

الضغوط المهنية لدى الاطباء الذي يعملون في المستشفيات الحكومية

م.حيدر كامل النصراوي /وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركز البحوث النفسية

أستلام البحث: ٢٠١٩/١٠/٧ قبول النشر: ٢٠١٩/١٢/٨ تاريخ النشر : ٢٠٢٠/٤/١

المخلص :

يهدف البحث الحالي الى قياس الضغوط المهنية لدى الأطباء في المستشفيات الحكومية، تم بناء مقياس الضغوط المهنية بأتباع المنهجية العلمية في الاعداد وتطبيقه الكترونياً على عينة البحث التي تتكون من (١٠٨٨) طبيب (٥٦١ ذكوراً و٥٢٧ أنثاً) من الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية في مدينة بغداد وضمن التدرج (مقيم دوري، مقيم أقدم، اختصاص)، كذلك هدفت الدراسة الى التعرف على الفروق في الضغوط المهنية لدى عينة البحث تبعاً لمتغير الجنس والتدرج الوظيفي، بينت نتائج البحث إن الاطباء يعانون من مستوى عالي جدا من الضغوط المهنية ولم تكن هناك فروق تبعاً لمتغير الجنس اما فيما يتعلق بالفروق تبعاً للتدرج الوظيفي كانت هناك فروق ذات دلالة احصائية ولصالح المقيم الدوري، تم ذكر عدد من التوصيات والمقترحات بالاعتماد على نتائج البحث.

الكلمات المفتاحية : الضغوط المهنية، الأطباء، قطاع الصحة.

Occupational Stress among Doctors Work in Governmental Hospitals

Haider Kamil Al-Nasrawe

Ministry of Higher Education and Scientific Research

Psychological Research Center

hyder_none@yahoo.com

Abstract

The current research aims to identify the occupational stresses of doctors who are working in governmental hospitals according to the variables of gender and career ranking. The researcher adopted a scale to measure the occupational stress of (1088) doctors (561 males and 527 females) working in governmental hospitals. The results have shown that doctors have a high level of professional stress, but there is no significant difference between doctors in terms of gender. However, there were significant differences in favor of novice residents.

Keywords: occupational stresses, doctors, the health sector

أهمية البحث والحاجة إليه :

يُعد الضغط النفسي احد اهم المصادر المُسببة للأمراض والأكثر انتشاراً والذي يكون نتيجة لعدة مصادر مختلفة يتعرض لها الفرد والتي تتسبب بالضغط عنده ومنها الضغوط المهنية الناتج عن بعض المهن التي يعمل بها الانسان وخصوصاً المهن الحساسة التي لها علاقة بتحديد مصير وحياة الانسان ومهنة الطب هي احدى المهن الحساسة ذلك لما تتطلبه من دقة في العمل والتشخيص وتحديد العلاج المناسب لشفاء عضو معين دون تأثيره على عضو آخر وان اي خلل في التشخيص من قبل الطبيب سيؤثر على نوعية العلاج المطلوب للشفاء وبالتالي ممكن ان يؤدي الى الموت او الاصابة بالاعاقة للمريض او حتى التأثير على عملية وظيفية في الجسم (قوراري، ٢٠١٤: ١٦) .

كذلك اشار لازارنوس وفولكمان Lazarnus & Folkman (١٩٨٤) الى ان سبب الضغوط المهنية هي العمل الشاق والمرهق والذي يتعدى قدرة تكيف الفرد وتوافقه مع العمل، بمعنى اخر انها نتيجة عدم المساواة بين قدرة الفرد العامل مع العمل المطلوب منه انجازه، ويكون الاحتراق النفسي عند الفرد هو المرحلة النهائية التي تأتي بسبب عجز العامل عن التأقلم والتكيف مع عمله وان نتيجة الاحتراق هو ظهور الاعراض السلوكية والنفسية والجسمية عند العامل (Lazarnus & Folkman, 1984: 201)

ونظراً لأهمية الضغوط المهنية والتي باتت شائعة في ظل عصر التطور والتكنولوجيا الحديثة وفي كافة المجالات السياسية منها والاجتماعية والثقافية فضلاً عن الاوساط المهنية والتي تتعلق بالانتاج والاستثمار اخذ الكثير من الباحثين في هذا المجال وفي مختلف الدول وخصوصاً الدول التي تبحث عن التطور والامتياز في الانتاج في كافة حقول العمل بالاهتمام بالضغط المهنية التي يعاني منها العامل اثناء تأديته لواجبه ذلك لتحديد حجم الخسائر وانواعها التي تسببها هذه الضغوط في مؤسسات الدولة ذلك على المستوى البشري والمادي ومحاولة توعية الذين يعملون في مؤسسات الدولة عن طريق عقد المؤتمرات والندوات وتقديم برامج التدريب المخصصة في مجال ادارة هذه الضغوط وايجاد الحلول لها ورسم خطة ووضع افضل الطرائق للسيطرة عليها وبالتالي عند السيطرة على هذه الضغوط ستكون النتيجة هي الانتاج الافضل والتميز في العمل (العجايلية ، ٢٠١٥ : ٥).

ان قطاع الصحة في اغلب الدول هو الاكثر تعقيداً دون المهن الاخرى لما يتسم به من حساسية العمل فيه وهو ما يقع على عاتق العاملين في هذا القطاع منهم الاطباء بتدرجاتهم واختصاصاتهم المختلفة والممرضين وغيرهم، كذلك ان هذه المهنة هي على اتصال مباشر بحياة المريض مما يجعل العاملين في هذا المجال عرضه لأنواع مختلفة من الضغوط المهنية نتيجة المهام الملقة على عاتقهم. وهنا يجب على الطبيب ان يكون اكثر وعياً اثناء عمله خشية الوقوع بأخطاء اثناء تأديته لواجبه وتقديمه العلاج للمرضى الذي قد يتسبب بتدهور الحالة او موت المريض وهذا ما يزيد من حالة التوتر والقلق عند الطبيب بسبب مسؤوليته اتجاه المريض (شويطر خيرة، ٢٠١٣ : ٣٥).

هناك بعض الدراسات عن القطاع الصحي ومنها دراسة (قوراري ٢٠١٤) والتي تهدف الى قياس مستوى الضغوط المهنية لدى الاطباء في الجزائر والتي اظهرت ارتفاع مستوى الضغوط المهنية لدى الاطباء (قوراري، ٢٠١٤: ٦)، كذلك كانت هناك دراسة اخرى لـ (شويطر خيرة ٢٠١٣) التي تهدف الى التعرف على مستوى الضغوط المهنية لعينتين مستقلتين من الممرضات والمدرسات وكانت نتائج هذه الدراسة تشير بوجود فروق ذات دلالة احصائية ولصالح عينة الممرضات (شويطر خيرة ، ٢٠١٣: ٨).

وتبرز اهمية البحث الحالي واختيار الباحث لهذا المتغير وتحديد عينة الأطباء بالذات لعدة أسباب منها بعد عام ٢٠٠٣ كانت هناك الكثير من التغييرات في المجتمع العراقي بشكل عام ادت الى ضعف واضح في تطبيق القانون وخروقات امنية كثيرة اسهمت وبشكل ملحوظ ظهور حالات الاعتداء على موظفي الدولة واثناء تأديتهم لواجبهم وفي كافة المؤسسات الحكومية منها الخدمية والمهنية وحتى القطاع الصحي إذ اصبحت حالات الاعتداء روتينية وفي داخل المستشفيات الحكومية وعيادات الاطباء الخاصة وتصل حالات الاعتداء الى قتل الطبيب او احد افراد عائلته او مساومته مادياً فضلاً عن الضغط العشائري الذي يواجهه الطبيب من قبل ذوي المرضى. كذلك أشار فريق الصحة والبيئة المسؤول عن مشروع الرحمة لحماية الكوادر الطبية الى تعرض ٥٧% من العاملين في القطاع الصحي او الرعاية الصحية الى الاعتداء بانواعه منه اللفظي والجسدي وحتى العشائري، وبسبب هذه الفوضى هاجر العراق اكثر من (٢٠٠٠٠٠) طبيب ازاء هذه الاعتداءات في الوقت الذي لا يتجاوز فيه عدد الأطباء في العراق (٣٠٠٠٠٠) في حين وصل عدد الذين قتلوا بعد عام (٢٠٠٣) الى (٣٣٠) طبيب/طبيبة و(٣٠٠٠) حالة خطف (<https://www.alkarama>).

كما ويعاني الطبيب في المستشفيات الحكومية من قلة توفر الدواء المطلوب او ندرته لأغلب أحوال المرضية ونقص الاجهزة الحديثة والمتطورة وعدم ملاءمة البيئة الصحية في المستشفيات الحكومية للطبيب والمريض على حد سواء فضلاً عن عدم كفاية الكوادر الطبية في القطاع الصحي وهذا ما جعل اغلب الاطباء يعتذرون عن قيامهم بعمليات جراحية خوفاً من تدهور حالة المريض وبالتالي ارجاع السبب الى الطبيب كونه المسؤول الأول والأخير امام أهل المريض وهذا ممكن ان يؤدي الى الاعتداء عليه من قبلهم.

إن كشف الطبيب لحالات مرضية مختلفة منها الخطرة والطارئة والميؤس منها ويتطلب منه علاجها التعامل معها ممكن ان يؤدي الى بعض المر الذي ادى الى التشكيك بأمكانية الاطباء مما زاد رغبة المرضى الى العلاج خارج القطر حتى وان وجدت المعدات والعلاج اللازم لنوع العملية الجراحية حثت وان كانت بسيطة.

وهناك سبب آخر لأختيار عينة الدراسة هو عدم توافر الدراسات الكافية والمهتمة بهذه العينة حسب علم الباحث، لذا هناك أمل في اسهام نتائج هذا البحث في مساعدة المسؤولين عن القرار في وزارة الصحة العراقية مستقبلاً للأهتمام الأفضل بالطبيب ومساعدته في مواجهة الضغوط النفسية والمهنية التي يتعرض لها اثناء تأديته لواجبه ، كذلك توفير المواد العلاجية واللازمة والمتطورة في المستشفيات .

أهداف البحث :

١. بناء مقياس الضغوط المهنية التي يعاني منها الاطباء في المستشفيات الحكومية.
٢. التعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية.
٣. التعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير الجنس.
٤. التعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير التدرج الوظيفي .

تحديد المصطلحات :

١. الضغوط المهنية : وعرفه كل من ...

- هولمز ١٩٦٧ (Holms) :

"هي مثيرات او تغييرات في البيئة الداخلية او الخارجية تتصف بدرجة من الشدة والأستمرارية بما يمثل القدرة التكيفية للفرد الى حدها الاقصى وان استمرار هذه المثيرات يؤدي الى استجابات نفسية وجسمية غير صحيحة" (غربي، ٢٠١٤: ٢١٥).

- العاتي (٢٠١٧):

"هو ردود افعال الفرد العامل نتيجة عدة مثيرات والتي يكون مصدرها الفرد او اعباء المهنة او المنظمة او البيئة الخارجية او كلها مجتمعة وينتج عنها اثار نفسية جسدية او سلوكية عند الفرد" (العاتي، ٢٠١٧، ١٥).

- تايلور (Taylor,1986) :

"هي عملية تقييم للأحداث المؤلمة والمهددة والمثيرة للتحدي عن طريق تحديد الامتحانات الاساسية لتلك الاحداث وتشمل هذه الاستجابات غير المحددة التي يقوم بها الفرد اتجاه المثيرات التي تفقده توازنه " (ناصر، ٢٠١٧: ١٣).

التعريف النظري :

تبني الباحث تعريف (العاتي ٢٠١٧) "هو ردود افعال الفرد العامل نتيجة عدة مثيرات والتي يكون مصدرها الفرد او اعباء المهنة او المنظمة او البيئة الخارجية او كلها مجتمعة وينتج عنها اثار نفسية جسدية او سلوكية عند الفرد"

التعريف الاجرائي :

هي الدرجة التي يحصل عليها المشاركون من الاطباء/ الطبيبات العراقيين الذين يعملون في المستشفيات الحكومية في بغداد عن طريق اجاباتهم على المقياس المُعد لهذه الدراسة.

الطبيب : هو الشخص الذي يمارس مهنة الطب من الذكور والاناث في المستشفيات الحكومية في بغداد وبمختلف التدرجات .

الفصل الثاني

الأطار النظري :

أولاً : مفهوم الضغوط

تختلف مفاهيم الضغوط على اختلاف توجهات الباحثين في هذا المجال والتي تعتمد أساساً على مصدر او الاسباب والنتائج والآثار المترتبة تبعاً لتلك الضغوط، فهناك ضغط الدم والذي يُنسب الى اختصاص الطب والضغط النفسي في مجال علم النفس كذلك هناك ضغط العمل والضغط الإداري وعلى اساس هذا الاختلاف لم يكن هناك تعريف متفق عليه للضغط. (قراري، ٢٠١٤: ٥٨) .

ويُعد العالم الامريكي والتر كانون Wallter Kanon او من استعمل كلمة الضغط والذي عرفه بأنه "رد الفعل في الحالات الطارئة او رد فعل عسكري" ذلك بسبب ارتباطه بالانفعالات التي تظهر اثناء المعركة والمواجهة إذ اشار هذا العالم الى انه هناك ميكانزم في جسم الانسان يسهم بالاحتفاظ في وضع الاتزان الحيوي وهي قدرة الفرد على مواجهة التغييرات التي يتعرض لها الفرد. كذلك ارتبط اسم العالم (هانز سيلاي) والذي يُعد من اكثر الباحثين شهرة بموضوع الضغط إذ كان له الفضل الكبير في هذا المجال وكان يسمى (اب الضغط) خصوصاً في مجال الطب لما له تأثير مباشر على الفرد (ابو الحصين، ٢٠١٠: ١٨)

ثانياً : مفهوم الضغوط المهنية

اخذ موضوع الضغوط المهنية حيزاً كبيراً من اهتمام الباحثين في مجال علم النفس والعلوم الانسانية الاخرى وكان هناك العديد من التعريفات المتعلقة بمفهوم الضغوط المهنية ومنهم (Baron&Grenberg) إذ اشارا الى انه نمط معقد من حالة نفسية ورد فعل فسيولوجي لعدد من الضغوط الخارجية" (شفيق، ٢٠١٠: ٦٦) . كما ويرى (Halmas) هالماس ان الضغوط المهنية "هي المثيرات والتغييرات في البيئة الداخلية الخارجية والتي تتصف بدرجة من معين من الشدة والاستمرارية بما يمثل القدرة التكيفية للفرد الى حدها الاقصى" (غربي، ٢٠١٤: ٢١٥).

ومن خلال الاطلاع على التعريفات الخاصة بالضغوط المهنية نجد انها تمثل رد فعل الاشخاص نتيجة تعرضهم الى مثيرات التي يكون سببها إما اعباء المهنة او الاشخاص المحيطون به او البيئة التي يعمل بها، وان تعرض الفرد الى هذه المصادر كلها او جزءاً منها ستكون نتيجتها بعض الآثار السلبية النفسية منها والجسدية او حتى السلوكية .

ثالثاً : عناصر الضغوط المهنية :

من خلال الاطلاع على مفهوم او مظاهر الضغوط المهنية والتحليل العلمي والموضوعي لها تبين انها ظاهرة يتعرض لها الفرد عند تواجده في مكان عمله ومن الممكن ان تسبب بعض التغييرات وعدم التوازن النفسي والعضوي للفرد الذي يؤدي عمله وتكون النتيجة الشعور بالضغوط المهنية وسبب هذه الضغوط هي اما عوامل في بيئة عمل الفرد او سوء الادارة او اسباب شخصية متعلقة بالفرد.

ومن هنا نجد ان هناك بعض العناصر تكون هي السبب الرئيس للضغوط المهنية ومنها المثير، التفاعل، الاستجابة، اذ يشمل المثير المسببات او المصادر والتي تتعلق بالفرد او البيئة او المؤسسة التي يعمل بها والتي من خلالها ينشأ الشعور بالضغط النفسي او الجسدي (عبد العابدين، ٢٠١٠: ٢١) .

إما التفاعل الذي يمثل التوافق عند الفرد بين المثير الذي يتعرض له في العمل وبين الاستجابة لهذا المثير وطريقة تفسير الفرد له والذي من الممكن ان يؤدي الى الشعور بالضغط، اما استجابة الفرد للمثير الذي يتعرض له والتي تكون على شكل ردة فعل نفسي او جسمي او سلوكي نتيجة الضغط وهي في الغالب تكون على شكل الشعور بالاحباط نتيجة عائق يقف امام الفرد في العمل بين سلوكه والغاية. وتكون الاستجابة على شكل قلق وتتمثل بعدم الاستجابة بصورة ايجابية لبعض المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد (العجايلية، ٢٠١٥: ٣٢) كذلك هناك بعض العناصر الاخرى المسببة للضغوط المهنية ومنها ادراك الفرد للعوامل الضاغطة او التغييرات الجديدة التي تطرأ عليه والتي يتعرض لها ومدى التفاعل معها كذلك هناك الفروق الفردية بين الافراد وقدرتهم في التفاعل والتفسير والتعامل مع مسببات هذه الضغوط والسيطرة عليها والتي يكون لها تأثيراً ايجابياً او سلبياً على الفرد Siegrist et al, 2004:1485 (عبد فلية آخرون، ٢٠٠٥: ٢٠٦) .

رابعاً : انواع الضغط المهنية

هناك الكثير من المصادر التي اشارت على أن هناك تصنيفات للضغوط المهنية منها الايجابية ومنها السلبية فضلاً عن الضغوط المهنية الدائمة منها والمؤقتة .

فيما يخص الضغوط المهنية الايجابية تشير الدراسات الى ان هناك تأثيراً ايجابياً لبعض الضغوط تنشأ عن طريق الادراك والحث او التحريض اذ يحتاج الفرد في حياته الى بعض الضغوط في حالات التحدي للوصول الى النجاح وتحقيق الاهداف وهذه الضغوط تُشعر الفرد بالانتاج وانجاز المهام المسؤول عنها والابتعاد عن الكسل وتدفعه الى العمل بفاعلية وتفكير وتركيز اكثر على تحقيق الاهداف (الأحسن، ٢٠١٥: ١٩٥)

اما الضغوط السلبية والتي يكون فيها الفرد فاقداً للسيطرة على المستوى الحركي او التكيفي ويعجز عن وضع اليات دفاعية في المواقف التي تهدده ويسبب هذا النوع من الضغوط بشعور الفرد بالقلق والاحباط وبالتالي تكون هناك تأثيرات نفسية وفسولوجية فضلاً عن التأثير على انجازات الفرد وادائه في العمل وتكرار هذه الضغوط واستمرارها يؤدي الى اضطراب في الوظائف العضوية والنفسية للفرد والارتباك وانخفاض الروح المعنوية له (كريم، ٢٠١٣: ٣١).

مما تقدم نجد ان الضغوط الايجابية تُعد محفزاً للعمل وتؤدي الى نجاح العمل في سبيل تحقيق الاهداف وتحسين الانتاجية وهي عكس الضغوط السلبية التي تخفض من مستوى الاداء وتسبب الضعف وقد تؤدي الى امراض جسمية او نفسية .

اما عن الضغوط المؤقتة هي التي تظهر في أوقات متفاوتة في حياة الفرد والتي يكون سببها التوتر ويتطلب من الفرد مواجهتها وتضعه في موقف استعداد لمواجهتها او الهروب لتجنبها، اما الضغوط الدائمة هي الضغوط الوقتية التي تتحول الى ضغوط دائمية ومزمنة ومثال ذلك التحديث في العمل او التكنولوجيا المتطورة والمستمر والتي تتطلب البحث عن مهارات متطورة وحديثة تدفع الفرد الى مواكبة هذا التطور فضلاً عن العلاقات في العمل (غضيه، ٢٠٠٨: ٢٣).

مما تقدم نجد ان الضغوط المؤقتة بإمكان الفرد التكيف والتعامل معها والمواجهة، وان تغيير المعطيات وشدة الضغوط في بيئة العمل سيكون هناك تحويل من الضغوط المؤقتة الى ضغوط دائمية وتمثل تهديداً للفرد وللمؤسسة التي يعمل فيها.

خامساً : النظريات والنماذج المُفسرة للضغوط المهنية

١. النظرية السلوكية :

تشير النظرية السلوكية الى استجابة العضو الخاصو اتجاه المواقف الانفعالية والتي تعلمها مسبقاً هي من اهم المحددات التي تسبب الخلل الوظيفي او حتى البيولوجي فضلاً عن الانجراف كذلك تشير هذه النظرية الى ان الخلل هو نتيجة العلاقة الارتباطية بين الحدث الانفعالي واستجابة العضو، خاصة اذا ما تلقى الفرد مكافئة على استجابة العضو، وحين يكون هناك تكرار للحدث او الموقف الذي يمر به الفرد وبشدة اكثر سيظهر الخلل الوظيفي او حتى الأنجراف (ابو الحصين، ٢٠١٠: ٢٢).

من خلال ما تقدم من عرض عن هذه النظرية نجد انها فسرت الضغوط هي نتيجة وجود خلل في عضو معين اي انه اذا تعرض الفرد الى موقف ضاغط جديد لم يواجهه من قبل وتم استجابة العضو لهذا الموقف فأن تكراره سيؤدي بالعضو الى الانجراف ويسبب خلل في الجسم وهذا يبين الاستجابة السلوكية للفرد للأحداث الضاغطة.

٢. أنموذج كوبر

اشهر كوبر هذا الأنموذج موضعاً فيه اسباب الضغوط وتأثيرها على الفرد كذلك اكد على اهمية البيئة التي يعيش فيها الفرد والتي تعد مصدراً للضغوط على اساس انه هنالك تهديد لحاجة الفرد او جود خطراً يسبب تهديداً واضحاً لأهدافه فيولد شعوراً بحالى الضغط عنده، وهنا تكون حاجة ملحة لأيجاد بعض الاستراتيجيات او السلوك لمحاولة التوافق مع المتغيرات والاحداث الجديدة وان لم يستطيع حل هذه المشكلات او التغلب عليها مع استمرار هذه المشكلات فانها تؤدي الى الامراض الجسمية او حتى العقلية وارتفاع مستوى الاكتئاب والقلق وبالتالي انخفاض مستوى التقدير الذاتي للفرد (فاروق، ٢٠٠١: ١٠٢) .

وهنا نرى ان هذا النموذج اوضح اهم مصادر الضغوط للفرد وهي البيئة والتغيرات الجديدة والمستمرة وعدم الاستقرار ستجعل من الفرد يواجه الضغوط والتحديات والبحث عن افضل السبل للتعامل معها والتكيف والنجاح على هذه الضغوط او ستكون النتيجة عكسية تتصف بالفشل عند عدم معرفة التعامل معها .

٣. نظرية هانس سيلبي Hans Sely : نظرية هانس سيلبي

لقد صور هانس سيلبي ردود الفعل النفسي والجسدي لأي فرد اتجاه مصدر الضغط ما هي الا اعراض فسيولوجية الهدف منها هو المحافظة على الحياة وكيان الفرد وقد حدد سيلبي ثلاثة مراحل دفاعية يتخذها الفرد إن المرحلة الاولى هي مرحلة الانذار وتعد الاستجابة الاولية للموقف وادراك الفرد عن طريق حواسه الخمس للخطر الذي يواجهه اذ تتقل عن طريق اشارات عصبية الى الدماغ وهنا ستكون الاستجابة شد عضلات الجسم وزيادة التنفس ليكون الجسم مُهيئاً لمواجهة التهديد. اما المرحلة الثانية هي مقاومة التهديد لمحاولة الحفاظ على التوازن الحيوي اثناء مواجهة التهديد في حال استمرار التهديد لفترة طويلة سيكون هناك عجز عند الفرد في المواجهة بالتالي هبوط مستوى التكيف وستكون العملية منهكة تؤدي بالفرد الى الاعياء . اما المرحلة الثالثة والاخيرة وهي استنفاد طاقة الفرد الحيوية وقواه بسبب استمرار الموقف الضاغط او التهديد وبالتالي ممكن ان يؤدي في بعض الحالات الى الوفاة وهناك بعض الدراسات تؤيد انه استمرار الضغط يبيمن ان يؤدي ضعف مستوى جهاز مناعة الجسم (قوراري، ٢٠١٤ : ٤٢).

وفي الدراسة الحالية سيتبنى الباحث نموذج كوبر للضغوط المهنية والتي تؤكد على دور البيئة الرئيس وعدّها من اهم المصادر للضغوط المهنية خصوصاً في حالة وجود تهديد للعامل وفي نفس الوقت لا توجد قدرة لديه في إيجاد الطريقة او الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع هذا التهديد فأنها تؤدي الى الامراض النفسية والجسمية كذلك ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب .

الدراسات السابقة :

سيتم عرض بعض الدراسات المتعلقة بمتغير الضغوط المهنية من جانب ومن جانب آخر ما يتعلق بالعينة التي لها علاقة بالقطاع الصحي ذلك لأهمية نوع المتغير والعينة ومن هذه الدراسات وكما يأتي ...

- دراسة مريم (٢٠٠٨) :

الموسومة "قياس الضغوط النفسية والمهنية لدى العاملات في مهنة التمريض" ان هدف الدراسة هو قياس الضغوط النفسية والمهنية على عينة من الممرضات العاملات في المستشفيات في سوريا واطهرت نتائج الدراسة الى ٧٨.٩٥ من اصل عينة بلغ عددها (٥٠٠) ممرضة لديهن ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية والمهنية (مريم، ٢٠٠٨ : ٢).

- سليم (٢٠١٣) :

تحت عنوان "الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي" لعينة بلغ عددها (١٢٠) عامل في المستشفيات الحكومية في الجزائر وهم (الأطباء ، ممرضين، معاوني التخدير) وتم تطبيق مقياس الضغوط النفسية على عينة

البحث واظهرت النتائج ان عينة البحث يعانون من ارتفاع مستوى الضغوط النفسية ولا توجد هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية تبعاً لمتغير النوع والخبرة والمهنة (سليم، ٢٠١٣: ٢٨٥) .

- دراسة قوراري (٢٠١٤) :

الموسومة "الضغوط المهنية وعلاقته بدافعية الانجاز لدى اطباء الصحة العمومية" والتي تهدف الى قياس مستوى اضغط المهني لدى عينة البحث والتي بلغت (٨٠) طبيب وعلاقته بدافعية الانجاز في مستشفيات الدوسن في الجزائر اذ اظهرت نتائج الدراسة الى ارتفاع مستوى الضغوط المهنية لدى العينة البحث من الاطباء يقابلها انخفاض في مستوى دافعية الأناجاز (قوراري، ٢٠١٤: ٦) .

- دراسة العاتي (٢٠١٧) :

الموسومة "الضغوط المهنية لدى الممرضين) والتي طبقت على عينة من الممرضين العاملين في المستشفيات المتخصصة للأم والطفل والتعرف على الفروق في مستوة الضغوط المهنية تبعاً لمتغير العمر والخبرة فضلاً عن الحالة الاجتماعية وبلغت عينة البحث (١٢٨) ممرضاً اختيروا بالطريقة العشوائية واظهرت نتائج البحث ان هناك مستوى مرتفعاً في الضغوط المهنية يعاني منه الممرضون وكان الاكثر لمتغير السن وكانت لصالح الاكبر سناً (العاتي، ٢٠١٧: ٥) .

اما ما تقدم من الدراسات الأجنبية منها

- سميث ويورك (Smith & Bourke 1992)

والتي تهدف الى التعرف على العلاقة بين ضغط العمل وعبء العمل والرضا المهني على عينة من المعلمين من الذكور والاناث بلغ عددها (٢٠٤) مشترك في استراليا اوضحت نتائج هذه الدراسة الى الظرف التي التي يتعرض لها المعلم وابعاء العمل لها تأثير على على احداث الضغط كما ووضحت النتائج ان للمتغيرات الديموغرافية منها الجنس والمنصب وسنوات الخبرة على ايضاً تأثير في احداث الضغط. (Buorke & Smith, 1992: 31).

- دراسة كريستين واخرون Christine et al , 2000 :

طبقت هذه الدراسة على عينة من العاملين في مستشفيات استراليا هدفت للتعرف على "ضغوط العمل واستراتيجيات التعامل والرضا الوظيفي" اذ بلغ عدد العينة (١٢٩) ممرضاً من الذكور والاناث العاملين في المستشفيات ، اظهرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط والحالة النفسية السيئة لدى عينة البحث كذلك بين النتائج الى وجود علاقة سلبية بين الضغوط والرضا الوظيفي.

من خلال ما تقدم والاطلاع على الدراسات السابقة نجد ان اغلب الدراسات اشارت الى ارتفاع في مستوى الضغوط المهنية خاصة للعاملين في القطاع الصحي (طبيب ، ممرضين) وعلى حد علم الباحث لم تكن هناك دراسات عربية او اجنبية تتعلق بعينة البحث الحالي وان وجدت فهي باللغة الفرنسية ما هو موجود في اغلب البحوث التي أجريت في الجزائر وهذا ما يسترعي الانتباه واجراء الدراسة على العينة الحالية للبحث.

الفصل الثالث

اجراءات البحث

اولاً : مجتمع البحث .

تمثلت عينة البحث الحالي بالاطباء العراقيين من الذكور والاناث الذين يعملون في المستشفيات الحكومية المختلفة من تدرج (مقيم دوري مقيم اقدم واسشاري) في مدينة بغداد اذ شملت العينة من مستشفى مدينة الطب ومستشفى الكرخ العام ومستشفى الكاظمية ومستشفى الهلال الاحمر ومستشفى اليرموك ومستشفى الكرامة.

ثانياً : عينة البحث .

بلغت عينة البحث (١٠٨٨) مشتركاً من الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية في مدينة بغداد اذ بلغ عدد الذكور (٥٦١) اما الاناث فكان عددهم (٥٢٧).

ثالثاً : اداة القياس .

تم بناء اداة والخاصة بقياس الضغوط المهنية التي يعاني منها الطبيب في المستشفيات الحكومية من قبل الباحث ذلك بعد الاطلاع على الادبيات والنظريات الخاصة بمفهوم الضغوط المهنية فضلاً عن الاطلاع على المقاييس العالمية والعربية المتعلقة بالضغوط المهنية.

اعتمد الباحث في صياغة الفقرات الخاصة بالضغوط المهنية بأستعراض النظريات والادبيات والدراسات السابقة وما يتلائم مع عينة ومجتمع البحث فضلاً عن تقديم سؤال استطلاعي موجه على عدد من الاطباء من الذكور والاناث العاملين في المستشفيات الحكومية وبلغ عدد (٣٥) طبيباً وطبيبة وبعد الحصول على الاجابات تم صياغة فقرات المقياس، اذا بلغت عدد فقرات المقياس (٢٨) فقرة بعدها عُرضت الفقرات على عدد من الخبراء والمختصين وبلغ عددهم (١٠)، حصل الباحث على ملاحظات المختصين الخاصة بكل فقرة من الناحية العلمية منها واللغوية مع بعض التغييرات في صياغة عدد من الفقرات وحذف واضافة فقرات جديدة لتتوافق مع دراسة المتغير واصبح المقياس يتكون من (٣١) فقرة وكانت بدائل الأجابة ثلاثية وهي (دائماً - احياناً - أبداً) ومفاتيح التصحيح للبدائل هي (٣- ٢- ١) لكل فقرة من فقرات المقياس ملحق رقم (١).

رابعاً : الخصائص السيكومترية للمقياس :

للتأكد من القوة التمييزية وصدق فقرات المقياس تم اخضاع الاجابات الخاصة بالمشاركين على مقياس الضغوط المهنية الى عملية التحليل الاحصائي لضمان تحقيق تطبيقه على عينة البحث .

١ . القوة التمييزية للفقرات :

لمعرفة القوة التمييزية لفقرات المقياس تم ترتيب الدرجات الخاصة بالاجابة من الاعلى الى الادنى لكل فقرة من فقرات المقياس اذ تم اختيار (٢٧%) عُليا و (٢٧%) دُنيا اذ بينت نتائج التحليل تمتع جميع فقرات المقياس بدرجة عالية من القوة التمييزية وهذا ما يوضح في الجدول (١).

جدول (١)

القوة التمييزية لفقرات مقياس الضغوط المهنية

القيمة التائية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المجموعة	الفقرة	القيمة التائية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المجموعة	الفقرة
١٦.٤٢	٠.٤٠	٢.٧٨	العليا	.١٧	١٢.٣١	٠.٣٧	٢.٨٣	العليا	.١
	٠.٤٨	٢.١٨	الدنيا			٠.٥١	٢.٣٧	الدنيا	
١٤.٠٣	٠.٣٨	٢.٨١	العليا	.١٨	١٣.٩٠	٠.٢٥	٢.٩٣	العليا	.٢
	٠.٥٧	٢,٢٥	الدنيا			٠.٥١	٢.٤٦	الدنيا	
١٤.٠٩	٠.٢٩	٢.٩١	العليا	.١٩	٩.١٧	٠.٤٧	٢.٧١	العليا	.٣
	٠.٦٢	٢.٣٤	الدنيا			٠.٦٢	٢.٢٩	الدنيا	
١٥.٦٢	٠.٣٤	٢.٨٨	العليا	.٢٠	٩.٨٢	٠.٤٧	٢.٢٥	العليا	.٤
	٠.٦٧	٢.١٩	الدنيا			٠.٤٩	١.٨٦	الدنيا	
١٣.٧٩	٠.١٠	٢.٩٨	العليا	.٢١	٧.٢١	٠.١٢	٢.٩٨	العليا	.٥
	٠.٥٤	٢.٥٤	الدنيا			٠.٤٥	٢.٧٨	الدنيا	
٩.١٧	٠.٢٤	٢,٩٣	العليا	.٢٢	٤.٠٠	٠.١٠	٢.٩٨	العليا	.٦
	٠.٥٩	٢.٥٩	الدنيا			٠.٣٩	٢.٨٩	الدنيا	
٩.٣١	٠.١٣	٢.٩٨	العليا	.٢٣	١١.٢٩	٠.١٤	٢.٩٧	العليا	.٧
	٠.٥٢	٢.٦٩	الدنيا			٠.٥٣	٢,٦١	الدنيا	
١١.٧٤	٠.٥٣	٢.٣٦	العليا	.٢٤	١٧.٩٣	٠.٢٠	٢.٩٥	العليا	.٨
	٠.٥٣	١.٨٧	الدنيا			٠.٥٢	٢.٣٦	الدنيا	
٨.٣٦	٠.٠٥	٢.٩٩	العليا	.٢٥	١٤.٢٩	٠.٣٠	٢.٩٠	العليا	.٩
	٠.٤٧	٢.٧٦	الدنيا			٠.٤٩	٢.٤٢	الدنيا	
١٠.٨٩	٠.٢٠	٢.٩٥	العليا	.٢٦	٥.٦٨	٠.٠٨	٢.٩٩	العليا	.١٠
	٠.٥١	٢.٦٠	الدنيا			٠.٣٨	٢.٨٦	الدنيا	
١٧.٣١	٠.٥٢	٢.٦١	العليا	.٢٧	٧.٠١	٠.٠٠	٣.٠٠	العليا	.١١
	٠.٥٣	١.٨٦	الدنيا			٠.٣٨	٢.٨٤	الدنيا	
١٣.٩٨	٠.٢٢	٢.٩٤	العليا	.٢٨	١٠.٢١	٠.٣٩	٢.٨٦	العليا	.١٢
	٠.٥٧	٢.٤٤	الدنيا			٠.٦٠	٢.٤٣	الدنيا	

القيمة التائية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المجموعة	الفقرة	القيمة التائية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	المجموعة	الفقرة
١٨.٧٢	٠.٥٢	٢.٥٨	العليا	٢٩	١٤.٣٩	٠.٤٦	٢.٧١	العليا	١٣
	٠.٥٢	١.٧٦	الدنيا			٠.٤٦	٢.١٦	الدنيا	
١٢,٠١	٠.١٦	٢.٩٧	العليا	٣٠	٦.٩٠	٠.٥٢	٢.٥٠	العليا	١٤
	٠.٥٣	٢.٥٨	الدنيا			٠.٥٤	٢.١٩	الدنيا	
١٤,٧١	٠.٥٤	٢.٦٤	العليا	٣١	٩.٧١	٠.٢٣	٢.٩٤	العليا	١٥
	٠.٥٩	١.٩٥	الدنيا			٠.٥٢	٢.٦٢	الدنيا	
					١٢.٦٠	٠.١٥	٢.٩٧	العليا	١٦
						٠.٥١	٢.٥٨	الدنيا	

١. علاقة الفقرة بالدرجة الكلية ...

بعد الحصول على القوة التمييزية لفقرات مقياس الضغوط المهنية تم التأكد من حساب الاتساق الداخلي لأداة البحث وذلك عن طريق ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للأداة ومن خلال الاطلاع على النتائج تُبين تحقيق قياس كل فقرة لما وضعت من اجلة وان هذه الطريقة تقديمها مقياس متجانس يحقق التأكد من صدق الاداة (علام، ٢٠٠٢) ، اظهرت نتائج الارتباط ان فقرات المقاييس تمتاز باتساق داخلي جيد جداً ويمكن تطبيقها على عينة البحث من الاطباء من الذكور والانات والجداول (٢) يوضح ذلك .

جدول (٢) صدق فقرات مقياس الضغوط المهنية

الفقرة	صدق الفقرة	الفقرة	صدق الفقرة	الفقرة	صدق الفقرة
١	**٠.٣٧١	١١	**٠.٣٣١	٢١	**٠.٤٣٨
٢	**٠.٤٠٩	١٢	**٠.٣٢٥	٢٢	**٠.٣١٢
٣	**٠.٢٦٦	١٣	**٠.٤٠٨	٢٣	**٠.٤١٣
٤	**٠.٣١٢	١٤	**٠.٢٤٤	٢٤	**٠.٣٧٠
٥	**٠.٢٩٨	١٥	**٠.٣٣٧	٢٥	**٠.٤٢٠
٦	**٠.٢٧٤	١٦	**٠.٤٠٨	٢٦	**٠.٣٦٤
٧	**٠.٤٧٣	١٧	**٠.٤٦٣	٢٧	**٠.٤٧٠
٨	**٠.٥٢٦	١٨	**٠.٤٠٧	٢٨	**٠.٤٢٠
٩	**٠.٤٠٢	١٩	**٠.٤٥٥	٢٩	**٠.٥٤٥
١٠	**٠.٣١٩	٢٠	**٠.٤٩٣	٣٠	**٠.٤٢٤
				٣١	**٠.٤٢٧

دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٠٨٦).

خامساً: صدق المقياس .

وهو ان يتم التأكد من قياس الاداة المبنية لأجل ما وضعت لقياس الضغوط المهنية ذلك من اجل مصداقية البحث العلمي (ملحم، ٢٠٠٠: ٢٨٧)

صدق المحكمين :

بعد الاخذ بملاحظات الخبراء والمحكمين^١ على فقرات مقياس الضغوط المهنية وابداء التعليقات والتغييرات المناسبة لمتغير الدراسة وكان هناك اتفاق (٨٠%) من الخبراء على فقرات المقياس الجدول (٣) يوضح ذلك .

جدول (٣)

ملاحظات المحكمين على مقياس الضغوط المهنية

الفقرة	التكرار	نسبة الاتفاق	الفقرة	التكرار	نسبة الاتفاق	الفقرة	التكرار	نسبة الاتفاق
١	٩	%٩٠	٨	١٠	%١٠٠	١٥	١٠	%١٠٠
٢	٨	%٨٠	٩	٩	%٩٠	١٦	٨	%٨٠
٣	٩	%٩٠	١٠	١٠	%١٠٠	١٧	٩	%٩٠
٤	٨	%٨٠	١١	٨	%٨٠	١٨	١٠	%١٠٠
٥	١٠	%١٠٠	١٢	٩	%٩٠	١٩	١٠	%١٠٠
٦	٨	%٨٠	١٣	١٠	%١٠٠	٢٠	٨	%٨٠
٧	١٠	%١٠٠	١٤	٩	%٩٠			

سادساً : الثبات .

لغرض تطبيق المقياس على عينة البحث كان لا بد من التأكد من ثبات المقياس أذ أستخدم الباحث طريقة الفا كرونباخ في حقبة التحليل الاحصائي SPSS , وتعد هذه الخطوة من مُسلمات البحث وشرط اساسي لضمان فاعلية ودقة المقياس. وقد اظهرت النتائج ان معامل الثبات هو (٠.٨١) وتُعد هذه الدرجة معززة للأستبيان وبالتالي يمكن تطبيقه على عينة البحث .

ثامناً: إجراءات التطبيق النهائي.

بعد التأكد من الصدق الظاهري والثبات والقوة التمييزية لل فقرات وصدقها اصبحت الاداة جاهز للتطبيق بصيغتها النهائية، وللحصول على اكبر عدد ممكن من الاطباء شرع الباحث الى تصميم اداة القياس الكترونياً وتم الاستعانة ببعض الاطباء العاملين في مختلف المستشفيات الحكومية على نشر الرابط بين المجموعات والصفحات الرسمية الخاصة بهم وبالفعل تم الاستجابة على المقياس من تاريخ ٢٠١٩/٤/٢٥ ولغاية ٢٠١٩/٦/٢٥، إذ بلغ عدد المشتركين (١٠٨٨) مُشترك منهم (٥٦١) من الذكور اما الاناث فكان عددهم (٥٢٧) وحسب التدرج مُقيم دوري وبلغ عددهم (٤٢١) ومقيم أقدم وكان عددهم (٣٩٢) واستشاري وبلغ عددهم (٢٧٥). وبعدها تم اخضاع البيانات ومعالجتها احصائياً .

الوسائل الاحصائية :

١. معادلة معامل التمييز لأستخراج معاملات التمييز لكل فقرة

٢. معادلة معامل الارتباط الأصيل بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للأداة.

٣. قانون ألفاكرونباخ لأستخراج الثبات بطريقة الاتساق الداخلي.

٤. الاختبار التائي لعينة واحدة .

٥. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين .

الفصل الرابع

نتائج البحث

الهدف الأول : بناء مقياس الضغوط المهنية لدى الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية من خلال اتباع الاجراءات والمنهجية العلمية في بناء مقياس الضغوط المهنية تم تحقيق الهدف الاول والحصول على الثبات والقوة التمييزية للفقرات وتطبيقه على عينة البحث وكما تم توضيحه مسبقاً في الفصل الثالث.

الهدف الثاني : التعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية. لتحقيق الهدف الثاني وللتعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء تم اختيار طريقة الاختبار التائي لعينة واحدة على عينة البحث وقد اظهرت نتائج الهدف الثاني بالاعتماد على الجدول (٤)

جدول رقم (٤)

لضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية

الدلالة	القيمة التائية		الوسط الفرضي	درجة الحرية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العينة
	الجدولية	المحسوبة					
٠.٠٠٠	١.٩٦	١١٤.٧٢	٦٢	١٠.٨٧	٥.٦٢	٨١.٥٦	١٠٨٨

الاطلاع على الجدول رقم (٤) نجد ان الوسط الحسابي لعينة البحث هو (٨١.٥٦) والانحراف المعياري (٥.٦٢) في حين بلغ الوسط الفرضي للمجتمع (٦٢)، وبلغت القيمة التائية المحسوبة (١١٤.٧٢) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٠٥) اما درجة الحرية فقد بلغت (١٠,٨٧). وبما ان القيمة التائية المحسوبة والبالغة (١١٤.٧٢) اكبر من القيمة التائية تشير النتيجة الى وجود مستوى مرتفع عالي جداً من الضغوط المهنية لدى الاطباء لدى بشكل عام وهذا ما يؤكد مشكلة البحث التي طرحها الباحث في الفصل الاول وهي تعرض الأطباء في المستشفيات الحكومية لأنواع مختلفة من الضغوط المهنية وهي نتيجة المهام التي تلقى على عاتقهم والتي تتطلب منهم وعياً تاماً وحذراً كبيراً في عملهم فضلاً عن عدم توافر العلاج المناسب للحالات المرضية الموجودة في المستشفيات الحكومية والنقص الواضح في الاجهزة المتطورة والحديثة والبيئة غير الصحيحة في البنايات المتهالكة للمستشفيات.

الهدف الثالث : التعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير الجنس.

للتعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير الجنس تم تطبيق الاختبار التائي ليعنيتين مستقلتين على عينة البحث والجدول (٥) يوضح نتائج الهدف الثالث.

جدول رقم (٥)

الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير الجنس

المستوى	درجة الحرية	القيمة التائية		الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	عدد الافراد	الجنس	ت
		الجدولية	المحسوبة					
٠.٠٥	١٠.٨٦	١.٩٦	٠.٢٣	٥.٦٧	٨١.٥٩	٥٦١	ذكور	١
				٥.٥٧	٨١.٥١	٥٢٧	إناث	٢
						١٠٨٨	المجموع	

عند الاطلاع على الجدول رقم (٥) نجد ان المتوسط الحسابي للذكور هو (٨١.٥٩) وانحراف معياري (٥.٦٧) والبالغ عددهم (٥٦١) ، اما المتوسط الحسابي للإناث هو (٨١.٥١) وانحراف معياري (٥.٥٧) والبالغ عددهم (٥٢٧). في حين بلغت القيمة التائية المحسوبة بالنسبة لمتغير الجنس (٠.٢٣) وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) اما درجة الحرية فقد بلغت (١٠,٨٦). وهذه النتيجة تشير الى انه ليس هناك فرق ذو دلالة احصائية للضغوط المهنية التي يعاني منها الاطباء تبعاً لمتغير الجنس.

ويرى الباحث ان هذه النتيجة بسبب الدور المتساوي في المهام بين الاطباء من الذكور والاناث وليس هنالك فرق في العمل فجميع افراد العينة يعملون في بيئة واحدة والكل يستقبل جميع الحالات وكل حسب اختصاصه فضلاً عن تدرجات العمل وبالتالي فان اي الضغط الذي يتعرض له الذكور في عمل نتيجة النقص في العلاجات او الأجهزة الحديثة او مواجهة ذوي المريض هو نفس الضغط الذي تتعرض له الاناث كونهم لهم نفس الاهمية في هذا العمل الذي يتصل مباشرة بحالة المريض وليس هناك اختلاف في نوع العمل بين الذكور والاناث وهذا ما يبرر عدم وجود فرق في الضغوط المهنية تبعاً لمتغير الجنس .

الهدف الرابع : التعرف على الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير التدرج الوظيفي.

استعمل الباحث تحليل التباين الأحادي على بيانات عينة البحث ذلك للتعرف على الفروق في الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير التدرج الوظيفي وقد تحقق الهدف الثالث عن طريق الاطلاع على الجدول رقم (٦).

جدول رقم (٦)

الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية تبعاً لمتغير التدرج الوظيفي

ت	التدرج	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية		مستوى الدلالة
									المحسوبة	الجدولية	
٠.١	اختصاصي	٢٧٥	٧٩.٧٦	٥.٩١	بين المجموعات	١٦٥٣.١٥	٢	٨٢٦.٥٧	٢٧.٤٠	٣,٨٤	٠.٠٥
٠.٢	مقيم اقدم	٣٩٢	٨١.٣٩	٥.٤٥	داخل المجموعات	٣٢٧٢٦.٨٤	١٠٨٥	٣٠.١٦			
٠.٣	مقيم دوري	٤٢١	٨٢.٨٩	٥.٢٣	الكلية	٣٤٣٧٩.٩٩	١٠٨٧				
٠.٤	المجموع	١٠٨٨	٨١.٥٦	٥.٦٢							

من خلال الاطلاع على الجدول (٦) السابق يتضح ان المتوسط الحسابي للأطباء الاختصاص والبالغ عددهم (٢٧٥) مشترك هو (٧٩.٧٦) وانحراف معياري (٥.٩١)، اما بالنسبة للمتوسط الحسابي لعينة البحث من الأطباء تدرج مقيم أقدم والبالغ عدد (٣٩٢) طبيب هو (٨١.٣٩) وانحراف معياري (٥.٤٥)، فيما بلغ المتوسط الحسابي للأطباء مقيم دوري والبالغ عددهم (٤٢١) طبيباً هو (٨٢.٨٩) وانحراف معياري (٥.٢٣) في حين بلغت القيمة الفائية المحسوبة (٢٧.٤٠) وهي أكبر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وهذه النتيجة تشير الى انه هناك فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط المهنية قد سجلت اعلى مستوى لدى تدرج المقيم الدوري . ويفسر الباحث هذه النتيجة بسبب ان المقيم الدوري هو في بداية حياته الطبية والعمل في القطاع الصحي وليس لديه الخبرة الكافية في العمل للتعامل مع الحالات التي يعالجها فضلاً عن انتقاله من حياته كطالب في كلية الطب الى حياة الطبيب في المستشفيات ومواجهة العديد من الحالات الطارئة والحرارة ، والمطلوب منه تحديد نوع الحالة وتقديم تقرير الى الطبيب المقيم الأقدم او الاختصاص لتعيين العلاج المناسب ، وهذه التغيير الجديد في حياة المقيم الدوري هو ما يجعله الاكثر تعرضاً للضغوط المهنية في عمله.

التوصيات:

١. تأكيد الاهتمام بالجانب النفسي والاجتماعي للأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية.
٢. إقامة الدورات او الندوات النفسية المتعلقة بجانب الضغوط النفسية والمهنية للأطباء.
٣. اهتمام وزارة الصحة بالعمل على توفير الدواء الاجهزة الحديثة في التشخيص والعمليات الطبية .
٤. تفعيل قانون حماية الطبيب واحساس الطبيب بالاهتمام المهني والنفسي والامني من قبل المسؤولين هذا ما يزيد من اداء الطبيب في عمله.

Recommendations:

1. Emphasis on the psychological and social aspects of doctors working in government hospitals.
2. Organizing psychological courses and seminars related to the psychological and professional stresses of doctors.
3. Attention of the Ministry of Health to work to provide medicine modern equipment in diagnosis and medical operations.
4. Activating the law of protection of the doctor and the sense of the doctor, psychological and security attention by the officials, which increases the performance of the doctor in his work?

المقترحات :

١. العمل على اجراء بحث للمقارنة بين الاطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الاهلية فضلاً عن بحث مقارنة مع الاطباء في دول اخرى ذلك ما يضمن النهوض بالقطاع الصحي في العراق..
٢. تأكيد إجراء دراسات ميدانية تشمل كافة العاملين في القطاع الصحي والتعرف على احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.
٣. اجراء دراسة عن معرفة الضغوط النفسية الاخرى التي يعانيتها الاطباء ومدى تأثيرها على الاداء.

Suggestions:

1. Conduct research to compare between the doctors who working in the government and private hospitals as well as a comparative research with doctors in other countries, which ensures the advancement of the health sector in Iraq.
2. Emphasize to field studies involving all health sector workers and identify their psychosocial needs .
3. Conduct a study to knowledge of other psychological stress that doctors experienced and they extent of their impact on their performance.

المصادر العربية

١. أبو الحصين، محمد فرج الله مسلم (٢٠١٠) : الضغوط النفسية لدى الممرضين والمرمضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بكفاءة الذات، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الاسلامية غزة، فلسطين.
٢. الأحسن، حمزة (٢٠١٥) : الضغوط المهنية لدى معلمية المرحلة الابتدائية وانعكاساتها على مستوى تقدير الذات، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، ع ١١، جامعة تيزي وزو ، الجزائر.
٣. ألعاني ، فوزية (٢٠١٧) : الضغوط المهني لدى الممرضين، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة ، الجزائر.
٤. ألعابلية ، يوسف (٢٠١٥) ،مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية، مذكرة ماجستير، جامعة بسكرة، الجزائر.
٥. سليم ، محمد خميس (٢٠١٣): الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحي دراسة ميدانية في المؤسسة الأستشفائية محمد بوضايف بورقلة، مجلة الباحث في العلوم الأنسانية، ع ٥٤، ٢٨٥-٢٩٨.
٦. شفيق، شاطر (٢٠١٠): أثر ضغوط العمل على الرضا الوظيفي للموارد البشرية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بومرداس، الجزائر.
٧. شويطر خيرة ، جوان (٢٠١٣) :مستويات الضغوط المهنية بين المدرسات والممرضات، مجلة الدراسات النفسية والتربوية، العدد ١٠، جامعة وهران، الجزائر.
٨. عبد العابدين، ابراهيم (٢٠١٠) : علاقة الضغوط الوظيفية بالآثار النفسية والجسدية لدى العاملين في شركة توزيع الكهرباء، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
٩. عبد فلية، فاروق ، السيد، محمد عبد المجيد (٢٠٠٥): السلوك التنظيمي في ادارة المؤسسات التعليمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن.
١٠. علام، صلاح الدين محمود (٢٠٠٢): قياس والتقويم والتربوي والنفسى أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة، دار الفكر العربي لطبع والنشر _ القاهرة.
١١. غربي صبرينة (٢٠١٤): مصادر وآثار الضغوط النفسية المهنية ، دار الكتاب العربي ، الجزائر.
١٢. غضية، ناهدة طه (٢٠٠٨): أثر ضغوط العمل على الولاء التنظيمي لدى مديري ومديرات المدارس الحكومية ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، عمان، الأردن.
١٣. فاروق، السيد عثمان (٢٠٠١) : ألقلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، مصر.
١٤. قوراري، حنان (٢٠١٤): الضغوط المهني وعلاقته بدافعية الانجاز لدى أطباء الصحة العمومية، رسالة ماجستير، جامعة محمد خبضر، بسكرة ، الجزائر.
١٥. كريم، بوريزي (٢٠١٣) : تأثير الضغوط النفسي على دافعية الانجاز، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة، محمد أكلي، البويرة، الجزائر.
١٦. مريم، رجا (٢٠٠٨) : مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة دمشق ، سوريا .
١٧. ملحم، سامي (٢٠٠٠): القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر، عمان.
١٨. ناصر، نسرين عبد هارون (٢٠١٧): الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القادسية ، كلية التربية .
١٩. <https://www.alhurra.com/a/من-ينقذ-الطبيب-عنف-أطباء-مرضى-حملة-توعية-حقوق/> ٤٦٩٣٢٦

Arabic Refrains

1. Abu al-Husayn, Muhammad Farajallah Muslim (2010): Psychological stress among nurses who are working in government and their relationship with self-efficacy, Master Thesis Unpublished, Islamic University of Gaza, Palestine.
2. Al-Ahsan, Hamza (2015): Professional stress of primary teachers and their implications for self-esteem, Journal of Humanities and Social Sciences, p. 11, University of Tizi-Ouzou, Algeria.
3. Alati, Fawzia (2017): Occupational Stress among Nurses, Unpublished Master Thesis, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kasidi Merbah, waruqlat , aljazayir.
4. Al-Ajayliya, Youssef (2015), Sources of Work Stress for Health Workers and Ways to Confront them in Urgent Interests, Master Note, University of Biskra, aljazayir.
5. Salim, M. Khamis (2013): Psychological Stress among Health Workers: An Empirical Study in the Hospital Foundation Mohamed Boudayef Bourguila, Journal of the Researcher in the Humanities, Vol. 5, 285-298.
6. Shafik, Shater (2010): The impact of work stress on job satisfaction of human resources, unpublished master thesis, University of Boumerdes, aljazair.
7. Chouiter Kheira, Joan (2013): Levels of Professional Stress among Teachers and Nurses, Journal of Psychological and Educational Studies, No. 10, University of Oran, aljazair.
8. Abdul-Abidin, Ibrahim (2010): The relationship of functional stress to the psychological and physical effects of workers in the electricity distribution company, an unpublished master thesis, Islamic University, Gaza, Palestine.
9. Abdul Faleh, Farouk, Al-Sayyed, M. Abdul Majeed (2005): Organizational Behavior in the Management of Educational Institutions, Al-Masirah Publishing and Distribution House, Jordan.

10. Allam, Salah El-Din Mahmoud (2002): Measurement, Evaluation, Educational and Psychological Fundamentals, Applications and Contemporary Trends, Dar Al-Fikr Al-Arabi for Printing and Publishing _ Cairo.
11. Gharbi Sabrina (2014): Sources and Effects of Occupational Psychological Stress, Dar al-Kitab al-Arabi, Algeria.
12. Ghadeh, Nahida Taha (2008): The Effect of Work Stress on Organizational Loyalty to Government School Principals and Administrators, Unpublished Master Thesis, Mutah University, Amman, Jordan.
13. Farouk, Alsaid Osman (2001): Anxiety and Management of Psychological Stress, Dar Al-Fikr Al-Arabi, Egypt.
14. Quari, Hanan (2014): Occupational pressure and its relationship to the motivation of achievement among public health doctors, Master's thesis, Mohamed Khedr University, Biskra, Algeria.
15. Karim, Bourezzi (2013): The Impact of Psychological Stress on Achievement Motivation, Unpublished Master Thesis, University, Mohamed Akli, Bouira, aljazair.
16. Mariam, Raja (2008): Sources of Occupational Psychological Stress among Nursing Workers, Unpublished Master Thesis, Damascus University, Syria.
17. Melhem, Sami (2000): Measurement and Evaluation in Education and Psychology, Al-Masirah Publishing House, Amman.
18. Nasser, Nisreen Abdul Haroon (2017): Psychological Stress among University Students, Unpublished Master Thesis, , College of Education, Al-Qadisiyah University.

المصادر الأجنبية :

1. Cannon, B (1994) Walter Bardford Cannon. Reflection on the man and his contion, International Journal of stress management,1 , 145-158.
2. Lazarus, R. S et Folkman, S(1984). **stress, appraises and coping** .New York :springer. Schweitzer.
3. Siegrist J, Starke D, Chandola T, Godin I, Marmot M, et coll(2004). the measurement of effort – reward imbalance at work European comparisons .soc sci med 58. 1483-1499.
4. Smith, M. and Bourke, S. (1992) ‘Teacher Stress: Examining a Model Based on Context, Workload, and Satisfaction’, Teaching and Teacher Education 8(1):31-46.