

أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية على الإنهاك الوظيفي لدى الممرضين

- دراسة حالة مصلحة الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا بالجزائر -

**Impact of Work Life Quality on Job Burnout for Nurses Staff
- Case Study of Emergency Department at Mustafa Pasha Hospital in Algeria -**فلاح ياسمين^{1*}، بوهالي رتيبة²¹ مخبر اقتصاد المنظمات والتنمية المستدامة، جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل (الجزائر)² مخبر ميكاترونيك، جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل (الجزائر)Yasmine Fellah^{1*}, Ratiba Bouhali²¹ LODD, University of Jijel (Algeria)² LMT, University of Jijel (Algeria)

تاريخ الاستلام (Received): 2024/05/28؛ تاريخ المراجعة (Revised): 2024/10/11؛ تاريخ القبول (Accepted): 2024/11/05

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى اختبار أثر أبعاد جودة الحياة الوظيفية للممرضين وفقا لمقياس Brooks and Anderson على الإنهاك الوظيفي وفقا لمقياس Maslach، باستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات اللازمة عن متغيرات الدراسة، من خلال توزيعه على عينة تبلغ 54 ممرض من مصلحة الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا بالجزائر، ويتم تحليل النتائج باستخدام برنامج SPSS v21. توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك مستوى منخفض من جودة الحياة الوظيفية ومستوى مرتفع من الإنهاك الوظيفي بقسم الاستعجالات محل الدراسة، بالإضافة إلى أنه تم التوصل إلى عدم وجود أثر لبعدي الحياة العملية والشخصية وبعد تصميم العمل على الإنهاك الوظيفي، بينما يوجد أثر لبعدي سياق العمل وبيئة العمل على الإنهاك الوظيفي، مما سمح باقتراح توصيات من شأنها الرفع من مستوى جودة الحياة الوظيفية والتقليل من مستوى الإنهاك الوظيفي.

الكلمات المفتاح: جودة الحياة الوظيفية، الإنهاك الوظيفي، مقياس Brooks and Anderson، مقياس Maslach، مستشفى مصطفى باشا

تصنيف JEL: J24، M12.

Abstract: This study aims to test the dimension's impact of work life quality according to the Brooks and Anderson scale, on job burnout according to the Maslach scale, using the questionnaire as a tool to collect the necessary data on the study variables, by distributing it to a sample of 54 nurses from Emergency Department of Mustapha Pacha Hospital in Algeria, and the results are analyzed by using the program of SPSS v21.

The result of this study reveal that there is a low level of quality work life and a high level of burnout, however there is no impact of work life/home life dimension and work design dimension on burnout, while there is an impact of work context dimension and work world dimension on burnout in the institution that being studied, this allowed to suggest viable recommendations that would contribute to strengthening of quality of work life and minimize job burnout.

Keywords: Quality of Work Life, Job Burnout, Brooks and Anderson Scale, Maslach Scale, Mustapha Pacha Hospital.

Jel Classification Codes : M12, J24.

* Yasmine fellah, e-mail: yasmine.fellah@univ-jijel.dz

1- تهييد :

تسعى أغلب الدول إلى الارتقاء بمختلف القطاعات من أجل الوصول إلى مستويات عالية من الأداء بما في ذلك أداء القطاع الصحي، فتوفير بيئة عمل صحية ومشجعة للموظفين عنصر مهم يسمح لهم بتقديم خدمات صحية ذات جودة وتعزيز كفاءتهم المهنية، فحسب دراسة Lee and al 2021 مهنة التمريض مهنة عالية الخطورة ترتبط ارتباطا مباشرا بالصحة النفسية والعقلية للطواقم الشبه طبي؛ لذلك لا يمكن تجاهل جودة حياتهم الوظيفية، المتمثلة أساسا في توفير جوانب متكاملة لبيئة عمل صحية من حيث الامن والاستقرار والتوازن بين الحياة الشخصية والعملية (الهذاب و المخلافي، 2020، الصفحات 233-234)، ففي دراسة Volpi et al 2014 وصف الممرضين أنهم يعانون من الإرهاق أكثر من أي وظيفة أخرى (Omid, Khanjari, Salehi, & Haghani, 2023, p. 144)، كما أضاف Lee and Yusuf2018 أن أغلبهم يواجهون مشاكل كبيرة مثل الضغوطات المهنية والإتهاك الوظيفي (Cecere, et al., 2023, p. 1). يعد الإتهاك الوظيفي تهديدا للرعاية الصحية وسلامة المريض (Al Sabei, et al., 2023, p. 1)؛ مما يحول دون الوصول إلى الأهداف المرجوة من القطاع الصحي؛ لذلك فالدراسة الحالية تهتم بالاجابة على التساؤل المركزي التالي:

هل يوجد أثر لأبعاد جودة الحياة الوظيفية على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر؟

ينبثق عن التساؤل المركزي الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر؟
- ما هو مستوى الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر؟
- هل يوجد أثر لبعد الحياة العملية / الحياة الشخصية على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة؟
- هل يوجد أثر لبعد تصميم العمل على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة؟
- هل يوجد أثر لبعد سياق العمل على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة؟
- هل يوجد أثر لبعد بيئة العمل على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة؟

فرضيات الدراسة:

للإجابة على الأسئلة الفرعية يتم اعتماد الفرضيات التالية:

- يوجد مستوى متوسط من جودة الحياة الوظيفية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر.
- يوجد مستوى مرتفع من الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر.
- يوجد أثر لبعد الحياة العملية / الحياة الشخصية على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة.
- يوجد أثر لبعد تصميم العمل على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة.
- يوجد أثر لبعد سياق العمل على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة.
- يوجد أثر لبعد بيئة العمل على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بالمصلحة محل الدراسة.

أهمية البحث:

يكتسب البحث أهميته من خلال من أهمية المتغيرين فكل من جودة الحياة الوظيفية والإتهاك الوظيفي ودراسة العلاقة بينهما، كما تحتل مكانة هامة في اهتمامات الباحثين والمؤسسات، كونها تؤثر على أداء العاملين خاصة في القطاع الصحي الذي يعرف ضغطا نتيجة تراجع الصحة العالمية.

أهداف البحث:

من أهداف البحث نذكر مايلي:

- التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر.
- التعرف على مستوى الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا.
- التأكد من وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد متغير جودة الحياة الوظيفية على الإتهاك الوظيفي لدى الممرضين بمصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا.
- تقديم توصيات لتحسين وضعية العاملين في مصلحة الاستعجالات كونها سبيل النجاة من المهالك أو على الأقل التقليل من ألام المرضى.

الدراسات السابقة:

دراسة (Al Sabei, et al., 2023) بعنوان:

The Influence of Nurse Managers Authentic Leadership Style and Work Environment Characteristics on Job Burnout among Emergency Nurses.

هدفت الدراسة لتحديد أثر القيادة وبيئة العمل على الإجهاد الوظيفي لدى الممرضين في قسم الاستعجالات، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء استبيان وتوزيعه على عينة بلغت 160 مفردة من الممرضين في ستة مستشفيات بسلطنة عمان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية بين القيادة وبيئة العمل على الإجهاد الوظيفي (الإجهاد العاطفي، تدني الإنجاز الشخصي، فقدان العنصر الإنساني في التعامل).

دراسة (Omidi, Khanjari, Salehi, & Haghani, 2023) بعنوان:

Association between Burnout and Nurses Quality of Life in Neonatal Intensive Care Units during the Covid 19 Pandemic.

هدفت الدراسة لتحديد العلاقة بين الإجهاد الوظيفي وجودة الحياة الوظيفية للممرضين في وحدات العناية المركزة لحديثي الولادة في مستشفيات طهران بإيران، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء استبيان وتوزيعه على عينة بلغت 140 مفردة من الممرضين في وحدات العناية المركزة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط إيجابي بين أبعاد الإجهاد الوظيفي (الإجهاد العاطفي، تدني الإنجاز الشخصي، فقدان العنصر الإنساني) وأبعاد جودة الحياة وفق مقياس المنظمة العالمية للصحة (أبعاد بدنية، نفسية، اجتماعية، بيئية).

دراسة (Meneguín, et al., 2023) بعنوان:

Burnout and Quality of Life in Nursing Staff during the Covid 19 Pandemic.

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الإجهاد الوظيفي وجودة الحياة للممرضين خلال جائحة كورونا، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء استبيان وتوزيعه على عينة بلغت 109 مفردة من الطاقم الشبه طبي في وحدات العناية المركزة في مستشفى عمومي في البرازيل، وذلك من خلال استخدام مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية ومقياس Oldenburg burnout inventory. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر سلبي للإجهاد الوظيفي على جودة حياة طاقم التمريض.

التعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة التي تم الإطلاع عليها في قياس مستوى الإجهاد الوظيفي وأبعاده المتمثلة في (أبعاد Maslach: الإجهاد العاطفي، تدني الإنجاز الشخصي، فقدان العنصر الإنساني) عدا دراسة (Meneguín, et al., 2023) حيث تم استخدام مقياس آخر، وكذا في تحديد العلاقة بين الإجهاد الوظيفي وجودة الحياة الوظيفية، وقد تم اختيار الممرضين كعينة في جميع الدراسات إلا أن الدراسة الحالية سوف تطبق في مستشفى مصطفى باشا الجامعي مصلحة الاستعجالات وتم اعتماد مقياس Maslach لقياس مستوى الإجهاد الوظيفي ومقياس Brooks and Anderson لقياس مستوى جودة الحياة الوظيفية حيث يوجد اختلاف في البيئة والخصائص والفترة الزمنية.

المنهج المستخدم في البحث:

نظرا لطبيعة الدراسة وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة تم استخدام المنهج الوصفي وأسلوب دراسة الحالة لمؤسسة استشفائية من خلال توزيع استبيان على أكثر مصلحة تعاني من الإجهاد الوظيفي حيث تم استخدام برنامج SpssV21 لمعالجة البيانات والتمكن من تحليلها.

هيكل البحث:

تم تقسيم البحث إلى أربعة محاور، خصص الأول للتمهيد، والثاني لعرض الإطار النظري لجودة الحياة الوظيفية والإجهاد الوظيفي، وخصص المحور الثالث للدراسة الميدانية على مستوى مصلحة الاستعجالات في مستشفى مصطفى باشا، والمحور الرابع لعرض وتحليل نتائج الدراسة.

II - الإطار النظري لتغيرات الدراسة:**II - 1 جودة الحياة الوظيفية:**

أولا: تعريف جودة الحياة الوظيفية:

تعددت المفاهيم المتعلقة بجودة الحياة الوظيفية من منظمة لأخرى وكذا باختلاف الرتب الوظيفية، ومن بين المفاهيم المعتمدة نجد:

حسب Carlson 1980 تعد غاية وعملية في أن واحد لتحقيق الهدف (Gaucher & Veenhoven, 2023, p. 2) وعرفها Hanlon et Glad Steirn 1984 على أنها عملية يمكن من خلالها لجميع الموظفين التدخل في اتخاذ القرارات، التي تؤثر على وظائفهم من خلال قنوات الاتصال الافتراضية المناسبة لذلك والمهيئة خصيصا لهذا الغرض، وبهذا التشجيع على المشاركة وزيادة الرضا والتقليل من الإجهاد الوظيفي (Borhani, Arbabisarjou, Kianian, & Saber, 2016, p. 66) ، أما حسب الاتفاقية الفرنسية للمهنيين فإن جودة الحياة الوظيفية تعني الشعور بالرفاهية في العمل، وينظر إليها بشكل فردي أو جماعي وتشمل ثقافة المنظمة، مصلحة العمل، ظروف العمل، الحق في ارتكاب الخطأ، المشاركة، الاستقلالية (Renard & Zimmermann, 2020, p. 370).
بصفة عامة جودة الحياة الوظيفية هي مجموعة من العمليات التي تعمل على تحسين الظروف المحيطة بيئة العمل وتحقيق الرضا للموظف.

ثانيا: أبعاد جودة الحياة الوظيفية:

هناك اختلافات في تحديد أبعاد جودة الحياة الوظيفية بين الباحثين خصوصا في المجال الصحي، لذا سوف نركز في دراستنا على أبعاد Brooks and Anderson التي تشمل أربعة أبعاد خاصة بالممرضين (Brooks & Anderson, 2005, p. 323) هي:
- بعد الحياة العملية/الحياة الشخصية : يعرف بأنه التفاعل بين الخبرات اليومية للممرضين في مكان العمل وفي المنزل، ويتمثل أساسا في الموازنة بين متطلبات العمل والمتطلبات الشخصية والعائلية للممرضين.
- بعد تصميم العمل: يعد هذا البعد تصنيفا للعمل الفعلي الذي يقوم به الممرضين، فهو يعني مدى رضا الممرض عن عمله ومستوى الاستقلالية التي يتمتع بها في اتخاذ القرار ورعاية المرضى.
- بعد سياق العمل: يمثل درجة تأثير بيئة العمل على الأنظمة الطبية وعلى المريض بحد ذاته، فهو يتجسد في مستوى علاقات العمل مع المديرين والأطباء والقدرة في المشاركة في اتخاذ القرار ومدى توفر بيئة آمنة ومدعمة بكافة الأجهزة المطلوبة.
- بعد بيئة العمل: يعرف بأنه التأثيرات والتغيرات الاجتماعية الواسعة النطاق على مهنة التمريض، فهو يتجسد أساسا في وصف وظيفة التمريض من حيث الأجور، الأمن الوظيفي، أهمية المهنة في التأثير على المرضى.

II - 2- الإنهاك الوظيفي :

أولا: تعريف الإنهاك الوظيفي:

تصف منظمة الصحة العالمية الإنهاك الوظيفي على أنه ظاهرة مهنية (Al Sabei, et al., 2023, p. 1)، حيث عرفها Pedrabissi et al 1993 على أنه "حالة تتسم بالامبالاة والانزوال والتجرد والسلبية في العلاقات الشخصية؛ الناجمة عن الشعور بالضغط النفسية التي يتعرض لها الفرد في عمله" (الهداب و المخلافي، 2020، صفحة 239)، أو أنها حالة من الانفعالات النفسية واستياء تصيب العاملين اتجاه وظيفتهم مما يؤثر سلبا على الأداء (سعد، 2021، صفحة 206) .
وبصفة عامة فالإنهاك الوظيفي يعني مجموعة من المظاهر السلوكية التي تبدو على الموظف أثناء تأدية وظيفته نتيجة الإرهاق البدني والتوتر النفسي.

ثانيا: أبعاد الإنهاك الوظيفي:

حسب Maslach and al 2001 يعد مفهوم متعدد الأبعاد يتألف من ثلاث أبعاد مترابطة ولكنها مستقلة عن بعضها البعض (Meneguín, et al., 2023, p. 1) وتتمثل فيما يلي : (الهداب و المخلافي، 2020، الصفحات 239-240) (سعد، 2021، الصفحات 225-226)
- الإنهاك العاطفي: هو الإحساس بالإجهاد النفسي بسبب استنفاد طاقة الشخص الجسدية والعاطفية مما يؤدي إلى انخفاض الأداء، ويتمثل أساسا في تعرض الفرد لضغوط نفسية تعيق قيامه بوظيفته على أكمل وجه.
- تدي الإنجاز الشخصي: يتجسد في شعور الفرد بتدهور كفاءته وأدائه المهنيين أو في التعامل مع الآخرين، ويظهر تدي الإنجاز الشخصي في أن الموظف يشعر بضعف في قدراته المهنية مما يؤدي إلى فقدان الشغف وضعف الأداء.
- فقدان العنصر الإنساني والشخصي في التعامل: يعني أن الموظف يصبح متميز بالقسوة في التعامل سواء مع الزملاء أو المستفيدين، ويتصف بالشعور السلبي وكثرة الانتقاد وتوجيه اللوم على الآخرين، فهو يتجسد في فقدان الجوانب الإنسانية في علاقات العمل سواء مع الأقران أو متلقي الخدمة.

||| - الطريقة والأدوات:

||| - 1 أداة الدراسة:

أولاً : تصميم أداة الدراسة:

تم الاعتماد على الاستبيان لجمع البيانات ويتكون الاستبيان من:

- الجزء الأول: يتضمن البيانات الشخصية و الوظيفية للمبحوثين (النوع الاجتماعي، العمر، سنوات الخبرة، ساعات العمل) .
- الجزء الثاني: يتضمن العبارات الخاصة بالدراسة، حيث تم الاطلاع على الدراسات العلمية المرتبطة بموضوع الدراسة من بينها (Al Sabei, et al., 2023) (Omid, Khanjari, Salehi, & Haghani, 2023) (Menegu, et al., 2023) وذلك لتحديد عبارات الاستبيان الخاصة بمحور الإنهاك الوظيفي اعتمادا على مقياس Maslach موزعة على 16 عبارة وتم الاطلاع على دراسة (Brooks & Anderson, 2005) لتحديد عبارات جودة الحياة الوظيفية موزعة على 14 عبارة.

ثانيا : صدق و ثبات الاستبانة:

1- صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة:

الجدول 1: الاتساق الداخلي لأبعاد متغير جودة الحياة الوظيفية.

	بعد الحياة الشخصية والعملية	تصميم العمل	سياق العمل	عالم العمل
Corrélation de Pearson	** 0.440	**0.625	**0.748	**0.698
Sig(bilatérale)	0.001	0.000	0.000	0.000
N	54	54	54	54
**دال إحصائيا عند 0.01				

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية محور متغير جودة الحياة الوظيفية تراوحت بين (0.440 و0.748) وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، وتشير هذه الارتباطات إلى اتساق داخلي بين الفقرات وأن العبارات تعبر على مدلول الدراسة، وأن خاصية الاتساق الداخلي لهذا المحور محققة.

الجدول 2: الاتساق الداخلي لأبعاد متغير الإنهاك الوظيفي.

	الإجهاد الانفعالي	فقدان العنصر الإنساني في العمل	انعدام الإنجاز الشخصي
Corrélation de Pearson	0.873**	0.850**	0.913**
Sig(bilatérale)	0.000	0.000	0.000
N	54	54	54
**دال إحصائيا عند 0.01			

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمحور متغير الإنهاك الوظيفي تراوحت بين (0.850 و0.913)، وهي قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01، وتشير هذه الارتباطات إلى اتساق داخلي بين الفقرات وأن العبارات تعبر على مدلول الدراسة، وأن خاصية الاتساق الداخلي لهذا المحور محققة.

2- ثبات أداة الدراسة:

تم الاعتماد على معامل كرونباخ ألفا، الذي يأخذ بالقيمة بين الصفر والواحد، حيث كلما اقترب من الواحد فهذا يعني ثبات أكبر.

الجدول 03: معاملات الثبات لمحاور الدراسة باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

معامل الثبات	عدد الفقرات	محاور الدراسة
0.704	14	جودة الحياة الوظيفية.
0.907	16	الإنهاك الوظيفي.
0.798	30	الدراسة ككل.

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن معامل الثبات للمحور الأول الخاص بجودة الحياة الوظيفية قيمته (0.704)، أما معامل الثبات الخاص بالإنهاك الوظيفي فقيمته (0.907)، ف حين معامل ثبات الدراسة ككل قيمتها تقدر (0.798) وهي قيمة أكبر من (0.7)، مما يدل على ثبات أداة الدراسة.

ثالثا: الخصائص الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة:

الجدول 4: توزيع عينة الدراسة.

المتغير	الفترة	التكرار	النسبة المئوية%
النوع الاجتماعي	ذكر	18	33.3
	أنثى	36	66.7
السن	أقل من 30 سنة	13	24.1
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	15	7.8
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	16	29.6
	من 50 سنة فما أكثر	10	18.5
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	12	22.2
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	10	18.5
	من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	23	42.6
	من 15 سنة فما أكثر	9	16.7
ساعات العمل	أقل من 8 ساعات يوميا	7	13
	من 8 ساعات إلى 10 ساعات يوميا	34	63
	أكثر من 10 ساعات يوميا	13	24.1

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن عينة الدراسة أغلبها إناث بنسبة بلغت 66.7 %، في حين النسبة الباقية من الذكور، كما يتضح من الجدول الفئة العمرية الغالبة (من 40 إلى أقل من 50 سنة) بنسبة مئوية بلغت 29.6 %، أما بالنسبة لسنوات الخدمة فالفئة الغالبة على عينة أفراد الدراسة هي من (10 سنوات إلى أقل من 15 سنة) بنسبة 42.6 %، وهذا راجع إلى مكان الدراسة (قسم الاستعجال) الذي يستلزم مورد بشري ذو خبرة للحالات الطارئة، وتبين كذلك من خلال الجدول أن فئة ساعات العمل الغالبة هي من (8 سا إلى 10 ساعات يوميا) بنسبة 63 % وهذا راجع غالبا إلى ضغط العمل وعدد الحالات المستعجلة خاصة مع استهتار الفئة الشبابية وانتشار الأوقات الاجتماعية.

III - 2 اختبار فرضيات الدراسة:

أولاً: مستوى جودة الحياة الوظيفية والإنهاك الوظيفي للممرضين بمستشفى مصطفى باشا الجامعي (قسم الاستعجال):

تم الاعتماد في تحليل إجابات أفراد العينة على سلم ليكرت الموضح في الجدول التالي:

الجدول 05: سلم ليكارت

الرمز	الاتجاه	المتوسط المرجح	المستوى
1	غير موافق بشدة	1-1.80	منخفضة جدا
2	غير موافق	1.81-2.60	منخفضة
3	محايد	2.61-3.40	متوسطة
4	موافق	3.41-4.20	مرتفعة
5	موافق بشدة	4.20-5	مرتفعة جدا

المصدر: من إعداد الباحثين

فيما يلي يتم تقديم النتائج المحصل عليها من خلال حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري:

الجدول 06: الإحصائيات الموافقة لجودة الحياة الوظيفية و الإتهام الوظيفي .

المستوى	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور
منخفض	3	0.541	2.212	بعد الحياة العملية و الشخصية
متوسط	1	0.698	2.66	بعد تصميم العمل
منخفض	2	0.866	2.597	بعد سياق العمل
منخفض جدا	4	0.593	1.652	بعد بيئة العمل
منخفض	-	0.42	2.28	جودة الحياة الوظيفية
مرتفع جدا	1	1.63	4.59	الإجهاد الانفعالي
متوسط	3	1.48	3.03	فقدان العنصر الإنساني في التعامل
مرتفع جدا	2	1.74	4.32	انعدام الإنجاز الشخصي
مرتفع	-	1.42	4.00	الإتهام الوظيفي

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (06) يتضح أن مستوى جودة الحياة الوظيفية لمرضى قسم الاستعجالات كان منخفضا، إذ بلغ المتوسط الحسابي المرجح له (2.28) والانحراف المعياري بلغ (0.42)؛ وبالتالي الفرضية الأولى مرفوضة ومن حيث مستوى أبعادها كان مستوى بعد الحياة العملية والشخصية و بعد سياق العمل منخفضا إذ بلغت المتوسطات المرجحة لهما على التوالي (2.212 و 2.597) ومستوى بعد بيئة العمل بدرجة منخفضة جدا بلغت (1.652) بينما بعد تصميم العمل فكان متوسط بلغ (2.66)، بانحرافات معيارية بلغت على التوالي (0.541، 0.866، 0.593، 0.638).

بالنسبة لمتغير الإتهام الوظيفي فكان مرتفعا، إذ بلغ المتوسط الحسابي له (4.00) بانحراف معياري بلغ (1.42)؛ وبالتالي الفرضية الثانية مقبولة، ومن حيث مستوى أبعاده فإن مستوى بعد الإجهاد الانفعالي وبعد انعدام الإنجاز الشخصي كان مرتفعا جدا حيث بلغت المتوسطات الحسابية المرجحة له على التوالي (4.59 و 4.32)، أما بعد فقدان العنصر الإنساني في التعامل فكان بدرجة متوسطة بلغت (3.03) بانحرافات معيارية بلغت على التوالي (1.63، 1.48، 1.74).

ثانيا: اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

1- تحليل معامل الالتواء والتفلطح

الجدول رقم 7: معاملي الالتواء والتفلطح

المتمغيرات	معامل الالتواء	معامل التفلطح
المحور الأول: جودة الحياة الوظيفية.	-0.069	-0.721
الحياة الشخصية و العملية.	-0.195	0.99
تصميم العمل	-1.54	0.238
سياق العمل	-0.05	-0.951
بيئة العمل	0.756	0.355
المحور الثاني: الإتهام الوظيفي.	0.296	-0.698

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

نلاحظ من خلال الجدول أن قيم معامل الالتواء محصورة بين (1,54- و0.756) وهي أقل من 21، وكذلك معامل التفلطح محصور بين (0.951- و0.99) وهي أقل من 3، وبالتالي فإن متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي.

2- تحليل معامل تضخم التباين والتباين المسموح

الجدول 08: معامل تضخم التباين والتباين المسموح

المتغيرات	معامل تضخم التباين	التباين المسموح
بعد الحياة العملية و الشخصية	1.083	0.923
بعد تصميم العمل	1.109	0.901
بعد سياق العمل	1.270	0.788
بعد بيئة العمل	1.294	0.773

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل تضخم التباين لجميع المتغيرات المستقلة محصور بين (1.083 و1.294) وهي أقل من 10، كما أن التباين المسموح محصور بين (0.77 و0.923) وهي أكبر من 0.1؛ وبالتالي يمكننا القول أنه لا يوجد ارتباط بين المتغيرات المستقلة وأنها صالحة لاختبار فرضيات الدراسة.

الجدول رقم 10: نتائج تحليل الانحدار المتعدد لفرضيات الدراسة

المعاملات غير النمطية	المعاملات النمطية	قيمة T المحسوبة	مستوى دلالة T	النموذج	
				B	الخطأ المعياري
1.655	-	2.840	0.007	Constant ثابت	
1.205	0.766	1.573	0.122	بعد الحياة العملية والشخصية	
0.180	0.601	0.299	0.766	بعد تصميم العمل	
-1.750	0.519	-3.374	0.001	بعد سياق العمل	
2.285	0.764	2.990	0.004	بعد بيئة العمل	

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال تحليل نتائج الجدول أعلاه نتوصل إلى ما يلي:

- ليس لبعد الحياة العملية والشخصية أثر على الإنهاك الوظيفي للممرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا لأن $\text{sig}=0.122$ وهو أكبر من 0.05؛ وعليه الفرضية الثالثة مرفوضة.
- ليس لبعد تصميم العمل أثر على الإنهاك الوظيفي للممرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا لأن $\text{sig}=0.766$ وهو أكبر من 0.05؛ وعليه الفرضية الرابعة مرفوضة.
- لبعد سياق العمل أثر على الإنهاك الوظيفي للممرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا لأن $\text{sig}=0.001$ وهو أقل من 0.05؛ وعليه الفرضية الخامسة مقبولة.
- لبعد بيئة العمل أثر على الإنهاك الوظيفي بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا لأن $\text{sig}=0.004$ وهو أقل من مستوى الدلالة 0.05؛ وعليه الفرضية السادسة مقبولة.

IV - النتائج ومناقشتها :

بناء على ما تم التوصل إليه عند عرض وتحليل البيانات، يتم تفسير نتائج الدراسة على النحو التالي:

- مستوى جودة الحياة الوظيفية للممرضين بمستشفى مصطفى باشا الجامعي (قسم الاستعجالات) منخفض، ويمكن اسناد ذلك لبعد بيئة العمل المنخفض جدا، نتيجة الميزانية المخصصة للمستشفى غير المناسبة؛ نظرا لكثرة الأقسام ومجانبة الخدمات، مما لا يسمح بتوفير بيئة عمل جيدة لضعف التمويل الحكومي وغياب مصادر تمويلية أخرى، خصوصا أن قسم الاستعجالات يستلزم أجهزة حديثة ومعدات خاصة ولوازم استشفائية خاصة مع كثرة الحوادث والاقبال الواسع عليه في السنوات الأخيرة. في الجانب الآخر نسجل ضعف الرواتب خاصة مع انخفاض القدرة الشرائية، إضافة إلى غياب الأمن الوظيفي خصوصا في المناوبات الليلية وتلقي المعاملات العنيفة من قبل عائلات المرضى.

بالنسبة لبعد سياق العمل فنسبته المنخفضة راجعة لضعف التواصل بين الفرق الطبية وقلة الدعم من قبل المدراء والمشرفين كما أن الثقافة التنظيمية السائدة التي تفتقر إلى النقد الإيجابي وغياب التقدير يؤدي إلى عدم الرضا الوظيفي، أما انخفاض بعد الحياة الشخصية والعملية راجع إلى ساعات العمل الطويلة من (8سا إلى 10 ساعات يوميا) وتعتبر ساعات مرهقة للعمل وكذلك يمكن تفسيره من خلال عامل السن حيث أن الفئة العمرية الغالبة (من 40 إلى أقل من 50 سنة) معرضة غالبا للمشاكل الصحية المزمنة خاصة بعد جائحة كورونا.

- مستوى الإتهاك الوظيفي للمرضين بمستشفى مصطفى باشا الجامعي (قسم الاستعجالات) كان مرتفعا، ويمكن تفسير هذه النتائج : حسب دراسة Gravante and al2023 بسبب ساعات العمل الطويلة للمرضين خصوصا في قسم الاستعجالات (Cecere, et al., 2023, p. 1) ، كما أفاد (Omid, Khanjari, Salehi, & Haghani, 2023, p. 145) أن النقص في عدد المرضين مشكلة عالمية مما يزيد من ضغط العمل نتيجة استنزاف جهد المرضين الموجودين، وهذا ما يسبب الإتهاك الوظيفي، وتظهر أغلب الدراسات كذلك أن مهنة التمريض تتسم بالضغط الشديد والعمل المكثف (Li, Jiang, Sun, Shi, & Liu, 2021, p. 2) خاصة بسبب تزايد الأوقات والأكل غير الصحي، كما أن ارتفاع بعد الإجهاد الانفعالي نتيجة ضغط العمل المستمر المرتبط بالعناية بالمرضى والتعامل المستمر مع الحالات الصعبة والموت بشكل يومي، يؤثر بشكل سلبي على الصحة العقلية والنفسية للمرضين، كما أن العمل تحت الضغوط الزمنية خصوصا أن التماطل مكلف جدا يزيد من الشعور بالإرهاق النفسي. يفسر ارتفاع انعدام الانجاز الوظيفي من خلال العوامل المؤثرة على البعد السابق فكترة التعرض للمواقف الصعبة وقلة الموارد يؤدي إلى انخفاض الانتاجية، كما أن قلة فرص التقدم الوظيفي تؤدي إلى التذني في الأداء.

- ليس لبعدها الحياة العملية والشخصية أثر على الإتهاك الوظيفي للمرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا لكون أغلب المرضين من فئة الإناث حسب عينة الدراسة؛ وبالتالي هن قدرات على خلق التوازن بين الحياة الشخصية والعملية فلا تؤثر خصائص هذا البعد على ارتفاع مستوى الإتهاك الوظيفي وكذلك يتسم بالانغماس في العمل وفصله عن المتغيرات الأخرى وخاصة أن الأخطاء ثمنها حياة المرضى، كما أن المحدد الأساسي لهذا العامل هو مدى الالتزامات العائلية للعاملين في القطاع.

- ليس لبعدها تصميم العمل أثر على الإتهاك الوظيفي للمرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا، الذي يمكن تفسيره بتمتع المرضين بالاستقلالية في اتخاذ القرار خصوصا أن الحالات المستعجلة تتطلب السرعة وكذلك نتيجة رضاهم بوظيفتهم من حيث التصميم وتلقي المساعدة بين الأقران؛ وبالتالي قد لا يعطى أهمية في ارتفاع مستوى الإتهاك لديهم.

- لبعدها سياق العمل أثر على الإتهاك الوظيفي للمرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا، حيث يمكن تفسير ذلك بضعف علاقات العمل وغياب التواصل خصوصا بين المرضين والأطباء، غياب فرص التطوير المهني وكذا غياب الدعم والتقدير من قبل الإدارة والمجتمع مما يزيد من الإتهاك الوظيفي لديهم.

- لبعدها بيئة العمل أثر على الإتهاك الوظيفي بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا ويمكن تفسير ذلك من خلال ضعف الأجر الذي لا يعكس الجهد المبذول وبيئة العمل غير المجهزة بمعدات ولوازم كافية لرعاية المرضى مع انخفاض الكوادر الطبية ذات الخبرة والكفاءة التي تمجر للقطاع الخاص وحتى لخارج الوطن؛ مما يولد الضغط والإرهاق النفسي والجسدي وعدم الإحساس بالأمان الوظيفي ويخلق التوتر والقلق.

V- الخلاصة :

نظرا للمكانة التي أصبح يحتلها قطاع الصحة أكثر من أي وقت مضى، حاولنا من خلال الدراسة تحديد أثر جودة الحياة الوظيفية من خلال أبعادها الأربعة على الإتهاك الوظيفي للمرضين بقسم الاستعجالات بمستشفى مصطفى باشا الجامعي بالجزائر. بناء على ما تم التوصل إليه عند تحليل البيانات والمعلومات وجد أن مستوى جودة الحياة الوظيفية لمرضى مصلحة الاستعجالات منخفض، في حين مستوى الإتهاك الوظيفي مرتفع، أما بعدي الحياة العملية والشخصية وتصميم العمل ليس لهما أثر على الإتهاك الوظيفي للمرضين بالمصلحة محل الدراسة، في حين أن بعد تصميم العمل وبيئة العمل لهما أثر على الإتهاك الوظيفي للمرضين، وبناء على تفسيرنا للنتائج المتوصل إليها نخلص للاقتراحات التالية:

- لا يمكن لقطاع مريض أن يعالج المرضى، وعليه من الضروري رفع مستوى جودة الحياة الوظيفية من خلال تزويد بيئة العمل بالأجهزة والأدوات الطبية الحديثة اللازمة، وكذا توفير الأمن والحماية للمرضين من المخاطر، والعمل على زيادة الأجور بما يتوافق وتحسين القدرة الشرائية.

- التشجيع على التواصل لحل المشاكل وتقديم الاقتراحات من خلال سياسة الباب المفتوح.

- الحد من العوامل المؤدية للإتهاك كالتقليل من ساعات العمل والمناوبات الليلية من خلال تعديل جدول العمل، ودعم المرضين نفسيا واجتماعيا والاعتراف بإنجازاتهم، مع توظيف العدد الكاف من المرضين خاصة في مصلحة الاستعجالات بما يقلل الضغط ويرفع مستوى الأداء، بما يضمن الرعاية المناسبة للمرضى ويحافظ على سلامة محاربي الألام والأمراض.

قائمة المراجع:

1. AMina Khair Tawfiq Saad. (2021). The reality of the quality of career life and its relationship to the phenomenon of job burnout among workers in Alexandria University libraries, a field study. *Scientific Journal of Libraries, Documents and Information*, 193-387(written in arabic)
2. Bin Hamad Taghreed Al-Hadab, and bin Taher Abdul Malik Al-Mikhlaifi. (2020). The impact of quality of career life on job burnout - a sample study of female administrative employees in the General Administration of Education in Riyadh Region. *Arab Journal of Management*, 233-254(written in arabic).
3. Fahad Zaid Ayesh Al-Azmi, and Hassanein Al-Sayed Taha. (2022). The role of digital transformation in improving the quality of services provided to citizens. *Scientific Journal of Financial and Administrative Studies and Research*, 1059-1078(written in arabic).
4. Al Sabei, S., AbuAlrub , R., Al yahyaie, A., Al-rawajfah, O. M., Labrague, L. J., Burney, I. A., & Al-Makbali, M. (2023). The influence of nurse managers' authentic leadership style and work environment characteristics on job burnout among emergency nurses. *International Emergency Nursing*, 1-7.
5. Borhani, F., Arbabisarjou, A., Kianian, T., & Saber, S. (2016). Assessment of Predictable Productivity of Nurses Working in Kerman University of Medical Sciences' Teaching Hospitals via the Dimensions of Quality of Work Life. *Global Journal of Health Science*, 64_72.
6. Brooks, B. A., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 319-326.
7. Cecere, L., de Novellis, S., Gravante, A., Petrillo, G., Pisani, L., Terrenato, I., . . . Gravante, F. (2023). Quality of life of critical care nurses and impact on anxiety, depression, stress, burnout and sleep quality . *Intensive and critical care Nursing*, 1-8.
8. Gaucher, R., & Veenhoven, R. (2023). QUESTIONNAIRES FRANCOPHONES SUR LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL : QUE MESURENT-ILS ? COMMENT MIEUX MESURER ? *EHERO working paper*, 1-27.
9. Li, X., Jiang, T., Sun, J., Shi, L., & Liu, J. (2021). The relationship between occupational stress, job burnout and quality of life among surgical nurses in Xinjiang, China. *BMC Nursing*, 1-11.
10. Meneguín, S., Ignacio, I., Pollo, C. F., Honório, H. M., Patin, M. S., & Oliveira, C. d. (2023). Burnout and quality of life in nursing staff. *BMC Nursing*, 1-8.
11. Omid, Z., Khanjari, s., Salehi, T., & Haghani, S. (2023). Association between burnout and nurses' quality of life in neonatal intensive care units: During the COVID-19 pandemic. *Journal of Neonatal Nursing*, 144-148.
12. Renard, L., & Zimmermann, B. (2020). Gute Arbeit et qualité de vie au travail Catégoriser la qualité du travail en France et en Allemagne. *Sociologie*, 367-384.