

علاقة الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة

دراسة ميدانية بمؤسسات إنتاج الطاقة

وعواع صلاح الدين

أرد محجر ياسين

جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة لدى عمال مؤسسات إنتاج الطاقة بالمسيلة. كما بحثت الدراسة تأثير العوامل كالحالة الاجتماعية أعزب، متزوج، أو أرمل/ مطلق. ونوع العمل: إداري، تقني، ميداني. وسنوات العمل عبر ثلاث فئات فرعية (أقل 05 سنوات)، (من 06 إلى 10 سنوات)، (من 11 سنوات). من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي. حيث بلغ حجم العينة 182 من الأفراد العاملين بمؤسسات إنتاج الطاقة بالمسيلة (عمال شركة إنتاج الكهرباء [SPE]، شركة الصيانة الأجهزة الصناعية [MEI]). بتطبيق مقياس مقياس الضغوط المهنية (THE OCCUPATIONAL STRESS SCALE OSS). مقياس بوتنر لنمط الشخصية (أ، ب). مقياس الصحة العامة (12 بند). بينت النتائج أن 64% من الأفراد العاملين يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط، 38% مستوى منخفض من الضغوط مع مستوى منخفض للصحة العامة. وكانت الأبعاد الأكثر تأثيراً في الضغوط كالتالي: إدارة المشاكل والعلاقات مع الآخرين في العمل، الدور الإداري، الارغونوميا، البيئة المادية (الفيزيائية) لمكان العمل، السلامة والأمان، المسار والإنجاز المهني، التداخل مابين العمل والأسرة، الهيكل التنظيمي. وارتبط ارتفاع مستويات الضغوط لدى أفراد العينة بنوع العمل بالدرجة الأولى؛ حيث كانت فئة الميدانيين الأكثر تضرراً، تأتي من بعد ذلك التقنيين، ثم تليها فئة الإداريين. كانت الفروق بين أفراد عينة الدراسة في نمط الشخصية متقاربة بعض الشيء، غير أن النمط (أ) كان هو السائد. ولم يرتبط النمط (أ) بمستوى الصحة العامة بدرجة كبيرة لدى عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الصحة العامة، الضغوط، أنماط الشخصية، مؤسسات الطاقة.

Abstract :

The aim of this study was to identify the relationship between stress, personality type (a,b) and general health among the workers of masila energy production institutions. The study also examined the effect of factors such as marital status, single, married, or widowed / divorced. Type of work: administrative, technical, field time. And years of work across three sub-categories (less than 5 years), (from 06 to 10 years), (over 11 years). In order to achieve the objectives of this study, the descriptive method was adopted. With a sample size of 182 people working in energy production facilities in masila (workers of the electricity production company [SPE], industrial equipment maintenance company [MEI]). Applying the occupational stress scale (oss). The butner scale for the personal type (A, B). General health questionnaire (12 items). The results showed that 55% of working individuals suffer from a high level of stress, a low level of public health, 18% of the average level, 32% of the level of maintaining pressure with a high level of public health. The most influential dimensions of stress were: management of problems and relationships with others at work, management role, ergonomics, physical environment of workplace, safety and security, track and career achievement, work-family overlap, organizational structure. The incidence of stress levels among the respondents was associated with the type of work in the first place. The category of the most affected areas was followed by the technicians, followed by the administrative category. The differences between the study sample in the personality pattern were somewhat similar, but pattern a was predominant. Type a did not correlate with the overall health level of the study sample. It was also found that the sample of the sample had an average public health level of 42.80%, which is acceptable.

Keywords: Stress, Personality Type (A,B), General Health, energy institutions.

مقدمة:

طبيعة العمل في المؤسسات تتغير بوتيرة متسارعة وربما أكثر من أي وقت مضى؛ بسبب ما يشهده العالم من ثورة معرفية ومعلوماتية نتيجة للتقدم التكنولوجي. عدم وجود توازن بين حجم المتطلبات وقدرات الأفراد العاملين، والقيود المفروضة عليهم في المؤسسات المختلفة قد تؤثر على صحتهم. الصحة مفهوم متعدد الأبعاد، ولهذا السبب فإن تعريف المنظمة العالمية للصحة يشمل ثلاثة أبعاد: الجسدي، النفسي، والاجتماعي. وتعزيز الصحة هو حاجة إنسانية أساسية؛ إذ أن الاهتمام بصحة الأفراد العاملين في المؤسسات المختلفة قضية حيوية للتنمية المستدامة الاقتصادية، والاجتماعية على حد سواء. وعلى مستويات مختلفة وطنيا، دوليا. إن حماية وترقية الصحة في الوسط المؤسسي مهمة جسيمة تقع على عاتق القائمين على التخطيط وأصحاب القرار. في الماضي كان الاهتمام منصبا على الصحة في جانبها البدني متمثلا في السلامة من الحوادث، وتوفير تدابير السلامة والأمان داخل المؤسسات مع قليل من الاهتمام بجوانب الصحة النفسية (Nahar & all, 2013).

المفهوم العام للصحة اخذ منحى آخر وصار يجمع أبعادا جديدة اجتماعية ونفسية، ليصبح بذلك مفهوما أكثر شمولية (American Psychology Association [APA], 2015). **الصحة العامة** هي: "القدرة الفرد التي تمكنه من تأدية الأدوار الاجتماعية والنفسية، والعضوية المنوطة به أو المطلوبة منه". حماية وتعزيز الصحة العامة في البيئة المؤسساتية هي مهمة رئيسية تحتاج قرارات مدروسة من هيئات مختلفة (اقتصادية، اجتماعية، سياسية). تشير الإحصائيات إلى أن الأضرار التي تصيب الأفراد في المؤسسات بلغت ما بين 50- 80 % من كل الأمراض بشقيها الجسدي والنفسي (Daley & Parfitt, 1996).

التقارير الصادرة عن الاتحاد الأوروبي بخصوص المؤسسات الجديدة والمخاطر الناشئة لسنة 2010 أشارت إلى أن 79% من المسيرين الأوروبيين (European managers) قلقون بشأن الضغوط في المؤسسات التي يقومون على إدارتها. وفي المقابل فإن 30% من المؤسسات في أوروبا لا تملك إجراءات بخصوص التعامل مع هذه الضغوط في أماكن العمل (Esener; UE OSHA, 2010). ويوضح كل من كونترادا وبوام (Contrada & Baum, 2011) أن الذي زاد من سعة فهمنا لمشاكل الصحة عموما هو الاشتغال بالدراسة العلمية للضغوط. فدراسة الصحة و الأمراض لم تكن بالفائدة المرجوة حتى تم تطوير، و اختبار، وتمحيص مفاهيم الضغوط (conceptions of stress).

ضغوط العمل تشكل خطرا على صحة الأفراد العاملين، وفي المقابل على صحة المؤسسات. فالضغوط من منظور مؤسسي هي ظاهرة جد مهمة، فصحة الأفراد العاملين يُمكن أن تتعرض للخطر نتيجة لها؛ مما يؤدي إلى حدوث خلل على المستوى البدني والنفسي. الضغوط في العمل ذات أهمية بالغة في أبحاث علم النفس وقد تم تقديمها على أنها واحدة من الومكات الصحية التي تصيب الأفراد في القرن العشرين (20) من قبل المنظمة العالمية للصحة (WHO) ثم تم تصنيفها لاحقا على أنها إحدى الوبائيات المتفشية من نفس المنظمة. وتقدر منظمة العمل الدولية (ILO) أن التكاليف التي تتكبدها المؤسسات بسبب الضغوط في العمل تمثل 1 إلى 3.5 % من إجمالي الناتج المحلي لكل بلد (Tangri, 2003).

مصطلح الضغوط (stress) يتم استعماله لبيان معنى ردة الفعل الصادرة عن الفرد (مفهوم الاستجابة) أو قوة البيئة التي تحدث مثل هكذا تفاعل (مفهوم المثير) أو كلاهما معا. أي قوة البيئة وردة فعل الفرد (مفهوم التفاعلات) (Weiner, 2013). وتبعاً لذلك فإنها ظروفٌ بدنية، ونفسية والتي تؤدي إلى آثار ضارة على صحة الأفراد العاملين ومنه على: الإنتاجية، والفعالية، وجودة العمل (Chandraiah & Jakkula, 2012). من وجهة نظر سيكولوجية فإن الضغوط التي يواجهها الأفراد في بيئة المؤسسات تتضمن تناقضا بين المتطلبات التي تواجههم وقدراتهم في التعامل معها (Behrouzian, 2009). وعلاوة على ذلك، فإن الضغوط التي يمكن أن توجد على مستوى المؤسسات ويُفترض

أن تكون مرتبطة بزيادة في معدلات التغيب عن العمل، والعطل المرضية والتي هي بدورها مرتبطة بتكاليف مرتفعة للمجتمع والمؤسسات على حد سواء (Cox., Griffiths, et al., 2000, Moreau et al., 2004).

لأجل الاستجابة الحاصلة جراء الضغوط عند الأفراد اقترح كل من كوبر، جريفن وكلارك (Cooper, CL. 1998, Griffin & Clarke, 2011) أن يتم استخدام مصطلح الإجهاد (Strian) للدلالة على الشدة التي تنتج عن استجابة الأفراد (مفهوم الاستجابة) وتفاذي الارتباك الحاصل بخصوص استعمال مصطلح الضغوط (Ganster & Rosen, 2013). وعلى كل حال، فإن العلاقة بين البيئة و الفرد هي القاسم المشترك في الخطاب العلمي بشأن الضغوط (Sinokki, 2011). حسب لازروس وفولكمان (Lazarus & Folkman) فإن الضغوط هي علاقة خاصة بين البيئة والأفراد والذين يُدركونها على أنها نوع من المتطلبات أو التهديد والذي يتخطى قدرة مواردهم على التكيف وبالتالي تغدو خطرا على صحتهم (Navidian, Masoudi & Mousavi, 2003).

في دراسة أجراها كل من ويه؛ تزي؛ تاك (Wei., Tze, Tak., 2009) نشرتها مجلة أكسفورد للصحة في العمل حول الاختلال في الصحة العقلية و الضغوط لدى عمال منصة نفطية بحرية في الصين، كانت النتائج أن الفقر في الصحة العقلية لدى العمال كان مرتبطا بشكل دال و ايجابي بضعف العمل، فكلما زادت الضغوط المرتبطة بالعمل ارتفعت نسبة الإصابة بالاضطرابات النفسية، و تتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في نفس العينة التي يتم تناولها بالدراسة، و كذلك من حيث الأهداف في السعي إلى التحقق من وجود علاقة بين صحة في بعدها النفسي والضغوط المرتبطة بالعمل.

لتقييم أثر الضغوط على الصحة في بعدها العضوي والنفسي نشرت دراسة مسحية أجريت حول ضغوط العمل وعلاقتها الظروف الصحية والاضطرابات النفسية. وجاءت نتائج الدراسة أن (31%) من أفراد العينة كانت شكاوهم من ضغوط العمل مترافقة إما مع ظروف صحية أو اضطرابات نفسية أو كلاهما معا. وخلصت الدراسة إلى أن الضغوط من شأنها أن تضخم أثر الاضطرابات النفسية، والمشاكل العضوية. بالإضافة إلى أن ترافق الاضطرابات النفسية والظروف الصحية يزيد من خطر عدم القدرة على العمل (Nevid et al, 2014)

الفروق الفردية في ردود الفعل تظهر في مكان العمل. لهذا فالضغوط ليس لها نفس التأثير على الأفراد بنفس القدر. هناك مجموعة من العوامل الشخصية، الاجتماعية، والبيئية تعمل عمل الوسيط؛ والتي تؤثر في قابلية الأفراد على التكيف فيما يتعلق بالضغوط التي يمكنهم اختبارها. الاختلافات في الشخصية، المساندة الاجتماعية والعمر كلها عوامل تحدد كيف أن الأفراد يتعاملون مع الضغوط في أماكن العمل. وتؤثر عوامل عدة في تصاعد مستوى الضغوط في الإطار التنظيمي داخل المؤسسات منها: ما يتعلق بجوهر الوظيفة في حد ذاتها، مشكل الدور، العلاقات في العمل، التطوير الوظيفي، المناخ التنظيمي،... و غيرها من العوامل التي قد تساهم بشكل أو بآخر في حدة الضغوط على مستوى المؤسسات.

الشخصية هي مجموع الخصائص التي تميز الأفراد وتحدد استقرار سلوكهم في حالات ومواقف مختلفة إلى حد بعيد. الشخصية تشمل خصائص دائمة نسبيا، و التي يمكنها أن تصنف الأفراد وتجعلهم يتصرفون بطريقة يمكن التنبؤ بها، رغم المواقف المتباينة التي يمرون بها وعلى فترات ممتدة من الزمن (Nevid et al, 2014). أنماط الشخصية هي عوامل مهمة في تحديد الضغوط. كونها قادرة على شرح كيفية أن بعض الأفراد في استطاعتهم العمل لسنوات وهم يتعاملون مع كميات هائلة من الضغوط. في حين أن آخرين ينهارون بعد عدة أشهر تحت نفس الكميات المماثلة. وقد أشار كوبر إلى أن أنماط الشخصية التي تتميز بالشدة كسمة تظهر مقاومة أكبر مع الوقت ضد الضغوط والحماية النفسية ضد أحداث الحياة الأكثر صعوبة (Couper, 2005).

في أواخر الخمسينيات من القرن الماضي لاحظ كل من فريدمان وروزنمان (Rosenman & Fredman) وهما طبيبان مختصان في طب وجراحة القلب، أنه يوجد نمطين أساسيين من الشخصية وتم تصنيفهما على أنهما: نمط (أ)، ونمط (ب). يتميز النمط السلوكي (أ) بالقدرة التنافسية المفرطة؛ يحمل كل شؤون حياته مَحْمَل الجِد؛ نفاذ الصبر؛ الغضب؛ والعدائية. هذا النمط يتفرد بان كينونته العضوية تكون في حالة توتر دائم (Raikkonen et al, 1999). النمط السلوكي (ب) يجسد الشخصية التي تتميز بالهدوء، والصبر، وقلة القدرة على المنافسة، وليس لها ميول عدائية. منظمة الصحة العالمية حددت سنة (World Health Organization[WHO], 1996) صنفات متلازمة النمط السلوكي (أ) كواحدة من أسباب أمراض الشريان التاجي (CHD)، والاضطرابات السيكوسوماتية.

يميل أصحاب النمط السلوكي (أ) إلى استخدام "الكمية" (المال، الانجازات، المسؤوليات...) كمؤشر على نجاحهم ويدركون قيمة الكمية في مقابل النوعية. كما يُظنر إليهم عموماً على أنهم في سباق مع الوقت ويقودهم النجاح. إنهم يعملون بسرعة، يتكلمون بسرعة؛ يحاولون فعل أكثر من أمر واحد في نفس الوقت. كما أنهم لا يتحملون الانتظار، ويميلون إلى مقاطعة من يكلمهم، ويتميزون بقدرة تنافسية عالية (Bluen et al, 1990 ; Mueser et al, 1987 ; Powell 1995).

النمط السلوكي (ب) أكثر ارتياحاً، وأسهل في العيش، أقل تنافسية وأقل عدوانية. الأفراد الذين ينتمون إلى النمط (ب) يختبر الضغوط مثل النمط (أ)، في أثناء ذلك هم أقل ذعراً عندما يواجهون متطلبات تُعد تحدياً أو تهديداً بالنسبة لهم. بالإضافة إلى ذلك، أصحاب النمط السلوكي (ب) يختلفون عن النمط (أ) في الضغط الدموي الشرياني ووظائف بيوكيميائية أخرى (Howard et.al., 1986). الأفراد من ذوي النمط السلوكي (ب) قد يكون لديهم طموح ولكنهم غير "مندفعين"، وحماسهم للعمل لا يطغى على حياتهم كلها. يجدون الوقت الكافي لأسرهم وأصدقائهم، ويميلون لاختيار أنشطة للترويح أقل تنافسية في مقابل اختيارات النمط السلوكي (أ). لا يضع الأفراد من النمط السلوكي (ب) مواعيد نهائية في أثناء انجاز العمل على عكس الأفراد من النمط (أ) (Chandrakanta, 2012).

مؤسسات الطاقة تعتبر وعلى نطاق واسع على أنها إحدى المؤسسات التي تميزها بيئة ضاغطة. إذ يتعرض الأفراد فيها لكثير من الضغوط المادية، النفسية والاجتماعية. والتي قد تحدث آثاراً سلبية على صحتهم وسلامتهم، ونمط حياتهم وكذلك حياة أسرهم (Sutherland & Cooper, 1989). العديد من الضغوط التي تميز مؤسسات الطاقة (عمال شركة إنتاج الكهرباء [SPE]، شركة الصيانة الأجهزة الصناعية [MEI] بالمسيلة، مع مراعاة موقع الشركتين المتواجد خارج المدينة 15 كم). مشابهة لتلك الموجودة في مؤسسات إنتاج البترول أو الغاز: كالعوامل الجوهرية للعمل، ضغوط الدور، العلاقة مع الزملاء، تطور المسار الوظيفي، الهيكل التنظيمي والمناخ، التفاعل بين العمل والأسرة (Ulleberg & Rundmo, 1997). تناولت الدراسة سؤال البحث التالي: هل توجد علاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة؟ إن وجدت. وما نوع هذه العلاقة؟

منهج وأدوات الدراسة:

منهج الدراسة: تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي الذي يحقق للباحث فهماً أفضل للظاهرة موضع البحث. بمؤسسات إنتاج الطاقة (عمال شركة إنتاج الكهرباء [SPE]، شركة الصيانة الأجهزة الصناعية [MEI] بالمسيلة، مع مراعاة موقع الشركتين المتواجد خارج المدينة 15 كم).

مجتمع وعينة الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة من تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية، حيث بلغ حجم العينة 180 فرداً عاملاً وذلك من الإداريين، والتقنيين، والأفراد العاملين بفرق التدخل الميداني التي تتوفر عليها المؤسسات. تم توزيع أفراد العينة حسب الخصائص التالية: الحالة الاجتماعية: أعزب، متزوج، مطلق/ أرمل. نوع العمل: إداري، تقني، ميداني. سنوات العمل: (أقل 05 سنوات)، (من 06 إلى 10 سنوات)، (من 11 سنة فما فوق).

أدوات الدراسة: بناء على طبيعة البيانات التي يراد جمعها، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وجد الباحث أن الأدوات الأكثر ملائمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي:

1- مقياس الضغوط المهنية (The Occupational Stress Scale (OSS) صممه كوبر وآخرون (Cooper et al). وهو مقياس ذو بيئة متعددة الأبعاد من 46 بنداً استحوذ على مصادر مختلفة للضغوط المرتبطة بالعمل. إدارة المشاكل والعلاقات مع الآخرين في العمل، الدور الإداري، الارغونوميا، البيئة المادية (الفيزيائية) المادية، السلامة و الأمان، المسار والإنجاز المهني، التداخل مابين العمل والأسرة، الهيكل لتنظيمي. وتم استخدام مقياس ليكرت من 6 درجات لكل بند، بدءاً من 1 (مشيراً إلى عدم وجود ضغوط) إلى 6 (مما يدل على ضغوط عالية).

1 إدارة المشاكل والعلاقات مع الآخرين في العمل [البند 01 - البند 07]؛

2- الدور الإداري [البند 08 - البند 11]؛

3- الارغونوميا [البند 12 - البند 14]؛

4- البيئة المادية (الفيزيائية) لمكان العمل [البند 15 - البند 17]؛

5- السلامة و الأمان [البند 18 - البند 26]؛

6- المسار والإنجاز المهني [البند 27 - البند 33]؛

7- التداخل مابين العمل والأسرة [البند 34 - البند 42]؛

8- الهيكل لتنظيمي [البند 43 - البند 46]؛

9- البيئة المعيشية [البند 47 - البند 51].

2- مقياس بوتنر لنمط الشخصية (أ، ب): تم تقييم نمط السلوك (أ، ب) مع نسخة منقحة من مقياس بورتنر، والتي تتألف من 14 بنداً ثنائياً (قطبين) من الوصفات لتعكس نمط (أ) والسلوك من النمط (ب) وضعت على طرفي نقيض من مقياس بأحد عشرة (11) نقطة. ولتسهيل تحليل البيانات، حيث تكون أقل درجة على المقياس تشير إلى الميل نحو سلوك النمط (ب)، في حين أن أعلى درجة تشير إلى الميل نحو سلوك النمط (أ). يتراوح التقييم لكل بند من 1 إلى 11.

وهكذا، قد تتراوح الدرجات الإجمالية من 14 درجة كحد أدنى إلى 154 كحد أقصى. ويمكن وضعها على سلسلة متصلة تتراوح من أقصى حد من النمط (أ) إلى أقصى حد من النمط (ب):

• أقصى حد من النمط (ب) مابين 14-63

• الحد المعتدل من نمط (ب) ما بين 64-92

• الحد المعتدل من نمط (ا) ما بين 93-107

• أقصى حد من النمط (أ) ما بين 108-154

• مقياس الصحة العامة: من 12 بند الذي صممه غولديبرغ (Goldberg, 1972) هو اختبار لفحص وتحديد الاضطرابات النفسية الطفيفة في عموم السكان، وداخل المجتمع، أو غير النفسية الأمراض السريرية مثل الرعاية الأولية، أو المرضى الطبيين العاميين. ولذلك فهو اختبار ذو ثبات عالي للكشف عن الاضطرابات النفسية قصيرة الأمد ولكن ليس لخصائص طويلة الأمد. ترجم إلى 38 لغة مختلفة، شهادة على صدق وثبات المقياس ويركز المقياس على مجالين رئيسيين هما: عدم القدرة على القيام بوظائف عادية، ظهور ظواهر جديدة ومؤلمة. وتم استخدام مقياس ليكرت من 4 درجات لكل عنصر، بدءاً من 0-1-2-3، حيث يعتقد أن هذه الطريقة الخاصة تساعد في القضاء على أي تحيزات قد تنتج عن المستجيبين الذين يميلون إلى اختيار الاستجابات 1 و 4 أو 2 و 3 على التوالي.

الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة: بعد تفريغ الاختبارات تمت المعالجة الإحصائية باستعمال

برنامج SPSS 22، وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون لقياس درجة الارتباط،

التكرارات والنسب المئوية وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة؛ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

عرض النتائج ومناقشتها:

نصت الفرضية العامة للدراسة: "توجد علاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة"، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (01): يوضح العلاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة (N=180)

N	المتغيرات	معامل الارتباط	الوسط الحسابي	اختبار (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
801	الضغوط	0.23	124.12	9,23	2،	0.01
	أنماط الشخصية					
	الصحة العامة					

*دالة عند مستوى $(\alpha=0.01)$

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (01) نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط التي بلغت (0.23) والوسط الحسابي لأفراد عينة ككل والذي بلغ (124.12) أن هناك علاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة، وهي علاقة ايجابية. وهذا ما أكدته اختبار (ت) والتي بلغت (9,23) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.01)$ ودرجة حرية (2، 177). وهذا ما يسمي لنا بقبول الفرضية العامة للدراسة والتي ا: توجد علاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة".

تتفق نتائج فرضية الدراسة في ملامحها العامة من حيث تناولها علاقة الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة مع نتائج بعض الدراسات الواردة في الجانب النظري لأنها تتناول طبيعة العلاقة سواء في شقها الأول بين الضغوط وأنماط الشخصية، أو الضغوط والصحة العامة في شقها الثاني. من خلال الجدول (02) التالي تظهر نتائج المعالجة الإحصائية

الجدول رقم (02): يوضح العلاقة بين "علاقة بين الضغوط والصحة العامة (N=180)"

N	المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
180	الضغوط	0.74	0.05	دالة
	الصحة العامة			

*دالة عند مستوى $(\alpha=0.01)$

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (Wei, Tze, Tak, 2009) كانت النتائج أن الفقر في الصحة العقلية لدى العمال كان مرتبطاً بشكل دال و ايجابي بضغط العمل، فكلما زادت الضغوط المرتبطة بالعمل تدنى الجانب النفسي للصحة. كما تتفق النتائج المسجلة مع دراسة (Behrouzianet all , 2009) في انخفاض مستوى الصحة العامة لدى عينة الدراسة بسبب تأثير الضغوط في أماكن العمل. وجاءت نتائج هذه الدراسة موافقة لنتائج الدراسة التي أوردها (Nevid et al, 2014) أن شكاوى الأفراد العاملين من ضغوط العمل تراكمت إما مع ظروف صحية متدنية، أو اضطرابات نفسية أو كلاهما معا. وخلصت الدراسة إلى أن الضغوط من شأنها أن تضخم أثر الاضطرابات النفسية، والمشاكل العضوية. بالإضافة إلى أن ترافق الاضطرابات النفسية والظروف الصحية يزيد من خطر عدم القدرة على العمل.

أما (Griffin & Clarke, 2011) وجدا أن النمط (أ) كان مؤشرا هاما لنتائج الصحة البدنية، على النقيض من مركز التحكم (Locus of control) حيث وجدوا أنه مؤشر أفضل لنتائج الصحة النفسية. واختلفت الدراسة الحالية في ملاحظتها عن الدراسات السابقة التي تناولت علاقة الضغط بالصحة كدراسة (Navidian et al, 2003) التي أسفرت نتائجها عن علاقة ضعيفة بين الضغوط والصحة العامة. ويُعزى ذلك للدعم الاجتماعي الذي يتلقاه الأفراد العاملين في أماكن العمل من طرف الزملاء أو المشرفين. واختلفت كذلك مع دراسة (Sinokki, 2010) لذات لأسباب الآتية من أن الدعم الاجتماعي في أماكن العمل يعمل كوسيط مثبط لتأثير الضغوط على الصحة. تُعد أماكن العمل من مصادر الضغوط التي لا يمكن للأفراد تجنبها.

فضغوط العمل بما فيها ساعات العمل المتواصلة، والمسؤوليات الكبيرة، والعلاقات بين الأفراد، والأدوار المنوطة بالأفراد وغيرها من الخصائص التي يمكن أن تتميز بها أماكن عملٍ عن أخرى، تعد مصدرا رهيبا للضغوط. العواقب هي النتائج المترتبة عن الضغوط، والتي تؤثر بشكل رئيسي على الأفراد العاملين. وقد تعاني المؤسسة أيضا، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، ولكن الفرد العامل هو من يدفع الثمن حقيقة. وحسب هذه النتائج و تؤدي الضغوط الى عواقب فسيولوجية، سلوكية، أو نفسية.

الجدول رقم (03): يوضح العلاقة بين "الضغوط وأنماط الشخصية (أ، ب) (N=180)"

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
1	0.24	0.01	دالة
الضغوط			
أنماط الشخصية (أ،ب)			

*دالة عند مستوى (0.01=α)

وتتفق نتائج هذه الدراسة في علاقة الضغوط وأنماط الشخصية مع دراسة كل من (Howard et al, 1986) التي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بالدور والنمط السلوكي (أ). كما اتفقت مع دراسة (Chandrakanta, 2012) التي أفضت نتائجها إلى وجود علاقة بين النمط السلوكي للشخصية (أ) والضغوط. وجاءت هذه النتائج موافقة لنتائج دراسة (Mueser et al, 1987) من أن النمط السلوكي (أ) يكون أكثر استعدادا للتأثر بالضغوط منه لدى النمط السلوكي للشخصية (ب) بسبب الاستعجال الذي يميز النمط (أ) أي إلحاح الوقت. ويذكر أنه لا يوجد أي متغير شخصي له صلات أقوى بالصحة من سلوك النمط (أ)، وأن الأفراد من هذا النمط من المرجح أن يكونوا أكثر حساسية انفعاليا لضغط العمل الذي قد يتجلى في أساليب المواجهة. وقد أشار (Bluen et al, 1990) إلى أن الأفراد من النمط (أ) لديهم حاجة عالية للتحكم، ومن المرجح أن يتفاعلوا بشكل مفرط عندما يكون الوضع غير قابل للتحكم.

على سبيل المثال نمط الشخصية "أ" يبدي مستويات مماثلة من الضغوط عبر عدد من الدول مثل المملكة المتحدة، إيطاليا، المجر. هناك دلائل بشأن علاقة الأفراد ببيئتهم تختلف باختلاف الثقافات السائدة في المجتمعات. ففي المجتمعات المتقدمة مثل نيوزيلندا، استراليا، كندا يعتقد الأفراد أنهم قادرون على الهيمنة على بيئتهم، في حين أن الأفراد في مجتمعات أخرى مثل بلدان الشرق الأوسط يعتقدون أن الحياة أمر قدر. الثقافات في هذه البلدان بالإضافة للولايات المتحدة تشجع فيها ضغوط الإنجاز، واكتساب المال والممتلكات المادية في ثقافة أخرى حيث أن الماديات أقل تبيجا، فتوقع نسبة أقل لنمط (أ) (Weiner, 2013).

الجدول رقم (04): يوضح العلاقة بين "أنماط الشخصية (أ، ب) والصحة العامة (N=180)"

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
1	0.61	0.01	دالة
أنماط الشخصية (أ،ب)			الصحة العامة

*دالة عند مستوى $(\alpha=0.01)$

وتتفق نتائج هذه الدراسة في علاقة أنماط الشخصية والصحة العامة مع دراسة كل من (Rosen, 2013) & Ganster) من أن الصحة لا تتأثر بتنوع أشكال الضغوط التي يتعرض لها الأفراد فحسب؛ لكن وفقا لأنماط شخصياتهم كذلك، وارتباط هذه الأنماط بالصحة في عدد من الأبعاد.

وتم تصنيف انماط قاعدية للشخصية يمكن من خلالها تحديد مدى قابلية الأفراد للإصابة بأمراض معينة. الصحة والشخصية تتميزان بحالة من عدم الثبات التام فهما تتطوران وتتغيران عبر مراحل الحياة المختلفة. وفي تقدير مدى ارتباط دراسة الصحة بأنماط الشخصية يوضح (Cox et all, 2000) أن أنماط الشخصية يكون لها استعداد للإصابة بأمراض معينة وارتباط كل ذلك بالصحة الأفراد. وهناك أدلة تشير إلى أن أنماط الشخصية تكون أكثر استعدادا للاستجابة للضغوط وبطريقة انفعالية.

واختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Mueser et all, 1987) التي أفضت نتائجها إلى وجود علاقة سالبة بين أنماط الشخصية (أ، ب) والصحة، وأن الأفراد من المرجح أن يكونوا أكثر حساسية انفعاليا للضغوط بسبب أنماط الشخصية. واختلفت نتائج هذه الدراسة مع نتائج (Howard et all, 1986) التي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بالدور والنمط السلوكي (أ) وتأثير ذلك سلبا على الصحة.

كما اختلفت مع دراسة (Chandrakanta, 2012) التي أفضت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين النمط السلوكي للشخصية (أ) والضغوط غير أن مستوى الصحة لدى أفراد العينة كان دون المتوسط حسب الباحث. وحسب (Contrada & Baum, 2011) فإن الشخصية تؤثر على الأفراد في طريقة استجابتهم للمواقف الضاغطة؛ كما أنها تؤثر في نوع الاستجابات التي تظهر جراء ذلك على صحتهم. كل هذا تم دراسته مع التركيز على أنماط الشخصية. الخصائص الفردية للشخصية تُعد كمنبئٍ للنتائج الصحية النفسية والجسدية ومع ذلك، من المعروف أن للشخصية تأثيرها الكبير فيما يتعلق بالصحة على المدى الطويل، وتشمل العديد من نماذج الضغوط في العمل مسارات العلاقة بين الشخصية، والعوامل الإجرائية الموضوعية، والمدركة للضغوط والنتائج الصحية.

تشير الأدبيات المتعلقة بالشخصية والصحة إلى أن العلاقة بين هذه المتغيرات بالغة التعقيد وأن العديد من المتغيرات تشارك في عملية المرض. وقد لوحظ الضغوط، نمط الحياة، والشخصية، والعوامل البيئية، والتفاعلات المناعية والفيروسات والمتغيرات السلوكية كلها تساهم في عملية المرض. وقد اهتم علماء النفس الصحة أيضا بكيفية تأثير الشخصية على صحتنا. وهناك عدد من أبعاد الشخصية ذات الصلة بالصحة، على وجه التحديد، إلى عمل أجهزة القلب والأوعية الدموية والجهاز المناعي.

استنتاج عام:

أسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود علاقة دالة إحصائيا ووجبة بين الضغوط وأنماط الشخصية والصحة العامة لدى عينة من عمال مؤسسات إنتاج الطاقة بالمسيلة. وكانت العلاقة بين الضغوط والصحة العامة مرتفعة ما يدل على أن الأفراد العاملين في مؤسسات إنتاج الطاقة يعانون من ضغوط مرتفعة من شأنها أن تؤثر على صحتهم.

وأيدت هذه النتائج الكثير من الدراسات السابقة التي تم الاعتماد عليها، والمراجع المتخصص بدراسة الضغوط. ويمكن أن تسبب هذا الضغوط في الكثير من الخسائر للمؤسسات سواء الجزء المتعلق بالموارد البشرية منها من خلال زيادة الشكاوى المرضية، أو الغيابات المتكررة، أو تدني في الأداء، أو كثرت الحوادث. أو الجزء المادي وذلك من خلال التبعات المالية التي تنكبها المؤسسة من جراء الغيابات المتكررة، والشكاوى المرضية، والحوادث. وكانت نسبة كبيرة من عينة الدراسة (64%) سجلت مستوى مرتفع من الضغوط في مقابل نسبة (38%) وهذا يستدعي المزيد من الدراسات لتفسير الظاهرة محل الدراسة. ويستلزم التدخل ببرامج إدارة الضغوط، وبرامج تعزيز الصحة.

كما جاءت العلاقة بين الضغوط وأنماط الشخصية (أ، ب) دالة إحصائياً وموجبة. وقد أيدت هذه النتيجة العديد من الدراسات التي أفادت أن العلاقة بين النمط السلوكي (أ، ب) والضغوط علاقة طردية، وقد صار من المهم إدراج برامج إدارة النمط السلوكي (أ) ضمن البرامج المعدة لإدارة الضغوط لارتباطهما معاً. غير أن السياق الثقافي للمجتمع له تأثيره في إدراك الضغوط، في تفسيرها، ومنه التفاعل معاً. تأثير الفروق الفردية تعمل في عدة نقاط في عملية الضغوط، فسمات الشخصية (والخصائص الفردية الأخرى) قد تتعمل عن طريق التأثير على اختيار أنواع مختلفة من العمل، وبالتالي التعرض للعوامل الضغوط الموضوعية، أو عن طريق التأثير على ادراكات العمل، أو عن طريق التأثير المباشر على استجابات الأفراد العاملين للضغوط وأثر ذلك على الصحة.

في جزئها الأخير كنت نتيجة علاقة الأنماط السلوكية (أ، ب) دالة إحصائياً وموجبة، وهذه نتيجة قد تؤيدها بعض الدراسات، كما قد تعارضها نتائج دراسات أخرى. تشير الأدبيات المتعلقة بالشخصية والصحة إلى أن العلاقة بين هذه المتغيرات بالغة التعقيد وأن العديد من المتغيرات تشارك في عملية المرض. وقد لوحظ أن الضغوط، نمط الحياة، والشخصية، والعوامل البيئية، والتفاعلات المناعية والفيروسات والمتغيرات السلوكية كلها تساهم في عملية المرض. وقد اهتم علماء النفس الصحة أيضاً بكيفية تأثير الشخصية على صحتنا. وهناك عدد من أبعاد الشخصية ذات الصلة بالصحة، على وجه التحديد، إلى عمل أجهزة القلب والأوعية الدموية والجهاز المناعي.

list of references

- 1- Behrouzian, F., Khajeddin, N., Hodaei, F., Zamani, N. (2009). The relationship of job satisfaction and coping mechanism with general health, among private industrial's staff. Jundishapur Scientific Medical Journal 8(3):345-353.
- 2- Bluen, SD., Barling, J., Burns, W. (1990) Predicting sales performance, job satisfaction, and depression by using the achievement strivings and impatience-irritability dimensions of type-A behavior. Journal of Applied Psychology, 75(2): 212-216.
- 3- Chandrakanta, JY. (2012). Behavior of Personality Type Toward Stress and Job Performance: A Study of Health care Professionals, 1: (2): 109-113.
- 4- Contrada, R., Baum, A. (Eds.) (2011). The handbook of stress science : biology, psychology, and health. New York, NY: Springer Publishing.
- 5- Couper, ID. (2005). Approaching Burnout. South African Family Practice journal, 47(2): 5-8.
- 6- Cox, T., griffiths, A., & Rial-gonzales, E. (2000). research on workrelated stress. Luxembourg: european agency for safety and health at work.
- 7- Daley, AJ., Parfitt, G. (1996). Good health—Is it worth it? Journal of Occupational. Organizational Psychology. 69: 121–134.
- 8- European agency for safety and health at work Eu-osh —. (2010). European survey of enterprises on new and emerging risks: managing safety and health at work, european communities, luxembourg. Available at: https://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management.
- 9- Ganster, CD., Rosen, CC. (2013). work stress and employee health: a multidisciplinary review. Journal of Management: 39 No. 5, 1085-1122.

- 10- **Griffin**, MA. & Clarke S. (2011). Stress and well-being at work. In S. Zedeck (Ed.), APA handbook of industrial and organizational psychology, vol. 3: 359-397. Washington, DC: American Psychological Association.
- 11- **House**, JS., Landis, KR., Umberson D. (1988). Social relationships and health. Science journal, n° 241, 540-545
- 12- **Howard**, JH., Cunningham, DA., Rechnittzer, PA. (1986). Role ambiguity, Type-A behavior and job satisfaction: Moderating effects on cardiovascular and biochemical responses associated with coronary risk. Journal of Applied Psychology, 71(1): 95-101.
- 13- **Jakkula**, V., Chandraiah K. (2012). Occupational stress, mental health and coping among information technology professionals. Indian journal of occupational and environmental medicine - august 2011 - volume 15 - issue 2 2-26.
- 14- **Moreau**, M., Valente, F., Mak, R., Pelfrene, E., De Smet, P., De Backer, G., & Kornitzer, M. (2004). Occupational stress and incidence of sick leave in the Belgian workforce: the Belstress study. Journal of epidemiology & community health, 58, 507-516.
- 15- **Mueser**, KT., Yarnold, PR., Bryant, EB. (1987). Type-A behavior and time urgency: Perception of time adjectives. Br Journal of Medicine & Psychology, 60: 267-269.
- 16- **Navidian**, A., Masoudi, GR., Mousavi, SS. (2003). Work related stress and the general health of nursing staffs in Zahedans' Hospitals emergency ward. Journal of Kermanshah University of Medical Sciences 2005; 9(3):17-26.
- 17- **Nevid**, JS., Rathus, SA., Greene, B. (2014). Abnormal psychology in a changing world. (9th Ed). USA: Pearson Education, Inc.
- 18- **Powell**, LH. (1995). Issues in the measurement of the Type A behavior pattern. Research Methods in Stress and Health Psychology SV Kasl, CK Cooper (Ed), England. John Wiley and Sons Ltd., s 231-282.
- 19- **Raikkonen**, K., Matthews, KA., Flory, JD., Owens, JF., & Gump, BB. (1999). Effects of optimism, pessimism, and trait anxiety on ambulatory blood pressure and mood during everyday life. Journal of Personality and Social Psychology, 76, 104-113.
- 20- **Sinokki**, M. (2010). Social factors at work and the health of employees. Journal of American College of Occupational and Environmental Medicine, V 52, Number 1, 133-150.
- 21- **Sutherland**, VJ., Cooper, CL. (1989). Occupational stress in the offshore oil and gas industry. Int. Rev. Ergon; 2: 183-215.
- 22- **Tabatabaei**, S., Hosseinian, S., Ahman Gharanjiki, B. (2011). General health, stress associated to the work and job satisfaction of Hormozgan Cement Factory employees in Iran. Journal of Social and Behavioral Sciences, 30, 1897-1901.
- 23- **Tangri**, R. (2003). Stress costs, Stress-cures. Britain: National Library of Canada Cataloguing in Publication Data. Trafford Publishing
- 24- **Ulleberg**, P., Rundmo, T. (1997). Job stress, social support, job satisfaction and absenteeism among offshore oil personnel. Work Stress; 11: 215-228.
- 25- **Weiner**, B Irving. (2013). Handbook of Psychology : Industrial and Organizational Psychology. Vol. 12, Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- 26- **Wichert**, I. (2002). Job insecurity and work intensification: The effects on health and wellbeing. In B. Burchell, D. Ladipo, & F. Wilkenson (Eds.) Job insecurity and work intensification (pp. 92-111). New York, NY: Routledge.