفايتهم.

6.1 حدود الدراسة:

حدود الدراسة هي العوامل التي تؤثر على مجالات تطبيق الدراسة وقابلية نتائجه للتعميم على مجتمع الدراسة؛ ويقصد بها تحديد الصدق الخارجي لتصميم خطة الدراسة external validity حيث يقوم الباحث بتخطيط حدود بحثه ليقادى التخبط والمثاهة في أمور لا تخص

موضوع بحثه، ولأن الخوض في عموميات غير محددة المعالم والأهداف يبعد الباحث عن تحقيق أهداف دراسته؛ ويقوم الباحث بتخطيط حدود بحثه لعدة أسباب، منها: لكي يعطي خصوصية لبحثه، و يضيق من هدف الدراسة؛ وبالتالي من مسؤوليته العلمية، و يظهر مدى إمكانية تعميم نتائج بحثه، ولتجنب مهددات الصدق الخارجي لبحثه بالإجابة عن هذه الأسئلة" (مفتاح أبو جناح، 2012: 62). وعليه فإن الباحث حدد دراسته الحالية كالآتي:

الحدود البشرية:

تم تطبيق هذه الدراسة على أطباء وطبيبات المستشفى العام بزليتن؛ البالغ عددهم: (170 منهم 113 ذكور و57 إناث).

الحدود المكانية:

أجريت هذه الدراسة بأكاديمية ليبيا فرع مصراته، وكان المستشفى العام بمدينة زليتن بجميع أقسامه البالغ عددها (17) وهي: (قسم العمليات، الباطنة، العظام، الجراحة، الولادة، العيون، العناية المركزة، الأنف والأذن والحنجرة، الأطفال، الإسعاف السريع، غسيل الكلى، الأشعة، التشخيص، الأنسجة والأمراض، الإمداد الطبي، العيادات الخارجية) مكان تطبيق الدراسة وجمع البيانات عنها.

الحدود الزمنية:

تم تنفيذ هذه الدراسة خلال العام الأكاديمي (2015).

الحدود الموضوعية:

انحصرت الحدود الموضوعية لهذه الدراسة على: الضغوط النفسية - الرضا الوظيفي - وفعالية الذات - في إطار مهنة الطبيب.

7.1 مصطلحات الدراسة:

ورد في هذا البحث بعض المفاهيم والمصطلحات التي تحتاج الى توضيح ومن بينها:

الضغوط النفسية:

الضغوط مفهوم يشير إلى درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية التي يمر بها في حياته اليومية، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار النفسية والفسولوجية، مع أن تلك التأثيرات تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين، وهي فروق فردية بين الأفراد؛ أو بمعنى آخر هي مجموعة ردود الأفعال الحسية نتيجة لمواقف الفرد اليومية المنتقلة إلى الدماغ على شكل مواقف وتعابير غير قابلة للترجمة الآنية الأمر الذي يؤدي فيما بعد إلى انحباسها داخل النفس البشرية ومباشرة فعلها كضغوط نفسية، (الإمارة، 2001).

ويشير الاحمدي (2006: 19) إلى أن الضغوط هي: استجابة تكيفية لدى الفرد تختلف باختلاف خصائص الفرد نتيجة للتفاعل مع البيئة وتتمثل في اختلال التوازن الداخلي للجسم مما يؤدي غالبا إلى مشكلات صحية وجسمية ونفسية.

الضغط النفسي:

هو تجربة ذاتية تحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد، وينتج عن عوامل البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه، فالضغوط النفسية هي مجموعة من التفاعلات بين الفرد وبيئته والتي تسببت في حالة عاطفية، أو وجدانية غير سارة مثل التوتر، وعدم الشعور بالأمان (حسن، 2003: 399).

التعريف الإجرائي للضغط النفسية:

يعرف الباحث الضغط النفسي إجرائيا بأنه الدرجة الكلية التي سيتحصل عليها الفرد في الاستبيان الذي تم اختياره لقياس الضغوط النفسية بأبعاده المختلفة.

الرضا الوظيفي:

هو مجموع المشاعر الوجدانية التي يشعر بها الفرد نحو العمل الذي يشغله حالياً، وهذه المشاعر قد تكون سلبية أو إيجابية، وهي تعبر عن مدى الإشباع الذي يتصور أن يحققه من عمله؛ فالرضا الوظيفي شعور داخلي بالارتياح يصعب تحديده بعامل واحد، فقد يكون متعلق بالأجر، نمط الإشراف أو محتوى العمل (دويدار، د ت). كما أن الرضا الوظيفي هو شعور الفرد بالسعادة والارتياح أثناء أدائه لعمله ويتحقق ذلك بالتوافق بين ما يتوقعه الفرد من عمله ومقدار ما يحصل عليه فعلا في هذا العمل وأن الرضا الوظيفي يتمثل في المكونات التي تدفع الفرد إلى العمل والإنتاج. (الفالح، 2001: 71)، الرضا الوظيفي: هو شعور داخلي يحس به الفرد (عامل، موظف)، تجاه ما يقوم به من عمل والذي يمكن التوصل إليه من خلال قيام الفرد بعمله بإتقان وفعالية في الإنتاج، نتيجة للحالة النفسية التي يحسها الفرد والتي تدفعه للقيام بعمله دون ملل أو ضيق أو ضجر (عباس ويونس، 2010: 235).

التعريف الإجرائي:

من خلال التعاريف و المفاهيم التي سبق ذكرها يمكن استخلاص تعريف إجرائي مؤداه:
أن الرضا الوظيفي شعور داخلي بالارتياح، يصعب تحديده بعامل واحد و لا يمكن خلقه بالحوافز المادية وحدها ولا يتعلق بمحتوى العمل فحسب بل يتعدى ذلك ليشمل الظروف المحيطة بالطبيب، وما توفر له من إشباع يجد فيه منفذاً مناسباً لقدراته وطموحه وسماته الشخصية، وعلى هذا الأساس فإن الدراسة الراهنة تستخدم مفهوم الرضا لبيان مدى إشباع الطبيب لحاجياته و

استقراره في العمل؛ كما سيتحدد مفهوم الرضا الوظيفي في الدراسة الحالية بالدرجة التي سيحصل عليها الفرد على مقياس فعالية الرضا الوظيفي بمكوناته الفرعية (النفسية، والاجتماعية، والمادية).

فعالية الذات Self –Efficacy:

أشار باندورا، Bandura, 1977، إلى أن مفهوم فعالية الذات: "هو عبارة عن مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد، والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحدي الصعاب، ومدى مثابرتة لإنجاز المهام المكلف بها" (نقلا عن عبد القادر وأبو هاشم 2007: 7).

التعريف الإجرائي لفعالية الذات: تتحدد فعالية الذات في الدراسة الحالية بالدرجة التي

سيحصل عليها الطبيب على مقياس فعالية الذات بأبعاده الفرعية.

الفصل الثاني الاطار النظري والدراسات السابقة:

1.2 الضغوط النفسية.

تمهيد:

1.1.2 مفهوم الضغوط.

2.1.2 تعريف الضغط النفسي.

3.1.2 أنواع الضغوط النفسية.

4.1.2 أسباب الضغوط النفسية.

5.1.2 أعراض الضغوط النفسية.

6.1.2 النظريات المفسرة للضغوط النفسية.

7.1.2 التعليق على الضغوط النفسية.

2.2 الرضا الوظيفي:

تمهيد:

1.2.2 مفهوم الرضا الوظيفي.

2.2.2 طبيعة الرضا الوظيفي.

3.2.2 قياس الرضا الوظيفي.

4.2.2 العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي.

5.2.2 بعض النظريات المفسرة للرضا الوظيفي.

6.2.2 التعليق على مفهوم الرضا الوظيفي.

3.2 فعالية الذات:

تمهيد:

1.3.2 مفهوم الفعالية الذاتية.

2.3.2 تعريف الفعالية الذاتية.

3.3.2 مقارنة بين فعالية الذات وبعض المفاهيم المشابهة لها.

4.3.2 مصادر الفعالية الذاتية.

5.3.2 خصائص مرتفعي ومنخفضي الفعالية الذاتية.

6.3.2 النظريات المفسرة لفعالية الذات.

7.3.2 خلاصه على فعالية الذات.

4.2 الدراسات السابقة:

تمهيد:

1.4.2 الدراسات السابقة.

2.4.2 التعليق على الدراسات السابقة.

الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الضغوط النفسية

تمهيد:

مما لاشك فيه أننا نعيش في بيئة تسودها المثيرات والمنبهات المتنوعة، بغض النظر عن أسبابها المادية أو السيكولوجية أو الاجتماعية أو السياسية، حيث أثرت هذه المثيرات على الفرد أينما كان في البيت أو في العمل، ومن هنا برزت ظاهرة الضغوط النفسية نتيجة التأثير بالمثيرات والمنبهات البيئية المختلفة، وهذه الضغوط جعلت الفرد يعيش في حالة من القلق والتوتر والانفعال؛ مما يؤثر سلباً وإيجاباً على أداء مهامه وواجباته الوظيفية، وعلاقته مع زملائه العاملين، وكذلك على صحته وجسده.

وفيما يلي عرض لظاهرة الضغوط النفسية الآخذة في الازدياد والانتشار بين كافة المهنيين في مؤسساتنا العصرية الحديثة عامة، ومن بينها مؤسسات الصحة العامة (المستشفيات)، وما يتعرض له مجتمع الأطباء في هذه المؤسسات من ضغوط نفسية أثناء تأديتهم لوظائفهم الإنسانية.

1.1.2 مفهوم الضغط:

يعرف الضغط في اللغة العربية كما يلي:

ضغط - ضغطاً وأضغطه: عصره: زحمه: ضيق عليه، والكتاب المحدثون يعدونه بعلى، فيقولون ضغط عليه ضغطاً ومضاغطة: ازحمه تضاعطوا: تراحموا. انضغط: قهر. أضغط عليه (والقياس أضغط): تشدد عليه في غرم ونحوه. الضغطة: الزحمة والضيق. يقال (أخذت فلانا ضغطة) إذا ضيقت عليه لتكرهه على الشيء وتلجئه إليه، الشدة والمشقة.

(الضغط: القهر والضيق الاضطرار) (المطبعة الكاثوليكية 1991: 451)، فالضغط مفهوم شاع استخدامه في علم الفيزياء، ثم استخدم كثيراً في علم النفس، وهو بهذا المفهوم الفيزيائي يعني: المضاعفات التي تؤثر في حركة ضغط الدم في الجسم.

أما استخدام مصطلح الضغط في علم النفس؛ فإن كلمة الضغط النفسي، مشتقة من كلمة ظهرت في اللغة اللاتينية (Strictus)، ثم في الفرنسية (Distress)، ثم إلى اللغة الانجليزية (Stress)، واستخدمت في القرن الثامن عشر لتعني الشدة أو المحنة، وتطور مفهومها في القرن التاسع عشر حتى أصبح يشير إلى الإجهاد والتوتر، واستخدم هذا المصطلح في علم النفس ليدل على الموقف الذي يكون فيه الفرد واقعاً تحت إجهاد انفعالي أو جسدي، التي تجعل الفرد يتكيف أو يتعاون لكي يتلاءم مع ما حوله، وتتمثل الضغوط النفسية في القلق، والإحباط، والصراع والنزاع، وعدم الشعور بالارتياح، والشعور بالألم، وهذه كلها تقود إلى العديد من المشكلات النفسية والجسدية التي تجعل الفرد غير قادر على العطاء والإنتاجية؛ خصوصاً في مجال عمله (بتصرف الملحم، 2007: 27).

2.1.2 تعريف الضغط النفسي:

وضع كثير من الباحثين والعلماء جملة تعاريف للضغوط النفسية، من بينهم علماء نفس وعلماء اجتماع وفيسيولوجيين وغيرهم من الذين لهم علاقة بالعلوم السلوكية عامة، والإنسانية خاصة؛ فمن الناحية اللغوية يعرف حسيب (2001) الضغوط النفسية: بأنها حالة المحنة تُعصّب المرء؛ أي تشتد وتعصف به، ويقال: الأمر عصيب أي أنه الشدة، والمحنة، الشدة التي تنزل بالمرء فينعصب بها أو يمحن أي يتوتر ويقلق وتستتفر دفاعاته البدنية والنفسية، يتوصل بها للتهيؤ مع الموقف العصيب فيخفف عنه توتره، وقلقه، ويستعيد التكامل والتوازن الذي كان عليه.

وتميل أكثر التعريفات الحديثة إلى الاهتمام بتقييم الفرد للأحداث (مخوف، 2006: 28). أضف إلى ذلك قد عرّفت الضغوط النفسية بأنها حالة فسيولوجية تؤدي إلى انخفاض الإنتاجية أو الكفاية أو القدرة على الاستمرار في العمل بسبب استمرار بذل الطاقة في إنجاز العمل، هذا بالنسبة للعمل أما بالنسبة للفرد فتؤدي إلى الأحاسيس والمشاعر المعقدة التي تضايق الفرد وتؤلمه (الهاشمي، 2002، 80).

كما ساعدت الأبحاث على التعريف بالضغوط وتأثيرها على الحالة النفسية والصحة الجسمية على التواء الباحثين حول التعريف العام لمفهوم الضغط النفسي؛ فالضغط النفسي (stress) هو خبرة انفعالية سلبية، يترافق ظهوره مع حدوث تغيرات بيوكيماوية، وفسولوجية، ومعرفية، وسلوكية، يمكن التنبؤ بها، ويمكن أن تؤدي إما إلى تغيير الحدث الضاغط، أو إلى التكيف مع آثاره (تايلور، 2008: 3).

أضف إلى ذلك أنه يمكن تعريف الضغوط على أنها عبارة عن استجابات غير نوعية لمثيرات مختلفة بالغة القوة يخبرها الفرد على هيئة انفعالات سلبية، تشمل على ثلاث عناصر أساسية وهي: عنصر المثيرات، وعنصر الإدراك؛ الذي يضيف معنى على المثيرات التي يتعرض لها الفرد؛ مما يولد لديه انفعال معين اتجاه هذه المثيرات، وأخيراً عنصر الاستجابات؛ التي تحدد كيفية مواجهة الفرد للمواقف الضاغطة". وللضغط النفسي مصادر متعددة ومتنوعة، تنقسم إلى قسمين رئيسيين: مصادر بيئية خارجية (فيزيائية، واجتماعية) ومصادر داخلية (نفسية، وجسمية)، وتتوقف استجابة الأفراد للضغوط النفسية على مجموعة من العوامل الفردية المتداخلة والمتضافرة كالسن، الجنس، المستوى الثقافي، الحالة الصحية، الخبرات السابقة (عدوان وأحمان، 2012: 195) أما لازروس (1984) Lazarus؛ فيرى أن الضغط النفسي ليس بمثير وليس باستجابة؛ فلازروس يركز على العمليات العقلية التي تتزامن مع الموقف، لذلك فالضغط النفسي

حسب رأي لازروس هو تقييم الفرد لعلاقته مع بيئته بأنها مرهقة، وأنها فوق قدراته، وتعرض وجوده للخطر، ويضيف لازروس إلى أن الضغط ينشأ عن تقييم الفرد للأحداث، وتوقعاته فيما يتعلق بنتائجها وكذلك عن تقييمه لإمكانيات مواجهتها أو التكيف معها، (بتصرف عن مخلوف، 2006:86).

فالضغط إذاً هو تجربة فردية ذاتية تحدث اختلالاً نفسياً أو عضوياً؛ فهو ينتج عن عدة عوامل في البيئة الخارجية أو في المؤسسة أوفي الفرد نفسه، ومن خلال هذا التعريف نستنتج ثلاثة مكونات رئيسية للضغوط النفسية في المؤسسة المهنية هي: المثير، الاستجابة، التفاعل. ويشمل العامل الأول المثير: وهو القوى المسببة للضغط التي تُقضي إلى الشعور بالضغط النفسي، فبالنسبة للطبيب مثلاً؛ فان عدم الرضا عن المرتب كمثير تنظيمي مؤسسي وهو مثير بيئي أيضاً يتضمن عامل الاستجابة: وهو ردود فعل نفسية أو جسمية وسلوكية تجاه مثل هذا الضغط أو المثير؛ وهناك على الأقل استجابتان للضغط تلاحظان كثيراً هما: الإحباط الذي يحدث لوجود عائق بين السلوك والهدف المرجو منه، والقلق الذي يرتبط بالإحساس بعدم الاستجابة بصورة ملائمة (ضعف التفاعل) في بعض المواقف مثل حالة الطبيب الذي يشك في أن مرتبه سوف يتحسن، ومن الممكن أن يحدث الضغط النفسي خارج مكان العمل.

فالضغط المرتبط بالنشاطات التنظيمية يسمى بضغط العمل فيما ترتبط ضغوط الحياة بالنشاطات العادية للفرد، أما المكون الثالث للضغوط، فهو التفاعل بين العوامل المثيرة للضغط والاستجابة لها؛ فبالنسبة للطبيب فإن الضغط الذي يواجهه ناتج عن تفاعل عاملي الضغط للبيئة والتنظيم ومشاعر الطبيب واستجابته لمثل هذه الضغوط؛ (بتصرف عن الملحم، 2007:27)،

وفي ضوء ذلك يمكن أن نستنتج أن ضغط العمل الطبي يدل على مجموعة من المواقف والحالات التي يتعرض لها الأطباء في مجال عملهم، سواء كان ضمن المؤسسات الرسمية أو

غير الرسمية ويحدث عادةً عندما يتعرض الطبيب لمواقف متنوعة فيكون تحت ضغوط تمثل له تهديداً، وتؤدي إلى تغيرات جسدية ونفسية نتيجة لردود فعله لمواجهة هذه المواقف على درجة كبيرة من التهديد؛ تسبب له الإرهاق، والتعب، والقلق، وتولد لديه شيئاً من الانزعاج والخطورة، ومع ذلك لا تتضمن جميع الضغوط ضرراً أو آثاراً سلبية مادامت في نطاق تحمل الفرد وليست حدثاً سيئاً تماماً، بل تتضمن جوانب إيجابية فهي أصل الحياة وجزء منها؛ فلا يمكن تصور حياة أو عمل بدون ضغوط؛ فالعديد من ضغوط العمل هي أحداث إيجابية وسارة، ويعرف الباحث الضغوط النفسية في ضوء التعريفات السابقة؛ بأنها كل المؤثرات والمتغيرات الداخلية والخارجية السلبية والإيجابية التي يجدر بنا التكيف معها والنظر إليها بأنها جزء من العمل الذي نقوم به يمكن أن ننقي أضرارها النفسية والبدنية إذا ما نظرنا إليها نظرة إيجابية والعكس صحيح.

3.1.2 أنواع الضغوط النفسية:

كثيراً ما نلاحظ حالات من الناس تعاني من عدم قدرتها على تقبل الواقع المعاش، ونجد أن الفرد الذي يعاني فهو متشائم، وفي المقابل قد نجد فرداً آخر مقبلاً على الحياة بكل ما فيها من أفراح، وأتراح فهو متفائل، وهذا ما سنتطرق إليه في أنواع الضغوط النفسية:

قد قسم حمادات، (2008: 168) أنواع الضغوط حسب مسبباتها إلى:

الضغوط الأسرية: مثل التنافر الأسري، الانفصال، الوفاة، الفقر.

ضغوط النقص: مثل نقص الممتلكات، نقص الأصدقاء، نقص الحاجات.

ضغوط العدوان: مثل سوء المعاملة من العائلة، سوء المعاملة من الأقران، أو الأصدقاء.

ضغوط السيطرة: كالتأديب، العقاب القاسي.

ضغوط الجنس: كالإغراء، والعرض، والاستهواء.

ضغوط البنية البدنية: مثل القصور البدني أو العقلي أو الاجتماعي. كما أنه يوجد تقسيمين آخرين من الضغوط وهما: ضغوط إيجابية، وضغوط سلبية، وهذا التقسيم للضغوط يأتي وفقا للآثار المترتبة عليها كما أشارا إلى ذلك غطاس ومجوجة (2012: 17)

الضغوط الإيجابية:

وهي الضغوط المفيدة التي لها انعكاسات إيجابية، حيث يشعر الفرد بالقدرة على الإنتاج وإنجاز المهام بسرعة وحسم، كما أن لها آثار نفسية وإيجابية تتمثل فيما تولده لديه من شعور بالسعادة والسرور، وينعكس هذا في مجمله على إنتاجية العمل، حيث إن المهام التي تنفذ بتفوق هي المحددة بإطار زمني لتنفيذها؛ أما غير المحددة فهي وإن أنجزت بدون تحديد إطار زمني فإن إنجازها يكون بطريقة سيئة وغير مقبولة.

الضغوط السلبية:

وهي الضغوط المؤذية ذات الانعكاسات السلبية على صحة ونفسية الإنسان، ومن ثم تنعكس على أدائه وإنتاجيته في العمل؛ مثل تلك الضغوط التي ندفع في الواقع ثمنها بالإحباط وعدم الرضا عن العمل بالإضافة إلى النظرة السلبية تجاه قضايا العمل (غطاس ومجوجة، 2012: 17-20)، كما أنه يجب التفرقة بين كل من الضغوط الإيجابية والضغوط السلبية من خلال المقارنة بينهما؛ وذلك بهدف التعرف على الضغوط الإيجابية وأهم إيجابياتها والتعرف على الضغوط السلبية، وأهم سلبياتها؛ وذلك كما في الجدول الآتي: (شيخاني، 2003: 14).

جدول رقم (1.2) يوضح الفرق بين الضغوط الإيجابية والضغوط السلبية:

الضغوط السلبية	الضغوط الإيجابية
تسبب انخفاضاً في الروح المعنوية	تمنح دافعاً للعمل.
تولد ارتباكاً	تساعد على التفكير
تدعو للتفكير في المجهود المبذول	تحافظ على التركيز على النتائج
تجعل الفرد يشعر بتراكم العمل عليه	تجعل الفرد ينظر إلى العمل بتحد
الشعور بالأرق	تحافظ على التركيز على العمل
ظهور الانفعالات وعدم السيطرة عليها	منح الإحساس بالمتعة والشعور بالإنجاز.
الإحساس بالقلق والضيق	تمد الفرد بالقوة والثقة.
الشعور بالفشل والتشاؤم من المستقبل	التفاؤل بالمستقبل.
تسبب للفرد الضعف في التعبير	القدرة على التعبير عن الأحاسيس المشاعر
النوم المتقطع والمشوش	النوم الجيد

وإضافةً إلى الأنواع السابقة؛ فقد رأى سلمان (2014: 36) تقسيماً آخر للضغوط النفسية حسب درجتها، وحددها في الآتي:

الضَّغْطُ النَّفْسِيُّ الحَادُّ أَوْ الشَّدِيدُ:

وهو منتشر بكثرة ويمكن تمييزه بسهولة من بين الأنواع الأخرى، حيث يكون الشعور بالضيق والميل للوحدة والعزلة واضحاً جداً، ويصبح الشخص دائم الغضب، قليل النوم، منزعج من الضوضاء بشدة، ويمكنه معرفه ذلك وبإمكانه علاج ذلك بتمارين الاسترخاء.

الضَّغْطُ النَّفْسِيُّ المَزْمَنُ:

ويمتاز بأنه يستمر لفترة طويلة جداً، خاصةً وقت المرور بالمشاكل الحياتية مثل مشاكل زوجية، مشاكل مالية، مشاكل دراسية تمتد إلى الأمد البعيد وله تأثيرات سلبية جداً على صحة الإنسان.

الضغوطات النفسية الداخلية:

تحدث هذه الضغوط عندما يحدث الصراع بين النفس، والعقل، وبين ما تريد وبين المنطق؛ يحدث الضَّغط النفسي الداخلي، وقد يحدث أيضاً عند الفشل في الدّراسة أو العمل.

4.1.2 عوامل وأسباب الضغوط النفسية:

هناك عوامل وأسباب كثيرة تساهم في حدوث الضغوط على الفرد في مجال عمله،

ويمكن تصنيفها إلى أربع تصنيفات لخصها الباحث عن مخلوف (2011) كما يأتي:

أولاً: العوامل الفيزيائية:

ومن أهم العوامل الفيزيائية التي تساهم في تنمية الضغط ما يلي:

- جودة الإضاءة ومدى ملائمتها لمكان العمل.
- الضوضاء ومستوى شدتها والتحكم في مصدرها.
- الحرارة: شدتها ومصدرها في بيئة العمل ومدى التحكم فيها.
- الرطوبة: نسبتها ومدى اقترانها مع الحرارة ومدى التحكم فيها.
- التهوية: جودتها وكميتها ومصادر التحكم فيها.
- نوبات العمل: ومدى التعويض لها.
- التعب والملل: ومدى نسبة الراحة والترفيه.
- الأجر أو المرتب: ومدى ملائمته للجهد المبذول في العمل.

ثانياً: عوامل الضغط الفردية:

- غموض الدور: مثل حجب المعلومات أو تشويشها، وانعدام التغذية الراجعة، الثواب والعقاب، وعدم تحديد الواجبات وتوضيحها مسبقاً.
- تنازع الدور: يتمثل في تعارض الآراء والتوقعات.

- الحمل المفرط للدور: وعبء العمل نتيجة لازدواجية المهنة والجري وراء اشباع الحاجات.

- تصميم العمل: تناسب المهام مع منفذها.

ثالثاً: عوامل الضغط الجماعية:

- عدم التعاون بين جماعة العمل أنفسهم.
- العلاقة السيئة بينهم وبين المدير أو الرئيس.
- عدم توافق العمل مع قيم وعادات المجتمع أو الاسرة.
- تعارض الرغبات الفردية في العمل مع الأسرة أو المجتمع، ويضيف الباحث النظرة الدونية للمجتمع لبعض المهن والأعمال، وعدم تقدير المهن الصعبة واحترام القائمين بها.

رابعاً: عوامل الضغط التنظيمية:

- منها عدم المشاركة في اتخاذ القرار .
 - الصراع التنظيمي داخل مؤسسة العمل وخارجها.
 - بيئة العمل وتنظيمها.
 - الضوابط الزمنية.
 - ضوابط الإجازات.
 - ضوابط أحمال الأعمال (مخلوف، 2011: 98-114).
- ويضيف الباحث ضوابط حرية الرأي والمعتقدات السياسية، واحترام الرأي والرأي الآخر، وضبط الأمن، وتوفير وسائل الأمان والسلامة في أماكن العمل.

5.1.2 أعراض الضغوط النفسية:

يرى بعض علماء النفس أن للضغوط النفسية بعض الأعراض التي يمكن إيجازها

وتلخيصها على النحو الآتي:

الأعراض الجسمية:

وهي تغيرات في أنماط النوم، الشعور بالتعب والإجهاد، وتشنج العضلات، زيادة إفراز الغدة الدرقية؛ يؤدي إلى انهيار جسدي، تغيرات في الهضم: الغثيان، القيء، الإسهال، فقدان الدافع الجنسي، زيادة إفراز الكولسترول من الكبد، آلام الرأس مع آلام وأوجاع في أماكن مختلفة في الجسم، العدوى، الدوار والإغماء والتعرق والارتعاش وعسر الهضم، تنمل اليدين والقدمين، سرعة نبضات القلب مع خطأ في النبضات، زيادة الأدرينالين في الدم، وارتفاع ضغط الدم مع زيادة تناول الأدوية والمهدئات.

الأعراض العقلية والمعرفية:

فقدان التركيز، والانحطاط في قوة الذاكرة، صعوبة اتخاذ القرارات، وتشوش التفكير والارتباك، والانحراف عن الوضع السوي، ونوبات الهلع، والنسيان.

الأعراض النفسية العاطفية والانفعالية:

وهي عبارة عن نوبات الاكتئاب، والغضب الشديد، ونفاذ الصبر أو حدة الطبع، زيادة التوترات الطبيعية والنفسية، حيث تقل القدرة على الاسترخاء، ويزداد الإحساس بالمرض؛ حيث يحدث تهيؤاً إلى أمراض الضغط، واختفاء مشاعر الإحساس بالصحة، وازدياد شعور اللامبالاة، والنظرة السلبية للذات، مع كثرة التبرير والإنكار.

الأعراض السلوكية:

تغيرات في الشهية: فقدان الشهية العصبي، والشراهة العصبي، وزيادة تناول الكحول والعقاقير، مع إفراط في التدخين، والقلق المتميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، ووسواس المرض وتوهم وجود مرض جسماني.

الأعراض الاجتماعية:

وهي عبارة عن العزلة الاجتماعية، واضطراب العلاقات الأسرية نتيجة الاهتمام بالعمل على حساب الذات والأسرة (الطواب، 2008: 108-109، وشيخاني، 2003: 18 - 19).

6.1.2 النظريات المفسرة للضغوط:

نظرية تشارلز سبيلبرجر (1990):

يعتبر "سبيلبرجر" فهم نظريته في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما القلق كحالة والقلق كسمة، ويشير إلى أن للقلق شقين هما: سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد أساساً على الخبرة الماضية، أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي فيعتمد أساساً على نوع الظروف الضاغطة.

وعليه فإن "سبيلبرجر" يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً.

أمّا في الإطار المرجعي لنظريته فقد أهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين "ميكانزمات" آليات الدفاع التي

تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت - إنكار - إسقاط)، أو تستدعي سلوك التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة. ويميز "سبيلبرجر" بين مفهومي الضغط، والقلق: فمفهوم الضغط لقد تمت الإشارة إليه سابقاً؛ أما القلق حسب سبيلبرجر: فهو عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما ميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد، فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي (بتصرف الرشيد، 1999: 54 - 55).

7.1.2 التعليق على الضغوط النفسية:

من خلال العرض السابق لموضوع الضغوط النفسية ندرك أن قدرا من الضغوط مطلوب وضروري للاستمرار في حالة التيقظ والنشاط أثناء العمل، حيث توضح تجارب الحرمان الحسي أن غياب التنبيه لا يمثل خبرة سارة في العمل، بل قد يؤدي إلى ظهور الهلوس كوسيلة للتنبيه الذاتي، وكل فرد يستطيع الأداء الجيد في ظل المستويات المعتدلة من الضغط، غير أن الضغوط الحادة والمزمنة التي تنطوي على المخاطر من شأنها أن تعوق قدرته على التوافق، ويترتب عليها أمراض جسمية وسلوكية، ولقد حاول الباحث في هذا المبحث تقديم استعراض لبعض مشكلات الضغوط النفسية في العمل "وبالأخص الذي يتعرض له الأطباء" وهو موضوع نادراً ما تطرقت إليه الدراسات، وفي هذا الإطار تتمثل المهمة الصعبة في جعل الناس يدركون "والأطباء على وجه الخصوص"؛ أنه لا توجد مهنة أو عمل خال من الضغوط؛ وأن الأفراد تتباين ردود أفعالهم الشخصية تجاه أي نوع من الضغوط داخل المؤسسة الواحدة التي يعملون

فيها، وأن كيفية إدراكهم وقراراتهم حول هذه الضغوط هي وحدها من يفاقم أو يقلل من حمل وأثر هذه الضغوط عليهم.

2.2 الرضا الوظيفي:

تمهيد:

في العادة نطلق عبارة الرضا على مشاعر الارتياح والقبول، التي يمكن الاستدلال عليها من خلال ردود الفعل الإيجابية، التي تنشأ لدى الأفراد عند إشباع حاجات معينة سواء مادية أو معنوية، في حين تكون ردود الفعل السلبية مثل الانزعاج والاستياء كمؤشرات عن حالة عدم الرضا أو عدم التمكن من إشباع بعض الحاجات والرغبات، وفي الغالب ينسب الرضا إلى القيم محل التبادل أو أطراف التبادل فنقول الرضا عن الطبيب أو المهنة أو الرضا عن الانتماء إلى المؤسسة، ومن الصعب تصنيف الأطباء إلى راضين وغير راضين بصفة مطلقة، لأنه أحيانا قد نجد طبيبا راضيا عن عمله ولكنه غير راض عن خدمات التمريض وقد نجد طبيبا آخر راضيا عن الخدمات ولكنه غير راض عن مرتبه أو ترقياته، وإذا حاولنا إسقاط هذا المنطق على الطبيب المقيم نجد أن الرضا المهني يعبر عن شعور الطبيب جراء انتمائه إلى المؤسسة، أو ما يطلق عليه جودة الحياة المهنية، أي تلك الانطباعات وردود الأفعال الإيجابية، ومشاعر الارتياح لدى الطبيب بأن الوقت و الجهد الذي يمضيه في المؤسسة له معنى.

1.2.2 مفهوم الرضا الوظيفي

بالرغم من تعدد الدراسات التي تناولت الرضا الوظيفي إلا أنه ما زال هناك اختلاف حول تحديد تعريف أو مفهوم واضح ومحدد لهذا المصطلح، والسبب يرجع إلى ارتباطه بمشاعر الفرد التي غالبا ما يصعب تفسيرها لأنها متغيرة بتغير مشاعر الأفراد في المواقف المختلفة، حيث إن النفس البشرية تميل للعمل فما دام هناك شخص يعمل فهو إما أن يكون راضياً عن

عمله وإما أن يكون غير راض عن هذا العمل، ومن حيث مفهوم الرضا الوظيفي فإنه لا يدل عليه تعريف بذاته فهو متعدد المعاني، ومن المعاني ما يشير إلى مفهوم الرضا في الحياة بصيغ متعددة ومتنوعة وهي تدعونا إلى التفكير المتأنى حول موضوع الرضا.

أورد الباحثون تعاريف عديدة تحاول توضيح معنى الرضا الوظيفي، ولكن ليس هناك تعريف موحد و عام لمفهوم الرضا الوظيفي نظرا لتعدد الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع من جوانب مختلفة، حيث تحاول كل منها أن تطور مفهوما يساعد على متطلبات الدراسة أو الدراسة وتعبر عن وجهة نظر أصحابها، وتوافق الظروف الزمانية والمكانية لها، بالإضافة إلى أن موضوع الرضا غالبا ما ينظر إليه على أنه موضوع شخصي ونسبي أي لأن الشيء الذي يمكن أن يكون رضا لشخص ما قد يكون عدم رضا لشخص آخر بسبب اختلاف الحاجات والدوافع بينهما، فمثلا عن كون الرضا عن هذا الشيء قد يكون تاما أو يعني جزء من هذا الشيء، ولذلك سوف يتم التطرق لأهم التعاريف التي وردت من أجل الإحاطة بهذا المفهوم؛ فمن بين هذه التعريفات مثلا؛ الرضا الوظيفي هو: "موقف الشخص تجاه العمل الذي يؤديه وذلك نتيجة لإدراكه لعمله" (التويجري، 1988: 48)، وهو: "مدى شعور الفرد باحترام واعتراف المحيطين به في بيئة العمل" (حسان والصياد، 1986: 125)، وهو: الحالة التي يحقق الفرد من خلالها ذاته ويشبع رغباته مما يجعله مقبلا على عمله بحماس ورغبة ويحرص على زيادة كفاءته الإنتاجية" (المعمر، 1993: 19)، وتعرفه بخاري بأنه: "تقبل الفرد لعمله، وتمسكه به، وشعوره بالسعادة لممارسته، وانعكاس ذلك على أدائه وحياته الشخصية" (بخاري، 1986: 30).

وبناءً على ما تقدم فإن الباحث يستنتج أن الرضا الوظيفي مفهوم متعدد الأبعاد يتمثل في الرضا الكلي الذي يستمده الفرد من وظيفته ومن جماعة العمل التي يعمل معها ومن الذين يخضع لإشرافهم، وكذلك من المنظمة والبيئة التي يعمل فيها، وباختصار فإن الرضا الوظيفي هو

دالة لسعادة الإنسان واستقراره في عمله وما يحققه له هذا العمل من وفاء وإشباع لحاجاته، ويمكن القول بشكل عام أن الرضا الوظيفي يتكون من الرضا عن الوظيفة والرضا عن علاقات العمل، والرضا عن زملاء العمل، والرضا عن الرؤساء، والرضا عن بيئة العمل، والرضا عن سياسات الأفراد. وعليه فإن الرضا الوظيفي يمكن تعريفه بالشعور الداخلي الذي يحس به الفرد (طبيب، عامل، موظف...) تجاه ما يقوم به من عمل وذلك لإشباع احتياجاته ورغباته وتوقعاته في بيئة عمله.

2.2.2 طبيعة الرضا الوظيفي

هناك عدد من المصطلحات التي شاع استخدامها للتعبير عن المشاعر النفسية التي يشعر بها الفرد تجاه عمله، فهناك الروح المعنوية، والاتجاه النفسي نحو العمل، وهناك أيضا الرضا عن العمل، أو الرضا الوظيفي، أو الرضا عن المهنة؛ وهذه المصطلحات وإن اختلفت تفصيلاتها ومدلولاتها؛ إلا أنها تشير بصفة عامة إلى مجموع المشاعر الوجدانية التي يشعر بها الفرد نحو الوظيفة أو المهنة التي يشغلها حاليا، وهذه المشاعر قد تكون سلبية أو إيجابية؛ فهي تعبير عن مدى الإشباع الذي يتصور الفرد تحقيقه من وظيفته، أو عمله، أو مهنته؛ فكلما كان تصور الفرد أن عمله يحقق له إشباعا كبيرا لحاجاته كلما كانت مشاعره نحو هذا العمل إيجابية، وبالتالي تحقيق أكبر درجة من الرضا عن عمله، وكلما كان تصوره لعمله لا يحقق له الإشباع المناسب لحاجاته، وأن عمله هذا يحرمه من هذا الإشباع، كلما كانت مشاعره نحو هذا العمل سلبية؛ وبالتالي عدم رضاه عن عمله.

3.2.2 قياس الرضا الوظيفي:

إن معرفة اتجاهات الأفراد نحو العمل ليست بالعملية السهلة، لأنه من الصعب تكوين معرفة حقيقية لتلك الاتجاهات بدقة من خلال الملاحظة، أو استنتاجها بدقة من خلال سلوك

الفرد، فإلى حد كبير يعتمد في قياس الرضا عن العمل أو المهنة على ما يذكره الفرد، وعادة لا يفصح، أو لا يستطيع الفرد الإفصاح بصورة صادقة عما بداخله، ويمكن حصر الأساليب المستخدمة في الوقت الحاضر في نوعين:

أولاً: المقاييس الموضوعية: حيث يمكن قياس اتجاه الأطباء ورضاهم عن طريق استخدام أساليب معينة مثل، الغياب، معدل الاستقالة، أو ترك المهنة، معدل الحوادث في المهنة، وكذلك معدل الشكاوي، ومستوى الفعالية للطبيب.

ثانياً: المقاييس الذاتية: وهي التي تعتمد على جمع المعلومات من الأطباء باستخدام وسائل محددة مثل: أسلوب الأحداث الحرجة، تصميم استمارة الاستقصاء أو الاستبانة؛ والتي تتضمن قائمة أسئلة خاصة بالرضا الوظيفي توجه إلى الأطباء العاملين بالمنظمة من أجل معرفة درجة رضاهم عن المهنة، أو باستخدام طريقة المقابلات الشخصية التي يجريها الباحثون مع أطباء المنطقة، ولكل طريقة مزاياها وعيوبها وظروف استخدامها (صلاح الدين، 2003: 20).

4.2.2 العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي:

يمكن القول إن الرضا عن العمل أو المهنة: هو محصلة عناصر الرضا التي يتصور الفرد أو الطبيب أنه سيحصل عليها من عمله أو مهنته؛ فالرضا الوظيفي يساوي: الرضا عن الأجر + الرضا عن محتوى العمل + الرضا عن فرص الترقى + الرضا عن ساعات العمل + الرضا عن الإشراف + الرضا عن جماعة العمل + الرضا عن ظروف العمل (فاتح، 2008: 52) + الرضا عن الأمن والسلامة والاستقرار في العمل + الرضا عن مسؤوليات العمل وإنجازه + الرضا عن مزايا العمل في المنشأة + الرضا عن المكانة الوظيفية والاعتراف بها وتقديرها (قلمبان، 2008: 44).

5.2.2 بعض النظريات المفسرة للرضا الوظيفي:

هناك العديد من النظريات التي تفسر ظاهرة الرضا أو عدم الرضا الوظيفي، وتعد

النظريات التي تناولت موضوع الدافعية والحوافز نظريات مفسرة للرضا الوظيفي نذكر منها:

نظرية القيمة:

وهي من أهم نظريات الرضا عن العمل؛ قدمها لوك (1968) Look، ووفقا لهذه النظرية فإن الرضا عن العمل يتحقق إلى المدى الذي يحدث فيه التوافق بين ما يحصل عليه الفرد فعلا من نواتج، وما يرغب الحصول عليه من نواتج، وكلما حصل على نواتج ذات قيمة بالنسبة له كلما زاد شعوره بالرضا عن العمل، وقد ركز هذا المدخل على ناتج يكون ذو قيمة بالنسبة للفرد بغض النظر عن ماهية هذا الناتج؛ فمغزى تحقيق الرضا وفقا لهذا المدخل؛ هو مدى التباعد بين جوانب عمل الفرد الفعلية وتلك التي يرغب في تحقيقها، وكلما زاد الاختلاف أو التباعد؛ كلما قل رضا الأفراد عن عملهم، فالرضا عن العمل هو نتيجة لحصول الفرد على ما يرغب فيه، وقد أيدت الأبحاث هذا الرأي، فكلما زاد التباعد بين ما هو قائم بالفعل وبين رغبات الفرد المتعلقة بالجوانب المختلفة لعملهم مثل المرتب والترقيات كلما شعر الفرد بالاستياء أو بعدم الرضا عن العمل، وتكون هذه العلاقة أكبر بالنسبة لهؤلاء الأفراد الذين يعطون أهمية أكبر لهذا الجانب المعين، ومن أهم المضامين التطبيقية لهذه النظرية هو جذبها للاهتمام بجوانب العمل التي تحتاج إلى التغيير لكي يتحقق الرضا عن العمل؛ خاصة وأن النظرية اقترحت احتمال اختلاف هذه الجوانب باختلاف الأفراد.

أيضا ووفقا لمدخل القيمة فإن من أكثر الطرق فعالية لتحقيق رضا الأفراد عن عملهم هو الدراسة و اكتشاف ماذا يريد الأفراد من عملهم و محاولة توفير هذه الرغبات بالقدر المستطاع

(حسن، 2003: 171-172).

نظرية إشباع الحاجات:

طبقا لهذه النظرية التي تمثلها أعمال كل من فروم 1963، وكوهلن Kuhlan 1964 فإن " الرضا عن العمل يتحدد بمدى أو القدر الذي يتحقق (تشبع) به حاجات الفرد من خلال العمل الذي يؤديه ويوجد نموذجان لهذه النظرية:

النموذج الأول: مرجعه الأساسي "فروم" الذي يركز على الفرق بين ما يحتاجه العامل، وبين ما يتحصل عليه من عمله وأن الرضا يتحقق نتيجة ذلك، غير أن الانتقاد الرئيسي الموجه لهذا النموذج هو تجاهله للأهمية النسبية للحاجات الفردية.

النموذج الثاني: ممثله "كوهلن" الذي يحدد مستويات الرضا الوظيفي بناء على الأهمية النسبية للحاجات الفردية والدرجة التي يتم الإشباع من خلالها (فاتح، 2008: 82).

نظرية هرزبرج (1959) Harzberg:

ومن النظريات المفسرة للرضا الوظيفي أيضا نظرية هرزبرج Harzberg والتي تسمى بنظرية العاملين وهي ترتبط أصلا بتطبيق نظرية ماسلو للحاجات في مواقع العمل حيث رأى "هرزبرج" أن هناك مجموعتان من العوامل إحداها تعتبر بمثابة دوافع تؤدي إلى رضا العاملين عن أعمالهم وأطلق عليها عوامل مرتبطة بالوظيفة أو العمل نفسه، وقد حصرها في إحساس الفرد بالإنجاز، وتحمل المسؤولية، وتوفير فرص الترقية للوظائف الأعلى والمشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل، أما المجموعة الأخرى من العوامل فيعتبرها بمثابة دوافع تؤدي إلى عدم رضا العمال عن أعمالهم، وأطلق عليها عوامل محيطية بالوظيفة أو العمل وقد حصرها في تلك الظروف التي تحيط بالعمل كالرئاسة أو الإدارة أو الإشراف أو نمط القيادة، وطبيعة العلاقات بين الفرد وزملائه، وبينه وبين رؤسائه، وظروف البيئة المحيطة بالعمل (الشيخ وشير، 2008: 685).

نظرية فروم Froom:

فسر فروم Froom الرضا الوظيفي على أساس أن عملية الرضا أو عدم الرضا تحدث نتيجة للمقارنة التي يجريها الفرد بين ما كان يتوقعه من عوائد السلوك الذي يتبعه وبين المنفعة الشخصية التي يحققها بالفعل، ومن ثم فإن هذه المقارنة تؤدي بالفرد إلى المفاضلة بين عدة بدائل مختلفة لاختيار نشاط معين يحقق العائد المتوقع بحيث تتطابق مع المنفعة التي يجنيها بالفعل، وهذه المنفعة تضم الجانبين المادي والمعنوي معا، وتفترض نظرية عدالة العائد في تفسيرها للرضا الوظيفي أن الفرد يحاول الحصول على العائد أثناء قيامه بعمل ما، ويتوقف رضاه على مدى اتفاق العائد الذي يحصل عليه من عمله مع ما يعتقد أنه يستحقه (نقلا عن خليل، وشرير، 2008: 686).

6.2.2 التعليق على الرضا الوظيفي:

أن مفهوم الرضا الوظيفي واسع وعريض، ومتشابه، وهو نسبي ومتباين بين الأفراد والمهن، وطبيعة الرضا الوظيفي مهما اختلفت فهي عبارة عن: مجموع المشاعر الوجدانية التي يشعر بها الفرد نحو الوظيفة أو المهنة التي يشغلها حاليا، وهذه المشاعر قد تكون سلبية أو إيجابية نحو هذا العمل، أما عن العوامل المؤثرة في الرضا الوظيفي؛ فهي كثيرة ومتفرعة، ومتجددة، ولا يمكن حصرها لأنها نسبية ومرتبطة بظروف الزمان والمكان والحال، وما يدل على ذلك تعدد النظريات المفسرة للرضا الوظيفي؛ غير أن عدم توفر عوامل الرضا الوظيفي؛ ينتج عنه درجة عالية من عدم الرضا والاستياء ويسبب كثرة الاضرابات ويريك العمل ويقود إلى ضغوط أخرى يرى الباحث ضرورة التركيز عليها والاهتمام بها، وفي الجانب المقابل؛ فإن تحقيق الرضا الوظيفي يمنع مشاعر الاستياء من أن تستولي على الفرد، ويحقق الاستقرار ويزيد من الكفاءة والأداء في الوقت نفسه.

3.2 فعالية الذات:

تمهيد:

يعتبر مفهوم الفعالية الذاتية من المفاهيم النفسية التي حظيت باهتمام كبير من قبل الباحثين في مجال علم النفس الحديث والصحة النفسية، وذلك لاعتبارها أحد الجوانب المكونة لشخصية الإنسان، فكرة الفرد عن نفسه وإيمانه بما يملكه من قدرات وإمكانات؛ تتيح له فرصة العمل والنجاح في الحياة، لذلك أعتبر مفهوم الفعالية الذاتية ودراساتها ضرورة ملحة لاسيما في مجال المهن الطبية التي ندرت من مثل هذه الدراسات.

1.3.2 مفهوم الفعالية الذاتية:

يشتمل التراث النفسي على العديد من المفاهيم كمرادفات لمفهوم الفعالية الذاتية منها: توقعات الفعالية، وتقدير توقعات الفعالية، وتوقعات الفعالية الذاتية، كما أن بعض المراجع تستعمل مرادف آخر للفعالية الذاتية وهو الفعالية الذاتية (فتحي الزيات، 2001: 501)، كما يوجد في قواميس اللغة لفظ: Efficacy، ولفظ: Efficiency بمعان مترادفة وهي الفعالية والفاعلية، (المشيخي، 2009: 70)؛ فالدراسة الحالية تبنت مصطلح: (Efficiency)) المرادف له باللغة العربية " فعالية - الذات"، وسوف يلحظ القارئ ذكر المفهومين "الفعالية"، أو الفاعلية" في هذه الدراسة، ويرى بعض الباحثين أن مفهوم فعالية الذات يحتل مركزا رئيسيا في تحديد و تفسير القوة الإنسانية، ففعالية الذات المدركة تؤثر في أنماط التفكير، التصرفات والإثارة العاطفية تتعكس على مستوى الإنتاج لأنه كلما ارتفع مستوى فعالية الذات ارتفع مستوى الإنتاج (الحجار و أبو معلا، 2006: 75)، وسيقوم الباحث بعرض موجز لتعريفات الفعالية الذاتية ومفهومها وأهم النظريات التي تعرضت لمفهوم فعالية الذات، ومن الجدير ذكره أن فعالية الذات

وفعالية الذات مرادفان لبعضهما البعض وسوف يلحظ القارئ ذكر المصطلحين في التعريف نفسه، وفيما يلي بعض التعاريف للفعالية الذاتية الواردة في التراث الأدبي:

2.3.2 تعريف الفعالية الذاتية:

يرى أصحاب النظرية الاجتماعية أن مصطلح الفعالية الذاتية المدركة يمثل مكوناً حاسماً في إحساس الفرد بالضبط الشخصي والسيطرة على مصيره والتوافق مع أحداث الحياة، وأن الاحساس بالضبط والسيطرة الشخصية يعملان على التوافق والتقليل من مستوى الضغوط النفسية (الظاهر، 2004: 60)، ويشير باندورا أن "الفعالية الذاتية" المدركة هي: كل ما يعتقد الفرد أنه يملكه من إمكانيات تمكنه من ممارسة ضبط قياسي أو معياري لقدراته وأفكاره ومشاعره وأفعاله وهذا الضبط القياسي أو المعياري لهذه المحددات، يمثل الإطار المرجعي للسلوكيات التي تصدر عنه في علاقتها بتلك المحددات البيئية المادية والاجتماعية، كما يرى باندورا أن إدراك الفرد لكفاءته الذاتية يتعلق بتقييمه لقدرته على تحقيق مستوى معين من الإنجاز، وبقدرته على التحكم بالأحداث، ويؤثر ذلك الحكم في مستوى الفعالية الذاتية وطبيعة العمل أو الهدف الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه، وفي مقدار الجهد الذي سيبدله، وعلى مدى مثابرتة في التصدي للصعوبات التي تعترضه، وفي أسلوبه في التفكير.

يعرّف حسيب، (2001) فعالية الذات بأنها "عبارة عن الإحساس بالفعالية الذاتية والقدرة على التحكم في الأحداث والظروف البيئية المحيطة وتعبّر عنه الدرجة المرتفعة في اختيار الفعالية العامة للذات؛" بينما يعرّف (Hurlock) مفهوم الذات بأنه: إدراك الفرد لنفسه على حقيقتها، وليس كما يرغبها، ويشتمل هذا الإدراك جسمه، ومظهره، وقدراته، ودوره في الحياة، وكذلك قيمه ومعتقداته وطموحاته" (كابول هند، 2010: 393).

وعليه فإن مفهوم الفعالية الذاتية (Self – Efficiency) يختلف عن مفهوم الذات (Self –concept)، حيث تشير الفعالية الذاتية إلى تقييم الفرد لكفايته أو قدرته على أداء مهمة خاصة في سياق محدد، بينما مفهوم الذات يعتبر أكثر عمومية وأقل تأثراً بالسياق، ويشمل تقييم هذه الكفاية والإحساس بالجدارة الذاتية المرتبطة بها، وقد لا يرتبط المفهومان ببعضهما، كما يعتمد مفهوم الذات على معايير البيئة الثقافية الاجتماعية، بينما الفعالية الذاتية ليس لها انعكاسات ثقافية، ويستفسر عن معتقدات الفعالية الذاتية بسؤال: هل أستطيع؟ والإجابة تحدد مدى الثقة بالنفس في إنجاز مهمة معينة، بينما مفهوم الذات يطرح أسئلة حول الكينونة والشعور، والإجابة تكشف عن درجة الإيجابية والسلبية؛ التي ينظر بها الفرد لنفسه (سامي: 2009: 127).

3.3.2 مقارنة بين فعالية الذات وبعض المفاهيم المشابهة لها:

هناك العديد من المصطلحات التي تتداخل مفاهيمها مع مفهوم الفعالية الذاتية فمثلاً: "مفهوم الذات يشمل مفهوم الشخص وآراءه عن نفسه، بينما مفهوم تقدير الذات يتضمن التقييم الذي يضعه وما يتمسك به من عادات مألوفة لديه مع اعتبار لذاته، فهو يعبر عن اتجاه القبول أو الرفض، كما يشير إلى معتقدات الفرد اتجاه ذاته، وباختصار يكون الذات هو الحكم على مدى صلاحيتها معبرا عنها بواسطة الاتجاه الذي يحمله نحو ذاته، فهو خبرة ذاتية ينقلها للآخرين عن طريق التقارير اللفظية ويعبر عنها بالسلوك الظاهر"؛ فيتضمن مفهوم الذات معلومات عن صفات الذات، بينما تقدير الذات فهو انفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس (عبد الحافظ، 1982: 6-8).

الفرق بين الفعالية والكفاءة: ما العلاقة بين الكفاءة والفعالية؟ يعتبر مفهوم الكفاءة ملازماً لمفهوم الفعالية، ولكن لا يجب أن يستخدم بالتبادل، فعدم كفاءة المنظمة يؤثر سلباً على فعاليته،

ويمكن اعتبار الكفاءة على أنها "إنجاز العمل بشكل صحيح" بينما الفعالية هي "إنجاز العمل الصحيح" وهكذا فالمفهومان يكمل كل منهما الآخر. والفعالية مصطلح واسع الاستعمال في مجال علم الإدارة ومجال تطبيق الأنظمة وتحقيق الأهداف، ولكنه كثيراً ما أستخدم في دراسات علم النفس، والفعالية تشير إلى أداء الأشياء الصحيحة (لكونها تتصل بالأهداف) أما الكفاءة فهي أداء الأشياء بطريقة صحيحة، فهي أكثر اتصالاً بكيفية أداء الأعمال (البدعي، 2015).

والباحث تبنى مفهوم الفعالية لأنه مناسب لموضوع الدراسة، كما أوضح أحمد عبد القادر (2003) إلى أن تقدير الذات يدور حول حكم الفرد على قيمته، بينما مفهوم الفعالية الذاتية أو فعالية الذات يدور حول اعتقاد الفرد في قدرته على إنجاز الفعل في المستقبل وأن تقدير الذات يعنى بالجوانب الوجدانية والمعرفية معاً، أما مفهوم الفعالية الذاتية أو فعالية الذات فهي غالباً معرفية، إن مفهوم تقدير الذات وفعالية الذات يعان هامين لمفهوم الذات لأنهما يساهمان في صياغة مفهوم الفرد عن نفسه، وأيضاً يؤثر كل منهما على الآخر، فالأفراد الذين يدركون على أنهم (ذوي قيمة ومؤثرين وناجحين) تقدير ذاتهم مرتفع بشكل عام سوف يتنبأ لهم باحتمالات النجاح في المهام، حيث إن هذه الاحتمالات تكون مرتفعة (فعالية أو فعالية ذات مرتفعة) عن أولئك الذين يرون أنفسهم أقل فعالية وتأثيراً ونجاحاً وقيمة (تقدير ذات إجمالي منخفض) (بتصرف عبد الرحمن نيفين، 2011: 63).

يرى أصحاب النظرية الاجتماعية أن مصطلح الفعالية الذاتية المدركة يمثل مكوناً حاسماً في إحساس الفرد بالضبط الشخصي والسيطرة على مصيره والتوافق مع أحداث الحياة، وأن الإحساس بالضبط والسيطرة الشخصية يعملان على التوافق والتقليل من مستوى الضغوط النفسية، وهذا ما يتبناه الباحث في دراسته الحالية (الظاهر، 2004: 60).

4.3.2 مصادر الفعالية الذاتية:

اقترح باندورا (1997) Bandura أربعة مصادر للفعالية الذاتية أو فعالية الذات، وهي

كالآتي:

الإنجازات الأدائية: إن أكثر هذه المصادر تأثيراً في الفعالية الذاتية هو ما يحققه الشخص من إنجازات، لذلك فإن الأداء الناجح بصفة عامة يرفع توقعات الفعالية، بينما يؤدي الإخفاق إلى إخفاق.

الخبرات البديلة: تعني الخبرات غير المباشرة، التي يكتسبها الفرد كالمعلومات التي تصدر من الآخرين، وأن الخبرات البديلة من العمليات التي تؤثر على التقييم الذاتي لفعالية الذات، ومن هذه تكون خبرة الفرد السابقة بالنشاط قليلة، وأن آثار النمذجة بصفة عامة ليست في قوة الأداء الشخصي من حيث تأثيرها في رفع مستويات الفعالية، بل قد يكون لها آثار قوية في خفض الفعالية؛ بمعنى: أن ملاحظة الفرد للآخرين وهم ينجحون في عملهم يرفع فعالية الذات لديه، وبالعكس فإن ملاحظته لأفراد آخرين بكفاءته نفسها وهم يخفقون في أعمالهم قد يخفض فعالية الذات لديه.

الإقناع اللفظي: إن الإقناع اللفظي بالمعلومات التي تأتي للفرد عن طريق الآخرين لفظياً قد يكسبهم نوعاً من الترغيب في الأداء أو العمل، وتتأثر الفعالية أو الفعالية الذاتية للفرد أياً كانت طبيعتها: عامة، أو اجتماعية، أو مهنية بالقدرات الإقناعية اللفظية، أو عوامل الإقناع اللفظي المصحوبة بأنماط من التأثيرات الاجتماعية، وترتبط القدرات الإقناعية اللفظية ارتباطاً دالاً موجبا بالقدرات اللغوية والطلاقة الفكرية واللفظية وقدرات الفهم.

الحالة النفسية والسيولوجية: تؤثر البنية الفسيولوجية، والانفعالية أو الوجدانية، تأثيراً عاماً على الفعالية الذاتية وعلى مختلف مجالات وأنماط الوظائف العقلية المعرفية والحسية

العصبية للفرد، وهناك ثلاثة أساليب رئيسية لزيادة أو رفع إدراكات الفعالية الذاتية وهي: تعزيز أو زيادة أو تنشيط البنية البدنية أو الصحية، تخفيض مستويات الضغوط والنزاعات أو الميول الانفعالية السالبة، وتصحيح التفسيرات الخاطئة التي تعترى الجسم (عبد الرحمن، 2011: 64).

5.3.2 أبعاد الفعالية الذاتية:

أبعاد الفعالية أو فاعلية الذات هي: الفعالية: وهي تعني: "مستوى دوافع الفرد للأداء في المجالات المختلفة، ويختلف ذلك المستوى تبعاً لطبيعة أو صعوبة الموقف (عطاف، 2011: 260)، أما الزيات (2001) فيرى: أن الفعالية لدى الأفراد تتباين بتباين عوامل عديدة أهمها: مستوى الإبداع أو المهارة أو البراعة، مدى تحمل الإجهاد، مستوى الدقة، والإنتاجية، ومدى تحمل التهديدات أو الضغوط، الضبط الذاتي المطلوب ومن المهم هنا؛ أن تعكس اعتقادات أو إدراكات الفرد تقديره لذاته بأن لديه مستوى من الفعالية أو الفاعلية الذاتية ما يمكنه من أداء ما يوكل إليه أو يكلف به دائماً و ليس أحياناً.

العمومية: هي انتقال توقعات الفعالية إلى مواقف مشابهة، فالأفراد غالباً ما يعممون إحساسهم بالفعالية في المواقف المشابهة بالموقف الذي يتعرضون له، ويبين باندورا (1997) أن العمومية تتحدد من خلال مجالات الأنشطة المتسعة في مقابل المجالات المحددة، وأنها تختلف تبعاً لاختلاف عدد من الأبعاد، أهمها: درجة تشابه الأنشطة، والطرق التي تعبر عن الإمكانيات أو القدرات، ومن خلال التفسيرات الوصفية للمواقف وخصائص الشخص المتعمقة بالسلوك.

القوة أو الشدة: يشير هذا البعد إلى قوة أو شدة أو عمق الإحساس بالفعالية أو الفاعلية الذاتية، بمعنى قدرة، أو شدة، أو عمق اعتقاد، أو إدراك الفرد أن بإمكانه أداء المهام أو الأنشطة موضوع التنفيذ أو الإنجاز، ويشير الزيات، (2001: 511) أن قوة الشعور بالفعالية الشخصية تعبر عن المثابرة العامة والقدرة المرتفعة التي تمكن من اختيار الأنشطة التي سوف تؤدي

للنجاح، كما يذكر أيضا أنه في حالة التنظيم الذاتي للفعالية فإن الناس سوف يحكمون على ثقتهم في أنهم يمكنهم أداء النشاط بشكل منظم في خلال فترات زمنية محددة، أما المعتقدات الضعيفة عن الفعالية تجعل الفرد أكثر قابلية للتأثر بما يلاحظه، مثل ملاحظة فرد يفشل في أداء مهمة ما، أو يكون أداؤه ضعيفا فيها.

6.3.2 خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي الفعالية الذاتية:

الجدول رقم (1.2) يوضح خصائص الأفراد ذوي الفعالية الذاتية المرتفعة وذوي الفعالية الذاتية المنخفضة (ميدون، 2014: 29)

الأفراد ذوي الفعالية الذاتية المنخفضة	الأفراد ذوي الفعالية الذاتية المرتفعة
<ul style="list-style-type: none"> • يتعاملون مع المهام الصعبة بخجل. • يذعنون أو يستسلمون بسرعة. • يملكون طموحات منخفضة . • يفرغون جهودهم في نقائصهم، ويضخمون المهام المطلوب القيام بها • ينشغلون بالنتائج الفاشلة والتافهة. • يصعب عليهم النهوض من النكبات. • يعترضهم الضغط والاكتئاب بكل سهولة. 	<ul style="list-style-type: none"> • يتميزون بمستوى مرتفع من الثقة بالنفس. • يتحملون المسؤولية بجدية مرتفعة. • يملكون مهارات اجتماعية فائقة وقدرة عالية من التواصل مع الآخرين. • يتصدون للعوائق التي تواجههم بمثابرة مرتفعة. • يملكون طاقة عالية. • لديهم مستوى طموح عال، فهم يضعون أهدافا صعبة ولا يفشلون في تحقيقها. • ينسبون الفشل للجهد غير الكافي. • يتفائلون في الأمور كليا. • يخططون للمستقبل بقدرة فائقة • يتحملون الضغوط.

7.3.2 النظريات المفسرة لفعالية الذات:

نظرية فعالية الذات لباندورا Self- Efficacy theory:

أشار باندورا (1977) Bandura إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الصدمية والخبرات الضاغطة تتوقف على درجة فعالية الذات لديه، وأن فعالية الذات لدى الفرد تنمو من خلال إدراك الفرد لقدراته وإمكاناته الشخصية ومن خلال تعدد الخبرات التي يمر بها في حياته، حيث تعمل هذه الخبرات في مساعدة الفرد على التغلب على المواقف الضاغطة التي تواجهه، ويؤكد باندورا أيضاً أن الشخص عندما يواجه بموقف معين فإنه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات، وهما:

أولاً: توقع النتيجة: ويشير ذلك إلى تقويم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة

معينة.

ثانياً: توقع الفاعلية:

ويشير ذلك إلى اعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح، وعلى ضوء ذلك صاغ باندورا نظريته عن فعالية الذات أو فاعلية الذات، وأن توقعات الفاعلية لدى الفرد عندما تكون في تزايد تكون مصادر الفرد كافية لمواجهة الموقف، وبالتالي يصبح الموقف أقل تهديداً للفرد (نقلا عن المنتدى، 2015).

نظرية التعلم الاجتماعي:

تعد نظرية باندورا للتعلم الاجتماعي Social – Learning Theory من أكثر النظريات استعمالاً في الدراسة والبحث عن المحددات النفسية والاجتماعية للسلوك الإنساني (قرشي، 2011: 97)، ويركز أصحاب هذه النظرية على الموقف الذي يتصرف فيه الفرد حيث يرون أهمية المحددات البيئية والموقفية للسلوك؛ فإن السلوك كما يرونه نتيجة تفاعل مستمر بين

المتغيرات الشخصية والبيئية، وكما تشكل الظروف البيئية السلوك خلال التعلم فإن سلوك الفرد بدوره يشكل البيئة (العبيدي، 2008: 80)، من الواضح أن الهدف من نشأة نظرية التعلم الاجتماعي كان منصبا على الطريقة التي يفسر بها الأفراد سلوكياتهم في مواقف مختلفة، وذلك حسب اعتقاداتهم وقدراتهم وكفاءتهم الشخصية، وتتمثل الاعتقادات الذاتية والافتراضات الرئيسية لهذه النظرية في أن الانسان يمتلك القدرات المعرفية التالية:

- القدرة على الترميز: التي يستخدم فيها الإنسان الرموز في جوانب حياته، وفي طريقه للتكيف مع البيئة ولتغييرها.
- القدرة على التفكير في المستقبل: القدرة على التنظيم، وتأمل الذات: فقيام الفرد بسلوكيات ترضيه تعني أنه ذاتي التعزيز، ولتحقيق ذلك يستخدم أسلوب تنظيم الذات، كما أن الفرد قادر على التفكير في خبراته الخاصة والتأمل في عملياته المعرفية بواسطة التأمل الذاتي.
- الحتمية التبادلية: التي فيها يتفاعل الإدراك المعرفي مع العوامل الشخصية والمعرفية وغير المعرفية كجنس الفرد، ومهاراته الاجتماعية، كما تتفاعل كليا مع البيئة وينجم عن ذلك التفاعل التأثير في السلوك.
- تأثير النمذجة في السلوك: وتشير إلى التغيرات في الأفكار والسلوك عند Bandura بواسطة عمليات الكف أو التحرير والتيسير وتعمم سلوكيات جديدة (زعطوط رمضان: 2005:42).

وهكذا يرى الباحث أن مفهوم فعالية الذات أو فاعلية الذات من المفاهيم الهامة في تفسير سلوك الأفراد خاصة من وجهة نظر أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي، وفي هذا السياق يشير (Maddux 1995) إلى أن الفعالية الذاتية هي النظرية المعرفية الاجتماعية للشخصية التي تقتض: متبادلة تكاملية ثلاثية التفاعل بين كل من: العوامل الشخصية للفرد، والأحداث

البيئية، والسلوك (قريشي، 2011: 97)، وتهتم نظرية الفعالية الذاتية في النموذج المقترح لمبدأ الحتمية المتبادلة لباندورا بالتفاعل التبادلي بين العوامل الذاتية (المعرفية والبيولوجية والشخصية) الداخلية وأحداث البيئة الخارجية والسلوك الظاهري للفرد، وكل هذه العوامل في عملية تأثير وتأثر قد تشكل حدثاً مهماً في حياة الفرد وخاصة الطبيب.

كما يشير (Maddux 1987) في نظرية الفعالية الذاتية إلى وجود ثلاثة عناصر معرفية تعتبر مكونات مهمة لكثير من المشكلات النفسية، ويرى أن تعديل أو تغيير هذه المكونات تعتبر من الوسائل العلاجية المهمة، وهذه المكونات هي:

- توقع الفعالية: وتعني قناعات الفرد -الطبيب-بقدرته الشخصية على القيام بسلوك معين يوصله إلى نتائج محددة.
- توقع النتائج: وهي قناعات الفرد -الطبيب-المتعمقة باحتمال أن يؤدي السلوك إلى نتائج محددة.
- قيمة النتائج: وهي القيمة الذاتية التي يعطيها الفرد -الطبيب-لنتائج معينة (بتصرف محمد، رولا، 2005: 15).

8.3.2 التعليق على فعالية الذات:

في إطار مفهوم الفعالية الذاتية يلاحظ الباحث ارتباط هذا المفهوم بمصطلحات كثيرة متشابهة ومشاركه في المعنى استخدمت بالتبادل في كثير من البحوث والدراسات ويرى ضرورة التمييز بينها لاستخدامه بدقة ويعتمد الباحث مصطلح فعالية الذات في هذه الدراسة ويعني بها ان الأفراد يختلفون بشكل جوهري فيما بينهم في الفعالية الذاتية وفي الطريقة الفاعلة التي يديرون بها مهامهم وأعمالهم في حياتهم، وتشكل المعتقدات والإدراكات الشخصية حول الفعالية الذاتية مصدراً مؤثراً خلال مرحلة حياة الفرد، ومن خلال هذا الجزء من الإطار النظري "الفعالية الذاتية"

حاول الباحث عرض أهم الجوانب النظرية للفعالية الذاتية، المتمثلة في: تعريف مفهوم الفعالية الذاتية، وبعض المفاهيم المرتبطة بها، ومصادرها، وأبعادها، ونظرية التعلم الاجتماعي التي تناولت نظرية الفعالية الذاتية وربطها بمجتمع الأطباء، وأخيراً بيّن الباحث خصائص الأفراد ذوي الفعالية المنخفضة والمرتفعة، وحاول الباحث أيضاً إيضاح أهمية الفعالية الذاتية في مسيرة حياة الفرد في عمله، وبالأخص في حياة الطبيب المهنية الذي يسعى لتحقيق الأداء المهني الطبي المتميز، وبالتالي فالتوافق مع المهنة ومع بيئة العمل ومتغيراتها المستمرة أمر واجب لتحقيق الأمن النفسي والوصول إلى مستوى الإبداع والتميز في العمل أو المهنة.

4.2 الدراسات السابقة

تمهيد:

يعتبر استعراض الدراسات السابقة مسألة مهمة من عدة نواح، ففيها يتجنب الباحث التكرار، وإضاعة الجهد، وفيها من ناحية أخرى وضع الدراسة في إطارها الصحيح، وموقعه المناسب من البحوث الأخرى، كما أنها توصل الباحث إلى فهم أعمق لمشكلة دراسته، وتمكنه من الوقوف على طبيعة الدراسات السابقة، من حيث الموضوع، والهدف، وأهم النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات، التي لا شك أنها أعانت الباحث بصورة كبيرة ومباشرة في مناقشة واستيعاب النتائج التي توصل إليها في دراسته.

لم يجد الباحث في الأدب السابق دراسات تناولت العلاقة بين ثلاث متغيرات في دراسة واحدة وهي: "الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفاعلية الذات" وعليه فقد استعرض الباحث الدراسات السابقة التي أمكن الحصول عليها، والتي شعر بأنها الأقرب إلى موضوع هذه الدراسة وكانت كالآتي:

دراسة: الرجيلي (2011):

هدفت هذه الدراسة رصد عوامل الرضا الوظيفي للطبيب السعودي داخل المؤسسة الصحية، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، وطبقت هذه الدراسة على عينة مكونة من 233 طبيباً وطبيبة واستخدم مقياس مينيسوتا للرضا الوظيفي كأداة رئيسة للبحث، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عديدة منها: أنه يوجد ارتباط بين الرضا الوظيفي وبين كل من المتغيرات التالية: مكان العمل، والعمر، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري، والمسمى الوظيفي، والتخصص، وسنوات العمل، ما عدا متغير الجنس حيث تبين أنه لا توجد أي علاقة بينه وبين الرضا الوظيفي لدى الأطباء، وقد حددت الدراسة أربعة أبعاد للرضا الوظيفي، وهي: الرضا بالعمل ذاته، والرضا بعلاقات العمل مع الرئيس، والرضا بعلاقات العمل مع الزملاء، والرضا بسياسات العمل.

دراسة عباس ويونس (2010):

تناولت الدراسة موضوع علاقة الحوافز وأثرها في الرضا الوظيفي، إذ تمثلت المشكلة في انعدام أو قلة الاهتمام والعناية بالحوافز بكافة مستوياتها في المستشفيات بصورة خاصة، لذا فقد تم جمع وتحليل البيانات، وذلك بالاعتماد على استبانة أعدت لهذا الغرض، فضلاً عن المقابلات الشخصية مع بعض أفراد العينة التي تم اختيارها من مجموعة من المستشفيات (الجنساء، ابن الأثير، السلام، والمستشفى العام) كانت أهم النتائج أن الأجور غير كافية، وعدم وجود مكافآت للعمل الإضافي للأطباء.

دراسة فاتح (2008):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضى الوظيفي وهي محاولة تشخيص عوامل الرضا الوظيفي بمؤسسة الخزف الصحي بالميلية، وتحديد مدى تأثير الضغط النفسي عليها، العينة 100 عامل بالطريقة العمدية ممن لهم مهام متقاربة، وأخرى غير متقاربة،

وكانت وسيلة جمع البيانات الاستبيان والمقابلة الشخصية، وكانت نتائج الدراسة كالآتي: لم يجد الباحث علاقة معنوية بين كل من الأجر ونمط الإشراف، والضغوط النفسية، وقد لاحظ الباحث على هذه الدراسة خطأ الباحث في تفسير العلاقة بين الضغوط النفسية ومحتوى العمل إحصائياً، كما أن الباحث لم يقدم تفسيراً لنتائج دراسته، وتوصي هذه الدراسة بإجراء دراسات أخرى بمتغيرات قد تكون لها علاقة بالضغوط النفسية.

دراسة حجاج (2007):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة التعرف على مستوى الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها العاملون في مهنة التمريض في مستشفيات قطاع غزة الفلسطينية، كما تهدف إلى الكشف عن مدى وجود علاقة بين ضغط العمل وكل من الانتماء والرضا الوظيفي، وعن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير العمر، الجنس، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، مدة الخبرة، وكانت عينة الدراسة 444 مفحوص، واستخدم الاستبيان ضغوط العمل والرضا الوظيفي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: إن العاملين في مهنة التمريض في مستشفى الشفاء بغزة يعانون من مستوى ضغط مرتفع، وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي.

دراسة أبو الحصين (2010):

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بفاعلية الذات: وقد تكونت عينة الدراسة، من جميع العاملين في أقسام العناية المركزة في المستشفيات الحكومية بقطاع غزة في العام (2009) البالغ عددهم (274) موزعين على محافظات قطاع غزة، وقد كان عدد الاستبيانات المطبقة (244)، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث ببناء وتطبيق مقياس "الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين

في أقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة" وتطبيق مقياس "الفاعلية الذاتية" بعد تقنينها على عينة الدراسة أن الممرضين والممرضات الذين يعملون في أقسام العناية المركزة المختلفة يتعرضون إلى ضغوط نفسية كبيرة نسبياً قد تؤثر فيهم، حيث أظهرت النتائج أن البعد المادي احتل أولى المراتب (88.43%) بينما احتل البعد النفسي أدناها (49.68%)، مع الأخذ بعين الاعتبار أن درجة البعد النفسي عالية نسبياً (49.68%)، وهذا يستدعي تدخلاً لتقليل هذه الضغوط بما يضمن راحة الممرض والممرضة النفسية، وإسداء الخدمة التمريضية للمرضى على أكمل وجه، كما أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وفعالية الذات.

دراسة الحجار وأبو معلا (2006):

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقة ذلك بالاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبة كليات التمريض في محافظات غزة، كما هدفت إلى معرفة الفروق في المهارات الاجتماعية وفعالية الذات والاتجاه نحو مهنة التمريض تبعاً لمتغير النوع، والمستوى الدراسي، وبلغ عدد أفراد عينة الدراسة (202) طالباً وطالبة وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي مع استخدام ثلاثة مقاييس: مقياس المهارات الاجتماعية، ومقياس فعالية الذات، واستبانة الاتجاه نحو مهنة التمريض، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى فعالية الذات بين الطالبات والطلاب لصالح الطالبات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاه نحو مهنة التمريض بين الطالبات والطلاب لصالح الطالبات، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين اتجاه الطلبة نحو مهنة التمريض ومتغير المهارات الاجتماعية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين اتجاه الطلبة نحو مهنة

التمريض ومتغير فعالية الذات، وعدم وجود أثر للتفاعل بين متغيري المهارات الاجتماعية وفعالية الذات على الاتجاه نحو مهنة التمريض.

دراسة سليمان (2004):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على: الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها العاملون في مستشفيات جامعة عين شمس بالقاهرة، على عينة مختلطة ذكور وإناث قوامها 380 مفردة وطبق مقياس الضغوط الوظيفية، وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1- توجد علاقة ارتباطية عكسية جوهرية عند مستوى معنوية 0.01 بين الضغوط الوظيفية والانتماء التنظيمي.

2- مستوى الضغوط الوظيفية لدى أفراد العينة يقع حول الدرجة المتوسطة.

دراسة الأحمدى، حنان (2002):

دراسة بعنوان ضغوط العمل عند الأطباء "المصادر والأعراض" جاء من خلال دراسة ميدانية في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض، ومن أهم نتائج هذه الدراسة: تحديد مصادر الضغوط لضغوط العمل كان من أبرزها خصائص دور أفراد العينة المتمثلة في المسؤولية، والاستقلالية المهنية وغموض الدور، كما بينت الدراسة مستوى ضغوط العمل لدى المبحوثين والعلاقة بين أعراض الضغوط ومصادرها.

دراسة "بيورك وريتشارد سون" (الأحمدى، 2002):

قامت بدراسة ضغوط العمل المرتبطة بممارسة مهنة الطب من خلال دراسة طويلة على عينة شملت 2087 طبيباً في كندا، ثم في هذه الدراسة استخدام أداة استبيان تتضمن عدة مقاييس منها: مقياس لمصادر ضغوط العمل، ومقياس عام للضغوط، إضافة إلى مقاييس للرضا الوظيفي، وبلغت نسبة الاستبيان الراجعة (60%) من إجمالي الاستبيانات الموزعة، وتم في

هذه الدراسة التوصل إلى أن هناك عددا من العوامل المسببة لضغوط العمل لدى الأطباء منها: حجم العمل، المشاكل الاقتصادية، الهموم العائلية، المرض، المنظمة، الزملاء، إجمالي ساعات العمل، مدة المناوبات، المتطلبات المهن، (نقلا عن الأحمدى: 2002).

دراسة أحمد عبد القادر (2003):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنواع الضغوط التي يتعرض لها الأطباء في القطاع الصحي الحكومي، ودراسة ضغوط العمل وأثرها على الرضا الوظيفي، وتوصلت الدراسات إلى النتائج التالية: يعاني الأطباء في المستشفيات الحكومية من ضغوط العمل، كما يوجد تأثير جوهري لعامل السن والحالة الاجتماعية والمؤهل العلمي والخبرة ونوعية الوظيفة على ضغوط العمل، وكذلك توجد علاقة عكسية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي.

دراسة جودة عبد الجواد، (2003):

هدفت هذه الدراسة إلى قياس ضغوط العمل التي تواجه الممرضين والممرضات في مستشفيات محافظة نابلس الفلسطينية خلال انتفاضة الأقصى في ضوء متغيرات الجنس وسنوات الخبرة، ونوع المستشفى، والحالة الاجتماعية، ومكان 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 ولصالح المستشفيات الحكومية، ولمتغير مكان السكن، ولصالح الممرضين والممرضات الذين يسكنون خارج نابلس ولمتغير المستوى الأكاديمي، ولصالح شهادة البكالوريوس، كذلك أوضحت النتائج عدم وجود فروق في مستوى ضغط العمل تعزى لمتغير سنوات الخبرة والحالة الاجتماعية عند الممرضين والممرضات.

دراسة اللوزي والحنيطي (2003):

هدفت هذه الدراسة إلى: التعرف على العوامل المهنية للضغط الوظيفي لدى العاملين في المستشفيات الحكومية الأردنية، والتعرف على أثر المتغيرات الشخصية التالية: "النوع، الحالة الاجتماعية، عدد سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، الدخل الشهري" على الضغط الوظيفي، وأظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل المهنية بمتغيراتها الخمسة وهي: طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة "المريض وذويه"، وطبيعة العمل "الدقة والمخاطرة وبيئة وعبء العمل"، وبيئة العمل المادية "مكان العمل"، والسلامة الصحية والمهنية؛ "العدوى"، والعلاقات داخل بيئة العمل "بين الرئيس والمرؤوس، عدم توافر جو نفسي مريح"، كما تبين أن المتزوجين وذوي سنوات الخبرة الأقل، وذوي الأعمار الصغيرة، وذوي الدخل المتوسط، وذوي الدخل المنخفض، وعاملي وعاملات التمريض هم أكثر شعورًا بالضغط ولا يوجد تأثير لمتغير النوع.

دراسة الزيدان خالد (2014)،

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الرضا الوظيفي وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من معلمي التربية الخاصة بمراحل التعليم بمنطقة حائل، والتحقق من وجود فروق في الرضا الوظيفي لدى معلمي التربية الخاصة تبعاً لمتغيرات الدراسة، منهج الدراسة: المنهج الوصفي الارتباطي المقارن عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 481 معلماً من معلمي التربية الخاصة بمدارس التعليم العام الحكومي بمراحله الثلاث (ابتدائي - متوسط - ثانوي) للبنين بمنطقة حائل . أدوات الدراسة: مقياس الرضا الوظيفي إعداد الشابحي ومقياس فاعلية الذات إعداد العدل. نتائج الدراسة: توجد علاقة ارتباطية طردية متوسطة دالة إحصائياً بين درجات الرضا الوظيفي وفاعلية الذات لمعلمي التربية الخاصة بمنطقة حائل.

2.4.2 التعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال استعراض الدراسات التي تناولت موضوع الضغوط النفسية أن أغلبها دراسات استطلاعية ركزت على أسباب الضغوط ومصادرها، أو تناولت الضغوط في علاقة بسيطة أي أحادية العلاقة مثل "الضغوط وعلاقتها بالرضا الوظيفي" و "الضغوط وعلاقتها بفاعلية الذات" ولم يتم تناول الدراسات التي تمكن الباحث الاطلاع عليها دراسات طبقت فعلياً على الأطباء وتناولت موضوع الضغوط وعلاقتها بمتغيري الرضا الوظيفي وفعالية الذات كمؤثرين يلعبان دوراً مهماً في التأثير على متغير الضغوط النفسية لدى الأطباء الذي تميزت به هذه الدراسة عن غيرها من الدراسات، وقد لاحظ الباحث أن جميع الدراسات اعتمدت المنهجية العلمية الصحيحة من حيث: اختيار العينة والأدوات المستعملة في الدراسة سواء كانت هذه الأدوات معدة من قبل الباحثين أو تم اعتمادها من أدوات ودراسات سابقة معدة سلفاً، وهذه الإجراءات ساعدت الباحث في اتضاح الرؤية العلمية لديه، واعتمد على الكثير منها في رسم إطار عام لدراسته على الصعيد المنهجي، والنظري، والتطبيقي؛ الذي أجراه الباحث فيما يتعلق: بتحديد مجتمع دراسته، وطريقة اختيار عينتها، وكذلك لاحظ الباحث وجود تباين في نتائج تلك الدراسات، ويمكن أن يرجع ذلك إلى اختلاف تلك الدراسات في المتغيرات التي اعتمدت عليها تلك الدراسات، مما أسهم في تحديد متغيرات الدراسة الحالية، وميزها عن الدراسات السابقة، كما أن الاطلاع على نتائج هذه الدراسات ساعد الباحث على إجراء المقارنة بين تلك النتائج ونتائج الدراسة الحالية في بند مناقشة النتائج.

الفصل الثالث منهج وإجراءات الدراسة

1.3 الطريقة والإجراءات:

تمهيد:

تناول الباحث في هذا الجزء من الدراسة توضيح أهم الإجراءات والخطوات التي انتهجها في بحثه، بدءًا بالدراسة الاستطلاعية، بكيفية اختيار أدوات الدراسة، وكيفية إعدادها، والتأكد من صدقها، وثباتها، ثم بتحديد منهج الدراسة، ومجتمعها، وعينتها، والإجراءات التي استخدمت وتمّ بها تنفيذ هذه الدراسة، كما تناولت هذه الجزئية من الدراسة وصف المعالجات الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات والوصول إلى النتائج، وفيما يلي تفصيل ذلك:

1.3 الإجراءات المنهجية للدراسة:

1.1.3 أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الرئيسية التي قام بها الباحث قبيل تنفيذ الخطوات الفعلية لهذه الدراسة، ولقد ساعدته هذه الدراسة على فهم حجم الصعوبات والعراقيل التي قد يمكن أن تعترضه، ومن تم التخطيط والإعداد لها لسلامة جمع المعلومات والحقائق عن موضوع دراسته، مثل الاطلاع على مكان وبيئة الدراسة، وخصائص مجتمع الدراسة، وتحديد طريقة الاتصال بهم، وأخذ الإذن من الإدارة المختصة بذلك، كما حددت وأنارت له الطريق إلى بحث الموضوع بالطريقة المناسبة.

2.1.3 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

1. استطلاع بعض الدراسات والأدبيات السابقة.
2. إجراء مقابلة مع بعض أفراد مجتمع الدراسة لمعرفة جدوى الدراسة.
3. التعرف على مكان إجراء الدراسة، والصعوبات التي قد تواجه الباحث.
4. تحديد المنهج المناسب لجمع المعلومات عن الدراسة.
5. تحديد وسائل جمع المعلومات التي استخدمت في الدراسة.

6. إجراء الصدق والثبات للقياسات التي تم اختيارها وإعدادها على عينة من مجتمع الدراسة.

7. تحديد خصائص مجتمع الدراسة.

8. اختيار وتحديد الاختبارات الإحصائية المناسبة للإجابة على تساؤلات الدراسة.

وكانت نتائج هذه الدراسة حسب الآتي:

(1) الأدبيات السابقة: واجهت الباحث صعوبات عدة أثناء تنفيذ هذه الدراسة الاستطلاعية، منها ما يتعلق بصعوبة الحصول على دراسات مشابهة، طبقت على الأطباء وتناولت متغيرات الدراسة الثلاثة (الضغوط، والرضا، والفعالية) وكانت جُل الدراسات التي تحصل عليها الباحث قد تناولت متغير واحد أو متغيرين فقط؛ ولم يجد الباحث في الأدبيات السابقة دراسات تناولت الثلاثة متغيرات موضوع الدراسة، وقد استفاد الباحث من الدراسات التي تمت مراجعتها في اختيار وبناء قياسات دراسته، وفي تفسير نتائجها.

(2) مقابلة الأطباء: هناك صعوبة كبيرة في مقابلة الأطباء ومناقشتهم عن موضوع الدراسة أو ما يتعلق بحصرهم وتحديدهم، وكيفية تمرير استبيانات الدراسة عليهم؛ وذلك لعدة أسباب، منها: أن وقت الأطباء كان محدوداً جداً، حيث كان بعضهم متعاون وليس مقيماً في زليتن مكان المستشفى، وتحفظ بعضهم على المشاركة، وصعوبة مقابلة العنصر الأنثوي؛ ومن خلال المناقشات العرضية مع بعض أفراد مجتمع الدراسة، التي تمكن الباحث من إنجازها، وسؤالهم حول شعورهم بوجود ضغوطات في عملهم؟ أفاد معظم الذين تم سؤالهم بنعم؛ ولكنهم لم يحددوا نوعية تلك الصعوبات؛ فقط يكتفون بأنها كثيرة؛ وعند سؤالهم عن مدى استعدادهم عن مشاركتهم عن طريق ملء استبيان أفاد بعضهم بنعم والأكثرية أفادوا بتوقف الأمر على وقت الفراغ.

لم يجد الباحث أي صعوبة تذكر في مقابلة إدارة المستشفى وأخذ الإذن منها في إجراء الدراسة؛ بل على العكس وجد ترحيباً بإجراء الدراسة، غير أن تمرير الاستبيانات الخاصة بالدراسة على الأطباء وجمعها أثناء العمل داخل المستشفى كان أمراً مستحيلاً، نظراً لانشغالهم؛ وعليه فقد إحتاج جمع البيانات إلى وقت إضافي، وذلك بسبب ارتباط الأطباء بعملهم؛ ولكنها صعوبة تم التغلب عليها واطمئن إليها الباحث بإعطاء فسحة من الوقت للمبحوثين لتعبئة الاستبيانات في

البيت وبعد وقت الدوام، وتم جمعها فيما بعد، وحسب اشتراط مشاركة كل طبيب وظروفه وراحته الخاصة، وقد أخذ المشاركون جميعهم العلم بأن مشاركتهم وإجاباتهم ستظل سرية ولن تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي.

(3) مكان إجراء الدراسة: يتميز مستشفى زليتن بأنه يغطي رقعة جغرافية واسعة ذات كثافة سكانية عالية؛ كما أنه مستشفى حكومي عام؛ يضم أعدادا كبيرة من الأطباء الإناث والذكور من مختلف الأعمار، والتخصصات، والخبرات، ويضم (17) قسما، وهي: (أقسام: العمليات، الباطنة، العظام، الجراحة، الولادة، العيون، العناية المركزة، الأنف والاذن والحنجرة، الأطفال، الإسعاف السريع، غسيل الكلى، الأشعة، التشخيص، الأنسجة والأمراض، الإمداد الطبي، الإسعاف السريع، العيادات الخارجية)؛ مما جعله نموذجا جيدا لإجراء مثل هذا الدراسة، وتحقيق تنوع الاختصاصات، أما بقية نتائج الدراسة الاستطلاعية فكانت كآآآي:

3.2 منهج الدراسة:

يتوقف اختيار نوع المنهج الذي يمكن استخدامه في معالجة متغيرات أي بحث على طبيعة وأهداف المشكلة التي يعالجها، وعلى الإمكانيات المتاحة للباحث في جمع المعلومات عن الدراسة؛ وانطلاقا من كون هذه الدراسة ذات طبيعة علائقية ترابطية تهدف للكشف عن العلاقة بين عدة متغيرات هي: الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات، فإن ذلك جعل الباحث يختار استخدام خطوات المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي، وذلك لوصف وتحليل الجوانب المتعلقة في إشكالية الدراسة، سواء ما يتعلق منها بمتغير الضغط النفسي أو متغير الرضا الوظيفي أو متغير فعالية الذات، وبناء على ذلك قرر الباحث اتباع طريقتين لتحقيق أهداف هذه الدراسة:

الأولى: هي التعرض لكل ما يتعلق بموضوع هذه الدراسة من نظريات ودراسات سابقة والاستفادة منها.

الثانية: لجأ الباحث إلى الجانب العملي الميداني، وفيه قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة، والتي كانت عبارة عن ثلاث استمارات استبانات (الضغوط النفسية - الرضا

الوظيفي - الفعالية الذاتية) كل منها مقسم إلى مجموعة من المحاور، انظر الملاحق رقم (1.5، 2.5 ، 3.5).

3.3 إعداد واختيار أدوات الدراسة:

نظراً لطبيعة عمل الأطباء وانشغالهم فالاستبانة من الوسائل الأساسية التي اعتمد عليها الباحث في قياس متغيرات هذه الدراسة وجمع بياناتها، وبناء على المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة لموضوع الدراسة، فقد قام الباحث بإعداد واختيار مقاييس: الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات، ونظراً لأن الباحث لم يعثر على مقياس معدة أصلاً لقياس الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات لدى الأطباء فقد استفاد الباحث من مراجعة بعض الدراسات السابقة في إعداد وتحديد وتجهيز استبانة الدراسة الحالية؛ مستعيناً بنماذج من الاستبانات التي استُخدمت في قياس المتغيرات نفسها، من الدراسات السابقة وهي قياس الضغوط النفسية، تم بناؤه وفق قائمة مصادر الضغوط النفسية (طه وياسين، 2005، ورجاء مريم، 2008)، والرضا الوظيفي تم بناؤه وفق استبانة الرضا الوظيفي (الشرعاوي، 2009، والخزاعلة، 2014)، وفعالية الذات؛ تم بناؤه وفق استبانة فعالية الذات (قريشي، 2011)، وقد قام الباحث بتكييف وتعديل فقرات المقاييس المذكورة بتوجيه فقراتها التي اعتمدت لتلائم مهنة الأطباء دون إحداث أي تغيير جوهري في أي فقرة من فقراتها؛ وهذا وصف مختصر لها:

الجزء الأول: ويتكون من المتغيرات المستقلة وهي تعكس الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة.

الجزء الثاني: يقيس المتغير التابع للضغوط النفسية ويتكون من (80) فقرة: حيث تقيس الفقرات (من 1-11) البُعد الانفعالي للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 12-21) البُعد السيكوسوماتي للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 22-31) البُعد السياسي والأمني للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 32-42) بُعد بيئة المكان والخدمات للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 43 - 47) ويعد سلوك الممرضين للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 48-53) بُعد سلوك الزملاء الأطباء للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 54-58) بُعد التعامل مع المرضى للضغوط النفسية، وتقيس الفقرات (من 59-64) بُعد التعامل مع الزوار للضغوط

النفسية، (من 65-70) بُعد العلاقة بالمسؤولين للضغوط النفسية، (من 71-75) بُعد نقص المستلزمات الطبية للضغوط النفسية، (من 76-80) البُعد المادي للضغوط النفسية.

الجزء الثالث: يقيس المتغير المستقل "الرضا الوظيفي" ويتكون مقياس الرضا الوظيفي من (40) فقرة مقسمة إلى (6) أبعاد أو محاور وهي: بعد الرضا المهني ويتكون من الفقرات: (1، 4، 19، 27، 32) وبعد الرضا الإداري ويتكون من الفقرات: (2، 12، 13، 31، 35) وبعد الرضا الاجتماعي ويتكون من الفقرات: (3، 5، 11، 17، 22، 25، 34، 39) وبعد الرضا المادي ويتكون من الفقرات: (6، 24، 30، 33، 36) و بعد الرضا الترفيهي ويتكون من الفقرات: (7، 9، 10، 37) وبعد الرضا المهني ويتكون من الفقرات: (8، 14، 15، 16، 20، 21، 23، 26، 28، 29، 38، 40).

الجزء الرابع: يقيس المتغير المستقل "الفعالية الذاتية" ويتكون من (54) فقرة: حيث تقيس الفقرات (1، 10، 16، 46، 47، 53) مستوى فعالية الذات، وتقيس الفقرات (3، 7، 13، 19، 25، 27، 31) مستوى التحمل، وتقيس الفقرات (9، 12، 14، 17، 18، 21، 28، 29، 35، 37، 41) المستوى الاجتماعي للفعالية، وتقيس الفقرات (5، 8، 11، 15، 20، 22، 30، 38، 39، 48، 52) المستوى النفسي للفعالية، وتقيس الفقرات (6، 34، 40، 42، 43، 50، 51، 54) المستوى المهني للفعالية. للمزيد من الاستيضاح انظر إلى الملاحق: (5.3)

4.3 تكييف أدوات الدراسة ليناسب مجتمع هذه الدراسة:

أولاً: تم التحقق من الصدق الظاهري لأدوات الدراسة بعرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين بلغ عددهم (15) مختصاً في الطب النفسي، وعلم النفس، والتوجيه والإرشاد النفسي، وطُلب منهم إبداء الرأي في الاستبانات من حيث مدى ارتباطها بمهنة الأطباء، بالهدف منها، ومدى ارتباط كل فقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، ومدى أهمية كل فقرة في التعبير عن جانب من جوانب السلوك الذي تقيسه، ومدى دقة الصياغة اللغوية لكل فقرة ووضوحها وصدقها في التعبير عما تهدف اليه الاستبانات، وتمت موافقة (12) من المحكمين بدون ملاحظات، و (3) منهم بملاحظات طفيفة ، وتم الأخذ بملاحظاتهم وآرائهم، إذ تم تعديل صياغة بعض الفقرات في ضوء توجيهاتهم، و اعتمد الباحث على أن موافقة (80 %) من المحكمين على كل فقرة من فقرات الاستبانات مؤشراً على صدقها الظاهري مستندا في ذلك على ما أشار إليه السعودي

والتي مفادها: تتيح لي مهنتي إمكانية تطوير مهارتي وتحسين أدائي في الطب) لأن ارتباطهما بالمجموع الكلي للمقياس = 0.08، 0.19 وهما ارتباطان ضعيفان وغير دالين إحصائياً عند مستوى 0.01؛ وبعد استبعادهما يمكن اعتماد المقياس وسيلة موثوق بها في جمع بيانات هذه الدراسة.

ولزيادة التأكد من صدق المقياس قام الباحث بحساب صدق التكوين وذلك من خلال حساب الارتباطات بين الأبعاد الخمسة وبين الدرجة الكلية للمقياس للعينة الكلية، والجدول التالي يوضح تلك النتيجة:

جدول رقم (2.3) يبين الارتباطات الداخلية لإبعاد مقياس الرضا الوظيفي (ن=155)

البعد	الرضا الوظيفي	أداري	اجتماعي	مادي	ترفيهي	مهني
أداري	.68**	1				
اجتماعي	.78**	.47**	1			
مادي	.67**	.43**	.47**	1		
ترفيهي	.64**	.33**	.38**	.36**	1	
مهني	.77**	.35**	.40**	.36**	.46**	1
خدمي	.46**	.28**	.42**	.23**	.13	.17*

* دالة عند مستوى دلالة 0.05

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتبين من الجدول رقم (2.3) أن جميع معاملات الارتباط الداخلي للأبعاد الخمسة لمقياس الرضا الوظيفي كانت دالة إحصائياً دلالة موجبة، فيما عدا معامل الارتباط بين البعدين الترفيهي والخدمي، كما تبين أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الخمسة والدرجة الكلية لمقياس الرضا الوظيفي دال إحصائياً دلالة موجبة كذلك، ويدل ذلك على تمتع المقياس وأبعاده بصدق التكوين.

جدول رقم (3.3) يبين ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد مقياس فعالية الذات بالمجموع الكلي لبعدها (ن=155).

ر.م	عقلي	ر.م	تحمل	ر.م	نفسي	ر.م	اجتماعي	ر.م	مهني
1	.29**	2	.10	9	.28**	4	.17*	6	.49**
10	.45**	3	.38**	12	.29**	5	.45**	33	-.06
16	.48**	7	.50**	14	.29**	8	.39**	34	.21**
26	.15	13	.49**	17	.37**	11	.42**	36	.11
32	.37**	19	.50**	18	.16*	15	.20*	40	.38**
46	.49**	25	.55**	21	.39**	20	.32**	42	.45**
47	.50**	27	.46**	23	.27**	22	.42**	43	.56**
53	.49**	31	.30**	28	.45**	24	-.11	44	.57**
				29	.51**	30	.32**	50	.47**
				35	.13	38	.25**	51	.46**
				37	.29**	39	.30**	54	.45**
				41	.42**	48	.46**		
						52	.46**		

* دالة عند مستوى 0.05

** دالة عند مستوى 0.01

يتبين من الجدول رقم (3.3) أن أغلب معاملات الارتباط كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، وقام الباحث باستبعاد الفقرات التي لم يكن معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس دالا إحصائيا عند مستوى 0.01، وهي 6 فقرات من المقياس ككل، من البعد العقلي كانت الفقرة 26 والتي مفادها (عندما أركز على موضوع معين فإنني أجد صعوبة في استيعاب الأمور الأخرى في الوقت نفسه)، الفقرة رقم 2 من المقياس والتي مفادها (إذا بدا لي أن المهمة صعبة فإنني أتجنب القيام بها) وتندرج تحت بعد التحمل، والفقرة رقم 35 من المقياس والتي تندرج تحت البعد النفسي والتي مفادها (عندما أكون منشغلا بأمر ما فإنني أجد صعوبة في الاستسلام للنوم)، والفقرتان 4، و24 من المقياس واللذان تندرجان تحت البعد النفسي ومفادهما على التوالي (من الصعب علي التحدث مع فرد لا أعرفه)، (لا أفرض نفسي على الآخرين). كما استبعدت فقرتان من البعد المهني وهما الفقرتان 33، 36 من المقياس، والتي مفادهما (يمكنني الاهتمام بعمليين في وقت واحد)، (أحتاج الى مساعدة الآخرين لإنجاز أعمالي) وبعد استبعاد تلك الفقرات يمكن الاعتماد على المقياس كوسيلة صادقة لجمع بيانات هذه الرسالة.

ولزيادة التأكد من صدق المقياس قام الباحث بحساب صدق التكوين وذلك من خلال حساب الارتباطات بين الأبعاد الخمسة وبين الدرجة الكلية للمقياس للعينة الكلية، والجدول التالي يوضح تلك النتيجة.

جدول رقم (4.3) يبين الارتباطات الداخلية لمقياس فعالية الذات (الاتساق الداخلي) (ن=155)

مهني	نفسي	اجتماعي	تحمل	فعالية الذات	
			1	.72**	تحمل
		1	.56**	.81**	اجتماعي
	1	.34**	.26**	.65**	نفسي
1	.32**	.48**	.49**	.73**	مهني
.32**	.35**	.58**	.42**	.71**	عقلي

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

من الجدول رقم (4.3) يتضح أن جميع معاملات الارتباط الداخلي للأبعاد الأربعة كانت دالة إحصائياً دلالة موجبة، كما تبين أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية لمقياس فعالية الذات كانت داله إحصائياً دلالة موجبة كذلك. ويدل ذلك على تمتع المقياس وأبعاده بصدق التكوين.

جدول رقم (5.3) يبين ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد مقياس الضغوط بالمجموع الكلي لبعدها (ن=155)

ر.ع	نفسي	ر.ع	سيكوسوماتي	ر.ع	سياسي	ر.ع	مادي
1	.50**	12	.59**	22	.29**	80	.60**
2	.51**	13	.59**	23	.57**	81	.67**
3	.55**	14	.65**	24	.56**	82	.63**
4	.54**	15	.62**	25	.65**	83	.57**
5	.49**	16	.62**	26	.31**	84	.47**
6	.44**	17	.39**	27	.68**		
7	.60**	18	.60**	28	.65**		
8	.56**	19	.59**	29	.60**		
9	.65**	20	.58**	30	.53**		
10	.51**	21	.59**	31	.32**		
11	.45**						

الجدول رقم (5.3) يوضح أن جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، وبذلك يمكن اعتماد المقياس وسيلة صادقة لاستخدامه في جمع بيانات في هذه الرسالة.

جدول رقم (6.3) يبين ارتباط كل فقرة من فقرات أبعاد مقياس الضغوط المتعلقة ببيئة العمل بالمجموع الكلي لبعدها (ن=155)

المستلزمات	المسؤولين	الزوار	المرضى	الأطباء	الزملاء	مكان							
.43**	72	.57**	66	.44**	59	.52**	55	.36**	48	.58**	43	.40**	32
.69**	73	.70**	67	.63**	60	.71**	56	.59**	49	.67**	44	.44**	33
.55**	74	.46**	68	.75**	61	.77**	57	.68**	50	.63**	45	.43**	34
.16°	75	-.05	69	.70**	62	.60**	58	.65**	51	.60**	46	.47**	35
.45**	76	.49**	70	.53**	63	.49**	59	.55**	52	.43**	47	.45**	36
		.39**	71	.42**	64			.48**	53			.41**	37
		.39**	72	.10	65			-.04	54			.54**	38
		.24**	73									.50**	39
												.51**	49
												-.03	41
												.39**	42

يتبين من الجدول رقم (6.3) أن أغلب معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، وقام الباحث باستبعاد الفقرات التي لم يكن معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس دالا إحصائيا عند مستوى 0.01، وهي فقرة واحدة من بعد البيئة المكانية ورقمها من المقياس ككل 41 والتي مفادها (كمية الطعام المقدمة ذات جودة عالية)، ومن بعد العلاقة بالزملاء الأطباء كانت فقرة واحدة وهي الفقرة رقم 54 من المقياس ككل والتي مفادها (علاقتي مع زملائي الأطباء ممتازة)، وفقرة واحدة من بعد العلاقة مع الزوار رقمها 66 من المقياس والتي مفادها (وجود رجال أمن لتنظيم الزيارة يريحني من عبء المواجهة مع الزوار)، والفقرة رقم 70 من المقياس والتي تدرج تحت بعد العلاقة مع المسؤولين ومفادها (أشعر أن علاقتي برئيسي المباشر ممتازة، وبعد استبعاد تلك الفقرات يمكن اعتماد المقياس وسيلة صادقة واستخدامه في جمع بيانات في الرسالة.

ولزيادة التأكد من صدق المقياس قام الباحث بحساب صدق التكوين وذلك من خلال حساب الارتباطات بين الأبعاد الخمسة وبين الدرجة الكلية للمقياس للعينة الكلية، والجدول التالي يوضح تلك النتيجة.

جدول رقم (7.3) يبين الارتباطات الداخلية لمقياس الضغوط النفسية المتعلقة ببيئة العمل (ن=155)

المسؤولين	الزوار	المرضى	الأطباء	الزملاء	المكان	بيئة العمل	
					1	.69**	المكان
				1	.37**	.47**	الزملاء
			1	.14	.28**	.60**	الأطباء
		1	.30**	.12	.12	.59**	المرضى
	1	.37**	.33**	-.02	.28**	.64**	الزوار
1	.33**	.24**	.28**	.32**	.35**	.68**	المسؤولين
.33**	.36**	.36**	.15	-.01	.11	.47**	المستلزمات

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتبين من الجدول رقم (7.3) أن جميع معاملات الارتباط الداخلي للأبعاد السبعة كانت دالة إحصائياً دلالة موجبة فيما عدا ارتباط بعد بيئة الزملاء بأبعاد كل من بيئات الأطباء والمرضى والزوار والمستلزمات، وعلاقة بيئة المستلزمات ببيئات المكان والزملاء والأطباء، كما تبين أن معاملات الارتباط بين الأبعاد السبعة والدرجة الكلية لبعدها ضغوط بيئة العمل من مقياس الضغوط النفسية كانت دالة إحصائياً دلالة موجبة، ويدل ذلك على تمتع المقياس وأبعاده بصدق التكوين.

جدول رقم (8.3) يبين الارتباطات الداخلية لمقياس فعالية الضغوط النفسية (ن=155)

بيئة العمل	سياسي	عضوي	نفسي	الضغوط النفسية	
			1	.70**	نفسي
		1	.50**	.51**	عضوي
	1	.48**	.55**	.61**	سياسي
1	.19*	.11	.32**	.82**	بيئة العمل
.54**	.05	.07	.24**	.52**	مادي

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتبين من الجدول رقم (8.3) أن أغلب معاملات الارتباط الداخلية بين الأبعاد الأربعة لمقياس فعالية الذات كانت دالة إحصائياً دلالة موجبة إلا فيما يتعلق بالارتباط بعد الضغط العضوي وكل من بعدي الضغط المادي والضغط المتعلق ببيئة العمل، وكذلك بالنسبة للارتباط بين الضغط السياسي والضغط المادي، كما تبين أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية

لمقياس الضغوط النفسية كانت داله إحصائياً دلالة موجبة كذلك. ويدل ذلك على تمتع المقياس وأبعاده بصدق التكوين.

ثالثاً: ثبات مقاييس الدراسة

بعد التأكد من صدق أدوات الدراسة تأكد الباحث من ثباتها باستخدام طريقتي ألفا كرو نباخ وسبيرمان براون، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (9.3) يبين معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرو نباخ وسبيرمان براون (ن=155)

سبيرمان براون	ألفا كرو نباخ	
0.71	0.75	مقياس الرضا الوظيفي
0.74	0.76	مقياس فعالية الذات
0.77	0.86	مقياس الضغوط النفسية

يتبين من الجدول رقم (9.3) أن معاملات الثبات كانت مرتفعة في جميع مقاييس الدراسة، مما يطمئن الباحث من إمكانية استخدامها في جمع بيانات هذا الدراسة في بحثه.

6.3 رابعاً: وصف مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة، من جميع الأطباء والطبيبات العاملين بمستشفى زليتن، بمختلف تخصصاتهم، وأعمارهم، وخبراتهم، البالغ عددهم (170) طبيب وطبيبة؛ (15) حالة لم تسلم استباناتها رغم إلحاح الباحث على ضرورة التسليم؛ فأصبح عدد الأفراد الذين شاركوا فعلاً في الدراسة (155) مفردة؛ وتفصيل خصائصهم حسب الآتي:

جدول رقم (10.3) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيري الجنس والعمر

المجموع	من 45 سنة فأكثر		من 35-44 سنة		من 25-34 سنة		
	ن	%	ن	%	ن	%	
88	56.8%	6	3.9%	24	15.5%	58	ذكور
67	43.2%	0	0%	5	3.2%	62	إناث
155	100%	6	3.9%	29	18.7%	120	المجموع

تبين من الجدول (10.3) أن 56.8% من أفراد العينة من الذكور، و43.2% من الإناث، كما تبين أن 77.4% من أفراد العينة من الذين تقع أعمارهم بين 25-34 سنة، و18.7% من الفئة

العمرية ما بين 35-44 سنة، وأن 3.9% من أفراد العينة يقعون في الفئة العمرية 45-55 سنة وكلهم من الذكور.

جدول رقم (11.3) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيري التخصص والخبرة
(ن=155)

المجموع	من 30-21 سنة		من 20-11 سنة		من 10-1 سنوات		
	ن	%	ن	%	ن	%	
جراحية	60	38.7%	4	2.6%	8	31%	48
غير جراحية	95	61.3%	3	1.9%	10	52.9%	82
المجموع	155	100%	7	4.5%	18	83.9%	130

تبين من الجدول (11.3) أن 38.7% من أفراد العينة تخصصاتهم جراحية، و61.3% تخصصاتهم غير جراحية، كما تبين أن 83.9% من أفراد العينة من الذين خبرتهم العملية تتراوح ما بين 1-10 سنوات، و11.6% من الذين خبرتهم العملية تتراوح ما بين 11-20 سنة، وأن 4.5% من أفراد العينة من الذين خبرتهم العملية تتراوح ما بين 21-30 سنة فأكثر.

7.3 خامسا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

انطلاقاً من كون هذه الدراسة تتناول العلاقة بين ثلاث متغيرات وتحديد نوع العلاقة ومعنويتها على أساس درجة الارتباط بين المتغيرات الأمر الذي جعل الباحث يقوم بالآتي:

إدخال البيانات في الحاسب الآلي واستخدام برنامج الإحصائي SPSS لحساب: ارتباط بيرسون وسبيرمان في استخراج الصدق، وإيجاد الثبات استخدم معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وسبيرمان براون، وللإجابة على الثلاثة الأسئلة: الأول، والثالث والخامس استخدم الباحث الوسط المرجح، والوزن المنوي، وللإجابة على الأسئلة الثاني والرابع والسادس اختبار وكروسكال وليس (مربع كاي) كا²، وللإجابة على الأسئلة السابع والثامن والتاسع استخدم ارتباط بيرسون واختبار (ت)، أما السؤال العاشر فاستخدم تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression لتحديد أهمية كل متغير تصنيفي على حدة في المساهمة في خفض الضغوط النفسية.

1.4 الفصل الرابع عرض النتائج والتعليق عليها:

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضاً مفصلاً للنتائج التي توصل إليها الباحث، والمتعلقة بهدف الدراسة المتمثل في "الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفي وفعالية الذات لدى عينة من الأطباء العاملين في المستشفى العام بمدينة زليتن"، للإجابة عن التساؤلات: الأول، والثالث، والخامس: اعتمد الباحث الوسط المرجح (2) ووزنه المئوي (66.6%)، وذلك بجمع درجتي المقياس العليا والدنيا وقسمتها على اثنين $(1+3) \div 2 = 2$ وهي الوسط المرجح، كما تم حساب الوزن المئوي بقسمة المتوسط الفرضي على أعلى درجة في المقياس وضرب الناتج في مئة: $66.6 = 100 \times (3 \div 2)$ وهو الوزن المئوي للوسط الفرضي، وكان عدد مفردات العينة (155) مفحوص.

ثم قام الباحث بتحديد التقدير اللفظي للوسط المرجح، وذلك بطرح أصغر وزن في البدائل من أكبر وزن وكان: $(2=1-3)$ ، وقسمة الحاصل على ثلاثة $3 \div 2 = 0.66$ ، حيث يمثل ذلك طول الفترة، وأصبحت قيم الوسط المرجح وتقديراتها اللفظية كما يأتي: حيث إن أصغر درجة في المقياس هي 1 فإدأ سيكون من (0.34 إلى 1) تعني: وجود السمة بصورة منخفضة، ومن (1.1 إلى 1.66) تعني: وجود السمة بصورة متوسطة، ومن (1.67 إلى 2.33) تعني: وجود السمة بصورة عالية، ومن (2.34 إلى 3) تعني وجود بصورة عالية جداً.

كما اعتمد الباحث الوزن المئوي من: (0.41 % إلى 0.66 %) تفسر نسبة انتشار السمّة بصورة متوسطة، ومن (0.67 % إلى 0:76 %) تفسر نسبة انتشار السمّة بصورة عالية، ومن (0.77 % إلى 100 %) تفسر نسبة انتشار السمّة بصورة عالية جداً؛ حيث تم استخدام البرنامج الإحصائي "SPSS" في معالجة وتحليل بيانات الدراسة وفيما يلي عرض النتائج التي تم التوصل إليها ثم مناقشتها وتفسيرها كالآتي:

1.1.4 الإجابة عن التساؤل الأول والذي مفاده: ما مستوى الضغوط

النفسية التي يتعرض لها الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟
الجدول رقم (1.4) يبين مستوى الضغوط الانفعالية التي يتعرض لها الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

م	البعد الانفعالي للضغوط النفسية	نعم	أحيانا	لا	الوسط المرجح	الوزن المئوي
1	أشعر بالخموم معظم الوقت أثناء العمل	75	38	42	2.2	0.74
2	ينتابني شعور بعدم الرغبة في القدوم للعمل	72	39	44	2.2	0.73
3	أشعر بعدم الارتياح أثناء تواجدي في مكان عملي	61	35	59	2.0	0.67
4	أتوتر بسرعة لأبسط الأسباب بسبب ضغط العمل	52	35	68	1.9	0.63
5	ينتابني شعور بالغضب بشكل متكرر	40	45	70	1.8	0.60
6	ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء	55	32	68	1.9	0.64
7	تنتابني أحلام مزعجة تتعلق بالعمل	42	30	83	1.7	0.58
8	أعاني من مشاكل في النوم بسبب عملي	51	25	79	1.8	0.61
9	ينتابني شعور بالكآبة بدون مبرر	50	30	75	1.9	0.62
10	أشعر بأن ساعات العمل مملة	55	38	62	2.0	0.65
11	أشعر بضيق الصدر دون سبب واضح	58	32	65	2.0	0.65
	متوسط الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل				1.95	65%

من خلال بيانات الجدول رقم (1.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط

الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية على هذا البعد قد بلغ

(1.95) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال

من الضغوط النفسية في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ وبنسبة انتشار قد بلغت (65%)

بين أفراد العينة.

وبمعنى أكثر تفصيلاً: فإن بعض الأطباء يعانون بدرجة عالية من: الشعور بالخمول، وعدم الرغبة في العمل، والملل، وعدم الارتياح، والتوتر السريع، وتكرار نوبات الغضب، ولوم الذات، ومشاكل في النوم مثل: الأحلام المزعجة، والاستيقاظ المتكرر من النوم، وبعض مشاعر الكآبة، وضيق الصدر و أن وهذه الضغوط منتشرة بين أفراد العينة بنسبة (65%).

جدول رقم (2.4) يبين مستوى الضغوط النفسية السيكوسوماتية لأطباء مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	البعد السيكوسوماتي للضغوط النفسية	
.63	1.9	74	23	58	يتسبب العرق من يدي أثناء الدوام	12
.64	1.93	61	44	50	أعاني من الصداع خارج الدوام	13
.60	1.8	76	34	45	أشعر بالصداع معظم فترة الدوام	14
.62	1.86	73	30	52	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيطاً	15
.62	1.87	73	29	53	أشعر بالألم في مفاصلي	16
.65	1.95	57	48	50	أشعر بالألم أسفل الظهر أثناء العمل	17
.62	1.87	69	37	49	أعاني من تقلصات في عضلاتي	18
.62	1.85	69	40	46	أعاني من حموضة في المعدة	19
.60	1.8	80	26	49	أعاني من اضطرابات في المعدة تفقدني الاستمتاع بالطعام	20
.67	2	64	26	65	أشعر بزيادة خفقان القلب أثناء العمل.	21
%63	1.9				متوسط الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل	

من خلال بيانات الجدول رقم (2.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط

الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط السيكوسوماتية قد بلغ (1.9) وهي

قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط

السيكوسوماتية في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ وبنسبة انتشار لهذا النوع من الضغوط

قد بلغت (63%) بين أفراد العينة.

جدول رقم (3.4) يبين مستوى الضغوط النفسية السياسية والأمنية لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

م	البعد السياسي والأمني للضغوط النفسية	نعم	أحيانا	لا	الوسط المرجح	الوزن المئوي %
22	يزعجني الحديث عن الأوضاع السياسية أثناء العمل	96	34	25	2.25	.75
23	أشعر أن سياسة قطع الراتب تهددني وتضغط على باستمرار	65	21	69	1.97	.66
24	أتجنب النقاش مع زملائي لأنه يضايقني	4	73	78	1.5	.51
25	أتجنب العمل ضمن فريق يخالفني الوجهة السياسية.	44	40	71	1.83	.61
26	أعامل مرضاي بالتساوي بغض النظر عن توجهاتهم السياسية	73	47	35	2.25	.75
27	الأمر السياسية توترت العلاقة بيني وبين زملائي	42	55	58	1.9	.64
28	أشعر أنني أفقد مكانتي المهنية عند مرضاي بسبب الأمور السياسية	37	50	68	1.74	.59
29	أشعر بأنني مهدد في العمل من قبل الآخرين بسبب السياسة	38	52	65	1.83	.61
30	يتحيز المدير لبعض الأطباء الذين هم من نفس انتمائه السياسي	44	38	73	1.8	.60
31	الوضع الأمني في مدينتي وفي المستشفى يخفض دافعتي للعمل	71	33	51	2.1	.71
	الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل				1.9	%64

من خلال بيانات الجدول رقم (3.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية الأمنية والسياسية قد بلغ (1.9) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية الأمنية والسياسية في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ وبنسبة انتشار قد بلغت (63%) بين أفراد العينة؛ وهذه الضغوط النفسية الأمنية والسياسية منتشرة بين أفراد العينة بنسبة (64%).

جدول رقم (4.4) يبين مستوى الضغوط النفسية "المكان والخدمات" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155).

م	بُعد بيئة المكان والخدمات للضغوط النفسية	نعم	أحيانا	لا	الوسط المرجح	الوزن المئوي %
32	أشعر أن ضغط وأعباء العمل علي في القسم كبير	96	16	43	2.3	.78
33	يزعجني العمل بنظام المناوبة	68	21	66	2.0	.67
34	يقلقني احتمال إصابتي بأمراض معدية	74	22	59	2.1	.70
35	تزعجني كثرة أصوات التنبيهات داخل القسم	99	17	39	2.4	.80
36	أشعر بالتوتر كلما رن جرس هاتفي أو جرس باب القسم	96	24	35	2.4	.80
37	تزعجني الأضواء الساطعة في القسم	84	24	47	2.2	.75
38	يزعجني عدم ملائمة حرارة القسم للجو الخارجي	68	30	57	2.1	.79
39	يزعجني أن فترات الراحة أثناء المناوبة قليلة	80	29	46	2.4	.80
40	تناول المشروبات أثناء المناوبة يريحني نفسيا.	78	29	48	2.2	.73
42	طريقة تقديم الوجبات للطبيب غير ملائمة	76	28	51	2.2	.72
الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل						75%

من خلال بيانات الجدول رقم (4.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب بيئة المكان والخدمات قد بلغ (2.23) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب بيئة المكان والخدمات في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوط نفسية بسبب بيئة المكان والخدمات بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (75%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (5.4) يبين مستوى الضغوط النفسية "سلوك الممرضين" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

	بُعد سلوك الممرضين للضغوط النفسية	نعم	أحيانا	لا	الوسط المرجح	الوزن المئوي %
43	أتوتر بسرعة من سلوك الممرضين حتى لأتقه الأسباب	56	17	82	1.83	.61
44	تتسم علاقتي المهنية بالتوتر مع بعض الممرضين	54	27	74	1.9	.62
45	أشعر بالتوتر كلما تأخر ممرض لاستلام المناوبة	70	30	55	2.1	.70
46	ترقية بعض الممرضين المقصرين يضايقني نفسيا.	69	30	56	2.1	.70
47	علاقتي الاجتماعية مع الممرضين تقتصر على وقت الدوام فقط	69	31	55	2.1	.70
الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل						67%

من خلال بيانات الجدول رقم (5.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب سلوك الممرضين قد بلغ (2.0) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب سلوك الممرضين في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوطا نفسية بسبب سلوك الممرضين بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (67%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (6.4) يبين مستوى الضغوط النفسية " سلوك الزملاء الأطباء " لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بُعد سلوك الزملاء الأطباء للضغوط النفسية	
.65	1.95	67	29	59	أشعر بالتوتر من التعامل مع الأطباء .	48
.68	2.0	59	31	65	يزعجني دخول أطباء آخرين على المريض أثناء تواجدي معه	49
.73	2.2	47	33	75	يزعجني تجاوز بعض الأطباء بروتوكول العمل	50
.73	2.2	52	21	82	أنزعج من عدم توفر العدد الكافي من الأطباء في القسم	51
.75	2.3	50	16	89	أنزعج من إعطاء الوصفات الطبية بالهاتف لمرضى الحالات الخطرة.	52
.76	2.3	41	32	82	يزعجني بعض التقصير من بعض زملائي الأطباء في القسم	53
%72	2.2				الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل	

من خلال بيانات الجدول رقم (6.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب سلوك الزملاء الأطباء قد بلغ (2.2) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب سلوك الزملاء الأطباء في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوطا نفسية بسبب سلوك الزملاء الأطباء بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (72%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (7.4) يبين مستوى الضغوط النفسية " التعامل مع المرضى " لأطباء
مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بُعد التعامل مع المرضى للضغوط النفسية
.80	2.4	35	22	98	55 أعمل بتركيز أكبر مع حالات إصابات الحرب
.80	2.4	39	22	94	56 الأزمات والكوارث تزيد من دافعتي للعمل
.76	2.3	47	16	92	57 أقوم بواجبي في العمل تجاه المرضى بغض النظر عن العائد المادي
.65	1.94	69	27	59	58 أشعر أن جهدي مع المرضى يشكر عليه غيري
.75	2.3	40	35	80	59 أشعر أن الخدمة التمريضية المقدمة للمريض ليست في المستوى المطلوب
75%	2.3				الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (7.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط

الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب التعامل مع المرضى قد بلغ (2.3) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب التعامل مع المرضى في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوطا نفسية بسبب التعامل مع المرضى بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (75%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (8.4) يبين مستوى الضغوط النفسية " التعامل مع الزوار " لأطباء في
مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

الوزن المئوي	الوسط المرجح	أبدا	أحيانا	نعم	بُعد التعامل مع الزوار للضغوط النفسية
.74	2.2	53	25	77	60 أصبح متوترا كلما اقترب موعد الزيارة
.74	2.2	47	28	80	61 يزعجني دخول الزوار للسؤال عن حالاتهم في غير وقت الزيارة
.75	2.2	48	21	86	62 يزعجني عدم احترام سياسة القسم لأوقات الزيارة من قبل الزوار والعاملين
.74	2.2	48	24	83	63 عدم الالتزام بضوابط الزيارة يثير المشاكل مع الزوار والطواقم الطبي
.71	2.1	51	34	70	64 تزعجني كثرة سؤال الزوار عن حالة مرضاهم وتطورها
.70	2.1	57	28	70	65 سماحي بدخول زوار بعض الحالات دون غيرهم في غير موعد الزيارة يضعني في صراع نفسي.
%73	2.2				الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (8.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب التعامل مع الزوار قد بلغ (2.2) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب التعامل مع الزوار في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوط نفسية الضغوط النفسية بسبب التعامل مع الزوار بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (73%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (9.4) يبين مستوى الضغوط النفسية "العلاقة بالمسؤولين" لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155)

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بُعد العلاقة بالمسؤولين للضغوط النفسية	
.74	2.2	52	19	84	يزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات من رئيسي المباشر	67
.65	2.0	64	22	69	أتوتر كلما أردت تغيير جدول مناويتي بعد إقراره	68
.65	1.9	70	25	60	أشعر بالتوتر عند الشروع بوضع جدول مناوبات جديد	69
.72	2.1	56	20	79	يزعجني التمييز الواضح بين الزملاء من قبل المسؤول المباشر	71
.75	2.2	47	23	85	يزعجني عدم وجود معايير واضحة للترقيات	72
.73	2.2	49	29	77	يزعجني استدعائي للعمل وأنا في وقت راحتي	73
.79	2.3	40	23	92	أشعر أن إدارة المستشفى لا تحرص على تطوير أدائي في العمل	74
%72	2.1	الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل				

من خلال بيانات الجدول رقم (9.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب المسؤولين قد بلغ (2.1) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب المسؤولين في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوط نفسية الضغوط النفسية بسبب المسؤولين بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (72%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (10.4) يبين مستوى الضغوط النفسية " المستلزمات الطبية " لأطباء مستشفى زليتن التعليمي (ن=155).

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بُعد نقص المستلزمات الطبية للضغوط النفسية
.84	2.5	26	23	106	يزعجني ضياع وقت كبير من العمل في البحث عن الأجهزة السليمة.
.79	2.4	41	16	98	يزعجني عدم توافر المستلزمات الطبية الضرورية للعمل بشكل كاف.
.65	2.2	48	21	86	عدم توافر الأجهزة بشكل كاف يشعرنني بالتقصير
.65	1.9	66	33	56	خدمات صيانة الأجهزة الطبية ممتازة
.83	2.5	31	16	108	يزعجني تكديس الأجهزة الطبية المعطلة في القسم
%75	2.3				الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (10.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب المستلزمات الطبية قد بلغ (2.3) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية بسبب المستلزمات الطبية في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ فالعينة تعيش ضغوط نفسية بسبب المستلزمات الطبية بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (75%) وهي نسبة عالية.

جدول رقم (11.4) يبين مستوى الضغوط النفسية المادية لأطباء في مستشفى زليتن التعليمي (ن=155).

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	الضغوط النفسية بسبب البعد المادي
.73	2.2	46	36	73	يزعجني عدم مكافأة الراتب لمقدار الجهد المبذول
.72	2.2	52	25	78	يزعجني عدم توفير حوافز مالية مناسبة
.79	2.4	40	16	99	يزعجني عدم وجود حوافز معنوية
.83	2.5	31	15	109	يزعجني عدم تطبيق قانون الثواب والعقاب بشكل عادل
.85	2.6	24	20	111	الراتب الشهري لا يلبي احتياجاتي الأساسية.
%79	2.4				الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (11.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية بسبب البعد المادي

قد بلغ (2.4) وهي قيمة أكبر من (2.33) وأقل من (3) مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال جداً من الضغوط النفسية بسبب البعد المادي في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد، فالعينة تعيش ضغوطاً نفسية مادية تمثلت في: إحساس مجموعة الأطباء بأن المرتب لا يساوي الجهد المبذول، وعدم وجود حوافز مادية ومعنوية للمهنة، وغياب عمليات الثواب والعقاب، وأن المرتب لا يلبي الاحتياجات الأساسية للطبيب؛ وهذه الضغوط المادية بلغت نسبة انتشارها لدى أفراد مجموعة الدراسة (79%) وهي نسبة عالية جداً، وهذا ما يحقق إجابة السؤال الأول.

وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي الثاني:

2.1.4 الإجابة عن التساؤل الثاني والذي مفاده: هل هناك اختلاف في

**التعرض للضغوط النفسية لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي يعزى لمتغيرات:
الجنس-والتخصص - والخبرة؟**

للإجابة عن هذا التساؤل استخدم الباحث اختبار (ت) لإيجاد الفروق بين الأطباء الذكور والإناث على مقياس الضغوط وأبعاده في كل من: الجنس، والتخصص الجراحي وغير الجراحي، كما استخدم الباحث اختبار كروسكال واليس لإيجاد الاختلاف بين الأطباء الذكور والإناث في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخبرة والجداول الآتية توضح تلك النتائج:

جدول رقم (12.4) دلالة الفروق بين الأطباء في التعرض للضغوط النفسية وأبعاده وفقاً لمتغير الجنس (ن=155)

البيد	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	ذكور (ن=88)	إناث (67)	ذكور (ن=88)	إناث (67)			
بيئة العلاقة بالمكان	22.3	21.5	4.7	3.8	153	1.1	0.26
بيئة العلاقة بالمرضى	9.9	10.0	3.0	2.7	153	-0.3	0.78
بيئة العلاقة بالأطباء	13.0	12.7	3.2	2.9	153	0.6	0.53
بيئة العلاقة بالمرضى	11.6	10.7	2.8	2.7	153	2.0	0.05*
بيئة العلاقة بالزوار	13.6	12.4	3.3	3.3	153	2.3	0.02**
بيئة العلاقة بالمسؤولين	15.3	14.8	3.6	2.7	153	0.9	0.38
بيئة العلاقة بالمستلزمات	11.7	11.1	2.5	2.8	153	1.4	0.16
مجموع بعد بيئة العمل	97.4	93.3	14.6	11.3	153	1.9	0.06
البعد النفسي للضغوط	21.3	21.4	5.7	5.0	153	-0.1	0.94
البعد السيكوسوماتي للضغوط	19.8	17.6	5.8	4.7	153	2.5	0.01**
البعد السياسي للضغوط	20.0	19.4	4.8	4.3	153	0.9	0.37
البعد المادي للضغوط	11.9	11.4	2.9	2.7	153	1.2	0.23
متوسط مجموع الأبعاد	170.5	163.0	25.2	19.0	153	2.0	0.04**

من خلال بيانات الجدول رقم (12.4) وبناء على المقياس المستخدم، وبصفة عامة تبين وجود فروق في التعرض للضغوط النفسية لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي تعزى لمتغير الجنس، بمستوى دلالة إحصائية (0.04)، وبالنظر إلى متوسطات المجموعتين نستنتج أنها كانت لصالح الذكور، أي أن الأطباء الذكور يتعرضون للضغوط النفسية أثناء عملهم أكثر من الطبيبات الإناث، وبشيء من التفصيل: نستطيع ملاحظة أن الضغوط السيكوسوماتية، والضغوط المتعلقة بالعلاقة مع المرضى والعلاقة مع الزوار هي التي يتعرض لها الأطباء أكثر من الطبيبات بدلالات إحصائية تراوحت ما بين (0.05 إلى 0.01) في حين أن بقية أبعاد الضغوط حسب ما أظهرته نتائج الجدول لم تظهر فروقا دالة إحصائية، أي أن الجنسين من الأطباء - في غير ما ذكر من ضغوط - يتعرضون بدرجة واحدة تقريبا للضغوط النفسية قيد الدراسة الحالية.

جدول رقم (13.4) دلالة الفروق بين الأطباء وفقا لمتغير التخصص في التعرض للضغوط النفسية وأبعاده

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري		المتوسط الحسابي		البعد
			غير جراحي (95)	جراحي (60)	غير جراحي (95)	جراحي (60)	
0.33	-0.96	153	4.3	4.4	22.3	21.6	بيئة العلاقة بالمكان
0.26	-1.11	153	2.9	2.7	10.2	9.6	بيئة العلاقة بالمرضى
0.32	0.98	153	3.1	3.1	12.7	13.2	بيئة العلاقة بالأطباء
0.61	-0.50	153	2.7	2.9	11.3	11.1	بيئة العلاقة بالمرضى
0.27	1.10	153	3.5	3.1	12.8	13.4	بيئة العلاقة بالزوار
0.05	1.95	153	3.2	3.2	14.7	15.7	بيئة العلاقة بالمسؤولين
0.46	-0.71	153	2.5	2.9	11.6	11.3	بيئة العلاقة بالمستلزمات
0.86	0.16	153	13.2	13.8	95.5	95.9	مجموع بعد بيئة العمل
0.02	-2.23	153	5.5	5.0	22.1	20.2	البعد النفسي للضغوط
0.19	-1.31	153	5.7	5.0	19.3	18.1	البعد السيكوسوماتي للضغوط
0.28	-1.07	153	4.8	4.3	20.1	19.3	البعد السياسي للضغوط
0.58	-0.54	153	2.7	3.1	11.8	11.5	البعد المادي للضغوط
0.31	-1.01	153	23.3	22.4	168.7	164.9	متوسط مجموع الابعاد

من خلال بيانات الجدول رقم (13.4) وبناء على المقياس المستخدم، وبصورة عامة لم

تظهر نتائج هذا الجدول فروقا ذات دلالة إحصائية بين أخصائي الجراحة والتخصصات غير الجراحية، فيما عدا بعد العلاقة بين المسؤولين، الذي جاء لصالح التخصص الجراحي، والبعد النفسي للضغوط، الذي جاء لصالح التخصصات غير الجراحية، وبعبارة أدق فإن الأطباء ذوي التخصصات الجراحية يشعرون بضغط العلاقة مع المسؤولين أكثر من الأطباء ذوي التخصص غير الجراحي بمستوى دلالة (0.02)، في حين يشعر الأطباء ذوي التخصصات غير الجراحية بالضغط النفسي أكثر من الأطباء ذوي التخصصات الجراحية بمستوى دلالة (0.05)، أما بصورة عامة فالأطباء بغض النظر عن تخصصاتهم يعانون بدرجة واحدة تقريبا على بقية أبعاد الضغوط حسب ما أظهرته نتائج هذه الدراسة.

جدول رقم (14.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الذكور في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخبرة

متوسط الرتب لمقياس الضغوط وأبعاده للذكور						العدد	المجموعة
الضغوط النفسية	بيئة العمل	البعد المادي	البعد السياسي	البعد السيكوسوماتي	البعد النفسي		
43.85	44.00	45.93	43.79	43.20	44.79	71	من 1-10 سنوات
50.60	42.80	35.95	55.30	57.90	53.05	10	من 11-20 سنة
42.43	52.00	42.21	36.29	38.57	29.36	7	من 21-30 سنة
0.7	0.7	1.5	2.6	3.3	3.6		قيمة كا 2 المحسوبة
2	2	2		2	2		درجة الحرية
0.7	0.7	0.5	0.3	0.2	0.2		مستوى الدلالة

من خلال بيانات الجدول رقم (14.4) وبناء على المقياس المستخدم يتبين: أن جميع

قيم كا2 كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق بين

الأطباء الذكور حسب سنوات الخبرة في التعرض للضغوط النفسية أثناء العمل بمستشفى زليتن

التعليمي، بمعنى أن الأطباء يتعرضون للضغوط نفسها بغض النظر عن سنوات الخبرة التي لا

تؤثر في مستوى التعرض للضغوط بدرجة معنوية.

جدول رقم (15.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الإناث في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لمتغير الخبرة

متوسط الرتب لمقياس الضغوط وأبعاده للإناث						العدد	المجموعة
الضغوط النفسية	بيئة العمل	البعد المادي	البعد السياسي	البعد السيكوسوماتي	البعد النفسي		
33.82	35.00	34.68	32.93	33.72	32.32	59	من 1-10 سنوات
35.31	26.63	29.00	41.88	36.06	46.38	8	من 11-20 سنة
1.34	.61	1.49	2.10	3.68	1.21		قيمة كا 2 المحسوبة
1	1	1	1	1	1		درجة الحرية
.25	.43	.22	.74	.27	.05		مستوى الدلالة

من خلال بيانات الجدول رقم (15.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ تبين أن قيمة كا2

كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 في البعد السيكوسوماتي بين الطبيبات العاملات

بمستشفى زليتن التعليمي، وبالنظر إلى متوسطات الرتب سنجد أن الطبيبات الأكثر خبرة هن من

يشعرن بالضغط النفسي أكثر ممن هن أقل خبرة، كما يتبين من الجدول نفسه أن بقية قيم كا² كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق بين الطبيبات حسب سنوات الخبرة في التعرض للضغوط النفسية في بقية الأبعاد، بمعنى أن سنوات الخبرة لا تؤثر بدرجة معنوية في مستوى التعرض للضغوط النفسية إلا في البعد النفسي لدا الطبيبات، ويمكن أن يعزى ذلك إلى الفعل التراكمي لبقية الضغوط التي تظهر في شكل ضغوط نفسية.

جدول رقم (16.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الذكور على أبعاد بيئة العمل لمقياس الضغوط وفقاً لمتغير الخبرة

متوسط الرتب لأبعاد بعد بيئة العمل لمقياس الضغوط للذكور							العدد	المجموعة
بيئة المستلزمات	بيئة المسؤولين	بيئة الزوار	بيئة المرضى	بيئة الأطباء	بيئة المرمضين	بيئة المكان		
43.89	43.10	44.41	45.27	43.84	44.04	45.7	71	من 1-10 سنوات
42.90	47.05	43.10	46.30	40.50	40.35	45.8	10	من 11-20 سنة
53.00	55.07	47.43	34.14	56.93	55.14	29.7	7	من 21-30 سنة
.878	1.536	.125	1.290	1.986	1.523	2.57		قيمة كا ² المحسوبة
2	2	2	2	2	2	2		درجة الحرية
.64	.46	.93	.52	.37	.46	.27		مستوى الدلالة

من خلال بيانات الجدول رقم (16.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتبين أن جميع

قيم كا² كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق بين

الأطباء الذكور حسب سنوات الخبرة في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لأبعاد بيئة العمل، بمعنى

أن سنوات الخبرة لا تؤثر بدرجة معنوية في مستوى التعرض للضغوط النفسية المتعلقة ببيئة

العمل.

جدول رقم (17.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الإناث على بعد بيئة العمل لمقياس

الضغوط وفقاً لمتغير الخبرة

متوسط الرتب لأبعاد بعد بيئة العمل لمقياس الضغوط للإناث							العدد	المجموعة
بيئة المستلزمات	بيئة المسؤولين	بيئة الزوار	بيئة المرضى	بيئة الأطباء	بيئة المرمضين	بيئة المكان		
34.48	34.44	34.63	34.43	34.30	33.78	35.1	59	من 1-10 سنوات
30.44	30.75	29.38	30.81	31.81	35.63	25.3	8	من 11-20 سنة
.311	.258	.517	.246	.116	.065	1.82		قيمة كا 2 المحسوبة
1	1	1	1	1	1	1		درجة الحرية
.57	.61	.47	.62	.73	.79	.17		مستوى الدلالة

من خلال بيانات الجدول رقم (17.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتبين أن جميع

قيم كا² كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، مما يدل على عدم وجود فروق بين

الأطباء الذكور حسب سنوات الخبرة في التعرض للضغوط النفسية وفقاً لأبعاد بيئة العمل، بمعنى

أن سنوات الخبرة لا تؤثر في مستوى التعرض للضغوط النفسية في أبعاد بعد بيئة العمل.

من خلال استعراض نتائج الجداول السابقة نخلص إلى أن مستوى الخبرة لم يؤثر في

مستوى التعرض للضغوط النفسية بالنسبة للذكور، وكان له أثر في مستوى تعرض الإناث

للضغوط النفسية فقط في المظهر السيكوسوماتي لصالح الطبيبات الأكثر خبرة، وبذلك يمكن

الإجابة عن التساؤل الخامس بالقول إنه ليس هناك اختلاف بين الأطباء الذكور والإناث في

التعرض للضغوط النفسية بمستشفى زليتن التعليمي وفقاً لمتغير الخبرة إلا في مستوى تعرض

الإناث للضغوط النفسية بمظهرها السيكوسوماتي لصالح الطبيبات الأكثر خبرة.

إن ما عُرض في الجداول: (4.12 إلى 4.17) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال

الثاني. وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي الثالث:

للإجابة عن التساؤلات: (3، 4، 5، 6) استخدم الباحث الأساليب الإحصائية نفسها كما

ورد في السؤالين الأول والثاني، والجداول الآتية تبين النتائج المتحصل عليها:

3.1.4 الإجابة عن التساؤل الثالث والذي مفاده: ما مستوى الرضا

الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

جدول رقم (18.4) يبين مستوى الرضا المهني المعنوي لدى الأطباء

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الرضا المهني المعنوي
0.38	1.15	138	10	7	1 أحس بأهمية ما أقوم به عندما أرى مرضاي قد تحسنت حالاتهم
0.54	1.6	92	28	35	8 أجد سعادتي في عملي كطبيب
0.54	1.6	95	23	37	14 أشعر بالاستمتاع عندما أقوم بمهنتي كطبيب مع مرضاي
0.55	1.65	93	23	39	15 تتوفر لي مهنة الطب مكانة وفرص مناسبة لكسب احترام وتقدير الآخرين
0.51	1.54	106	14	35	26 أنا مسرور من مهنتي رغم أنها متعبة
0.43	1.3	16	15	124	40 هناك من الأطباء الذين ليسوا راضين عن مهنة الطب
0.49	1.43				الوسط المرجح

من خلال بيانات الجدول رقم (18.4) وبناء على المقاييس المستخدمة، يتضح أن

المتوسط الحسابي للوسط المرجح لإجابات أفراد العينة في البعد المهني المعنوي للرضا

الوظيفي-للفقرات ذات الأرقام (1، 8، 14، 15، 26، 40) -بلغ (1.43 ووزن مئوي: 49%)،

وهي أقل من (1.66 ووزن مئوي 66%) مما يعني أن مستوى الرضا الوظيفي للأطباء على هذا

البعد؛ الذي تقيسه هذه الفقرات يقع في المتوسط، وبنسبة انتشار مقدرها 49% من أفراد العينة.

جدول رقم (19.4) يبين مستوى الرضا المهني الولاء للمهنة لدى الأطباء

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الرضا المهني الولاء
0.61	1.8	50	28	77	4 تزعجني كثرة الاستدعاءات الطارئة في وقت راحتي
0.56	1.68	89	26	40	16 أشعر ان عملي كطبيب يتلاءم مع قدراتي وميولي
0.78	2.33	33	38	84	19 أشعر بالضيق عندما أتأخر أو أغيب عن عملي
0.66	1.97	57	37	61	20 أشعر بالملل من تكرار زيارة الحالة أكثر من مرة
0.56	1.67	91	24	40	21 أشعر بالفخر والاعتزاز لممارستي مهنة الطب
0.62	1.87	70	35	50	23 أشعر أني لا احقق اهدافاً ذات قيمة من خلال عملي في الطب
0.69	2.1	72	22	61	28 لو أتيت لي فرصة أفضل لتركت مهنة الطب
0.61	1.83	75	31	49	29 لست قلقاً بما تسببه لي مهنة الطب من احتمال الإصابة بأمراض معدية
0.73	2.19	47	32	76	32 أحس بالقلق عندما أكون بعيداً عن مرضاي
0.62	1.87	74	27	54	38 أشجع الجميع للتخصص في مهنتي كطبيب
0.64	1.94				الوسط المرجح

من خلال بيانات الجدول رقم (19.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي للوسط المرجح لإجابات أفراد العينة في البعد المهني "القلق" للرضا الوظيفي- للفقرات ذات الأرقام (4، 16، 19، 20، 21، 23، 28، 29، 32، 38) بلغ (1.94)، وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن مستوى الرضا الوظيفي للأطباء على هذا البعد، الذي تقيسه هذه الفقرات عال وبنسبة انتشار مقدرها 64% من افراد العينة.

جدول رقم (20.4) يبين مستوى الرضا الإداري لدى الأطباء

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الرضا الإداري
0.48	1.43	22	22	111	2 أشعر بالضيق من الضوضاء في المستشفى
0.73	2.18	45	37	73	12 يمر الوقت اثناء يوم عملي دون أن أشعر به
0.63	1.9	67	36	52	13 أشعر ان جو العمل الذي أعمل فيه مريح
0.63	1.9	68	34	53	31 أنا راض عن العناصر الطبية المساعدة
0.68	2.05	57	33	65	35 أشعر بأني مواكب للتطور الذي يحدث في مجال الطب
0.63	1.89				الوسط المرجح للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (20.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس الرضا الوظيفي- فقرات بعد الرضا الإداري- قد بلغ (1.89) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن الرضا الإداري لأفراد العينة عال في إجمالي الفقرات التي تقيس هذا البعد؛ باستثناء الرضا عن الهدوء في المستشفى فقد بلغ (1.43) وهو مستوى منخفض وأقل من الوسط المرجح المعتمد (1.66) وبنسبة انتشار 48%، وهي نسبة أقل من النسبة المعتمدة في هذه الدراسة.

جدول رقم (21.4) يبين مستوى الرضا الاجتماعي لدى الأطباء

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الرضا الاجتماعي
0.52	1.5	31	23	101	3 لا أشعر بالرضا لمشاركة أسر مرضاي لي في علاجهم
0.54	1.6	102	14	39	5 أحس بالسعادة في علاقاتي مع زملائي في المستشفى
0.53	1.6	98	22	35	11 تربطني مهنتي بزملائي بعلاقة احترام متبادل
0.62	1.86	73	31	51	17 أثق برئيس القسم
0.55	1.66	91	25	39	22 علاقتي برئيس القسم مبنية على التفاهم والتقدير والاحترام
0.58	1.7	42	31	82	25 أشعر بعدم تقدير المجتمع لجهودتي في مهنتي كطبيب
0.62	1.86	73	31	51	32 كثيرا ما يدفعني الحماس إلى التصرف بدون تفكير في العواقب
0.58	1.73	85	27	43	34 أتقبل النقد البناء من أي شخص كان
0.60	1.79	117	14	24	39 يسعدني النقاش مع زملائي في علوم مهنة الطب
0.57	1.68				الوسط المرجح للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (21.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة في البعد الاجتماعي للرضا قد بلغ (1.68) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن مستوى الرضا الاجتماعي على هذا البعد عال وبنسبة انتشار 57%؛ باستثناء الرضا عما ورد في الفقرات رقم (3، 5، 11) وهي مشاركة ذوي المرضى في العلاج، والشعور بالسعادة في العلاقة مع الزملاء في المهنة، والاحترام والتنافس الشريف في العمل؛ فإنها جاءت منخفضة وأقل من المتوسط (1.56)، وبنسبة انتشار 53%.

جدول رقم (22.4) يبين مستوى الرضا المادي لدى الأطباء

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الرضا المادي
0.65	1.95	72	19	64	6 الراتب الذي اتقاضاه يفي بمتطلبات الحياة الضرورية
0.59	1.77	43	34	78	24 أشعر بالضيق لعدم كفاية العلاوات والرواتب للعمل الذي أقوم به
0.63	2.1	73	24	58	30 أنا راض عن الإمكانيات التي أحتاجها للقيام بمهنتي كطبيب
0.57	1.7	45	20	90	33 أحس بالقلق لعدم توافر الأدوية وجودتها
0.69	2.1	57	28	70	36 تتوافر لدي إمكانيات البحث العلمي والمشاركة في المؤتمرات
0.64	1.9				الوسط المرجح للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (22.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة في البعد المادي للرضا قد بلغ (1.9) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن مستوى الرضا المادي على هذا البعد عال وبنسبة انتشار 64%، وقد يعزى ذلك إلى فرص العمل الخارجي المتاحة للطبيب.

جدول رقم (23.4) يبين مستوى الرضا الترفيهي لدى الأطباء

بعد الرضا الترفيهي	نعم	أحيانا	لا	الوسط المرجح	الوزن المئوي
7 تتلاءم طبيعة مهنتي ومتطلباتها مع المستقبل المهني الذي أطمح لتحقيقه	42	26	87	1.71	0.57
9 أشعر أن عملي في المستشفى يستنفذ كل طاقاتي	74	35	46	1.8	0.61
10 تشبع مهنتي فضولي العلمي وتوسع مداركي	43	27	85	1.73	0.58
37 أجد فسحة من الوقت للاستجمام والراحة لأجدد طاقتي	47	32	76	1.8	0.60
الوسط المرجح للبعد ككل					0.59

من خلال بيانات الجدول رقم (23.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة في البعد الترفيهي للرضا قد بلغ (1.76) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن مستوى الرضا الترفيهي على هذا البعد عال وبنسبة انتشار 59%؛ وقد يعزى ذلك إلى فرص العمل الخارجي المتاحة للطبيب.

إن ما عُرض في الجداول: (4.18 إلى 4.23) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال

الثالث. وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي الرابع:

4.1.4 الإجابة على السؤال الرابع والذي مفاده: هل هناك اختلاف بين

أفراد أطباء مستشفى زليتن في الرضا الوظيفي يعزى إلى: الجنس - الخبرة - التخصص؟

جدول رقم (24.4) يبين دلالة الفروق بين الأطباء وفقاً لمتغير الجنس على مقياس الرضا الوظيفي وأبعاده

البعد	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	ذكور	أنث	ذكور	أنث			
البعد المهني	8.56	8.36	1.43	1.30	0.89	153	0.37
البعد الداري	9.28	9.52	1.75	1.59	-0.87	153	0.38
البعد الاجتماعي	17.55	17.33	3.00	3.09	0.44	153	0.66
البعد المادي	9.39	9.76	2.34	2.13	-1.03	153	0.31
البعد الترفيهي	8.69	8.40	1.87	1.59	1.02	153	0.31
البعد المهني	28.23	28.24	4.28	4.32	-0.02	153	0.99
مجموع الدرجة الكلية الرضا	81.69	81.61	8.65	8.22	0.06	153	0.95

من خلال بيانات الجدول رقم (24.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن جميع

قيم (ت) لم تكن دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق دالة

إحصائياً بين الأطباء العاملين بمستشفى زليتن التعليمي وفقاً لمتغير الجنس على مقياس الرضا

الوظيفي بجميع أبعاده، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا الوظيفي

بين الجنسين.

جدول رقم (25.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الذكور على مقياس الرضا المهني وأبعاده وفقاً لمتغير الخبرة

متوسط الرتب لمقياس الرضا المهني وأبعاده للإناث							العدد	المجموعة
الرضا المهني	البعد المهني للرضا	البعد الترفيهي للرضا	البعد المادي للرضا	البعد الاجتماعي للرضا	البعد الإداري للرضا	البعد المهني للرضا		
44.35	45.20	46.44	43.30	44.03	43.63	44.25	71	من 1-10 سنوات
34.90	30.40	40.10	51.10	34.35	42.90	41.40	10	من 11-20 سنة
59.79	57.57	31.14	47.21	63.79	55.64	51.50	7	من 21-30 سنة
3.931	4.960	2.729	.923	5.655	1.508	.716		قيمة كا 2 المحسوبة
2	2	2	2	2	2	2		درجة الحرية
.140	.084	.256	.630	.059	.470	.699		مستوى الدلالة

من خلال بيانات الجدول رقم (25.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن قيم

χ^2 كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 في الرضا الوظيفي وجميع أبعاده، مما يدل

على عدم وجود فروق بين الأطباء الذكور العاملين بمستشفى زليتن التعليمي حسب متغير

الخبرة، ويعني ذلك أن متغير الخبرة ليس له أثر في مستوى الرضا لدى الأطباء الذكور.

جدول رقم (26.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الإناث على مقياس الرضا المهني وأبعاده وفقاً لمتغير الخبرة.

متوسط الرتب لمقياس الرضا المهني وأبعاده للإناث							العدد	المجموعة
الرضا المهني	البعد المهني للرضا	البعد الترفيهي للرضا	البعد المادي للرضا	البعد الاجتماعي للرضا	البعد الإداري للرضا	البعد المهني للرضا		
33.32	34.15	33.40	32.56	33.43	33.75	34.61	59	من 1-10 سنوات
39.00	32.88	38.44	44.63	38.19	35.88	29.50	8	من 11-20 سنة
.600	.030	.493	2.767	.424	.088	.515		قيمة كا 2 المحسوبة
1	1	1	1	1	1	1		درجة الحرية
.439	.861	.483	.096	.515	.767	.473		مستوى الدلالة

من خلال بيانات الجدول رقم (26.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن قيم

χ^2 كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى 0.05 في الرضا الوظيفي وجميع أبعاده، مما يدل

على عدم وجود فروق بين الطبيبات العاملات بمستشفى زيتن التعليمي حسب متغير الخبرة، ويعني ذلك أن متغير الخبرة ليس له أثر في مستوى الرضا لدى الطبيبات.

جدول رقم (27.4) دلالة الفروق بين الأطباء وفقا لمتغير التخصص على مقياس الرضا الوظيفي وأبعاده

البعء	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	جراحي	غير جراحي	جراحي	غير جراحي			
البعء المهني للرضا	83.42	80.55	8.10	8.50	2.08	153	0.04
البعء الإداري للرضا	8.95	8.17	1.37	1.29	3.58	153	0.00
البعء الاجتماعي للرضا	9.40	9.38	1.91	1.53	0.08	153	0.94
البعء المادي للرضا	17.43	17.46	3.26	2.89	-0.06	153	0.95
البعء الترفيهي للرضا	9.62	9.51	2.15	2.32	0.30	153	0.76
البعء المهني للرضا	8.68	8.49	1.43	1.93	0.65	153	0.52
الرضا المهني ككل	29.33	27.54	4.32	4.13	2.59	153	0.01

من خلال بيانات الجدول رقم (27.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن قيم

(ت) كانت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 في الرضا المهني بشكل عام، وعند مستوى

دلالة 0.00 في البعد الإداري للرضا، وعند مستوى 0.04 في البعد المهني للرضا. وبالنظر إلى

المتوسطات نجد أن جميع تلك الفروق كانت لذوي التخصصات الجراحية، في حين لم يتبين

وجود فروق بين الأطباء حسب التخصص في بقية الأبعاد.

إن ما عُرض في الجداول: (4.24 إلى 4.27) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال

الرابع، وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي الخامس، والذي

استخدمت فيه الإجراءات الإحصائية نفسها للإجابة على الأسئلة الأربع السابقة:

5.1.4 إجابة السؤال الخامس والذي مفاده: ما مستوى الفعالية الذاتية

لدى الأطباء في مستشفى زيتن التعليمي؟

للإجابة عن هذا التساؤل أتبع الباحث الإجراءات نفسها التي قام بها عند إجابته عن

التساؤل الأول من اعتماده على الوسط المرجح والوزن المئوي، واعتماد الوسط المرجح (2)

والوزن المئوي (6.66) كمعيار لتحديد مستوى الفعالية الذاتية لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي، مع مراعاة أن مقياس الفعالية يحتوى على عبارات معكوسة والتي قام الباحث أثناء تعامله معها بعكس ترميزها وذلك بإعطاء الإجابة على نعم درجة (1)، والإجابة على أبداً رقم (3)، وهي العبارات التي أرقام تسلسلها مكتوبة باللون الأحمر في الجداول التالية والتي تجيب عن التساؤل الثاني.

جدول رقم (28.4) يبين مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على بُعد المرونة والتفكير العقلاني.

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحياناً	نعم	بعد المرونة والتفكير العقلاني	
0.85	2.54	28	16	111	أستطيع النظر إلى المشكلات بموضوعية	1
0.78	2.34	31	40	84	عندما تواجهني مشكلة غير متوقعة فإنني أتمكن من التفكير في عدد من الحلول الممكنة لها	10
0.63	1.9	34	72	49	عادةً لا أثق بقدرتي في الحكم على الأمور	16
0.69	2.1	43	57	55	أستطيع أن أجعل جسمي يسترخى ويرتاح عندما أشعر بالتوتر	46
0.73	2.19	39	47	69	أستطيع طمأنة نفسي في مواجهة المواقف الخطرة	47
0.82	2.45	26	33	96	أتمكن من التصرف بعقلانية والتروي في المواقف المفزعة	53
0.75	2.25	متوسط الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل				

من خلال بيانات الجدول رقم (28.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس فعالية الذات قد بلغ (2.25)، وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تتمتع بمستوى عالٍ من فعالية الذات في إجمالي الفقرات التي تقيس بعد المرونة والتفكير العقلاني، وبنسبة انتشار بين أفراد العينة بلغت (75%).

جدول رقم (29.4) يبين مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على بُعد تحمل الضغوط

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الفعالية في تحمل الضغوط		
0.80	2.4	28	35	92	عندما يتحتم علي القيام بعمل ما لا أحبه فإنني أتمكن من الاستمرار فيه	3	
0.82	2.45	21	44	90	أبذل أقصى ما في وسعي لتحقيق أهدافي	7	
0.77	2.31	32	43	80	أستطيع الاستمرار في القيام بالعمل مهما واجهت من الصعوبات في أثناء أدائه	13	
0.82	2.45	25	36	94	عندما أخفق في أداء عملي فإنني أستمر في المحاولة حتى أنجح	19	
0.60	1.8	26	72	57	كثيرا ما أترك عملي قبل أن أنهيه	25	
0.63	1.9	34	71	50	أتجنب تعلم الأشياء الجديدة حينما تبدو لي صعبة	27	
0.80	2.41	25	42	88	أشعر أنني قادر على التعامل مع معظم المشكلات التي أواجهها في حياتي	31	
0.75	2.25					متوسط الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل	

من خلال بيانات الجدول رقم (29.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس فعالية الذات-بعد فعالية تحمل الضغوط -قد بلغ (2.25) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تتمتع بمستوى عال من فعالية الذات في إجمالي الفقرات التي تقيس بعد الفعالية في تحمل الضغوط؛ وبنسبة انتشار بلغت (75%) بين أفراد العينة.

جدول رقم (30.4) يبين مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على البُعد الاجتماعي

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد الفعالية الاجتماعية		
0.58	1.73	31	51	73	يفقدني الانفعال من الآخرين القدرة على التركيز	9	
73.5	2.2	33	45	77	أستطيع منع نفسي من مقاطعة المتحدث حتى لو كان لدي شيء مَلَح أود قوله	12	
71.2	2.1	36	49	70	أستطيع التعبير عن مشاعري دون الشعور بالحرج	14	
69.0	2.1	40	63	52	عندما يسيطر علي الحزن فإنني لا أستطيع التخلص منه	17	
74.4	2.2	41	39	75	أستطيع أن أتفلس بهدوء واعتدال في المواقف المثيرة أو المخيفة	18	
66.5	2.0	24	65	66	لا أستطيع التحكم في دموعي عندما تواجهني مواقف محبطة	21	
64.7	1.9	32	57	66	لا أستطيع منع نفسي من التفكير في أمور محزنة حدثت لي في الماضي	28	
65.4	2.0	35	57	63	من الصعب علي استرداد هدوئي بعد مواجهتي لموقف مثير أو مخيف	29	
78.1	2.3	32	35	88	أحتفظ بهدوء أعصابي حين أستشعر الإهانة	37	
65.6	2.0	30	60	65	أجد صعوبة في طرد الافكار المزعجة من ذهني	41	
69.0	2.1					متوسط الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل	

من خلال بيانات الجدول رقم (30.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس فعالية الذات قد بلغ (2.25) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تتمتع بمستوى عال من فعالية الذات في إجمالي الفقرات التي تقيس بعد الفعالية الاجتماعية؛ وبنسبة انتشار بلغت (69%) بين أفراد العينة.

جدول رقم (31.4) يبين مستوى فعالية الذات لدى الأطباء على البعد النفسي

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحياناً	نعم	البعد النفسي: الذكاء الوجداني وضبط النفس
0.79	2.38	23	50	82	5 أستطيع تكوين علاقات قوية مع من أرغب في صداقته
0.83	2.49	21	37	97	8 أستطيع المحافظة على علاقتي بأصدقائي
0.81	2.43	27	44	84	11 يمكنني تغيير مجرى الحديث بلباقة إذا كان الموضوع لا يروقني
0.70	2.1	44	56	55	15 أجد صعوبة في إقناع الآخرين بوجهة نظري
0.62	1.86	35	63	57	20 أجد صعوبة في تسوية خلافاتي مع الآخرين
0.81	2.44	27	33	95	22 لا أجد صعوبة في تكوين الصداقات
0.80	2.4	27	37	91	30 أستطيع الانطلاق والاستمتاع مع الناس في المناسبات الاجتماعية
0.90	2.71	23	27	105	38 من السهل علي المشاركة في الأنشطة الاجتماعية كالحفلات والمناسبات
0.56	1.68	35	35	85	39 عندما أعضب فإنني أفقد السيطرة على تصرفاتي
0.75	2.24	39	40	76	48 من السهل استئناف العلاقات الودية إثر جدال مع الآخرين
0.81	2.42	22	46	87	52 أستطيع الظهور بشكل متماسك أمام الآخرين حتى لو كنت مضطرباً داخلياً
0.76	2.29				متوسط الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (31.4) وبناء على المقياس المستخدم؛ يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس فعالية الذات قد بلغ (2.29) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تتمتع بمستوى عال من فعالية الذات في إجمالي الفقرات التي تقيس البعد النفسي: الذكاء الوجداني وضبط النفس؛ وبنسبة انتشار بلغت (76%) بين أفراد العينة.

جدول رقم (32.4) يبين مستوى فعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي على البعد المهني

الوزن المئوي	الوسط المرجح	لا	أحيانا	نعم	بعد فعالية الذات المهنية
0.78	2.35	28	44	83	عندما أقوم بعمل ما فإنني أهتم بإنجازه على أفضل وجه
0.59	1.78	34	53	68	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات
0.57	1.71	30	50	75	لا أجد التحاور مع مجموعة من الأشخاص في الوقت
0.77	2.3	33	43	79	أتمكن من المحافظة على هدوء أعصابي حتى لو كان من حولي في حالة عصبية
0.77	2.3	35	39	81	عندما أضع خطة فإنني أنفذها
0.75	2.25	35	46	74	إذا تلقيت خبرا سيئا وأنا مع مجموعة من الناس فإنني أتمكن من إخفاء مشاعري
0.76	2.28	29	53	73	عندما أخفق في عمل شيء فإنني أستطيع التغلب على مشاعر الإحباط
0.55	1.66	32	39	84	من الصعب علي تهدئة نفسي عندما أشعر بالقلق
0.69	2.1				الوسط المرجح والوزن المئوي للبعد ككل

من خلال بيانات الجدول رقم (32.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتضح أن المتوسط الحسابي المرجح لإجابات أفراد العينة على مقياس فعالية الذات قد بلغ (2.1) وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33) مما يعني أن العينة تتمتع بمستوى عال من فعالية الذات في إجمالي الفقرات التي تقيس بعد فعالية الذات المهنية؛ وبنسبة انتشار بلغت (69%) بين أفراد العينة.

إن ما عُرض في الجداول: (4.28 إلى 4.32) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال

الخامس، وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي السادس:

6.1.4 الإجابة عن التساؤل السادس والذي مفاده: هل هناك اختلاف في فعالية الذات لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي يعزى لمتغير، الجنس - الخبرة - التخصص؟

للإجابة عن هذا التساؤل استخدم الباحث اختبار (ت) للفروق، للمقارنة بين الأطباء

الذكور والطبيبات الإناث في مقياس الفعالية الذاتية وأبعاده، والجداول الآتية توضح تلك النتائج

جدول رقم (33.4) دلالة الفروق بين الأطباء على مقياس الفعالية الذاتية وأبعاده وفقاً لمتغير الجنس.

البعد	المتوسط الحسابي		الانحراف المعياري		درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	ذكور	إناث	ذكور	إناث			
البعد العقلي	16.0	15.2	2.7	2.6	153	1.8	0.07
بعد التحمل	18.3	18.1	3.2	3.3	153	0.4	0.66
البعد النفسي	22.6	22.0	3.5	3.2	153	1.2	0.23
البعد الاجتماعي	26.9	26.1	3.9	3.7	153	1.3	0.18
البعد المهني	19.0	18.3	3.8	4.0	153	1.2	0.23
متوسط مجموع مقياس الفعالية الذاتية	102.9	99.6	12.4	10.6	153	1.7	0.09

من خلال بيانات الجدول رقم (33.4) وبناء على المقياس المستخدم، يتبين أن جميع

قيم (ت) لم تكن دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الأطباء العاملين بمستشفى زليتن التعليمي وفقاً لمتغير الجنس على مقياس الفعالية الذاتية وجميع أبعاده، أي أنه ليس لمتغير الجنس أثر ذو معنوية في الفعالية الذاتية لأطباء مستشفى زليتن التعليمي، والجدول رقم (34.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الذكور على مقياس الفعالية الذاتية وفقاً لمتغير الخبرة.

جدول رقم (34.4) دلالة الفروق بين الأطباء على مقياس الفعالية الذاتية وأبعاده وفقاً لمتغير الخبرة.

المجموعة	العدد	متوسط الرتب لمقياس الفعالية وأبعاده للذكور				
		البعد العقلي للفعالية	بعد التحمل للفعالية	البعد النفسي للفعالية	البعد الاجتماعي للفعالية	البعد المهني للفعالية
من 1-10 سنوات	71	45.45	43.77	42.89	44.46	44.79
من 11-20 سنة	10	33.15	34.80	39.85	31.35	53.05
من 21-30 سنة	7	51.07	65.71	67.50	63.64	29.36
قيمة كا 2 المحسوبة		2.56	6.40	2.62	6.33	6.63
درجة الحرية		2	2	2	2	2
مستوى الدلالة		.277	.041	.270	.042	.036

بالنظر إلى بيانات الجدول رقم (34.4) وبناء على المقاييس المستخدمة، يتبين أن قيم

كا² كانت دالة إحصائياً عند مستوى أعلى من 0.05 في أبعاد التحمل، الاجتماعي والمهني بين

الأطباء العاملين بمستشفى زليتن التعليمي، وبالنظر إلى متوسطات الرتب نجد أن الأكثر خبرة (من 21-30 سنة) هم من يملكون فعالية ذاتية أكثر من المجموعتين الأقل خبرة منهما في بعدي التحمل والاجتماعية، في حين أن المجموعة المتوسطة الخبرة (من 11-20 سنة) هي التي تملك فعالية أكثر في الجانب المهني من المجموعتين الأخرين، وأقل تلك المجموعات فعالية هي المجموعة الأقل خبرة (من 1-10 سنوات) في الجوانب الثلاثة المذكورة.

جدول رقم (35.4) يبين الاختلاف بين الأطباء الإناث على مقياس الفعالية الذاتية وفقاً لمتغير الخبرة.

متوسط الرتب لمقياس الفعالية وأبعاده للإناث						العدد	المجموعة
البعدي العقلي للفعالية	بعد التحمل للفعالية	البعدي النفسي للفعالية	البعدي الاجتماعي للفعالية	البعدي المهني للفعالية الذاتية	الفعالية		
33.04	34.32	33.00	36.08	36.10	34.92	59	من 1-10 سنوات
41.06	31.63	41.38	18.69	18.50	27.25	8	من 11-20 سنة
1.213	.136	1.325	5.659	5.786	1.092		قيمة كا 2 المحسوبة
1	1	1	1	1	1		درجة الحرية
.271	.712	.250	.017	.016	.296		مستوى الدلالة

بالنظر إلى بيانات الجدول رقم (35.4) وبناء على المقاييس المستخدمة؛ يتبين أن قيم

كا² كانت دالة إحصائياً عند مستوى أعلى من 0.05 في البعدين الاجتماعي والمهني بين الطبيبات العاملات بمستشفى زليتن التعليمي، وبالنظر إلى متوسطات الرتب سنجد أن الأقل خبرة (من 1-10 سنوات) هم الأكثر فعالية ذاتية من المجموعة الأكثر خبرة (من 11-20 سنة) في البعدين المذكورين، وهذا يمكن أن يعزى إلى تعاضد حجم الدور واتساع المسؤوليات للطبيبات القدامى وما يسببه من ضغوط وتوتر إضافي في مقابل الطبيبات المستجدات الأقل مسؤوليات وأقل في حجم الدور.

غير أن نتائج التحليل الإحصائي لم تظهر فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في مستوى الفعالية في بقية الأبعاد، ويعنى ذلك أن سنوات الخبرة لا ترفع من مستوى الفعالية الذاتية للطبيبات الإناث في البعدين الاجتماعي والمهني.

وبذلك يمكن الإجابة عن التساؤل السادس بالقول إن هناك اختلاف بين الأطباء الذكور والإناث في مستوى الفعالية الذاتية بمستشفى زليتن التعليمي وفقاً لمتغير الخبرة.

جدول رقم (36.4) دلالة الفروق بين الأطباء وفقاً لمتغير التخصص على مقياس فعالية الذات

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري		المتوسط الحسابي		البعد
			غير جراحي	جراحي	غير جراحي	جراحي	
0.03	153	2.27	2.45	2.86	15.31	16.28	البعد العقلي للفعالية
0.02	153	2.38	3.36	3.02	17.72	18.98	بعد التحمل للفعالية
0.01	153	2.64	2.98	3.69	21.79	23.22	البعد النفسي للفعالية
0.28	153	1.08	3.80	3.87	26.28	26.97	البعد الاجتماعي للفعالية
0.09	153	1.68	3.68	4.08	18.28	19.35	البعد المهني للفعالية
0.01	153	2.86	11.05	12.16	99.38	104.80	الفعالية الذاتية

كما يتضح من بيانات الجدول رقم (36.4) وبناء على المقاييس المستخدمة يلاحظ أنه باستثناء البعدين الاجتماعي والمهني؛ جاءت قيم (ت) دالة إحصائية على بقية الأبعاد (العقلي، والنفسي، والتحمل) لصالح التخصص الجراحي؛ عند مستوى دلالة ينحصر بين 0.01 ، 0.03؛ في حين لم يتبين وجود فروق بين الأطباء حسب التخصص في بقية الأبعاد؛ ويمكن أن يعزى ذلك لطبيعة عمل الجراحين التي تتصف بتحمل العمل والصبر والدقة أثناء القيام بالعمليات الجراحية مما أكسبهم التفوق على أقرانهم في تلك الأبعاد.

إن ما عُرض في الجداول: (4.33 إلى 4.36) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال

السادس، وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي السابع:

7.1.4 الإجابة عن التساؤل السابع والذي مفاده: ما نوع العلاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث باستخراج العلاقة بين الرضا الوظيفي بأبعاده، وبين

الضغوط النفسية بأبعاده باستخدام معامل ارتباط بيرسون

جدول رقم (37.4) يبين العلاقة بين الرضا الوظيفي وأبعاده وبين الضغوط النفسية

وأبعاده

الدرجة الكلية للرضا	الرضا الترفيهي	الرضا المادي	الرضا الاجتماعي	الرضا الإداري	الرضا الخدمي	نوع الرضا نوع الضغوط
-0.20°	-0.05	-0.10	-0.12	-0.01	-0.23**	الضغوط ككل
-0.42**	-0.175°	.113	-0.335**	.080	-0.193°	الضغوط الانفعالية
-0.38**	-0.190°	.020	-0.323**	-0.052	-0.129	الضغوط السيكوسوماتية
-0.22**	-0.121	-0.010	-0.314**	.054	-0.115	الضغوط السياسية
-0.139	.041	.072	-0.176°	.025	-0.251**	ضغوط بيئة المكان
-0.23**	-0.021	.081	-0.215**	.043	-0.097	ضغوط بيئة الممرضين
.205°	-0.015	-0.189°	.224**	.079	-0.070	ضغوط بيئة الأطباء
.146	.032	-0.255**	.295**	-0.044	-0.141	ضغوط بيئة المرضى
.183°	-0.007	-0.285**	.230**	-0.254**	.019	ضغوط بيئة الزوار
.056	.124	-0.038	.060	.023	-0.073	ضغوط بيئة المسؤولين
.259**	.200°	-0.121	.246**	-0.033	-0.172°	ضغوط بيئة المستلزمات
.196°	.035	-0.289**	.115	-0.038	-0.181°	البعد المادي للضغوط
دالة عند 0.01**						دالة عند 0.05*

من خلال بيانات الجدول رقم (37.4) وبناء على المقياس المستخدم يتضح وجود علاقة

سالبة دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا المهني بمستوى معنوي

0.05 والرضا الخدمي بمستوى معنوي 0.01.

كما يتضح من الجدول نفسه أنه فيما عدا الضغوط المادية والعلاقة بالمسؤولين؛ فبعدي

الرضا الاجتماعي والمهني لهما علاقة سالبة ببقية أبعاد الضغوط بمستوى معنوية تراوحت بين

(0.05 إلى 0.01)، ويشكلان أهم بعدين في تكون الضغوط لدى مجموعة الأطباء عينة

الدراسة، ويليهما في الأهمية بعد الرضا الخدمي فالمادي ثم بقية الأبعاد.

إن ما عُرض في الجداول: (4،37) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال السابع،

وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي الثامن:

8.1.4 الإجابة عن التساؤل الثامن والذي مفاده: ما نوع العلاقة بين

الضغوط النفسية وفعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زيتن التعليمي؟

جدول رقم (38.4) يبين العلاقة بين الضغوط النفسية وأبعادها والفعالية الذاتية

وأبعادها.

نوع الفعالية نوع الضغوط	الفعالية العقلية	فعالية التحمل	الفعالية النفسية	الفعالية الاجتماعية	الفعالية المهنية	الفعالية الذاتية
الضغوط النفسية	-0.03	-0.296**	-0.174°	-0.281**	-0.33**	-0.39**
الضغوط السيكوسوماتية	-0.13	-0.315**	-0.10	-0.293**	-0.34**	-0.35**
الضغوط السياسية	0.10	-0.219**	-0.13	-0.166°	-0.15	-0.21°
الضغوط بيئة المكان	0.15	-0.11	-0.07	0.02-	-0.159°	-0.06
الضغوط بيئة الممرضين	-0.06	-0.167°	0.02-	-0.28**	-0.11	-0.18°
الضغوط بيئة الأطباء	0.309**	0.352**	-0.04	0.320**	0.217**	0.331**
الضغوط بيئة المرضى	0.347**	0.330**	-0.01	0.336**	0.264**	0.365**
ضغوط بيئة الزوار	0.177°	0.291**	-0.09	0.282**	0.200°	0.252**
ضغوط بيئة المسؤولين	0.14-	0.200°	0.06-	0.07-	0.03-	0.14-
ضغوط بيئة المستلزمات	0.353**	0.324**	-0.03	0.364**	0.261**	0.367**
الضغوط المادية	0.271**	0.176°	-0.03	0.284**	0.184°	0.255**
الضغوط بيئة العمل	0.328**	0.264**	-0.05	0.250**	0.14-	0.262**
دالة عند 0.05**						دالة عند 0.01**

من خلال بيانات الجدول رقم (39.4) وبناء على المقياس المستخدم يتضح أنه فيما

عدا الفعالية العقلية توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين كل أبعاد الضغوط النفسية بشكل عام

وكل أبعاد فعالية الذات، بمستوى معنوية تراوح بين (0.05 إلى 0.01)، كما يتضح من الجدول

نفسه أن فعالية التحمل، والفعالية الاجتماعية، والفعالية المهنية هن الأقوى علاقة بالضغوط

النفسية وتليها بقية الأبعاد.

إن ما عُرض في الجداول: (4،38) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال الثامن،
وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي التاسع.

9.1.4 الإجابة عن التساؤل التاسع والذي مفاده: ما نوع العلاقة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟ جدول رقم (39.4) يبين العلاقة بين الفعالية الذاتية وأبعادها وبين الرضا الوظيفي وأبعاده.

اسم البعد	البعد الإداري للرضا	البعد الاجتماعي للرضا	البعد المادي للرضا	البعد الترفيهي للرضا	البعد المهني للرضا	الرضا الوظيفي
البعد العقلي	.114	.134	.040	.159*	.209**	.194*
بعد التحمل	.021	.475**	-.199*	.137	.530**	.422**
البعد النفسي	.126	.071	.013	-.006	.137	.129
البعد الاجتماعي	.132	.441**	-.079	.212**	.506**	.455**
البعد المهني	.029	.429**	-.151	.176*	.412**	.362**
الفعالية	.120	.467**	-.118	.199*	.534**	.465**
دالة عند *0.05						دالة عند **0.01

من خلال بيانات الجدول رقم (39.4) و بناء على المقياس المستخدم يتضح وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية وبين الرضا الوظيفي بصفة عامة بمستوى معنوية تراوحت بين (0.05، 0.01)، كما يتضح من الجدول نفسه وبصفة عامة أن للبعد المادي علاقات عكسية مع معظم أبعاد فعالية الذات وهي نتيجة منطقية، وتعني التأثير المتوقع للبعد المادي وما يلعبه من دور في تنمية أو خفض الفعالية الذاتية لأفراد العينة، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن للفعالية دوراً كبيراً في التعويض عن البعد المادي، كما أنه فيما عدا البعد النفسي للفعالية والبعد الإداري للرضا توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين جميع أبعاد المقياسين - الفعالية والرضا- بمستوى معنوية تراوحت بين (0.05 ، 0.01).

إن ما عُرض في الجداول: (39.4) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال التاسع،
وينتقل الباحث إلى عرض نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال البحثي العاشر، ولمعرفة ما مدى

مساهمة كل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية قام الباحث بالإجابة عن السؤال العاشر كالاتي.

10.1.4 للإجابة عن التساؤل العاشر والذي مفاده: ما مدى إسهام الرضا الوظيفي بأبعاده مع فعالية الذات بأبعادهما في خفض الضغوط النفسية وأبعادهما لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression لتحديد أهمية كل متغير تصنيفي على حدة في المساهمة في النموذج الرياضي، ومعرفة أثر المتغيرات التصنيفية المتمثلة بمقياسي الرضا الوظيفي، وفعالية الذات وأبعادهما على المتغير المحكي المتمثل في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده، وفي هذه الطريقة يتم إدخال المتغيرات التصنيفية (الرضا الوظيفي، و فعالية الذات وأبعادهما) إلى معادلة الانحدار على خطوات بحيث يتم إدخال المتغير التصنيفي ذي الارتباط الأقوى مع المتغير المحكي بشرط أن يكون هذا الارتباط ذا دلالة إحصائية (يحقق شرط الدخول إلى معادلة الانحدار)، وفي الخطوات التالية يتم إدخال المتغير التصنيفي ذي الارتباط الجزئي الأعلى الدال إحصائياً مع المتغير المحكي (الضغوط النفسية وأبعاده) بعد استبعاد أثر المتغيرات التي دخلت إلى المعادلة، ثم فحص المتغيرات الموجودة في معادلة الانحدار فيما إذا لا زالت تحقق شروط البقاء في معادلة الانحدار (ذات دلالة إحصائية) أم لا؟ فإذا لم يحقق أحدهما شرط البقاء في المعادلة فإنه يخرج من المعادلة، وتنتهي عملية إدخال أو إخراج المتغيرات التصنيفية عندما لا يبقى أي متغير يحقق شرط الدخول إلى المعادلة أو شرط البقاء فيها.

وقد قام الباحث بهذه الإجراءات عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، الذي يقوم بكل تلك الخطوات بشكل آلي، وبعد اتمام تلك العملية أبقى الباحث نماذج الانحدار التي تجاوز معامل التحديد الكلي (R^2)، أو القوة التفسيرية للمتغيرات التصنيفية لها .

20%، والتي ارتفعت قيمة (F) المحسوبة فيها عن قيمتها الجدولية على مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)، واستبعد بقية النماذج التي فسرت المتغيرات التصنيفية فيها التغيرات الحادثة في المتغير المحكي بنسبة أقل من 20% كما هو مبين في الجداول التالية.

جدول (40.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على البعد الانفعالي للضغوط

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	10.781		3.254	35.082	البعد الانفعالي للضغوط
.000	-4.760	-.377	.100	-.475	البعد المهني للرضا
.022	-2.317	-.181	.109	-.253	البعد المهني للفعالية
.045	2.022-	.146-	.232	.468	البعد الإداري للرضا
مستوى دلالة F = .00		قيمة F المحسوبة = 15.3		معامل التحديد الكلي (R^2) = 0.23	

يتضح من الجدول رقم (40.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط حول البعد الانفعالي قد بلغ 35.08، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 35.08 على مقياس البعد الانفعالي للضغوط حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها أثرا في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك ثلاثة أبعاد تصنيفية فقط ظهر لها إسهامها في المتغير المحكي (البعد الانفعالي للضغوط)، أكثر تلك المتغيرات إسهامها في خفض البعد الانفعالي للضغوط هو البعد المهني للرضا وبلغت درجة إسهامه في خفض الضغوط -37%، تلاه البعد المهني للفعالية والذي خفض البعد الانفعالي للضغوط بمقدار -18%، في حين أسهم البعد الإداري للرضا في خفض البعد الانفعالي للضغوط بمقدار -14%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.23، أي أن المتغيرات التصنيفية الثلاثة يمكن أن تفسر 23% من التغير الحاصل في البعد الانفعالي للضغوط باعتباره متغيرا محكيا، كما أن النموذج

يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والذي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (41.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على البعد العضوي للضغط

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	12.464		2.815	32.04	البعد السيكوسوماتي للضغط
.000	-3.600	-.289	.102	-.368	البعد المهني للرضا
.006	-2.784	-.224	.113	-.315	البعد المهني للفعالية
معامل التحديد الكلي (R^2) = 0.21. قيمة F المحسوبة = 26.7 مستوى دلالة F = 0.00					

يتضح من الجدول رقم (41.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغط حول البعد العضوي قد بلغ 32.04، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 32.04 على مقياس البعد العضوي للضغط حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاما في ذلك البعد. ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك بعدين تصنيفيين فقط ظهر لهما ارتباطا دالا عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (البعد السيكوسوماتي للضغط)، أكثرهما إسهاما في خفض البعد السيكوسوماتي للضغط هو البعد المهني للرضا وبلغت درجة إسهامه في خفض البعد السيكوسوماتي -29%، تلاه البعد المهني للفعالية والذي خفض البعد السيكوسوماتي للضغط بمقدار -22%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.21، أي أن المتغيرات التصنيفية يمكن أن تفسر 21% من التغير الحاصل في البعد السيكوسوماتي للضغط باعتباره متغيرا محكيا، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والتي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (42.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على بعد البيئة المكانية للضغوط

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	11.56		2.96	33.87	بعد البيئة المكانية للضغوط
.001	-3.41	-.264	.243	-.80	البعد الخدمي للرضا
.013	-2.51	-.194	.110	-.276	البعد الاجتماعي للرضا
معامل التحديد الكلي (R^2) = .25 قيمة F المحسوبة = 12.12 مستوى دلالة F = .00					

يتضح من الجدول رقم (42.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط حول بعد البيئة المكانية للضغوط قد بلغت 33.8، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 33.8 على مقياس بعد البيئة المكانية للضغوط حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها مساهمة في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك بعدين تصنيفيين فقط ظهر لهما ارتباطا دالا عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (بعد البيئة المكانية للضغوط)، أكثرهما إسهاما في خفض بعد البيئة المكانية للضغوط هو البعد الخدمي للرضا وبلغت درجة إسهامه في خفضه -26%، تلاه البعد الاجتماعي للرضا والذي خفض بعد البيئة المكانية للضغوط -19%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.25، أي أن المتغيرات التصنيفية يمكن أن تفسر 25% من التغير الحاصل في بعد البيئة المكانية للضغوط باعتباره متغيرا محكيا، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والذي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (43.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط المتعلقة بيئة الزملاء الأطباء.

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.001	3.278		1.972	6.465	بيئة الزملاء الأطباء
.000	4.056	.319-	.073	.298	بعد التحمل للفعالية
.003	3.068	.237-	.089	.274	البعد العقلي للفعالية
.035	-2.125	-.161	.070	-.148	البعد النفسي للفعالية
معامل التحديد الكلي (R^2) = .27. قيمة F المحسوبة = 12.08. مستوى دلالة F = .00.					

يتضح من الجدول رقم (43.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط حول بعد بيئة الزملاء الأطباء قد بلغت 6.46، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 6.46 على مقياس بعد بيئة الزملاء الأطباء حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاما في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك ثلاثة أبعاد تصنيفية فقط ظهر لها ارتباطا دالا عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (بعد بيئة الزملاء الأطباء)، أكثر تلك المتغيرات إسهاما في خفض بعد بيئة الزملاء الأطباء هو بعد فعالية التحمل وبلغ درجة إسهامه في خفضه -31%، تلاه البعد العقلي للفعالية والذي خفض بعد بيئة الزملاء الأطباء بمقدار -23%، في حين أسهم البعد النفسي للفعالية في خفض بعد بيئة الزملاء الأطباء بمقدار -16%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.27، أي أن المتغيرات التصنيفية الثلاثة يمكن أن تفسر 27% من التغير الحاصل في بعد بيئة الزملاء الأطباء باعتباره متغيرا محكيا، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والذي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (44.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى.

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.004	2.919		1.743	5.088	الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى
.000	4.568-	.325-	.075	.341	البعد العقلي للفعالية
.000	-3.642	-.257	.087	-.317	البعد المادي للرضا
.001	3.364-	.240-	.065	.219	البعد الاجتماعي للرضا
معامل التحديد الكلي (R^2) = .25. قيمة F المحسوبة = 16.72 مستوى دلالة F = .00.					

يتضح من الجدول رقم (44.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى قد بلغت 5.08، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 5.08 على مقياس الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاماً في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك ثلاثة أبعاد تصنيفية فقط ظهر لها ارتباطاً دالاً عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى)، أكثر تلك المتغيرات إسهاماً في خفض الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى هو البعد العقلي للفعالية وبلغت درجة إسهامه في خفضه -32%، تلاه البعد المادي للرضا والذي خفض الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى بمقدار -25%، في حين أسهم البعد الاجتماعي للرضا في خفض الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى بمقدار -24%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.25، أي أن المتغيرات التصنيفية الثلاثة يمكن أن تفسر 25% من التغير الحاصل في الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى باعتباره متغيراً محكياً، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والتي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (45.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار.

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	4.692		2.141	10.045	الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار
.056	1.927-	-.287	.090	.174	البعد الإداري للرضا
.000	-3.865	-.224	.147	-.569	البعد الاجتماعي للفعالية
.014	2.496-	.171-	.078	.195	بعد التحمل للفعالية
مستوى دلالة F = 00.		قيمة F المحسوبة = 11.48		معامل التحديد الكلي (R^2) = .22	

يتضح من الجدول رقم (45.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار قد بلغت 10.04، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 10.04 على مقياس الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاماً في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك ثلاثة أبعاد تصنيفية فقط ظهر لها ارتباطاً دالاً عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار): أكثر تلك المتغيرات إسهاماً في خفض الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار هو البعد الإداري للرضا وبلغت درجة إسهامه في خفضه -28%، تلاه البعد الاجتماعي للفعالية والذي خفض الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار بمقدار -22%، في حين أسهم بعد فعالية التحمل في خفض الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار بمقدار -17%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.22، أي أن المتغيرات التصنيفية الثلاثة يمكن أن تفسر 22% من التغير الحاصل في الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار باعتباره متغيراً محكياً، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والذي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

والجدول (46.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات.

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.044	2.026		1.497	3.033	الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات
.002	3.099-	.256-	.057	.178	البعد الاجتماعي للفعالية
.005	2.852-	.236-	.083	.237	البعد العقلي للفعالية
مستوى دلالة F = 00.		قيمة F المحسوبة = 16.32		معامل التحديد الكلي (R^2) = .28.	

يتضح من الجدول رقم (46.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات قد بلغت 3.03، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 3.03 على مقياس الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاماً في ذلك البعد، ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك بعدين تصنيفيين فقط ظهر لهما ارتباطاً دالاً عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات)، أكثرهما إسهاماً في خفض الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات: هو البعد الاجتماعي للفعالية وبلغت درجة إسهامه في خفضه -25%، تلاه البعد العقلي للفعالية والذي خفض الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات بمقدار -23%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.28، أي أن المتغيرات التصنيفية يمكن أن تفسر 28% من التغير الحاصل في الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات باعتباره متغيراً محكياً، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والتي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (47.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط المتعلقة ببيئة العمل

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	10.835		7.286	78.940	الضغوط المتعلقة ببيئة العمل
.000	4.443-	.335-	.381	1.693	البعد العقلي للفعالية
.023	-2.298	-.173	.449	-1.033	البعد المادي للرضا
مستوى دلالة F = 00.		قيمة F المحسوبة = 12.12		معامل التحديد الكلي (R^2) = .25	

يتضح من الجدول رقم (47.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط حول الضغوط المتعلقة ببيئة العمل قد بلغت 78.9، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 78.9 على مقياس الضغوط المتعلقة ببيئة العمل حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاماً في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك بعدين تصنيفيين فقط ظهر لهما ارتباطاً دالاً عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (الضغوط المتعلقة ببيئة العمل)، أكثرهما إسهاماً في خفض الضغوط المتعلقة ببيئة العمل هو البعد العقلي للفعالية وبلغت درجة إسهامه في خفضه -33%، تلاه البعد المادي للرضا والذي خفض الضغوط المتعلقة ببيئة العمل - 17%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.25، أي أن المتغيرات التصنيفية يمكن أن تفسر 25% من التغير الحاصل في الضغوط المتعلقة ببيئة العمل باعتباره متغيراً محكياً، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والتي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (48.4) إسهام بعض أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على البعد المادي للضغوط

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	4.772		2.376	11.337	البعد المادي للضغوط
.000	-3.905	-.286	.093	-.363	البعد المادي للرضا
.032	2.168-	.180-	.089	.194	البعد العقلي للفعالية
.039	2.082-	.171-	.061	.128	البعد الاجتماعي للفعالية
.046	-2.012	-.148	.153	-.308	البعد المهني للرضا
معامل التحديد الكلي (R^2) = 0.26					
قيمة F المحسوبة = 9.78					
مستوى دلالة F = 00.					

يتضح من الجدول رقم (48.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط حول البعد النفسي قد بلغت 11.3، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 11.3 على مقياس البعد المادي للضغوط حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاما في ذلك البعد. ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن هناك أربعة أبعاد تصنيفية فقط ظهر لها ارتباطا دالا عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (البعد المادي للضغوط)، أكثر تلك المتغيرات إسهاما في خفض البعد المادي للضغوط هو البعد المادي للرضا وبلغت درجة إسهامه في خفضه -28%، تلاه البعد العقلي للفعالية والذي خفض البعد المادي للضغوط بمقدار -18%، في حين أسهم البعد الاجتماعي للفعالية في خفض البعد المادي للضغوط بمقدار -17%، وأسهم البعد المهني للرضا في خفض البعد المادي للضغوط بمقدار -14%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.26، أي أن المتغيرات التصنيفية الثلاثة يمكن أن تفسر 26% من التغير الحاصل في البعد المادي للضغوط باعتباره متغيرا محكيا، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والذي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (49.4) إسهام أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط النفسية العامة

مستوى دلالة t	قيمة F المحسوبة	معامل التحديد (R ²)	الخطأ المعياري	B	
.000	12.265		18.700	229.350	الضغوط النفسية العامة
.016	-2.426	-.231	1.344	-3.262	البعد المهني للرضا
.016	-2.330	-.195	.219	.194	بعد التحمل للفعالية
.051	-1.992	-.173	.056	.134	البعد الاجتماعي للفعالية
مستوى دلالة F = 00.		قيمة F المحسوبة = 12.7		معامل التحديد الكلي (R ²) = 22.	

يتضح من الجدول رقم (49.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط النفسية قد بلغ 229.3، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة ستحصل على 229.3 على مقياس الضغوط النفسية حتى ولو حصلت على درجة صفر في المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاماً في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن أبعاد الرضا المهني، وفعالية التحمل، والفعالية الاجتماعية لها إسهام في خفض الضغوط النفسية العامة، فقد ظهر أن بعد الرضا المهني كان له الإسهام الأكبر في خفض الضغوط العامة، وقد بلغت درجة إسهامه في خفضها -23%، كما كان لبعد التحمل للفعالية ارتباطاً دالاً عند مستوى 0.00 بالمتغير المحكي (الضغوط النفسية) وبلغت درجة إسهامه في خفضه -19%، في حين خفض البعد الاجتماعي للفعالية من الضغوط العامة بمقدار 17%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.22، أي أن الرضا عن الخدمات والرضا المهني العام يمكن أن يفسر ما 22% من التغير الحاصل في الضغوط النفسية باعتباره متغيراً محكياً، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والذي جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

جدول (50.4) إسهام أبعاد الرضا المهني وفعالية الذات على الضغوط النفسية العامة

مستوى دلالة t	قيمة t المحسوبة	معامل التحديد (R^2)	الخطأ المعياري	B	
.000	9.09		5.248	47.752	الضغوط النفسية العامة
.000	3.22	.280- 0	.051	1.334	الرضا المهني
00.0	5.55	20.3-	0.0	1.0	الفعالية الذاتية
مستوى دلالة F = .00		قيمة F المحسوبة = 14.3		معامل التحديد الكلي (R^2) = .29	

يتضح من الجدول رقم (50.4) الذي يبين ترتيب دخول المتغيرات التصنيفية في

معادلة الانحدار أن ثابت الضغوط النفسية قد بلغ 47.7، بمعنى أن أي مفردة من عينة الدراسة

ستحصل على 47.7 على مقياس الضغوط النفسية حتى ولو حصلت على درجة صفر في

المتغيرات التصنيفية التي ظهر من خلال المعادلة أن لها إسهاماً في ذلك البعد.

ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدول السابق نجد أن أبعاد الرضا المهني، والفعالية

الذاتية العامة قد ظهر أن لهما إسهاماً في خفض الضغوط النفسية العامة، فقد ظهر أن بعد

الرضا المهني العام كان إسهامه أكبر في خفض الضغوط العامة، وقد بلغت درجة إسهامه في

خفضها 28%، في حين كان بلغ إسهام الفعالية الذاتية في خفض الضغوط النفسية العامة -

20%. وبلغ معامل التحديد الكلي للمعادلة 0.29، أي أن الرضا المهني العام، والفعالية الذاتية

العامة يمكن أن يفسرا معا 29% من التغير الحاصل في الضغوط النفسية باعتباره متغيراً

محكياً، كما أن النموذج يتمتع بدلالة إحصائية كما هو مبين من خلال معنوية قيمة F والتي

جاءت دالة عند مستوى دلالة 0.01.

إن ما عُرض في الجداول: (40، 4 إلى 4.48) وتم توضيحه هو ما حقق إجابة السؤال

العاشر، وينتقل الباحث إلى مناقشة نتائج الدراسة المتعلقة بالأسئلة العشر التي تم عرض نتائجها

في الجداول من (4.1 إلى 4.48) سابقاً وربطها بنتائج الدراسات السابقة:

1.5 الفصل الخامس مناقشة النتائج.

2.5 الاستنتاجات.

3.5 التوصيات.

4.5 المراجع.

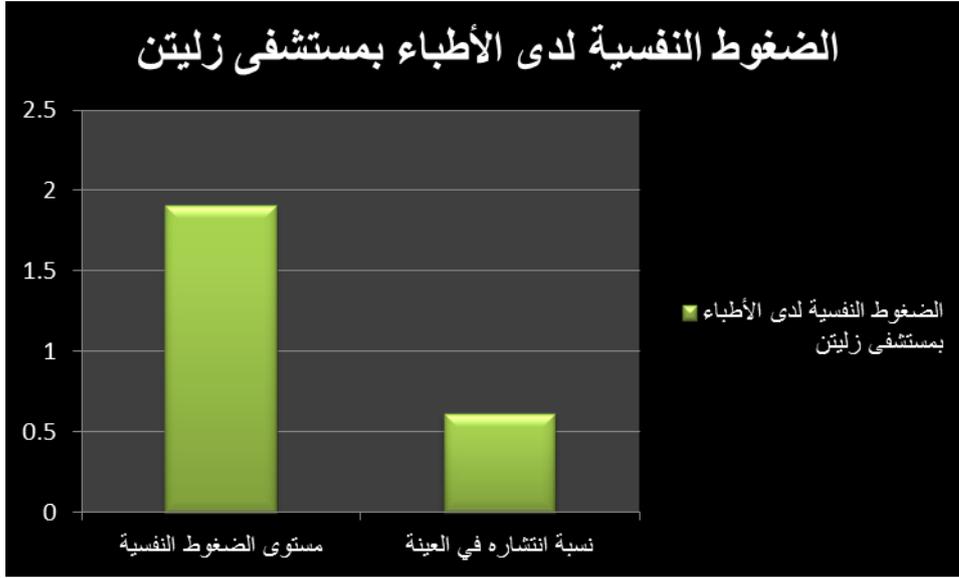
1.5 الفصل الخامس مناقشة النتائج.

تمهيد:

في هذا الفصل قام الباحث بتفسير ومناقشة بيانات الدراسة، وذلك على ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في إطار تساؤلات الدراسة، كما قام الباحث بتفسير نتائج الدراسة على ضوء نتائج التراث النظري وذلك من خلال مقارنة النتائج المتحصل عليها بنتائج الدراسات السابقة التي أمكن مراجعتها والاطلاع عليها، وكذلك الاستعانة بما جاء في الجانب النظري الخاص بالدراسة.

1.5 مناقشة النتائج:

من خلال استعراض نتائج الجداول من (1.4 إلى 11.4)؛ يتضح أن الوسط المرجح العام لمقياس الضغوط النفسية وأبعادها ككل قد بلغ (1.91)، وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33)، مما يعني أن العينة تمر بمستوى عال من الضغوط النفسية في جميع الأبعاد التي تقيس الضغوط النفسية لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي؛ وبنسبة انتشار بين أفراد العينة قد بلغت (61%)، وهي نتائج تثير الانتباه، مما يلزم العناية بالأطباء وأخذ التدابير اللازمة لمنع أو التقليل من نسبة انتشار هذه الضغوط بين أفراد العينة، والرسم البياني الآتي يوضح بيانيا الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للضغوط النفسية لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.



الشكل رقم (1.5) يوضح الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للضغوط النفسية لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.

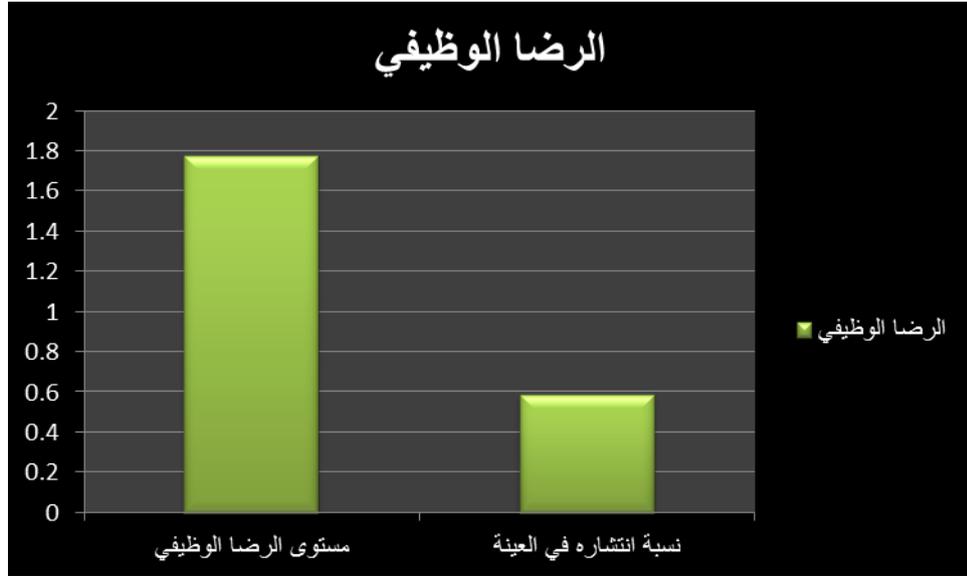
وبمقارنة هذه النتائج بنتائج الدراسات السابقة؛ قد جاءت هذه النتائج مؤكدة لنتائج دراسات سابقة مثلاً: لدراسة "بيورك و ريتشارد سون" التي خلصت إلى أن هناك عدداً من العوامل المسببة لضغوط العمل لدى الأطباء منها، حجم العمل، المشاكل الاقتصادية، الهموم العائلية، المرض، المؤسسة، الزملاء، إجمالي ساعات العمل، مدة المناوبات، المتطلبات المهنية، (نقلاً عن الأحمدى: 2002)، ودراسة أبو الحصين (2010) التي أظهرت أن البعد المادي و البعد النفسي سببان رئيسيان في تراكم الضغوط لدى عينة الممرضين، وكذلك دراسة حجاج (2007) التي بينت أن للعامل الاجتماعي، ومدة الخبرة دور في تكون الضغوط لدى عينة الممرضين، وكذلك دراسة سليمان (2004) على العاملين في المستشفيات بصفة عامة التي أثبتت وجود علاقة ارتباطية عكسية جوهرية عند مستوى معنوية 0.01 بين مستوى الضغوط وكل من ممارسة الوظيفة في المستشفى من جهة، والتنظيم الإداري في المستشفى من جهة أخرى.

أما فيما يتعلق بملخص الإجابة عن السؤال الثاني، وكمقارنة بين الجنسين جاء متوسط مستوى الضغوط النفسية مرتفع لدى الأطباء الذكور (170.5) مقارنة عنه في الطبيبات (163.0)؛ بمستوى معنوي (0.04)، وقد جاءت هذه النتائج متفقة مع ما توصلت له دراسة الأحمدى (2002)، أن لضغوط العمل المتمثلة في المسؤولية، والاستقلالية المهنية، وغموض الدور إسهاماً في تكون وارتفاع مستوى الضغوط لدي عينة الأطباء؛ غير أن هذه الدراسة لم تبين فروقا بين الجنسين.

كما أنه و فيما عدا ضغوط العلاقة مع المسؤولين التي جاءت نتائجها لصالح الأطباء الذكور بمستوى معنوية (0.05)، والضغوط النفسية التي جاءت نتائجها لصالح الإناث بمستوى معنوية (0.02)، لم تكن هناك فروق معنوية بصفة عامة في الضغوط النفسية بين التخصصات الجراحي وغير الجراحي. أما الفروق في مستوى الضغوط النفسية وفقا لمستوى الخبرة؛ فإنه و فيما عدا البعد النفسي الذي جاء لصالح الطبيبات الأكثر خبرة بمستوى معنوية (0.05)، فنتائج هذه الدراسة لم تظهر فروقا ذات معنوية بين الأطباء فيما يتعلق بمدى الخبرة، ويمكن أن يعزى ذلك إلى حجم العينة، وبالرجوع إلى الدراسات السابقة لم يعثر الباحث على دراسات تناولت هذه الفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات مما يميز نتائج هذه الدراسة عما سبقتها من دراسات. ثانيا: من خلال استعراض نتائج الجداول من (12.4 إلى 27.4)؛ خلصت الإجابة عن

التساؤل الثالث إلى أن الوسط المرجح العام لمقياس الرضا الوظيفي وأبعاده ككل قد بلغ (1.76)، وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33)، مما يعني أن العينة بمستوى عام لديها مستوى عال من الرضا بصفة عامة في جميع الأبعاد التي يقيسها الرضا الوظيفي في هذه الدراسة؛ مع وجود تفاوت أو تباين بين مستويات أبعاد الرضا بين أفراد العينة، وبنسبة انتشار بين أفراد العينة قد بلغت (59%)، وهي نسبة ضعيفة؛ مما يعني أن نسبة كبيرة مقدارها "41%"

من الأطباء مستوى رضاهم منخفض، وهذا يمكن أن يرجح إلى إسهام الضغوط التي سبقت مناقشتها على عينة الدراسة، والرسم البياني الآتي يوضح بياناً الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للرضا الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.



الشكل رقم (2.5) يوضح الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للرضا الوظيفي لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.

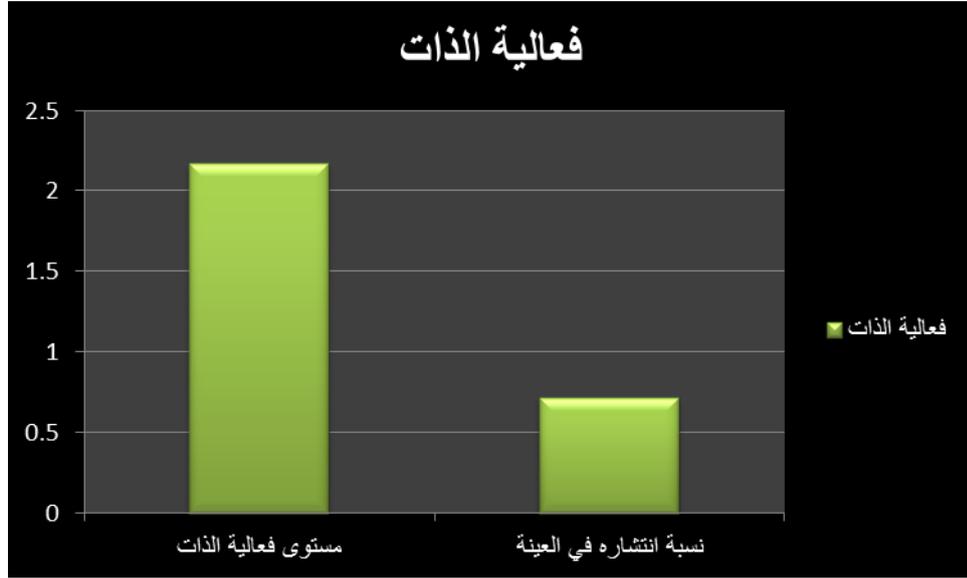
وبالرجوع إلى نتائج الدراسات السابقة نجد أنها تناولت الرضا الوظيفي وعلاقته بعوامل مختلفة فعلى سبيل المثال: نجد أن هذه النتائج تعزز ما جاء في دراسة الرحيلي (2011) التي عزت الرضا الوظيفي إلى تحقق أبعاده الرئيسية وهي: الرضا بالعمل ذاته، والرضا بعلاقات العمل مع الرئيس، والرضا بعلاقات العمل مع الزملاء، والرضا بسياسات العمل.

وكذلك تؤيد نتائج الدراسة الحالية نتائج دراسة عباس ويونس (2010) التي أظهرت أن للعامل المادي دوراً في انخفاض الرضا الوظيفي كالأجور غير الكافية، وعدم وجود مكافآت للعمل الإضافي للأطباء، ودراسة أحمد عبد القادر، (2003) التي بينت تآسها الرضا الوظيفي بضغوط العمل، أما فيما يتعلق بملخص الإجابة عن السؤال الرابع؛ ومقارنة بين الجنسين، وأيضاً مستوى الخبرة؛ فنتائج الدراسة الحالية لم تظهر أية فروق معنوية بين الأطباء في مستوى

الرضا الوظيفي يعزى إلى هذين البعدين، ويعزز هذه النتيجة ما أثبتته دراسة الرحيلي (2011) التي أظهرت أن متغير الجنس لا توجد علاقة بينه وبين الرضا الوظيفي لدى الأطباء.

وعلى العكس من ذلك فنتائج الجدول رقم (4.27) أظهرت أن هناك فرقا معنويا (0.01) يعزى للتخصص في الرضا الوظيفي بين أطباء الجراحة وأطباء غير الجراحة، وبالرجوع إلى المتوسطات نجد أن أطباء الجراحة لديهم مستوى رضا أعلى من غيرهم من الأطباء، ويلاحظ الباحث ندرة الدراسات المقارنة في البحوث التي تناولت مستوى الرضا الوظيفي حسب التخصص، وحسب سنوات الخبرة.

ثالثاً: من خلال استعراض نتائج الجداول من (4.28 إلى 4.36)؛ خلصت الإجابة عن التساؤل الخامس إلى أن الوسط المرجح العام لمقياس فعالية الذات وأبعاده ككل قد بلغ على مقياس فعالية الذات ككل (2.17)، وهي قيمة أكبر من (1.67) وأقل من (2.33)، وبنسبة انتشار بين أفراد العينة قدره (72%)، وهي أيضاً نسبة أعلى من (0.67 %) وأقل من (0.76 %) مما يعني أن العينة تتمتع بمستوى عال من فعالية الذات في جميع الأبعاد والفقرات التي تقيس فعالية الذات المهنية للأطباء بمستشفى زليتن التعليمي، والرسم البياني الآتي يوضح إجابة السؤال الثالث: بطريقة الوسط المرجح ونسبة الانتشار لفعالية الذات.

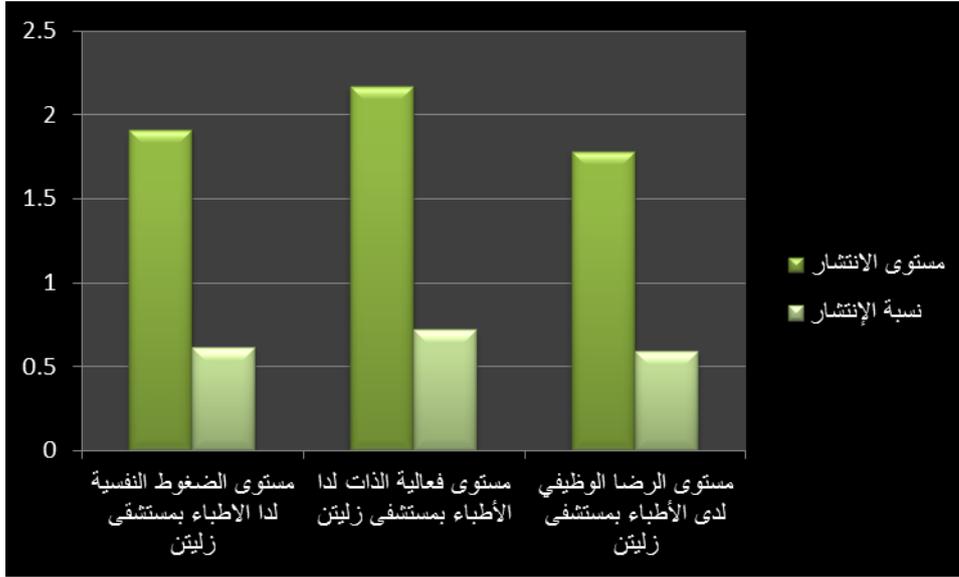


الشكل رقم (3.5) يوضح الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار لفعالية الذات لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.

أما فيما يتعلق بملخص الإجابة عن السؤال السادس، الذي مفاده هل هناك اختلاف في فعالية الذات لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي يعزى لمتغير الجنس - الخبرة - التخصص؟ وبإجراء مقارنة بين الأطباء تعزى إلى الجنس فإن النتائج لم تظهر فروقاً معنوية بين الجنسين في فعالية الذات، وقد أظهرت النتائج أيضاً حسب الجداول (34.4، 35.4) بصفة عامة ويعكس الإناث فإن مستوى الفعالية الذاتية جاء لصالح الأطباء الذكور الأقل خبرة بمستوى معنوية بلغ (0.03)، بينما لم تظهر النتائج في الجداول نفسها فروقا بين الطبيبات تعزى للخبرة فيما عدا البعد الاجتماعي والمهني للفعالية اللذان جاءا لصالح الإناث من (1- 10 سنة) بمستوى معنوية (0.02)، كما بينت النتائج على الجدول (36.4) أن الفعالية الذاتية بجميع أبعادها تقريبا، جاءت لصالح التخصص الجراحي بمستوى معنوية (0.01)، ولم يعثر الباحث على دراسات تشخيصية تبين فعالية الذات لدى الأطباء؛ فمعظم الدراسات في هذا الجانب كانت دراسات ارتباطية لفعالية الذات مع متغيرات أخرى؛ سيتطرق لها الباحث في حينها، وعليه فإن إجابة هذا

التساؤل تظهر تفرد هذه الدراسة عن سابقتها في توضيح مستوى الفروق في الفعالية الذاتية بين جنسي الأطباء والطبيبات وبين التخصصات، وبين سنوات الخبرة للأطباء في ظل متغيرين لهما علاقة كبيرة ببعضهما البعض هما الضغوط والرضا الوظيفي كما سيرد تناوله في حينه.

رابعاً: من خلال استعراض نتائج الجداول أرقام: (37.4، 38.4، 39.4)؛ خلصت نتائج الإجابة على تساؤلات الدراسة: (السابع، والثامن، والتاسع) إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً (0.05) بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا الوظيفي، وفعالية الذات، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائياً (0.05) بين الرضا الوظيفي وفعالية الذات؛ بمعنى آخر أنه كلما ارتفع مستوى الرضا الوظيفي قلت الضغوط النفسية، وكلما زاد مستوى فعالية الذات انخفضت معها الضغوط النفسية، وكلما زاد مستوى الرضا الوظيفي ومستوى فعالية الذات معا انخفض مستوى الضغوط النفسية بشكل أكبر لدى الأطباء؛ والعكس صحيح، بينما كلما زادت فعالية الذات زاد معها الرضا الوظيفي، وكلما زاد الرضا الوظيفي زادت معه فعالية الذات والعكس صحيح، وقد تسهم هذه العلاقة الإيجابية بين الرضا والفعالية بصورة أكبر في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية لدى أفراد العينة، والشكل الآتي يبين مستوى ونسبة انتشار كل من: الضغوط النفسية، وفعالية الذات، والرضا الوظيفي بين مجموعة الدراسة.



شكل رقم (4.5) يوضح الوسط المرجح العام ونسبة الانتشار للضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.

فنتائج هذه الدراسة جاءت مؤيدة لنظرية الرضا الوظيفي التي قدمها "لوك" (1968)، التي

تقول: أنه كلما زاد التباعد بين ما هو قائم بالفعل وبين رغبات الفرد المتعلقة بالجوانب المختلفة لعمله أو وظيفته مثل المرتب، الترقيات، العلاقات في العمل، الحوافز، كلما شعر الفرد بالاستياء أو بعدم الرضا، والعكس صحيح، وتكون هذه العلاقة أكبر بالنسبة لأولئك الأفراد الذين يعطون أهمية أكبر لتلك الجوانب.

وبالنظر إلى الشكل (4.5) نلاحظ أن مستوى ونسبة انتشار الضغوط النفسية أعلى من

مستوى ونسبة انتشار الرضا الوظيفي، وكما تمت الإشارة إليه سابقاً فنتائج هذه الدراسة أسفرت عن وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً (0.05) بين الضغوط النفسية بشكل عام والرضا الوظيفي للأطباء كما هو واضح في الشكل (4.5).

ومما يعزز هذه النتائج ما توصلت إليه دراسة حجاج (2007) التي أظهرت وجود علاقة

عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي للممرضات، و دراسة أبو الحصين (2010) التي خلصت إلى أن بعد الرضا المادي احتل أولى المراتب في العلاقة مع

الضغوط بينما احتل الرضا النفسي المرتبة الأقل، كما جاءت نتائج الدراسة الحالية موازية لدراسة سليمان (2004) التي خلصت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية جوهرية عند مستوى معنوية 0.01 بين الضغوط الوظيفية والانتماء المؤسسي، و دراسة أحمد عبد القادر، (2003) التي أثبتت وجود علاقة عكسية بين ضغوط العمل والرضا الوظيفي، و دراسة فاتح (2008) التي أثبتت أنه لا توجد علاقة معنوية بين كل من الأجر ونمط الإشراف والضغوط النفسية، ويمكن أن يعزى ذلك إلى اختلاف العينة واختلاف تصميم الدراسة.

وكذلك نتائج السؤال الثامن انتهت إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية وفعالية الذات، وكما نشاهد من الشكل (4.5) أن مستوى ونسبة انتشار فعالية الذات لدى الأطباء أعلى من مستوى ونسبة انتشار الضغوط النفسية، وكذلك أعلى من مستوى ونسبة انتشار الرضا الوظيفي وتفسر هذه النتائج نظريات عدة كنظرية فعالية الذات لباندورا Self- Efficacy theory ووفق هذه النظرية فيفسر الباحث أن الفرد (الطبيب) عندما يواجه بموقف معين، فإنه يقيّم ذلك الموقف، و نوع توقعاته ومستوى الفعالية الذاتية لديه، فعندما تكون الفعالية عالية وفي تزايد تكون مصادر الطبيب كافية لمواجهة الموقف، وبالتالي يصبح الموقف أقل تهديداً له، وينخفض مستوى الضغوط لديه.

وفي الدراسات السابقة لم يعثر الباحث على دراسات تناولت هذا النوع من العلاقة باستثناء دراسة أبو الحصين (2010) التي لم تظهر نتائجها علاقة بين فعالية الذات والضغوط النفسية، ويمكن أن يرجع السبب في ذلك إلى الاختلاف بين الدراسة الحالية ودراسة أبو الحصين في العينة، كما لم يعثر الباحث على دراسات أخرى تناولت هذا الموضوع وتفسر هذه النتيجة.

أما نتائج السؤال التاسع فانتهت إلى وجود علاقة موجبة طردية دالة إحصائياً (0.05) بين فعالية الذات، والرضا الوظيفي وكما نشاهد من الشكل (4.4) أن مستوى ونسبة انتشار

فعالية الذات لدى الأطباء أعلى من مستوى ونسبة انتشار الرضا الوظيفي مما يعني أن مستوى
الفعالية العالية لدى الأطباء يمكن أن يكون قد أسهم في التنبؤ بخفض مستوى الضغوط النفسية
ورفع مستوى الرضا لدى أفراد العينة، وفي الدراسات السابقة لم يعثر الباحث على دراسات كافية
تناولت مثل هذا النوع من العلاقة، باستثناء دراسة الزيدان (2014) التي جاءت نتائجها متوافقة
مع نتائج الدراسة الحالية، وهي وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة دالة إحصائياً بين درجات
الرضا الوظيفي وفعالية الذات، ولمعرفة ما مدى مساهمة كل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات
في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية قام الباحث بإيجاد معامل التنبؤ.

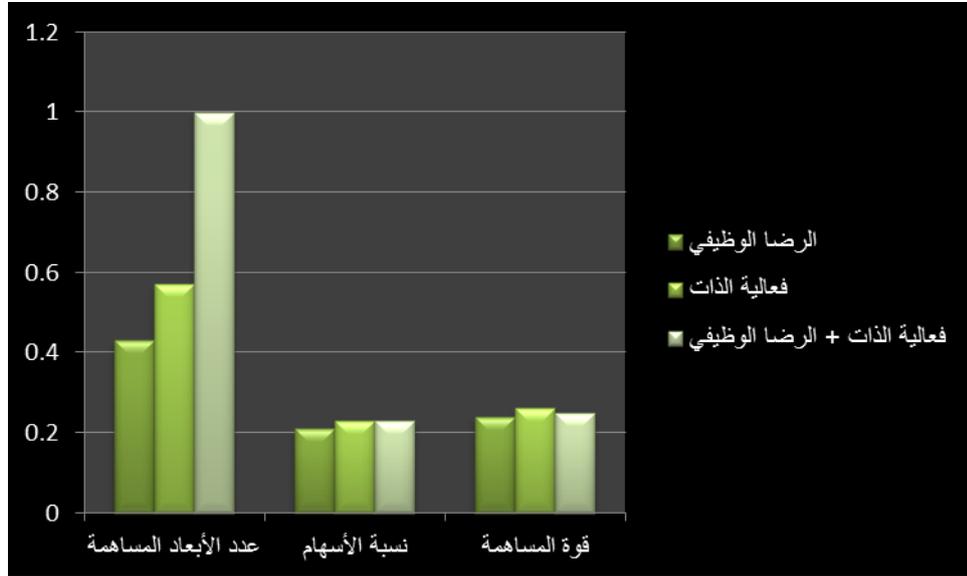
رابعاً: من خلال استعراض نتائج الجداول أرقام من: (40.4 إلى 50.4)؛ خلصت نتائج

الإجابة على تساؤل الدراسة: (العاشر) في الجدول الآتي:

جدول (51.5) يوضح ملخص التنبؤ بإسهام الرضا الوظيفي، وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية وأبعادها بصفة عامة لدى الأطباء.

مستوى المعنوية	معامل التحديد	المتغير المحكي الضغوط النفسية	نسبة الإسهام في خفض الضغوط	المتغير التصنيفي الرضا والفعالية
0.01	%23	البعد النفسي للضغوط	37-%	البعد المهني للرضا
			18-%	البعد المهني للفعالية
			14-%	البعد الإداري للرضا
0.01	%21	البعد العضوي للضغوط	28-%	المهني للرضا
			22-%	البعد المهني للفعالية
0.01	%25	بعد البيئة المكانية للضغوط	26-%	البعد المهني للرضا
			19-%	البعد الاجتماعي للرضا
0.01	%27	بعد بيئة الزملاء الأطباء	31-%	بعد فعالية التحمل
			23-%	البعد العقلي للفعالية
			16-%	البعد النفسي للفعالية
0.01	%25	الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى	32-%	البعد العقلي للفعالية
			25-%	البعد المادي للرضا
			24-%	البعد الاجتماعي للرضا
0.01	%22	الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار	28-%	البعد الإداري للرضا
			22-%	البعد الاجتماعي للفعالية
			17-%	فعالية التحمل
0.01	%28	الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات	25-%	البعد الاجتماعي للفعالية
			23-%	البعد العقلي للفعالية
0.01	%25	الضغوط المتعلقة ببيئة العمل	33-%	البعد العقلي للفعالية
			17-%	البعد المادي للرضا
0.01	%26	البعد المادي للضغوط	28-%	البعد المادي للرضا
			18-%	البعد العقلي للفعالية
			17-%	البعد الاجتماعي للفعالية
			14-%	البعد المهني للرضا
0.01	%22	الضغوط النفسية عامة	23-%	بعد الرضا المهني
			19-%	لبعد تحمل للفعالية
			17-%	البعد الاجتماعي للفعالية
0.01	%29	الضغوط النفسية عامة	32-%	بعد الرضا المهني العام
			28-%	الفعالية الذاتية العامة
0.01	%24	عدد الأبعاد المساهمة = 12	%21	متوسط الرضا الوظيفي
0.01	%26	عدد الأبعاد المساهمة = 16	%23	متوسط فعالية الذات
0.01	%25	عدد الأبعاد المساهمة = 28	%23	متوسط نسبة الإسهام لبعدي الرضا والفعالية

بصورة عامة وبالتمعن في النتائج الواردة في الجدول رقم (51.4) يُلاحظ نسب المساهمة العالية، والمتباينة بين أبعاد الرضا الوظيفي وفعالية الذات (كمتغير تصنيفي) في تأثيرها والتنبؤ بخفض مستوى الضغوط النفسية (كمتغير محكي) لعينة الأطباء؛ ونسبة مساهمة أبعاد فعالية الذات بلغت (23%) وقوة تأثيرها (25%)، والقيمة المعنوية لهذا التأثير هي (0.01) وهذه النتيجة تجيب على التساؤل العاشر الذي مفاده ما مدى مساهمة كل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية؟ وبالرجوع للأدبيات السابقة لم ترد نتائج دراسات سابقة مثل هذه الدراسة وهو ما يميّز هذه الدراسة حسب علم الباحث وحسب ما أمكن الاطلاع عليه من دراسات، ومن خلال المناقشات السابقة يخلص الباحث إلى هذا الاستنتاج الموضح بالشكل الآتي رقم (5.5):



شكل رقم (5.5) يوضح ملخص نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار مستوى إسهام الرضا الوظيفي العام وأبعاده، وفعالية الذات العامة وأبعاده على الضغوط النفسية العامة وأبعاده

كملخص عام للنتائج المعروضة في الرسم البياني: الشكل رقم (5.5) يتضح أن نسبة مساهمة أبعاد الرضا الوظيفي في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية بلغت (21%)، بقوة تفسيرية

(24%) ومستوى معنوية 0.01، ونسبة مساهمة أبعاد فعالية الذات في خفض الضغوط النفسية بلغت (23%) بقوة تفسيرية (26%) ومستوى معنوية 0.01، مما يعني أن نسبة مساهمة فعالية الذات في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية موضوع الدراسة لدى الأطباء، وهي أعلى نسبة إسهام وأقوى نسبة تفسيرية بمستوى معنوية (0.01) من إسهام والقوة التفسيرية للرضا الوظيفي في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية لدى الأطباء.

2.5 الاستنتاجات:

من خلال ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

1. إن العينة تعاني من مستوى ضغوط عال.
2. هناك تباين في مستوى الرضا الوظيفي ولكنه يتمحور بصورة عامة حول أعلى بقليل من المتوسط.
3. فعالية الذات هي المسيطرة بمعنى أنها الأعلى درجة من كل من الضغوط، والرضا الوظيفي ويمكن أن يعزى إليها مستوى كل من الضغوط والرضا الوظيفي.
4. سبب هذه الضغوط عبرت عنه إجابات المفحوصين على أبعاد كل من: مقياسي الرضا الوظيفي وفعالية الذات؛ بالإضافة إلى مقياس الضغوط.
5. مستوى الرضا الوظيفي متباين بين أفراد العينة، وكذلك فعالية الذات، والضغوط النفسية
6. وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا الوظيفي، وفعالية الذات.
7. وجود علاقة موجبة طردية دالة إحصائياً (0.05) بين فعالية الذات، والرضا الوظيفي

8. يمكن التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية بقياس مستوى كل من فعالية الذات بالدرجة الأولى والرضا الوظيفي بالدرجة الثانية.
9. نسبة مساهمة فعالية الذات في خفض الضغوط النفسية أعلى من مساهمة الرضا الوظيفي في ذلك.
10. ندرة الدراسات الارتباطية في علاقة الضغوط بفعالية الذات والرضا الوظيفي للأطباء.

3.5 التوصيات:

لاحظ الباحث وحسب نتائج هذه الدراسة الاختلاف بين الأفراد وبين مدى إسهامهم على أبعاد مقياس الضغوط، وهذا التباين يتيح للمسؤولين توجيه أولوياتهم وإمكاناتهم للتخطيط لخفض مستوى ونسبة انتشار هذه الضغوط بين أفراد العينة، وبناء عليه يوصي الباحث بالآتي:

الاهتمام بخفض مستوى الضغوط النفسية لأفراد العينة بصفة عامة مع إعطاء الأولوية للذكور، فالتخصص الجراحي، ولمدة الخبرة: المتوسطة والحديثة؛ أما لمدة الخبرة للإناث فتعطى الأولوية للإناث الأكثر خبرة وخاصة الضغوط السيكوسوماتية؛ لأنها الفئات الأكثر ضغوط حسب نتائج هذه الدراسة.

1. الاهتمام بخفض مستوى الضغوط النفسية لأفراد العينة بصفة عامة مع إعطاء الأولوية: للضغوط النفسية بسبب البعد المادي، فضغوط التعامل مع المرضى، وضغوط نقص المستلزمات الطبية، ثم ضغوط بيئة العمل والخدمات، ثم تليها بقية الضغوط.
2. ضرورة رفع مستوى الرضا المهني المعنوي لأفراد العينة بصفة عامة وإعطاءه الأولوية في الاهتمام؛ ثم يليه الرضا الاجتماعي ثم الرضا المادي، ثم بقية انواع الرضا.

3. ضرورة رفع مستوى الرضا المهني بصفة عامة لأفراد العينة وإعطائه الأولوية في الاهتمام الأولوية للتخصصات الغير جراحية لكونها سجلت أقل مستوى رضا على أبعاد المقياس.
4. تحسين فعالية الذات لأفراد العينة بصفة عامة؛ وإعطاء الأولوية للخبرة الحديثة، والمتوسطة، والتخصصات الغير جراحية.
5. الاهتمام بالأطباء وتطوير قدراتهم وتوجيه اهتمام المسؤولين بالرفع من معنوياتهم؛ وإعطاء الأولوية في ذلك للرفع من فعالية الذات، ثم تحسين ظروف الرضا الوظيفي لهم حسب ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة
6. يوصي الباحث الأطباء والمسؤولين بضرورة إجراء اختبارات دورية في الضغوط، والرضا، والفعالية لمجتمع الأطباء وذلك لمحاكية تطور الصحة النفسية وفعالية الذات لهذه الشريحة المهمة للمجتمع
7. كما يوصي الباحث بإجراء دراسات مقارنة بين التخصصات بأكثر دقة وبعينات أكبر لزيادة التأكد من الضغوط، والرضا، والفعالية.
8. إجراء دراسات مقارنة محلية " بين المستشفيات الخاصة والحكومية" ومقارنات محلية وخارجية عن الموضوع نفسه للوقوف على حقائق أكثر وللتحقق من المستوى المحلي للفعالية والرضا ومستوى الضغوط.
9. ضرورة احترام إجازات وأوقات الراحة للطبيب وخاصة من يعملون منهم بنظام المناوبة الليلية وإجراء الدراسة نفسها على أطباء المناوبة الليلية.

6.5 المراجع:

أبو الحصين، محمد فرج الله مسلم.(2010). الضغوط النفسية لدى الممرضين والمرمضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بفاعلية الذات، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية الجامعة الإسلامية بغزة.

أبو جناح، مفتاح محمد.(2014). المرشد في إعداد وتطبيق الخطط البحثية في العلوم الإنسانية، دار الخمس للطباعة ليبيا.

أحمد، محمد عبد القادر.(2003). ضغوط العمل وإسهامها على الرضا الوظيفي دراسة تطبيقية على القطاع الصحي الحكومي، رسالة ماجستير غير منشورة. مكتبة كلية التجارة، جامعة عين شمس.

الأحمدي، حنان عبد الرحيم.(2006). ضغوط العمل لدى الأطباء المصادر والأعراض، مركز البحوث، معهد الإدارة العامة، القاهرة.

الأمارة، سعد.(2001). الضغوط النفسية، مجلة النبأ، العدد 54، تم استرجاعه: 2014.6.1 على الرابط: <http://assps.yourforumlive.com/t298-topic>

بخاري، مريم سيف الدين.(1986). الرضا الوظيفي للعاملات في التعليم العام في ضوء اللائحة التعليمية، رسالة ماجستير، كلية التربية - جامعة أم القرى.

البدعي، وليد محمد عبد العظيم عبد السميع.(2015). ما هو الفرق بين الفعالية والكفاءة: مقال تم استرجاعه 2015 على الرابط: <http://www.bayt.com/ar/specialties/q/112383>

تايلور، شيلي.(2008). علم النفس الصحي، ترجمة: وسام درويش بريك، فوزي شاكرا داود، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن.

التويجري، محمد إبراهيم.(1988). المواقف الوظيفية والرضا الوظيفي للعاملين من السعوديين وغير السعوديين في الشركات متعددة الجنسيات "دراسة ميدانية مقارنة"، المجلة العربية للإدارة المجلد: 12، العدد: 3.

جاد الله، فاطمة.(2002). دراسة تحليلية لضغوط العمل لدى المرأة المصرية، بالتطبيق على ديوان عام هيئة كهرباء مصر، المجلة العربية للإدارة، المجلد 22

خليل، جواد محمد الشيخ ، شرير، عزيزة عبد الله.(2008). الرضا الوظيفي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى المعلمين، مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية، المجلد السادس عشر، العدد الأول.

جودة، يحيى عبد الجواد.(2003). مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية ، رسالة ماجستير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس: فلسطين.

حبيب، سميح خوام .(2005). موضوع الأطروحة البحثية في الرضا الوظيفي لدى العاملين وآثاره على الأداء الوظيفي،دراسة تطبيقية على: (شبكة الجزيرة الفضائية) ماجستير إدارة الأعمال: الأكاديمية العربية البريطانية للتعليم العالي.

حجاج، خليل.(2007). تأثير ضغط العمل على كل من الانتماء والرضا الوظيفي للممرضين العاملين بمستشفى الشفاء بغزة، مجلة جامعة الأزهر، غزة، سلسلة العلوم الإنسانية، المجلد: 9، العدد: 2: 95-118

الحجار، بشير إبراهيم، وأبو معلا، طالب صالح.(2006). المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها الاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبة كليات التمريض، المؤتمر الدولي الأول للتمريض أبحاث المؤتمر المهارات الاجتماعية.

حسان، حسن، والصيد، عبد العاطي.(1986). البناء العاملي لأنماط القيادة التربوية وعلاقة هذه الأنماط بالرضا الوظيفي للمعلم وبعض المتغيرات الأخرى في المدرسة المتوسطة السعودية، رسالة الخليج العربي، ال عدد17.

حسن، راوية.(2003). السلوك التنظيمي المعاصر، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية.

حسيب، عبد المنعم عبد الله .(2001). المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتأخرين مجلة علم النفس، العدد (59)، السنة 15.

حمادات، محمد حسن محمد.(2008). السلوك التنظيمي والتحديات المستقبلية في المؤسسات التربوية، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

الأحمدي، حنان عبد الرحيم.(2006). ضغوط العمل لدى الأطباء المصادر والأعراض، مركز البحوث، معهد الإدارة العامة، القاهرة

الخبزاعلة، محمد.(2014). مدى الرضا الوظيفي لدى موظفي جامعة الملك فيصل في المملكة العربية السعودية. مجلة المنارة، المجلد 20، العدد 1/ب

الخبزير، إبراهيم بن حسن.(2012).الضغوط النفسية لدى الأطباء، تم استرجاعه: 2014.6.1 على الرابط www.tartoos.com

دويدار، عبد الفتاح محمد.(د.ت). أصول علم النفس المهني وتطبيقاته، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، (ص: 45)

رجاء، مريم.(2008). مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، دراسة ميدانية على المستشفيات التابعة لوزارة التعليم العالی في محافظة دمشق، كلية التربية، جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، المجلد 24، العدد الثاني.

الرحيلي، رينا سعد الرحيلي.(2011). الرضا الوظيفي لدى الأطباء السعوديين العاملين في المستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، السعودية، ثم استرجاعه 2014/6/6 على الرابط: https://www.kau.edu.sa/Show_Res.aspx?Site

الرشيدي، هارون توفيق.(1999). الضغوط النفسية، دار الطبع: مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

زعطوط، رمضان.(2005)، علاقة الاتجاه نحو السلوك الصحي ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية لدى المرضى المزمين بورقلة ، رسالة ماجستير منشورة، كمية علم النفس وعلوم التربية، جامعة ورقلة، الجزائر.

الزيات، فتحي مصطفى (2001)، علم النفس المعرفي، مداخل ونماذج ونظريات، ط 1 دار النشر للجامعات، مصر.

الزيدان، خالد.(2014). الرضا الوظيفي وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من معلمي التربية الخاصة بمراحل التعليم بمنطقة حائل، دراسة مقدمة إلى قسم علم النفس كلية التربية

بجامعة أم القرى متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم نفس كلية التربية قسم علم النفس، جامعة أم القرى بمكة المكرمة.

سامي، عيسى. (2009). الفاعلية الذاتية في تدريس العلوم لدى معلمي المرحلة الأساسية، الدنيا قبل الخدمة، مجلة جامعة الأقصى سلسلة العموم الإنسانية، المجلد 13، العدد 2.

السعودي، موسى. (2013). إسهام الحوافز المادية على الرضا الوظيفي لدى العاملين في مؤسسة الضمان الاجتماعي الأردنية، دراسة ميدانية، جامعة البلقاء التطبيقية، السلط، الأردن، دراسات، العلوم الإدارية، المجلد 40، العدد 1.

سلمان، أحمد عيسى. (2004). تأثير الضغوط الوظيفية على الانتماء التنظيمي بالتطبيق على مستشفيات جامعة عين شمس، رسالة ماجستير منشورة، مكتبة كلية التجارة، جامعة عين شمس.

الشرعاوي، محمد علي. (2009)، مستوى الرضا الوظيفي للموظفات في المستويات الإدارية (العليا والوسطى) في الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، الأردن.

الشوبكي، محمد عبد الكريم. (2013). الضغوطات النفسية وتصلب الشرايين، تم أسترجاعه 2014 على الرابط <http://www.arabwomantoday.com>

شيخاني، سميرة. (2003). الضغط النفسي، ط 3، دار الفكر العربي، بيروت.

طه، إسماعيل طه، ويسن، الطاف. (2005). الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى أساتذة الجامعات، مجلة البحوث التربوية والنفسية العدد الثاني عشر جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات.

الطواب، سيد محمود. (2008). الصحة النفسية والإرشاد النفسي، الأزريطة الاسكندرية.

الظاهر، خالد شاكرا. (2004). الفاعلية الذاتية المدركة وعلاقتها بالممارسات الوالدية الداعمة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان.

عباس، جرس عُمير، ويونس، مثنى وعد الله. (2010). الحوافز وإسهامها في الرضا الوظيفي دراسة استطلاعية لعينة من الأطباء في مستشفيات مدينة الموصل تنمية الرافدين العدد 97 مجلد 32: (225-234) كلية الإدارة والاقتصاد - جامعة الموصل.

عبد الحافظ، ليلي عبد الحميد. (1982). مقياس تقدير الذات للصغار والكبار، دار النهضة، القاهرة.

عبد الرحمن، نيفين. (2011). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة الماجستير منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة الأزهر، غزة.

عبد القادر، فتحي عبد الحميد، أبو هاشم، السيد محمد. (2007). البناء العاملي للذكاء في ضوء تصنيف جاردنر وعلاقته بكل من فاعلية الذات وحل المشكلات والتحصيل الدراسي لدى طلاب الجامعة جامعة الزقازيق كلية التربية.

العبيدي، محمد جاسم. (2008). المدخل إلى علم النفس العام، ط 1، دار الثقافة، الأردن.

عدوان، يوسف، وأحمان، لبنى. (2012). إسهام الضغوط النفسية في الكفّ المناعي العصبي المكتسب، جامعة باتنة الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية العدد (9) 189.

عطاف، محمود. (2012). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى " مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 20 العدد 1: 619- 654.

غطاس، عزالدين، ومجوجة، عليّة. (2012). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة العاملة، دراسة ميدانية على عينة من المعلمات الابتدائيات بمدينة تفرت ورقلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس تخصص: علم النفس العمل والتنظيم، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

فاتح، العبودي. (2008). الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، دراسة ميدانية بمؤسسة الخزف الصحي بالميلية ولاية جيجل، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التنظيمي وتسيير الموارد البشرية.

الفالح، حمد صباح.(2001). علاقة الرضا الوظيفي بالعائد المالي للوظيفة ومستقبلها المهني وظروفها المادية في اجهزة الحكومية بدولة الكويت، مجلة جامعة الملك عبد العزيز للاقتصاد والإدارة، جدة، المجلد: 11.

فلمبان، إيناس فؤاد نواوي.(2008). الرضا الوظيفي وعلاقته بالالتزام التنظيمي لدى المشرفين التربويين، والمشرفات التربويات بإدارة التربية والتعليم بمدينة مكة المكرمة متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في قسم الإدارة التربوية والتخطيط، بجامعة أم القرى، المملكة السعودية

قريشي، فيصل.(2011).التدين وعلاقته بالفاعلية الذاتية لدى مرضى الاضطرابات الوعائية القلبية ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس، جامعة الحاج لخضر باتنة.

كابول، هند.(2010). مهارات اتصال المدير بمعلميه من وجهة نظر المعلم وعلاقتها بفاعلية المعلم الذاتية، مجلة جامعة دمشق، المجلد: 26، دمشق.

اللوزي، موسى والحنيطي، نادية خلف.(2003). إسهام العوامل المهنية والشخصية على الضغط الوظيفي في المستشفيات الحكومية بالأردن: دراسة ميدانية تحليلية، دراسات العلوم الإدارية، المجلد 30، العدد 2.

محمد، رولا.(2005). فاعلية برنامج سلوكي - معرفي في تحسين مستوى الفاعلية الذاتية وخفض أعراض الاكتئاب لدى -عينة من الراشدين المعاقين حركيا، رسالة ماجستير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان، لبنان.

صلاح الدين، عبد الباقي محمد.(2003). السلوك التنظيمي: مدخل تطبيقي معاصر، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.

مخلوف، سعاد.(2011). الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية، دراسة ميدانية بولاية المسيلة مذكورة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم نفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الاخوة منتوري، قسنطينة، الجزائر.

المشيخي، غالب.(2009). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى لطموح لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة دكتوراه في علم النفس منشورة، جامعة أم القرى، كلية التربية، قسم علم النفس.

المعمر، منصور محمد.(1993). الرضا الوظيفي لدى الموجهين التربويين والموجهات التربويات وعلاقته بأدائهم الوظيفي، رسالة ماجستير، كلية التربية – جامعة الملك سعود.

الملحم، وليد عبد المحسن.(2007). ضغوط العمل وعلاقتها باتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي، رسالة ماجستير، دراسة مسحية على حراس الامن العاملين بشركات الحراسات الأمنية المدنية الخاصة جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض.

المنتدى، آمال نبيلة .(2015). النظريات المفسرة للضغوط النفسية، قاعة علم النفس العيادي: تم استرجاعه 2015 على الرابط:
<http://www.acofps.com/vb/showthread.php>

المنجد في اللغة والأعلام (1991) المطبعة الكاثوليكية، دار الشروق، بيروت لبنان.

ميدون، مباركة.(2014). الفعالية الذاتية وعلاقتها بالتوافق الدراسي، لدى تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط، دراسة ميدانية؛ على عينة من التلاميذ ببعض مدارس مدينة ورقلة؛ رسالة ماجستير في الصحة النفسية والتكيف المدرسي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، الجزائر.

الهاشمي، لويا.(2002). الضغط النفسي في العمل، مجلة أبحاث نفسية وتربوية.

قائمة الملاحق

أولاً: استبانات الدراسة:

الشكل النهائي لاستبانة الرضا الوظيفي

السيد المحترم الدكتور / الدكتورة:.....

فيما يلي عدد من العبارات التي تصف طرقاً مختلفة من التفكير أو الشعور أو السلوك أتجاه مهنتك كطبيب والمطلوب من حضرتكم قراءة كل عبارة ثم التأشير بعلامة (√) في الخانة المناسبة على العبارة التي تتفق مع طريقة تفكيرك أو شعورك أو سلوكك أتجاه مهنتك كطبيب

تذكر أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة؛ فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر بصدق عما أجبت عنه فعلاً، كما أنه ليس لهذه الاستبانة زمن محدد ولكن حاول الإجابة بصدق وبدقة وبأسرع زمن ممكن، ولا تترك أي عبارة دون اجابة، واعلم أيضاً أن جميع هذه الاجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط؛ ولن يطلع عليها سوى الباحث.

أولاً: بيانات عن صاحب الاستبيان

الجنس:..... ذكر - أنثى:.....

العمر:.....

المؤهل العلمي:.....

التخصص:.....

القسم:.....

مدة العمل أو الخبرة في هذا المجال:.....

المرتب مقابل العمل الأساسي:..... المرتب مقابل العمل الإضافي:.....

المكافآت التشجيعية:..... شهادات التكريم أو الشكر والتقدير:.....

عدد التكاليفات والمهام الأخرى بجانب عملك هنا بالمستشفى: 1.....2.....3.....4.....

هل لديك برنامج ترفيهينعم / لاما هو؟

هل عملك متواصل (بدون فترات راحة)كم ساعة تعمل في اليوم (المتوسط):

ساعات العمل الليلي في الأسبوع: ساعات العمل النهاري في الأسبوع:

معدل مرات الاستدعاء للعمل في وقت الراحة (الحالات الطارئة):

م	الفقرة	نعم	أحيانا	لا
1	أحس بأهمية ما أقوم به عندما أرى مرضاي قد تحسنت حالاتهم			
2	أشعر بالضيق من الضوضاء في المستشفى			
3	لا أشعر بالرضا لمشاركة أسر مرضاي لي في علاجهم			
4	ترجعني كثرة الاستدعاءات الطارئة في وقت راحتي			
5	أحس بالسعادة في علاقاتي مع زملائي في المستشفى			
6	الراتب الذي اتقاضاه يفي بمتطلبات الحياة الضرورية			
7	تتلاءم طبيعة مهنتي ومتطلباتها مع المستقبل المهني الذي اطمح لتحقيقه			
8	أجد سعادتي في عملي كطبيب			
9	أشعر ان عملي في المستشفى يستنفذ كل طاقاتي			
10	تشبع مهنتي فضولي العلمي وتوسع مداركي			
11	تربطني مهنتي بزملائي بعلاقة احترام متبادل وتنافس شريف في مجال العمل			
12	يمر الوقت اثناء يوم عملي دون ان أشعر به			
13	أشعر ان جو العمل الذي أعمل فيه مريح بشكل عام			
14	أشعر بالاستمتاع عندما أقوم بمهنتي كطبيب مع مرضاي			
15	توفر لي مهنة الطب مكانة وفرص مناسبة لكسب احترام وتقدير الآخرين			
16	أشعر ان عملي كطبيب يتلاءم مع قدراتي وميولي			
17	أثق برئيس القسم			
18	فرضت على مهنة الطب رغما عني			
19	أشعر بالضيق عندما أتأخر أو أعيب عن عملي			
20	أشعر بالملل من تكرار زيارة الحالة أكثر من مرة			
21	أشعر بالفخر والاعتزاز لممارستي مهنة الطب			
22	علاقتي برئيس القسم مبنية على التفاهم والتقدير والاحترام			
23	أشعر أنني لا أحقق أهدافاً ذات قيمة من خلال عملي في الطب			
24	أشعر بالضيق لعدم كفاية العلاوات والرواتب للعمل الذي أقوم به			
25	أشعر بعدم تقدير المجتمع لجهودتي في مهنتي كطبيب			
26	أنا مسرور من مهنتي رغم أنها متعبة			
27	تتيح لي مهنتي إمكانية تطوير مهارتي وتحسين أدائي في الطب			
28	لو أتيت لي فرصة أفضل لتركت مهنة الطب			
29	لست قلقاً بما تسببه لي مهنة الطب من احتمال الإصابة بأمراض معدية			
30	أنا راض عن الإمكانيات التي أحتاجها للقيام بمهنتي كطبيب			
31	أنا راض عن العناصر الطبية المساعدة			
32	أحس بالقلق عندما أكون بعيداً عن مرضاي الذين أعالجهم			
33	أحس بالقلق من حيث عدم توفر الأدوية وجودتها			
34	أقبل النقد البناء من أي شخص كان			
35	أشعر بأني مواكب التطور الذي يحدث في مجال الطب			
36	تتوافر لدي إمكانيات البحث الطبي والمشاركة في المؤتمرات العلمية			
37	أجد فسحة من الوقت للاستجمام والراحة لأجدد طاقتي			
38	أشجع الجميع للتخصص في مهنتي كطبيب			
39	يسعدني النقاش مع زملائي في علوم مهنة الطب			
40	هناك من الأطباء الذين ليسوا راضين عن مهنة الطب			

الشكل النهائي لاستبانة الضغوط النفسية

السيد المحترم الدكتور / الدكتورة:

فيما يلي عدد من العبارات التي تصف طرقاً مختلفة من التفكير أو الشعور أو السلوك، والمطلوب من حضرتكم قراءة كل عبارة ثم التأشير بعلامة (V) في الخانة المناسبة على العبارة التي تتفق مع طريقة تفكيرك أو شعورك أو سلوكك.

تذكر أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة؛ فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر بصدق عما أجبت عنه فعلاً، كما أنه ليس لهذه الاستبانة زمن محدد ولكن حاول الإجابة بصدق وبدقة وبأسرع زمن ممكن، ولا تترك أي عبارة دون إجابة، واعلم أيضاً أن جميع هذه الإجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط؛ ولن يطلع عليها سوى الباحث.

أولاً: بيانات عن صاحب الاستبيان

الجنس: ذكر - أنثى:

العمر:

المؤهل العلمي:

التخصص:

القسم:

مدة العمل أو الخبرة في هذا المجال:

المرتب مقابل العمل الأساسي: المرتب مقابل العمل الإضافي:

المكافآت التشجيعية: شهادات التكريم أو الشكر والتقدير:

عدد التكاليفات والمهام الأخرى بجانب عملك هنا بالمستشفى: 1.....2.....3.....4.....

هل لديك برنامج ترفيهي نعم / لا ما هو؟

هل عملك متواصل (بدون فترات راحة) كم ساعة تعمل في اليوم (المتوسط):

ساعات العمل الليلي في الأسبوع: ساعات العمل النهاري في الأسبوع:

معدل مرات الاستدعاء للعمل في وقت الراحة (الحالات الطارئة):

م	الفقرات	نعم	أحياناً	لا
	البعد النفسي للضغط النفسية			
1	أشعر بالخمول معظم الوقت أثناء العمل			
2	ينتابني شعور بعدم الرغبة في القدوم للعمل			
3	أشعر بعدم الارتياح أثناء تواجدي في مكان عملي			
4	أتوتر بسرعة لأبسط الأسباب بسبب ضغط العمل			
5	ينتابني شعور بالغضب بشكل متكرر			
6	ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء			
7	تنتابني أحلام مزعجة تتعلق بالعمل			
8	أعاني من مشاكل في النوم بسبب عملي			
9	ينتابني شعور بالكآبة بدون مبرر			
10	أشعر بأن ساعات العمل مملة			
11	أشعر بضيق الصدر دون سبب واضح			
	البعد العضوي للضغط النفسية			
12	يتسبب العرق من يدي أثناء الدوام			
13	أعاني من الصداع خارج الدوام			
14	أشعر بالصداع معظم فترة الدوام			
15	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط			
16	أشعر بالألم في مفاصلي			
17	أشعر بالألم أسفل الظهر أثناء العمل			
18	أعاني من تقلصات في عضلاتي			
19	أعاني من حموضة في المعدة			
20	أعاني من اضطرابات في المعدة تفقدي الاستمتاع بالطعام			
21	أشعر بزيادة خفقان القلب أثناء العمل			
	الضغط النفسية بسبب البعد السياسي والأمني			
22	يزعجني الحديث عن الأوضاع السياسية أثناء العمل			
23	أشعر أن سياسة قطع الراتب تهددني وتضغط على باستمرار			
24	أتجنب النقاش مع زملائي لأنه يضايقني			
25	أتجنب العمل ضمن فريق يخالفني الوجهة السياسية.			
26	أعامل جميع المرضى بالتساوي بغض النظر عن توجهاتهم السياسية			
27	الأمر السياسية وتترت العلاقة بيني وبين زملائي			
28	أشعر أنني أفقد مكانتي المهنية عند مرضاي بسبب الأمور السياسية			
29	أشعر بأنني مهتد في العمل من قبل الآخرين بسبب بعض الأمور السياسية			
30	يتعامل مدير المستشفى بتحيز لبعض الأطباء الذين هم من نفس انتمائه السياسي			
31	الوضع الأمني في مدينتي وفي المستشفى يخفض دافعتي للعمل			

م	الفقرات	نعم	أحيانا	لا
	بعد بيئة العمل ويتفرع إلى سبعة أبعاد			
	أ-الضغوط النفسية بسبب بيئة المكان والخدمات المقدمة			
32	أشعر أن ضغط وأعباء العمل على في القسم كبير			
33	يزعجني العمل بنظام المناوبة			
34	يقلقني احتمال إصابتي بأمراض معدية بسبب عملي كطبيب			
35	تزعجني كثرة أصوات التنبيهات داخل القسم			
36	أشعر بالتوتر كلما رن جرس هاتفي أو جرس باب القسم			
37	تزعجني الأضواء الساطعة في القسم والمستمرة على مدار الساعة			
38	يزعجني عدم ملائمة حرارة القسم للجو الخارجي (حرارة عالية أو برودة شديدة)			
39	يزعجني أن فترات الراحة أثناء المناوبة قليلة			
40	تناول المشروبات أثناء المناوبة يريحني نفسيا.			
41	كمية الطعام المقدمة ذات جودة عالية			
42	طريقة تقديم الوجبات للطبيب غير ملائمة			
	ب-الضغوط النفسية بسبب العلاقة مع الزملاء والمرضى			
43	أثور بسرعة مع الزملاء لأتفه الأسباب			
44	تتسم علاقتي المهنية بالتوتر مع بعض الزملاء			
45	أشعر بالتوتر كلما تأخر زميلي لاستلام المناوبة			
46	ترقية بعض الزملاء الذين هم في نفس مستواي يضايقني نفسيا.			
47	علاقتي الاجتماعية مع الزملاء تقتصر على وقت الدوام فقط			
	ج-الضغوط النفسية بسبب العلاقة مع الزملاء الأطباء			
48	أشعر بالتوتر من التعامل مع الأطباء.			
49	يزعجني دخول أطباء آخرون على المريض أثناء تواجدي معه			
50	يزعجني تجاوز بعض الأطباء بروتوكول العمل			
51	أنزعج من عدم توفر العدد الكافي من الأطباء في القسم			
52	أنزعج من إعطاء الوصفات الطبية بالهاتف لمرضى الحالات الخطرة.			
53	يزعجني بعض التقصير من بعض زملائي الأطباء في القسم			
54	علاقتي مع زملائي الأطباء ممتازة			
	الضغوط النفسية بسبب العلاقة مع المرضى			
55	اعمل بتركيز أكبر مع حالات إصابات الحرب			
56	الأزمات والكوارث تزيد من دافعتي للعمل			
57	أقوم بواجبي في العمل تجاه المرضى بغض النظر عن العائد المادي			
58	أشعر أن جهدي مع المرضى يشكر عليه غيري			
59	أشعر أن الخدمة التمريضية المقدمة للمريض ليست في المستوى المطلوب			
	هـ-الضغوط النفسية بسبب العلاقة مع الزوار			
60	أصبح متوترا كلما اقترب موعد الزيارة			
61	يزعجني دخول الزوار للسؤال عن حالاتهم في غير وقت الزيارة			

م	الفقرات	نعم	أحيانا	لا
62	يزعجني عدم احترام سياسة القسم لأوقات الزيارة من قبل الزوار والعاملين			
63	عدم الالتزام ببروتوكول الزيارة يثير المشاكل مع الزوار والطاقم الطبي			
64	تزعجني كثرة سؤال الزوار عن حالة مرضاهم وتطورها			
65	سماحي بدخول زوار بعض الحالات دون غيرهم في غير موعد الزيارة يضعني في صراع نفسي.			
66	وجود رجال أمن لتنظيم الزيارة يريحني من عبء المواجهة مع الزوار و-الضغوط النفسية بسبب العلاقة مع المسؤولين			
67	يزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات من رئيسي المباشر			
68	أتوتر كلما أردت تغيير جدول مناويتي بعد إقراره			
69	أشعر بالتوتر عند الشروع بوضع جدول مناوبات جديد			
70	أشعر أن علاقتي برئيسي المباشر ممتازة			
71	يزعجني التمييز الواضح بين الزملاء من قبل المسؤول المباشر			
72	يزعجني عدم وجود معايير واضحة للترقيات			
73	يزعجني استدعائي للعمل وأنا في وقت راحتي			
74	أشعر أن ادارة المستشفى لا تحرص على تطوير أدائي في العمل ي - الضغوط النفسية بسبب المستلزمات الطبية			
75	يزعجني ضياع وقت كبير من العمل في البحث عن الأجهزة السليمة.			
76	يزعجني عدم توافر المستلزمات الطبية الضرورية للعمل بشكل كاف.			
77	عدم توفر الأجهزة بشكل كاف يشعرنني بالتقصير			
78	خدمات صيانة الأجهزة الطبية ممتازة			
79	يزعجني تكدس الأجهزة الطبية المعطلة في القسم الضغوط النفسية بسبب البعد المادي			
80	يزعجني عدم مكافئة الراتب لمقدار الجهد المبذول			
81	يزعجني عدم توفير حوافز مالية مناسبة			
82	يزعجني عدم وجود حوافز معنوية			
83	يزعجني عدم تطبيق قانون الثواب والعقاب بشكل عادل			
84	الراتب الشهري لا يلبي احتياجاتي الأساسية.			

الشكل النهائي لاستبانة فعالية الذات

السيد المحترم الدكتور / الدكتورة:

فيما يلي عدد من العبارات التي تصف طرقاً مختلفة من التفكير أو الشعور أو السلوك، والمطلوب من حضرتكم قراءة كل عبارة ثم التأشير بعلامة (√) في الخانة المناسبة على العبارة التي تتفق مع طريقة تفكيرك أو شعورك أو سلوكك.

تذكر أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة؛ فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر بصدق عما أجبت عنه فعلاً، كما أنه ليس لهذه الاستبانة زمن محدد ولكن حاول الإجابة بصدق وبدقة وبأسرع زمن ممكن، ولا تترك أي عبارة دون اجابة، واعلم أيضاً أن جميع هذه الإجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط؛ ولن يطلع عليها سوى الباحث.

أولاً: بيانات عن صاحب الاستبيان

الجنس: ذكر - أنثى:

العمر:

المؤهل العلمي:

التخصص:

القسم:

مدة العمل أو الخبرة في هذا المجال:

المرتب مقابل العمل الأساسي: المرتب مقابل العمل الإضافي: المكافآت التشجيعية:

.....شهادات التكريم أو الشكر والتقدير:

عدد التكاليفات والمهام الأخرى بجانب عمالك بالمستشفى: 1.....2.....3.....4.....

هل لديك برنامج ترفيهينعم / لاما هو؟

هل عمالك متواصل (بدون فترات راحة)كم ساعة تعمل في اليوم (المتوسط):

ساعات العمل الليلي في الأسبوع: ساعات العمل النهاري في الأسبوع:

معدل مرات الاستدعاء للعمل في وقت الراحة (الحالات الطارئة):

رقم	الفقرات	نعم	أحيانا	لا
1	أستطيع النظر إلى المشكلات بموضوعية			
2	إذا بدا لي أن المهمة صعبة فإنني أتجنب القيام بها			
3	عندما يتحتم على القيام بعمل ما لا أحبه فإنني أتمكن من الاستمرار فيه حتى أنهيه			
4	من الصعب علي التحدث مع فرد لا أعرفه			
5	أستطيع تكوين علاقات قوية مع من أرغب في صداقته			
6	عندما أقوم بعمل ما فإنني أهتم بإنجازه على أفضل وجه			
7	أبذل أقصى ما في وسعي لتحقيق أهدافي			
8	أستطيع المحافظة على علاقتي بأصدقائي			
9	يفقدني الانفعال القدرة على التركيز			
10	عندما تواجهني مشكلة غير متوقعة فإنني أتمكن من التفكير في عدد من الحلول الممكنة لها			
11	يمكنني تغيير مجرى الحديث بلباقة إذا كان الموضوع لا يروقني			
12	أستطيع منع نفسي من مقاطعة المتحدث حتى لو كان لدي شيء مَلَح أود قوله			
13	أستطيع الاستمرار في القيام بالعمل مهما واجهت من الصعوبات في أثناء أدائه			
14	أستطيع التعبير عن مشاعري دون الشعور بالرجح			
15	أجد صعوبة في إقناع الآخرين بوجهة نظري			
16	عادةً لا أثق بقدرتي في الحكم على الأمور			
17	عندما يسيطر على الحزن فإنني لا أستطيع التخلص منه			
18	أستطيع أن أتفلس بهدوء واعتدال في المواقف المثيرة أو المخيفة			
19	عندما أخفق في أداء عملي في المرة الأولى فإنني أستمر في المحاولة حتى أنجح			
20	أجد صعوبة في تسوية خلافاتي مع الآخرين			
21	لا أستطيع التحكم في دموعي عندما تواجهني مواقف محبطة			
22	لا أجد صعوبة في تكوين الصداقات			
23	أستطيع التركيز حتى بوجود ضجة (فوضى) حولي			
24	لا أفرض نفسي على الآخرين			
25	كثيرا ما أترك عملي قبل أن أنهيه			
26	عندما أركز على موضوع معين فإنني أجد صعوبة في استيعاب الأمور الأخرى في الوقت نفسه			
27	أتجنب تعلم الأشياء الجديدة حينما تبدو لي صعبة			
28	لا أستطيع منع نفسي من التفكير في أمور محزنة حدثت لي في الماضي			
29	من الصعب علي استرداد هدوئي بعد مواجهتي لموقف مثير أو مخيف			
30	أستطيع الانطلاق والاستمتاع مع الناس في المناسبات الاجتماعية			
31	أشعر أنني قادر على التعامل مع معظم المشكلات التي أواجهها في حياتي			
32	كثيرا ما يدفعني الحماس إلى التصرف بدون تفكير في العواقب			
33	يمكنني الاهتمام بعملين في وقت واحد			
34	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات			

رقم	الفقرات	نعم	أحياناً	لا
35	عندما أكون منشغل بأمر ما فإنني أجد صعوبة في الاستسلام للنوم			
36	أحتاج الى مساعدة الآخرين لإنجاز أعمالي			
37	أحتفظ بهدوء أعصابي حين أستشعر الإهانة			
38	من السهل علي المشاركة في الأنشطة الاجتماعية كالحفلات والمناسبات			
39	عندما أغضب فإنني أفقد السيطرة على تصرفاتي			
40	لا أجد التحاور مع مجموعة من الأشخاص في الوقت			
41	أجد صعوبة في طرد الأفكار المزعجة من ذهني			
42	أتمكن من المحافظة على هدوء أعصابي حتى لو كان من حولي في حالة عصبية			
43	عندما أضع خطة فإنني أنفذها			
44	أتمكن من التحلي بالشجاعة حتى إذا كان من حولي مذعورين			
45	يمكنني إخفاء فرحي أو حزني إذا أردت			
46	أستطيع أن أجعل جسمي يسترخى ويرتاح عندما أشعر بالتوتر			
47	أستطيع طمأنة نفسي في مواجهة المواقف الخطرة			
48	من السهل استئناف العلاقات الودية إسهام جدال مع الآخرين			
49	أستطيع منع نفسي من القيام بحركات عصبية (كالارتعاش وقضم الأظافر مثلاً) عندما أكون متوتراً			
50	إذا تلقيت خبراً سيئاً وأنا مع مجموعة من الناس فإنني أتمكن من إخفاء مشاعري			
51	عندما أخفق في عمل شيء فإنني أستطيع التغلب على مشاعر الإحباط			
52	أستطيع الظهور بشكل متماسك أمام الآخرين حتى لو كنت مضطرباً داخلياً			
53	أتمكن من التصرف بعقلانية وترؤف في المواقف المفزعة			
54	من الصعب علي تهدئة نفسي عندما أشعر بالقلق			

ثانياً: ملحق المحكمين

ملحق رقم (2) أسماء أعضاء الأساتذة المحكمين

جامعة المرقب	أستاذ مشارك	عبدالله علي البكوش
جامعة المرقب	أستاذ	عثمان علي اميمن
جامعة المرقب	أستاذ مشارك	عبدالسلام مهنا
الجامعة الأسمرية	أستاذ مشارك	الطاهر بن مسعود
الجامعة الاسمرية	أستاذ مساعد	جمال زيد
جامعة المرقب	محاضر	احمد معوال
جامعة المرقب	أستاذ مساعد	مفتاح أبو جناح
جامعة المرقب	أستاذ مساعد	عبدالسلام عماره
جامعة المرقب	أستاذ مساعد	احمد مرعي
الجامعة الأسمرية	محاضر	سالمة الديب
جامعة المرقب	محاضر	ليلي اكتيبي
جامعة المرقب	محاضر	نجاه زريق
جامعة المرقب	أستاذ مشارك	محمد الدوفاني
جامعة المرقب	أستاذ	العربي اليسير
جامعة المرقب	أستاذ مساعد	مفتاح الشكري