



ضغوط العمل لدى الأطباء في المؤسسات الصحية: دراسة مقارنة بين القطاع العام والخاص في مدينة طبرق_ ليبيا

د. طاهر فرج لامين

أستاذ مساعد بقسم إدارة الأعمال كلية الاقتصاد والعلوم السياسية/ جامعة طبرق

taher@tu.edu.ly



<https://www.doi.org/10.58987/dujhss.v2i3.08>

تاريخ الاستلام: 2023/11/21 ؛ تاريخ القبول: 2024/01/10 ؛ تاريخ النشر: 2024/03/2

المستخلص

تهدف هذا الدراسة إلى معرفة أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع العام والخاص في مدينة طبرق، تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، حيث بلغت عينة الدراسة (173) طبيب، (105) طبيب بالقطاع العام، و(68) طبيب بالقطاع الخاص، وقد تم جمع البيانات الأساسية لهذه الدراسة عن طريق الاستبانة، وتم تحليلها بالبرنامج الخاص بالحزمة الإحصائية الاجتماعية (SPSS). توصلت الدراسة إلى أن أهم العوامل المسببة لضغوط العمل لدى الأطباء مرتبة حسب الأهمية كانت كالتالي: (1): طبيعة المستفيدين من الخدمة، (2): بيئة العمل المادية، (3): الصحة والسلامة المهنية، (4): طبيعة العمل، (5): العلاقات داخل بيئة العمل. كما بينت الدراسة عدم وجود فروقات ذات دلالة احصائية يمكن أن تعزى إلى متغير نوع القطاع، وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات الدراسة أهمها: ضرورة أن تعطي وزارة الصحة اهتمام أكثر بالأطباء باعتبارهم من الكوادر الأساسية والمهمة في قطاع الصحة، العمل على إجراء دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والخاصة لمعرفة الفروقات الاحصائية في قياس مستوى الضغوط المهنية*.

الكلمات الدالة: ضغوط العمل، الأطباء، القطاع العام، القطاع الخاص، طبرق، ليبيا.

Abstract

The aim of this study is to identify the most important sources of professional stress among the Libyan doctors working in the public and private sectors in the city of Tobruk. The descriptive and analytical approach was followed, as the study sample reached (173) doctors, (105) doctors in the public sector, and (68) doctors in the public sector. The main data for this study were collected through a questionnaire and analyzed using the Social Statistical Package (SPSS). The study found out that the most important sources of professional stress, which are ranked according to the importance of the doctors' view under study, were as follows: (1): The

* الدراسة الحالية مبنية على نتائج دراسة سابقة للباحث تتعلق بتوصيات دراسة مستقبلية مقارنة بين القطاع الخاص والقطاع العام، لمزيد من التوضيح يمكن الوصول إلى الدراسة وهي: محمد، طاهر فرج لامين. (2022). مسببات الضغط المهني لدى الأطباء دراسة حالة مركز طبرق الطبي، مؤتمر المسؤولية الطبية: نحو مسؤولية طبية تسهم في الحد من الأخطاء الطبية وتحقق التوازن بين الطب والقانون، الفترة من 27-28-29 / ديسمبر/ 2022 م.



satisfaction with services from patients and their families, (2): Physical work environment, (3): Occupational health and safety, (4): Nature Work (5): Relationships within the work environment. In addition, the study showed that there were no statistically significant differences that could be attributed to the sector type variable, and the study presented a set of study recommendations, the most important of which were: the need for the Ministry of Health to give more attention to doctors as they are among the basic and important cadres in the health sector, as well as focusing on the quality of services provided to patients from by studying the causes of complaints and addressing them.

Keywords: Professional Pressures, Doctors, Public Sector, Private Sector, Tobruk, Libya.

المقدمة

إن التغير المستمر والسريع في المنظمات الصحية هو السمة الواضحة في العصر الحالي، لذا فإن النتيجة الحتمية لذلك هو ما يتعرض له العاملون في المنظمات الخدمية أو الصناعية بمستويات متباينة من الضغوط والتوترات التي تترك آثارا نفسية وسلوكية واجتماعية عليهم، حيث أن الفرد في بيئته الخارجية يتعرض لضغوط متباينة، بالإضافة إلى بيئة العمل الداخلية التي مليئة بالعديد من المصادر متنوعة التأثير على الأفراد، لذلك تولد نتائج سلبية على الفرد تؤثر أحيانا على العمل ذاته، فكمية طبيعة العمل أو نوعية صراع الدور أو غموضه أو البيئة المحيطة بالعمل تمثل مجتمعة مصادر رئيسية لضغوط العمل، التي يمكن أن يتعرض لها الفرد في بيئة العمل اليومية، لذلك سعت الكثير من الدراسات إلى محاولة تحديد أسباب ضغوط العمل والآثار المترتبة عنها (بوغازي، 2015). يرتبط موضوع الضغط المهني بالعلوم الأخرى منها الإنسانية والاجتماعية والهندسية والنفسية والطبية والإدارية، إضافة إلى أن الضغط المهني أصبح واقع وحياة لازمة ومن الصعب تفاديها، حتى أصبح العالم الذي نعيش فيه اليوم يتصف بالضغوط الذي تحيط بكل المنظمات مهما كبر أو صغره حجمها، وبالتالي أصبح من الضروري الاهتمام بهذا الموضوع وعدم إهماله وذلك لما له من آثار سلبية كبيرة وعميقة على المنظمات (جبريل وامبارك، 2015). ومهنة الطب هي أكثر المهن عرضة للضغط النفسي الناتج من ضغوط العمل وذلك لحساسيتها في مصير الأفراد، وتقديم خدمة مباشرة مع المواطن، خاصة وأن الطبيب ليس لديه الوقت الكافي للراحة نتيجة لعب العمل وطبيعته. لذا كان واجبا على الأطباء الإلمام بكل ما يتعلق بهذه المهنة من قدرات وكفاءات، وظروف بيئة العمل،



ونمط العمل قبل اختيارهم للتخصص الجامعي، لأن الطبيب يجب أن يتمتع بصحة نفسية وجسدية جيدة لأداء مهامه دون الوقوع في الأخطاء (بن عبدالله، 2017).

أما في بيئة الأعمال الطبية أظهرت دراسة جديدة أجراها تقرير دراسة الإجماع في أكتوبر 2019 أن إرهاق العاملين في مجال الرعاية الصحية قد وصل إلى أعلى مستوياته على الإطلاق في الولايات المتحدة، ويمكن أن يؤدي إلى أخطاء طبية وإصابات للمرضى. ويُظهر الاستطلاع الوطني أن ما بين 35% و 54% من الأطباء والممرضات في الولايات المتحدة يعانون من أعراض الإرهاق، في حين أفاد ما يقرب من 80% من أطباء الرعاية الأولية أنهم يعانون من الإجهاد المرتبط بمكان العمل. ومن المثير للاهتمام أن الدراسة خلصت إلى أن الأطباء والممرضات يستنفد طاقتهم بشكل أسرع بسبب الخلل الشديد في نسبة الطاقم الطبي إلى المرضى في المستشفيات (www.rloky.com). من ناحية أخرى يُعد الضغط المهني مشكلة صحية مهنية متزايدة الأهمية وسبباً مهماً للخسارة الاقتصادية. قد يؤدي الإجهاد المهني إلى إعاقات نفسية وفسولوجية واضحة (Saman, et al., 2012).

بما أن قطاع الصحة من أكثر القطاعات تعقيداً نظراً لطبيعة المهن الحساسة التي يمارسها عمال هذا القطاع، والتي تتعلق بشكل مباشر بحياة المريض، فإن العاملين به، سواء أطباء أو ممرضين أو غيرهم، قد يكونون من أكثر العمال عرضة للضغوط المهنية (العاتي، 2017). ويعتبر مكان العمل الطبي بيئة معقدة، ويستجيب له الأطباء بشكل مختلف، حيث يجده البعض محفزاً أو مثيراً، بينما يشعر آخرون بالتوتر والإرهاق من عبء العمل الثقيل، ويعتبر الضغط المهني ظاهرة من الضغط النفسي الناتج عن مهنة الفرد و مكان عمله، ويتم تحديده على هذا النحو في التصنيف الدولي للأمراض التابع لمنظمة الصحة العالمية، وقد وجد أن معدل انتشار الاحتراق النفسي يصل إلى 75% بين الأطباء (Sidhu, et al., 2021). وتعد مهنة الطب في هذا القطاع من بين أكثر المهن التي يتعرض فيها الأطباء إلى مصادر عديدة من الضغوط، تلك التي تفرضها طبيعة المهام الموكلة للأطباء، مما قد يعرضه إلى الوقوع في الخطأ وحوادث العمل أثناء معالجة المرضى، الذي قد يسبب تدهور صحته أكثر، أو حتى فقدانه لحياته، مما يجعل الطبيب في حالة من التوتر والقلق بشأن مسؤوليته تجاه سلامة المرضى.

وبشكل أكثر تحديداً فإن مشكلة البحث يمكن تحديدها في الأسئلة البحثية الآتية:

1. ما هي أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع العام بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق؟
2. ما هي أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع الخاص بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق يمكن أن تُعزى إلى متغير نوع القطاع؟

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. التعرف على أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع العام بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق؟
2. التعرف على أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع الخاص بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق؟
3. التعرف على دلالة الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة حول العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في المؤسسات الصحية في مدينة طبرق يمكن أن تعزى متغير نوع القطاع.
4. محاولة تقديم مساهمة نظرية متواضعة للمكتبة العلمية، في مجال ضغوط العمل لدى الأطباء.

حدود الدراسة

تمثل حدود الدراسة الحالية في:



1. **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة الحالية على المؤسسات الصحية العامة والخاصة في مدينة طبرق.
2. **الحدود الزمنية:** أجريت هذا الدراسة خلال الفصل الدراسي الربيع 2023 ميلادي، بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية جامعة طبرق.
3. **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على الأطباء الليبيين العاملين بالقطاع الخاص والعام في مدينة طبرق.
4. **الحدود العلمية:** أشملت الحدود العلمية على العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء قيد الدراسة.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذا البحث في تناوله لموضوع الضغط المهني كونه من الموضوعات التي تحظى في الوقت الحالي باهتمام الباحث والكتاب في بيئة الأعمال في مجال دراسة السلوك الانساني بالمنظمات بشكل خاص لما له من آثار سلبية في الفرد والمنظمة. بالإضافة إلى ذلك، فإن مجتمع الدراسة هم الأطباء العاملين بقطاع الصحية في القطاعين العام الخاص الذي يعتبر من القطاعات المهمة في التنمية الاقتصادية من خلال تقديم أفضل الخدمات الطبية للمرضى، وتعتبر الخدمات الصحية من أهم متطلبات الإنسان لأنها تتعلق بحالته الصحية وعافيته، ما جعلها تحتل مكانة بارزة في اهتمامات الجميع لأهميتها في الحفاظ على سلامة الفرد. حيث تعتبر مهنة الطب من أكثر المهن تعرضاً للضغوط نتيجة لحساسية المهنة بحياة الإنسان، لذلك يتعرضون الأطباء لضغوط متعددة المصادر نظراً لزيادة متطلبات العمل وتكليفهم بأعباء تتجاوز في كثير من الأحيان قدراتهم وإمكانياتهم وخاصة في ظل ظروف عدم الاستقرار في ليبيا بشكل عام، لذلك تتحدد أهمية هذا البحث بتحديد العوامل المسببة للضغط المهني التي تؤثر على أداء الأطباء قيد الدراسة، ومحاولة الوصول إلى نتائج، ومن ثم تقديم توصيات تساعد في تحسين أدائهم.



مصطلحات الدراسة

1. **الضغط المهني:** هو "الموقف الذي يؤثر فيه التفاعل بين ظروف العمل والعبء الوظيفي وغموض الدور والظروف المادية والدعم الإداري والمرتب الشهري والحوافز المادية وشخصية الفرد على حالته النفسية والبدنية التي تدفعه إلى تغيير نمط سلوكه الاعتيادي" (عبدالله وقادري، 2018: 8)
2. **مصادر الضغط:** "الظروف أو العوامل التي تؤدي الى التوتر والتأزم والضيق لدى الفرد، بسبب ظروف العمل وأنظمتها" (حيواني و بن زروال، 2015: 214).
3. **الطبيب:** (بالإنجليزية: Doctor) هو الشخص المؤهل لتقديم العلاج للأفراد الذين يُعانون من الأمراض (Oxford Dictionaries, 2017).
4. **القطاع العام:** ذلك الجزء من الاقتصاد القومي الذي تملكه وتديره الدولة بشكل مباشر، أو عن طريق سلطات عامة أخرى تنشئها الدولة لتردي هذه المهام بالنيابة عنها. ويشمل هذا القطاع الخدمات العامة (قطاع الإدارة الحكومية) والأعمال الصناعية والزراعية والتجارية والمالية والإسكانية الخ (معجم المصطلحات الإحصائية)
5. **القطاع الخاص:** "هو ذلك القطاع من الحياة الاقتصادية الذي يتميز بحرية الإنتاج، والاستثمار، والتملك، والبيع والشراء، وغير ذلك من الأنشطة الاقتصادية البعيدة عن تدخل الدولة" (العلي، 2016: 162).

الدراسات السابقة

لتحقيق أهداف الدراسة تم مراجعة الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، حيث تم الاطلاع على عدد من الدراسات العربية والاجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة وما توصلت إليه حول الموضوع، والتي تم عرضها كما يلي:

أولاً: الدراسات العربية

دراسة محمد (2010)، بعنوان "ضغوط العمل وأثرها على جودة الأداء ميدانية على المستشفيات العامة في شعبية الزاوية _ ليبيا.

هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير ضغوط العمل في أداء العناصر المهن الطبية والطبية المساعدة مما أدى إلى انخفاض في مستوى جودة الأداء، تكون مجتمع الدراسة من العناصر الطبية والطبية المساعدة في مستشفى الزاوية التعليمي ومستشفى صبراتة التعليمي والبالغ عدد أفراد المجتمع (1693)، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: ارتفاع مستوى ضغوط العمل على العناصر الطبية والطبية المساعدة في المستشفيات قيد الدراسة. انخفاض مستوى جودة أداء العناصر الطبية والطبية المساعدة في المستشفيات قيد الدراسة. انخفاض مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات قيد الدراسة. وجود علاقة عكسية (سالبة) ذات دلالة معنوية بين ضغوط العمل وجودة الأداء.

دراسة حمداوي وأحمد (2013)، "الضغوط المهنية كمصدر لحوادث العمل دراسة ميدانية". بالمؤسسات الصناعية الانتاجية بالجزائر

بينت الدراسة أن هناك علاقة كبيرة بين ضغوط المهنية وحوادث العمل، بحيث أن زيادة الاعباء على العمال سواء تلك المتعلقة بهم كمشاكلهم، نقص خبراتهم، تدني مستواهم التعليمي، ونقص قدراتهم بما لا يتناسب متطلبات وظائفهم، أو الضغوط الناتجة من بيئة العمل كعلاقات العمل، الاجور، نقص وسائل الوقاية، بيئة العمل المادية (حرارة، ضوضاء، غبار، الفوضى وعدم نظافة المكان) كل هذه الاعباء مجتمعة تسبب ضغوطاً مرتفعة، وتؤثر على العمال ودرجة انتباههم في العمل مما يجعلهم هدفاً سهلاً للوقوع في الحوادث.

دراسة عبداللي وقادري (2018)، "علاقة الضغوط المهنية وحوادث العمل لدى الممرضين والممرضات بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة بالجزائر"



هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الضغوط المهنية وحوادث العمل لدى الممرضين والممرضات بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة بالجزائر ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة (1): توجد علاقة دالة إحصائية بين الضغوط المهنية وحوادث العمل لدى الممرضين والممرضات بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة. (2): توجد علاقة دالة إحصائية بين عبء العمل وغموض الدور وحوادث العمل لدى الممرضات والممرضين بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة. (3): توجد علاقة دالة إحصائية بين الظروف المادية والفيزيائية وحوادث العمل لدى الممرضات والممرضين بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة. وايضاً توجد علاقة دالة إحصائية بين الدعم الإداري وحوادث العمل لدى الممرضات والممرضين بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة. (4): توجد علاقة دالة إحصائية بين المردود والحوافز المادية وحوادث العمل لدى الممرضات والممرضين بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة.

دراسة محمد (2022)، "مسببات الضغط المهني لدى الأطباء": دراسة حالة مركز طب بوقطب الطبي _ طب بوقطب _ ليبيا"

هدفت الدراسة إلى معرفة مسببات الضغط المهني لدى الأطباء العاملين بمركز طب بوقطب الطبي، وتمثلت مشكلة الدراسة في طرح التساؤل التالي: ما هي أهم مسببات الضغط المهني لدى الأطباء العاملين في المركز الطبي بوقطب، وقد تم اتباع المنهج الوصفي، حيث بلغت عينة الدراسة 77 طبيباً، وقد جمعت البيانات الأساسية لهذه الدراسة عن طريق الاستبانة، وتم تحليلها بالبرنامج الخاص بالحزمة الإحصائية الاجتماعية (SPSS)، وتوصلت الدراسة إلى أن أهم مسببات الضغط المهني لدى الأطباء كانت: المرتبة الأولى: الرضا عن الخدمات من المرضى وذويهم، المرتبة الثانية: بيئة العمل المادية، المرتبة الثالثة: الصحة والسلامة المهنية، المرتبة الرابعة: طبيعة المهنة، المرتبة الخامسة: العلاقات داخل بيئة العمل.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

Aslam & Suleman. (2013), "Analysis of level of stress among doctors in public and private hospitals of Pakistan".



الهدف من الدراسة هو تحديد مصادر التوتر بين أطباء المستشفيات الخاصة والعامة في منطقة باهاوالبور (باكستان). وكان مجتمع دراسة هم أطباء المستشفيات الخاصة والعامة في باهاوالبور، باكستان. تم اختيار 240 طبيباً فقط 120 من المستشفيات العامة و120 من المستشفيات الخاصة كعينة للدراسة. تم إجراء الدراسة الميدانية وكانت أداة جمع البيانات الأولية هي الاستبيان. اعتمد الاستبيان على سبعة أبعاد وهي عبء العمل، وظروف العمل، وعبء الأدوار، والحرمان من النوم والمتطلبات غير الواقعية للمرضى، والعلاقة مع أقرانهم، والنوبات الليلية. وتم استخدام الأدوات الإحصائية مثل المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) لتحليل البيانات. كشفت نتائج الدراسة أن الحرمان من النوم هو المصدر الأكثر أهمية للتوتر، والثاني هو عبء العمل، والعامل الثالث هو ظروف العمل، والرابع هو الدور الزائد والعامل الأخير فيما يتعلق بالأهمية هو المطالب غير الواقعية للمرضى.

Moizuddin, et al., (2016), "Prevalence of occupational stress among doctors of Aurangabad city [MS]", India

هدفت الدراسة الى معرفة مدى انتشار الإجهاد المهني بين أطباء بمصحة أورانجا باد MS، الهند. منهج الدراسة المستخدم هو دراسة رصدية مقطعية. شمل مجتمع الدراسة على الأطباء الحاصلين على بكالوريوس الطب والجراحة وما فوق في مدينة أورانجا باد، [MS]، الهند. تم تسجيل 392 طبيباً من مدينة أورانجا باد في هذه الدراسة. ومن بين 392 مشاركاً، كان 289 ذكوراً بنسبة (73.72%) و103 إناثاً بنسبة (26.28%). حيث توصلت الدراسة أن الأطباء قيد الدراسة يعانون من ضغوط نفسية مرتبطة بالمهنة. وكانت نسبة انتشار الضغوط المهنية بين الذكور أكثر من الإناث، كما بينت الدراسة أن أطباء صغار السن كانوا يعانون من ضغوط مهنية أكبر مقارنة بكبار السن.

Saman & Malik, (2021), "Occupational Stress Faced by Doctors of Public and Private Sector of Pakistan": Comparative Study.

هدفت الدراسة الى تحليل مستوى الضغط المهني لدى الأطباء الحكوميين وغير الحكوميين في المؤسسات الصحية بباكستان، تم إجراء المسح المقارن لضغوط الدور المهني بين الأطباء في القطاعين العام والخاص، باستخدام مقياس ضغوط الدور المهني، الذي وضعه باريك (1983). تتكون العينة من أطباء من القطاع



العام (العدد = 30) ومن القطاع الخاص (العدد = 30). تم تحليل البيانات التي تم الحصول عليها إحصائياً من خلال أخذ متوسط الدرجات التي حصل عليها الأطباء في كلا القطاعين، بالنسبة للأطباء العاملين كان المتوسط الحسابي ($M = 27.13$) وبالنسبة للأطباء الخاصين كان الدرجات ($M = 48.8$). لذا كان من الواضح أن متوسط درجات الإجهاد المهني في القطاع الخاص كان أكبر مقارنة بالقطاع العام.

Sidhu, et al., (2021), "Stress among doctors: A cross-sectional study in a tertiary care hospital", North India.

هدفت الدراسة على معرفة مدى انتشار الإجهاد المهني بين الأطباء وعلاقته بعوامل الخطر المرتبطة به، وقد شارك (203) طبيب كعينة، عدد الإناث (54.7%) يفوق عدد الذكور من عينة الدراسة. وكان متوسط درجات مقياس الإجهاد 5.4 ± 18.40 . غالبية المشاركين (79.8%) كانوا يعانون من مستويات إجهاد معتدلة. تم العثور على مستويات إجهاد أعلى ذات دلالة إحصائية لدى الطبيبات ($P = 0.009$) وفي الفئة العمرية (31_40) عاماً (قيمة $P = 0.04$) كانت واجبات الطوارئ، وبيئة العمل داخل الأقسام، والابتعاد عن الأسرة، وعدم القدرة على الحصول على وقت شخصي وعائلي مناسب، وقلة النوم هي عوامل الخطر الرئيسية التي تسبب زيادة الإجهاد بين الأطباء.

التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة تمت الاستفادة من التالي:

1. استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها والبدء من حيث انتهت إليه الدراسات السابقة، وفي إعداد الإطار النظري وتحديد منهجية الدراسة وإعداد أداة الدراسة المناسبة للوصول إلى النتائج وغيرها.
2. اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في موضوع الضغوط المهنية بشكل عام من ناحية المفهوم، والنظريات، والنماذج.
3. من حيث المنهج: استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي.



4. من حيث أداة الدراسة: تمت الاستفادة من معظم الدراسات السابقة في بناء استبانته الدراسة وتحديد مجالاتها وبنودها، وكذلك من حيث الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات وتفسيرها.
5. الاستفادة مما قدمته الدراسات السابقة من حيث اختيار عينة الدراسة، وتفسير النتائج والتوصيات.
- في حين تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث:

1. تناولت الدراسة موضوع الضغط المهني من عدة عوامل مسببة للضغوط المهنية في قطاع الصحية.
2. خصوصية البيئة الليبية (مدينة طبرق) التي تناولها الدراسة.
3. استخدام متغير نوع القطاع (عام أو خاص) يعطي الدراسة طابع دراسة مقارنة.

الإطار النظري للدراسة

يُعد الضغط بشكل عام والضغط المهني بشكل خاص حقيقة من حقائق الحياة اليومية الحديثة التي دائما تزداد مع مشاكل الحياة، والتي لا يمكن تجنبها بسبب تعقد الحياة وازدياد متطلباتها، لذلك كانت ولا زالت محل اهتمام الباحثين دائما بدراسة هذه المشكلة لأنها تؤثر بشكل مباشر على كفاءة الموظف (Muntean, et al., 2022). لذا تعد ظاهرة الضغوط المهنية ومصادرها وآثارها على العاملين في المؤسسات والتنظيمات المختلفة من الموضوعات التي نالت اهتمام الكثير من الأكاديميون والممارسون والإداريون والباحثون خاصة في الآونة الأخيرة، ولا يزال الموضوع شائعا رغم وجود هذه الظاهرة بوجود الإنسان نتيجة لما تسببه هذه الضغوط من نتائج سلبية على نفسية العاملين وانخفاض الأداء لديهم، وازدياد أيام الغياب وربما ارتفاع حوادث وأخطاء العمل، وبالتالي تكبد المؤسسة خسائر كبيرة من الوظائف وأكثرها عرضة للضغوط المهنية والنفسية مهنة الطبيب، ذلك أن قطاع الصحة من القطاعات الحساسة والحيوية التي تقدم خدمات دائمة للمواطنين تتعلق بالحياة أو الممات (قوراري، 2014 ؛ بوغازي، 2015).



إن من أهم المشكلات التي يواجهها المهتمون بموضوع الضغوط بصفة عامة وضغوط العمل بصفة خاصة: هي محاولة التوصل إلى تعريف متفق عليه لمعني الضغوط، وذلك أن مصطلح الضغوط أصبح من المصطلحات المألوفة في مجال علم النفس والسلوك الإداري، ولا يزال يعرف بطريقة مختلفة حسب المجال (الحضيري ودربوك، 2021). ووفق الدراسة الحالية سنقدم مجموعة من التعاريف لمفهوم الضغط المهني نستعرض فيما يلي بعضاً منها:

حيث يعرف فائق (1996) الضغط المهني على أنها مجموعة المواقف أو الحالات التي يتعرض لها الفرد في مجال عمله، والتي تؤدي إلى تغيرات جسمية ونفسية نتيجة لردود فعلية لمواجهة، وقد تكون هذه المواقف على درجة كبيرة من التهديد فتسبب الإرهاق والتعب والقلق من حيث التأثير فتولد شيئاً من الانزعاج.

ويرى عاشور (2012) أن الضغوط المهنية تمثل ردود أفعال نفسية وسلوكية وجسمية تصدر من الفرد ولذلك لتعرضه لمثيرات مختلفة، هذه المثيرات موجودة بيئة عمله بالمنظمة أو في المحيط الذي ينتمي إليه.

في حين يشير العاني والطائي (2015: 60) على أنه "ظاهرة تنظيمية ناتجة عن عدم التوافق والانسجام بين الفرد وما يحمله من مهارات وقدرات وأهداف وبين بيئة العمل ومتطلباتها، مما يسبب عدم تكيف الفرد مع الوظيفة التي تحمل متطلبات تفوق قدرة الفرد وامكانيته على تلبيةها بصورة صحيحة مما يؤدي إلى حدوث توتر أو اجهاد أو خلل في الاداء الوظيفي لمفرد".

من ناحية اخري قدم جبريل وامبارك (2015: 19) تعريفاً آخر للضغط المهني: "على أنها "ضغط مستمر ومتكرر ينشأ من قبل الإدارة العليا وبعض العاملين نتيجة خلل في الهيكل التنظيمي، مما يؤدي إلى إحداث تغيرات في داخلهم نتيجة الضغط المستمر وسوء الهيكل التنظيمي يدفعهم إلى الانحراف عن الأداء الطبيعي ويؤدي ذلك إلى اضطرابات جسمية ونفسية".

ويعرف حمداوي ودناقة (2016) الضغوط المهنية على أنها: تلك الأعباء التي تقع على العامل المرتبطة بالمهنة والتي لها انعكاسات سلبية على سلوكهم ومن بين هذا السلوكيات السلبية التورط في حوادث العمل.



من جهة أخرى يقصد بالضغط المهني: الاستجابة للمثيرات التي تتواجد في بيئة الأطباء والتي تؤثر عليهم والتي تترجم في سلوكهم وفي حالتهم النفسية والجسمية أو في أدائهم لأعمالهم (وهيبة ومصطفي، 2020).

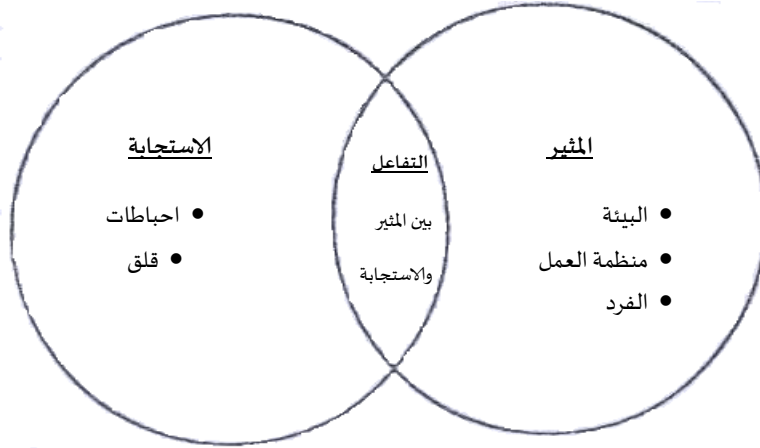
واخيراً، يقدم الشعراوي (2023) تعريفاً آخر يتعلق بالضغوط المهنية لدى الأطباء مفاده: مجموعة من الأحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الأطباء وتشكل لديهم نوعاً من عدم الاستقرار وحالة من عدم الرضا، لعدم قدرتهم على تحمل ومواجهة متطلبات المهنة وتعاملهم مع المعطيات المختلفة التي يتعرضون لها، وتؤثر بدورها على توافقهم النفسي وأدائهم المهني (الشعراوي، 2023).

عناصر الضغط المهني:

يرى سيزلاجي و والاس (1987) Szilagy and Wallace أنه يمكن تقسيم عناصر الضغط المهني إلى ثلاث عناصر رئيسية في المنظمة هي (عكاشة، 1999):

- **عنصر المثير:** يشمل هذا العنصر على الضغوط والمؤثرات الأولية الناتجة عن مشاعر الفرد وقد تأتي هذه العناصر من البيئة أو المنظمة أو الأفراد .
- **عنصر الاستجابة:** يتكون هذا العنصر من ردود الأفعال الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية للضغط الوظيفي مثل الإحباط ، القلق، توتر .
- **عنصر التفاعل:** وهو العنصر الذي يحدث التفاعل الكامل ما بين عوامل المثيرات والاستجابات، ويأتي هذا التفاعل الكامل ما بين العوامل التنظيمية في العمل والمشاعر الإنسانية وما يترتب عليها من استجابات.

شكل (1): عناصر الضغط المهني



عكاشة، محمود فتحي. (1999). علم النفس الصناعي، مكتبة الجمهورية: الاسكندرية، ص: 87

نماذج الضغوط المهنية:

قدم عدد من الباحثين مجموعة من النماذج المختلفة التي يمكن من خلالها تفسير ضغط العمل منها: (نموذج المواءمة بين الفرد والبيئة، نموذج كرايتنر وكينيكي Kinicki –Kreitner، نموذج ليبير ونيومان 1978، نموذج هيجان لتفسير الضغوط: 1998، نموذج بريف وزملائه؛ انظر إلى (هيجان، 1998). وفي هذا الدراسة سنركز على نموذجيين لتفسير ظاهرة ضغوط العمل هما:

1. نموذج هانز سيلبي:

قام Selye عام 1974 بأول محاولة علمية لتفسير وتحديد مراحل الضغوط، حيث توصل إلى أن الفرد يمر بثلاثة مراحل أثناء تعرضه لضغط ما وهي (عاشر، 2012):

- الإنذار: يحدث في هذه المرحلة أنه حينما يواجه الفرد ضغطا بفعل مثير خارجي ينشط نظام الضغط الداخلي، ويتم استشارة وسائل الدفاع لدى الفرد مثل زيادة ضربات القلب وارتفاع معدل التنفس وارتفاع ضغط الدم.



• **المقاومة:** تبدأ هذه المرحلة مع تزايد ضغوط العمل وارتفاع مستوى القلق والتوتر وعادة ما يترتب على هذه المقاومة العديد من الظواهر السلبية منها إصدار قرارات متعددة وعاجلة وحدوث مصادمات أو نزاعات قوية، وظهور عديد من المواقف والمتغيرات التي تخرج عن سيطرة الفرد والمنظمة بصورة قد تؤدي إلى انهيار المقاومة وظهور مجموعة أخرى من المشكلات والأغراض السلبية.

• **الاستنزاف:** يستنزف الفرد طاقته وقدراته في التكيف مع استمرار الضغوط وعدم مكن الفرد من التكيف أو التغلب عليها.

2. نموذج جيبسون وزملائه

يوضح هذا النموذج العلاقة بين المؤثرات في الضغوط المهنية والفروق الفردية والضغوط وأثار ذلك على العمل، ويركز النموذج على أهمية سلوك الموارد البشرية وخصائصهم الشخصية في الاستجابة للضغوط ويقسم مصادر الضغوط إلى أربع مجموعات، وبالتالي يندرج ضمن النموذج المتعدد الأبعاد لتقسيم مصادر ضغوط العمل وقد قسم هذا النموذج عوامل ضغوط العمل إلى أربعة مجموعات هي (العيفة وبخنة، 2018):

- **عوامل ضغوط البيئة المادية** مثل: الضوضاء، والإزعاج، والحرارة، الرطوبة، وتلوث الهواء.
- **عوامل الضغوط الفردية:** وتشمل عوامل مثل: صراع الدور، وغموض الدور، والعبء الزائد في العمل، وقلة الرقابة والمسئولية. القدرات الشخصية.
- **عوامل الضغوط الجماعية:** مثل: ضعف العلاقة مع الزملاء في العمل ومع المرؤوسين والمدير.
- **عوامل الضغوط التنظيمية:** مثل: ضعف تصميم الهيكل التنظيمي، وعدم وجود سياسات محددة والحاجة إلى المشاركة.



مصادر الضغوط المهنية

اختلف الكتاب والباحثون في تحديد أسباب الضغط المهني التي لها تأثير على الفرد وذلك بسبب اختلاف المداخل النظرية لدراسة الضغوط، وسيتم التركيز على تصنيف الضغوط المهنية على وفق الأتي (حيواني و بن زروال، 2015؛ العاني والطائي، 2015؛ بلال وصالح، 2018)

أولاً: مصادر ضغوط العمل الخارجية

تتمثل أهم الضغوط الخارجية التي يتعرض لها العاملون في المؤسسات الصحية في: ضغوط العمل المرتبطة بالمتغيرات السياسية والقانونية، إذ يؤدي عدم الاستقرار السياسي إلى شعور الأفراد بالضغط. وضغوط العمل المرتبطة بالمتغيرات الاقتصادية، يمكن أن تؤدي الحالة الاقتصادية العامة التي يمر بها البلد، وكذا مستويات التضخم إلى شعور الأفراد بالضغوط النفسية.

ثانياً: مصادر ضغوط العمل الداخلية

تتمثل أهم الضغوط الداخلية التي يتعرض لها العاملون في المؤسسات الصحية في: بيئة العمل، عبء الدور، غموض الدور، صراع الدور، اتخاذ القرار، السلامة والصحة المهنية، نظام الأجور والحوافز، ظروف العمل المادية، العلاقات داخل بيئة العمل.

ثالثاً: مصادر ضغوط العمل الشخصية

تتمثل أهم الضغوط الشخصية التي يتعرض لها العاملون في المؤسسات الصحية في: نمط الشخصية، التوافق بين قدرات الفرد وحاجات العمل، الحالة النفسية والبدنية، عامل الجنس من ذكور واناث.

القطاع العام في المؤسسات الصحية

تواجه الأنظمة الصحية لمختلف دول العالم تحديات كبيرة، ولعل ابرزها هي مقاومة الامراض والابوئة المنقلة التي انتشرت بشكل ملموس في الآونة الاخيرة، و ما خلص إليه الخبراء والمختصين في مجال الصحة هو ضرورة توفير الطرق والوسائل للحد من الاثار السلبية لهذه الامراض على الصحة العالمية،

ومن بين هذه الطرق هو العمل على تحقيق التغطية الصحية الشاملة لصالح المجتمع وفق منظور القطاع العام (مجد، 2022).

المستشفى الحكومي (القطاع العام) هو مستشفى مملوك للحكومة، أو يتلقى الدعم والتمويل من الحكومة، وغالبا ما يقدم هذا النوع من المستشفيات الرعاية الطبية مجانًا أو بأسعار رمزية مخفضة. وتلعب المستشفيات العامة دورًا هامًا في تقديم الرعاية الصحية لمختلف الفئات من المواطنين وخاصة محدودي الدخل وغير الخاضعين لبرامج التأمين الصحي، وتنتشر المستشفيات العامة في مختلف أنحاء البلاد لتشمل المدن والمناطق الريفية والمناطق غير الحضرية، تواجه المستشفيات العامة تحديات كبيرة أبرزها كثرة المراجعين و نقص في الإمكانيات البشرية والمالية القادرة على تلبية هذه الاحتياجات (Fraze, et al., 2011) وبالرغم من الضغوط الهائلة التي يواجهها القطاع الصحي العام إلا أنه هنالك العديد من المميزات التي تتمتع بها مستشفيات القطاع العام، وفيما يلي عددا منها (Eggleston, et al., 2010).

1. إمكانية استقبال المراجعين من كل أنواع التأمين وحتى المراجعين غير الحاصلين على التأمين.
2. انخفاض تكاليف العلاج والخدمات الصحية المقدمة.
3. أكثر استقبالية لحالات الطوارئ أو المشكلات الصحية الحادة.
4. امتلاكها لمرافق طبية أكبر وأكثر قدرة على التعامل مع الحالات الأكثر تعقيدًا.
5. اتساع نطاق انتشارها الجغرافي حيث تغطي معظم المناطق الحضرية وغير الحضرية.
6. التزامها بتقديم الخدمات الطبية لمختلف الشرائح من المواطنين.

القطاع الخاص في المؤسسات الصحية

يمثل القطاع الخاص المكون الثاني بعد النظام العام في النظام الصحي، الذي تطور بشكل ملفت للانتباه خلال الوقت الحالي في ليبيا، إذ أصبح يشكل قطاع استثماري صريح في مجال الصحة والخدمات الصحية، ويمكن تعريف هذا النوع من المؤسسات على أنها تلك المستشفيات التي تعود ملكيتها لأفراد، حيث تكون وسائل الخدمة الطبية من عيادات، أجهزة ومعدات ملكًا خاصًا للأطباء أو رجال أعمال،

وتخضع فيها العلاقة بين المريض والطبيب للمعاملة الحرة وفق قوانين العرض والطلب (زياية، 2020؛ محمد، 2023).

يعتبر القطاع الصحي الخاص نشاطاً ملحوظاً في كثير من المجتمعات، ويقدم خدمات داخل وخارج المؤسسات الصحية، ويشارك في تطوير البنى التحتية في المؤسسات الصحية، وفي انتاج وتوريد الادوية والتكنولوجيا الصحية، ويلعب دوراً مهماً في تقديم الخدمات الصحية في البلدان التي يكون فيها الانفاق على المؤسسات الصحية العام منخفضاً، وكذلك يساعد في التنمية الاقتصادية للدولة، مع ذلك لا يذكر القطاع الخاص في السياسات العامة للدولة ولا يدخل ضمن التخطيط الحكومي في قطاع الصحة في كثير من المجتمعات، ومورد غير مستغل في سياق التغطية الصحية الشاملة (منظمة الصحة العالمية، 2018).

أوجه التشابه والاختلاف بين المؤسسات الصحية في القطاع العام والخاص

تتشترك المؤسسات الصحية في القطاع العام مع المؤسسات الصحية في القطاع الخاص في بعض الخصائص الهامة والمتمثلة في (زياية، 2020؛ مذكور، 1998):

1. أن منتجات المؤسسات الصحية في القطاع العام والخاص تتمثل في الخدمات الطبية والصحية التي تتسم بأنها غير ملموسة.
2. وجود المريض أثناء عملية إنتاج الخدمة في كلتا القطاع العام والخاص.
3. وجود درجة عالية من الاختلاف والتغيير من خدمة لأخرى بل ومن يوم لآخر لنفس الخدمة.

وتختلف المؤسسات الصحية في القطاع العام مع المؤسسات الصحية في القطاع الخاص في بعض الخصائص الهامة والمتمثلة في

1. من حيث التوجه بالربح وعدم الربح: أن المؤسسات الصحية في القطاع العام لا تبحث عن الربح بقدر البحث عن العدالة والكفاءة في إشباع الحاجات والنجاح أو الفشل لا يقاس بأسس مالية، أما المستشفيات الخاصة نجد أن دافع الربح هو المغذي للقرارات ومعياري رئيسي لتقييم النتائج .



2. من حيث التسعير: إن الوظيفة الأولى للتسعير في المؤسسات الصحية في القطاع الخاص هو رفع الإيرادات، أما المؤسسات الصحية في القطاع العام فتسعى إلى تقديم الخدمات الصحية بصورة مجانية دون اعتبار لتكلفة الأداء .

3. من حيث الأداء: يقاس أداء المؤسسات الصحية في القطاع الخاص بمقاييس وأسس اقتصادية لذلك نجد أن تحليل التكلفة والعائد ذو أهمية كبرى في هذه النوعية من المؤسسات الصحية، أما المؤسسات الصحية في القطاع العام نجد أن أدائها يقاس من خلال معايير ثلاثة وهي: درجة تحقيق الأهداف المرسومة والمخططة، درجة تخفيض التكاليف وتعظيم المخرجات، واخيراً درجة التوزيع العادل للخدمات الصحية.

الدراسة الميدانية

منهج الدراسة

أستخدم المنهج الوصفي التحليلي للوصول لأهداف الدراسة، حيث يسعى لجمع المعلومات المطلوبة من العينة المختارة بـغية معرفة العوامل المسببة للضغوط المهنية لدى الأطباء الليبيين العاملين بالقطاع الخاص والعام في مدينة طبرق، حيث اعتمدت الدراسة على المصادر الثانوية للبيانات في الجانب النظري والتي تمثلت في الكتب والمراجع والدراسات والمقالات والتقارير والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، أما المصادر الأولية لمعالجة الجانب التحليلي تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، حيث تم تطوير صحيفة استبانة صممت خصيصاً لهذا الغرض من خلال الاستفادة من الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع.

مجتمع الدراسة والعينة

يشمل مجتمع الدراسة على جميع الأطباء الليبيين العاملين بالقطاع الخاص والعام في مدينة طبرق، وتم أخذ عينة سهلة المنال بحرية المشاركة للمبحوثين، وقد شملت عينة الدراسة على (173) طبيب، (105) طبيب بالقطاع العام، و(68) طبيب بالقطاع الخاص.

أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة الاستبيان لجمع البيانات؛ حيث تم إطلاع على الاستبيانات التي اجريت في مجال ضغوط العمل من خلال مجموعة من الدراسات التي توصل إليها الدراسة، تم جمع بيانات الدراسة الاستطلاعية عن طريق صحيفة الاستبيان التي تكونت من جزئين رئيسيين، الأول خاص بالمتغيرات الشخصية والوظيفية لماليء الاستبيان (النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، مدة الخدمة، عدد ساعات العمل، نوع القطاع)، والجزء الثاني ويحوي المقياس على (43) عبارة تتعلق بقياس العوامل المسببة للضغط المهني، بما أن الدراسة تهدف إلي معرفة العوامل المسببة للضغط المهني بحيث تكون عبارات الاستبيان سلبية، تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي لبيان الآراء الوصفية لعينة الدراسة، بإعطاء درجة (1) موافق بشدة ودرجة (5) غير موافق بشدة. ويوضح الجدول (1) توزيع عبارات مقياس العوامل المهنية المسببة للضغط المهني.

جدول (1): توزيع عبارات مقياس العوامل المسببة للضغط المهني*

العوامل المسببة لضغط العمل	أرقام العبارات التي تقيسها
طبيعة العمل	21,20,19,18,17,16,15,14,13,12,11,10,9,8,7,6,5,4,3,2,1
العلاقات داخل بيئة العمل	28, 27, 26, 25, 24, 23, 22
السلامة والصحة المهنية	35,34,33,32,31,30,29
بيئة العمل المادية	38,37,36
طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة	43,42,14,40,39

أسلوب جمع وتحليل البيانات

1. تم اختيار المركز طبرق الطبي كمجتمع عن القطاع العام لكونه أكبر مستشفى عام في مدينة طبرق، وبنفس السبب من حيث كبر حجم المنظمة تم اختيار مصحة العافية ومصحة أحمد حسين كمجتمع عن القطاع الخاص.

* انظر إلى صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في الدراسة.



2. تم توزيع استمارات الاستبيان على الأطباء العاملين بالقطاعين في مدينة طبرق قيد الدراسة، واستغرقت فترة استرجاع الاستمارات مدة عشرة أيام من تاريخ توزيع الاستمارات.
3. تم توزيع استمارات الاستبيان على الأطباء حسب نظام الدوام من حيث الورديات الصباحية والليلية، بحيث يتم تغطية عدد كافٍ من الأطباء قيد الدراسة.
4. بعد الانتهاء من جمع البيانات، أُجريت عملية تحليل لهذه البيانات من خلال الاستعانة بالحاسب الآلي واستخدام برنامج إحصائي من حزمة البرمجيات المعروفة ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Sciences وفقاً: الجداول التكرارية، استخدام مقاييس النزعة المركزية المتمثلة في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار (T) لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في استجابات أفراد عينة الدراسة.

ثبات وصدق أداة الدراسة

أولاً: صدق أداة الدراسة

للتحقق من صدق أداة الدراسة تم استخدام صدق الاتساق الداخلي، حيث قام الباحث بتوزيع عدد (30) استمارة استبيان على عينة من المجتمع الأصلي وذلك لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس وذلك على النحو التالي:

1. عامل طبيعة العمل:

بالنظر في الجدول رقم (2) والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي لل فقرات التي تقيس عامل طبيعة العمل لعينة الدراسة الاستطلاعية يتضح أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.72) و(0.05)، وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) على وجود علاقات ارتباط بين جميع الفقرات التي تقيس عامل طبيعة العمل والدرجة الكلية للعامل، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي لمقياس.

الجدول (2): معاملات الارتباط بين فقرات عامل طبيعة العمل والدرجة الكلية للعامل

ت.م	الفقرة	الارتباط	مستوى المعنوية
1.	تتطلب طبيعة عملي دقة متناهية.	**0.554	0.000
2.	هناك روتين متكرر في أداء نفس العمل.	**0.414	0.000
3.	حجم العمل الذي أقوم به أكبر من اللازم.	**0.654	0.000
4.	قلة عدد العاملين مقابل عدد المراجعين.	**0.528	0.000
5.	عدم توفر التدريب الكافي لدي من أجل القيام بواجباتي بكفاءة وجدارة.	**0.507	0.000
6.	أتحمل المسؤولية الكاملة عن أي خطأ.	**0.466	0.000
7.	هناك مخاطر تترتب على العمل الذي أقوم به.	**0.436	0.000
8.	الوقت المخصص لإنهاء عملي ضيق.	**0.510	0.000
9.	وظيفتي حساسة ومرتبطة مباشرة بخدمة المواطن ورقابة الرأي العام.	**0.364	0.000
10.	تتطلب طبيعة مهنتي مهارات خاصة.	**0.327	0.000
11.	صعوبة أخذ الإجازات خاصة في الأوقات التي أكون فيها مضطرة لأخذها.	**0.666	0.000
12.	هناك صعوبة وتعقيد في المهام المسندة إلي.	**0.421	0.000
13.	مستوى الراتب الذي أتقاضاه لا يعادل ما يتقاضاه غيري في مستشفيات أخرى	**0.526	0.000
14.	راتبي قليل بالمقارنة مع طبيعة المهام والواجبات التي أقوم بها.	**0.659	0.000
15.	كثرة التنقلات التي تجريها وزارة الصحة وبصورة مستمرة.	**0.644	0.000
16.	عدم عدالة أسباب التنقلات من مكان إلى آخر.	**0.601	0.000
17.	بطء فرص النمو والترقية في المستشفى.	**635.	0.000



ت.م	الفقرة	الارتباط	مستوى المعنوية
18.	هناك تدني في العلاقة بين مستوى الترقية والأداء.	**446.	0.000
19.	قلة الفرص المتاحة لي لمواكبة آخر ما يطرأ في مهنتي من تطورات.	**674.	0.000
20.	صعوبة العمل القائم على أساس الورديات	**726.	0.000
21.	عدم العدالة في توزيع ورديات العمل بين الاطباء.	**658.	0.000

دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

2. عامل العلاقات داخل بيئة العمل:

بالنظر إلى الجدول رقم (3) والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي لل فقرات التي تقيس عامل العلاقات داخل بيئة العمل لعينة الدراسة الاستطلاعية، نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.78) و (0.57) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) على وجود علاقات ارتباط بين جميع الفقرات التي تقيس متغير العلاقات داخل بيئة العمل والدرجة الكلية للمتغير، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي عامل العلاقات داخل بيئة العمل لعينة الدراسة.

الجدول (3): معاملات الارتباط بين فقرات متغير العلاقات داخل بيئة العمل والدرجة الكلية للمتغير

ت.م	الفقرة	الارتباط	مستوى الدلالة
22	ضعف تقدير رئيسي للجهد المبذول من قبلي.	**0.717	0.000
23	العلاقة الشخصية هي التي تحكم رضا رؤسائي عليّ.	**0.757	0.000
24	لا يقوم رؤسائي بتوجيه النصح والإرشاد لي.	**0.781	0.000
25	رئيسي لا يتيح لي فرص الإبداع والابتكار.	**0.779	0.000
26	اختلاف العلاقات بين الأطباء.	**0.648	0.000
27	زملائي لا يقومون بتقديم المساعدة لي عند الحاجة.	**0.768	0.000
28	الجو النفسي الذي أعمل فيه غير مريح.	**0.578	0.000

دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

3. الصحة والسلامة المهنية

بالنظر إلى الجدول رقم (4) والذي يوضح صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس متغير الصحة والسلامة المهنية لعينة الدراسة الاستطلاعية، نلاحظ أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.80) و (0.63) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) على وجود علاقات ارتباط بين جميع الفقرات التي تقيس متغير الصحة والسلامة المهنية والدرجة الكلية للمتغير، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي متغير الصحة والسلامة المهنية لعينة الدراسة.

الجدول (4) معاملات الارتباط بين فقرات متغير الصحة والسلامة المهنية والدرجة الكلية للمتغير.

ت.م	الفقرة	الارتباط	مستوى الضغوط
29	أعرض أثناء قيامي بعملتي للعدوى و الإشعاعات الضارة.	**0.630	0.000
30	لا تتوفر في المستشفى احتياطات الصحة والسلامة المهنية.	**0.738	0.000
31	أخاف من خطر العدوى أثناء فحص المريض.	**0.686	0.000
32	يتسم جو المستشفى بالتلوث وعدم النقاء.	**0.801	0.000
33	استخدام المواد الضارة أثناء عملي يعرضني للتأثيرات الجانبية الناتجة عنها.	**0.666	0.000
34	عدم توفر التجهيزات الكافية للقيام بالعمل.	**0.758	0.000
35	أتعامل مع أدوات غير مناسبة للقيام بالعمل.	**0.736	0.000

دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

4. بيئة العمل المادية

يوضح الجدول رقم (5) صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس متغير بيئة العمل المادية لعينة الدراسة الاستطلاعية، يتضح أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.80) و (0.63) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) على وجود علاقات ارتباط بين جميع الفقرات التي تقيس متغير بيئة العمل المادية والدرجة الكلية للمتغير، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي متغير بيئة العمل المادية لعينة الدراسة.

الجدول (5) معاملات الارتباط بين فقرات بيئة العمل المادية والدرجة الكلية للمتغير.

ت.م	الفقرة	الارتباط	مستوى الدلالة
36	لا تتوفر في المستشفى بيئة عمل مناسبة من حيث: التهوية، الأثاث، الحرارة، الإضاءة.	**0.817	0.000
37	افتقار مكان عملي للخصوصية.	**0.861	0.000
38	عدم مناسبة مكان عملي وازدحامه بالمراجعين.	**0.753	0.000

دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

5. طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة

يوضح الجدول رقم (6) صدق الاتساق الداخلي للفقرات التي تقيس متغير طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة لعينة الدراسة الاستطلاعية، يتضح أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (0.85) و (0.63) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) على وجود علاقات ارتباط بين جميع الفقرات التي تقيس متغير طبيعة تعامل المستفيدين والدرجة الكلية للمتغير، وهذا بدوره يؤكد صدق الاتساق الداخلي متغير طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة لعينة الدراسة.

الجدول (6) معاملات الارتباط بين فقرات طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة والدرجة الكلية للمتغير

ت.م	العبرة	الارتباط	مستوى الدلالة
39	كثرة شكاوي المرضى من الخدمات المقدمة لهم.	**0.764	0.000
40	صعوبة التفاهم مع ذوي المرضى.	**0.852	0.000
41	إخفاء المرضى للأسباب الحقيقية لمشاكلهم.	**0.766	0.000
42	أتعامل مع مرضى كثيري الإلحاح وغير ملتزمين بالتعليمات الصحية.	**0.844	0.000
43	وجود نقص في الوعي الصحي لدى المرضى.	**0.633	0.000

دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

ثانياً: ثبات أداة الدراسة

يُعد اختبار الثبات من أكثر الأساليب الإحصائية استخداماً، والتي يتعين توافرها في المقياس حتى يكون صالحاً للاستخدام. حيث تم استخراج معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) للاتساق الداخلي لمتغيرات الدراسة، وتعد قيمة ألفا مقبولة في الدراسات الاقتصادية إذا كانت 70% أو أكثر (الشريف، 2020). ويبين الجدول رقم (7) قيم كرونباخ ألفا لمتغيرات الدراسة أكثر من 70%، حيث تعتبر قيمة مرتفعة ومناسبة لأغراض البحث.

جدول (7): قيم كرونباخ ألفا لمتغيرات الدراسة

ت.م	المتغير	كرونباخ ألفا
1	طبيعة العمل	0.787
2	العلاقات داخل بيئة العمل	0.810
3	الصحة والسلامة المهنية	0.771
4	بيئة العمل المادية	0.761
5	طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة	0.805
	الضغط المهني	0.822

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

الدراسة الميدانية

يتناول هذا الجانب عرضاً لنتائج الدراسة التي تم التوصل إليها بعد تحليل البيانات إحصائياً:

تحليل البيانات الأولية لعينة الدراسة: لقد تم تحليل البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة وكما وردت في أداة الدراسة، وذلك كما هو موضح بالجدول رقم (8):



جدول (8): توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية والوظيفية

توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع		
النسبة	التكرارات	الفئة
39.9	69	ذكر
60.1	104	انثي
100.0	173	المجموع
توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر		
النسبة	التكرارات	الفئة
10.4	18	18-24
35.3	61	25-31
34.1	59	32-38
10.4	18	39-45
9.8	17	اكثر من 45 سنة
100.0	173	المجموع
توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية		
النسبة	التكرارات	الفئة
63.0	109	متزوج
37.0	64	غير متزوج
100.0	173	المجموع
توزيع عينة الدراسة حسب متغير مدة الخدمة		
النسبة	التكرارات	الفئة
23.7	41	اقل من 3 سنوات
21.4	37	3-6
14.5	25	6-9
39.9	70	اكثر من 9 سنوات
100.0	173	المجموع
توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد ساعات العمل		
النسبة	التكرارات	الفئة
56.6	56.6	8 ساعات
43.4	43.4	اكثر من 8 ساعات
100.0	173	المجموع
توزيع عينة الدراسة حسب متغير نوع القطاع		
النسبة	التكرارات	الفئة
60.7	105	عام
39.3	68	خاص
100.0	173	المجموع

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25



يبين الجدول (8) توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات الشخصية، حيث نلاحظ من الجدول أن (60.1%) من عينة الدراسة من الإناث، ونسبة (39.9%) من الذكور، وحسب متغير العمر نلاحظ أن الفئة العمرية (من 25 إلى 31 سنة) تشكل أعلى نسبة من أعمار عينة الدراسة حيث بلغت (35.3%). كما نلاحظ من الجدول أن نسبة (63.0%) من افراد العينة من فئة المتزوجين، ، ونلاحظ أن (39.9%) من عينة الدراسة لديهم خبرة عملية (اكثر من 9 سنوات)، تليها الفئة (أقل من 9 سنوات) بنسبة (23.7%)، ويتضح من الجدول ايضا أن أغلب الاطباء يعملون (8 ساعات) بشكل يومي حيث شكلت أعلى بنسبة (56.6%)، اما متغير نوع القطاع فقد شكل القطاع العام اعلى نسبة قدرها (60.7%)، والقطاع الخاص بنسبة (39.3%).

تحليل البيانات والنتائج:

يتضمن هذا الجانب عرضًا للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة من خلال الإجابة عن أسئلتها، وعلى النحو الآتي :

السؤال الاول: ما هي أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في المؤسسات الصحية بالقطاع العام في مدينة طبرق؟

يلاحظ من الجدول رقم (9) قيمة الدلالة الإحصائية أصغر من مستوى المعنوية 5%، وهذا يعني أن الأطباء يتعرضون الى ضغوط مهنية مرتفعة في المؤسسات الصحية قيد الدراسة، حيث نلاحظ أن عامل " طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة " تحتل المرتبة الاولى بمتوسط حسابي يقل عن المتوسط الافتراضي وقدره (1.554) وانحراف معياري (0.764)، اما في المرتبة الثانية كانت لعامل "بيئة العمل المادية" بمتوسط حسابي قدره (1.600) وانحراف معياري (0.888)، في حين جاء بالمرتبة الثالثة "العامل السلامة والصحة المهنية" بمتوسط حسابي قدره (1.676) وانحراف معياري (0.729)، وفي المرتبة الرابعة كانت لعامل " طبيعة العمل " بمتوسط حسابي قدره (1.869) وانحراف معياري (0.557)، أما عامل "العلاقات داخل بيئة العمل" فقد جاء بالمرتبة الاخيرة بمتوسط حسابي قدره (2.394) وانحراف معياري (1.045).

للاطلاع على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الضغط للعوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء في القطاع العام قيد الدراسة، انظر الملحق رقم (1).
جدول (9): العوامل المسببة لضغط العمل لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع العام بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق

العامل	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
طبيعة العمل	105	1.869	0.557	4	مرتفع
العلاقات داخل بيئة العمل	105	2.394	1.045	5	مرتفع
السلامة والصحة المهنية	105	1.676	0.729	3	مرتفع جداً
بيئة العمل المادية	105	1.600	0.888	2	مرتفع جداً
طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة	105	1.554	0.764	1	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

السؤال الثاني: ما هي أهم العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين في المؤسسات الصحية بالقطاع الخاص في مدينة طبرق؟

يلاحظ من الجدول رقم (10) قيمة الدلالة الإحصائية أصغر من مستوى المعنوية 5%، وهذا يعني أن الأطباء يتعرضون الى ضغوط وظيفية مرتفعة في المؤسسات الصحية قيد الدراسة، حيث نلاحظ أن عامل " طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة " تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يقل عن المتوسط الافتراضي وقدره (1.723) وانحراف معياري (0.637)، اما في المرتبة الثانية كانت لعامل " السلامة والصحة المهنية " بمتوسط حسابي قدره (1.802) وانحراف معياري (0.643)، في حين جاء بالمرتبة الثالثة العامل " بيئة العمل المادية " بمتوسط حسابي قدره (1.808) وانحراف معياري (0.713)، وفي المرتبة الرابعة كانت لعامل " طبيعة العمل " بمتوسط حسابي قدره (1.959) وانحراف معياري (0.516)، أما عامل "العلاقات داخل بيئة العمل" فقد جاء بالمرتبة الاخيرة بمتوسط حسابي قدره (2.617) وانحراف معياري (1.044). للاطلاع على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الضغط للعوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء في القطاع الخاص قيد الدراسة، انظر الملحق رقم (2).



جدول (10): العوامل المسببة لضغط العمل لدى الأطباء الليبيين العاملين في القطاع الخاص بالمؤسسات الصحية في مدينة طبرق

المستوى	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	العامل
مرتفع	4	0.516	1.959	68	طبيعة العمل
مرتفع	5	1.044	2.617	68	العلاقات داخل بيئة العمل
مرتفع جداً	2	0.643	1.802	68	السلامة والصحة المهنية
مرتفع جداً	3	0.713	1.808	68	بيئة العمل المادية
مرتفع جداً	1	0.637	1.723	68	طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد عينة الدراسة حول العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين بالقطاع الخاص والعام في مدينة طبرق يمكن أن تُعزى متغير نوع القطاع؟

يتضح من الجدول (11) أن جميع قيم المتغيرات غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$ ، حيث بلغت الدلالة الإحصائية لجميع المتغيرات عند مستوى معنوية أكبر من 0.05، ما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة حول مصادر الضغط المهني لدى الأطباء الليبيين العاملين بالقطاع الخاص والعام في مدينة طبرق يمكن أن تُعزى إلى متغير نوع القطاع، مما دلت على عدم وجود فروقات جوهرية بين المتوسطات احصائياً، مع ملاحظة أن الفروقات بين المتوسطات في القطاعين بسيطة.



جدول (11) دلالة الفروق في مصادر الضغط المهني وفقاً لمتغير نوع القطاع

المستوى	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	جهة العمل	العامل
0.812	0.557	1.869	105	عام	طبيعة المهنة
	0.516	1.959	68	خاص	
0.917	1.045	2.394	105	عام	العلاقات داخل بيئة العمل
	1.044	2.617	68	خاص	
0.719	0.729	1.676	105	عام	الصحة والسلامة المهنية
	0.643	1.802	68	خاص	
0.142	0.888	1.600	105	عام	بيئة العمل المادية
	0.713	1.808	68	خاص	
0.740	0.764	1.554	105	عام	طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة
	0.637	1.723	68	خاص	

مناقشة النتائج

من خلال عرض النتائج السابقة، نلاحظ ما يلي:

1. عامل طبيعة تعامل المستفيدين من الخدمة احتل المرتبة الأولى في القطاع العام والخاص بالمقارنة مع العوامل الأخرى المسببة لضغط العمل لدى الأطباء في القطاعين قيد الدراسة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا العامل في القطاع العام (1.869) وبانحراف معياري (0.557)، وبلغ المتوسط الحسابي لهذا العامل في القطاع الخاص (1.959) وبانحراف معياري (0.516)، وقد يرجع ذلك إلى أن الأطباء يتعاملون بشكل مباشر ويومي مع المرضى وذويهم، وبالتالي فإن أي سلوكيات سلبية تظهر بفعل هؤلاء المرضى وعدم رضاهم على مستوى الخدمات المطلوبة يكون لها

- تأثيرات سلبية على الأطباء، مما قد يزيد من شعورهم بضغط المهني لعدم مقدرتهم على التقاوم معهم وتقديم الخدمة بالمستوى المطلوب من وجهة نظريهم.
2. في المرتبة الثانية كانت لعامل بيئة العمل المادية في القطاع العام حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.600) وبانحراف معياري (0.888)، أما في القطاع الخاص فقد جاء عامل بيئة العمل في المرتبة الثالثة حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.808) وبانحراف معياري (0.713)، وهذا مؤشر خطير جداً على كفاءة عمل الأطباء في القطاعين، فعدم توفير بيئة عمل مناسبة للطبيب من حيث التهوية والحرارة والرطوبة وخصوصية مكان العمل والتجهيزات تؤثر بشكل سلبي على ادائهم مما يشعروهم بمستويات ضغوط عالية.
3. أما عامل الصحة والسلامة المهنية جاء في المرتبة الثالثة في القطاع العام حيث بلغ متوسطه الحسابي (1.676) وبانحراف معياري (0.729)، وجاء بالمرتبة الثانية في القطاع الخاص بمتوسط حسابي قدره (1.802) وبانحراف معياري قدره (0.643)، وهذا يعني عدم توفر معدات وأجهزة الصحة والسلامة المهنية في القطاعين، وهذا أيضاً مؤشر خطير على صحة الاطباء وخوفهم من انتقال العدوى والتعرض للخطر اثناء معالجة المريض مما يؤدي الى زيادة مستوى ضغط المهني لديهم.
4. جاء عامل طبيعة العمل في المرتبة الرابعة في القطاعين، حيث بلغ المتوسط الحسابي في القطاع العام (1.8695) وبانحراف معياري (0.557)، وفي القطاع الخاص بمتوسط حسابي قدره (1.959) وانحراف معياري (0.516)، ويرجع تساوي عامل طبيعة العمل في القطاعين في كون متطلبات مهنة الطب متساوية سواء إذا كان الطبيب يعمل في القطاع العام أو الخاص من حيث متطلبات العمل الطبي، وتحمل المسؤولية، وعبء العمل، وصراع الدور، وساعات العمل، والارهاق، والمرتب والحوافز الخ.
5. وأخيراً يحتل عامل العلاقات داخل بيئة العمل في القطاعين بالمرتبة الخامسة، حيث بلغ متوسطه الحسابي في القطاع العام (2.394)، وبانحراف معياري (1.045)، وفي القطاع الخاص بلغ المتوسط الحسابي (2.617) وبانحراف معياري (1.045)، وهذا قد يدل على وجود علاقات جيدة

- بين الأطباء قيد الدراسة، حيث نلاحظ ان هذا العامل كان مقارب للمتوسط الافتراضي للدراسة مقارنة مع بقية العوامل الاخرى المسببة للضغط المهني قيد الدراسة.
6. يتبين من نتائج الدراسة أيضًا، أن أفراد العينتين المأخوذتين من القطاعين (العام والخاص) محل المقارنة، يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط المهنية، مما يبين اتفاق أفراد مجتمع الدراسة في القطاعين، وقد يرجع السبب في ذلك إلى أن نفس الأطباء الذين يعملون في القطاع العام هم نفس الأطباء الذين يعملون في القطاع الخاص، وكذلك يعتبر القطاع الخاص في ليبيا حديث التطوير في قطاع الصحة والذي تنقصه العديد من السياسات والاجراءات لتنظيمهم بشكل أكثر فعالية.
7. اتفقت دراسة محمد (2010)، مع الدراسة الحالية في نتيجة ارتفاع مستوى ضغوط العمل على العناصر الطبية والطبية المساعدة في المستشفيات العامة قيد الدراسة. كما اتفقت دراسة دراسة حمداوي وأحمد (2013)، مع نتائج الدراسة الحالية من ناحية العوامل المسببة للضغط المهني لدى الأطباء والمتمثلة في: العلاقات داخل بيئة العمل، الاجور، نقص وسائل الوقاية، بيئة العمل المادية (حرارة، ضوضاء، غبار، الفوضي وعدم نظافة المكان).
8. كشفت نتائج دراسة (Aslam & Suleman, 2013) ودراسة عبداللي وقادري (2018)، أن عامل عبء العمل، وعامل ظروف العمل، وعامل الدور الزائد وعامل المطالب غير الواقعية للمرضى من المصادر المسببة للضغط المهني، حيث تتفق نتائجهم مع نتائج الدراسة الحالية. كما اتفقت دراسة (Moizuddin, et al., 2016) و (Saman & Malik, 2021) مع الدراسة الحالية من حيث معاناة الأطباء من ضغوط مهنية مرتفعة مرتبطة بمهنة الطب.
9. اتفقت دراسة (Saman & Malik, 2021) مع الدراسة الحالية من حيث دراسة مصادر الضغط المهني في القطاع العام والخاص ولكن اختلفت عن نتيجة الدراسة الحالية في وجود فروقات بين المتوسطات حول مصادر الضغط في القطاعين، حيث بينت الدراسة أن متوسط درجات الضغط المهني في القطاع الخاص كان أكبر مقارنة بالقطاع العام.



10. من ناحية اخرى اتفقت دراسة Sidhu, et al., (2021), مع الدراسة الحالية في ارتفاع مستويات الضغوط لدى الأطباء ناتجة من بيئة العمل داخل الأقسام، واختلفت مع الدراسة الحالية في دراسة عوامل اخرى مسببة للضغط المهني مثل: الابتعاد عن الأسرة، الحصول على وقت شخصي وعائلي مناسب، وقلة النوم. اتفقت دراسة محمد (2022)، مع الدراسة الحالية ايضًا من حيث مسببات الضغط المهني لدى الأطباء في القطاع العام والتي تشمل: الرضا عن الخدمات من المرضى وذويهم، بيئة العمل المادية، الصحة والسلامة المهنية، طبيعة المهنة، والعلاقات داخل بيئة العمل.

توصيات الدراسة

من خلال نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها، يمكن أن نستخلص مجموعة من التوصيات:

1. ضرورة اهتمام الإدارة العليا بالمؤسسات الصحية محل الدراسة بموضوع الضغوط المهنية لدى الاطباء؛ بحيث يبقى مستوى الضغط ضمن المستوى المتوسط والمقبول لدى الأطباء، وهذا يتطلب وعياً بطبيعة مفهوم الضغط المهني وأسبابه، واستراتيجيات التعامل معه ، من خلال إعداد وعقد ورش عمل وندوات علمية توعوية في هذا المجال.
2. توفير بيئة عمل مناسبة من حيث؛ الإضاءة، التهوية الجيدة، والرطوبة، والخصوصية وتجهيز مكان عمل الأطباء بشكل مريح وملئ، وخالٍ من الصعوبات والمخاطر التي تحول دون أن يتم عملهم بكفاءة وفاعلية.
3. توفير احتياطات الصحة والسلامة، والتجهيزات الكافية للقيام بالعمل؛ حيث إن غالبية الأطباء في هذه المؤسسات الصحية يتعاملون مع أدوات ومعدات خطرة على صحتهم وسلامتهم.
4. العمل على تحسين العلاقات بين الزملاء في القطاعين محل الدراسة، وذلك من خلال إيجاد مناخ عمل ملائم لإقامة علاقات جيدة بين الزملاء في المستشفيات العامة وكذلك الخاصة، وبت روح التعاون وتقليل الصراعات الشخصية بين الزملاء، بما يؤدي إلى التقليل من ضغوط العمل الناتجة



عن عدم وجود علاقات جيدة بين الزملاء في العمل، والتي تؤثر سلباً في الأداء المهني للأطباء في المؤسسات الحكومية.

5. التركيز جودة الخدمات المقدمة للمرضى من خلال الاهتمام بدراسة شكاوي العاملين بالمستشفيات قيد الدراسة وتشجيع العاملين على التقدم بالشكاوي والاستماع إليهم وإيجاد الحلول المناسبة لمشاكلهم النفسية والاجتماعية والصحية والفنية.

توصيات لدراسات مستقبلية

توصي الدراسة بإمكانية اعداد دراسات مستقبلية حول الضغوط المهنية في النقاط التالية:

1. إجراء دراسة مصادر الضغط المهني بصفة عامة على القطاعات الأخرى بالدولة: كالتعليم، الطيران، الأمن، المصارف، الشركات العامة في القطاع العام.
2. دراسة العلاقة أو التأثير بين العوامل المسببة للضغط المهني وبعض المتغيرات الأخرى (المتغيرات الديمغرافية، الرضا الوظيفي، اتخاذ القرارات، الولاء التنظيمي، القيادة الادارية، مقاومة التغيير، حوادث العمل، وجودة الخدمات الصحية)
3. اقتصرت هذه الدراسة على القطاع الخاص والعام في مدينة طبرق مما يجعل إمكانية تعميم نتائجها على الأطباء بصورة عامة غير ممكنة، لهذا فإنه يمكن أن تجرى الدراسة في المستقبل في مدن أخرى، وإجراء مقارنة مع هذه المدن للتعرف على أوجه الشبه والاختلاف مع موضوع الدراسة، ونوصي أيضاً بإجراء دراسة مقارنة حول مستويات الضغط المهني بين الأطباء والمرضى.

المراجع

المراجع العربية

- الشريف، عبد الحميد الشريف. (2021)، البحث العلمي: الماهية، الفلسفة، المنهجيات والتقنيات. دار الحكمة للنشر والتوزيع.
- الشعراوي، هبة محمود السيد. (2023)، الضغط المهنية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى الأطباء. مجلة جامعة سوهاج؛ 2(107): 928_878.
- الحضيري، محمد ابوبكر عثمان، ودربوك، جمعة علي أسويسي. (2012)، تأثير ضغوط العمل في أداء العاملين: بحث تطبيقي على العاملين بالمصرف التجاري الوطني فرع سبها/ ليبيا. مجلة البحوث الأكاديمية العلوم التطبيقية؛ العدد 17: 54_46.
- العاني، فوزية. (2017). الضغط المهني لدى الممرضين دراسة إستكشافية بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة للأم والطفل-المجاهد بوخريص عمر-سيدي عبد القادر-بورقلة (Doctoral dissertation, univ-ouargla).
- العاني، آلاء عبد الموجود. والطائي، رغد سالم عمي. (2015)، تشخيص مسببات ضغوط العمل لدى الأطباء والممرضين العاممين في مستشفى الخنساء التعميمي في الموصل: دراسة تحليلية مقارنة. مجلة جامعة كركوك للعلوم الادارية والاقتصادية؛ 5(2): 81_54.
- العلي، عبدالرحمن صالح. (2016)، تعزيز دور القطاع الخاص اليمني في التنمية الاقتصادية. مجلة القلم (علمية - محكمة)؛ العدد(5): 197_160.
- العيفة، محمد، وبختة، الحداد. (2018)، أثر المناخ التنظيمي وضغوط العمل على الأداء الوظيفي دراسة تحليلية مقارنة بين المؤسسات الاقتصادية العمومية والخاصة (Doctoral dissertation, Université d'Alger 3-Brahim Soltane Chaibout).



- بلال، مشعلي. وصالح، محرز. (2018)، مصادر ضغوط العمل في المؤسسات الصحية وطرق معالجتها، <https://dSPACE.univ-guelma.dz/jspui/handle/123456789/7853>.
- بوغازي، فريدة. (2015)، تحليل أثر مصادر ضغوط العمل في المؤسسة الاقتصادية دراسة ميدانية: المؤسسة المينائية _ سكيكدة. مجلة البحوث والدراسات الإنسانية؛ 9(2): 328-352.
- بن عبد الله، حفصة. (2017)، الضغوط المهنية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأطباء دراسة ميدانية على عينة من الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي - تلمسان. المجلة الجزائرية للطفولة والتربية؛ 4(6): 267_283.
- جبريل، عائشة مفتاح. وامبارك، سعد محمد. (2015)، أثر ضغوط العمل في الأداء الوظيفي للعناصر الطبية المساعدة (دراسة ميدانية ببعض المستشفيات العامة بمدينة مصراتة). الأكاديمية الليبية/ فرع مصراتة/ مدرسة العلوم الإدارية والمالية/ قسم الإدارة الصحية.
- حمداوي، عمر ؛ دناقة، أحمد. (2013)، الضغوط المهنية كمصدر "لحوادث العمل دراسة ميدانية". مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية؛ 8(25): 616-629.
- حيواني، كريمة، وبن زروال، فتيحة. (2015)، مصادر الضغط المهني لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية حسب استبيان محتوى العمل لروبار كرزاق -JCQ دراسة وصفية تحليلية بمستشفى ابن سينا (أم البواقي). سلوك؛ 3(1): 209-236.
- زياية، سعاد. (2020)، قياس جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى-دراسة مقارنة بين القطاع العام و القطاع الخاص في الجزائر.
- عاشور، خديجة. (2012)، ضغوط العمل: النماذج والنظريات. مجلة العلوم الانسانية_جامعة بسكرة؛ العدد(26): 187_207



عبداللي، سلوى، وقادري، عادل. (2018)، علاقة الضغوط المهنية وحوادث العمل لدى الممرضين والممرضات بمستشفى محمد بوحفص بمسكيانة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.

عكاشة، محمود فتحي. (1999)، علم النفس الصناعي. مكتبة الجمهورية: الاسكندرية.

فائق، فوزي عبد الخالق. (1996)، ضغوط العمل الوظيفي. مجلة آفاق الاقتصادية؛ اتحاد غرف التجارة والصناعة - مركز البحوث والتوثيق؛ 17(68): 131 - 158.

قوراري، حنان. (2014)، الضغط المهني وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى أطباء الصحة العمومية (دراسة ميدانية على أطباء الصحة العمومية). جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، قسم العلوم الاجتماعية.

محمد، سالم عبد النبي. (2010)، ضغوط العمل وأثرها على جودة الأداء ميدانية على المستشفيات العامة في شعبية الزاوية/ ليبيا. جامعة طرابلس،

https://uot.edu.ly/publication_item.php?pubid=4009

محمد، شيخ. (2023)، دراسة مقارنة لمساهمة كل من القطاع والخاص في تحسين الخدمات الصحية في الجزائر. مجلة ابحاث اقتصادية وإدارية؛ 17(1): 855_872.

محمد، طاهر فرج لامين. (2022)، مسببات الضغط المهني لدى الأطباء دراسة حالة مركز طبرق الطبي. مؤتمر المسؤولية الطبية، طبرق الفترة من 27-28-29 / ديسمبر / 2022 م، 120_147.

مدكور، فوزي شعبان. (1998)، تسويق الخدمات الصحية. إيتراك للنشر والتوزيع: الطبعة الأولى، مصر.

محمد، خيري. (2022)، أهمية الشراكة بين القطاعين العام والخاص في تحقيق التغطية الصحية الشاملة في الجزائر. مجلة الاقتصاد الجديد؛ 13(2): 556 - 2022.

معجم المصطلحات الإحصائية. <https://www.unescwa.org/ar/sd-glossary>



منظمة الصحة العالمية. (2018)، المشاركة مع القطاع الخاص للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة. اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الدورة الخامسة والستون، البند 4 (هـ) من جدول الاعمال المبدئي. تشرين الاول/أكتوبر / 2018.

هيجان، عبد الرحمان بن أحمد بن محمد. (1998). ضغوط العمل، منهج شامل لدراسة الضغوط مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، معهد الإدارة العامة، د ط ، الرياض.

وهيبة، عيشاوي. ومصطفى، عوفي. (2020)، مصادر الضغوط المهنية لدى فئة الممرضات وكيفية الحد منها: دراسة ميدانية بالمستشفيات العمومية. مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية؛ 12(4): 143_156.

المراجع الاجنبية

Aslam, H. D., Mansoor, N., & Suleman, Q. (2013). Analysis of level of stress among doctors in public and private hospitals of Pakistan. *International Journal of Learning and Development*, 3(2), 109-35.

Eggleston, K., Lu, M., Li, C., Wang, J., Yang, Z., Zhang, J., & Quan, H. (2010). Comparing public and private hospitals in China: evidence from Guangdong. *BMC Health Services Research*, 10(1), 1-11.

Fraze, T., Elixhauser, A., Holmquist, L., & Johann, J. (2011). Public hospitals in the United States, 2008: statistical brief# 95.

https://www.rloky.com/kentucky-medical-malpractice/doctors-and_nurses-suffer-from-physician-burnout.30\11\2023.

Mangal, C. (2015). Sources of Occupational Stress among Doctors in Government Hospital: A Study of District Kota, Rajasthan. *Amity Management Review*, 4(1).

Moizuddin, K. M., Sami, L. B., Talib, S. H., & Dase, R. K. (2016). Prevalence of occupational stress among doctors of Aurangabad city [MS], India. *Int J Curr Med Appl Sci*, 11(1), 60-4.



Muntean, L. M., Nireştean, A., Măruşteri, M., Sima-Comaniciu, A., & Lukacs, E. (2022, August). Occupational Stress and Personality in Medical Doctors from Romania. In *Healthcare* (Vol. 10, No. 9, p. 1612). MDPI.

Oxford Dictionaries, Retrieved 12-2-2017. Edited

Saman, M., & Malik, M. (2021). Occupational Stress Faced by Doctors of Public and Private Sector of Pakistan: Comparative Study.

Sidhu, T. K., Kaur, P., Kaur, H., & Kaur, K. (2021). Stress among doctors: a cross-sectional study in a tertiary care hospital, North India. *Adesh University Journal of Medical Sciences & Research*, 3(1), 18-24.

Wu, H., Zhao, Y., Wang, J. N., & Wang, L. (2010). Factors associated with occupational stress among Chinese doctors: a cross-sectional survey. *International archives of occupational and environmental health*, 83(2), 155-164.

ملحق (1): القطاع العام

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الضغط المهني

جدول رقم (1): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير طبيعة العمل

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	تتطلب طبيعة عملي دقة متناهية.	1.247	0.455	مرتفع جدا
2	هناك روتين متكرر في أداء نفس العمل.	1.704	0.795	مرتفع جدا
3	حجم العمل الذي أقوم به أكبر من اللازم.	1.904	1.147	مرتفع جدا
4	قلة عدد العاملين مقابل عدد المراجعين.	1.866	1.047	مرتفع جدا
5	عدم توفر التدريب الكافي لدي من أجل القيام بواجباتي بكفاءة وجدارة.	2.028	1.274	مرتفع جدا
6	أتحمل المسؤولية الكاملة عن أي خطأ.	1.771	0.953	مرتفع
7	هناك مخاطر تترتب على العمل الذي أقوم به.	1.619	0.934	مرتفع جدا
8	الوقت المخصص لإنهاء عملي ضيق.	2.228	1.324	مرتفعة
9	وظيفتي حساسة ومرتبطة مباشرة بخدمة المواطن ورقابة الرأي العام.	1.552	0.796	مرتفع جدا
10	تتطلب طبيعة مهنتي مهارات خاصة.	1.581	0.806	مرتفع جدا
11	صعوبة أخذ الإجازات خاصة في الأوقات التي أكون فيها مضطرة لأخذها.	1.800	1.013	مرتفع جدا
12	هناك صعوبة وتعقيد في المهام المسندة إلي.	2.000	1.216	مرتفع
13	مستوى الراتب الذي أتقاضاه لا يعادل ما يتقاضاه غيري في مستشفيات أخرى.	1.647	0.909	مرتفع جدا
14	راتبي قليل بالمقارنة مع طبيعة المهام والواجبات التي أقوم بها.	1.638	0.889	مرتفع جدا
15	كثرة التنقلات التي تجريها وزارة الصحة وبصورة مستمرة.	2.161	1.048	مرتفع
16	عدم عدالة أسباب التنقلات من مكان إلى آخر.	2.276	1.164	مرتفع
17	بطء فرص النمو والترقية في المستشفى.	1.961	1.167	مرتفع جدا
18	هناك تدني في العلاقة بين مستوى الترقية والأداء.	1.895	1.100	مرتفع
19	قلة الفرص المتاحة لي لمواكبة آخر ما يطرأ في مهنتي من تطورات.	1.828	0.975	مرتفع
20	صعوبة العمل القائم على أساس الورديات	2.219	1.151	مرتفع
21	عدم العدالة في توزيع وريديات العمل بين الأطباء.	2.333	1.198	مرتفع
	طبيعة المهنة	1.869	0.557	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25



جدول رقم (2): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير العلاقات مع داخل بيئة العمل

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
22	ضعف تقدير رئيسي للجهد المبذول من قبلي.	2.085	1.217	مرتفع
23	العلاقة الشخصية هي التي تحكم رضا رؤسائي علي.	2.171	1.220	مرتفع
24	لا يقوم رؤسائي بتوجيه النصح والإرشاد لي.	2.390	1.228	مرتفع
25	رئيسي لا يتيح لي فرص الإبداع والابتكار.	2.428	1.292	مرتفع
26	اختلاف العلاقات بين الأطباء.	2.504	1.301	مرتفع
27	زملائي لا يقومون بتقديم المساعدة لي عند الحاجة.	2.685	1.325	مرتفع
28	الجو النفسي الذي أعمل فيه غير مريح.	2.495	2.223	مرتفع
	العلاقات داخل بيئة العمل	2.394	1.045	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

جدول رقم(3): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير الصحة السلامة المهنية

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
29	أنتعرض أثناء قيامي بعملتي للعدوى و الإشعاعات الضارة.	2.009	1.156	مرتفعة
30	لا تتوفر في المستشفى احتياطات الصحة والسلامة المهنية.	1.761	0.985	مرتفعة
31	أخاف من خطر العدوى أثناء فحص المريض.	1.542	0.635	مرتفعة جداً.
32	يتسم جو المستشفى بالتلوث وعدم النقاء .	1.638	0.867	مرتفعة جداً
33	استخدام المواد الضارة أثناء عملي يعرضني للتأثيرات الجانبية الناتجة عنها.	1.609	0.893	مرتفعة جداً
34	عدم توفر التجهيزات الكافية للقيام بالعمل.	1.552	0.854	مرتفعة جداً
35	أتعامل مع أدوات غير مناسبة للقيام بالعمل.	1.619	0.944	مرتفعة
	السلامة والصحة المهنية	1.676	0.729	مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25



جدول رقم (4): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير بيئة العمل المادية

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
36	لا تتوفر في المستشفى بيئة عمل مناسبة من حيث: التهوية، الأثاث، الحرارة، الإضاءة.	1.581	0.968	مرتفعة جداً
37	افتقار مكان عملي للخصوصية.	1.647	1.082	مرتفعة جداً
38	عدم مناسبة مكان عملي وازدحامه بالمراجعين.	1.571	0.969	مرتفعة جداً
	بيئة العمل المادية	1.600	0.888	مرتفعة جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V2

جدول رقم (5): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير طبيعة المستفيدين من الخدمة

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
39	كثرة شكاوي المرضى من الخدمات المقدمة لهم.	1.647	1.055	مرتفع جداً
40	صعوبة التفاهم مع ذوي المرضى.	1.647	0.950	مرتفع جداً
41	إخفاء المرضى للأسباب الحقيقية لمشاكلهم.	1.571	0.897	مرتفع
42	أتعامل مع مرضى كثيري الإلحاح وغير ملتزمين بالتعليمات الصحية.	1.514	0.844	مرتفعة جداً
43	وجود نقص في الوعي الصحي لدى المرضى.	1.390	0.700	مرتفع جداً
	طبيعة المستفيدين من الخدمة	1.554	0.764	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

ملحق (2): القطاع الخاص

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الضغط المهني

جدول رقم (1): التحليل الإحصائي الوصفي لفقرات متغير طبيعة العمل

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	تتطلب طبيعة عملي دقة متناهية.	1.264	0.444	مرتفع جداً
2	هناك روتين متكرر في أداء نفس العمل.	1.617	0.733	مرتفع جداً
3	حجم العمل الذي أقوم به أكبر من اللازم.	2.014	1.112	مرتفع جداً
4	قلة عدد العاملين مقابل عدد المراجعين.	1.911	1.061	مرتفع جداً
5	عدم توفر التدريب الكافي لدي من أجل القيام بواجباتي بكفاءة وجدارة.	2.323	1.227	مرتفع جداً
6	أتحمل المسؤولية الكاملة عن أي خطأ.	2.000	1.233	مرتفع
7	هناك مخاطر تترتب على العمل الذي أقوم به.	1.676	0.984	مرتفع جداً
8	الوقت المخصص لإنهاء عملي ضيق.	2.470	1.309	مرتفعة
9	وظيفتي حساسة ومرتبطة مباشرة بخدمة المواطن ورقابة الرأي العام.	1.676	0.888	مرتفع جداً
10	تتطلب طبيعة مهنتي مهارات خاصة.	1.602	0.576	مرتفع جداً
11	صعوبة أخذ الإجازات خاصة في الأوقات التي أكون فيها مضطراً لأخذها.	1.911	1.089	مرتفع جداً
12	هناك صعوبة وتعقيد في المهام المسندة إلي.	2.382	1.184	مرتفع
13	مستوى الراتب الذي أتقاضاه لا يعادل ما يتقاضاه غيري في مستشفيات أخرى.	1.632	0.879	مرتفع جداً
14	راتبي قليل بالمقارنة مع طبيعة المهام والواجبات التي أقوم بها.	1.632	0.879	مرتفع جداً
15	كثرة التنقلات التي تجربها وزارة الصحة وبصورة مستمرة.	2.529	1.165	مرتفع
16	عدم عدالة أسباب التنقلات من مكان إلى آخر.	2.338	1.127	مرتفع
17	بطء فرص النمو والترقية في المستشفى.	1.720	0.974	مرتفع جداً
18	هناك تدني في العلاقة بين مستوى الترقية والأداء.	1.852	0.981	مرتفع
19	قلة الفرص المتاحة لي لمواكبة آخر ما يطرأ في مهنتي من تطورات.	1.750	0.853	مرتفع
20	صعوبة العمل القائم على أساس الورديات	2.544	1.354	مرتفع
21	عدم العدالة في توزيع وريديات العمل بين الأطباء.	2.294	1.159	مرتفع
	طبيعة المهنة	1.959	0.516	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

جدول رقم (2): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير العلاقات مع داخل بيئة العمل

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
22	ضعف تقدير رئيسي للجهد المبذول من قبلي.	2.338	1.204	مرتفع
23	العلاقة الشخصية هي التي تحكم رضا رؤسائي علي.	2.573	1.261	مرتفع
24	لا يقوم رؤسائي بتوجيه النصح والإرشاد لي.	2.823	1.268	مرتفع
25	رئيسي لا يتيح لي فرص الإبداع والابتكار.	2.720	1.314	مرتفع
26	اختلاف العلاقات بين الأطباء.	2.705	2.911	مرتفع
27	زملائي لا يقومون بتقديم المساعدة لي عند الحاجة.	2.764	1.487	مرتفع
28	الجو النفسي الذي أعمل فيه غير مريح.	2.397	1.317	مرتفع
	العلاقات داخل بيئة العمل	2.617	1.044	مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25

جدول رقم(3): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير الصحة السلامة المهنية

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
29	أتعرض أثناء قيامي بعملتي للعدوى و الإشعاعات الضارة.	2.264	1.253	مرتفع
30	لا تتوفر في المستشفى احتياطات الصحة والسلامة المهنية.	1.779	0.861	مرتفع
31	أخاف من خطر العدوى أثناء فحص المريض.	1.691	0.815	مرتفع جداً.
32	يتسم جو المستشفى بالتلوث وعدم النقاء.	1.676	0.656	مرتفع جداً
33	استخدام المواد الضارة أثناء عملي يعرضني للتأثيرات الجانبية الناتجة عنها.	2.029	2.568	مرتفع جداً
34	عدم توفر التجهيزات الكافية للقيام بالعمل.	1.647	0.617	مرتفع جداً
35	أتعامل مع أدوات غير مناسبة للقيام بالعمل.	1.705	0.647	مرتفع
	الصحة والسلامة المهنية	1.802	0.643	مرتفعة جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25



جدول رقم (4): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير بيئة العمل المادية

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
36	لا تتوفر في المستشفى بيئة عمل مناسبة من حيث: التهوية، الأثاث، الحرارة، الإضاءة.	1.867	1.348	مرتفع جداً
37	افتقار مكان عملي للخصوصية.	1.720	0.843	مرتفع جداً
38	عدم مناسبة مكان عملي وازدحامه بالمراجعين.	1.911	0.909	مرتفع جداً
	بيئة العمل المادية	1.808	0.713	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V2

جدول رقم (5): التحليل الاحصائي الوصفي لفقرات متغير طبيعة المستفيدين من الخدمة

ت.م	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
39	كثرة شكاوي المرضى من الخدمات المقدمة لهم.	1.941	0.975	مرتفع جداً
40	صعوبة التفاهم مع ذوي المرضى.	1.794	0.838	مرتفع جداً
41	إخفاء المرضى للأسباب الحقيقية لمشاكلهم.	2.029	1.573	مرتفع
42	أتعامل مع مرضى كثيري الإلحاح وغير ملتزمين بالتعليمات الصحية.	1.632	0.862	مرتفعة جداً
43	وجود نقص في الوعي الصحي لدى المرضى.	1.367	0.570	مرتفع جداً
	طبيعة المستفيدين من الخدمة	1.723	.63719	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على برنامج SPSS.V25