مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 17 / العـدد 03 (خاص) / 2023 / ص ص 169 - 185
Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

المشكلات التي يعاني منها الأستاذ الجامعي المصاب بمرض مزمن وتأثيرها على أدائه

Chronic illness-related issues faced by a university professor and how they affect his performance

الحاج عيسى زايدي
1 مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية - جامعة الأغواط (الجزائر) ، ha.zaidi@lagh-univ.dz

تاريخ إنعقاد الملتقى: 2023/02/21 تاريخ النشر: 2023/11/15

ملخص:
تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن المشكلات الناجمة عن الأمراض المزمنة التي تواجه الأستاذ الجامعي، وأثرها على أدائه لوظائفه التدريس والإشراف والبحث العلمي، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في أداء الأستاذ الجامعي تبعا لنوع المرض المزمن، واستخدم لهذا الغرض المنهج الوصفي بالاستعانة بأداة الاستبيان الذي وزعناه على عينة قصدية بطريقة كرة الثلج والتي كان قوامها 44 أستاذ وأستاذة من أعضاء الهيئة التدريسية بجامعة عمار ثليجي الأغواط، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى المشكلات الناجمة عن الأمراض المزمنة، وعدم وجود تأثير لهاته المشكلات على الأداء الوظيفي للأستاذ، وعدم وجود الفروق ذات الدلالة في الأداء الوظيفي تبعا لنوع الأمراض المزمنة.
كلمات مفتاحية: مرض مزمن، مشكلات، أداء، تدريس، بحث علمي، إشراف.

ABSTRACT:
This study aims to highlight the challenges that a university professor faces as a result of chronic diseases, as well as how these issues affect how well he performs his teaching, supervising, and scientific research duties. It also aims to highlight how the performance of the university professor varies depending on the type of chronic disease. The study's findings showed a high level of problems brought on by chronic diseases, but that these problems had no impact on the professors' performance at work and that there were no statistically significant differences in career performance based on the type of chronic disease. The intentional sample used the snowball method and included 44 professors from the University of Laghouat.
Keywords: Chronic disease, problems, performance, teaching, scientific research, supervision.

1- مقدمة:

تعد الأمراض المزمنة أمراضا تستمر مدى الحياة، وهي إحدى أكثر المشكلات الصحية تحديًا في القرن الحادي والعشرين . تتزايد الإصابة بالأمراض المزمنة في جميع الفئات العمرية، في كلا الجنسين وفي البلدان النامية (وكذلك في البلدان المتقدمة.

أدت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة في العالم العربي إلى تغيرات في أنماط الصحة والمرض في المنطقة . بشكل عام، مما يؤدي إلى ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض المزمن، حيث تتسبب الأمراض الزمنة في فشل الوظائف والأعضاء والأنظمة الفسيولوجية المختلفة، مع مضاعفات واسعة النطاق بما في ذلك ضعف وظيفة الخلايا العصبية. وتؤثر على أداء وظائف أفراد المجتمع من بينهم الأستاذ الجامعي، وما دفعنا لإجراء هاته الدراسة هو معرفة أثر الأمراض المزمنة على أداء الأستاذ الجامعي لمجمل وظائفه البحثية، والتدريسية والإشرافية.

1-1 إشكالية الدراسة:

نحن نعلم القليل عن الصحة والمرض، إن الصحة مثل المرض تعتبر نتيجة لعوامل متعددة، فقد كان يظن لعدة أجيال سابقة أن المرض يحدث لسبب منفرد، وأن له أسباب بيولوجية بحتة، إلا أنه ظهر اتجاه يفند ذلك، إذ أن كل فرد يحمل إمكانية الإصابة بالمرض في كل الأوقات من خلال الظروف المحيطة والتي تختلف باختلاف الافراد، فيصبح بعض الناس مرضى وبينما آخرون في نفس الموقع أصحاء، وهذا ما ذهب إليه بارسونز إليه في دراسته المتعلقة بالأدوار المرضية.

وما من شك أنه مع تقدم العلوم الاجتماعية والطب يسمح للإنسان أن يفهم الفرق بين الاضطرابات العقلية والفيزيولوجية، عكس ما كان سابقا شيوع الاعتقاد بأن الأمراض سببها الإصابة بالسحر أو لعنة الآلهة، فتراجعت نسبة الوفيات التي كان يتسبب فيها المرض، حيث أصبحت طرق العلاج أكثر تطورا، كما أن مفهوم الصحة أصبح أكثر شمولا، إذ تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه" حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد خلو الجسد من المرض أو العجز " (الشاعر، أبو الرب، و قطاش، 2000، ص 36).

وتعتبر الأمراض المزمنة من المسببات الأولى للوفيات في مختلف الفئات العمرية خاصة كبار السن، ويبدو من المهم جدا المبادرة لفهم هذه الأمراض ومعرفة متى وأين يمكن للفرد أن يحصل على العلاج الجيد، علاوة على ذلك معرفة وفهم كيفية التعايش مع تلك الأمراض أطول فترة ممكنة، وبأحسن الظروف الصحية المستطاعة. (بودوخة، 2019، ص 161).

إن الأمراض المزمنة تسبب الكثير من الاضطرابات في حياة المريض فتؤثر عليه اجتماعيا ونفسيا وحتى اقتصاديا، والأستاذ الجامعي ليس بمنأى عن الإصابة بمرض من هذه الأمراض، فهو كغيره من أفراد المجتمع لم يسلم من الإصابة بالأمراض المزمنة التي تنشأ عنها تأثيرات سلبية قد تؤثر في قدرته على الأداء وكفاءته المهنية، في مهامه المسندة إليه، كالبحث العلمي، والتدريس والإشراف والتقويم...وغيرها.

إذ لم يعد عمل الأستاذ الجامعي مقتصرا على نقل المعرفة ونشرها فقط، لقد تطور إلى عضو مسؤول عن تدريب الأجيال القادمة وتعليمهم كيفية التعلم. وهو مسؤول عن تخطيط الدورات الأكاديمية والتشغيل السلس للامتحانات، بالإضافة إلى بعض المهام الإدارية. (حمداوي و جابر، 2018، ص 95)

وعليه يعد أداء الأستاذ الجامعي أحد اهم العناصر التي نالت نصيبا وافرا من الاهتمام والبحث في الدراسات الاجتماعية والتربوية بشكل خاص سواء من جانب الاهتمام بأداء الأفراد داخل المنظمة والتعليم التربوي، أو التركيز على الرغبة النفسية لأستاذ وقدرته على العمل وعليه فإن الأداء يتوقف على الرغبة النفسية والقدرة على بذل الجهد، باعتبار أن الأداء يجسد القيام بالعمل من حيث الكمية وجودة العمل.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتبيان تأثير الإصابة بالأمراض المزمنة على أداء الأستاذ الجامعي لوظائفه المتمثلة في الإشراف، والتدريس، والبحث العلمي من خلال طرح التساؤلات التالية:

- هل الإصابة بمرض مزمن تؤثر على أداء استاذ جامعي في جامعة عمار ثليجي بالأغواط؟
- هل يوجد فروق في مستوى أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط تعزى لمتغير نوع المرض المزمن؟

2-1- الفرضيات:

- تؤثر الإصابة بمرض مزمن على أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي الاغواط سلبيا عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$.
- توجد فروق في مستوى أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط تعزى لمتغير نوع المرض عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$.

1-3- أهداف الدراسة:

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- فهم المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية التي تسببها الأمراض المزمنة.
- وصف انعكاسات هذه المشاكل على أداء الأستاذ الجامعي (البحثي، الإشرافي، والتدريسي).

1-4- أهمية الدراسة:

تكتسي الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع المتطرق لدراسته ألا وهو أداء الأستاذ الجامعي باعتباره من اللبنات الأساسية في بناء مجتمع المعرفة، الذي يعتبر أساس التغير الذي يحدث في عالمنا اليوم، بالإضافة إلى الأمراض المزمنة التي أنهكت المجتمع بكل مؤسساته انطلاقا من الأسرة وصولا إلى مؤسسات التربية ومؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي، وذلك حتى نفهم تأثير هذه الأمراض على أداء الأستاذ الجامعي.

2- مفاهيم الدراسة:

2-1- الأمراض المزمنة:

عرف تالكوت بارسونز المرض أو الاعتلال بأنه ظاهرة اجتماعية قبل أن تكون ظاهرة بيولوجية، وعرف الصحة بأنها المقدرة القصوى لدى الفرد على أداء أدواره الاجتماعية الاعتيادية.

وعرفت منظمة الصحة العالمية: "هي أمراض غير معدية تدوم فترات طويلة تتطور بصورة بطيئة عموما، وتأتي الأمراض المزمنة أو الأمراض غير السارية أو الأمراض المرتبطة بنمط الحياة، مثل السرطان، أمراض القلب، السكري، والربو في مقدمة الأسباب الرئيسية للوفاة في شتى أنحاء العالم، وهي ما تجعل المصاب بها يعاني من القيام بأعماله". (منظمة الصحة العالمية، 2022).

إذا فالأمراض المزمنة أو غير السارية هي تلك الأمراض غير المعدية التي تتطور ببطء وتكون لفترة طويلة في حياة الفرد، فتؤثر على صحته، وتسبب له مشاكلا صحية واقتصادية واجتماعية، وهي تجعل المصاب بها يعاني في القيام بأعماله.

2-2- الأستاذ الجامعي:

يعرف الأستاذ كما يرى جون ديوي بأنه هو: "ذلك الذي يدرب طلابه على استخدام الآلة العلمية وليس الذي يتعلم بالنيابة عنهم، وهو الذي يشترك مع طلابه في تحقيق نمو ذاته ليصل إلى أعماق الشخصية ويمتد إلى أسلوب الحياة ". (حمداوي و جابر، 2018، ص 100)

فالأستاذ الجامعي يعتبر حجرة الأساس في المسار التكويني للطلبة بمؤسسات التعليم العالي والبحث العلمي، ومن شروطه أن يكون متحصلا على أعلى شهادة تكوين ألا وهي شهادة الدكتوراه أو الماجستير، وتوكل للأستاذ العديد من المهام، فالأستاذ الجامعي أو عضو هيئة التدريس بجامعة ما يعتبر الأستاذ، الباحث، المشرف. وهاته الوظائف الثلاثة هي الوظائف الرئيسية التي يقوم بها، علاوة على مجموعة من الوظائف الأخرى كالإدارة.

3- الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة بن نعمة عائشة، معنى الألم والمرض، دراسة مقارنة بين الرجال والنساء المصابين بداء السكري، رسالة ماجستير في علم الاجتماع الصحة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر، 2011-2012.

وهدفت هذه الدراسة إلى تحديد خطاب المرضى بالسكري من فهم معنى الألم والمرض، والتعرف على طرق التعايش مع الحياة المرضية والاجتماعية، بغية التحقق التي تبنتها الباحثة حول الفروقات الجنسية في التصور والتعامل مع السكري، مستعملة أداة الملاحظة المباشرة الأولية عن طريق حضور مجريات الاستشارة الطبية.

ولتحصيل المعطيات لتعبيرات المرضى عن أثر السكري في حياتهم وتقارن بين الجنسين في إطار المنهج المقارن، ولمعرفة واقع الحياة المرضية بظروفها الاجتماعية والمادية أجرت الباحثة الدراسة على عينة من المصابين بمرض السكري بمدينة وهران بغية الكشف عن التباينات الجنسية وتأثيراتها الصحية عليهم وأبعادها الاجتماعية، وقد أجريت الدراسة بين جانفي 2008 إلى غاية ماي 2009 باتباع إجراءين اثنين، ففي الأول اطلعت الباحثة على السجلات الطبية وتوصلت من خلالها إلى مجموعة من الملاحظات على مستوى الفحوص البيولوجية والمتابعة الطبية، ومن أجل معرفة تلك الفروق احتاجت الباحثة إلى دراسة خطاب المرضى حول مرض السكري كمرض مزمن وكحدث أساسي يقتضي منا الوقوف حول كل التأويلات التي يعطيه له المرضى والمريضات، بدءا بأشكال التعامل معه، حتى في نواع الغذاء والحمية الغذائية التي يعتمد عليها كل منهما.

لتستخلص في الأخير أن طبيعة حالة المرضى الصحية مرهونة بنظرتهم للداء ويرجع ذلك للعوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي تمنعهم من الاهتمام بصحتهم. (بن نعمة عائشة، 2012)

الدراسة الثانية: دراسة شروق عيسى أحمد أبو حمور، وخليل درويش، مقال بعنوان، المشكلات الناجمة عن الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي، السرطان)، دراسة مسحية على المرضى المراجعين لمستشفى البشير ومستشفى الأردن.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية التي يعاني من المريض نتيجة إصابته بالمرض المزمن (الفشل الكلوي، السرطان) باستخدام أسلوب المسح الاجتماع بالاستبيان في مكان الدراسة، حيث بلغ حجم مجتمع الدراسة 114 مريض بالفشل الكلوي، أما مرضى السرطان فقد قدر عددهم ب 83 مريضا.

ليستخلص الباحثان في الأخير أن الأمراض المزمنة تسبب مجموعة من المشاكل الأسرية والزوجية للمريض، كما فسرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات المشاركين تعود لنوع المرض (فشل كلوي، سرطان)، الجنس، الحالة الاجتماعية، الجنسية، نوع المستشفى (حكومي أو خاص). (شروق و درويش ، 2018)

الدراسة الثالثة: دراسة سلطان أيوب ميو وآخرون، Impact of type 1 diabetes mellitus on academic performance.

هدفت هذه الدراسة إلى فحص تأثير مرض السكري من النوع الأول على الأداء الأكاديمي لمجموعة من الطلبة ب 8 ثمانية مدارس بمدينة الرياض في الفترة الممتدة ما بين سبتمبر 2011 إلى غاية أوت 2012، باستخدام المنهج الوصفي حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها 72 طالب موزعة إلى 36 طالب مصاب بمرض السكري و36 طالب غير مصاب مستندة إلى تحصيلهم الدراسي والذي يظهر في الامتحانات الكتابية في مواد اللغة الإنجليزية والرياضيات والفيزياء والكيمياء والأحياء، أين أجريت مقارنة بين الفئتين.

ليستخلص الباحثون أن التحصيل الأكاديمي العام أقل بكثير لدى الطلاب المصابين بداء السكري من النوع الأول مقارنة بزملائهم غير المصابين بمرض السكري، بينما لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات في توزيع العمر أو الجنس . (Sultan , et al., 2013).

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة: تحدثت الدراسات السابقة عن وجود مشكلات ناجمة عن الأمراض غير السارية مستخدمة المسح الاجتماعي لتستخلص المشاكل الأسرية والزواجية التي تسببها هذه الأمراض، واشتركت الدراسات السابقة في البحث عن وجود فروق بين أطياف المجتمع في المشاكل الأسرية والزواجية بمختلف البيانات الديمغرافية (دراسة

شروق عيسى وآخرون)، الفروق في الأداء الأكاديمي بين المصابين بالسكري من نوع 1 وغير المصابين من الطلبة بمدينة الرياض السعودية (دراسة سلطان أيوب وآخرون)، وبين النساء والرجال في معنى الألم والمرض في (دراسة بن نعمة عائشة).

وستعمل الدراسة الحالية على التركيز على طبيعة الجامعة الجزائرية، والمشكلات الاجتماعية التي من الممكن أن تفرزها الأمراض المزمنة ويعاني من الأستاذ الجامعي وأثرها على أدائه لوظائفه الاعتيادية (التدريس، البحث العلمي، الإشراف والتوجيه).

4- الاقتراب النظري للدراسة: البنائية الوظيفية:

يؤكد أصحاب هذه النظرية على أهمية الاستقرار والتوافق داخل المجتمع الحديث. فالمجتمع نفسه يتألف من أجزاء مترابطة ومتكاملة مع بعضها الأخر، وهذا التكامل هو نتيجة التوافق داخل المجتمع الحديث.

إن مكونات المجتمع متداخلة ومتكاملة مع بعضها البعض، وهذا التكامل هو نتيجة اتفاق واسع النطاق على المبادئ الأساسية، كان تالكوت مهتما بإجراء التحليل الوظيفي عندما رأى المرض على أنه سلوك منحرف. وزعم أن أفراد أي جماعة أو مجتمع يجب أن يكونوا في صحة ممتازة لأن هذا شرط ضروري لأي بنية اجتماعية في دراسته لدور المريض. ومن ثم فإن العائق الوظيفي أمام قدرة المجتمع على العمل هو المر، وبحسب تالكوت بارسونز فإن دور المريض هو دور مغري لأنه يحرر المريض من بعض مسؤولياته دون أن يجعله مسؤولا عن مرضه. نتيجة لذلك، قد يحاول المريض الانخراط في أي نشاط منحرف وتجاهل الأعراف والقيم الاجتماعية المقبولة. نتيجة لذلك، ولذلك فإن التركيب الاجتماعي لدور المريض يتضمن عنصرا من عناصر الضبط يعمل على مقاومة استغلال الأشخاص لهذا الدور. ووفقا لوجهة النظر هذه يعتقد بارسونز أن الأستاذ المريض له أدوار يلعبها قبل أن يمرض، وأنه عندما يتعرض للمرض تتعطل تلك الأدوار. نتيجة لذلك من الضروري إيجاد آلية اجتماعية تصحح أي خلل يؤثر على أفراد المجتمع من أجل إعادتهم إلى حالة ما قبل المرض.

لتفسير هذه القضية المهمة قام بارسونز بتطوير أنموذج بنائي وظيفي يتضمن مفهوم "دور المريض"، وتبعا لذلك دور الأستاذ المريض حسب بارسونز يتألف من أربعة عناصر أساسية:

- الأستاذ الجامعي المصاب بمرض مزمن معفي من أداء بعض أدواره الاجتماعية الاعتيادية.
- وهو غير مسؤول عن حالته المرضية.
- لابد من أن يطلب المساعدة للتعامل والتأقلم مع حالته المرضية.
- عليه أن يسعى إلى طلب المساعدة المهنية الفعالة.

فالأستاذ الجامعي يعتبر من اللبنات الأساسية في بناء المجتمعات، واعتلاله يعرقل سير العملية التعليمية، إذا ما تهرب الأخير من مسؤولياته الاجتماعية، فضلا عن الاعفاء من الالتزامات الاعتيادية والحصول على امتيازات أخرى تمنح عادة للمريض.

شكل 1. الأنساق الفرعية للأستاذ الجامعي المصاب بمرض مزمن (المصدر: إعداد الباحث)

5- الإطار النظري للدراسة:

5-1- مفهوم الامراض المزمنة:

وفقا للموسوعة البريطانية، يعد المرض انحرافا ضارا عن البناء الطبيعي للكائن الحي أو الحالة الوظيفية لأنه يظهر عادة علامات وأعراض حالة شاذة. (شابو صلاح الدين، 2019، ص 281)

لا يوجد إنسان خالٍ من المرض، بحسب دوركهايم، وهناك أعراض للمرض تظهر على الإنسان ولكنها في الواقع مؤشرات صحية، إذا اختفت وبدا أن الشخص بصحة جيدة، فهو في الواقع مريض. ولقد استخدم المرض الشهري عند النساء كمثال على ذلك. (خليل نجلاء عاطف، 2006، ص30)

المرض المزمن هو المرض الذي له تأثيرات طويلة الأمد أو دائمة، أو المرض الذي يتطور تدريجيا بمرور الوقت ويتطور ببطء. وفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن الأمراض المزمنة ليست معدية وغالبا ما تستمر لمدة ثلاثة أشهر أو أكثر، مما يجعلها تسبب التعطل المهني أو العوق الوظيفي، وفي معظم الحالات تكون غالبية هذه الأمراض غير قابلة للشفاء وتنشأ من التعرض المزمن طويل الأمد للمتغيرات التي تسببها والتي يرتبط معظمها بالسلوكيات الشخصية أو العوامل البيئية.

وبحسب منظمة الصحة العالمية، فإن هذه الأمراض غير السارية مسؤولة عن أكثر من 60% من كل الوفيات في العالم، علما بأن أكثر من 80% من هذه الأمراض يحدث في الدول ذات الدخل المتوسط أو المنخفض. (صدقي موسى عائشة محمد، 2014، ص 148)

في معظم الأوقات، أدت مجموعة متنوعة من الظروف إلى انتشار العديد من الأمراض غير السارية بين سكان المجتمع. من المحتمل أن الشخص لم يصاب عن قصد بهذه الأمراض. قد يكون السبب وراثيا تماما مما يؤدي إلى نقل هذه الأمراض من الأب والأم أو أفراد الأسرة الآخرين بالنسبة للشباب، فإن الافتقار إلى التثقيف حول التغذية السليمة، وانتشار عادات الأكل غير الصحية، وتقدم التكنولوجيا كلها عوامل لها تأثير كبير في انتشار بعض هذه الاضطرابات. (نفس المرجع، ص 149)

5-2- الأثار المترتبة عن الإصابة بالأمراض المزمنة:

إن وجود الأمراض المزمنة ينضوي على عدة صعوبات اقتصادية واجتماعية، وتأخذ الصعوبات الاقتصادية أشكالا مختلفة مثل عدم قدرة المريض على إعالة نفسه وعدم قدرته على تحمل المسؤوليات الأسرية والاجتماعية في كثير من الظروف. يتم تضمين تكاليف رعاية هؤلاء المرضى ضمن مخصصات شبكة الحماية الاجتماعية، ومن الآثار الاقتصادية ضعف مساهمة الناتج القومي لمن يعانون من هذه الأمراض. ويؤدي هذا في النهاية إلى زيادة نسبة الأشخاص الذين يعتمدون على إخراج الأموال من الناتج القومي لدعم أنفسهم، مما يحرم الاقتصاد من الموارد التي كانت متوفرة في السابق. يمكن استخدامه في المجالات المتعلقة بالإنتاجية، بالإضافة إلى ذلك، هناك بلا شك تكاليف متعلقة بعلاج المرضى، بما في ذلك التكاليف المباشرة وغير المباشرة، مما يؤدي إلى ارتفاع معدل الوفيات من جهة. وتعطيل الإنتاجية بسبب الاعتلال المرتبط بالأمراض المزمنة.

ومن ناحية العبء الاجتماعي يتجلى عدم قدرة المريض على القيام بمسؤولياته الاجتماعية والمهنية مما يزيد من اعتماده على الآخرين ويفرض أعباء اجتماعية إضافية على أفراد الأسرة مما يضطر بعضهم للتخلي عن العلاج، يعالج بعض مشاكل المرضى أو يترك المرضى يعتنون بأنفسهم. إنهم يعيشون في الشوارع، ما نجد أن جميع المتوفين من المصابين بالأمراض المزمنة ذكو را واناثا عاطلين عن العمل مما يجعلهم بغير مورد يعتمدون عليه. (خليل إسماعيل إبراهيم، عزيز أمين عباس، 2009، ص 137-128)

فيما يلي أهم التداعيات الاجتماعية والنفسية التي يتعرض لها الشخص المصاب بأمراض مزمنة:

أ-العيش مع قيود معينة:

يعيش هؤلاء المرضى في ظروف مختلفة عن تلك التي يعيشها الأشخاص الأصحاء، وتشمل هذه القيود قيودا على مستوى الأطعمة والمشروبات التي يمكنهم تناولها، والقيود المفروضة على الأنشطة والتسلية التي يمكنهم المشاركة فيها، وقيود على استخدام أنواع محددة من التدخلات الطبية.

ب-العزلة النفسية:

الشعور بالوحدة من الصعوبات التي يواجهها الأشخاص المصابون بأمراض مزمنة، حيث يشاركون في عدد أقل من الأنشطة المتعلقة بالعمل، ويستمتعون بوقت فراغ أقل ويجدون أن الأصدقاء القدامى لا يشاركونهم مشاعرهم فلا يزورهم.، بالإضافة إلى الاستفسارات التي يتلقونها من الأصدقاء والعائلة. هذا يمكن أن يؤدي إلى الاكتئاب.

ج- تدني الثقة بالنفس:

يعاني المريض من إحساس متضائل لدوره في العالم من حوله بالإضافة إلى النظرة الدونية والتعاطف الذي يراه في الآخرين. هذا النقص في الثقة بالنفس يجعل المريض يشعر بالعجز التام ويجعله يعرّف عن نفسه للآخرين بطريقة ضعيفة ومحبطة وخالية من الأمل.

د- نقص الاهتمام:

تلعب مواقف الأسرة دورا مهما في التحقق من صحة هذا الإدراك من خلال توفير رعاية شديدة الانتباه أو عن طريق رفض الاعتراف بقيود المريض وتوقع منه الاستمرار في القيام بنفس الواجبات التي كان عليها قبل المرض.

هـ- الشعور بالاعتمادية:

التصور بأنه يعتمد على الآخرين: حيث يلاحظ المريض أنه مقيد بالحركة وأنه يجهد الأسرة عاطفيا وماليا ويخلق العديد من القضايا المتعلقة بتحمل مخاطر العلاج والمسؤوليات التي ينطوي عليها ذلك، بالإضافة إلى الوقت والجهود التي يتم إنفاقها مع المريض في الذهاب إلى المستشفى إذا لزم الأمر. القيود المفروضة على المرضى لها دور في تطوير هذا النمط من الاعتماد لأنهم يدركون وجود تضارب بين مطالبهم وغيرها. توقعات الناس: هذا الشعور بالعجز له تأثير على المشكلات الطبية التي يعاني منها المرضى. (أبو زيد الحسن، 2016)

5-3- الأستاذ الجامعي:

تعريف الأستاذ الجامعي متفق عليه عالميا تقريبا، وبالتالي سنركز على بعض التعريفات التي تتعامل مع الفكرة وتحدد الفروق الطفيفة فيما بينها والتي لا تغير الجوهر ولكنها مجرد شكلية في طبيعتها. تعتمد الجامعات على مجموعة من الباحثين والأكاديميين غير المقيدين بحفظ البيانات من الكتب. الطلاب، لكنهم يعملون معهم لمعرفة كيفية تطبيق التقنيات العلمية بشكل أكثر فاعلية لأنفسهم، وليس نيابة عنهم. وضمن هذا الإطار المرجعي، تم تعريف الأستاذ بأنه "ذلك الشخص الذي ينخرط مع طلبته في تحقيق نمو ذاتي يمتد إلى أسلوب الحياة ويصل إلى أعماق الشخصية." ويشترط في هذا الشخص الذي يشغل هذا المنصب في الجامعة أن تكون لديه مؤهلات تربوية وعلمية من بينها شهادات الدراسات العليا والدراسات المعمقة وشهادات الماستر والماجستير والدكتوراه والتي تخوله القيام بمهام التدريس والإشراف والتأطير والبحث العلمي.

بالإضافة إلى واجباته الأساسية في توجيه الطلاب والإشراف عليهم وتأطير ملاحظاتهم وأطروحاتهم العلمية، سواء على مستوى التخرج أو ما بعد التخرج، يبدو أن هذا التعريف يشير إلى المؤهلات التي يجب أن يمتلكها الأستاذ الجامعي حتى يتم تعيينه. في الجامعة. وذلك دون إغفال مهمة البحث العلمي التي تعتبر ضرورية لأداء الأستاذ الجامعي.

في العديد من المؤسسات، يُشار إلى أي شخص يعمل بشكل أساسي في البحث الأكاديمي والتدريس، سواء كليا أو جزئيا، فهو عضوا في هيئة التدريس طالما أنه حاصل على درجة الدكتوراه أو ما يعادلها.

وهنا نلاحظ تركيزا خاصا على عمل الأستاذ الجامعي من حيث كونه داخل الجامعة كليا أو جزئيا، مما يدل على وجود فئتين: الأولى، تعمل بشكل كلي ومتفرغة للعمل الجامعي، والثاني، أما الثانية، فلها ارتباطات مع جهات أخرى خارج الجامعة قد تكون بصيغة الاستشارة أو غيرها. (غريبي علي، حفيظي سليمة، 2012، ص 17).

4-5- أداء الأستاذ الجامعي:

وفيما يتعلق بالأداء الوظيفي يمكن القول إنه يشير إلى تفاني الأستاذ في واجبات منصبه، والتي تشمل ساعات العمل، والتدريس، وتوجيه الطلاب في العلوم والأخلاق، والإشراف على أبحاثهم ومساعيهم العلمية، والقيام بواجباته العلمية في مجالات البحث والإرشاد الإداري والتقيد بأنظمة الجامعة ولوائحها.

لاحظ العديد من العلماء أن أداء عمل الأستاذ الجامعي ينقسم إلى عدة مكونات منها:

أ-فهم مواصفات العمل: ويشمل الخبرة الفنية والمعنوية الأساسية المرتبطة بالوظيفة ومجالاتها الفرعية. فيما يلي بعض من أهم الشروط:

لتحويل سلبيات طلبته إلى نقاط قوة.

- إتقان المواد العلمية المتعلقة بمجال تخصصه.

-احترام الطلاب وتوجيههم وإرشادهم أكاديميا

- إجراء البحوث وتأليف الكتب ونشر الأوراق العلمية.

ب- كمية العمل المنجز، بما في ذلك الوقت الذي يقضيه في الدراسة أو تدوين الملاحظات، ومقدار البحث العلمي الذي أكمله أو يمكنه إكماله في ظل ظروف عادية ومعدل تحقيق هذا الإنجاز.

ج- المثابرة والثقة بالنفس: تستلزم هذه السمة الإخلاص والالتزام بمهمة الفرد والقدرة على تحمل المسؤولية عن عمل الفرد وإنهائه في الموعد المحدد. (بواب رضوان، 2015، ص 74)

5-5- وظائف الأستاذ الجامعي

يلعب أساتذة الجامعات دورا رئيسيا في العملية التعليمية لأنهم هم النقطة المحورية فيها ويقومون بمهامها الأساسية، والتي تشمل التدريس والبحث العلمي والإشراف.

أ-وظيفة التدريس:

منذ بداية التعليم العالي كان التدريس من أهم المهن. ويشارك فيها أستاذ جامعي كوسيلة للنهوض بالعملية التعليمية. إنه ينطوي على مشاركة المعرفة والخبرات، وتعلم أشياء جديدة، واكتساب القيم، واكتشاف المواهب، ورؤية كل ما هو جديد يدعمها. وهذا يساعد على تنمية الموارد البشرية وزيادة إنتاجيتها وتحسين قدراتها، وبالتالي إعدادها لمجموعة متنوعة من الوظائف المستقبلية في سوق العمل. يؤكد يانفال جونسون "أنه من المتوقع أن يتم تربية الطلبة على ممارسة القدرة الذاتية الواعية التي لا تصبو للدرجة العلمية كنهاية المسار، ولا طموحا شخصيا تقف دونه كل الطموحات الأخرى؛ بل هو تدريس يرفع من مستوى إرادة الفرد لنفسه ومحيطه ومشكلات، مجتمعه، كما يجب أن يكون قادرا على التحليل والبلورة والفهم، ولن يتأتى هذا إلا عن طريق تدريس فعال". (غريبي علي، حفيظي سليمة، ص 18)

ب-البحث العلمي:

على المستوى الجامعي على وجه الخصوص يعتبر البحث العلمي أحد المعايير الأساسية للنمو الأكاديمي والنجاح. ونتيجة لذلك نكتشف أن غالبية الدول قد التزمت بضرورة تعزيز واستدامة التوجه على مستوى البحث العلمي. وضعت لوائح لدعم أبحاث أساتذة الجامعات لأنها تعتقد أن المؤسسات الأكاديمية هي القوة الرئيسية وراء التقدم التكنولوجي وأن البحث العلمي له سجل حافل من النجاح. ويشترط على الأستاذ أن يقوم بأبحاث ودراسات ذات طبيعة معرفية وثراء أكاديمي ، فإن إثراء البحث للمعرفة ينبع من الواقع وليس من التنظير ، ويهتم بإجراء دراسات ذات طبيعة وظيفية، أي أن البحث يُنظر إليه على أنه وسيلة تهدف إلى تحقيق المنفعة المعرفية وتوظيفها في ممارسة ملموسة ، ويمكن للأستاذ الجامعي أن يمارس نشاطه البحثي إلى أقصى حد. (نفس المرجع، ص 22)

بالإضافة إلى ذلك فلابد الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات مع زملائه من أجل التعلم من تجارب بعضهم البعض واستخدامها في إطار شامل والحصول على نتائج أكثر دقة وتعمقا مع تقليل النفقات والجهود إلى أقصى حد ممكن.

لذلك لا ينبغي لأستاذ جامعي حقيقي أن يعتقد أن الشيء الوحيد الذي يفعله في الجامعة هو التدريس، بل له وظيفة أهم وهي إجراء البحث العلمي، حيث يمكّنه ذلك من مواكبة التطورات في مجال تخصصه وتعميق فهمه لها. (نفس المرجع، ص 22)

ج-التوجيه والإشراف

الإشراف على مشروع البحث والتخرج هو إجراء معقد ومتكامل. لأنها تعرض المتعلم لأفكار ومفاهيم ومعرفة جديدة، فهي عملية تعليمية. وهي تعمل ضمن إطار عمل منسق يربط المؤسسة بطلابها، مما يجعلها عملية تنسيقية. بالإضافة إلى ذلك، تحتاج إلى أستاذ متمرس وطالب يمتلك الصفات والمهارات اللازمة لإنهاء دراسته أو مهمته العلمية.

يقوم الأستاذ الجامعي بتنفيذ هذا الإجراء كجزء من إحدى مسؤولياته في الجامعة، مع مراعاة الأهداف التالية:

-تشجيع الطالب الباحث على اتباع مسار البحث الصحيح، والتغلب على التحديات التي تواجهه، والقيام بواجب البحث العلمي.

-مساعدة الطالب الباحث على التزام الهدوء وتجنب الشعور بالإرهاق من التزاماته.

-من خلال الاهتمام بشخصية الطالب الباحث ومساعدته على التعود على الموضوعية واستقلالية الرؤية، يمكنه تعزيز إمكاناته الإبداعية. (نفس المرجع، ص 24)

فيما يلي القدرات التي يجب أن يمتلكها الأستاذ الجامعي حتى يتمكن من تحقيق هذه الأهداف وأداء واجباته كمؤطر ومشرف:

-الكفاءة الأكاديمية هي القدرة على التنظيم والتنسيق والقيادة والمتابعة.

-التميز في الأخلاق والقدوة الحسنة يشمل الصدق والتعاون والانفتاح والتواضع علميا، كما يجب ألا يشرف على الكثير من الدراسات العلمية على حساب مسؤولياته الأكاديمية الأخرى. كما يجب أن يكون نموذجا يحتذى به لطلابه من خلال تكريسه واحترام أخلاقيات البحث العلمي.

-القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين: سواء من يشرف عليهم أو زملائه الذين يتعاون معهم في مجال الإشراف والتوجيه، من خلال امتلاك مهارات الحوار والاستماع واللغة العلمية السليمة. (نفس المرجع، ص 24).

6- منهج وأداة وعينة الدراسة:

1-6- المنهج:

يمثل المنهج: "الطريقة المنظمة لاكتشاف الحقائق وأثرها، والعلاقات التي تتصل بها وتفسرها، والقوانين التي تحكمها" وباعتبار المنهج من الركائز الأساسية التي يعتمد عليها الباحث ويوظفها في دراسته بغية الوصول إلى حقائق علمية لذلك ارتأينا أن نستخدم المنهج الوصفي. يعرف المنهج الوصفي بأنه: "يقوم على وصف ظاهرة من الظواهر للوصول إلى أسبابها والعوامل التي تتحكم فيها واستخلاص النتائج لتعميمها، ويتم ذلك وفقا خطة بحثية معينة وذلك من خلال تجميع البيانات وتنظيمها وتحليلها". (موريس أنجرس، 2004، ص ص، 106-107)

2-6- أداة الدراسة:

هي عموما: "نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف". (زرواتي رشيد، 2004، ص 104)

وفي بحثنا هذا اخترنا أداة الاستبيان وهذا راجع لطبيعة الموضوع فهي الأداة المناسبة التي تخدم بحثنا إذ أننا نطرح مجموعة من الأسئلة وتحريرها الكترونيا وإرسالها لمجموعة من الأساتذة المصابين بالأمراض المزمنة حيث قسمنا استبيان بحثنا إلى قسمين القسم الأول يتعلق بالتعريف بالاستبيان وعنوان الدراسة مع التأكيد أن البيانات الواردة في الاستبيان سرية ولا تستخدم إلا لغرض علمي وبحثي أما القسم الثاني يتمثل في محاور معنونة بمؤشرات الدراسة وبعد توزيع هذه الاستبيان في عددها تبعا لحجم العينة المنتقاة حسب مجتمع البحث ثم تفرغ في جداول و تحسب إحصائيا و يستخلص منها أهم النقاط.

وبعد قراءة مختلف الأدبيات من الكتب، الدراسات العلمية، والرسائل الجامعية، والبحوث في مجال الدراسة الحالية، ومن ثم الاطلاع على عدد من الاستبيانات في هذا المجال، والاستفادة من آراء الخبراء والمتخصصين، قمنا بتحرير الاستبيان كالتالي:

- المحور الأول: البيانات الشخصية: والتي تتكون من الأسئلة الخاصة بالجنس، والسن، والأقدمية، والكلية، المرض المزمن.
- المحور الثاني: البيانات المتعلقة بالعبارات التي تقيس أثار الأمراض المزمنة على الأستاذ الجامعي

والتي تتكون من 13 عبارة تقيس أثار الأمراض المزمنة على الأستاذ الجامعي

- المحور الثالث: البيانات المتعلقة بالعبارات التي تقيس مستوى أداء الأستاذ في وظائفه الثلاثة ألا وهي (التدريس، البحث العلمي، الإشراف): والمتكون من ثلاثة أبعاد:
  - البعد الأول: يتكون من 5 عبارات تقيس مستوى أداء الأستاذ في وظيفة التدريس
  - البعد الثاني: يتكون من 5 عبارات تقيس مستوى أداء الأستاذ في وظيفة الإشراف
  - البعد الثالث: يتكون من 4 عبارات تقيس مستوى أداء الأستاذ في وظيفة البحث العلمي.

جدول 1. يوضح درجات المو افقة على عبارات المقياس

العبارات من 1 إلى 13 (أثار الأمراض المزمنة)	التعبير	الدرجة	العبارات من 14 إلى 27 (وظائف الأستاذ)	التعبير	الدرجة
	غير موافق	1		غير موافق	1
	محايد	2		محايد	2
	موافق	3		موافق	3

3-6- عينة الدراسة:

هي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع البحث يتم اختيارها بطريقة معينة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كل مجتمع الدراسة الأصلي. (زرواتي رشيد، مرجع سابق، ص 181)

ما يخدم بحثنا هو العينة غير الاحتمالية القصدية وهي التي يتم انتقاء لأفرادها بشكل عمدي من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم وتلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة إلا أنه واجهتنا بعض الصعوبات في الاتصال بأفراد العينة وذلك لوجود بعض الحساسية في الموضوع وعدم وجود إحصائيات لعدد الأساتذة المصابين بمرض مزمن في سجلات الجامعة صعب علينا الحصول على المجتمع الكلي للدراسة، فوقع اختيارنا على 44 أستاذ وأستاذة لتطبيق مقياس الدراسة عليهم.

7- الدراسة الاستطلاعية:

7-1- الصدق التمييزي:

جدول 2. يوضح اختبار"ت" لدلالة الفروق بين المجموعة الدنيا والعليا في مقياسي الدراسة

المتغير / المقياس	المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية ddf	قيمة ت	قيمة sig	القرار
مشاكل المرض المزمن	الدنيا	11	1.57	0.27	20	25.263	0.000	دال إحصائيا
	العليا	11	2.88	0.07				
وظائف الأستاذ	الدنيا	11	1.64	0.27	20	31.58	0.000	دال إحصائيا
	العليا	11	2.89	0.06				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة "ت" في مقياس مشاكل المرض المزمن بلغت (25.263) عند مستوى الدلالة (0.000) وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، بينما كانت قيمة "ت" في مقياس وظائف الأستاذ بلغت (25.263) عند مستوى الدلالة (0.000) وهي قيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، وعليه فأداة الدراسة تمتاز بصدق تمييزي أي لها قدرة تمييزية عالية.

7-2- الصدق البنائي:

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبيان.

جدول 3. ويوضح الجدول معامل الارتباط بين كل بعد من الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس

الرقم	البعد	معامل الارتباط بيرسون	القيمة الاحتمالية Sig
01	التدريس	0.906	0.000
02	الإشراف	0.937	0.000
03	البحث العلمي	0.400	0.007

بين جدول أن جميع معاملات الارتباط في جميع أبعاد الاستبيان دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05 ≥α وبذلك تعتبر جميع أبعاد المقياس صادقه لما وضعت لقياسه.

7-3- ثبات الاستبيان:

يقصد بثبات الاستبيان هو أن يعطي الاستبيان نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه عدة مرات متتالية، ويقصد به أيضا إلى أي درجة يعطي المقياس قراءات متقاربة عند كل مرة يستخدم فيها، أو ما هي درجة اتساقه وانسجامه واستمراريته عند تكرار استخدامه في أوقات مختلفة.

جدول 4. معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس الوعي الصحي

الرقم	البعد	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
01	مشاكل الأمراض المزمنة	13	0.864
02	وظائف الأستاذ الجامعي (التدريس، الإشراف، البحث العلمي)	14	0.856

واضح من النتائج الموضحة في جدول أن قيمة معامل ألفا كرو نباخ مرتفعة في كل الأبعاد:

- حيث وصلت إلى 0.864 بالنسبة إلى مجال مشاكل الأمراض المزمنة.

- بينما وصلت إلى 0.856 بالنسبة إلى مجال وظائف الأستاذ الجامعي (التدريس، الإشراف، البحث العلمي)

- وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال احصائيا وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

8- عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة:

جدول 5. يوضح توزيع أفراد العينة حسب البيانات الشخصية

الجنس	التكرار	النسبة	نوع المرض	التكرار	النسبة
ذكر	19	43,2	السكري	12	27,3
أنثى	25	56,8	ضغط الدم	13	29,5
السن	التكرار	النسبة	الربو والحساسية	8	18,2
من 36 سنة إلى 45 سنة	8	18,2	الغدة الدرقية	8	18,2
من 46 سنة إلى 55 سنة	27	61,4	أمراض أخرى	3	6,8
56سنة فأكثر	9	20,5	الأقدمية	التكرار	النسبة
المجموع	44	100	أقل من عشرات سنوات	12	27,3
			10سنوات فأكثر	23	52,3
			المجموع	44	100

من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح البيانات الشخصية لأفراد العينة التي جاءت كالتالي بالنسبة للجنس توزعت العينة بين 19 ذكر بنسبة 43.2% و25 أنثى بنسبة 56.8%، أما بالنسبة للعمر فقد جاءت موزعة في الفئات العمرية التالية فئة من 36 سنة إلى 45 سنة 8 أفراد بنسبة 18.2% وفئة من 46 سنة إلى 55 سنة وقدرت ب 27 مبحوثا بنسبة 61.4% و 9 أفراد بنسبة 20.5% كانت في الفئة العمرية 56 سنة فأكثر، وأما الأقدمية فكانت فيها فئة الأساتذة الذين لديهم خبرة تساوي 10 سنوات فأكثر مقدرة ب 23 فردا بنسبة 52.3% وتليها فئة الأقل من 10 سنوات خبرة في هيئة التدريس والمقدرين ب 12 أستاذ بنسبة 27.3%، أما بالنسبة لنوع المرض المزمن فكانت متقاربة في النسب مع وجود تفاوت طفيف، حيث قدر الأساتذة المصابين بضغط الدم ب 13 أستاذ بنسبة 29.5% و تليها أصحاب السكري ب12 أستاذ بنسبة 27.3% و أما أمراض التنفس وأمراض الغدة الدرقية قدرت ب8 أفراد من عينة الدراسة بنسبة 18.2% لكل منها و في الأخير جاءت فئة الأمراض الأخرى والمقدرين ب 3 مبحوثين بنسبة 6.8% والتي كانت أمراضهم هي الذئبة الحمراء وأمراض القلب.

جدول 6. يوضح استجابات أفراد العينة لبنود الاستبيان المشكلات التي تسببها الأمراض المزمنة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
معظم الوقت أشعر بالإرهاق.	1,89	0,970
بدون سبب واضح، أشعر بضيق في صدري.	1,64	0,892
تبدأ يدي بالتعرق في بداية الدوام.	1,64	0,838
أعاني من جفاف في الحلق، مما يجعل التحدث في الحصة صعبا بالنسبة لي.	1,82	0,922
كثيرا ما أعاني من الصداع في العمل.	1,91	0,910
معظم الوقت أشعر بالخمول.	1,75	0,918
أفتقد الحيوية في حصص التدريس	1,52	0,792
أشعر بالمعاناة جراء الأعباء الملقاة على عاتقي	1,82	0,922
بسبب المرض وخصائصه وعلاجه، أصبحت أكثر عدائية تجاه محيطي بالجامعة.	1,45	0,730
جعلني المرض على دراية بمشاكل الأداء التي لم أكن مدركا لها في السابق.	2,02	0,927
أطلب المساعدة من زملائي في العمل لأداء المهام.	1,70	0,851
أشعر أنني معزول عن زملائي في هيئة التدريس.	1,52	0,821
معظم الوقت أشعر بالإرهاق.	1,75	0,866
المشكلات التي تسببها الأمراض المزمنة	1.7255	0,53997

من خلال استجابات المبحوثين نجد أن الأساتذة أفراد العينة سببت لهم الأمراض المزمنة مجموعة من المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية تبين عدم رضا وذلك المتوسط الحسابي لوجود هذه المشاكل التي تظهر عند الأساتذة والمتمثلة في الشعور بالإرهاق والتعب والذي قدر ب1.89، أما بالنسبة لافتقادهم الحيوية في الحصة فقد قدر ب 1.52 أما بالنسبة لعبارة أن الأساتذة بسبب المرض وتبعاته أصبحوا أكثر عدائية تجاه المحيط الجامعي فكانت هي الأكثر بين العبارات حيث قدر متوسطها الحسابي ب 2.02 أما أكثر مشكل تسببت فيه الأمراض المزمنة لأفراد عينة الدراسة هو أنها جعلتهم على دراية بمشاكل في الأداء جديدة عليها حيث قدر متوسطها الحسابي بينما باقي العبارات فكانت متقاربة في المتوسط الحسابي ولكن العامل المشترك بها أنها كلها كانت مرتفعة وهذا ما فسره المتوسط الحسابي الإجمالي للعبارات والذي قدر ب 1.72.

كل هذا يوضح لنا أن أفراد العينة يعانون من مجموعة من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية سببتها لهم إصابتهم بأمراض مزمنة متنوعة، وبهذا تتفق دراستنا مع دراسة شروق عيسى أحمد أبو حمور (2018) عن الأمراض المزمنة (الفشل الكلوي والسرطان) بمجموعة من مستشفيات الأردن، فالأستاذ الجامعي بواقع الأعباء الملقاة على عاتقه من بحث وتدريس وإشراف ومهام أخرى بالإضافة إلى الضغوط داخل وخارج إطار العمل المتعلقة بالأسرة والحياة اليومية تزيد من عناء الأستاذ، ضف إلى ذلك الأثار الجانبية للمرض المزمن مما يسببه من أمراض صحية، وأزمات نفسية واجتماعية نتيجة مقاومة المرض وتحمل تبعاته، كما لا ننسى أثر ما نعيشه في الفترة الحالية ونحن لازلنا نتعايش مع أثار الجائحة العالمية فيروس كوفيد 19 التي ألقت بظلالها على المشاكل التي يتلقاها الأستاذ الجامعي بالإضافة إلى كونه مصاب بمرض مزمن فزادت عليهم أشكال أخرى من الضغوط النفسية والاجتماعية، التي تجعلهم في صراع شديد قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسمية وأمراض عضوية ممكن أن تصيبهم نتيجة التفكير بالالتزام بالتدابير الوقائية وأخذ الاحتياطات اللازمة وتطبيقها.

جدول 7. يوضح استجابات أفراد العينة لبنود الاستبيان وظائف الأستاذ الجامعي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقوم بترتيب المعلومات العلمية للمقياس حسب المستويات الأكاديمية للطلبة.	2,09	0,960
أستخدم مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات التعليمية وطرق توصيل المعلومات.	2,34	0,888
أحاول مساعدة الطلاب على تحسين قدرتهم على حل المشكلات.	2,50	0,821
بدون الانخراط في التمييز العاطفي، أعامل الطلاب بإنصاف.	2,16	0,939
أتابع أنشطة طلابي عبر الإنترنت ونتحدث عنها. كما أنني أحثهم على إجراء بحوث على أعلى مستويات.	2,14	0,905
وظيفة التدريس	2,2455	0,70857
أتبع منهج البحث العلمي حرفيا من قواعده.	2,18	0,896
بالنسبة للمهام الإشرافية المتعلقة بإعداد الطلاب كتدوين الملاحظات، أتبع جدولا زمنيا محددا.	2,45	0,791
أسعى أن أشجع الطلبة على العمل معا لإكمال مهامهم.	2,20	0,930
أحاول إلهام الطلبة لاستخدام أكبر قدر ممكن من الإبداع في عملهم.	2,55	0,761
أقوم بتقييم عمل الطلاب وفقا للمنهجية المتبعة.	2,09	0,936
وظيفة الإشراف والتوجيه	2,2955	0,67581
أواكب بشكل روتيني التطورات الجديدة في البحوث العلمية.	2,36	0,810
لدي الخبرة اللازمة لمراجعة البحوث وتعزيزها دائما.	2,34	0,861
أنا متحمس للانخراط في مختبرات البحث العلمي والمساهمة فيها حتى أتمكن من التعلم من خبرات الآخرين.	2,70	0,668
لتوسيع شبكة معرفتي الشخصية وتعزيز بحثي، أهدف إلى التواصل مع المزيد من الأشخاص وإجراء محادثات أكثر تعمقا.	2,27	0,845
وظيفة البحث العلمي	2,4205	0,45994
وظائف الأستاذ الجامعي ككل	2,3133	0,50817

من خلال الجدول أعلاه نجد أن أفراد العينة أساتذة جامعة عمار ثليجي راضون عن أدائهم لمختلف الوظائف المسندة إليهم في أحسن حال ممكن، فجاءت المتوسطات للوظائف الثلاثة كالتالي: وظيفة البحث العلمي قدر المتوسط الحسابي لرضاهم عن أدائهم ب 2.42 بينما قدرت المتوسط الحسابي الخاص بوظيفة الإشراف والتوجيه ب 2.29 وأما وظيفة التدريس فقدرت ب 2.24.

حيث يجمع الأساتذة على أنهم يقومون بواجباتهم على أكمل وجه ممكن، أما في التدريس فقد يرجع إلى المادة العلمية الغزيرة التي يمتلكها أعضاء الهيئة التدريسية، وإدراكهم لما يقومون به، وتمتعهم بشخصيات تجعلهم قدوات حسنة للطلبة، هذا بالرغم من التغير الحاصل الذي أفرزته جائحة فيروس كوفيد 19 من تغير لأنماط التدريس، فالأستاذ الجامعي حاليا يسعى إلى بذل المزيد من الجهد للتواصل مع الطلبة لإتاحة الفرصة لهم لطرح اهتماماتهم وأفكارهم، ويسعى أفراد العينة إلى زيادة التفاعل في حصصهم التدريسية ويجعلون المادة مهما كان محتواها جد مثيرة للاهتمام، فهنا يبرز دور الأستاذ مخطط ومعد للدروس واستخدام وسائل وتقنيات علمية حديثة والربط بين الإرهاصات النظرية والواقع التطبيقي . (مرسي 1984)

بينما من ناحية الإشراف فأفراد العينة يجمعون على أنهم يخصصون الوقت الكافي لتوجيه الطلبة وأنهم يسعون لاتباع المنهجية حرفيا، وقد تكون الحصة الاشرافية هي السبيل لتشجيع الطلبة على إكمال مهامهم، بالإضافة إلى إلهامهم على الإبداع في أعمالهم، فالأستاذ هو الموجه الأول لطالب وظيفته كما في التدريس نفس الشيء أثناء التوجيه بمنح طلبته مجموعة من الخبرات الممتلكة، ويمنح لطلبته الفرصة لإثبات أنفسهم، كما يملك الأستاذ الجامعي المتمرس والماهر القدرة على التشخيص والنقد والتحليل بواسطة طرق حديثة.

- اختبار التوزيع الطبيعي. تم استخدام اختبار كولمجوروف – سمرنوف لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول 8. اختبار التوزيع الطبيعي

الرقم	البعد	قيمة الاختبار Z	القيمة الاحتمالية
01	أثار الأمراض المزمنة	1.114	0.016
02	وظائف الأستاذ الجامعي	1.151	0.141

واضح من النتائج الموضحة في الجدول أن القيمة الاحتمالية لجميع أبعاد الدراسة أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك فإن توزيع البيانات لهذه المجالات لا يتبع التوزيع الطبيعي، حيث تم استخدام الاختبارات اللامعلمية للإجابة على فرضيات الدراسة.

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

تؤثر الإصابة بمرض مزمن على أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي الاغواط سلبيا عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$.

جدول 9. يوضح اختبار سبيرمان أثر مشاكل الأمراض المزمنة على أداء الأستاذ الجامعي

المقياس	معامل سبيرمان	الدلالة الإحصائية
علاقة تأثير الأمراض المزمنة مع وظائف الأستاذ الجامعي	0.436	0.003

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ومن الشكل أعلاه أن معامل ارتباط جاء ب 0.436، أما مستوى الدلالة فقد قدر ب 0.003 أقل من $\alpha=0.05$.

وعليه لم تتحقق فرضيتنا ذلك أنه لا يوجد أثر سلبي على للإصابة بالأمراض المزمنة على أداء الأستاذ الجامعي لمهامه لدى أفراد العينة، وتختلف دراستنا مع دراسة سلطان أيوب ميو وآخرون، التي استنتجت أن المعدل العام أقل بكثير لدى الطلاب المصابين بداء السكري من النوع الأول مقارنة بزملائهم غير المصابين بمرض السكري.

- عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

- الفرضية الصفرية: لا توجد فروق في مستوى أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط تعزى لمتغير نوع المرض عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$.

- الفرضية البديلة: توجد فروق في مستوى أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط تعزى لمتغير نوع المرض عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$.

جدول 10. يوضح اختبار كروسكال للتباين لدلالة الفروق في مستوى الأداء للأستاذ الجامعي تبعا لمتغير نوع المرض المزمن.

المتغير	طبيعة المرض	العينة	متوسط الرتب	كا2	درجة الحرية	مستوى الدلالة
أداء الأستاذ الجامعي	السكري	12	21,13	3.488	4	0.480
	ضغط الدم	13	24,04			
	الربو والحساسية	8	23,13			
	الغدة الدرقية	8	17,56			
	أمراض أخرى	3	32,83			
	المجموع	44				

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن قيمة "كا2" بلغت (3.488) عند مستوى الدلالة (0.480) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي ليس هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الخمسة، ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى أداء الأستاذ الجامعي تبعا لمتغير نوع المرض، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.وعليه

لم تتحقق فرضيتنا ذلك أنه لا توجد فروق في مستوى أداء الأستاذ الجامعي بجامعة عمار ثليجي بالأغواط تعزى لمتغير نوع المرض عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$، واتفقت دراستنا مع دراسة سلطان أيوب وأخرون، حيث توصلت أنه لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات في توزيع العمر أو الجنس في الأداء الأكاديمي للطلبة.

- استنتاج عام:

مما سبق نستخلص أن أفراد العينة يعانون من مشاكل متعددة أفرزتها عليهم إصابتهم بأنواع مختلفة من الأمراض المزمنة التي من الصعب جدا تقبلها من طرف الأفراد في المجتمع والتعايش والتكيف معها، حيث تدفعه إلى التقليل من نشاطه وعلاقاته بالآخرين، وقد يضطر إلى التخلي عن منصب عمله حتى أو استبداله بما يتوافق مع قدراته الصحية التي أصبح عليها.

وكما أشار تالكوت بارسونز أن ردود الأفعال اتجاه المرض تختلف من فرد إلى آخر، ومن جماعة إلى أخرى، وكذلك بالنسبة للتوقعات المنتظرة، وهنا في بحثنا برزت مهمة القيم التي يكتسبها الأستاذ الجامعي خلال تأديته لمهامه، حيث يرى بارسونز أن الاعتلال يعرقل وظيفة المجتمع إلا أن الأستاذ الجامعي ورسالة عمله التربوي، وقيمه المكتسبة من التعليم فرضت عليه التعايش مع المرض وتحديه والقيام بوظائفه المنوطة به بتفان، وعدم التهرب من مسؤولياته الاجتماعية مثل بعض أفراد المجتمع والذين من أجل الدفاع عن فشلهم ، فإنهم يرغبون في إبقاء دور المريض إلى الأبد.

إلا أنه ومن خلال معاينتنا للواقع وبالرجوع إلى نتائج الدراسة وبالتحديد إلى معامل التحديد المصحح في الجدول رقم 9 من الدراسة فإن معدل رضا الأساتذة أفراد العينة عن وضعهم في تناقص، مما يسمح لنا أن نتنبأ أنه لو تبقى الضغوط المهنية في زيادة قد تؤثر مستقبلا على مدى تكيف الأساتذة مع أمراضهم المزمنة، مما قد يؤثر على أدائهم لوظائفهم بالشكل اللازم.

خاصة عندما يتسم المرض بدرجة عالية من الخطورة، حيث ينتج عن آثار المرض المزمن شكلا من أشكال القطيعة الفعلية للأستاذ مع محيطه الداخلي والخارجي. حيث قد يعاني من انعدام الأمن الوظيفي لأن هذه المشاكل يمكن أن تزداد سوءا مع تقدم المرض وممكن حتى أن تفقده مكانته الاجتماعية، وفي الأخير لا يسعنا إلا أن نقدم بعض التوصيات وهي:

- إجراء العديد من الدراسات الاجتماعية لهذه الفئة من الأساتذة.
- التكفل بهذه الفئة من خلال استحداث لجان أو خلايا للعمل على متابعة الأساتذة الذين يعانون من أمراض مزمنة والعمل على توفير الظروف المناسبة لهم على مستوى الجامعات وحتى الصندوق الضمان الاجتماعي.
- بحكم إسلامنا يتوجب علينا الإيمان بقضاء الله وقدره، وتقبل حكم الله.

- قائمة المراجع

أبو زيد الحسن. (2016). الأمراض المزمنة كمشكلة اجتماعية.: http://www.vb.kfu.org/attchement.com تاريخ الاسترداد 2022/11/5

اسماعيل ابراهيم خليل، و عزيز امين عباس. (2009). الآثار الاقتصادية والأجتماعية لمعاناة ذوي الأمراض المزمنة في العراق. المجلة العراقية لبحوث السوق وحماية المستهلك، 1(2)،ص 129-145.

بواب رضوان. (2015). الأداء الوظيفي والاجتماعي للأستاذ الجامعي في ظل نظام الألمدي LMD. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية(العدد 21)، 71-86.

بودوخة, مريم .(2019) .التشيخ والأمراض المزمنة في الجزائر - دراسة تحليلية استشرافية .- مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية،ص 149-162.

خليل نجلاء عاطف. (2006). في علم الاجتماع الطبي، ثقافة الصحة والمرض. القاهرة، مصر: مكتبة الانجلومصرية.

زرواتي رشيد. (2004). تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية و الإنسانية. القاهرة مصر: دار الكتاب الحديث.

شـروق عيسـى أحمد أبو حمور، خليل درويش .(2018) .المشـكلات الاجتماعية الناجمة عن الامراض المزمنة : الفشـل الكلوي و السـرطان : دراسـة مسحية على المرضى المراجعين لمستشفى البشير و مستشفى الاردن .دراسات العلوم الإنسانية الاجتماعية، المجلد 45، العدد1، ص 183-201

صـدقي موسـى عائشـة محمد. (2014). أثر الأمراض المزمنة على الحياة الزوجية في الفقه الاسـلامي. أطروحة ماجسـتير في الفقه والتشـريع. نابلس، فلسطين: جامعة النجاح الوطنية.

صلاح الدين شابو. (2019). عزو المرض وعلاقته بالتكيف النفسي. مجلة التواصل في العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 25 العدد02.

بن نعمة عائشة .(2012) .معنى الألم والمرض، دراسة مقارنة بين الرجال والنساء المصابين بداء السكري .رسالة ماجستير في علم الاجتماع الصحة . كلية العلوم الاجتماعية , وهران الجزائر.

عبد المجيد الشاعر، يوسف أبو الرب، و رشدي قطاش. (2000). علم الاجتماع الطبي. عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية.

علي غربي، و سليمة حفيظي. (2012). الممارسات الأكاديمية للأستاذ الجامعي. مجلة علوم الانسان والمجتمع،المجلد 1 العدد (2).

عمر حمداوي ، و مليكة جابر. (2018). متطلبات بناء رأس المال الفكري والاجتماعي في المؤسـسـة الجامعية. مجلة الباحث في العلوم الانسـانية والاجتماعية العدد (33).

منظمة الصحة العالمية. (2022). منظمة الصحة العالمية. من المكتب الاقليمي للشرق الاوسط: https://www.emro.who.int/ar/noncommunicable-diseases/diseases/diseases.html تاريخ الاسترداد 27 12, 2022،

موريس أنجرس. (2004). منهجية البحث في العلوم الإنسانية. (المترجمون، بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، و سعيد سبعون) الجزائر: دار القصبة للنشر والتوزيع.

Sultan , A., Alkahlan, M. a., al-mubarak, m. a., Al- obayli, m. s., melaibary, b. a., bin dous, a. n., & alhassoun, a. I. (2013). Impact of type 1 diabetes mellitus on academic performance. Journal of International Medical Research.p 855-858