



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد البشير الإبراهيمي - برج بوعريريج -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



=====

- شعبة علم النفس رقم التسجيل: .....
- تخصص علم النفس (التنظيم وعمل وتسيير الموارد البشرية) الرقم التسلسلي: .....

عنوان المذكرة

جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالصحة النفسية  
دراسة ميدانية لدى المرضى العاملين بالمؤسسة الاستشفائية محمد بناني برأس الوادي - برج بوعريريج -

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

تحت إشراف:

د. بونديرة عبد العزيز

إعداد الطالبان:

بن ولة عائشة

جاب الله رشيدة

السنة الجامعية: 2025\_2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## شكر وتقدير

"اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (1) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (2)"

بداية نحمد الله عز وجل على نعمه، ونجزل الشكر له، حمداً يليق بعظمته وجلاله على ما أمدنا به من قوة وتوفيق.

عملاً بقول رسولنا صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"، نتقدم بجزيل الشكر إلى من كان لنا سندا

ودرباً لشق طريق النجاح في مسيرتنا العلمية، الدكتور عبد العزيز بوبنديرة، الذي أشرف على هذا العمل، فله كل

التقدير والاحترام على نصائحه الثمينة وتوجيهاته البناءة.

كما تتوجه بالشكر إلى كل من اللجنة، والأساتذة المحكمين وكل من ساعدنا، ووقف معنا وكان عوناً لنا في رحلة

البحث. فلهم منا خالص الشكر والامتنان.

## الإهداء

إلى من كان لهما الفضل، بعد الله عزّ وجل، في حياتي وبداياتي، والديّ الكريمين .

إلى أخواتي: مريم، آسيا، وساجدة، نعم السند والمحبة.

إلى رفيقة العمر "رشيدة"، التي تحمّلتني صبرت علي، وكانت لي سنداً لا يعوض، ووقفت بجانب كل وفاء.

إلى ابنة خالتي "رانية"، لصدق دعمها ومساندتها الدائمة.

وإلى روح جدتي الغالية، التي لا تغيب عن قلبي... رحمها الله وجعل هذا العمل في

ميزان حسناتها.

مائمة

## الإهداء

من منطلق الوفاء بالعهد والتقدير بالعرفان الحمد لله الذي وفقني لإنجاز هذا العمل اهدي عملي هذا إلى  
كل من كان لهما الفضل علي بعد الله سبحانه وتعالى والدي الكريمين رعاهم الله وأطال في عمرهما  
ورزقهم بالصحة والعافية

إلى أحب الناس إلى قلبي أخواتي صالح، منار، هشام، رتاج،

إلى أعتز بصديقاتي شيماء التي كانت سنداً لي وعوناً دائماً

إلى من تقاسمت معها هذا العمل صديقتي ورفيقتي ومثابة الأخت لي "عائشة"

وفي الأخير أرجو من الله أن يجعل عملي نافعاً يستفيد منه طلاب العلم.

رشيدة

## ملخص الدراسة باللغة العربية

هدفت دراستنا للكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي. ولتحقيق هذا الهدف، استخدمنا المنهج الوصفي، وقمنا بتطبيق أدواتي قياس: استبيان جودة الحياة الوظيفية من إعداد بن خالد (2017)، واستبيان الصحة النفسية من إعداد بابا حتي (2018)، وذلك على عينة مكونة من 120 ممرضاً وممرضة، خلال الفترة الممتدة من 16 فيفري 2025 إلى 02 ماي 2025. وقد توصلنا إلى النتائج التالية:

عدم وجود علاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج-

- مستوى جودة الحياة الوظيفية منخفض عند الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج-
- مستوى الصحة النفسية مرتفع عند الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج-
- لا توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية عند الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج- تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج- تعزى لمتغير السن.
- لا توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية عند الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج- تعزى لمتغير سنوات العمل.

### الكلمات المفتاحية:

جودة الحياة الوظيفية - الصحة النفسية - الممرضين.

## ملخص الدراسة باللغة الأجنبية

The study aimed to identify the relationship between the quality of work life and mental health among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued, using the descriptive method and data collection tools. A questionnaire prepared by Ben Khaled (2017) was used to assess the quality of work life, and another by Baba Hani (2018) was used to assess mental health. The study was conducted on a sample of 120 nurses at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj – during the period from February 16, 2025, to May 2, 2025. The following results were reached:

- There is no relationship between the quality of work life and mental health among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj.
- The level of quality of work life is low among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj.
- The level of mental health is high among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj.
- There are no statistically significant differences in the level of mental health among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj attributable to the gender variable.
- There are no statistically significant differences in the level of mental health among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj attributable to the age variable.
- There are no statistically significant differences in the level of mental health among nurses working at Mohamed Benani Hospital in Ras El Oued – BordjBouArréridj attributable to the years of experience variable.

### **Keywords:**

Quality of Work Life – Mental Health – Nurses.

## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	شكر وتقدير
ب	الإهداء
د	ملخص الدراسة باللغة العربية
هـ	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
و	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ح	فهرس الملاحق
<b>أولاً: الخلفية النظرية والدراسات السابقة</b>	
1	مقدمة
<b>الفصل الأول: فصل تمهيدي</b>	
4	الإشكالية
5	الفرضيات
5	أهمية الدراسة
6	أهداف الدراسة
6	المفاهيم الأساسية للدراسة
7	الخلفية النظرية
14	الدراسات السابقة
<b>ثانياً: الدراسة الميدانية</b>	
<b>الفصل الثاني: الطريقة والأدوات</b>	
25	الدراسة الاستطلاعية
25	أهداف الدراسة الاستطلاعية
25	إجراءات الدراسة الاستطلاعية
25	عينة الدراسة الاستطلاعية
26	أدوات الدراسة الاستطلاعية وخصائصها السيكمترية
28	نتائج الدراسة الاستطلاعية
28	الدراسة الأساسية
28	مجالات الدراسة

28	منهجية الدراسة
29	مجتمع وعينة الدراسة
29	أدوات جمع البيانات
32	الأساليب الإحصائية المستخدمة
<b>الفصل الثالث: النتائج والمناقشة</b>	
34	عرض وتحليل نتائج الدراسة
34	مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات والتراث النظري
40	استنتاج عام
41	مقترحات الدراسة
43	خاتمة
45	قائمة المراجع
/	الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
25	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	01
26	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	02
26	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل	03
27	يوضح حساب معامل الصدق البنائي لمقياس الصحة النفسية	04
27	يوضح حساب معامل الثبات لمقياس الصحة النفسية	05
27	يوضح حساب معامل الصدق البنائي لاستبيان جودة الحياة الوظيفية	06
28	يوضح حساب معامل الثبات لاستبيان جودة الحياة الوظيفية	07
30	يوضح أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية	08
34	يوضح معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين	09
35	يوضح مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى الممرضين	10
36	يوضح مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين	11
37	يوضح اختبار (T) لعينتين مستقلتين للكشف عن الفروق بإختلاف الجنس	12
38	يوضح تحليل التباين الأحادي في متوسط الصحة النفسية بإختلاف السن	13
39	يوضح تحليل التباين الأحادي في متوسط الصحة النفسية بإختلاف سنوات العمل	14

## قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
/	الترخيص للإجراء الدراسة الميدانية	01
/	ادوات جمع البيانات	02
/	مخرجات معالجة الفرضيات	03

أولاً:

الخلفية النظرية

والدراسات السابقة

## مقدمة

تُعد مهنة التمريض من أنبل المهن الإنسانية وأكثرها حساسية، نظراً لما تتطلبه من تفرغ كامل للعناية بالمرضى، ومواجهة يومية لحالات إنسانية مؤلمة، وما تفرضه من ضغوط نفسية وجسدية مستمرة. فالمرضى، بحكم احتكاكه المباشر والدائم مع المرضى، يُمثل ركيزة أساسية في المنظومة الصحية، إذ لا يقل دوره أهمية عن باقي التخصصات الطبية، بل يُعد العمود الفقري الذي يضمن سير المؤسسة الاستشفائية بفعالية واستمرارية.

وفي ظل هذه المسؤوليات المتزايدة، يواجه الممرضون تحديات وضغوطاً متعددة ناجمة عن تنوع الحالات المرضية، كثرة الأعباء، واشتغالهم ضمن بيئة مهنية معقدة ومتغيرة باستمرار. هذه الظروف تؤثر بشكل مباشر على صحتهم النفسية، حيث قد تظهر لديهم أعراض مثل الإجهاد الانفعالي، التعب الجسدي، التبدل العاطفي، والإرهاق الذهني، وهو ما ينعكس سلباً على جودة الرعاية المقدمة وأدائهم المهني.

وفي هذا السياق، برز مفهوم جودة الحياة الوظيفية كأحد المواضيع المحورية في علم النفس التنظيمي، حيث لم يعد يقتصر على المقابل المالي فقط، بل يشمل عدة أبعاد جوهرية، منها: بيئة العمل، الاستقرار الوظيفي، التقدير والتحفيز، فرص التكوين المستمر، المشاركة في اتخاذ القرار، والتوازن بين الحياة المهنية والشخصية. وتُعد هذه العوامل مجتمعة من محددات الصحة النفسية في بيئة العمل، خاصة في السياقات الحساسة كالمستشفيات، مما يجعل من الصعب الفصل بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية للعاملين، لاسيما الممرضين.

انطلاقاً من هذه المعطيات، تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية لدى الممرضين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي، من خلال تقييم ظروفهم المهنية والنفسية، في محاولة لفهم التحديات التي يواجهونها بشكل أعمق، وطرح توصيات علمية تُسهم في تحسين بيئة العمل وتعزيز جودة الخدمات الصحية.

ولتحقيق أهداف الدراسة، تم الاعتماد على مقاربة منهجية متكاملة، حيث جاءت في ثلاثة فصول مترابطة على النحو الآتي:

الفصل الأول: تناول الإشكالية العامة للدراسة، إلى جانب الفرضيات، الأهداف، وأهمية البحث، كما تضمن الإطار النظري الذي عالج المفاهيم الأساسية المرتبطة بالموضوع، واستعرض أهم النظريات المفسرة لمتغيري الدراسة، إضافة إلى عرض الدراسات السابقة ذات الصلة.

الفصل الثاني: حُصص للدراسة الميدانية، وتضمن شطرين: دراسة استطلاعية حُصصت للتحقق من صدق وثبات أداة القياس (الاستبيان)، تلتها الدراسة الأساسية التي بُنيت عليها النتائج النهائية.

الفصل الثالث: تضمن عرضاً وتحليلاً وتفسيراً للنتائج المتحصل عليها، وربطها بالفرضيات المطروحة، وصولاً إلى أبرز الاستنتاجات.

وفي الختام، تم تقديم خلاصة عامة للدراسة، واقتراح مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تُؤخذ بعين الاعتبار في الدراسات المستقبلية أو المشاريع الإصلاحية، مرفقة بقائمة المراجع المعتمدة والملاحق ذات الصلة.

# الفصل الأول: فصل تمهيدي للدراسة

1- الاشكالية

2- الفرضيات

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- المفاهيم الأساسية للدراسة

6- الخلفية النظرية

7- الدراسات السابقة

## 1- الإشكالية

تعد المستشفيات من المؤسسات الحيوية التي تلعب دورًا محوريًا في النظام الصحي لأي مجتمع، نظرًا لما تقدمه من خدمات علاجية ووقائية متواصلة. وتُعد مهنة التمريض من أهم المهن داخل هذه المؤسسات، نظرًا لطبيعتها القائمة على تقديم الرعاية الصحية المباشرة للمرضى، مما يجعل الممرضين في مواجهة مستمرة مع ضغوط مهنية متعددة، تتراوح بين التعامل مع الحالات الطارئة والمزمنة، وضبط احتياجات المرضى الجسدية والنفسية، مع الالتزام بجودة الرعاية واستمراريتها.

وفي ظل هذا السياق، يشتغل الممرضون في بيئة عمل معقدة مليئة بالتحديات، مثل كثرة الأعباء، نقص الموارد، المناوبات الطويلة، وطبيعة العمل التكراري، وهي كلها عوامل تُنتج ضغوطًا نفسية وجسدية متواصلة. ومع الوقت، يمكن أن تؤدي هذه الضغوط إلى إرهاق مهني، تدهور في الصحة النفسية، وتراجع في جودة الأداء، ما يؤثر مباشرةً على فعالية النظام الصحي بأكمله.

من هذا المنطلق، يبرز مفهوم جودة الحياة الوظيفية كعامل أساسي في تحسين ظروف عمل الممرضين، إذ لا يقتصر على الأجر فقط، بل يشمل عناصر متعددة مثل: بيئة العمل، التقدير والتحفيز، التكوين المستمر، المشاركة في اتخاذ القرار، والتوازن بين الحياة المهنية والشخصية. فارتفاع جودة الحياة الوظيفية من شأنه أن ينعكس إيجابًا على الصحة النفسية للممرضين، ويقلل من مستويات التوتر والإرهاق، ويُعزز الرضا المهني والانتماء التنظيمي.

وقد كشفت بعض الدراسات السابقة عن وجود علاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية، مثل دراسة بن حمودة سارة (2021) التي أثبتت وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى طلبة الماجستير 2 تخصص علوم اجتماعية، ودراسة حميداني بخوش (2016) التي توصلت إلى علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور. غير أن السياق المهني، خاصة في ميدان التمريض، ما يزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات الميدانية التي تستكشف هذه العلاقة بعمق.

وعليه، تطرح هذه الدراسة الإشكالية التالية:

"هل توجد علاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإشفائية محمد بناني برأس الوادي؟"

### التساؤلات الفرعية:

ما مستوى جودة الحياة لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإشفائية محمد بناني برأس الوادي؟

ما مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بالمؤسسة الإشفائية محمد بناني برأس الوادي؟

1- هل توجد فروق لدى الممرضين في الصحة النفسية باختلاف السن؟

2- هل توجد فروق لدى الممرضين في الصحة النفسية باختلاف سنوات العمل؟

3- هل توجد فروق لدى الممرضين في الصحة النفسية باختلاف الجنس؟

2- الفرضيات

✓ الفرضية الرئيسية

• توجد علاقة بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى ممرضين مستشفى محمد بناني برأس الوادي

✓ الفرضيات الفرعية

• مستوى جودة الحياة الحياة متوسط لدى الممرضين بمستشفى محمد بناني براس الوادي

• مستوى الصحة النفسية متوسط لدى الممرضين بمستشفى محمد بناني براس الوادي

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير السن.

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير سنوات

العمل.

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى الممرضين تعزى لمتغير الجنس.

3- أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

1- الصحة النفسية في المستشفيات بصفة عامة ومستشفى محمد بناني خاصة لم يأخذ حقه من

البحث بما يكفي حسب علم الباحثين.

2- إيجاد الحلول والمهارات للوصول إلى الصحة النفسية والحفاظ عليها للممرضين المستشفى.

3- التأكيد على أن جودة الحياة تعكس ثقافتنا وليست فقط مواردنا المالية.

4- إبراز أهمية جودة الحياة لعمال مستشفى محمد بناني وتأثيرها على الأداء والصحة النفسية

للممرضين.

الأهمية التطبيقية.

1- التوصل إلى نتائج من خلال الدراسة الميدانية بإمكانها أن تساعد المستشفى في تحسين جودة

خدماته.

2- محاولة لفت انتباه عمال المستشفى إلى أن جودة الحياة وأهميتها داخل المستشفى واعتبارها

ضرورة لتلبية خدمات المرضى.

3- تعتبر الدراسة الحالية اضافة للترات النظري من خلال ما تقدمه من معلومات لكلا المتغيرين.

4- توفر الدراسة على قدر من المعرفة يساعد الممرضين على تحقيق الصحة النفسية.

#### 4- أهداف الدراسة:

- 1- الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الممرض بمستشفى محمد بناني برأس الوادي.
- 2- التعرف على الفروق بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف متغير السن.
- 3- التعرف على الفروق بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف متغير سنوات العمل.
- 4- التعرف على الفروق بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الممرضين باختلاف متغير الجنس.

#### 5- المفاهيم الاساسية

##### التعريف الإجرائي لجودة الحياة الوظيفية:

يقصد بجودة الحياة الوظيفية مستوى إدراك الفرد لما يوفره له عمله من ظروف مهنية ملائمة تُسهم في تحقيق رضاه الوظيفي وراحته النفسية، وتشمل مجموعة من الجوانب مثل بيئة العمل الفيزيائية والتنظيمية، طبيعة المهام الموكلة إليه، جودة العلاقات المهنية مع الزملاء والرؤساء، فرص التكوين والتطور والترقية، إضافة إلى التوازن بين متطلبات العمل وحياته الشخصية. ويتم التعبير عن هذا المفهوم من خلال استجابات الأفراد حول تجاربهم ومشاعرهم المرتبطة بالعمل.

##### التعريف الإجرائي للصحة النفسية:

الحالة التي يتمتع فيها الفرد بالرفاهية النفسية والعاطفية والاجتماعية، مما يمكنه من التعامل مع ضغوط الحياة، والعمل بشكل منتج، والمساهمة في مجتمعه. تشمل الصحة النفسية القدرة على إدارة المشاعر، تكوين علاقات صحية، والتكيف مع التغيرات والتحديات.

#### تعريف الممرض

هو فرد من الطاقم الصحي يقدم خدمات تمريضية للمريض، ويشارك في المتابعة اليومية للحالة الصحية، وذلك داخل مستشفى محمد بناني برأس الوادي، سواء كان خريج معهد تمريض أو تلقى تكويناً عملياً في المجال.

#### 6-الخلفية النظرية

##### 6-1تعريف جودة الحياة الوظيفية:

مجموع العمليات المستمرة والتي تعمل على تحسين مختلف الجوانب المتعلقة بالحياة الوظيفية والشخصية للموظفين من خلال الإجراءات والعمليات التي تقوم بها المؤسسة وبالتالي توفير مناخ تنظيمي داعم والذي يساهم بدوره على زيادة كفاءة كل من الموظفين والمؤسسة. (بلواضح، شرح، 2024، ص9)

وقد عرفها جاد الرب على انها مجموعة من العمليات المتكاملة المخططة والمستمرة والتي تستهدف تحسين مختلف الجوانب التي تؤثر على الحياة الوظيفية للعاملين وحياتهم الشخصية أيضا والذي يساهم بدوره في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة والعاملين فيها والمتعاملين معها. (خضرة، 2020، ص9) كما عرفها والتون على أنها تعبر عن توقعات الموظفين تجاه منظمات العمل من حيث عدالة الأجر والتعويض، وظروف العمل الصحية والأمنة، والفرص المتاحة لتنمية وتطوير القدرات البشرية، الحقوق الدستورية للعاملين التكامل الاجتماعي والتوازن بين الحياة (ابراهيمى،براهيمي، 2022، ص40) يمكن استخلاص أن جودة الحياة الوظيفية هي مجموعة من العمليات المخططة والمستمرة التي تهدف إلى تحسين الجوانب المهنية والشخصية للموظفين، من خلال توفير بيئة عمل عادلة، آمنة، ومحفزة، بما يساهم في تحقيق رضا العاملين ورفع كفاءتهم وتحقيق أهداف المؤسسة.

## 6-2 خصائص جودة الحياة الوظيفية

- تعويض (راتب وفوائد أو منافع جانبية)
- ظروف عمل صحية، وأمنة
- وجود فرص لاستخدام قدرات الفرد وتطويرها استخدام ما يتمتع به من معارف ومهارات وقدرات، وتمكينه من التحكم في وظيفته، وتطوير مشاعر الاستقلالية لديه.
- تطوير احتمالات النمو المستمر والأمان.
- المناخ الاجتماعي لبيئة العمل علاقات اجتماعية جيدة بين الزملاء والرؤساء.
- التوازن بين حياة العمل والواجبات الأخرى لغير العمل.
- المسؤولية الاجتماعية للمنظمة عمليات المؤسسة وسياستها من ناحية أخلاقية واستراتيجيات التوظيف والتسويق

وتتميز جودة حياة العمل أيضا:

- جودة الحياة المهنية هي عملية متكاملة شارك في إحداثها وتنفيذها جميع الإدارات الموجودة داخل المنظمة.
- هي ليست برنامج ينتهي بعد فترة زمنية معينة وإنما هي عملية مستمرة مما يجعلها جزءاً من ثقافة المنظمة وأخلاقيات التعامل مع أفرادها
- تتحقق بإحداث التوازن بين جودة الحياة المهنية والحياة الشخصية للعاملين.
- هي مصطلح شامل يتضمن تحقيق أهدافا للمنظمة والعاملين.

- تأييد ودعم الإدارة العليا في المنظمة مع إتاحة الفرصة لتطوير وتنمية مهارات العاملين للتعرف على حقوقهم ومسؤوليتهم اتجاه منظماتهم

(داودي، شقلالة 2024 ص 23، 22)

### 6-3 أهداف جودة الحياة الوظيفية:

تعددت اهداف جودة الحياة الوظيفية فيما يلي:

- زيادة الإنتاجية والمساءلة.
- تحسين العمل الاجتماعي والتواصل.
- التقليل من الضغوط المهنية.
- تحسين العلاقات داخل وخارج التنظيم.
- تحسين شروط السلامة المهنية.
- توفير برامج مناسبة لتنمية الموارد البشرية.
- تحسين إدارة التغيير المستمر.
- تحسين الرضا الوظيفي.
- المشاركة في الآراء على جميع المستويات.

ومن هذه الأهداف يتضح جليا أن جودة الحياة الوظيفية تسهم في توفير قوة عمل راضية وأكثر مرونة وولاء ودافعية وتوفير ظروف عمل محسنة ومطورة من وجهة نظر العاملين، وتنمية قدرة المنظمة على توظيف أشخاص أكفاء ولكنها تعظم أيضا قدرة المنظمة التنافسية وعلى قدرة فائقة من الإبداع والابتكار.

(عثامنة، بوفكر، 2022، ص 5)

### 6-4 أهمية جودة الحياة الوظيفية:

تتمثل جودة الحياة الوظيفية في مجموعة من الاهميات نذكر منها ما يلي:

- ترفع من التنافس بين الكفاءات والمواهب في بيئة العمل.
- ارتفاع القدرة على الاستقطاب لدى المنظمة.
- تحقيق التنوع والمساوات في بيئة العمل.
- تحقيق متطلبات العاملين بدون تحيز.
- مواجهة اثار المنافسة الشديدة التي ادت الى ارتفاع ساعات العمل دون ارتفاع المقابل المالي لها.
- وضع حلول ملائمة لمواجهة حياة العمل والحياة الشخصية.

- وجود علاقة طردية لأبعادها المختلفة مع جودة حياة الفرد الشخصية فكلما كانت حياة الفرد الوظيفية أكثر جودة زادت كذلك حياته الشخصية جودة.

(طالب، تواتي، 2022، ص9)

## 6-5 النظريات المفسرة لجودة الحياة الوظيفية

### • المنظور النفسي:

ينظر لجودة الحياة وفقا للمنظور النفسي على أنه " البناء الكلي الشامل الذي يتكون من المتغيرات المتنوعة التي تهدف إلى إشباع الحاجات الأساسية للأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه الحياة. فكلما انتقل الفرد إلى مرحلة جديدة من مراحل النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات أخرى جديدة تلح على الإشباع فهنا يظهر الرضا في حالة الإشباع أو عدم الرضا في حالة عدم الإشباع.

يقودنا هذا الطرح للوقوف على مفهوم الحاجات في علم النفس، فمنها ما هو فطري ومنها ما هو مكتسب فجودة الحياة وفق هذا المعنى ترتبط بحالة من الرضا والتوافق الناجم عن إشباع الحاجات فإذا كانت الحاجات الفطرية كالحاجة إلى الشرب والطعام مثلا ضرورية لبقاء الإنسان على قيد الحياة، فإن الحاجات المكتسبة كالحاجة إلى الحب والانتفاء وتحقيق الذات.... وغيرها تعتبر ضرورية لبقائه المعنوي.

### • المنظور النفسي الاجتماعي

بري (1984) Hanks أن الاهتمام وبداية التركيز على دراسات جودة الحياة قد بدأ منذ فترة طويلة وذلك من خلال التركيز على المؤشرات والأبعاد الموضوعية في الحياة مثل معدلات الوفيات معدل ضحايا المرض نوعية السكن المستوى التعليمي للأفراد، كذلك مستوى الدخل. فكل هذه المؤشرات تختلف من مجتمع لآخر وترتبط كذلك جودة الحياة بنوعية العمل الذي يؤديه الفرد وما يحققه من عائد مادي من وراء ذلك العمل ومكانته المهنية وتأثيره على الحياة حيث يرى بعض العلماء والباحثين أن من بين استراتيجيات تحقيق جودة الحياة لدى الأفراد في علاقة الفرد مع زملاء، فهي تؤثر بدرجة ملحوظة على رضا أو عدم رضا الفرد عن عمله.

ان الحياة الاجتماعية للأفراد لها دور جد هام في التأثير على ادراكهم للحياة، حيث يعتبر العمل أحد مظاهر الحياة الاجتماعية وتعني هذه الاخيرة الحالة الانفعالية والايجابية للفرد في بيئة العمل والتي تلعب دورا اساسيا في زيادة أو نقصان جودة الحياة، فالتوافق بين الحياة والعمل يؤدي بالفرد إلى الشعور بنوع من الرضا والارتياح النفسي والتوافق الأسري. في هذا السياق يشير (2007) Gerson الى مجموعة من العوامل التي تؤثر على جودة الحياة في العمل منها: الخصائص الفردية كالجنس، الحالة المادية،

العمر، حيث وجدت العديد من الدراسات أن جودة الحياة في العمل تكون ضعيفة لدى المبتدئين مقارنة بالعاملين الذين لديهم الخبرة. وكذلك من العوامل المؤثرة على جودة الحياة هي استراتيجيات المواجهة ويقصد بها مجموعة من ردات الفعل التي يقوم بها الفرد عند مواجهة حدث ضاغط، وهذه الأخيرة لها دور جد هام في تعديل الاجابات العاطفية. فحسب (Pronst et al (2008). ان الافراد الذين لديهم جودة حياة جيدة هم الذين طوروا استراتيجيات تكيف ناضجة ومرنة Brunault et a،2012 (موالكية، بشيش، 2021، ص22،20)

### الصحة النفسية

#### 6-7 مفهوم الصحة النفسية:

ويقصد بالصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً، أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش في سلامة وسلام (بن فايد، 2022، ص50) ويعرف عبد العزيز القوسي الصحة النفسية بأنها التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (بن رجم، فايزي، 2019، ص16)

وتعرف منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية الصحة النفسية على انها تحدد على أساس مدى تكامل طاقات الفرد الجسدية والعقلية والاجتماعية والانفعالية بما يحقق له شعور بالسعادة والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه وبالتالي فهي لا تحدد على أساس انتقاء المرض أو الاضطراب النفسي. (صافة، راس غالم، 2022، ص68)

يمكن استنتاج أن الصحة النفسية تمثل حالة من التوازن والتكامل بين الجوانب النفسية والجسدية والاجتماعية والانفعالية للفرد، يظهر فيها التوافق مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالسعادة والرضا، مع القدرة على استغلال القدرات ومواجهة الضغوط والأزمات اليومية، دون أن تُفهم فقط على أنها غياب للمرض، بل كحالة إيجابية من الكفاية والرفاهية النفسية.

#### 6-8 أهمية الصحة النفسية:

##### ❖ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

أ/الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة مشكلات الحياة.

ب/ الصحة النفسية تمكن الفرد من التعلم الجيد.

ج/ الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو السليم.

د/ الصحة النفسية تساعد على النجاح المهني.

هـ/ الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية.

و/ الصحة النفسية تؤدي الى أمان وطمأنينة الفرد.

ز/ الصحة النفسية تحقق زيادة كفاية الفرد ورفع إنتاجية.

### ❖ أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع

أ/ الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاجية.

ب/ الصحة النفسية تؤدي الى تماسك المجتمع.

ج/ الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين عن نظام المجتمع.

د/ الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية من المجتمع.

هـ/ الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع.

(غزلاتي وآخرون، 2023، ص17)

### 6-9 معايير الصحة النفسية

للصحة النفسية معايير عامة أهمها:

1- درجة تقبل الفرد للحقائق المتعلقة بقدراته واستعداداته وحالاته الجسمية والعقلية أي مدى رضاه أو

عدم رضاه عن نفسه.

2- درجة ونوع علاقاته بالمجتمع المحيط به سواء كان هذا المجتمع أسرته أو محيط عمله أو

دراسته.

3- درجة إقباله على الحياة والقيام بنصيبه في العمل وتقبله لهذا العمل.

4- درجة طموحه وشجاعته وثبات اتجاهاته الفردية.

وهناك تصنيف آخر للمعايير كما يلي:

1- المعيار الاحصائي: وهو تكرار السلوك وانتشاره وشيوعه بين أفراد المجتمع بشكل واضح.

2- المعيار الذاتي أو الفردي: وهو السلوك السوي الذي يحقق للفرد الشعور بالارتياح والتخفيف من

توتراته.

3- المعيار الاجتماعي: وهو كل سلوك يقوم على احترام العقائد الدينية والقيم والمبادئ والعادات

والتقاليد.

4- المعيار المثالي: وهو المبالغة في التقدير ورفع شأن لما يقرب من الكمال واعتبار السوية هي المثالية.

5- المعيار الاسلامي: وهو السلوك الذي يقوم على عمل الواجب ابتغاء مرضات الله تعالى واجتناب المحرمات أو المكروهات خوفا من سخط الله.

(تلي، 2022، ص30)

#### 6-10 مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة، تتغير من فرد إلى آخر ومن زمن إلى زمن آخر، ومن مجتمع إلى مجتمع آخر، فإنها تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، كما أن الاضطراب النفسي يأخذ أشكالاً متدرجة من الخطورة وفيما يلي عرض المستويات التي تميز الصحة النفسية

#### ❖ المستوى الراقى (العادي)

وهم أصحاب الأنا القوي والسلوك السوي والتكيف الجيد، وهم الأفراد الذين يفهمون ذاتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء حوالي 52 بالمائة.

#### ❖ المستوى فوق المتوسط:

وهم أقل من المستوى السابق وسلوكهم طبيعي وحيد وقبل نسبتهم 13.5 بالمائة

#### ❖ المستوى العادي (المتوسط)

وهم في موقع بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة، ولديهم جوانب قوة وجوانب ضعف يظهر أحدهما أحيانا ويترك مكانه للأخر أحيانا أخرى وتبلغ نسبتهم حوالي 44 بالمائة.

#### ❖ المستوى الأقل من المتوسط:

هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية وأكثر ميلا للاضطرابات وسوء التكيف، فاشلون في قيم ذاتهم وتحقيقها وتبلغ نسبتهم حوالي 13.5 بالمائة

#### ❖ المستوى المنخفض

ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم أعلى درجة في الاضطراب والشذوذ النفسي يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة، وتبلغ نسبتهم حوالي 52 بالمائة.

(بوبرمة، 2022، ص14)

#### 6-11 النظريات المفسرة للصحة النفسية:

#### ● نظرية التحليل النفسي

في نظرية فرويد «Freud» "الإنسان السليم نفسيا هو الإنسان الذي يملك " الأنا" لديه قدرتها الكاملة على الإنجاز، ويملك مدخلا لجميع أجزاء " الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء بين الأنا والهو إنهما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عن بعضهما في حالة الصحة، ويشكل الأنا الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص في حين تتجمع الدوافع والغرائز اللاشعورية في الهو حيث يتمرد وتنشق في حالة العصاب الاضطراب النفسي" وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة، كما ويضم هذا النموذج الأنا الأعلى والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وفيما يتعلق بالبعد الجنسي أكد فرويد" على أن الإنسان السليم نفسيا هو الذي يستطيع الاستمتاع به دون مشاعر الذنب والخجل، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها.

### ● النظرية الوجودية

تعنى الوجودية محاولات الشخص أن يحس بوجوده من خلال اتجاه معين لهذا الوجود ثم يتولى مسؤولية أعماله الخاصة كلما حاول أن يعيش طبقا لقيمه ومبادئه، ففهم وجهات النظر الوجودية في الصحة النفسية يتطلب معرفة موقفها من القلق، ويضع الفلاسفة الوجوديين خمسة معايير للصحة النفسية:

- الفرد المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على خلق حالة من الاتزان بين الأشكال الثلاثة للوجود الوجود المحيط بالفرد الوجود الخالص بالفرد، والوجود المشارك في العالم.
- تتطلب الصحة النفسية الالتزام بالنسبة إلى الحياة والسعي وراء الأهداف التي يختارها الفرد.
- قدرة الفرد على تحمل مسؤولية حياته.
- توحيد وتكامل الشخصية.
- تحقيق الصحة النفسية من خلال الشعور الذاتي أو إدراك الذات من خلال الإرادة.

(حريزي، عمرون، 2023، ص40، 38)

### 7- الدراسات السابقة:

#### 7-1 الدراسات المتعلقة بمتغير الصحة النفسية

دراسة مليكة طالبى (2023) بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بكوفيد 19

هدفت الدراسة التعرف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بجائحة كورونا من وجهة نظر الطلبة جامعة قاصدي مرباح القطب (02) وما إذا كان هذا المستوى يختلف باختلاف السن، الجنس

الحجر الصحي. وقد تم تحديد التساؤلات الآتية: ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19، هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس ذكر أنثى). هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير السن (21.17، 2821 فما فوق). هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغير الحجر الصحي (ملتزم، غير ملتزم). وبما أن الدراسة تهدف إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 وتم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن، وتكونت الدراسة من 100 طالب وطالبة اختيروا بطريقة عشوائية في جامعة قاصدي مرباح ورقلة قطب (02) خلال السنة الجامعية (2021-2022)، كما تم الاعتماد في جمع البيانات على الأداة التالية: الاستبيان للكشف عن مستوى الصحة النفسية لطلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة قطب (02)، تم استخراج الخصائص السيكومترية لأداة بحساب معاملات الصدق والتمثل في صدق المقارنة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية معامل الارتباط بيرسون والثبات المتمثل في التجزئة النصفية معامل الارتباط بيرسون ومعامل ألفا كرونباخ قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية، ثم عجلت البيانات إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS في نسخته التاسعة عشر وانتهت الدراسة بالنتائج التالية: أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بجامعة ورقلة القطب (02) منخفض، لا يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 باختلاف الجنس، لا يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد 19 باختلاف السن لصالح الفئة العمرية الأكبر سناً (2821 فما فوق)، يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة بكوفيد 19 باختلاف الحجر الصحي لصالح الطلبة الغير ملتزمين.

دراسة د. عبد الله (2020) بعنوان: الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة. (دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في الجزائر العاصمة).

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشعور بالاغتراب النفسي والشعور بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، ومعرفة الفروق تبعاً للجنس ونوع الكلية والتخصص الأكاديمي والمستوى الجامعي ومكان السكن والتعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى الطلاب ومعرفة الفروق تبعاً للجنس ونوع الكلية والتخصص الأكاديمي والمستوى الجامعي ومكان السكن. وقد استخدم في هذه الدراسة المنهج

الوصفي التحليلي الذي يساعد على التحقيق من الهدف، ولقد تم تطبيق مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية، ومقياس الصحة النفسية على عينة عشوائية مكونة من 260 طالب وطالبة. وبعد التحليل الإحصائي أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه سلبية عكسية متوسطة بين ظاهرة الاغتراب والشعور بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة. كما وجد هناك فروقاً دالة في ظاهرة الاغتراب لدى الطلاب تبعاً للجنس لصالح الإناث. ووجود فروق تبعاً للكليات الأدبية والكليات العلمية لصالح الكليات الأدبية ووجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب تبعاً لنوع السكن لصالح الطلاب الذين يسكنون في الإقامة الجامعية. ووجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة تبعاً للتخصص الأكاديمي والمستوى الجامعي.

دراسة غالي مريم (2014) بعنوان: الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة (دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الإجتماعية وطلبة علوم وتكنولوجيا).

هدفت الدراسة إلى قياس الصحة النفسية ومعرفة مستوياتها والفروق بين الطلبة الجامعة من خلال أبعادها والتي شملت الأعراض الجسمانية الاكتئاب الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، القلق، العداوة، الفوبيا في ضوء ثلاثة متغيرات الجنس، التخصص الدراسي، الإقامة الجامعية) وذلك بإتباع المنهج الوصفي التحليلي المقارن، وللقيام بهذه الدراسة التحليلية المقارنة المبسطة تم القيام باختبار الفرضيات التالية:  
- يوجد انخفاض في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية وأبعادها حسب متغير الجنس لصالح الإناث.  
وقد تم الاعتماد على مقياس الصحة النفسية والمكون من (66) فقرة تقابلها خمسة بدائل بحيث وزعت الباحثة المقياس على عينة قدرت ب (213) طالب (ة) وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط، ومنهم من يفوق ذلك بحيث بلغت نسبتهم ككل (87،78) يقابلها (187) طالب (ة) وهذا ما يؤكد اعتدال مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الإناث، أما فيما يخص الفروق بين الأبعاد فهناك فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الأبعاد التالية: (الأعراض الجسمانية، الاكتئاب الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، القلق، العداوة، الفوبيا) ما عدا بعد العداوة.

## دراسة مراد بودية فاطمة الزهراء (2012) تحت عنوان "مفهوم الهوية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب الجامعي"

تناولت العلاقة بين الهوية النفسية والصحة النفسية لفئة الشباب الجامعي. هدفت الدراسة إلى التعرف على مكونات الهوية عند الشاب الجامعي، ومحاولة تسليط الضوء على كيفية تأثير الهوية على الصحة النفسية، إضافة إلى دراسة تأثير العلوم الاجتماعية على بناء الهوية النفسية والصحة النفسية للشباب. اعتمدت الدراسة على جمع البيانات باستخدام أدوات متنوعة مثل الملاحظة، المقابلات، واستبيانات موجهة، مع التركيز على التحليل الكمي باستخدام معامل الارتباط الثنائي الأصيل (رت) لقياس علاقة مفهوم الهوية بالامتثال الاجتماعي والصحة النفسية.

من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وجود حالة من غياب الفهم الواضح للهوية بين الشباب، وهو ما فسر بعدم قدرة الشاب الجامعي على بلورة مفهوم واضح ومعقول لهويته في ظل متغيرات البيئة الاجتماعية والنفسية. كما أكدت الدراسة أن الصحة النفسية لم تعد مقتصرة فقط على وجود أو غياب الاضطرابات النفسية، بل تشمل جوانب أوسع تتعلق بالتكيف الاجتماعي والذات.

## دراسة سعاد رحماوي و بلعربي (2009) بعنوان الصحة النفسية وأثرها في الدافعية للإنجاز لدى طالبات السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة معرفة العلاقة الكائنة بين الصحة النفسية والدافعية للإنجاز لدى طالبات السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كما تهدف أيضا إلى دراسة الفروق في كل من الصحة النفسية والدافعية للإنجاز باختلاف التخصص بلغت عينة الدراسة 210 طالبة وهي عينة عشوائية طبقية، تم معالجة احتمالات الصدق والثبات فروض الدراسة احصائيا باستخدام الحاسب الآلي والاستعانة ب spss

من أهم النتائج المتوصل إليها كانت :

-وجود علاقة ارتباطية بين درجات الصحة النفسية ودرجات الدافعية للإنجاز لدى طالبات السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

-عدم اختلاف درجات الصحة النفسية باختلاف التخصص لدى طالبات السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

-عدم اختلاف درجات الدافعية للإنجاز باختلاف التخصص لدى طالبات السنة الثانية علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

## 7-2 الدراسات المتعلقة بمتغير جودة الحياة الوظيفية

دراسة فيروز مصطفى (2024) بعنوان جودة الحياة الوظيفية ودورها في تعزيز أخلاقيات العمل: دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مديرية كمرك دهوك

هدفت الدراسة إلى بيان دور جودة الحياة الوظيفية بأبعادها الثلاثة الالتزام التنظيمي، المشاركة في اتخاذ القرار، والقيادة وأسلوب الإشراف كمتغير مستقل في أخلاقيات العمل كمتغير تابع لتحقيق هذا الهدف، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وتم تصميم استمارة استبيان وزعت على 70 موظفاً في مديرية كمرك دهوك. تم الحصول على 51 استبيان صالح للتحليل، والتي تم تحليلها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية بواسطة برنامج (22SPSS) أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط معنوية قوية بين جودة الحياة الوظيفية وأخلاقيات العمل، حيث تلعب القيادة وأسلوب الإشراف دوراً كبيراً في هذا التعزيز. خلص البحث إلى مجموعة من المقترحات، منها: تعزيز مشاركة الموظفين في اتخاذ القرارات وتنظيم برامج تدريبية لتطوير مهارات القيادة الرشيدة. كما ينصح بتطوير آليات لتبادل المعلومات وتعزيز التواصل بين المسؤولين والموظفين لضمان بيئة عمل عادلة وداعمة بالإضافة إلى ذلك، يجب وضع مدونة لقواعد السلوك الأخلاقي وتنظيم برامج توعية حول أخلاقيات الوظيفة العامة. وأوصى البحث بإجراء المزيد من الدراسات لتحديد العوامل الأخرى المؤثرة على أخلاقيات العمل.

دراسة عبد الله بن حميد وبن محارب الجهني (2024) بعنوان أثر التغيير التنظيمي في ضوء المملكة 20230 على جودة الحياة الوظيفية دراسة ميدانية على موظفي فرع وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بمنطقة المدينة المنورة

هدفت الدراسة إلى الكشف على مستوى التغيير التنظيمي لدى وزارة الموارد البشرية والتعرف على جودة الحياة الوظيفية إضافة إلى تحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استجابات أفراد العينة حول أثر التغيير التنظيمي على جودة الحياة الوظيفية، ثم تطبيق الدراسة في الفصل الثاني من العام الدراسي 1444 هـ على عينة من موظفين في فرع وزارة الموارد البشرية بمنطقة المدينة المنورة مكونة من 292 فرد وذلك بنسبة 70% من مجتمع الدراسة باستخدام المنهج الوصفي، تمثلت أداة الدراسة في استبيان من اعداد الباحث توصلت هذه الدراسة الى:

- إن التغيير الهيكلي يتوفر لدى الوزارة بدرجة عالية
- كشفت النتائج الى ان هناك مؤشرات ايجابية تبين واقع التغيير الثقافي لدى الوزارة.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول أثر التغيير التنظيمي من خلال ابعاده على جودة الحياة الوظيفية للموظفين.
  - دراسة محمود عبده حسن محمد العيزي(2022) بعنوان مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى موظفي جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية
  - هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى موظفي جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية، ولتحقيق أهداف البحث تم استخدام المنهج الوصفي واستهدف البحث جميع العاملين في جامعة العلوم والتكنولوجيا (أكاديميين وإداريين وفنيين والبالغ عددهم (640) فرداً، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة عدد أفرادها (270) فرداً، تمثلت أداة البحث في الاستبانة، وتوصل البحث لعدة نتائج أبرزها:
  - مستوى جودة الحياة الوظيفية بأبعادها الثمانية متوسط، بمتوسط حسابي (3.18)، وانحراف معياري. (0.63 63.6%)، ونسبة مئوية
  - توجد بعض الفروق الدالة إحصائياً بين استجابات أفراد العينة في بعض أبعاد جودة الحياة الوظيفية
  - حسب متغيرات النوع المؤهل العلمي، طبيعة العمل المسمى الوظيفي، سنوات الخدمة).
  - وخلص البحث إلى عدة توصيات أبرزها:
  - ضرورة الاهتمام بجودة الحياة الوظيفية لجميع العاملين بمختلف مسمياتهم الوظيفية في جامعة العلوم والتكنولوجيا، وخصوصاً ما يتعلق بمجالي الأجور والمكافآت وفرص الترقية والتقدم الوظيفي كونهما احتلا المراتب الأخيرة.
  - إعادة النظر في الأجور والمكافآت وبما يتناسب مع احتياجات العاملين وارتفاع الأسعار، وانخفاض القيمة الشرائية للرواتب.
- دراسة مريم فضل الشهري (2020) بعنوان جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالإبداع الإداري لدى الموظفين الإداريات في جامعة الامير سلطان بالرياض
- هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والإبداع الإداري لدى الموظفين الإداريات في جامعة الأمير سلطان بالرياض من خلال تحديد واقع توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية والمتمثلة في الأمان والاستقرار الوظيفي، الأجور والمكافآت الصحة والسلامة المهنية، فرص تطوير القدرات الاندماج الاجتماعي في العمل، حرية التعبير والمشاركة، وتحديد واقع ممارسة الموظفين

الإداريات للإبداع الإداري، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي بأسلوبه المسحي والارتباطي، والاستبانة أداة لها، وطبقت الدراسة على جميع الموظفين الإداريات بجامعة الأمير سلطان، والبالغ عددهن (149) إدارية مستخدمة الحصر الشامل، وقد استجاب منهن (120) إدارية. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، أبرزها ما يلي: أن واقع توافر أبعاد جودة الحياة الوظيفية بشكل عام في جامعة الأمير سلطان بالرياض جاءت بدرجة متوسطة، وبمتوسط حسابي (3,28) من (5) وجاءت الأبعاد مرتبة تنازلياً حسب توفرها كالتالي: الاندماج الاجتماعي في العمل، الصحة والسلامة المهنية، حرية التعبير والمشاركة فرص تطوير القدرات والتقدم الوظيفي الأمان والاستقرار الوظيفي، الأجور والمكافآت) ، كما أن واقع ممارسة الموظفين الإداريات بجامعة الأمير سلطان بالرياض للإبداع الإداري جاءت بدرجة مرتفعة، وبمتوسط حسابي (3,84) من (5) كما توصلت إلى وجود علاقة طردية موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين جودة الحياة الوظيفية والإبداع الإداري لدى الموظفين الإداريات في جامعة الأمير سلطان بالرياض.

دراسة قهيري فاطمة (2019) بعنوان: واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسة الاقتصادية (دراسة ميدانية)

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل واقع جودة الحياة الوظيفية بمديرية توزيع الكهرباء والغاز بولاية الجلفة. حيث قامت الباحثة بتصميم استبانة خاصة بناءً على أنموذج الدراسة المعتمد، وبعد تحكيمها، وقامت بتوزيعها عشوائياً على عينة مشكلة من (210) مفردة، تحصلنا على (180) استمارة، منها (30) استمارة غير صالحة للتحليل، وبعد التأكد من خضوع البيانات للتوزيع

الطبيعي، تأكدت من اتساقها الداخلي وصدقها البنائي وثباتها، أجرت الاختبارات العلمية وتوصلت إلى:

- مستوى إدراك جودة الحياة الوظيفية من وجهة نظر موظفي مديرية توزيع الكهرباء والغاز بولاية الجلفة كان (متوسطاً)؛
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة حول جودة الحياة الوظيفية تعزى للجنس والعمر بالمؤسسة
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة حول جودة الحياة الوظيفية تعزى للمؤهل العلمي والتصنيف الوظيفي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد عينة الدراسة حول جودة الحياة الوظيفية تعزى لمدة العمل بالمؤسسة.

وانطلاقاً من هاته النتائج خلصت الدراسة إلى مجموعة التوصيات، أهمها:

من الضروري زيادة تفعيل جودة الحياة الوظيفية من خلال نظام الأجور، وربط محتويات الوظيفة بمؤهلات شاغليها، وتفعيل المشاركة في اتخاذ القرارات، وتغيير المبنى وموقعه، وتحديث الأجهزة المستعملة، وتطبيق الصيانة الدورية للألات، وزيادة فترات الراحة.

**دراسة أفنان احمد حسين السلامين (2018) تحت عنوان جودة الحياة وعلاقتها بالطموح المستقبلي لدى عينة من طلبة النقب الدارسين في كلية التربية جامعة الخليل.**

هدفت الدراسة التعرف على جودة الحياة وعلاقتها بمستوى الطموح المستقبلي لدى عينة من طلبة البرنامج العادي والمكثف من كلية التربية في جامعة الخليل وهذا من اجل تحقيق اهداف الدراسة، تم اختيار عينة عشوائية طبقية من مجتمع الدراسة بلغت 507 طالب وطالبة و تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، ثم تطوير مقياسين للدراسة مقياس الجودة ومقياس الطموح المستقبلي و تم التحقيق من صدق وثبات أدوات الدراسة التي توصلت إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة موجبة طردية بين جودة الحياة والطموح المستقبلي لدى طلبة البرماحيون.
- مستوى جودة الحياة لمدى طلبة البرنامج المكثف أعلى من طلبة البرنامج العادي
- وجود فروق بين جودة الحياة لدى طلبة البرنامج العادي تبعاً لمتغير الجنس.

**دراسة شيخي مريم (2015) بعنوان الدراسة طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة لدى الاستاذ الجامعي**

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين جودة الحياة ومصادر استبيان طبيعة العمل عند الأستاذ الجامعي، التعرف على مستويات جودة الحياة المدرك عند الأستاذ الجامعي، الكشف عن الفروق في مصادر طبيعة العمل وجودة الحياة بين أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس الحالة الاجتماعية، سنوات الأقدمية واختلاف الكلية المنتسب لها الأستاذ الجامعي، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي وتطبيق أدوات جمع البيانات تصميم استبيان يقيس مصادر طبيعة العمل من إعداد الطالبة وتوجيهات من الأستاذ المشرف ومقياس جودة الحياة المترجم من اللغة الإنجليزية الى اللغة العربية من طرف د/ أحمد حساين لمنظمة الصحة العالمية، على عينة قوامها 100 أستاذ جامعي باختلاف الجنس ومن اربع كليات تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية ب جامعة تلمسان خلال شهر أفريل 2015 تم التوصل إلى النتائج التالية:

— أنه توجد علاقة ارتباطية بين مصادر طبيعة العمل الخاصة بالأستاذ الجامعي وجودة الحياة بمختلف

مجالاتها.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند 0.005 في مصادر طبيعة العمل تعزى لمتغير الجنس ما عدا بعض الحوافز والترقية لصالح الذكور.

-لم تثبت فروق في مصادر طبيعة العمل في متوسطات الأساتذة تعزى لمتغير الأقدمية والتخصص والفئة.

-لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في جودة الحياة بمجالاتها الستة تعزى لمتغير الجنس ما عدا المجال الجسمي ومجال الاستقلالية.

-لم تثبت فروق في جودة الحياة بمجالاتها تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية ما عدا بعض العلاقات والاستقلالية والأقدمية عند مستوى دلالة 0.05.

دراسة خليل إسماعيل إبراهيم ماضي (2014) عنوان الدراسة: جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين.

تهدف الدراسة للتعرف إلى جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في الجامعات الفلسطينية، (2) التعرف إلى درجة تطبيق أبعاد جودة الحياة الوظيفية والجوانب الأساسية لها في الجامعات الفلسطينية وأثرها على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين، ومدى دعم إدارة الجامعات لذلك الأمر. وقد قام الباحث بصياغة ثلاث فرضيات رئيسة ومجموعة من التساؤلات لتغطي كافة جوانب هذا البحث.

حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لهذا الغرض، واستخدام قائمة الاستقصاء كأداة رئيسة لجمع البيانات وبلغ حجم المجتمع (3254)، وبلغت عينة الدراسة (344)، وكانت العينة عشوائية طبقية كما تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (SPSS) كرمز إحصائية الإدخال ومعالجة وتحليل البيانات. أهم النتائج التي توصل إليها البحث:

(1) توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي للعاملين.  
(2) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الباحثين فيما يتعلق بأرائهم حول جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين في الجامعات تعزى إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية، بينما لا توجد فروق ذات دلالة تعزى إلى المتغيرات الفئة العمرية، المؤهل العلمي سنوات الخدمة ومدة العمل).

(3) أظهرت النتائج أنه يوجد تأثير مهم ذو دلالة إحصائية الأبعاد جودة الحياة الوظيفية. أهم التوصيات التي قدمها البحث:

(1) تحقيق الشفافية في اتخاذ القرارات على كافة مستويات الجامعة من خلال " تأمين وجود علاقة فعالة بين الإدارة العليا والمرؤوسين في الجامعات.

(2) توفير ترتيبات وجداول عمل مرنة في أداء المهام الوظيفية لمختلف الفئات من العاملين في الجامعات، وذلك لتحقيق نوع من التوازن بين العمل والحياة الشخصية للعاملين.

### 7-3 التعليق على الدراسات السابقة

من خلال هذه الدراسات السابقة تبين اختلافها في تناول موضوع جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية حيث نجد دراسات تناولتها كمتغير واحد مثل (دراسة قهيري فاطمة (2019) تحت عنوان واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسة الاقتصادية ومع متغير آخر مثل (دراسة مريم فضل القهيري (2020) تحت عنوان جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالإبداع الإداري، وتظهر هذه المقارنات كالتالي:

من خلال مكان إجراء الدراسة: معظم الدراسات السابقة كانت في بيئة محلية مثال العربية(جامعة الملك عبد العزيز بالسعودية)

من خلال العينة : يعود الاختلاف في أفراد العينة إلى أهداف كل دراسة والمنهج المستخدم فيها حيث بلغ أقصى عدد أفراد العينة التي أجريت عليها الدراسة بالنسبة لمتغير جودة الحياة (507) فرد في دراسة افنان أحمد حسين تحت عنوان جودة الحياة وعلاقتها بالطموح المستقبلي، بينما بلغ في دراسة عبد الله بن حميد وبن محارب الجهني (292)، في حين أصغر عدد كان (100) فرد في دراسة شيخي مريم(2015) بعنوان طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة. أما بالنسبة لمتغير الصحة النفسية كان أقصى عدد (260) فرد في دراسة عبد الله عبد الله (2009) تحت عنوان الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية وأصغر عدد (210) في دراسة سعاد رحماوي وبلعربي 2008 تحت عنوان الصحة النفسية واثرها في الدافعية.

من حيث المنهج: اتفقت كل الدراسات على المنهج الوصفي الذي يعتبر الأنسب لهذا النوع من الدراسات.

من حيث النتائج: اختلفت نتائج الدراسات باختلاف موضوع الدراسة ومكان إجراءها ومنهج الدراسة، بحيث أن في دراسة مليكة طالبي (2023) مستوى مرتفع في الصحة النفسية. أما في دراسة عبد الله عبد الله (2009) مستوى منخفض.

-بالنسبة للفروق في دراسة شيخي مريم (2015) لم تثبت فروق في الجودة بينما في دراسة أفنان أحمد توجد فروق في جودة الحياة.

من حيث الهدف: اختلفت الدراسة مع الدراسات السابقة حيث نجد أن الدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى الممرض بمستشفى محمد بناني برأس الوادي، بينما هدفت دراسة شيخي مريم (2015) إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى الأستاذ الجامعي، كذلك بالنسبة لدراسة ريم محمد عوض هدفت للتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المغتربين أما بالنسبة لدراسة قهيري فاطمة (2019) هدفت إلى تحليل واقع جودة الحياة الوظيفية.

# ثانياً: الدراسة الميدانية

- 1- الدراسة الاستطلاعية
  - 1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية
  - 1-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية
  - 1-3- عينة الدراسة الاستطلاعية
  - 1-4- أدوات الدراسة الاستطلاعية وخصائصها السيكمترية
  - 1-5- نتائج الدراسة الاستطلاعية
- 2- الدراسة الأساسية
  - 1-2- مجالات الدراسة
  - 2-2- منهج الدراسة
  - 2-3- مجتمع وعينة الدراسة
  - 2-4- أدوات جمع البيانات
  - 2-5- الأساليب الإحصائية المستخدمة

### 1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- التعرف على مجتمع الدراسة وكيفية انتقاءها على ضوء ملائمة لموضوع الدراسة.
- التحقق من مدى وضوح العبارات ومدى تمكن الممرضين من فهمها.
- التحقق من مدى صدق وثبات المقياس قبل استخدامه وتطبيقه على عينة الدراسة.
- جمع المعلومات الضرورية للدراسة.
- الكشف عن الصعوبات التي يمكن أن تصادفها الدراسة الأساسية.

### 1-2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية :

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بتاريخ 5 مارس 2025 في مستشفى محمد بناني برأس الوادي، حيث تم توزيع استبيانين: الأول متعلق بجودة الحياة، والثاني حول الصحة النفسية. تم تنفيذ هذه الخطوة لاختبار وضوح الأسئلة وسهولة الإجابة عليها، بالإضافة للتأكد من صلاحية الأدوات البحثية قبل الشروع في الدراسة الأساسية.

### 1-3- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بطريقة عشوائية، حيث شملت 30 ممرضاً من مستشفى محمد بناني برأس الوادي. يهدف هذا الاختيار إلى ضمان تمثيل متوازن للممرضين من مختلف الأقسام والتخصصات داخل المستشفى، مما يتيح جمع بيانات متنوعة وموضوعية حول متغيرات الدراسة. ساهمت هذه العينة في اختبار أدوات البحث والتأكد من وضوح أسئلة الاستبيان وسهولة الإجابة عليها، قبل تطبيقها على العينة الأساسية.

### الجدول رقم(1) :يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
43.3%	13	ذكر
56.7%	17	أنثى
100%	30	المجموع

الجدول رقم (2): يبين توزيع أفراد العينة حسبمتغير السن

النسبة المئوية	التكرار	السن
%43.3	13	اقل من 25
%30	9	من 25 الى 35
%16.7	5	من 36 الى 45
%10	3	أكثر من 45
%100	30	المجموع

الجدول رقم (3) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل

النسبة المئوية	التكرار	سنوات العمل
%56.7	17	من 01 إلى 05
%30	9	من 05 إلى 10
%13.3	4	أكثر من 10
%100	30	المجموع

#### 1-4- أدوات الدراسة الاستطلاعية وخصائصها السيكمترية

في إطار التمهيد للدراسة الأساسية، تم إجراء دراسة استطلاعية بهدف اختبار صلاحية أدوات البحث، وتمثلت هذه الأدوات في:

1. مقياس جودة الحياة الوظيفية: تم اعتماد استبيان من إعداد "بن خالد عبد الكريم (2017)"، معدل ليتمشى مع خصوصية البيئة المهنية الجزائرية، ويتضمن 31 فقرة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية (ظروف بيئة العمل، خصائص الوظيفة، الأجور والمكافآت، جماعة العمل).

2. مقياس الصحة النفسية: تم اعتماد نسخة معدلة من المقياس الأصلي لـ "عبد الله عبد الله (2008)"، وتتكون من 32 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد (الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب).

#### 1-4-1- الخصائص السيكمترية لمقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية:

الصدق البنائي او التكويني: تم حساب الصدق البنائي او التكويني لمقياس الصحة النفسية، وذلك بحساب ارتباط درجة كل بعد من ابعاد المقياس بالدرجة الكلية له.

أولاً: الصحة النفسية:

الجدول رقم (4): معامل الصدق التكويني لأبعاد مقياس الصحة النفسية (ارتباط البعد بالمقياس ككل).

المقياس	الأبعاد	معامل الارتباط	قيمة (sig)	العينة
الصحة النفسية	الوسواس القهري	0.724	0.000	30
	الحساسية التفاعلية	0.847	0.000	30
	الاكتئاب	0.948	0.000	30

حساب الثبات:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، حيث أظهرت النتائج قيمة جيدة، مما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات داخلي جيد ويعكس تجانس البنود ضمن المقياس بشكل موثوق.

الجدول رقم (5): يوضح قيمة معامل قيمة ألفا كرونباخ (الثبات)

المقياس	عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ
مقياس الصحة النفسية	32	0.843

ثانياً: استبيان جودة الحياة الوظيفية

الصدق البنائي أو التكويني: تم حساب الصدق البنائي أو التكويني لاستبيان جودة الحياة الوظيفية، وذلك بحساب ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية له.

الجدول رقم (6): معامل الصدق التكويني لأبعاد استبيان جودة الحياة الوظيفية (ارتباط البعد بالمقياس ككل).

الاستبيان	الأبعاد	معامل الارتباط	قيمة (sig)	العينة
جودة الحياة الوظيفية	ظروف بيئة العمل	0.764	0.000	30
	خصائص الوظيفة	0.585	0.001	30
	الأجور والمكافآت	0.541	0.002	30
	جماعة العمل	0.623	0.000	30

### حساب الثبات

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، حيث أظهرت النتائج قيمة جيدة، مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بثبات داخلي جيد ويعكس تجانس البنود ضمن المقياس بشكل موثوق.

الجدول رقم (7): يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ (الثبات)

الاستبيان	عدد البنود	قيمة ألفا كرونباخ
استبيان جودة الحياة الوظيفية	31	0.786

### 1-5- نتائج الدراسة الاستطلاعية

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث من حيث الصدق والثبات، والتأكد من وضوح الفقرات وسهولة فهمها من طرف أفراد العينة، كما مكّنتنا من أخذ فكرة أولية عن واقع الميدان وموضوع الدراسة، والتعرف على بعض الانشغالات التي يعاني منها الممرضون في بيئة عملهم. بالإضافة إلى ذلك، ساعدتنا هذه المرحلة في ضبط الجوانب الإجرائية للدراسة الأساسية وتقادي العراقيل المحتملة خلال تطبيقه

### 2- الدراسة الأساسية:

### 1-2 مجالات الدراسة:

1-1-2 الحدود البشرية: شملت الحدود البشرية للدراسة على ممرضين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج -.

2-1-2 الحدود المكانية : أجريت الدراسة بمستشفى محمد بناني برأس الوادي.

2-1-3 الحدود الزمنية : أجريت الدراسة الميدانية بتاريخ: مارس 2025 إلى غاية أبريل 2025.

### 2-2 منهج الدراسة:

إن اختيار المنهج المتبع يخضع لطبيعة المشكلة محل الدراسة وبما أن موضوع دراستنا يهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية فإن المنهج المناسب هو المنهج الوصفي الذي يعرف بأنه الأسلوب الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها وأشكالها والعلاقة بين متغيراتها والعوامل المؤثرة في ذلك ويشمل في كثير من الأحيان على عمليات تدبّر المستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها.

ويقوم كذلك على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون، والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره.

وبناء على ما سبق يتضح أن هذا المنهج هو الملائم لهذه الدراسة، لأنه يهدف إلى معرفة وجود علاقة أو عدمها بين متغيرين أو أكثر وقوة هذه العلاقة واتجاهها كما يسمح لنا بوصف تحليل ومقارنة الإحصاءات قصد الكشف عن الفروق ودلالاتها من خلال البيانات المحصلة من قياس متغيرات جودة الحياة الصحة النفسية وبعض المتغيرات الأخرى المتمثلة في الجنس والتخصص ونمط الإقامة.

(عباز، سلمان، 2024، ص51)

## 2-3مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني بمدينة رأس الوادي، ويبلغ عددهم الإجمالي 150 ممرضًا وممرضة. ونظرًا لإمكانية الوصول إلى معظم أفراد هذا المجتمع، تم اعتماد أسلوب المسح الشبه الشامل. وقد تم تقسيم العينة إلى جزأين: عينة استطلاعية مكونة من 30 ممرضًا/ممرضة، استُخدمت للتحقق من صدق وثبات أدوات القياس، وعينة أساسية بلغ عددها 120 ممرضًا/ممرضة، خُصت لتطبيق الدراسة الميدانية وتحليل النتائج. كما تم جمع بيانات ديموغرافية من أفراد العينة شملت متغيرات مثل الجنس، السن، وعدد سنوات العمل، بهدف تفسير النتائج في ضوء هذه الخصائص.

## 2-4 أدوات جمع البيانات

مقياس الصحة النفسية ل الباحث عبد الله عبد الله (2007-2008) من أجل تحقيق أهداف الدراسة والتوصل إلى نتائج موضوعية وهادفة اعتمدت الدراسة على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله، والذي أعده كل من : ( ليونارد ، ر - دبروجيتس ، س ليمان، لينوكوفي (s lenard; R. Derogatis) ، ثم قام الباحث أبوهين بتعريب المقياس تقنيه على البيئة الفلسطينية سنة (1992) وذلك بحساب خصائصه السيكمترية وقام باستعماله الباحث عبد الله عبد الله في البيئة الجزائرية سنة (2007 - 2008)، ولقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة، ويتم تصحيحه في اتجاه درجة الصحة النفسية أي الدرجات العالية تدل على وجود الصحة النفسية وسلامة الفرد نفسياً، ويتم الإجابة عن المقياس ضمن خمس بدائل وتتمثل في: ( 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ) وذلك بوضع دائرة حول الرمز الإجابة التي تنطبق على الفرد، وتشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات الصحة النفسية تبعاً لهذا المقياس، ولقد صمم بحيث يتمكن المفحوص من تطبيقه فردياً أو جماعياً حيث تستغرق

مدة الإجابة (15 د) دقيقة في متوسط طلاب الجامعة، ويتكون المقياس من (90) عبارة تتدرج ضمن تسعة أبعاد وهي : (الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخوف ( فوبيا ) ، البارانويا، الذهانية ) (غالي مريم 2014 ص 77.76)

أهم التعديلات لمقياس الصحة النفسية في الدراسة الحالية: نظرا لطبيعة الدراسة الحالية، وطبيعة متغيرات الدراسة الحالية، وطبيعة متغيرات الدراسة ومجتمع البحث والعينة المبحوثة، قمنا ببعض التعديلات المقياس الصحة النفسية والتي شملت حذف بنود على اعتبار عدم تلاؤمها أو لتكرار دراستها في مجتمع الدراسة وفي الوسط الجامعي، إلى جانب عبارات أخرى قمنا بحذفها لأنها لم تصنف ضمن بعد مسمى ولا تتماشى وطبيعة الموضوع وبالتالي تحصلنا على مقياس في صورة نهائية للقيام بدراستنا يتكون من ( 32) فقرة بدل (90) فقرة سنتطرق له بالتفصيل في الدراسة الأساسية ( الملحق).

الجدول رقم(08):يوضح أبعاد و فقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية.

المجموع	الفقرات	الأبعاد
08	32.23.9.8.7.4.3.1	الوسواس القهري
07	31.30.29.19.16.11.6	الحساسية التفاعلية
17	. 2827.26.25.24.22.21.20.18.17.15.14.13.12.10.5.2	الاكتئاب
32		المجموع الكلي

(بابا حني، درويش، 2022، ص45،44)

. استبيان جودة الحياة للطالب بن خالد عبد الكريم (2016-2017)

بعد اطلاعنا على أدبيات البحث والدراسات السابقة ونتائج المقابلة شرع الطالب في وضع استبيان الجمع المعلومات الأولية حول موضوع الدراسة، حيث اعتمدنا على (06) أبعاد للعوامل الحاكمة للجودة المهنية في القسم الأول من الاستبيان في قياسه الجودة الحياة في العمل، الذي نتج عن جهود العديد من الباحثين لعدة سنوات مترجم من طرف عبد الفتاح المغربي (2004)، وقد أضفنا فيه تعديلات بما يتناسب والبيئة المحلية، حيث أضفنا محور ظروف العمل المادية لهذا المقياس، وهذا بعد المقابلات التي قمنا بها في الدراسة الأولية من خلال إجابات عينة الدراسة، التي كانت تؤكد على العوامل الفيزيائية ووسائل العمل والسلامة في المستشفيات، وقد وجدنا أن هذا البعد مهم جدا خاصة في المؤسسة الاستشفائية، إضافة إلى بعض التعديلات التي رأيناها تتناسب والمفاهيم المتداولة في الإدارة الجزائرية.

وتتمثل أبعاد هذا الاستبيان فيما يلي:

-البعد الأول : ظروف بيئة العمل : وفيه قسمان:

-القسم الأول : ظروف بيئة العمل المادية : مكون من 7 فقرات، فهذا البعد كان من إعداد الطالب للأسباب السالفة الذكر، انطلاقاً من المقابلات التي أكدت على الجانب المادي الفيزيقي ووسائل العمل المناسبة من حيث التوفر والصحة إضافة إلى بيئة العمل المناسبة من حيث التهوية والإضاءة والخالية من التلوث والرطوبة.

-القسم الثاني : ظروف العمل المعنوية : استنتج الطالب فقراته من مقياس المغربي (2004) ، ويشتمل على (6) فقرات مع تغيير مصطلح المنظمة بالمؤسسة حتى يتسنى فهمه من طرف العينة التي تستعمل المؤسسة بدلاً من المنظمة، ويشتمل هذا البعد على قياس العوامل الإنسانية في العمل مثل الثقة بين الموظفين والتمتع بالحرية في العمل والصدقة بين زملاء العمل والشعور بالراحة النفسية.

-البعد الثاني : خصائص الوظيفة : يشمل 6 فقرات، ويشمل على : الرضا عن أبعاد منصب العمل والرضا عن مميزات وأهداف العمل والمسؤولية والمهارات والتحديات والمتعة في العمل التي تميز منصب العمل.

-البعد الثالث : الأجور والمكافآت : يتكون من 6 فقرات، ويحتوي على الرضا عن الداخل والمكافآت ومدى ملائمتها لدى عينة الدراسة.

-البعد الرابع : جماعة العمل: يحوي 6 فقرات ويقس: الانتماء إلى الجماعة وروح الفريق في إطار ديناميكية الجماعة من خلال التفاعل الايجابي والوحداني والمشاركة الايجابية بين الموظفين من اجل تحقيق الأهداف التنظيمية.

-البعد الخامس : أسلوب الرئيس في الإشراف : من 6 فقرات ويحتوي على مميزات أسلوب الرئيس في الإشراف كتحفيز الموظفين وتشجيعهم على العمل ومعاملتهم معاملة إنسانية إضافة إلى التخطيط للعمل والعدالة في التعامل بين الرئيس والمرؤوسين.

-البعد السادس : المشاركة في القرارات: يشمل 6 فقرات ويحتوي على التأثير والحرية في اتخاذ القرار، والمشاركة والحصول على المعلومات عن أداء العمل والتعاون والمشاركة في إيجاد الحلول المناسبة للمشاكل التي يتعرض لها الموظف أثناء قيامه بعمله.

(بن خالد، 2017، ص 186، 184)

### أهم التعديلات لاستبيان جودة الحياة في العمل في الدراسة الحالية:

نظراً لطبيعة الدراسة الحالية، وطبيعة متغيرات الدراسة الحالية، وطبيعة متغيرات الدراسة ومجتمع البحث والعينة المبحوث عنها قمنا ببعض التعديلات لاستبيان جودة الحياة في العمل والتي شملت حذف البعدين الأخيرين على اعتبار عدم تلاؤمها في مجتمع الدراسة وبالتالي تحصلنا على مقياس في صورة نهائية للقيام بدراستنا يتكون من (31) فقرة بدل (43) فقرة. (الملحق)

وبعد ذلك قمنا بإعادة التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين، كما تم توضيحه في الدراسة الاستطلاعية.

### 2-5 الأساليب الإحصائية المعتمدة:

من أجل معالجة البيانات المجمعة وتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة المتغيرات المدروسة، وذلك من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتمثلت فيما يلي:

#### • معامل الارتباط لبيرسون: (Corrélation de Pearson)

استخدم هذا الاختبار لدراسة العلاقة بين متغير جودة الحياة الوظيفية ومتغير الصحة النفسية.

#### • الإحصاءات الوصفية: (Statistiques descriptives)

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمتغيرات الأساسية في الدراسة، بهدف التعرف على مستويات الصحة النفسية وجودة الحياة الوظيفية لدى أفراد العينة.

#### • اختبار (T) لعينتين مستقلتين: (Test T pour échantillons indépendant)

تم استعماله للكشف عن الفروق في متوسطات المتغيرات المدروسة باختلاف الجنس (ذكر\_أنثى).

#### • تحليل التباين الأحادي: (ANOVA à un facteur)

استُخدم لتحليل الفروق في متوسطات الصحة النفسية باختلاف الفئات العمرية وفئات سنوات العمل.

# الفصل الثالث: النتائج والمناقشة

- تمهيد

- 1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة
- 2- مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها في ضوء الفرضيات والتراث النظري
- 3- استنتاج عام
- 4- مقترحات الدراسة

## 1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها في ضوء الفرضيات والتراث النظري

### 1-1 عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على انه توجد علاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية ولقد تم معالجة الفرضية باستخدام معامل بيرسون لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة والجدول التالي يوضح ذلك.

#### الجدول رقم (9): يوضح معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرين

المتغيرات	مستوى الدلالة (Sig)	معامل الارتباط (بيرسون)
جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية	0.05	-0.17

اظهرت نتائج اختبار بيرسون لقياس العلاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية لدى الممرضين أن قيمة معامل الارتباط بلغت -0.174، وهي قيمة سالبة وضعيفة وبالتالي لا توجد علاقة بين المتغيرين. أما بالنسبة لقيمة مستوى الدلالة (Sig = 0.057) فهي أكبر من المستوى المعتمد (0.05)، مما يدل على أن العلاقة غير دالة إحصائياً، وبالتالي لا توجد علاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية (عدم تحقق الفرضية).

رغم ما تؤكدته المراجع الأكاديمية من أن جودة الحياة الوظيفية تُساهم في تعزيز الصحة النفسية من خلال تحسين ظروف العمل وتوفير بيئة مهنية مستقرة، إلا أن عدم وجود العلاقة قد تُعزى إلى غياب فعلي لبعض الجوانب الأساسية التي ذُكرت في الإطار النظري، مثل فرص استخدام القدرات، الدعم الاجتماعي، والتوازن بين الحياة المهنية والشخصية. وحسب ما ورد في الجانب النظري للصحة النفسية، فإن الفرد يحتاج إلى بيئة تمكّنه من تحقيق ذاته والشعور بالراحة النفسية والتوافق الاجتماعي، وهي شروط قد تكون مفقودة أو ضعيفة داخل المؤسسة، مما يجعل الصحة النفسية تتأثر بعوامل أخرى غير جودة الحياة الوظيفية فقط، كضغوط العمل المستمرة، ضعف التقدير، أو حتى الإرهاق الجسدي والانفعالي، مما يُفسر غياب العلاقة الإيجابية المتوقعة بين المتغيرين.

أما في الميدان العملي، تبين أن غالبية الممرضين يباشرون عملهم وهم محملون بضغوط نفسية واضحة تؤثر على سلوكهم وحالتهم المزاجية، حيث يعانون من شعور دائم بعدم الرضا والراحة نتيجة لظروف العمل القاسية وقلة الدعم المقدم لهم. كما لوحظ أن هناك استياءً واضحاً لدى البعض بسبب نقص التقدير

وعدم احترام الجهود التي يبذلونها، خاصة مع غياب الاعتراف الرسمي والاعتبار المهني، الأمر الذي يزيد من شعورهم بالإرهاق النفسي والضغط المستمر.

## 1-2 عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على:

- مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى ممرضين مستشفى محمد بناني متوسط.

من أجل حساب مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى ممرضين مستشفى محمد بناني قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

### الجدول رقم (10): يوضح مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى الممرضين

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	درجة الحرية	متوسط الفرضي	القيمة الاحتمالية (Sig)	مستوى الدلالة
120	86.52	14.28	-4.96	119	93	0.000	دالة احصائياً

كشفت نتائج الدراسة الحالية أن متوسط مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى أفراد العينة من الممرضين العاملين بمستشفى رأس الوادي محمد بناني بلغ 86.52 بانحراف معياري قدره 14.28، وهو أقل من القيمة المرجعية المعتمدة (93). أظهر اختبار t لعينة واحدة قيمة t تقدر بـ -4.967 عند درجة حرية 119، مع قيمة احتمالية 0.000، ما يدل على أن الفرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، ويُشير ذلك إلى أن مستوى جودة الحياة لدى العينة منخفض بشكل دال إحصائياً.

فمن خلال دراستنا الميدانية لوحظ الممرضين يواجهون تحديات مهنية يومية في بيئة مشحونة بالتوتر والضغط، خاصة في ظل نقص الإمكانيات وكثرة المهام، مما يؤثر سلباً على شعورهم بالرضا الوظيفي والتوازن الحياتي. كما أن ظروف العمل في القطاع الصحي، كالتناوب الليلي، وقلة فرص الترقية، والإرهاق الجسدي المستمر، قد تضعف من جودة الحياة لدى هذه الفئة رغم حساسية المهنة التي يؤديونها. وبالرجوع إلى دراسة العزيزي محمود (2023) التي أُجريت على عينة من موظفي جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية، فقد توصل إلى أن مستوى جودة الحياة الوظيفية كان متوسطاً، بمتوسط حسابي بلغ 3.18 وانحراف معياري 0.63، وبنسبة مئوية 63.6%، ما يعكس وجود مستوى مقبول نسبياً لجودة الحياة داخل تلك المؤسسة.

### 1-3 عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة: تتص الفرضية الثالثة على:

مستوى الصحة النفسية لدى ممرضين مستشفى محمد بناني متوسط، ايضا تم ذلك بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.

#### الجدول رقم (11): يوضح مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية (Sig)	متوسط الفرضي	درجة الحرية	قيمة (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة
دالة احصائيا	0.000	96	119	9.52	16.95	110.73	120

كشفت نتائج الدراسة الحالية أن متوسط مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة من الممرضين العاملين بمستشفى رأس الوادي محمد بناني بلغ 110.73 بانحراف معياري قدره 16.95، وهو أعلى بكثير من القيمة المرجعية المعتمدة (96). أظهر اختبار t لعينة واحدة قيمة t تقدر بـ 9.52 عند درجة حرية 119، مع قيمة احتمالية 0.000، ما يدل على أن الفرق دال إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05..

فقد لوحظ من خلال دراستنا أن الممرضين، رغم التوتر، قد يكون لديهم نوع من التماسك النفسي المهني المرتبط بدورهم في تقديم الرعاية، بالإضافة إلى من بينها الخبرة المهنية للممرضين، وتعودهم على العمل تحت الضغط، إضافة إلى الدعم المتبادل بين زملاء المهنة ووجود بيئة عمل مستقرة نسبياً مقارنة بقطاعات أخرى. كما يمكن تفسير ذلك بوجود آليات دفاع نفسي إيجابية يتبناها الممرضون، كالتركيز على الجانب الإنساني في مهنتهم أو الإحساس بالمسؤولية تجاه المرضى، وهو ما يعزز من شعورهم بالرضا والقدرة على المواصلة رغم التحديات اليومية.

وبالرجوع إلى دراسة طالبي مليكة (2023) التي أجريت على عينة من الطلبة المصابين بكوفيد-19 بجامعة قاصدي مباح - ورقلة، فقد توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة كان منخفضاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي 29.11 فقط، وهو ما يدل على وجود تأثير سلبي واضح للجائحة على الصحة النفسية للطلبة، خصوصاً في ظل ظروف الحجر الصحي والتباعد الاجتماعي

### 1-4 عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة: تتص الفرضية الرابعة على:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس

الجدول رقم (12): يوضح اختبار (T) لعينتين مستقلتين للكشف عن الفروق بإختلاف الجنس يوضح اختبار (ت) لدراسة الفروق الصحة النفسية بين مجموعتين مستقلتين تعزى لمتغير الجنس

الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	درجة الحرية (Df)	قيمة (Sig)	مستوى الدلالة
ذكور	48	110.06	15.41	-0.35	118	0.725	غير دالة
اناث	72	111.18	17.99				

تشير نتائج اختبار (t) إلى وجود فرق طفيف وغير دال إحصائياً بين الذكور والإناث في متغير الصحة النفسية؛ حيث بلغ متوسط درجات الذكور (M = 110.06) ، (SD = 15.41) مقابل (M = 111.18) ، (SD = 17.99) لدى الإناث، وكانت قيمة (t) المحسوبة -0.353 بدرجة حرية 118، مع قيمة احتمالية (Sig) تساوي 0.725، وهي أعلى من مستوى الدلالة المعتمد (0.05). وعليه، لا يمكن رفض الفرضية الصفرية، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية داخل هذه العينة..

أما في سياق دراستنا، فإن غياب الفروق بين الذكور والإناث قد يعزى إلى طبيعة العمل في المجال الصحي، أي يواجه الممرضون من كلا الجنسين نفس الضغوط المهنية والتحديات اليومية، ما يؤدي إلى تقارب في أساليب التكيف النفسي. كما أن التكوين المهني والخبرة المكتسبة في التعامل مع الحالات الصعبة يمكن أن يسهما في تعزيز التوازن النفسي .

ومن خلال المعاينة الميدانية، لوحظ أن جميع الممرضين، بغض النظر عن جنسهم، يعملون ضمن ظروف متشابهة تتسم بحدة الضغط، ونقص الدعم والتقدير، ما يجعل تمثلاتهم للبيئة المهنية متقاربة. وعليه، فإن انسجام نتائجنا مع هذا الطرح يبدو منطقياً، حيث إن اشتراكهم في نفس الإكراهات اليومية قد يكون السبب الرئيسي وراء غياب الفروق في مستوى الصحة النفسية بين الذكور والإناث.

تتباين هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة مريم غالي (2014)، التي كشفت عن وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في أبعاد الصحة النفسية، باستثناء بعد العدائية، وقد فسرت الباحثة ذلك بعامل السن الذي يقلل من احتمالية بروز هذا السلوك

#### 1-5 عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الخامسة: تنص الفرضية الخامسة على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير السن

الجدول رقم (13): يوضح تحليل التباين الأحادي في متوسط الصحة النفسية باختلاف السن

القيمة الاحتمالية (Sig)	قيمة F	درجات الحرية (Df)	متوسط المربعات	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.259	1.36	3	256.38	767.11	بين المجموعات
		116	808.28	700.33	داخل المجموعات
		119	/	467.34	المجموع

أظهرت نتائج الدراسة أن متوسط الصحة النفسية كان أعلى لدى الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 25 سنة، حيث بلغ 115.61، بينما لوحظ انخفاض تدريجي في هذا المتوسط مع التقدم في العمر، إذ سجلت الفئة من 36 إلى 45 سنة متوسطاً قدره 106.86، في حين بلغ لدى الفئة التي تفوق 45 سنة 106.00، مع الإشارة إلى أن هذه الأخيرة تمثل حجم عينة ضئيلاً لا يسمح بتعميم النتائج. ومع ذلك، أظهر اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) أن هذه الفروقات في المتوسطات بين الفئات العمرية ليست ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F حوالي (1.360) وكانت القيمة الاحتمالية (Sig = 0.259) أكبر من 0.05. وعليه، يمكن القول إن الدراسة لم تسجل فروقاً معنوية في الصحة النفسية تعزى إلى اختلاف السن.

يمكن تفسير هذه النتائج من خلال بعض النظريات النفسية التي تفسر ثبات الصحة النفسية رغم اختلاف السن. فالنظرية التحليلية لفرويد تشرح أن الصحة النفسية تعتمد على قدرة "الأنا" على التكيف وحل الصراعات النفسية، وهذه القدرة قد تتطور لدى الفرد مع مرور الوقت، مما يساهم في استقرار الصحة

النفسية عبر الفئات العمرية. كذلك، تؤكد النظرية السلوكية أن السلوكيات النفسية والتكيفات التي يكتسبها الفرد مع مرور الزمن تُقوي استجاباته النفسية وتجعله أكثر قدرة على مواجهة الضغوط، مما يقلل من الاختلافات بين الأعمار. إضافة إلى ذلك، تبرز النظرية الوجودية أهمية تحمل الفرد مسؤولية حياته والتزامه بقيمه، وهذا يمكن أن يعزز حالة الاتزان النفسي لدى مختلف الفئات العمرية. بناءً على هذه النظريات، من الممكن أن يكون الأفراد من مختلف الأعمار قد طوروا مهارات نفسية وتكيفات تجعل مستويات صحتهم النفسية متقاربة، وهو ما يفسر غياب الفروق الإحصائية في الدراسة الحالية.

#### 1-6 عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية السادسة: تنص الفرضية السادسة على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير سنوات العمل

الجدول رقم (14): يوضح تحليل التباين الأحادي في متوسط الصحة النفسية باختلاف سنوات العمل

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية (Df)	قيمة F	القيمة الاحتمالية (Sig)
بين المجموعات	332.66	166.33	2	0.11	0.893
داخل المجموعات	135.34	736.29	117		
المجموع	467.34	/	119		

للتأكد من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعاً لسنوات العمل، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA). وقد أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي لمستوى الصحة النفسية بلغ (M = 110.12)، (SD = 18.44) لدى الأفراد الذين تتراوح سنوات خبرتهم بين 1 إلى 5 سنوات، في حين بلغ (M = 110.75)، (SD = 15.44) لدى من تراوحت خبرتهم بين 5 إلى 10 سنوات، أما الأفراد الذين تفوق خبرتهم 10 سنوات فقد بلغ لديهم المتوسط (M = 111.96)، (SD = 15.81).

رغم التباين الطفيف في المتوسطات، إلا أن نتائج اختبار ANOVA بينت أن هذه الفروق غير دالة إحصائياً، حيث بلغت قيمة  $F(0.114)$  ومستوى الدلالة ( $Sig = 0.893$ ) وهو أكبر من 0.05، ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لاختلاف سنوات العمل. وبالتالي، يمكن القول إن عدد سنوات الخبرة المهنية لا يؤثر بشكل واضح على مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة المدروسة.

يمكن تفسير عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية حسب سنوات العمل في ضوء عدد من النظريات النفسية. فوفقاً للنظرية البيولوجية، فإن استقرار التوازن الفسيولوجي والبيوكيميائي لدى الأفراد يُعد محددًا أساسياً للصحة النفسية، وهو ما قد يظل ثابتاً نسبياً بغض النظر عن مدة الممارسة المهنية. في المقابل، ترى نظرية الذات لكارل روجرز أن الصحة النفسية ترتبط بمفهوم الذات الإيجابي وقدرة الفرد على تحقيق ذاته، وهو ما يتشكل من خلال التفاعل مع البيئة وليس بالضرورة نتيجة تراكم سنوات العمل. أما نظرية أدلر في علم النفس الفردي، فتؤكد أن الشعور بالانتماء الاجتماعي والقدرة على التفاعل الإيجابي مع الآخرين يشكلان معياراً للصحة النفسية، بغض النظر عن الخبرة. وعليه، فإن الصحة النفسية قد تتأثر بعوامل داخلية وشخصية أكثر من تأثرها بعامل الخبرة الزمنية، مما يفسر عدم ظهور فروق بين الممرضين باختلاف سنوات العمل.

## 2- استنتاج عام

من خلال الدراسة والنتائج التي أجريتها تحت عنوان: جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الممرضين، بعد صياغة فرضيات البحث واعتبارها والاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة وانطلاقاً من النتائج المتحصل عليها وعرضها وتفسيرها استناداً على الجانب النظري والدراسات السابقة الذكر، وهذا بعد تطبيق أدوات جمع البيانات على عينة من الممرضين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي، توصلنا إلى ما يلي:

- عدم وجود علاقة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي - برج بوعريريج.
- مستوى جودة الحياة الوظيفية منخفض عند الممرضين العاملين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي - برج بوعريريج.
- مستوى الصحة النفسية مرتفع عند الممرضين العاملين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي - برج بوعريريج.

- لا توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية عند الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج- تعزى لمتغير الجنس.
  - لا توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج- تعزى لمتغير السن.
  - لا توجد فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الصحة النفسية عند الممرضين العاملين بمستشفى محمد بناني برأس الوادي -برج بوعريريج- تعزى لمتغير سنوات العمل.
- في الأخير فإن النتائج التي أسفرت عليها الدراسة الحالية، قد اتفقت مع نتائج بعض الدراسات واختلفت مع ما خلصت له الدراسات الأخرى، وهذا يعود بالطبع إلى تباين خصائص العينات وأدوات القياس المستخدمة وكذلك الزمان والأطر الثقافية والاجتماعية التي تميزها دون أخرى.

### 3-مقترحات الدراسة:

- تنظيم دورات تكوينية منتظمة لفائدة الممرضين لتطوير مهاراتهم وتحسين أدائهم.
- توظيف مختصين في علم النفس العمل والتنظيم لمرافقة الممرضين نفسياً داخل بيئة العمل.
- تحسين نظام التحفيز المادي والمعنوي بشكل دوري لتعزيز الرضا الوظيفي.
- تخفيف الضغط المهني اليومي من خلال توزيع عادل للمهام بين أفراد الطاقم التمريضي.
- فتح قنوات تواصل فعّالة بين الإدارة والممرضين لتسهيل الحوار وحل المشكلات.
- توفير ظروف عمل تساعد على التوازن بين الحياة المهنية والشخصية.
- احترام أوقات العمل والراحة لتقليل الإرهاق وتحسين الصحة النفسية.
- توفير بيئة عمل آمنة ومستقرة تشجع على الأداء الجيد والشعور بالانتماء.

المخاتمة

## - الخاتمة

تناولت الدراسة الحالية موضوع جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الممرضين، وذلك في سياق سعي الباحثين إلى فهم طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين، ومدى تأثير ظروف العمل داخل المؤسسات الاستشفائية على الصحة النفسية للعاملين. وقد تم اختيار مستشفى محمد بناني برأس الوادي - برج بوعرييج كنموذج ميداني للدراسة، باعتبار خصوصية البيئة المهنية فيه.

من خلال هذه الدراسة، تبين لنا أن جودة الحياة الوظيفية ليست مجرد امتياز مهني، بل هي عنصر جوهري ينعكس على التوازن النفسي والمهني للعامل، خاصة في المهن الحساسة كمهنة التمريض. فالممرض، بحكم طبيعة عمله اليومية وما يرافقها من ضغوط وتحديات، بحاجة إلى بيئة عمل مستقرة ومحفزة تحفظ له كرامته المهنية وتدعمه نفسياً.

ورغم أن نتائج البحث لم تظهر علاقة ارتباطية دالة بين جودة الحياة الوظيفية والصحة النفسية، إلا أن ذلك لا ينفي أهمية كل منهما، باعتبارهما من المقومات الأساسية التي تساهم في تحقيق الاستقرار العام للفرد داخل المؤسسة. فالصحة النفسية تعكس بشكل كبير مستوى الرضا والقدرة على التكيف، بينما تمثل جودة الحياة إطاراً شاملاً يعزز الإحساس بالراحة والرضا في بيئة العمل.

وقد أظهرت النتائج أن مستوى جودة الحياة الوظيفية منخفض لدى الممرضين، في حين أن مستوى الصحة النفسية مرتفع، مع عدم وجود فروق دالة إحصائية حسب الجنس، السن، أو سنوات العمل.

تفتح هذه الدراسة آفاقاً لتطبيق نتائجها ليس فقط في المستشفيات، بل أيضاً في مختلف المؤسسات الصناعية والخدمية، من خلال العمل على تحسين جودة الحياة في بيئات العمل كوسيلة لدعم الصحة النفسية للعاملين. ويمكن الاستفادة منها في تطوير سياسات التسيير، برامج الدعم النفسي، وتكوين بيئات مهنية أكثر توازناً وإنسانية

وفي ضوء ما سبق، توصي الدراسة بضرورة مراجعة سياسات التسيير داخل المستشفيات، تحسين المعاملة، تخفيف الضغط النفسي، وتعزيز التواصل والدعم النفسي للممرضين. كما تُبرز الحاجة إلى برامج تكوينية وتنموية تُعنى بالصحة النفسية وسبل تحقيق جودة الحياة في محيط العمل.

لقد كشفت هذه الدراسة، بشكل غير مباشر، عن معاناة الممرضين من ظروف غير ملائمة، ضغط دائم، شعور بالتهميش، وغياب الاعتراف بجهودهم، مما يستدعي تدخلاً جاداً من أجل الرفع من جودة الحياة المهنية وضمان استمرارية الأداء الإنساني والمهني داخل المؤسسات الصحية.

# قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- 1- أفنان أحمد حسين السلامين، (2018). جودة الحياة وعلاقتها بالطموح المستقبلي لدى عينة من طلبة عرب النقب الدارسين في كلية التربية في جامعة خليل، (دراسة مقارنة)، رسالة ماجستير في التوجيه والإرشاد النفسي بكلية الدراسات العليا في جامعة الخليل.
- 2- إناسموالكية، هناء بشيش، (2021). جودة الحياة وعلاقتها بالاستجابة الاكتئابية لدى المسن المتقاعد. مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
- 3- بابا حني صفية، درويش سعدية، (2022). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قاصدي مرباح، مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي ميدان علوم اجتماعية، شعبة علم النفس وعلوم التربية، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة - الجزائر.
- 4- بلواضح إسلام، شرح عبد الرؤوف، (2023). أثر جودة الحياة الوظيفية على الأداء الوظيفي دراسة حالة مستشفى رزيق البشير - بوسعادة -، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- 5- بن حمودة سارة، (2021). جودة الحياة لدى الطالب الجامعي وعلاقتها بالصحة النفسية، (دراسة ميدانية على عينة من طلبة ماستر 2 فرع علوم اجتماعية - جامعة غرداية-)، مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية والديمغرافيا، جامعة غرداية.
- 6- بن خالد عبد الكريم، (2017). جودة حياة العمل وأثرها في تنمية الثقافة التنظيمية لدى موظفين القطاع الصحي، (دراسة ميدانية بالمؤسسات الاستشفائية العمومية بولاية أدرار)، أطروحة دكتوراه في العلوم، كلية العلوم الإجتماعية، علم النفس العمل والتنظيم، جامعة وهران 2.
- 7- بن فايد فوزية، بن فايد فاطيمة الزهرة، (2022). الشعور بالأمن الزوجي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من الأزواج (دراسة ميدانية بولاية - تيارت-)، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني (ل.م.د.

- (في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم: العلوم الاجتماعية، جامعة ابن خلدون تيارت.
- 8- بوبرمة عائشة(2022).،الصحة النفسية وعلاقتها بنمط الشخصية لدى عينة من الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي بمدينة ورقلة، (دراسة ميدانية ببعض مستشفيات وعيادات ولاية ورقلة)، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، ميدان : العلوم الاجتماعية، شعبة : علم النفس، تخصص : علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- 9- تلي لمياء، (2022). الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الإرشاد والتوجيه، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علوم التربية، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد.
- 10- تواتي هناء. طالبي فاطمة(،2022). أثر القيادة الأخلاقية في تحسين جودة الحياة الوظيفية، (دراسة ميدانية في مؤسسة بنك الجزائر الخارجي بقرت 2021\_2022)، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، تخصص: إدارة اعمال، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة.
- 11- حريزي شيماء، عمرون أميرة(،2023). الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية والإنجاز الأكاديمي، مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس، تخصص: علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
- 12- حميدانيخرفية، بخوش نورس، (2016). جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، (دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص: علم النفس التربوي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجلفة.
- 13- خليل إسماعيل إبراهيم ماض،(2014). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي للعاملين، (دراسة تطبيقية على الجامعات الفلسطينية)، مذكرة لنيل درجة الدكتوراه الفلسفة في إدارة الأعمال، كلية التجارة، قسم إدارة الأعمال، جامعة قناة السويس.

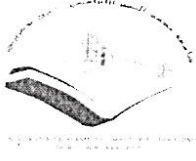
- 14- داودي شيماء، شقلالة شهيناز، (2024). جودة الحياة المهنية وعلاقتها بسلوك المواطنة التنظيمية، (دراسة ميدانية بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة ابن خلدون تيارت)، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د، في علم الاجتماع تنظيم وعمل، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ابن خلدون تيارت.
- 15- سادق خضرة، (2021). جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز، (دراسة ميدانية بشركة سون الغاز لولاية - عين تموشنت -)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية، جامعة - بلحاج بوشعيب - عين تموشنت.
- 16- شيخي مريم، (2014). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة (دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس، تخصص: الإنتقاء والتوجيه، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.
- 17- صافة صورية، راس غالم خديجة، (2022). نوعية الحياة في المدينة وأثرها على الصحة النفسية للشخص المسن، دراسة عيادية لحالة واحدة - بتيارت، مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة ماستر - تخصص علم نفس عيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة ابن خلدون - تيارت.
- 18- عباذ أسماء، سلمان آسيا، (2024). جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الممرضين بمستشفى محمد بوضياف - ورقلة - (دراسة ميدانية بمدينة ورقلة)، مذكرة تخرج مقدمة لاستكمال متطلبات لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، شعبة علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- 19- عبد الله بن حميد بن محارب الجهني، علي عمر عبد الله جفري، (2024). أثر التغيير التنظيمي على ضوء رؤية المملكة 2030 على جودة الحياة الوظيفية: دراسة ميدانية على موظفي فرع وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بمنطقة المدينة المنورة، المجلة العربية للنشر العلمي، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.

- 20- عبدالله عبدالله، (2009). الإغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة (دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في الجزائر العاصمة)، مجلة قيس للدراسات الإنسانية والاجتماعية، المجلد 04، العدد 01، جامعة الجزائر.
- 21- عثمانة خولة، بوفكر آية، (2022). جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الالتزام التنظيمي لدى العاملين دراسة حالة عمال المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص " إدارة أعمال "، ميدان العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.
- 22- غالي مريم، (2014). الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة (دراسة مقارنة بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة علوم التكنولوجيا)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
- 23- غزلاني نورهان، زياية رميساء، نصيبي منال، (2023). الصحة النفسية لدى معلمي التعليم المتخصص، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
- 24- فيروز مصطفى حمدي، (2024). جودة الحياة الوظيفية ودورها في تعزيز أخلاقيات العمل: دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في مديرية كمرك دهاوك، مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة، قسم تقنيات إدارة الأعمال الكلية التقنية الادارية، جامعة دهاوك التقنية العراق.
- 25- قهيري فاطمة، (2019). واقع جودة الحياة الوظيفية في المؤسسة الاقتصادية: دراسة ميدانية، مجلة البديل الاقتصادي، جامعة الجلفة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، مخبر سياسة التنمية الريفية في السهوب، المجلد 06 العدد 02.
- 26- محمود عبده حسن محمد العزيزي، (2023). مستوى جودة الحياة الوظيفية لدى موظفي جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمينية، مجلة الأندلس للعلوم الانسانية والاجتماعية، العدد (68).
- 27- مريم محمد فضل الشهري، (2020). جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالإبداع الإداري لدى الموظفين الإداريات في جامعة الأمير سلطان بالرياض، كلية التربية جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، مجلة كلية التربية ببنها، العدد (127).

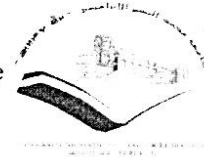
- 28- مليكة طالبي، (2023). مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بكوفيد -19 (دراسة ميدانية بجامعة قاصدي مرباح ورقلة)، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة (الجزائر).
- 29- مراد بودية فاطمة الزهراء. (2012). مفهوم الهوية وعلاقته بالصحة النفسية لدى الشاب الجامعي (مذكرة ماجستير غير منشورة). جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس، الجزائر.
- 30- ملاك بن رجم، مرويفايزي، (2020). الصحة النفسية لدى المراهقات المسعفات، دراسة ميدانية بدار الطفولة المسعفة هيليوبوليس قالمة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة.
- 31- هاجر إبراهيمي، ليلي براهيمي، (2023). جودة الحياة الوظيفية ودورها في تحسين أداء العاملين، دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية للصناعات النسيجية بسكرة TIFIB، مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل، جامعة محمد خيضر - بسكرة.

# قائمة الملاحق

## الملحق رقم 01



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
République Algérienne Démocratique et Populaire



Université de Mohammed Bachir El Ibrahim - Bordj Bou Arreridj  
Faculté des sciences sociales et humaines  
Département de psychologie

جامعة محمد البشير الإبراهيمي - برج بوعريبرج-  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية  
قسم علم النفس

الى السيد (ة): مدير

الرقم: 111 / ق ع ن / 2025

مستشفى محمد بناني راس الوادي

برج بوعريبرج

### الموضوع: طلب الموافقة على استقبال الطلبة

في إطار البحث الميداني للسنة الثانية ماستر علم النفس تخصص: علم النفس العمل التنظيم وتسيير الموارد البشرية ،  
نرجو من سيادتكم الموافقة على استقبال الطلبة المبين أسماؤهم أدناه، وإفادتهم بالمعلومات الممكنة للبحث الموسوم بـ:

تحت عنوان:

جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالصحة النفسية

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام

الأستاذ المشرف:

د/ عبد العزيز بوينديرة

أسماء الطلبة

✓ بن ولية عائشة  
✓ جاب الله رشيدة

111  
ق ع ن  
2025

رئيس القسم

رئيس القسم

رأي المؤسسة المستقبلة

رأي المؤسسة المستقبلة

## الملحق رقم 02

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد البشير الإبراهيمي - برج بوعريبيج -

تخصص علم النفس تنظيم وعمل وتسيير الموارد البشرية

### أخي الممرض/أختي الممرضة:

أخي/ أختي: نقدم لك فيما يلي استبيانان احدهما ترتبط بنوده بالصحة النفسية، والثاني متعلق بجودة الحياة، نرجو منكم أن تجيبوا على هذا الاستبيان بكل صراحة وصدق ودقة، علما أن إجاباتكم سوف تحظى بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

### المطلوب:

ضع علامة (x) في خانة واحدة من الخانات المعروضة في الجدول أمام كل بند من بنود المقياس وذلك في الخانة التي تنطبق عليك.

### بطاقة المعلومات :

الجنس: ذكر  أنثى

السن: اقل من 25 سنة  من 25 إلى 35 سنة

من 36 إلى 45 سنة  أكثر من 45 سنة

سنوات العمل: من 01 إلى 05 سنوات  من 05 إلى 10 سنوات

أكثر من 10 سنوات

### مقياس الصحة النفسية:

الرقم	العبرة	لا أعاني أبدا	أحيانا	غالبا	نادرا	دائما
01	حدوث أفكار سيئة					
02	أجد صعوبة في تذكر الأشياء					
03	أنزعج بسبب الإهمال وعدم النظافة					
04	اشعر أن الأمور لا تسير على ما يرام					
05	اشعر بان الآخرين غير ودودين					
06	أجد صعوبة في النوم وأفحص ما أقوم عادة مرات					
07	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات					

					أشعر عدم القدرة على التفكير	08
					أعاني صعوبة في التركيز	09
					أعيد الأشياء عدة مرات	10
					أشعر بالترفضة والارتعاش	11
					ليست لدي الرغبة أو الاهتمام جنسي	12
					أشعر بالبطئ وفقدان الطاقة	13
					تراودني أفكار للتخلص من الحياة	14
					ابكي بسهولة	15
					أشعر بانني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	16
					نقد الذات لعمل بعض الأشياء	17
					أشعر بالألم في أسفل الظهر	18
					أشعر بالوحدة	19
					أشعر بالحزن "الاكتئاب"	20
					أزعج على الأشياء بشكل كبير	21
					أشعر بفقدان الأهمية بالأشياء	22
					اشعر بفقدان الأمل في المستقبل	23
					لدي الرغبة في انتقاد الآخرين	24
					أعاني من الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	25
					أشعر بالخوف	26
					أطلع على أفكارى بسهولة	27
					أشعر بان الآخرين لا يفهمونني	28
					لدي غثيان واضطرابات في المعدة	29
					أشعر بضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	30
					لدي حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	31
					أشعر بالخوف من التواجد في أماكن العامة	32

العدد	البنود	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
01	اعمل في بيئة عمل مناسبة من حيث الرطوبة					
02	اعمل في بيئة عمل خالية من التلوث					
03	اعمل في بيئة عمل مناسبة من حيث التهوية					
04	اعمل في بيئة مناسبة من حيث الإضاءة					
05	اعمل في بيئة عمل مناسب من حيث التكيف الحراري					
06	وسائل العمل في هذه المؤسسة متوفرة					
07	وسائل العمل في هذه المؤسسة صحية وآمنة					
08	اعمل في مناخ عمل يتسم بالثقة المتبادلة بين جميع أطرافه					
09	أتمتع بحرية العمل في وظيفتي					
10	توجد صداقات حميمة بيني وبين زملائي في العمل					
11	اشعر بالراحة النفسية في هذه المؤسسة					
12	اشعر بالرضا عن الانجاز الذي أحققه في عملي					
13	اشعر بجودة التعامل مع زملائي في العمل					
14	تتميز مهام عملي وأبعاد وظيفتي بالأهمية					
15	اشعر بالمسؤولية عن كل ما أقوم به					
16	امتلك المهارات اللازمة لأداء وظيفتي					
17	لدي حرية التصرف في تقرير كل شيء في وظيفتي					
18	حجم العمل في وظيفتي مناسب					
19	تتميز مهام عملي بالتحدي والمتعة					
20	أنا سعيد تماما بما حصل عليه من دخل من عملي					
21	يعتمد اجري على مقدار انجازي في العمل					
22	افهم بشكل تام نظام الأجور والمكافآت في مؤسستي					
23	اجري عادل بالنظر إلى ما يحصل عليه زملائي					
24	اجري عادل بالنظر إلى مهاراتي ومجهودي					
25	أدائي الفردي يحدد مقدار اجري ومكافأتي					
26	اشعر بأنني جزء هام من جماعة عملي					
27	يعبر أفراد فريق عملي عن رأيهم بحرية					
28	لدى كل فرد في فريق عملي فهم كامل عن أهداف العمل					
29	يتبادل أعضاء فريق العمل مشاعرهم بحرية					
30	يشارك أعضاء الفريق في القرارات التي تهمهم					
31	لدى أعضاء فريق عملي خبرات مختلفة ومتكاملة					

### الملحق رقم 03

#### نتائج الصدق والثبات لمقياس الصحة النفسية

##### Corrélations

		Moy_وسواس	Moy_sens	Moy_Dep	total_sante
Moy_وسواس	Corrélation de Pearson	1	,378*	,568**	,724**
	Sig. (bilatérale)		,040	,001	,000
	N	30	30	30	30
Moy_sens	Corrélation de Pearson	,378*	1	,753**	,847**
	Sig. (bilatérale)	,040		,000	,000
	N	30	30	30	30
Moy_Dep	Corrélation de Pearson	,568**	,753**	1	,948**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000		,000
	N	30	30	30	30
total_sante	Corrélation de Pearson	,724**	,847**	,948**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	30	30	30	30

\*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

#### نتائج الثبات

##### Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	30	100.0
Exclue <sup>a</sup>	0	,0
Total	30	100.0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

##### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,843	32

## الملحق رقم 04

### نتائج صدق وثبات استبيان جودة الحياة الوظيفية

#### الصدق

##### Corrélations

		Moy_b1	Moy_b2	Moy_b3	Moy_b4	Total_qaulity
Moy_b1	Corrélation de Pearson	1	,097	,308	,258	,764**
	Sig. (bilatérale)		,610	,098	,169	,000
	N	30	30	30	30	30
Moy_b2	Corrélation de Pearson	,097	1	,048	,653**	,585**
	Sig. (bilatérale)	,610		,803	,000	,001
	N	30	30	30	30	30
Moy_b3	Corrélation de Pearson	,308	,048	1	-,102	,541**
	Sig. (bilatérale)	,098	,803		,591	,002
	N	30	30	30	30	30
Moy_b4	Corrélation de Pearson	,258	,653**	-,102	1	,623**
	Sig. (bilatérale)	,169	,000	,591		,000
	N	30	30	30	30	30
Total_qaulity	Corrélation de Pearson	,764**	,585**	,541**	,623**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,001	,002	,000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

#### الثبات

##### Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	25,0
	Exclue <sup>a</sup>	90	75,0
	Total	120	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

##### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,786	31

الملحق رقم 5  
نتائج الفرضيات

نتيجة الفرضية الاولى

Corrélations

		total_sante	total_qualite
total_sante	Corrélacion de Pearson	1	-,174
	Sig. (bilatérale)		,057
	N	120	120
total_qualite	Corrélacion de Pearson	-,174	1
	Sig. (bilatérale)	,057	
	N	120	120

نتيجة الفرضية الثانية

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
total_sante	120	110,7333	16,95259	1,54755

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 96					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
total_sante	9,520	119	,000	14,73333	11,6690	17,7976

نتيجة الفرضية الثالثة

Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
total_qualite	120	86,5250	14,28107	1,30368

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 93					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
total_qualite	-4,967	119	,000	-6,47500	-9,0564	-3,8936

### نتيجة الفرضية الرابعة

#### Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
total_sante	ذكر	48	110.0625	15.41953	2.22562
	انثى	72	111.1806	17.99399	2.12061

#### Test des échantillons indépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances					
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne
total_sante	Hypothèse de variances égales	2.843	.094	-.353	118	.725	-1.118
	Hypothèse de variances inégales			-.364	110.686	.717	-1.118

### نتيجة الفرضية الخامسة

#### ANOVA

total\_sante

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1161.767	3	387.256	1.360	.259
Intragroupes	33037.700	116	284.808		
Total	34199.467	119			

### نتيجة الفرضية السادسة

#### ANOVA

total\_sante

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	66.332	2	33.166	.114	.893
Intragroupes	34133.135	117	291.736		
Total	34199.467	119			