



جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.

في علم النفس العيادي

مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات
دراسة ميدانية بمستشفى يوسف دمرجي ومستشفى الامراض العقلية - تيارت -

إشراف الأستاذة :

- بوكصاصة نوال

إعداد الطالبتين:

❖ بوشافعة نوال صورية

❖ حاسي رشيدة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذة(ة)
رئيسا	أستاذ تعليم عالي	قريصات الزهرة
مشرفا ومقررا	أستاذة محاضرة ب	بوكصاصة نوال
مناقشا	أستاذ مساعد أ	حامق محمد

السنة الجامعية: 2021/2022م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۴۳۸

شكر وتقدير

أولاً نشكر المولى عز وجل الذي لا يطيب الحديث إلا بشكره أن وقفنا لإنجاز هذا العمل.

نبدأ بالعائلة الكريمة نشكرها من صغيرها إلى كبيرها حفظهم الله ورعاها من كل سوء

ثم الأستاذة المشرفة "بوكصاصة نوال" حفظها الله ورعاها على دعمها لنا من خلال

التوجيهات

والانتقادات والمساعدات التي قدمتها لنا من أجل إتمام هذا العمل.

وإلى كل من قدم لنا يد العون ونخص بذكر لجنة المناقشة وإلى كل أستاذة قسم علم النفس

العيادي جامعة ابن خلدون تيارت

إهداء

الحمد لله الذي أنار لي طريقي وكان لي خير عون

إلى من تعجز الكلمات عن وصف حمها إلى من ربته، سهرت أعطت بدون مقابل إلى من لا يوجد

عمل لإيفاء حقها أمي الغالية

إلى من سانداني وكان شمعة تحترق لتضيء طريقي وأكن له مشاعر الحب والاحترام والعرفان

أبي الغالي

إلى كل أفراد عائلتي من صغيرها لكبيرها حفظهم الله ورعاهم و إلى أصدقائي الأحبة

إلى كل الأساتذة الذين قدموا لي يد المساعدة بالأخص أساتذة قسم علم النفس العيادي

جامعة ابن خلدون تيارت

أهدي هذا العمل المتواضع إلى كل هؤلاء وأسأل الله عز وجل أن يوفقنا لما فيه كل خير.

نوال صورية

إهداء

إلى والديا الكريمين حفظهما الله

إلى من دفعوني إلى التقدم والإنجاز

اخوتي الاعزاء

إلى كل من ساهم من قريب وبعيد

إلى كل أساتذة قسم علم النفس العيادي جامعة ابن خلدون تيارت

إلى أصدقائي الأحبة

وكل من داعاني دعوة خير في ظهر الغيب

اهدي عملي المتواضع

رشيدة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى محاولة قياس مستويات الرضا عن العمل العيادي لدى الاخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى الى متغيرات (الجنس، الخبرة، عقد العمل، الأجر الشهري)، حيث تكونت العينة من 29 اخصائي، منها 29 عينة في الدراسة الأساسية الاساسية اختيروا بطريقة عشوائية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي واستبيان لقياس الرضا عن العمل العيادي تم التأكد من خصائصه السيكمترية حيث يحتوي على 29 في صورته النهائية، وايضا اختبار (T_{test}) واختبار (One-way anova) بين فروق لأكثر من متغيرين ، ومن ثم قمنا بإجراء المعالجات الاحصائية للبيانات.

Study summary:

This study aimed to try to measure the levels of satisfaction with the clinical work of the psychologist in hospital centers due to the variables (gender, experience, work contract, monthly wage), where the sample consisted of 49 specialists, including 29 samples in the basic study The main ones were chosen randomly, and the descriptive analytical method was used, and a questionnaire was used to measure satisfaction with the clinical work. Statistical data processing.

فهرس المحتويات

أ	شكر وتقدير
ب	إهداء
ج	ملخص الدراسة
د	فهرس المحتويات
هـ	فهرس الجداول
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول الإطار العام للدراسة	
5	1- إشكالية الدراسة
7	2- فرضيات الدراسة
8	3- دواعي اختيار الموضوع
8	4- أهمية الدراسة
8	5- أهداف الدراسة
9	6- التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة
9	7- الدراسات السابقة التي تناولت الرضا عن العمل
12	8- التعقيب على الدراسات السابقة
13	9- الدراسات السابقة التي تناولت الأخصائي النفسي
15	10- التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني: الرضا عن العمل	
17	تمهيد:
17	1- تعريف الرضا عن العمل
18	2- نظريات الرضا عن العمل
23	3- أهمية الرضا عن العمل
24	4- أنواع الرضا عن العمل

25	5- عناصر الرضا الوظيفي (الرضا عن العمل)
26	6- ديناميكية حدوث الرضا عن العمل
27	7- خصائص الرضا عن العمل
29	8- قياس مستوى الرضا عن العمل
30	9- العوامل المؤثرة على الرضا عن العمل
34	10- علاقة الرضا ببعض المفاهيم
الفصل الثالث الأخصائي النفسي العيادي	
38	تمهيد:
38	1- ماهية علم النفس العيادي
40	2- تعريف العمل النفسي العيادي
42	3- تعريف الأخصائي النفسي العيادي
45	4- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي العيادي
51	5- سمات الأخصائي النفسي العيادي
55	6- مهارات الأخصائي النفسي العيادي
69	7- أخلاقيات المهنة الخاصة بالأخصائي النفسي الإكلينيكي
72	8- مجالات عمل الأخصائي النفسي العيادي
73	خلاصة:
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة	
76	- الدراسة الاستطلاعية
76	1-1- مجالات الدراسة
77	1-2- حجم العينة ومواصفاتها
79	1-3- الأداة المستخدمة في الدراسة
79	1-4- الخصائص السيكومترية للأداة
82	1-5- الثبات

82	1-6- مفتاح التصحيح
82	2- الدراسة الأساسية
82	1-2 المنهج المستخدم
82	2-2 مجالات الدراسة
82	2-3 حجم العينة ومواصفاتها
85	2-4 الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية
85	2-5 الأساليب الإحصائية المستخدمة
الفصل الخامس عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	
87	تمهيد:
87	1- عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات
87	1-1 عرض نتائج الفرضية الرئيسية
88	1-2-1 عرض نتائج الفرضيات الفرعية
88	1-2-1-1 عرض نتائج الفرضية الفرعية الاولى
88	1-2-2-1 عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية
89	1-2-3-1 عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة
90	1-2-4-1 عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة
91	1-2-5-1 عرض نتائج الفرضية الفرعية الخامسة
91	2- مناقشة نتائج الفرضيات
91	2-1 مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية
93	2-2 مناقشة نتائج الفرضيات الفرعية
99	3- استنتاج العام للدراسة
101	خاتمة
103	قائمة المصادر والمراجع
107	قائمة الملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يبين توزيع العينة حسب متغير الجنس	77
02	يبين توزيع العينة حسب متغير السن	78
03	يبين توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية	78
04	يمثل معاملات ارتباط الفقرات والأبعاد التي تنتمي إليها	80
05	يبين توزيع العينة حسب متغير الجنس	83
06	يبين توزيع العينة حسب متغير السن	83
07	يبين توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية	83
08	يبين توزيع العينة حسب متغير طبيعة عقد العمل	84
09	يبين توزيع العينة حسب متغير الأجر الشهري	84
10	يوضح نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري لمقياس الرضا عن العمل العيادي.	87
11	فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الجنس	88
12	فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير السن	89
13	فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الخبرة المهنية	89
14	فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير طبيعة عقد العمل	90
15	فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الأجر الشهري	91

مقدمة

يعتبر الاخصائي النفسي العيادي من أهم العناصر التي لا يمكن الاستغناء عن خدماته، بحيث يقوم الاخصائي النفسي بأدوار فنية لا غنى عنها ولا يستطيع أحد القيام بها غيره ويحتاجها المرضى جميعا ابتداء من قلق البسيط الى انتهاء بالاضطرابات والامراض التي تؤثر على سلوك الشخص وحياته، وسرته ومجتمع وتشكل منعطف خطير لأولئك المرضى و على المجتمع بشكل عام.

غير أن نوعية البيئة التي يقوم فيها الأخصائي بممارسة عمله، من المحتمل أن تفرض ظروف خاصة قد تؤدي إلى صعوبات إضافية في عمل هذا الأخير، مما قد يحد من قدرته في التعامل الفعال مع صعوبات ومشكلات الفحص النفسي والعلاج، ومن بين هذه البيئات نجد المؤسسات الاستشفائية التي لها خصوصيتها من ناحية الإجراءات التنظيمية من جهة ومن جهة أخرى ما يتعلق بطبيعة وخصوصيات العملاء الذين يتعامل معهم الأخصائي النفسي العيادي، ومن خلال هذا يجدر بنا الإشارة الى الرضا الوظيفي الذي يتأثر بمثل هذه العوائق والصعوبات ويأثر بدوره على الفاعلية المهنية للعامل، حيث يعد جانبا مهما في حياة أي موظف .

الرضا عن العمل هو حالة عاطفية ناتجة عن الانسجام بين ما ينتظره الفرد ويتلقاه من عمله، متضمنا العلاقة المهنية، الأجرة، فرص الارتقاء، وكل الظروف المهنية الأخرى، وكذا التقييم الفعلي.

وتزداد أهميته وحساسيته لدى الأخصائي النفسي الذي يمثل عنصر مهم وله دور كبير في المؤسسات الاستشفائية.

وعلى ذكر ما سبق جاءت فكرة هذه الدراسة للتعرف على مستوى الرضا عن العمل لدى الأخصائي النفسي داخل المؤسسة الاستشفائية، وقياس مدى تقبله لوظيفته من جميع جوانبها، وقد قمنا بصياغة عنوان الدراسة على النحو التالي:

مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات.

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة واستنادا إلى خطوات البحث العلمي، فقد تم تقسيم الدراسة الى الجانب النظري والجانب التطبيقي، تضمن الجانب النظري ثلاث فصول، الفصل الأول تطرقنا الى الإطار العام للدراسة، الفصل الثاني الرضا عن العمل، الفصل الثالث الأخصائي النفسي العيادي، أما فيما يخص الجانب التطبيقي فيه فصلين، الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة، الفصل الخامس عرض ومناقشة النتائج.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- دواعي اختيار الموضوع
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة
- 7- الدراسات السابقة التي تناولت الرضا عن العمل
- 8- التعقيب على الدراسات السابقة
- 9- الدراسات السابقة التي تناولت الأخصائي النفسي
- 10- التعقيب على الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

-الأخصائي النفسي هو ذلك المتخصص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية، بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته، والتنبؤ باحتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب الإرشاد و العلاج، ثم العمل على الوصول به إلى أقصى درجة ممكنة من التوافق الشخصي و الاجتماعي.

ويهدف إلى فهم طبيعة أو سبب منشأ القلق والتوتر والضغوط والاضطرابات النفسية، كما يهدف إلى تعزيز التوازن الذاتي لدى الفرد مما يحقق التقدم على مستوى الشخصي والاجتماعي للأفراد وقد وثق في بعض الدراسات العلمية من بينها دراسة (جوليان روتر 1971م) حيث توصل الى تقسيم أوجه النشاط التي يمارسها السيكولوجي العيادي إلى ثلاث مجموعات من المهارات التي اعتبرها أساسية و هامة، وهي:

المجال الأول: المهارات في قياس الذكاء والقدرات العقلية العامة، ويتضمن أيضا تقدير إمكانيات الفرد وكفاءاته وأثر الظروف التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية.

المجال الثاني: يتعلق بقياس الشخصية ووصفها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص لما يمكن تسميته بالسلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي

المجال الثالث: يخص العلاج النفسي وما يتضمنه من أساليب لزيادة توافق الفرد.

(مصطفى، 2016، ص 216-217)

- إن الظروف المحيطة بالأخصائي قد تؤدي الى صعوبات وبعض الغموض لأدواره أحيانا، او تجاهل اوعدم الاقتناع من بعض الفريق العلاجي أحيانا اخرى قد يولد لديه بعض الاحباطات والضغوط النفسية التي قد تعيقه عن دوره كما ينبغي.
- ويعاني الاخصائي النفسي العيادي من العديد من المشاكل سواء في التكوين او الممارسة، وقد رصدت عدة مقالات علمية وصحفية او اطروحات تحيط ببعض

الظروف الصعبة والتحديات التي يواجهها الأخصائي النفسي العيادي منها دراسة (تاويريت 2010م) خلصت الى مجموعة من المعوقات التي تواجه الأخصائي النفسي منها المعوقات الشخصية، ومعوقات العمل، اضافة الى غياب الاتصال بالأخصائيين السيكولوجيين وانعدام الملتقيات العلمية والدورات التدريبية هي الأخرى تؤثر سلبا على الخدمات التي يقدمها الأخصائي النفسي. (مصطفى، 2016، ص213)

- فالرضا عن العمل حالة عاطفية ناتجة عن الانسجام بين ما ينتظره الفرد وما يتلقاه، وعلى أثر هذا فإن الاهتمام بالرضا الوظيفي تزايد الى حد جعله من اكثر الموضوعات التي حظيت باهتمام الباحثين بما في ذلك من انعكاس بين فاعلية الأفراد والتكيف مع بيئة العمل، من دراسات التي اهتمت بهذا الموضوع دراسة (سالم عواد، 2009) من أهم ما جاء في مضمونها مدى تأثير الأداء الوظيفي بمستوى الرضا الوظيفي لدى موظفين، كلما ارتفع مستوى الرضا لدى العاملين، ارتفع مستوى الاداء الوظيفي فهناك علاقة طردية بين الطرفين ، وخلصت الدراسة الى أنه يجب منح الترقيات والحوافز تبعا لسياسة معينة ،وان تقوم بمنحها للموظف في الوقت المناسب لان هذا من شأنه إن يزيد الانتاجية ،لأنه ينعكس على الاعداء الوظيفي للعاملين.

- وبناءا على ما سلف يمكننا تحديد إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

1-1-التساؤل الرئيسي:

ما مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفساني العامل في المستشفيات؟

1-2-التساؤلات الفرعية:

- هل هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي تعزى لمتغير الجنس؟
- هل هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي تعزى لمتغير السن؟

- هل هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي تعزى لمتغير طبيعة عقد العمل؟

- هل هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

- هل هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي تعزى لمتغير الأجر الشهري؟

2-الفرضيات:

2-1-الفرضية الرئيسية:

يوجد مستوى مرتفع من الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات.

2-2-الفرضيات الفرعية:

- هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات تعزى لمتغير الجنس

- هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات تعزى لمتغير السن

- هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات تعزى لمتغير طبيعة عقد العمل

- هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات تعزى لمتغير الخبرة المهنية

- هناك فروق في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات تعزى لمتغير الأجر الشهري.

3- دواعي اختيار الموضوع:

أ-دواعي ذاتية:

- معرفة اتجاهات المختص النفسي نحو عمله العيادي في المؤسسة الاستشفائية
- اكتساب خبرة مهنية في تخصص علم النفس العيادي.

ب-دواعي الموضوعية:

- التعرف على مدى رضا الأخصائي النفسي العيادي مع مهنته.
- محاولة اثراء ادبيات البحث المساهمة في معرفة الرضا عن العمل العيادي لدى الاخصائي النفسي.

- تقديم إضافات للدراسات السابقة وفتح المجال لأجراء دراسات اخرى

4- أهمية الدراسة:

- التعرف على عمل الأخصائي النفسي في المجال العيادي.
- التعرف على دور الأخصائي النفسي داخل المستشفيات.
- الوقوف على الواقع الفعلي لمستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات.
- اهمية الاخصائي النفسي في المستشفيات.

5- أهداف الدراسة:

- الكشف عن الرضا عن العمل العيادي لدى الاخصائي النفسي العامل في المستشفيات.
- تقديم المقترحات التي يمكن أن تسهم في زيادة فاعلية الأخصائي النفسي العيادي داخل المؤسسة الاستشفائية.

- التعرف على المهارات المتوفرة لدى الأخصائي الاكلينيكي.

- فاعلية ما قد تأتي به نتائج الدراسة من توجيهات واقتراحات.

- الاسهام في رفع مستوى ممارسة المهنة واستفادة من الدراسة مستقبلا.

6- التعاريف الإجرائية المستخدمة في الدراسة:

الرضا على العمل: هو حالة عاطفية عن انسجام الأخصائي في بيئة عمله وهو الدرجة التي يتحصل الأخصائي عليها في مقياس مستوى الرضا عن العمل.

الأخصائي النفسي: هو ذلك الشخص المتحصل على درجة علمية وذو كفاءة مهنية وهو الذي يعالج الاضطرابات الشخصية والسلوكية والنفسية والذي يمارس عمله في المؤسسات الاستشفائية.

العمل العيادي: هو مجموعة من الأدوات والوسائل والتقنيات والاختبارات النفسية التي يطبقها الأخصائي النفسي على المفحوصين ومن خلالها يتوصل إلى تشخيص ومعرفة الاضطراب وتقديم العلاج له.

7- الدراسات السابقة التي تناولت الرضا عن العمل:

دراسات عربية:

1-دراسة البلوي (2011): بعنوان 'الرضا الوظيفي لدى العاملين مع ذوي الإعاقات والتوحد في الأردن' قد هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين والمعلمين العاملين مع أطفال ذوي الإعاقة والتوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، وأثر متغيرات الجنس وعدد سنوات الخبرة لدى العاملين على مستوى الرضا لديهم، تكونت العينة من 41 فرد من العاملين في 8 مؤسسات ومراكز للتربية الخاصة، وقد اشتمل على 8 عوامل للرضا الوظيفي، وطبقت الدراسة منهج المسح الاجتماعي، ومن أبرز نتائج الدراسة أن مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين مع أطفال ذوي الإعاقات المتعددة والتوحد كان متوسطا بصورة عامة وكان مستوى الرضا لدى كل الذكور والإناث متوسط مع عدم وجود فروق في الرضا بين الذكور والإناث العاملين ووجود فروق في بعد الرضا الشخصي لدى العاملين

باختلاف في عدد سنوات الخبرة وذلك لصالح العاملين أكثر من 10 سنوات، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاملين في بقية عوامل الرضا الوظيفي.

2-دراسة بن عبد الله المشوح (2016): بعنوان "إستراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى الأخصائيين النفسيين العاملين بقطاع الصحي في المملكة العربية السعودية" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط والرضا الوظيفي لدى الأخصائيين النفسيين وكذلك التعرف على مستوى إسهام هذه الاستراتيجيات في مواجهة الضغوط والرضا الوظيفي، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي وكشف العلاقة بين استراتيجية مواجهة الضغوط والرضا الوظيفي لدى الأخصائيين النفسيين وفقا لمتغيرات (الجنس، المستوى التعليمي، سنوات الخبرة) وقد تكونت عينة الدراسة من 385 أخصائي نفسي من العاملين في مجال الصحة والرعاية النفسية بالمملكة العربية السعودية.

وقد أظهرت النتائج أن استراتيجية مواجهة الضغوط لدى الأخصائيين النفسيين ارتبطت بشكل إيجابي لعوامل الرضا الوظيفي للأخصائيين النفسيين، كما أظهرت النتائج عدم وجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) على مقياس الرضا الوظيفي للأخصائيين النفسيين تعزى لمتغير الجنس، المستوى التعليمي وسنوات الخبرة، وقد خلصت الدراسة إلى عدة توصيات ومقترحات لدراسة مستقبلية للأخصائيين النفسيين في المملكة العربية السعودية.

3-دراسة برزوان حبيبة (2016): بعنوان "الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي في الجزائر" هدفت هذه الدراسة إلى تقييم واقع الممارسة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي في الواقع الجزائري وذلك من خلال دراسة متغيرين أساسيين هما الرضا المهني لدى الأخصائي النفسي، وما هي مميزات الأخصائي النفسي الكفاء مهنيًا، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي كما أنها طبقت الاستبيان،

وشملت عينة لبحث 40 أخصائي نفسي وهم ممارسون في مختلف قطاعات الصحة في ولاية الجزائر، وكانت خصائص العينة مكونة من تخصص قطاع العمل، الخبرة المهنية، المؤهل العملي. وكانت النتائج المتحصل عليها أن أغلب الأخصائيين الممارسين أقرروا بأنهم يشعرون بالرضا الوظيفي من خلال التصريحات التالية:

أنا أشعر بالرضا لما أقدمه للمفحوص، أشعر بالرضا المهني عندما يكون المفحوص راضي وعندما يتحسن وعندما تكون النتائج ملموسة، فالرضا المهني مرتبط بالنتائج الإيجابية التي يمكن أن يحصلوا عليها.

الدراسات الأجنبية:

1-دراسة Greg (2016): بعنوان "الرضا الوظيفي ودوران العمل لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات في الوم.أ" هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الرضا الوظيفي ودوران العمل لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات الأمريكية، بلغ مجتمع الدراسة 38194 أخصائي وأخصائية اجتماعية وطبقت الدراسة 1030 بطريقة الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين في كل مستشفى بواقع 500 مستشفى.

استخدمت لاستبيان وتم توزيعه عبر الإنترنت، وقد أظهرت النتائج أن الرضا الوظيفي ودوران العمل يؤثر على جودة العمل لدى الأخصائيين الاجتماعيين وعلى الأشخاص الذين تقدم لهم الخدمات كما أظهرت النتائج أن مستوى الرضا لديهم جاء عال ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية للرضا الوظيفي تعود للعوامل الديموغرافية والشخصية للمبحوثين.

2-دراسة Agrestia (2006): بعنوان الرضا الوظيفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين في المجال المدرسي"، وطبقت الدراسة على عينة 183 من أعضاء الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين في المدارس، واستخدمت الاستبيان وطبقت المنهج الوصفي وقد أظهرت أن الأخصائيين الاجتماعيين يميلون إلى التواصل

المهني مع المرشدين والأخصائيين النفسيين، وأنهم نادرا ما يشعرون بالتنافس اتجاههم، كذلك أبدى المهنيون تقديرهم لمهارات وخبرات الأخصائيين الاجتماعيين وأدائهم، كما أشار معظمهم.

دراسة ماثيو Mathieu1993 : قام بدراسة هدفت إلى معرفة إدراك الأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين ادور الأخصائي النفسي الإكلينيكي وذلك على عينة مكونة من 12 طبيبا نفسيا و 20 أخصائي اجتماعي من ولاية كونتيكت الأمريكية، وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

1- أن 41.8% من الأفراد أفادوا بأنهم يقومون بتحويل الحالة إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي من أجل التشخيص النفسي.

2- كما أوضحت 17.8% أن التشخيص والعلاج النفسي والعناية اللاحقة في الأسباب الرئيسية التي تجعلهم يقومون بتحويل حالات إلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطباء النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين في إدراكهم لدور الأخصائي النفسي الإكلينيكي، وذلك لصالح الأخصائيين الاجتماعيين الذين يرون أن أهم المهام للأخصائي النفسي الإكلينيكي.

4- أن التصريح للمرضى بدخول المستشفيات النفسية وعلاج الاضطرابات العقلية الشديدة من الأمور التي لا يستطيع الأخصائي النفسي الإكلينيكي التعامل معها بكفاءة تامة.

8- التعقيب على الدراسات السابقة:

اتضح لنا من خلال استعراضنا للدراسات السابقة أن هناك ندرة الدراسات حسب اطلاع الطالبتين في الرضا الوظيفي لدى الأخصائي النفسي العيادي، كما تنوعت الدراسات السابقة من حيث المنهج والعينة والمتغيرات وأدوات البحث فكل باحث لديه وجهة نظر ينتمي إليها:

- نستنتج مما سبق أن كل الدراسات السابقة اعتمدت على المنهج الوصفي ومنها العربية والأجنبية مثل دراسة بن عبد الله المشوح (2016) وبرزون حبيبة (2016) والبلوي (2011) وكذلك دراسة Greg (2016) و Agrestia (2016) ودراسة Sharma وانفقت مع دراستي.

- انفقت دراسات سابقة من حيث الموضوع العام وهو الرضا عن العمل.
- اختلفت الدراسات السابقة من حيث حجم العينة فمثلا دراسة بن عبد الله كانت عينتها 40 أخصائي نفسي، كما كانت عينة Greg أكبر عينة هي 1030 أخصائي اجتماعي، و Agrestia عينة 183 أخصائي اجتماعي.

- اختلفت الدراسات السابقة من حيث النتائج أن هناك درجات متفاوتة في الرضا عن العمل، دراسة بن عبد الله (2016) ودراسة برزون حبيبة (2016) ودراسة Greg (2016) ودراسة Agrestia (2006) ودراسة Sharma (1997) ارتفاع مستوى الرضا عن العمل جاء متوسط لدى الذكور والإناث.

9- الدراسات السابقة التي تناولت الأخصائي النفسي:

دراسات عربية:

دراسة الربيعية (1992): بعنوان "آراء الأطباء النفسيين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية" في عملية التشخيص النفسي دراسة استطلاعية، وأجريت هذه الدراسة بهدف التعرف على آراء الأطباء النفسيين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالسعودية في عملية التشخيص النفسي، وقام الباحث بإعداد أداة للقياس آراء الأطباء النفسيين في عملية التشخيص النفسي، وتكونت من 22 بنداً، وتم تطبيق تلك الأداة على عينة تضمنت 63 طبيب وطبيبة نفسيين تم اختيارهم بطريقة عشوائية من عدة مستشفيات نفسية بالمملكة وقد توصلت الدراسة إلى:

1- الغالبية من الأطباء النفسيين يؤيدون عملية التشخيص النفسي.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تأييد الأطباء النفسيين لعملية التشخيص النفسي باختلاف العمل وعدد سنوات الخبرة.

3- معظم الأطباء النفسيين يعتمدون في عملية التشخيص النفسي على معرفة أعراض الاضطراب النفسي وعلى استخدامهم للتصنيف العالمي العاشر للأمراض.

دراسة الربيعية (2005): بعنوان "دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي"، وقد تكونت عينة الدراسة من 64 طبيباً نفسياً وطبياً نفسية من العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالسعودية، وقام الباحث بتصميم أداة لقياس مهام الأخصائي النفسي الرئيسية والمتمثلة في التشخيص والعلاج النفسي والاستشارات النفسية، وتم تطبيقه على عينة من الدراسة حالياً.

ولقد أسفرت هذه الدراسة على نتائج وجود فروق بين الأطباء والطببيات النفسيين على محوري التشخيص والاستشارات النفسية لصالح الطببيات النفسيات، كذلك أظهرت نتائج الدراسة فروقا بين الأطباء النفسيين والطببيات النفسيات قليلي الخبرة وبين نظرائهم كثيري الخبرة. وأخيراً فإن نتائج الدراسة لم تكشف متغير الرتبة الوظيفية (استشاري، أخصائي، مقيم) في ضوء هذه النتائج وضع الباحث عدداً من التوصيات والمقترحات.

الدراسات الأجنبية:

دراسة نوركروس وزملائه (Norcross et al. 2005)

قام باستطلاع آراء 293 أخصائي إكلينيكي وذلك عن طريق دراسة مسحية استطلاعية لمعرفة أي النشاطات الإكلينيكية تكون أكثر ممارسة من بين (العلاج النفسي، التشخيص والتقييم والتدريس والإشراف الإكلينيكي والبحث، الكتابة، التقييم الإستشارات، الإدارة).

وأظهرت الدراسة ما يلي:

- 1- أن العلاج النفسي بمختلف أنواعه هو الأكثر شيوعاً لدى الأخصائيين الإكلينكيين وهو الذي يشغل معظم وقتهم، وذلك بما يعادل نسبة 80%
- 2- استمرار التشخيص والتقييم بوصفهما نشاطين أساسيين بدورهما
- 3- كما تزايد البحث العلمي عن السنوات السابقة والدراسات التي أجريت في ذلك، يشمل ما نسبته 14% من نشاطات المستجيبين.

10- التعقيب على الدراسات السابقة:

- نستنتج مما سبق أن دراسات العربية والأجنبية لها نفس الموضوع وهو الأخصائي النفساني، دراسة الربيعة (2005) ودراسة ماثيو Mathieu (1993) ودراسة نوركروس وزملاءه (2005).
- اتفقت دراسة الربيعة 1992 ودراسة ربيعة 2005 من حيث المنهج أنها اعتمدت على الاستبيان لجمع المعلومات والمنهج الوصفي.
- اختلفت دراسة نوركروس وزملاءه (2005) وربيعة (1992) من حيث المنهج، نوركروس اعتمد على المنهج المسحي، أما ربيعة اعتمد على المنهج الوصفي.
- اختلفت الدراسات من حيث محتوى الموضوع، حيث أن دراسة ربيعة (2005) ركزت على دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي، أما دراسة ربيعة (1992) آراء الأطباء النفسيين حول عملية التشخيص النفسي ودراسة نوركروس (2005) ركز على أي النشاطات الإكلينيكية تكون أكثر ممارسة من بين (العلاج النفسي، التشخيص، التقييم، التدريس، الإشراف الإكلينيكي).

الفصل الثاني

الرضا عن العمل

تمهيد:

- 1- تعريف الرضا عن العمل
- 2- نظريات الرضا عن العمل
- 3- أهمية الرضا عن العمل
- 4- أنواع الرضا عن العمل
- 5- عناصر الرضا الوظيفي (الرضا عن العمل)
- 6- ديناميكية حدوث الرضا عن العمل
- 7- خصائص الرضا عن العمل
- 8- قياس مستوى الرضا عن العمل
- 9- العوامل المؤثرة على الرضا عن العمل
- 10- علاقة الرضا ببعض المفاهيم

تمهيد:

يعتبر الرضا عن العمل من أهم الموضوعات التي تشغل بال الخبراء والباحثين في مجال المؤسسات الاستشفائية بحيث أنه يرتبط بموضوع الاداء والانتاجية والولاء للمؤسسة وهي أمور أساسية تقع ضمن التقدم والتطور خاصة عندما يتعلق الامر بالأخصائي النفسي وسط هاته المؤسسة.

1- تعريف الرضا عن العمل:

1-1 لغة: رضي ضد سخط فهو راضي (المشعان، 1993، 27).

حسب المعجم اللغوي: فإن الرضا هو السرور واللذة الناتجة عن إكمال إنجاز ما كان الفرد ينتظره ويرغب فيه، والاكتفاء والقبول والموافقة، كذلك الارتياح، عن رضا: أي بطيبة خاطر (المعجم اللغوي، 1986، 487).

2-1 تعريف سالم: هو شعور ينتاب الفرد فيما يخص وظيفته سواء كان إيجابيا أو سلبيا (فهد، 2017، 10).

3-1 تعريف حامد بدر: هو إحساس داخلي لدى الفرد يتمثل في شعوره بالارتياح والسعادة نتيجة لإشباع حاجاته ورغباته من خلال مزاولته للوظيفة التي يعمل بها، والي ينتج عنه نوع من رضا الفرد وتقبله لما تمليه عليه من واجبات ومهام، وهذا يعني رضا الفرد في جوانب معينة دون أخرى، كأن يكون الفرد راضيا عن الراتب، وفي نفس الوقت غير راضي عن المكانة الاجتماعية (بن خليفة، 2014، 89).

4-1 تعريف سامي: حالة شعورية أو ذهنية ترتبط بمجموعة من المتغيرات الخارجية التي تقع خارج إرادة الموظف، والتي ترتبط بعوامل ديمغرافية التي تقع تحت سيطرته (العدوان، 2014، 157).

2-نظريات الرضا عن العمل:

2-1 نظرية تايلور (1934):

تسمى بنظرية الادارة العلمية وترى هذه النظرية أن الحوافز المادية هي أهم ما يحقق رضا العمال عن عمله، من هنا عمدت هذه النظرية الى تنميط اساليب واجراءات العمل معتمدة في ذلك على دراسات خاصة بالوقت والحركة ووضع معايير يتم في ضوءها اعطاء الحوافز المادية للعمال لتحفيزهم على العمل، والجدير بالذكر أن من أهم ما تميزت به هذه النظرية تركيزها على الحاجات الفيلوجية للأفرا، واعتبرت هذه الحاجات وسيلة لتوجيه سلوكهم، ولم تعر اهتمامها كبير للعوامل الانسانية (محمد، 2011، ص52).

2-2 نظرية تدرج الحاجات ماسلو Masloo 1943:

تعرف هذه النظرية بنظرية ماسلو للحاجات الانسانية، حيث في نظريته من أن الناس في محيط العمل يدفعون للأداء والرغبة منهم في اشباع حاجاتهم الذاتية، واستند في بناء نظريته على ثلاثة فروض رئيسية هي:

(أ) الناس كائنات غير تامة، ويمكن أن تؤثر احتياجاتهم على سلوكهم، وأن هذا التأثير يأتي عن طريق الحاجات التي لم يتم اشباعها، أما الحاجات التي أشبعت لا يكون الفرد في حاجة اليه، فلا تعتبر من الدوافع.

(ب) ان حاجات الفرد تترتب وفقا لأهميتها، فهي تبدأ بالحاجات الأساسية (كالطعام والأمان والمأوى) الى الحاجات الأكثر تعقيدا أو تعتبر ثانوية.

(ج) ينتقل الشخص بحاجته من مستوى إلى مستوى عال في الترتيب عندما إشباع الحاجات الأولى. (محمد، 2011، 53)

وبناء على هذه الفروض قسم ماسلو الحاجات الإنسانية إلى خمسة أصناف حيث اعتبر كل كائن بشري هرم يتألف من خمس حاجات وهي:

1/ الحاجات الفيزيولوجية المادية **physiological Needs**:

هذه الحاجات لها علاقة بتكوين الإنسان البيولوجي والفيزيولوجي لتحقيق توازنه واستمرار حياته، وهي تشمل الجوع والعطش والمأوى والنوم والجنس والحاجات البدنية الأخرى ويمكن أن تتصور إشباعها في المؤسسة من خلال: تشبع بالأجر الكافي، الامتيازات المعيشية المتنوعة والمكافآت المادية المختلفة. (ابن خورر، 2010، 71)

2/ حاجات الأمن والاستقرار **safety Needs**:

بمجرد أن يشبع الفرد حاجاته الفيزيولوجية بدرجة مرضية، فإنه ينتقل إلى حاجات الأمان والاستقرار والتي تتمثل في محاولة تأمين حياة الفرد، والحماية من أي وسائل قد تهدد حياة الفرد، وفي مجال العمل يمكن إشباع حاجات الأمان من خلال أنظمة الأمان الصناعية والسلامة المهنية، وأنظمة المعاشات والرعاية الصحية والتأمينات الاجتماعية.

(ابن خورر، 2010، 72)

3/ الحاجات الاجتماعية **social Needs**: عندما يتم إشباع الحاجات الفيزيولوجية وحاجات

الأمان، تبرز حينئذ الحاجات الاجتماعية وتتمثل في الحاجة إلى الحب والصدقة، والتعاطف مع الآخرين، والانتماء وربط العلاقات مع الغير. وتتمثل جماعات العمل والأقسام والإرادات، واللجان والاجتماعات ووسائل طبيعية يمكن من خلالها أن يشبع الفرد حاجاته الاجتماعية، كما تشبع بتسمية روح الفريق العمالي عن طريق اللقاءات الدورية مع المرؤوسين وتنظيم العمل بالطريقة التي تمكن الأفراد من الاتصال والتفاعل. (ابن خورر، 2010، 73)

4/ حاجات التقدير والاحترام والمكانة **estem needs**: وهنا يتم التركيز على أن حاجة

الفرد إلى تكوين صورة ايجابية عن نفسه، واعتراف الآخرين به وبأهميته من خلال رغبته في

الاستقرار والحرية ورغبته في كسب السمعة الحسنة واحترام الغير والمكانة الاجتماعية، واعتراف الآخرين به، ويمكن أن تلعب الحوافز والترقيات والألقاب دوراً هاماً في إشباع حاجات التقدير، إذ يتم تحقيقها عن طريق الاعتراف بالإنجازات، وإشراك العمال في اتخاذ القرارات وتمكينهم من الحصول على فرص الترقية والنمو في الوظيفة.

5/ حاجات تحقيق الذات:

تمثل هذه الحاجات قمة التسلسل الهرمي في هذه النظرية، وهي تتعلق بالحاجات الخاصة لنجاح الفرد في التعبير عن ذاته، وممارسة قدراته، ومواصلة تطور شخصيته، والقدرة على الابتكار، وكأن الشخص يتطلع لأن يكون كل ما يستطيع كما يقول ماسلو. والإدارة الناجحة هي التي تعطي الفرد الوظيفة المناسبة التي تتناسب مع مواصفاته وشخصيته حتى يستطيع أن يحقق ذاته. (ابن خورر، 2010، 74)

ويرى ماسلو أن إشباع الحاجات لا ينتهي أبداً، ومن ثم فإن تلك الحاجات هي التي تدفع بالإنسان إلى أن يسلك سلوكاً ما، إن العوامل المحركة للفرد هي تلك الحاجات الغير مشبعة، فإذا تم حدوث أدنى إشباع لحاجة معينة فإنها لن تبقى محركاً للسلوك، بل ما يحرك السلوك هي الحاجة التي تليها في المدرج الهرمي. (ابن خورر، 2010، ص 76)

غير أن عدم تلبية هذه الحاجات لمدة طويلة نسبياً سوف يثير ردود فعل سلوكية سلبية من طرف الموظف تدل على عدم رضاه.

وقد جزأ ماسلو الحاجات الخمسة - كما هي موضحة في الشكل - إلى تلك التي تقع في المستويات العليا في الهرم، وتتعلق بالحاجات الفيزيولوجية والأمان، ووضعها على أنها حاجات المستوى الأدنى، والحاجات الاجتماعية والاحترام وتحقيق الذات، وصفها على أنها حاجات المستوى الأعلى، وقد جاء التمييز بين المستويين على افتراض أن الحاجات العليا تشبع داخلياً (من داخل الشخص) في حين تشبع الحاجات الدنيا بشكل عام خارجياً.

إن ما يعاب على نظرية ماسلو- التدرج الهرمي للحاجات-هي أنها تطلب وقتا طويلا لإشباع الحاجات القاعدية (الحاجات الفيزيولوجية والأمان)، فمن الممكن ألا يستطيع الفرد الانتقال من مستوى لآخر، ويذكر (مصطفى عشوي) في هذا الجانب أن نظرية الحاجات لم تلق من البحوث الأمبريقية التأكيد الضروري الذي يطمئن الباحثين وأن الدراسة النظرية التي أجراها هال ونجيم سنة 1968، وترتيب وأهمية الحاجات.

ونجد ماجدة عطية تسير في نفس الاتجاه حيث ترى أن نظرية ماسلو اشتهرت بشكل خاص بين المدربين والممارسين، ويمكن تفسير سبب تلك الشهرة إلى منطقتها البديهي وسهولة فهمها، ولكن لسوء الحظ فإن نتائج البحوث لم تدعم هذه النظرية، كما أن ماسلو لم يوفر أساسا تطبيقيا لهذه النظرية، كما أن العديد من الدراسات والبحوث التي حاولت إثبات النظرية لم تصل إلى نتائج تدعمها. (ابن خور، 2010، ص 78)

2-3- نظرية العاملين: فريديريك هيرزبرغ 1959:

وتسمى أيضا نظرية الدافعية، أو المعامل المزدوج، وهي تفترض بأن للفرد حاجات فطرية ينبغي إشباعها لتحقيق الرضا، ونجد هيرزبرغ قلص المستويات الخمسة "لماسلو" إلى مستويين اثنين فقط، وذلك عندما أجرى دراسته على 200 مهندس ومحاسب في مدينة بيتسبيرج لمعرفة دوافع العاملين ومدى رضاهم الوظيفي عن الأوقات التي شعروا فيها أثناء عملهم بالرضا والسعادة، والأوقات التي شعروا فيها بعدم الرضا والاستياء، وبناء على المعطيات التي استقاها "هيرزبرغ" حاجات العمال إلى نوعين:

حاجات صحية وقائية: لأنها تصون العامل، وتتعلق بحاجات أو عوامل خارجية خاصة بمحيط العمل كسياسة المؤسسة، التأطير، الأجر، والعلاقات ما بين الأفراد وظروف العمل، ويتوفرها تمنع ظهور مشاعر الاستياء وعدم الرضا عن الموظفين.

(ابن خور، 2010، ص 78)

1- حاجات دافعة: لأنها تدفع الفرد للعمل، وبالتالي فهي حاجات وعوامل داخلية، وتتمثل في الاعتراف بالإنجاز والتقدم في العمل والنمو في الوظيفة، وبتوفيرها تتحقق مشاعر السعادة والرضا عند العاملين، والفلسفة التي تقوم عليها نظرية العاملين هي أن الرضا العام عن العمل والاستياء العام منه يعدان منفصلين، وهذا يعني أن نقيض أو عكس الرضا العام هو عدم وجود رضا وليس استياء، وأن النقيض أو عكس الاستياء العام هو عدم وجود استياء وليس رضا.

وبالتالي عدم وجود استياء لا يعني عدم وجود رضا، فعندما تزداد درجة إشباع العوامل الصحية يقل الشعور بالاستياء إلى النقطة التي يصل فيها هذا الشعور إلى درجة الصفر، وتسمى نقطة الحياد، أما عندما تزداد درجة إشباع العوامل الدافعة فإن الشعور بالرضا يزداد ويصل إلى حالة الرضا التام. (ابن خورر، 2010، ص 79)

2-4- نظرية القيمة 1968: إن فحوى نظرية القيمة التي طورها LOCKE بأن الرضا الوظيفي للفرد أو عدمه من بعض الجوانب المهنية، يعكس حكماً ثنائياً للقيمة وهما:

3- التعارض المدرك بين الفرد، وما يتحصل عليه بالفعل.

4- أهمية ما يريده الفرد ويقومه.

والرضا الوظيفي الكلي حسب لوك LOCKE هو عبارة عن مجموع كل المظاهر المتعلقة بالرضا الوظيفي مضروب في أهمية ذلك المظهر لذلك الفرد، وهنا نجده يعرف الرضا على أنه حالة عاطفية سارة ناتجة عن إدراك الفرد لوظيفته على أنها مشبعة ومحقة لقيمة الوظيفة، على شرط أن تكون القيم متطابقة مع حاجات الفرد.

وخلال تقديمه لنظريته يقترح لوك دوراً مهماً لمفهوم (الأهمية)، حيث لا يمكن التحصل على تنبؤ دقيق برضا الشخص الكلي إلا إذا وزن الرضا الوظيفي كل عنصر وظيفي معين، وذلك وفقاً لأهميته: روك = (رف 1) هـ 1 + (رف 2) هـ 2 + + (رف ن) هـ ن.

حيث روك: تعني الرضا الوظيفي الكلي، و (رف) الرضا الفردي عن جوانب العمل، وه تعني أهمية كل واحد من هذه العناصر، وهذا يعني أن الأهمية كقوة فاعلة تزيد أو تنقص حسب مدى الرضا مع كل عنصر، مما ينعكس بالتالي على مدى الرضا الوظيفي الكلي.

ويؤكد (LOOSE) على أهمية مظهر معين من مظاهر الوظيفة تؤثر على مدى الاستجابة العاطفية التي قد يحدثها عنصر وظيفي معين بدلا من الرضا الحقيقي عن ذلك العنصر، وكما نلاحظ عندنا تكون درجة حرارة الغرفة ليست مهمة بالنسبة للفرد فإن التغييرات الكبيرة في درجة الحرارة سوف ينتج عنها تغييرات قليلة في الرضا عن الحرارة، ومن ناحية أخرى، فعندما تكون درجة الحرارة مهمة جدا بالنسبة للفرد، فإن أقل تغيير في الحرارة الحقيقية سوف ينتج عنه تغييرات كبيرة في مستويات الرضا عن الحرارة، ونفس المبدأ ينطبق على المتغيرات (العناصر الأخرى) كالإشراف، الأجر والترقية.

3- أهمية الرضا عن العمل:

يعتبر الرضا الوظيفي من أكثر المواضيع التي نالت قسطا كبيرا من الدراسات والأبحاث حيث تظهر أهمية الرضا عن العمل أولا لكونه يرتبط بالعنصر البشري في المنظمة وبدونه لا وجود لمنظمة وثانيا لا يمكن لأي منظمة خدمات أن تنفذ أي استراتيجيات تسويقية تسعى إلى إرضاء الزبائن بدون عاملين أولا، لأن في قطاع الخدمات رضا العاملين يلعب دورا كبيرا في تحسين الجودة وإرضاء الزبائن فالعامل أو الموظف الذي لديه رضا كبير سيقوم ببناء علاقات جديدة ومميزة مع الزبائن من خلال طريقة التعامل وأسلوب أداء الخدمات وفعاليتها ومن أهمية ما يلي:

1- يعبر الرضا الوظيفي في أغلب المقاييس لمدى فعالية الأداء.

2- يساهم في انخفاض نسبة الغياب الموظفين عن العمل.

3- يعتبر من أهم مؤشرات الصحة والعافية للمؤسسة ومدى فعاليتها.

4- تأثير الرضا الوظيفي أيضا على الصحة العقلية وذلك من خلال تقليص معاناة العمل وزيادة رضاهم عن العمل.

5- تأثير الرضا الوظيفي أيضا على الأداء، وهذه بمعنى إذا كان الفرد راض عن عمله زاد أداءه.

6- ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي يؤدي إلى ارتفاع مستوى الطموح لدى العاملين في المؤسسات المختلفة.

7- العامل الأكثر رضا عن عمله يكون أقل عرضة للحوادث.

8- الرضا الوظيفي يحقق الأمن والاستقرار النفسي والفكري للأفراد العاملين بمختلف المستويات الإدارية. (ميمونة وفاطمة، 2018، ص 20)

4- أنواع الرضا عن العمل:

ينقسم الرضا عن العمل إلى نوعين وهما الرضا عن العمل كلي كما يلي:

1- الرضا الكلي (العام): يعرف أنه الاتجاه العام للفرد نحو العمل الذي يقوم به، فيكون إما راضي أو غير راضي فالمؤشر الأولي بطبيعة العمل لا تسمح بتحديد الجوانب النوعية التي يرضى عليها. (حفيفة، 2018، ص 60)

4-2: الرضا الجزئي (النوعي): يثير إلى رضا الفرد عن جانب من جوانب عمله وتتضمن هذه الجوانب مثل: سياسة المنظمة، الأجور، الإشراف، الترقية، الرعاية الصحية والاجتماعية، ظروف العمل، أساليب الاتصال داخل المنظمة، العلاقات مع الزملاء... يمكن أن تكون أسباب حدوث إصابات هو تعبير غير مباشر عن عدم الرغبة في العمل ذاته. (حفيفة، 2018، ص 60).

5-عناصر الرضا عن العمل:

5-1: الرضا عن الأجر : ويعبر عنه عند العامل بمدى تناسب الأجر مع الجهد الذي يبذله ، ومع ظروف العمل وتكاليف المعيشة وكذا المشاركة في العوائد ويتجه كثير من الكتاب الى فكرة مفادها أن الأجر لا يمثل مصدرا للإشباع إلا للحاجات الدنيا، وأن توفره لا يسبب الرضا، ولكن يمنع فقط مشاعر الاستياء من أن نستحوذ على الفرد، ومعنى هذا أن الأجر لا يمثل عنصر من عناصر الإشباع في مجتمع يتوفر للعاملين فيه أجر يمكنهم من تلبية حاجياتهم الأساسية في حين لا يمكننا تعميم ذلك لا سيما في المجتمعات الفقيرة، غير أن الدراسات التي أجريت في المصانع الانجليزية أشارت إلى وجود علاقة طردية بين مستوى الدخل والرضا عن العمل أي كلما زاد الدخل كلما زاد الرضا عن العمل. (محمد، 2017، ص80).

5-2: الرضا عن الترقية: من طبيعة الإنسان السعي الى تحقيق منزلة أحسن مما هو عليه ، فتراه يحرص على الاطلاع على سياسة التخطيط المستقبلي للوظيفة وعلى نموها. وقد أشارت نتائج الدراسات الى أن هناك تناسبا طرديا بين توفر فرص الترقية و الرضا عن العمل ، وأن العامل المحدد لأثر قرص الترقية على الرضا عن العمل هو طموح الفرد في فرص الترقية، فكلما كان طموحه أقل مما هو متاح فعلا كلما زاد رضاه عن العمل، وعليه فأثر الترقية على رضا الفرد متوقفة على مدى توقعه فكلما كان توقعه عاليا كان رضاه أقل و العكس صحيح، فحصوله على الترقية لم يتوقعها تحقيق له سعادة أكبر مما كان يتوقعها (محمد، 2017، ص80)

5-3: الرضا عن أسلوب القيادة و الإشراف : إن إظهار روح الصداقة في العمل ليشعر العامل أن رئيسه يفهمه و يفهم مشكلاته، ومساندة العامل و تقديم له العون عند طلبه، وعدالة المشرفين في معاملة العمال، ووجود الاستعداد للتفاهم كل ذلك، له تأثير كبير على الجانب النفسي للعمال، فيترك له ارتيابا نفسيا بينهم في تحقيق رضاه عن عمله، فجعل

العاملين محور اهتمام و تنمية العلاقة بين المشرف و العامل و تفهمه، وسعة صدره عند حدوث أخطاء من الأتباع، كل هذا يؤدي إلى ولاء العمال ولرضاهم عن عملهم مثلما توصلت إليه. (محمد، 2017، ص81)

4-5: الرضا عن مجموعة العمل أو الزملاء: إن الانسجام الشخصي بين أعضاء الجماعة وتقارب مستوياتهم الثقافي ودرجتهم العلمية، ووجود انتماءات مهنية لكل فرد من أفراد الجماعة ويعزز ولاءه للمنظمة.

5-5: الرضا عن ساعات العمل: كلما توافقت ساعات العمل مع وقت راحة الموظف كلما ارتفع رضا الموظف عن عمله، والعكس الصحيح.

5-6: الرضا عن ظروف العمل: تؤثر ظروف العمل المادية مثل (درجة الحرارة، التهوية، الرطوبة، والنظافة) على درجة رضا الموظف على بيئة عمله، وتشير الدراسات الى أن درجة جودة ظروف العمل المادية تؤثر على قوة الجذب التي تربط الموظف بعمله (محمد، 2017، ص81)

6-ديناميكية حدوث الرضا عن العمل:

يحتاج الأشخاص إلى العمل لتحقيق وإشباع مجموع حاجاتهم ورغباتهم، هذه الأخيرة تحتاج إلى أداء لتحقيق هذا الإشباع وبعد الرضا الوظيفي وسيلة لتحقيق هذا الهدف ويحتاج تحقيق الرضا الوظيفي إلى مجموعة تفاعلات ليحدث الرضا ونذكرها كالتالي:

كل شخص في المجتمع يحتاج لتحقيق حاجاته الذي يملك دوافع نحوها، هذه الدوافع يجب أن تتحول إلى أداة لتحقيق تلك الحاجة المرغوب فيها ليصل الشخص إلى مرحلة إشباع لكل الحاجات وبالتالي يتحقق له الرضا الوظيفي، الذي كان سببا في تحقيق هذا الإشباع.

بحيث تبرز عملية الرضا بشكل متسلسل ومنسق وأن عملية الرضا الوظيفي يمكن أن تكون سببا لبروز حاجات جديدة لدى الشخص، كما يمكن أن ينقص الأداء الجيد من دافعية

الشخص، والرضا بدوره قد ينقص من الأداء، لأن الشخص عندما يصل إلى الرضا قد يشعر بعدم جدوى الأداء الفعال كما في بداية العمل، لأنه تمكن من تحقيق ما يرغب فيه.

وهناك جانب مهم يتعلق بنسبية الرضا الوظيفي، فما هو مؤدي إلى الرضا عند شخص ما ليس بالضرورة له نفس الفعل عند شخص آخر، وهناك قوانين تحكم هذه النسبية تسهل تقويم الرضا وفهمه أفضل، وهي كالاتي:

- كلما ازدادت رغبة الشخص في شيء فإنه يكون أكثر رضا حين يحصل عليه وبالمقابل يتضاعف عدم رضاه إذا لم يتمكن من ذلك.
- كلما تعددت حاجات الشخص واشتدت قوتها، كلما انخفض احتمال إشباعها، يحصل الشخص ذو الحاجات المحدودة حين يشبعها على قدر من الرضا يمثل ما يحصل عليه الشخص ذو الحاجات المتعددة حين يشبعها.
- توجد علاقة قوية بين تقويم الجماعة المرجعية للمعل وبين رضا الشخص عن هذا العمل، ففي بعض الأحيان لا يعجب الشخص بعمله، لكن جماعة العمل تنظر إليه بفخر لتوليه هذا المنصب، هذا يؤدي إلى تعديل اتجاهاته نحو العمل وبالتالي تحسين درجة رضاه عنه.
- إن توقعات الشخص حول رئيسه في العمل تحدد مستوى رضاه، فمثلا حين يتوقع شخص ما أن يكون رئيسه في العمل صارما، سيحس برضا أكبر حين يجده متسامحا ومنتزنا في معاملته معه، والعكس سينقص مستوى رضاه حين يتوقع أن يجد رئيسه ي العمل فيجد صارما وجادا في معاملته. (هاني خلف، 2010، ص 145)

7- خصائص الرضا عن العمل:

7-1- تعدد المفاهيم وطرق القياس: أشار الكثير من الباحثين في ميدان الرضا الوظيفي إلى تعدد التعريفات وتباينها حول الرضا الوظيفي، وذلك لاختلاف وجهات النظر بين العلماء، وهذا يشير إلى عدم وجود اتفاق عام حول تعريف الرضا الوظيفي.

7-2- النظر إلى الرضا عن العمل على أنه موضوع فردي: غالبا ما ينظر إلى الرضا الوظيفي موضوع فردي لذا فإن ما يمكن أن يكون رضا لشخص قد يكون عدم رضا لشخص آخر فالإنسان مخلوق معقد لديه حاجات ودوافع متعددة ومختلفة من وقت لآخر وقد انعكس هذا كله على تنوع طرق القياس المستخدم.

7-3- الرضا عن العمل يتعلق بالعديد من الجوانب المتداخلة للسلوك الإنساني:

نظرا لتعدد وتعقيد وتداخل جوانب السلوك الإنساني تتباين أنماطه من موقف لآخر ومن دراسة لأخرى وبالتالي تظهر نتائج متناقضة ومتضاربة للدراسات التي تناولت الرضا، لأنها تصور الظروف المتباينة التي أجريت في ظلها تلك الدراسات.

7-4- الرضا عن العمل حالة من القناعة والقبول:

يتميز الرضا بأنه حالة من القناعة والقبول ناشئة عن تفاعل الفرد مع العمل نفسه، ومع بيئة العمل وعن إشباع الحاجات والرغبات والطموحات ويؤدي الشعور بالثقة في العمل والولاء والانتماء له وزيادة الفاعلية في الأداء والإنتاج لتحقيق أهداف العمل وغاياته.

7-5- للرضا عن العمل ارتباط بسياق تنظيم العمل والنظام الاجتماعي:

يعد الرضا الوظيفي محصلة للعديد من الخبرات المحبوبة وغير المحبوبة المرتبطة بالعمل، فيكشف عن نفسه في تقدير الفرد للعمل وإدارته ويستند ذلك بدرجة كبيرة على النجاح الشخصي أو الفشل في تحقيق الأهداف الشخصية وعلى الإسهامات التي يقدمها العمل وإدارة العمل في سبيل الوصول إلى هذه الغايات.

7-6- رضا الفرد عن عنصر معين ليس دليلا على رضاه عن العناصر الأخرى:

إن رضا الفرد عن عنصر معين لا يمثل ذلك دليل كافي على رضاه عن العناصر الأخرى، وإذا أدى عنصر ما لرضا فرد معين ليس بالضرورة أن يفعل ذلك عند الآخر، وأن يكون له نفس قوة التأثير وذلك لاختلاف حاجات الأفراد وتوقعاتهم.

(زين العابدين وآخرون، 2020، ص 8)

8- قياس مستوى الرضا عن العمل:

8-1- المقاييس الموضوعية:

وهي طريقة تحليل البيانات الثانوية والتي يمكن من خلالها استنتاج درجة الرضا الوظيفي للعاملين في المنظمة، تعتمد هذه المقاييس على وحدات قياس موضوعية تقيس الرضا الوظيفي بالآثار السلوكية له، أي بدراسة سلوكيات العمال الصادرة عن عدم الرضا، كالغياب، الدوران الوظيفي، الاستقالة وترك العمل، الحوادث والإصابات... إلخ، وقد أثبتت الدراسات وجود علاقة عكسية بين الرضا الوظيفي وهذه المتغيرات.

8-2- المقاييس الذاتية:

نعرف كذلك هذه المقاييس بالطريقة المباشرة، وتهدف للحصول على تقارير من طرف العاملين حول مستوى رضاهم الوظيفي، وهي تقوم على تصميم قائمة تتضمن أسئلة توجه إلى العاملين، وقد ميز الباحثون بين طريقتين هما تقسيم الحاجات، وتقسيم الحوافز بالنسبة للطريقة الأولى فيها يتم تصميم الأسئلة تحتوي قائمة الاستقصاء من خلال اتباع تقسيم الحاجات الإنسانية (ماسلو MASLOW) مثلا من أجل معرفة مدى ما يتيحه العمل من إشباع لها، أما الطريقة الثانية فيتم فيها تقييم الحوافز.

9- العوامل المؤثرة على الرضا عن العمل:

9-1-العوامل الشخصية (الخصائص البيوغرافية): هناك العديد من العوامل الشخصية التي تؤثر على المستوى الوظيفي للعاملين في المؤسسة والتي ترجع إلى الشخص نفسه، وتشمل المتغيرات التي يمكن تعريفها والحصول عليها ببساطة من سجلات الأفراد مثل العمر، الجنس، والحالة الاجتماعية ومدة الخدمة. (مروان، 2008، ص 12)

أ- الجنس: من أكثر القضايا المثيرة للجدل فيها إذا كان مستوى أداء النساء في نفس مستوى أداء الرجال، حيث تشير الدراسات إلى أن هناك القليل من الاختلافات الفردية بين النساء والرجال والمؤثرة على أداء العمل وعدم وجود اختلافات أساسية في إنتاجية العمل بين الرجال والنساء في الأسلوب، فإنه لا توجد دلائل تشير إلى أن الجنس يؤثر على الرضا عن العمل، ومن بين القضايا التي يظهر أنها تؤدي للاختلافات بين الجنسين بشكل خاص حينما يكون لدى العاملة أطفال في سن الدخول للمدرسة، هو تفضيلات جداول العمل، حيث أن الأمهات العاملات يفضلن العمل الجزئي وجداول عمل مرنة، وذلك للقيام بواجباتهن العائلية. (مروان، 2008، ص 13)

ب-العمر: فيما يتعلق بالعلاقة بين العمر والرضا عن العمل، فقد ذكر أغلب الدراسات أشارت إلى وجود علاقة إيجابية بين العمر والرضا على الأقل سن الستين سنة، ويلاحظ أن أغلب الدراسات تخلط بين العاملين المختصين وغير المختصين، وحينما تم الفصل بين الإثنين فإن الرضا يميل للتزايد باستمرار بين المهنيين مع تزايد العمر، بينما ينخفض غير المهنيين خلال فترة منتصف العمر، ثم يزداد فيما بعد. (مروان، 2008، ص 13). وأشار إلى وجود علاقة ارتباطية بين السن ودرجة الرضا الوظيفي، فكلما زاد عمر الفرد كلما زادت درجة رضاه عن عمله، ويرى البعض أن السبب في ذلك ربما يكون في أن طموحات الموظف في بداية عمره تكون مرتفعة وبالتالي لا يقابلها في أغلب الحالات الحاجات التي يسبقها الواقع الفعلي للوظيفة، ويتسبب ذلك في عدم الرضا الوظيفي، ولكن مع تقدم العمر

يصبح الفرد أكثر واقعية، وتتنخفض درجة طموحاته، ويرضى بالواقع الفعلي، ويترتب عن ذلك زيادة الرضا الوظيفي.

ت- الحالة الزوجية: لا توجد دراسات كافية يمكن من خلالها الوصول إلى استنتاجات حول تأثير الحالة الزوجية على الإنتاجية، ولكن الدراسات تشير باستمرار إلى أن العامل المتزوج لديه غيابات أقل وأكثر رضا عن العمل مقارنة بزملائه غير المتزوجين، حيث أن الزواج يؤدي إلى تزايد المسؤوليات مما يجعل من الاستقرار في العمل أكثر أهمية.

ث- مدة الخدمة: تعرف مدة الخدمة بأنها الفترة الزمنية للبقاء في عمل معين، تشير الدلائل إلى أن مدة الخدمة للموظف تعتبر العامل الأكثر ثباتا في توقع الرضا عن العمل مقارنة بالعمر، وكثير من الدراسات تناولت متغيرات سنوات الخبرة وعلاقته بالرضا الوظيفي، فأظهرت نتائج بعض الدراسات عدم وجود دلالة إحصائية في رضا الموظفين ترجع إلى عدد سنوات الخبرة، بينما أكدت دراسات أخرى العكس، ولعل الدراسات التي توصلت إلى وجود علاقة طردية بين الرضا الوظيفي ومتغير سنوات الخبرة أرجعت ذلك إلى أن الفرد كلما ازدادت خبرته أصبح أكثر تمكنا في عمله، أما الأخرى فأرجعت ذلك إلى زيادة المال مع زيادة سنوات الخبرة.

ج- القدرات: هناك حقيقة شائعة مضمونها أن الناس خلقوا متساوين وهذا صحيح، ولكنها لا تعني أن جميع الناس متساوون في قدراتهم على أداء مختلف الأعمال، وإنما تعني أنهم متساوون في حق استخدام تلك القدرات في مختلف المواقف، فالناس لديهم قدرات مختلفة تؤهلهم للقيام بأعمال مختلفة، وهذه القدرات يمكن تصنيفها في مجموعتين:

- القدرات الذهنية: وهي قدرات ترتبط بالقدرة على أداء مختلف المهام الذهنية، وتتفاوت الحاجة إلى هذه القدرات باختلاف الوظائف خاصة بالنسبة لمستويات الإدارة العليا التي تتطلب اتخاذ قرارات تستند على تحليل المعلومات والتفكير بعناية، ومن هذه القدرات "الذكاء-القدرات اللفظية والتعبيرية-القدرة على الاستنتاج والقدرة على الاستقراء-السرعة الإدراكية-قابلية الحساب الذاكرة.

- القدرات البدنية: تحتاج مختلف الأعمال إلى قدرات جسمانية أو بدنية مختلفة من أهم تلك القدرات:

القوة: القدرة على استخدام القوة البدنية ضد الأعراض المختلفة

المرونة: القدرة على تحريك الجسم من وضع لآخر.

قوة التحمل: القدرة على ممارسة الأنشطة البدنية لمدة أو فترة طويلة.

السرعة: القدرة على التحرك بسرعة (مروان، 2008، ص 14)

وفي الواقع العملي نجد أن بعض الوظائف تحتاج إلى قدرات بدنية أكثر من القدرات العقلية، في حين أن وظائف أخرى تحتاج بدرجة أكثر إلى القدرات العقلية أكثر من حاجتها إلى القدرات البدنية مثل وظائف الإدارة والوظائف التخصصية وبوجه عام فإن الكثير من الوظائف تحتاج إلى مزيج من القدرات.

وتلعب القيم دوراً أساسياً في توجيه السلوك الإنساني، ويختلف الأفراد في القيم التي يؤمنون بها وفق العديد من المتغيرات، فالبعض يعتقد بقيم المال، والبعض يعتقد بقيم المكانة الاجتماعية، والبعض الآخر يعتقد بخدمة المجتمع والآخرين، وهذا بطبيعة الحال يؤثر إلى حد كبير على رضا الفرد عن العمل.

ح- الاتجاهات: الواقع يشير إلى أن لكل شخص أشياء يفضلها ويحبها، وأشياء لا يفضلها ويكرهها، وحينما تختص آراء ومشاعر والكرهية نحو العمل يظهر التأثير واضحاً في الظواهر العامة مثل الرضا عن العمل والالتزام الوظيفي والتعهد التنظيمي، لذلك نرى أن الاتجاهات النفسية لها أهمية كبيرة في العمل، ولها تأثير واضح على سلوك العاملين في المنظمة، ولذلك يمكن تعريف الاتجاهات النفسية على أنها تكوينات ثابتة نسبياً من المعتقدات والمشاعر والنوايا السلوكية نحو أشياء موجودة.

وأضيف أنه يمكن تحجيج مفهوم الاتجاهات بأنها مشاعر الفرد نحو الأشياء والأحداث والأشخاص، ويمكن أن تكون تلك المشاعر ذات أبعاد سلبية أو أبعاد إيجابية نتيجة خبرات

الفرد المتراكمة وخبراته السابقة، وتلعب الاتجاهات دورا أساسيا في بناء السلوك التنظيمي للفرد والتأثير عليه من أبعاده وصوره المختلفة ولعل الرضا عن العمل هو أحد صور اتجاهات الفرد نحو عمله في المنظمة التي يعمل فيها.

وأوضح جرنبرج وبارون أن المقصود بالاتجاهات نحو العمل بأنها "المجموعة المستقرة نسبيا من المشاعر والمعتقدات والنزوح السلوكي اتجاه العمل نفسه والظروف التي يؤدي فيها، والناس الذين يتعامل معهم، وللاتجاهات نحو العمل علاقة ببعض مفاهيم السلوك التنظيمي مثل الأداء، الغياب عن العمل ومعدل ترك العمل.

(مروان، 2008، ص 17)

خ- التعلم: أما عن تأثير مستوى التعليم على الرضا الوظيفي فقد توصلت عدة أبحاث إلى أن الفرد أكثر تعلما يكون أقل رضا عن الفرد الأقل تعلما، ويرجع ذلك إلى أن طموحات الفرد الأكثر تعلما تكون مرتفعة مقارنة بطموحات الفرد الأقل تعلما، وأشار جرنبرج وبارون بأن التعلم هو التغيير الدائم نسبيا في السلوك الناتج عن الخبرة، وليس من المدهش أن ترى كلما زاد اهتمام الشركة بنشر تعليم بعض العاملين كلما زاد إنتاجهم.

(مروان، 2008، ص 15)

د- القيم: تعرف زاوية القيم على أنها ميل علم لتفضيل حالات وشؤون معينة أخرى "وتختلف القيم باختلاف التخصصات المهنية المختلفة تؤمن بقيم مختلفة، وتعد الاختلافات في القيم مسؤولية جزئية عن الانطباعات التي تكونها عن الأفراد العاملين في مهنة معينة، وبالإضافة إلى ذلك فإن هذه الاختلافات يمكن أن تؤدي إلى صراع بين المنظمات وداخل المنظمة الواحدة عندما يتفاعل أعضاء من جماعات ذات تخصصات مهنية مختلفة مع بعضهم البعض، فيمكن أن ينشأ نوع من الصراع والمشاكل داخل المنظمة

(مروان، 2008، ص 16)

10- علاقة الرضا ببعض المفاهيم:

10-1- العلاقة بين الرضا والأداء في المنظمة: نحن نميل إلى الإفصاح عن رضانا عن أعمالنا أكثر مما نكنه فعلا، أي أن السلوك الظاهري لرضانا يظهر براقا أكثر من الحقيقي، فإذا سألنا شخص عن رضانا عن العمل، فإننا نسرع بقول الحمد لله رضا بينما لو أمعنا النظر في العمل فإن الصورة تميل أكثر أن تكون أكثر قتامة أما بالنسبة لنواتج الرضا عن العمل، فيظهر التأثير واضحا على معدل ترك الخدمة بالمنظمة، أما من حيث تأثير الرضا الوظيفي، فماذا يحدث حينما يكون العاملون راضين بوظائفهم؟ حدد الباحثون في مجال السلوك التنظيمي عددا من النتائج المحتملة للرضا الوظيفي مثل الالتزام الوظيفي والشعور بالانتماء للمؤسسة، بما في ذلك آثاره على الأداء ودوران العمل والإصابات.

وأكد آخرون أنه عندما تنخفض درجة رضا الفرد يؤدي ذلك لآثار سلبية على الأداء، وكذا على معدل دوران العمالة، وتتنوع هذه الآثار السلبية لتشمل:

- أ- الاستمرار في الخدمة لكن دون أداء مثمر فعلا.
- ب- الاستمرار في العمل لكن بسلوك سلبي أو معاكس يؤثر سلبا على فاعلية الأداء الفردي والجماعي.
- ت- تترك العمل، مما يساهم في رفع معدل دوران العمالة.

10-2- الرضا والإنتاجية: بينت نتائج الدراسات أن العاملين السعداء ليسوا بالضرورة أكثر إنتاجية، وتبين نتائج الدراسات على مستوى الفرد أكثر دقة، أي الإنتاجية العالية تؤدي إلى الرضا، ومن النتائج المثيرة أننا إذا تحركنا من مستوى الفرد إلى مستوى المنظمة يظهر التعزيز المتجدد للعلاقة بين الرضا والأداء، فحينما يتم جمع المعلومات عن العلاقة بين الرضا والإنتاجية على مستوى المنظمة بأكملها، وليس على المستوى الفردي، نجد أن المنظمات التي تتميز بعاملين أكثر رضا، تميل لأن تكون أكثر فاعلية من المنظمات التي يتميز عاملوها برضا أقل.

(مروان، 2008، 22)

وذكر أنه لا يمكن رفع معدلات الإنتاجية البشرية فقط من خلال المداخل الفنية، وإنما يتطلب الأمر أيضا الاهتمام بالجوانب النفسية للعاملين والاهتمام برفع روحهم المعنوية أي بتحقيق زيادة رضاهم.

10-3- الرضا عن العمل ومعدل الغياب: يرى البعض بأنه يوجد علاقة سلبية ثابتة بين الرضا والغيابات، ولكن هذه العلاقة بمستوى متوسط، اعتياديا أقل من 40 % وبينما أنه من المنطقي ملاحظة أن العاملين الذين لا يشعرون برضا أكثر احتمالا في تغييبهم العمل.

(مروان، 2008، 23)

وذكر أنه يوجد علاقة سلبية بين درجة الرضا عن العمل وبين معدلات الغياب، وذلك من خلال الفرض القائل أنه إذا كان العامل يحصل على درجة من الرضا أثناء وجوده في عمله أكثر من الرضا الذي يمكن الحصول عليه إذ تغيب عن العمل، فنستطيع أن نتنبأ بأنه سوف يحضر إلى العمل والعكس صحيح.

ويرى آخرون أن الغياب يعد سلوكا مكلفا بالنسبة للمنظمة، والتكلفة المعنوية للأفراد الذين يقع عليهم عبء العمل المكلف به الأفراد الغائبين، وبالرغم من تأثير عدم الرضا عن العمل على الغياب إلا أن هذه العرقلة لا تتميز بقوتها.

(مروان، 2008، 23)

خلاصة:

وفي الأخير يمكن القول بأن للرضا الوظيفي أهمية بالغة في المجتمعات ، فهو يعبر عن الحالة النفسية السارة التي يصل إليها العامل عند درجة إشباع معينة تحدث له جراء تعرضه لمجموعة من العوامل النفسية الاجتماعية و المهنية و المادية ، لكن الرضا الوظيفي يتكون من عدة عناصر تؤثر فيه، وما يهم المنظمة هو تحقيق الرضا الوظيفي ومن أهدافها وأهداف العاملين معا، فعليه المؤسسة تتجهج ميكانيزمات ووسائل لتحقيق الرضا لموظفيها مثل مساعدة ومساندة العامل في الوظائف الصعبة والغامضة، توفير وتحسين ظروف

العمل، توفير جو يسوده اتفاق والتعاون والثقة والعدالة والمساواة للوصول للأهداف المشتركة، مما يعزز الثقة لدى العاملين ويرفع روحهم المعنوية ويزيد درجة رضاهم الوظيفي، وأيضاً معالجة مشاكل العاملين مما يدفعهم لبذل مزيد من الجهد وتحسين مستوى الأداء الوظيفي وبالتالي المساهمة في تحقيق أهداف المؤسسة.

الفصل الثالث

الأخصائي النفسي العيادي

تمهيد:

- 1- ماهية علم النفس العيادي
- 2- تعريف العمل النفسي العيادي
- 3- تعريف الأخصائي النفسي العيادي
- 4- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي العيادي
- 5- سمات الأخصائي النفسي العيادي
- 6- مهارات الأخصائي النفسي العيادي
- 7- أخلاقيات المهنة الخاصة بالأخصائي النفسي الإكلينيكي

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الأخصائي النفسي عنصرًا فعالاً في المستشفى الصحية العمومية حيث يقوم بمهام ضمن تخصصه للوصول إلى التشخيص الدقيق، ولالأخصائي النفسي العيادي أدوار مهمة وصعبة نتيجة التعقيد تتصف الشخصية والسيرورات النفسية والمعرفية والعلائقية فهو يتعامل مع السوي وغير السوي حتى تكون له القدرة على فهم المرضى ودوافعهم وإحباطهم، ومن خلال ذلك يعمل على تقديم الدعم النفسي والتدخلات الاستعجالية في عمل جماعي يشترك فيه مع الفريق الطبي لوضع الخطة العلاجية الممكنة، والتي تضمن نجاحاً ومردودية علاجية.

2- ماهية علم النفس العيادي:

1-1- لمحة عن تطور علم النفس الإكلينيكي:

إن تاريخ علم النفس الإكلينيكي الحديث قد بدأ منذ ما يقارب عام 1892م وذلك مع اقتراب نهاية القرن التاسع عشر، وقد ظهر حدثان مهمان في تلك الحقبة وهما: تأسيس الرابطة النفسية الأمريكية (APA) عام 1892م وتنصيب ستانلي هول كأول رئيس لها، وبالرغم من أن عدد الأعضاء في الرابطة آنذاك لم يتجاوز المائة إلا أن المهنة قد بدأت بالفعل، وفي عام 1896م أسس (ليتر وبيتر) أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا وقد عولج فيها الأطفال الذين يواجهون صعوبات في التعلم أو يتصفون بسلوكيات غير سوية في المدرسة.

(محمد عبد الحميد ومحمد قاسم، 2015، ص51)

- عام 1931م قامت الشعبة الإكلينيكية التابعة للرابطة الأمريكية لعلم النفس (APA) بتشكيل لجنة معايير تدريب في الرابطة، وعام 1936م نشر لووتين Louttin أول كتاب في علم النفس وفي عام 1937م، تأسست مجلة علم النفس الاستشاري، والتي تصدر حتى وقتنا الحاضر، وقد تقدم العلاج النفسي وتطورت أساليبه وحظي ممارسوه بالاهتمام من الحكومات في الدول المتقدمة وخصوصاً أمريكا وذلك في أعقاب الحرب العالمية الثانية

وذلك لبروز دور هؤلاء الأخصائيين النفسيين في معالجة الاضطرابات النفسية والصدمات العصبية لآلاف من البشر من النساء والأطفال والرجال بعد أن فشلت الحكومة والطب في احتوائهم أو تقديم ما ينجي من تلك الكارثة بعد الحرب العالمية الثانية مما ساعد أولئك الأخصائيين على إعادة الثقة لهم وبناء مهمتهم وتطويرها.

وفي يومنا هذا يوجد أكثر من 200 برنامج دكتوراه في ذلك العلم وكلها معترف بها من قبل الرابطة (APA) ،والجدير بالذكر أن هناك حدثان مهمان ظهرا مؤخرا من المؤكد أنهما سيؤثران على مهنة وممارسة علم النفس الإكلينيكي ففي عام 1995م قامت الرابطة بالمصادقة رسمياً على مواصلة السعي للحصول على امتيازات وصف الأدوية من قبل الأخصائيين النفسيين، وفي عام 2002م كانت نيومكسيكو أول ولاية أمريكية تسمح بقانون يسمح للأخصائيين النفسيين المدربين بوصف الأدوية لعلاج الاضطرابات النفسية وهذان الحدثان لن يؤثرتا على الممارسة للمهنة فحسب بل على التدريب والبحث من جهة أخرى.

(فاتح، 2011، ص11، 13)

1-2- تعريف علم النفس العيادي:

- ترجع كلمة عيادي (إكلينيكي) إلى الكلمة اليونانية Klinê أي سرير، ترجع إلى التطبيق الطبي أين يلاحظ الطبيب مرضاه على السرير والتي من خلالها يمكنه وضع تشخيص واقتراح علاج له.

- علم النفس العيادي هو ميدان من ميادين علم النفس التطبيقي، يطبق المبادئ النفسية التي تهتم بالتوافق النفسي للأفراد، و يتناول تشخيص المشكلات و الاضطرابات السلوكية و الأمراض النفسية و العقلية، لتحديد أسبابها و أعراضها، باستخدام وسائل و أساليب و أدوات علمية، و التنبؤ بمآلها، و علاجها باستخدام طرق العلاج النفسي، في عيادات نفسية، حتى تصبح الشخصية سوية متمتعة بالصحة وحتى يعيش الفرد في أمن وسعادة.

(حسيبة، 2016، ص357)

وعلم النفس الإكلينيكي بالمعنى الواسع هو ميدان تطبيق المبادئ النفسية التي تهتم أساسا بالتوافق السيكولوجي للأفراد ويتضمن التوافق السيكولوجي مشكلات السعادة مثل مشاعر عدم الارتياح والإحباط وعدم الملائمة والقلق والتوتر لدى الأفراد كما يتضمن علاقاته بالآخرين ومطالب المجتمع الأكبر الذي يعيش فيه وأهدافه وعاداته.

(رأفت، 2009، ص 29)

1-3- تعريف اللجنة العيادية لجمعية علم النفس الأمريكية ميدان علم النفس

العيادي: بأنه صورة من صور تطبيق علم النفس وهو يهدف إلى تحديد إمكانيات السلوك وخصائصه عند الفرد عن طريق وسائل القياس والتحليل والملاحظة، والذي يقوم على أساس تكامل النتائج التي يحصل عليها، بالإضافة إلى نتائج الفحص الجسدي وتاريخ الحالة، وتوصياته واقتراحاته لتحقيق التكيف توافقي ملائم للفرد. تطرقنا لتعريف علم النفس العيادي حيث كان ضروريا لأخذ فكرة عامة ومختصرة، لمعرفة موقع الأخصائي النفسي بين مختلف التخصصات في علم النفس.

2- تعريف العمل النفسي العيادي:

2-1- لمحة عامة عن العمل النفسي العيادي:

العمل العيادي أو الممارسة العيادية ويمكن القول أيضا الممارسة السيكولوجية، إن مهما كان نوعها لها خصائصها المميزة، وهي ليست مجرد تعامل مع مواد يتم اختبارها واستخلاصها وإعطاء أرقام معينة، بل هي مهنة إنسانية وقبل كل شيء تتعاط مع الإنسان في بعده الذاتي والموضوعي بناء على تاريخه الشخصي الذي يتشابك فيه ماضيه وحاضره مع تطلعاته المستقبلية.

- فقد بدأت الممارسة للعلاج الإكلينيكي بافتتاح أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا على يد عالم النفس الإكلينيكي الأمريكي ويتمر Witmer 1896 وبعد ذلك تطورت الممارسة

المهنية وبرز دورها جليا خصوصا بعد الحرب العالمية الثانية وذلك بسبب كثرة المصابين بالاضطرابات النفسية والصدمات العصبية، حيث قام الأخصائيون الإكلينيكيون بدور كبير في حل مشاكل هؤلاء المصابين مما أدى إلى زيادة الحاجة لذلك التخصص ولهؤلاء المتخصصين حسب مهاراتهم التي برزت للحكومة الأمريكية وشعوب العالم في ذلك الوقت، ووضعت نماذج الممارسة وافتتحت المستشفيات والعيادات المتخصصة في العلاج النفسي في أنحاء متفرقة من العالم وانتقلت أهداف علم النفس العيادي من فهم طبيعة القلق وسبب و الضغوط والاضطرابات النفسية إلى علاجها و إلى تعزيز السعادة والراحة النفسية لدى الأفراد مما يحقق التقدم الشخصي والاجتماعي.

2-2- تعريف العمل النفسي العيادي:

العمل العيادي او الممارسة السيكولوجية أو الممارسة العيادية، يعرفها الباحثان Bergeret et Reynnaud عام 1989 أنها تشمل تشخيص الاضطراب النفسي أو العقلي أو حالات التخلف العقلي باستخدام المقابلة أو الاختبارات النفسية أو الملاحظة أو دراسة الحالة والتعاون مع الأفراد المحيطين بالحالة سعيا إلى تقديم الأسلوب العلاجي المناسب لكل حالة، وفي حالات أخرى الإعانة من خلال البرامج التدريبية والإرشادية بالمؤسسات الإستشفائية أو التأهيلية التي يعمل بها.

فالممارسة النفسية العيادية لها خصائصها الفريدة التي تميزها عن أية ممارسة أخرى، إنها ليست مهنة محايدة ولا يمكن أن تمارس بموضوعية كلية وتجرد كاف، فهي تتعامل مع أشد جوانب الوجود الإنساني حساسية أي حياته الداخلية وخصائصه الذاتية.

وهو التقييم العلمي الشامل لحالة مرضية محددة ويتضمن المعلومات، و الأعراض بنوعها (الكمي و الكيفي)، ويتم بوسائل متعددة منها الاختبارات المقننة وغير المقننة، والمقابلة ودراسة الحالة والملاحظة والسجل المدرسي والظروف العائلية، والسجل الطبي والتقييم العصبي ويشير بدقة إلى أسباب العلة المباشرة وغير المباشر. (محمود، 1917، ص105)

- الممارسة السيكلوجية: من ممكن تقسيم أوجه النشاط التي يمارسها السيكلوجي العيادي إلى ثلاث مجموعات من المهارات التي اعتبرها جوليان روتر 1971 Rotter أساسية و هامة وهي:

- المجال الأول: المهارات في قياس الذكاء و القدرات العقلية العامة، ويتضمن أيضا تقدير إمكانيات الفرد و كفاءاته وأثر الظروف التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية.

- المجال الثاني: يتعلق بقياس الشخصية ووصفها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص لما يمكن تسميته بالسلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي.

- المجال الثالث: يخص العلاج النفسي وما يتضمنه من أساليب لزيادة توافق الفرد. (مصطفى، 2016، ص 216، 2017)

3- تعريف الأخصائي النفسي العيادي:

3-1- لمحة عامة عن الأخصائي النفسي العيادي:

-هو في الواقع مختص في العلوم الإنسانية، متخصص في تحليل السلوك، والأفكار، والانفعالات الإنسانية. فهو يدرس الإنسان في ديناميكيته الفردية وفي علاقاته مع الآخرين. كما أنه يهتم بخصوصيات التوظيف النفسي (الشعور واللاشعور) الأفراد، وتوظيف النظم (العائلات، الجماعات، الفرق المهنية وغيرها). تكمن أهميته في التقييم التشخيصي، والوقاية، والمساندة والكفالة النفسية الفردية أو العائلية (العلاجات النفسية)، البحث، التكوين، والإشراف على الفرق.

-وتهدف تدخلات الأخصائي النفسي العيادي إلى تقليص الألم النفسي، وتحقيق الراحة النفسية والاستقلالية للأفراد أو الجماعات. كما يمكن أن يتمثل دوره على المستوى المؤسسي، وأمام الفرق في اقتراح وقت للتبادل حول التطبيقات، وتقديم توضيحات نظرية وعيادية حول موقف ما، أو مساعدة المهنيين على مواجهة موقف ضاغط. وبموجب

خصوصية عمله يتحتم عليه أن يتمسك ببعض التراجع في المواقف العيادية والمهنية وغيرها.

-يهتم الأخصائي النفسي العيادي بتطبيق العلاجات باستعمال وسيط من نوع لفظي أو جسدي (السيكودراما...)، من نوع مادي (التعبى، العلاج بالماء، بالموسيقى...). وفي بعض الأحيان يمكن أن يشمل العلاج استثمار السيرورات النفسية اللاشعورية كالتحليل النفسي. وقد يشارك أيضا في بعض الأحيان في المشاريع التابعة للمؤسسة منها التربوية، البيداغوجية، أو الطبية. كما يمكنه أن يساهم في تكوين طلبة علم النفس، الممرضين أو المتربصين في التربية الخاصة.

مهاراته الأساسية التعرف على الحالة من خلال السماع إلى طلبها، و الملاحظة، و تحليل الملف، و تبادل المعلومات مع زملاء آخرين، و المقابلة و غيرها، تقييم مرحلة التطور النفسي و تحديد نوع الشخصية من خلال الاختبارات، المقابلة، أو الملاحظة لهدف اختيار و تقديم المساعدة الملائمة، فهو يقوم بالتشخيص من أجل التأكد من وجود مرض أو اضطراب، كما يهتم بتوجيه الفرد نحو الأماكن أو الأوساط المتخصصة. والقيام بالمتابعة النفسية (مقابلات متتالية) أو المساندة النفسية من أجل الوقاية أو علاج اضطراب أو تنشيط مجموعات.

تكون مهام الأخصائي النفسي العيادي في الوسط الاستشفائي حسب المصلحة التي يعمل فيها هذا الأخير وكذا سير فريقها. وعليه يسجل دوره في إطار متعدد التخصصات لهدف مساعدة المرضى وبالنسبة لميادين تدخل الأخصائي النفسي العيادي فهو يتدخل في مختلف الميادين: ميدان الصحة، الميدان الطبي الاجتماعي، الميدان، الميدان التربوي، الميدان المهني، ميدان البحث وغيرها. ويكونون في اتصال مع مختلف أفراد المجتمع (مراهقين، راشدين، الأشخاص المسنين، البطالين وغيرهم)، وهم يواجهون مشكلات متعددة (العقلية أو الجسدية، مواقف صدمة، مشكلة الإدمان، الإنهاك المهني، الشيخوخة المرضية

و غيرها)، فالنفسانيون العياديون يأخذون بعين الاعتبار كل أشكال المعاناة النفسية، و حسب مكان ممارستهم، فإن تطبيقاتهم تكون جد متنوعة.

(حسية، 2016، ص357)

3-2- تعريف الأخصائي النفسي العيادي:

- أخصائي في المعجم الوسيط: هو من خصه بالشيء أي فضله وخصه بالشيء أفرد به والخصيصة هي الصفة التي تميز الشيء تحدده وجمعها خصائص وهي الصفات والمميزات التي تميز الشيء عن غيره. (المعجم الوسيط، 2010، ص456)

- هناك عدة تعاريف للأخصائي النفسي منها:

-الأخصائي النفسي هو العنصر الفعال وحلقة الوصل بين المريض والتشخيص الدقيق، فيجب أن يتحلّى بالصفات الايجابية حتى يكون عنصرا ناجحا في التعامل مع الأسوياء وغير الأسوياء. (عسكر، ص39)

- ويعرف الأخصائي النفسي بأنه ذلك الفرد الحاصل على درجة جامعية في علم النفس مع حصوله على تدريب في المجال العيادي. (رأفت عسكر، 2009، ص 50)

- هو الذي يستخدم الأسس والتقنيات والطرق والإجراءات السيكولوجية والذي يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي مثل الطبيب والأخصائي الاجتماعي وغيرهما، كل في حدود إعداداته مكانياته وتدريبه في إطار من التفاعل الإيجابي، بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ مع احتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج ثم العمل على الوصول بالعميل إلى أقصى درجة من التوافق الاجتماعي الذاتي من خلال عمله يساهم في تطوير كل من العلم والممارسة الإكلينيكية عن طريق التفاعل بين البحث العلمي والتطبيق العلمي أي الأخصائي النفسي هو الذي يجمع بين دوره بوصفه علما ودوره بوصفه ممارس للمهنة.

(مصطفى، 2016، ص216)

-وحسب عطوف محمد ياسين فالأخصائي النفسي هو الذي تتوافر فيه مجموعة من الصفات الإيجابية التي تجعله عنصرًا ناجحًا في تعامله مع الأسوياء وغير الأسوياء، وتصبح السمات ضرورية لأنها تساعد على حسن التكيف مع الظروف المختلفة ويجب أن تكون له شخصية ثابتة وناضجة ذات توازن انفعالي ونظرة شاملة وبعيدة لكل ما يتصدى له من واجبات.

(محدود ياسين، 1917، ص90)

-ومن خلال هذه التعريفات يمكن القول أن الأخصائي النفسي العيادي هو الذي يدرس الحياة العاطفية، العقلية و السلوكية للأفراد. فهو يستعمل طرق خاصة للتحليل والتقييم و العلاج النفسي والإرشاد باستخدام التقنيات والإجراءات السيكولوجية، فهو باحث وممارس في نفس الوقت، ويجب أن يكون مدربًا ومعدًا إعدادًا كثيفًا من الجانب النظري والتطبيقي حتى يتسنى له أن يمارس مهنته على أكمل وجه.

4- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي العيادي:

إن للأخصائي النفسي الإكلينيكي الكثير من الأدوار والتي منها ما هو أساسي ومنها ما هو فرعي، وقد حدد جولدنبيرج (Goldenberg) الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي الإكلينيكي على النحو التالي:

- عمل الاختبارات النفسية والمقابلات الإكلينيكية من أجل تشخيص الحالة.
- الإرشاد والعلاج النفسي للأفراد والأزواج والأسر والجماعات.
- عمل البحوث النفسية عن نمو الشخصية ووظائفها، وأسباب المرض النفسي وغيرها.
- اختيار وتدريب الجماعات غير المهنية كالمساعدين في مجال الصحة النفسية والجماعات التطوعية والإشراف عليهم.

-تقديم الاستشارات النفسية للمؤسسات العلاجية من أجل وضع برامج للعلاج والوقاية.

(فاتح ، 2011 ، ص14)

وفي ذات الاتجاه يحدد جوليان روتر الأدوار التالية:

-قياس الذكاء والقدرات العامة وهذا النشاط لا يتضمن مجرد قياس القدرة الحالية للفرد، بل يتضمن أيضاً تقدير إمكاناته، وكفاءته، وأثر المشكلات أو الظروف الأخرى التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية.

-قياس الشخصية ووصفها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص وما يمكن أن نطلق عليه السلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي.

-العلاج النفسي. (جوليان ترجمة محمود ومحمد عثمان، 1984، ص 25 26)

وقد قسم بعض العلماء أدوار الأخصائي النفسي العيادي إلى أربع تقسيمات ومع مراعاتنا لأهم أنشطة الأخصائي النفسي التي تتناسب مع هذا التقسيم نستنتج مايلي:

1- دور الأخصائي النفسي في الفحص والتقدير:

يمثل الأخصائي الإكلينيكي الواجهة المباشرة التي يلتقي بها المجتمع في تعامله مع علم النفس ويلعب الأخصائي الدور الرئيسي في زيادة ثقة المجتمع بدوره بينما يسهم الأخصائي النفسي في عمليات التصنيف المختلفة فإن خدماته مطلوبة أيضاً في التشخيص الفارق كما يحدث في التمييز بين الذهان والعصاب وبين الاضطراب الوظيفي والعضوي ويستطيع الأخصائي وباستخدام الاختبارات والمقاييس النفسية المختلفة أن يقدم تقيماً لمدى واسع من الوظائف والقدرات ومظاهر السلوك وخصائص وخصال الشخصية وذلك مثل الذكاء والتفكير والانتباه والإدراك والذاكرة بمختلف مستوياتها وأنواعها أو للغة والكلام والأداء النفسي والحركي والعصابية والذهانية والانبساط والمرونة والتصلب والمثابرة والنشاط الزائد والقلق

والاكتئاب والمخاوف والمعتقدات والقيم والإصابات العضوية وغير ذلك لان القائمة تطول وتتنوع.

(فاتح، 2011، ص18)

ومن أهم نشاطات الأخصائي النفسي التي تصب في نفس السياق لتظهر دوره في الفحص والتقدير مايلي:

- مساهمته في تشخيص الأمراض النفسية والعقلية المختلفة:

وهنا يستخدم الأخصائي عدداً من الاختبارات الملائمة لأغراضه بجانب عدد آخر من الوسائل مثل الملاحظة والمقابلات الشخصية ودراسة الحالات وتعدد الأهداف من التشخيص فلا تقتصر على وضع المريض في فئة تصنيفه من فئات الاضطراب بل يجب أن يشمل على عملية تقويم شامله للشخصية بحيث يسمح التقرير الإكلينيكي بحاله معينه من معرفة الكثير من العوامل المسببة للمرض ومصدر الاضطراب وظيفياً أو عضوياً ومن ثم وضع المناهج العلاجية المناسبة للمرضى.

(فاتح، 2011، ص16)

- هدف الفحص:

الفحص الدقيق هو حجر الزاوية لتشخيص الموقف والعلاج الناجح، ويجب أن تكون عملية الفحص واضحة تماما الأخصائي من حيث أهميتها وهدفها وشروطها ومصادر المعلومات، والهدف من هذا فهم شخصية العميل والوقوف على نواحي قوته ونواحي ضعفه، وتحديد الاضطرابات الشخصية التي تؤثر على توافقه النفسي والاجتماعي وعلاقته بالآخرين، وفهم حياته الحاضرة والماضية وعلاقتها بمشكلاته.

2- دور الأخصائي النفسي في تفسير الاضطرابات السلوكية وإجراء البحوث:

- دوره في تفسير الاضطرابات السلوكية:

إن أسباب الاضطرابات السلوكية وكيفية نشأتها وتطورها أحد التحديات التي تواجه فريق العمل في المجال العيادي ولا يقل دور الأخصائي العيادي عن زملائه في فريق العمل فيما يتعلق بالبحث عن أسباب الأمراض النفسية والسلوكية بل قد يزيد عنهم باعتبار أن عددا كبيرا من النظريات والمناحي النفسية ومنها منحنى التحليل النفسي السلوكي والمعرفي والوجودي والفردية والاجتماعي، مما لا شك فيه أن الأخصائي المدرب يستطيع أن يتعاون مع بقية الفريق في تقديم استبصارات جديدة عن الأسباب المحتملة التي تفسر حالة المريض الذي يتعاملون معه مما يعين في التشخيص والعلاج والتنبؤ بالحال .

- دوره في إجراء البحوث:

البحوث الوثيقة الموضوعية هي عصب العمل في أي مجال من المجالات ومنها الخدمة النفسية ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن نفصل بين أداء الأخصائي النفسي لأدواره بشكل متقن وبين قيامه بإجراء البحوث العلمية التي تعينه على هذا الإتقان.

فالأخصائي النفسي العيادي النفسي أو لا وقبل كل شيء عالم نفسي يحتفظ بولائه لعلم النفس الذي يتلقى إعداده فيه ويلتزم بقيم ه الأساسية ومنها القيم المرتبطة بالبحث العلمي ولو أنه يتخصص في علم النفس العيادي ويتلقى التدريبات العلمية الضرورية في المواقف العيادية، وأن تدريب الأخصائي النفسي يجب أن يكتمل في مجالات ثلاثة رئيسية هي التشخيص والعلاج والبحث بحيث أن أي نقص في ميدان منها قد يؤدي إلى انتقاص من فعالية الأخصائي النفسي العيادي . (فاتح، 2011، ص21)

-وهناك خمسة أنماط من البحوث ذات الطابع الإكلينيكي التي يجب أن تتوفر لدى الأخصائي الإكلينيكي :

-إجراء التجارب السلوكية على الحيوانات ويهدف للوصول إليض فروض محددة عن الطبيعة البيولوجية في الاضطرابات النفسية والعقلية.

-التحقق من الفروض التي توضح طبيعة الاضطرابات النفسية فيض مختلف الجماعات والفئات المرضية.

- التفحص والتدقيق العملي فصي دراسة أسباب الاضطراب النفسية.

- المقارنة بين الأشكال المختلفة من العلاج.

-الكشف عن العلاقات التي يمكن الحكم بها على إمكانية شفاء مريض معين.

(فاتح، 2011، ص22)

3- دور الأخصائي النفسي في العلاج:

ان للأخصائي دور في العلاج تزداد أهميته وتتعدد جوانبها مع مرور الزمن ولم يعد إسهام الأخصائي موضعاً للجدل والمناقشة خاصة في ظل الازدياد المطرد للاضطرابات النفسية والعقلية بفعل تعقد الحياة وسرعتها وبحكم التقدم التقني والحضاري المذهل وكما يتبين في العديد من المواضيع فإن العلاج النفسي والسلوكي يعتبر من العلاجات الرئيسية في مجال الاضطرابات السلوكية المختلفة والمتفق عليه أن العلاج النفسي والسلوكي وأنواع أخرى من العلاجات من واجبات الأخصائي النفسي المدرب بحكم تخصصه والعلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاجات يستخدم أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات واضطرابات أو أمراض ذات صيغة انفعالية تبعاً للمدرسة التي يتبعها المعالج النفسي.

وهذا النشاط لا يتضمن بمجرد قياس القدرة الحالية للفرد، بل يتضمن أيضاً بتقدير إمكاناته وكفاءته وأثر المشكلات أو الظروف الأخرى التي تحيط به في قيامه بوظائفه، فيمكن القول ان العلاج النفسي هو قياس الشخصية ووصفها وتقويمها، وما يتضمنه من تشخيص وما يمكن أن نطلق

عليه السلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي، وفي هذا السياق قد حدد قاموس الألقاب المهنية في الولايات المتحدة الأمريكية واجبات الأخصائي النفسي العيادي فيما يلي:

- مقابلات المرضى ودراسة تاريخهم الطبي والاجتماعي.
- ملاحظة المرضى أثناء اللعب والمواقف الأخرى.
- تشخيص اضطرابات الأفراد العقلية والانفعالية العيادات والسجون والمؤسسات الأخرى.
- انتقاء الاختبارات الإسقاطية والنفسية الأخرى وتطبيقها وتفسيرها لتشخيص الاضطرابات.
- تنفيذ برامج العلاج.
- وضع خطة العلاج ومعالجة الاضطرابات النفسية لإحداث التوافق باستخدام أفضل أنواع العلاج المختلفة مثل علاج البيئة، والعلاج باللعب والسيكودراما وغيرها.
- تدريب الطلبة العياديين الذين يؤدون فترات الامتياز في المستشفيات والعيادات، وتطوير التصميمات التجريبية والبحوث في ميدان تطوير الشخصية ونموها والتوافق.
- اختبار الأسلوب الذي يستخدم في العلاج الفردي مثل العلاج الموجه والعلاج غير الموجه والعلاج ويخطط عدة مرات العلاج أسبوعيا وعمقه ومدته.
- يتعاون مع التخصصات المهنية الأخرى كالأطباء ومنهم النفسانيين والأخصائيين الاجتماعيين والمساعدين لتطوير برامج علاج المرضى التي تعتمد على تحليل البيانات العيادية.
- تقويم وتطوير برامج الصحة النفسية والتخطيط لها.
- تشخيص وعلاج الأمراض العقلية والاشترك في الوقاية منها.
- الاستشارات في المؤسسات الاجتماعية التربوية والترفيهية والمؤسسات الأخرى.

-استخدام مهاراته في التدريس والبحث والاستشارة . (فاتح، 2011، ص 19)

5- سمات الأخصائي النفسي العيادي:

-يشترط أن تتوفر في الأخصائي النفسي مجموعة من الصفات الإيجابية التي تجعله عنصراً ناجحاً في تعامله مع عملائه، فإن اختبار مهنة أخصائي نفسي تفترض وجوده ميزة الإصغاء، التحليل، وفهم جيد لمختلف السلوكيات الإنسانية، وهذا ما يتطلب مرونة كبيرة على مستوى الفكر وتعدد الاهتمامات في مختلف، هناك سمات كثيرة لابد أن يتسم بها الأخصائي النفسي الإكلينيكي ومنها ما أوردته اللجنة الخاصة بالتدريس لعلم النفس الإكلينيكي في جمعية علم النفس الأمريكي وكذلك ما أوضحتها قائمة (كارل روجرز) عن خصائص وسمات الأخصائي النفسي الإكلينيكي.

5-1- من أهم ما أوردته اللجنة الخاصة بالتدريب لعلم النفس الإكلينيكي في جمعية علم النفس الأمريكية وكذلك ما أوضحتها قائمة (كارل روجرز) عن خصائص وسمات الأخصائي النفسي الإكلينيكي وهو كما يلي :

-الرغبة في مساعدة الآخرين ومعاونتهم.

-أن يتمتع بقدر عال من الاستبصار.

-أن يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الآخرين.

-أن يتمتع بمستوى عالي من الضبط الانفعالي والذاتي.

-أن يكون على مستوى أكاديمي عال ومستوى لائق من الذكاء الاجتماعي.

-أن تكون لديه القدرة على المرونة والقيادة والإبداع والصبر وحسن الإصغاء.

-القدرة العلمية والأكاديمية الممتازة.

-حب الاستطلاع.

- المثابرة.

- المسؤولية.

- القدرة على ضبط النفس.

- الأساس الثقافي الواسع.

- القدرة على تكوين العلاقات الطيبة مع الآخرين.

- الحساسية لتعقيدات الدوافع.

- احترامه لكل إنسان وتقبله له.

- القدرة على فهم السلوك الإنساني. (رأفت، 2009، ص 40، 41)

5-2- السمات الشخصية للأخصائي النفسي الإكلينيكي:

- وأنه يتعين على الأخصائي النفسي أن يتمتع بخصائص وسمات شخصية من أهمها:

- الاهتمام بالناس والرغبة في معاونة الآخرين ومساعدتهم في حل مشكلاتهم.

- القدرة على إقامة علاقات فعالة مع الآخرين.

- أن يتمتع بقدر عالي من الاستبصار الذاتي، لدوافعه ورغباته وحاجاته ومشاعره إذ أن

العوامل الذاتية لها تأثير كبير في ممارسته الإكلينيكية على الفرد (المفحوص).

- كما أن الضبط الانفعالي لدى الإكلينيكي يشكل مطلباً ضرورياً يجب توافره وخاصة

على مستوى الممارسة لأن ردود فعل الفرد تتأثر بشكل أو بآخر بذاتية الممارس وانفعالاته.

- أن يكون مخلصاً أميناً في ممارسته وفي مساعدته للمرضى مستخدماً كافة مهاراته

ومرونته ومعلوماته من أجل وقاية مريضه وشفائه.

- الإحساس بالمسؤولية المهنية والالتزام بمعايير المهنية، تقنياً وأخلاقياً.

- الاهتمام بعلم النفس عامة والاهتمام الخاص بالجوانب الإكلينيكية في علم النفس.

(عبد الستار وعبد الله، 2008، ص 32 38)

-ولا زال الباحثون يضيفون صفات وخصائص للمرشدين أو المعالجين النفسيين تمكنهم من أن يكونوا قادرين على المساعدة الفعالة لعملائهم أو مسترشدتهم، فهم أصحاب مستويات عالية من الطاقة ولديهم القدرة العالية على التركيز وتحمل الفوضى والصبر على بعض المواقف الغامضة أو غير المحددة من عملائهم وهم مخاطرون أحياناً ولكنها مخاطرة محسوبة، وكان كارل روجرز قد حدد منذ فترة طويلة أربعة شروط جوهرية يعتقد أنها ينبغي أن تتوفر لدى المرشد أو المعالج الفعال وهو يرى أن تلك الشروط وإن كانت غير كافية فإنها مركزية شاملة وهي:

_احترام إيجابي غير مشروط للفرد.

_ الأصالة.

_ التناسب.

_ التفهم. (علاء الدين، 1999، ص 31)

5-3- السمات التي حددها اتحاد علم النفس الأمريكي:

وأشار اتحاد علم النفس الأمريكي في (ملحم، 2001 م) إلى مجموعة من الصفات التي يجب أن يتميز بها المتخصصين في العلاج النفسي وهي أربعة جوانب أساسية ورئيسية وهي:

- الجانب الأول: هو الجانب العقلي: والذي يعتبر المعالج النفسي مميزاً في قادر على محاكمة الأمور الإنسانية، ومواجهة المشكلات ومتبصراً، وتشير الدراسات العديدة في مجال العلاج النفسي أن من الصعوبة نجاح متوسطي الذكاء والقدرات في عملهم كمعالجين نفسيين.

- الجانب الثاني: اهتمامات وميول المعالج النفسي: فلا بد أن يكون المعالج النفسي مهتماً وميال لفهم مشكلات الناس وخدمتهم والصبر في ذلك المجال.

- الجانب الثالث: التحصيل والثقافة والتأهيل: فنجاح المعالج في عمله لا يقف عند حدود الشهادة التي حصل عليها في دراسته بل لابد من امتلاك ثقافة علمية وإنسانية واسعة تحقق له الإطلاع على كل جوانب الأمور المتعلقة بتخصصه كمعالج نفسي ويجب أن يكون على اتصال مستمر بمنجزات علم النفس بشكل خاص والعلوم الإنسانية بشكل عام.

- الجانب الرابع: فيتعلق بأخلاقيات المعالج ويتجه هذا الجانب إلى الإلحاح على أن المتخصص في العلاج النفسي يحمل شعوراً عميقاً بأنه يراعي مصالح الآخرين ويحترمهم وان عمله الأساسي مرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحقيق هذه المصلحة.

- ويحتاج المعالج النفسي لكي يبدأ بعلاقة علاجية سليمة والحفاظ على سلامتها في جوا نفسياً وصحياً وطبيعي أن يكون هناك بعض الخصائص للجلسات العلاجية التي يمكن أن يتوافر فيها جو علاجي صحي سليم ويتضمن:

- الثقة المتبادلة: وهو أن يؤمن المتعالج على نفسه وعلى أسراره مما يساعده على الاسترخاء والطمأنينة وخصوصاً في المقابلات الأولى فلا بد أن يحافظ المعالج على هذه الثقة طيلة فترة العلاج.

- الاستعداد للمساعدة: أن يتضح للمتعالج أن لدى المعالج رغبة مخلصاً للمساعدة والجهد الكافي ويستحسن أن يظهر المعالج استعداداً لمساعدته في مجالات أوسع من مجرد المشكلة المحدودة.

- التقبل غير المشروط: لابد أن يتقبل المعالج المتعالج دون أي إحكام مسبقة وبغض النظر عن أسباب مرضه أو ثقافته أو أسلوبه أو الإطار المرجعي الذي يعمل المتعالج في إطاره وأن يكون التقبل من المعالج تلقائياً وواقعي.

- حسن الإصغاء: إن حسن الاستماع والملاحظة وتركيز الانتباه كلها عناصر تساعد على إدراك الجوانب المختلفة من حياة العميل ويكون تدخل المعالج بشكل محدود.

- المسئولية المشتركة: أي أن نجاح العملية العلاجية مرهون بمعرفة كل من المعالج والمتعالج لدوره في العملية العلاجية وصحيح أن المرشد أو المعالج يساعد العميل ولكن لا يعني أنه يحل له مشكلاته أو أن يطلب المرشد من المرشد تحقيق أغراض لا علاقة لها بمشكلاته الأولى.

- التسامح: وهو يستلزم (التقبل غير المشروط) فالمعالج ليس سلطة أو سلطان، فحق العميل في تقرير مصيره وتحديد أهدافه واحترام شخصيته كإنسان، أمور توجب التسامح معه ومعاملته بالحسنى وتكون العلاقة في إطارها الإنساني.

(فاتح، 2011، ص45)

6- مهارات الأخصائي النفسي العيادي:

-لابد أن يتوفر لدى المعالج أو الأخصائي النفسي الإكلينيكي عدة مهارات لضمان نجاح العملية العلاجية بأفضل وأسرع وقت ممكن ولكي تسير العملية العلاجية في إطارها الصحيح وتوتي نتائج إيجابية، ومن بين تلك المهارات المطلوب توافرها عند الأخصائي النفسي الإكلينيكي ما هو أساسي ومنها ما هو فرعي بالإضافة إلى المهارات التراكمية التي يكتسبها الممارس المهني خلال ممارسته لعمله ومن خلال الجلسات العلاجية، وسوف نتطرق في بحثنا هذا إلى بعض المهارات الضرورية في العملية العلاجية أو الإرشادية.

6-1- المهارات الاتصال الأساسية:

-الاتصال البصري:

إن الاتصال البصري (Contact Eye) الجيد ليس هو تلك النظرة الجامدة أو التي لا معنى لها ولكنها المحفوفة بالانتباه ويفسرها المسترشد على أنها نظرة اهتمام وإنصات وتعاطف وحرص على المساعدة وتعطي العميل ثقة في العملية العلاجية وقد أثبتت الدراسات أن النظرات المتبادلة الفعالة تحدث بدرجة أكبر حينما تكون هناك مسافة فيزيقية أكبر بين المعالج والمريض أو المسترشد، ولكن يراعى في ذلك عدم التباعد.

(علاء الدين، 1999، ص 56)

- لغة الجسم:

إن وضع لغة الجسم وتوجهه يمكن أن يشجع أو يثبط التفاعلات التشخيصية وحركة الجسم القليلة إلى الأمام مع الاتصال البصري تستقبل من قبل المريض أو المسترشد بإيجابية لأنها توصل إليه رسالة تتضمن اهتمام المرشد به، ويستخدم (إيجان 1982) المقطع Solcr ليصف الوضع الجسمي الذي يشير إلى الانتباه والاهتمام، وتشير حروفه إلى الآتي:

وجه العميل Squarely: Face the Client

وضع الجسم. Open: Body posture

الميل للأمام قليلاً Slightly Forward: Learn

الاتصال. Contact: contact

طريقة أو أسلوب. Manner: Relaxed (علاء الدين، 1999، ص 57)

- المسافة الشخصية:

والمسافة الشخصية (Distance Personal) بين المعالج والمسترشد أيضاً تؤثر على الاتصال، وهناك "منطقة ارتياح" (zone/Confort) قصوى يمكن الاحتفاظ بها، وهذه المسافة محكومة إلى حد ما قبل الاتصال البصري. بالاعتبارات الثقافية، وفي الثقافة الأمريكية تبلغ هذه المسافة طول الذراع وعندما يقترب شخصان إلى أقل من هذه المسافة يشعر كلاهما بعدم الارتياح، ك ما أن المسافة عندما تزيد عن هذا المعدل تقلل من قدرة التواصل بينهما وبالنسبة للموقف الإرشادي ينبغي للمرشد أو المعالج أن يكون واعياً بمستوى الارتياح أو عدم الارتياح لدى المسترشد أو العميل، وفي غياب دراسات توضح قدر هذه المسافة يترك الأمر إلى خبرة المرشد ودقة ملاحظته لمسترده، وتشير بعض الدراسات أن اللمس يجعل المسترشد يشعر بالرغبة في الانفتاح والمشاركة وأمام المرشدين أساليب كثيرة ينقلون من خلالها إلى مسترشديهم الرسالة بأنهم موضع الاهتمام ولا بد أن يكون المرشد أو المعالج واعياً بالأساليب المتكيفة أو المصطنعة وأن يبتعد عنها.

(علاء الدين، 1999، ص57)

- النغمة الصوتية:

والنغمة الصوتية (Tone Vocal) جانب من الجوانب المعبرة عن الاهتمام وبالتالي عن التواصل بين المرشد والمسترشد، إن طبقة الصوت وحجمه ومعدل الحديث قادرة على أن تنقل الكثير من المشاعر التي يكنها المرشد للمسترشد وقد أظهر (Schever,1986) أن استخدام المفاتيح أو العلامات شبه الصوتية يمكن أن تنقل الرسائل المتضمنة للمستويات العالية من الثقة أو المستويات المنخفضة من فالصوت العالي الجاف مع الإيقاع السريع ينقل ثقة بالنفس، بينما الصوت الناعم الهادي مع النبرة المنخفضة والإيقاع البطيء ينقل انخفاض الثقة بالنفس وهذه العلامات الدالة على الثقة بالنفس تؤثر في إدراك المسترشد

للمرشد وخبرته وجاذبيته وجدارته بالاحترام وللاشباع الذي يتوقعه المسترشد من العلاقة الإرشادية. (علاء الدين ، 1999، ص58)

- المسلك اللفظي:

يحدث في بعض الأحيان أن ينشغل المسترشد أو المريض في حديث طويله بموضوع المقابلة أو بأسئلة المرشد أو المعالج وعلى المرشد في هذه الحالة أن يبقى هادئاً ومستمعاً لأنه يعكس جزءاً من اهتمامه وأفكاره ومنطقة في التفكير وله أن يختار إما أن يهتم بما قاله المسترشد كل ه أو بعضه أو أن يتجاهله والذي يحدث في كثير من الحالات أن المرشد أو المعالج يهتم ببعض ما جاء في حديث المسترشد ويحاول أن يستفيد منه لأن له دلالة في فهم المسترشد وهذا السلوك من جانب المرشد يسمى بالانتباه الانتقائي (Attention Selective)والجزء الذي ينتبه له المرشد في حديث المسترشد يعتمد على توجهه النظري وقناعاته وتدريبه وممارسته. (علاء الدين ، 1999 ، ص58)

-الصمت:

والصمت Silence أيضاً من الفنيات التي تساعد على التواصل الجيد وتعكس الاهتمام رغم التناقض الظاهري بين مظهرها ووظيفتها حيث يمكن للمرشد أن يستثمر الصمت على نحو جيد في خدمة أهداف المقابلة العلاجية وعلى المرشد أن يميز بين أنواع الصمت وأن يقرأ صمت المسترشد ماذا يعني؟ وعلى ما يدل؟ لأنه قد يدل على تعاون أو عدم ثقة أو إرهاق أو جهل بأسئلة المرشد أو تحدي له ولقدرته على المساعدة أو عدم استطاعته ترتيب أفكاره وعلى المرشد أن يفهم الصمت ودوافعه وأن يتدخل لتناول هذه الدوافع التي تعيق التواصل. (علاء الدين ، 1999 ، ص 59)

- الإنصات (الاستماع):

والإنصات (Listening) أيضاً من مهارات التواصل الأساسية وتشبه الصمت ولكنها تختلف لأن الإنصات عمل فعال يعكس تجاوب مع الطرف الآخر الذي بل أن الإنصات الجيد ينقل للمسترشد رسالة تفيد أن ما يقوله موضع اهتمام من المرشد أو المعالج وأنه متقبل ويعطي للمرشد فهماً أوضح عن مسترشده كما ينبغي للمرشد أن ينتبه للمواضيع المتكررة في حديث مسترشده. (علاء الدين ، 1999 ، ص59)

6-2- مهارات الاستماع الأساسية :

- ملاحظة المسترشد:

توفر الملاحظة للمرشد أو المعالج أو العميل مصدراً من المعلومات الصامتة وبصفة عامة فإن البنية الجسمية توفر طريقة لتحديد الاستجابة الانفعالية الداخلية للمسترشد أو العميل وقد حدد (باندلر Bandler) و (جريندر Grinde) أربعة مفاتيح أو علامات وهي:

• تغيرات لون الجلد وحجم الشفاه وتوتر العضلة والتنفس، وذلك يعكس العمليات الانفعالية الداخلية، وهذه العلامات من الصعب إخفاؤها لأنها عمليات فيزيولوجية أي ردود فعل لا إرادية.

• ملاحظة التناقض بين السلوك اللفظي والسلوك غير اللفظي عند المسترشد أو العميل له دلالة أيضاً ، ويستوضحه المرشد أو المعالج عن طريق أسئلة يواجه بها عملائه وأحياناً يشعر المرشد بالحرج عندما يجد أنه يستخدم لغة جسمية لا تتوافق مع اللغة الجسمية للمسترشد، وفي هذه الحالة يحاول أن يفقد المسترشد عمدياً ، فقد يستطيع أن يسايره أو يعكس سلوك المسترشد فربما ساعد ذلك على أن يتوافقا في اللغة الجسمية وفي زيادة التواصل تبعاً لذلك . (علاء الدين ، 1999 ، ص60)

-دلالات الألفاظ :

على المعالج أن ينتبه إلى الألفاظ التي تتكرر من العميل ويتفهم دلالاتها على بعض سمات العميل فعندما يكثر من يجب وينبغي فإن ذلك يدل على عدم قدرته على التحكم في هذه المجالات أو أنه يعاني من تهديدها ويجب أن يتقصى المعالج أو المرشد ذلك، كما أن بناء الجملة واستخدام الضمائر يكشف عن موقع العميل من العالم وإدراكه لوضعه فيه فالعميل الذي يضع نفسه في موضع الفاعل في معظم حديثه غير العميل الذي يضع نفسه في موضع المفعول به وهكذا وكذلك الأفعال في الجملة توضع في زمن الماضي دائما أو في الحاضر أو في المستقبل لها دلالة عدم الاتساق Discrepancies التناقضات أو الرسائل المزدوجة Messages Double، وهناك وسيلة يتحدث عنها الباحثون لتحسين التواصل اللغوي في المقابلة العلاجية وتدع العملاء يتأكدون أن المعالج قد أنصت إليهم وهي البرمجة العصبية (NLP) وهو مدخل نسقي لتحسين التواصل ويساعد الناس على كيفية بنائهم للغتهم، ويتحدث الباحثون عن مهارات عند المعالجين تجعلهم يفضلون استخدام كلمات ومفردات معينة وكأن المفردات التي تتكرر في حديث العملاء تتم عن نمط العميل وكيفيته الحسية (بصرية أم سمعية أم حسية حركية).

(علاء الدين، 1999، ص61)

-توجيه الأسئلة :

هي وسيلة المعالج أو المرشد لمعرفة ما لا يعرفه عن عميله، وبالتالي يكون لدى المعالج أو المرشد ما يعينه على تشخيص حالة العميل على نحو أكثر دقة، ولكن يجب أن تكون الأسئلة مدروسة وهادفة سواء كانت الأسئلة المفتوحة (Question Open) وهي التي تبدأ بأدوات الاستفهام (كيف ؟ ماذا ؟ لماذا)، أما الأسئلة المغلقة وبصفة عامة فإن المعالج أو المرشد لكي يحسن استخدام فنية التساؤل لابد أن يصوغ السؤال في لغة واحدة ومحددة لا

لبس فيها ولا إحياءات ويهدف للمساعدة ولا ينبغي أن يكون لحوحا في الحصول على إجابة في نفس المقابلة لكي لا يزيد عناد العميل ويمتنع عن الإجابة.

(علاء الدين، 1999، ص62)

-التشجيع :

مهارة التشجيع وإعادة الصياغة والتلخيص وعكس المشاعر كلها فنيات قد تستخدم للحصول على معلومات بوسائل يشعر العميل أنها أقل اقتحاما له ولخصوصياته وعلامات التشجيع التي كثيرا ما يستخدمها المعالج أو المرشد (إيماءات الرأس، والتعبير الوجهي الإيجابي، وبعض المقاطع الصوتية) كلها تدل على حسن المتابعة للعميل أو المسترشد وقد يشجع المرشد أو المعالج المسترشد أو العميل بأن يكرر إحدى كلماته المفتاحية ليشجعه من ناحية وليتأكد من الفكرة المرتبطة بهذه الكلمات من ناحية أخرى.

(علاء الدين، 1999، ص63)

-إعادة العبارات والتلخيص وعكس المشاعر:

أي أنه قد يعيد المعالج أو المرشد بعض العبارات كما لفظها العميل مما يقويها ويؤكدها ويدل على المتابعة للحديث من المعالج أو المرشد العبارات الهامة فقط أو جوهر الفكرة كما تأخذ إعادة العبارات شكلا أكثر تحررا، حيث يعتمد المعالج أو المرشد إلى تلخيص (Summarize) ما قاله العميل ويعبارات مختصرة وقوية ومركزة وقد تكون مفيدة للعميل ليتبين بعض القضايا التي تكون غير الواضحة لديه أو غير المتبلورة أو غير المؤكدة لديه وهو ما ينطبق على الأفكار والمشاعر جميعا أما عكس المشاعر فيهدف إلى معرفة المرشد أو المعالج للانفعالات الكامنة و راء ألفاظ العميل وعباراته وهي طريقة مفيدة في تأكيد التواصل فالمرشد أو المعالج يتأكد من فهمه لمشاعر عميله، فالعميل من جانبه يرى من جانب المعالج أو المرشد انعكاسا لمشاعره، ويعرف كل منهم الآخر بشكل أفضل، ويسمح

عكس المشاعر أن يعمل على تغيير نظرة العميل السلبية وبالطبع فإن المعالج لابد أن يعرف وأن يتعلم كيف يميز المشاعر المختلفة بدقة مثل: الغضب، الحزن، الخوف، الرعب، فقبل المحاولة يعكس انفعالات عميله. (علاء الدين، 1999، ص 64)

3-6- المهارات والمفاهيم المتقدمة التي يرى الباحثون أنها فعالة في عمل المرشد النفسي أو المعالج النفسي :

_التفهم الدقيق Accurate Empathy:

وهو أن يفهم الفرد دوافع الآخرين وتقديره ا فعندما يتفهم المرشد أو المعالج المسترشد فإنه يتعاطف معه ولو كانت تلك الدوافع خاطئة أو غير سوية أو مختلفة عن دوافع المرشد والمعالج، لذا فإن المرشد أو المعالج لا يستطيع أن يقدم على إرشاده أو علاجه لمسترشده أو مريضه ما لم يتفهم أولاً.

(فاتح، 2011، ص 29)

-الإفصاح الذاتي Self Disclosure:

هو أن يفصح الفرد عن مشاعره وأفكاره الخاصة إلى شخصاً آخر وتتفاوت درجة الإفصاح مع درجات قرب أحدهم من الآخر من عدمه وهو من الصفات أو الاتجاهات التي يرى بعض العاملين في مجال الصحة النفسية أنها تساعد المعالج على أن يكون أكثر نجاحاً لأن المرشد عندما يفصح عن ذاته لمسترشده فإنه يعمق الصلة بينه ما والأهم من ذلك هو أن يصبح المرشد نموذجاً أمام المسترشد ليمارس الإفصاح الذاتي بدوره إلى مسترشده وينبغي أن يكون ذلك الإفصاح أصيلاً يفيد المسترشد في قدرته على الحركة والتحرر والفهم بحيث لا يعيق العملية الإرشادية أو يزيد من مستويات القلق عند المسترشد وتشير الدلائل على أن القدر المتوسط من الإفصاح الذاتي هو المطلوب والمؤثر.

(فاتح، 2011، ص 29)

-المواجهة Confrontion :

هي المهارة التي يضطر المعالج لاستخدامها عندما يرى أن هناك تناقضا في سلوك العميل أو المريض أو المفحوص، ويرى رسائل مختلطة مزدوجة تصدر عن العميل أو أنه ليس واقعا ويميل إلى المبالغة والتضخيم في جوانب دون أن ينتبه إلى ذلك عن أو المفحوص من الخلط وعدم القدرة على التمييز، ويواجه المعالج مريضه ليعيده إلى الواقع أو ليحجم مبالغته ويرى الأشياء بحجمها الطبيعي وحثه على المزيد من كشف ذاته ومعرفة واقعه ويطلق إيمانه على تنمية المواجهة و المسئولة عن التناقضات وقد تكون المواجهة مباشرة أو غير مباشرة حسب حالة العميل أو المريض والموقف العلاجي.

(فاتح ، 2011 ، ص30)

-المباشرة Emmediaty :

هناك بعض الاتجاهات التي تساعد في حال توفرها عند المعالج أن يؤدي عمله بكفاءة أكبر وعلى أساس تلك الاتجاهات توفر الوعي بالذات Fawarenese Self ،معرفة المعالج لذاته وفهمه لها ومعرفته كذلك البيئة التي يعيش فيها أمر بالغ الأهمية في تمكينه من توفير خدمة علاجية أفضل، وأن يعرف جوانب قوته وضعفه ويحاول تعزيز الجوانب في الأولى ويحافظ عليها والتخلص من الثانية أو علاجها والتقليل من أثرها على أدائه، كما يحاول المعالج الكفاء أن يتغلب على الشعور بالذات والانحصار فيها ويستطيع أن يكرس انتباهه الكامل للعميل أو المريض ويستنتج ما يعانيه العمي.

والمعالج النفسي لا بد أن يهيئ المناخ والجو العلاجي المناسب ويتضمن ذلك إعداد مكان هادئ ومناسب لعملية العلاج والاتفاق مع المريض على مواعيد العلاج ونفقاته وتبصيره بالدور الذي يقوم به، ويتطلب العلاج النفسي جوا يتيح فهم سلوك المريض وأفكاره وانفعالاته ومشاعره ودوافعه وحاجاته واتجاهاته وردود فعله نحو مشكلاته وطرق حلها ومعنى أعراضه

وأهدافها، وتتضمن العلاقة العلاجية التفاعل والاتصال بين المريض والمعالج، والاتصال هي الوسيلة التي تعزز العلاقة العلاجية، وقد يكون الاتصال بلغات عديدة تشمل الاتصال اللفظي والإشارات والتلميحات والوضع الجسمي واللبس وقد يكون رمزياً له معانٍ ضخمة كامنة تختلف عن معناها الظاهري، ويوجه المعالج انتباهه إلى مجرى الاتصال بينه وبين المريض ويختار وينتقي عناصر يركز عليها وعناصر يتخطاها وعناصر يستجيب لها استجابة وقتية مباشرة وعناصر يحتفظ بها جانبا حتى وقت آخر، وتكون استجابات المعالج كلها مباشرة في شكل شرح إحياء ومشاركة وجدانية وهذا يحتاج إلى تكتيك خاص للوصول إلى الأهداف وتفسير وتوضيح وتأكيد والإستراتيجية للعلاج ويجب أن يختار المعالج الوقت المناسب لاستجاباته، وكلما استمر الاتصال بين المريض والمعالج فإن العلاقة العلاجية تزداد ثراءً وتصبح أكثر فعالية ونتائج.

(فاتح ، 2011 ، ص 31، 30)

6-4- اهم الفنيات التي يظهر فيها مدى المهارة التي تتوفر لدى الأخصائي النفسي الإكلينيكي :

- التداعي الحر Free association:

(التربط الطليق) هو إطلاق العنان لأفكار المريض وخواطره واحتياجاته وصراعاته ورغباته وأحاسيسه باسترسال حر مترابط تلقائي دون التخطيط أو اختيار أو قيد أو شرط وحتى دون التقيد بالمنطق، ومهما بدت تافهة أو معيبة أو مخجلة أو محرجة، بغیضة ، مؤلمة، مستهجنة، سخيفة، غريبة، عديمة الصلة بالموضوع ، فالمريض يذكر كل شيء وأي شيء، يهدف التداعي الحر إلى الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور واستدراجها إلى حيز الشعور، و في التداعي الحر يكون المعالج يقظاً لملاحظة انفعالات إخراج أو تأخير أو المريض وحركاته العصبية وقلبات اللسان وزلات القلم أو لما يعتره من تلثم وتردد أو تغير شديد أو توقف مفاجئ في تسلسل التداعي وتربطه، أو لما قد يدلي به من تعليق أو اعتراف

في عملية التداعي الحر، مما يدل على مقاومة المرض ومحاولته لاشعوريا تجنب مواجهة المواقف أو خبرة معينة أحيانا وقد يتدخل المعالج بالتشجيع أو المواجهة أو التفسير أو يطلب المزيد من ناحية خاصة، كل هذا كمثير لعملية الاسترسال في التداعي الحر ويكون المعالج وكأن له أذن ثالثة يسمع بها لم يذكره وعينا بالكبت من اللاشعور إلى الشعور، فإن ذلك قد يثير قلق المريض وهنا يعمل المعالج على ترميم ذات المريض بدرجة تجعلها قادرة على أن تسيطر على القلق وبعد ذلك يتم تفسير كل ما كشف عنه التداعي الحر من مشاعر وأفكار ورغبات واتجاهات وصراعات وعلاقتها بخبرات المريض ومشكلاته ويساعد المعالج المريض على الاستبصار بهذه المواد التي لم يكن يعيها.

(عبد السلام، 2005، ص 191)

-التنفيس الانفعالي:

تعتبر العلاقة العلاجية السلمية فرصة سانحة للتنفيس الانفعالي أو التفريغ الانفعالي بمثابة تطهير الشحنات النفسية الانفعالية وخطوة مهمة في العلاج النفسي، فالتنفيس إجراء ضروري لتخفيف ضبط الكبت حتى لا يحدث الانفجار ولا يتصدع وينهار بناء الشخصية ومن المعروف أن الغليان في بطن الإناء يهدأ إذا كشف الغطاء، وفي العلاج تتاح الفرصة لتفريغ المريض ما بنفسه من انفعالات ويتخلص من التوتر الانفعالي وقد يصل الحال إلى أن ينفعل المريض فيبكي، ويكون هذا غالبا عند الإناث كحالة بصفة خاصة ويحدث عندما يتحدثون عن الصراعات والإحباطات والحاجات والمشاكل والمخاوف ونواحي القلق وأنماط السلوك المنحرف، في مناخ علاجي يسوده الإصغاء والتشجيع على التعبير عن النفس وفي مناخ آمن خال من الأحكام الأخلاقية واللوم و العتاب والعقاب، وهناك وسائل كثيرة يستعملها المعالج لمساعدة المريض في إجراء التنفيس الانفعالي، منها التداعي الحر أو الترابط الطليق، وقد يستخدم المعالج طريق الشرح والتفسير وتوضيح الحالات الانفعالية بما يتيح للمتعالج فهمها، ويمكن تشبيه عملية التنفيس الانفعالي بعملية التحنيط أي سحب الروح

الانفعالية عن الخبرة المخفية فتصبح رغم ظهورها في حيز الشعور غير مخفية ويشبه البعض عملية التنفيس الانفعالي بأنها بكاء على كتف المعالج، ويلاحظ أنه قد يعيق عملية التنفيس تداخلات انفعالية مؤلمة مثل: الاشمئزاز والخزي والشعور بالذنب والقلق مما يضطر الأنا إلى اللجوء إلى حيل الدفاع النفسي ضد هذه الانفعالات المؤلمة مثل الإنكار والتكوين العكسي ، والإلغاء... الخ ولهذا فعلى المعالج أن يهيئ مناخا خاليا من الرقابة يستطيع المريض فيه أن يعبر عن نفسه بحرية وطلاقة مما يهيئ له نقطة البداية للتبصر في نفسه.
(عبد السلام، 2005، ص192)

-التفسير-

يحدث أثناء العلاج النفسي أن تظهر خبرات تحتاج إلى تفسير ويتضمن التفسير إيضاح ما ليس واضحا وإفهام ما ليس مفهوما ،واستنتاج المعاني الكامنة وراء التوريات و استدراك ما نسيه المريض من بين ما يقول وقراءة ما بين السطور وإعادة بناء خبرات المريض غير الواضحة يقوله وقراءة ما بين السطور ،يجب أن يكون التفسير واضحا كاملا وصحيحا ومنطقيا حتى يقبله المريض وفي ضوء النظريات العملية وفي لغة يفهمها المريض، وقد يكون التفسير صامتا أي يحدث في عقل المعالج ولا ينقله للمريض وهذا التفسير الصامت هام في فهم حاجات المريض وأساسي في خطة العلاج.

من المهم تقرير متى يبدأ التفسير وذلك يتوقف على تقدير قدرة المريض على تقبل وتحمل التفسير فيجب أن يقدم التفسير في اللحظة السيكلوجية المناسبة لتقبله، وقد يخطئ المعالج وخاصة إذا أراد الإسراع بعملية العلاج وبدلي بتفسير مبكر وفي غير أوانه وهذا قد يضر أكثر مما ينفع فقد يؤدي بالمريض إلى حالة من الفزع والقلق واللجوء إلى المقاومة والانصراف عن العلاج، قد يتطلب الأمر الاستمرار في التفسيرات خاصة رغم فشل المريض في تقبل أو استيعاب بعض التفسيرات وذلك لأن هذه التفسيرات تتناول الحياة الانفعالية للمريض ولا يتوقف تقبلها على المستوى العقلي و المعرفي فحسب بل على المستوى

الانفعالي أيضا، ومما يجب الاهتمام به مناسبة التفسير، وذلك بمراعاة ضرورة أن يتناسب عمق التفسير مع مستوى استيعاب المريض ويجب أن لا يكثر المعالج من التفسير مرة واحدة بل يكون في شكل جرعات مناسبة ويجب أن يلاحظ المعالج أن اتجاهاته وحركاته لها أهميتها في هذه الناحية فكل ما يعبر عنه المعالج بالكلام أو الحركة يعتبر تفسيراً بالنسبة للمريض.

(عبد السلام، 2005، ص193)

-الاستبصار:

بعد أن يحدث التنفيس الانفعالي وتطفو الانفعالات على السطح وتظهر دوافع السلوك يستطيع المريض فهمها وفهم نفسه ومعرفة مصادر اضطرابه ومشكلاته ويتعرف على نواحي قوته وضعفه وعلى ايجابياته وسلبياته وبهذا يزيد استبصار المريض بنفسه بخصوص سلوكه المرضي ويصبح أكثر قدرة على التحكم في هذا السلوك ولا شك أن فهم الذات يعتبر أمر بالغ الأهمية بالنسبة للعلاج الناجح .

يتبع نمو الفهم وزيادة الاستبصار تفسيرات من جانب المعالج تمهد للمزيد من التقدم الايجابي من جانب المريض وحين تتم محاولة تنمية بصيرة المريض وفهمه لذاته فإن ذلك يجب أن يكون عن طريق نشاط المريض الذاتي الذي يوجهه المعالج بحيث يتحقق تعلم جديد يتغير على أساسه السلوك . (عبد السلام، 2005، ص194)

-التعلم وإعادة التعلم (relearning and Learning):

يتيح العلاج النفسي للمريض خبرة جديدة وسليمة تتيح تعلم السلوك السوي وأساليب التوافق النفسي السليم ويمكن اعتبار التعلم التدريجي لحرية التعبير وإقامة اتصال مناسب مع الآخرين عوامل أساسية للعلاج ومعايير لتطوره وأن المريض يكتسب سلوكه المرضي أو انحرافه عن طريق تعرضه لخبرات نفسية شخصية أو اجتماعية غير سليمة وقد يكون علاجه عن طريق إعادة تعرضه لخبرات من نوع آخر أثناء الموقف العلاجي، وإذا نظرنا

إلى الموقف العلاجي كطريقة تعلم أو إعادة تعلم فإن ذلك يتضمن التنظيم وإعادة التنظيم الإدراكي وتكوين مدركات جديدة، وهنا يقرب موقف المعالج من موقف المعلم ويستخدم كل ما يعرفه في نظرية التعليم وطرق التربية وقد تأخذ عملية التعلم هنا شكل المحاولة أو النجاح أو التعليم الشرطي .. وغيره ، ومن هنا تعتبر عملية العلاج النفسي عملية نمو تشمل النمو العقلي والانفعالي والاجتماعي للمريض وتؤدي إلى نمو سليم لمفهوم الذات لديه، ويتضمن أيضاً توجيه المريض ومعاونته في تعلم أساليب جديدة للتوافق وحل المشكلات والاستجابة للمتغيرات المؤلمة في هدوء انفعالي، وينتقل هذا التعلم أو الخبرة أو التدريب من المريض إلى العالم الخارجي، ويعتبر نقل ذلك التعلم من الموقف العلاجي إلى العالم الخارجي للمريض مهم جداً، ويتم ذلك عن طريق عملية التعميم حيث يعمم المريض الاتجاهات التي كونها نحو المعالج والخبرات التي اكتسبها إلى سائر الناس والمواقف في البيئة التي يعيش فيها، إن المعالج عادة يضع نصب عينيه أن يعلم المريض حل مشكلاته بنفسه وتعديل سلوكه وهذا خير من أن يحل له المشكلة التي أتاه بها فحسب، وأن المعالج يحدد السلوك المضطرب والمطلوب تعديله أو تغييره ويتم ذلك بأكبر قدر من الدقة والموضوعية وكذلك تحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب وما يرتبط به وما يسبقه وما يعقبه من أحداث وتحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب والأسباب والخبرات والارتباطات واختيار الظروف التي يمكن تعديل السلوك أو تغييره خلالها وبالتعاون مع المريض . (عبد السلام، 2005، ص195)

-إنهاء العلاج :

إن إنهاء العلاج والعلاقة العلاجية يحتاج إلى مهارة وخاصة من جانب المعالج فقد يجد كل من المريض والمعالج إن إنهاء العلاقة العلاجية أمر صعب أحياناً وقد ينتج عن ذلك عودة بعض الأعراض في هذا الوقت بالذات كاعتراض داخلي على عملية الانتهاء أو بسبب الخوف من جراء ترك العون وأحياناً قد تكون العلاقة أصبحت هامة وقوية لدرجة أنها قد

تستمر بعد العلاج كعلاقة اجتماعية حقيقية وربما يكون هذا هو الحل إلا أنه قد يكون محاطاً بمخاطر منها أن زيادة الانفتاح الاجتماعي مع المريض قد يؤدي إلى فشل العلاج. (عبد السلام، 2005، ص 198)

7- أخلاقيات المهنة الخاصة بالأخصائي النفسي الإكلينيكي:

لكل مهنة من مهن المجتمع أخلاقيات ومواثيق وقواعد ومبادئ تحكم قواعد العمل والسلوك فيها، وشروطه، وما ينبغي التزام به من جانب الممارسين لنشاطهم وما يتحلون به من خصائص وقيم والتزامات أخلاقية تحكم سلوكهم المهني والشخصي لأنها تمس حياة الناس وأسرارهم بشكل مباشر حيث يلتزمون بالسلوك الهادف إلى أداء مهني عال، يترفع عن التجاوزات الضارة بالمهنة، أو بالإنسان الذي تستهدفه هذه الخدمة النفسية.

7-1- أخلاقيات العلاج النفسي التي لا تتجزأ من أخلاقيات العلم بشكل عام:

-**العلم والخبرة:** فالعلاج النفسي خدمات متخصصة ومن ثم يجب أن يكون المعالج مؤهلاً ومزوداً بالعلم والمعرفة المتخصصة والمتطورة والخبرات المهارية اللازمة لذلك وان يكون دائماً حريصاً على التزود بالمعلومات الأكاديمية وعلى دراية بالدراسات والبحوث في ميدان الصحة النفسية.

-**ترخيص العلاج:** ويعطى الترخيص للمعالج من جهة عمليه ورسميه بعد التأكد من المؤهلات العلمية المناسبة في العلاج النفسي وقبل الحصول على الترخيص يؤدي المعالج قسم المهنة بأن يراعي الله في عمله وان يراعي أخلاقيات المهنة.

-**العلاقة المهنية:** يجب أن تكون محدده في إطار العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض ويجب أن تكون محكومته في إطار محدد من المعايير الاجتماعية والقيم الأخلاقية وألا تخرج عن حدود هذه المعايير وتلك القيم حتى يجد المريض بها خيراً وتكون علاقة طبيعیه وأخلاقية مع إنسان آخر.

-**سرية المعلومات:** وهي أمر بالغ الأهمية في عملية العلاج النفسي فالمريض يفضي إلى المعالج أو الأخصائي بأسراره وأسرار حياته وقد يبوح بسره أو سلوك يشعره بالذنب أو يدينه قانونياً أو غيره من الأسرار التي تعتبر أمانه وسريه لا يجوز للأخصائي البوح بها نهائياً.

-**العمل المخلص:** العلاج النفسي عمل إنساني يحتاج إلى الإخلاص مما يرضي ضمير المعالج حين يقدم الخدمات النفسية والعلاجية للمريض.

-**العمل كفريق:** والتعاون بين الأخصائيين المختلفين في عملية العلاج مثل المعالج النفسي والطبيب النفسي والأخصائي الاجتماعي وغيرهم، ومن المعلوم أن معظم الأمراض النفسية لها أسباب اجتماعية ومظاهرها الجسمية وكذلك فإن معظم الأمراض الجسمية لها عناصرها النفسية وآثارها الاجتماعية وهكذا.

-**احترام الاختصاصات:** أي احترام التخصصات الأخرى المساعدة والزملاء المختصين من نفس التخصص أو غيره من التخصصات.

-**الاستشارة المتبادلة:** والاستعانة بأي تخصص أو أخصائي آخر فأحياناً يحتاج المعالج إلى مشورة من طبيب أعصاب أو باطنه أو أخصائي اجتماعي أو حتى المحامي.

-**إحالة المريض:** إلى أخصائي آخر وهذا واجب إذا لاحظ المعالجة أن الحالة تحتاج إلى علاج متخصص يخرج عن إطار تخصصه فمن الخطأ أن يحاول المعالج علاج كل شيء.

-**موضوع التكاليف:** وهذا أمر هام ولكنه لا يجب أن يتحكم في عملية العلاج نفسها مهما كانت الظروف سواء كان العلاج مجاناً أو يدفع المريض تكاليفه.

-**كرامة المهنة:** يجب أن يحافظ المعالج النفسي على كرامة المهنة في علاقته بالجمهور والمرضى وذويهم وفي سلوكه بصفه عامة. (العتيبي 2011، ص71،72)

7-2- المتطلبات الأخلاقية الأساسية للعمل الإكلينيكي التي تحكم الممارسين المهنيين في مجال العلاج النفسي عدة مبادئ من أهمها:

- **المبدأ الأول:** التمسك بالمعايير الأخلاقية والقانونية فعلى الأخصائي النفسي الإكلينيكي عند ممارسته المهنة أن يظهر احتراماً واضحاً للأوضاع السائدة في مجتمعه والقيم والعادات والتقاليد لأن احترامه للمعايير يترك أثراً إيجابياً لدى مرضاه.

- **المبدأ الثاني:** التصريحات العامة: وهي التحلي بالتواضع والحذر العلمي والوعي الواضح بحدود المعرفة العلمية المتاحة في كل التصريحات التي تصدر منه عندما يطلب منه بشكل مباشر أو غير مباشر الإدلاء بمعلومات عن الآخرين.

- **المبدأ الثالث:** سرية المعلومات والبيانات: وهي التزام أخلاقي في عدم إفشاء معلوماً وبيانات وأسرار المرضى وأسرهم.

- **المبدأ الرابع:** الصالح العام للحالة أو المسترشد: احترام الشخص والجماعة التي يعمل معها وحماية مصالحها والاحتفاظ بالمسؤولية المهنية تجاه الحالات التي تحول إليه وان يكون قادراً على إنهاء الحالة أو العلاقة الإكلينيكية للمرضى عندما يتأكد من عدم استفادتهم من الخدمات أو الشفاء العام للمريض.

- **المبدأ الخامس:** الإعلان عن الخدمات: التمسك بالمعايير المهنية وليست التجارية أو الدعائية عند محاولة التعريف بخدماته.

- **المبدأ السادس:** تفسير المقاييس والاختبارات فإن الدرجات التي يحصل عليها الأخصائي باستخدام المقاييس والاختبارات النفسية يجب معاملتها بنفس المعاملة التي يعامل بها الأدوات فيجعلها متاحة لأشخاص مدربين على تفسيرها ويستخدمونها بطريقة لائقة وأمينية.

- **المبدأ السابع:** الحيطة عند ممارسة المهنة أو البحث العلمي، الحماية والحفاظ على صالح الأشخاص أو الحيوانات التي تكون م وضع البحث.

(عبد الستار وعبد الله، 2008، ص 39، 40)

8- مجالات عمل الأخصائي النفسي العيادي:

تتعدد مجالات عمل الأخصائي النفسي العيادي على النحو التالي:

- العمل في العيادات النفسية ومستشفيات الأمراض العقلية حيث يقوم بالفحص والتشخيص والعلاج بالتعاون مع فريق العلاج.

- العمل في مراكز التوجيه والإرشاد النفسي، وذلك في مجالات الإرشاد التربوي والمهني والزواج الأسري، وإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة.

- العمل في المؤسسات الإصلاحية، وذلك بدراسة حالات الجانبيين وإجراء المقابلات التشخيصية والعلاجية، والعمل على إعادة توافهم النفسي.

- العمل في المصانع ومؤسسات الإنتاج حيث يقوم بدراسة الظروف المادية داخل ميدان العمل ومالها من آثار مادية على العامل والإنتاج من حيث التعب والملل والتعرض للحوادث والتمارض.

- العمل في المؤسسات التابعة للجيش والشرطة ومراكز الشباب.

بالإضافة إلى عمل الأخصائي في العيادات والمراكز والمؤسسات فإنه يهتم بميادين أخرى مثل: الرياضة والبيئة والتعليم و التدريس في الكليات والجامعات وإجراء البحوث، والاهتمام بعلوم أخرى مرتبطة بعلم النفس

مثل : علم النفس الفسيولوجي وعلم النفس التجريبي وعلم النفس الاجتماعي وغيرها من العلوم .
(محمد عبد الحميد، محمد قاسم، 2015، ص82، 85)

خلاصة:

إن للأخصائي النفسي العيادي مكانة مهمة في المجتمع الذي نعيش فيه نظرا للمشاكل الاجتماعية والنفسية التي يقع فيها الفرد وبإمكاننا القول أن الشخص له دور مهم يقوم به (التدخلات العلاجية، التشخيص، العلاج أي تقديم العلاج حسب الحالة).

لابد من أن يكون للأخصائي النفسي واجبات ومهارات وسمات يتميز بها عن غيره لكي يقوم بدوره على أكمل وأحسن وجه ويعطي نتائج إيجابية لتقديم الخدمة النفسية للمرضى وعندما يقوم بعمله لا يد من أن يحترم حقوق المريض ويحافظ على أسرارهِ (السر المهني) لأنها ضمن أخلاقيات المهنة، وفي هذا الصدد يتمكن الأخصائي النفسي من منافع جمة وكثيرة تعود على الإنسان خاصة والمجتمع عامة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية

1-1- مجالات الدراسة

1-2- حجم العينة ومواصفاتها

1-3 - الأداة المستخدمة في الدراسة

1-4- الخصائص السيكومترية للأداة

1-5- الثبات

1-6- مفتاح التصحيح

2- الدراسة الأساسية

2-1 المنهج المستخدم

2-2 مجالات الدراسة

2-3 حجم العينة ومواصفاتها

2-4 الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية

2-5 الأساليب الإحصائية المستخدمة

1- الدراسة الاستطلاعية:

1-1- مجالات الدراسة:

- المجال الزمني: 15 فيفيري 2022 الى 15 افريل 2022

- المجال المكاني: مستشفى الأمراض العقلية بتيارت

-تعريف بالمؤسسة

المستشفى هو جهوي يستقبل مرضاه من 06 ولايات منها تيارت وتسميلت والاغواط وسعيدة والبيض والنعامة يتوفر على الإمكانيات الطبية الهائلة وطاقم طبي متكون من 30 أخصائيين من الطب النفسي بهذا يحتل الصدارة في الجهة الغربية حتى انه أصبح يستقبل حالات من الشرق وجنوب الوطن فالمؤسسة حاليا بها 240 سرير ويتواجد حاليا بها 735 مريض ممن يعانون بالدرجة الأولى من انفصام الشخصية ثم تليها بعد ذلك الانهيارات العصبية ويوجد في المؤسسة أيضا مصلحة للأطفال تهتم بأطفال التوحد

بطاقة فنية عن المؤسسة

النمط اجنحة

-تحتوي المؤسسة على 240 سرير موزعة على 04 اجنحة

التخصص امراض العقلية

الولايات التابعة للمؤسسة تيارت غليزان معسكر سعيدة البيض النعامة.

مخطط تسيير الموارد البشرية للمؤسسة

طب

1-طبيب مختص في الامراض العقلية

2-طبيب عام

3-جراحة الاسنان

4-صيدلي

5-اخصائي نفساني

الشبه طبي

مستخدمي الشبه الطبي.

1-2- حجم العينة ومواصفاتها:

- حجم العينة: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 20 مختص نفساني، أختيروا بطريقة عشوائية.

- مواصفات العينة:

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

النسبة المئوية%	التكرار	الجنس
15	03	ذكور
85	17	إناث
100	20	مج

الجدول رقم (1) يبين ان عدد الاناث 17 انثى حيث بلغت نسبتهم المئوية 85% من المجموع الكلي، وبلغ عدد الذكور (03) وبلغت نسبتهم المئوية 15%

الجدول رقم (2) يبين توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة المئوية%	التكرار	السن
30	06	20-30
55	11	30-40
15	03	40-50
100	20	مج

الجدول رقم (2) يبين ان عدد تكرار الفئة العمرية (30-40) هو (11) وبلغت نسبتها المئوية 55% وعدد تكرار الفئة العمرية (20-30) هو (06) وبلغت نسبتها المئوية 30% وعدد تكرار الفئة العمرية (40-50) هو (03) وبلغت نسبتها المئوية 15%.

الجدول رقم (3) يبين توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية

النسبة المئوية%	التكرار	الخبرة المهنية
20	04	أقل من 5 سنوات
30	06	05-10 سنوات
30	06	10-15 سنة
15	03	15-20 سنة
5	01	أكثر من 20 سنة
100	20	مج

الجدول رقم (3) يبين ان تكرار الخبرة المهنية من 05 الى 10 سنوات وكذلك الفئة من 10 الى 15 سنة هو (06) ونسبتها بلغت 30%، وفئة اقل من 05 سنوات هو (04) ونسبتها 20%، ومن 15 الى 20 سنة تكرارها (03) ونسبتها 15% و فئة اكثر من 20 سنة تكرارها (01) ونسبتها 05%.

1-3 - الأداة المستخدمة في الدراسة:

- استبيان الرضا عن العمل العيادي لدى المختص النفسي: تم إعداد الاستبيان من طرف الأستاذة بوكصاصة نوال. وفق الخطوات التالية:
 - مراجعة الأدبيات النظرية حول موضوع عمل الأخصائي النفسي.
 - تكون الاستبيان في صورته الأولية من 32 فقرة موزعة على ستة أبعاد:
 - بعد الرضا عن الكفاءة المهنية: يتكون من 09 فقرات.
 - بعد الرضا عن بيئة العمل: يتكون من 04 فقرات.
 - بعد الرضا عن العلاقات مع الفريق الطبي: يتكون من 09 فقرات.
 - الرضا عن فرص التقدم المهني: يتكون من 03 فقرات.
 - بعد الرضا عن الأجر الشهري: يتكون من 06 فقرات.
 - الرضا عن اتجاهات المرضى وعائلاتهم: يتكون من 04 فقرات.
- 1-4 - الخصائص السيكومترية للأداة:

- صدق المحكمين: عرض الاستبيان على مجموعة من اساتذة العلوم الاجتماعية جامعة ابن خلدون تيارت.
- أسماء المحكمين:

الاسم	الرتبة	مؤسسة
دوارة احمد	أستاذ محاضر أ	جامعة ابن خلدون تيارت
حامق محمد	أستاذ مساعد أ	جامعة ابن خلدون تيارت
بن طيب فتيحة	أستاذ محاضر ب	جامعة ابن خلدون تيارت
جلاب مخاطرية	اخصائية نفسية	مستشفى امراض عقلية تيارت
عبيد سمية	اخصائية نفسية	مركز نفسي بيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا تيارت

التعديلات على فقرات الاستبيان

التعديل	الفقرة
التمكن من آليات تقنيات التشخيص	التمكن من مناهج التشخيص
توفر المؤسسة على مكان مناسب للفحص	توفر المؤسسة على مكان مناسب لمزاولة عملي كمختص نفسي مع الحالات
راضي عن برنامج مضبوط في العملية العلاجية	راضي عن خطة مضبوطة في العملية العلاجية

- صدق الإتساق الداخلي:

الجدول رقم (4) يمثل معاملات ارتباط الفقرات والأبعاد التي تنتمي إليها

الأبعاد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
- بعد الرضا عن الكفاءة المهنية.	01	0.125	غ دال
	07	0.838	0.01
	13	0.691	0.01
	19	0.781	0.01
	23	0.682	0.01
	26	0.542	0.01
	30	0.735	0.01
	31	0.119	غ دال
بعد الرضا عن بيئة العمل:	32	0.644	0.01
	02	0.507	0.01
	08	0.644	0.01

0.01	0.485	14	بعد الرضا عن العلاقات مع الفريق الطبي:
0.01	0.819	20	
0.01	0.875	03	
0.01	0.926	09	
0.01	0.933	15	
0.01	0.801	21	
غ دال	0.241	24	
0.01	0.751	27	
0.01	0.869	04	الرضا عن فرص التقدم المهني:
0.01	0.791	10	
0.01	0.825	16	
0.01	0.738	05	بعد الرضا عن الأجر الشهري:
0.01	0.885	11	
0.01	0.661	17	
0.01	0.838	22	
0.01	0.698	25	
0.01	0.781	28	
0.01	0.682	06	الرضا عن اتجاهات المرضى وعائلاتهم:
0.01	0.508	12	
0.01	0.614	18	
0.01	0.885	29	

الجدول رقم (4) يبين ان كل الفقرات دالة وصادقة ماعدا الفقرة 01 من بعد الرضا عن الكفاءة المهنية غير دالة، والفقرة 31 من نفس البعد وكذلك الفقرة 24 من بعد الرضا عن العلاقات مع الفريق الطبي غير دالة ايضا

1-5- الثبات: تم حسابه باستخدام معامل ألفا كرومباخ والذي قدر بـ 0.842 وهو معامل مرتفع ودليل على أن الاستبيان ثابت ويمكن استخدامه في الدراسة الأساسية.

1-6- مفتاح التصحيح:

راض	غير راض
2	1

2- الدراسة الأساسية:

2-1 المنهج المستخدم: المنهج الوصفي التحليلي:

2-2 مجالات الدراسة:

المجال الزمني: 4 ماي 2022 إلى 31 ماي 2022.

المجال المكاني:

المؤسسة العمومية يوسف دمرجي بتيارت

تمثل المؤسسة وحدة طبية أو تنظيم مستقل لخدمة علاجية أو خدمات علاجية وهي عبارة

عن هيئة طبية صحية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي مهامها هي:

- ضمان العلاج الاستشفائي.

- تكوين مستخدمين المصالح الصحية والطاقم الطبي وشبه الطبي على أساس اتفاقيات

تبرم مع مؤسسات التكوين تقع في الولاية.

2-3 حجم العينة ومواصفاتها:

تكونت العينة من 29 مختص نفساني عيادي تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

حسب متغير الجنس:

الجدول رقم (5): يبين توزيع العينة حسب متغير الجنس:

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	8	27.6 %
إناث	21	72.4 %
المجموع	29	100 %

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أن نسبة الإناث 72.4% تفوق نسبة الذكور 27.6%.

حسب متغير السن:

الجدول رقم (6): يبين توزيع العينة حسب متغير السن:

الفئات العمرية	التكرار	النسبة المئوية
[30 - 20]	8	27.6 %
[40 - 30]	16	55.2 %
[50 - 40]	5	17.2 %
المجموع	29	100 %

يتضح من خلال الجدول رقم (2) الفئة العمرية من (30 - 20) تمثل نسبة 27.6% والفئة العمرية من (40 - 30) تمثل 55.2% والفئة العمرية من (50 - 40) تمثل 17.2%.

حسب متغير الخبرة المهنية:

الجدول رقم (7): يبين توزيع العينة حسب متغير الخبرة المهنية:

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	11	37.9 %

12	5-10 سنوات	41.4%
4	10-15 سنة	13.8%
2	15-20 سنة	6.9%
29	المجموع	100%

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن الخبرة المهنية أقل من 5 سنوات تبلغ نسبة 37.9% أما من 5 إلى 10 سنوات تبلغ 41.4% ومن 10 إلى 15 تبلغ نسبة 13.8% أما من 15-20 تبلغ نسبة 6.9%.

حسب متغير عقد العمل:

الجدول رقم (8): يبين توزيع العينة حسب متغير طبيعة عقد العمل:

التكرار	النسبة المئوية	طبيعة العقد
23	79.3%	دائم
6	20.7%	مؤقت
29	100%	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن نسبة طبيعة العقد الدائم تبلغ نسبة 79.3% تفوق طبيعة العقد المؤقت 20.7%.

حسب متغير الراتب الشهري:

الجدول رقم (9): يبين توزيع العينة حسب متغير الأجر الشهري:

التكرار	النسبة المئوية	الراتب الشهري
5	17.2%	أقل من 20.000
24	82.8%	أكثر من 20.000
29	100%	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم (5) أن نسبة الأجر الشهري أقل من 20.000 تبلغ نسبة 17.2% ونسبة الأجر الشهري أكثر من 20.000 تبلغ 82.8%.

2-4 الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:

استبيان الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات تكون من 29 فقرة موزعة على 6 أبعاد تم التأكد من خصائصها السيكمترية.

2-5 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

النسب المئوية.

المتوسط الحسابي.

الانحراف المعياري.

اختبار anova بين أكثر من متغيرين

اختبار T_{test}

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

1- عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

1-1 عرض نتائج الفرضية الرئيسية:

1-2- عرض نتائج الفرضيات الفرعية:

1-2-1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الاولى:

1-2-2- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

1-2-3- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

1-2-4- عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

1-2-5- عرض نتائج الفرضية الفرعية الخامسة:

2- مناقشة نتائج الفرضيات :

2-1 مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية :

2-2 مناقشة نتائج الفرضيات الفرعية :

3- استنتاج العام للدراسة:

تمهيد:

سنقوم بعرض لنتائج الدراسة وذلك من خلال الاجابة عن اسئلتها واستعراض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال تحميل أدوات الدراسة وفروضها وقد تم اجراء المعالجات الإحصائية (spss) للحصول على نتائج الدراسة التي سيتم عرضها وتحليلها.

1- عرض نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:

1-1 عرض نتائج الفرضية الرئيسية:

التي تنص على ما يلي : مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية منخفض.

لأجل تحقيق هذا الهدف جرى معالجة البيانات التي تم الحصول عليها من تطبيق مقياس الرضا عن العمل العيادي على عينة مؤلفة من 29 أخصائي نفسي تم اختيارهم بطريقة عشوائية وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لها ومقارنتها بالمتوسط الفرضي للمقياس

جدول رقم (10): يوضح نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري لمقياس الرضا عن العمل العيادي.

متغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي
الرضا عن العمل	48.206	6.405	43.05

يبين الجدول رقم (10) أن مستوى الرضا عن العمل العيادي العام مرتفع وذلك بالمقارنة مع المتوسط الفرضي حيث بلغت نسبته 48.206 أما المتوسط الفرضي 43.05.

1-2- عرض نتائج الفرضيات الفرعية:

1-2-1- عرض نتائج الفرضية الفرعية الاولى:

التي تنص على ما يلي "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير الجنس."

جدول رقم (11): فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الجنس:

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
ذكور	44.875	5.743	-0.976	0.084
اناث	49.476	6.305		

يتضح من الجدول رقم (07) أن المتوسط الحسابي بالنسبة لعينة الإناث يقدر 49.476 وبالنسبة لعينة الذكور 44.875 في مقياس الرضا عن العمل العيادي حيث نلاحظ أن هناك فرقا بينهما ولصالح عينة الاناث، غير أن قيمة ت والتي بلغت 0.976 جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$.

1-2-2- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

التي تنص على ما يلي "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن

العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير السن."

جدول رقم (12): فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير السن:

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	الدلالة الاحصائية	القرار
بين المجموعات	1.334	2	0.667	0.015	0.985	غير دال
داخل المجموعات	1147.425	26	44.132			
المجموع	1148.759	28				

يتضح من الجدول رقم (8) أن قيمة (ف) = 0.015 وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير السن.

1-2-3- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن

العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير الخبرة.

جدول رقم (13): فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الخبرة المهنية:

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	الدلالة الاحصائية	القرار
بين المجموعات	113.577	3	37.859	0.914	0.418	غير دال
داخل المجموعات	1035.182	25	41.407			
المجموع	1148.759	28				

يتضح من الجدول رقم (9) أن قيمة (ف) = 0.914 وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير الخبرة.

1-2-4- عرض نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير عقد العمل.

جدول رقم (14): فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير طبيعة عقد العمل:

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	الدلالة الاحصائية	القرار
بين المجموعات	167.606	1	167.606			
داخل المجموعات	981.152	27	36.339	4.612	0.041	دال
المجموع	1148.759	28				

يتضح من الجدول رقم (10) أن قيمة (ف) = 4.612 وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

1-2-5- عرض نتائج الفرضية الفرعية الخامسة:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير الأجر الشهري.

جدول رقم (15): فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الأجر الشهري:

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	الدلالة الاحصائية	الفرار
بين المجموعات	313.8	1	313.8			
داخل المجموعات	834.958	27	30.924	10.147	0.004	دال
المجموع	1148.759	28				

يتضح من الجدول رقم (11) أن قيمة (ف) = 10.147 وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير الأجر الشهري.

2- مناقشة نتائج الفرضيات:

1-2 مناقشة نتائج الفرضية الرئيسية:

التي تنص على ما يلي: مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية منخفض.

من خلال الجدول رقم (6) تبين إن متوسط درجات أفراد العينة في الرضا عن العمل العيادي بلغ 48.206 درجة وبانحراف معياري قدره 6.405 درجة، وعند إجراء المقارنة بين

المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط الفرضي للأداة البالغ 43.54.706 درجة تحوصلنا الى ان مستوى الرضا عن العمل العيادي للأخصائي النفسي العامل في المستشفيات متوسط.

ومن خلال هذا نستنتج أن نتائج الدراسة الحالية تتفق مع النتائج التي توصلت إليها دراسة البلوي (2011) التي أشارت إلى أن مستوى الرضا الوظيفي متوسط ، بينما تختلف هذه النتيجة في ملامحها العامة مع النتائج التي توصلت إليها دراسة برزوان حسيبة (2016) ، التي أشارت إلى أن مستوى الرضا الوظيفي العام مرتفع .

ونفسر النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية ربما إلى العوامل التالية:

_ أنه لا تتاح للأخصائي النفسي فرص التجديد و الابتكار داخل المؤسسة وذلك لأن أغلب المهام التي يقوم بها الأخصائي النفسي ترتبط بتنفيذ القرارات الصادرة عن المراسيم التنفيذية، بحيث يفرض عليه قانون خاص ينظم عمله ويحدد مهامه، وهذا لا يساعده على تجريب أفكار ووسائل جديدة في ممارسته ،مما يجعل الأخصائي النفسي عاجز أمام أي فكرة يريد تطبيقها، وهذا يعيقه في التعامل مع المشكلات الطارئة التي تظهر داخل المؤسسات الاستشفائية حيث يعمل على وجود نوعا ما قصور في الشعور بأهمية الانجاز لأن أفكاره ومبادئه في العمل قد لا تتحقق.

_ محدودية المعلومات والخبرات في الميدان ونقص الممارسة وقصر فترة التريص أثناء سنوات التدرج وغياب التكوين.

_ قلة فرص الترقية وعدم وجود عدالة في الحصول عليها وانعدام الحوافز في هذا المجال الخاص بالعمل في المؤسسات الاستشفائية بالنسبة للأخصائيين النفسيين.

_ كما أن ظروف العمل في المؤسسات الاستشفائية صعبة نوعا ما وهي غير لائقة نظرا لنقص الإمكانيات المخصصة للممارسة وغياب الوسائل والأدوات الخاصة كما أن بيئة العمل

كالإضاءة والتهوية والغرفة المخصصة للعمل العيادي تفتقر لأدنى الشروط اللازمة، والوسط المهني غير مشجع حيث أنه لا يوجد مكتب خاص للأخصائي النفسي لممارسة مهنته بكل استقلالية حيث يضطر لمشاركة المكتب مع آخرين وقد يمارس مهنته بالتجول من مكان لآخر حتى نهاية الدوام.

_ وجود قصور في العلاقة بين الأخصائي النفسي والعميل (المريض) في المؤسسات الاستشفائية ويعود السبب في ذلك لغياب الثقافة النفسية وغموض في فهم دور المختص النفسي، وعدم الوعي بمهنة الأخصائي النفسي وأهميتها، وقد يعود أيضا إلى استهزاء بعض الأشخاص بهذا التخصص لعدم قناعتهم بالخدمات التي يقدمها الأخصائي النفسي العيادي، وربما يرجع الأمر إلى صعوبة تفهم العملاء لمشاعرهم والتعبير عنها يحول دون التشخيص الصحيح لمشكلاتهم.

2-2 مناقشة نتائج الفرضيات الفرعية:

2-2-1 مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن

العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير الجنس.

يتضح من الجدول رقم (07) أن المتوسط الحسابي بالنسبة لعينة الإناث يقدر 49.476 وبالنسبة لعينة الذكور 44.875 في مقياس الرضا عن العمل العيادي حيث نلاحظ أن هناك فرقا بينهما ولصالح عينة الاناث ، غير أن قيمة (ت) والتي بلغت 0.976 جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وبالتالي يمكن القول بأن الفرضية الصفرية تحققت، وهذا يعني أنه تم تحقق الفرض الاحصائي و تم رفض الفرض البحثي الذي يؤكد وجود فروق بين الجنسين في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الاخصائي النفسي العامل في المراكز الاستشفائية.

وهذا ما يتفق مع النتائج التي توصلت اليها دراسة سالم محمد سالم التي اكدت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في متغيرات في الرضا الوظيفي، وحسب نفس الدراسة فالرضا الوظيفي غير مرتبط بالجنس ولكن متعمق بالسمات الشخصية والجسمية والانفعالية التي تلعب دورا في تحقيق الرضا او عدم الرضا الوظيفي، بينما تختلف عن النتائج التي توصلت لها دراسة (رندة واصف) في وجود علاقة تعزى لمتغير الجنس.

ونفس نتائج دراستنا بأن الاخصائيين ذكورا واناثا تجمعهم ظروف متشابهة وبيئة عمل واحدة، وقد ينبع رضاهم أو عدم رضاهم عن العمل من زوايا مختلفة، الامر الذي يعني أن الجنس وحده قد لا يكون عاملا جوهريا في إيجاد فروق دالة احصائية في الرضا عن العمل.

2-2-2 مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن

العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير السن.

يتضح من الجدول رقم (8) أن قيمة (ف) = 0.015 وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير السن، مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية الفرعية الثالثة في هذه الدراسة والتي هي توجد فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير السن.

هذه النتيجة تتفق مع دراسة الحسيني الشايع (1981) حيث وجد بأن ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير السن وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة منصور (1996) بأنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير السن.

وتفسيرنا في دراستنا الحالية ان الرضا الوظيفي غير مرتبط بالسن ولكن متعلق بالسمات الشخصية والجسمية والانفعالية التي تلعب دورا في تحقيق الرضا او عدم الرضا الوظيفي

2-2-3 مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن

العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير الخبرة.

يتضح من الجدول رقم (9) أن قيمة (ف) = 0.914 وهي غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير الخبرة المهنية، مما يشير إلى عدم تحقق الفرضية الفرعية الثالثة في هذه الدراسة والتي هي توجد فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الخبرة المهنية.

ومن هذا يتضح أن اختلاف الخبرة المهنية بين أفراد العينة لا يؤثر على مستوى الرضا عن العمل، تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة برزوان حسيبة (2016) لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة المهنية، ووجدت الدراسات أن سنوات الخبرة ليست لها أي تأثير على الرضا الوظيفي، بينما تختلف مع دراسة فهد الربيعة (2005) بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير الخبرة.

ونفسر نتائج دراستنا بأن عدم وجود فروق بينهم سواء كانوا أصحاب خبرة أو لا يملكون خبرة، ربما يرجع الأمر إلى عدم وجود امتيازات مادية ومعنوية لذوي الخبرة الأكثر في المؤسسات الاستشفائية، وعدم وجود مكافآت وعوائد تميزهم عن الأخصائيين النفسيين الأقل خبرة منهم ونظام التعويضات فهم يتبادلون نفس الشعور.

عدم احترام وتائر الترقية في الدرجات لضمان حق النفساني في الترقية في الرتب العليا والوضعيات القانونية الأساسية للموظف وحركات نقله خاصة منها الانتداب والتحويل والوضع في حالة نشاط لدى مؤسسة عمومية أخرى.

نقص التكوين والذي ينحصر أولاً في عدم الانسجام ما بين التكوين الجامعي وما يجده الطالب المتخرج الواقع المهني.

التأكيد على أن علم النفس العيادي يقوم على أسس من المعرفة وتدريب مشترك بين كل المشتغلين به.

قلة فترة الإعداد والتدريب بين الإعداد الأكاديمي والتدريب الإكلينيكي.

عدم جمع هيئة التدريس بين الأكاديميين والمهنيين الممارسين وعدم اكتساب العيادي القدرة على التعاون مع الأفراد من المهن المرتبطة بعلم النفس الإكلينيكي.

2-2-4 مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

التي تنص على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير عقد العمل.

يتضح من الجدول رقم (10) أن قيمة (ف) = 4.612 وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير الخبرة المهنية، مما يشير إلى تحقق الفرضية الفرعية الرابعة في هذه الدراسة وهي توجد فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير طبيعة عقد العمل.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة مسعود بورغدة (2008) التي توصلت نتائج دراسته إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المرسمين وغير المرسمين وتختلف عن النتائج التي توصلت إليها دراسة البلوي (2011) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المراكز الاستشفائية تعزى إلى متغير عقد العمل.

وفي دراستنا الحالية نفسر هذا بان المرسمين يشعرون باطمئنان حيث يقل عليهم الضغط في العمل عكس غير المرسمين الذين يمكن الاستغناء عنهم في أي لحظة حسب العقد، مما يسبب لهم إحساس بعدم الأمان وضمان العمل.

2-2-5 مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الخامسة:

يتضح من الجدول رقم(11) أن قيمة (ف) = 10.147 وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا = 0.05 مما يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الرضا عن العمل تعزى لمتغير الاجر الشهري، مما يشير إلى تحقق الفرضية الفرعية الخامسة في هذه الدراسة وهي توجد فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الاجر الشهري

هذه النتيجة تتفق مع دراسة الحسيني الشايع (1981) حيث وجد بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الراتب الشهري وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة منصور (1996) بأنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الراتب الشهري

ومن خلال دراستنا وتفسير للنتيجة المحصل عليها يمكن القول ان الراتب الشهري يؤثر على الرضا الوظيفي بشكل كبير، فالراتب يعد أحد الجوانب الوظيفية التي لا تحظى برضا الغالبية فإن عدم الرضا عن الراتب يترتب عنه أشياء عديدة أهمها ضعف الأداء ودوران العمل والغياب والتسرب الوظيفي وغير ذلك من المشكلات، ولا بد من تناسب راتب الأخصائي النفساني العيادي مع كمية العمل وحجمه، ففي حالة عدم إشباع الحاجات الأساسية والتي غالباً ما تكون عن طريق العائد المالي، تتحول الحاجات المهمة كالحاجات الاجتماعية إلى حاجات ثانوية، الأمر الذي له سلبيات على عمل الأخصائي النفساني.

الراتب يمكن ان يكون مصدر للرضا عن العمل للعاملين حيث تتحدد درجة الانتاج بمقدار المال المتحصل عليه في العمل نظر لأن المال يمثل كل شيء من الملكية والقوة.

ويبدو أن الراتب يعد أحد الجوانب الوظيفية التي لا تحظى برضى الغالبية وطبقا لنظرية العدالة والمساواة فإن الرضى قد يتحدد أكثر بعدالة الراتب أكثر مما يتحدد بمقدار الراتب الحقيقي.

3- استنتاج العام للدراسة:

نستنتج من خلال عرضنا لنتائج الدراسة ومناقشتها أن مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائيين النفسانيين مرتفع وذلك من خلال توزيعنا لاستبيان الرضا عن العمل، وذلك بالاعتماد على عدة مؤشرات وهي السن، الجنس، الراتب الشهري، والخبرة المهنية، وطبيعة عقد العمل، حيث أن مقياس تكون من عدة أبعاد (09) تم التأكد من صحة خصائصه السيكومترية.

خاتمة

إن الأخصائي النفسي شخص متخصص يجب أن تتوفر فيه سمات مميزة لجعله شخصا ناجح في عمله، ونظرا لأهميته في المؤسسات الاستشفائية، عمدنا إلى إجراء دراسة ميدانية تعالج واقع الممارسة العيادية وذلك بدراسة الوضع الراهن للرضا الوظيفي للأخصائيين النفسيين العاملين في المؤسسات الاستشفائية وكانت دراستنا الاستطلاعية والاساسية في المؤسسة الاستشفائية مصطفى دمرجي ومستشفى الامراض العقلية بتيارت، وتتمثل أبرز الأهداف في تتبع وضعية المختص النفسي داخل هذه المستشفى وقياس درجة الرضا لمجموعة من الأبعاد المتمثلة في أبعاد نفسية واجتماعية وإنسانية ومادية... إلخ، ذات العلاقة المرتبطة ببيئة العمل والكشف عن الأبعاد والعوامل المهمة التي تحقق الرضا عن العمل العيادي لعينة الدراسة، والكشف عن العوامل الأكثر أهمية في تحقيق الرضا عن العمل بين مجتمع الدراسة.

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم.

1. ابن خرور (2010)، علاقة ضغوط العمل بالرضا الوظيفي للمدرسين في المؤسسة التربوية الجزائرية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم اجتماع، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، بسكرة.
2. الإرشاد والعلاج النفسي الأسري د- علاء الدين كفاي.
3. اسماعيل بن خليفة (2017)، مستوى جودة الحياة لدى تلاميذ الثالثة ثانوي في ظل متغير الجنس والشعبة الدراسية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد 4(2)، 315-334.
4. برزوان حسيبة، "الرضا المهني و الكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر، 2016، العدد 27
5. درويش حافظة (2018)، مستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفسي في المؤسسات الاستشفائية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة.
6. دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات، رسالة ماجستير، فاتح العتيبي 2011الرياض
7. زين الدين (2014)، علاقة الرضا الوظيفي بالالتزام التنظيمي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في مسار علوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
8. زين العابدين مجدوب وآخرون (2020)، دور العوامل المادية في الرضا الوظيفي للموظفين والعمال في هيئة البحوث الزراعية، العدد التاسع عشر.

9. ساهي محمد عبد الفتاح مصطفى، (2018)، الجسم لدى المراهقين والمراهقات، دراسة مقارنة، مجلة جامعة فيوم للعلوم التربوية والنفسية، العدد العاشر، الجزء الثاني، جامعة فيوم.
10. سالم الفهد (2017)، السلوك القيادي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى مدرسي التربية الرياضية، ط1، مؤسسة عالم الرياضة، دنيا للطباعة، الاسكندرية، مصر.
11. سالم عواد الشهري (2009)، الرضا الوظيفي لدى العاملين وآثاره على الأداء الوظيفي.
12. الصحة النفسية والعلاج النفسي زهران حامد عبد السلام.
13. علم النفس الإكلينيكي جوليان روتر ترجمة عطية محمود هنا ومحمد عثمان نجاتي.
14. علم النفس الإكلينيكي رأفت عسكر.
15. علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب عبد الستار إبراهيم عبد الله عسكر.
16. علم النفس العيادي الإكلينيكي، عطوف محمود ياسين.
17. علم النفس العيادي وتطبيقاته الإرشادية د- محمد عبد الحميد الشيخ حمود د- محمد قاسم عبد الله.
18. علي بن يحي (2002)، الرضا الوظيفي وعلاقته بالإنتاجية، رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الإدارية، أكاديمية العربية للعلوم الأمنية، الرياض.
19. عويد سلطان المشعان (1993)، دراسة في الفروق بين الجنسين في الرضا المهني، ط1، الكويت.
20. مجلة الحقيقة د- مصطفى منصورى العدد 39
21. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية د- برزوان حسبية العدد 27
22. محمد علي (2017)، المركزية وأثرها في الرضا الوظيفي، رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير) في الإدارة والتنظيم، ليبيا.

23. مديحة ونادية (2013)، أثر الرضا الوظيفي في إبداع العاملين، دراسة حالة بالمؤسسة الاستشفائية مجدوب السعيد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل.
24. مصطفى منصورى، الاخصائي العيادي بين التكوين الجامعي و الممارسة العملية، مجلة الحقيقة، العدد 39، 2016م
25. مصطفى منصورى، الاخصائي العيادي بين التكوين الجامعي والممارسة العملية، مجلة الحقيقة، العدد 39.
26. المعجم اللغوي (1986)، دار الفكر، بيروت.
27. المعجم الوسيط، 2010.
28. ميمونة (2017)، دور الثقافة التنظيمية في تحقيق الرضا الوظيفي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم اجتماع وتنمية الموارد البشرية، جامعة ابن خلدون، تيارت.
29. هاني (2010)، أثر أساليب إدارة الصراع التنظيمي على الرضا الوظيفي للمدراء في الوزارة الأردنية، ط1، الأردن.
30. ياسر (2107)، العدالة التنظيمية وتأثيرها على الرضا الوظيفي وتحسين الأداء (دراسة حالة حول البنك المركزي المصري) الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والانسانية، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 18.

الملاحق

الملحق رقم (01) الاستبيان في صورته الأولية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

إستبيان الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي

أستاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة

أضع بين أيديكم هذا الإستبيان الموسوم بـ إستبيان الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي ، في إطار إعداد مذكرة تخرج ماستر تخصص علم النفس العيادي الموسومة بـ مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المؤسسة الإستشفائية، وهذا بغرض تحكيم فقرات الإستبيان، وإلى أي مدى تعتبر واضحة وسهلة التعبير، وهل فعلا تقيس ما وضعت لقياسه.

من إعداد:

الأستاذة بوكصاصة نوال

بيانات خاصة بالأستاذ المحكم:

الإسم واللقب:

الدرجة العلمية:

التخصص:

تحكيم البيانات الشخصية للاخصائي:

الجنس:

السن:

الخبرة المهنية:

عقد العمل:

الراتب الشهري:

أقل 20000

أكثر من 20000

تحكيم أبعاد الاستبيان:

- تعريف الرضا عن العمل العيادي: هو تلك المشاعر التي يحملها بالأخصائي النفسي اتجاه وظيفته ناتجة عن إدراكه لما تقدمه له وظيفته، وإدراكه أيضا لما يجب أن يحصل عليه مهنته. يشتمل على الرضا عن الكفاءة المهنية، الرضا عن الأجر، بيئة العمل، العلاقة مع الفريق الطبي، فرص التقدم المهني، واتجاهات المرضى وعائلاتهم.

- بعد الرضا عن الكفاءة المهنية:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
<u>01</u>	عن خطة مضبوطة في العملية العلاجية.			
<u>02</u>	عن قدرتي على تشخيص الحالات.			
<u>03</u>	التمكن من العلاجات النفسية.			
<u>04</u>	إتقان استخدام الإختبارات النفسية.			
<u>05</u>	على عملية متابعة العملاء بعد إنتهاء الفترة العلاجية			
<u>06</u>	الإلمام بجميع النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية.			
<u>07</u>	التمكن من مناهج التشخيص			
<u>08</u>	القدرة على كتاب التقرير النفسي المناسب.			
<u>09</u>	ما تقدمه للمفحوص.			

بعد الرضا عن بيئة العمل:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة
01	وجود اختبارات نفسية بالشكل الكافي نعتمد عليها في عملية التشخيص و الممارسة السيكولوجية		
02	توفر المؤسسة على مكان مناسب لمزاولة عملي كمختص نفسي مع الحالات.		
03	وجود قسم خاص للخدمات السيكولوجية في المؤسسة التي أعمل فيها.		
04	وجود قسم خاص للخدمات السيكولوجية في المؤسسة التي أعمل فيها.		
05	عن ظروف العمل وبيئته المادية من إضاءة، تهوية... إلخ		

بعد الرضا عن العلاقات مع الفريق الطبي:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة
01	اعتراف المسؤولين في المؤسسة التي أعمل بها بضرورة وجود أخصائي نفسي عيادي.		
02	اقتناع الأطباء في المؤسسة بدور الأخصائي النفسي في التكفل بالمرضى.		
03	تلقي الأخصائي النفسي العيادي التعاون اللازم من أعضاء الفرق الطبية الأخرى.		
04	عن العلاقات التي تربطني مع زملائي في العمل.		
05	الحصول على الاعتراف والتقدير من المسؤولين في العمل.		
06	عن فرص اتخاذ القرارات داخل المؤسسة.		

الملاحق

الرضا عن فرص التقدم المهني:

رقم	العبارة	مناسبة
01	فرص الترقى المعنوية والمادية المتاحة لك في العمل.	
02	فرص اكتساب الخبرة المتاحة لك في العمل العملي.	
03	شعورك اتجاه التقدم والترقي الوظيفي	
04	فرص التقدم المتاحة لك في العمل.	

بعد الرضا عن الأجر الشهري:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
01	عن الراتب الذي تحصل عليه.			
02	عن تناسب الراتب الذي تتقاضاه بالمجهود الذي أبذله داخل المؤسسة.			
03	تلبية الراتب لحاجاتك الشخصية،			
04	دور وظيفتك في تأمين مستقبلك.			
05	تناسب الراتب الذي تتقاضاه مع خبراتك ومؤهلاتك الشخصية.			
06	تناسب الراتب بالمقارنة بالعمل في جهات أخرى.			

الرضا عن اتجاهات المرضى وعائلاتهم:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
01	اتجاهات المرضى وأسرهم نحو عملك.			
02	تقبل المفحوص للمساعدة التي تقدمها له.			
03	الاعتراف والتقدير الذي تحصل عليه من المفحوصين إزاء المجهودات التي تبذلها من أجله.			
04	الاعتراف الذي تحصل عليه من عائلات المرضى.			

تحكيم البدائل: راضي تماما - راض - لا أدري - غير راض - غير راض على الإطلاق.

الملحق رقم (02) أسماء المحكمين: من جامعة ابن خلدون تيارت

الاسم	الرتبة	مؤسسة
دوارة احمد	أستاذ محاضر أ	جامعة ابن خلدون تيارت
حامق محمد	أستاذ مساعد أ	جامعة ابن خلدون تيارت
بن طيب فتيحة	أستاذ محاضر ب	جامعة ابن خلدون تيارت
جلاب مخطارية	اخصائية نفسية	مستشفى امراض عقلية تيارت
عبيد سمية	اخصائية نفسية	مركز نفسي بيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا تيارت

الملحق رقم (03) النتائج النهائية لبرنامج SPSS

مواصفات العينة:

حسب متغير الجنس:

SEX

		Fréquence	Pour cent	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	mas	8	27,6	27,6	27,6
	fem	21	72,4	72,4	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

حسب متغير السن:

AGE

		Fréquence	Pour cent	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	20-30	8	27,6	27,6	27,6
	30-40	16	55,2	55,2	82,8
	40-50	5	17,2	17,2	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

حسب متغير الخبرة المهنية:

EXP

		Fréquence	Pour cent	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	moins 5	11	37,9	37,9	37,9
	5-10	12	41,4	41,4	79,3
	10-15	4	13,8	13,8	93,1
	15-20	2	6,9	6,9	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

حسب متغير طبيعة العقد:

CONTRAT

		Fréquence	Pour cent	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	prov	6	20,7	20,7	20,7
	daim	23	79,3	79,3	100,0
	Total	29	100,0	100,0	

حسب متغير الأجر الشهري:

SALAIRE

	Fréquence	Pour cent	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide moin20000	5	17,2	17,2	17,2
plu2000	24	82,8	82,8	100,0
Total	29	100,0	100,0	

النتائج:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للرضا عن العمل العيادي

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
TOT	29	37,00	58,00	48,2069	6,4052
N valide (listwise)	29				

فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الجنس:

Statistiques de groupe

SEX	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
TOT mas	8	44,8750	5,7430	2,0305
fem	21	49,4762	6,3057	1,3760

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
ذكور	44.875	5.743	-0.796	0.084
إناث	49.476	6.305		

فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير السن:

ANOVA

TOT

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	1,334	2	,667	,015	,985
Intra-groupes	1147,425	26	44,132		
Total	1148,759	28			

فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الخبرة المهنية:

ANOVA

TOT

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	113,577	3	37,859	,914	,448
Intra-groupes	1035,182	25	41,407		
Total	1148,759	28			

فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير طبيعة العقد:

ANOVA

TOT

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	167,606	1	167,606	4,612	,041
Intra-groupes	981,152	27	36,339		
Total	1148,759	28			

فروق في المتوسط الحسابي عن الرضا تعزى لمتغير الأجر الشهري:

ANOVA

TOT

	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	313,800	1	313,800	10,147	,004
Intra-groupes	834,958	27	30,924		
Total	1148,759	28			



جامعة ابن خلدون – تيارت-
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



استبيان الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي

- سيدي، سيدتي:

أضع بين أيديكم استبيان يقيس موضوع الرضا عن العمل العيادي في إطار إعداد مذكرة تخرج ماستر تخصص علم النفس العيادي بعنوان "مستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي العامل في المستشفيات".

نرجو منكم وضع علامة (x) في الخانة المناسبة والتي تعبر عن رأيكم بصدق، مع العلم أنه ليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة مادامت تعبر عن رأيكم و هذا في إطار البحث العلمي.

• من إعداد:

✓ الأستاذة بوكصاصة نوال

البيانات الشخصية :

الجنس: ذكر أنثى

السن:

الخبرة المهنية:

طبيعة عقد العمل: مؤقت دائم

الراتب الشهري: أقل من 20000 أكثر من 20000

هل أنت راض عن:

الرقم	الفقرة	راضي	غير راضي
1	هل أنت راضي عن وجود اختبارات نفسية بالشكل الكافي تعتمد عليها في عملية التشخيص و الممارسة السيكولوجية؟		
2	هل أنت راضي باعتراف المسؤولين في المؤسسة التي تعمل بها بضرورة وجودك كأخصائي نفسي عيادي؟		
3	هل أنت راضي عن وجود فرص الترقية المتاحة في العمل؟		
4	هل أنت راضي عن تناسب راتبك الشهري مقابل المجهود الذي تبذله داخل المؤسسة ؟		
5	هل أنت راضي عن اتجاهات المرضى و أسرهم نحو عملك ؟		
6	هل أنت راضي عن قدرتك على تشخيص الحالات ؟		
7	هل أنت راضي عن توفر المؤسسة على مكان مناسب لمزاولة عملك كمختص نفسي مع الحالات ؟		
8	هل أنت راضي عن اقتناع الأطباء بدورك في التكفل بالمرضى كأخصائي نفسي؟		

		هل أنت راضي عن فرص اكتساب الخبرة المتاحة لك في العمل العيادي؟	9
		هل أنت راضي عن الراتب الذي تحصل عليه؟	10
		هل أنت راضي عن تقبل المفحوص للمساعدة التي تقدمها له ؟	11
		هل أنت راضي عن تمكّنك من العلاجات النفسية؟	12
		هل أنت راضي عن تلقي الأخصائي النفسي العيادي التعاون اللازم من أعضاء الفرق الطبية الأخرى؟	13
		هل أنت راضي عن شعورك إتجاه التقدم و الترقّي الوظيفي ؟	14
		هل أنت راضي عن تلبية الراتب لحاجاتك الشخصية ؟	15
		هل أنت راضي عن الإعراف و التقدير الذي تحصل عليه من المفحوصين إزاء المجهودات التي تبذلها من أجله ؟	16
		هل أنت راضي عن إستخدام الإختبارات النفسية بإتقان ؟	17
		هل أنت راضي عن الظروف العمل المادية (إضاءة ، تهوية... إلخ؟	18
		هل أنت راضي عن العلاقات التي تربطك مع زملائك في العمل؟	19
		هل أنت راضي عن دور وظيفتك في تأمين مستقبلك ؟	20
		هل أنت راضي عن عملية متابعة العملاء بعد إنتهاء الفترة العلاجية ؟	21
		هل أنت راضي عن الإعراف و التقدير الذي تحصل عليه من طرف المسؤولين في العمل؟	22
		هل أنت راضي عن تناسب الراتب الذي	23

		تتقاضاه مع خبراتك و مؤهلاتك ؟	
24		هل أنت راضي عن إلمامك بجميع النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية؟	
25		هل أنت راضي عن فرص إتخاذ القرارات داخل المؤسسة ؟	
26		هل أنت راضي عن تناسب الراتب بالمقارنة بالعمل مع جهات أخرى؟	
27		هل أنت راضي عن الإعتراف الذي تحصل عليه من عائلات المرضى؟	
28		هل أنت راضي عن التمكن من آليات التشخيص؟	
29		هل أنت راضي على ما تقمه للمفحوص؟	



جامعة ابن خلدون - تيارت
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة)

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم : والصادرة بتاريخ :

المسجل(ة) بكلية : قسم :

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنونها :

.....

.....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ

إمضاء المعني

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

استبيان الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي

أستاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة

أضع بين أيديكم هذا الاستبيان الموسوم باستبيان الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي ، في إطار إعداد مذكرة تخرج ماستر تخصص علم النفس العيادي الموسومة بمستوى الرضا عن العمل العيادي لدى الأخصائي النفسي في المؤسسة الاستشفائية، وهذا بغرض تحكيم فقرات الاستبيان، وإلى أي مدى تعتبر واضحة وسهلة التعبير، وهل فعلا تقيس ما وضعت لقياسه.

من إعداد كل من:

بوشافعة نوال صورية

حاسي رشيدة

بيانات خاصة بالأستاذ المحكم:

الاسم واللقب:

الدرجة العلمية:

التخصص:

الملاحق

تحكيم البيانات الشخصية للأخصائي

الجنس:

السن:

الخبرة المهنية:

عقد العمل:

الراتب الشهري:

أقل 20000

أكثر من 20000

تحكيم أبعاد الاستبيان:

- تعريف الرضا عن العمل العيادي: هو تلك المشاعر التي يحملها بالأخصائي النفسي اتجاه وظيفته ناتجة عن إدراكه لما تقدمه له وظيفته، وإدراكه أيضا لما يجب أن يحصل عليه مهنته. يشتمل على الرضا عن الكفاءة المهنية، الرضا عن الأجر، بيئة العمل، العلاقة مع الفريق الطبي، فرص التقدم المهني، واتجاهات المرضى وعائلاتهم.

- بعد الرضا عن الكفاءة المهنية:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
<u>01</u>	عن خطة مضبوطة في العملية العلاجية.			
<u>02</u>	عن قدرتي على تشخيص الحالات.			
<u>03</u>	التمكن من العلاجات النفسية.			
<u>04</u>	إتقان استخدام الاختبارات النفسية.			
<u>05</u>	على عملية متابعة العملاء بعد انتهاء الفترة العلاجية			
<u>06</u>	الإلمام بجميع النظريات المفسرة			

الملاحق

			للاضطرابات النفسية.	
			التمكن من مناهج التشخيص	<u>07</u>
			القدرة على كتاب التقرير النفسي المناسب.	<u>08</u>
			ما تقدمه للمفحوص.	<u>09</u>

بعد الرضا عن بيئة العمل:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
<u>01</u>	وجود اختبارات نفسية بالشكل الكافي نعتمد عليها في عملية التشخيص و الممارسة السيكلوجية			
<u>02</u>	توفر المؤسسة على مكان مناسب لمزاولة عملي كمختص نفسي مع الحالات.			
<u>03</u>	وجود قسم خاص للخدمات السيكلوجية في المؤسسة التي أعمل فيها.			
<u>04</u>	وجود قسم خاص للخدمات السيكلوجية في المؤسسة التي أعمل فيها.			
<u>05</u>	عن ظروف العمل وبيئته المادية من إضاءة، تهوية... الخ			

بعد الرضا عن العلاقات مع الفريق الطبي:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
01	اعتراف المسؤولين في المؤسسة التي أعمل بها بضرورة وجود أخصائي نفسي عيادي.			
02	اقتناع الأطباء في المؤسسة بدور الأخصائي النفسي في التكفل بالمرضى.			
03	تلقي الأخصائي النفسي العيادي التعاون اللازم من أعضاء الفرق الطبية الأخرى.			
04	عن العلاقات التي تربطني مع زملائي في العمل.			
05	الحصول على الاعتراف والتقدير من المسؤولين في العمل.			
06	عن فرص اتخاذ القرارات داخل المؤسسة.			

الرضا عن فرص التقدم المهني:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
01	فرص الترقى المعنوية والمادية المتاحة لك في العمل.			
02	فرص اكتساب الخبرة المتاحة لك في العمل العيادي.			
03	شعورك اتجاه التقدم والترقى الوظيفي			
04	فرص التقدم المتاحة لك في العمل.			

الملاحق

بعد الرضا عن الأجر الشهري:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
01	عن الراتب الذي تتحصل عليه.			
02	عن تناسب الراتب الذي تتقاضاه بالمجهود الذي أبذله داخل المؤسسة.			
03	تلبية الراتب لحاجاتك الشخصية،			
04	دور وظيفتك في تأمين مستقبلك.			
05	تناسب الراتب الذي تتقاضاه مع خبراتك ومؤهلاتك الشخصية.			
06	تناسب الراتب بالمقارنة بالعمل في جهات أخرى.			

الرضا عن اتجاهات المرضى وعائلاتهم:

رقم	العبارة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل
01	اتجاهات المرضى وأسرهم نحو عملك.			
02	تقبل المفحوص للمساعدة التي تقدمها له.			
03	الاعتراف والتقدير الذي تحصل عليه من المفحوصين إزاء المجهودات التي تبذلها من أجله.			
04	الاعتراف الذي تحصل عليه من عائلات المرضى.			

تحكيم البدائل: راضي تماما - راض - لا أدري - غير راض - غير راض على الإطلاق