جامعة سوهاج

كلية التربية

المجلة التربوية

الضغوط المهنية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى الأطباء

إعداد

د/ هبة محمود السيد الشعراوى

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية جامعة الزقازيق

تاريخ استلام البحث : ١٧ يناير ٢٠٢٣م – تاريخ قبول النشر: ٢ فبراير ٢٠٢٣م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2023.

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء،والتعرف على الفروق بين الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير (الجنس،والتخصص،وسنوات الخبرة المهنية)،وكذلك التعرف على امكانية التنبؤ بمعنى الحياة من بعض أبعاد الضغوط المهنية لدى الأطباء،وتحقيقاً لهذا الهدف تم إجراء البحث على عينة قوامها (١٠٠) من الأطباء والطبيبات من تخصصات (الباطنة،الجراحة)،وبعد تطبيق مقياسى الضغوط المهنية لدى الأطباء ومعنى الحياة،أوضحت أهم النتائج وجود ارتباط سالب دال احصائياً بين الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء،ووجود فروق ذات دلالة احصائية فى الضغوط المهنية بين الأطباء والطبيبات لصالح الطبيبات،وكذلك وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير التخصص لصالح أطباء الباطنة،وتبعاً لمتغير سنوات الخبرة المهنية لصالح سنوات الخبرة أقل من عشر سنوات،وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع والتخصص وسنوات الخبرة المهنية،وأشارت النتائج إلى أن متغير ضغوط بيئة العمل يُنبىء بمعنى الحياة لدى الأطباء.

الكلمات المفتاحية :الضغوط المهنية،معنى الحياة،الأطباء .

Occupational stress and their relationship to the meaning of life among physicians

Abstract

The current study aimed to identify the relationship between occupational stress and the meaning of life for physicians,and to identify the differences between Occupational stress and the meaning of life for physicians according to the variable (sex,specialization,and years of professional experience),as well as to identify the possibility of predicting the meaning of life from some dimensions of occupational stress among Doctors,and in order to achieve this goal,the research was conducted on a sample of (100) male and female physicians from the specializations(internal medicine, surgery),and after applying the scales of occupational stress among physicians and the meaning of life,the most important results showed that there is a statistically significant negative correlation between occupational stress and the meaning of life for physicians.There are statistically significant differences in occupational stress between male and female physicians in favor of female physicians,as well as the presence of statistically significant differences between the average degrees of occupational stress among physicians, according to the variable of specialization in favor of internal medicine physicians,and according to the variable of years of professional experience in favor of years of experience less than ten years.The results indicated that there were no statistically significant differences between the mean scores of meaning of life for physicians according to the variable of gender, specialization,and years of professional experience.The results indicated that the variable of work environment stress predicts the meaning of life for physicians.

Keywords: occupational stress, the meaning of life, physicians.

المقدمة :

يُعد الضغط النفسى أحد أهم المصادر المُسببة للأمراض والأكثر انتشاراً والذى يكون نتيجة لعدة مصادر مختلفة يتعرض لها الفرد والتى تتسبب بالضغوط عنده ومنها الضغوط المهنية الناتجة عن بعض المهن التى يعمل بها الفرد وخصوصاً المهن الحساسة التى لها علاقة بتحديد مصير وحياة الانسان،وتعد مهنة الطب احدى تلك المهن لما تتطلبه من تشخيص ودقة فى العمل وتحديد العلاج المناسب لشفاء عضو معين دون تأثيره على عضو آخر،وأن أى خلل فى التشخيص من قبل الطبيب سيؤثر على نوعية العلاج المطلوب للشفاء،وبالتالى يمكن أن يؤدى للموت أو الاعاقة للمريض أو التأثير على وظائف الجسم (النصراوى،٢٠٢٠).

هذا ويتسم المجال الصحى بمجموعة من الخصائص تفرض على العاملين فيه أوضاعاً معينة تكون مصدراً للضغوط،فالعمل الصحى معنى بصحة وحياة البشروهذا بحد ذاته مدعاة للتعرض للضغوط الناجمة عن :مواجهة معاناة المرضى، والعلاج ،والتعرض لمواقف الحياة والموت، والتعامل مع كثير من المواقف والأمور التى لا يمكن السيطرة عليها،هذا إلى جانب أن العمل الصحى فى معظم الدول يتطلب العمل لساعات طويلة ومناوبات ليلية،والعمل خلال العطلات والسعى للتعلم المستمر لمواكبة المستجدات العلمية فى هذا المجال الطبى (الأحمدى،٢٠٠٢).

وقد أشارت دراسة Sarafis et al. (2016) إلى أن العمل أمر مهم لجعل الحياة ذات معنى إلا أنه قد يكون مصدر للضغط النفسى وكذلك الشعور بضعف التحكم فى العمل والاحباط الناتج عن عدم تحقيق الأهداف والتوقعات والشعور بفقدان معنى الحياة،فالضغوط المهنية تنطوى على موقف تتفاعل فيه مجموعة من العوامل المتعلقة بالعمل بحيث تؤدى الى تغيير الحالة النفسية والفسيولوجية للفرد مما يُسهم فى اضعاف أدائه فى اطار العمل.

وتعتبر مهنة الطب من المهن الحساسة اذ يتعامل الأطباء مع أعقد التركيبات البيولوجية على وجه الأرض وأثمنها وهى التركيبة الانسانية،فالطبيب هو المسئول عن مصائر البشر من خلال الحفاظ على سلامتهم وحياتهم. ويواجه الأطباء عدداً من الضغوط المهنية بسبب المسئوليات الملقاة على عاتقهم والتى يحاولون الوفاء بها مما ينعكس بالسلب على أدائهم المهنى(نصراوى،٢٠١٥).

ولقد حظى مفهوم معنى الحياة باهتمام الباحثين فى الآونة الأخيرة وذلك لارتباطه بالسمات الايجابية والشخصية السوية،حيث برهنت العديد من الدراسات على أن ادراك الأفراد لمعنى الحياة يرتبط إيجابياً بالصحة النفسية فى كل مرحلة من مراحل حياة الانسان من المراهقة وحتى مرحلة الرشد ،كما يعد معنى الحياة عنصراً جوهرياً فى مفاهيم الناس عن الحياة الطيبة،ويعد متغيراً ايجابياً محدداً للسعادة ومُيسر للتوافق وعلامة على النمو الشخصى (King et al. 2016).

وقد أشارت دراسة(Hooker, et al.(2000 الى أن الأطباء الذين ارتفعت درجاتهم على مقياس معنى الحياة كانت درجاتهم فى الاحتراق النفسى والاجهاد المزمن منخفضة وارتفعت جودة الحياة لديهم،وأوضحت كذلك وجود علاقة بين معنى الحياة ونوعية(جودة)الحياة عبر خفض كل من الاحتراق النفسى والتعب المزمن،وتوصلت كذلك دراسة بوكدرون وآخرون (٢٠٢١) لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسى لدى الأطباء .

ويعد الطبيب ركناً أساسياً فى العملية الصحية لذلك فقد تزايد الاهتمام بالأطباء ودراسة أوضاعهم المهنية والضغوط التى يتعرضون لها ومدى تأثيرها على الاستقرار والتوازن النفسى الصحى لديهم وعلى أدائهم المهنى والتعامل مع المرضى.

مشكلة الدراسة :

توجد العديد من الدراسات التى اهتمت بمتغير الضغوط المهنية والبحث فيه كمتغير مستقل وأحياناً متغير تابع خاصة فى السنوات الأخيرة،وقد اهتمت معظم تلك الدراسات بالبحث فى مصادر ضغوط العمل والآثار السلبية المترتبة عليها كالمشاكل والأمراض التى تؤثر على الصحة النفسية للفرد ومدى توافقه المهنى،إلا أن اختلاف مجالات ومؤسسات العمل له علاقة باختلاف مستويات الضغوط المهنية حسب واجبات ومهام كل وظيفة،ويعتبر قطاع الصحة من أكثر القطاعات عرضة للضغوط خاصة لدى فئة الأطباء ،وهذا ما أشارت إليه دراسة (قواريرى، ٢٠١٤) حيث توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الضغوط المهنية لدى الأطباء.

وأوضحت دراسة (Tomioka ,k. et al.(2011وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط المهنية لدى الأطباءوالاكتئاب،وكذلك بين عدد ساعات العمل وظهور الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الأطباء ،كما أشارت دراسة المشعان(٢٠٠١) إلى أن الضغوط المهنية لدى الأطباء تزداد بشكل كبير بسبب العمل لساعات طويلة وخاصة العمل فى الأوقات غير المناسبة،وكذلك

عند التعامل مع الحالات الحرجة مما يُسبب لهم حالة من عدم الاستقرار النفسى والشعورالدائم بالتوتر.

إن الأطباء الذين يتعرضون لضغوط عمل شديدة يكونون عُرضة للكثير من النتائج السلبية التى تتركها تلك الضغوط عندما لا يستطيعون تحمل تلك الضغوط العالية أو التعامل معها بطريقة ايجابية وإن تباينت الاستجابة من فرد لآخر،فالأطباء ليسوا بعيدون عن العوامل والظروف والمواقف والصراعات الناتجة عن الحياة العامة والحياة العملية فهم يتعرضون لضغوط عمل متنوعة ناتجة عن مطالب واحتياجات تستدعى إشباعاً وطموحاً،وأهداف تستدعى تحقيق،ورغبة ملحة لتحقيق الاستقلالية والبحث عن الذات والشعور بالأمن والأمان(عوض،٢٠٠٣).

هذا ويقترن العمل بمهنة الطب بمجموعة من المشاعر والأحاسيس السلبية والتجارب المؤلمة فى أذهان البعض،حيث يواجه الأطباء يومياً نشاطات كثيرة ومتنوعة ومكثفة يتطلب أدائها التمتع بمهارات عديدة،فإذا وفق الطبيب فى علاج المرضى يحظى بالقليل من التدعيم والشكر،أما إذا أخفق فإنه يقابل بالرفض والسخط،كما أن مهنة الطب ترتكز على التعامل مع شكوى المريض والمشاكل الناجمة عن المرض،وعليه يجد الطبيب نفسه محاصراً باستمرار بمتطلبات الآخرين،الأمر الذى يفرض عليه جهداً مضاعفاً فى العمل والتعامل مع المرضى.

ويرى آدلر(٢٠٠٥) أن الانسان لا يستطيع أن يعيش إذا لم يجد لحياته معنى،فنحن لا نتعامل مع الأشياء باعتبار ما هى عليه،لكننا نتعامل معها باعتبار ما تعنيه بالنسبة إلينا،أى أننا لا نتعامل مع أشياء مجردة بل نعرفها ونتعامل معها من خلال ذواتنا.ولمعنى الحياة ثلاثة أبعاد: الأول معرفى يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التى تثرى المعنى،والثانى مكونات سلوكية ترتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المُدرك بشكل واقعى فى حياته،والثالث مكونات وجدانية ترتبط بإحساس الفرد بأن لحياته معنى ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف.

وفى حين تُشير بعض الدراسات إلى دور معنى الحياة فى الأداء الوظيفى الأمثل بالعمل،فقد تتسبب بعض بيئات العمل فى زيادة مستويات الضغوط والإحباط والقهر وفقدان المعنى فى الحياة لفترات طويلة من الزمن بسبب ظروف مثل(عبء العمل الزائد،الرتابة والملل

فى العمل،ضعف استعداد الفرد للتعامل مع الضغوط،الخصائص الشخصية للفرد)،وبعض المهن أكثر استهدافاً لهذه الضغوط ومنها مهنة الطب فالأطباء يتعاملون بصفة مباشرة مع الأفراد ويكرسون أنفسهم لخدمة المرضى ورعايتهم ومساعدتهم لاسترداد صحتهم وتأهيلهم للاعتماد على أنفسهم،مما ينعكس على الاحساس بمعنى الحياة بشكل مختلف عن الوظائف الأخرى (دردير،٢٠١٠).

لذا ترى الباحثة أن الحياة المهنية للأطباء تمثل مصادر للضغوط يتعرضون لها بدرجات متفاوتة،فهم يعانون من مواقف وأزمات عديدة تتمثل فى عدد ساعات العمل والعلاقات الاجتماعية مع الزملاء فى العمل مع نقص الاحتياجات الطبية المطلوبة والأجرالمستحق لهم والذى لا يتناسب مع الجهد المبذول،المشكلات مع المرضى وذويهم،ولا شك أن هذه الضغوط التى يواجهها الأطباء فى بيئة العمل مؤثرات لا يمكن تجاهلها أو انكارها،فإذا لم يتمكن من المواجهة والتكيف معها يتعرض لإضطرابات نفسية كالقلق والاكتئاب ويعانى من الشعور بالملل وفقدان الدافعية والارتباك وعدم الاستقرار.

وبناء على ما سبق تم تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى دراسة الضغوط المهنية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى الأطباء من خلال الاجابة عن الأسئلة التالية:

١–ما طبيعة العلاقة بين الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء؟

٢– هل توجد فروق فى الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع(أطباء–طبيبات)والتخصص (جراحة – باطنة)والأقدمية المهنية (سنوات الخبرة)؟

٣– هل توجد فروق فى معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع (أطباء–طبيبات)والتخصص (جراحة – باطنة)الأقدمية المهنية (سنوات الخبرة)؟

٤– هل يمكن التنبؤ بمعنى الحياة من بعض أبعاد الضغوط المهنية لدى الأطباء؟

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى جانبين هما:

أولاً : الجانب النظرى:

– قلة الدراسات العربية التى تناولت العلاقة بين الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء – فى حدود اطلاع الباحثة– ولذلك تعد الدراسة إضافة جديدة لمثل هذه الدراسات.

– مما يزيد من أهمية الدراسة أنها تتناول فئة من فئات المجتمع (الأطباء) وخاصة فى ظل انتشار الأمراض والأوبئة وما يقع على كاهل الأطباء من مسئوليات وضغوط مهنية.

ثانياً : الجانب التطبيقى:

–الاستفادة من مقياس الضغوط المهنية الذى قامت الباحثة بإعداده فى التعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى الأطباء.

–الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية فى التنمية المهنية والتخطيط لبرامج ارشاد نفسى لخفض تأثيرات الضغوط المهنية السلبية على الصحة النفسية ومستويات الأداء بالعمل لدى الأطباء.

– يمكن الاستفادة من الدراسة الحالية فى التخطيط لإعداد ندوات وبرامج ارشادية لتحسين معنى الحياة لدى الأطباء.

مصطلحات الدراسة :

الضغوط المهنية Occupational stress :

يُعرفها عبد الباقى (٢٠٠٣) بأنها مجموعة من المثيرات المتواجدة فى بيئة العمل التى ينتج عنها ردود أفعال تظهر فى سلوك الأفراد أو فى حالتهم النفسية والجسمية أو فى أدائهم لأعمالهم،نتيجة لتفاعلهم مع بيئة عملهم التى تحتوى على الضغوط.

أما التعريف الإجرائى للضغوط المهنية فى الدراسة الحالية فهى مجموعة من الأحداث والمواقف الضاغطة التى يتعرض لها الأطباء وتُشكل لديهم نوعاً من عدم الاستقرار وحالة من عدم الرضا،لعدم قدرتهم على تحمل ومواجهة متطلبات المهنة وتعاملهم مع المعطيات المختلفة التى يتعرضون لها،وتؤثر بدورها على توافقهم النفسى وأدائهم المهنى،كما تُقاس بالدرجة الكلية التى يحصل عليها الأطباء على مقياس الضغوط المهنية المُستخدم فى الدراسة.

معنى الحياة Meaning of life :

يُعرفه الأبيض(٢٠١٠) بأنه مجموع استجابات الفرد التى تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة،والأهداف والالتزامات التى يلتزم بها الفرد فى حياته،ومدى احساسه بأهميتها وقيمتها،ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها،وقدرته على تحمل المسئولية والتسامى بذاته نحو الآخرين وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام.

وتُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه الدرجة التى يحصل عليها الأطباء على مقياس معنى الحياة المستخدم فى الدراسة الحالية،والتى تُقاس من خلال الأبعاد التالية (تقبل الذات والآخرين،توجه الفرد نحو الحياة،الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية،العلاقات الأسرية والاجتماعية).

الاطار النظرى والدراسات السابقة :

أولاً : الضغوط المهنية لدى الأطباء :

مفهوم الضغوط المهنية Occupational stress :

لقد أدى تعدد المتغيرات التى يشملها مفهوم الضغوط المهنية واتساع اطار دراستها الى ظهور تعريفات متعددة لهذا المفهوم،فقد عرفها مسلم(٢٠٠٧) بأنها شعور العامل بعدم القدرة على التجاوب مع متطلبات العمل وتحدث الضغوط المهنية عندما يكون العامل غير قادر على الاستجابة الملائمة والفعالة للمثيرات الخارجية المتمثلة فى متطلبات العمل،فهى حالة نفسية ترافقها أعراض فسيولوجية.

وتُعرف الضغوط المهنية بأنها مجموعة من العوامل البيئية التى تؤثر سلباً على أداء الفرد فى العمل منها غموض الدور،صراع الدور،ظروف العمل البيئية،عبء العمل،العلاقات الشخصية فى العمل كل هذه العناصر تُسبب الاجهاد الفسيولوجى للفرد (السيسى،٢٠٠٢)

وقد أشارعبد المعطى (٢٠٠٦) إلى أن الضغوط النفسية هى تلك المثيرات أو التغيرات التى تحدث فى البيئة الداخلية والخارجية للفرد وتكون شديدة ودائمة وتجعل الفرد غير قادر على التكيف،وتؤدى فى ظروف معينة إلى الاختلال فى السلوك أو الاختلال الوظيفى الذى يُسبب المرض،وترتبط الاستجابات الجسمية والنفسية غير الصحية باستمرار تلك الضغوط.

وأشُير إليها بأنها أعباء تنشأ من تفاعل الفرد مع بيئة العمل،وتتمثل فى صراع الأدوار وشبكة العلاقات مع الآخرين (خليفة،٢٠٠٤).

مصادر الضغوط المهنية :

إن مصادر الضغوط المهنية كثيرة ومتنوعة وترجع إلى شخصية العامل أو الموظف ونوعية العمل والخبرة وغيرها،وقد أشارت دراسة الأحمدى (٢٠٠٢) إلى وجود عدة مصادر للضغوط المهنية لدى الأطباء وهى خصائص الدور،توافرالامكانات المساندة،العوامل المهنية

والتنظيمية،الدعم الاجتماعى،عبء العمل ،النواحى المادية،العبء النفسى، صراع الدور،العلاقة مع الزملاء ،طبيعة العمل.

وقد كشفت بعض الدراسات أن طبيعة العمل الذى يقوم به الطبيب وما يحتويه من واجبات ومسئوليات يعتبر من المحددات الأساسية لنوع ومقدار الضغوط التى يتعرض لها،فالطبيب مسئول أمام المريض عن تقديم التدخل والعلاج الصحيح لحالته،وبالتالى فإن حجم المسئوليات والمهام المسندة إلى الأطباء من أهم مصادر الضغوط المهنية التى يتعرضون لها (نصر الدين،٢٠١٧).

وقد اهتمت دراسة الشريف(٢٠٠٨) بالكشف عن مصادر الضغط المهنى واستراتيجيات المواجهة لدى الجراحين،وكذلك التعرف على مستويات الضغط المهنى لدى الأطباء والتعرف على الفروق بين الجنسين فى الشعور بالضغوط المهنية،وتم إستخدام مقياس خاص بمصادر الضغط المهنى ومقياس أساليب المواجهة،وقد أشارت نتائج تلك الدراسة إلى أن الأطباء الجراحين أكثر شعوراً بالضغط المهنى،وأوضحت وجود علاقة ارتباطية بين مصادر الضغط المهنى لدى الأطباء واستراتيجيات المواجهة المستخدمة،وتمثلت مصادر الضغوط المهنية لدى الأطباء فى ظروف العمل ونقص الامكانيات،المرضى والمرافقين،جماعة العمل،تعدد الأدوار،العمليات التنظيمة للعمل وسوء العلاقة مع الادارة.

مراحل الضغوط المهنية:

لقد أوضح القريوتى (٢٠٠٠) أن ردود فعل الانسان تجاه ضغوط العمل تمر بعدة مراحل تتمثل فيما يلى:

مرحلة التعرض للضغوط: ويطلق عليها مرحلة الانذار المبكر أو مرحلة الاحساس بوجود الخطر،وتبدأ هذه المرحلة بتعرض الفرد لمثير معين سواء كان داخلياً أو خارجياً.

مرحلة رد الفعل(التعامل مع الضغوط):تبدأ هذه المرحلة فور حدوث التغيرات السابقة،حيث تؤدى إلى إثارة العمليات الدفاعية فى الجسم فى محاولة للتعامل مع هذه التغيرات،ويأخذ رد الفعل اتجاهين إما المواجهة وذلك فى محاولة للتغلب عليها أو الهروب والتخلص منها بسرعة،وبذلك يعود الفرد إلى حالة التوازن وإذا لم ينجح الفرد فى ذلك ينتقل إلى المرحلة التالية حيث يكون قد تعرض بالفعل أو أصيب بالضغوط.

مرحلة المقاومة ومحاولة التكيف:يحاول الفرد فى هذه المرحلة علاج الآثار التى حدثت بالفعل ومقاومة أى تدهورأو تطورات إضافية بالإضافة لمحاولة التكيف مع ما حدث فعلاً،وإذا نجحت هذه الوسائل الدفاعية فى التقليل من مشاعر التوترفإن المظاهر المصاحبة للتوتر كالقلق وزيادة ضغط الدم تتلاشى،أما إذا فشلت الوسائل الدفاعية فإن ذلك يؤدى إلى تفاقم مشاعر الضغط والوصول إلى درجة الإنهاك.

الآثار المترتبة على الضغوط المهنية لدى الأطباء:

هناك أعراض وعلامات عضوية متنوعة تظهر نتيجة التعرض للضغوط تتمثل فى التنبيهات والآثار الفسيولوجية وافرازات بعض الغدد وفعاليات الجهاز السمبثاوى الذى يسيطر على جميع الأجهزة الحيوية اللاإرادية أهمها: توتر العضلات كالرقبة والظهر خاصة الصداع والارتجاف وبرودة الأطراف،توتر الجهاز الهضمى ويتمثل فى حموضة المعدة وغثيان وألم بطنى وفقدان للشهية،وكذلك اضطرابات النوم كالأرق والاستيقاظ المبكر والكوابيس والأحلام المزعجة،وقد تسبب تلك الضغوط المهنية فى اضطرابات قلبية وتسارع ضربات القلب وعدم انتظامها واضطرابات فى التنفس والألم الصدرى (كامل،٢٠٠٤).

أما الآثار النفسية للضغوط المهنية فترتبط الضغوط المهنية لدى الأطباء بمجموعة سلبية من النتائج مثل انخفاض مستوى الصحة النفسية والاحتراق النفسى،والاكتئاب وهناك نسبة كبيرة من الأطباء يرون أن الضغوط المهنية تؤثر سلبياً على رعاية المرضى حيث أن ما يقرب من ٣٠– ٥٠ % من الأطباء غير راضين عن عملهم وربما يتركونه (Tur,F. et al.2016).

وقد أشارت دراسة حميد الدين (٢٠١١) إلى أن تعرض الاطباء للضغوط فى عملهم يزيد من أعراض الكآبة لديهم وقد يُسبب الضغط المهنى لديهم أمراض نفسية ومشكلات فى علاقاتهم الشخصية وسوء استخدام العقاقير،وأوضحت أن تلك الضغوط المهنية من الأسباب الأساسية والكامنة وراء الأداء السيىء فى العمل وصعوبة التكيف لديهم،ووجدت تلك الدراسة أن مستويات الضغوط المهنية والقلق والاكتئاب لدى الأطباء كانت عالية مقارنة بالأفراد العاملين فى مجالات أخرى.

وهذا ما أكدت عليه دراسة الأحمدى (٢٠٠٢) حيث أوضحت أن الأعراض الجسمية والنفسية للضغوط المهنية توجد بدرجات متفاوتة لدى الأطباء ومن أهم تلك الأعراض:التعب

والانهاك،وآلام الظهر والعضلات،وصعوبة الاستيقاظ صباحاً،والصداع،واضطرابات الجهاز الهضمى.

أما عن الآثار السلوكيةBehavioral effects فتؤثر الضغوط المهنية على انجاز الفرد والأداء البشرى بشكل عام،فالإنسان الذى يتعرض للضغوط المهنية الحادة تتزايد لديه المشكلات السلوكية من نقص فى الميول والحماس والتوقف عن ممارسة هواياته والتخلى عن أهدافه ويزداد تغيبه عن العمل،ويزداد معدل استخدامه للعقاقير وينخفض مستوى الطاقة لديه،ومن الآثار السلبية كذلك ازدياد لومه للآخرين ورفضه الدائم التطورات الجديدة وقد تظهر عليه أنماط سلوكية شاذة،وهذه التأثيرات السلوكية تختلف من شخص لآخر وتعتمد فى شدتها على شدة الضغوط المهنية وحدتها (عسكر، ٢٠٠٠).

وفيما يتعلق بالآثار المعرفية الإدراكية فقد أشار الغرير،وأبو أسعد(٢٠٠٩) إلى أن الآثار المعرفية للضغوط المهنية تتمثل فى حصيلة عملية تقييم الموقف الضاغط ومدى الضرر الناجم عنه ومسبباته ومدى امكانية التحكم به،وتظهر هذه الاستجابة المعرفية للضغوط فى أعراض مثل اختلال مدى الانتباه والتركيز وضعف القدرة على الملاحظة،واضطراب القدرة على التفكير وتدهور الذاكرة وتزداد الاضطرابات الفكرية.

ثانياً: معنى الحياة Meaning of life

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوماً شائعاً ومتعدد الاستجابات يصف خبرات حياة لها مغزى وقيمة وهدف،اذ يتفق الباحثون على أهمية وجود معنى لحياة الفرد،فبالمعنى يشعرالفرد بقيمته وبإنسانيته ويُقبل على الحياة ويتفاعل ويتجاوب معها ويحقق التميز والتفرد والسعى نحو تحقيق أهدافه وبإفتقاد المعنى يصبح الفرد مضطرباً مفعماً بكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية،مما قد يصل به الأمر إلى إمكانية التفكير فى التخلص من حياته (ابراهيم،٢٠١٤).

يُعرفه Reker(2011) بأنه معرفة الفرد لنظم أهدافه واتساقها فى الحياة وفهمه لوجوده والسعى لبلوغ أهدافه والاحساس المصاحب لتحقيقها،وهو ما يعنى أن الأفراد يرون حياتهم ذات معنى اذا كان لهذه الحياة صيغة وأهداف واضحة وتمتلىء بالمشاعر الايجابية حول المخطط العام للأشياء.

وترى سالم(٢٠٠٨) أن معنى الحياة مفهوم أو مجموعة من المفاهيم الايجابية أو السلبية يكونها الفرد عبر الحياة عن حياته من خلال مصادر مختلفة داخل حيز خبراته

الشخصية التى يختبرها فى مواقف تفاعله مع ذاته والآخرين فى ظل ثقافة المجتمع ومتغيراته،وتعكس هذه المفاهيم توجه الفرد نحو الحياة وأسلوب حياته.

ويرتبط مفهوم معنى الحياة بمفهوم أشمل وأعم وهو جودة الحياة وخاصة مع تطور علم النفس الايجابى الذى يركز على تحسين الأداء الوظيفى العام للفرد ويساعد الأفراد على تحقيق حياة أفضل لهم وتقديم أفضل ما لديهم من خلال دعم الجوانب الايجابية من الخبرات والتجارب الإنسانية،وتُعرف جودة الحياة بأنها حالة كلية ذاتية توجد عندما يتوازن داخل الشخص مدى واسع من المشاعر ومنها الحيوية والإقبال على الحياة والثقة فى الذات والصراحة والأمانة مع الذات والآخرين والبهجة والمرح والسعادة والهدوء والاهتمام بالآخرين (عكاشة وآخرون،٢٠١٠).

وهناك العديد من النظريات والنماذج المختلفة عن ماهية معنى الحياة،فقد اختلف العلماء حول كيفية الاحساس بالمعنى،فيرى بعضهم أن المعنى يهتم بالسلوك الموجه نحو الهدف،فى حين يرى آخرون أن المعنى يأتى من الاحساس بالذات والفعالية والتبرير الذاتى والغرض،بالاضافة إلى ذلك فإنه يمكن استخدام مصطلح المعنى أو الغرض بالتبادل،ويمكننا النظر إلى المعنى باعتباره مصطلحاً أشمل حيث يشتمل على مفهومين رئيسيين وهما: الفهم بمعنى القدرة على فهم الحياة بما فى ذلك الفرد والعالم الخارجى وكيف يتأقلم ويعمل فى جميع الظروف والأماكن،والغرض الذى يشمل طموحات الفرد والتوافق الذاتى steger etal.,2013)).

وفى ضوء التعريفات السابق عرضها لمعنى الحياة ترى الباحثة أن مفهوم معنى الحياة مفهوم شخصى فكل فرد يتعرض لعوامل مختلفة تُسهم فى تشكيل المفهوم لديه منها المواقف والخبرات والأهداف التى يسعى لانجازها،ويرتبط بإدراك الفرد ووعيه بذاته وتحديد قدراته وامكانياته والجوانب المضيئة وتنميتها،وكذلك يرتبط بالمسئولية لديه تجاه تحقيق أهدافه واتخاذ القرارات الملائمة والنظرة التفاؤلية للحياة .

أبعاد معنى الحياة:

لقد أشار عبد الحليم (٢٠١٠) إلى أن أبعاد المعنى فى الحياة هى:

١. أهداف الحياة: يقصد به ادراك الفرد للهدف من حياته ورسالته التى يعيش من أجلها ويضحى فى سبيل تحقيقها،واحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته.

٢. الدافعية فى الحياة :مدى سعى الفرد فى الحياة بإيجابية وكفاحه لتحقيق أهداف حياته ومعانيها ورغبته فى التمسك بالحياة والاستمتاع بها.

٣. تحمل المسئولية: مدى تحمل الفرد المسئولية تجاه نفسه واهتمامه بالجماعة والتسامى بذاته نحو الآخرين كى يكون له دور مؤثر فى الحياة الاجتماعية.

٤. الرضا عن الحياة: مدى رضا الفرد عن وجوده فى الحياة وتقبله لذاته واقتناعه بقدراته وتفاؤله تجاه مستقبله وتوافقه مع أسرته ومجتمعه،وشعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين،وكذلك الرضا عن علاقاته بشكل عام.

وقد أشارت جريس وآخرون(٢٠٢٢)إلى أن أبعاد معنى الحياة تتمثل فى إدراك الفرد لذاته من خلال التغيرات المستمرة فى كل مناحى الحياة،مما يجعله يقوم بتطوير ذاته بشكل مستمر لمواجهة التغيرات وكذلك تحديد أهداف مستقبلية له،وقدرة الفرد على تغيير أفكاره وإيجاد حلول إبداعية للمواقف وضبط الذات والنظر بإيجابية لذاته ومهاراته وهو ما يُعرف بالمرونة الشخصية،والقدرة على اتخاذ القرار وتحمل نتائجه،وتقبل الآخرين والتسامى بالذات والمثابرة والتكيف مع الواقع والتفاؤل.

وجهات النظر المُفسرة لمعنى الحياة:

يعد فرانكل أول من أشار إلى مفهوم معنى الحياة بإعتباره الدافع الأساسى والجوهرى لدى الفرد حتى جعله المفهوم المحورى فى نظريته عن الشخصية الانسانية،وقد تبلورت أفكاره عن هذا المفهوم إلى ابتكار أسلوب جديد وفعال فى العلاج النفسى أسماه العلاج بالمعنى .

ويرى فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص إلى آخر وعند الشخص نفسه من يوم إلى آخر ومن ساعة إلى أخرى،لذا يجب ألا نبحث عن معنى مجرد للحياة فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة فى الحياة التى تفرض عليه مهاماً محددة عليه أن يقوم بتحقيقها ولا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر،كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر ومن ثم تعد

مهمة أى شخص فى الحياة مهمة فريدة مثلما تعد فرصته الخاصة فى تحقيقها فريدة(Eagleton,2007).

ويمكن إكتشاف المعنى من الحياة بثلاث طرق مختلفة من وجهة نظر فرانكل:

١.بواسطة الاتيان بفعل أو عمل.

٢.بواسطة أن تخبر قيمة من القيم.

٣.بواسطة أن تعيش حالة من المعاناة.

إن الفكرة الأساسية لنظرية فرانكل هى أن الحياة قيمة فى حد ذاتها لذلك فهى مرتبطة بكل القيم الداعمة لها والمعززة لاستمراريتها مثل الهدف،الحب،العمل،الأمل ونوع الخبرة التى يمر بها الفرد سواء سيئة أو سعيدة،ويؤكد فرانكل على أن الحياة تعطى الشخص مهمة وأن على الفرد تعلم ما هى هذه المهمة من أجل تحقيق هدف الحياة (Bano,2014).

وتنطلق كتابات فرانكل حول معنى الحياة من إفتراض أساسى مؤداه أن الحياة لها معنى غير مشروط لا يمكن أن يتلاشى تحت أى ظرف كان،كما أن المعنى ليس مهم من أجل البقاء فقط بل من أجل الصحة والرفاهية،وتمثل إرادة المعنى جوهر الدافعية الانسانية التى تحرك طاقات الفرد وتمنحها الأمل فالأفراد الذين لا يدركون إرادة المعنى قد يعانون من فراغ وجودى ومن علاماته عدم الاهتمام واللامبالاة والضيق،وقد أكدت الدراسات أن خواء المعنى يؤدى إلى الفراغ الوجودى ومن ثم يتسبب فى الكثير من الأعراض المرضية مثل الاكتئاب والميول الانتحارية والاغتراب وقلق المستقبل واضطرابات الشخصية (غابريال وآخرون،٢٠١٧).

وقد قام يالوم Yalomبتناول مفهوم معنى الحياة من الجانب الوجودى حيث يكون الفرد أمام أربع صراعات وجودية عليه مواجهتها وهى (الموت،الحرية،العزلة،نقص المعنى)،ويرى أيضاً أنه يمكن خلق معنى للحياة من خلال الابتكار والاخلاص وتحديد الأهداف والإبداع (Addad&Himi,2015).

كما أوضح Tas,I.etal.(2018) أن الحياة لا تفقد معناها جراء الظروف التى يمر بها الفرد،فالمعنى لايشمل التجارب السعيدة والمرضية فقط بل فى المعاناة والحرمان،وبذلك فمعنى الحياة حالة يسعى الانسان للوصول إليها لتضفى على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسى المتمثل بإرادة المعنى.

دراسات وبحوث سابقة:

تتناول الباحثة فى هذا الجزء بعض الدراسات والبحوث السابقة التى تناولت متغيرات البحث:

هدفت دراسة الجرادين (٢٠٠١) إلى معرفة مستوى الضغط النفسى لدى الأطباء العاملين فى مستشفيات وزارة الصحة بالأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية،وشملت عينة الدراسة ٣٤٠ طبيباً وطبيبة وتم استخدام مقياس مصادر الضغط النفسى ومقياس التوتر النفسى،وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير دال احصائياً لمتغيرات الجنس والتخصص الفنى والخبرة فى تقدير الأطباء لدرجة مصادر الضغط النفسى،فقد توصلت تلك الدراسة إلى أن الأطباء الذكور فى تقديرهم كانوا أكثر تعرضاً للضغوط النفسية من الطبيبات،وأن الأطباء ذوو التخصص المهنى طبيب عام كانوا أكثر تعرضاً للضغوط النفسية من الفئات الأخرى،وأشارت كذلك النتائج إلى أن الأطباء الذين خبرتهم أقل من خمس سنوات كانوا أكثر تعرضاً للضغوط النفسية من المستويات الأخرى.

وفى اتجاه آخر قام Magdalena,m.(2006) بدراسة بهدف التعرف على السمات الشخصية للأطباء ودورها فى التعامل مع ضغوط ومتطلبات العمل،وقد كشفت النتائج عن وجود فروق معنوية بين التخصصات المختلفة فى مستوى الضغوط المهنية وطريقة التعامل معها،كما أظهرت أن نوعية المهارات والخبرات والتجارب المهنية والشخصية لها تأثير على قدرة الأطباء على التعامل مع نوعية الضغوط اليومية التى يتعرضون لها.

وقد اهتمت دراسة مرزوق(٢٠١٢) بالرعاية المهنية للأطباء ودورها فى الحد من الضغوط الوظيفية لديهم،وقد تكونت عينة الدراسة من ٣١٠ من الأطباء العاملين فى المستشفيات الحكومية والخاصة،وأظهرت النتائج وجود علاقة جوهرية بين الرعاية المهنية والضغوط الوظيفية لدى الأطباء،وأنهم يعانوا من مستوى عال من الضغوط الوظيفية ولكن يختلف مستوى تلك الضغوط باختلاف بيئة العمل فى المستشفيات الحكومية عن المستشفيات الخاصة،وأوضحت الدراسة أنه يمكن التمييز بينهم على أساس متغير الرعاية المهنية،ولم تُثبت الدراسة وجود فروق دالة احصائياً بين اتجاهات الأطباء فى المستشفيات الحكومية والخاصة وفقاً للنوع والسن مدة الخدمة.

وجاءت دراسة الختاتنة وآخرون (٢٠١٥) لاستكشاف معنى الحياة لدى العاملين فى وزارة الصحة وأسلوب الحياة لديهم فى محافظة الكرك،وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٤٤ فرداً من العاملين فى وزارة الصحة،وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين معنى الحياة وأسلوب الحياة لدى الأطباء والممرضين والفنيين،وعدم وجود فروق فى تقديرات أفراد العينة لمعنى الحياة تعزى لمتغير النوع والخبرة المهنية،وكشفت كذلك عن وجود فروق بين الأطباء والممرضين والفنيين فى معنى الحياة لصالح الأطباء ووجود فروق بين الممرضين والفنيين لصالح الممرضين.

فى حين اهتمت دراسة الدعمس (٢٠١٨) بالتعرف على مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفى والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين فى مدينة عمان،وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٧٤ من الأطباء والممرضين وتم استخدام مقياس بيك للاكتئاب ومقياس الضغوط النفسية ومقياس الرضا الوظيفى،وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الضغط النفسى لدى الأطباء والممرضين كان متوسطاً وأن مصادر الضغوط النفسية التى احتلت أولوية لدى الأطباء هى (تنسيق القرارات داخل الفريق، تأثير العمل فى الحياة الشخصية،قلة الوقت لأداء المهمة بأكملها،نظام المناوبات وتأثيره على العائلة والحياة الشخصية ،قلة النوم)،كما أشارت الدراسة إلى وجود فروق فى الضغوط النفسية والرضا الوظيفى والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين تعزى إلى الجنس والخبرة وقطاع المستشفى،وقد أكدت وجود علاقة بين الضغوط النفسية وكل من الرضا الوظيفى والاكتئاب.

واستهدفت دراسة حافظ (٢٠٢٠) إلى الكشف عن العلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسى ومهارات حل المشكلة لدى الأطباء البشريين من الجنسين،وكذلك التعرف على دور مهارات حل المشكلة كمتغير معدل للعلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسى لديهم وقد تكونت عينة الدراسة من ٥٠ طبيب وطبيبة،وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين درجات ضغوط العمل ودرجات الاحتراق النفسى لدى الأطباء الذكور والإناث،في حين وجد ارتباط سالب بين مهارات حل المشكلة ودرجات ضغوط العمل والاحتراق النفسى لدى أفراد العينة مع وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطى درجات الذكور والإناث من الأطباء في كل من ضغوط العمل ومهارات حل المشكلة واتجهت الفروق للذكور ولم توجد فروق دالة في الاحتراق النفسى.

واتجهت دراسة Hooker,s.etal.(2020) إلى فحص العلاقة بين معنى الحياة والاحتراق النفسى والإجهاد المزمن ونوعية الحياة لدى الأطباء،وتكونت عينة الدراسة من ٢٦٨ من الأطباء وأوضحت النتائج أن الأطباء الذين ارتفعت درجاتهم على مقياس معنى الحياة انخفضت لديهم درجات الاحتراق النفسى والاجهاد المزمن وارتبط ذلك بإرتفاع جودة ونوعية الحياة لديهم،وأكدت الدراسة على وجود علاقة ارتباطية غير مباشرة بين معنى الحياة ونوعية الحياة عبر خفض كل من الاحتراق النفسى والإجهاد المزمن لدى الأطباء.

وقد هدفت دراسة النصراوى (٢٠٢٠) إلى قياس الضغوط المهنية لدى الأطباء فى المستشفيات الحكومية،وتم بناء مقياس الضغوط المهنية وتطبيقه الكترونياً على عينة الدراسة التى تكونت من ١٠٨٨ طبيب وطبيبة ٥٦١ ذكور ٥٢٧ إناث ،واستهدفت كذلك التعرف على الفروق فى الضغوط المهنية تبعاً لمتغير الجنس والتدرج الوظيفى وضمن التدرج (مقيم دوري، مقيم أقدم، اختصاص)،وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطباء يعانون من مستوى عالى جداً من الضغوط المهنية ولم تكن هناك فروق في الضغوط المهنية تبعاً لمتغير الجنس أما فيما يتعلق بالفروق تبعاً للتدرج الوظيفى كانت هناك فروق دالة احصائياً لصالح المقيم الدورى.

وقد اهتمت دراسة البوصلبى وآخرون (٢٠٢١) بالكشف عن الضغوط المهنية لأطباء جراحة الفم والأسنان فى المستشفيات الحكومية والخاصة بالعراق،والتعرف على الفروق بين الجنسين فى مستوى الضغط المهنى،وتم تطبيق٤٠ استمارة لمقياس الضغوط النفسية على الأطباء من الجنسين فى المؤسسات الصحية سواء متخصصين فى طب الأسنان او تخصص آخر،وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية فى مستوى الضغط المهنى لدى الأطباء تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية،وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية فى مستوى الضغط المهنى لدى الأطباء العاملين فى المؤسسات الصحية تعزى لمتغيرالجنس ومتغير الأقدمية المهنية.

واستهدفت دراسة نجية بوتغراروآخرين (٢٠٢١) الكشف عن اتجاهات الطبيبات نحو الضغوط المهنية فى ظل جائحة فيروس كورونا،وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٥ طبيبة،وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود اتجاهات سلبية لدى الطبيبات نحو كل من البعد النفسى والبعد الجسمى والبعد الاجتماعى،وبالتالى كانت اتجاهات الطبيبات عينة الدراسة ذات طبيعة سلبية نحو الضغوط المهنية فى ظل جائحة فيروس كورونا.

وكذلك استهدفت دراسة جولتان وآخرون(٢٠٢٢) الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في المستشفيات الفلسطينية في الضفة الغربية في ظل جائحة فيروس كورونا،والكشف عن طبيعة الفروق في مستوى الضغوط النفسية باختلاف عدد من المتغيرات الديموغرافية وهى الجنس وسنوات الخبرة والحالة الاجتماعية والتأهيل العلمى لدى عينة مكونة من ٤٣٠ طبيب وطبيبة،وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء،وتوصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور وتبعاً لسنوات الخبرة لصالح سنوات الخبرة الأقل من سنتين،وهذه النتائج باستثناء بعد الضغوط الوظيفية، وفيما يتعلق بالضغوط الوظيفية فقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائياً تبعاً لمتغير الجنس.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

تنوعت الدراسات السابقة فى تناولها للضغوط المهنية ومعنى الحياة فتارة اهتمت بالتعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى الأطباء،وتارة أخرى تناولت السمات الشخصية للأطباء ودورها فى أساليب مواجهتهم للضغوط،واهتمت دراسات أخرى بالرعاية المهنية للأطباء ودورها الحد من الضغوط المهنية لديهم،فى حين ركزت دراسات أخرى على الاحتراق النفسى لدى الأطباء وضغوط العمل ومهارات حل المشكلات،ومتغيرات أخرى كالرضا الوظيفى والاكتئاب لدى الأطباء والممرضين،أما عن معنى الحياة فقد تم تناوله مع أسلوب الحياة لدى العاملين فى وزارة الصحة،وفى ضوء نتائج الدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

فى ضوء الإطار النظرى ونتائج البحوث والدراسات السابقة،فقد تمت صياغة الفروض التالية كإجابات محتملة عن التساؤلات التى أُثيرت فى مشكلة البحث وهى كالتالى:

١– توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين درجات الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء.

٢– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغيرالنوع(أطباء – طبيبات).

٣– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير التخصص (جراحة – باطنة).

٤– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير الأقدمية المهنية (سنوات الخبرة).

٥– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع(أطباء –طبيبات).

٦– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير التخصص (جراحة – باطنة).

٧– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغيرالأقدمية المهنية (سنوات الخبرة).

٨– تُنبىء بعض أبعاد الضغوط المهنية دون غيرها بمعنى الحياة لدى الأطباء.

منهجية الدراسة واجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفى الارتباطى،حيث استهدف البحث الكشف عن العلاقة بين الضغوط المهنية ومعنى الحياة لدى الأطباء ،وكذلك الفروق بين الأطباء فى كل من الضغوط المهنية ومعنى الحياة،تبعاً لمتغيرات (النوع،التخصص المهنى،سنوات الخبرة"الأقدمية المهنية".

ثانياً: عينة الدراسة:

تضمنت عينتين فرعيتين الأولى عينة أولية استطلاعية الهدف منها التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقاييس البحث،وتضمنت (٥٠) طبيب وطبيبة من تخصصات مختلفة،أما الثانية فهى عينة البحث الأساسية وتضمنت (١٠٠) من الأطباء من الجنسين (٦٠ طبيباً،٤٠ طبيبة) من مختلف التخصصات وتم تحديد التخصصات فى فئتين (تخصص جراحة عدد(٦٧)، تخصص باطنة عدد (٣٣)،وتحديد سنوات الخيرة المهنية أقل من عشر سنوات وعددهم (٣٧) وأكثر من عشر سنوات وعددهم (٦٣).

ثالثاً: أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم اعداد المقياسين التاليين:

(أ)– مقياس الضغوط المهنية لدى الأطباء (اعداد/ الباحثة):

فى سبيل بناء مقياس الضغوط المهنية المستخدم فى الدراسة الحالى اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

١. **مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بالضغوط المهنية ومنها: دراسة عسكر(٢٠٠٠)،ومقياس مصادر الضغط النفسى(الجرادين،أبوحميدان،٢٠٠١)،استمارة الضغط المهنى لدى الطبيبات(بوتغرار،وآخرون،٢٠٢١)،وتكونت من ٢٥ عبارة واشتملت على ثلاثة أبعاد:البعد النفسى،والبعد الجسمى،والبعد الاجتماعى،استبيان لاستراتيجيات خفض الضغوط النفسية المهنية لدى الأطباء المناوبين ليلاً (نصراوى،٢٠١٥) واشتمل على ٤ أبعاد(استراتيجيات جسدية،انفعالية،معرفية،اجتماعية).**

وقد تم تعريف الضغوط المهنية لدى الأطباء بأنها (جملة الأعباء التى تقع على عاتق الأطباء والتى من شأنها احداث عدم التوازن بين متطلباتهم الشخصية وتطلعاتهم ومتطلبات المهنة)،وتُعرف اجرائياً بأنها مستوى شعور الأطباء بشدة الضغط النفسى المهنى كما تعكسه الدرجة الكلية التى يحصل عليها الأطباء على مقياس الضغوط المهنية المستخدم فى هذه الدراسة.

٢. **صياغة عبارات المقياس فى ضوء ما أسفر عنه تحليل التراث النظرى والمقاييس السابقة،وقد روعى فى الصياغة التنوع فى العبارات والدقة والوضوح والبعد عن البنود الموحية والمركبة ومزدوجة المعنى،كما تم تحديد الاستجابة على عبارات المقياس من خلال ثلاث بدائل للاستجابة وهى(تنطبق تماماً،تنطبق إلى حد ما،لا تنطبق)،وتم توزيع الدرجات كالتالى (١،٢،٣)،وبالتالى تدل الدرجة المرتفعة على وجود مستوى مرتفع من الضغوط المهنية لدى الأطباء،أما الدرجة المنخفضة فتدل على مستوى منخفض من الضغوط المهنية لدى الأطباء.**

٣. **تحكيم المقياس حيث تم عرض المقياس كمكونات مستقلة على أساتذة الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق لبيان مدى صلاحية العبارات لقياس البعد الذى تنتمى إليه ومناسبتها لعينة البحث فضلاً عن وضوح التعليمات ومناسبة بدائل الاستجابة،وكان من**

نتائج التحكيم الإبقاء على العبارات المتفق عليها بالإضافة إلى تعديل صياغة بعض العبارات وحذف البعض الآخر،وبلغت عبارات المقياس عند انتهاء هذه المرحلة (٤٤) عبارة موزعة على بعدين رئيسين وهما:

البعد الأول: الضغوط المهنية المرتبطة بالشخص (النواحى الشخصية للأطباء) يقيس هذا البعد الضغوط المهنية التى ترتبط بالنواحى الشخصية للأطباء وتتمثل فى اهتماماتهم وقدراتهم والحالة النفسية والجسدية لهم،وكذلك النواحى المادية وكل ما يتعلق بأنماط الشخصية .

البعد الثانى: الضغوط المهنية المرتبطة ببيئة العمل (الجوانب التنظيمية للعمل)والتى تتمثل فى عدد من المصادر تشمل:عبء العمل،وغموض الدور،ومدى تحمل الأطباء للمسئولية،والمشاركة فى اتخاذ القرارات فى العمل،ومدى التطور والتقدم المهنى للطبيب،وكذلك العلاقة بين الزملاء فى العمل والمناخ السائد فى بيئة العمل.

٤. التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس الضغوط المهنية:

أولاً: الاتساق الداخلى :

حساب ارتباط مفردات مقياس الضغوط المهنية مع البعد الذى تنتمى إليه من خلال معامل ارتباط بيرسون.

جدول (١)

معاملات ارتباط مفردات مقياس الضغوط المهنية مع البعد الذى تنتمى إليه

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الاول: الضغوط الشخصية	١	**٠.٤٨٥	٠.٠١	٩	**٠.٥٧٤	٠.٠١	١٧	**٠.٤٦٠	٠.٠١
	٢	**٠.٥٨٥	٠.٠١	١٠	**٠.٤٥٤	٠.٠١	١٨	**٠.٧٧٢	٠.٠١
	٣	**٠.٦٢٥	٠.٠١	١١	**٠.٦٧٥	٠.٠١	١٩	**٠.٧١٩	٠.٠١
	٤	**٠.٥١٦	٠.٠١	١٢	**٠.٣٦٥	٠.٠١	٢٠	**٠.٥٨٧	٠.٠١
	٥	**٠.٥٥٧	٠.٠١	١٣	**٠.٥٣٣	٠.٠١	٢١	**٠.٧٢٦	٠.٠١
	٦	**٠.٤٥٣	٠.٠١	١٤	**٠.٥٥٦	٠.٠١	٢٢	٠.١٧٨	غير دالة
	٧	**٠.٦٥٦	٠.٠١	١٥	**٠.٨٠٥	٠.٠١	٢٣	٠.٢٦٦	غير دالة
	٨	**٠.٣٧٦	٠.٠١	١٦	**٠.٥٨٠	٠.٠١			
البعد الثانى: ضغوط بيئة العمل	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	٢٤	**٠.٥٧١	٠.٠١	٣١	*٠.٣٢٦	٠.٠٥	٣٨	**٠.٥٣٦	٠.٠١
	٢٥	**٠.٤٦٨	٠.٠١	٣٢	**٠.٧١٩	٠.٠١	٣٩	**٠.٦١٦	٠.٠١
	٢٦	**٠.٣٧٧	٠.٠١	٣٣	**٠.٥٣٨	٠.٠١	٤٠	**٠.٧٥٤	٠.٠١
	٢٧	**٠.٥٤٧	٠.٠١	٣٤	**٠.٥٠٨	٠.٠١	٤١	**٠.٤٥٤	٠.٠١
	٢٨	**٠.٤٩١	٠.٠١	٣٥	**٠.٦٨٤	٠.٠١	٤٢	**٠.٧١٤	٠.٠١
	٢٩	**٠.٧٧٢	٠.٠١	٣٦	.**٠٧٤٤	٠.٠١	٤٣	**٠.٧٦٣	٠.٠١
	٣٠	**٠.٦٩٩	٠.٠١	٣٧	**٠.٦٨١	٠.٠١	٤٤	*٠.٣٣٦	٠.٠٥

دالة عند (٠.٠١) دالة عند (٠.٠٥) *

يتضح من الجدول أن معظم المفردات ارتبطت ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه عند ٠.٠١ فى حين أن بعض المفردات أظهرت دلالة عند ٠.٠٥

وقد قامت الباحثة بحذف العبارات التى أسفر حساب الاتساق الداخلى عن عدم ارتباطها بدلالة احصائية بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه كالتالى:

جدول(٢)

العبارة المحذوفة والبعد الذى حذفت منه العبارة

العبارة المحذوفة	البعد الذى حذفت منه
٢٣،٢٢	الضغوط الشخصية

جدول(٣)

دلالة معاملات ارتباط أبعاد مقياس الضغوط المهنية مع الدرجة الكلية للمقياس

البعد	قيمة الارتباط بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
الضغوط الشخصية	**٠.٩١١	٠.٠١
ضغوط بيئة العمل	**٠.٨٧٨	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ارتبطت ارتباطاً دالاً إحصائياً مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة (٠.٠١)،وهذا يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلى.

ثانياً: حساب صدق مقياس الضغوط المهنية:

تم حساب صدق المفردات بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى له (محذوفاً منها درجة المفردة) بإعتبار أن مجموع درجات بقية المفردات محكاً للمفردة،وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد لمقياس الضغوط المهنية (ن=٤٤)

البعد الأول: الضغوط الشخصية				البعد الثانى: ضغوط بيئة العمل			
المفردة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للبعد محذوفاً منها درجة المفردة	المفردة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للبعد محذوفاً منها درجة المفردة	المفردة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للبعد محذوفاً منها درجة المفردة	المفردة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للبعد محذوفاً منها درجة المفردة
١	**٠.٤٤٤	١٣	**٠.٤٦١	٢٤	**٠.٥٧١	٣٦	**٠.٧٠٦
٢	**٠.٥٤٤	١٤	**٠.٥١٢	٢٥	**٠.٤٥٠	٣٧	**٠.٦٠٥
٣	**٠.٥٦٤	١٥	**٠.٧٧٢	٢٦	*٠.٣٢١	٣٨	**٠.٤٥٨
٤	**٠.٤٥٨	١٦	**٠.٥٤٠	٢٧	**٠.٤٥٢	٣٩	**٠.٥٤٧
٥	**٠.٥٢٠	١٧	**٠.٤٢٤	٢٨	٠.٤٣٩**	٤٠	**٠.٧٠٣
٦	**٠.٣٩١	١٨	**٠.٧٣٢	٢٩	**٠.٧٣٠	٤١	**٠.٤٢٠
جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد لمقياس الضغوط المهنية (ن=٤٤)							
٧	**٠.٥٩٨	١٩	**٠.٦٧٨	٣٠	**٠.٦٦٩	٤٢	**٠.٦٧٠
٨	*٠.٣٢٥	٢٠	**٠.٥١٩	٣١	٠.٢٥٧	٤٣	**٠.٧١٩
٩	**٠.٤٨٤	٢١	**٠.٦٩٢	٣٢	**٠.٦٨٤	٤٤	٠.٢٧١
١٠	**٠.٣٦٣	٢٢	٠.٠٩٤	٣٣	**٠.٤٦٧		
١١	**٠.٦١١	٢٣	٠.١٥٣	٣٤	**٠.٤٢١		
١٢	*٠.٣٠٣			٣٥	**٠.٦٣٤		

دالة عند (٠.٠١) **دالة عند (٠.٠٥) *

يتضح من الجدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات البعد الذى تنتمى إليه دالة إحصائياً عدا المفردات أرقام (٢٣،٢٢) من البعد الأول،(٤٤،٣١) من البعد الثانى كانت معاملات الارتباط لها غير دالة،وهذا يعنى أن هذه المفردات غير صادقة ويتم حذفها.

ثالثاً: حساب الثبات:

جدول (٥)

دلالة معاملات الثبات لكل مفردة فى مقياس الضغوط المهنية

البعد	الـمـفـردة	معامل الفا كرونباخ	المفردة	معامل الفا كرونباخ	المفردة	معامل الفا كرونباخ	البعد	المفردة	معامل الفا كرونباخ	المفردة	معامل الفا كرونباخ	المفردة	معامل الفا كرونباخ
البعد الاول: الضغوط الشخصية معامل الفا كرونباخ = ٠.٨٩١	١	٠.٨٨٧	٩	٠.٨٨٦	١٧	٠.٨٨٨	البعد الثانى: ضغوط بيئة العمل معامل الفا كرونباخ = ٠.٩٠٤	٢٤	٠.٨٩٩	٣٢	٠.٨٩٦	٤٠	٠.٨٩٥
	٢	٠.٨٨٥	١٠	٠.٨٩٠	١٨	٠.٨٧٩		٢٥	٠.٩٠٢	٣٣	٠.٩٠١	٤١	٠.٩٠٢
	٣	٠.٨٨٤	١١	٠.٨٨٣	١٩	٠.٨٨٢		٢٦	٠.٩٠٤	٣٤	٠.٩٠٣	٤٢	٠.٨٩٦
	٤	٠.٨٨٧	١٢	٠.٨٩١	٢٠	٠.٨٨٦		٢٧	٠.٩٠٢	٣٥	٠.٨٩٧	٤٣	٠.٨٩٦
	٥	٠.٨٨٥	١٣	٠.٨٨٧	٢١	٠.٨٨١		٢٨	٠.٩٠٢	٣٦	٠.٨٩٥	٤٤	٠.٩٠٥
	٦	٠.٨٨٩	١٤	٠.٨٨٧	٢٢	٠.٨٩٦		٢٩	٠.٨٩٥	٣٧	٠.٨٩٨		
	٧	٠.٨٨٣	١٥	٠.٨٧٨	٢٣	٠.٨٩٤		٣٠	٠.٨٩٧	٣٨	٠.٩٠٢		
	٨	٠.٨٩٠	١٦	٠.٨٨٥				٣١	٠.٩٠٨	٣٩	٠.٨٩٩		

يتضح من الجدول السابق جدول (٥) أن معاملات ألفا فى حالة حذف المفردة أقل من أو تساوى معامل ألفا للبعد عدا ٤ مفردات أرقام (٢٣،٢٢) من البعد الأول،والمفردات أرقام (٤٤،٣١) من البعد الثانى حيث كانت معاملات ألفا مع حذف درجة المفردة أكبر من معامل ألفا للبعد،وهذا يعنى ثبات جميع المفردات عدا هذه المفردات غير الثابتة ويتم حذفها،وقد تم حساب ثبات الفا كرونباخ بعد ما حذفت المفردات المُشار إليها فى الجدول فكان معامل ثبات البعد الأول ٨٩٩. ومعامل ثبات البعد الثانى٩٠٩. ،ومن خلال ما سبق يتبين أن مقياس الضغوط المهنية لدى الأطباء المُستخدم فى هذه الدراسة يتمتع بدرجة جيدة من الثبات مما يعزز صلاحيته لإجراءات الدراسة النهائية.

جدول (٦)
دلالة معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الضغوط المهنية وأبعاده قبل وبعد حذف العبارات

أبعاد المقياس	معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ قبل حذف العبارات غير المرتبطة	معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ بعد حذف العبارات غير المرتبطة
الضغوط الشخصية	.٨٩١	.٨٩٩
ضغوط بيئة العمل	.٩٠٤	.٩٠٩

من الاجراءات السابقة للثبات والصدق يتضح وجود (٤) مفردات غير ثابتة وغير صادقة وأرقامها(٢٣،٢٢) من البعد الأول،(٤٤،٣١) من البعد الثانى،وأصبحت الصورة النهائية لمقياس الضغوط المهنية لدى الأطباء مكونة من (٤٠ مفردة) ثابتة وصادقة،ونظراً لأن نظام الاستجابة على المقياس بطريقة ليكرت ثلاثية (تنطبق تماماً،تنطبق الى حد ما،لا تنطبق) فإن الحد الأعلى للدرجات فى البعد الأول تتروح بين ٢١–٦٣ والحد الأعلى للدرجات فى البعد الثانى تتروح بين ١٩–٥٧،والدرجة الكلية تتراوح بين ٤٠–١٢٠.

جدول (٧)
الشكل النهائى لمقياس الضغوط المهنية بعد اجراءات الصدق والثبات

البعد	عدد العبارات قبل اجراءات الصدق والثبات	عدد العبارات بعد اجراءات الصدق والثبات	توزيع العبارات فى المقياس
الضغوط الشخصية	٢٣	٢١	٢١،٢٠،١٩،١٨،١٧،١٦،١٥،١٤،١٣،١٢،١١،١٠، ٩،٨،٧،٦،٥،٤،٣،٢،١
ضغوط بيئة العمل	٢١	١٩	٤٣،٤٢،٤١،٤٠،٣٩،٣٨،٣٧،٣٦،٣٥،٣٤،٣٣،٣٢، ٣٠،٢٩،٢٨،٢٧،٢٦،٢٥،٢٤
اجمالى العبارات	٤٤	٤٠	

(ب)– مقياس معنى الحياة لدى الأطباء (اعداد/ الباحثة):

فى سبيل بناء مقياس معنى الحياة المستخدم فى البحث الحالى اتبعت الباحثة الخطوات التالية:

١. تحديد مكونات المقياس عن طريق الاطلاع على الأطر النظرية المقاييس السابقة ومراجعة الدراسات السابقة المرتبطة بمعنى الحياة،إذ لم يسفر البحث عبر مكتبة القياس النفسى العربية عن وجود مقياس لمعنى الحياة لدى فئة الأطباء–فى حدود إطلاع الباحثة– وتم تفنيد بعض المقاييس للإستعانة بها فى إعداد هذا المقياس ومنها مقياس

رحيم(٢٠١٠) لقياس معنى الحياة كما تدركه المرأة العراقية،واشتمل على ٤٩ مفردة موزعة على سبعة أبعاد(الانجاز،العلاقات العامة،الدين،الايثار،تقبل الذات،الألفة العائلية،المعاملة العادلة)،ومقياس الأبيض(٢٠١٠) لقياس معنى الحياة لدى الشباب الجامعى، والذى تألف من ٥٧ عبارة موزعة على اربعة أبعاد(القبول والرضا،الهدف من الحياة،المسئولية،التسامى بالذات)،ومقياس معنى الحياة لدى الطلاب أبو الهدى(٢٠١٢)وتألف من ٦٩عبارة موزعة على أبعاد(الحب والتسامح،التسامى،الايجابية،المسئولية الاجتماعية،الهدف فى الحياة،الرضا عن الحياة)،وتم الاطلاع كذلك على مقياس معنى الحياة كما يدركه العاملون فى وزارة الصحة (الختاتنة وآخرون،٢٠١٥)،ومقياس معنى الحياة لدى الشباب الجامعى (قاسم وآخرون،٢٠١٦) وتألف من ٦٨ عبارة موزعة على أربعة أبعاد(الهدف من الحياة،الأمل والتمسك بالحياة،القدرة على التوافق،قيمة المعاناة).

٢. مراجعة الأطر النظرية المتعلقة بمعنى الحياة وذلك بهدف تعريفه اجرائياً وتم تعريف معنى الحياة لدى الأطباء بأنها (مجموعة من المفاهيم الإيجابية أو السلبية يكونها الطبيب عبر الحياة عن حياته من خلال مصادر مختلفة داخل خبراته الشخصية التى يخبرها فى مواقف التفاعل مع ذاته والآخرين فى ظل ثقافة المجتمع وتعكس هذه المفاهيم توجهه نحو الحياة ومدى تقبله لذاته وللآخرين،وتُعرف اجرائياً بأنها(إدراك الطبيب لمعنى لحياته وشعوره بقيمته الشخصية وبأنه عضو فعال فى المجتمع مع تمسكه بالحياة والنظرة الإيجابية المتفائلة للمستقبل وتبنيه لهدف فى حياته وتوظيف كل إمكانياته وقدراته لتحقيق هذا الهدف،ويُقاس من خلال الدرجة الكلية التى يحصل عليها الأطباء على مقياس معنى الحياة المستخدم فى هذه الدراسة.

٣. صياغة عبارات المقياس فى ضوء ما أسفر عنه تحليل التراث النظرى والمقاييس السابقة،وقد روعى فى الصياغة التنوع فى العبارات والدقة والوضوح والبعد عن البنود الموحية والمركبة ومزدوجة المعنى،كما تم تحديد الاستجابة على عبارات المقياس من خلال ثلاث بدائل للاستجابة وهى(تنطبق تماماً،تنطبق إلى حد ما،لا تنطبق)،وتم توزيع الدرجات كالتالى (١،٢،٣) للعبارات الايجابية،بينما كان توزيع الدرجات(٣،٢،١) للعبارات

السلبية،وبالتالى تدل الدرجة المرتفعة على وجود مستوى مرتفع من معنى الحياة لدى الأطباء ،أما الدرجة المنخفضة فتدل على مستوى منخفض من معنى الحياة لدى الأطباء.

٤. تحكيم المقياس حيث تم عرض المقياس كمكونات مستقلة على أساتذة الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق لبيان مدى صلاحية العبارات لقياس البعد الذى تنتمى إليه ومناسبتها لعينة البحث فضلاً عن وضوح التعليمات ومناسبة بدائل الاستجابة،وكان من نتائج التحكيم الإبقاء على العبارات المتفق عليها بالإضافة إلى تعديل صياغة بعض العبارات وحذف البعض الآخر،وبلغت عبارات المقياس عند انتهاء هذه المرحلة (٥٣) عبارة موزعة على أربع أبعاد:

البعد الأول/ تقبل الذات والآخرين :يقيس هذا البعد مدى رضا الفرد عن ذاته وتقبله لها ومدى تقبله للآخرين وتوافقه مع أسرته ومجتمعه.

البعد الثانى/ توجه الفرد نحو الحياة: يقيس هذا البعد مدى إدراك الفرد لأهدافه فى الحياة والسعى لبلوغها وتحقيقها،ومدى تعلقه وحبه أو كرهه للحياة ونظرته لحياته الحالية والمستقبلية وكيف يسلك فى حياته،ومدى شعور الفرد أن حياته لها قيمة ودلالة.

البعد الثالث/الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية:يقيس هذا البعد دافعية الفرد لتحقيق أهدافه،ومدى تحمله للمسئولية تجاه نفسه واهتمامه بالجماعة التى ينتمى إليها ومدى تأثيره فى حياة الآخرين. والبعد الرابع: العلاقات الأسرية والاجتماعية.

٥. التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس معنى الحياة لدى الأطباء:

أولاً: الاتساق الداخلى :

أ) الاتساق الداخلى للعبارات:

حساب ارتباط مفردات مقياس معنى الحياة مع البعد الذى تنتمى إليه من خلال معامل ارتباط بيرسون.

جدول (٨)

معاملات ارتباط مفردات مقياس معنى الحياة مع البعد الذى تنتمى إليه

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الاول: تقبل الذات والآخرين	١	*٠.٢٨٢	٠.٠٥	٢	*٠.٣٥٠	٠.٠٥	٣	**٠.٧٦٢	٠.٠١
	٤	**٠.٥٩٣	٠.٠١	٥	**٠.٥٥٤	٠.٠١	٦	**٠.٦٠١	٠.٠١
	٧	**٠.٧٣٠	٠.٠١	٨	**٠.٥١٦	٠.٠١	٩	**٠.٥٦٣	٠.٠١
	١٠	*٠.٣٥٤	٠.٠٥						
البعد الثانى: التوجه نحو الحياة	١١	**٠.٧٤٦	٠.٠١	١٢	**٠.٧٦٩	٠.٠١	١٣	**٠.٤٤٨	٠.٠١
	١٤	**٠.٠٧٣٨	٠.٠١	١٥	**٠.٦٦١	٠.٠١	١٦	**٠.٨٦٦	٠.٠١
	١٧	**٠.٧٦٣	٠.٠١	١٨	**٠.٦٥٢	٠.٠١	١٩	*٠.٣٠٨	٠.٠٥
	٢٠	**٠.٦٠٩	٠.٠١	٢١	**٠.٨٩٠	٠.٠١	٢٢	**٠.٧٧٤	٠.٠١
	٢٣	**٠.٥٨٠	٠.٠١	٢٤	**٠.٨٢٥	٠.٠١	٢٥	**٠.٦٨٠	٠.٠١
	٢٦	**٠.٩٣٢	٠.٠١	٢٧	٠.٢٣٣-	غير دالة			
البعد الثالث الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية	٢٨	**٠.٥٦٥	٠.٠١	٢٩	**٠.٥٥٠	٠.٠١	٣٠	**٠.٨٦٦	٠.٠١
	٣١	**٠.٧٤٩	٠.٠١	٣٢	**٠.٦٤٨	٠.٠١	٣٣	**٠.٧٥٣	٠.٠١
	٣٤	**٠.٦٢٢	٠.٠١	٣٥	**٠.٧٦٩	٠.٠١	٣٦	**٠.٦٧١	٠.٠١
	٣٧	**٠.٥٦٩	٠.٠١	٣٨	**٠.٧٢٨	٠.٠١	٣٩	*٠.٣٣٤	٠.٠٥
	٤٠	**٠.٤٩٦	٠.٠١	٤١	**٠.٧٤٣	٠.٠١	٤٢	**٠.٣٩٣	٠.٠١
	٤٣	**٠.٦٧٤	٠.٠١						
البعد الرابع العلاقات الأسرية والاجتماعية	٤٤	**٠.٥٧٠	٠.٠١	٤٥	**٠.٦٢٧	٠.٠١	٤٦	**٠.٥٧٨	٠.٠١
	٤٧	**٠.٧٠٠	٠.٠١	٤٨	**٠.٦٧٠	٠.٠١	٤٩	**٠.٦٥٨	٠.٠١
	٥٠	**٠.٦٩٩	٠.٠١	٥١	**٠.٧٨٧	٠.٠١	٥٢	**٠.٧٢٩	٠.٠١
	٥٣	**٠.٦٦٥	٠.٠١						

*دالة عند (٠.٠٥) **دالة عند (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٨) أن معظم المفردات ارتبطت ارتباطاً دالاً بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه عند ٠.٠١ فى حين أن بعض المفردات أظهرت دلالة عند ٠.٠٥

ب) الاتساق الداخلى للأبعاد:

جدول(٩)

دلالة معاملات ارتباط أبعاد مقياس معنى الحياة مع الدرجة الكلية للمقياس

البعد	قيمة الارتباط بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
تقبل الذات والآخرين	**٠.٨٨٧	٠.٠١
التوجه نحو الحياة	**٠.٩٤١	٠.٠١
الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية	**٠.٩١٤	٠.٠١
العلاقات الأسرية والاجتماعية	**٠.٨٨٧	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ارتبطت ارتباطاً دالاً إحصائياً مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى دلالة (٠.٠١)،وهذا يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلى.

ثانياً: صدق المقياس:

تم حساب صدق المفردات بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى له (محذوفاً منها درجة المفردة) بإعتبار أن مجموع درجات بقية المفردات محكاً للمفردة،وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد لمقياس معنى الحياة

تقبل الذات والآخرين		التوجه نحو الحياة				الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية				العلاقات الاسرية والاجتماعية	
المفردة	معامل صدق المفردة	المفردة	معامل صدق المفردة	المفردة	معامل صدق المفردة	المفردة	معامل صدق المفردة	المفردة	معامل صدق المفردة	المفردة	معامل صدق المفردة
١	٠.١٤١	١١	٠.٧٠٤**	٢١	٠.٨٦٨**	٢٨	٠.٤٩٨**	٣٨	**٠.٦٧٨	٤٤	**٠.٤٧١
٢	٠.١٦٨	١٢	٠.٧٢٣**	٢٢	٠.٧٣٢**	٢٩	٠.٤٧٣**	٣٩	٠.٢٥٢	٤٥	**٠.٥١٩
٣	٠.٦٦٢**	١٣	٠.٣٧٦**	٢٣	٠.٥١٧**	٣٠	٠.٨٣٤**	٤٠	٠.٤٢٤**	٤٦	**٠.٤٧٦
٤	٠.٤٥٢**	١٤	٠.٦٨٧**	٢٤	٠.٧٩٥**	٣١	٠.٧٠٣**	٤١	٠.٦٨٣**	٤٧	**٠.٦٠١
٥	٠.٣٨٨**	١٥	٠.٦٠٣**	٢٥	٠.٦٢٤**	٣٢	**٠.٥٧٣	٤٢	*٠.٣٠٤	٤٨	**٠.٥٦٧
٦	٠.٤٨٣**	١٦	٠.٨٤٧**	٢٦	٠.٩١٩**	٣٣	٠.٧٠١**	٤٣	**٠.٦١٨	٤٩	**٠.٥٤٩
٧	٠.٦١٤**	١٧	٠.٧٢٣**	٢٧	-٠.٢٧٩	٣٤	٠.٥٧٠**			٥٠	**٠.٦١٥
٨	٠.٣٦١**	١٨	٠.٥٨٥**			٣٥	٠.٧٢٤**			٥١	**٠.٧١٧
٩	٠.٤٠٣**	١٩	٠.٢٣٧			٣٦	٠.٦١٠**			٥٢	**٠.٦٤١
١٠	٠.١٤٢	٢٠	٠.٥٤٤**			٣٧	٠.٥١٠**			٥٣	**٠.٥٧٩

**دالة عند (٠.٠١) دالة عند (٠.٠٥)

يتضح من الجدول(١٠) أن جميع معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات البعد الذى تنتمى إليه دالة إحصائياً عدا المفردات أرقام (١،٢،١٠) من البعد الأول،(١٩،٢٧) من البعد الثانى،والمفردة (٣٩) من البعد الثالث كانت معاملات الارتباط لها غير دالة،وهذا يعنى أن هذه المفردات غير صادقة ويتم حذفها.

وقد قامت الباحثة بحذف العبارات التى أسفر حساب معاملات الصدق عن عدم ارتباطها بدلالة احصائية بالدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه كالتالى:

جدول(١١)

العبارة المحذوفة والبعد الذى حذفت منه العبارة

العبارة المحذوفة	البعد الذى حذفت منه
١ – ٢ – ١٠	تقبل الذات والآخرين
١٩-٢٧	التوجه نحو الحياة
٣٩	الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية

ثالثاً: الثبات :

تم حساب الثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ حيث تم حساب معامل الفا لكل بعد وحساب معاملات ألفا للابعاد مع حذف درجة المفردة وكانت النتائج على النحو التالى:

جدول (١٢)

دلالة معاملات الثبات لكل مفردة فى مقياس معنى الحياة .

تقبل الذات والآخرين معامل الفا كرونباخ=٠.٧١٦		التوجه نحو الحياة معامل الفا كرونباخ=٠.٩٢٠				الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية معامل الفا كرونباخ=٠.٩٠٢				العلاقات الاسرية والاجتماعية معامل الفا كرونباخ=٠.٨٦٣	
المفردة	معامل الفا مع حذف المفردة	المفردة	معامل الفا مع حذف المفردة	المفردة	معامل الفا مع حذف المفردة	المفردة	معامل الفا مع حذف المفردة	المفردة	معامل الفا مع حذف المفردة	المفردة	معامل الفا مع حذف المفردة
١	٠.٧٢٤	١١	٠.٩١٣	٢١	٠.٩٠٨	٢٨	٠.٨٩٨	٣٨	٠.٨٩٢	٤٤	٠.٨٥٧
٢	٠.٧٢٧	١٢	٠.٩١٢	٢٢	٠.٩١٢	٢٩	٠.٩٠٠	٣٩	٠.٩٠٦	٤٥	٠.٨٥٤
٣	٠.٦٤٣	١٣	٠.٩٢٠	٢٣	٠.٩١٨	٣٠	٠.٨٨٦	٤٠	٠.٩٠١	٤٦	٠.٨٥٧
٤	٠.٦٨١	١٤	٠.٩١٣	٢٤	٠.٩١١	٣١	٠.٨٩٢	٤١	٠.٨٩٢	٤٧	٠.٨٤٧
٥	٠.٦٩٢	١٥	٠.٩١٦	٢٥	٠.٩١٥	٣٢	٠.٨٩٦	٤٢	٠.٩٠٢	٤٨	٠.٨٥٠
٦	٠.٦٧٩	١٦	٠.٩١١	٢٦	٠.٩٠٧	٣٣	٠.٨٩١	٤٣	٠.٨٩٥	٤٩	٠.٨٥٢
٧	٠.٦٥٠	١٧	٠.٩١٢	٢٧	٠.٩٣٢	٣٤	٠.٨٩٧			٥٠	٠.٨٤٦
٨	٠.٦٩٦	١٨	٠.٩١٦			٣٥	٠.٨٩١			٥١	٠.٨٣٧
٩	٠.٦٨٩	١٩	٠.٩٢٤			٣٦	٠.٨٩٥			٥٢	٠.٨٤٤
١٠	٠.٧٣٨	٢٠	٠.٩١٧			٣٧	٠.٨٩٨			٥٣	٠.٨٤٩

يتضح من الجدول السابق جدول (١٢) أن معاملات ألفا فى حالة حذف المفردة أقل من أو تساوى معامل ألفا للبعد عدا ٦ مفردات أرقام (١٠،٢،١) من البعد الأول،والمفردات أرقام (٢٧،١٩) من البعد الثانى،والمفردة رقم ٣٩ من البعد الثالث حيث كانت معاملات ألفا مع حذف درجة المفردة أكبر من معامل ألفا للبعد،وهذا يعنى ثبات جميع المفردات عدا هذه المفردات غير الثابتة ويتم حذفها،وقد تم حساب ثبات الفا كرونباخ بعد ما حذفت المفردات المُشار إليها فى الجدول فكان معامل ثبات البعد الأول ٧٨١.ومعامل ثبات البعد الثانى٩٣٦. ومعامل ثبات البعد الثالث ٩٠٦.

ومن خلال ما سبق يتبين أن مقياس معنى الحياة لدى الأطباء المستخدم فى هذه الدراسة يتمتع بدرجة جيدة من الثبات مما يعزز صلاحيته لإجراءات الدراسة النهائية.

جدول (١٣)

دلالة معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس معنى الحياة وأبعاده قبل وبعد حذف العبارات

أبعاد المقياس	معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ قبل حذف العبارات غير المرتبطة	معاملات الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ بعد حذف العبارات غير المرتبطة
تقبل الذات والآخرين	٠.٧١٦	٠.٧٨١
التوجه نحو الحياة	٠.٩٢٠	٠.٩٣٦
الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية	٠.٩٠٢	٠.٩٠٦
العلاقات الاسرية والاجتماعية	٠.٨٦٣	٠.٨٦٣

من الاجراءات السابقة للثبات والصدق يتضح وجود (٦) مفردات غير ثابتة وغير صادقة وأرقامها(١،٢،١٠) من البعد الأول،(١٩،٢٧) من البعد الثانى،والمفردة (٣٩) من البعد الثالث ،وأصبحت الصورة النهائية لمقياس معنى الحياة لدى الأطباء مكونة من (٤٧مفردة) ثابتة وصادقة.

جدول (١٤)

الشكل النهائى لمقياس معنى الحياة بعد اجراءات الصدق والثبات

البعد	عدد العبارات قبل الصدق والثبات	عدد العبارات بعد الصدق والثبات	توزيع العبارات فى المقياس
تقبل الذات والآخرين	١٠	٧	٣،٤،٥،٦،٧،٨،٩
التوجه نحو الحياة جدول ١٤	١٧	١٥ الشكل النهائى لمقياس معنى الحياة	١،١٦،١٥،١٤،١٣،١٢،١١ ٢٤،٢٣،٢٢،٢١،٢٠،١٨،٧ ٢٦،٢٥
الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية	١٦	١٥	٣٦،٣٧،٣٨،٤٠،٤١،٤٢،٤ ٣٠،٣١،٣٢،٣٣،٣٤،٣٥، ٤٣،٢٨،٢٩
العلاقات الشخصية والاجتماعية	١٠	١٠	٤،٤٨،٤٩،٥٠،٥١،٥٢،٥٣ ٤٤،٤٥،٤٦،٧
اجمالى العبارات سرية	٥٣	٤٧	

تصحيح مقياس معنى الحياة :

تم التوصل إلى الصورة النهائية الصالحة للتطبيق لمقياس معنى الحياة لدى الأطباء ،وتتضمن(٤٧) مفردة وكل مفردة لها ثلاثة اختيارات هى (تنطبق تماماً– تنطبق غلى حد ما– لا تنطبق)،فإذا تخير الطبيب/الطبيبة الاستجابة الأولى يحصل على ثلاث درجات،وإذا تخير الاستجابة الثانية يحصل على درجتين،وإذا تخير الاستجابة الأخيرة يحصل على درجة واحدة،وهذه التقديرات للدرجات تكون معكوسة فى العبارات السلبية وهى: ٥،٨،١٣،١٥،١٦،١٧،٢٢،٢٤،٢٥،٢٦،٢٩،٣٦،٤٠،٤٢،٤٤،٤٦،٤٧،٤٨،٤٩،٥١،٥٢

الأساليب الاحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الاحصائية المناسبة من الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية والاجتماعية spss ومنها:

- **معامل الارتباط البسيط لبيرسون .**
- **اختبار (ت)**
- **تحليل الانحدار المتدرج.**

نتائج الدراسة ومناقشتها :

١ -اختبار صحة الفرض الأول ومناقشته :

ينص الفرض الأول على " توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين درجات أبعاد الضغوط المهنية ودرجات أبعاد معنى الحياة لدى الأطباء.

ولإختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون لفحص اتجاه العلاقة بين الضغوط المهنية والدرجة الكلية له ومعنى الحياة والدرجة الكلية له وتتلخص النتائج فى الجدول التالى :

جدول (١٥)
دلالة معاملات الارتباط بين أبعاد الضغوط المهنية وأبعاد معنى الحياة لدى الأطباء والدرجة الكلية لكليهما لدى عينة البحث(ن=١٠٠)

الضغوط المهنية	مستوى معنى الحياة				
	تقبل الذات والآخرين	التوجه نحو الحياة	الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية	العلاقات الأسرية والاجتماعية	الدرجة الكلية لمعنى الحياة
الضغوط المهنية الشخصية	٠.١٢-	٠.١٩-	٠.٢٢-*	٠.٢٣-*	٠.٢٢-*
ضغوط بيئة العمل	٠.٠٦-	٠.٢٥-*	٠.٢٤-*	٠.١٩-	٠.٢٣-*
الدرجة الكلية للضغوط المهنية	١٠.٠-	٠.٢٤-*	٠.٢٦-*	٠.٢٣-*	٠.٢٥-*

*دال عند ٠.٠٥ **دال عند ٠.٠١

يتضح من الجدول(١٥) ما يلى:

١-أظهر بعد الضغوط الشخصية ارتباطاً سلبياً ذا دلالة إحصائية عند (٠.٠٥) بأبعاد(الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية،العلاقات الأسرية والإجتماعية) والدرجة الكلية لمعنى الحياة،فى حين أظهر ارتباطاً سلبياً غير دال مع بعدى (تقبل الذات والآخرين،والتوجه نحو الحياة).

٢- أظهر بعد ضغوط بيئة العمل ارتباطاً سلبياً ذا دلالة إحصائية عند (٠.٠٥)بأبعاد (التوجه نحو الحياة،الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية) والدرجة الكلية لمعنى الحياة،فى حين أظهر ارتباطاً سلبياً غير دال مع بعدى (تقبل الذات،والعلاقات الأسرية والاجتماعية).

٣-أظهرت الدرجة الكلية للضغوط المهنية ارتباطاً سلبياً ذا دلالة احصائية عند (٠.٠٥)بأبعاد (التوجه نحو الحياة،الدافعية للانجاز وتحمل المسئولية،العلاقات الأسرية والاجتماعية)والدرجة الكلية لمعنى الحياة،وارتباطاً سلبياً غير دال مع بعد تقبل الذات والآخرين.

يتضح مما سبق تحقق صحة الفرض الأول حيث ارتبطت الدرجة الكلية للضغوط المهنية وأبعادها الفرعية بالدرجة الكلية لمعنى الحياة ومعظم أبعاده الفرعية ارتباطاً سلبياً دالاً،ما عدا بعد تقبل الذات والآخرين وبعد التوجه نحو الحياة حيث أظهرا ارتباطاً سلبياً غير دال مع بعد الضغوط الشخصية،كما أظهر بعد ضغوط بيئة العمل ارتباطاً سلبياً غير دال مع بعدى (تقبل الذات،العلاقات الاسرية والاجتماعية) .

وتُفسر الباحثة ذلك بأن تعرض الأطباء لكم كبير من الضغوط المهنية سواء مرتبطة بالنواحى الشخصية لهم أو مرتبطة ببيئة العمل وتعاملهم اليومى مع المرضى يُسبب لهم الشعور بالاجهاد والتوتر وفقدان الدافعية للإنجاز،ويؤثر ذلك بشكل سلبى على إدراكهم لمعنى وجودهم فى الحياة وتوجهاتهم نحو الحياة.

ولقد جاءت نتائج الفرض الأول متفقة مع بعض الدراسات مثل دراسة حافظ(٢٠٢٠) حيث أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين ضغوط العمل لدى الاطباء والشعور بالاحتراق النفسى،وتوصلت كذلك دراسة (Hooker(2020 إلى أن ارتفاع درجات معنى الحياة لدى الأطباء مرتبط بإنخفاض درجات الاحتراق النفسى لديهم والإجهاد المزمن،وأشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين معنى الحياة ونوعية الحياة عبر خفض الاحتراق النفسى والاجهاد المزمن لدى الأطباء.

وقد أكد عسكر(٢٠٠٠) أن الضغوط المهنية تؤثر على إنجاز الفرد وأدائه فى العمل وتؤدى إلى انخفاض مستوى الدافعية لديه للإنجاز المهنى والتخلى عن أهدافه وزيادة المشكلات النفسية والسلوكية لديه،وكذلك يعانى من نقص فى الميول والحماس والتوقف عن ممارسة هواياته،وأشارت دراسة–Abu Helalah,et al.2014 إلى أن أعباء العمل والضغوط التى يتعرض لها الاطباء فى بيئة العمل ومنها ساعات العمل الطويلة تؤثر على الحياة الشخصية لهم وعلى قدرتهم على التوازن بين العمل والأسرة.

٢ – اختبار صحة الفرض الثانى ومناقشته :

ينص الفرض الثانى على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع(أطباء – طبيبات).

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) للفروق بين الأطباء والطبيبات فى الضغوط المهنية وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (١٦)
دلالة الفروق بين الذكور والإناث من الأطباء فى الضغوط المهنية

أبعاد مقياس الضغوط المهنية	ذكور ن=٦٠		الإناث ن= ٤٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
الضغوط الشخصية	٣٩.٧٣	٧.٥٣	٤٣.٢٥	٩.١٣	٢.١٠	٠.٠٥
ضغوط بيئة العمل	٣٥.٢٨	٧.٩٧	٣٨.٥٧	.٤٤	٢.٧٨	٠.٠٥
الدرجة الكلية	٧٥.٢٠	١٣.١٧	٨١.٨٢	١٥.٥٦	٢.٣٥	٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أن الفروق بين الذكور والاناث من الأطباء فى درجات الضغوط المهنية دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠٥ لصالح الإناث مما يدل على تحقق صحة الفرض الثانى للدراسة،وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة حميد الدين(٢٠١١)التى توصلت إلى أن مصادر الضغط النفسى لدى الأطباء أقل منها لدى الطبيبات،وأكدت كذلك على أن الطبيبات يعانين من قلق واكتئاب فى مجال عملهن أعلى من الأطباء ويشعرن بضغط الوقت أثناء العمل وقدرة أقل على تحمل أعباء العمل اليومى،وتزداد نسبة الإصابة بالإحتراق النفسى لديهن أكثر من الذكور.

وتتفق نتيجة الفرض مع دراسة عسكر،وعبد الله(٢٠٠٠) التى أشارت إلى أن الإناث أكثر تعرضاً للضغوط المهنية من الذكور فى بعض المهن وخاصة فى مجال الصحة،وأكدت كذلك على أن العاملين فى المجال الطبى هم الأكثر تعرضاً للإرهاق وعدم الأمان الوظيفى .

وترى الباحثة أن إرتفاع مستوى الضغوط المهنية لدى الطبيبات يرجع إلى إرتباطهن بمسئوليات متعددة ومهام كثيرة ملقاة على عاتقهن منها متطلبات العمل الطبى،عدد ساعات العمل الطويلة والمناوبات الليلية،الأعباء الأسرية،الحياة الشخصية والأسرية،مشاكل رعاية الابناء،وبالتالى تؤثر كل هذه العوامل على قدرتهن على التكيف والتوافق وتحقيق الأهداف،وتجد الطبيبة نفسها أمام العديد من الأدوار والمهام والمسئوليات المطلوبة منها ولكنها لا تجد الوقت الكافى لتلبية متطلبات أسرتها وتشعر بالعجز عن تحقيق أهدافها وطموحها المهنى.

وتختلف نتيجة هذا الفرض مع دراسة (نصراوى،٢٠٢٠) ودراسة جولتان وآخرون (٢٠٢٢) حيث أشارت نتائج تلك الدراسات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى الضغوط المهنية بين الأطباء والطبيبات،وكذلك دراسة (أحمد،وحابى،٢٠١٦) التى أوضحت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الضغوط المهنية تعزى لمتغير الجنس(أطباء وطبيبات).

من خلال ما سبق نجد اختلاف نتائج بعض الدراسات السابقة مع نتيجة الدراسة الحالية،فقد توصلت الدراسة الحالية إلى أن الطبيبات أكثر عرضة للضغوط المهنية من الأطباء حيث أن البناء الجينى والهرمونى للإناث يجعلهن يتفاعلن مع المواقف المجهدة والضغوط بشكل مختلف عن ما يدركه الأطباء،بالإضافة إلى دور الطبيبات المزدوج فهن مطالبات بأداء دور الزوجة والأم والعاملة فى نفس الوقت،وعلاوة على ذلك فالنساء أقل تحملاً من الرجال لمشقات العمل والعائلة معاً وبالتالى يؤثر صراع الأدوار فى المرأة العاملة أكثر من الذكور ويجعلها تعانى من عدم القدرة على التأقلم مع الوسط البيئى المتسم بالضغوط المهنية.

٣. اختبار صحة الفرض الثالث ومناقشته :

ينص الفرض الثالث على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير التخصص (جراحة – باطنة)"،وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت للفروق بين التخصصات المختلفة للأطباء(تخصص جراحة،تخصص باطنة) فى الضغوط المهنية وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (١٧)

دلالة الفروق بين تخصص (الجراحة، الباطنة) والضغوط المهنية لدى الأطباء

أبعاد مقياس الضغوط المهنية	جراحة ن=٦٧		باطنة ن= ٣٣		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
الضغوط المهنية الشخصية	٣٩.١٤	٧.٥٩	٤٥.١٨	٨.٤٤	٣.٥٩	٠.٠١
ضغوط بيئة العمل	٣٥.٢٦	٧.٧١	٣٩.٣٠	٧.٦٥	٢.٤٦	٠.٠٥
الدرجة الكلية	٧٤.٤١	١٣.٤٣	٨٤.٤٨	١٤.٤٠	٣.٤٤	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطى درجات الأطباء ذوى التخصصات (الجراحة،الباطنة) على مقياس الضغوط المهنية لصالح أطباء الباطنة مما يدل على تحقق صحة هذا الفرض.

وتُفسر الباحثة نتيجة هذا الفرض بأن طبيعة عمل الأطباء –خاصة أطباء الباطنة– تقتضى أن تبقى أعصابهم متيقظة نتيجة لتطور سير المرض لبعض مرضاهم،وقد يعانى المرضى من بعض الأمراض المزمنة مما يؤدى إلى المتابعة بشكل مستمر ولمدة أطول مع الطبيب،بالإضافة إلى تعدد وتنوع أمراض الباطنة وهذا بمثابة ضغط على الطبيب لصعوبة التشخيص الدقيق وتحديد العلاج المناسب لكل حالة مرضية،وترى الباحثة أن عدم شعور أطباء الباطنة بالأمن المادى والوظيفى يُسهم فى خلق بيئة عمل ضاغطة لديهم.

بالإضافة إلى ما تم ذكره نجد أن أطباء أمراض الباطنة لا يجدون الوقت الكافى للترفيه أو الحياة الإجتماعية لأنهم دائماً تحت الطلب،فهم يحاولون معظم الوقت إثبات أنفسهم داخل عياداتهم الخاصة والحكومية،وهذا يؤدى إلى التعامل مع عدد كبير من المرضى يومياً،فهم يسعون لتحقيق عائد مادى عالى ومُرضى لهم مقارنة بأقرانهم من أطباء الجراحة الذين يحققون عائداً مادياً أعلى من خلال إجراء العمليات الجراحية،ومن ثم لا يجدون وقتاً كافياً لتلبية متطلبات أسرهم الشخصية والإجتماعية مما يُسهم فى إرتفاع مستوى الضغوط المهنية لديهم.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة–فى حدود إطلاع الباحثة– لم توجد دراسة سابقة تناولت الفروق فى مستويات الضغوط المهنية لدى الأطباء وفقاً لتخصصى (الجراحة والباطنة).

٤. اختبار صحة الفرض الرابع ومناقشته:

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الضغوط المهنية لدى الأطباء تبعاً لمتغير الأقدمية المهنية (سنوات الخبرة)"،وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت للفروق بين سنوات الخبرة للأطباء(أقل من عشر سنوات،أكثر من عشر سنوات) فى الضغوط المهنية وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (١٨)
دلالة الفروق بين سنوات الخبرة والضغوط المهنية لدى الأطباء

أبعاد مقياس الضغوط المهنية	سنوات الخبرة أقل من عشر سنوات ن=٣٧		سنوات الخبرة عشر سنوات فأكثر ن= ٦٣		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
الضغوط المهنية الشخصية	٤١.٩١	٩.٢٦	٤٠.٦٨	٧.٧٩	.٧١٣	غير دالة
ضغوط بيئة العمل	٣٨.٨٦	٨.١٣	٣٥.٢٦	٧.٤٩	٢.٢٤	دالة عند ٠.٠٥
الدرجة الكلية	٨٠.٧٨	١٥.٩٣	٧٥.٩٥	١٣.٣٨	١.٦٢	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الأطباء ذوى سنوات الخبرة(أقل من عشر سنوات)و(عشر سنوات فأكثر)على بعد الضغوط الشخصية والدرجة الكلية لمقياس الضغوط المهنية،بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطى درجات الأطباء ذوى سنوات الخبرة(أقل من عشر سنوات)و(عشر سنوات فأكثر) على بعد ضغوط بيئة العمل لصالح الأطباء ذوى سنوات الخبرة الأقل من عشر سنوات.

من النتائج السابقة يتضح تحقق صحة الفرض الرابع بصورة جزئية،وتتفق نتيجة الفرض مع دارسة خميس (٢٠١٣) التى أشارت إلى عدم وجود فروق فى الضغوط المهنية لدى الأطباء تعزى إلى سنوات الخبرة(الأقدمية المهنية)،بينما كانت نتيجة هذا الفرض متنافية مع دراسة (نصراوى،٢٠٢٠) التى توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائياً فى الضغوط المهنية لدى الأطباء لصالح الطبيب المقيم الدورى،فالطبيب المقيم الدورى يعانى من مستوى مرتفع من الضغوط المهنية أعلى من الطبيب الاختصاصى والمقيم الأقدم.

وتُفسر الباحثة وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات الأطباء ذوى سنوات الخبرة(أقل من عشر سنوات)و(عشر سنوات فأكثر)على بعد ضغوط بيئة العمل لصالح الأطباء ذوى سنوات الخبرة الأقل من عشر سنوات بأن الأطباء ذوى الخبرة المهنية الطبية الأقل هم فى بداية حياتهم المهنية والعمل فى القطاع الطبى وليس لديهم الخبرة الكافية فى العمل للتعامل مع الحالات المرضية،بالإضافة إلى انتقال الطبيب من حياته كطالب فى كلية الطب إلى حياة الطبيب العملية فى المستشفيات،وبالتالى يضطر إلى مواجهة العديد من الحالات

الطارئة والحرجة،ويجد نفسه مطالباً بتحديد نوع الحالة وتقديم تقرير إلى الطبيب الأقدم خبرة لتحديد العلاج المناسب،وهذه الأمور تجعله الأكثر تعرضاً للضغوط المهنية فى عمله.

ويمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الأطباء ذوى سنوات الخبرة(أقل من عشر سنوات)و(عشر سنوات فأكثر)على بعد الضغوط الشخصية لمقياس الضغوط المهنية إلى أن السمات الشخصية للأطباء لها دور فى كيفية التعامل مع ضغوط ومتطلبات العمل ،وهذا ما أكدته دراسة Magdalena,2006 التى أوضحت أن النواحى الشخصية للأطباء ونوعية المهارات والقدرات لديهم تؤثر على أساليب مواجهتهم للضغوط اليومية التى يتعرضون لها،وتتمثل تلك السمات الشخصية فى الثقة بقدراتهم المهنية والقدرة على تقبل الأخطاء المهنية،وإدراك الطريقة المثلى للتطور والتقدم المهنى فى تخصصاتهم وغيرها،وترى الباحثة أن الضغوط المتعلقة بالنواحى الشخصية للأطباء تتمثل فى اهتماماتهم وقدراتهم والحالة النفسية والجسدية لهم،وكذلك النواحى المادية وكل ما يتعلق بأنماط الشخصية للأطباء،قدرتهم على حل المشكلات ومدى تحمل المسئولية الشخصية تجاه أخطاء العمل ومدى الشعور بالإجهاد والقلق والتوتر أثناء التعامل مع المرضى،وطاقاتهم الشخصية للقيام بالعمل وواجباته،ومدى إنشغالهم بالمرضى وتطور سير المرض،كل هذه العوامل تؤثر فى تعاملهم مع الضغوط وكيفية مواجهتها بغض النظر عن سنوات الخبرة المهنية.

٥.اختبار صحة الفرض الخامس ومناقشته :

ينص الفرض الخامس على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع(أطباء –طبيبات)"،وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت للفروق بين الأطباء والطبيبات فى معنى الحياة وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (١٩)
دلالة الفروق بين الذكور والإناث من الأطباء فى معنى الحياة

أبعاد مقياس معنى الحياة	ذكور ن=٦٠		الإناث ن= ٤٠		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
تقبل الذات والآخرين	١٦.٤٣	٢.٦٤	١٦.٧٥	٣.٠١	.٥٥٥	غير دالة
التوجه نحو الحياة	٣٦.٦٠	٦.٧٧	٣٧.٥٥	٤.٩٨	.٧٦٠	غير دالة
الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية	٣٦.٥٥	٥.٢١	٣٦.٦٠	٥.٨٣	.٠٤٥	غير دالة
العلاقات الأسرية والاجتماعية	٢٢.٩٣	٣.٧٤	٢٣.٦٧	٤.٥١	.٨٩٣	غير دالة
الدرجة الكلية لمعنى الحياة	١١٢.٥١	١٦.٣١	١١٤.٥٧	١٦.٣٦	.٦١٧	غير دالة

يتضح من الجدول السابق أن الفروق بين الذكور والاناث من الأطباء فى درجات معنى الحياة غير دالة إحصائياً مما يدل على عدم تحقق صحة الفرض الخامس للدراسة،وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة (الختاتنة،٢٠١٥) التى أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً لدى الأطباء فى معنى الحياة تعزى لمتغير النوع الإجتماعى،ودراسة مكاوى (٢٠١٢) التى أظهرت عدم وجود فروق فى معنى الحياة ترجع إلى الجنس،بينما تختلف مع دراسة Kim(2001) التى أشارت إلى وجود تأثير للجنس على الشعور بمعنى الحياة،وتختلف أيضاً مع دراسة الوائلى(٢٠١٢) التى توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية فى مستوى معنى الحياة لصالح الذكور.

وتُفسر الباحثة عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير النوع(أطباء –طبيبات) إلى تشابه الظروف التى يعيشها الأطباء من الجنسين فهم يتعرضون لنفس الظروف ويعانون من ضغوط العمل نفسها،وكذلك لا يتم التمييز بينهم من حيث الحوافز أو الفرص وغيرها من الأمور المتعلقة بالعمل،وبالتالى لا يؤثر الجنس على إدراك الأطباء لمعنى الحياة لأنهم يقومون بنفس الأعمال والمهام ويتعرضون لنفس الحالات بالرغم من اختلاف جنسهم،وقد أوضح Tas,I.etal.(2018) أن الحياة لا تفقد معناها جراء الظروف التى يمر بها الفرد.

من خلال ما سبق يتضح أن متطلبات العمل ونظامه والسياق الوظيفى تتشابه بين الجنسين فلا توجد اختلافات بينهم سواء فى عدد ساعات العمل أو متطلباته أو أسلوبه،وهو ما ساهم فى أن يكون توجههم نحو الحياة ومعنى الحياة لديهم متقارب .

٦.اختبار صحة الفرض السادس ومناقشته :

ينص الفرض السادس على أنه" توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغير التخصص (جراحة – باطنة)".

جدول (٢٠)

دلالة الفروق بين أطباء (الجراحة –الباطنة) فى معنى الحياة

أبعاد مقياس معنى الحياة	الجراحة ن=٦٧		الباطنة ن= ٣٣		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
تقبل الذات والآخرين	١٦.٣٥	٣.٠٦	١٦.٩٦	٢.٠٨	١.٠٣٢	غير دالة
التوجه نحو الحياة	٣٧.٢٦	٦.٤٠	٣٦.٣٩	٥.٤٩	.٦٧١	غير دالة
الدافعية للإنجاز وتحمل المسئولية	٣٧.١٠	٥.٦٤	٣٥.٤٨	٤.٨٩	١.٤٠٦	غير دالة
العلاقات الأسرية والاجتماعية	٢٣.٤٠	٤.٠٣	٢٢.٨٧	٤.١٧	.٦٠٤	غير دالة
الدرجة الكلية لمعنى الحياة	١١٤.١٣	١٧.٢٦	١١١.٧٢	١٤.٢٠	.٦٩٣	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات الأطباء ذوى التخصصات (الجراحة،الباطنة) على مقياس معنى الحياة مما يدل على عدم تحقق صحة الفرض.

وتُفسر الباحثة نتيجة هذا الفرض بأن شعور الأطباء بشكل عام على اختلاف تخصصاتهم بأن وظيفتهم التى يؤدونها تُسفر عن إنجازات مفيدة وتوفر لهم الكثير من العلاقات والصداقات،فإتصالاتهم بالأفراد واسعة وكثيرة وذات فائدة،وبالتالى ينعكس ذلك على رؤيتهم للحياة على أنها مهمة وذات فائدة وبها العديد من الفرص،لذلك يصبح معنى الحياة بالنسبة لهم هو إستمرارهم فى شغفهم واهتمامهم بالناس ومصالحهم ومساعدتهم .

بالإضافة لما سبق نجد أن معنى الحياة يتحقق بالطموحات والإنجازات التى يحققها الفرد،فالمجال أمام الأطباء مفتوح لتحقيق التميز والإبداع وتحقيق اهدافهم وما يطمحون إليه،ونجد أن الاطباء على اختلاف تخصصاتهم يتلقون تقديراً من المجتمع ويحظون بإحترام الآخرين لهم.

ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة–فى حدود إطلاع الباحثة– لم توجد دراسات سابقة تناولت الفروق فى مستوي معنى الحياة لدى الأطباء وفقاً لتخصصى (الجراحة والباطنة).

٧.اختبار صحة الفرض السابع ومناقشة نتائجه:

ينص الفرض السابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى درجات معنى الحياة لدى الأطباء تبعاً لمتغيرالأقدمية المهنية (سنوات الخبرة)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ت للفروق بين سنوات الخبرة للأطباء(أقل من عشر سنوات،أكثر من عشر سنوات) فى الضغوط المهنية وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالى:

جدول (٢١)

دلالة الفروق بين الأطباء ذوى سنوات الخبرة فى معنى الحياة

أبعاد مقياس معنى الحياة	سنوات الخبرة أقل من عشر سنوات ن=٣٧		سنوات الخبرة عشر سنوات فأكثر ن= ٦٣		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
تقبل الذات والآخرين	١٦.٩١	٣.١٠	١٦.٣٤	٢.٥٨	.٩٨٧	غير دالة
التوجه نحو الحياة	٣٧.٣٢	٥.٢٣	٣٦.٧٧	٦.٦٠	.٤٣٠	غير دالة
الدافعية للإنجاز	٣٦.٧٨	٦.١٥	٣٦.٤٤	٥.٠٢	.٣٠٠	غير دالة
العلاقات الأسرية	٢٣.٥١	٤.٢٧	٢٣.٠٦	٣.٩٦	.٥٣٣	غير دالة
الدرجة الكلية	١١٤.٥٤	٦.٥٦	١١٢.٦٣	١٦.٢٠	.٥٦٣	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات الأطباء ذوى سنوات الخبرة(أقل من عشر سنوات)و(عشر سنوات فأكثر)على مقياس معنى الحياة مما يدل على عدم تحقق صحة الفرض السابع للدراسة .

وتعزى الباحثة نتيجة هذا الفرض إلى أن تقبل الفرد لذاته وتوجهه نحو الحياة والشعور بمعنى الحياة يرتبط كل ذلك بالفرد ذاته ولا يكتسبها من خلال خبرته فى العمل،بالإضافة إلى أن الأفراد يتشكل لديهم معنى الحياة وتوجهاتهم نحو الحياة قبل إشغالهم أى وظيفة لذلك فإن خبراتهم المهنية إزدات أو نقصت ليس لها تأثير على معنى الحياة.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة الختاتنة (٢٠١٥) التى أشارت إلى عدم وجود فروق فى تقديرات العاملين فى وزارة الصحة ومنهم الأطباء لمعنى الحياة تعزى للخبرة المهنية،بينما تختلف مع دراسة Lindo,etal.(2006) والتى أشارت إلى وجود تأثير لسنوات الخبرة المهنية على ظهور أعراض المشكلات النفسية لدى الأفراد.

من خلال ماسبق ترى الباحثة أن تحقق معنى الحياة لدى الأفراد لا يرتبط بعمر الفرد أو خبرته المهنية وإنما يرتبط بنمط شخصيته ومدى تقبله للحياة والكيفية التى ينظر بها إلى الحياة،فهناك أشخاص عصابيون انفعاليون وسريعو الغضب والإستثارة هؤلاء يتعرضون للأمراض ولا يستمتعون بحياتهم،وهناك أشخاص مسالمون هادئون صبورون مستمتعين بحياتهم،وبعض الأشخاص لديهم نظرة إيجابية للحياة وآخرين لديهم نظرة سلبية تجاه الحياة،وقد يكون معنى الحياة لديهم قد تشكل مُسبقاً قبل إشغالهم لوظيفة معينة وقبل إكتسابهم أى خبرة إضافية.

٨.اختبار صحة الفرض الثامن ومناقشة نتائجه:

ينص الفرض الثامن على أنه " تُنبىء بعض أبعاد الضغوط المهنية دون غيرها بمعنى الحياة لدى الأطباء" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخدام تحليل الانحدار الخطى stepwise Regression بإعتبار أبعاد الضغوط المهنية متغيرات مستقلة ومعنى الحياة متغيراً تابعاً .

جدول (٢٢)
نموذج تحليل التباين لإنحدار أبعاد الضغوط المهنية دون غيرها بمعنى الحياة لدى الأطباء

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة المنّبئة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف ودلالتها
معنى الحياة	ضغوط بيئة العمل	الانحدار	١٣٩٦.٠٨	١	١٣٩٦.٠٨	٥.٥٠ دالة عند ٠.٠٥
		البواقى	٢٤٨٥٥.٣٦	٩٨	٢٥٣.٦٣	
		المجموع	٢٦٢٥٠.٤٤	٩٩		

جدول (٢٣)
نموذج الانحدار الخطى لدراسة إمكانية التنبؤ بمعنى الحياة من أبعاد الضغوط المهنية لدى الأطباء

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة المنّبئة	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	قيمة B	قيمة Beta	قيمة ت	مستوى الدلالة
معنى الحياة	ضغوط بيئة العمل	٠.٢٣	٠.٠٥	٠.٤٨-	٠.٢٣-	٢.٣٥	٠.٠٥
قيمة الثابت العام = ١٣٠.٧٥							

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

يُنبىء متغير ضغوط بيئة العمل وحده بمعنى الحياة لدى الأطباء بنسبة مساهمة ٥%،ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية التالية لتوضيح العلاقة بينهما:

معنى الحياة = –٠.٢٣ ×ضغوط العمل + ١٣٠.٧٥

ويمكن للباحثة تفسير ذلك بأن الضغوط التى يتعرض لها الأطباء فى بيئة العمل قد تؤثر على اتجاهاتهم نحو الحياة وعلى علاقاتهم الأسرية والاجتماعية،فالأطباء لا يجدون الوقت الكافى للترفيه أو للحياة الاجتماعية فهم دائماً تحت الطلب وذلك يُبعدهم عن ممارسة حياتهم الخاصة ويؤثر على توجهاتهم نحو الحياة وبالتالى يتشكل معنى الحياة لديهم.

وقد خلصت دراسة حميد الدين (٢٠١١) ودراسة الدعمس (٢٠١٨) إلى أن تعرض الأطباء للضغوط المهنية يزيد من أعراض الكآبة لديهم،وارتبطت الضغوط المهنية لدى فئة الأطباء بالأمراض النفسية وأعراض الإكتئاب بالإضافة إلى المشكلات فى العلاقات الشخصية والأسرية والميل إلى الانتحار،وأكدت تلك الدراسة على أن زيادة الضغط الناتج عن طبيعة عمل الأطباء له دور كبير فى ارتفاع مستويات التوتر والقلق وتأثر صحتهم النفسية،مما يؤثر على توجهاتهم نحو الحياة.

توصيات:

فى ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن وضع مجموعة من التوصيات الاجرائية كالتالى:

- **إقامة ندوات توعوية تهتم بفئة العاملين فى المجال الصحى للتوعية بالضغوط المهنية وإستراتيجيات مواجهتها.**
- **تفعيل قوانين لحماية الأطباء وتقديم الرعاية المهنية والنفسية اللازمة لهم مما يزيد من أدائهم فى العمل.**
- **تنمية الوعى بمعنى الحياة لدى الأطباء من خلال الندوات والدورات التثقيفية.**
- **القياس بشكل مستمر لمستويات الشعور بالضغوط المهنية والاحتراق النفسى لدى الأطباء والعاملين فى المجال الصحى.**

المراجع

أبو الهدى،ابراهيم.(٢٠١٢).قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة لدى عينة من الطلاب المصريين المقيمين بالخارج وأقرانهم البحرينين.مجلة الارشاد النفسى جامعة عين شمس،٣٣، ١٤١–١٨٠.

الأبيض،محمد.(٢٠١٠).مقياس معنى الحياة لدى الشباب.مجلة كلية التربية،جامعة عين شمس،٣(٣٤)،٧٩٩–٨٢٠.

أحمد،قويدر وحابى،خيرة.(٢٠١٦).الضغط المهنى لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت.مجلة العلوم النفسية والتربوية .٣(١)،٧١–٩٢.

الأحمدى،حنان .(٢٠٠٢) .ضغوط العمل لدى الأطباء المصادر والأعراض. مجلة معهد الإدارة العامة بالرياض مركز البحوث،عدد (١٥).

بوتغرار ،نجية،فنطازى،العمرى.(٢٠٢١).اتجاهات الطبيبات نحو الضغوط المهنية فى ظل جائحة فيروس كورونا .دراسة ميدانية .دراسات نفسية وتربوية.١٤(٢)،٨٢٠–٨٣٣

البوصلبى،حسام ،حميد،هارون،البوصلبى،كرار .(٢٠٢١).الضغوط المهنية لأطباء جراحة الفم والأسنان فى المستشفيات العراقية :دراسة ميدانية.مجلة رماح للبحوث والدراسات.٥١،٣٠٣–٣٣٠.

بوكدرون،يوسف وعلى،خالد وطبايبية،سليمة.(٢٠٢١). الادارة بعاطفة الأمومة كمتغير تفاعلى بين ضغوط العمل والاحتراق النفسى للطاقم الطبى بمستشفى التيجانى هدام.مجلة معهد العلوم الاقتصادية ،٢٤(١)،٧٧٥–٧٩٧.

الجرادين،صباح؛أبو حميدان،يوسف.(٢٠٠١). مستوى الضغط النفسى لدى الأطباء العاملين فى مستشفيات وزارة الصحة فى الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية .رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة مؤتة الكرك.

جريس،مريم،نعمة الله،عزة،عبد الرحيم،محمد.(٢٠٢٢). المعنى فى الحياة. مجلة الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة جامعة عين شمس .٢٤٥، ٣١٩–٣٥٣.

جولتان،حجازى وتمارا،مصلح وخياط،سحر .(٢٠٢٢). الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في المستشفيات الفلسطينية في الضفة الغربية في ظل جائحة فيروس كورونا.المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية. ١١(٢)،٢٦٤–٢٨٠.

حافظ ،داليا.(٢٠٢٠). مهارات حل المشكلة كمتغير معدل للعلاقة بين ضغوط العمل والاحتراق النفسى لدى عينة من الأطباء البشريين.مجلة الخدمة النفسية كلية الآداب جامعة عين شمس.١٣، ٢٦٣-٣١٦.

حميد الدين،رضية. (٢٠١١). مصادر الضغط النفسى لدى الأطباء وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم. المركز العربى للتعليم والتنمية ،١٨(٧٠) ،٩-٦٨

الختاتنة،براءة وأبو أسعد،أحمد.(٢٠١٥).معنى الحياة لدى العاملين في وزارة الصحة وأسلوب الحياة لديهم في محافظة الكرك.رسالة ماجستير غير منشورة،جامعةمؤتة،الأردن.

خليفة،هدى. (٢٠٠٤). نوعية الحياة وعلاقتها بالضغوط لدى المرأة العاملة . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة عين شمس.

خميس،محمد.(٢٠١٣).الضغوط النفسية لدى عمال القطاع الصحى"دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بو ضياف بورقلة".مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية.ع(١٣)،٢٨٥-٢٩٨.

الدعمس،وفاء.(٢٠١٨). الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا الوظيفى والاكتئاب لدى الاطباء والممرضين .مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية ،٢٦(٥)،٧١٢-٧٤٩.

رحيم،خلود.(٢٠١٠).معنى الحياة كما تدركه المرأة العراقية.المؤتمر الاقليمى الثانى لعلم النفس،رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية،٢٩/١١-١٢/١، ٧٥٥-٧٧٢.

سالم،سهير.(٢٠٠٨).معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية.رسالة دكتوراة غير منشورة،معهد الدراسات والبحوث التربوية،جامعة القاهرة.

السيسى،شعبان. (٢٠٠٢). أسس السلوك الانسانى بين النظرية والتطبيق. الاسكندرية: المكتب الجامعى الحديث.

الشريف،مرشدى.(٢٠٠٨).مصادر الضغط المهنى واستراتيجيات التعامل لدى الجراحين.رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة الجزائر.

عبد الباقى،صلاح الدين.(٢٠٠٣). السلوك التنظيمى مدخل تطبيقى معاصر.الاسكندرية: دارالجامعة الجديدة.

عبد الحليم،أشرف.(٢٠١٠). قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغوط النفسية لدى عينة من الشباب .المؤتمر السنوى الخامس عشر مركز الارشاد النفسى. جامعة عين شمس،٣٣٥-٣٦٨

عبد العزيز، مرزوق(٢٠١٢).الرعاية المهنية ودورها في الحد من الضغوط الوظيفية لدى الأطباء العاملين بالمستشفيات الحكومية والخاصة بمحافظة كفر الشيخ.آفاق جديدة للدراسات التجارية.كلية التجارة،جامعةالمنوفية.٢٤(٣–٤)،٩٥–١٣٠.

آدلر،الفرد.(٢٠٠٥).معنى الحياة.ترجمة:عادل نجيب بشرى.القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

أبو دردير،نشوة.(٢٠١٠). فاعلية برنامج ارشادى عقلانى انفعالى فى تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة.رسالة دكتوراة غير منشورة.معهد الدراسات التربوية،جامعة القاهرة.

عبد المعطى،حسن.(٢٠٠٦). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها.القاهرة:مكتبة زهراء الشرق.

عبد الواحد،ابراهيم. (٢٠١٤).الشخصية الانسانية واضطراباتها النفسية: رؤية فىإطارعلم النفس الإيجابى.الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

عريس،نصر الدين.(٢٠١٧). استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسيرسالة دكتوراه غير منشورة،جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان: الجزائر

عسكر،على. (٢٠٠٠). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عسكر،على،وعبد الله،أحمد.(٢٠٠٠).مدى تعرض العاملين لضغوط العمل فى بعض المهن الاجتماعية.مجلة العلوم الاجتماعية،١٦(٤).

عكاشة،محمود وسليم،عبد العزيز.(٢٠١٠).العلاقة بين جودة الحياة النفسية والإعاقة اللغوية.ورقة عمل المؤتمر العلمى السابع بكلية التربية،جامعة كفر الشيخ،١٣–١٤/٤.

عوض،رئيفة.(٢٠٠٣).ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة.القاهرة:مكتبة النهضة المصرية .

غابريال،طلعت وعيد،محمد.(٢٠١٧). الخصائص السيكومترية لمقياس الفراغ الوجودى لدى شباب الجامعة.مجلة الإرشاد النفسى،جامعة عين شمس،ع(٥٠)،٤٨٧–٥١٣.

الغرير، أحمد،وأبو أسعد،أحمد. (٢٠٠٩). التعامل مع الضغوط النفسية .عمان : دار الشروق للنشر والتوزيع.

قاسم،نادر وعبد الله،دعاء وابراهيم،ايمان.(٢٠١٦).الخصائص السيكومترية لمقياس معنى الحياة العاملى.مجلة البحث العلمى فى التربية.كلية البنات للآداب والعلوم والتربية جامعة عين شمس،٣٢١–٣٣٤.

القريوتى،محمد.(٢٠٠٠). السلوك التنظيمى :دراسة السلوك الانسانى الفردى والجماعى فى المنظمات المختلفة.عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

قورارى،حنان. (٢٠١٤). الضغط المهنى وعلاقته بدافعية الانجاز لدى أطباء الصحة العمومية .رسالة ماجستيرغير منشورة، جامعة محمد خيضر،الجزائر .

كامل،محمد. (٢٠٠٤). الضغوط النفسية ومواجهتها . القاهرة: مكتبة ابن سينا.

مسلم،محمد. (٢٠٠٧). مدخل إلى علم نفس العمل. الجزائر: دار قرطبة.

المشعان،عويد(٢٠٠١).مصادر الضغوط فى العمل.دراسة مقارنة بين الموظفين الكويتين وغير الكويتيين فى القطاع الحكومى.مجلة جامعة الملك سعود،١٣(١) ،٦٧–١١١.

مكاوى،صلاح.(٢٠١٢).الطاقة النفسية الفعالة وعلاقتها بمعنى الحياة لدى الشباب الجامعى المشاركين فى ثورة ٢٥ يناير .دراسات تربوية ونفسية.٤(٧٦)،٣٠١–٣٣٥.

النصراوى،حيدر.(٢٠٢٠) .الضغوط المهنية لدى الأطباء العاملون فى المستشفيات الحكومية .مجلة البحوث التربوية والنفسية ،١٧(٦٥)،٦٣٧–٦٥٨.

نصراوى،حيدر.(٢٠٢٠). الضغوط المهنية لدى الأطباء الذين يعملون فى المستشفيات الحكومية .مجلة البحوث التربوية والنفسية ،٦٥(١٧)،٦٣٧–٦٥٨.

نصراوى،صباح. (٢٠١٥) .استراتيجيات مواجهة الضغط النفسى المهنى لدى الأطباء المناوبين ليلاً(دراسة وصفية تحليلية بمستشفى قايس خنشلة –الجزائر).مجلة الحقيقة،١٤(٣٢)،٢٢٤–٢٥٨.

الوائلى،جميلة.(٢٠١٢).المعنى فى الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A–B) لدى طلبة جامعة بغداد.مجلة الأستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية، ع(٢٠١)،٦٠٩–٦٦٤.

Abu-Helalah,A.Jorisson,S.Niaz,K.&Alqarni,A.(2014).Job stress and Job satisfaction among health care professionals. European scientific Journal,10(32),1857-1878.

Addad,E&Himi,H.(2015).Logotherapy-Theoretical Aspects and field studies in Israel.International Journal of humanity and social science.5(1),85-94.

Bano,A.(2014).Impact of meaning in life on psychological well-being and stress among university students. EXISTENZANALYSE,GLE international/Wien.21-25.

Eagleton,T.(2007).The Meaning of life .Britian:Oxford University Press.

Hooker,s., Robert E. Post,R.,&Sherman,M.(2020). Awareness of Meaning in Life is Protective Against Burnout Among Family Physicians: A CERA Study.Family medicine,52(1),11-16.

Kim,M.(2001).Exploring sources of life meaning among Koreans.M.A.Thesis.Trinity western university.canada.

King,L.,Hicks,J.,Krull,J.&Delgaiso,A.(2016).Positive affect and the experience of meaning in life.Journal per soc psychology.90(1),179-196.

Lindo,J.,MacCaw-Binns,A.,Lagrenade,J.,Jackson,M.&Eldemire-shearer,D.(2006).Mental well-being of doctors and nurses in two hospitals in Kingston,Jamaica.West Indian Medical Journal.55(3).153-159.

Magdalena,m.(2006).Personality and coping with job stress among hospital physicians in poland.Department of psychology and pedagogy institute of psychology kazimierzwielki university in bydgoszczul.1,85-867.

Reker,G.(2011).Meaning as mediator of stressful life events,regrets in life and health in older adults.Trent university,Peterborough ,Ontario,Canada.

Sarafis,p.Rousaki,E.Tsounis,A.Malliarou,M.Lahana,L.Bamidis,P.Niakas,D.and Papastavrou,E.(2016). The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life.Bmc nursing Journal,15(9),16-187.

Steger,m.,Sheline,k.,Merriman,l.&Kashdan,T.(2013).Acceptance commitment and meaning:Using the synergy between act and meaning in life research to help in cultivating well-being:treatment innovations in positive psychology. Acceptance and commitment therapy,and beyond.

Tas,I.,Iskender,M.(2018).An Examination of meaning in life, satisfaction with life, self concept and locus of control among Teachers. Journal of education and training studies .6(1),21-31.

Tomioka,k. Morita,N. Saeki, K. Okamoto, N.Kurumatani,N.(2011). Working hours, occupational stress and depression among physicians.Occupational medicine Journal.61(3),70-163.

Tur,F.Toker,I.Sasmaz,c.Hacar,S.&Ture,B.(2016). Occupational stress experienced by residents and faculty physicians on night shifts. Scand J Trauma ResuscEmerg,24(9).

اتبعت الباحثة نظام التوثيق (APA7)