

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة أحمد دراية - أدرار  
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير  
قسم: علوم التسيير



مذكرة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر الأكاديمي

تخصص: إدارة الأعمال

بعنوان:

أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحيّة  
(دراسة حالة المؤسسات الاستشفائيّة بأدرار)

إشراف الدكتور:  
\*قالون جيلالي

إعداد الطالبتين:  
\* لعفو سهيلة  
\* عبد المنيب مريم

الموسم الجامعي  
2022 - 2021

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria

Ministry of Higher Education and Scientific Research  
University Ahmed Draia of Adrar  
The central library



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة أحمد دراية- أدرار  
المكتبة المركزية  
مصلحة البحث الببليوغرافي

شهادة الترخيص بالإيداع

انا الأستاذ(ة): قالون جيلالي

المشرف على مذكرة الماستر الموسومة بـ : اثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسات  
الاستشفائية بأدرار

من إنجاز :

الطالب(ة) لعفو سهيلة

الطالب(ة) عبد المنيب مريم

كلية: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

القسم : علوم التسيير

التخصص: إدارة الأعمال

تاريخ تقييم / مناقشة: 2022/06/01

أشهد ان الطلبة قد قاموا بالتعديلات والتصحيحات المطلوبة من طرف لجنة التقييم / المناقشة، وان المطابقة بين  
النسخة الورقية والإلكترونية استوفت جميع شروطها. وبإمكانهم إيداع النسخ الورقية (02) والإلكترونية (PDF).

امضاء المشرف:

ادرار في : 08 JUN 2022

مساعد رئيس القسم:

بوششوري عبد الغني



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين.

أهدي ثمرة جهدي إلى من قال فيهما عز وجل: ".واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا". إلى الذين غرسا عندي بذرة الكفاح والعطاء، إلى من علموني أن الأعمال الكبيرة لا تتم إلا بالصبر والعزيمة والإصرار.

إلى من تاهت الكلمات والحروف في وصفها، ويعجز القلم عن كتابة أي شئ عنها، وفي صلاتها كم أكثرت من الدعوات، والتي غمرتني بعطفها إلى منبع الحنان، وهي التي مشت في عروق دمي، قلبي ينبض بها.

أمي الغالية أدام الله عليها صحتها ورعاها

إلى أعظم رجل في الكون إلى من تواضع في الأرض، حمدا لله بكرة وأصيلا، إلى الذي رباني فأحسن تربيتي وعلمني وهو سندي في حياتي.

أبي العزيز أدام الله عليه صحته ورعاها

حفظهما الله وأطال عمرهما وأدخلهما رياض الجنة آمين، إلى من عشت براءة

طفولتي معهم فلم أتصور الدنيا بعيدة عنهم، إخوتي: "عبد القادر، عمر، محمد"

وأخواتي: "زهرة، فاطمة، فتيحة، فضيلة، وهيبة، وصباح". إلى كل الأهل

والأحباب، إلى صديقاتي في الدراسة، إلى الذين ساعدوني في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد، إلى كل من سعتهم الذاكرة ولم تسعهم الورقة.

سهيلة



# إهداء

الحمد لله الذي أعاننا بالعلم وزيننا بالحلم والحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات واصلي واسلم على الرحمة المهداة محمد صلوات ربي وسلامه عليه:

مثالي للكفاح والخلود التي لم تبخل علينا يوما بشيء، إلى العطاء الذي يفيض بلا حدود إلى التي حملتني وهن على وهن غلى التي بكت فرحا من أجلي وأنارت لي الطريق بدعواتها، والتي أفنت زهرة شبابها لأجلي إلى صاحب القلب الحنون.

"أمي الغالية أطل الله في عمرها"

إلى الذي من كليله الله بالبهجة والوقار، إلى من علمني السعي دون انتظار، إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى من جزع الكأس فارغا ليسقينا قطرة حب، إلى من كلت أنامله ليقدّم لنا لحظة سعادة، إلى من يرتعش قلبي لذكره، إلى النور الذي يشيع قلبي وعقلي، وإلى منبع الليل والنهار.

"أبي الغالي أطل الله في عمره"

إلى إخوتي حافظهم الله الذين قاسموني الحياة بحلاوتها ومرارتها وساعدوني على تحدي كل الصعاب: عبد الوهاب وزوجته نادية، عبد العزيز وزوجته فاطمة، عبد الله، طاهر، فاطمة، هاجر، شيماء.

إلى الفرحة التي تبهج البيت بوجودهم ولا تكتمل الفرحة وحلاوة الدنيا بدونهم

الكتاكييت: ياسين، أنس، وليد، مريا.

إلى من ساعدوني في إنجاز هذا العمل "لعفو سهيلة" و"شريف" إلى كل من نسيهم قلبي ولم ينساهم قلبي إلى كل أقاربي وأهلي وأصدقائي وكل من أعرفه من قريب أو من بعيد.

## شكر وعرفان

الشكر الأول لله تعالى خالق الإنسان وواهب العقل والبيان الذي هدانا بخير خالقه  
محمد

صلى الله عليه وسلم ويسر لنا سبل النجاح وأخرجنا من ظلمات الجهل إلى نور  
العلم. نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف:

"قالون الجيلالي"

الذي نكن له احتراماً خاصاً، اعترافاً منا بفضلته الكبير، ومن خلال إشرافه على  
مذكرتنا والإرشادات والنصائح القيمة التي قدمها لنا والتي كانت عوناً لنا في إتمام  
هذا العمل.

إلى أساتذتنا الكرام من الطور الابتدائي إلى الطور الجامعي خاصة كلية العلوم  
الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.

إلى جميع الموظفين بالمؤسسات الإستشفائية بولاية أدرار - خاصة مستشفى ابن  
سينا، والشكر الخاص لأستاذة "مهدية".

تحية وإكرام وامتنان إلى كل الأساتذة الكرام أصحاب الفضل لوصولنا إلى ما نحن  
عليه الآن الأستاذ: "عثماني زين العابدين".

إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد ولو بالكلمة الطيبة في إنجاز هذا العمل، نرجو  
من المولى عزوجل أن ينفع به غيرنا

\* سهيلة - مريم \*

# فهرس المحتويات



I.....	الإهداء
III.....	الشكر والتقدير
V.....	الفهرس
VII.....	قائمة الجداول
VIII.....	قائمة الأشكال
IX.....	قائمة الملاحق
أ-د.....	مقدمة
<b>الفصل الأول: الأدبيات النظرية لأثر ضغوط العمل و جودة الخدمات الصحية</b>	
6.....	تمهيد
6.....	المبحث الأول: مفاهيم حول ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية
6.....	المطلب الأول: ماهية ضغوط العمل
09.....	المطلب الثاني: ماهية جودة الخدمات الصحية
13.....	المطلب الثالث: العلاقة بين ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية
14.....	المبحث الثاني: الدراسات السابقة للموضوع
14.....	المطلب الأول: الدراسات العربية
16.....	المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية
17.....	المطلب الثالث: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة
20.....	خلاصة الفصل الأول

## الفصل الثاني: الدراسات الميدانية دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بأدرار

تمهيد.....22

المبحث الأول: الطريقة المتبعة والأدوات المستخدمة في إنجاز الدراسة.....23

المطلب الأول: تقديم عام للمؤسسة.....23

المطلب الثاني: الطريقة المتبعة والأدوات المستخدمة في إنجاز الدراسة.....23

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة المتوصل لها ومناقشتها وتحليلها.....33

المطلب الأول: نتائج التجليل الوصفي.....33

المطلب الثاني: اختبار الفرضية ومناقشة النتائج.....47

خلاصة الفصل الثاني.....55

خاتمة.....57

قائمة المصادر والمراجع.....61

الملاحق.....65-77

الملخص.....79-80

## فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
1-1	موقع الدراسات الحالية من الدراسات السابقة	17
2-2	مقياس لكارت وفق درجة الموافقة	25
3-2	قيم المتوسطات الحسابية الخاصة بمقياس لكارت الخماسي	26
4-2	معامل ألفا- كرونباخ للثبات بالنسبة لمحاور وأبعاد الاستبانة	27
5-2	معامل ارتباط سبيرمان بين كل فقرة من فقرات ضغوط العمل	28
6-2	معامل ارتباط سبيرمان بين كل فقرة من فقرات جودة الخدمات الصحية	30
7-2	نتيجة اختبار التوزيع الطبيعي	33
8-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	34
9-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	35
10-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	36
11-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع العمل	37
12-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير طبيعة العمل	38
13-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل	39
14-2	توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي	40
15-2	استجابة أفراد الدراسة للمتغير المستقل ضغوط العمل	41
16-2	استجابة أفراد الدراسة للمتغير التابع جودة الخدمات الصحية	44



47	يوضح إجابات أفراد العينة حسب المتغير المستقل	17-2
48	نتائج تحليل تباين الإنحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الأولى لمتغير الجنس	18-2
49	نتائج تحليل تباين الإنحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثانية لمتغير العمر	19-2
50	نتائج تحليل تباين الإنحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة لمتغير النوع	20-2
51	نتائج تحليل تباين الإنحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الأولى لمتغير الجنس	21-2
52	نتائج تحليل تباين الإنحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثانية لمتغير العمر	22-2
53	نتائج تحليل تباين الإنحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة لمتغير النوع	23-2
54	نتائج تحليل الإنحدار الخطي البسيط لضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية	24-2

#### فهرس الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
1-1	عناصر ضغوط العمل	7
2-2	نموذج الدراسة	24
3-2	شكل التوزيع الطبيعي	33
4-2	تمثيل أفراد العينة حسب متغير الجنس	34

35	تمثيل أفراد العينة حسب متغير العمر	4-2
36	تمثيل أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	6-2
37	تمثيل أفراد العينة حسب متغير نوع العمل	7-2
38	تمثيل أفراد العينة حسب متغير طبيعة العمل	8-2
39	تمثيل أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل	9-2
40	تمثيل أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي	10-2

#### قائمة الملاحق:

الرقم	العنوان	الصفحة
1-2	استبانة الدراسة	70-65
2-2	قائمة الأساتذة المحكمين	71
3-2	ثبات صدق أداة الدراسة	72
4-2	اختبار التوزيع الطبيعي	72
5-2	وصف خصائص العينة (البيانات الشخصية)	73
6-2	اختبار الفرضيات	77-74

مقدمة



### تمهيد:

تعتبر الضغوط جزءاً لا يتجزأ من حياتنا اليومية، ولذلك لا يمكن تجاهل مسبباتها أو التجاوز عنها ، وخصوصاً بعد زيادة تعقد الحياة وازدياد متطلباتها وما يرافقها من توتر مستمر، وتغير سريع ومتواصل في جميع نواحي الحياة ومجالاتها، ونظراً لما يشهده عالمنا اليوم من تزايد حاجات الفرد والمنظمة في متطلباتها في بيئة متسارعة ومتنوعة، ما نتج عنه مجموعة آثار إيجابية وأخرى سلبية ، فهي تختلف من فرد لآخر، وأثار نفسية وصحية واجتماعية على مستوى الأفراد والمنظمات.

ويعدّ القطاع الصحي من بين القطاعات الأكثر عرضة لضغوط العمل، حيث نجد أن المنظمة الصحية من مستشفيات ومصحات ومراكز صحية، تعتبر الملجأ الوحيد في تقديم الخدمات الصحية والطبية، ومع تزايد الضغوط على معظم مؤسسات الخدمات الصحية لكثرة أمراض العصر المزمنة والوبائية، وهذا التزايد اتسم بخصائص لم تكن متوفرة في السابق ، خاصة فيما يتعلق بالاستجابة السريعة لمتطلبات واحتياجات المواطنين، والتحسين من جودة الخدمات الصحية ، مما جعل مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية مطلباً أساسياً في تقديم خدمات مميزة ، من أجل كسب ثقة المرضى ورضاهم عن العمل المقدم لهم، حيث تقوم جودة الخدمات الصحية بتقديم خدمات أكثر أماناً وإرضاء للمستهلكين منها، لذا فالمؤسسات الصحية تسعى دائماً للارتقاء والازدهار بمستوى الخدمات التي تقدمها حتى تصل لدرجة التميز في مستوى أدائها المقدم.

وانطلاقاً مما سبق نطرح التساؤل التالي:

إلى أي مدى تؤثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية للصحة العمومية (ابن سينا بولاية أدرار)

ويندرج تحت هذه التساؤلات الفرعية التالية :

- ما هو مستوى ضغوط العمل في المؤسسات الاستشفائية بولاية أدرار؟
- ما مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية لمرضاها بولاية أدرار؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية بولاية أدرار ؟
- هل هناك أثر لضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف الأطباء والمرضى للعامة في المؤسسات الاستشفائية بولاية أدرار؟

فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية الأولى:

- لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية أدرار

تندرج تحتها الفرضيات الفرعية التالية:

لا يوجد عبء العمل لدى مستخدمي المستشفى بأدرار

- لا يوجد صراع الدور في العمل لدى مستخدمي المستشفى لولاية أدرار.
  - لا يوجد غموض الدور في العمل لدى مستخدمي المستشفى لولاية أدرار.
  - لا يوجد ظروف العمل المادية لدى مستخدمي المستشفى لولاية أدرار
- الفرضية الرئيسية الثانية:

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول أثر ضغوط العمل تعزى للمتغيرات الشخصية.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول اثر ضغوط العمل تعزى متغير النوع.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول أثر ضغوط العمل تعزى متغير العمر.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول اثر ضغوط العمل تعزى متغير الجنس.

الفرضية الرئيسية الثالثة:

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول أثر ضغوط العمل تعزى للمتغيرات الشخصية.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول جودة الخدمات الصحية تعزى متغير النوع.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول جودة الخدمات الصحية تعزى متغير العمر.

- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى بولاية أدرار حول جودة الخدمات الصحية تعزى متغير الجنس.

الفرضية الرئيسية الرابعة:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  لأبعاد ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية

وتتفرع من هذه الفرضية الفرضيات التالية :

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لبعد عبء العمل على جودة الخدمات الصحية.

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لبعد غموض الدور على جودة الخدمات الصحية.

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لبعد صراع الدور على جودة الخدمات الصحية.

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) لبعد ظروف العمل المادية على جودة الخدمات الصحية.

**أهمية الدراسة:**

تكمن أهمية الدراسة في:

- تناولها لموضوع ضغوط العمل باعتباره من المواضيع الهامة في الوقت الحالي وأيضاً القطاع الصحي لما يملكه من حساسية كبيرة.

- التعرف على مصادر ضغوط العمل وسبل مواجهتها والسيطرة عليها كما تعمل الدراسة للوصول إلى نتائج تفيد في كيفية مواجهة هذه الضغوط وخاصة بالمستشفيات

- التركيز على العنصر البشري الذي يعتبر الأساس للنشاط الإنتاجي حيث أن الأفراد الذين يتعرضون لضغوط عمل شديدة هم معرضون للكثير من النتائج السلبية بحيث تنعكس هذه النتائج أيضاً على قدراتهم الإنتاجية

**أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى:

- التعرف على تأثير ضغوط العمل على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات.

- معرفة مدى تطبيق جودة الخدمة في المؤسسات الاستشفائية محل الدراسة.

- معرفة الآثار المختلفة لمصادر ضغوط العمل التي يتعرض لها مستخدمي المستشفى على جودة الخدمة الصحية المقدمة.

**أسباب اختيار الموضوع:**

هناك عدة أسباب دفعتنا لاختيار الموضوع:

- الميول الشخصي لدراسة المواضيع المتعلقة بضغط العمل.

- قلة المواضيع التي تربط ضغوط العمل بجودة الخدمات الصحية.

**حدود الدراسة:**

تتمثل حدود الدراسة في:

• **الحدود المكانية:** تمثل المجال المكاني للجانب الميداني في المستشفيات العمومية بأدرار.

• **الحدود الزمنية:** أجريت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 2021 إلى 2022

• **الحدود البشرية:** تمثلت الحدود البشرية على جميع مستخدمي المستشفى.

**المنهج المتبع:** اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والذي يعتمد على الحصول في جمع معلومات دقيقة تصور الواقع، وتساهم في تحليل ظواهره بناءً على ما تم جمعه من معلومات دقيقة ، وكذا اعتماد

أدوات التحليل الإحصائي الوصفي لعرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss

\***الجانب النظري:** تمت الاستعانة في هذا الجزء بعدة مصادر عربية وأجنبية من كتب ومقالات منشورة في عدد من المجالات العالمية.

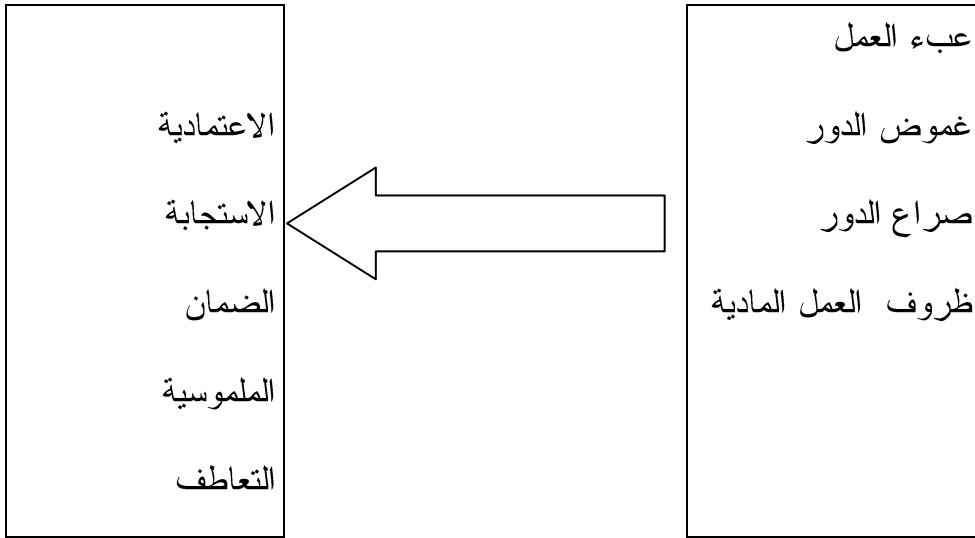
\***الجانب التطبيقي(الميداني):** قصد الحصول وجمع المعلومات من المبحوثين تمت الاستعانة باستبيان صممت لتخدم أهداف البحث، تم تصميم استبيان الدراسة كأداة لجمع البيانات وذلك على ضوء مراجعة أدبيات البحث المتعلقة بكل من ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية  
**صعوبات الدراسة:**

-وجود صعوبة في إجراء الدراسة الميدانية (التطبيقية) حيث لم نجد استجابة مناسبة من طرف عينة الدراسة خاصة في ما يتعلق بفئة الأطباء والمرضى.  
قلة المصادر والمراجع المتعلقة بجودة الخدمات الصحية.

**نموذج الدراسة:**

جودة الخدمات الصحية(متغير تابع)

ضغوط العمل (متغير مستقل)



**تقسيمات البحث:**

تم تقسيم البحث إلى جانبين جانب نظري وجانب تطبيقي:

الجانب الأول النظري: والمتمثل في الفصل الأول ويتكون من ثلاثة مباحث.

الجانب التطبيقي: والمتمثل في الفصل الثاني المتعلق بالدراسة الميدانية وينقسم إلى مبحثين.

## الفصل الأول:

الأدبيات النظرية لأثر ضغوط العمل  
وجودة الخدمة الصحيّة

تمهيد:

المبحث الأول: مفاهيم حول ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية

المطلب الأول: ماهية ضغوط العمل

يواجه معظم الناس في عصرنا الحالي شتى الضغوط أثناء العمل وفي البيت وفي الشارع ، وحتى أثناء التعامل مع الأسرة، أدى ذلك إلى تأثيرنا على بعضنا البعض ، حتى أصبحت الضغوط وكأنها مرض معد يتأثر به كل من حولنا.

ولقد قادتنا الحضارة اليوم والتقدم التكنولوجي وسرعة التقارب

والاتصالات، إلى مزيد من الرفاهية والراحة ، وإلى زيادة الأموال ، ولكن للأسف

جلبت لنا معها المتاعب والهموم ،وأضافت فوق ضغوطنا النفسية والبدنية ضغوطا

أخرى إضافية ، حتى أصبح العامل في المؤسسات الإدارية يواجه ضغوطا كبيرة

داخل عمله وخارجه ، وقد يعاني من عدم رغبته في التنقل في عمله من وظيفة

لأخرى.

أولاً: مفهوم وتعريف ضغوط العمل

لقد تعددت مفاهيم ضغوط العمل نظراً لتعدد وجهات نظر الباحثين، وقبل التطرق إلى

مفهوم ضغوط العمل نتعرف على مفهوم الضغط

1-الضغط stress: تعود إلى الكلمة اللاتينية stringer والتي تعني يسحب بشدة، وقد

استخدمت كلمة ضغوط في القرن الثامن عشر ، لتعني إكراماً وقسراً وجهداً قوياً

وإجهاداً وتوتراً لدى الفرد ، أو لأعضاء الجسم أو قواه العقلية (ماجد عبد المهدي،

صفحة 185)، كما تعرف على أنها "ظروف تتسم بالشدة ، تواجه الإنسان فتفقد

توازنه وتجبره عن الانحراف عن على سلوكه المعتاد" (احمد جاد، صفحة 91).

2-مفهوم ضغوط العمل: هي مجموعة من المثيرات، التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد والتي

ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم

النفسية والجسمانية، (صلاح الدين، 2004، صفحة 335). كما عرفها كل من بيير

ونيومان (T-A-Beehr and J-E-Newman): ضغط العمل بأنه حالة تظهر من خلال

تفاعل الفرد مع وظيفته، وتؤدي لإحداث تغييرات داخلية في الفرد تجعله ينحرف عن مسار

عمله (الصيرفي، 2006، صفحة 308).

3-تعريف ضغوط العمل :

تعرف ضغوط العمل بأنها: حالة من الإجهاد النفسي والعقلي والبدني الذي يتعرض له

الموظفون والتي تسبب لهم حالة من عدم القدرة على التكيف مع البيئة المحيطة بهم والاستقرار

فيها، نتيجة لكثرة المتطلبات وعدم قدرتهم على تلبيتها . (سيف ناصر و دنيا أحمد، 2021،

صفحة 06). كما عرفها برودزنسكي وزملاءه (Brodzinski and other) بأنه تفاعل بين الفرد والبيئة ينتج عنه تغيرات جسمية ونفسية تحدث انحرافات في أداء الفرد الطبيعي (عيسى، 2009، صفحة 15).

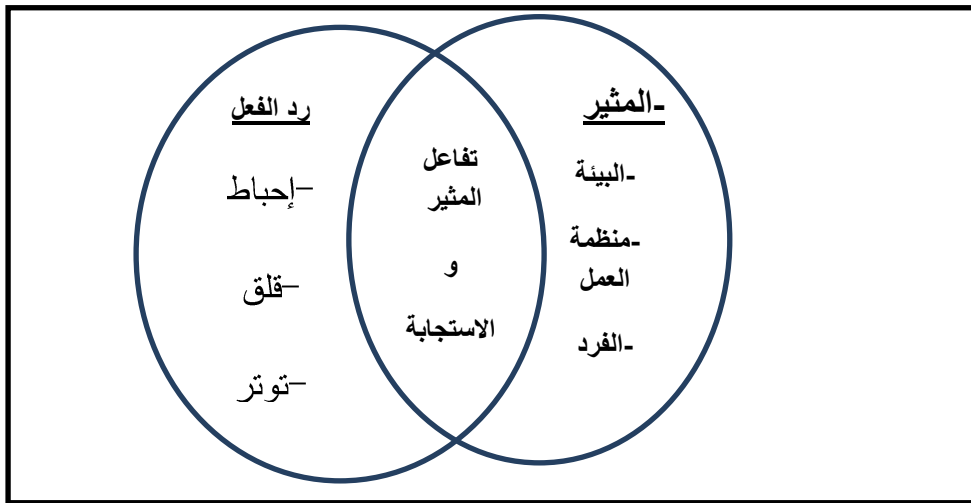
### ثانياً: عناصر ضغوط العمل

لقد بين الاس وسيزلاجي szilagi & wallace أن ضغوط تجارب داخلية تخلق و تولد عدم توازن نفسي أو فيزيولوجي للفرد وهي تكون نتيجة العوامل البيئية الخارجية. وتتمثل العناصر في ما يلي: (معن محمود و مروان محمد، إدارة الصراعات والأزمات وضغوط العمل، 2008، الصفحات 112-113)

**1-عنصر المثير:** تمثل المثيرات الأولية الناتجة عن مشاعر الضغوط وتكون مصدرها البيئة أو المنظمة أو الفرد.

**2-عنصر الاستجابة:** ويمثل ردود الفعل الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية التي يبديها الفرد مثل القلق والتوتر.

**3-عناصر التفاعل:** وهو التفاعل بين العوامل المثيرة والعوامل المستجيبة . وقد وضح ذلك في الشكل التالي (1-1): (عيسى إبراهيم ، 2009، صفحة 25)



### ثالثاً: مصادر ضغوط العمل:

تتعدد مصادر الضغوط والتوتر في العمل ما بين العوامل الداخلية والخارجية والتي تترك أثرها على مستوى الأداء وعلى حالة الفرد النفسية وعلى العلاقات الشخصية مما يؤدي للقلق و الأمراض، وهي على النحو التالي:

**1-عبء الدور:** يرى جرينبرغ وبارون أن عبء العمل هو تحميل الفرد بأعباء فوق طاقته، وقد تكون زيادة الأعباء من الناحية الكمية إذ يطلب من الفرد القيام بأعمال أكثر مما يستطيع إنجازها بالوقت المحدد، وقد تكون زيادة العبء بشكل نوعي، كأن يطلب من الفرد القيام بأعمال



لا تتلاءم مع استعداداته وقدراته الخاصة، إما انخفاض عبء العمل فيحدث عندما يكون للفرد عمل قليل غير كافي لاستيعاب قدراته وطاقته واهتماماته لأن لديه إمكانياتاً كبر من المهام و الواجبات المكلف بها. (بوخلوة و جعفرور، 2018، صفحة 251)

2-غموض دور الفرد في المؤسسة: ويقصد بذلك شعور الفرد بصعوبة العمل الذي يؤديه وقد ينتج شعور الفرد بالضغط لعدة أسباب أهمها: (أحمد، 2008)

-عدم فهم الفرد لأبعاد وجوانب عمله، وعدم توافر المعلومات التي يحتاجها الفرد في عمله.

-فقدان سيطرة الفرد على عمله من حيث وتيرة العمل وتدفق العمل و اتخاذ القرارات.

3-ظروف العمل المادية: فتتمثل في الظروف التي تسبب الإرهاق والتوتر والشعور بالقلق من عدة نواحي: (أحمد، 2008)

-بيئة العمل المادية وطريقة تصميم مكان العمل، مستوى الإضاءة، درجة الحرارة والرطوبة.

4-صراع الدور: ينشأ هذا النوع من التوتر نتيجة التعرض و الاختلاف بين توقعات العاملين مع التنظيم وتوقعات التنظيم من العاملين. (أحمد، 2008)

رابعا: مراحل ضغوط العمل:

كانت أول محاولة عملية لتفسير وتحديد مراحل الضغوط قام بها الطبيب والعالم Hans Saleh حيث اقترح أن الفرد يمر بثلاثة مراحل حينما يتعرض لضغط ما وهي كما يلي:

1-الإنذار (Alarmreaction): ففي هذه المرحلة حينما يواجه الفرد ضغطا بفعل مثير خارجي، ينشط نظام الضغط الداخلي، ويتم استشارة وسائل الدفاع لدى الفرد مثل ارتفاع ضغط الدم... (ماجد عبدالمهدي، صفحة 186)

2-المقاومة (Resistance): وإذا ما استمر الضغط يستدعي الجسم العضو أو النظام المناسب لمواجهة الضغط. (خضير كاظم، موسى سلامة، و وآخرون، 2009، صفحة 278)

3-الاستنزاف (Exhaustion): مع استمرار الضغط وعدم تمكين الفرد من التكيف والتغلب عليها، يستنزف الفرد طاقاته وقدراته في التكيف والتغلب على هاته الضغوط (خضير كاظم، موسى سلامة، و وآخرون، 2009، صفحة 278).

خامسا: نتائج وأثار ضغوط العمل: يتفق الكتاب والباحثون على أن تعرض الناس لضغوط شديدة يمكن أن يتسبب في نشوء نتائج وأثار سلبية للفرد و المنظمة على السواء وتترتب هذه الضغوط على خمس مجموعات هي : (حسن حريم، 2009، صفحة 340)

1. سلوكية (Behavioral): مثل الميل للحوادث والإدمان على الخمر، الإفراط في الأكل والتدخين، واستخدام المخدرات والمسكنات، والسلوك العدواني والضحك بعصبية.

2. الموضوعية (Subjective): منها القلق والعدوانية واللامبالاة والملل، الاكتئاب والإرهاق، والإحباط، وفقدان المزاج والأعصاب، وعدم تقدير الذات، والوحدة.
3. إدراكية/ذهنية (Cognitive): عدم المقدرة على اتخاذ القرارات السليمة، وضعف التركيز وانتباه قصير المدى، وحساسية زائدة تجاه النقد، وحواجز ذهنية.
4. فسيولوجية (Physiological): تزايد نسبة جلوكوز الدم، زيادة ضربات القلب، وزيادة ضغط الدم، وجفاف في الفم، والعرق، وارتفاع وانخفاض في حرارة الجسم.
5. تنظيمية (Organizational): مثل الغياب، والدوران الوظيفي، وانخفاض الإنتاجية، والعزلة عن الزملاء، وعدم الرضا الوظيفي، وانخفاض التزام الموظف وولائه.

### المطلب الثاني: ماهية جودة الخدمة الصحية

تلعب جودة الخدمة الصحية دورا هاما لدى المنظمات التي تكد وتسعى إلى تحقيق النجاح والاستمرار فيه، وقد زاد توعية المنظمات الخدمية لأهمية دور تطبيق مفهوم جودة الخدمات الصحية في تحقيق ميزتها التنافسية، ولتحقيق ذلك المستوى المتميز يجب على المنظمة أن تتوافق في درجة الاهتمام لدى مستخدمي المستشفى (الموظفين، العملاء معا).

### أولا: مفهوم الخدمة :

الخدمة هي خبرة يعيشها طالب الخدمة ويحكم على جودتها بناء على تلبيتها لحاجاته وتوقعات (مدحت، 2008، صفحة 133). عرفها (Kotler): بلأنها نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة ولا يترتب عليها أي ملكية فتقدم الخدمة قد يكون مرتبطا بمنتج مادي ملموس أو لا يكون (هاني حامد ، 2008، صفحة 20). كما عرفها (cronroos): بأنها عبارة عن أشياء مدركة بالحواس وقابلة للتبادل تقدمها شركات أو مؤسسات معنية بشكل عام بتقديم الخدمات أو تعتبر نفسها مؤسسة خدمية (حميد عبد النبي و بشير عباس، 2009، صفحة 34). أو هي مجموعة من الأنشطة الاقتصادية التي توفر الوقت والمكان والشكل والمنافع النفسية والعاطفية (عبد الستار، 2008/م1428هـ، صفحة 287). كما تعرف على أنها أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف آخر ويكون جوهره غير ملموس، ولا ينتج عنه أي تملك (ثامر ياسر، 2005، صفحة 56).

### ثانيا: مفهوم الجودة :

كلمة الجودة في أصل اللغة تعني الجيد ينقض الرديء (يوسف حجيم، محمدعاصي، و آخرون، صفحة 55). كما عرفه (Kauro Ishikawa) الجودة ب أنها تلك العملية التي يتسع مداها لتشمل جودة العمل وجودة الخدمة وجودة المعلومات والتشغيل وجودة القسم والنظام وجودة المورد البشري وجودة الأهداف وغيرها (أحمد ب.). وعرفها (Feigenbaum.1991) أن الجودة

هي احتياجات الزبون وليست احتياجات المصممين ولا احتياجات رجال التسويق ولا احتياجات الإدارة العامة، فهي تستند إلى الخبرة الفعلية للزبون مع المنتج أو الخدمة . (حيدر علي، 2010، صفحة 23). كما عرفت الجودة على أنها مجموعة من المزايا والخصائص الخاصة بالمنتج أو الخدمة والتي تساهم في إشباع رغبات المستهلكين وتتضمن السعر والأمان والتوفير والموثوقية الاعتمادية وقابلية الاستعمال (فيصل بن جاسم بن محمد، 2008/هـ 1429م، صفحة 30).

والجودة بمعناها العام تعني إنتاج المنظمة لسلعة أو تقديم خدمة بمستوى عال من الجودة المتميزة (صلاح الدين ح.، 2011/هـ 1432م، صفحة 21). أو أنها مجموعة من الصفات والخصائص التي تؤثر على مقدار سلعة أو خدمة على تلبية حاجة معينة (فتحي أحمد، 2010، صفحة 27). كما عرفها أيضا جوران jauran بأنها ملائمة المنتج للمستخدم (قاسم نايف، 2009/هـ 1430م، صفحة 20). وقد عرفها Bank 2000 أنها الإشباع التام لاحتياجات المستهلك بأقل كلفة داخلية (محمود حسين، عبد الله، و اخرون، 2010/هـ 1431م، صفحة 19).  
ثالثا: مفهوم جودة الخدمات الصحية:

أصبح موضوع جودة الخدمات الصحية من المواضيع الأكثر اهتماما من قبل الباحثين والإداريين والمستهلكين (المرضى) حيث تعتبر جودة الخدمات الصحية من أعقد المفاهيم سواء من حيث التعريف أو التقييم، ومن بين المجالات التي قدمت لمفهوم جودة الخدمة الصحية ما يلي: (بوخلوة و جعفر، 2018).

عرفت منظمة الصحة العالمية (Who) جودة الخدمة الصحية بأنها: التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وبتكلفة مقبولة بأن تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية (بن عيشي، صفحة 11). كما عرفت أيضا بأنها تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج، ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض وما حصل عليه من فوائد إضافة إلى ضرورة التوثيق المفعول للعملية التشخيصية والعلاجية (ديون، 2012، صفحة 218). أو هي ذلك العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشاديا أو تدخلا طبيا، ينتج عنه رضا وانتفاع من قبل المرضى، وبما يؤول لأن يكون بحالة أفضل (عبد القادر، أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية، 2018، صفحة 178)

رابعا: أبعاد جودة الخدمات الصحية

1. بعد الملموسية Tangibles: هي تشمل على المستلزمات المادية الداعمة لتقديم الخدمة (الأجهزة، المعدات، الأفراد..... الخ) (محمود جاسم و ردينة، 2010م/1430هـ، صفحة 94)

2. **بعد الاعتمادية Reliability:** تشير على دقة انجاز مقدم الخدمة للخدمة بكل دقة وفقا لما هو مطلوب، ودرجة الاعتماد على هذا الأداء أو الإنجاز من قبل المستفيد (محمود جاسم و ردينة، 2010م/1430هـ، صفحة 94).

3. **بعد الاستجابة Responsive Ness:** استعداد مورد الخدمة وقدرته على تقديم الخدمة بالسرعة الممكنة وبإنجاز عالي وإضافة مستوى المساعدة التي يقدمها للمستفيد (محمود جاسم و ردينة، 2010م/1430هـ، صفحة 94).

4. **بعد الأمان Security:** ويعني تحلي الموظفين بالمعرفة والقدرة على جعل الزبون يحس بالثقة والأمان (بوخلوة و جعفر، 2018، صفحة 255).

5. **بعد التعاطف:** يشير هذا البعد إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطريقة إنسانية راقية (بوخلوة و جعفر، 2018، صفحة 255).

#### خامسا: العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية

توجد العديد من العوامل المؤثرة على جودة الخدمة الصحية المقدمة وتتمثل في ما يلي (علاء فرج ، 2021، صفحة 122):

1. **تحليل توقعات المستفيدين (المرضى):** نقطة البداية لتحقيق جودة الخدمة الصحية هي فهم احتياجات المرضى المستفيدين من الخدمة. لكي يكون تصميم الخدمة متوافقا مع توقعات المرضى المستفيدين من الخدمة، باعتبارها الطريقة الوحيدة التي تمكن المؤسسة الصحية من تحقيق جودة مرتفعة، ويمكن التمييز بين ثلاثة مستويات وهي:

1-1. **الجودة المتوقعة:** وهو مستوى الجودة الذي يرى المريض ضرورة وجودها، ومن الصعب تحديد هذا المستوى إذ أنه يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية، واختلاف الخدمات التي يتوقعونها من المؤسسة الصحية.

1-2. **الجودة المدركة:** وهو مستوى الجودة المدرك من المريض. **الجودة القياسية:** تعني مستوى الخدمة الصحية المقدمة الذي يتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة، والتي تمثل ادراكات إدارة المؤسسة الصحية.

1-3. **الجودة الفعلية (المحققة):** يقصد بها مستوى الجودة الذي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمه (فهيمه و بلال، 2011، صفحة 145).

2. **تحديد جودة الخدمات:** بعد استيعاب ووعي المؤسسة الصحية باحتياجات ورغبات وتوقعات المرضى، عليها أن تضع توصيف المناسب لضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة. وأن يكون هذا التوصيف مرتبط بأداء العاملين وتوافر الأجهزة و المستلزمات اللازمة لتقديم الخدمة الصحية (علاء فرج ، 2021، صفحة 122).

3. أداء العاملين: عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذ من قبل الكادر الطبي في المستشفى فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب، ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المستشفى تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم . (ا و أمل عبدالمرضي، صفحة 68)

#### سادسا: قياس جودة الخدمات الصحية

أصبح قياس جودة الخدمات الصحية ضرورة ملحة، ولكن عند اختيار القياسات يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار الغرض من القياس وأنواع القياسات وأنواع المتغيرات التي سوف نقيسها. وفي حدود علم الباحث توجد طريقتين لقياس جودة الخدمات الصحية، الأولى وصفت ب أنها تقليدية والثانية حديثة (ديون، 2012، صفحة 219-220).

#### أولا: المدخل التقليدي

ولها ثلاث من المقاييس هما:

1. المقاييس الهيكلية (قياسات البنية): أن مقاييس الرعاية الصحية مرتبطة بالأفراد والتسهيلات المقدمة في تقديم وتزويد الخدمات والطريقة التي تنظم بها ولذا ف إن أبعاد المقاييس الهيكلية تشمل التنظيم والأفراد و التسهيلات المتاحة في المستشفى.
2. مقاييس الإجراءات: تسمى كذلك مقاييس العمليات ويدل مفهوم العمليات على تتابع خطوات العمل لتقديم الخدمة الصحية وهي التي تتسبب في الوصول إلى النتائج.
3. مقاييس النواتج: يعكس التغيرات الصافية في الحالة الصحية كنواتج للرعاية الصحية ومن المؤشرات التي يتم استخدامها في ذلك هي:
  - الحالة الصحية العامة.
  - مؤشرات النواتج لأمراض بالتحديد.

#### ثانيا: المدخل الحديث فيرى:

ويقاس بما يلي:

- دراسة وتحديد توقعات المرضى المستفيدين من الخدمات المؤسسة الصحية.
- وضع مواصفات محددة ومعلنة ومدروسة على كل مستوى من مستويات المؤسسات الصحية، وذلك كأداة رئيسية لتصميم الخدمات التي تتماشى مع توقعات المرضى والمتردددين على المستشفى.
- تقييم الأداء الفعلي أولا بأول للتعرف على مدى مقابلة الخدمة لتطلعات وتوقعات طالبي الخدمة الصحية.

### المطلب الثالث: العلاقة بين أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية

لإلقاء المزيد من الضوء على أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية لابد من توضيح طبيعة العلاقة بين ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية، وقد دلت الدراسات على اختلاف وجهات نظر الباحثين نحو العلاقة بين ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية:

بعض الباحثين أكدوا على أن لضغوط العمل أثر سلبي على جودة الخدمات الصحية والتي تتمثل في الفرد أي على (نفسية الفرد، وسلوكه، وكذلك على من الناحية الجسدية لديه) وكذلك تأثر على مستوى المنظمة كدوران العمل والغياب، وانخفاض الروح المعنوية وغيرها مما ينعكس على فعالية إنتاج الجودة.

ويرى البعض الآخر أن لضغوط العمل أثر إيجابي على جودة الخدمات الصحية والمتماثلة في تزويد الفرد بالحيوية والنشاط والثقة ورفع الروح المعنوية ومستوى الرضا مما يؤدي إلى الاستقرار في الحياة العملية، وتحقيق أداء متميز وكذلك مما يجعل الفرد يفكر باستمرار في العمل.

## المبحث الثاني: الدراسات السابقة للموضوع

## المطلب الأول: الدراسات العربية

❖ أولاً: الدراسات المتعلقة بأثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية:

1-دراسة(بوخلوة باديس وإيمان جعفر) أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات

الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين : تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على

مصادر ضغوط العمل وقياس أثرها على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر

الأطباء والممرضين في المؤسسة الاستشفائية سعد دحلب مدينة الوادي، ولتحقيق

أهداف الدراسة واختبار الفرضيات تم تصميم استبانة موجهة إلى الأطباء والممرضين

العاملين بالمؤسسة الاستشفائية، وبعد إجراء التحليل لبيانات الاستبانة التي

شملت(47) فقرة لعينة مكونة من( 97) طبيبا وممرضا، ويمكن إبراز أهم النتائج التي

توصلت إليها الدراسة أن الأطباء والممرضين يشعرون بضغوط عمل مرتفع ناتجة

عن كل عبء عمل، صراع الدو ، بيئة العمل المادية، الهيكل التنظيمي وطبيعة

الوظيفة وهذه الأبعاد أثرت سلبا على جودة الخدمات الصحية .(بوخلوة و جعفر ،

أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين

دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب ، 2018)

2-(دراسة فاطمة عليوش و راضية بوشايخ) أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات

الصحية تهدف ه ذه الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل ومعرفة أثرها

على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء و الممرضين العاملين في

المؤسسة الاستشفائية محمد الصديق بن يحي بجيجل ، ولتحقيق أهداف الدراسة

واختبار فرضياتها تم توزيع تصميم استبانة وتوزيعها على عينة عشوائية بسيطة في

مجتمع الدراسة حيث تم توزيع ( 75) استبانة وتم استرجاع ( 63) منها واستبعاد ( 3)

استبيانات لعدم صلاحيتها ، وبذلك ي 4كون حجم العينة مكون من(60)فرد وتوصلت

الدراسة إلى بعض النتائج منها أن ضغوط العمل يترتب عنها آثار ايجابية وأثار

سلبية حسب مستوى الضغط الذي يتعرض له العاملين ويمكن التقليل منها من خلال

تدخل كل من الفرد والمنظمة بإتباع أساليب عديدة، تكمن أهم أبعاد جودة الخدمة



الصحية في الملموسية، سرعة الاستجابة، الأمان، التعاطف. (عليوش و بوشيخ ،  
2019/2018)

❖ ثانياً: دراسات متعلقة بضغط العمل :

- 1- (دراسة يوسف لعجايلية) مصادر ضغوط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية : وقد سعت هذه الدراسة إلى التعرف مؤشرات مصادر ضغوط العمل المتعلقة بالمنظمة والبيئة المادية للعمال الشبه الطبيين وللضغوط المتعلقة بشخصية الفرد العامل ، والتعرف على السبل التي يلجأ إليها عمال الصحة الشبه طبيين للحد من ضغوط التي يواجهونها. وقد تم اختيار عينة حجمها (100) ولكن استبعاد ( 10 ) عينات و بالتالي تمت الدراسة على عينة حجمها (90) وتم توزيع الاستبانة بالاعتماد على عينة العشوائية البسيطة، وقد تم استنتاج أنه يوجد مؤشر قوي لمصادر ضغوط العمل المتعلقة بالمنظمة وهو عدم لجوء الإدارة لتغطية النقص الكبير للعمال الشبه طبيين في مصالحة الاستنتاجات المتواصل إليها قد توصلوا إلى عدة اقتراحات منها توعية وتحسيس العمل بظاهرة ضغوط العمل والنتائج المترتبة عنها. (يوسف لعجايلية ، 2015/2014)
- 2-دراسة (سيف ناصر عثمانة، دنيا أحمد بني عبد الغني)أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية : تهدف الدراسة إلى التعرف على أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي في المستشفيات الجامعية في الأردن اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي لوصف البيانات وتحليلها، تم أخذ جميع الممرضات العاملات في مستشفيات الأردن كمجتمع للدراسة واختيار العينة بطريقة عشوائية، حيث بلغ المجتمع ( 917 ) ممرضة عاملة في ذلك المستشفيات، حيث تم توزيع ( 276 ) استبانة بما نسبته (30%) من مجتمع الدراسة واسترداد (274) استبانة صالحة لتحليل، توصلت الدراسة إلى وجود مستوى عالي من ضغوط العمل التي تتعرض له الممرضات في المستشفيات الجامعية في الأردن. (دنيا أحمد بني عبد الغني و سيف ناصر عثمانة ، 2021)

❖ ثالثاً: الدراسات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية:

- 1-دراسة (عبد القادر شارف)اثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية دراسة حالة بمستشفى احمد بن عجيله بالأغواط : تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى اعتماد المؤسسة الصحية على إدارة التغيير لتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة ولتحقيق هذا الهدف أجريت دراسة ميدانية على المؤسسة العمومية الاستشفائية أحمد بن عجيله الأغواط لعينة شملت الفئات التالية: (الأطباء، الإداريين، أعوان شبه طبي،

الأفراد الذين يتعاملون في وظائف أخرى في المؤسسة)، وذلك بوضع استمارة وتوزيعها على عينة عشوائية (75) وتم استرجاع (62) استمارة قابلة لتحليل باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة وحيث توصلت الدراسة إلى بعض النتائج منها: إمكانية اعتبار أن المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة لا تزال بعيدة عن التطبيق إدارة التغيير فهي تعي أهمية هذا الأسلوب الإداري في الارتقاء بمستوى (القادر شارف ، 2018)

2-دراسة (بن عيشي عمار) أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون (المرضى) دراسة حالة مستشفيات ولاية بسكرة-الجزائر-:تهدف الدراسة إلى التعرف على دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون، ولمعالجة ذلك أعد الباحث استمارة، وتم اختيار عينة عشوائية مكونة من فرق (الإداري، الطبي، شبه طبي، وفريق مساعد) العاملين في المستشفى لولاية بسكرة والبالغ عددهم 100 فردا، حيث توصلت الدراسة إلى توفير أبعاد جودة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة، وكذلك وجود علاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية وبين تحقيق رضا الزبون في المستشفى محل الدراسة. (بن عيشي عمار )

### المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية:

#### 1-دراسة (Hadi)(Thulfiqar Mohammed Habeeb. Qasim AbboodKareem. And Ahmed Salim

تقييم جودة خدمات التغذية في المراكز الصحية في محافظة بابل، قطاع الرعاية الصحية الأولية في الهاشمية وفي مستشفى القاسم العام /بابل /العراق: تهدف الدراسة إلى تقييم جودة خدمات التغذية في المراكز الصحية في محافظة بابل، حيث تأثر نظام الرعاية الصحية في العراق بشكل كبير بأحداث العقود القليلة الماضية كما أدت آثار الحروب المختلفة والصراعات الداخلية والعقوبات الدولية وعدم الاستقرار السياسي إلى تدمير الأمة ونظام الرعاية الصحية فيها، حيث درست هذه الدراسة مقطعية أجريت في 23مركز صحيا تم اختيارهم عشوائيا في محافظة بابل، تم جمع البيانات خلال الفترة 3يناير 2021 حتى 1مارس 2021، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن 87% من المراكز الصحية لم تمكن بها كادر طبي مدرب على برنامج التغذية وفق المعايير، في حين أن 95,7% من المراكز الصحية لديها كوادر صحية مدربة على برنامج التغذية وفق المعايير. أما في ما يتعلق بتقييم أداء مزود خدمات التغذية، فقد أظهرت الدراسة أن معظم المراكز الصحية لديها درجات متوسطة لمعظم المؤشرات. وقد توصلت الدراسة إلى أن خدمات التغذية كانت معتدلة في المراكز الصحية، على الرغم من توافر المكملات الغذائية والإرشادات والسجلات في معظم المراكز الصحية.(ذو الفقار محمد حبيب ، قاسم عبود كريم ، و آخرون، تقييم جودة خدمات التغذية في المراكز الصحية، 2021)

2-دراسة (wedganlbrahimismael. HadeelFadhilForhood) تقييم جودة الخدمات الصحية الأم في مراكز الرعاية الصحية باستخدام تقديم الخدمة قسم طب الأسرة والمجتمع كلية الطب: تهدف الدراسة إلى تقييم جودة خدمات صحة الأم في المراكز الرعاية الصحية، حيث صممت الدراسة لتقييم بعض الجوانب الخدمات الصحية للأمومة المقدمة في 10مراكز رعاية صحية أولية في محافظة بابل، العراق باستخدام مقابلات مع مقدمي الخدمة السرية والعلماء وملاحظات مزود واستشارات العملاء للحصول على معلومات حول قدرة الموافقة على تقديم خدمات عالية الجودة، ووجود أنظمة عاملة لدعم جودة الخدمات المواد والطرق، أجريت دراسة مقطعية في 10مراكز للرعاية الصحية الأولية في بابلان من مارس إلى أغسطس 2018وشملت الدراسة 165 امرأة حامل تضمن الاستبيان العوامل الاجتماعية الديموغرافية (العمر، الإقامة، التوظيف) والبيانات المتعلقة باستبيان تقييم تقديم الخدمة التي يتضمن جزء المنشأة، ومقابلات خروج العميل. وأظهرت نتائج الدراسة أن جودة خدمات صحة الأم بين الحاضرات في فترة ما بعد الولادة كانت تبلغ مستوى عالي من الرضا عن الخدمة.(أبراهيماسماعيل و عادل فاضل )

### المطلب الثالث:موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

جدول يبين الفرق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة التي تم التطرق إليها(1-1):

اسم الدراسة	مكان إجراء الدراسة	عدد الاستبانة	أهداف الدراسة	نتائج الدراسة
أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في نظر مستخدمين المستشفى	في المؤسسات العمومية الاستشفائية في ولاية أدرار	43	التعرف على أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في نظر مستخدمين المستشفى في المؤسسات العمومية	لا توجد تأثير لأبعاد الضغوط العمل(عبء العمل، غموض الدور، صراع الدور....) على جودة الخدمات الصحية في نظر مستخدمي المستشفى
أثر ضغوط	في المؤسسة	97	التعرف على	شعور الأطباء و

المرضى بضغط مرتفعة في العمل نتيجة عن كل من عبء عمل، صراع الدور، بيئة العمل المادية، الهيكل التنظيمي	مصادر ضغط وقياس أثرها على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى في المؤسسة		العمومية الاستشفائية سعد دحلب مدينة الوادي	العمل على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى
يؤثر كل من عبء العمل، بيئة العمل المادية والهيكل التنظيمي على جودة الخدمات الصحية عكس صراع الدور	التعرف على مصادر ضغط العمل ومعرفة أثرها على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى	75	المؤسسة الاستشفائية محمد الصديق بن يحيى -جيجل- و	أثر ضغط العمل على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى
مؤشرات مصادر ضغط العمل هي: عبء العمل، صراع وغموض الدور وجود مؤشرات قوية لمصادر ضغط العمل المتعلقة ببيئة	التعرف على مؤشرات ومصادر ضغط العمل المتعلقة بالمنظمة والمتعلقة بشخصية الفرد والتعرف على سبل التي يلجأ إليها عمال الصحة للحد من هذه الضغوط	90	المراكز الاستشفائية الجامعية بعنابة	مصادر ضغط العمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهتها في المصالح الاستعجالية

المادية للعمل				
وجود مستوى عالي من ضغوط العمل على ممرضات هذه المستشفيات	تهدف إلى التعرف على أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي في تلك المستشفيات	917	مستشفيات الجامعية بالأردن	أثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي لدى الممرضات
توصلت الدراسة إلى أن الخدمات التغذوية كانت معتدلة في المراكز الصحية	تهدف الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات التغذوية في المراكز الصحية في محافظة بابل	23مركز	مستشفى القاسم العام /بابل/العراق	تقييم جودة الخدمات التغذوية في المراكز الصحية
أن جودة الخدمات صحة الأم في المراكز الرعاية الصحية كانت تبلغ مستوى عالي من الرضا عن الخدمة	تهدف الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات صحة الأم في المراكز الرعاية الصحية	10 مراكز	كلية الطب العراق	تقييم جودة الخدمات صحة الأم في المراكز الرعاية الصحية
وجود علاقة بين أبعاد جودة الخدمة الصحية وبين تحقيق رضا الزبون(كلما تحققت	تهدف إلى التعرف على دور أبعاد جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون	100	ولاية -بسكرة- الجزائر-	أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون(المرض

أبعاد الجودة كلما تحقق رضا (الزبون)				(ى)
هناك تأثير لإدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية للمؤسسة. ومستوى جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين كان مقبول نوعا ما	تهدف إلى التعرف على مدى اعتماد المؤسسة الصحية على إدارة لتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة	62	بمستشفى أحمد بن عبيدة بالأغواط	ثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية

#### خلاصة الفصل الأول:

من خلال هذه الدراسة قمنا بالتطرق في الجزء الأول للدراسة على ضغوط العمل حيث تطرقنا فيه إلى التعرف على مختلف العناصر والمراحل التي يمر بها الفرد أو العامل في المنظمة أو بيئة عمله، كما تم التطرق أيضا إلى مصادر ضغوط العمل من بين هاته المصادر مصادر عبء الدور، غموض الدور، صراع الدور، ظروف العمل المادية، كما قد تم تسليط الضوء على نتائج و آثار ضغوط العمل.

وبصفة جودة الخدمات الصحية من بين المؤسسات التي تتعرض لعدد من الضغوط بصفقتها تتعامل بطريقة مباشرة مع المريض، فقد تم التعرف على الجودة، ثم الخدمة، ثم جودة الخدمات الصحية، حيث تم تبويب مختلف المصطلحات المتعلقة بها انطلاقا من الجودة، الخدمة، وصولا إلى جودة الخدمات الصحية، ومن تم التعرف على مختلف أبعاد جودة الخدمات الصحية مما فيها بعد الملموسية، بعد الاستجابة، بعد الاعتمادية، بعد الأمان، بعد التعاطف، مع دراسة العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية، وفي الأخير تم التطرق إلى قياس جودة الخدمات الصحية.

أما في الجزء الأخير فقد تم التعرف فيه إلى مختلف الدراسات السابقة، التي تتعلق بمتغيرات الدراسة (ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية).



# الفصل الثاني:

الدراسات الميدانية دراسة

حالة المؤسسات العمومية الإستشفائية بأدرار

### تمهيد:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والمتمثلة في أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية قمنا بدراسة حالة في المؤسسات الاستشفائية -بولاية أدرار- والذي هو محل دراستنا ، فأنه هذا الجراء يهدف إلى عرض نتائج الدراسة الميدانية وقد تمت الاستعانة ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في التحليل الإحصائي لعينة الدراسة.

كما سنتطرق في هذا الفصل إلى مبحثين:

**المبحث الأول:** الطريقة والأدوات المستخدمة في البحث.

**المبحث الثاني:** عرض نتائج الدراسة المتوصل لها ومناقشتها وتحليلها.

## المبحث الأول: الطريقة المتبعة و الأدوات المستخدمة في إنجاز الدراسة

قمنا بإجراء دراسة ميدانية عن طريق استقصاء آراء عينة من العاملين بالمؤسسات العمومية الاستشفائية.

### المطلب الأول: تقديم المؤسسة :

#### 1- تعريف المؤسسة الاستشفائية بأدرار:

مستشفى ابن سينا بأدرار أسس في 1975/12/12م، ويقع في وسط المدينة، وهو مؤسسة عمومية ومرفق عام مهمته التكفل بالمواطنين في الحالات التالية:

الاستجالات، الكشوفات الطبية، التحليل الطبي، العلاجات الوقائية، التوعية الصحية.

فتح المستشفى المركزي ليقدم خدماته الصحية إلى أكثر من 102160 نسمة، وتغطي مساحته 49860 كلم، ويشمل 03 دوائر و 08 بلديات و 78 قصر ويعمل فيه 729 عامل، 06 مؤطرين و 50 عامل إداري و 226 عمال مهنيون (145 مؤقتين، 81 دائمين)، و 25 طبيب مختص و 70 طبيب عام و 12 طبيب أسنان و 05 أطباء نفسانيين، و 408 شبه طبي و 03 صيادلة و 22 عون أمن، ويتوزع على 12 مصلحة و 27 وحدة داخلية وخارجية وثلاث فروع صحية، يحتوي على 284 سرير منظم وموزع على حسب المصالح التالية: مصلحة طب الرجال، مصلحة طب النساء، مصلحة الجراحة العامة، مصلحة الجراحة العامة للنساء، مصلحة الأمراض المعدية، مصلحة الإنعاش والاستجالات، مصلحة الأشعة، مصلحة التحليل المخبري، مصلحة طب الأطفال، مصلحة الأمومة، مصلحة حماية الطفولة والأمومة، مصلحة تصفية الدم، مصلحة حقن الدم، مصلحة استجالات طبية مركزية تتوفر على مختلف الوسائل الخاصة.

### المطلب الثاني: الطريقة المتبعة في إنجاز الدراسة

نسعى من خلال هذا المبحث إلى إيضاح الجانب التطبيقي للدراسة الميدانية، ومن أجل القيام بالدراسة على أتم وجه كان إلزاما إتباع إطار منهجي منسق وملائم بغرض الوصول إلى الأهداف المرجوة.

#### أولاً: مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة على العاملين في المؤسسات العمومية الاستشفائية بأدرار، وتتمثل وحدات مجتمع الدراسة في العاملين بالمؤسسة، ونظرا لصعوبة إجراء مسح شامل لكل عامل قمنا باختيار عينة عشوائية من هذا المجتمع لدراستها، حيث قمنا بتوزيع ( 60 ) استمارة ، وتم استرجاع ( 54 ) استمارة، منها (44) استمارة قابلة للتحليل الإحصائي (10) غير قابلة للتحليل الإحصائي.

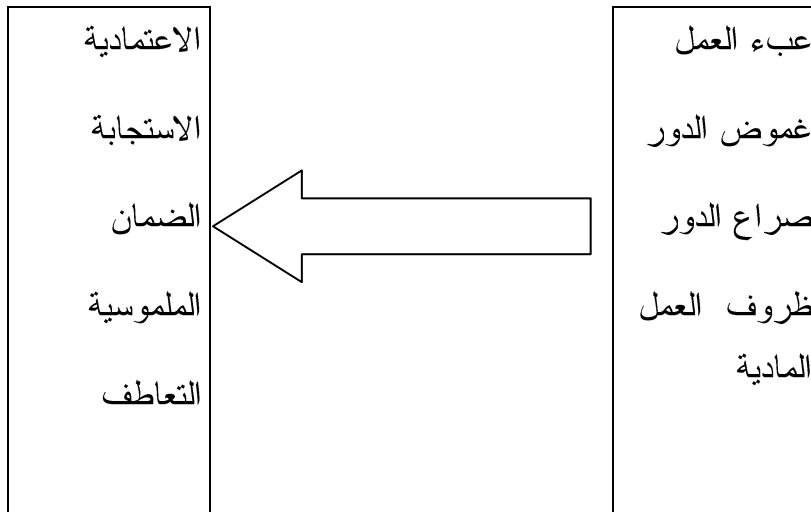
ثانيا: متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: ضغوط العمل والمتمثل في أبعاد ضغوط العمل (عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، ظروف العمل المادية)

المتغير التابع: والمتمثل في أبعاد جودة الخدمات الصحية (بعد الملموسية، بعد الاستجابة، بعد الاعتمادية، بعد الأمان، بعد التعاطف)

الشكل رقم (2-2) نموذج الدراسة

ضغوط العمل (متغير مستقل) جودة الخدمات الصحية (متغير تابع)



المصدر من إعداد الطالبين بالاعتماد على الدراسات السابقة

ثالثا: مصادر وأساليب جمع البيانات والمعلومات والأساليب الإحصائية المستخدمة

1-مصادر جمع البيانات والمعلومات:

تمثل الاستبانة المصدر الرئيسي لجمع البيانات والمعلومات لهذه الدراسة والتي صممت في صورتها الأولية بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى أداة الدراسة المستخدمة وطرائق جمع البيانات بالإضافة إلى الإجراءات اللازمة لذلك وكذلك ثبات وصدق أداة الدراسة.

أولا: تصميم أداة الدراسة

من خلال طبيعة البيانات التي يراد جمعها وجدنا أن الأداة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة هي (الاستبانة).

1 إعداد الاستبيان:

الاستبيان:

هو وسيلة لجمع البيانات اللازمة للتحقق من فرضيات المشكلة قيد الدراسة، أو للإجابة على أسئلة البحث.

2 هيكل الاستبيان: تكون الاستبيان من ثلاث محاور وهي كالتالي:

المحور الأول: شمل هذا المحور على البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة محل الدراسة وهذه المعلومات متمثلة في (النوع - العمر - الحالة الاجتماعية - نوع العمل - طبيعة العمل - سنوات العمل - المؤهل العلمي).

المحور الثاني: يشمل هذا المحور ضغوط العمل المتكون من أربعة أبعاد

المحور الثالث: يشمل هذا المحور جودة الخدمات الصحية المتكون من خمسة أبعاد

وقد اعتمد في الاستبيان مقياس لكارتر الخماسي وفق درجات المقياس موضحة في الجدول:

الجدول رقم (2-2): مقياس لكارتر الخماسي وفق درجات المقياس

العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
درجة الموافقة	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

2- الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

من أجل تسهيل عملية التحليل الإحصائي وبعد التحصيل النهائي لاستمارات الاستبيان قمنا بتجميع البيانات المحصلة ومعالجتها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (Spss \* 26).

وبالنسبة لجمع وتبويب المعلومات في هذه الدراسة ارتكزنا على الأدوات الإحصائية التالية:

1-2. التكرارات والنسب المئوية: لمعرفة الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، وكذا

لتحديد استجابات أفراد العينة اتجاه عبارات محاور الاستبانة.

2-2. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): من أشهر مقاييس ثبات الاستبيان، وهو يعتمد

على حساب الارتباط الداخلي بين إجابات الأسئلة.

3-2. الانحراف المعياري (Standard Deviation): هو الجذر التربيعي للتباين، وهو أيضا من

أدوات حساب تشتت البيانات ويقاس الانحراف في إجابات أفراد العينة عن وسطها الحسابي

4-2. المتوسط الحسابي (Mean): هو القيمة التي لو أعطيت لكل مفردة من مفردات المجموعة لكان

مجموع القيم الجديدة مساويا لمجموع القيم الأصلية ويرمز له برمز X.

5-2. معامل ارتباط سبيرمان: استعمل هذا المعامل لمعرفة مدى ارتباط درجة كل عبارة من عبارات الاستبيان مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه (الاتساق الداخلي لأداة الدراسة).

6-2. معامل الانحدار الخطي: استعمل هذا الاختبار للتنبؤ باستخدام الابتكار في التكنولوجيا المالية كآلية لتحقيق الميزة التنافسية.

7-2. المدى: لمعرفة الفرق بين أكبر قراءة وأصغر قراءة في مجموعة القراءات، ولتحديد طول خلايا مقياس لكارث الخماسي المستخدم في الاستبيان تم حساب المدى بين أكبر وأصغر قيمة لدرجات مقياس لكارث (5-1=4)، ثم تقسيمه على درجات المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح أي (0.8=5/4)، وبعدها تضاف هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس والتي هي (1) وذلك من أجل تحديد الحد الأعلى للفئة (1.8=1+0.8)، وبذلك نتحصل على الشكل التالي:  
جدول رقم (2-3): قيم المتوسطات الحسابية الخاصة بمقياس لكارث الخماسي

المتوسط المرجح	المستوى	المستوى الموافق له
من 1 إلى 1.80	غير موافق على الإطلاق	متدني
من 1.81 إلى 2.60	غير موافق	ضعيف
من 2.61 إلى 3.40	محايد	متوسط
من 3.41 إلى 4.20	موافق	مرتفع
من 4.21 إلى 5	موافق تماماً	مرتفع جداً

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

رابعاً: ثبات وصدق أداة البحث واختبار التوزيع الطبيعي:

صدق الاستبيان يعني تمثيله للمجتمع المدروس بشكل جيد، أي أن الإجابات تعطينا المعلومات التي وضعت لأجلها الأسئلة، أما الثبات فيقصد به أنه في حالة إعادة توزيع هذا الاستبيان على عينة أخرى من نفس المجتمع وبنفس حجم العينة فإن النتائج ستكون مقاربة للنتائج المحصل عليها من العينة الأولى.

1-ثبات الأداة: للتأكد من ثبات أداة الدراسة نستخدم معامل ألفا كرونباخ، من خلال إجراء خطوات الثبات على العينة بطريقة " ألفا - كرونباخ " لقياس ثبات الاستبانة تم احتساب معامل الثبات الكلي للاستبانة إضافة إلى الثبات الكلي للمحاور الاستبانة .



الجدول رقم (2-4) معامل " ألفا - كرونباخ " للثبات بالنسبة لمحاور وأبعاد الاستبانة

معامل الصدق	معامل الثبات ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	رقم المحور
0.925	0.856	19	ضغوط العمل
0.942	0.889	25	جودة الخدمة الصحية
0.921	0.850	44	الدرجة الكلية

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

ومما سبق نستنتج أن مجموع ألفا كرونباخ لجميع الأبعاد مرتفعة (0.850) هذا يدل على ثبات الاستبيان، ومما سبق اتضح أن استبانة الدراسة تتسم بدرجة عالية من الصدق والثبات .

## 2- صدق الأداة:

### 2-1. الصدق الظاهري لأداة الدراسة:

لمعرفة مدى صدق أداة الدراسة في قياس واختبار الفرضيات الموضوعية أساس الدراسة، تم عرضها على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة والاختصاص لأخذ وجهات نظرهم والاستفادة من آرائهم والتحقق من مدى ملائمة وسلامة ودقة الصياغة اللغوية والعلمية لعبارات الاستبيان ومدى شمول الاستبيان لمشكل الدراسة، وبلغ عدد المحكمين (4)، وقد تم توزيع (05) استبانات على أفراد العينة محل الدراسة، وتم استرجاع (04) استبانات، وذلك من إجراء اختبار أولي على العينة من أجل معرفة مدى قدرتهم على الإجابة على أسئلة الاستبيان.

### 2-2. الصدق التطبيقي لأداة الدراسة:

بعد التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة تم تطبيقها ميدانياً على بيانات العينة الكلية حيث تم حساب معامل الارتباط لمعرفة درجة ارتباط بين كل فقرة مع البعد الذي تنتمي إليه ضمن محاور الإستبانة، وتم الاقتصار على رقمين بعد الفاصلة. وهذا ما تبينه الجداول الموالية لمعاملات ارتباط سبيرمان لفقرات المتغير المستقل (ضغوط العمل) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية).

3-2. الاتساق الداخلي: ويقصد به اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة وقد قمنا بحساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محاور الاستبيان والدرجة الكلية، ويقصد به مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة وقد قمنا بحساب الاتساق الداخلي خلال حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات محاور الاستبيان والدرجة الكلية للمحور نفسه.

الجدول رقم (2-5) معامل ارتباط سبيرمان كل فقرة من فقرات ضغوط العمل

الرقم	الفقرات	معامل الارتباط سبيرمان	القيمة الاحتمالية sig
<b>عبء العمل</b>			
01	يوجد ثقل كبير بالعمل لنقص الموارد البشرية والمعدات والتجهيزات	0.736**	0.000
02	أشعر بالتعب والإرهاق لكثرة ما يطلب مني من واجبات ومهام	0.777**	0.000
03	أشعر بضغط كبير أثناء ممارسة عملي في فترة جائحة كورونا نتيجة ساعات العمل الطويلة	0.617**	0.000
04	أشعر بأن الواجبات الملقاة على عاتقي أكثر من الصلاحيات الممنوحة لي	0.845**	0.000
05	أشعر بالملل بسبب تكرار نفس المهام في عملي يوميا وعدم ضبطها	0.366*	0.016
<b>غموض الدور</b>			
06	توجد مهام جديدة لا أفهمها نتيجة جائحة كورونا ولكوني لم أتعامل معها من قبل	0.700**	0.000

0.000	0.766**	تتسم مسؤوليات عملي بعدم الوضوح بسببه الكثافة في المهام	07
0.000	0.729**	الأهداف التي ينبغي علي تحقيقها غير محددة وغير واضحة	08
0.000	0.682**	التدريب القبلي للوظيفة غير كافي لفهم مهامها وتأديتها	09
0.000	0.714**	تعتبر حدود صلاحياتي في وظيفتي الحالية غير واضحة	10
<b>صراع الدور</b>			
0.000	0.633**	يطلب مني تنفيذ أعمال متناقضة ومتعددة من قبل عدة رؤساء	11
0.002	0.459**	تستند إلي أعمال بعيدة عن خبراتي ومهاراتي	12
0.000	0.619**	أعرض لمخاطر عديدة في عملي	13
0.000	0.686**	اشعر بتضارب في بعض الأعمال بين المهام المطلوبة واعتقاداتي الخاصة	14
0.000	0.692**	تؤدي كثرة المسؤولين في عملي إلى صعوبة التعامل والتواصل معهم	15
<b>ظروف العمل المادية</b>			
0.000	0.827**	تتسم ساعات العمل بأنها طويلة مما يسبب لي إرهاق	16
0.000	0.919**	أعاني من قلة التجهيزات المطلوبة لأداء عملي	17
0.000	0.560**	تؤدي ضغوط العمل إلى اكتشاف قدراتي المتميزة	18
0.000	0.659**	يتسم جو العمل بالتلوث وعدم النظافة	19

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

علاقة الارتباط سبيرمان عند مستوى الدلالة 0.05\*

علاقة الارتباط سبيرمان عند مستوى الدلالة 0.01\*\*

يبين الجدول أعلا أن معظم معاملات الارتباط موجبة وذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05)، مما يشير إلى وجود اتساق داخلي بين جميع عبارات محور جودة الخدمة الصحية والدرجة الكلية لها.

الجدول رقم (2-6) معامل ارتباط بيرمان بين كل فقرة من فقرات جودة الخدمات الصحية.

الرقم	العبرة	معامل الارتباط بيرمان	القيمة الاحتمالية sig
<b>بعد الملموسية</b>			
22	يملك المستشفى قاعة انتظار ودورات مياه صحية ونظيفة مما يضمن راحة المرضى	0.602**	0.000
23	يوجد عاملون وأطباء على جودة عالية من الأداء والتميز	0.416**	0.006
24	الممرات والطرق في المستشفى واسعة ومريحة بما يضمن تنقل المرضى دون صعوبة	0.683**	0.000
25	يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية الفحص	0.750**	0.000
26	تتميز الوجبات المقدمة في المؤسسة الإستشفائية بجودة عالية	0.487**	0.001
<b>بعد الاستجابة</b>			
27	يقدم المستشفى وبشكل مستمر تبسيط وتيسير في الإجراءات التي تسهل الخدمة الصحية للمرضى	0.838**	0.000

0.000	0.829**	يتم متابعة ملف المريض أولاً بأول	29
0.000	0.601**	يتلأم توقيت عمل المؤسسة الاستشفائية مع متطلبات المريض	30
0.001	0.504**	تتوفر في المستشفى سيارات إسعاف حديثة ومجهزة ومهيأة في الوقت المناسب	31
0.000	0.807**	يوجد تجاوب فوري وتعاون تام مع احتياجات المرضى	32
<b>بعد الاعتمادية</b>			
0.000	0.626**	يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة	33
0.000	0.751**	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	34
0.000	0.754**	يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة ومنظمة وموثوقة أي بأرشيف منظم ودقيق	35
0.000	0.838**	يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماته الصحية	36
0.000	0.638**	يتم الحصول على صور الأشعة والتحليل في المستشفى بسهولة	37
<b>بعد الأمان</b>			
0.000	0.757**	يتابع العاملون بالمستشفى حالة المرضى باستمرار	38
0.000	0.741**	يحافظ مستخدمي المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض	39
0.000	0.689**	يشعر المرضى بالأمان عند تلقي الفحص والعلاج	40

0.000	0.614**	يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	41
0.000	0.580**	تتوفر بالمستشفى الوسائل الوقائية الكفيلة بمنع الإصابة بعدوى الأمراض المختلفة	42
<b>بعد التعاطف</b>			
0.000	0.591**	يمتلك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المريض	43
0.000	0.781**	يتم تقدير ظروف المريض والتعاطف معه	44
0.000	0.788**	تتم محادثة المريض باللغة والطريقة التي يفهمها	45
0.000	0.787**	استعداد المستشفى لمساندة المرضى من خلال رفع الروح المعنوية لديهم لمحاربة المرض	46
0.000	0.709**	يعمل عمال المؤسسة الإستشفائية بساعات عمل إضافية حسب حاجات المرضى	47

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

علاقة الارتباط سبيرمان عند مستوى الدلالة 0.01\*\*

علاقة الارتباط سبيرمان عند مستوى الدلالة 0.05\*

يبين الجدول أعلاه أن معظم معاملات الارتباط موجبة وذات دالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01، مما يشير إلى وجود اتساق داخلي بين جميع عبارات محور جودة الخدمة الصحية والدرجة الكلية لها.

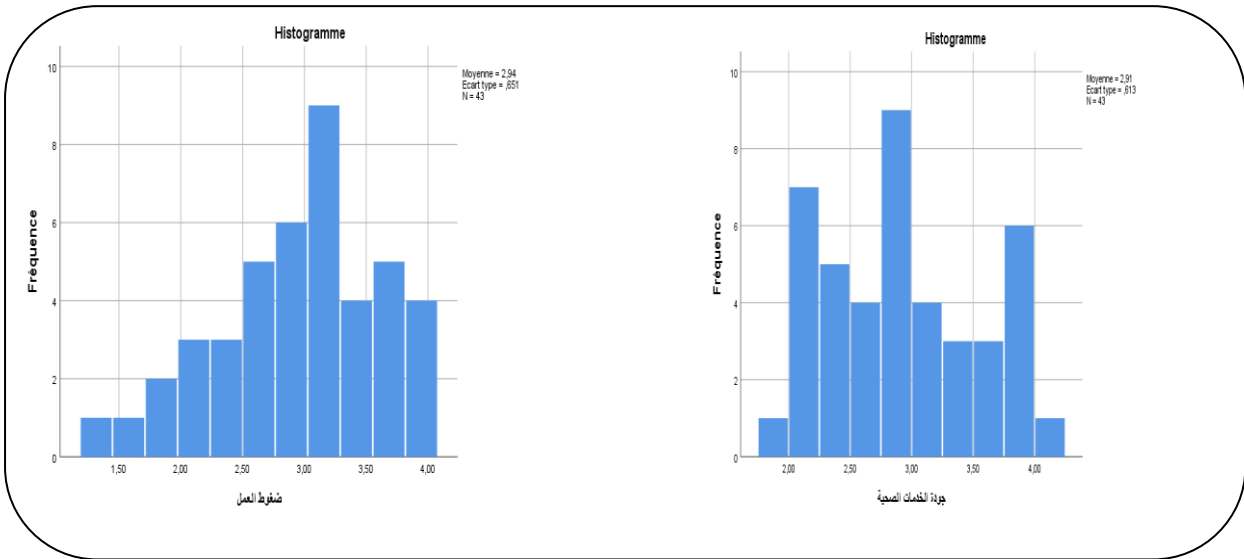
### 3-التوزيع الطبيعي:

قبل التطرق لمعرفة مدى تأثير ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية بأدرار لابد أولاً أن نختبر التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة، وسنقوم بحسابه من خلال معامل Shapiro-Wilk و kolmogorov-smirnov بحيث يجب أن تكون النتيجة أكبر من مستوى معنوية (0.05).

ومن خلال الجدول رقم ( 2-7) نجد أن نتيجة اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة حسب معامل kolmogorov-smirnov كانت تقدر ب(0.200) بالنسبة لضغوط العمل و(0.200) بالنسبة لجودة الخدمات الصحية، وحسب معامل Shapiro-Wilk كانت تقدر ب(0.172) بالنسبة لضغوط العمل، و(0.091) بالنسبة لجودة الخدمات الصحية، وهي أكبر من مستوى معنوية (0.05) وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk			
Statistiques	Ddl	Sig.	Statistiques	Ddl	Sig.	
0.110	43	0.200	0.963	43	0.172	ضغوط العمل
	43	0.200	0.955	43	0.091	جودة الخدمات الصحية

الشكل رقم (2-3) يمثل التوزيع الطبيعي



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

### المبحث الثاني: النتائج والمناقشات:

بعد أن قمنا بجمع الاستمارات التي تم توزيعها على أفراد العينة، سوف نقوم بتحليل نتائج الإستبانة والتي كانت كالتالي:

### المطلب الأول: نتائج التحليل الوصفي:

بما أن الاستبانة مقسمة إلى أجزاء سوف نبدأ بتحليل جزء المعلومات الشخصية:

أولاً: التحليل الوصفي للمتغيرات الشخصية:

لقد تناول الجزء الأول من الاستبانة بعض الأسئلة حول البيانات الشخصية للأفراد وهي: الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، نوع العمل، طبيعة العمل، سنوات العمل، المؤهل العلمي، وفيما يلي توزيع أفراد العينة والتحليل الوصفي حسب كل متغير

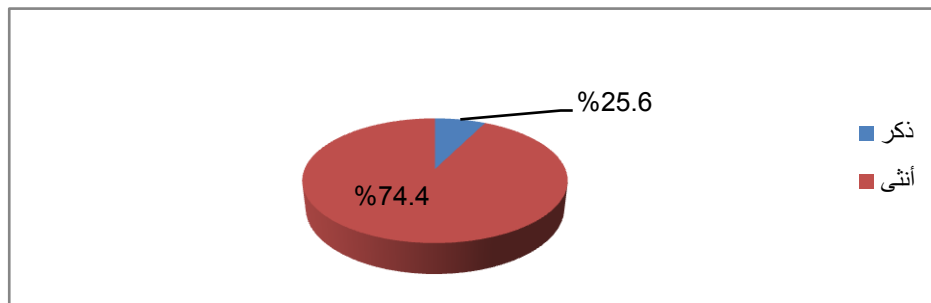
1-الجنس: يوضح الجدول والشكل الموليين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

الجدول رقم(2-8): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	11	%25.6
أنثى	32	%74.4
المجموع	43	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم(2-4): تمثيلاً لأفراد العينة الدراسة وفق متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )



تتكون العينة من (43) فرداً، منهم (11) ذكور (32) إناث كما يظهر الجدول رقم (2-8) المتمثل في توزيع عينة الدراسة حسب متغير النوع، أن نسبة الإناث تفوق نسبة الذكور بـ74.4% من حجم العينة في حين أن نسبة الذكور قد بلغت 25.6% من حجم العينة.

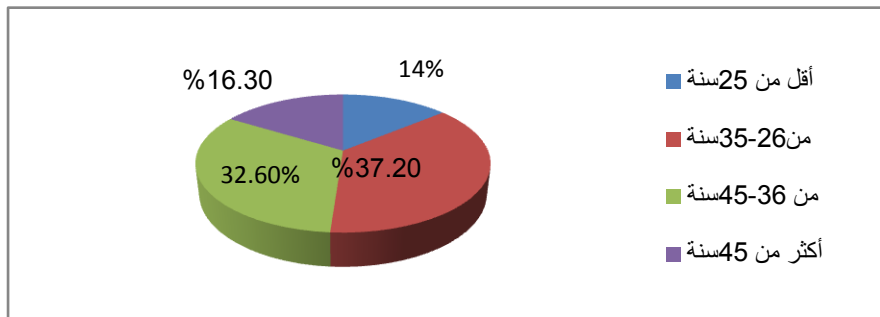
2الفئة العمرية: يوضح الجدول والشكليين المواليين توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية:

الجدول رقم(2-9): توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
أقل من 25 سنة	6	14%
من 26-35 سنة	16	37.2%
من 36-45 سنة	14	32.6%
أكبر من 45 سنة	7	16.3%
المجموع	13	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم(2-5): تمثيل أفراد العينة حسب متغير العمر



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

يوضح الجدول رقم (2-8) توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر حيث أن أغلب أفراد العينة تتراوح أعمارهم بين (26-35 سنة) وذلك بنسبة (37.2%)، وأيضاً الذين تتراوح أعمارهم بين (36-45 سنة)

بلغت (32.6%)، وكانت نسبة من تفوق أعمارهم ( 45سنة) تبلغ(16.3%)، كما نلاحظ أيضا أن نسبة الأفراد الذين كانت أعمارهم أقل من (25سنة) قد بلغت (14%).

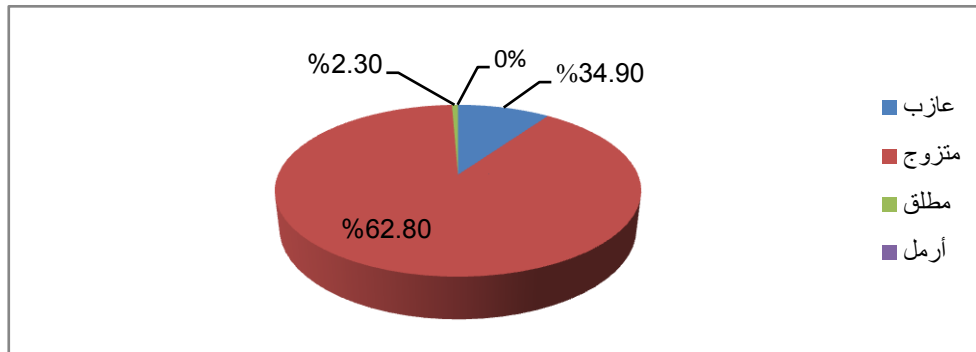
3 الحالة الاجتماعية: يوضح الجدول والشكلين الموليين توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية.

الجدول رقم(2-10): توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
عازب	15	34.9%
متزوج	27	62.8%
مطلق	1	2.3%
أرمل	0	0%
المجموع	43	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم(2-6): تمثيل أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة المتزوجين قد بلغت (62.8%) وهي تمثل أعلى نسبة، بينما نسبة فئة العزوبية كانت (34.9%)، وفئة المطلقين بلغت (2.3%)، أما بالنسبة لفئة أرمل فهي منعدمة تماما.

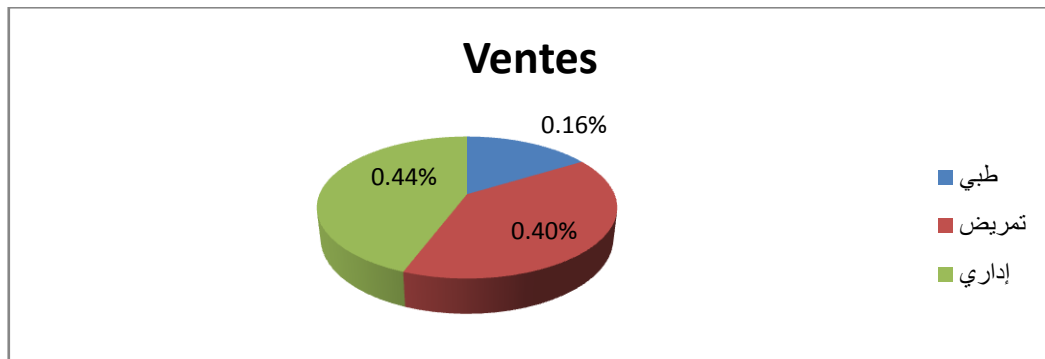
4 نوع العمل: يوضح الجدول والشكلين الموليين توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع العمل

الجدول رقم(2-11): توزيع أفراد العينة حسب متغير نوع العمل

نوع العمل	التكرار	النسبة
طبي	7	16.3%
تمريض	17	39.5%
إداري	19	44.2%
المجموع	43	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم(2-7): تمثيل أفراد العينة حسب متغير نوع العمل



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

من خلال الجدول رقم ( 2-11) نلاحظ أن نسبة الأطباء تبلغ 16.3% من النسبة الكلية، وتمثل نسبة الممرضين 39.5%، كما بلغت نسبة الإداريين 44.2% من النسبة الكلية. كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن فئة العمال الإداريين تغلب على فئة الأطباء والممرضين.

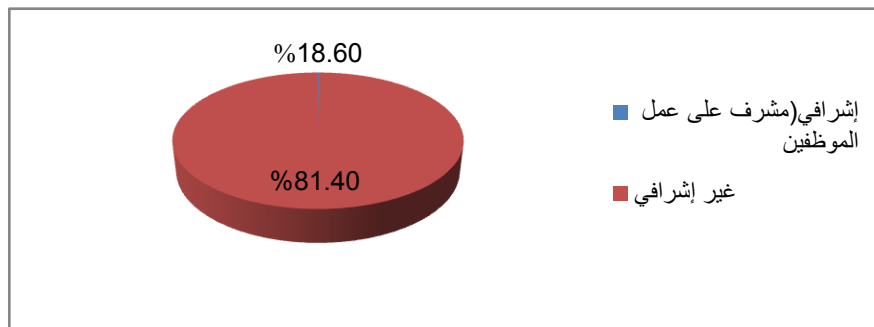
5 طبيعة العمل: يوضح الجدول والشكلين الموالين توزيع أفراد العينة حسب متغير طبيعة العمل:

الجدول رقم(2-12): توزيع أفراد العينة حسب متغير طبيعة العمل

النسبة	التكرار	طبيعة العمل
%18.6	8	إشرافي(مشرف على عمل الموظفين)
%81.4	35	غير إشرافي
%100	43	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم(2-8): تمثيل أفراد العينة حسب متغير طبيعة العمل



المصدر من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss

من خلال الجدول رقم (2-12) نلاحظ أن نسبة (81.4%) تمثل عدد العمال الغير مشرفين على عمل الموظفين، بينما(18.6%) تمثل نسبة عدد العمال المشرفين على عمل الموظفين، من هذا نستنتج أ، أغلب العمال في المستشفى غير مشرفين على عمل الموظفين.

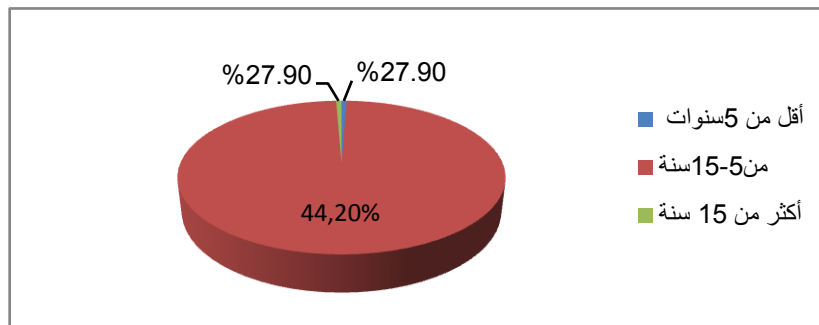
6- سنوات العمل: يوضح الجدول والشكل الموالين توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل:

الجدول رقم (2-13): توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل

سنوات العمل	التكرار	النسبة
أقل من 5 سنوات	12	27.9%
من 5-15 سنة	19	44.2%
أكثر من 15 سنة	12	27.9%
المجموع	43	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم (2-9): تمثيل أفراد العينة حسب متغير سنوات العمل



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

يُظهر الجدول رقم (2-13) أن نسبة (44.2%) من أفراد العينة تتراوح مدة خدمتهم بالمؤسسة من (5 إلى 15 سنة)، بينما نسبة الأفراد الذين تتراوح مدة خدمتهم بالمؤسسة الاستشفائية وأقل من 5 سنوات تمثل بنسبة (27.9%)، والذين لديهم مدة أكبر من (15 سنة) تقدر نسبتهم ب (27.9%). كما نستنتج أن نسبة العمال الذين لهم أقدميه في المؤسسات الإستشفائية أكبر من نسبة العمال الذين هم جدد.

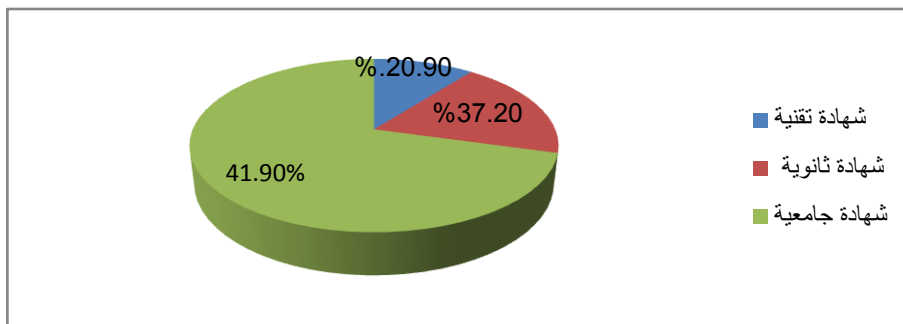
6 المؤهل العلمي: يوضح الجدول والشكل الموالين توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي:

الجدول رقم(2-14): توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة
شهادة تقني	9	20.9%
شهادة ثانوية	16	37.2%
شهادة جامعية	18	41.9%
المجموع	43	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

الشكل رقم(2-10): تمثيل أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

يُظهر الجدول رقم(2-14) نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية العينة جامعية حيث بلغت نسبتهم (41.9%) في حيث كانت نسبة شهادة الثانوي ( 37.9%) أما الذين لديهم مستوى شهادة تقني فقدرت نسبتهم ب (20.9%).

ثانيا: التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة:

لمعرفة واقع (وضع المتغير المستقل). ضغوط العمل في المؤسسات العمومية الاستشفائية بأدرار سنقوم بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة للفقرات الممثلة لمحور ضغوط العمل ، وذلك وفقا للأبعاد المكونة لهذا المحور والمتمثلة في:

☞ بعد عبء العمل

☞ بعد غموض الدور

☞ بعد صراع الدور

☞ بعد ظروف العمل المادية

نتائج تحليل أبعاد ضغوط العمل

الجدول رقم(2-15):استجابة أفراد الدراسة للمتغير المستقل ضغوط العمل

الرقم	الفقرات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب حسب المتوسط	مستوى الاستجابة
	عبء العمل	0.83147	3.4093	3	متوسط
01	يوجد ثقل كبير بالعمل لنقص الموارد البشرية والمعدات والتجهيزات	1.28799	3.7674	1	مرتفع
02	أشعر بالتعب والإرهاق لكثرة ما يطلب مني من واجبات ومهام	1.14119	3.5349	2	مرتفع
03	أشعر بضغط كبير أثناء ممارسة عملي في فترة جائحة كورونا نتيجة ساعات العمل الطويلة	1.12014	3.5349	2	مرتفع
04	أشعر بأن الواجبات الملقاة على عاتقي أكثر من الصلاحيات الممنوحة لي	1.31100	3.2558	3	متوسط
05	أشعر بالملل بسبب تكرار نفس المهام في عملي يوميا وعدم ضبطها	1.19430	2.9535	4	متوسط

متوسط	3	2.7256	0.79414	غموض الدور	
ضعيف	3	2.4884	1.09918	توجد مهام جديدة لا أفهمها نتيجة جائحة كورونا ولكوني لم أتعامل معها من قبل	06
ضعيف	1	2.6047	1.13682	تتسم مسؤوليات عملي بعدم الوضوح سببه الكثافة في المهام	07
ضعيف	2	2.5116	1.12063	الأهداف التي ينبغي علي تحقيقها غير محددة وغير واضحة	08
ضعيف	5	2.2558	1.13585	التدريب القبلي للوظيفة غير كافي لفهم مهامها وتأديتها	09
ضعيف	4	2.3953	1.02677	تعتبر حدود صلاحياتي في وظيفتي الحالية غير واضحة	10
متوسط	3	2.7256	0.83839	صراع الدور	
ضعيف	4	2.5814	1.29528	يطلب مني تنفيذ أعمال متناقضة ومتعددة من قبل عدة رؤساء	11
ضعيف	5	2.5116	1.35176	تستند إلي أعمال بعيدة عن خبراتي ومهاراتي	12
متوسط	2	2.8605	1.40715	أتعرض لمخاطر عديدة في عملي	13
متوسط	1	2.9070	1.28756	اشعر بتضارب في بعض الأعمال بين المهام المطلوبة واعتقاداتي الخاصة	14
متوسط	3	2.7674	1.39450	تؤدي كثرة المسؤولين في عملي إلى صعوبة التعامل والتواصل معهم	15



متوسط	3	3.2442	0.96900	ظروف العمل المادية	
متوسط	1	2.9302	1.29827	16	تتسم ساعات العمل بأنها طويلة مما يسبب لي إرهاق
متوسط	3	3.3488	1.39529	17	أعاني من قلة التجهيزات المطلوبة لأداء عملي
مرتفع	2	3.6047	1.04971	18	تؤدي ضغوط العمل إلى اكتشاف قدراتي المتميزة
متوسط	4	3.0930	1.25003	19	يتسم جو العمل بالتلوث وعدم النظافة
متوسط		2.9425	0.65090	ضغوط العمل ككل	

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال نتائج الجدول أعلاه يتبين أن أفراد عينة الدراسة يرون أ، ضغوط العمل متوسطة، فقد بلغ المتوسط الحسابي ككل ( 2.9425 ) من 5 وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس لكارتر الخماسي [2.60-3.40] وهي الفئة التي تشير إلى الخيار محايد والذي عبر على المستوى المتوسط من الموافقة، كما أنه لا يوجد تشتت في إجابات الأفراد حول ضغوط العمل حيث بلغ الانحراف المعياري (0.65090) وهو انحراف أقل من الواحد، لمعرفة واقع (وضع المتغير التابع) جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بأدرار سنقوم بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة للفقرات الممثلة لمحور جودة الخدمات الصحية ، وذلك وفقا للأبعاد المكونة لهذا المحور والمتمثلة في:

لل بعد الملموسية

لل بعد الاستجابة

لل بعد الاعتمادية

لل بعد الأمان

بعد التعاطف

نتائج تحليل أبعاد جودة الخدمات الصحية

الجدول رقم (2-16): استجابة أفراد الدراسة للمتغير التابع جودة الخدمات الصحية

الرقم	العبارات	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب حسب المتوسط	مستوى الإجابة
	بعد الملموسية	0.72911	2.7888	3	متوسط
22	يملك المستشفى قاعة انتظار ودورات مياه صحية ونظيفة مما يضمن راحة المرضى	1.26719	2.6744	3	متوسط
23	يوجد عاملون وأطباء على جودة عالية من الأداء والتميز	1.03215	3.4884	1	متوسط
24	الممرات والطرق في المستشفى واسعة ومريحة بما يضمن تنقل المرضى دون صعوبة	1.32403	2.9070	2	متوسط
25	يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية الفحص	1.24825	2.3256	5	ضعيف
26	تتميز الوجبات المقدمة في المؤسسة الاستشفائية بجودة عالية	1.21270	2.3488	4	ضعيف
	بعد الاستجابة	0.79405	2.7256	3	متوسط

متوسط	3	2.7674	1.10921	يقدم المستشفى وبشكل مستمر تبسيط وتيسير في الإجراءات التي تسهل الخدمة الصحية للمرضى	27
متوسط	1	3.0930	1.19152	يتم متابعة ملف المريض أولاً بأول	29
متوسط	2	3.0714	0.99738	يتلأم توقيت عمل المؤسسة الاستشفائية مع متطلبات المريض	30
ضعيف	4	2.0698	1.03269	تتوفر في المستشفى سيارات إسعاف حديثة ومجهزة ومهيأة في الوقت المناسب	31
ضعيف	3	2.6047	1.07215	يوجد تجاوز فوري وتعاون تام مع احتياجات المرضى	32
متوسط	3	2.7070	0.86338	بعد الاعتمادية	
ضعيف	5	2.5814	1.11766	يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة	33
ضعيف	4	2.4884	1.16235	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	34
متوسط	2	2.8140	1.27720	يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة ومنظمة وموثوقة أي بأرشيف منظم ودقيق	35
متوسط	1	2.9070	1.12998	يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماته الصحية	36
متوسط	3	2.7442	1.07111	يتم الحصول على صور الأشعة والتحليل في المستشفى بسهولة	37

متوسط	3	3.1442	0.79681	بعد الأمان	
متوسط	3	3.0698	1.05549	يتابع العاملون بالمستشفى حالة المرضى باستمرار	38
مرتفع	2	3.4419	1.18125	يحافظ مستخدمي المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض	39
مرتفع	1	3.5349	1.22180	يشعر المرضى بالأمان عند تلقي الفحص والعلاج	40
متوسط	4	2.8605	1.24559	يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	41
متوسط	5	2.8140	1.09666	تتوفر بالمستشفى الوسائل الوقائية الكفيلة بمنع الإصابة بعدوى الأمراض المختلفة	42
متوسط	3	3.2186	0.80453	بعد التعاطف	
متوسط	5	2.9070	0.99565	يمتلك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المريض	43
متوسط	3	3.2326	1.04283	يتم تقدير ظروف المريض والتعاطف معه	44
مرتفع	1	3.4419	1.14022	تتم محادثة المريض باللغة والطريقة التي يفهمها	45
متوسط	4	3.1860	1.13925	استعداد المستشفى لمساندة المرضى من خلال رفع الروح المعنوية لديهم لمحاربة المرض	46
متوسط	2	3.3256	1.08498	يعمل عمال المؤسسة الاستشفائية بساعات	47

				عمل إضافية حسب حاجات المرضى
متوسط		2.9088	0.61321	جودة الخدمات الصحية ككل

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال نتائج الجدول أعلاه يتبين أن أفراد عينة الدراسة يرون أ، ضغوط العمل متوسطة، فقد بلغ المتوسط الحسابي ككل ( 2.9088 ) من 5 وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس لكارث الخماسي [2.60-3.40] وهي الفئة التي تشير إلى الخيار محايد والذي عبر على المستوى المتوسط من الموافقة، كما أنه لا يوجد تشتت في إجابات الأفراد حول ضغوط العمل حيث بلغ الانحراف المعياري (0.61321) وهو انحراف أقل من الواحد.

### المطلب الثاني: اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج

الفرضية الرئيسية الأولى: لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار

الفرضية الصفرية: لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار

الفرضية البديلة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار

تندرج تحتها الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد عبء العمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد صراع الدور في العمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد غموض الدور في العمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار.

الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد ظروف العمل المادية لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار

الجدول رقم (2-17) إجابات أفراد العينة حسب المتغير المستقل:

Sig	T	الانحراف	المتوسط	
0.565	(0.580)	0.650	2.94	ضغوط عمل
0.002	3.228	0.831	3.40	عبء العمل
0.000	(4.532)	0.794	2.45	صراع الدور

0.038	(2.146)	0.838	2.72	غموض الدور
0.106	1.652	0.969	3.24	ظروف العمل المادية

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة t المحسوبة لمتغير ضغوط العمل تساوي (0.580) بقيمة احتمالية تساوي (0.565) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) مما يعني أنه لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار، كما نلاحظ أن قيمة t المحسوبة للمتغيرات عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، ظروف العمل المادية تساوي [(3.88)، (4.532)، (2.146)] بقيمة احتمالية تساوي (0.002)، (0.000، 0.038) على التوالي وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يعني أنه توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار، وأما بالنسبة لظروف العمل المادية فإن قيمة t المحسوبة تساوي (1.652) بقيمة احتمالية تساوي (0.105) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يعني أنه لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية ادرار، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية.

الفرضية الرئيسية الثانية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزي المتغيرات الشخصية.

الفرضية الفرعية الأولى: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل الصحية تعزي متغير الجنس.

الفرضية الصفرية: لا توجد فروقات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل الصحية تعزي متغير الجنس.

الفرضية البديلة: توجد فروقات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل الصحية تعزي متغير الجنس.

الجدول رقم (2-18): نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الأولى لمتغير الجنس.

Sig	f	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين
-----	---	----------------	-------------	----------------	---------------

0.559	0.384	0.150	1	0.150	الانحدار
		0.430	41	17.644	الخطأ
			42	17.794	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه يتضح لنا ثبات صلاحية النموذج لاختبار صحة الفرضية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة 0.384 بقيمة احتمالية 0.559، كما أن هذه الأخيرة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد 0.05 وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزى لمتغير الجنس.

الفرضية الفرعية الثانية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزى لمتغير العمر

الفرضية الصفرية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزى لمتغير العمر.

الفرضية البديلة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزى لمتغير العمر.

الجدول رقم (2-19) يمثل نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية نموذج اختبار الفرضية الفرعية الثانية لمتغير العمر.

Sig	F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين
0.084	2.630	1.034	2	2.068	الانحدار
		0.393	40	15.726	الخطأ
			42	17.794	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه يتضح لنا ثبات صلاحية النموذج لاختبار صحة الفرضية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (2.630) بقيمة احتمالية (0.084)، كما أن هذه الأخيرة أكبر من

مستوى الدلالة المعتمد 0.05 وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزى لمتغير العمر.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزى لمتغير النوع.

الفرضية الصفرية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزى لمتغير النوع.

الفرضية البديلة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول ضغوط العمل تعزى لمتغير النوع.

الجدول رقم (2-20) نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة لمتغير النوع.

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
الانحدار	2.437	3	0.812	2.063	0.121
الخطأ	15.357	39	0.394		
المجموع	17.794	42			

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه يتضح لنا ثبات صلاحية النموذج لاختبار صحة الفرضية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (2.063) بقيمة احتمالية (0.121)، كما أن هذه الأخيرة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزى لمتغير النوع.

الفرضية الرئيسية الثالثة: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزى للمتغيرات الشخصية.



الفرضية الفرعية الأولى: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزي متغير الجنس

الفرضية الصفرية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزي متغير الجنس

الفرضية البديلة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزي متغير الجنس

الجدول رقم (2-21) نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الأولى لمتغير الجنس.

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
الانحدار	1.473	3	0.491	1.337	0.276
الخطأ	14.320	39	0.367		
المجموع	15.793	42			

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه يتضح لنا ثبات صلاحية النموذج لاختبار صحة الفرضية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (1.337) بقيمة احتمالية (0.276)، كما أن هذه الأخيرة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزي لمتغير الجنس.

الفرضية الفرعية الثانية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعني متغير العمر

الفرضية الصفرية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعني متغير العمر

الفرضية البديلة: توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعني متغير العمر

الجدول رقم (2-22) نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثانية لمتغير العمر.

Sig	F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصادر التباين
0.536	0.633	0.242	2	0.485	الانحدار
		0.383	40	15.308	الخطأ
			42	15.793	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 )

من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه يتضح لنا ثبات صلاحية النموذج لاختبار صحة الفرضية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (0.633) بقيمة احتمالية (0.536)، كما أن هذه الأخيرة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزى لمتغير العمر.

الفرضية الفرعية الثالثة: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزى لمتغير النوع.

الفرضية الصفرية: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزى لمتغير النوع.

الفرضية البديلة: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابة مستخدمي المستشفى حول جودة الخدمات الصحية تعزى لمتغير النوع.

الجدول رقم نتائج تحليل الانحدار.

الجدول رقم(2-23) نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة لمتغير النوع.

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	Sig
الانحدار	0.57	1	0.557	0.148	0.702
الخطأ	15.736	41	0.384		
المجموع	15.793	42			

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال النتائج الواردة في الجدول أعلاه يتضح لنا ثبات صلاحية النموذج لاختبار صحة الفرضية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (0.148) بقيمة احتمالية (0.702)، كما أن هذه الأخيرة أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزى لمتغير النوع.

الفرضية الرئيسية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  لأبعاد ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية

الفرضية الصفرية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  لأبعاد ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية.

الفرضية البديلة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  لأبعاد ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية .

الجدول رقم(2-24)نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية

المعنوية الجزئية لمعاملات الانحدار			القدرة التفسيرية		المعنوية الكلية لنموذج الانحدار		
مستوى الدلالة sig	T	B	معامل التحديد	الارتباط	مستوى الدلالة sig	قيمة f المحسوبة	
0.000	6.448	2.857	الثابت	0.000	0.19	0.905	0.014
0.905	0.120	0.018	ضغوط العمل				

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات برنامج ( SPSS \* 26 ).

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الانحدار غير معنوي إحصائياً حيث بلغت القيمة الاحتمالية له (0.905) أي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد، وعليه يتم قبول الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا توجد علاقة تأثير بين أبعاد ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية ، كما بلغت قيمة معامل الانحدار (0.018)، وهذا يعني أن التغيير في أبعاد ضغوط العمل بوحدة واحدة يؤدي إلى التغيير في جودة الخدمات الصحية بقيمة (0.018)، وهذا ما يؤكد معامل الارتباط الموجب الذي بلغت قيمته (0.19)، كما بلغت قيمة معامل التحديد ( 0.000)، مما يعني أن التغييرات التي تحدث في جودة الخدمات الصحية لا يعود سببها إلى ضغوط العمل، وفي الأخير يتم قبول الفرضية الصفرية التي تنص على أنه لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية عند مستوى معنوية ألفا أقل من (0.05).

## خلاصة الفصل:

من خلال دراستنا لهذا الفصل حاولنا التعرف على أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية، بحيث تم إجراء دراسة ميدانية والمتمثلة في دراسة المؤسسات الإستشفائية بأدرار- حيث تضمنت الاستبانة جزئيين : الجزء الأول يحتوي على البيانات الشخصية والوظيفية المتعلقة بأفراد عينة البحث، أما الجزء الثاني خاص بمتغيرات الدراسة المتغير المستقل يتمثل ضغوط العمل و المتغير التابع يتمثل في جودة الخدمات الصحية، وهذا بغرض قياس أثر ضغوط العمل بأبعاده (عبء العمل، صراع الدور، غموض الدور، ظروف العمل المادية) على جودة الخدمات الصحية، بعد توزيع الاستبانة واسترجاعها بهدف جمع البيانات اللازمة ، ولتحقق من بيانات الدراسة والإجابة على التساؤلات قمنا بتفريغ وتحليل بياناتها باستخدام أساليب إحصائية عديدة كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ألفا كرونباخ لثبات أداة الدراسة، واختبار التوزيع الطبيعي والمدى، ومن بعد ذلك قمنا بعرض التحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية واختبار الفرضية الرئيسية والفرعية، وتوصلنا إلى إثبات صحة أو نفي الفرضية التي وضعناها وذلك بقبولها أو رفضها، حيث لخصنا في الأخير ما يلي:

\* لا توجد ضغوط عمل لدى مستخدمي المستشفى بولاية أدرار عند مستوى الدلالة  $\alpha \leq 0.05$

\* لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزي لمتغير

النوع.

\* لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد العينة حول متغير ضغوط العمل تعزي لمتغير

الجنس.

\* لا توجد علاقة تأثير بين أبعاد ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية

خاتمة

### الخلاصة:

من بعد استعراض أهم الأدبيات النظرية والتطبيقية المتعلقة لكل من متغيرات الدراسة (ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية) وفقا لتساؤلات الدراسة الموضوعية، لقد ركزت هذه الدراسة على ما إذا كانت هناك لضغوط العمل ومصادرها تؤثر على جودة الخدمات الصحية الملقاة من طرف المؤسسة الإستشفائية على مستخدميها بإدرار. وبصفة عامة تكون المؤسسات الإستشفائية هي الأكثر عرضة لضغوط العمل لكونها تتعامل بصفة مباشرة مع المرضى، وبالتالي فأن المؤسسات تسعى دوما لتحقيق وتحسين من جودة الخدمات الصحية المقدمة.

**النتائج:** تم استخلاص مجموعة من النتائج من الدراسة التطبيقية ويمكن تقسيم هذه النتائج إلى مجموعتين. الأولى متعلقة بالجانب النظري والثانية متعلقة بالجانب التطبيقي.

**1 الجانب النظري:** -ضغوط العمل عبارة عن الإجهاد النفسي والعقلي والبدني التي يتعرض له الموظفون والتي تسبب لهم حالة من عدم القدرة على التكيف مع البيئة المحيطة بهم والاستقرار فيها، نتيجة لكثرة المتطلبات وعدم قدرتهم على تلبيتها وضعف الدعم المقدم لها.

-تعددت وتنوعت مصادر ضغوط العمل منها مصادر فردية من مصادر شخصية، ومصادر وظيفية من عبء العمل، صراع الدور، ومصادر تنظيمية على مستوى كل فرد والمنظمة، ومصادر بيئة العمل المادية.

- يترتب عن ضغوط العمل آثار سلبية وأثار إيجابية حسب مستوى الضغط الذي يتعرض لها العاملين.

-يركز ضغوط العمل على أربعة أبعاد أساسية وهي (عبء العمل غموض الدور، صراع الدور، ظروف العمل المادية)

-جودة الخدمات الصحية شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتمييز نفسها عن المنظمات الأخرى المشابهة لها في النشاط، عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية لتحديد من خلالها شخصية المنظمة على جميع المستويات.

-تتمن أهم أبعاد جودة الخدمات الصحية في عدة أبعاد منها بعد الملموسية وبعد الاستجابة وبعد الاعتمادية وبعد الأمان وبعد التعاطف.

**النتائج التطبيقية:**تم استخلاص مجموعة من النتائج من الدراسة التطبيقية تتمثل فيما يلي:

- يوجد قبول الفرضية الصفرية التي نصت على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوي  $\alpha \geq 0.05$  لعبء العمل وجودة الخدمات الصحية".

## خاتمة

- يوجد قبول لفرضية الصفرية التي نصت على أنه "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى  $0.05 \geq \alpha$  لبعد غموض الدور على جودة الخدمات الصحية". ويعود ذلك إلى وضوح العمل بسبب الكثافة في المهام.

- تم قبول الفرضية الصفرية التي تنص على "لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية في إجابات أفر العينة حول متغير ضغوط العمل تغزى لمتغيرات الشخصية".

- تم قبول الفرضية الصفرية التي نصت على أنه "لا توجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوي  $0.05 \geq \alpha$  لبعد صراع الدور على جودة الخدمات الصحية". ويعود ذلك إلى وضوح المهام بالمستشفى وتدخل الإدارة في تنظيمها.

- كما أظهرت نتائج الدراسة أن ليس هنا أثر لضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية راجع إلى وجود عاملون وأطباء ذات جودة عالية من الأداء و التميز.

### التوصيات:

- على المؤسسات الاستشفائية القيام بالإجراءات اللازمة لتقليل من ضغوط لدى مستخدمي المستشفى مثل تخصيص وقت الراحة من أجل الاستعداد والتركيز لقيام بالعمل على أحسن وجه.

- محاولة تعزيز الروابط بين مستخدمي المستشفيات مع بعضها البعض ومع رؤساء في العمل ومع المستشفى خاصة، والعمل على زراعة الشعور الأمان الوظيفي وتوفير سبل الراحة لهم.

- تعيين أخصائيين في علم النفس يتولون مهمة والمتابعة المستمرة للحالة النفسية والاجتماعية للعمال داخل المؤسسات الإستشفائية العمل.

- تحسين بيئة العمل المادية بتوفير كافة مستلزمات المادية البشرية التي تساعد على تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية

- العمل على زيادة عدد الأطباء ومستخدمي في المستشفى للتغلب على ضغوط العمل الناجم عن عبء العمل والمناوبات.

- الاهتمام بتنظيم أوقات العمل من قبل الإدارة وذلك عن طريق وضع جداول تناسب العاملين وطبيعة الوظيفة معاً، مما يؤدي إلى تخفيف الضغوط التي تنشأ من هذا الجانب.

- يجب على المؤسسة توفير الآلات والتقنيات الحديثة في عملية الفحص من أجل سلامة المرضى.

- يجب توضيح الأهداف لكل من المسؤولين والعمال من أجل إكمال العمل على أحسن وجه.



### أفاق الدراسة:

تكتمل لمسار الدراسة لا بد من تقديم بعض الاقتراحات للدراسات القادمة التي لم تتمكن الدراسة من التطرق إليها:

- أثر عبء العمل على جودة الخدمات الصحية.
- أثر البيئة الخارجية على جودة الخدمات الصحية.
- مصادر ضغوط العمل على وأثاره على جودة الخدمات الصحية

## قائمة المصادر والمراجع

الكتب:

- 1- مدحت أبو النصر *أساسيات إدارة الجودة الشاملة TQM*، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة مصر (2008).
- 2- فيصل بن جاسم بن محمد الأحمد آل ثاني *إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الإعلامية*، دار المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع (1429هـ/2008م).
- 3- خيضر كاظم حمود الفريجات، موسى سلامة اللوزي، وآخرون *السلوك التنظيمي مفاهيم معاصرة*، إثراء للنشر والتوزيع، (2009).
- 4- محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف *تسويق الخدمات*، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، (2010م/1430هـ).
- 5- هاني حامد الضمور *تسويق الخدمات*، دار وائل للنشر والتوزيع عمان /الأردن، (2002).
- 6- حميد عبد النبي الطائي، بشير عباس العلق *تسويق الخدمات مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي*، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، (2009).
- 7- يوسف حجيم الطائي، محمد عاصي العجيلي، و آخرون. *نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية*، دار اليازوري،
- 8- ثامر ياسر البكري، *إدارة المستشفيات*، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، (2005)
- 9- أحمد بن عيشاوي *إدارة الجودة الشاملة (TQM) الاسس النظرية والتطبيقية والتنظيمية في المؤسسات السلعية والخدمية*، دار الحامد لنشر والتوزيع.
- 10- صلاح الدين حسن السيسى، *الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الشركات مقارنة بين الإدارة التقليدية وإدارة الجودة الشاملة*، دار الكتاب الحديث، القاهرة (1432هـ/2011م)
- 11- حسن حريم، *السلوك التنظيمي سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال*، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان الأردن، (1429هـ-2009م).
- 12- احمد جاد عبد الوهاب، *السلوك التنظيمي دراسة سلوك الافراد والجماعات داخل منظمات الاعمال*، المكتبة العصرية بالمنصورة للنشر والتوزيع، مصر، (2002م/1423هـ).

## قائمة المصادر والمراجع

- 13- عبد الستار العلى. *تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة*. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. (2008م/1428هـ).
- 14- قاسم نايف علوان. *إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو 9001-2000* (الإصدار الأول 2005، الاصدار الثاني 2009). دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان/الاردن (1430هـ/2009م).
- 15- معن محمود عياصرة، مروان محمد بني أحمد. *إدارة الصراعات والأزمات وضغوط العمل*. دار الحامد للنشر والتوزيع. عمان للطبعة الأولى (2008)
- 16- محمد الصيرفي، *السلوك الإداري العلاقات الانسانية*، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، (2007).
- 17- صلاح الدين محمد عبد الباقي، *السلوك الفعال في المنظمات*، دار الجامعية، (2004)
- 18- ماجد عبد المهدي مساعده، *السلوك التنظيمي*، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، (الاولى 2016م-1437هـ الثانية 2018م-1439هـ).
- 19- حيدر علي المسعودي، *إدارة تكاليف الجودة استراتيجيا*، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان/الاردن، الطبعة العربية، (2010).
- 20- معن محمود عياصرة، مروان محمد بني أحمد، *إدارة الصراعات والازمات وضغوط العمل والتغيير*، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان الاردن، (2008).
- 21- محمود حسينا الوادي، عبد الله ابراهيم نزال، واخرون، *إدارة الجودة الشاملة في الخدمات المصرفية*، دار صفاء للنشر والتوزيع عمّام، (1431هـ/2010م).
- 22- فتحي أحمد يحيى العالم *نظام إدارة الجودة الشاملة والمواصفات العالمية*، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان -الاردن، (2010).
- الرسائل الجامعية:
- 21- ابراهيم المعشر عيسى. (اوت، 2009). *أثر ضغوط العمل على أداء العاملين في الفنادق الاردنية فئة خمس نجوم (دراسة ميدانية)*. الاردن: جامعة الشرق الاوسط للدراسات العليا كلية العلوم الادارية والمالية.

الهوريات:

22- أمل عبدالمرضي عبد المنعم الجمال، محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد السابع عشر.

23- بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات مجلة الاقتصاد والمجتمع، (العدد 17/7)

24- باديس بوخلوة، و إيمان جعفرور. (2018). أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى، دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب مدينة الوادي جامعة ولاية الوادي. مجلة أداء المؤسسة الجزائرية، (عدد 13/2018)

25- علاء فرج حسن رضوان، دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، جامعة المنوفية، (25 /04 /2021) .

26- عبد القادر شارف، أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية. المجلة العربية للإدارة، (سبتمبر 2018).

27- ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية مجلة الباحث، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، (العدد 11/2012)

28- سيف ناصر عثمانه ، دنيا أحمدبني عندالغني، اثر ضغوط العمل على الالتزام الوظيفي لدي ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن، المجلة العربية لإدارة، مارس 2021.

29- بن عيشيعمار، أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون (المرضى). مجلة إدارة الأعمال والدراسات الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية، مخبر العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، (العدد السادس)

30- عيسى إبراهيم معشر، أثر ضغوط العمل على أداء العاملين في الفنادق الاردنية فئة الخمسة نجوم، جامعة الشرق الأوسط للدراسات العليا، كلية العلوم الإدارية والمالية، قسم إدارة الأعمال، (أيار 2009).

المقابلات:

نائبة المدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن سينا أدرار 2022/03/24



الملاحق

جامعة أحمد دراية ادرار

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

استبيان الدراسة

في إطار عمل علمي يندرج ضمن التحضير لمذكر تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال وذلك حول موضوع :

أثر ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مستخدمي المستشفى

لذا نرجو من سيادتكم الإجابة على هذه الأسئلة بكل صدق وأمانة لخدمة البحث العلمي أملين في تحقيق نتائج صادقة من خلال إجابتكم وردودكم الموضوعية

وفي الأخير نحيطكم علما بأن المعلومات التي تدلون بها تبقى سرية وتوظف في إطار البحث العلمي فحسب.

كما نرجو من سيادتكم المحترمة وضع علامة (x) أمام الإجابة التي ترونها مناسبة.

الأستاذ المشرف:

من إعداد الطالبات:

\*قانون جيلالي

\*عبد المنيب مريم \*لعفو سهيلة

المحور الأول: البيانات الشخصية.

أنثى

1- النوع: ذكر

2- الفئة العمرية:

اقل من 25 سنة  من 26-35 سنة  من 36-45 سنة  أكبر من 45 سنة

3- الحالة الاجتماعية: عازب(ة)  متزوج(ة)  مطلق(ة)  أرمل(ة)



4- نوع العمل: طبي  تمريض  إداري

5- طبيعة العمل: إشرافي (مشرف على عمل الموظفين)  غير إشرافي

6- سنوات العمل: أقل من 5 سنوات  من 5-15 سنة  أكثر من 15 سنة

7- المؤهل العلمي: شهادة تقني  شهادة ثانوية  شهادة جامعية

#### المحور الثاني: ضغوط العمل

ضغوط العمل هي: الإجهاد النفسي والعقلي والبدني التي يتعرض له الموظفون والتي تسبب لهم حالة من عدم القدرة على التكيف مع البيئة المحيطة بهم والاستقرار فيها، نتيجة لكثرة المتطلبات وعدم قدرتهم على تلبيتها وضعف الدعم المقدم لها من قبل المحيطين بهم.

الرقم	الفقرات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
<b>عبء العمل</b>						
01	يوجد ثقل كبير بالعمل لنقص الموارد البشرية والمعدات والتجهيزات					(بوخلوة باديس، إيمان جعفرور 2018)
02	أشعر بالتعب والإرهاق لكثرة ما يطلب مني من واجبات ومهام					(شفيقة حداد 2020/2019)
03	أشعر بضغط كبير أثناء ممارسة عملي في فترة جائحة كورونا نتيجة ساعات العمل الطويلة					(بولدياب علية 2016/2015)
04	أشعر بأن الواجبات الملقاة على عاتقي أكثر من الصلاحيات الممنوحة لي					
05	أشعر بالملل بسبب تكرار نفس المهام في					(فاطمة عليوش، راضية بوشيوخ 2019/2018)

عملي يوميا وعدم ضبطها		
<b>غموض الدور</b>		
(كلاش هناء 2020/2019)	توجد مهام جديدة لا أفهمها نتيجة جائحة كورونا ولكوني لم أتعامل معها من قبل	06
(سيف ناصر عثمانة، دنيا أحمد بني عبد الغي 2000)	تتسم مسؤوليات عملي بعدم الوضوح سببه الكثافة في المهام	07
(كلاش هناء 2020/2019)	الأهداف التي ينبغي علي تحقيقها غير محددة وغير واضحة	08
	التدريب القبلي للوظيفة غير كافي لفهم مهامي وتأديتها	09
(سيف ناصر عثمانة، دنيا أحمد بني عبد الغي 2000)	تعتبر حدود صلاحياتي في وظيفتي الحالية غير واضحة	10
<b>صراع الدور</b>		
(شفيقة حداد 2020/2019)	يطلب مني تنفيذ أعمال متناقضة ومتعددة من قبل عدة رؤساء	11
(كلاش هناء 2020/2019)	تستند إلي أعمال بعيدة عن خبراتي ومهاراتي	12
(فاطمة عليوش، راضية بوشيوخ 2019/2018)	أعرض لمخاطر عديدة في عملي	13
	اشعر بتضارب في بعض الأعمال بين المهام المطلوبة واعتقاداتي الخاصة	14
	تؤدي كثرة المسؤولين في عملي إلى	15

	صعوبة التعامل والتواصل معهم	
<b>ظروف العمل المادية</b>		
(فاطمة عليوش، راضية بوشيخ 2018/2019)	16 تتسم ساعات العمل بأنها طويلة مما يسبب لي إرهاق	
	17 أعاني من قلة التجهيزات المطلوبة لأداء عملي	
(فاطمة عليوش، راضية بوشيخ 2018/2019)	18 تؤدي ضغوط العمل إلى اكتشاف قدراتي المتميزة	
	19 يتسم جو العمل بالتلوث وعدم النظافة	

**المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية**

**جودة الخدمة الصحية هي:** شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتمييز نفسها عن المنظمات الأخرى المشابهة لها في النشاط، عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية لتحديد من خلالها شخصية المنظمة على جميع المستويات.

<b>بعد الملموسية</b>		
(فاطمة عليوش، راضية بوشيخ 2018/2019)	20 يمتلك المستشفى قاعة انتظار ودورات مياه صحية ونظيفة مما يضمن راحة المرضى	
(ذبيح أحمد هشام 2017/2018)	21 يوجد عاملون وأطباء على جودة عالية من الأداء والتميز	
(بوخلوة باديس، إيمان جعفرور 2018)	22 الممرات والطرق في المستشفى واسعة ومريحة بما يضمن تنقل المرضى دون صعوبة	
	23 يستخدم المستشفى الآلات والتقنيات الحديثة في عملية الفحص	

الملاحق

24	تتميز الوجبات المقدمة في المؤسسة الاستشفائية بجودة عالية	(ذبيح أحمد هشام 2018/2017)
<b>بعد الاستجابة</b>		
25	يقدم المستشفى وبشكل مستمر تبسيط وتيسير في الإجراءات التي تسهل الخدمة الصحية للمرضى	(علاء فرج حسين رضوان 2021)
26	يتم متابعة ملف المريض أولاً بأول	(أمل عبد المرضي عبد المنعم الجمال 2010)
27	يتلأم توقيت عمل المؤسسة الاستشفائية مع متطلبات المريض	(ذبيح أحمد هشام 2018/2017)
28	تتوفر في المستشفى سيارات إسعاف حديثة ومجهزة ومهيأة في الوقت المناسب	(بوخلوة باديس، إيمان جعفور 2018)
29	يوجد تجاوب فوري وتعاون تام مع احتياجات المرضى	
<b>بعد الاعتمادية</b>		
30	يقدم المستشفى الخدمة الصحية بدرجة عالية من الدقة	
31	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة	(بوخلوة باديس، جعفر إيمان 2018)
32	يحتفظ المستشفى بسجلات دقيقة ومنظمة وموثوقة أي بأرشيف منظم ودقيق	
33	يحظى المستشفى بثقة واستحسان المستفيدين من خدماته الصحية	
34	يتم الحصول على صور الأشعة والتحليل في المستشفى	(أمل عبد المرضي عبد)

بسهولة	المنعم الجمال (2010)
<b>بعد الأمان</b>	
35	يتابع العاملون بالمستشفى حالة المرضى باستمرار
36	يحافظ مستخدمي المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض
37	يشعر المرضى بالأمان عند تلقي الفحص والعلاج
38	يمتاز المستشفى بسمعة ومكانة جيدة لدى أفراد المجتمع
39	تتوفر بالمستشفى الوسائل الوقائية الكفيلة بمنع الإصابة بعدوى الأمراض المختلفة
<b>بعد التعاطف</b>	
40	يملك العاملون في المستشفى المعرفة والدراية باحتياجات ورغبات المريض
41	يتم تقدير ظروف المريض والتعاطف معه
42	تتم محادثة المريض باللغة والطريقة التي يفهمها
43	استعداد المستشفى لمساعدة المرضى من خلال رفع الروح المعنوية لديهم لمحاربة المرض
44	يعمل عمال المؤسسة الاستشفائية بساعات عمل إضافية حسب حاجات المرضى

شكرا على حسن تعاملكم معنا.

قائمة الأساتذة المحكمين للاستبانة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

تخصص: ماستر إدارة أعمال

قائمة الأساتذة المحكمين للاستبانة

الإمضاء	الدرجة العلمية	لقب واسم الأستاذ	الرقم
	أستاذ محاضر "ب"	مجاهد سيد احمد	01
	أستاذ محاضر "ب"	يحياوي عبد القادر	02
	أستاذ محاضر "ب"	مولودي عبد الغاني	03
	أستاذ محاضر "ب"	باروكي عبد الرحمان	04

ثبات صدق الاستبانة

الملحق رقم 03:

• ألفا كرونباخ :

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,856	19

ضغوط العمل

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,889	25

جودة الخدمات  
الصحية

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,850	44

الدرجة الكلية

الملحق رقم 04:

اختبار التوزيع الطبيعي

Tests de normalité						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	Ddl	Sig.
ضغوط العمل	,110	43	,200*	,963	43	,172
جودة الخدمات الصحية	,103	43	,200*	,955	43	,091

\*. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.

a. Correction de signification de Lilliefors

الملحق 05: المتغيرات الشخصية:

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	11	25.6	25.6	25.6
أنثى	32	74.4	74.4	100.0
Total	43	100.0	100.0	

الفئة العمرية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أقل من 25 سنة	6	14.0	14.0	14.0
من 26-35 سنة	16	37.2	37.2	51.2
من 36-45 سنة	14	32.6	32.6	83.7
أكثر من 45 سنة	7	16.3	16.3	100.0
Total	43	100.0	100.0	

طبيعة العمل

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid إشرافي (مشرف على عمل الموظفين)	8	18.6	18.6	18.6
غير إشرافي	35	81.4	81.4	100.0
Total	43	100.0	100.0	

المؤهل العلمي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid شهادة تقني	9	20.9	20.9	20.9
شهادة ثانوي	16	37.2	37.2	58.1
شهادة جامعية	18	41.9	41.9	100.0
Total	43	100.0	100.0	



سنوات العمل					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Val ide	أقل من 5 سنوات	12	27,9	27,9	27,9
	من 5 إلى 15 سنة	19	44,2	44,2	72,1
	أكثر من 15 سنة	12	27,9	27,9	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

الفرضية الرئيسية الأولى

الفرضيات الفرعية:

	N	Moyenne	Ecart type
ضغوط العمل	43	2,9425	,65090
عبء العمل	43	3,4093	,83147
غموض الدور	43	2,4512	,79414
صراع الدور	43	2,7256	,83839
ظروف العمل المادية	43	3,2442	,96900

	t	ddl	Sig. (bilatéral)
ضغوط العمل	-,580	42	,565
عبء العمل	3,228	42	,002
غموض الدور	-4,532	42	,000
صراع الدور	-2,146	42	,038
ظروف العمل المادية	1,652	42	,106

الفرضية الرئيسية الثانية:

الفرضية الفرعية الأولى

ANOVA					
ضغوط العمل					
	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergruppes	,150	1	,150	,348	,559
Intragruppes	17,644	41	,430		
Total	17,794	42			

الفرضية الفرعية الثانية

ANOVA					
ضغوط العمل					
	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergruppes	2,068	2	1,034	2,630	,084
Intragruppes	15,726	40	,393		
Total	17,794	42			

الفرضية الفرعية الثالثة:

ANOVA					
ضغوط العمل					
	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergruppes	2,437	3	,812	2,063	,121
Intragruppes	15,357	39	,394		
Total	17,794	42			

الفرضية الرئيسية الثالثة  
الفرضية الفرعية الأولى:

ANOVA					
جودة الخدمات الصحية					
	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1,473	3	,491	1,337	,276
Intragroupes	14,320	39	,367		
Total	15,793	42			

الفرضية الفرعية الثانية:

ANOVA					
جودة الخدمات الصحية					
	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	,485	2	,242	,633	,536
Intragroupes	15,308	40	,383		
Total	15,793	42			

الفرضية الفرعية الثالثة:

ANOVA					
جودة الخدمات الصحية					
	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	,057	1	,057	,148	,702
Intragroupes	15,736	41	,384		
Total	15,793	42			

الفرضية الرئيسية الرابعة:

Modèle		Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	,006	1	,006	,014	,905 <sup>b</sup>
	de Student	15,788	41	,385		
	Total	15,793	42			
a. Variable dépendante : جودة الخدمات الصحية						
+b. Prédicteurs : (Constante), ضغط العمل						

Coefficients <sup>a</sup>						
Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	T	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	2,857	,443		6,448	,000
	ضغط العمل	,018	,147	,019	,120	,905
a. Variable dépendante : جودة الخدمات الصحية						

المأخض

### المُلخَص:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مصادر ضغوط العمل وأثارها على جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية (أدرار) وذلك من أجل معرفة مدى تجسيد المؤسسات محل الدراسة لمفهوم ضغوط العمل على جودة الخدمات الصحية، ومعرفة أهم الأبعاد التي تعتمدها المؤسسات في حالة الضغط، من أجل تقديم خدمات ذات جودة عالية، ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على الإشكالية المطروحة والتأكد من صحة الفرضيات الموضوعية، تم توزيع استبانة على عينة عشوائية بسيطة مكونة من ( 60) فردا من الأطباء والممرضين والإداريين، وتم استرجاع ( 53 ) ، منها (10) غير صالحة لدراسة، وقد تم الاعتماد على (43) الاستبيان كأداة للدراسة بغرض جمع آراء أفراد العينة، ولهذا تم تقسيمه إلى ثلاثة محاور، يتناول المحور الأول البيانات الشخصية لأفراد العينة، واشتمل المحور الثاني على ضغوط العمل، أما المحور الثالث قد خصص لجودة الخدمات الصحية، واستنادا إلى طبيعة الدراسة، فقد أتبع المنهج الوصفي التحليلي، بهدف الوصول إلى إطار نظري شامل لموضوع الدراسة.

ولقد خضعت متغيرات الدراسة إلى مجموعة من الأساليب الإحصائية أهمها: الإنحدار الخطي البسيط لمعرفة الأثر بين ضغوط العمل وجودة الخدمات الصحية، التكرارات والنسب المئوية، المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، التوزيع الطبيعي، معامل الارتباط سبيرمان، المدى... وتوصلت الدراسة إلى عدة استنتاجات أهمها أن ضغوط العمل في المؤسسات الاستشفائية لا تؤثر على جودة الخدمات الصحية.

### الكلمات المفتاحية:

ضغوط العمل، الضغط، الجودة، الخدمة، جودة الخدمات الصحية، الأطباء، الممرضين، الإداريين، المؤسسات الاستشفائية.

### **Abstract:**

The study aims to identify the sources of work stress and its impact on the hospital institutions(Adrar), in order to know the concept of honey pressure on the health services, and to know the most important dimensions that institution adopt in the case of pressure, for the sake of the health of the people to provide high quality services, to achieve the objectives of the study and answer the problem posed and verify the hypotheses developed, a questionnaire was distributed to a simple random sample of(60) individuals from the (53) were retrieved, of which(10) are not valid for a study, and (43)were relied on as a tool for the study with the purpose of collecting the sample members, and for this it was divided into three axes, the first axis deals with the personal date of individuals the sample, and the third axis was devoted to the quality of health services, and based on the nature of the study, the descriptive analytical approach was followed, with the aim of arriving at a comprehensive theoretical framework the subject of the study.

The study variables were subjected to a set of statistical methods, the most important of which are: simple linear regression to know theeffect between work stress and health service quality, frequencies and percentages, arithmetic mean, standard deviation, normal distribution, spearman correlation coefficient, range.....

The study reached several conclusions, the most important of which is that work stress in hospital institutions does not affect the quality of health services.

### **KEYWORDS**

Nurses, administrators, work pressure, pressure, quality, service, quality of health services, doctors hospital institutions.