



علاقة إدمان العمل بالمتغيرات الشخصية والشكاوى الصحية لدى شاغلي الوظائف الإشرافية وشاغلتيها في القطاع الحكومي بالكويت*

أ.د. آدم غازي العتيبي**

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على العلاقة بين إدمان العمل والمتغيرات الشخصية والشكاوى الصحية.

تكونت عينة الدراسة من (٦٦٩) فرداً، بواقع (٣٩٦) من شاغلي الوظائف الإشرافية و (٢٧٣) من شاغلتي الوظائف الإشرافية، يعملون في عشر وزارات، تمثل قطاع الخدمة المدنية الكويتي.

وبينت نتائج هذه الدراسة أن:

١ - شاغلي الوظائف الإشرافية أكثر إصابة بإدمان العمل من شاغلتي الوظائف الإشرافية.

٢ - النساء أو الرجال غير المتزوجين أكثر إدماناً للعمل من النساء أو الرجال المتزوجين.

٣ - المرأة أو الرجل المتزوج، الذي لديه عدد من الأطفال أقل إدماناً للعمل من المرأة أو الرجل المتزوج، وليس عنده أطفال.

٤ - هناك علاقة موجبة بين إدمان العمل والشكاوى الصحية لدى شاغلي / وشاغلتي الوظائف الإشرافية.

وأخيراً وليس آخراً، طرحت الدراسة العديد من التوصيات حول كيفية التعامل مع هذه الظاهرة.

* يشكر الباحث مؤسسة الكويت للتقدم العلمي على تمويلها لهذا البحث ٢٠٠٢/١١/٠٢ م.

** دكتوراه في الإدارة العامة، جامعة كليرمونت، الولايات المتحدة الأمريكية، عام ١٩٨٧ م، وأستاذ في الإدارة العامة، قسم الإدارة العامة، كلية العلوم الإدارية، جامعة الكويت، دولة الكويت.

مقدمة:

إدمان العمل ظاهرة حديثة نسبياً، ظهرت في بداية السبعينيات من القرن الماضي على يد العالم (oates, 1971) الذي نشرها في كتابه " الاعتراف بإدمان العمل Confession of Workaholism ". وعلى الرغم من ازدياد الاهتمام بالعمل في وسائل الإعلام على نطاق واسع فإن الدراسات العلمية لا تزال نادرة (Naughton, 1987). وهناك بعض المحاولات الجادة؛ حيث ظهر مؤخراً بعض الدراسات الواعدة في العديد من الدول مثل: بلجيكا، فنلندا، تركيا، إسبانيا، النرويج، ألمانيا، إسرائيل، اليابان، نيوزلندا، أستراليا، الولايات المتحدة، وكندا (Burke, 2004, p 42).

ومن المؤسف حقاً أن هذه الظاهرة في بداياتها في بيئتنا العربية وخارج نطاق التغطية، فلا يوجد سوى دراسة وحيدة أجريت في الكويت- بحسب علم الباحث- (العتيبي، ٢٠٠٤م)، ونأمل أن تساهم هذه الدراسة في سد هذه الثغرة البحثية.

وقد شغلت ظاهرة إدمان العمل أذهان العديد من الباحثين؛ فبعضهم يراها إيجابية، في حين يذهب البعض الآخر إلى أنها مضرّة لمنظمات الأعمال والعاملين فيها. وقد يرجع هذا الجدل العلمي في وجهات النظر للافتقار إلى تحديد مفهوم واضح لإدمان العمل متفق عليه، ناهيك عن عدم الوصول إلى مقاييس محددة في هذا المجال.

وتعتبر الولايات المتحدة من الدول الرائدة في التصدي لهذه الظاهرة التي بدأت تنتشر بشكل مخيف في منظمات الأعمال. وقد تبين مؤخراً في استقصاء أعدّه Gallup poll أن ٤٤٪ من الأمريكيين يعتبرون أنفسهم مدمني عمل (Sollisch, 2007).

إن إهمال هذه الظاهرة في أي مجتمع يعد خطأ فادحاً، وكيفينا أن مكتشف إدمان العمل (Oates) قد ساوى بينه وبين الإدمان على المشروبات الكحولية. وتكمن الخطورة في عدم الوعي عن هذه الظاهرة دون إدراك لكل ما يترتب عليها من سلبيات تهدد حياة العاملين وسلامتهم.

مشكلة الدراسة وأهميتها:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تستكمل النصف الثاني من الصورة عن مدى تفشي ظاهرة إدمان العمل في القطاع الحكومي. أما النصف الأول فقد تم تغطيته في دراسة أجريت على شاغلي الوظائف القيادية من وكلاء وزارات ووكلاء مساعدين (العتيبي، ٢٠٠٤م).

وتختلف الدراسة الحالية عن سابقتها من حيث العينة التي تشمل شاغلي الوظائف الإشرافية من مدير، ومراقب، ورئيس قسم في إدمان العمل. كما سوف تضيف هذه الدراسة مجموعة من المتغيرات الشخصية لتعرف علاقتها بإدمان العمل. لذا سوف تتحدد مشكلة هذه الدراسة من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ١ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان العمل بين شاغلي الوظائف الإشرافية وشاغلاتها؟
- ٢ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان العمل بين المرأة المتزوجة وغير المتزوجة؟
- ٣ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان العمل بين المرأة المتزوجة التي لديها عدد من الأطفال مقارنة بالمرأة المتزوجة التي ليس عندها أطفال؟
- ٤ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان العمل بين الرجال المتزوجين والرجال غير المتزوجين؟
- ٥ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان العمل بين الرجل المتزوج الذي يعول عدداً من الأطفال والرجل المتزوج بلا أطفال؟
- ٦ - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إدمان العمل والحالة الصحية لكل من الرجال والإناث؟

الإطار النظري والدراسات السابقة:

لا تزال هوية إدمان العمل ضبابية وغير واضحة المعالم، وهناك جدل فقهي

بين العديد من الباحثين حول ماهية هذه الظاهرة، ولا يوجد حتى الآن تعريف واحد متفق عليه.

فهناك فريق من الباحثين يرى أن إدمان العمل ظاهرة إيجابية ومفيدة لمنظمات الأعمال (Cantarow, 1997; Machlowitz, 1980, Sprankle & Ebel, 1987, Korn, Prat & Lambrou, 1987)، في حين يذهب البعض الآخر إلى حد وصف إدمان العمل بإدمان المشروبات الكحولية والمخدرات، ويعتبره ضاراً لمنظمات الأعمال (Killinger, 1991; Schaet And Fassel, 1988).

ومما يزيد الطين بلة أن الدراسات الميدانية تؤيد مزاعم كل فريق على حدة. وتحسب بعض الدراسات في صالح الفريق الأول. وعلى سبيل المثال أجرت (Machlowitz, 1980) دراسة على ١٠٠ "مدمن عمل" فوجدتهم ذوي إنتاجية عالية وسعداء في حياتهم الشخصية. وتعتقد (Cantarow, 1997) أن الإبداع هو أحد عناصر سمات الشخصية لمدمن العمل.

ويرى فريق من الباحثين (Korn, Pratt & Lambrow 1987; Machlowitz, 1980; Sprankle & Ebel, 1987).

أن مدمني العمل ناس مخلصون ومتفانون في عملهم ويجب على الرؤساء في منظمات الأعمال توظيفهم وتطويرهم والاحتفاظ بهم.

أما المعسكر الثاني فلهم وجهة نظر مغايرة حيث يعتقد فريق من الباحثين أن إدمان العمل ظاهرة غير صحية، ويرتبط بالعديد من الأمراض النفسية والجسدية وتأثيره سلبي على منظمات الأعمال.

(Mudrack, 2004; Piotrowski, 2006; Porter; 1996; Salamone, 1994).

وتشير نتائج دراسة أجريت في ألمانيا إلى أن الأفراد الذين كانت درجاتهم عالية على مقياس إدمان العمل، تزيد عندهم حالة الإصابة بالأمراض النفسية والصحية (Taris, Schaufeli. And verboven, 2005; Kluft & kleiner; 1988, Mudrack & Naughton, 2001).

وفي الاتجاه نفسه توصل لفيف من الباحثين إلى أن مدمني العمل أشخاص غير أسوياء، وشخصياتهم مضطربة، ولا يشعرون بطعم السعادة (Killinger; 1991, Schaef & Fassel, 1988, Oates, 1971).

وعلى صعيد آخر يصف (Porter, 1996) إدمان العمل بأنه إفراط زائد في الانغماس الوظيفي لدرجة إهمال الفرد لأمر الحياة المختلفة، ويرجع ذلك إلى دوافع شخصية لا علاقة لها بمتطلبات الوظيفة، ولا يمكن كبح جماح مدمن العمل عن الرغبة في العمل بأي وقت وبأي مكان (Klaf & Kleiner; 1988; Mudrak & Naughton, 2001).

ويحذر (Robinson, 2000) من مغبة الوقوع في إدمان العمل، فهو وإدمان المشروبات الكحولية سواء. فإدمان العمل يدمر الحياة الشخصية للفرد ويؤدي إلى التفكك الأسري، ويسبب الكثير من المشكلات الصحية التي قد تصل إلى حالة الوفاة.

ويعتبر كل من (Killinger, 1991; Schaef & Fassel, 1990)، إدمان العمل مرضاً خطيراً جداً، ويسمى في اليابان (Karoshi) وهو الموت الناتج عن الإفراط الزائد في العمل. وتشير بعض المصادر إلى أن أغلب ضحايا هذا المرض يعملون سنوياً ما بين ٣٠٠٠-٣٥٠٠ ساعة عمل، وما يقارب ١٤ ساعة عمل يومياً طوال الأسبوع دون التمتع بإجازة نهاية الأسبوع (Weekend).

وتفيد بعض المصادر إلى أن نحو ١٠,٠٠٠ عامل ياباني يموتون سنوياً بسبب هذا المرض (Snir & Harpas, 2006).

علاقة إدمان العمل بالمتغيرات الشخصية:

هناك تضارب في نتائج الدراسات حول هذه العلاقة؛ فبعض الدراسات تشير إلى عدم وجود أي علاقة بين إدمان العمل والخصائص الشخصية (Burke, Oberklaid & Burgess, 2004)، في حين يزعم البعض الآخر أن الجنس ليس له علاقة مع إدمان العمل (Burke, 1991; Dorther & Kamer; 1986, Harpaz & Snir, 2003).

وعلى النقيض من ذلك، هناك بعض الدراسات تؤكد أن الجنس من أقوى العناصر الشخصية التي تنبئ بظاهرة إدمان العمل، وفي هذا الصدد، تفيدنا بعض الدراسات بأن الذكور أكثر فرصة للإصابة بإدمان العمل من الإناث (Harpaz & Snir, 2003).

وفي الجانب الآخر، توصلت بعض الدراسات إلى نتيجة مفادها أن ساعات عمل المرأة المتزوجة أسبوعياً أقل من غير المتزوجة، وهناك أيضاً ما يدل على أن المرأة المتزوجة التي عندها عدد من الأطفال تقل ساعات عملها أسبوعياً (٤,٦ ساعة) عن المرأة المتزوجة التي ليس عندها أطفال (Kaufman, 1966). (Uhlenberge, 2000).

أما الرجال المتزوجون فإن ساعات عملهم أسبوعياً أكثر من نظرائهم غير المتزوجين (Pernard, 1988). وفي الجانب الآخر، يزيد معدل عمل الرجل المتزوج الذي عنده عدد من الأطفال بمقدار ساعة واحدة أسبوعياً مقارنة بنظيره الرجل المتزوج بلا أطفال (Snir & Harpaz, 2006).

منهج الدراسة:

عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عشر وزارات حكومية تعمل تحت مظلة ديوان الخدمة المدنية وتطبق قانون ونظام الخدمة المدنية رقم ١٥ لسنة ١٩٧٩م في شؤونها الوظيفية.

أختار الباحث من كل وزارة جميع شاغلي الوظائف الإشرافية من:

رئيس قسم، مراقب، ومدير، وجميعهم يعملون في ديوان كل وزارة. وبلغ مجموع الاستبانات الموزعة (٩٣٧) استبانة، ووصل إجمالي العائد الصالح للتحليل الإحصائي (٦٦٩)؛ أي بنسبة (٧١٪)، وهي نسبة تفوق توقعات الباحث نظراً لانشغال أفراد العينة بالمراجعين.

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٦٦٩ فرداً، بواقع (٣٩٦) من شاغلي الوظائف الإشرافية وبنسبة (٥٩٪) و (٢٧٣) من شاغلات الوظائف الإشرافية، وبنسبة (٤١٪).

وبين الجدول رقم (١) الخصائص الشخصية لعينة الدراسة على النحو التالي:

١ - شاغلو الوظائف الإشرافية:

غالبية شاغلي الوظائف الإشرافية (٥٤٪) متزوجون، ويشكل غير المتزوجين (٢٧٪). أما الفئات الأخرى فتصل إلى (١٩٪). السواد الأعظم من المتزوجين (٦٤٪) لديهم أطفال، أما الذين ليس لديهم أطفال فيشكلون (٣٦٪) فقط.

٢ - شاغلات الوظائف الإشرافية:

غالبية شاغلات الوظائف الإشرافية متزوجات (٦٣٪)، وربع العينة تقريباً غير متزوجات (٢٥٪)، وتشكل الفئات الأخرى فقط (١٢٪). نسبة كبيرة من المتزوجات لديهن أطفال (٧١٪) مقابل (٢٩٪) فقط بلا أطفال.

أدوات الدراسة:

تضمنت استبانة هذه الدراسة بعض المتغيرات الشخصية الشائعة في أدبيات إدمان العمل مثل: (النوع: ذكر/أنثى). (الحالة الزوجية: متزوج / غير متزوج)، في حالة الزواج يتم التمييز بين المتزوج الذي عنده عدد من الأطفال والمتزوج الذي ليس عنده أطفال.

ولقد استخدم الباحث مقياس إدمان العمل (Work Addiction Risk Test) (Wart. Robinson, et al, 1992).

يتكون هذا المقياس من خمس وعشرين عبارة، يطلب من المفحوص إبداء رأيه في كل عبارة من عبارات المقياس على مقياس ليكرت الخماسي، بحيث يكون لكل عبارة خمسة اختيارات تراوح بين (١) غير موافق جداً إلى موافق جداً (٥).

وتحدد درجة إيمان العمل على أساس (X) ضرب عدد عبارات المقياس على أوزان المقياس الخمسة (٥)، وعليه فإن أقل درجة على المقياس = ٢٥ وأعلى درجة = ١٢٥. واختار الباحث نقطة التعادل (٢,٥) لتكون حداً فاصلاً بين "نوي إيمان العمل المنخفض" و "نوي إيمان العمل المرتفع" ومن ثم فإن أي درجة أقل من (٦٢,٥) تشير إلى نوي إيمان العمل المنخفض، وأي درجة من (٦٣) فما فوق تشير إلى نوي إيمان العمل المرتفع.

الجدول رقم (١) الخصائص الشخصية لعينة الدراسة

شاغلو الوظائف الإشرافية ن = ٣٩٦		شاغلات الوظائف الإشرافية ن = ٢٧٣		الخصائص الشخصية	
عدد	نسبة %	عدد	نسبة %	عدد	نسبة %
النوع:					
٣٩٦	٥٩ %				
نكر:					
		٢٧٣	٤١ %		
أنثى:					
الحالة الزوجية					
٢١٣	٥٤ %	١٧١	٦٣ %		
متزوج					
١٠٧	٢٧ %	٦٧	٢٥ %		
غير متزوج					
٧٦	١٩ %	٣٣ %	١٢ %		
أخرى					
* في حالة المتزوجين					
١٣٧	٦٤ %	١٢٣	٧١ %		
- عدد من الأطفال					
٧٦	٣٦ %	٥٠	٢٩ %		
- بلا أطفال					

صدق المقياس:

قام الباحث بترجمة المقياس إلى اللغة العربية مراعيًا البساطة، والدقة، والوضوح، ثم عرض النسخة المترجمة بالعربية والإنجليزية على مجموعة من المحكمين بقسمي الإدارة والتسويق والإدارة العامة في جامعة الكويت؛ بغية

التأكد من دقة الترجمة العربية وسلامتها اللغوية. وناشد الباحث المحكمين وحثهم على ضرورة مراجعة الترجمة وصحتها وعدم التردد في إضافة أي مقترحات جديدة. وبعد ذلك قام الباحث بإجراء التعديلات المناسبة بناءً على آراء المحكمين وملاحظاتهم القيمة، ثم عرض الترجمة في صيغتها النهائية على أحد الزملاء المتخصصين في الترجمة بقسم اللغة الإنجليزية في جامعة الكويت؛ وذلك للمراجعة النهائية والتأكد من سلامة ترجمة المقياس إلى العربية. وأبدى الزميل مشكوراً بعض الملاحظات القيمة التي تم الأخذ بها، وأعدت الاستبانة في صيغتها النهائية لتكون جاهزة للتطبيق العملي.

ثبات المقياس:

حاز هذا المقياس في صيغته الإنجليزية على درجة ثبات عالية راوحت بين (٠,٨٣-٠,٨٨). (Robinson, Post & Khakee, 1992; Robinson, 1999).

أما في هذه الدراسة، فقد بلغ معامل كرونباك ألفا ٠,٩١ وهذه النتيجة تؤكد لنا إمكانية تطبيق المقياس في البيئة العربية بدرجة كبيرة من الصدق والثقة.

مقياس الشكاوى الصحية:

أصل هذا المقياس في صورته الإنجليزية لكل من (Ullrich & Fitzgerlad, 1990) الذين قاما بترجمته من الألمانية، ثم قام (العتيبي، ١٩٩٧م) بترجمته إلى اللغة العربية. يتكون المقياس من (٢١) عرضاً صحياً بحيث يطلب من المبحوث أن يؤشر على كل عرض من هذه الأعراض الصحية في حالة انطباقه عليه، على مقياس خماسي تراوح بين (١) لا أشعر بالمرّة و (٥) دائماً. وتراوح درجات المقياس بين ٢١-١٠٥. وأي زيادة على المقياس تدل على ارتفاع نسبة الإصابة في الشكاوى الصحية.

يتصف هذا المقياس بدرجة عالية من الثبات تراوح بين (٠,٨٦-٠,٨١) (العتيبي ١٩٩٧م، ٢٠٠٤م). أما في هذه الدراسة فقد بلغ معامل ألفا (٠,٨٩). وتؤكد هذه النتائج الإحصائية ارتفاع درجة ثبات المقياس، ويمكن تطبيقه على البيئة الكويتية بكل ثقة.

المعالجة الإحصائية:

- لتحقيق هذه الأهداف، وللإجابة عن أسئلة الدراسة الواردة في مشكلة الدراسة، قام الباحث بتطبيق الأساليب الإحصائية التالية:
- ١ - التكرارات، والنسب المئوية لوصف المتغيرات الشخصية لعينة الدراسة.
 - ٢ - استخدام اختبار "ت (T.Test)" للمقارنة الزوجية بين العديد من المتغيرات الواردة في هذه الدراسة.
 - ٣ - استخدام معامل ارتباط بيرسون لتعرف العلاقة بين إدمان العمل والشكاوى الشخصية لدى كل من الذكور والإناث في الوظائف الإشرافية.
 - ٤ - تم استخدام معادلة (Cronbach Alpha) لتحديد ثبات أدوات الدراسة.
- وأخيراً، قام الباحث باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لتنفيذ كل هذه الأساليب الإحصائية.

النتائج:

الفروق بين الجنسين في إدمان العمل:

- يتضح من الجدول رقم (٢) ما يلي:
- الذكور أكثر تعرضاً لإدمان العمل ($M=89,142$) من الإناث ($M=72,424$) وبدلالة إحصائية بلغت $0,05$ ، وبعد حساب النسب الإحصائية نجد أن 68% من الذكور مقابل 57% من الإناث يعانون إدمان العمل.

الجدول رقم (٢)

اختبار (ت) بين متوسطات شاغلي / شاغلات الوظائف الإشرافية
على مقياس إدمان العمل

المتغير	شاغلو الوظائف الإشرافية		شاغلات الوظائف الإشرافية		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
الإدمان الوظيفي	٨٩,١٤٢	٣,١٧٥	٧٢,٤٢٤	٢,١٨٩	٠,٠٥

الفروق بين المرأة المتزوجة والمرأة غير المتزوجة في إيمان العمل:

يتضح من الجدول رقم (٣) أن المرأة غير المتزوجة أكثر إيماناً للعمل (م=٧١,٨٥١) من المرأة المتزوجة (٦٦,٤٢٨)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠,٠٠١).

الجدول رقم (٣)

اختبار (ت) بين متوسطات المرأة المتزوجة والمرأة غير المتزوجة على مقياس إيمان العمل

المتغير	المرأة المتزوجة		المرأة غير المتزوجة		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
إيمان العمل	٦٦,٤٢٨	٤,٣٥١	٧١,٨٥١	٢,٣١٢	٠,٠٠١

الفروق بين المرأة المتزوجة التي عندها أطفال والمرأة المتزوجة بلا أطفال:

تشير نتائج الجدول رقم (٤) إلى أن المرأة المتزوجة التي ليس لديها أطفال أكثر (م=٧١,٢٠١) معانة بإيمان العمل من المرأة المتزوجة التي عندها عدد من الأطفال (م=٦٥,٧٣١)، وبدلالة إحصائية بلغت ٠,٠٠١.

الجدول رقم (٤)

اختبار (ت) بين متوسطات المرأة المتزوجة ولديها أطفال والمرأة المتزوجة بلا أطفال على مقياس إيمان العمل

المتغير	المرأة المتزوجة التي عندها أطفال		المرأة المتزوجة التي ليس عندها أطفال		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
إيمان العمل	٦٥,٧٣١	٢,١٤٩	٧١,٢٠١	٤,١٩٨	٠,٠٠١

الفروق في إيمان العمل بين الرجال المتزوجين والرجال غير المتزوجين:
تشير النتائج في الجدول رقم (٥) إلى تعرض الرجال غير المتزوجين (م=٨١,٧٩٧) إلى معدلات أكبر في إيمان العمل من نظرائهم من الرجال المتزوجين (م=٧٥,١٩٥)، وبدلالة إحصائية بلغت ٠,٠١.

الجدول رقم (٥)

اختبار (ت) بين متوسطات الرجال المتزوجين والرجال غير المتزوجين على مقياس إيمان العمل

المتغير	الرجال المتزوجون		الرجال غير المتزوجين		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
إيمان العمل	٧٥,١٩٥	١٢,٨٧٥	٨١,٧٩٧	١١,٤٩٦	٠,٠١

الفروق في إيمان العمل بين الرجال المتزوجين الذين لديهم عدد من الأطفال والرجال المتزوجين ولا يعولون أطفالاً:

يتضح من الجدول رقم (٦) أن الرجال المتزوجين الذين لا يعولون أطفالاً (م=٧٣,٤٥١) أكثر عرضة لإيمان العمل من نظرائهم المتزوجين الذين عندهم أطفال (م=٦٨,١٢٥)، وبدلالة إحصائية وصلت إلى (٠,٠٥).

الجدول رقم (٦)

اختبار (ت) بين متوسطات الرجال المتزوجين وعندهم عدد من الأطفال والرجال المتزوجين وليس عندهم أطفال على مقياس إيمان العمل

المتغير	الرجال المتزوجون وعندهم أطفال		الرجال المتزوجون وليس عندهم أطفال		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
إيمان العمل	٦٨,١٢٥	١٣,١٩٨	٧٣,٤٥١	١١,٩٨٠	٠,٠٥

العلاقة بين إدمان العمل والحالة الصحية:

يتضح من الجدول رقم (٧) الخاص بمصفوفة معاملات بيرسون للعلاقة بين مقياس إدمان العمل والشكاوى الصحية لكل من الرجال والإناث ما يلي: هناك علاقة معنوية بين إدمان العمل والحالة الصحية (٠,٤٥٩) لدى شاغلي الوظائف الإشرافية؛ فكلما زاد إدمان العمل، زادت حالات الإصابة بالشكاوى الصحية.

كما بينت نتائج الدراسة أن هناك علاقة معنوية عند شاغلات الوظائف الإشرافية (٠,٣٧٢)؛ فزيادة إدمان العمل يفضي إلى زيادة الشكاوى الصحية.

الجدول رقم (٧)

مصفوفة معاملات بيرسون للعلاقة بين إدمان العمل والشكاوى الصحية لكل من شاغلي / شاغلات الوظائف الإشرافية

شاغلات الوظائف الإشرافية إدمان العمل	شاغلو الوظائف الإشرافية إدمان العمل	المتغير
٠,٣٧٢ *	٠,٤٥٩ *	الشكاوى الصحية

* دالة عند مستوى ٠,٠٥.

ولتعرف تفاصيل هذه العلاقة، فقد تم قياس متوسطات ذوي الإدمان المنخفض وذوي الإدمان المرتفع على مقياس إدمان العمل بين شاغلي الوظائف الإشرافية وشاغلتيها، كما هو مبين في الجدولين رقمي (٨) و (٩).

الفروق بين ذوي إدمان العمل المرتفع وذوي إدمان العمل المنخفض على مقياس الشكاوى الصحية لدى شاغلي الوظائف الإشرافية:

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (٨) إلى زيادة الإصابة بالشكاوى الصحية عند شاغلي الوظائف الإشرافية (م=٨١,٣٨٧) من ذوي الإدمان المرتفع مقارنة بنظرائهم من ذوي الإدمان المنخفض (م=٤٧,٣٩١)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠,٠٠١).

الجدول رقم (٨)

اختبارات (ت) للفروق بين متوسطات ذوي الإدمان المرتفع وذوي الإدمان المنخفض على مقياس الشكاوى الصحية لدى شاغلي الوظائف الإشرافية

المتغير	ذوو الإدمان المرتفع		ذوو الإدمان المنخفض		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
الشكاوى الصحية	٨١,٣٨٧	١٥,٦٨٧	٤٧,٣٩١	١٣,٨٩٧	٠,٠٠١

الفروق بين ذوات إدمان العمل المرتفع وذوات إدمان العمل المنخفض على مقياس الشكاوى الصحية لدى شاغلات الوظائف الإشرافية:

يتضح لنا من الجدول رقم (٩) أن ذوات الإدمان المرتفع (م=٧٢,١٨٥) أكثر عرضة للشكاوى الصحية من ذوات الإدمان المنخفض (م=٤٦,١٨٠) وبدلالة إحصائية تبلغ (٠,٠٠١).

الجدول رقم (٩)

اختبارات (ت) للفروق بين متوسطات ذوات الإدمان المرتفع وذوات الإدمان المنخفض على مقياس الشكاوى الصحية عند شاغلات الوظائف الإشرافية

المتغير	ذوات الإدمان المرتفع		ذوات الإدمان المنخفض		مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
الشكاوى الصحية	٧٢,١٨٥	١١,٣٧٨	٤٦,١٨٠	١٤,٨٩٧	٠,٠٠١

النتائج والمناقشة:

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الذكور (٦٨٪) أكثر إصابة بإدمان العمل من الإناث (٥٧٪). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة. وعلى سبيل المثال: تشير بعض الدراسات السابقة إلى تفضيل الرجال لزيادة ساعات

العمل أكثر من النساء. (Pittman & Orthner, 1988)، وأن الرجال كذلك أكثر عرضة لإيمان العمل من النساء (Harpaz & Snir, 2003).

وتعتبر نتيجة هذه الدراسة مثيرة جداً، وتؤكد أن إيمان العمل بين شاغلي الوظائف القيادية (وكلاء ووكلاء مساعدين) (العتيبي، ٢٠٠٤م) وشاغلي الوظائف الإشرافية في القطاع الحكومي في الكويت وجهان لعملة واحدة. فقد سبق أن بينت دراسة سابقة (العتيبي، ٢٠٠٤م) تفشي هذه الظاهرة بين شاغلي الوظائف القيادية. ومن جانب آخر، تدل نتائج هذه الدراسة أيضاً على ارتفاع نسبة إيمان العمل بين شاغلي الوظائف الإشرافية وشاغلتيها.

كما بينت الدراسة أن المرأة غير المتزوجة (٧١,٨٥١) أكثر إيماناً في العمل من المرأة المتزوجة (٦٦,٤٢٨)، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي وجدت أن عدد ساعات عمل المرأة المتزوجة أسبوعياً أقل من نظيرتها غير المتزوجة. (Harpaz & Snir, 2003). ويمكن تفسير هذه النتيجة على أساس أن المرأة المسلمة بشكل عام والعربية بشكل خاص تعلم أن دورها الرئيسي هو المنزل، والأسرة، والتزاماتها الأسرية عديدة مقارنة بغير المتزوجة. فالمرأة المتزوجة تتركس بعض وقتها - إن لم نقل معظمه - للزوج وتربية الأطفال وتحاول جاهدة الموازنة بين الأمور العائلية والعمل على قدر المستطاع. أما المرأة غير المتزوجة فعندها كل الوقت، ولا تشعر كثيراً بصراع الدور بين العمل وحياتها الشخصية.

وأشارت نتائج الدراسة - كما هو وارد في الجدول رقم ٤ - إلى أن المرأة المتزوجة وليس عندها أطفال (٧١,٢٠١) أكثر معاناة بإيمان العمل من المرأة المتزوجة (٦٥,٧٣١) التي عندها عدد من الأطفال. ومصادقاً لذلك تفيدنا نتائج دراسة (Haufman & Ublenberg, 2000) أن ساعات عمل المرأة المتزوجة التي عندها عدد من الأطفال يقل أسبوعياً (٤,٦ ساعات) عن نظيرتها التي ليس عندها أطفال. وقد يرجع ذلك إلى زيادة الأعباء والمسؤوليات التي تواجهها المرأة المتزوجة التي عندها عدد من الأطفال؛ إذ سوف تقضي الكثير من وقتها بتأدية

واجباتها العائلية وستنشغل كثيراً بزوجها وأطفالها، أما المرأة المتزوجة التي ليس عندها أطفال فتكون مسؤولياتها الأسرية أقل، وعندها متسع من الوقت قد تقضيه في العمل.

اتضح لنا من النتائج الواردة في الجدول رقم (٥) أن الرجال غير المتزوجين أكثر إصابة بإدمان العمل من الرجال المتزوجين. وتتعارض نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات سابقة تفيد بأن الرجال المتزوجين ساعات عملهم أكثر من غير المتزوجين.

(Harpaz & Snir, 2003; Burke, Oberklaid and Burgess, 2004; Pernard, 1981).

وقد يعزو ذلك إلى اختلاف البيئة الخليجية الإسلامية المحافظة عن البيئة الغربية أو الأمريكية. فالرجل غير المتزوج يسعى جاهداً إلى تكوين نفسه وبناء مستقبله ويفكر غالباً في تكملة النصف الآخر من دينه، وأن تكمل هذه الجهود بالزواج والأسرة والأبناء. إن هذا الدافع من جانب، ووفرة الوقت عند مقارنته بنظيره المتزوج من جانب آخر قد يساهمان في زيادة عدد الساعات التي يقضيها هذا الرجل أسبوعياً في العمل.

وأظهرت نتائج الدراسة في الجدول رقم (٦) أن الرجال المتزوجين الذين ليس عندهم أطفال أكثر إدماناً في العمل من الرجال المتزوجين الذين عندهم عدد من الأطفال. وتتسق هذه النتيجة مع النتيجة الواردة في الجدول رقم (٤)، وينطبق عليها التفسير نفسه من اختلاف في المسؤوليات العائلية.

وأُسفرت نتائج هذه الدراسة - كما هو وارد في الجدول رقم (٧) - عن أن هناك علاقة جوهرية بين إدمان العمل والشكاوى الصحية، فكلما زاد إدمان العمل، ارتفع معدل الإصابة بالشكاوى الصحية بين شاغلي الوظائف الإشرافية وشاغلتيها.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة؛ فقد توصل (العتيبي، ٢٠٠٤م) إلى النتيجة نفسها في دراسته التي أجريت على شاغلي الوظائف القيادية في جهاز الخدمة المدنية الكويتي، وهذه النتيجة مألوفة عند

فريق من الباحثين مازالوا يعتقدون أن تأثير إيمان العمل سلبي على منظمات الأعمال، وقد يؤدي إلى العديد من المشكلات الصحية.

(Mudrack, 2004; Piotrowski & Vodanovich, 2006; Tarris, Schaufeli and Verb oven, 2009; 2004, العتيبي).

الخلاصة والتوصيات:

تهدف هذه الدراسة إلى إيجاد العلاقة بين إيمان العمل وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والشكاوى الصحية لدى عينة من شاغلي / وشاغلوات الوظائف الإشرافية في القطاع الحكومي بدولة الكويت، وأسفرت هذه الدراسة عن العديد من النتائج، من أهمها ما يلي:

- ١ - الذكور أكثر إصابة بإيمان العمل من الإناث.
- ٢ - المرأة المتزوجة والرجل المتزوج أقل إيماناً في العمل من النساء / أو الرجال غير المتزوجين.
- ٣ - النساء أو الرجال المتزوجون الذين لديهم عدد من الأطفال معدلات إصابتهم بإيمان العمل أقل من نظرائهم المتزوجين الذين ليس لديهم أطفال.
- ٤ - هناك علاقة معنوية بين إيمان العمل والشكاوى الصحية؛ فكلما زاد مستوى الإصابة بإيمان العمل لدى شاغلي / شاغلوات الوظائف الإشرافية زادت معدلات إصابتهم بالشكاوى الصحية.

وفي ضوء نتائج الدراسة الحالية نوصي بما يلي:

- ١ - توعية شاغلي / شاغلوات الوظائف الإشرافية بخطورة الوقوع في إيمان العمل على حالتهم الصحية والنفسية.
- ٢ - إجراء فحص دوري على الحالة الصحية والنفسية لشاغلي / شاغلوات الوظائف الإشرافية.
- ٣ - تدريب شاغلي / شاغلوات الوظائف الإشرافية حول التعامل مع إيمان العمل وتفويض السلطة.

- ٤ - حسم مسألة تفويض السلطة بقرار من الإدارة العليا يلزم تفويض السلطة بعد التنسيق مع شاغلي / شاغلات الوظائف الإشرافية.
- ٥ - نشر قاعدة Work Smarter not Harder قولاً وفعلاً وترسيخ ذلك في ثقافة العمل وبيئته في المنظمة.

المراجع

أولاً - المراجع العربية:

- العتيبي، آدم، (٢٠٠٤م)، "إدمان العمل وعلاقته ببعض المتغيرات السلوكية والشكاوى الصحية لدى شاغلي الوظائف القيادية في القطاع الحكومي في دولة الكويت"، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد ١١٢، يناير ٢٠٠٤، ص ص ١٢٥-١٦٩.
- العتيبي، آدم، (١٩٩٧م)، "علاقة ضغوط العمل بالاضطرابات السيکوسوماتية والغياب الوظيفي في الكويت"، مجلة العلوم الاجتماعية، (٢٥)(٢)، ص ص ١٧٧-٢٠١.

ثانياً - المراجع الأجنبية:

- Burgess, Zena. Burke, Ronald. J.; oberklaid, Fay. (2006), "Workaholism among Australians gender differences". Equal opportunities international", 48-59.
- Burke, Ronald J. (2004), "Introduction: Workaholism in organizations". Journal of organizational change management, vol, 17, No.5, 420-523.
- Burke, Ronald J., oberklaid, Fay. & Burgess. Zena. (2004), "Workaholism among Australian Women Psychologists: Antecedents and consequences". International Journal of management, 21, 3.263-277.
- Cantarow, E. (1979), "Women Workaholics". Mother jones, 6, 56-58.
- Harpaz, itzhak. & snir Raphael (2003). "Workaholism: its definition and nature". Human Relations, vol 56 (3): 291-319.
- Kaufman, G.Uhlenberg, P. (2003), "The influence of Parenthood on the work effort of married men and women". Social Forces, vol. 78: 931-947.
- Killinger, B. (1991), Workaholics: The respectable Addicts, New York: Simon and Schuster.

- Korn, E.R., Pratt, G.J. & Lambrou, P.T. (1987), Hyper Performance. The A.I.M. Strategy for releasing your business potential. New York: John Wiley & sons.
- Kluft, R.P. & Kleiner, B.H. (1988), "Understanding workaholics". Business, 38, 37-40.
- Machlowitz, M. (1980), Workaholics. Living with them, MA: Addison-Wesley.
- Mudrack, P.E. (2004), "Job involvement, obsessive-compulsive personality traits, and workaholic behavioral tendencies." Journal of organizational change management, 17: 490-508.
- Mudrack, P.E., & Naughton, T.J. (2001), "The assessment of workaholism as behavioral tendencies: Scale development and preliminary empirical testing". International Journal of stress management, 8:93-111.
- Naughton, T.J. (1987), "Conceptual review of workaholism and implications for career counseling and research". The career development quarterly, 35:180-187.
- Oates, W.E. (1971), Confessions of a workaholic: The facts about work addiction. New York: World.
- Piotrowski, C., & Jovanovich, S.J. (2006), "The interface between workaholism and work-family conflict: A review and conceptual framework". Organization Development journal, 24(4), 84-92.
- Pittman, J.F. & orthner, D.K. (1988), "Gender differences in the prediction of job commitment". Journal of social behavior and personality, 3:227-248.
- Porter, Gale. (1996), "Organizational impact of workaholism: Suggestion for researching the negative outcomes of excessive work". Journal of occupational health psychology, vol.1 No.1, 70-84.
- Robinson, Bryan E. (1999), "The work Addiction Risk Test: Development of a tentative measure of workaholism". Perceptual of Motor skills, 88:199-210.
- Robinson, B.E., Post, P., & Khakee, J.F. (1992), "Test retest reliability of the work addiction risk test". Perceptual and motor skills, 74:926.

- Schaefer, A.W. and Fassel, D. (1988), The addictive organization, San Francisco, CA: Harper Row.
- Sollisch, Jim. (2007), "The joys of workaholism". Wall street Journal: March, 16:5-6.
- Snir, Raphael. F & Harpaz, Itzhak. (2006), "The workaholism Phenomenon: across-national Perspective". Career Development international vol.11 No.5:374-393.
- Sprankle, J.K., & Ebel, H. (1987), The workaholic syndrome. New York: Walker Publishing.
- Taris, T.W., Schaufeli, W.B., & verhoeven, L.C. (2005), "Workaholism in the Netherland: Measurement and implications for job strain and work-non-work conflict". Applied psychology. An international Review, 54:37-60.

مقياس إيمان العمل

- ١ - أفضل أن أنجز معظم الأشياء بنفسني بدلاً من طلب المساعدة من الآخرين.
- ٢ - أتضايق في حالة انتظاري لشخص أو شيء ما أطول من المؤلف.
- ٣ - أشعر أنني في سباق مع الوقت.
- ٤ - أتضايق من المقاطعة خاصة وأنا قد قطعت نصف الطريق لإنهاء شيء ما.
- ٥ - أشغل نفسي وأطرق الحديد وهو ساخن.
- ٦ - أجد نفسي أعمل شيئين أو ثلاثة أشياء في وقت واحد، كتناولي للغداء وكتابة مذكرة أو التحدث في التلفون.
- ٧ - أحمل نفسي فوق طاقتها.
- ٨ - أشعر بالذنب إذا لم يكن عندي شغل.
- ٩ - يهمني معرفة نتائج أعمالي.
- ١٠ - أفضل أن أنجز العمل أكثر من دخولي في التفاصيل والأمور الفنية.
- ١١ - لا تسير الأمور بالسرعة التي أريدها.
- ١٢ - أفقد أعصابي عندما لا تسير الأمور بحسب أهوائي.
- ١٣ - أوجه السؤال نفسه دون أن أدرك أنني قد حصلت على الإجابة.
- ١٤ - أقضي وقتاً كثيراً في التخطيط والتفكير عن المستقبل.
- ١٥ - لا أزال مستمراً في العمل حتى بعد مغادرة زملائي.
- ١٦ - أغضب عندما لا يحقق الآخرون المستوى الأمثل في الإنجاز.
- ١٧ - أغضب عندما أفقد السيطرة على الموقف.
- ١٨ - أضغط على نفسي بفرضي مواعيد نهائية لإنجاز العمل.
- ١٩ - من الصعب أن أرتاح عندما لا أعمل.
- ٢٠ - أقضي معظم وقتي في العمل بدلاً من التواصل مع أصدقائي أو ممارسة هواياتي أو قيامي بالأنشطة الترفيهية.
- ٢١ - أندفع في المشاريع للتقدم قبل الانتهاء من جميع المراحل.

- ٢٢- أتضايق في حالة ارتكابي لأخطاء بسيطة.
- ٢٣- أعطي لعملي الكثير من الوقت والجهد والتفكير أكثر من علاقاتي مع أصدقائي وأحبائي.
- ٢٤- أنسى، أو أتجاهل، أو أقلل من مناسباتي والتزاماتي الاجتماعية.
- ٢٥- أتخذ القرارات المهمة قبل حصولي على الحقائق أو أخذي فرصة كافية من التفكير.