

الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة: (مراجعة أدبية)

Psychological Hardiness and Life Quality among Healthcare workers: Literature review

ط.د. سعيدي رشيد^{1*}، د. عرقوب محمد²¹ مخبر الدراسات الفلسفية وقضايا الإنسان في المجتمع جامعة ابن خلدون تيارت، (الجزائر)² جامعة ابن خلدون تيارت، (الجزائر)

تاريخ الاستلام: 29 أوت 2022؛ تاريخ المراجعة: 30 ديسمبر 2023؛ تاريخ القبول: 31 ديسمبر 2023

ملخص:

هدفت هذه المراجعة الأدبية إلى الكشف عن كل من الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة، وكذا الكشف عن أهم المتغيرات التي تتأثر وتؤثر على الصلابة النفسية وجودة الحياة، وكذا طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى العاملين بقطاع الصحة.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية، جودة الحياة، عمال قطاع الصحة.

Abstract:

The aim of this literature review is to investigate psychological hardiness and life quality among healthcare workers, and to identify the important variables that affect, and are affected by psychological hardiness and life quality, and to know the nature of the relation between psychological hardiness and life quality among healthcare workers.

Keywords: psychological hardiness; life quality; healthcare workers.

*Corresponding author, e-mail: rachid.saidi@univ-tiaret.dz.

1- مقدمة

علم النفس الإيجابي كتخصص علمي يهتم بتحقيق هدف عام وتحديد العوامل التي تمكن الأفراد ، المؤسسات والمجتمعات من الإزدهار وذلك من خلال التركيز على ما في الفرد من مكامن القوة وفضائل إيجابية وتحقيق السعادة والرضا عن الحياة (عون ، صندوق ، 2016، 6)، والصلابة النفسية التي تعد المفاهيم الحديثة التي حظيت باهتمام كبير من قبل الباحثين حيث تعمل على مقاومة الآثار السلبية للأحداث الضاغطة ويرتبط بالجوانب الإيجابية في الشخصية ويعمل على وقاية الصحة وتحفيز الأداء الفعال بالرغم من الظروف الضاغطة (الهادي ، 2009، 51)، فهي تعد أحد العناصر التي تؤدي دورا أساسيا في جودة الحياة (محمود ، الخصوصي، 2018، 285) حيث تشير إلى الخبرة الذاتية والسمات الإيجابية للفرد والتركيز على هذه السمات الإيجابية وتنميتها يجعل الفرد أكثر فاعلية وجودة وقدرة على تحقيق الذات مما يؤدي إلى تحسين الشعور بجودة الحياة (التخاينه ، 2022 ، 6).

فطبيعة العمل لدى عمال قطاع الصحة وخاصة تعرضهم لضغوطات كبيرة التي قد تؤثر على صحتهم الجسدية والنفسية ، هذا ما يستلزم علينا العمل من أجل الرفع من مستوى الصلابة النفسية وتحسين جودة الحياة لديهم .

1.1- الصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة:

تعتبر الصلابة النفسية من بين المفاهيم المهمة في حقل علم النفس الإيجابي لما لها من أهمية وقائية، وهذا ما دفع بالكثيرين إلى الاشتغال في هذا الحقل خاصة في ميدان الصحة.

حاول كل من (Marques da Silva et al, 2013) في دراستهم التي هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القلق والصلابة النفسية لدى الأطباء المقيمين، حيث تم جمع المعلومات الديوغرافية وتطبيق مقياس القلق في العمل ومقياس الصلابة النفسية على 112 مقيم. أظهرت النتائج وجود فرق بين شدة القلق وشدة الصلابة النفسية، كذلك هناك علاقة سلبية بين القلق المنخفض والصلابة النفسية. فكلما ارتفعت درجات القلق لدى الأطباء المقيمين كلما كان هناك انخفاض لدرجة الصلابة النفسية لديهم، والعكس بالعكس صحيح، لهذا فإن التحكم في العوامل المسببة للقلق لدى الأطباء المقيمين قد يساعد في تنمية الصلابة النفسية لديهم، كما أنه يمكن التنبؤ بالصلابة النفسية لديهم استنادا على درجات القلق.

من جهتهما، حاول (Ziaaddini& Paran, 2014) معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية واجهاد العمل لدى عمال الصحة النفسية بمستشفى كيرمان. شملت عينة الدراسة 248 عامل تم تطبيق عليهم مقياس الصلابة النفسية ومقياس اجهاد العمل. أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين الصلابة النفسية وبعد التحكم والتحدي، مقابل اجهاد العمل وبعد التشاؤم، والاحساس بالضعف. أي كلما ارتفعت درجة الصلابة النفسية قل اجهاد العمل والعكس بالعكس صحيح. اجهاد العمل بهذا الشكل يحيل إلى حالة من الانهالك الجسدي والنفسي والنتائج حقيقة عن تدهور الصلابة النفسية لدى العمال، لهذا فإن اجهاد العمل مؤشر من المؤشرات التي تحيل إلى تدهور الصلابة النفسية.

من بين الفرضيات المهمة التي تفسر تدهور الصلابة النفسية هو الضغوط المهنية، حيث هدفت دراسة (Jamal& Nilofar, 2015) إلى معرفة العلاقة بين الصلابة واستراتيجيات التكيف كمتغيرات مستقلة، وضغوطات الحياة المهنية على عينة من 200 طبيب في باكستان، ومن خلال تطبيق عدد من الاستبيانات حول هذه المتغيرات. أظهرت النتائج أن الصلابة النفسية، استراتيجيات التكيف المرتكزة على المشكل، استراتيجيات التكيف المرتكزة على التجنب، والمرتكزة على الانفعال تنبئ بضغوطات الحياة المهنية. فكلما كانت هناك صلابة نفسية منخفضة كان من المتوقع وجود ضغوط مهنية كثيرة، اضافة إلى غياب استراتيجيات تكيفية عقلانية توافقية. من هنا فإن الصلابة النفسية لدى الأطباء تخضع بشكل أو بآخر لعاملين:

عامل داخلي يتمثل في القدرة على التكيف مع مواقف الحياة ومواجهة التحديات، والعامل الثاني خارجي مرتبط بالسياق وأحداث الحياة الضاغطة، لهذا فإن الشخصيات التي تعاني من قلة التجارب في التعامل مع المشاكل عندما توضع في وضعيات ضاغطة جدا فإنهم سرعان ما يفقدون صلابتهم النفسية وينهارون. وكما أشرنا سابقا فإن تدهور الصلابة النفسية يؤثر لا محالة إلى الاجتهاد النفسي، لتأكيد ذلك ها هي دراسة (Ladstatter et al, 2018) التي هدفت إلى تأكيد وجود بروفيلات مختلفة من الصلابة النفسية لدى الممرضين، وقياس مختلف العلاقات بين الضغوطات. تم قياس الصلابة النفسية، الضغوطات، الاجتهاد بالصين. أظهرت النتائج وجود ثلاث بروفيلات: (1) الالتزام والتحكم متوسط، والتحدي عالي، (2) الالتزام والتحدي متوسط، والتحكم عالي، (3) ارتفاع كل أبعاد الصلابة النفسية. البروفيل الثالث يتصاحب مع مستوى منخفض من الاجتهاد ونتائجه، أما البروفيلات الأخرى هي الأكثر عرضة للإجهاد النفسي. إذن انخفاض أي بعد من أبعاد الصلابة النفسية الثلاثة (الالتزام، التحدي، التحكم) من شأنه أن يقود للإجهاد النفسي.

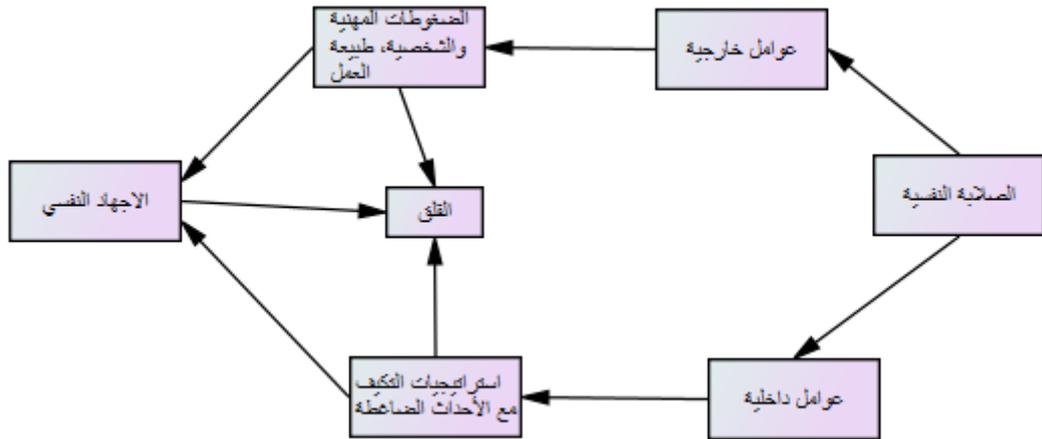
من جهة أخرى، حاولت دراسة (Su Eroz & Onat, 2018) معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى العاملين بقطاع الصحة. بلغت عينة الدراسة 390 عامل تم تطبيق عليهم مقياس الصلابة النفسية واستمارة لجمع المعلومات الديمغرافية. أظهرت النتائج بأن هناك علاقة موجبة بين الصلابة النفسية ومنصب العامل، أمن المهنة، ممارسة النشاطات الاجتماعية بعد انتهاء العمل، الرضا عن بيئة العمل. في الجهة المقابلة، لا يوجد علاقة بين الصلابة النفسية والنوع، السن، حالة الزواج، المستوى التعليمي، المصلحة التي يعمل فيها العامل، الخبرة. هذا يحيلنا إلى أهمية وضعية العمل ونتائجه على حياة العامل، فكلما كانت المهنة آمنة وبدوام أقل يسمح للعامل بأن يمارس حياته العادية خارج المستشفى بكل حرية كلما زادت لديه الصلابة النفسية.

في دراسة (Baldassini et al, 2022) التي هدفت إلى معرفة تأثير فيروس كورونا على مستويات الصلابة النفسية لدى الممرضين في إيطاليا. تم قياس الصلابة النفسية والقلق كسمة وكحالة على عينة من 1250 ممرض. أظهرت النتائج أن تناقص مستوى الصلابة النفسية ظهر بعد الموجة الأولى من فيروس كورونا، والمستوى العالي من القلق يلعب دور عامل خطر للخفض من الصلابة النفسية. هذا يحيل إلى أهمية الأزمات والضغوط المهنية التي يتعرض لها الممرضين في الرفع من حدة القلق والخفض من حدة الصلابة النفسية لديهم.

ما يمكن استخلاصه من هذا العنوان هو:

- تتأثر الصلابة النفسية بحدّة القلق لدى عمال قطاع الصحة، فكلما زادت حدّة القلق انخفضت مستويات الصلابة النفسية.
- الاجتهاد النفسي مؤشر من بين المؤشرات التي تنبئ بانخفاض مستوى الصلابة النفسية، وانخفاض الصلابة النفسية يدل على حالة من الاجتهاد النفسي لدى عمال قطاع الصحة.
- تتحدد الصلابة النفسية بعوامل داخلية (خاصة استراتيجيات التكيف)، وعوامل خارجية (الضغوط المهنية والسياقية) لدى عمال قطاع الصحة.
- طبيعة العمل داخل المستشفى وشروطه من بين المحددات هي الأخرى للصلابة النفسية، فكلما كان المنصب مريحاً وأمناً ويوفر الوقت للعامل من أجل ممارسة نشاطاته خارج المستشفى كلما كان ينبي بصلابة نفسية جيدة.

سنحاول عرض هذا المحتوى في الشكل التالي:



الشكل رقم (1): يوضح ملخص لأهم المتغيرات التي تؤثر وتتأثر بالصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة.

المصدر: من اعداد الباحثين استنادا على الدراسات السابقة.

هذا إذا جعلنا نهتم بكلا العوامل الداخلية والخارجية في الشخصية الانسانية. إذا كانت الصلابة النفسية ذات مكونات معرفية، وإذا كانت جودة الحياة ذلك التقييم المعرفي الذي يقوم به الفرد حول جوانب حياته، فكيف يقيم العامل بقطاع الصحة هذه الجوانب؟

2.1- جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة:

حاول (Almalik, FitzGerald & Clark, 2012) من خلال دراستهم إلى قياس جودة حياة العمل لدى الممرضين في السعودية. شملت عينة الدراسة 508 ممرض تم تطبيق عليهم مقاييس في هذا الصدد. أظهرت الدراسة أن الممرضين غير راضين عن جودة العمل، وأغلب العوامل المؤثرة هي ساعات العمل، غياب التسهيلات، عدم القدرة على احداث التوازن بين حاجات العائلة والعمل، عدم مناسبة العطل للممرضين موازاة مع عائلاتهم، قيادة ضعيفة، بيئة عمل غير مناسبة على مستوى الأمن، أجر قاعدي غير مناسب. العوامل الخارجية خاصة التنظيمية لا تساعد الممرضين كثيرا، حيث يشعرون بأنهم محرومون من حياتهم الاجتماعية باعتبار أن دوام العمل كلي ووفق نظام المناوبة، إضافة إلى عدم وجود حرية في اختيار العطل مما يجعلهم يفقدون الكثير من اللحظات المميزة مع عائلاتهم، فالأطفال لديهم عطلة دراسية محددة بوقت معين، لهذا فإن الممرضين غالبا ما يفقدون القدرة على التحرر في أوقات العطل الدراسية والسفر مع أبنائهم من أجل قضاء الوقت، هذا ناهيك على مشقة العمل وخطورته، والعامل مهما تلقى الأجر فإنه يجد بأنه غير مكافئ لجهده ووقته الذي حرم منه والذي من المتوقع أن يقضيه مع أبناءه. هذا يتوافق تقريبا مع دراسة (Hemanathan et al, 2017) التي هدفت إلى الكشف عن جودة حياة العمل لدى الممرضين بالهند. شملت عينة الدراسة 100 عامل قاموا بالإجابة على مقياس أندرسون لجودة حياة الممرضين. أظهرت النتائج أن أغلب العمال لديهم جودة حياة عمل بمستوى متوسط. ترتبط بعض العوامل الديمغرافية بجودة حياة العمل لدى الممرضين مثل سن الشباب، المستوى التعليمي، منطقة السكن، الحالة الزوجية. كما أن الخصائص المرتبطة بالعمل مثل الخبرة، عدد أيام المناوبة تؤثر على جودة حياة العمل. فالممرض صغير السن والذي لم يتزوج بعد، ويعيش في منطقة سكنية قريبة من عمله لا يشعر بأي ضغوط كبيرة مقارنة بالمتزوجين ذوي الأسر، هذا إذن يحيلنا إلى نقطة مهمة جدا هي الحياة الأسرية والاجتماعية للممرض، فكلما كانت طبيعة العمل لا تتعارض ولا تطرح أي صعوبات أمام ممارسة الحياة الاجتماعية والأسرية بكل حرية كلما كان هناك جودة حياة مقبولة، والعكس

بالعكس صحيح، لهذا وجب على الدول التفكير في خفض من المدة الزمنية للعمل بالنسبة للممرض من خلال توظيف أكبر عدد ممكن من الممرضين كحل مقترح لهذه الوضعية.

في دراسة (Raeissi et al, 2019) التي هدفت إلى وصف حالة جودة حياة العمل واكتشاف ما ينبت بها عند الممرضين في إيران. شملت عينة الدراسة 2391 عاملاً في 85 مستشفى، حيث تم تطبيق عدد من الاستبيانات عليهم. أظهرت النتائج وجود مستويات منخفضة من جودة حياة العمل وهم غير راضين عن عملهم. أهم العوامل المنبئة بهذا الانخفاض هي الأجر غير المناسب، غياب قيادة قادرة على حل المشكلات، ضعف الدعم الإداري، عمل غير آمن، قلق عالي. جودة حياة العمل المنخفضة يمكن التنبؤ بها من خلال جنس الذكر، كبير في السن، غير متزوج، لديه مستويات منخفضة في المستوى التعليمي، ويعمل كمدرس في المستشفى. إذن سوء التسيير الإداري وخطورة العمل والدخل غير المريح تبقى من العوامل التي تؤكد العديد من الدراسات على غرار ما تم عرضه، كما أن الذكور مع تقدمهم في السن بلوغاً إلى مرحلة عدم الزواج في سن متأخر خصوصاً في مستويات تعليمية منخفضة فإنها تجعل الممرض يشعر بحالة من الفراغ في الحياة واليأس ما يدفع بهذه الوضعية إلى التأثير على حياته المهنية سلباً.

من جهتها دراسة (Saygli, Arci& Sonmez, 2020) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين جودة حياة العمل ومستويات الاجتهاد النفسي لدى عمال قطاع الصحة في المستشفيات العمومية بتركيا. شملت عينة الدراسة 328 عاملاً، تم تطبيق عليهم مقياس جودة حياة العمل، ومقياس الاجتهاد النفسي. أظهرت النتائج أن العمال لديهم ادراك مقبول لجودة حياة العمل، ومستويات متوسطة من الاجتهاد النفسي، كما أنه يوجد علاقة ارتباطية سالبة بين مستويات جودة حياة العمل والاجتهاد النفسي. كلما ارتفعت جودة حياة العمل انخفض مستوى الاجتهاد النفسي، والعكس بالعكس صحيح، لهذا فإن الاجتهاد النفسي يعكس حالة من انخفاض جودة الحياة، وفي نفس الوقت تلعب جودة الحياة المهنية عامل وقاية من الاجتهاد النفسي. إضافة إلى دراسة (Cuartero-Castaner, Hidalgo-Andrade& Canas-Lerma, 2021) التي هدفت إلى الكشف عن جودة الحياة المهنية، المبادرة للعمل، الاهتمام بالذات لدى عمال قطاع الصحة خلال فيروس كورونا بالإكوادور. شملت عينة الدراسة 117 عاملاً قاموا بالإجابة على عدد من الاستبيانات عن بعد. أظهرت النتائج أن عمال قطاع الصحة لديهم جودة حياة متوسطة، ومستويات عالية من الرضا العاطفي، والتعب العاطفي، والاجتهاد النفسي، كما أن النوع، وعدد المرض بالأسبوع، والأجر القاعدي قد ينبئون بجودة الحياة المهنية. ما يمكن استنتاجه هو أن المستوى العالي من جودة الحياة ينبت بمستوى منخفض من الاجتهاد النفسي، بينما المستوى المتوسط أو حتى المنخفض من جودة الحياة ينبت بمستويات مرتفعة من الاجتهاد النفسي.

نستنتج مما سبق في هذا العنوان أن:

- جودة الحياة المهنية لدى عمال قطاع الصحة تتأثر بعوامل خارجية (الدخل، الحالة الاجتماعية، التنظيم الإداري، خطورة العمل... الخ)، بينما لا تتأثر بأي عامل معرفي داخلي حسب الدراسات المذكورة سابقاً.
- هناك جودة حياة مهنية تتأرجح بين المستوى الضعيف والمتوسط ولا دراسة تحدثت عن المستوى العالي من جودة حياة العمل.
- تتأثر وتؤثر جودة الحياة المهنية بالإجهاد النفسي، فهذا الأخير مؤشر مهم لتشخيص جودة الحياة المهنية، وجودة الحياة المهنية عامل وقاية من الاجتهاد النفسي.

بعد تناول جودة الحياة المهنية تنتقل الآن إلى جودة الحياة المرتبطة بالصحة، في دراسة (Guler & Kuzu, 2009) التي هدفت إلى قياس الصحة المرتبطة بجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بتركيا، حيث شملت عينة الدراسة 248 عاملا، وتم تطبيق مقياس الخصائص الديمغرافية وشروط العمل لعمال الصحة، ومقياس الصحة المرتبطة بجودة الحياة. أظهرت النتائج أن جودة الحياة المرتبطة بالصحة متوسطة لدى العمال، لكنها تتغير انطلاقا من الجنس والمهنة، فبعض المهن تتطلب تعب جسدي مضاعف، خاصة لدى الاناث مما يؤدي إلى الاحساس بالتعب المستمر وتدهور في جودة الحياة.

بينما في دراسة (Syamlan et al, 2022) التي هدفت إلى الكشف عن حالة الصحة النفسية، والصحة المرتبطة بجودة الحياة لدى عمال الصحة بأندونيسيا، حيث بلغت عينة الدراسة الأساسية 392 عاملا أجابوا على مجموعة استبيانات عن بعد. شملت هذه المقاييس مقياس الصحة المرتبطة بجودة الحياة ومقياس القلق والاكتئاب. أظهرت النتائج أن هناك تلف وعجز في المكونات العقلية والجسمية، حيث هناك انتشار عالي للمشاكل في الصحة النفسية، وكذا جودة الحياة الصحية، أي أن المشاكل النفسية والعضوية التي تصيب عمال قطاع الصحة تؤثر بشكل كبير وسلي على جودة الحياة الصحية، وهذا ما أكدته كذلك دراسة (Manh et al, 2022) التي هدفت إلى قياس الضغط النفسي والصحة المرتبطة بجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة في فترة تفشي فيروس كورونا بفيتنام. شملت عينة الدراسة 173 عاملا من هانوي، وتم قياس الاكتئاب والقلق والتوتر وتأثير الحوادث، وحدة الأرق، ومقياس الصحة المرتبطة بجودة الحياة. أظهرت النتائج أن هناك مستويات تقترب من المتوسط مرتبطة بالاكتئاب، القلق، التوتر. فيروس كورونا عزز القلق، كما أن هناك مستويات منخفضة من جودة حياة الصحة. عوامل أخرى ترتبط بالضغط النفسي ومشاكل النوم ترتبط بالسن، نوع المهنة، الإصابة بالأمراض المزمنة، وسنوات العمل. إذن، السياق وأحداث الحياة الضاغطة مثل فيروس كورونا أدت إلى سوء الصحة النفسية من خلال القلق والاكتئاب، وما ينتج عنها من مشاكل جسدية تؤدي إلى سوء جودة حياة الصحة.

نستنتج في باب جودة حياة الصحة أن:

- جودة حياة الصحة تتأثر بأحداث الحياة الضاغطة والمهنية لدى عمال قطاع الصحة.
- الأحداث الضاغطة من شأنها أن تؤدي لسوء الصحة النفسية (الاكتئاب، القلق)، والتي تؤدي بدورها إلى سوء الصحة الجسدية.
- سوء الصحة النفسية والجسدية ينجم بسوء جودة حياة الصحة لدى عمال قطاع الصحة.

بالنسبة لجودة الحياة على العموم، ففي دراسة (Suryuanshi et al, 2020) التي هدفت إلى قياس الصحة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بالهند في فترة فيروس كورونا 19. تم تطبيق مجموعة مقاييس عن بعد على عينة من عمال قطاع الصحة، حيث شملت المتغيرات الديمغرافية، الاكتئاب، القلق، جودة الحياة، وإدراك الأحداث الضاغطة. أظهرت النتائج وجود جودة حياة منخفضة، وأعراض اكتئاب عالية، والقلق العالي. بيئة العمل الضاغطة ترتبط بخطر تعزيز التفاعل بين القلق والاكتئاب، وهذا من شأنه أن يعزز انخفاض مستويات جودة الحياة الصحية، فالبيئة الضاغطة خاصة مع استمرار الضغط لفترات طويلة من حياة الأفراد تدفع بهم إلى الاحساس بالقلق العالي ومشاعر الاكتئاب واليأس، وهو ما يجعلهم يعانون على المستوى الجسدي من أعراض التعب والانهاك، وعلى المستوى النفسي من مشاعر الألم النفسي والقلق، وبالتالي تدهور جودة الحياة ليست فقط تلك المرتبطة بالصحة، وإنما جميع جوانب جودة الحياة، وهذا ما يستدعي النظر لبعض الحلول، فهي دراسة (Saridi et al, 2021) التي هدفت إلى التحقق من مستويات التمارين الرياضية لعمال قطاع الصحة في علاقتها بجودة الحياة. تم تطبيق مقياس جودة الحياة ومقياس التمارين الجسدية. أظهرت النتائج أن هناك غياب لممارسة التمارين الرياضية، وقد أعزى العمال ذلك إلى غياب الوقت، ساعات العمل، وكذا الإهمال. هذا ما يفسر ظهور مشاكل في الصحة النفسية تؤثر بطريقة سلبية على جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة

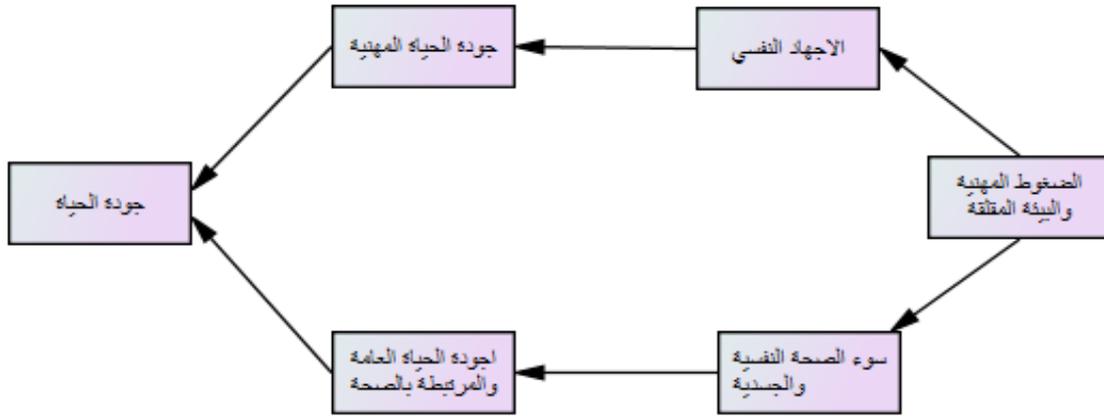
باليونان. العاملان بقطاع الصحة وبسبب العديد من العوامل على غرار عدم وجود وقت كافي لممارسة الحياة العادية، وكذا العمل المستمر والمتعب جدا، جعل من العاملين لا يجدون الرغبة الكافية لممارسة الأنشطة الرياضية، في حين أن الأنشطة الرياضية تساهم بشدة في تحسين الصحة النفسية والجسدية، وبالتالي الرفع من جودة الحياة.

في دراسة (Sy-Cherng et al, 2021) التي هدفت إلى فحص تأثير كوفيد 19 على جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة بماليزيا. شملت عينة الدراسة 389 عاملا قاموا بالإجابة على عدد من الاستبيانات المرتبطة بجودة الحياة، الخصائص الديمغرافية، القلق المرتبط بكوفيد 19، التجارب النفسية، ادراك الدعم الاجتماعي. أظهرت النتائج أن كل مجالات جودة الحياة تبتعد عن المعايير العادية ما عدى جودة حياة العلاقات الاجتماعية. كما أن القلق المرتبط بكوفيد 19، المشاكل النفسية (الاكتئاب، القلق، التوتر) تنبئ بجودة حياة منخفضة، أما ادراك الدعم الاجتماعي من الأصدقاء تنبئ بجودة حياة عالية. بينما في دراسة (Rashid et al, 2022) التي هدفت إلى قياس جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة في بنغلاديش في فترة فيروس كورونا. شملت عينة الدراسة 322 عاملا أصيب بفيروس كورونا، وتم استخدام المقابلة من خلال الهاتف، ومقياس جودة الحياة عن بعد. أظهرت النتائج أن هناك مستويات متوسطة في المجالات الجسدية، النفسية والبيئية والعلاقات الاجتماعية من جودة الحياة. كما أشرنا في الدراسات السابقة، القلق المرتبط بالسياق (فيروس كورونا كمرحلة) وأحداث الحياة الضاغطة، إضافة إلى مشاكل الصحة النفسية والجسدية تنبئ بسوء جودة الحياة، أما بالنسبة لممارسة الأنشطة الرياضية، وحتى العلاقات الاجتماعية وتلقي الدعم الاجتماعي من شأنه أن يحسن من جودة الحياة لدى العاملين بقطاع الصحة، إضافة إلى عامل الصمود النفسية، ففي دراسة (Choi et al, 2022) التي هدفت إلى قياس الخصائص النفس اجتماعية لعمال قطاع الصحة بكوريا، وكذا العوامل المؤثرة على جودة الحياة خلال فترة كورونا. شملت عينة الدراسة 1191 عامل بقطاع الصحة، حيث قاموا بالإجابة على عدد من الاستبيانات المرتبطة بالمتغيرات الديمغرافية، الاكتئاب، القلق، الجسدية، الأرق، الصمود النفسي، وجودة الحياة. أظهرت النتائج أن هناك مستويات عالية من القلق والاكتئاب والأرق، ومستوى منخفض من الصمود النفسي. هناك علاقة موجبة بين جودة الحياة والصمود النفسي، وعلاقة سالبة مع الاكتئاب والقلق والأرق. الصمود النفسي من بين أهم العوامل مؤثر على جودة الحياة، فهو منبئ ايجابي به.

ما يمكن استخلاصه من هذا العنوان:

- اهتمت الأبحاث بجودة الحياة ككل، وبعدها جودة الحياة المهنية، وجودة حياة الصحة لدى عمال قطاع الصحة.
- هناك انتشار متوسط لجودة الحياة على العموم لدى عمال قطاع الصحة.
- تتأثر جودة الحياة بالعوامل الخارجية لدى عمال قطاع الصحة.
- بيئة العمل، والضغوط المهنية والنفسية، وسوء الصحة النفسية والجسدية من بين أهم العوامل التي تؤدي إلى سوء جودة الحياة، وتعتبر جودة الحياة عامل وقاية لسوء الصحة النفسية والجسدية لدى عمال قطاع الصحة.
- الاجتهاد النفسي عامل مهم في سوء جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.

يمكن تلخيص هذه النتائج في الشكل التالي:



الشكل رقم (02): يوضح ملخص لأهم المتغيرات التي تؤثر وتتأثر بجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.

المصدر: من اعداد الباحثين استنادا على الدراسات السابقة.

من هنا البيئة الضاغطة وما ينجر عنها من سوء الصحة النفسية والجسدية واجهاد نفسي أهم العوامل التي تؤثر على جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة. هذا إذا جعلنا نبحث عن المشترك بين الصلابة النفسية وجودة الحياة، وكذا طبيعة العلاقة التي تجمعهما.

3.1- العلاقة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة :

عودة إلى العناوين السابقة، من خلال تركيب معرفي يمكننا أن نستنتج:

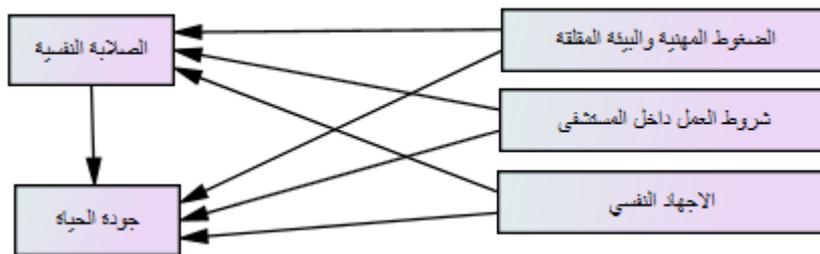
- الضغوط المهنية والبيئة المؤدية للقلق عامل مشترك بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة، أي كلما ارتفعت الضغوط انخفضت كل من الصلابة النفسية وجودة الحياة.
- شروط العمل داخل المستشفى وانعكاسه على الحياة الشخصية والاجتماعية لدى عمال قطاع الصحة هو الآخر عامل يشترك فيه الصلابة النفسية وجودة الحياة.
- الاجهاد النفسي عامل مهم يبنى بكل من الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.

بعد أن قدمنا عرضاً مفصلاً للصلابة النفسية لدى عمال قطاع الصحة، وكذا جودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة، اتجهنا نحو البحث عن الدراسات التي قامت بالبحث عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين.

هدفت دراسة (Hatamipour et al, 2016) إلى التنبؤ بجودة الحياة من خلال اجهاد العمل، ادراك الدعم الاجتماعي، والصلابة النفسية لدى الممرضين بإيران، حيث تم استخدام أدوات قياس في هذا الصدد. أظهرت النتائج أن الإجهاد النفسي وجودة الحياة لديهم علاقة سالبة، وادراك الدعم الاجتماعي والصلابة النفسية لديهم علاقة موجبة مع جودة الحياة. الإجهاد وادراك الدعم الاجتماعي والصلابة النفسية ينبئون بنسبة 59.3% من جودة الحياة لدى الممرضين، من هنا فإن الصلابة النفسية من بين العوامل التي تساهم في التنبؤ بجودة الحياة، وفي نفس الوقت جودة الحياة مؤشر من

مؤشرات الصلابة النفسية. كما أن دراسة (Ali Zakeri et al, 2022) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين جودة الحياة، اليقظة الذهنية، والصلابة النفسية لدى الممرضين خلال فترة فيروس كورونا. شملت عينة الدراسة 239 ممرض بإيران، تم جمع المعلومات الديمغرافية وتطبيق مقياس جودة الحياة المهنية ومقياس اليقظة الذهنية، ومقياس الصلابة النفسية. أظهرت النتائج أن الصلابة النفسية أفضل منبئ بالرضا العاطفي. اليقظة الذهنية أفضل منبئ بقلق الصدمة الثانوي والإجهاد. الصلابة النفسية واليقظة الذهنية لديهم تأثير كبير على جودة الحياة المهنية خلال فترة كوفيد 19، فالممرضين الذين يمتازون بالصلابة النفسية واليقظة الذهنية لم تتأثر جودة حياتهم المهنية كثيرا خلال فترة انتشار فيروس كورونا.

هذا إذا يحيلنا إلى أن هناك علاقة مباشرة بين الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة، وهي علاقة موجبة، حيث كلما ارتفعت الصلابة النفسية ترتفع معها جودة الحياة، والعكس بالعكس صحيح، كما أن الصلابة النفسية تنبئ لنا بجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة.



الشكل رقم (03): يوضح ملخص لأهم المتغيرات التي تؤثر وتتأثر بالصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة. المصدر: من اعداد الباحثين استنادا على الدراسات السابقة.

العوامل التي تؤثر على الصلابة النفسية هي نفسها تقريبا تلك التي تؤثر على جودة الحياة، لكن الصلابة النفسية تنبئ بجودة الحياة.

3-الخلاصة:

تعتبر الصلابة النفسية وجودة الحياة من بين أهم متغيرات علم النفس الايجابي، حيث أن الصلابة النفسية مفهوم معرفي داخلي، ينعكس على حياة الأفراد وجوانبها، وهذا ما نصلح عليه بجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة، لهذا من المهم الاهتمام بتقوية الجانب المعرفي الداخلي، وتحسين شروط الحياة والعمل الخارجية لعمال قطاع الصحة، نوصي من خلال ماسبق على أنه يجب إجراء دراسات على الطاقم الطبي وشبه طبي بالمؤسسات الإستشفائية للصحة بمختلف مصالحتها نظر للضغوطات والصعوبات التي تواجههم خلال العمل.

كما يجب البحث في مجال المعاناة النفسية والإحترق المهني لدى مهني الصحة خاصة في المصالح المكتئبة (الأورام، الإستعجالات، الإنعاش، الأمراض المعدية مثلا)

كما يجب دراسة الآثار النفسية والعقلية لديهم جراء جائحة كوفيد 19 خاصة الذين كانوا على علاقة مباشرة مع المرضى وربطها بعدة برامج وقائية أو علاجية.

-المراجع:

- عون علي ، صندوق فريجة ،(2016) ، علم النفس الإيجابي ، مجلة تطوير ، 1(15)،ص.ص 6- 15 .
- التخايينه هالة جبريل ابنيه ،(2022) ، مستوى الرضا وعلاقته بجودة الحياة لدى مديري المدارس في مديرية تربية الكرك من وجهة نظرهم ، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، 6(33)، ص.ص 1- 21 .
- محمود عبد النعيم عرفه ، الخصوصي إيمن منير حسن ،(2018)، الدافعية الأخلاقية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى طلاب الجامعة ، مجلة كلية التربية ، العدد 42، ج2، ص.ص 253- 334.
- الهادي مروة السيد علي ،(2009)، الأمن النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذو الإعاقة السمعية ، ماجستير ، منشورة ، جامعة الزقازيق. مصر .
- Ali Zakeri Mohammad, Ghaedi-Heidari Fatemeh, Khaloobagheri Ellam, Mortaza Hossini Rafsanjanipoor Sayed, Ganjeh Hamid, Pakdaman Hassan, Abdasifard Mitra, Mehdizadeh Mehat, Zakeri Bazmandeh Abbas& Dehghan Mahlagha. (2022). The relationship between nurses professional quality of life, Mindfulness, and hardiness: a cross-sectional study during the COVID-19 outbreak. *Front. Psychol*, 13: 866038. Doi:10.3389/fpsyg.2022.866038.
- ALmalki Mohammed. J., FitzGerald Gerry& Clark Michele. (2012). Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Human Resources of Health*, 10(30), pp. 1-13.
- Baldassini Rodriguez Samuele, Bardacci Yari, El Aoufy Khadija, Bazzini Marco, Caruso Christian, Domenico Guisti Gian, Mezzetti Andrea, Banbi Stefano, Guazzini Andrea& Rasero Laura. (2022). Promoting and risk factors of nurses hardiness levels during the COVID-19 pandemic: results from an Italian cohort. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19: 1523. Doi:10.3390/ijerph19031523.
- Choi Hye-Ji, Yang Chan-Mo, Lee Sang-Yeel, Lee Hye-Jin& Jang Seung-Ho. (2022). Mental health and quality of life for healthcare workers in a University Hospital Under COVID-19. *Korean Neuropsychiatric Association*, 19(2), pp. 85-91.
- Cuartero-Castaner Maria Elena, Hidalgo-Andrade Paula& Canas-Lerma Ana. (2021). Professional quality of life, engagement, and self-care in healthcare professionals in Ecuador during the COVID-19 pandemic. *Healthcare*, 9(515), pp. 1-114. Doi:10.3390/healthcare9050515.
- Guler Nuzan& Kuzu Firdewis. (2009). The health-related quality of life of the health professionals working in the primary healthcare centers and its correlation with selected sociodemographic factors in Suas, a central Anatolian City. *Scientific Research and Essay*, 4(12), pp.1547-1552.
- Hatamipour Khadijeh, Hoveida Fatemeh, Rahimaghaee Flora, Babaeiamiri Nahid& Ashoori Jamal. (2016). The nurses' quality of life based on burnout, perceived social support and psychological hardiness. *J Res Dev Nurs Midwifery-Aurum& Winter*, 13(2), pp. 22-28.

- Hemanathan Rajeswari, Sreelkha, Prakasan Prathima& Croida Merlin. (2017). Quality of work life among nurses in a Tertiary care Hospital. *JOJ Nurse Health Care*, 5(4): 555667. Doi:19080/JOJNHC.2017.05.555667.
- Jamal Yousaf, Nilofer Farooqi Yasmin. (2015). Hardiness and coping as predictors of professional life stress among house-job Doctors. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(1), pp. 55-58.
- Ladstatter Felix, Cooperthomas Helena. D., Moreno-Jinénez Bernardo, Ponsoda Vicente, Song Shuang& Garrosa Eva. (2018). Deciphering hardiness: differential relationships of novelty seeker, rigid control, and hardy profiles on nurses' burnout and their effects. *Nurs Advan Health Care*, 1: e010.
- Manh Than Hung, Mih Wong Vuong Nguyen Cap, Phu Dong Khien, Thi Ngo Hoa, Thu Doan Tra, Thu Do Nga, Huyen Thi Nguyen Trang, Van Do Thamh, Xuan Doa Co& Duy Do Cuong. (2022). Mental health and health-related quality of life outcomes among frontline health workers during the peak of COVID-19 outbreak in Vietnam: a cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, pp. 2927-2936.
- Marques da Silva Rodrigo, Tonimi Goulart Carolina, Elaine de Oliveira Bolzan Maria, Maria Serrano Patricia, Felipe Dias Lopes Luis& Guido Laura de Azevedo. (2013). Stress and hardiness in medical residents. *J Nurs UFPE online, Recife*, 7(9), pp. 5406-5413.
- Raeissi Pouran, Raza Rajabi Mohammad, Ahmadizadeh Elahe, Rajabkah Kourash& Kakeman Edris. (2019). Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *Journal of the Egyption Public Health Association*, 94: 25. Doi: 10.1186/s42506-019-0029-2.
- Rashid Utba, Saeed Kha, Abdullah, Dalal Koustuv, Kha Sagar Soumik, Hossiam Mosharup, Yesmin Barsha Sabrina, Akiful Haque Miah, Ali Hossain Mohammad, Hayatun Nabil Mohamad& Delmer Hossain Hawlader Mohammad. (2022). Quality of life among COVID-19 recovered healthcare workers in Bangladesh. *BMC Health Services Research*, 22: 716. Doi:10.1186/s12913-022-07961-z.
- Saridi Maria, Filippopoulou Theodora, Izitzikos Georgios, Sarafis Paulos, Souliotis Kyriakos& Karatsani Despoina. *BMC Res Notes*, 12: 208. Doi:10.1186/s13104-019-4240-1.
- Saygili Meltem, Arci Keziban& Sonmez Seda. (2020). Quality of work life and burnout in healthcare workers in Turkey. *Journal of Health Management*, pp. 1-13. Doi:10.1177/0972063420938562.
- Su Eroz Sibel& Onat Emine. (2018). Psychological hardiness : a survey in hospitality management. *Research Journal of Business and Management (RJBM)*, 5(1), pp. 81-89.
- Suryuanshi Nishi, Kadam Abhay, Dhupal Gauri, Nimkar Smita, Move Vidya, Gupta Amita, Cox. Sanyra. R& Gupte Nikhil. (2020). Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain and Behavior*, 00: e01837. Doi:10.1002/brb3.1837.

- Syamlan Adila. T., Salamah Sowia, Alkaff Firas. F., Prayadi Yogi E., Kaiml Mulaamad, Irzaldy Abyan, Karimah Azimatul, Postma Maarten J., Purba Fredrick Derwan& Arifin Bustawl. (2022). Mental health and health-related quality of life among healthcare workers in Indonesia during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 12: e057963. Doi:10.1136/bmjopen-2021-057963.
- Sy-Cherng Wiin Luke, Mansor Shuhada, Mohamad Mohd Afifuffin, Huat Teoh Soon& Leong Bin Adbullah Mohammad Farris. (2021). Quality of life and its predictive factors among healthcare workers after the end of a movement lockdown: the salient roles of COVID-19 stressors, psychological experience, and social support. *Front.Psychol*, 12: 652326. Doi:10.3389/fpsyg.2021.652326.
- Ziaddini Mohammad& Paran Aazam. (2014). Studying the relationship between psychological hardiness and job burnout with employees mental health in medical college of Kerman City. *India Journal of Fundamental and Applied Life Science*, 4, pp. 1571-1586.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

سعيدى رشيد ، عرقوب محمد (2023) الصلابة النفسية وجودة الحياة لدى عمال قطاع الصحة: مراجعة أدبية، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، المجلد 16(العدد 01)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، 26-37