



مجلة العلوم الإنسانية

علمية محكمة - نصف سنوية

تصدرها كلية الآداب / الخمس

جامعة المرقب . ليبيا

12

العدد

الثاني

عشر

مارس 2016م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فَأَمَّا الزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَاءً ^ط وَأَمَّا مَا يَنْفَعُ النَّاسَ فَيَمْكُثُ فِي الْأَرْضِ ^ج

صدق الله العظيم

(سورة الرعد - آية 17)

هيئة التحرير

- د. علي سالم جمعة رئيساً
 - د. أنور عمر أبوشينة عضواً
 - د. أحمد مريجيل حريش عضواً

المجلة علمية ثقافية محكمة نصف سنوية تصدر عن جامعة المرقب /كلية الآداب الخمس، وتُنشر بها البحوث والدراسات الأكاديمية المعنية بالمشكلات والقضايا المجتمعية المعاصرة في مختلف تخصصات العلوم الإنسانية.

- كافة الآراء والأفكار والكتابات التي وردت في هذا العدد تعبر عن آراء أصحابها فقط، ولا تعكس بالضرورة رأي هيئة تحرير المجلة ولا تتحمل المجلة اية مسؤولية اتجاهها.

توجه جميع المراسلات إلى العنوان الآتي:

هيئة تحرير مجلة العلوم الإنسانية

مكتب المجلة بكلية الآداب الخمس جامعة المرقب

الخمس /ليبيا ص.ب (40770)

هاتف (00218924120663 د. على)

(00218926724967 د. احمد)- أو (00218926308360 د. انور)

البريد الإلكتروني: journal.alkhomes@gmail.com

صفحة المجلة على الفيس بوك: journal.alkhomes@gmail.com

قواعد ومعايير النشر

-تهتم المجلة بنشر الدراسات والبحوث الأصيلة التي تتسم بوضوح المنهجية ودقة التوثيق في حقول الدراسات المتخصصة في اللغة العربية والانجليزية والدراسات الاسلامية والشعر والأدب والتاريخ والجغرافيا والفلسفة وعلم الاجتماع والتربية وعلم النفس وما يتصل بها من حقول المعرفة.

-ترحب المجلة بنشر التقارير عن المؤتمرات والندوات العلمية المقامة داخل الجامعة على أن لا يزيد عدد الصفحات عن خمس صفحات مطبوعة.

-نشر البحوث والنصوص المحققة والمترجمة ومراجعات الكتب المتعلقة بالعلوم الإنسانية والاجتماعية ونشر البحوث والدراسات العلمية النقدية الهادفة إلى تقدم المعرفة العلمية والإنسانية.

-ترحب المجلة بعروض الكتب على ألا يتجاوز تاريخ إصدارها ثلاثة أعوام ولا يزيد حجم العرض عن صفحتين مطبوعتين وأن يذكر الباحث في عرضه المعلومات التالية (اسم المؤلف كاملاً- عنوان الكتاب- مكان وتاريخ النشر- عدد صفحات الكتاب- اسم الناشر- نبذة مختصرة عن مضمونه- تكتب البيانات السالفة الذكر بلغة الكتاب).

ضوابط عامة للمجلة

- يجب أن يتسم البحث بالأسلوب العلمي النزيه الهادف ويحتوى على مقومات ومعايير المنهجية العلمية في اعداد البحوث.

- يُشترط في البحوث المقدمة للمجلة أن تكون أصيلة ولم يسبق أن نشرت أو قدمت للنشر في مجلة أخرى أو أية جهة ناشرة اخرة. وأن يتعهد الباحث بذلك خطيا عند تقديم البحث، وتقديم إقراراً بأنه سيلتزم بكافة الشروط والضوابط المقررة

في المجلة، كما أنه لا يجوز يكون البحث فصلاً أو جزءاً من رسالة (ماجستير - دكتوراه) منشورة، أو كتاب منشور.

- لغة المجلة هي العربية ويمكن أن تقبل بحوثاً بالإنجليزية أو بأية لغة أخرى، بعد موافقة هيئة التحرير..

- تحتفظ هيئة التحرير بحقها في عدم نشر أي بحث وتُعدُّ قراراتها نهائية، وتبلغ الباحث باعتذارها فقط إذا لم يتقرر نشر البحث، ويصبح البحث بعد قبوله حقاً محفوظاً للمجلة ولا يجوز النقل منه إلا بإشارة إلى المجلة.

- لا يحق للباحث إعادة نشر بحثه في أية مجلة علمية أخرى بعد نشره في مجلة الكلية، كما لا يحق له طلب استرجاعه سواء قُبِلَ للنشر أم لم يقبل.

- تخضع جميع الدراسات والبحوث والمقالات الواردة إلى المجلة للفحص العلمي، بعرضها على مُحكِّمين مختصين (محكم واحد لكل بحث) تختارهم هيئة التحرير على نحو سري لتقدير مدى صلاحية البحث للنشر، ويمكن ان يرسل الى محكم اخر وذلك حسب تقدير هيئة التحرير.

- يبدي المقيم رأيه في مدى صلاحية البحث للنشر في تقرير مستقل مدعماً بالمبررات على أن لا تتأخر نتائج التقييم عن شهر من تاريخ إرسال البحث إليه، ويرسل قرار المحكمين النهائي للباحث ويكون القرار إما:

* قبول البحث دون تعديلات.

* قبول البحث بعد تعديلات وإعادة عرضه على المحكم.

* رفض البحث.

-تقوم هيئة تحرير المجلة بإخطار الباحثين بآراء المحكمين ومقترحاتهم إذ كان

المقال أو البحث في حال يسمح بالتعديل والتصحيح، وفي حالة وجود تعديلات طلبها المقيم وبعد موافقة الهيئة على قبول البحث للنشر قبولاً مشروطاً بإجراء التعديلات يطلب من الباحث الأخذ بالتعديلات في فترة لا تتجاوز أسبوعين من تاريخ استلامه للبحث، ويقدم تقريراً يبين فيه رده على المحكم، وكيفية الأخذ بالملاحظات والتعديلات المطلوبة.

- ترسل البحوث المقبولة للنشر إلى المدقق اللغوي ومن حق المدقق اللغوي أن يرفض البحث الذي تتجاوز أخطاؤه اللغوية الحد المقبول.

- تنشر البحوث وفق أسبقية وصولها إلى المجلة من المحكم، على أن تكون مستوفية الشروط السالفة الذكر.

- الباحث مسئول بالكامل عن صحة النقل من المراجع المستخدمة كما أن هيئة تحرير المجلة غير مسئولة عن أية سرقة علمية تتم في هذه البحوث.

- ترفق مع البحث السيرة العلمية (CV) مختصرة قدر الإمكان تتضمن الاسم الثلاثي للباحث ودرجته العلمية ونخصه الدقيق، وجامعته وكليته وقسمه، وأهم مؤلفاته، والبريد الإلكتروني والهاتف ليسهل الاتصال به.

- يخضع ترتيب البحوث في المجلة لمعايير فنية تراها هيئة التحرير.

- تقدم البحوث الى مكتب المجلة الكائن بمقر الكلية، او ترسل إلى بريد المجلة الإلكتروني.

- اذا تم ارسال البحث عن طريق البريد الإلكتروني او صندوق البريد يتم ابلاغ الباحث بوصول بحثه واستلامه.

- يترتب على الباحث، في حالة سحبه لبحثه او إبداء رغبته في عدم متابعة

إجراءات التحكيم والنشر، دفع الرسوم التي خصصت للمقيمين.

شروط تفصيلية للنشر في المجلة

-عنوان البحث: يكتب العنوان باللغتين العربية والإنجليزية. ويجب أن يكون العنوان مختصراً قدر الإمكان ويعبر عن هدف البحث بوضوح ويتبع المنهجية العلمية من حيث الإحاطة والاستقصاء وأسلوب البحث العلمي.

- يذكر الباحث على الصفحة الأولى من البحث اسمه ودرجته العلمية والجامعة او المؤسسة الأكاديمية التي يعمل بها.

-أن يكون البحث مصوغاً بإحدى الطريقتين الآتيتين: -

1:البحوث الميدانية: يورد الباحث مقدمة يبين فيها طبيعة البحث ومبرراته ومدى الحاجة إليه، ثم يحدد مشكلة البحث، ويجب أن يتضمن البحث الكلمات المفتاحية (مصطلحات البحث)، ثم يعرض طريقة البحث وأدواته، وكيفية تحليل بياناته، ثم يعرض نتائج البحث ومناقشتها والتوصيات المنبثقة عنها، وأخيراً قائمة المراجع.

2:البحوث النظرية التحليلية: يورد الباحث مقدمة يمهد فيها لمشكلة البحث مبيناً فيها أهميته وقيمه في الإضافة إلى العلوم والمعارف وإغنائها بالجديد، ثم يقسم العرض بعد ذلك إلى أقسام على درجة من الاستقلال فيما بينها، بحيث يعرض في كل منها فكرة مستقلة ضمن إطار الموضوع الكلي ترتبط بما سبقها وتمهد لما يليها، ثم يختم الموضوع بملخص شامل له، وأخيراً يثبت قائمة المراجع.

-يقدم الباحث ثلاث نسخ ورقية من البحث، وعلى وجه واحد من الورقة (A4) واحدة منها يكتب عليها اسم الباحث ودرجته العلمية، والنسخ الأخرى تقدم ويكتب عليها عنوان البحث فقط، ونسخة الكترونية على (Cd) باستخدام البرنامج الحاسوبي (MS Word).

- يجب ألا تقل صفحات البحث عن 20 صفحة ولا تزيد عن 30 صفحة بما في ذلك صفحات الرسوم والأشكال والجداول وقائمة المراجع .
-يرفق مع البحث ملخصان (باللغة العربية والانجليزية) في حدود (150) كلمة لكل منهما، وعلى ورقتين منفصلتين بحيث يكتب في أعلى الصفحة عنوان البحث ولا يتجاوز الصفحة الواحدة لكل ملخص.

-يُترك هامش مقداره 3 سم من جهة التجليد بينما تكون الهوامش الأخرى 2.5 سم، المسافة بين الأسطر مسافة ونصف، يكون نوع الخط المستخدم في المتن Times New Roman 12 للغة الانجليزية و مسافة و نصف بخط Simplified Arabic 14 للأبحاث باللغة العربية.

-في حالة وجود جداول وأشكال وصور في البحث يكتب رقم وعنوان الجدول أو الشكل والصورة في الأعلى بحيث يكون موجزاً للمحتوى وتكتب الحواشي في الأسفل بشكل مختصر كما يشترط لتنظيم الجداول اتباع نظام الجداول المعترف به في جهاز الحاسوب ويكون الخط بحجم 12.

-يجب أن ترقم الصفحات ترقيماً متسلسلاً بما في ذلك الجداول والأشكال والصور واللوحات وقائمة المراجع .

طريقة التوثيق:

-يُشار إلى المصادر والمراجع في متن البحث بأرقام متسلسلة توضع بين قوسين إلى الأعلى هكذا: (1)، (2)، (3)، ويكون ثبوتها في أسفل صفحات البحث، وتكون أرقام التوثيق متسلسلة موضوعة بين قوسين في أسفل كل صفحة، فإذا كانت أرقام التوثيق في الصفحة الأولى مثلاً قد انتهت عند الرقم (6) فإن الصفحة التالية ستبدأ بالرقم (1).

-ويكون توثيق المصادر والمراجع على النحو الآتي:

أولاً: الكتب المطبوعة: اسم المؤلف ثم لقبه، واسم الكتاب مكتوباً بالبنط الغامق، واسم المحقق أو المترجم، والطبعة، والناشر، ومكان النشر، وسنته، ورقم المجلد - إن تعددت المجلدات- والصفحة. مثال: أبو عثمان عمرو بن بحر الجاحظ، الحيوان. تحقيق وشرح: عبد السلام محمد هارون، ط2، مصطفى البابي الحلبي، القاهرة، 1965م، ج3، ص40. ويشار إلى المصدر عند وروده مرة ثانية على النحو الآتي: الجاحظ، الحيوان، ج، ص.

ثانياً: الكتب المخطوطة: اسم المؤلف ولقبه، واسم الكتاب مكتوباً بالبنط الغامق، واسم المخطوط مكتوباً بالبنط الغامق، ومكان المخطوط، ورقمه، ورقم اللوحة أو الصفحة. مثال: شافع بن علي الكناني، الفضل المأثور من سيرة السلطان الملك المنصور. مخطوط مكتبة البودليان باكسفورد، مجموعة مارش رقم (424)، ورقة 50.

ثالثاً: الدوريات: اسم كاتب المقالة، عنوان المقالة موضوعاً بين علامتي تنصيص " "، واسم الدورية مكتوباً بالبنط الغامق، رقم المجلد والعدد والسنة، ورقم الصفحة، مثال: جرار، صلاح: "عناية السيوطي بالتراث الأندلسي- مدخل"، مجلة جامعة القاهرة للبحوث والدراسات، المجلد العاشر، العدد الثاني، سنة 1415هـ/ 1995م، ص179.

رابعاً: الآيات القرآنية والاحاديث النبوية:- تكتب الآيات القرآنية بين قوسين مزهرين بالخط العثماني ﴿﴾ مع الإشارة إلى السورة ورقم الآية. وتثبت الأحاديث النبوية بين قوسين مزدوجين « » بعد تخريجها من مطانها.

ملاحظة: لا توافق هيئة التحرير على تكرار نفس الاسم (اسم الباحث) في عديدين متتاليين وذلك لفتح المجال امام جميع اعضاء هيئة التدريس للنشر.

فهرس المحتويات

عنوان البحث

الصفحة

- 1- مشكلة الحدود السياسية في القارة الأفريقية
د عاشور مسعود النجار 12
- 2- الحياة السياسية لقبائل لواته في منطقة مسلاته وظهيرها خلال العصر الوندالي
(455 م - 533 م)
د. عياد اعبيليكة 33
- 3- الحوار الوطني في تراث الثقافة السياسية الليبية تحت الاستعمار 1911-1922م
دراسة في التقاطع والمسار التاريخي للتجربة الليبية في آليات الحوار وبناء السلم وفض النزاعات
د. عزالدين عبدالسلام العالم 44
- 4- سورة التوبة معان وأحكام فقهية
د. امحمد عبد الحميد المدني 67
- 5- نظرية الفيض بين الفلاسفة والمتكلمين (الفارابي والكرماني أنموذجاً)
د: أمينة عبدالسلام الزائدي 99
- 6- قطع أشجار الغابات وآثاره على عملية التصحر (في المنطقة الممتدة من تاجوراء إلى غرب
مدينة الخمس)
د. الهادي عبد السلام عليوان 122
- 7- موقف الشريعة الإسلامية من استخدام مشتقات الخنزير في المواد الاستهلاكية
د. عبد العزيز عبد المولى علي 136
- 8- اللمسات الفنيّة للمحذوف (سورة البقرة أنموذجاً)
د. علي عبد السلام بالنور 158

9- أوضاع مدينة لبدّة الكبرى خلال حكم الأسرة السيفيرية (192 - 235 م)

- د. عبد السلام عبد الحميد أبو القاسم.....189
- 10- العلاقات الثقافية بين مدينة فاس وبعض أقاليم العالم الإسلامي
448-541هـ/1056-1146م
- د. فتحية محمد الوداني.....208
- 11- العلاقات المكانية الصناعية لمنطقة مصراته
- د. ابتسام عبدالسلام كشيبي.....248
- 12- واقع وآفاق الخدمات التعليمية للتعليم المتوسط لمنطقة الخمس عام 2015م
- د. بشير عمران أبوناجي و د. أنور عمر أبوشينة.....276
- 13- نموذج نظري لتصور العلاقة بين الاكتئاب وتصور الانتحار
- د. عثمان علي أميم و أ. زينب محمد حمودة.....301
- 14- التنبؤ بأثر الرضا الوظيفي، وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية دراسة أمبريقية على عينة من أطباء مستشفى زليتن التعليمي
- د. مفتاح محمد أبوجناح.....333
- 15- علاقات أباضي و رقلة التجارة مع شمال الصحراء وجنوبها
- د. لمياء محمد شرف الدين.....370
- 16-Exploring English teachers' beliefs about CLT and difficulties in implementing it in Libyan schools
- Rabiah Mohammed Almalul.....410
- 17-Caravan trade between Kuwait and "markets of Arabian Peninsula, Levant and Southern Iraq" in the pre-oil era (A study in modes and relations of production)
- D. Mustafa Ahmed Sakr.....421

التنبؤ بأثر الرضا الوظيفي، وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية دراسة أمبريقية
على عينة من أطباء مستشفى زليتن التعليمي

د. مفتاح محمد أبوجناح

مقدمة الدراسة:

اهتمت هذه الدراسة بدراسة العلاقة بين ثلاثة متغيرات مهمة في الحياة الحديثة بصفة عامة، وفي الإرشاد الطبي النفسي بصفة خاصة وهي: الرضا الوظيفي، وفعالية الذات، والضغوط النفسية؛ فالرضا الوظيفي للعاملين مثلاً: يعتبر عاملاً مهماً لنجاح أي مؤسسة خدمية في تحقيق أهدافها؛ وخاصة الأطباء في المؤسسات الصحية؛ ولذلك ينبغي لهذه المؤسسات السعي لتحقيق الرضا الداخلي مثل: توفير إمكانات الممارسة المهنية، والتدريب والتطوير، وتوافق مستوى العمل مع إمكانات الموظف، والأمان الوظيفي، أضف إلى ذلك ضمان محفزات الرضا الخارجية مثل: المرتب المناسب لظروف الحياة، وتهيئة بيئة العمل المريحة، والانسجام بين الزملاء في العمل وجعل المتغيرات سالفة الذكر فعالة على المدى الطويل.

ومن جهة أخرى؛ فإن الشعور بالضغوط النفسية المصاحبة للعمل الطبي يأتي كأحدى مسببات عدم الرضا الوظيفي؛ عندما يواجه العاملون في القطاع الصحي وبخاصة الأطباء ضغوطاً تؤثر على رضاهم الوظيفي، ومن ثم تؤثر على أدائهم، وتتعاكس على كثير من جوانب حياتهم المختلفة. وتختلف درجة تأثير هذه الضغوط باختلاف أساليب المواجهة التي يستخدمها الطبيب؛ فهناك أساليب إيجابية تساعد الطبيب على التغلب على هذه الضغوط؛ مما يتيح له التكيف مع عمله، وهناك أساليب سلبية، أو أساليب أقل فعالية لخفض الضغوط، وهي الاعتماد على تحقيق الرضا الوظيفي للطبيب فقط دون الاهتمام بمتغيرات أخرى، وهو مما دفع الباحثين للتوصية بضرورة البحث عن استراتيجيات ومنهجيات وطرق ناجعة للتخلص أو التخفيف من الأثر السلبي للضغوط النفسية، أو التخفيف من أثرها السلبي على الأقل.

وتتنوع في مهنة الطب عوامل الضغوط النفسية؛ التي تضع تحديات كبيرة أمام الطبيب؛ كنتيجة لتزايد حالات العلاج بشتى ظروفها وأنواعها وتصنيفاتها؛ مما يعكس حجم المسؤولية للأخصائيين الطبيين نحو الممارسة الطبية في تعدد الضغوط المتمثلة في الأحداث الصحية الجارية، التي تسير نحو ضغوط أكثر فأكثر عمقا، ودرجات أكبر من التعقيد، وذلك بسبب المزيد من احتياجات المواطنين الذين يعيشون حياة صعبة فرضت عليهم بشتى الأشكال والظروف؛ كظروف الحرب والنزاعات، وظروف التحضر ومتطلبات التقنية المعارضة المعاصرة؛ أضف إلى ذلك كله: قلة المستلزمات العلاجية، وغياب الاستقرار الإداري، والأمن النفسي والانفعالي؛ الأمر الذي يشكل عبئا إضافياً ويزيد من تأثير الضغوط النفسية على الأطباء في أماكن عملهم وخارجها، الأمر الذي يُضعف أثر الرضا الوظيفي في مواجهة حجم هذه الضغوط التي يتعرض لها الطبيب.

ولكي يتمكن الطبيب من الاستمرار في ممارسته المهنية الطبية؛ في وجود هذه المتغيرات الضاغطة سالفة الذكر؛ ودون أن تؤثر على صحته وعطائه؛ يتعين الاهتمام بمتغير آخر لا يقل أهمية عن الرضا الوظيفي؛ ألا وهو الفعالية الذاتية - بجانب الرضا الوظيفي - لمواجهة الضغوط النفسية المحيطة بالأطباء. وقد ورد في الأدب السابق دراسات كثيرة - طبقت في المجال التربوي والتعليمي - تشير إلى وجود علاقة عكسية بين الضغوط والرضا الوظيفي مثل دراسات: (حجاج: 2007، وأبو الحصين: 2010، الأفندي 2012، ويستوزن Westhuizen, 2012) ، كما أشارت الدراسات إلى أن للفعالية الذاتية علاقة إيجابية بالإنجاز في المجالات المختلفة، وأنها تعتبر عاملاً مهماً للرفع من مستوى دافعية الفرد لمواجهة مشكلات وضغوطات المهنة، مما يسهم في تحقيق أهدافه، ذلك لأن السلوك الإنساني يعتمد بشكل أساسي على مما يعتقد الفرد عن فعاليته الذاتية وتوقعاته عن مهاراته السلوكية المطلوبة للتعامل مع أحداث الحياة الضاغطة بنجاح، (Bandura, 1997)، ولذا تُعدّ فعالية الذات من أهم ميكانيزمات القوى الشخصية لدى الأفراد؛ باعتبارها تمثل حافزاً مهماً يدفع الأفراد للقيام بأي عمل أو نشاط ويساعدهم على مواجهة الضغوط التي تعترضهم في مراحل حياتهم المختلفة (صالح، 1993: 34)، بيد أن

فعالية الذات المنخفضة ربما تتسبب في خلق مشاعر القلق لدى الأشخاص عندما يقيمون أنفسهم على أنهم غير قادرين على مواجهة الضغوط المتضمنة في المواقف المختلفة، فقد أكد العديد من الباحثين أن فعالية الذات بإمكانها أن تُبدد المشاعر السلبية للضغوط، (شاهين، 2012: 194). وقد لاحظ الباحث الاهتمام الكبير للأدب السابق-بدراسة الرضا أو الفعالية الذاتية- في المجال التربوي والتعليمي؛ ولكنه لاحظ ندرة الدراسات التي أجريت على مجتمع الأطباء، كما ألاحظ الباحث أيضاً أن الدراسات السابقة ركزت على عامل الرضا الوظيفي فقط كعامل مخفّض للضغوط النفسية، وأهملت جانب لا يقل أهمية -إن لم يكن هو الأهم- في خفض الضغوط النفسية ألا وهو فعالية الذات.

تحديد مشكلة الدراسة:

يواجه العاملون في القطاع الصحي وبخاصة الأطباء ضغوطاً كثيرةً في عملهم، وهي ضغوط قد تؤثر على رضاهم الوظيفي- وبخاصة في غياب الشعور بالفعالية الذاتية- مما ينعكس سلباً على أدائهم المهني، وينعكس على كثير من جوانب حياتهم المختلفة، ويفترض الباحث أن الاستراتيجية الأكثر نجاحاً هي أن تتم المزوجة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي لخفض الضغوط النفسية لدى الأطباء. ومن هذا المنطلق، أُنشئ موضوع هذه الدراسة التي تسعى إلى التعرف على أبعاد ظاهرة الضغوط النفسية لدى الأطباء، ومعرفة انعكاساتها السلوكية والصحية عليهم، وأثر كل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات في خفضها؛ وهو مما يميز هذه الدراسة عن سابقتها، وحتى يُعالج هذا الموضوع بطريقة علمية وموضوعية: لا بد أن يوضع أولاً في إطار نظري يفسر امبريقاً العلاقة بين متغيرات تم اختيارها في الإطار النظري، بهدف معرفة نوع العلاقة بين كل من الرضا الوظيفي وكفاءة الذات وبين الضغوط النفسية للأطباء؛ وعليه فقد صيغت مشكلة هذه الدراسة في السؤال الرئيسي الآتي: هل يمكن "التنبؤ بأثر الرضا الوظيفي، وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أطباء مستشفى زليتن التعليمي بمستوى له دلالة احصائية "

أهداف الدراسة: حددت أهداف الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية:

ما نوع ومستوى دلالة العلاقة بين الضغوط النفسية وفعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

ما نوع ومستوى دلالة العلاقة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

ما نوع ومستوى دلالة العلاقة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

هل يمكن التنبؤ بمتغيرات الرضا الوظيفي وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية لدى مجتمع الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟

أهمية الدراسة:

لهذه الدراسة أهميتين: نظرية، وتطبيقية؛ فمن الناحية النظرية:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإسهام في إثراء جانب مهم من مجالات الدراسات النفسية الإكلينيكية وهو الكشف عن العلاقة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي والضغوط النفسية لدى عينة من الأطباء، مما يسهم في سد الفراغ العلمي في هذا المجال محلياً وخارجياً.

اعتبار الضغط النفسي مرض العصر وعامل مهدد لصحة الإنسان مما يدعو لدراسته والتفكير في وضع استراتيجيات ومنهجيات وطرق علاجية تحد منه عن طريق الرفع من فعالية الذات والرضا الوظيفي لدى الممارسين لمهنة الطب.

وأما الأهمية التطبيقية: وحسب نتائج الدراسة فتكمن في:

توقع أن تسهم نتائج هذه الدراسة في مساعدة الأطباء على تعلم الأساليب الناجحة التي تؤدي إلى خفض الضغوط النفسية لديهم وتخفيف أثارها عليهم ورفع روحهم المعنوية.

قد تسهم توصيات هذه الدراسة في تعلم الأطباء للأساليب التي ترفع فاعليتهم الذاتية وتنمية اتجاهاتهم نحو وظائفهم.

قد تسهم توصيات هذه الدراسة في الحد من عزوف الأطباء عن ممارسة المهنة، وتسريحهم والتحاقهم بوظائف أخرى.

قد تفيد نتائج هذه الدراسة في وضع برامج علاجية لتخفيف أثر الضغوط النفسية والوقاية منها.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: مستشفى زليتن التعليمي.

الحدود الزمنية: أجريت الدراسة في الفترة 2015-2016

الحدود الموضوعية: اقتصر نتائج الدراسة على عينة البحث، وعلى إطارها النظري في حدود المصطلحات الآتية: الضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات في إطار مهنة الطبيب.

التعريف بمصطلحات الدراسة:

الضغوط: يشير الأحمدى إلى أن الضغوط هي عبارة عن "استجابة تكيفية لدى الفرد تختلف باختلاف خصائص الفرد، نتيجة للتفاعل مع البيئة وتتمثل في اختلال التوازن الداخلي للجسم مما يؤدي غالباً إلى مشكلات صحية وجسمية ونفسية" (الأحمدى، 2002: 19)

الضغط النفسي: هو عبارة عن "تجربة ذاتية لمجموعة ضغوط يمر بها الفرد؛ تحدث اختلالاً نفسياً أو عضوياً لديه، وينتج عن عوامل كثيرة مثل: البيئة الخارجية، المؤسسة، أو عن الفرد نفسه" (سعاد مخلوف، 2006: 15).

الضغوط النفسية: هي عبارة عن "مجموعة من التفاعلات بين الفرد وبيئته والتي تسببت في حالة عاطفية أو وجدانية غير سارة مثل التوتر وعدم الشعور بالأمان (راوية حسن، 2003: 399)، وقد عرّفت الضغوط النفسية أيضاً بأنها: "حالة فسيولوجية تؤدي إلى انخفاض الإنتاجية أو الكفاية أو القدرة على الاستمرار في العمل بسبب استمرار بذل الطاقة في إنجاز العمل، هذا بالنسبة للعمل؛ أما بالنسبة للفرد فتؤدي إلى الأحاسيس والمشاعر المعقدة التي تضايق الفرد وتؤلمه" (الهاشمي، 2002: 80). " وفي هذه الدراسة حددت درجة الضغوط النفسية بالدرجة الكلية التي سيتحصل عليها الطبيب من خلال طريقة استجابته عن فقرات الاستبانة التي تم اختيارها لقياس الضغوط النفسية

بأبعادها المختلفة.

الرضا الوظيفي: عرّف الزايد، (2005: 55) الرضا الوظيفي بأنه: "عبارة عن درجة شعور الفرد (بالسعادة) ويمدى إشباع الحاجات التي يرغب أن يشبعها من وظيفته، من خلال قيامه بأداء وظيفة معينة" وفي هذه الدراسة حددت درجة الرضا الوظيفي بالدرجة الكلية التي سيتحصل عليها الطبيب من خلال طريقة استجابته عن فقرات الاستبانة التي تم اختيارها لقياس الرضا الوظيفي بأبعاده المختلفة.

فعالية الذات: يعرّف الباحث فعالية الذات بأنها: معتقدات ذاتية يُقيّم بها الفرد قدراته على القيام بأعمال صعبة، والنجاح فيها بكل ثقة واقتدر، والسيطرة على الأحداث في المواقف التي يمر بها في مواقف أو مهام توكل إليه، وعدم الاستسلام للفشل في هذه المهام مهما كانت سلبية الظروف المحيطة. وفي هذه الدراسة حُددت درجة فعالية الذات: بالدرجة الكلية التي سيتحصل عليها الطبيب من خلال طريقة استجابته عن فقرات الاستبانة التي تم اختيارها لقياس فعالية الذات بأبعادها المختلفة.

تعريف الطبيب: هو الشخص المؤهل والمتخصص لعلاج المرض، ويستعمل الاصطلاح الإنجليزي في حالات معينة طبيب المدرسة يطلق هذا "School doctor" أو كأن يقال طبيب العائلة، "Family doctor's" ويطلق المصطلح على كل من يقوم بعمليات التطبيب بمعناها الواسع، ولو لم يكن خريج كلية الطب مثل: الصيدلي وطبيب الأسنان وأخصائي العلاج الطبيعي، ومن الخطأ الشائع في اللغة العربية "إطلاق كلمة دكتور على طبيب، لأن هذا اللقب في معناه العلمي الدقيق لا يجوز إطلاقه إلا على الحاصلين على درجة الدكتوراه من خريجي كلية الطب، أو طب الأسنان أو الصيدلة، أو الطب البيطري، أو العلاج الطبيعي" (مراد، د. ت: 495).

أما إجرائياً فيعرف الباحث الطبيب بأنه: الشخص الذي تحصل على إجازة علمية في مجال الطب أو وتخصصية في المجالات الآتية: مثل طبيب الباطنة، طبيب الجراحة، طب العظام، طب العيون، وطب الاسنان وما إلى ذلك.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

مفهوم الرضا الوظيفي:

أشار لاندر (Lander, 2009: 177) إلى أن مفهوم الرضا يدور حول فكرة أساسية مفادها: " أن الرضا يتمركز حول موقف الموظف إيجاباً أو سلباً تجاه عمله، أي تقديراً لعمله من حيث ميله له، أو كرهه له، كما يعرفه أبو رحمة (2012: 35) بأنه "عبارة عن شعور الموظف بالارتياح النفسي تجاه العمل وزملاء العمل يظهر من خلال سلوكه الخارجي في حرصه على حسن التعامل وزيادة الإنتاجية، ذلك نتيجة لما يحصل عليه من حوافز مادية ومعنوية من المؤسسة التي يعمل بها". ويرى الباحث أن الرضا الوظيفي إنما هو مجموعة من العوامل والمؤثرات الخارجية والداخلية المتعلقة بالطبيب والعمل الذي يقوم به، وتؤدي هذه العوامل كلها إلى رضا الطبيب عن عمله أو وظيفته أو عدم رضاه؛ فكلما كانت هذه العوامل متفقة مع ما يطمح له الطبيب من انجازات، جعلته أكثر تقبلاً ونجاحاً وانتاجيه في هذا العمل.

نظريات الرضا الوظيفي:

هناك العديد من النظريات التي تفسر الرضا الوظيفي؛ فعلى سبيل المثال هناك نظرية القيمة: لأدوين لوك، ونظرية (Z): لوليم أوشي، ونظرية التوقع: لفكتور فروم، وبورتر ولولير، ونظرية الانصاف: لأدمز، ونظرية الحاجة للإنجاز لماكلياند (لاندر Lander 2009, أبو رحمة 2012, الزيدان 2014)؛ غير أن الباحث يفترض أن نظرية ماسلو للحاجات هي الأنسب والأقرب لتفسير استجابة العينة وربطها بموضوع دراسته:

فعلماء النفس من المؤيدين لهذه النظرية يؤكدون على أن الاحتياجات تنظم نفسها حسب نظام أولويات معينة؛ فمثلاً إذا ما أشبع الطبيب رغباته واحتياجاته الأولية فإنه يرتقي الى اشباع احتياجاته الكامنة على المستويات الوسطى والعليا، وبمعنى آخر فان الطبيب يؤجل عملية من شأنها محاولة اشباع احتياجاته العليا قبل اشباع جميع احتياجاته الدنيا، ولقد بين ماسلو بأن الاحتياجات الإنسانية تتدرج بالتوالي في خمس مستويات؛ يوجزها الباحث حسب ما ورد في الزيدان (2014: 11) هي:

الاحتياجات الفسيولوجية الأساسية:

وتقع هذه الاحتياجات على أدنى درجات السلم وتتضمن احتياجات الفرد المحددة كالمأكل والمشرب، والملبس، وتُشبع هذا الاحتياجات عادة بواسطة تصرفات الفرد الاقتصادية؛ حيث أن الطبيب يعمل من أجل الحصول على الأجر الذي يشبع احتياجاته الفسيولوجية الدنيا.

احتياجات الأمان:

معلوماً أن الطبيب بحاجة إلى أن يعمل على حماية نفسه من أخطار البيئة والطبيعة؛ فإذا ما أشبع احتياجاته الفسيولوجية فإنه يأخذ الإجراءات التي تضمن له السلامة من الأخطار المهددة لحياته.

احتياجات الحب والحنان والخدمة الاجتماعية:

فالإنسان اجتماعي بطبيعته يكره العزلة والانفراد، ولهذا فهو يقوم بتكوين الأسرة والعشيرة والأمة ويعمل كل ما في وسعه للمحافظة عليها؛ فهو يؤثر على مجتمعه ويتأثر به، ويتعاون مع الآخرين في هذا المجتمع لكي يتمكن كلاً منهم من سد حاجاته الاقتصادية ونزعاته الاجتماعية؛ وبمعنى آخر، إن الطبيب يحب الانتماء؛ الذي يمنحه الحب والعطف والحنان؛ لأن كل ذلك يكسبه مركزاً وقوةً لمجابهة التعب والضغوط والأخطار التي يمكن أن يتعرض لها.

احترام وتقدير الذات:

يسعى الإنسان دائماً من أجل الحصول على تقدير الآخرين و احترامهم فهو بحاجة الى الشعور بأنه ذو قيمة واحترام في المجتمع الذي يعيش فيه، وأن أعضاء ذلك المجتمع افراد ذوي قيمة، يجدر به أن يحترمهم، فالطبيب مثلاً يرغب دائماً في تبادل هذه المشاعر مع أفراد مجتمعه، وتجدر الإشارة هنا إلى أن العقائد الدينية والقيم الأخلاقية والسياسية السائدة تلعب دوراً كبيراً في تحقيق الاحتياجات الإنسانية وبخاصة اشباع حاجة تقدير الذات.

تحقيق الذات والكياسة في العمل:

وهي القدرة على حثّ النَّفس وضبطها، واستنباط ما هو أنفع عند القيام بالعمل؛ بكل

فطنة، وذكاء، ولباقة، وتقع هذه الحاجة في أعلى درجات سلم الأولويات، فهي أرقى الاحتياجات الإنسانية وأسماها ولكنها أقلها تحديداً.

فعالية الذات Self-Efficacy

تعريف فعالية الذات:

عرف باندورا (Bandura, 1977: 191) فعالية الذات بأنها: " أحكام الفرد أو توقعاته عن أداءه الممكن للسلوك في مواقف تتسم بالغموض، وتنعكس هذه التوقعات على اختياره للأنشطة المتضمنة في الأداء، والجهود المبذولة ومواجهة الصعاب وإنجاز السلوك " وأضاف أبو غالي (2011: 625) أن فعالية الذات هي: "معتقدات يمتلكها الفرد تحدد قدرته على أداء السلوك وتوجيهه، مما ينعكس على الأنشطة التي يقوم بها، والكيفية التي يتعامل بها في المواقف التي تواجهه في الحياة، أما المصري فيرى أن فعالية الذات هي عبارة عن: " توقع الفرد لقدرته على الأداء، والسيطرة على الأحداث في المواقف التي يمر بها عند قيامه بمهام توكل إليه " (المصري, 2011: 8)

أبعاد فعالية الذات:

تنقسم معتقدات الفرد عن فعاليته الذاتية إلى ثلاثة أبعاد وفق باندورا وهي: قدر الفعالية: Magnitude وتشير إلى مستوى قوة دوافع الفرد للأداء في المجالات، والمواقف المختلفة، والعمومية Generality وتشير إلى القدرة على انتقال فعالية الذات من موقف ما إلى مواقف مشابهة في القوة أو الشدة Strength وتشير أيضاً إلى قدرة واعتقاد الفرد أنه بإمكانه أداء المهام، أو الأنشطة موضوع النقاش أو القياس (حجازي, 2013: 10).

خصائص فعالية الذات:

وهذه الخصائص يمكن من خلالها إخضاع فعالية الذات للتنمية والتطوير ولخصها الباحث وفق ما ورد عن علي (2008: 86-87) كالآتي:

هناك خصائص عامة للفعالية الذاتية وتتمثل في: مجموعة الأحكام والمعتقدات والمعلومات من مستويات الفرد وإمكاناته ومشاعره.

ثقة الفرد في النجاح وأداء عمل ما، ووجود قدر من الاستطاعة سواء كانت فسيولوجية أو

عقلية أو نفسية، بالإضافة إلى توافر الدافعية في الموقف.

توقعات الفرد لأدائه في المستقبل، وعدم التركيز فقط على المهارات التي يمتلكها حالياً، وعلى ما يستطيع أدائه مع ما يتوافق لديه من مهارات.

الفعالية الذاتية ليست سمة ثابتة أو مستقرة في السلوك الشخصي؛ فهي مجموعة من الأحكام التي لا تتصل بما ينجزه الفرد فقط، بل تتعداه للحكم على ما يستطيع إنجازه، وهي نتاج للقدرة الشخصية للفرد.

إن فعالية الذات تنمو من خلال تفاعل الفرد مع البيئة ومع الآخرين من حوله، وتتم بالتدريب واكتساب الخبرات المختلفة.

إن فعالية الذات ترتبط بالتوقع والتنبؤ بالإنجاز، ولكن ليس بالضرورة أن تعكس هذه التوقعات أو التنبؤات قدرة الفرد واستطاعته الحقيقية، فمن الممكن أن يكون الفرد لديه توقع بفعالية ذات مرتفعة؛ ولكن تكون الإمكانيات قليلة.

تتحدد فعالية الذات بالعديد من العوامل مثل صعوبة الموقف، وكمية الجهد المبذول، ومدى مثابرة الفرد.

إن فعالية الذات ليست مجرد إدراك وتوقع فقط، ولكنها يجب أن تترجم إلى بذل جهد وتحقيق نتائج مرغوب فيها.

مصادر الفعالية الذاتية:

للفعالية الذاتية أربع مصادر تسمى (مصادر الفعالية الذاتية) لخصت وُعدلت لتوافق عينة الدراسة وهي مرتبة ترتيباً تنازلياً حسب قوة التأثير كالاتي:

خبرات النجاح السابقة: Successful Previous Experience

فكلما اتسمت أغلب خبرات العمل السابقة للطبيب بالنجاح، ارتفعت لديه الفعالية الذاتية

للقيام بهذا العمل مجدداً، وكلما أتمت أغلب خبرات العمل السابقة بالفشل، انخفضت لديه الفعالية الذاتية للقيام بهذا العمل مستقبلاً، فالفعالية الذاتية لا تتكون إلا بعد تراكم خبرات الفشل أو خبرات النجاح. ويضيف جبالو ليتل (2003)، Giallo & Little مصدراً آخر لتكون الفعالية الذاتية ألا وهو:

الخبرات البديلة: Vicarious Experience وهي تشير إلى مقدرة الفرد على تعلم سلوك جديد من خلال ملاحظته لنماذج السلوك الاجتماعي التي يتعايش معها، فالطبيب المستجد مثلاً يستطيع أن ينمي من فعالية الذات من خلال سلوك من سبقوه في الخبرة والممارسة في القسم الذي ينتمي إليه.

المقارنة بالأقران: Partner Experience

وهو عامل آخر من العوامل التي المحددة للفعالية الذاتية للطبيب، ويتمثل في مقارنة النفس مع الآخرين في أداء معين، وخصوصاً الأشخاص الذين هم في مثل مستواه أو أقل منه؛ فلو فرضنا مثلاً: أن أحد الزملاء لك في مهنة الطب كان في مثل مستواك المهني كطبيب، وكان قد أدى أداءً جيداً في عملية جراحية ما قام بها، فإن هذا سيرفع الفعالية الذاتية لديك كطبيب وكزميل له في نفس هذا الموقف والعكس صحيح (حجازي 2013):

(420)

الإقناع اللفظي: Verbal Persuasion

ويشير هذا المصدر إلى الرسائل اللفظية التي يتلقاها الأفراد من هذا المصدر حول قدراتهم واستطاعتهم، وهذا المصدر قد يعتمد على الأشخاص المحيطين بالفرد، وما يقومون به من إقناع له حول استطاعته القيام بعمل ما من عدمه، وفي مجتمع الأطباء مثلاً: فكلما زاد إقناع الأطباء لبعضهم البعض على أنهم قادرين على القيام بعملية ما، كلما ارتفعت الفعالية الذاتية لديهم بالنسبة لهذا العمل والعكس صحيح، وأحياناً قد يكون هذا الإقناع اللفظي داخلياً حيث يأخذ صور الحديث مع الذات (باندورا، 1997: 125) (Bandura, 1995: 444) يرى أن تأثير هذا المصدر محدود، ومع

ذلك فإن الباحث يرجح أن الإقناع اللفظي في ظل الظروف السليمة يُمكن من رفع فعالية الذات أو خفضها، ولكي يتحقق ذلك ينبغي أن يثق الطبيب بالشخص القائم بالإقناع؛ فالنصائح أو التحذيرات التي تصدر عن شخص موثوق به لها تأثير كبير في فعالية الذات عن تلك التي تصدر عن شخص غير موثوق به.

التنبه الانفعالي أو الاستثارة الانفعالية: Emotional Arousal

"إن مستوى الحالة الانفعالية التي سيكون عليها الشخص أثناء تأديته عمل ما تؤثر على فعاليته الذاتية نحو القيام بهذا العمل"، (حجازي 2013: 420)، فلو افترضنا مثلا أن طبيب ما بدأ بعملية جراحية وهو مشدود الأعصاب وفي حالة قلق عالية، فإن هذا القلق سيخفض فعاليته الذاتية نحو إجراء هذه العملية وبالتالي سيفشل فيها، وكنتيجة لذلك سيتترك إجراء هذه العملية، كما يجب الانتباه إلى ما أشار إليه هوي (2000) Hoy : ومفاده "أن مستوى الاستثارة الانفعالية تساهم في رفع مستوى الفعالية الذاتية؛ إذا كانت متوسطة، وتخفضها إذا كانت شديدة".

العوامل المسببة للضغوط النفسية للأطباء:

أعتمد الباحث على محاور المقياس المستخدم في هذه الدراسة لتحديد العوامل المسببة للضغوط النفسية وهي كالاتي:

أسباب بيئية تتعلق بمكان العمل: وتوضحها استجابات الطبيب تتعلق بالأجهزة الطبية التسهيلات الإدارية اللازمة لتمكين الأطباء من أداء عملهم من حيث ملائمة المهنة الطبية، مثل الإضاءة، والتكييف، والتهوية، والهدوء، والنظافة، والخدمات، والاتصالات.

أسباب اجتماعية: وتوضحها استجابات الطبيب على تغيير ظروف المعيشة، وتغيير عادات المعيشة، وتغيير مواقف العمل، وتغيير السكن، وتغيير أوقات الفراغ، وتغيير اجتماعات العائلة، والأعياد، والعلاقة بالمرضى، والاداريين، والمسؤولين، وبالزملاء والأطباء، وبالمرضى، وبالزوار.

عوامل مهنية: وتوضحها استجابات الطبيب على تنوع التوجيهات والطلبات المتجددة

وتغيير المسؤولية المهنية، وعبء العمل،

عوامل سلوكية: وتوضحها استجابات الطبيب على تغيير عادات النوم، وتغيير عادات الغذاء، والراحة.

أسباب مادية مالية: وتوضحها استجابات الطبيب على السعي نحو تحقيق مستوى ملائم من الدخل، بالإضافة إلى عدم الشعور بملاءمة الدخل بالنسبة للمستوى المهني، ومعنوية الشعور بالتقدير، والحوافز، والترقيات، واطاحة الفرصة لتجديد المعلومات.

العبء النفسي: وتوضحها استجابات الطبيب على الضغوط الناجمة عن الملل، وعدم القدرة على التكيف، وعدم الرضا عن نوعية وظروف العمل.

عوامل سلوكية: وتوضحها استجابات الطبيب على فقدان الشهية، آلام الرأس، القلق، الإحباط ومن هنا يتضح أن للضغط النفسي انعكاسات سلبية على سلوك الطبيب.

الإحساس بالأمن: يتمثل في احساس الطبيب بالضمان الصحي في حالة تعرضه لعدوى مرضية من جراء الممارسة المهنية، وأن محل عمله نظيف، ومعقم، ومؤمن من العابثين، وآمن في بيته وفي عمله.

النظريات المفسرة للضغوط:

إن من أهم وأشمل النظريات التي تناولت تفسير الضغوط هي: **نظرية فعالية الذات لباندورا (Self- Efficacy theory (Bandura 1977 : 215-191).**

وعلى أساس هذه النظرية يفسر الباحث كيف يواجه الأطباء الضغوط النفسية كالاتي: إن قدرة الطبيب على التغلب على الأحداث الصادمة والخبرات الضاغطة الحياتية وبصفة خاصة المهنية منها تتوقف على درجة فعالية ذاته Self-Efficacy، وأن فعالية الذات لدى الطبيب تنمو من خلال إدراك الطبيب لقدراته وإمكاناته الشخصية، ومن خلال تعدد الخبرات التي يمر بها في حياته العملية المهنية، حيث تعمل تلك الخبرات في مساعدته على التغلب على المواقف الضاغطة التي يتعرض لها في حياته، ووفق نظرية بادورا: أن الطبيب عندما يواجه بموقف معين في مهنته فإنه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات: أولهما توقع النتيجة، ويشير ذلك إلى تقييم الطبيب لسلوكه الشخصي الذي

يؤدي إلى نتيجة معينة، وثانيهما توقع الفعالية ويشير ذلك إلى اعتقاد الطبيب وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ القرار الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح، وعلى ضوء نظرية باندورا عن فعالية الذات؛ فإن توقعات الفعالية لدى الطبيب عندما تكون في تزايد تكون مصادر الطبيب وطاقاته كافية لمواجهة الموقف الضاغط، وبالتالي يصبح المواقف الضاغطة أقل تهديداً له.

الدراسات السابقة:

هناك دراسات كثيرة تناولت الرضا الوظيفي، وفعالية الذات، والضغوط النفسية بالدراسة لا يتسع المجال لذكرها ولذا اقتصر الباحث على أهمها وأحدثها، كما ركز الباحث على نتائجها لمقارنتها بنتائج الدراسة الحالية وهذه الدراسات هي:

دراسة: الأحمدى، حنان (2002): بعنوان ضغوط العمل عند الأطباء "المصادر والأعراض"، ومن أهم نتائجها تحديد مصادر الضغوط لأفراد العينة المتمثلة في: المسؤولية، والاستقلالية المهنية، وغموض الدور، كما بينت الدراسة مستوى ضغوط العمل لدى المبحوثين والعلاقة بين أعراض الضغوط ومصادرها، وكان لغموض الدور، والمسؤولية علاقة معنوية بضغوط العمل.

دراسة: سلمان (2004): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها العاملون في مستشفيات جامعة عين شمس بالقاهرة، أجريت الدراسة على عينة مختلطة ذكور وإناث قوامها 380 مفردة وطبق مقياس الضغوط الوظيفية، وقد بينت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط الوظيفية لدى أفراد العينة يقع حول الدرجة المتوسطة، ووجود علاقة ارتباطية عكسية جوهرية عند مستوى معنوية ($\alpha = 0.01$) بين الضغوط الوظيفية والانتماء التنظيمي.

دراسة: إبراهيم (2005) بعنوان الفعالية الذاتية، وعلاقتها بالفعالية المهنية، والضغوط النفسية المرتبطة بمهنة التعليم، على عينة من (200) معلم، وطالب، وانتهت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية طردية بين الفعالية الذاتية، والفعالية المهنية والمعتقدات التربوية، وعلاقة عكسية بين الفعالية المهنية، والضغوط النفسية للمعلمين.

دراسة: حجاج (2007): هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط الوظيفية التي يتعرض لها العاملون في مهنة التمريض، والكشف عن علاقة بين ضغط العمل وكل من الانتماء والرضا الوظيفي، وكانت عينة الدراسة 444 مفحوص، وتوصلت نتائج الدراسة إلى إن العاملين في مهنة التمريض في مستشفى الشفاء بغزة يعانون من مستوى ضغط مرتفع، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي.

دراسة: بحري وفارس (2014): بعنوان علاقة الضغط المهني بالمساندة الاجتماعية لدى المرأة العاملة، عينة الدراسة قوامها (127) امرأة متزوجة وعازبة، واستخدمت الدراسة مقياس الضغط المهني، ومقياس المساندة الاجتماعية وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الضغط المهني والمساندة الاجتماعية،

دراسة: الرحيلي (2011): هدفت إلى رصد عوامل الرضا الوظيفي للطبيب السعودي داخل المؤسسة الصحية، العينة تكونت من 233 طبيباً وطبيبة واستخدم مقياس مينيسوتا للرضا الوظيفي كأداة رئيسة للبحث، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عديدة أهمها: وجود ارتباط بين الرضا الوظيفي وبين كل من متغيرات: مكان العمل، والعمر، والحالة الاجتماعية، والدخل الشهري، والمسمى الوظيفي، والتخصص، وسنوات العمل.

دراسة: شاهين، (2012) هدفت إلى بحث علاقة فعالية الذات بكلٍ من القلق والتحصيل الدراسي لدوي صعوبات التعلم، تكونت عينة الدراسة من (23 ذكور 34 إناث) وكانت أهم النتائج: وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين فعالية الذات والتحصيل الدراسي وعلاقة سالبة دالة إحصائياً بين فعالية الذات والقلق، يختلف كل من فعالية الذات ومكوناتها الفرعية.

دراسة: أبو الحصين (2010): بعنوان الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المجال الحكومي وعلاقتها بفعالية الذات: تكونت عينة الدراسة من (274 ممرض وممرضة) وطبق الاستبيان للتحقق من أهداف الدراسة، وأظهرت النتائج: أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات وفعالية الذات.

دراسة: أبو مصطفى والأشقر (2011) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والرضا الوظيفي لدى المعلم؛ حيث تكونت العينة من (330) معلماً ومعلمة، أُستخدم فيها مقياس الرضا الوظيفي للمعلم الفلسطيني من إعداد نظمي أبو مصطفى، ومن أهم نتائج هذه الدراسة وجود علاقة سالبة دالة بين كل من الدرجة الكلية لمقياس الضغوط المهنية، والرضا الوظيفي.

دراسة: الأفندي (2012) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين عوامل الرضا الوظيفي وتطوير فعالية أداء المعلمين في المدارس الحكومية، حيث تكونت عينة الدراسة من (170) معلماً ومعلمة، وأظهرت النتائج أن أكثر عوامل الرضا الوظيفي التي تسهم في تطوير فعالية أداء المعلمين كانت: سلامة النظام والانضباط المدرسي، ومراعاة احتياجات المعلمين المهنية في الجدول المدرسي، وتوفير الأمن والأمان والحرية والديمقراطية للمعلمين، واستخدام أساليب متنوعة وحديثة في الإشراف التربوي.

دراسة: الزيدان (2014) هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الرضا الوظيفي وفعالية الذات لدى معلمي التربية الخاصة، وتكونت عينة الدراسة تكونت من (481) من معلمي التربية الخاصة بمدارس التعليم العام، أُستخدم مقياس الرضا الوظيفي: اعداد الشابحي (1996)، ومقياس فعالية الذات إعداد العدل (2001) فكانت أهم النتائج: توجد علاقة ارتباطية طردية متوسطة دالة إحصائياً بين درجات الرضا الوظيفي وفعالية الذات لمعلمي التربية الخاصة بمنطقة حائل، ويمكن التنبؤ بفعالية الذات لدى معلمي التربية الخاصة من خلال أبعاد الرضا الوظيفي.

دراسة: لي، وياترسون، وفيجا (2011) Lee, Patterson & Vega, هدفت الدراسة إلى الكشف عن تصورات معلمي التربية الخاصة في كاليفورنيا لفعاليتهم الذاتية وعلاقتها بجودة إعدادهم كمعلمين، وكانت عينة الدراسة (154) معلماً ومعلمة، وقد أظهرت النتائج وجود مستوى تصور متوسط لفعالية الذات لدى المعلمين، ولكنه أعلى لدى الذكور، والمعلمين الأكثر خبرة؛ في مقابل الإناث والمعلمين الأقل خبرة، ووجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين تصورات المعلم لفعاليتهم الذاتية وبين ثقته في برامج الإعداد

والمهارات المكتسبة منها.

دراسة: لروما وهوتشن وجولفييت وبينسون (2010) Ruma, Houchins, Jolivette & Benson, هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية الجماعية وبين فعالية المعلم والرضا الوظيفي, تكونت عينة الدراسة من (70) معلماً ومعلمة , أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر موجب, ودال إحصائياً متبادل بين الرضا الوظيفي للمعلم وفعاليتيه الذاتية, ووجود أثر دال موجب إحصائياً للفعالية الجماعية على الفعالية الذاتية.

دراسة: فوريس (2011) Voris, هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الرضا الوظيفي والفعالية الذاتية لدى معلمي التربية الخاصة في مدينة كنتاكي بالولايات المتحدة الأمريكية, وتكونت عينة الدراسة من (222) معلماً ومعلمة وقد أظهرت النتائج: وجود علاقة ارتباط دالة بين الرضا الوظيفي والفعالية الذاتية وبخاصة عند المعلمين الحائزين على شهادات في التربية الخاصة.

دراسة: أديبومي (2012) Adebomoi هدفت إلى الكشف عن أثر العلاقة بين الرضا الوظيفي والفعالية الذاتية على الالتزام الوظيفي لدى معلمي التربية الخاصة في نيجيريا؛ تكونت عينة الدراسة من (250) معلماً وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط ايجابية دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية بجميع مجالاتها وبين الرضا الوظيفي العام والرضا عن بيئة العمل لدى معلمي التربية الخاصة.

دراسة: مويندي (2011) Muindi, تناولت العلاقة بين المشاركة في صنع القرار والرضا الوظيفي بين أعضاء هيئة التدريس في جامعة نيروبي, وأشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية قوية إلى حد كبير ($r = 0.888$) بين الرضا عن العمل والمشاركة في صنع القرار.

دراسة: رفيق (2014) Rafique, et. al. أهتمت بالعوامل المؤثرة على الرضا الوظيفي للعاملين في مؤسسات القطاع الخاص: بالقضية باكستان فوجد أن التمكين، التعويض، ووضوح أهداف المنظمة، ونظام التقييم فيها، ومكان العمل، والتدريب والتنمية، وإدارة السلوك والدوافع أظهرت تأثيراً إيجابياً على الرضا الوظيفي.

دراسة: مونفا وآخرون, (2015) Monga, et. al. تناولت عوامل الرضا الوظيفي للعاملين في بنك ICICI في هيماشال براديش Himachal Pradesh، ووجدت أن المرتبات، والعلاقات الشخصية، والاتصالات، والمواقف من الرؤساء، وظروف العمل، والعمل بروح الفريق، هي أجدى من عوامل التدريب والتنمية، والمكافآت والتعويضات، وطبيعة الوظيفة، والأمن الوظيفي، والوضوح الروح المعنوية في تحديد الرضا الوظيفي لموظفي بنك ICICI في هيماشال براديش.

التعليق على الدراسات السابقة:

لقد استفاد الباحث من هذه الدراسات: في إعداد الاستبانات، والإطار النظري لهذه الدراسة، ومناقشة نتائجها؛ إلا أنه يلاحظ على هذه الدراسات؛ على حد علم الباحث؛ قلة اهتمامها بدراسة العلاقة بين المتغيرات الثلاثة " الرضا - الفعالية - الضغوط" جملة واحدة، وندرة اهتمامها باستخدام الرضا الوظيفي وفعالية الذات كعاملين مستقلين للتنبؤ بخفض أثر الضغوط النفسية كعامل تابع، كما أن الدراسات السابقة كان أكثر اهتمامها بالطلاب، والمدرسين والمرضى، مقابل وجود دراستين فقط أهتمتا بمجتمع الأطباء وهما دراسة الأحمدى (2002) التي تناولت ضغوط العمل لدى الأطباء "المصادر والأعراض" ودراسة الرحيلي (2011) هدفت إلى رصد عوامل الرضا الوظيفي للطبيب السعودي داخل المؤسسة الصحية، وكذلك لحظ الباحث ندرة الدراسات التي أهتمت بدراسة علاقة فعالية الذات بالضغوط بصفة عامة؛ باستثناء دراسة أبو الحصن (2010) التي أسفرت نتائجها عن عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات وفعالية الذات لديهم، وحسب ما أطلع عليه الباحث من دراسات قديمة وحديثة فإن الدراسة الحالية تميزت عن سابقتها في تناول عدة متغيرات مهمة ومفيدة وينبغي معرفتها عن مجتمع الأطباء محلياً وخارجياً.

الطريقة والإجراءات لجمع بيانات الدراسة:

منهج الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين عدة متغيرات هي: الضغوط النفسية، والرضا

الوظيفي، وفعالية الذات لدى مجتمع الأطباء، وعليه فقد اتبع الباحث خطوات المنهج الوصفي: الارتباطي للكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة، ووصفها وتحليل جوانبها المتعلقة بتساؤلاتها، ومقارنة نتائجها، وربطها بإطارها النظري.

مواصفات عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (155) مفحوص؛ منهم (88 طبيب)، و(66 طبيبة)، بمتوسط عمري بلغ (6.35 ± 32.65) ، بنسب عمرية بلغت 77.4% كانت أعمارهم تقع بين (25- 32) سنة، ونسبة 18.7% تراوحت أعمارهم بين (35- 44) سنة، ونسبة 3.9% تراوحت أعمارهم بين (45- 55) سنة؛ أما بالنسبة لمدة الخبرة فبلغت 83.9% تراوحت خبرتهم بين (1- 10) سنة، ونسبة 11.6% تراوحت خبرتهم بين (11- 20) سنة، ونسبة 4.5% تراوحت خبرتهم بين (21- 30) سنة.

أدوات الدراسة:

استخدمت في هذه الدراسة ثلاثة استبانات وهي: (الضغوط النفسية - الرضا الوظيفي - الفعالية الذاتية)؛ كل استبانة منها مقسم إلى مجموعة من المحاور، وعدلت الاستبانات لكي تتاسب مجتمع الأطباء مستعينا بنماذج من الاستبانات التي استُخدمت في قياس المتغيرات نفسها، من الدراسات السابقة: فمقياس الضغوط النفسية، تم بناءه وفق قائمة مصادر الضغوط النفسية (طه ويسن، 2005، ورجاء مريم، 2008)، والرضا الوظيفي تم بناءه وفق استبانة الرضا الوظيفي (الشرعاوي، 2009، والخزاعلة، 2014)، وفعالية الذات؛ تم بناءه وفق استبانة فعالية الذات (قريشي، 2011)، وقد قام الباحث بتكييف وتعديل فقرات المقاييس المذكورة بتوجيه فقراتها التي اعتمدت لتلائم مهنة الأطباء دون إحداث أي تغيير جوهري في أي فقرة من فقراتها؛ وتم التحقق من صدقها وثباتها وفق الآتي:

أولاً: تم التحقق من الصدق الظاهري لاستبانات الدراسة: وذلك بعرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين بلغ عددهم (15) مختصاً في الطب النفسي، وعلم النفس، والتوجيه والإرشاد النفسي؛ حيث طُلب منهم إبداء رأيهم في الاستبانات الثلاث من حيث مدى

ارتباطها بمهنة الأطباء، وبهدف الدراسة، وبمدى ارتباط كل فقرة من فقراتها بالمجال الذي تنتمي إليه، وما مدى أهمية كل فقرة في التعبير عن جانب من جوانب المجال الذي تقيسه، وما مدى دقة الصياغة اللغوية لكل فقرة، ووضوحها وصدقها في التعبير عما يقصد بقياسها، وقد أجمع (12) محكماً على صلاحية الفقرات لقياس السمات المستهدف قياسها في الدراسة، وقد تم الأخذ بملاحظاتهم وآرائهم، إذ تم تعديل صياغة بعض الفقرات في ضوء توجيهاتهم، وقد اعتمد الباحث هذه النتيجة بناء على ما أشار إليه موسى "أن موافقة (80 %) من المحكمين على كل فقرة من فقرات الاستبانات الثلاث مؤشراً على صدقها الظاهري" (السعودي موسى، 2013: 25).

ثانياً: تم حساب الصدق العاملي وصدق التكوين لاستبانات الدراسة الثلاثة: وقد تبين أن أغلب معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($a = 0.01$) ، وقد قام الباحث باستبعاد الفقرات التي لم يكن معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس دالاً إحصائياً عند مستوى ($a = 0.01$)

ثبات مقاييس الدراسة:

تم حساب الثبات للاستبانات المستخدمة بطريقتي ألفا كرونباخ وسبيرمان براون، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول رقم (1) يبين معاملات الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وسبيرمان براون

معامل الثبات / المقياس	ألفا كرونباخ	سبيرمان براون
مقياس الرضا الوظيفي	0.75	0.71
مقياس فعالية الذات	0.76	0.74
مقياس الضغوط النفسية	0.86	0.77

يتبين من الجدول رقم (1) أن معاملات الثبات كانت مرتفعة في جميع مقاييس الدراسة، مما يطمئن الباحث من إمكانية استخدامها في جمع بيانات هذا الدراسة.

الإحصاء المستخدم:

استخدم الباحث منظومة الـ SPSS في تحليل بيانات الدراسة: لتحديد نوع وقوة العلاقة بين متغيرات الدراسة عن طريق استخدام ارتباط بيرسون واختبار "T"، كما أُستخدم تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression ذلك لتحديد أهمية كل متغير مستقل على حدة في المساهمة في خفض الضغوط النفسية كمتغير تابع.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: الإجابة عن التساؤل الأول والذي مفاده: ما نوع وقوة العلاقة بين الضغوط النفسية والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟ للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث بإيجاد العلاقة بين الرضا الوظيفي بأبعاده، وبين الضغوط النفسية بأبعادها مستخدماً معامل ارتباط بيرسون، وكانت النتائج كالآتي:

من خلال بيانات الجدول رقم (2) يتضح وجود علاقة سالبة ودالة إحصائياً بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا المهني بمستوى معنوي ($a = 0.05$) والرضا الخدمي بمستوى معنوي ($a = 0.01$). كما يتضح من الجدول نفسه أنه وفيما عدا الضغوط المادية والعلاقة بالمسؤولين؛ فإن بعدي الرضا الاجتماعي، والمهني لهما علاقة سالبة ببقية أبعاد الضغوط بمستوى معنوية تراوح بين ($a = 0.05$) إلى ($a = 0.01$) ، ويشكلان أهم بعدين في تكون الضغوط لدى مجموعة الأطباء عينة الدراسة، ويليهما في الأهمية بعد الرضا الخدمي، فالمادي ثم بقية الأبعاد.

جدول رقم (2) يبين نتائج العلاقة بين الرضا الوظيفي وأبعاده وبين الضغوط النفسية وأبعادها

نوع الرضا نوع الضغوط	الرضا الخدمي	الرضا الإداري	الرضا الاجتماعي	الرضا المادي	الرضا الترفيهي	الرضا المهني
الضغوط ككل	-.23**	-.01	-.12	-.10	-.05	-.20*
الضغوط الانفعالية	-.193*	.080	-.335**	.113	-.175*	-.42**
الضغوط السيكوسوماتية	-.129	-.052	-.323**	.020	-.190*	-.38**
الضغوط السياسية	-.115	.054	-.314**	-.010	-.121	-.22**
ضغوط بيئة المكان	-.251**	.025	-.176*	.072	.041	-.139
ضغوط بيئة الممرضين	-.097	.043	-.215**	.081	-.021	-.23**
ضغوط بيئة الأطباء	-.070	.079	.224**	-.189*	-.015	.205*
ضغوط بيئة المرضى	-.141	-.044	.295**	-.255**	.032	.146
ضغوط بيئة الزوار	.019	-.254**	.230**	-.285**	-.007	.183*
ضغوط بيئة المسؤولين	-.073	.023	.060	-.038	.124	.056
ضغوط بيئة المستلزمات	-.172*	-.033	.246**	-.121	.200*	.259**
البعد المادي للضغوط	-.181*	-.038	.115	-.289**	.035	.196*
دالة عند $(a = 0.05)**$			دالة عند $(a = 0.01)**$			

ثانياً: الإجابة عن التساؤل الثاني والذي مفاده: ما نوع وقوة العلاقة بين الضغوط النفسية وفعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟ للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث بإيجاد العلاقة بين الضغوط النفسية وأبعادها والفعالية الذاتية وأبعادها؛ مستخدماً معامل ارتباط بيرسون، وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (3) يبين نتائج العلاقة بين الضغوط النفسية وأبعادها والفعالية الذاتية وأبعادها

نوع الضغوط	الفعالية العقلية	الفعالية التحمل	الفعالية النفسية	الفعالية الاجتماعية	الفعالية المهنية	الفعالية الذاتية
الضغوط النفسية	-0.03	-.296**	-.174°	-.281**	-.33**	-.39**
الضغوط العضوية	-0.13	-.315**	-0.10	-.293**	-.34**	-.35**
الضغوط السياسية	0.10	-.219**	-0.13	-.166°	-0.15	-.21°
الضغوط بيئة المكان	0.15	-0.11	-0.07	0.02-	-0.159°	-0.06
الضغوط بيئة الممرضين	-0.06	-.167°	0.02-	-.28**	-0.11	-.18°
الضغوط بيئة الأطباء	.309**-	.352**-	-0.04	.320**-	.217**-	-.331**
الضغوط بيئة المرضى	.347**-	.330**-	(-a = 0.01	.336**-	.264**-	-.365**
ضغوط بيئة الزوار	.177°-	.291**-	-0.09	.282**-	.200°-	-.252**
ضغوط بيئة المسؤولين	0.14-	.200°-	0.06-	0.07-	0.03-	0.14-
ضغوط بيئة المستلزمات	.353**-	.324**-	-0.03	.364**-	.261**-	-.367**
الضغوط المادية	.271**-	.176°-	-0.03	.284**-	.184°-	-.255**
الضغوط بيئة العمل	.328**-	.264**-	(-a = 0.05	.250**-	0.14-	-.262**
دالة عند (a = 0.05)**			دالة عند (a = 0.01)**			

من خلال بيانات الجدول رقم (3) وبناء على المقياس المستخدم يتضح أنه ماعدا

الفعالية العقلية توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين كل أبعاد الضغوط النفسية بشكل عام وكل أبعاد فعالية الذات، بمستوى معنوية تراوح بين (a = 0.05) إلى (a = 0.01)، كما يتضح من الجدول نفسه أن فعالية التحمل، والفعالية الاجتماعية، والفعالية المهنية هي الأقوى علاقة بالضغوط النفسية وتليها بقية الأبعاد.

ثالثاً: إجابة التساؤل الثالث والذي مفاده: ما نوع وقوة العلاقة بين فعالية الذات والرضا الوظيفي لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟ للإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث بتحديد العلاقة بين الفعالية الذاتية وأبعادها وبين الرضا الوظيفي وأبعاده بطريقة معامل ارتباط بيرسون، وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (4) يبين العلاقة بين الفعالية الذاتية وأبعادها وبين الرضا الوظيفي وأبعاده.

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

يتضح من بيانات الجدول رقم (4) وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الفعالية الذاتية وبين الرضا الوظيفي بصفة عامة بمستوى معنوية تراوح بين (a = 0.05)، (a = 0.01)، ومن الجدول نفسه يتضح وبصفة عامة أن للبعد المادي علاقات عكسية مع معظم أبعاد فعالية الذات وهي نتيجة طبيعية، وذلك للتأثير المتوقع للبعد المادي وما يلعبه من دور في تنمية أو خفض الفعالية الذاتية لأفراد العينة، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن للفعالية دوراً كبيراً في التعويض عن البعد المادي، كما أنه باستثناء البعد النفسي

للفعالية والبعد الإداري للرضا النتائج أوضحت وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين جميع أبعاد المقياسين -الفعالية والرضا- بمستوى معنوية تراوح بين (0.05 = a) ، (0.01 =).
 رابعاً: إجابة السؤال الرابع الذي مؤداه هل يمكن التنبؤ بمتغيرات الرضا الوظيفي وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية لدى مجتمع الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟ للإجابة عن هذا التساؤل أُستُخدم تحليل الانحدار المتعدد التدريجي Stepwise Multiple Regression لتحديد أهمية كل متغير مستقل على حدة في المساهمة في خفض الضغوط النفسية، ومعرفة أثر المتغيرات المستقلة المتمثلة بمقياسي الرضا الوظيفي، وفعالية الذات وأبعادهما على المتغير التابع المتمثل في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده، ولخصت النتائج في الجدول رقم (5) على النحو الآتي:

جدول (5) يوضح ملخص التنبؤ بأثر الرضا الوظيفي، وفعالية الذات على خفض الضغوط النفسية وأبعادهما بصفة عامة لدى الأطباء.

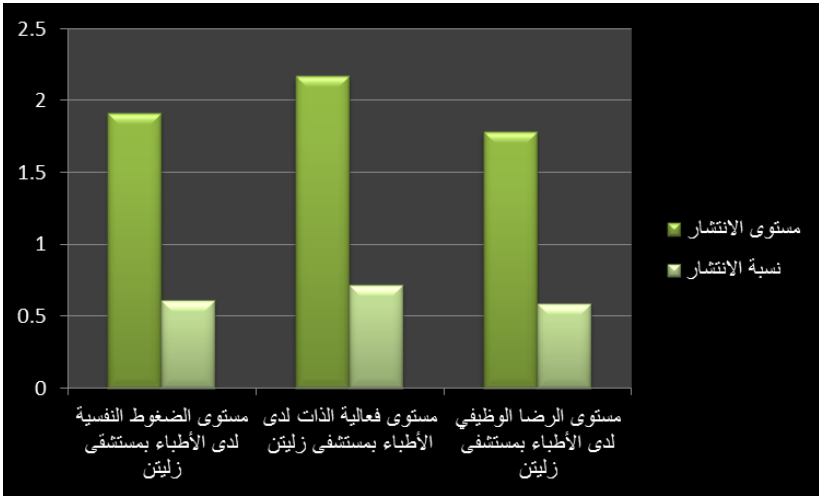
المتغير المستقل الرضا والفعالية	نسبة الإسهام	المتغير التابع خفض الضغوط النفسية	معامل التحديد	مستوى المعنوية
البعد المهني للرضا	37%-	البعد النفسي للضغوط	23%	(a = 0.01)
البعد المهني للفعالية	18%-			
البعد الإداري للرضا	14%-			
المهني للرضا	28%-	البعد العضوي للضغوط	21%	(a = 0.01)
البعد المهني للفعالية	22%-			
البعد المهني للرضا	26%-	بعد البيئة المكانية للضغوط	25%	(a = 0.01)
البعد الاجتماعي للرضا	19%-			
بعد فعالية التحمل	31%-	بعد بيئة الزملاء الأطباء	27%	(a = 0.01)
البعد العقلي للفعالية	23%-			
البعد النفسي للفعالية	16%-			

(a = 0.01)	%25	الضغوط الناتجة عن بيئة المرضى	32- % البعد العقلي للفعالية
			25- % البعد المادي للرضا
			24- % البعد الاجتماعي للرضا
(a = 0.01)	%22	الضغوط الناتجة عن بيئة الزوار	28- % البعد الإداري للرضا
			22- % البعد الاجتماعي للفعالية
			17- % فعالية التحمل
(a = 0.01)	%28	الضغوط الناتجة عن بيئة المستلزمات	25- % البعد الاجتماعي للفعالية
			23- % البعد العقلي للفعالية
(a = 0.01)	%25	الضغوط المتعلقة ببيئة العمل	33- % البعد العقلي للفعالية
			17- % البعد المادي للرضا
(a = 0.01)	%26	البعد المادي للضغوط	28- % البعد المادي للرضا
			18- % البعد العقلي للفعالية
			17- % البعد الاجتماعي للفعالية
			14- % البعد المهني للرضا
(a = 0.01)	%22	الضغوط النفسية عامة	23- % بعد الرضا المهني
			19 % لبعد تحمل للفعالية
			17 % البعد الاجتماعي للفعالية
(a = 0.01)	%29	الضغوط النفسية عامة	32- % بعد الرضا المهني العام
			28- % الفعالية الذاتية العامة
(a = 0.01)	%24	عدد الابعاد المساهمة = 12	21 % متوسط الرضا الوظيفي
(a = 0.01)	%26	عدد الابعاد المساهمة = 16	23 % متوسط فعالية الذات
(a = 0.01)	%25	عدد الابعاد المساهمة = 28	22 % متوسط نسبة الاسهام لبعد الرضا والفعالية

بصورة عامة وبالتمعن في ملخص النتائج الواردة في الجدول رقم (5) يُلاحظ ارتفاع نسب المساهمة العالية، والمتباينة بين أبعاد الرضا الوظيفي، وفعالية الذات (كمتغيرين مستقلين) في التنبؤ بتأثيرهما في خفض مستوى الضغوط النفسية (كمتغير تابع) لعينة الأطباء؛ حيث بلغت نسبة مساهمة الرضا الوظيفي 21 % وقوة تأثير بلغت 24% بمستوى معنوية ($a = 0.01$)، ويعدد ابعاد مؤثرة = 12 بعد؛ أما نسبة مساهمة أبعاد فعالية الذات فبلغت (23%) وقوة تأثيرها (26%) ومستوى القيمة المعنوية لهذا التأثير هي ($a = 0.01$)، ويعدد أبعاد مساهمة = 16 ؛ أما متوسط نسبة المساهمة لأبعاد الرضا الوظيفي مع فعالية الذات فبلغت (22%) وقوة تأثير بلغت (25%) وبلغ مستوى القيمة المعنوية لهذا التأثير ($a = 0.01$)، ويعدد أبعاد مساهمة = 28 بعد و تدل هذه النتيجة على الدور الكبير الذي يلعبه الرضا الوظيفي مع فعالية الذات في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية لدى الأطباء.

مناقشة النتائج:

من خلال استعراض نتائج الجداول أرقام: (2, 3, 4)؛ خلصت نتائج الدراسة للإجابة على تساؤلات الدراسة: (الأول، والثاني، والثالث) إلى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً ($\alpha = 0.05$) بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا الوظيفي، وفعالية الذات، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائياً ($a = 0.05$) بين الرضا الوظيفي وفعالية الذات؛ بمعنى آخر بتبين أنه كلما أرتفع مستوى الرضا الوظيفي قلت الضغوط النفسية، وكلما زاد مستوى فعالية الذات انخفضت معها الضغوط النفسية، وكلما زاد مستوى الرضا الوظيفي ومستوى فعالية الذات مع انخفاض مستوى الضغوط النفسية بشكل أكبر لدى الأطباء؛ والعكس صحيح؛ بينما كلما زادت فعالية الذات زاد معها الرضا الوظيفي، ولكن كلما زاد الرضا الوظيفي زادت معه فعالية الذات والعكس صحيح، وقد تسهم هذه العلاقة الإيجابية بين الرضا والفعالية بصورة أكبر في التنبؤ بأثرهما في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد العينة، والشكل رقم (1) يوضح مستوى ونسبة الانتشار للضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي



شكل رقم (1) مستوى ونسبة الانتشار للضغوط النفسية، والرضا الوظيفي، وفعالية الذات لدى الأطباء بمستشفى زليتن التعليمي.

بالنظر إلى الرسم البياني يتضح أن مستوى ونسبة انتشار فعالية الذات لدى الأطباء أعلى من مستوى ونسبة انتشار الضغوط النفسية، وأنه أعلى من مستوى ونسبة انتشار الرضا الوظيفي وتفسر هذه النتائج نظريات عدة كتنظرية فعالية الذات لباندورا (1977) Self-Efficacy theory أن الفرد عندما يواجه بموقف معين فإنه يقيّم ذلك الموقف وأن نوع توقعاته ومستوى الفعالية الذاتية لديه؛ وقياساً على ذلك فعندما تكون الفعالية عالية وفي تزايد تكون مصادر الطبيب كافية لمواجهة الموقف، وبالتالي يصبح الموقف أقل تهديداً له، وينخفض مستوى الضغوط لديه، وما يعزز مما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة على السؤال الأول في الجدول رقم (2)؛ هو ما توصلت إليه دراسات كل من: حجاج (2007) الذي أظهرت دراسته وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين ضغط العمل والرضا الوظيفي للممرضات، ودراسة أبو الحصين (2010) التي خلصت إلى أن بعد الرضا المادي احتل أولى المراتب في العلاقة مع الضغوط بينما احتل الرضا النفسي المرتبة الأقل، كما جاءت نتائج الدراسة الحالية مماثلة لدراسات أخرى كدراسة الأحمدى، (2002)، التي أظهرت وجود علاقة عكسية بين الضغوط والرضا، ودراسة إبراهيم،

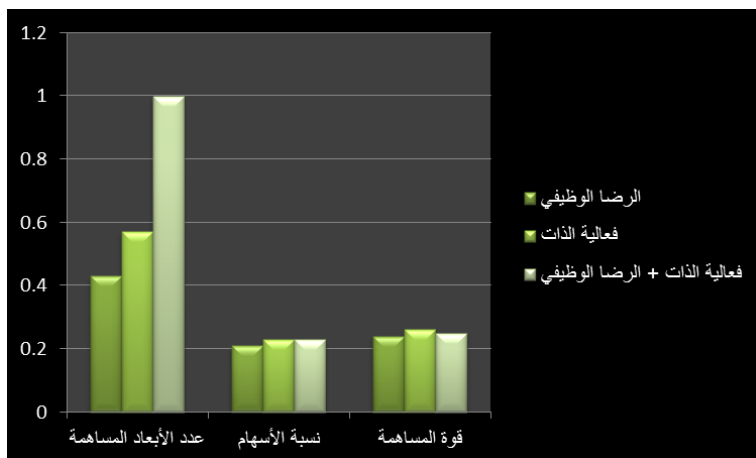
(2005)، التي بينت وجود علاقة عكسية بين الضغوط والفعالية، ودراسة الرحيلي، (2011)، التي أثبتت وجود علاقة ارتباط بين الرضا الوظيفي وبين مسببات ضغوط العمل، ودراسة بحري وفارس، (2014)، التي خلصت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الضغط المهني والمساندة الاجتماعية؛ كاستراتيجية لخفض الضغوط، ودراسة أبو مصطفى والأشقر، (2011)، التي أظهرت علاقة سالبة دالة ($a = 0.05$) بين كل من الدرجة الكلية لمقياس الضغوط المهنية، والرضا الوظيفي.

أما نتائج الدراسة الحالية على التساؤل الثاني والذي مفاده "ما نوع وقوة العلاقة بين الضغوط النفسية وفعالية الذات لدى الأطباء في مستشفى زليتن التعليمي؟"؛ وكما تبين من الجدول رقم (3)؛ فإن نتائج الدراسة الحالية جاءت مخالفة لنتائج دراسة أبو الحصين (2010) التي أظهرت عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية لدى الممرضين والممرضات وفعالية الذات لديهم، ويمكن أن يعزى ذلك إلى اختلاف خصائص العينة، واختلاف عبء الدور والمسؤولية بين ما يقوم به الممرضين والممرضات وبين عينة الأطباء، ولم يجد الباحث دراسات كثيرة أهتمت بدراسة فعالية الذات بصفة عامة وعلى مجتمع الأطباء بصفة خاصة.

أما نتائج السؤال الثالث كما في الجدول رقم (4)؛ فقد خاصت إلى وجود علاقة موجبة طردية دالة إحصائية ($a = 0.05$) بين فعالية الذات، والرضا الوظيفي وكما نشاهد من الشكل (1) أن مستوى ونسبة انتشار فعالية الذات لدى الأطباء أعلى من مستوى ونسبة انتشار الرضا الوظيفي مما يعني أن مستوى الفعالية العالية لدى الأطباء يمكن أن يكون قد اسهم في التنبؤ بخفض مستوى الضغوط النفسية ورفع مستوى الرضا لدى أفراد العينة وبالرجوع إلى الدراسات السابقة فقد أيدت هذه النتائج دراسة الزيدان (2014) التي جاءت نتائجها متوافقة مع نتائج الدراسة الحالية وهي وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة دالة إحصائياً بين درجات الرضا الوظيفي لمعلمي التربية الخاصة وفعاليتهم الذاتية، وكذلك دعمت نتائج الدراسة الحالية نتائج دراسات أخرى توصلت لنفس النتائج وهي وجود

علاقة ارتباط موجبة دالة بين الرضا الوظيفي للمعلمين وفعاليتهم الذاتية: (روما وآخرون, 2010؛ ولي, وآخرون, 2011؛ وفوريس, 2011؛ والأفندي 2012؛ وادبيومي, 2012). (Adebomoi 2012).

ولمعرفة الإجابة عن السؤال الرابع للدراسة والذي مفاده: ما مدى مساهمة كل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية؟ كانت النتائج وكما تم عرضها في الجدول رقم (5) أحصائياً، وتم توضيحها بيانياً بالشكل رقم (2) على النحو الآتي:



شكل رقم (2) يوضح ملخص نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار قوة المساهمة، ونسبتها، وعدد الأبعاد المساهمة فيها للرضا الوظيفي، وفعالية الذات على الضغوط النفسية لعينة الدراسة.

في الرسم البياني بالشكل رقم (2) يتضح أن نسبة مساهمة أبعاد الرضا الوظيفي في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية بلغت (21%)، بقوة تفسيرية (24%) ومستوى معنوية (a = 0.01)، بعدد أبعاد 12؛ أما نسبة مساهمة أبعاد فعالية الذات في خفض الضغوط النفسية بلغت (23%) بقوة تفسيرية (26%) ومستوى معنوية (a = 0.01)، وبعدد أبعاد (16) مما يعني أن نسبة مساهمة فعالية الذات في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية موضوع الدراسة الأطباء أعلى نسبة إسهام وأقوى نسبة تفسيرية بمستوى معنوية (a =)

0.01) من نسبة إسهام، والقوة التفسيرية للرضا الوظيفي في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية لدى الأطباء. وتزداد النسبة والقوة التفسيرية بمزاوجة أثر الرضا مع أثر الفعالية في التنبؤ بخفض الضغوط النفسية؛ مما يعني أنه يمكن التنبؤ بكل من الرضا الوظيفي وفعالية الذات في خفض الضغوط النفسية لدى عينة الأطباء، وبالرجوع للأدبيات السابقة؛ ما عدا دراسة الزيدان (2014) التي أظهرت نتائجها بأنه يمكن التنبؤ بفعالية الذات لدى معلمي التربية الخاصة من خلال أبعاد الرضا الوظيفي؛ لم يجد الباحث نتائج دراسات سابقة مدعمة لنتائج هذه الدراسة أو قريبة منها أو مشابهة لها؛ وهو مما يميز هذه الدراسة وانفرادها بهذه النتيجة حسب علم الباحث وحسب ما أمكن الاطلاع عليه من دراسات في الادب السابق.

الاستنتاجات:

وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً عند مستوى ($a = 0.05$) بين الضغوط النفسية بشكل عام وكل من الرضا الوظيفي، وفعالية الذات؛ مما يعني أن للرضا الوظيفي وفعالية الذات دوراً مهماً في تأثيرهما المشترك في خفض الضغوط النفسية أو زيادتها كما عبرت عنه نوع وقوة العلاقة لهذه المتغيرات.

وجود علاقة موجبة طردية دالة إحصائياً بمستوى ($a = 0.05$) بين فعالية الذات، والرضا الوظيفي؛ مما يعني ضرورة الاهتمام بهذين العاملين لدى الأطباء، والعمل على تنميتها لتحسين الأداء المهني للأطباء، وتحسين جودة العمل الطبي.

نتائج هذه الدراسة أظهرت أن نسبة مساهمة فعالية الذات في خفض الضغوط النفسية أعلى (23%) من مساهمة الرضا الوظيفي (21%) في ذلك، كما أظهرت النتائج نفسها؛ أنه يمكن التنبؤ بمستوى الضغوط النفسية للأطباء، بقياس مستوى كل من فعالية الذات بالدرجة الأولى والرضا الوظيفي بالدرجة الثانية للأطباء؛ فكلما ارتفع مستوى الرضا الوظيفي والفعالية الذاتية، كلما كان الأطباء أكثر مقاومة للضغوط وأقل عرضة لها.

التوصيات:

لحظ الباحث وحسب نتائج هذه الدراسة الاختلاف بين الأفراد وبين مدى تأثيرهم على أبعاد

مقياس الضغوط، وهذا التباين يتيح للمسؤولين توجيه أولوياتهم وإمكاناتهم للتخطيط لخفض مستوى ونسبة انتشار هذه الضغوط بين أفراد العينة، وبناء عليه يوصي الباحث بالآتي:

الاهتمام بخفض مستوى الضغوط النفسية لأفراد العينة بصفة عامة مع إعطاء الأولوية: للضغوط النفسية بسبب البعد المادي، ثم العناية بضغوط التعامل مع المرضى، وضغوط نقص المستلزمات الطبية، ثم ضغوط بيئة العمل والخدمات، وأخيراً تلبية بقية الضغوط. ضرورة رفع مستوى الرضا المهني المعنوي لأفراد العينة بصفة عامة وإعطاء الأولوية في الاهتمام؛ ثم يليه الرضا الاجتماعي ثم الرضا المادي، ثم بقية أنواع الرضا. تحسين فعالية الذات لأفراد العينة بصفة عامة؛ وإعطاء الأولوية للخبرة الحديثة، والمتوسطة، والتخصصات الغير جراحية.

الاهتمام بالأطباء وتطوير قدراتهم وتوجيه اهتمام المسؤولين بالرفع من معنوياتهم؛ وإعطاء الأولوية في ذلك للرفع من فعالية الذات لديهم، ثم تحسين ظروف الرضا الوظيفي لهم حسب ما توصلت إليه نتائج هذه الدراسة.

يوصي الباحث الأطباء والمسؤولين بضرورة إجراء اختبارات دورية في الضغوط، والرضا، والفعالية لمجتمع الأطباء وذلك لمتابعة تطور الصحة النفسية وفعالية الذات لهذه الشريحة المهمة للمجتمع.

إجراء دراسات مقارنة محلية " بين المستشفيات الخاصة والحكومية" ومقارنات محلية وخارجية عن الموضوع نفسه للوقوف على حقائق أكثر وللتحقق من المستوى المحلي للفعالية والرضا ومستوى الضغوط.

ضرورة احترام إجازات وأوقات الراحة للطبيب وخاصة من يعملون منهم بنظام المناوبة الليلية، وكذلك إجراء مثل هذه الدراسة على أطباء المناوبة الليلية.

المراجع العربية:

إبراهيم، إبراهيم (2005). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالكفاءة المهنية والمعتقدات التربوية والضغوط النفسية لدى المعلمين وطلاب كلية المعلمين بالمملكة العربية السعودية المجلة التربوية، 75، الصفحات 131-161.

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

أبو رحمة، محمد (2012). ضغوط العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المشرفين التربويين بمحافظة غزة. رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية غزة
أبو غالي، عطا (2011). فعالية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى. مجلة الجامعة الإسلامية التربوية والنفسية. مجلد 20-1
654 - 619

أبو مصطفى، نظمي، الأشقر، ياسر (2011). الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى المعلم الفلسطيني مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية) ،
المجلد التاسع عشر، العدد: الأول، ص 209 - 238

الأحمدي، حنان عبد الرحيم (2002). ضغوط العمل لدي الأطباء: (المصادر والأعراض)، دراسة ميدانية للأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض. الرياض: مركز البحوث، معهد الإدارة العامة، القاهرة، الرياض، ص 19.
الأفندي، أسماعيل (2012). عوامل الرضا الوظيفي وتطوير فعالية أداء المعلمين في المدارس الثانوية الحكومية في محافظة بيت لحم. بحث علمي، منشور في المؤتمر التربوي الثالث لمديرية التربية والتعليم - الخليل، جامعة القدس المفتوحة. التاسع عشر،
العدد الأول: ص 209 - 238.

بحري، نبيل وفارس، علي (2014). علاقة الضغط المهني بالمساندة الاجتماعية لدى المرأة العاملة: دراسة ميدانية، مجلة مركز جيل البحث العلمي العدد: 03 تشرين أول :
اكتوبر 2014

جابر، جابر عبد الحميد (1995). نظريات الشخصية، القاهرة، دار النهضة العربية.
حجازي جولتان حسن (2013). فعالية الذات وعلاقتها بالتوافق المهني وجودة الأداء لدى معلمات غرف المصادر في المدارس الحكومية في الضفة الغربية المجلة الأردنية في

العلوم التربوية، مجلد 9، عدد 4. 433-419.

حنان عبد الرحيم الأحمدى: ضغوط العمل لدى الأطباء "المصادر والأعراض"، مركز البحوث، معهد الإدارة العامة، القاهرة، الرياض، ص19.

الحياة لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية التربية - جامعة الخزاولة محمد (2014). مدى الرضا الوظيفي لدى موظفي جامعة الملك فيصل في المملكة العربية السعودية. مجلة المنارة، المجلد 20، العدد 1/ب

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

راوية حسن(2003). السلوك التنظيمي المعاصر، الدار الجامعية، الإسكندرية، ص 399

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

الرحيلي، رينا سعد (2011). الرضا الوظيفي لدى الأطباء السعوديين العاملين في المستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية تم استرجاعها على الرابط:

https://www.kau.edu.sa/Show_Res.aspx?Site_ID=306&L

الزاید، عبدالله (2005). بيئة العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

الزیدان، خالد بن زیدان بن سلیمان (2014). الرضا الوظيفي وعلاقته بفعالية الذات لدى عينة من معلمي التربية الخاصة بمراحل التعليم بمنطقة حائل دراسة مقدمة إلى قسم علم النفس كلية التربية بجامعة أم القرى متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم نفس تخصص (الإرشاد النفسي)

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

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

شاهين، هيام صابر صادق (2012). فعالية الذات مدخل لخفض أعراض القلق وتحسين التحصيل الدراسي لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم مجلة جامعة دمشق- المجلد: - 28 العدد 4.

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

صالح، عواطف حسين (1993). الفعالية الذاتية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية التربية -جامعة المنصورة، 3، الصفحات 461-487.

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

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

مخولف سعاد (2006). الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية دراسة ميدانية بولاية المسيلة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة الاخوة منتوري قسنطينة. ص:86.

مخولف سعاد (2011). الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاملين

بالمراكز الصحية، دراسة ميدانية بولاية المسيلة مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم نفس العمل والتنظيم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الاخوة منتوري، قسنطينة، الجزائر

مراد، عبد الفتاح، (د.ت) موسوعة البحث العلمي وإعداد الرسائل والأبحاث والمؤلفات، جمهورية مصر العربية.

المصري، نيفين (2011). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فعالية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة. قسم علم النفس. كلية التربية. جامعة الأزهر بغزة.

الهاشمي لوكيا (2002). لضغط النفسي لدى اساتذة التعليم العالي، مشروع بحث معتمد من طرف وزارة التعليم العالي والبحث العلمي 98 - 2501/02/96 T. الجزائر .

المراجع الأجنبية:

Lee, Y., Patterson, P., & Vega, L. (2011). Perils to Self-Efficacy Perceptions and Teacher- reparation Quality among Special Education Intern Teachers. *Teacher Education Quarterly*, 1(1): 61-

Ruma, k., Houchins, D., Jolivette, K., & Benson, G. (2010). Efficacy Beliefs of Special Educators: The Relationships among Collective Efficacy, Teacher Self-Efficacy, and Job Satisfaction. *Journal of Teacher Education*, 1(1): 1-6.

Bandura, A. (1977). self-efficacy. Toward a unifying theory of behavioural change . *Psychological Review* , 84 , pp 191-215.

Adebomi, O. (2012). Job Satisfaction and Self-Efficacy as Correlates of Job Commitment of Special Education Teachers in Oyo State. *Journal of Education and Practice*, 3(9): 95-103.

Voris, B.(2011). Teacher Efficacy, Job Satisfaction, And Alternative Certification In Early Career Special Education Teachers. University of Kentucky Doctoral Dissertations. Paper 159.

http://uknowledge.uky.edu/gradschool_diss/159

Lander, F.(2009). Multiple Impacts Of Organizational Climate And Individual Value Systeme Upon Job Satisfaction . *Personnel Psychology Journal*, 22, pp 171-183..

Westhuizen, J. (2012). Job satisfaction amongst teachers at special needs

schools. South African Journal of Education, 1(1): 255-266.

Muindi F. K. (2011). The relationship between participation in decision making and job satisfaction among academic staff in the School of Business, University of Nairobi. Journal of Human Resources Management Research, pp. 1-34.

Rafique, T., Butt, F. S., Khawaja, A. B., Akhtar, N., Hussain, A., & Bashir, M. (2014). Factors Effecting Job Satisfaction of Employees working in Private Organizations: A Case of Pakistan. Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology, 7(7), 1335-1343.

Monga A., Verma N., O. P. Monga O. P. (2015). A Study of Job Satisfaction of Employees of ICICI Bank in Himachal Pradesh. Human Resource Management Research, Vol. 5(1), pp. 18-25

Giallo, R., & Little, E. (2003). Classroom Behavior Problems, The Relationship between Preparedness, Classroom Experiences and Self-Efficacy in Graduate and Student Teachers. Australian

Hoy, A. (2000). Changes in Teacher Efficacy during the Early Years of Teaching. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association, (pp. 1-26). New Orleans: LA .