

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of higher education and scientific research  
جامعة الشهيد العربي التبسي - تبسة  
Echahid Cheikh Larbi Tebessi University- Te' issa  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
faculty of humanities and social sciences



قسم: علم الاجتماع  
تخصص: تنظيم وعمل.

مذكرة ماستر تحت عنوان

ضغوط العمل وإنعكاساتها على الإلتزام الوظيفي لدى  
فئة الشبه طبيين

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة تبسة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر L.M.D

إشراف:  
أ. د مزبوة  
بلقاسم

إعداد الطالبة:

معمرى هيبه

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
بورزق نوار	أستاذ تعليم عالي	رئيسا
مزبوة بلقاسم	أستاذ تعليم عالي	مشرفا ومقررا
حاتي كريمة	أستاذ محاضر -أ-	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية 2022 / 2023

قسم: علم الاجتماع  
تخصص: تنظيم وعمل.

مذكرة ماستر تحت عنوان

ضغوط العمل وإنعكاساتها على الإلتزام الوظيفي لدى  
فئة الشبه طبيين

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة تبسة\_

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر L.M.D

إشراف:

أ. د مزينة بلقاسم

إعداد الطالبة:

معمري هيبية

أعضاء لجنة المناقشة:

الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
بورزق نوار	أستاذ تعليم عالي	رئيسا
مزينة بلقاسم	أستاذ تعليم عالي	مشرفا ومقررا
حاتي كريمة	أستاذ محاضر -أ-	عضوا ممتحنا

# شكر وعرهان

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه والشكر لله العلي القدير الذي وفقني على إنجاز هذا العمل المتواضع

وأأقدم بأسمى آيات الشكر والعرهان والإمتنان إلى

الأستاذ "مزيوة بلقاسم" الذي لم يبخل عني وأفادني بنصائحه وتوجيهاته القيمة كما أأقدم بوافر الشكر والتقدير للأستاذ "براي توفيق" على مساعدته لي وتزويدي بالمعلومات اللازمة لإتمام هذه المذكرة.

وأأقدم بالشكر الجزيل إلى أعضاء اللجنة المشرفة على تصحيح وقراءة مذكرتي، كما أأقدم بجزيل الشكر لكل عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية "منسل خديجة" تبسة (سكانسكا) على تعاونهم أثناء قيامي بالتربص كما أأقدم بالشكر إلى جميع الأساتذة الذين تتلمذت على أيديهم منذ بداية مشواري الدراسي والعلمي.

وأسمى التحيات إلى زملائي في قسم علم إجتماع التنظيم والعمل، كما أشكر كل من ساعدني في هذا العمل من قريب أو من بعيد ولو بكلمة طيبة وفي الأخير أسأل الله عز وجل أن يرحمنا ويرحم موتنا ويجعل عملي هذا خالصا لوجهه ومقبولا عنده ورفعاً لأعمالي ومزايا حسناتي وصل الله على سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه والتابعين له إلى يوم الآخرة.

العنوان	الصفحة
شكر	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
مقدمة	أ-ب
<b>الفصل الأول: الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة</b>	
أولاً: إشكالية الدراسة	2
ثانياً: فرضيات الدراسة	4
ثالثاً: أهمية الدراسة	5
رابعاً: أسباب إختيار الموضوع	5
خامساً: أهداف الدراسة	6
سادساً: مفاهيم الدراسة	7
سابعاً: الدراسات السابقة	11
<b>الفصل الثاني: التأصيل النظري لمتغيرات الدراسة</b>	
أولاً: ضغوط العمل	29
ثانياً: الإلتزام الوظيفي	39
ثالثاً: المداخل النظرية المفسرة لضغوط العمل والإلتزام الوظيفي	50
رابعاً: تطور المؤسسة الصحية في الجزائر	54
<b>الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة</b>	
أولاً: مجالات الدراسة	64
ثانياً: المنهج المستخدم في الدراسة	69
ثالثاً: أدوات جمع البيانات	70
رابعاً: أساليب تحليل البيانات	77
خامساً: خصائص عينة الدراسة	78
<b>الفصل الرابع: عرض وتحليل البيانات الميدانية وإستخلاص ومناقشة نتائج الدراسة</b>	
أولاً: عرض وتحليل بيانات الدراسة	86
ثانياً: إستخلاص نتائج الدراسة	114
ثالثاً: مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة	119
رابعاً: مناقشة نتائج الدراسة في ضوء نظريات التنظيم	121

125	خاتمة
	قائمة المراجع
127	أولا: المعاجم
127	ثانيا: الكتب
129	ثالثا: المجالات والدوريات المحكمة
131	رابعا: الرسائل والأطاريح الجامعية
132	خامسا: الوثائق
132	سادسا: المواقع الإلكترونية
	الملاحق
134	أولا: الإستمارة
139	ثانيا: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة_تبسة_
140	ثالثا: الإذن بالإيداع
141	رابعا: الإذن بالدخول للمؤسسة
142	خامسا: تصريح شرفي
	ملخص الدراسة

الصفحة	العنوان	الرقم
69	يوضح توزيع العمال في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية	01
72	يوضح تعديل العبارات إستنادا لملاحظات المحكمين	02
73	يوضح أسماء الأساتذة المحكمين ورتبهم	03
74	يوضح معاملات الارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور	04
75	يوضح معاملات الارتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور	05
76	يوضح معاملات الارتباط بيرسون لعبارات المحور الرابع بالدرجة الكلية للمحور	06
77	يوضح معامل كرونباخ ألفا لقياس ثبات محاور الدراسة	07
78	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الجنس	08
79	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير السن.	09
80	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير المستوى التعليمي	10
80	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الحالة الإجتماعية	11
81	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير عدد الأولاد	12
82	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الخبرة المهنية والأقدمية في العمل	13
83	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير طبيعة العمل	14
84	يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الأجر	15
87	يوضح عبء العمل والإنغماس الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بنتبسة	16
97	يوضح ضغوط العملية الإشرافية وإنضباط العامل داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية	17
106	يوضح ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل وقبول أهداف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية	18

يعيش الإنسان حياته اليومية في بيئة متغيرة يحاول أن يتكيف معها ويستثمرها لصالحه، وفي بعض الأوقات يصعب عليه التوافق معها مما يترتب عليه حدوث الضغوط، هذه الأخيرة التي تعدّ مظهرا طبيعيا من مظاهر الحياة اليومية وعانقا من عوائق هذا العصر، الذي يشهد العديد من التغيرات والتطورات المتلاحقة والتي يصعب مواكبتها في شتى مجالات الحياة، فالمؤسسة على إختلاف أنشطتها تشهد هي الأخرى هذه التغيرات والتطورات، ويتوقف تحقيق أهدافها بالدرجة الأولى على مواردها البشرية فهو أهم مورد تملكه وأساس ثروتها، وهذا من خلال الإهتمام بتوفير بيئة عمل تسمح بتأدية المهام مع مراعاتها لمجموعة من المتغيرات التي تؤثر على مواردها وتعدّ الضغوط إحدى هذه المتغيرات.

فالضغوط ظاهرة إنسانية قديمة وقد شاع استخدام هذا المفهوم في عدة علوم وتطور بعد ذلك الإهتمام بدراسته بصفة عامة أي دراسة ضغوط العمل على وجه الخصوص، فغالبا يتعرض العاملون لضغوط في بيئات العمل لا تؤثر فقط على حالتهم الصحية والنفسية، والإجتماعية بل ينعكس أيضا على مستويات أدائهم لمهامهم بالشكل المطلوب وقدرتهم على التنفيذ، ويؤثر ذلك على التزامهم وبالتالي يعيق المؤسسات في الوصول إلى أهدافها التي تسعى إلى تحقيقها، فهي ليست متعلقة بمجال عمل دون آخر، فالواقع يؤكد أنه لا توجد مهنة لا تخلوا من الضغوط إلا أن مستوياته تختلف من مهنة لأخرى ويعتبر قطاع الصحة من أكثر القطاعات عرضة للضغوط لما تقدمه من خدمات حيوية وحساسة دائما، وتتوقف على أساسها حياة البشر فطبيعتها تتطلب الدقة في العلاج وأخذ الحيطة والحذر، والإنتباه الدائم والتركيز الذهني مع كل المرضى مهما كان عددهم لذلك ينبغي لهم على حدّ سواء تمتعهم بالصحة الجسدية والعقلية السليمة، والجزائر على غرار العديد من دول العالم تسعى إلى تحسين الخدمات الصحية وهذا ليس فقط بإصلاح المستشفيات وتوفير أحسن الأجهزة الطبية وإنما بالإهتمام بعمال الصحة على إختلاف رتبهم وخاصة منهم الشبه طبيون لأنهم هم الأساس ومفتاح تحقيق الغايات، وإضافة إلى أن مهامهم تتسم بخصائص تفرض على العاملين فيه أوضاع معينة تكون مصدر للضغوط ولهذا نجد هذه المؤسسات تسعى لتوفير الظروف والأجواء الملائمة للعمل

لضمان إستقرار عمّالها وزيادة ولائهم والتزامهم نحوها حيث يعتبر عنصرا حيويا لبلوغ الأهداف التنظيمية والسلوك الإيجابي المرغوب فيه وهو بمثابة رابط بين المؤسسة والعاملين فيها.

لمحاولة الإحاطة بموضوع ضغوط العمل وانعكاساتها على الإلتزام الوظيفي للشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تم تفصيل الدراسة إلى ما يلي:

**الفصل الأول:** تناول الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة وفيه تم عرض كل من إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، أسباب إختيار الموضوع، أهداف الدراسة، مفاهيم الدراسة، وأخيرا الدراسات السابقة.

**الفصل الثاني:** تناول التّأصيل النظري لمتغيّرات الدراسة وفيه تمّ عرض الجانب النظري لضغوط العمل والإلتزام الوظيفي والنظريات المفسرة لضغوط العمل والإلتزام الوظيفي وأخيرا تطوّر المؤسسة الصحية في الجزائر.

**الفصل الثالث:** تناول الإجراءات المنهجية للدراسة من خلال عرض مجالات الدراسة، المنهج المستخدم للدراسة، وأدوات جمع البيانات، الأساليب الإحصائية، خصائص مجتمع الدراسة.

**الفصل الرابع:** تناول عرض البيانات الميدانية وتحليلها، إستخلاص نتائج الدراسة، مناقشة نتائج الدراسة للدراسة في ضوء الدراسات السابقة وفي ضوء نظريات التنظيم.

## الفصل الأول: الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: فرضيات الدراسة

ثالثاً: أهمية الدراسة

رابعاً: أسباب إختيار الموضوع

خامساً: أهداف الدراسة

سادساً: مفاهيم الدراسة

سابعاً: الدراسات السابقة

يعتبر الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة خطوة أساسية في البحث الاجتماعي، حيث يبرز الباحث أهم القضايا والمسائل التي سنتناولها الدراسة الحالية لإنعكاس ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بنتبسة، وفي هذا الفصل سنتطرق لإشكالية الدراسة وصياغة فرضياتها، وأهمية الدراسة ومبررات إختيارها وأهدافها، إلى جانب ذلك عرض مفاهيم الدراسة المتعلقة بضغط العمل والإلتزام الوظيفي، والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة.

### أولاً: إشكالية الدراسة

يتعرض الفرد في حياته لمواقف مختلفة والتي تكون ناتجة عن المحيط الذي يعيش فيه فالأوضاع السيئة والمتطلبات المتزايدة قد تجعله يعاني من ضغوط مختلفة، وذلك من خلال تفاعله وعلاقاته مع أفراد المجتمع والمحيط، ومن ضمن هذا المحيط مؤسسات مختلفة الأنشطة التي يتفاعل فيها الأفراد ويقضون معظم أوقاتهم، فيواجهون مواقف مختلفة قد تكون إيجابية أو سلبية، والتي تظهر في صورة معوقات وصعوبات قد تشكل ضغطاً أثناء أداء الأنشطة الموكلة إلى العامل وتحقيق متطلبات وظيفته والإلتزامه داخل المؤسسة.

وباعتبار ضغوط العمل من أكثر المشاكل التي يتعرض لها العامل في بيئة العمل نتيجة المواقف الناتجة عن عوامل داخلية وأخرى خارجية، كعدم ملائمة مكان العمل وعبء العمل ونقص الوسائل والأدوات وغلاء المعيشة التي لها إنعكاس على معنويات العامل، خاصة تلك المتعلقة بتلبية إحتياجاته كل هذه العوامل من شأنها أن تنعكس على العامل فتعرضه لضغوطات بصفة متكررة ومستمرة، قد ينتج عنها عدم القدرة على تحمل هذه الظروف ويؤدي في الأخير إلى بعض التصرفات والمظاهر السلبية مما قد يحدث خلل ينعكس على العامل والإلتزامه الوظيفي داخل المؤسسة.

إذ يعتبر الإلتزام الوظيفي التّعاقد النفسي والقيمي بين العامل والمؤسسة ويعتبر من أهم المتغيّرات التي تحثّ العامل على بذل ما يملك من جهد وطاقّة لتحقيق الأهداف المنشودة، وتعرّضه المستمر لضغوط العمل الداخليّة والخارجيّة قد يحول دون ذلك وتجعله ينحرف عن الأداء الأسمى الذي هو موجود لأجله، كعدم إحترام أوقات العمل، والغيابات المتكرّرة والتمارض وقد لا يتوقّف الأمر عند هذا الحد بل، من الممكن أن يتعدّى ذلك لينعكس على علاقة الفرد بوظيفته، ومدى إرتباطه بها وإنغماسه في أداء الأنشطة التي تتضمّنّها، بالإضافة إلى رغبته في البقاء والإستمراريّة بالمؤسسة والشّعور بالإنتماء إليها وسيادة التوجّه لتحقيق الأهداف المنشودة .

فضغوط العمل أصبحت ظاهرة تواجه العمّال وتختلف حدّتها من عامل إلى آخر، وأيضا في أغلب المؤسسات وخاصة منها الخدماتيّة، كالمؤسسات الإستشفائيّة نتيجة لطبيعة الخدمات التي تقدّمها، والمتمنّلة في الرعاية الصحيّة اللازمة لعلاج الأفراد من الأمراض أو الوقاية منها، فهي جزء أساسي من التّنظيم الإجتماعي يظم في تكوينه مجموعة من المتخصّصين في المهن الطبيّة وغير الطبيّة والتجهيزات الماديّة، التي تنظّم في نمط وتتلخص وظيفتها في تقديم الرعاية الصحيّة للأفراد وإشباع حاجاتهم فهي تتعامل مع قضايا الحياة والموت، وذلك معيّن يمثّل ضغوطا إضافيّة على مستخدميها وعلى إعتبار السلك الشّبه طبّي العنصر البشري الهام، والمورّد الفعّال لهذه المؤسسة فالتعرّض المستمر لضغوط العمل تجعل هذه الفئة قد تواجه مشكلات ومعوّقات أثناء أداء الأنشطة المسندة إليها، فالمؤسسة الصحيّة هي تنظيم يختلف عن التّنظيمات الأخرى مادّته الخام العنصر البشري وإنتاجه إنساني عمله ينفذ بشكل رئيسي بواسطة الإنسان وهو المحور الأساسي والعنصر الفعّال لكل عمليّة تغيير أو تطوير، ورغم الإصلاحات المتتالية التي شهدتها المؤسسة الصحيّة الجزائريّة إلا أنّها مازلت تعاني الكثير من المشكلات خاصّة في الجانب التنظيمي والمتعلق بالموارد البشري خاصة أنّ هذه الإصلاحات مسّت الجوانب المتعلّقة بالمنشآت والهياكل ومحاولة عصرنتها دون الإهتمام بالموارد البشريّة لهذه المؤسسة، وفي ظلّ هذه

التطورات وكذا المشكلات التي رافقت زيادة الطلب على خدمات المؤسسة الصحية في المجتمع الجزائري، وزيادة الأعباء الملقاة على عاتق عاملها بمختلف إنتمائاتهم الفئوية، فالدراسة الراهنة ستحاول معرفة إنعكاسات ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى السلك الشبه طبي، وهذا من خلال طرح التساؤل المركزي الآتي:

ماهي إنعكاسات ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى السلك الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة -تبسة-؟

ويتفرع عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ماهي إنعكاسات ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة على تحقيق الإنغماس الوظيفي لدى السلك شبه طبي العامل بها؟.
2. ماهي إنعكاسات ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة على إنضباط العامل الشبه طبي العامل بها؟.
3. ماهي إنعكاسات ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة على قبول أهدافها من طرف السلك الشبه طبي العامل بها؟.

ثانيا: فرضيات الدراسة

إنطلاقا من التساؤل المركزي لإشكالية الدراسة وتساؤلاته الفرعية يمكن صياغة الفرضيات التالية:

1. ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تنعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السلك الشبه طبي العامل بها.

2. ضغوط العمليّة الإشرافيّة بالمؤسسة العموميّة للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة يولد عدم الإنضباط

لدى السلك الشبه طبي العامل بها.

3. ضغوط العلاقات الإجتماعيّة للعمل بالمؤسسة العموميّة للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة يؤثر على

قبول أهدافها من قبل السلك الشبه طبي العامل بها.

### ثالثا: أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الراهنة في ما يلي:

1. الوقوف على أسباب ضغوط العمل في المؤسسة الصحيّة وتأثيرها على الإلتزام الوظيفي.

2. معرفة مصادر ضغوط العمل تسمح بإبراز مستويات تأثيرها على العمّال في المؤسسة الصحيّة.

3. لفت أنظار المسؤولين إلى ضرورة العناية بضغوط العمل، ورسم سياسة واضحة كفيلة بتخفيف آثارها

وإنعكاسها على الإلتزام وبالتالي يترتب عنها تحسين الخدمات الصحيّة.

4. تثري هذه الدراسة الجوانب العلميّة في مجالات هذا الموضوع، والذي يعتبر إضافة علميّة تساعد الباحثين

في الحقل العلمي لتقديم دراسات مماثلة عن ضغوط العمل وإنعكاسه على الإلتزام الوظيفي في قطاعات أخرى.

### رابعا: أسباب إختيار الموضوع

إن إختيار هذا الموضوع لم يكن محض صدفة وإنما كان نتيجة معايشة الواقع والتأمل فيه، ويمكن أن نوجز

سبب إختياره إلى النقاط التالية:

### I. الأسباب الذاتية :

- الرغبة الشخصية في تحديد مصادر ضغوط العمل والسعي لإيجاد حلول للتخفيف من هذه الضغوط والعمل على زيادة الإلتزام .

- الشعور بأهمية هذين المتغيرين ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي ومحاولة معرفة إنعكاسات ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى عمال المؤسسة الصحية .

## II. الأسباب الموضوعية :

- كون المؤسسات الإستشفائية تمثل إحدى المؤسسات الخدماتية وعلى نطاق واسع، يتعرض عمالها إلى ضغوط العمل والتي يجب الإهتمام بها والبحث فيها .
- تقاوم مشكلة الإعتداءات في الساحات الإستشفائية وتزايدها مما خلق الحاجة للبحث عن خلفياتها.
- إهمال المؤسسات للجوانب النفسية والجسدية والإجتماعية للموظفين مما يؤدي إلى تدهور إلتزامهم نتيجة الضغوط الداخلية أو الخارجية.

## خامسا: أهداف الدراسة

إن الأهداف المرجوة من هذه الدراسة هي محاولة إلقاء الضوء على إنعكاسات ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي وهذا من خلال:

- التعرف على عبء العمل وإنعكاسها على الإنغماس الوظيفي داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.
- التعرف على العملية الإشرافية وإنعكاسها على إنضباط العامل داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

- التعرف على علاقات العمل وإنعكاسها على قبول أهداف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية .

## سادسا: مفاهيم الدراسة

**I. ضغوط العمل:** يواجه الإنسان أنواعا مختلفة من الضغوط في حياته سواء الاجتماعية أو الاقتصادية تسبب له اضطرابات وضغوط، ويعتبر العمل أحد العوامل التي تمثل مثيرات تهديدا له، لما فيه من تحديات تؤثر على العامل فيترتب عليها إختلال في الأداء، فما يسمّى بالضغوط مرتبط ارتباطا وثيقا بالعمل، ولقد تعددت مفاهيم ضغوط العمل وإختلفت من باحث لآخر وفقا لطبيعة ما يراد بحثه، إذ عرفت بأنها خصائص موجودة في بيئة العمل التي تخلق تهديدا للفرد<sup>1</sup>، كما عرفت على أنها مجموعة من المؤثرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد والتي ينتج عنها مجموعة ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل أو في حالتهم النفسية والجسمية أو في أداء أعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم والتي تحوي الضغوط<sup>2</sup>.

من خلال التعريفين يتضح أن ضغوط العمل ترتبط ارتباطا وثيقا ببيئة العمل لإحتوائها على المثيرات والتهديدات والظروف والمنبهات التي تحيط بالعامل فتؤثر عليه وينتأثر بها فتعكس على أداءه وسلوكه الإعتيادي.

وقد ذهب عقيلي إلى أن ضغوط العمل تحدث عندما تكون طبيعة العمل وحجمه والمواقف والظروف المحيطة به فوق طاقة من يعمل به وخارج نطاق خبرته ومهارته في العمل بحيث يكون غير قادر على التكيف والتعايش مع الجوانب المتعلقة بعمله ومعالجتها كلياً أو جزئياً<sup>3</sup>.

الملاحظ أن العقيلي في تعريفه لضغوط العمل يرى أن عوامل حدوثها راجع إلى عدم تكافؤ بين ما يكتسبه العامل من مؤهلات علمية وعقلية، وخبرات مع ما تطلبه وظيفته فلا يستطيع القيام بالمهام التي كلف بها أو يتأخر في إنجازها فتجعله يشعر بالعجز وعدم الكفاءة فيحدث ذلك أثرا في نفسه وسلوكه والتي تنعكس بدورها

1 معن محمود عياصرة: إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير، دارالحامد، عمان، الأردن، 2007، ص 107.

2 صلاح الدين محمد عبد الباقي: قضايا إدارية معاصرة، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية، مصر، 1999، ص 168.

3 عمر وصفي عقيلي: إدارة الموارد البشرية المعاصرة، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003، ص 121.

على أداءه في العمل، فتجعله ينحرف عن أداءه المعهود وحالة من عدم الإلتزان عند تحميله مسؤولية تفوق طاقته، كإنجاز أعمال أكثر مما يستطيع أو القيام بأعمال لا تتلائم مع قدراته .

وهناك من يرى بأن ضغط العمل يحدث نتيجة لوجود متطلبات للوظيفة أو للعمل غير متوافقة مع القدرات العقلية والجسمية والفسولوجية للموظف، مما تجعله غير متوازن في أداء مهامه<sup>1</sup>، وقد عرفت كذلك بأنها ردود فعل الفرد إتجاه ظروف بيئة العمل التي تمثل تهديدا لهم وهي تشير لعدم تناسب قدرات الفرد مع بيئة عمله وتعرض الفرد لزيادة متطلبات العمل بصفة تجعله من الصعب أن يتكيف مع المواقف التي تواجهه<sup>2</sup>، كما يمكن تعريفها بأنها كل ما يتعرض له الفرد في عمله من منبهات، ومثيرات ناتجة عن البيئة الخارجية أو البيئة الداخلية للعمل أو ناجمة عن الفرد نفسه تسبب له حالة من عدم القبول والرضا والتكيف مع عمله مما يؤثر على إنجاز الفرد وميوله لعمله.

من خلال هذه التعريفات يتضح لنا أن ضغط العمل يتمثل في ردود أفعال تصدر من العامل عند ضعف إنسامه، وتوافقه مع البيئة الداخلية والخارجية للعمل وعدم التكيف مع متطلباتها فالعلاقات التي تنشأ وتتطور بين أفراد العمل من زملاء ومسؤولين لها تأثيرات إيجابية وأخرى سلبية على الموظف، وكذا ما يفرض عليه داخل المؤسسة فينتج الضغط عند التفاعل وهي عبارة عن إستجابة يقوم بها الفرد داخل المؤسسة فتعكس على أدائه، خاصة عند شعوره بالعجز أمام المواقف والظروف التي يصعب التغلب عليها عقبة تحول بينه وبين تحقيق أهداف معينه خاصة به وبالمنظمة.

1 عبد الرحمان هيجان: ضغوط العمل (مصادرها، نتائجها، كيفية إدارتها)، مركز البحوث والدراسات الإدارية، معهد الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 1998، ص23.

2 معن محمود عياصرة، مروان محمد بني أحمد: القيادة والرقابة والإتصال الإداري، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص107.

مما سبق يمكن للدراسة الراهنة الإشارة إلى ضغوط العمل على أنها مجموعة من العوامل والمؤثرات الداخلية أو الخارجية أو الإثنين معا تؤثر على الفرد في بيئة العمل، منها ما هو راجع لعدم تكافؤ بين ما يكتسبه العامل وما يقوم به أو كثرة المهام التي لا تتلائم مع قدراته، بالإضافة إلى ما تفرضه النظم الداخلية والعلاقات الإجتماعية للعمل.

**II. الإلتزام الوظيفي:** يأخذ الإلتزام عدّة صور وأشكال أهمّها الإلتزام كوسيلة لتحقيق هدف معين والإلتزام كقيمة في حد ذاته والإلتزام كإمتثال لبيئة العمل نحو المنظمة والإلتزام نحو المهنة وقد ركّزت الكثير من الدراسات على مفهوم الإلتزام الوظيفي من خلال أبحاثها إلا أنّها تباينت في تعريفه من دراسة لأخرى، فمنهم من عرفه على أنه الإرتباط الوظيفي الذي يربط الفرد بالمنظمة التي يعمل فيها، ممّا يدفعه إلى الإندماج في العمل<sup>1</sup>، وهناك من عرفه بأنه إعتقاد قوي وقبول أهداف وقيم المنظمة، وإرادة بذل مجهود كبير في مصلحتها وحب المحافظة على الإلتزام إليه.

من خلال هذين التعريفين يتبين لنا أن الإلتزام الوظيفي هو عهد وميثاق بين العامل والمنظمة فيعمل بجهد على تحقيق أهدافها يحترم قوانينها ويدافع عن مصالحها مرتبها ومهتما بوظيفته، ويكرّس الوقت والجهد فيها، ويعتبر العمل فيها جزءا أساسيا من حياته وأدائه ويعد الإلتزام في أداء هذه الوظيفة أمرا بالغ الأهمية في تحقيق ذاته.

كما يعبر الإلتزام الوظيفي عن إستعداد الفرد لبذل أقصى جهد ممكن لصالح المنظمة ورغبته الشديدة في البقاء بها، ومن ثمة قبوله وإيمانه بأهدافها وقيمها<sup>2</sup>، وقد عرف أيضا أنه إيمان قوي بأهداف المنظمة وقيم العمل

1 محمد حسن حمدات: قيم العمل والإلتزام الوظيفي لدى المديرين والمعلمين في المدارس، دار الحامد، الأردن، 2006، ص62.

2 سامية خميس، علاقة الأنماط القيادية بالإلتزام التنظيمي والشعور بالعدالة التنظيمية، رسالة ماجستير، غير منشورة الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2007، ص137.

فيها وقبول هذه الأهداف وتلك القيم والرغبة في بذل جهد معقول بالنيابة عن المنظمة والرغبة القوية للبقاء في المنظمة<sup>1</sup>، كما عرف بأنه درجة تطابق الفرد مع منظمته وإرتباطه بها، ويمثل الألتزام الوظيفي إعتقادا قويا وقبولا من جانب الفرد لأهداف المنظمة وقيمها ورغبته في بذل أكبر عطاء وجهد ممكن لصالح المنظمة التي يعمل فيها، ومع رغبته القويّة في الإستمرار في عضويّة هذه المنظمة.

تطرح هذه التعاريف الإلتزام الوظيفي فكرة إعتقاد الفرد وإرتباطه بعمله، فيبذل جهودا عالية لإنجاح أهداف المنظمة وقيمها التي تتطابق مع أهدافه متأثرا بخصائصها مركزا على المشاركة الإيجابية وببدي رغبته القويّة في البقاء فيها، والإستمراريّة لفترة أطول متمسكا بعضويّته متميزا بأدائه باذلا جهودا معتبرة لتحقيق أهدافها.

ويعرف الإلتزام الوظيفي أيضا بأنه إستثمار متبادل بين الفرد والمنظمة بإستمرار العلاقة التعاقدية ويترتب عليه سلوكا يفوق السلوك الرّسمي المتوقّع منه والمرغوب فيه من جانب المنظمة، من أجل الإسهام في نجاح وإستمراريّة المنظمة، وقد عرفه أورلي بأنه لإرتباط النفسي الذي يربط الفرد بالمنظمة مما يدفعه إلى الإندماج في العمل وإلى تبني قيم المنظمة.

من خلال التعريفين يمكن القول أنّ الإلتزام الوظيفي هو الشّعور الذي يربط العامل بمنظّمته ممّا تجلّه ببذل أقصى جهد ليستمر بها، ويندمج فيها ويرغب في نجاح المنظمة وتحقيق أهدافها ساعيا إلى تميزها وذلك من خلال الإمتثال لقوانينها، ومبادئها وضبط سلوكاته على أساسها ومراعاة القواعد و المبادئ والإجراءات التنظيميّة مبديا رغبته بالتعاون للوصول إلى الأهداف المرجوة.

1 محمد حسن حمدات، المرجع نفسه، ص64.

وفي نفس السياق عرف الإلتزام الوظيفي بأنه حالة إجتماعية ونفسية تدل على تطابق أهداف العاملين مع أهداف المنظمة وشعور كل طرف بواجباته إتجاه الطرف الآخر، والتمسك بقيم وأهداف المنظمة والشعور القوي بالإنتماء إليها والدفاع عنها والرغبة في الإستمرار فيها<sup>1</sup>.

ومن خلال هذا المفهوم يتبين لنا أن الإلتزام الوظيفي عبارة عن شعور وإستعداد وإرتباط نفسي يصدر من الفرد إتجاه المنظمة التي يعمل بها وذلك من خلال رغبته القويّة في البقاء والإستمراريّة فيها، وقبوله وإيمانه بأهدافها التي تتطابق مع أهدافه في العمل والإندماج فيها.

من خلال التعريفات السابقة وطبيعة الدراسة الراهنة والواقع المعاش يمكن الإشارة إلى الإلتزام الوظيفي على أنه مدى إنغماس الفرد في أداء وظيفته وإرتباطه بها وإعتقاده وإيمانه بأهمية الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، ورغبته الملحة للإستمرار فيها من خلال ضبط سلوكياته ومبادئه على أساسها والإمتثال لقواعدها ومبادئها.

#### سابعاً: الدراسات السابقة

تكتسي الدراسات السابقة قدراً كبيراً من الأهمية في المعرفة والبحث العلمي، ذلك أنها تزود الباحث بالمعلومات اللازمة عن موضوع بحثه، ولهذا فمن الضروري على الباحث مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت أحد متغيرات الدراسة أو كلاهما معاً، وسوف نحاول التطرق لبعض الدراسات التي أجريت حول موضوع الدراسة.

**الدراسة الأولى:** دراسة نور الدين ميهوب، بعنوان « مستويات ومصادر الضّغط المهني لدى ممرّضي المؤسسة الإستشفائيّة محمد الشبوكي بالشرية ولاية تبسة 2019 »<sup>1</sup>، وتمحورت إشكاليّة الدراسة حول سؤال مركزي مفاده: ماهي درجة ومستوى الضّغط المهني لدى الممرّضين ومصادره لدى ممرّضي المؤسسة الإستشفائيّة الشريعة ؟

1 ناصر قاسمي، دليل مصطلحات علم الاجتماع التنظيم والعمل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011، ص 20.

وتفرّعت عنها التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مستوى الضّغط المهني لدى الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة ؟
- ماهي مصادر الضّغط المهني لدى الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بالشريعة ؟
- هل تختلف مستويات الضّغط المهني لدى الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة باختلاف متغيّرات (الجنس، العمر، مدّة الخدمة)؟.
- وإنطلق الباحث من فرضيّات مفادها:
- يشعر غالبية الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة بضغط مهني ويدركونه في أعلى مستوى.
- يتوقّع أن ضغط المهنة، ضغط الجهاز، ضغط العلاقات، ضغط المحيط الإجتماعي، وضغط العلاقة بيت/عمل، هي مصادر للضّغط المهني كما يدركها الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة.
- لا تختلف مستويات الضغط المهني لدى الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة باختلاف متغيّرات (الجنس،العمر، مدة الخدمة).
- ومن أجل الإجابة على تساؤلات الدراسة وإختبار فرضياتها إعتد الباحث المنهج الوصفي التحليلي في البحث وكان الإستبيان هو الأداة الأساسية للبحث، وإشتملت على عينة من الممرّضين قدر عددها ب66 ممرضا.
- ومن النتائج التي توصلت لها الدراسة نجد مايلي:
- مستوى الضغط المهني لدى الممرّضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة مرتفع.

1 نورالدين ميهوبي: مستويات ومصادر الضغط المهني لدى ممرضي المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، جامعة العربي التبسي، تبسة، العدد03، المجلد07، 2022، صص566-584.

• تشمل مهنة التمريض جملة من الأنشطة والمهام منها إتخاذ قرارات هامة، مواجهة مواقف غير منتظرة، تنوع المهام التي يؤديها الممرض، حضور وفاة مرضى أثناء الدوام، والعمل لساعات طويلة وهي مصادر للضغط المهني.

• التقاليد والضوابط السائدة في المؤسسة وتقييم المشرفين لعمل الممرضين، غياب التقدير عند القيام بالعمل على أكمل وجه، عدم توفر المورد البشري لمواجهة العمل هي مسببات للضغط المهني من جهة نظر الممرضين.

• أشكال التواصل والتفاعل المباشر وغير المباشر مع المرضى وذويهم مرافقة زملاء لا يقومون بعملهم، الإشراف الزائد، غياب الدعم والتشجيع من الرؤساء هي مصادر للضغط المهني.

• التغيب عن المناسبات العائلية بسبب العمل، كثرة الإلتزامات العائلية، الإنشغال بالعمل على حساب الحياة الخاصة أسباب مباشرة لشعور الممرض بالضغط المهني.

• لا تختلف مستويات الضغط المهني لدى الممرضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة باختلاف متغير العمر (أقل من 30 سنة، من 31 إلى 40 سنة، أكثر من 41 سنة).

• لا تختلف مستويات الضغط المهني لدى الممرضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة باختلاف متغير الجنس (ذكور، إناث).

• لا تختلف مستويات الضغط المهني لدى الممرضين في المؤسسة الإستشفائية بمدينة الشريعة باختلاف متغير مدة الخدمة (أقل من 10 سنوات، من 11 إلى 40 سنة، أكثر من 21 سنة).

لقد تطرقنا إلى هذه الدراسة كونها تخدم موضوع بحثنا، حيث سعت إلى التعرف على أهم مصادر الضغط المهني ومستوياته مما ساعدنا على أخذ مرجعية نظرية عن أهم مسببات ضغوط العمل، وجوانب إنعكاسها لدى

الممرضين فهذه الدراسة تتفق مع البحث الحالي في الموضوع المعالج ومكان الإجراء مما كون قاعدة تصوية عن محيط المستشفى حيث أن ميدان دراستنا الحالية هو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، كما إتفقت هذه الدراسة مع موضوع البحث في المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي التحليلي بإستعمال الإستبيان الموزع على عينة من الممرضين في حين أن الدراسة الحالية سوف يخضع مجتمع الدراسة للمسح الشامل عن طريق الإستبيان .

**الدراسة الثانية:** دراسة بوزكري جمال، معروف رابح بعنوان: « البنية العاملية لمقياس ضغوط العمل وعلاقتها بمستوى أداء العاملين في قطاع الصحة في الجزائر 2021<sup>1</sup>، وإنطلقت الدراسة من السؤال الرئيسي التالي: ماهي مكونات البنية العاملية لمقياس ضغوط العمل لدى العاملين في قطاع الصحة بالجزائر؟

وتفرعت عنها التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي العوامل التي يتكون منها مقياس ضغوط العمل عند منتسبي قطاع الصحة العمومية في الجزائر؟
- هل توجد علاقة بين أبعاد ضغوط العمل وأداء العاملين في المؤسسات الإستشفائية العمومية بالجزائر؟

كما إنطلق الباحث من مجموعة من الفرضيات كالاتي:

- يتكون مقياس ضغوط العمل من مجموعة من المحاور مادية كالعناء الوظيفي، ظروف العمل، ومعنوية كالعلاقات الإنسانية والدعم الإداري.
- يساهم التقليل من ضغوط العمل في تحسين أداء العاملين.

وتهدف هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من النقاط تتمثل في تحديد العوامل المكونة لضغوط العمل لدى منتسبي قطاع الصحة في الجزائر وكذا طبيعة العلاقات بين هذه العوامل وعامل الأداء، ولتحقيق هذه الأهداف

1 بوزكري جمال ومعروف رابح: البنية العاملية لمقياس ضغوط العمل وعلاقتها بمستوى أداء العاملين في قطاع الصحة، المجلة الجزائرية للإقتصاد والإدارة، جامعة مصطفى إسمطبولي بمعسكر، الجزائر، العدد02، المجلد15، 2021 ص ص 655-671.

إعتمد الباحث في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي في عرض مختلف المفاهيم المتعلقة بضغوط العمل وأداء العاملين، وأما عن أداة جمع البيانات فتمثلت في الإستبانة، وإشتملت عينة الدراسة على مجموعة من مستخدمي قطاع الصحة في الجزائر من أطباء وممرضين في مختلف المؤسسات الإستشفائية عبر مناطق مختلفة من ولايات الوطن وقد تم أخذ عينة مكونة من 81 عامل .

كما توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- من خلال التحليل العملي الإستكشافي فقد تبين أن مقياس ضغط العمل ذو بنية خماسية دفعت بنا لإشتقاق العوامل التالية: العلاقات الإنسانية والدعم الإداري، ظروف العمل، آثار ضغوط العمل، العبء الوظيفي والتقييم الإداري وكذا عامل تقييم متطلبات الوظيفة.
- من خلال نتائج التحليل المتعلق بأهمية محور العلاقات الإنسانية لدى منتسبي قطاع الصحة في تحسين أدائهم نظرا لطبيعة العمل الإنساني الذي يقومون به، والذي يتطلب التحفيز المستمر والدعم المعنوي لهم.
- كما يدل على أهمية عملية التقييم وتحديد المهام وتوضيح الأهداف في تحسين الأداء، أما ظروف العمل فكثيرا ما يتم إنتقادها من طرف العاملين في قطاع الصحة نظرا للإقبال الواسع للمرضى على المستشفيات العمومية.
- وعن المحور المتعلق بآثار ضغوط العمل فقد تبين أن علاقته من محور أداء العاملين غير معنوية عند مستوى الدلالة 5%.

حاول الباحث في هذه الدراسة قياس مستوى الضغوط في بيئة العمل وتأثيرها على مستوى أداء العاملين فهناك إتفاق واضح بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة من الجانب النظري لموضوع ضغوط العمل ومستوى تأثير أبعاده ( عبء العمل، العلاقات الإنسانية، غموض الدور...) على أداء منتسبي قطاع الصحة، وكذا من

الجانب التطبيق في المؤسسات الصحية وتباينت في عينة البحث إشتملت الدراسة على مجموعة من مستخدمي قطاع الصحة مكونة من أطباء وممرضين تم رصد أرائهم عن طريق الإستبيان في حين دراستنا الحالية إعتمدت هي كذلك على الإستبانة كأداة لجمع البيانات الموجه للعمال الشبه طبيين عن طريق المسح الشامل.

**الدراسة الثالثة:** دراسة حدة متلف، بعنوان: ضغوط العمل وأثرها على أداء عمال الصحة دراسة ميدانية بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة، 2022<sup>1</sup>، وإنطلقت الدراسة من التساؤل الرئيسي التالي: ما مدى تأثير ضغوط العمل على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة؟.

وتفرعت عنه التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي المفاهيم النظرية التي يركز عليها مفهومي ضغوط العمل والأداء؟.
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لعوامل ضغوط العمل (العوامل البيئية، العوامل التنظيمية وأحداث الحياة) على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة؟.

وإنطلق الباحث من فرضيات مفادها:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% للعوامل البيئية على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة .
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% للعوامل التنظيمية على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة .

1 حدة متلف، ضغوط العمل وأثرها على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة، مجلة الإقتصاد الصناعي خزارتك، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر، العدد01، المجلد12، 2022، ص ص 399-418.

• يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لأحداث الحياة على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة .

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أهم مصادر ضغوط العمل لدى الموارد البشرية للمركز الإستشفائي الجامعي باتنة وربط المفاهيم والبحوث العلمية الخاصة بالموضوع بالواقع التنظيمي لها على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة، ومن أجل ذلك إعتد الباحث على المنهج الإستنباطي وعلى أساليب التحليل الوصفي بالإضافة إلى إستخدام المنهج الإستقرائي الذي ينطلق من الجزء في الحكم على الكل، وذلك بإستخدام أداة الإستبيان في جمع البيانات وتبويبها، وإشتملت مفردات العينة على 60 عامل. كما توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

• وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لعوامل ضغوط العمل (العوامل البيئية، العوامل التنظيمية، أحداث الحياة) على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة.

• وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% للعوامل البيئية على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة.

• وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% للعوامل التنظيمية على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة.

• وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 5% لإحداث الحياة على عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة .

ساعدت هذه الدراسة في بنائنا للإطار النظري من خلال التعرف على بعض المصادر النظرية والتطبيقية لضغوط العمل، وتتفق دراستنا في شكل عام مع الدراسة المذكورة والمشار لها في متغير ضغوط العمل وتم

الإستفادة منها من خلال إلقاء الضوء على مفهومه والعوامله وما مدى تأثيره على الأداء مما سهل لنا الطريق في بناء منهجية الدراسة والإستفادة من التراث النظري الخاص بهذا المتغير وتحديد وضبط المنهج الذي يتناسب مع الدراسة الحالية حيث إعتمدت على مجموعة من المناهج التي تتناسب مع الدراسة المنهج الإستنباطي والإستقرائي بالموازات مع إستخدام أساليب التحليل الوصفي وذلك بإتباع الإستبيان في جمع البيانات من مفردات العينة، في حين إستعملنا منهج التحليل الوصفي في دراستنا الحالية عن طريق أسلوب الإستبانة الذي ينطلق من المسح الشامل لعينة الدراسة الحالية.

**الدراسة الرابعة:** دراسة سيف ناصر عثمانة، دنيا أحمد بني عبد الغني، بعنوان: «أثر ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن 2022»<sup>1</sup>، وتمحورت إشكالية الدراسة حول سؤال مركزي مفاده: ماهي مستويات ضغط العمل والإلتزام الوظيفي لدى الممرضات في المستشفيات الجامعية في الأردن والعلاقة بين متغيرات الضغط المختلفة ومتغيرات الإلتزام من أجل الوصول إلى وصف لحالة الممرضات؟.

وقد تفرعت عنه التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مستوى ضغط العمل لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن؟
- ما مستوى الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن؟
- ما أثر العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن؟

ولقد قام الباحث بصياغة مجموعة من الفرضيات:

1 سيف ناصر عثمانة ودنيا أحمد بني عبد الغني: أثر ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن، المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، جامعة الدول العربية، مصر، العدد 01، المجلد 42، 2022، ص ص 315-336.

- يوجد مستوى عالي من ضغط العمل لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن من جهة نظر الممرضات أنفسهن.
  - يوجد مستوى متوسط من الإلتزام الوظيفي في العمل لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن من جهة نظر الممرضات أنفسهن.
  - يوجد أثر دلالة إحصائية عند مستوى أكبر من أو يساوي 0.05 ضغط العمل (طبيعة العمل وصراع الدور، وغموض الدور، وعبء العمل ) على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن. وتهدف هذه الدراسة إلى محاولة الكشف عن أثر ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن وذلك من خلال:
  - التعرف على مستوى ضغط العمل لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن من جهة نظر الممرضات أنفسهن.
  - مستوى الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن من جهة نظر الممرضات أنفسهن.
  - أثر ضغط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن.
- ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لوصفه الأسلوب الأنسب للدراسة وطبيعتها، وتم إختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية مكونة من 276 ممرضة عاملة بالمستشفى الجامعية في الأردن وقد استخدم عليهم الإستبيان الصالح أغراض الدراسة .
- ولقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- المتوسطات الحسابية لأبعاد ضغوط العمل ( ضغوط طبيعة العمل، ضغوط صراع الدور، ضغوط غموض الدور، ضغوط عبء الدور) بلغت (3.88، 3.73، 3.17، 3.90) على التوالي بدرجة بين متوسطة ومرتفعة وهذا يدل على وجود مستوى عال من ضغوط العمل التي تتعرض لها الممرضات في المستشفيات الجامعية الأردنية.
- بلغت المتوسطات الحسابية لمجالات الإلتزام الوظيفي (الإلتزام العاطفي، الإلتزام المعياري، الإلتزام المستمر) (3.32، 3.45، 3.68) على التوالي وهذا يدل على وجود مستوى متوسط من الإلتزام الوظيفي لدى الممرضات العاملات في المستشفيات الجامعية الأردنية.
- وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى أقل من أو يساوي 0.05 لضغوط العمل (طبيعة العمل وصراع الدور وغموض الدور وعبء العمل) على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن وهذا ما يدل على أن متغير ضغوط العمل يفسر ما نسبته 15% من تباين المتغير الإلتزام الوظيفي وهناك 85% لمتغيرات أخرى.
- لم يكن المتغير ضغوط طبيعة العمل وضغوط صراع الدور ذو أثر دال إحصائياً في المتغير الإلتزام الوظيفي.
- المتغير غموض الدور كان ذو أثر في المتغير الإلتزام الوظيفي وهذا يعني أن زيادة ضغوط غموض الدور يؤدي إلى التأثير في الإلتزام الوظيفي.
- المتغير ضغوط عبء العمل ذو أثر في المتغير الإلتزام الوظيفي وهذا يعني أن زيادة ضغوط عبء العمل يؤدي لنقصان الإلتزام الوظيفي .

إستعرضت الدراسة السابقة متغيرات دراستنا الحالية ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي وتم الإستفادة من هذه الدراسة بإعتبارها خلفية علمية في إثراء الإطار النظري للدراسة والإطلاع على أدوات جمع البيانات وكيفية بناء الإستبيان والمنهج الملائم للدراسة والملاحظ أن هذه الدراسة العربية تتفق مع دراستنا الحالية في إستخدام المنهج الوصفي كمنهج للدراسة كما إعتد الدراسة السابقة على العينة العشوائية في حين أن دراستنا الحالية إعتمدت على المسح الشامل لجميع أفراد مجتمع البحث وهذا يظهر جليا في الجانب الميداني للدراستين في تطابق ميدان الدراسة.

**الدراسة الخامسة:** دراسة عبد اللطيف مصلح محمد عايض، عبد المغيث يحيى الشمسي بعنوان: « ضغوط العمل وعلاقتها بالأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على الشركة اليمنية للغاز بصنعاء 2013<sup>1</sup>. وإنطلقت الدراسة من طرح التساؤل المركزي التالي: ما مدى قدرة منظمات الأعمال عموما والشركة اليمنية للغاز خصوصا على تقليل ضغوط العمل التي يتعرض لها العاملين فيها وضبط مستواها بشكل يجعلها تساعد في تحسين الأداء الوظيفي بدلا من إنخفاضه؟».

ولقد إنطلق الباحث من مجموعة الفرضيات وتتمثل في:

- توجد ضغوط عمل أعلى من المتوسط لدى العاملين في الشركة اليمنية للغاز مقاسا بالمتوسط الحسابي والنسبة المئوية.
- يوجد مستوى أعلى من المتوسط لمستوى الأداء الوظيفي في الشركة اليمنية للغاز مقاسا بالمتوسط الحسابي والنسبة المئوية.

1 عبد الطيف مصلح محمد عايض وعبد المغيث يحيى الشمسي: ضغوط العمل وعلاقتها بالأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على الشركة اليمنية للغاز بصنعاء، مجلة الدراسات الإجتماعية، جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية، اليمن، العدد38، 2013، ص- ص 183- 250.

- توجد علاقة إرتباط سلبية بين مستوى ضغوط العمل لدى العاملين في الشركة اليمنية للغاز وبين مستوى أدائهم الوظيفي.

وتهدف هذه الدراسة إلى الآتي:

- التعرف على مستوى ضغوط العمل في الشركة اليمنية للغاز .
- التعرف على مستوى الأداء الوظيفي في الشركة اليمنية للغاز .
- معرفة طبيعة العلاقة بين ضغوط العمل لدى العاملين في الشركة اليمنية للغاز ومستوى أدائهم فيها .
- الكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات عينة الدراسة حول ضغوط العمل لدى العاملين في الشركة للغاز ومستوى أدائهم فيها تبعا لمتغيرات الجنس، المؤهل العلمي، الحالة الإجتماعية، المسمى الوظيفي، الراتب الشهري، عدد أفراد الأسرة.
- ولتحقيق هذه الأهداف إعتد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي الذي يتضمن جمع البيانات بواسطة الإستبانة وتحليلها إحصائيا بطريقة الحصر الشامل على مجتمع الدراسة والبالغ عددهم 214 عامل.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- عدم وجود علاقة إرتباط بين مستوى ضغوط العمل لدى العاملين في الشركة اليمنية للغاز بكافة أبعاده وبين مستوى أدائهم الوظيفي بكافة أبعاده .
- عدم وجود علاقة إرتباط بين أي بعد من أبعاد ضغوط العمل، وبين أي بعد من أبعاد الأداء الوظيفي في الشركة، ما عدا وجود علاقة إرتباط بين بعد البيئة الخارجية كأحد أبعاد المتغير المستقل وبين بعد جودة الأداء كأحد أبعاد المتغير التابع.

تتمثل أهم أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة في تناولها لموضوع ضغوط العمل وعلاقته بمتغيرات أخرى الأداء والولاء..حيث تناولت الدراسة الحالية إنعكاس ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي بينما الدراسة السابقة تناولت طبيعة العلاقة بين ضغوط العمل والأداء الوظيفي وكذلك طبيعة العلاقة بين كل بعد من أبعاد ضغوط العمل وبين كل بعد من أبعاد الأداء الوظيفي فالدراسة الحالية تناولت مصادر ضغوط العمل على مستوى عبء العمل وصراع الدور غموض الدور العلاقات الإجتماعية ونوعية الإتصال بين الرئيس والمرئوسين بينما تناولت الدراسة السابقة مصادر ضغوط العمل على مستوى الوظيفة وجماعات العمل المنظمة والبيئة الخارجية الدراسة الحالية وتتمثل اجه الإختلاف بين الدراسة الحالية أجريت في مؤسسة صحية في الجزائر بينما الدراسة السابقة في شركة الغاز باليمن.

**الدراسة السادسة:** دراسة ماجد حمد أبوبكر حسن أسويب، إسماعيل من محمد بن عبدالله نويرة، بعنوان الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس جامعة بنغازي دراسة مسحية على كلية التربية بنغازي 2020<sup>1</sup>، وتبلورة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما علاقة الضغوط المهنية بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية؟.

وقد تفرعت عنها التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مستوى الضغوط المهنية لدى الأساتذة بكلية التربية جامعة بنغازي؟.
- ما مستوى الرضا الوظيفي لدى الأساتذة بكلية التربية جامعة بنغازي؟.

1 ماجد حمد أبوبكر حسن أسويب وإسماعيل بن محمد بن عبد الله نويرة: الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس جامعة بنغازي دراسة مسحية على كلية التربية بنغازي، مجلة الإبراهيمي للعلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعرييج، الجزائر، العدد 07، 2020، ص- ص 45- 66.

• هل توجد علاقة إرتباطية بين الضغوط المهنية والرضا الوظيفي لدى مجتمع الدراسة بكلية التربية جامعة بنغازي؟.

• هل توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الضغوط المهنية والرضا الوظيفي تعزي للمتغيرات الشخصية؟  
وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط المهنية والرضا الوظيفي بكلية التربية بجامعة بنغازي وهي على النحو التالي:

• التعرف على العلاقة الإرتباطية بين ضغوط المهنية والرضا الوظيفي لدى مجتمع الدراسة بكلية التربية جامعة بنغازي.

• التعرف على العلاقة الإرتباطية بين الضغوط المهنية والرضا الوظيفي وفقا للمتغيرات الشخصية.

إستخدم الباحث المنهج المناسب لموضوعه الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي بإتباع المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى دراسة الظواهر والعلاقات كما هي موجودة والحصول على وصف دقيق لها، وتم إختبار مجتمع الدراسة والمكون من 53 أستاذا عن طريق الإستبيان لتحقيق هذه الأهداف.  
وأسفرت نتائج الدراسة إلى عدد من النتائج وهي كالاتي:

• أن درجة الإحترام والتقدير في العمل غير كافية فضلا عن قلة النقاش مع الزملاء.

• قلة الوسائل التعليمية والشعور بالإحباط نتيجة الروتين في العمل.

• إن البعض من الأساتذة لا ينفذون ما تطلبه منهم الإدارة فضلا عن الشعور بالضغط نتيجة الوقت الغير محدود لإنجاز العمل ويرجع السبب في ذلك لعدم التنظيم.

• وتبين نتائج الدراسة عدم مشاركة الأساتذة في عملية إتخاذ القرارات بالكلية، وأن مناخ العمل لا يتيح فرص التعلم واكتساب مهارات جديدة .

- أن هناك علاقة بين الرضا الوظيفي والضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية بنغازي، وأن مستوى الضغوط المهنية جاء في المتوسط وأن مستوى الرضا الوظيفي يفوق المتوسط لدى مجتمع الأساتذة بكلية التربية بنغازي.

من خلال ما سبق نجد أن هذه الدراسة تتفق مع دراستي في الموضوع المعالج ضغوط العمل بينما كان الاختلاف في مكان الإجراء حيث تمت الدراسة السابقة بهيئة التدريس للجامعة أما الدراسة الراهنة داخل المؤسسة الصحية، كما أن كلتا الدراستين إتفقتا على المنهج المتبع ألا وهو منهج التحليل الوصفي كما إعتمدتا على إختبار العينة عن طريق الإستبيان عن طريق المسح الشامل لجميع أفراد المجتمع المبحوث.

#### تعقيب عام للدراسات السابقة :

بعد إستعراض مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات دراستنا الحالية وهما : ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي، وتم الإستفادة من هذه الدراسات بإعتبارها خلفية علمية في إثراء الإطار النظري للدراسة، والإطلاع على أدوات جمع البيانات وإختيار العينة والمنهج الملائم للدراسة، وكذا الإطلاع على أهم المراجع التي تضمنت المعلومات اللازمة حول موضوع البحث.

حيث تناولت الدراسات السابقة المتغيرات بشكل متنوع، حيث تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على إنعكاس ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي بينما تهدف الدراسة الأولى للتعرف على مستويات ومصادر ضغوط العمل، بينما الدراسة الثانية تهدف للتعرف على درجة ضغوط العمل وعلاقتها بمستوى الأداء أما الدراسة الثالثة فتهدف إلى معرفة تأثير ضغوط العمل على الأداء، وفي ما يخص الدراسة الرابعة فهي تهدف للتعرف على أثر ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي، أما الدراسة الخامسة للتعرف على العلاقة التي تربط ضغوط العمل بالأداء وهذا أيضا ما تهدف له الدراسة السادسة في الكشف عن العلاقة بين الضغوط العمل و علاقته بالرضا الوظيفي،

كما أن هذه الدراسات أجريت في أماكن مختلفة وضمن قطاعات مختلفة فمنها ما هو في قطاع الصحة ومنها ما هو في قطاع التربية وكذا منها ما هو في شركة الغاز وطبقت في فترات زمنية متباينة بعضها جزائرية وبعضها عربية .

وقد تباينت الدراسات السابقة من حيث الأهداف والتساؤلات والفرضيات، فما يخص دراسة ضغوط العمل فقد ركزت على دراسة مستويات ضغوط العمل ومصادرها وآثارها وعلاقتها بالالتزام الوظيفي وخصائصه وكيفية تحقيقه ويمكن ملاحظة أن هذه الدراسات تتفق مع دراستنا الحالية في إستخدامها للمنهج الوصفي كمنهج للدراسة على خلاف دراسة حدة متلف التي إستعملت بالموازات مع المنهج الوصفي مزيج من المناهج منها المنهج الإستقرائي والإستنباطي، كما إعتد في أغلب الدراسات السابقة التي تم إستعراضها على العينة العشوائية، وتم الإعتماد على الإستبيان كأداة لجمع البيانات، أما الدراسة الحالية فإعتمدت على الملاحظة والإستمارة على العينة الدراسة وهم الشبه طبيين، كما إستهدفت البحوث في الدراسات ككل على الممرضين إلا الدراسة الثانية الإضافة إلى الممرضين تم إستخدام الأطباء كعينة للدراسة مع الممرضين ،وهذا تميزت به هذه الدراسة في تطابقها مع الأبحاث السابقة في مجال الدراسة حيث أجريت في قطاع الخدماتي وهو قطاع الصحة، لتكون هذه الدراسة تتناول جوانب مهمة في قطاع الصحة كما يمكن أن تضيف هذه الدراسة للدراسات الجزائرية فائدة في البحث من أجل إحياء هذا القطاع.

تناولنا في هذا الفصل نظرة شاملة لموضوع البحث من خلال الإطار التصوري والمفاهيمي للدراسة حيث إنطلقنا من صياغة الإشكالية وفرضيات الدراسة، إضافة لإبراز الأهمية التي يكتسبها هذا البحث، وأيضاً الأسباب التي دفعتنا لإختيار هذا الموضوع، بالإضافة إلى الأهداف التي نطمح للوصول إليها، وصولاً لتحديد المفاهيم والدراسات السابقة والتعقيب عليها ليصبح موضوع البحث أكثر وضوحاً.

## الفصل الثاني: التأسيس النظري لمتغيرات الدراسة

أولاً: ضغوط العمل

ثانياً: الإلتزام الوظيفي

ثالثاً: المداخل النظرية المفسرة لضغوط العمل والإلتزام الوظيفي

رابعاً: تطور المؤسسة الصحية في الجزائر

تتكون المنظمات على مختلف أنواعها على مجموعة من الأفراد الذين يتفاعلون مع بعضهم البعض لتحقيق أهدافها، حيث تولي إهتماما كبيرا للأفراد العاملين فيها فالعنصر البشري أهم مورد من موارد المنظمة فهو ليس فقط وسيلة عمل فحسب، فقد تزايد الإهتمام بما يعرف بضغط العمل والصحة النفسية للعاملين نظرا لما تملكه من تأثيرات على أداء الأفراد والمنظمة، وانتشارها بشكل واسع بين العاملين ولما لها من أثر على الإنتاجية ودفعهم لتحقيق الأهداف فهو العنصر المفكر والمحرك ولا معنى لمفهوم المنظمة من دونه ولإعتبار الإلتزام الوظيفي أحد السلوكيات التي لها إرتباط كبير بتحقيق أهداف المنظمة، وفي هذا الفصل من التأصيل النظري لمتغيرات الدراسة وضحنا من خلاله أساسيات كل من ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي داخل المؤسسة الصحية الجزائرية وتطرقتنا فيها إلى توضيح أهمية وعناصر وأنواع ضغوط العمل ومستوياتها ومصادرها ومراحل ضغوط العمل وأثارها وقمنا أيضا بتوضيح أهمية وخصائص وأنواع الإلتزام الوظيفي ومراحله وطرق قياسه والعوامل المؤثرة فيه كما تطرقنا إلى أهم المداخل النظرية المفسرة لضغوط العمل والإلتزام الوظيفي وأخيرا مراحل تطور المؤسسة الصحية بالجزائر.

### أولاً: ضغوط العمل

**I. أهمية ضغوط العمل:** أصبح موضوع ضغوط العمل أحد المجالات الأساسية لإهتمام العديد من رجال الفكر

الإداري والتنظيمي، وهناك جوانب عديدة تكمن في دراسة هذا الموضوع منها مايلي<sup>1</sup>:

1. حماية متخذ القرار ومن ثم المنظمة من إتخاذ قرار خاطئ ناجم عن إنفعالات اللحظة والتأثير

العاطفي والوجداني أو ناجم عن ردود الفعل العصبية للمواقف الصعبة التي تواجه متخذ القرار.

1 محسن أحمد الخضير: الضغوط الإدارية، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر، 1991، ص ص15-16.

2. توفير الظروف المناسبة والجو الصحي المناسب في بيئة العمل بالمنظمة وبالشكل الذي يجعل لكل مدير جو عمل أفضل.

3. زيادة الإنتاج وتحسين الإنتاجية بتبسيط دوافع متخذي القرار بالمنظمة عن طريق رفع قدراتهم على مواجهة ضغوط العمل والمواقف الصعبة.

4. تنمية مهارات التعامل الفعال مع الضغوط الداخلية والخارجية التي تواجه متخذ القرار في المنظمة.

5. سيادة روح الفريق والتعاون بين الرؤساء والمرؤوسين وزيادة التفهم والمشاركة الإيجابية والبناءة بما يسهم

في رفع الروح المعنوية للعاملين وإحساسهم بالمشاركة الفعالة في صنع حاضرهم ومستقبلهم الوظيفي

6. تحقيق الرقابة الفعالة والمتابعة الحثيثة للسلوكيات الإدارية للمديرين في كافة مستويات الإدارة (علياً،

وسطياً، تنفيذية) بشكل يؤكد تنفيذ الخطط الموضوعية، ويتجنب الأخطاء الناجمة عن أي ضغط على متخذ القرار.

7. تقليل المنفق على العلاج الصحي سواء النفسي أو غير النفسي الناجم عن ضغوط العمل المدمرة

المؤثرة على توازن الفرد النفسي والعاطفي.

8. تجنب المنظمة تكاليف إتخاذ قرار إداري غير سليم وكذا تكاليف إصلاح ما ترتب على هذا القرار غير

السليم الناجم عن وقوع متخذ القرار تحت ضغط عمل مدمر.

## II. عناصر ضغوط العمل: إن الضغوط عبارة عن تجارب داخلية تخلق وتولد عدم التوازن النفسي أو

الفيزيولوجي للفرد، وهي تكون نتيجة لعوامل في البيئة الخارجية (المنظمة أو الشخص)، وهذا يعني أنه يمكن

تحديد عناصر الضغوط بثلاثة عناصر رئيسية لها في المنظمة<sup>1</sup>:

1. عنصر المثير: يمثل المثيرات الأولية الناتجة عن مشاعر الضغوط ويكون مصدرها البيئة أو المنظمة أو

الفرد.

2. عنصر الإستجابة: ويمثل ردود الفعل الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية التي يبديها الفرد مثل القلق

والتوتر والإحباط.

3. عنصر التفاعل: وهو التفاعل بين العوامل المثيرة والعوامل المستجيبة.

نستنتج أن كل من الفرد والمنظمة والبيئة تمثل مثيرات للضغوط، أما ردود الأفعال التي تخلق الإستجابة

فهي القلق، التوتر والإحباط.

## III. أنواع ضغوط العمل: إن ضغوط العمل من الأمور الحتمية التي لا بد من وجودها في المنظمة، فلا يمكن

القضاء عليها تماما وحتى في حياتنا اليومية فهي جزء لا يتجزأ منها، فالفرد الذي لا يواجه الضغوط إنسان ميت

أو في حالة غيبوبة، ويرجع ذلك الى عدة أسباب ومصادر يختلف إدراكها من عامل لأخر وكيفية إستعباه

للمثيرات التي كانت السبب في نشوء ضغوط العمل<sup>2</sup>.

1 محمد صالح الحناوي: السلوك التنظيمي، دار الجامعة، الإسكندرية، مصر، 1999، ص189

2 معن محمود عياصرة، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير، المرجع نفسه، ص106.

### 1. ضغوط العمل الإيجابية

هي الضغوط التي ينجح الفرد في التكيف الإيجابي معها وتحويلها إلى حافز يستنفذ جهده وطاقته الإبداعية وتؤدي إلى حالة من الحماس والفرح، فالضغط شيء طبيعي في الحياة وقد يواجه البعض الضغط بإيجابية ويكون مصدرا لنجاحهم، وذلك في حالة إستخدامهم لهذا الضغط كوقود للتحكم في إستجاباتهم، فالضغط أحيانا يؤدي لإستثارة الأفراد ورفع معنوياتهم والقضاء على أي تكاسل أو تخاذل يحدثه روتين العمل اليومي، وهذا الضغط يجب أن يكون ضمن الحدود التي يستوجبها العمل وأن يراعي أثناء ممارسة هذا الضغط قدرة العاملين وتحملهم، بحيث لا يحدث لديهم إرهاق يؤثر على إرتباطهم الذاتي بقيمة العمل ويقلل ولائهم للمنظمة، ومن هنا نجد أن من أهداف الضغط الإيجابي أن تنمي قدرة الفرد على العمل الذاتي، دون الإتكال على الآخرين بحيث يكون قادرا على توجيه نشاطاته بنفسه<sup>1</sup>.

### 2. ضغوط العمل السلبية: تسمى أيضا الضغوط الهدامة أو الضغوط السيئة، وهي عكس الضغوط

الإيجابية فهي ضغوط غير مرغوب فيها وغير مفضلة سواء بالنسبة للمدير أو العاملين في مختلف المستويات، تتولد عنها العديد من المؤشرات والتي نذكر منها على سبيل المثال<sup>2</sup>:

- أ. فقدان الرغبة في العمل وكبت جميع دوافع الإبداع .
- ب. تنامي الإحساس بالإحباط واليأس والقلق والإكتئاب
- ج. الأداء المنخفض وتحقير الذات .
- د. اللامبالاة وتعرض العامل لأمراض صحية ونفسية .

1 وليد عبد المحسن الملحم، ضغوط العمل وعلاقتها بإتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي، دراسة مسحية على حراس الأمن بشركات الحراسة الأمنية مدينة الرياض، رسالة ماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2007، ص 25.  
2 طارق طه، السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والأنترنيت، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2007، ص 596.

- هـ . زيادة معدلات الغياب وغيرها من النتائج السلبية .
- و . إتباع الأسلوب الروتيني في العمل والكف عن أي مبادرة فردية .
- ومثل هذا وغيره يؤدي إلى تراجع مستوى الأداء وإضطراب العلاقات الإدارية والتنظيمية.

#### IV. مستويات ضغوط العمل ومصادرها:

1. **مستويات ضغوط العمل:** في دراسة ضغوط العمل لا يمكن أن ترسخ في الأذهان بأنها سلبية بكافة جوانبها، فقد يحدث الكثير من الإيجابيات إذا تمثل في مستوى معين وقد تم تقسيم مستوياتها إلى ثلاثة أقسام وهي كالتالي<sup>1</sup>:

أ. **المستوى المرتفع:** وهي من الضغوط السلبية والتي تشعر الفرد بتراكم العمل عليه وتسبب إنخفاضا في روحه المعنوية وتولد إرتياكا عنده وتشعره بالفشل والتشاؤم.

ب. **المستوى المقبول:** وهي من الضغوط الإيجابية والتي يشعر بها الفرد بالمتعة في العمل وعلى قدرته الفائقة على حل المشكلات وتتميز بأنها تعطي شخصية الفرد الحيوية والنشاط والتفاؤل الدائم والقدرة العالية على التفكير بتركيز وعلى حل المشكلات.

ج. **المستوى المنخفض:** وهي من الضغوط السلبية والتي تشعر الفرد بالملل والإجهاد والإحباط وتسبب له الشعور بالضعف، وبما أن الفرد لا يمكن له تجنب الضغوط تماما فعليه مواجهتها والتصدي لها قبل وقوعها والإستفادة منها وتوجيهها التوجه السليم وذلك عن طريق إقامة نوع من التوازن بزيادة الضغوط النافعة التي تدفع الفرد والمنظمة للنمو والتقليل من الضغوط الضارة التي تعرض سلامة الفرد والمنظمة للفشل إذ عليه أن يعرف حجم العمل الذي يقف عند حدود مقدرته ولا يتعداه وكذلك المنظمة.

2 عبد الرحمان هيجان، (مصادرها، نتائجها، كيفية إدارتها)، المرجع نفسه، ص 30.

2. مصادر ضغوط العمل: لم يقلل الباحثون من أهمية الضغوط الواقعة على كاهل الموظفين في مختلف

الأعمال، ولهذا لم يوفروا جهداً أو معلومة كانت من الممكن أن تجد الحل لهذه الضغوط، ولإيجاد الحل لأي مشكلة كان لابد أولاً من معرفة المسبب الذي كان وراء نشوئها، وفي هذا السياق يمكننا التطرق إلى مصادر ضغوط العمل وهي كالتالي:

أ. مصادر الضغوط الفردية: غموض الدور: ينشأ غموض الدور عندما لا يملك الفرد معلومات كافية عن دوره في المؤسسة أو القسم الذي يعمل فيه، أو عندما تكون أهداف العمل غامضة، فيعتبر غموض الدور من مصادر ضغوط العمل الرئيسية في المنظمات، فمطالب العمل التي يجب أن يؤديها غير واضحة لديه وإفتقاره للمعلومات التي من شأنها أن تبين له، كالمعلومات التي تبين حدود سلطته ومسؤولياته مما يؤدي إلى إرتباكه في أداء العمل المنوط به وإحساسه بالضغوط النفسية وعدم الرضا في العمل ومحاولة تركه<sup>1</sup>.

عبء العمل: الشائع أن الضغط المرتبط بالعمل هو ضغط ناتج من كثرة العمل وتحمل أعباء أكثر من الممكن، فعبء العمل الزائد عملية ترمي إلى تشديد مهام العمل أي جعله أكثر كثافة، فالعامل يجب أن يصرف مزيداً من الطاقة العصبية والجسدية في فترة العمل نفسها، فزيادة الأعباء الوظيفية على الإنسان تكون سبباً في زيادة مصادر الضغط عليه لما يترتب عن ذلك كثرة الأخطاء وتدني مستوى الصحة لدى الموظف، لذا يعتبر هذا العمل عبئاً ثقيلاً على الفرد خاصة عندما تفوق مطالب العمل طاقته وإمكانياته وقد يعود هذا أيضاً إلى الأعمال التي تتطلب سرعة في الإنجاز في أوقات محددة فيتعرض الموظف إلى حالة من الإرتباك والقلق وإزدياد الضغط عليه، مما لا يمكنه من أخذ أوقات للراحة بقضائه وقتاً طويلاً في إنجاز الأعمال المطلوبة<sup>2</sup>.

1 عبد الرحمان هيجان، ضغوط العمل (مصادرها، نتائجها، كيفية إدارتها)، المرجع نفسه، ص. 45.

2 عادل عبد المهدي، الموسوعة الإقتصادية، دارين خلدون، لبنان، 1980، ص. 255.

إذا كان العمل الزائد في بيئة العمل سببا رئيسيا في مصادر الضغط على الموظف، فإن قلة وندرة عبء العمل أو ندرة عبء العمل تؤدي بالفرد إلى البطالة المقنعة والتي تعد سببا رئيسيا من أسباب الضغوط، إن قلة العمل لا تؤدي إلى إثارة همة الموظف ودفعه إلى الإنجاز والحماس والإبداع وقد يؤدي ذلك إلى شعورهم بعدم أهميتهم للعمل وللمنظمات بصفة عامة<sup>1</sup>.

صراع الدور: أو تعارض دور الفرد في العمل حينما يقوم الفرد بأداء مهام كثيرة تتطلب سرعة كبيرة لإنجازها، ويشعر الفرد عند أدائه لهذه المهام بعدم رغبته في أدائها ولا يعتبرها جزءا من مهام وظيفته، بالإضافة إلى أن هذه المهام تكون متشعبة ومتداخلة مع مهام وأدوار أخرى يؤديها الفرد، أمثلة ذلك تداخل عمل الفرد مع واجباته العائلية أو عدم وجود إهتمامات شخصية في هذه الوظيفة، ولا يعتبرها محببة إلى نفسه وبالتالي يشعر الفرد بالإستياء من عمله وبالضغوط الواقعة عليه، وكذلك يظهر تعارض في الدور حينما يكون الفرد واقعا تحت أكثر من قيادة، ويتلقى أوامره من أكثر من رئيس يطلبون منه القيام بوظائف متناقضة فيحدث صراع الدور عندما تتعارض مطالب العمل التي يجب على الفرد القيام بها وفقا لتعليمات وتوجيهات المنظمة، وبعض المواقف والمطالب التي تختلف عن عمله وتتعارض مع عمله الأساسي<sup>2</sup>.

تعتبر المرأة من أكثر الأفراد المعرضين لضغوط العمل نتيجة صراع الأدوار فهي لتكون صاحبة مركز إداري عملها أن تكون خارقة التعامل مع الموظفين ومع أسرتها<sup>3</sup>.

#### ب. مصادر الضغوط التنظيمية: وتتضمن ما يلي:

➤ **تقييم الأداء:** إن عملية تقييم الأداء تؤثر على الأفراد وتسبب لهم بعض الضغوط فمن خلال تقييم الأداء

يترتب مصير الأفراد في المنظمة من حيث البقاء أو الفصل من الخدمة فمن مصادر ضغوط العمل إذا لم يتم

1 عبد الرزاق الرحالة، زكرياء احمد العزام، السلوك التنظيمي في المنظمات، مكتبة المجمع العربي، عمان، الأردن 2011، ص175.

2 مؤيد السالم، التوتر التنظيمي، مجلة الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 1989، ص96.

3 عبد الرحمان هيجان، ضغوط العمل (مصادرها، نتائجها، كيفية إدارتها)، المرجع نفسه، ص177.

هذا التقييم وفق أسس سليمة تلي حاجات الفرد والمنظمة في آن واحد، وفي الواقع يعد تقييم الأداء من أهم مصادر ضغوط العمل لأن التقييم عندما يبني على العلاقات الشخصية وعلى المحسوبية بين القائد ومرؤوسيه دون الإعتماد على كفاءة الأداء فإن ذلك يولد نوعا من الإحباط لدى بعض المرؤوسين المجتهدين، نظرا لمساواتهم بزملاء أقل منهم كفاءة هذه الأمور تكون مصدرا من مصادر ضغوط العمل التي يشعر بها الأفراد.<sup>1</sup>

➤ **قلة فرص التقدم والنمو الوظيفي:** إن العمل بالنسبة للفرد أداة تعمل على صقل معارفه ومهاراته وقدراته

فهو مصدر يزوده بمجالات النمو والتقدم المختلفة ويمده بأساليب تطور قدراته وبالتالي يكون مهيبا لإقتناص فرص التقدم وإثبات الوجود، فإذا فقد الفرد أحد هذه الأساليب التي يتيحها العمل يصبح هذا الأخير مصدرا للضغط عليه، وقد يرجع شعور الفرد بالضغوط نتيجة عدم معرفته لفرص النمو والترقية المتاحة له في المستقبل، خاصة مع تقدم سنه وشعوره أنه في آخر حياته الوظيفية وهذا يولد لدى الفرد شعورا بالإحباط والإستياء من عمله، وكذلك إنخفاضا في الشعور بالإنتماء للمنشأة.<sup>2</sup>

➤ **ظروف العمل المادية :** تلعب ظروف العمل المادية دورا رئيسيا في زيادة الضغوط على الأفراد في بيئة

العمل ومنها الضوضاء ودرجة الحرارة وتصميم المكاتب وتلوث الجو وأمراض المهنة، فهناك ظروف خاصة بكل عمل تؤثر على توجه الفرد نحو ذلك العمل وتؤثر على سلوكه من أهمها ساعات العمل، فترات الراحة وفرص الترقية، وأن يكون الأجر كافيا لمتطلبات حياة الفرد الأساسية وفي حالة عدم توافر هذه الأمور فإنها تصبح مصدرا أساسيا للضغوط في العمل.<sup>3</sup>

1 معن محمود عياصرة ، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير ، المرجع نفسه، ص 191.

2 وليد عبد المحسن الملحم، ضغوط العمل وعلاقتها بإتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي، المرجع نفسه، ص 36.

3 محمد صالح الحناوي، السلوك التنظيمي، المرجع نفسه، ص 192.

### ج. مصادر ضغوط البيئة الخارجية: وتتضمن ما يلي:

➤ **إضطراب في العلاقات الإجتماعية:** هناك علاقة بين متطلبات عمل الفرد وبين حياة الفرد العائلية، فمتطلبات العمل وما ينتج عنها من ضغوط له تأثير على حياة الفرد العائلية والعكس صحيح، وكلما زادت درجة صراع العائلة لدى الفرد كلما أدى ذلك إلى تناقص درجة رضاه عن العائلة، وإرتفع نتيجة شعوره بالضغوط من جانب عائلته، والتي تؤدي إلى شعوره بالتوتر والضغوط في أثناء تأدية عمله، خاصة إذا كان الفرد متزوجاً فهو هنا سيقوم بأربعة أدوار دوره كزوج، وكموظف وأب ورب أسرة<sup>1</sup>.

➤ **أحداث الحياة المختلفة:** قد تكون الأسرة سبباً لبعض الضغوط توقعاتها من الفرد، وتعارض متطلباتها مع متطلبات العمل، وما يحدث في الأسرة من تغييرات جوهرية مثل وفاة شريك الحياة أو عزيز، الطلاق، توتر الموقف المالي الخاص بالموظف أو المعاناة من مرض معين<sup>2</sup>.

### V. مراحل ضغوط العمل

يوجد ثلاث مراحل تنشأ نتيجة التعرض لضغوط العمل وهي كالتالي<sup>3</sup>:

**المرحلة الأولى: مرحلة الإنذار:** وتتمثل هذه المرحلة بوجود نسبة كبيرة من القلق والتوتر والخوف وخاصة عند وجود تهديد يكون مصدر ذلك القلق، وتؤدي هذه الحالة إلى زيادة في ضربات القلب وزيادة في سرعة التنفس بالإضافة إلى إرتفاع ضغط الدم.

1 وليد عبد المحسن الملحم، ضغوط العمل وعلاقتها بإتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي، المرجع نفسه، ص 60

2 محمد صالح الحناوي، السلوك التنظيمي، المرجع نفسه، ص 198.

3 إدريس ثابت، السلوك التنظيمي نظريات ونموذج وتطبيق عملي لإدارة السلوك في المنظمة، الدارالجامعية للنشر، القاهرة، جمهورية مصر العربية، 2002، ص 19.

**المرحلة الثانية المقاومة:** في هذه المرحلة يستخدم الفرد إمكانياته العقلية والجسمية إلى حد ما لتحفيز نفسه لمواجهة الضغوط والتوافق مع العنصر المثير فيها، وفي هذه المرحلة يقوم الفرد بالمواجهة من خلال السهر والتفكير والأرق وعدم التركيز، والهروب من عنصر المثير للضغوط .

**المرحلة الثالثة: الإنهاك:** تظهر في هذه المرحلة العديد من الأمراض كارتفاع ضغط الدم، أو الصداع المستمر، أو قرحة المعدة، وغيرها من المخاطر التي تمثل تهديدا مباشرا أو غير مباشر لكل من الفرد والمنظمة وتصل إلى درجة إنهار المقاومة.

## VI. آثار ضغوط العمل: وتتمثل فيما يلي:

### 1. آثار ضغوط العمل على الفرد: حيث يغير عاداته المألوفة وأنماط سلوكه المعتادة وتتمثل في<sup>1</sup>:

أ. آثار سلوكية، مثل المعاناة من الأرق واستخدام المهدئات والعدوانية والتخريب وغيرها.

ب. أعراض نفسية، حدوث بعض الإستجابات النفسية التي تحدث تأثيرها على تفكير الفرد

وعلى علاقاته بالآخرين مثل: الحزن، الشعور بالكآبة والتشاؤم، وفقد الثقة بالآخرين، النسيان المتكرر،

وفقدان الإهتمام وانخفاض القدرة على إشباع الحاجات.

ج. آثار جسدية، ويؤدي تزايد الضغوط على الفرد آثار سلبية على سلامته البدنية فيعاني الصداع وقرحة المعدة

والسكري، وأمراض القلب، وضغط الدم.

### 2. آثار الضغوط على المنظمة: وتتمثل في زيادة التكاليف المالية والنتيجة عن تكلفة التأخر عن العمل

والغياب وتشغيل عمال إضافيين وغيرها وتدني مستوى الإنتاج وانخفاض جودته، وانخفاض الروح المعنوية وعدم

1 امحمد قاسم القريوتي، السلوك التنظيمي دراسة للسلوك الإنساني الفردي والجماعي في المنظمات المختلفة، دارالشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص78.

الرضا الوظيفي والشعور بالفشل وغيرها كثيرة، تنعكس على فعالية المنظمة وتظهر العلاقة واضحة بين درجة الضغط والغياب وترك العمل<sup>1</sup>.

### ثانياً: الإلتزام الوظيفي

يعد الإلتزام الوظيفي من الظواهر المهمة في المنظمات وأحد أهم الموضوعات التي حظيت بإهتمام الكثير من الباحثين في المجالات المختلفة، وقد أصبح في الوقت الراهن مطلباً تسعى جميع المؤسسات لتحقيقه.

#### I. أهمية الإلتزام الوظيفي

إن السلوك الإنساني بصفة عامة له أهمية كبيرة في كل الأنساق المكونة للمجتمع، نظراً للدور الذي تلعبه تنظيمات العمل المختلفة باعتبارها كأحد الأنساق الهامة والأساسية في المجتمع والتي تعتمد بدورها وخاصة اليوم في ظل التنافس المحلي والعالمي على العنصر البشري...وبتحديد أدق على الجانب الإنساني والسلوكي للفرد في المنظمة<sup>2</sup>، سوف نستعرض أهمية الإلتزام الوظيفي على مستوى المنظمة والعامل والمجتمع في ما يلي :

#### 1. أهمية الإلتزام الوظيفي على مستوى المنظمة: إن التنظيمات التي يتمتع العاملون فيها بمستوى عال

من الإلتزام الوظيفي، يكون الأداء الوظيفي فيها متميز حيث أثبتت بعض الدراسات وأكدت على أهمية متغير الإلتزام الوظيفي من خلال إرتباط ذلك بمجموعة المخرجات المهمة والتي يأتي في مقدمتها الأداء الوظيفي، السلوك الإجتماعي داخل الوظيفة، والإتجاهات الإيجابية نحو العمل إضافة إلى المبادرة والإبداع<sup>3</sup>.

#### 2. أهمية الإلتزام الوظيفي على الفرد العامل: توصلت الدراسات إلى أن الإلتزام الوظيفي للعامل ينعكس

بشكل إيجابي على حياته الخاصة حيث يستطيع الموظف أن يحافظ على درجات عالية من التوافق النفسي مع

1 ناصر محمد العديلي، إدارة السلوك التنظيمي، معهد الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 2000، ص 112.

2 علي عسكر، الأسس النفسية والإجتماعية للسلوك في مجال العمل، دار الكتاب الحديث، الكويت، 2005، ص 07.

3 سامي إبراهيم حماد حنون، قياس مستوى الإلتزام التنظيمي لدى العاملين بالجامعات الفلسطينية بقطاع غزة، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، قسم إدارة الأعمال، غزة، فلسطين، 2006، ص 13.

وظيفته وفي نفس الوقت يحقق درجات متشابهة مع التوافق والاندماج في أسرته، وبالإضافة إلى أن الموظف الأكثر إلتراماً ينعكس هذا الأخير على تقدمه الوظيفي فبالنالي ينعكس إيجاباً على مكانته الإجماعية<sup>1</sup>.

**3. أهمية الإلتزام الوظيفي على المجتمع:** أهمية ونتائج الإلتزام الوظيفي قد تجاوزت حدود الوظيفة

والتنظيم، وبيئة العمل لتصب في مصلحة المجتمع حيث تشير معدلات إنخفاض دوران العمل وتراجع حركة إنقال العمال، وإرتفاع جودة فعالية العمل كنتيجة للإلتزام كلها عوامل تصب في مصلحة المجتمع، وبالإضافة إلى إلتزام كل فرد في المنظمة بأدائه ودوره الوظيفي ينعكس على تحقيق الدور الوظيفي للمنظمة في المجتمع<sup>2</sup>.

## **II. خصائص الإلتزام الوظيفي:** من خصائص الإلتزام الوظيفي ما يلي<sup>3</sup> :

1. إن الإلتزام الوظيفي حالة نفسية تصف العلاقة بين الفرد والمنظمة .
2. يؤثر الإلتزام على قرار الفرد يتعلق ببقائه أو تركه للمنظمة .
3. يتصف الأفراد الذين لديهم مستوى عال من الإلتزام الوظيفي بقبول أهداف وقيم المنظمة، الأساسية والإيمان بها، وبذل المزيد من الجهد لتحقيق أهداف المنظمة، ووجود مستوى عال من الإنخراط في المنظمة لفترة طويلة ووجود الميل لتقويم المنظمة تقويماً إيجابياً
4. يتصف الإلتزام الوظيفي بأنه متعدد الأبعاد.
5. يستغرق الإلتزام الوظيفي لتحقيقه وقتاً طويلاً لأنه يجسد حالة القناعة بل يكون نتيجة لتأثير العوامل التنظيمية.

1 صلاح الدين محمد عبد الباقي: مرجع سابق، ص188.

2 سامي إبراهيم حماد حنوننة: المرجع نفسه، ص15.

3 سامي إبراهيم حمادحنوننة، المرجع نفسه، ص 13.

6. يتأثر الإلتزام الوظيفي بمجموعة الصفات الشخصية والعوامل التنظيمية والظروف الخارجية المحيطة

بالعمل .

III. أنواع الإلتزام الوظيفي: يأخذ الإلتزام الوظيفي عدة صور وأشكال أهمها الإلتزام كوسيلة لتحقيق هدف معين

والإلتزام كقيمة في حد ذاته، والإلتزام كإمتثال لما يتوقعه الآخرون، فهناك أشكال ينتج من خلالها هذا الإلتزام

والتي توضح طبيعته وتميزه من عامل لآخر في المنظمة، وتتبلور معظمها في ثلاثة أنواع وهي:

1. الإلتزام العاطفي أو المؤثر: ويسميه البعض الإلتزام الوجداني أو الشعوري وهو يتأثر بدرجة إدراك الفرد

للخصائص المميزة لعمله من درجة إستقلالية وأهمية وكيان وتنوع المهارات والمشرفين والمشاركة الفعالة من

خلال البيئة التنظيمية الفعالة والجيدة<sup>1</sup>، وأيضا هو مستوى الشعور الإيجابي المتولد لدى الفرد في المنظمة

الإدارية والإلتزام بقيمها والإخلاص لأهدافها والشعور الدائم بالإرتباط معها والإفتخار بالإنتماء إليها وأيضا هناك

من يعرف الإلتزام الوظيفي على أنه الدرجة التي يكون فيها الفرد مرتبطا سيكولوجيا بالمنظمة من خلال مجموعة

من المشاعر، التعلق، الحنان، السعادة، والإنتماء، والرغبة<sup>2</sup>.

وبالتالي يمكن القول أن الإلتزام العاطفي أو الشعوري أو الوجداني أو كما إختلفوا في تسميته هو الجانب

اللامادي الذي يحمله الفرد العامل والأهداف والقيم التي تعمل المنظمة أو المؤسسة على أساسها وتسعى إلى

تحقيقها، وهذا يخلق نوعا من الإندماج الشخصي والوجداني بين العامل والمنظمة، إيمانا بها وبقيمها ويمنحه ذلك

المتعة في الأداء حتى ولو كان على حساب الأجر الذي يتقاضاه .

1 محمد بن غالب العوفي، الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالإلتزام التنظيمي (دراسة ميدانية على هيئة الرقابة والتحقيق بمنطقة الرياض)، رسالة ماجستير، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف، الرياض، السعودية، 2005، ص35.

2 محمد مصطفى الخشروم، تأثير مناخ الخدمة في الإلتزام التنظيمي، دراسة ميدانية على العاملين في المعاهد التقنية التابعة لجامعة حلب، مجلة جامعة دمشق للعلوم الإقتصادية والقانونية، سوريا، 2011، ص173.

## 2. الإلتزام الإستمراري أو المستمر: هو ما يحققه الفرد من قيمة إستثمارية في حالة إستمراره مع التنظيم

مقابل ما سيفقده عند إلتحاقه بجهات أخرى<sup>1</sup>، وهناك من يطلق الإلتزام الإستمراري وهو مبني على التكاليف التي يرى الموظف أن سببها هو تركه المنظمة<sup>2</sup>، ويدل أيضا على قوة ورغبة الفرد ليبقى في العمل في منظمة معينة لإعتقاده بأن تركه العمل فيها سيكلفه الكثير ومن هنا يمكن القول أن هذا النوع من الإلتزام هو نتيجة لما يحرص عليه الفرد من التنظيم في عملية التبادل النفعي المصلحي القائم بينهما وخوفا من التكاليف المترتبة على تركها ويكون هذا الإلتزام غالب مرهون بالجوانب المادية كالأجر أو قلة مناصب الشغل أو قرب مسكن العامل من الوظيفة وهذا ما ينعكس على إلتزامه باللوائح والقوانين وأيضا بالأداء الجيد.

## 3. الإلتزام المعياري أو الأخلاقي: وهو نوع آخر من الإلتزام الوظيفي ويعبر عن الإلتزام الأدبي والشخصي

من خلال التمسك بقيم وأهداف المنظمة ويكون ناتجا عن التأثير بالقيم الثقافية والإجتماعية والدينية<sup>3</sup>، ويقصد به شعور الفرد بالسؤولية والواجب إتجاه المنظمة والعاملين فيها والذي يحتم عليه الوفاء لتلك لمنظمة وللقيم الشخصية التي يؤمن بها الفرد دور كبير في بلورة هذا النوع من الإلتزام والواجب بالبقاء في المنظمة قد ينبع من القيم والمبادئ الشخصية التي يحملها الفرد قبل دخوله المنظمة، أي التوجه الثقافي أو العائلي أو الأعراف أو الدين الذي يؤمن به الفرد وله أثر في تكوين هذا النوع من الإلتزام<sup>4</sup>.

1 سعيد بن محمد آل الغامدي، النمط القيادي لمدير المدرسة وأثره على الإلتزام التنظيمي للمعلمين بالمدارس الثانوية الحكومية بمحافظة جدة بإستخدام نظرية الشبكة الإدارية، مذكرة ماجستير، جامعة أم القرى، قسم إدارة التربية، مكة المكرمة، السعودية، 2009، ص60.

2 محمد حسن حمدات، قيم العمل والإلتزام الوظيفي، المرجع نفسه، ص65.

3 جواد محسن راضي، عبد الله كاظم حسين، العلاقة بين السلوك الأخلاقي للقيادة والإلتزام التنظيمي جامعة القادسية، مجلة الغري للعلوم الإقتصادية والإدارية، 2014، ص113

4 سعيد بن محمد آل الغامدي، النمط القيادي لمدير المدرسة وأثره على الإلتزام التنظيمي للمعلمين بالمدارس الثانوية الحكومية بمحافظة جدة بإستخدام نظرية الشبكة الإدارية، المرجع نفسه، ص60.

ومن هنا الإلتزام المعياري هو الخلفية التي يحملها العامل حول المسؤولية والواجب الذي يؤديه للمنظمة بصفة خاصة وللمجتمع بصفة عامة أي المسؤولية الإجتماعية للعامل نحو المجتمع مما يخلق لديه الرغبة في الإلتزام بالعمل والتضحية لأجل أهداف المنظمة والإستمرار فيها وكذلك يلتزم بالأداء الجيد ومن خلال دعمه والسماح له بالمشاركة في إتخاذ القرار.

**IV. مراحل الإلتزام الوظيفي:** إن الإلتزام الوظيفي الذي يتضمن إرتباط الفرد مع المنظمة وولائه وإيمانه بقيمها مع إحساسه بإندماجه في عمله، يترسخ لدى الفرد عبر مراحل يمر بها وهي كالتالي<sup>1</sup> :

**مرحلة الطاعة:** وتعني قبول الفرد لإذعان الآخرين والسماح بتأثيرهم المطلق عليه من أجل الحصول على أجر مادي ومعنوي.

**مرحلة الإندماج:** وتعني قبول الفرد العامل تأثير الآخرين من أجل تحقيق الرضا الدائم له في العمل، وتحقيق الإندماج مع الذات والشعور بالفخر والكبرياء لكونه ينتمي للمنظمة .

**مرحلة الهوية :** وهي المرحلة التي تشير إلى إكتشاف الفرد العامل بأن المنظمة جزء منه وهو جزء منها ومن قيمها تتناغم مع قيمه الشخصية .

وبالتالي تتدرج ضمنها مراحل أساسية في الإلتزام الوظيفي داخل أي مؤسسة كما وضحها بوشنان في ثلاثة مراحل وهي :

**1. مرحلة التجربة:** مدتها عام واحد، يكون الفرد خلالها خاضعا للإعداد والتدريب والإختبار، ويكون توجهه

الرئيسي في هذه الفترة هو القبول والأمن من قبل المنظمة وأيضاً محاولة التعايش والتأقلم مع البيئة الجديدة.

3 محمد حسن حمدات، قيم العمل والإلتزام الوظيفي، المرجع نفسه، ص 69.

**2. مرحلة العمل والإنجاز:** مدتها تتراوح بين عاميين وأربعة أعوام في هذه المرحلة يسعى الفرد من خلالها إلى تأكيد مفهوم الإنجاز لديه، وتتميز هذه المرحلة بالخبرات التالية : الأهمية الشخصية ،الخوف من العجز، وظهور قيم الإلتزام للمنظمة والعمل.

**3. مرحلة الثقة بالمنظمة:** تبدأ هذه المرحلة في السنة الخامسة من بدء إلتحاق الفرد بالمنظمة وتمتد إلى ما بعد ذلك، حيث تعزز لدى الفرد إتجاهات الإلتزام الوظيفي التي تكون في المراحل السابقة نحو المنظمة، وتنتقل من مرحلة التكوين إلى مرحلة النضج.

وقد ذكر البعض ثلاث مراحل أيضا للإلتزام الوظيفي وهي:

**1. مرحلة الإذعان والإلتزام:** حيث يكون الإلتزام الفرد في البداية مبنيًا على الفوائد التي يحصل عليها من المنظمة وبالتالي فهو يقبل سلطة الآخرين ويلتزم بما يطلبونه.

**2. مرحلة التطابق والتماثل بين الفرد والمنظمة:** حيث يتقبل سلطة الآخرين رغبة منه في الإستمرار في المنظمة لأنها تشبع حاجاته للإنتماء، وبالتالي فهو يفخر بها.

**3. مرحلة التبنى:** إعتبار أهداف وقيم المنظمة أهدافًا وقيما له، وهنا يكون الإلتزام نتيجة التطابق الأهداف والقيم ومن خلال هذا الطرح لمراحل تطور الإلتزام الوظيفي للعامل يتبين أن الإلتزام الوظيفي، بالمعنى الدقيق للمصطلح لا يأتي مرة واحدة في شكل نهائي بل هناك مجموعة من المراحل المرتبطة بمتغير الزمن، أي مدة العمل في المنظمة لتحقيق مستوى عال من الإلتزام

V. طرق قياس الإلتزام الوظيفي: لقد تناول الباحثون عدة طرق وأشكال في قياسهم لمستوى الإلتزام الوظيفي لدى الأفراد العاملين في المؤسسات والمنظمات، وذلك بإختلاف تخصصاتهم وبإختلاف المداخل والآليات المنهجية التي يعتمدون عليها في البحث وسنتناول منها ما يلي<sup>1</sup>:

1. المقاييس الموضوعية: وهي الكيفية والطريقة البسيطة والمتنوعة في أغلب الأحيان من قبل الباحث أثناء تفسير وتحليل العديد من الظواهر أو المؤشرات المعبر عن درجة الإلتزام الوظيفي لدى الفرد العامل على مستوى المؤسسات بإختلاف أنواعها ومن بين هذه المقاييس ما يلي:

أ. معدل الغياب

ب. مستوى الأداء

ج. كثرة الحوادث في العمل

د. الإلتزام بالأداء الجيد

هـ. معدل دوران العمل

و. رغبة وتمسك الفرد في البقاء كعنصر فعال داخل المنظمة

ز. الإفتخار بالإنتماء للمنظمة.

ح. الإلتزام بتحقيق أهداف المؤسسة، إضافة إلى العديد من المؤشرات التي من خلالها ينعكس مستوى الإلتزام

الوظيفي للعمال.

1 العوفي محمد بن غالب، الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالإلتزام التنظيمي، دراسة ميدانية على هيئة الرقابة والتحقيق بمنطقة الرياض مذكرة ماجستير، غير منشورة، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 2005، ص81.

**2. المقاييس الذاتية:** إن هذا النوع من المقاييس يقيس ولاء العاملين مباشرة بأساليب تقديرية ذاتية وذلك

عن طريق تصميم قائمة تتضمن أسئلة توجه للأفراد العاملين بالمؤسسة للحصول على تقدير من جانبهم على

الإلتزام الوظيفي وأفضل طريقة لتطبيق هذه المقاييس، هي قائمة الإستبيان وذلك من خلال أسلوبين وهما:

أ. إما تحديد سؤال أو مجموعة من الأسئلة مباشرة للأفراد ويطلب منهم تحديد مستوى إلتزامهم وحبهم للعمل.

ب. ليس هناك سؤال واحد يحدد مستوى الإلتزام الوظيفي بل هناك مجموعة أسئلة تدور حول فقرات متعددة

تتعلق بالعمل وتنظيم هذه الأسئلة بمستوى يتلائم مع مستويات الأفراد المبحوثين ومن خلال الإجابة يحدد مستوى

الإلتزام الوظيفي.

**VI. العوامل المؤثرة في الإلتزام الوظيفي:** هناك العديد من التوجهات في طرح وحصر العوامل المؤثرة في

الإلتزام الوظيفي، فمن يرى وجود عوامل متعلقى بالبيئة الخارجية وعوامل تتعلق بالفرد وسماته وخصائصه

الشخصية، ومنه من يرى أن هناك عوامل تنظيمية يجب على المنظمة مراعاتها لتحقيق المستوى المرغوب

للإلتزام الوظيفي لدى العاملين وقد ذكر العديد من العوامل والمحددات التي تؤثر على مستوى الإلتزام الوظيفي

نذكر منها ما يلي :

**1. العوامل المتعلقة بخصائص الفرد:** ونذكر منها ما يلي :

أ. السن وطول مدة الخدمة : كلما زادت مدة الخدمة تعلق الفرد بالمنظمة والعكس صحيح في حالة مدة

الخدمة القصيرة ، فيكون الإلتزام الوظيفي منخفضاً<sup>1</sup>.

ب. المستوى التعليمي للعمل : الإرتباط الإيجابي بين الإلتزام الوظيفي والمستوى التعليمي للموظف أي أنه

كلما إرتفع المؤهل العلمي للفرد إرتفع معدل إلتزامه الوظيفي<sup>1</sup>، أي أن العامل كلما كان لديه مستوى تعليمي مرتفع

1 خالد الوزان محمد أحمد، المناخ الوظيفي وعلاقته بالإلتزام الوظيفي، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 2006، ص 41.

وزادت خبراته، وكانت البيئة التي يعمل فيها أو الوظيفة التي يعمل فيها تتناسب مع قدراته ومستواه العلمي، إرتفع مستوى الإلتزام الوظيفي لديه.

**ج. الجنس:** لقد تباينت الآراء من حيث العلاقة بين نوع الجنس والالإلتزام الوظيفي حيث أكدت بعض الأبحاث أن الرجل أكثر إستقرارا وإلتزاما من المرأة والبعض الآخر أشار إلى المرأة العاملة أكثر إلتزاما من الرجل، وفي هذا إختلاف الآراء في كون المرأة الملتزمة أي المتزوجة والتي تتمتع بحياة زوجية مستقرة وطيبة، والبعض الآخر يقول أن المرأة الملتزمة هي غير المتزوجة لأنها أكثر رضا وإرتباطا بوظيفتها<sup>2</sup>.

**د. دوافع وقيم الأفراد:** كلما نظر الأفراد إلى المنظمة على أنها هي المكان الذي يعتمدون عليه في إشباع حاجاتهم زاد إلتزامهم، وهناك درجة من التطابق بين توقعات الأفراد والقيم التي يحملونها مع قيم المنظمة، وما تسعى المنظمة لتحقيقه زاد الإلتزام الوظيفي لديهم<sup>3</sup>.

## 2. العوامل المتعلقة بالبيئة الداخلية للعمل: ومن أهمها:

**أ. السياسات:** وذلك من خلال تبني سياسات داخلية تساعد على إشباع حاجات العمل وخاصة من حيث الجانب الإنساني كما هو معروف بأن الإنسان لديه مجموعة من الحاجات المتداخلة التي تساعد على تشكيل السلوك التنظيمي لهؤلاء الأفراد، فينعكس إيجابا على مستوى الإلتزام الوظيفي<sup>4</sup>.

**ب. العمل على تحسين المناخ التنظيمي:** هو ذلك المجال أو البيئة الداخلية للتنظيم والعوامل المحيطة به، وأسلوب التعامل وكيفية تعامل القوى البشرية، ونوعية الإتصال بين كل الفاعلين في التنظيم، فالمناخ التنظيمي الجيد يشجع على خلق جو عمل إيجابي يعمل على تحقيق الإستقرار للأفراد والتنظيم<sup>1</sup>.

1 صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات، المرجع نفسه، ص184.

2 صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات، المرجع نفسه، ص184.

3 خالد الوزان محمد أحمد، المناخ الوظيفي وعلاقته بإلتزام الوظيفي، المرجع نفسه، ص42.

4 ناصر دادى عدون، الإتصال ودوره في كفاءة المؤسسة الإقتصادية الجزائرية، دار المحمدية، الجزائر، 2004، ص65.

ج. وضوح الأهداف والأدوار: وضوح الأهداف التنظيمية التي يسعى التنظيم إلى تحقيقها وكذلك وضوح الأدوار لدى العاملين يزيد في مستوى الإلتزام التنظيمي والعكس، فصرع الدور يؤدي إلى إنخفاض الشعور بالمسؤولية والذي بدوره يؤثر سلبا على إلتزام الفرد وبالمثل فغموض الدور يضع العامل في موقف صراع يؤدي إلى زيادة الضغوط التي يشعر بها الفرد وبالتالي يؤثر سلبا على الإلتزام، ولكن إذا زادت درجة وضوح الدور الذي يؤديه الفرد زاد إلتزامه به<sup>2</sup>.

د. تطبيق أنظمة الحوافز: إن توفر نظام حوافز مادي ومعنوي يؤدي إلى زيادة الرضا عن المنظمة وبالتالي زيادة الإلتزام الوظيفي لدى العاملين .

هـ. نمط القادة : إن الدور الكبير الذي يجب أن تقوم به الإدارة هو إقناع الآخرين، فالإدارة الناجحة هي القادرة على كسب التأييد الجماعي لإنجاز الأعمال، فالقائد الناجح هو الذي يستطيع زيادة الإلتزام الوظيفي لدى الفرد<sup>3</sup>.  
و. العمل على بناء ثقافة مؤسسية : إن العمل على خلق ثقافة تنظيمية قوية وجيدة النظر على العاملين كأعضاء في بيئة العمل الواحدة، تتعكس إيجابا على مستوى الإلتزام الوظيفي فيها .

ز. العوامل المتعلقة بالبيئة الخارجية : ونقصد بها العوامل غير التنظيمية والخارجة عن نطاق التنظيم الداخلي مثل ظروف سوق العمل وفرص الإختيار حيث تؤثر على إتجاهات الأفراد وبالتالي تؤثر على درجة الإلتزام الوظيفي خاصة في البداية وفي كثير من الأحيان تتأثر بالوضع الإقتصادي والإجتماعي فإن تعدد فرص العمل المتاحة كان مستوى الإلتزام الوظيفي مرتفعا والعكس الصحيح في حالة الكساد الإقتصادي<sup>4</sup>.

1 العوفي محمد بن غالب، الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالإلتزام التنظيمي، المرجع نفسه، ص 39.

2 صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات ، المرجع نفسه، ص185 .

3 العوفي محمد بن غالب، الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالإلتزام التنظيمي، المرجع نفسه، ص39.

4 خالد الوزان محمد أحمد، المناخ الوظيفي وعلاقته بالإلتزام الوظيفي، المرجع نفسه، ص.41.

### 3. العوامل المتعلقة بخصائص الوظيفة :

تؤثر خصائص الوظيفة من حيث مجالها ودرجة التوتر بها على مستوى الإلتزام الوظيفي، فتنوع مجال الوظيفة والإستقلالية والتحدي والشعور بالمسؤولية، كل هذا يرتبط إيجابيا بالإلتزام الوظيفي<sup>1</sup>.

#### VII. عوامل تنمية الإلتزام الوظيفي: وهي العوامل التي عمل على تطوير وتعزيز الإلتزام الوظيفي وأهمها<sup>2</sup>:

1. عوامل شخصية : وهي العوامل ذات العلاقة بالفرد العامل نفسه مثل : شخصية الفرد العامل و قدرته

على تحمل المسؤولية أو توقعات الفرد للوظيفة أو إرتباط بالعمل أو بالمنظمة أو عوامل تتعلق بإختياره للعمل .

2. عوامل تنظيمية : وهي العوامل التي تتعلق بالخبرة العلمية أو نطاق العمل نفسه كالتحدي والإستقلالية

فضلا عن الإشراف المباشر وتماسك أعضاء جماعة العمل بأهداف المنظمة ومشاركة العاملين في إتخاذ القرارات.

3. عوامل غير تنظيمية: وهي عوامل ترتكز على مدى توافر فرص عمل بديلة للفرد بعد إختياره لقراره

الأول في الإلتحاق بالمنظمة، حيث يكون مستوى الإلتزام الوظيفي لدى العاملين مرتفعا، عندما يكون الأجر المتوفر في الفرص البديلة أقل مما يحصل عليه في المنظمة، مما يعطيه تبريرا لإختياره الأول أو حين يرى أن إختياره مطلق نسبيا لعدم توفر فرص لاحقة بديلة لتغيير قراره الأول.

#### ثالثا: المداخل النظرية لتفسير ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي

يعتبر الإلتزام الوظيفي محور إهتمام، كونه يشكل وبإمّياز أهم أهداف المنظمة، حيث يتوقف نجاحها على

مدى الإلتزام الوظيفي للمورد البشري، الذي يفترض أن يؤدي وظائفه التي تسند إليه بكل فعالية وفي وجود

1 ناصر دادي عدون، الإتصال ودوره في كفاءة المؤسسة الإقتصادية الجزائرية، المرجع نفسه، ص. 66.

2 محمد حسن حمدات، قيم العمل والإلتزام الوظيفي، المرجع نفسه، ص. 70

متغيرات بالمنظمة، قد تأثر بشكل كبير وملحوظ على مستويات الإلتزام وخاصة عند خروج الضغوط عن المؤلف والمعقول، ومن هنا سوف نستعرض أهم المداخل النظرية التي تناولت موضوع ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي.

**I. المدخل التقليدي (الكلاسيكي):** تمثل المدرسة الكلاسيكية المحاولات الأولى لوضع أسس ومبادئ عملية التنظيم وقضايا العمل وكانت هذه المحاولات الأولى للمنظرين والإداريين لتقديم مبادئ ونظريات وكإستجابة للمشاكل التي تعاني منها المؤسسات خلال الثورة الصناعية، حيث كان أرباب العمل يمسون بزمام الأمور ويفعلون ما يريدون فكان ينظر للعامل بإشمنزاز وتشاؤم وينظر له بأنه كسول ويجب مراقبته، وفي حالة عدم فاعليته يتم إستبداله وتم حصر التحفيز في الأجر والتهديد، وظيفتهم تتمثل في الإنصياح للأوامر والتعليمات دون مناقشة، ولم تراعي الإتصال والعلاقات بين العمال داخل المنظمة، فقد كانت ترى أن العامل رجل إقتصادي والأجر المتحرك الوحيد الذي يحرك الفرد للعمل وللحصول على المزيد من الأجر، كما ساهمت هذه المدرسة في تأكيد أهمية إعداد العمال عن طريق التكوين والتدريب، حيث يستطيع العامل أداء العمل المكلف به بالطريقة المطلوبة وبسرعة وبالمعدل المطلوب وهذه العملية تتم وفق أسس علمية مضبوطة مع ربطها بالأهداف وتعطي فرصة للعامل للقيام بالعمل وبصورة تجريبية مع صقل مهاراته<sup>1</sup>.

لا يمكن أن ننكر إسهامات المدرسة الكلاسيكية في نشأة الفكر التنظيمي فالعديد من مبادئها تحددت الزمن ومازالت تطبق في المؤسسات إلى يومنا هذا إلا أنها نظرت للإنسان نظرة محدودة وإعتبرته آلة يتم توجيهه عن طريق الحوافز، الأذى هذا النظام المادي إلى عدم إنضباط العامل وقلة إلتزامه الوظيفي، فأهملت بذلك الحوافز المعنوية والصحة النفسية ولم تراعي الجوانب الجسمية والجسدية والفوارق الفردية ودرجة تحمل كل عامل وقدرته

1 فؤاد الشيخ سالم: المفاهيم الإدارية الحديثة، دار الشرق الأوسط، عمان، الأردن، ط5، 1995، ص35

الجسدية، فتجاهلت إمكانية تعرض الفرد لضغوط العمل نتيجة تركيزها على الإشراف والرقابة الشديدة وغير المرنة واعتمدت على التنظيم الرسمي ومركزية السلطة والعلاقات غير رسمية إعتبرتها شر يجب محاربتها، حيث رفض رفضا باتا وجود العلاقات الإنسانية أو التواصل بين العمال في المؤسسة فالتركيز بشكل كبير على الرقابة اللصيقة تجعل العامل يقع تحت ضغوطات كبيرة تمنعه من التكيف في التنظيم، وتدفع به إلى الإنحراف عن إنجاز الأعمال الموكلة له وتحقيق أهداف المؤسسة، كما إعتمدت على القواعد والإجراءات الصارمة فلم تترك أي مجال للمشاركة فجردت العامل من كل إحساس بالإنتمام وقضت على فرصة المبادرة والإنضباط وهذا يقلل من الإلتزام الوظيفي والإنغماسه فيها، وإعتبرته وسيلة لتحقيق أهداف إنتاجية وأنكرت حقه في المشاركة إلتخاذ القرارات المتعلقة بالعمل.

**II. المدخل السلوكي(الإنساني):** تعد النظريات السلوكية أو كما تسمى بالمدرسة الإنسانية إلتجاه فكريا متميزا في الفكر التنظيمي، حيث ركزت إهتمامها على الجوانب الإنسانية سواء كانت النفسية أو ما يتعلق بالجماعات الصغيرة والتنظيم غير الرسمي وقد جاءت المدرسة السلوكية بشكل أساسي لمواجهة النقائص التي إلتسمت بها نظريات المدرسة التقليدية والمتمثلة في تحقيق أعلى مستوى من الإنتاج دون إعطاء إعتبار للعوامل الإنسانية فأهتمت بالمدخل السلوكي في التنظيم والإدارة ودراسة سلوك الفرد والجماعة أثناء العمل سعيا لتحقيق الفعالية وتحسين العمل<sup>1</sup>.

ركز المدخل السلوكي على العوامل الإجتماعية والنفسية، وأخذت بعين الإعتبار أهمية التنظيم غير الرسمي وتأثيره على الأفراد فلا يمكن التعامل مع الفرد بمعزل عن الجماعة بل يجب التعامل معه كعضو في جماعة تتعرض لضغوطات ويتأثر بها، فالأهتمام بالعنصر البشري وعلى إعتبار هو محو العملية الإنتاجية داخل بيئة

1 محمد فريد الصحن: مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص74.

العمل ومشاركته في إتخاذ القرار وإعطائه فرصة مناقشة القرارات المتعلقة بالمهام التي يقوم بها لها تأثير إيجابي على نفسه حيث تشجع على الإنغماس فيرتفع الإلتزام لديه ويبدل أقصى جهد لتحقيق أهداف التنظيم، ففعالية العامل لها علاقة طرية بمستويات الإشراف والحرية المفتوحة، فلم تقتصر الدوافع والحوافز على المكافآت المادية فقط، فهناك حوافر معنوية وحاجات نفسية عند العامل كالأمن والتقدير والإنتماء لها أهمية كبيرة في تخطي المشاكل التنظيمية وتقادي وقوعهم تحت ضغوط العمل، فالعاملين في المؤسسة بتكوينهم تنظيم غير رسمي لها تأثير كبير في عملية الإنضباط داخل مكان العمل والإهتمام بتلبية إحتياجاتهم تكون أساس لتحقيق الإلتزام الوظيفي ، حيث نجدها تدعوا إلى الإهتمام بالظروف الملائمة وحاجات الأفراد في بيئة العمل والتي من شأنها القضاء على ضغوط العمل تحيز هذا المدخل في الإهتمام بالجوانب الإنسانية وسيطر الإحساس والمشاعر على العامل ونفى بالمقابل فكرة متغيرات التنظيمية بالرغم إيجابيا ويحفز على الإلتزام والإنضباط فلم تثبت بالتجربة تأثيرها على فعالية العامل في تحقيق الأهداف التنظيمية على الرغم من إسهاماتها فيما يتعلق بالعامل.

**III. المدخل الحديث:** تمثل الجهود العلمية المبذولة التي بذلت في إطار هذا المدخل إنعكاسا للتطور في أفكار المدارس والنظريات السابقة، بالإضافة إلى التحول الذي فرضته ضروريات التفكير بنظرة شمولية تتجاوز حدود المنظمة وتنتقل إلى الإهتمام بالبيئة ، حيث تحولت النظرة إلى التنظيم من نسق مغلق لا يتأثر بظروف البيئة المحيطة إلى نسق مفتوح يتفاعل ويتأثر مع المحيط وبشكل مستمر<sup>1</sup>.

إن كل من المدرسة الكلاسيكية والسلوكية لها أفكارها ومبادئها التي يرى من خلالها أنها تخدم مصلحة الفرد والمؤسسة وتعمل على تحقيق الأهداف إلا أن كل منها لم يراعي البيئة الخاجية والمتغيرات المحيطة بها حيث كان ينظر إلى التنظيم على أنه نسق مغلق لا يتأثر بالظروف الخارجية إلى أن أعتبر نسق مفتوح خلال

1 محمد فريد الصحن: المرجع نفسه، ص92.

منتصف القرن الماضي ويمثل أحد الإتجاهات الحديثة في دراسة التنظيم، فالإهتمام بالبيئة التي أصبحت مؤثرا في إمكانية نجاح العمل الإداري وتهيئة متطلباته، هذه الفلسفة الجديدة في الإدارة تستند إلى الإهتمام بالعنصر البشري وتشجيع العمل الجماعي، مما تجعل الفرد الذي يعمل فيها في حالة إنضباط طوال حياته مقابل إهتمامها به وتلبية إحتياجاته، فيجعل تحقيق الأهداف مشتركة بين الطرفين من خلال المشاركة في إتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية وتبادل الأفكار، وهذا يعطي توجهها مشتركا للجهد ويجعل من المصلحة العامة هدفا مشتركا فيعملون جميعا ضمن تجمع بشري متجانس يلتزمون بأعمالهم من أجل تحقيق أهداف المنظمة وعلى هذا الأساس كانت الحرية في التصرف وفي أداء الأعمال مع المراقبة الذاتية وكذا الممارسات الذاتية التي تشجع العامل على الإنضباط وبالتالي فهي تعمل على التغلب والقضاء على كل ضغوط العمل التي يتعرض لها العامل في المنظمة وهو الأمر الذي يدفع بالعامل للعمل والإنغماس فيه وبالمقابل تضمن المنظمة التمسك بعمالها فعتزز إلتزامهم الوظيفي وترفع مستوى الإنضباط من جهة والتقليل من ضغوط العمل من جهة أخرى .

#### رابعا: تطور المؤسسة الصحية الجزائرية

لقد عرف قطاع الصحة في الجزائر حقبات تاريخية متباينة إمتدت عبر سنوات طويلة تعتبر منعرجات حاسمة في تاريخ قطاع الصحة بالجزائر، وقد عرف هذا القطاع إنهيارا في عدد العاملين حيث إنخفض عدد الأطباء المتمركزين في المناطق الكبرى بالإضافة إلى طاقم صحي من الممرضين أغلبهم غير مؤهلة ودون شهادات، حيث إتسمت المؤشرات الصحية بإرتفاع معدلات الوفيات والإصابات بسبب إنتشار الأمراض المعدية على نطاق واسع لم يسبق لها مثيل، ومع محدودية الموارد أصبح لازما إنتهاج سياسة واضحة تدعو إلى إعتناء نظام صحي خدمة عمومية، وعيادات الخاصة تساهم في خدمة ومجال الرعاية الصحية، ورغم إنشاء قطاع الصحة وتطويره بتوسيع نطاق التغطية الصحية وإنجاز العديد من المرافق الصحية ومجانية الرعاية الصحية إلا

أنه شهد نظام رعاية صحية إنهيارا وعدة إنتكاسات قوية تمثلت في تدهور وضعية مختلف الهياكل الإستشفائية وتدهور الخدمات المقدمة بها بالإضافة إلى تدمير الأطباء من سوء الوضعية المهنية والإجتماعية وظهور العيادات الخاصة، وقد تميز النظام الصحي الجزائري و تطور عبر التاريخ وفق أربعة مراحل وتتمثل في مايلي:

### المرحلة الأولى: تسيير الأزمات الصحية (1962 - 1974): بعد الإستقلال ورثت الجزائر عن الإستعمار

وضعية متأزمة إتسمت بنقص كبير في الموارد المادية والبشرية الغير متوازنة في تركيبتها وتوزيعها، وإزدادت خطورة المشكلة الصحية عشية الإستقلال بالهجرة الجماعية للأطباء والممرضين الفرنسيين تاركين ورائهم مستشفى بدون تسيير إداري وتقني، وقبل ذلك تم نقل المعدات والآلات التي كان يستخدمها الإستعمار في إستغلال الجزائر<sup>1</sup>.

إضافة إلى ما سبق كانت الجزائر تعاني من الفقر المدقع، سوء التغذية وإنتشار واسع للأوبئة والأمراض، والواقع أن الأزمة الصحية التي عرفتها المؤسسة الصحية العمومية كانت أزمة عميقة الجذور نتيجة تراكمات الممارسات الإستعمارية، وتحيز المؤسسة الصحي الإستعمارية، والتي تميزت باللامساوات في توزيع فرص الصحة بين الفرنسيين والجزائريين<sup>2</sup>، ويمكن تلخيص المشكلة الصحية عشية الإستقلال كما يلي<sup>3</sup>:

- هجرة جماعية للأطباء 2200 طبيب و 2700 ممرض وممرضة .
- حالة صحية متردية نتيجة للنقص الفادح في الكوادر الصحية الوطنية، حيث بلغ عدد الأطباء بالنسبة لعدد السكان آنذاك 8 أطباء لكل 100000 ساكن وكان عدد الصيادلة حوالي 50 صيدلي و 30 طبيب أسنان فقط.

1وزارة الصحة، مؤتمر حول تطور النظام الصحي الوطني، التجربة الجزائرية، الجزائر العاصمة، 1982، ص،ص7، 52.

2محمد أمير، تاريخ الصحة في الجزائر، المكتبة الرقمية، الجزائر العاصمة، الجزائر، 1986، ص 205 .

3 مصطفى خياطي، ما هي صحة الجزائريين؟، علاقات المغرب، الجزائر، 1990، ص52.

- نقص كبير في الكوادر الفنية والإدارية لتسيير المؤسسات الصحية.
- سوء التغذية، سوء توزيع المراكز والمؤسسات الصحية .
- كانت المرافق الصحية وعدد المستخدمين محدودا جدا ومتمركز في المناطق والمدن الكبرى .

هذه الوضعية الصحية الصعبة التي ورثتها الجزائر عن الإستعمار حتمت عليها القيام بعدة إصلاحات على المنظومة الصحية، والتي كانت بصورة مشوهة ومن أجل مواجهة هذا الوضع إستعانت الجزائر بإطارات من بعض الدول كروسيا ورومانيا وإضافة إلى إرسال العديد من الأطباء إلى الخارج من أجل تكوينهم وتدريبهم، وهذا لإعادة تنظيم القطاع الصحي الموروث عن الإستعمار ليتماشى مع الوضع الجديد، ومن أهم الإصلاحات في هذه المرحلة نجد إنتداب العديد من المسؤولين بالمستشفيات الجامعية بمختلف ولايات الوطن يمارسون بها فترة تدريبية، وصدرت جريدة منظمة حركة موظفي الصحة العمومية، كما تم إنشاء لجنة لشراء اللوازم الضرورية للمستشفيات والوحدات الصحية التابعة للمساعدة الطبية والاجتماعية بقرارات من وزير الصحة في 07 مواد تم خلالها إيضاح التقسيم الإداري للمهن وإختصاص كل شخص من هؤلاء المسؤولين، كما تعمل هذه اللجنة على إعداد جداول الأعمال للموظفين وتعد قائمة الإجتماعية واللوازم والمستشفيات.

وفي هذه الفترة من تطور المؤسسة الصحية كانت المستشفيات مؤسسات تتمتع بشخصيتها المعنوية والإستقلال المالي، وكان نظام التشغيل مبنيا على لجتين واحدة طبية إستشارية وأخرى إدارية مع التحديد الدقيق لصلاحيات كل منها، كما يشترك ممثلي صناديق الضمان الإجتماعي والسكان في اللجنة الإدارية، ولم يكن

هدف هذه المؤسسات الربح، وإنما تقديم الخدمات الصحية للواطنين بأقل تكلفة، وكان يتم وضع الميزانيات إنطلاقاً من معطيات محدودة ومبررة<sup>1</sup>.

بالإضافة الى ما سبق هناك مرسوم ( 66 - 73 ) المؤرخ في 04 أبريل 1966 الذي ألحق الوحدات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية وتوسيع الخدمات الصحية إلى جميع المواطنين وكذلك مرسوم ( 69 - 96 ) في جويلية 1969 الذي أقر إجبارية ومجانية التطعيم .

ومع بداية السبعينات وخاصة في الفترة الممتدة بين 1970 - 1974 عرفت المؤسسة الصحية الجزائرية تطوراً ملحوظاً تجسد في إرتفاع عدد الاطباء والعاملين وكذا عدد المستشفيات والمراكز الصحية والتي ساهمت في التوعية الصحية للمواطنين، وينبغي الإشارة إلى نقطة هامة في السياسة الصحية تتمثل في صدور قانون الطب المجاني سنة 1973، وخلق القطاع الصحي مع بداية تنفيذ الطب المجاني سنة 1974<sup>2</sup>.

ويمكن القول بالنسبة لهذه الفترة من تاريخ المؤسسة الصحية في الجزائر انه بالرغم من النصوص والمواثيق التي كانت تنادي بإلغاء الممارسة الحرة وتأميم الطب، إلى أن ذلك لم يحدث نظراً لأن طريق النمو في لك الفترة كان مطروحاً بين الاشتراكية والليبرالية، كما أدت قلة المنشأ و عدد لعاملين لسهولة التسيير والتنظيم.

### المرحلة الثانية: مجانية العلاج وتطبيق المشكلات الصحية (1974-1980): عرفت المؤسسة الصحية

في هذه المرحلة عدة تطورات، وذلك بتطبيق مجانية العلاج حيث عممت هذه السياسة عبر كل القطاعات الصحية، إذ شكلت مجموعات عمل متعددة الإختصاصات كلفت بالمساعدة على تنفيذ المخطط الرباعي الثاني،

1 بن لوصيف زين الدين، تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ضل المتغيرات المعاصرة، أبحاث روسيكادا، جامعة سكيكدة، العدد 01، ديسمبر 2003، ص 139.

2 محمد رضا بالمختار، نسق العلاج وعقلانية الفاعلين ضمنه، رسالة ماجستير، معهد علم الإجتماع، جامعة الجزائر، 1988، ص 67 .

وإعداد البرامج الصحية وشبه الصحية، وقد إهتمت الجزائر بتطوير المنظومة الصحية، وذلك من خلال إثرائها في مشروع الميثاق الوطني سنة 1976، إذ تتكفل الدولة بضمان الوقاية لتحسين صحة السكان، ومنه فإن عمل ونشاط المؤسسة الصحية يجب أن يأخذ بعين الإعتبار كعنصر مهم في التطور السوسيوإقتصادي للبلد.

كما شكل الطب المجاني قاعدة أساسية لنشاط المؤسسة الصحية في الجزائر كما أقتراح إعادة تنظيم الوظيفة الطبية، وتوزيع الأدوية بالإضافة إلى إنشاء المراكز الطبية الإجتماعية والمخابر اللازمة، خاصة في المناطق النائية وتدعيم البنية التحتية وتلاحم الهياكل الإدارية بحكم التزايد المستمر للسكان وإصلاح السلك الطبي والشبه طبي، وإعطاء الأولوية للمناطق التي تعاني من نقص في التأطير الطبي وتطوير وقاية الأم والطفل والمراقبة الطبية المستمرة بطريقة تعطي للصحة العمومية محتوى إجتماعي صارم .

وتواصلت التطورات في النظام الصحي الجزائري حيث أدخلت المراكز الصحية إلى الأرياف وتزايد عدد المستشفيات في المدن، ففي 1976 تجسدت مركزية العلاج الأمر الذي فسح المجال الواسع لوصول المواطنين إلى الهياكل الصحية القاعدية، إذ تتكفل إدارة المستشفيات، بالمخطط الطبي والمادي حتى تتمكن من التنسيق، والفعالية ما بين الهياكل الصحية، كما أن هذه الفترة شهدت تطورا فيما يخص المنشآت القاعدية وعدد المستخدمين، إنعكس ذلك إيجابا على الوضع الصحي بصفة عامة، حيث إرتفع أمل الحياة، إنخفض معدل والوفيات الرضع وإنخفاض حدة الأمراض المعدية، فقد شهدت هذه المرحلة عموما تطورا في المجال الصحي حيث زاد عدد المراكز الصحية، عدد المستشفيات، العيادات متعددة الخدمات والأطباء<sup>1</sup>.

كما تميزت هذه المرحلة كذلك بالمركزية المفرطة في التسيير، حيث إقتصرت دور المسير على تنفيذ الميزانيات لا غير، كما أصبحت الدولة وصناديق الضمان الإجتماعي تتحمل كل نفقات الصحة، حيث ساعد

1 جلال أحمد حسن، دراسات في التنمية والتكامل العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 1982، ص 298.

إرتفاع سعر النفط في هذه الفترة على ذلك، إضافة إلى غياب مسيرين متخصصين في التسيير الصحي إنعكس ذلك على عدم القدرة في حل مشاكل الصحة للمواطن، وهجرة هياكل العلاج القاعدية، وإكتظاظ الهياكل الثقيلة كالمراكز الإستشفائية الجامعية، والتي من المفروض أن تقدم العلاج المتخصص، كما أن تكاليف التشغيل عرفت تضخما كبيرا مع تدهور نوعية العلاج<sup>1</sup>.

### المرحلة الثالثة: السياسة الصحية الجديدة ( 1980 - 1995): لا تختلف هذه المرحلة عن سابقتها

فهي الأخرى عرفت تيرات نوعية في تطور المؤسسة الصحة في الجزائر، فقد كانت هذه الفترة عبارة عن تقييم للسياسة التنموية التي إتبعها الجزائر، ومن ضمنها السياسة الصحية حيث نجد أن الحكومة الجزائرية عملت على وضع الخطوط الرئيسية للسياسة الواجب إتباعها في المستقبل

كما تميزت هذه المرحلة بإصلاح القطاع الصحي، إذ لعبت الحكومة آنذاك دورا بارزا في سبيل إصلاح هذا القطاع، إذ كانت الدولة هي الفاعل الوحيد تقريبا في مجال توجيه وتحقيق وتمويل الإستثمارات الصحية وقد حدث في الثمانينات إنعطافا مهما في إتجاهات السياسة الصحية بحيث المؤسسة الصحية الجزائرية خلال هذه المرحلة حققت قدرا من التقدم في المجال الصحي من حيث عدد الأطباء، إذ نجد أن عدد الأطباء الجزائريين وصل إلى 7350 طبيب جزائري سنة 1982 في مقابل 2400 طبيب أجنبي، كما إرتفع عدد جراحي الأسنان الجزائريين، حيث بلغ في نفس السنة 2171 أما عدد الصيادلة وصل إلى 1093 من نفس السنة، كما قد إرتفع عدد المنشآت الصحية.

1 وزارة الصحة والسكان، تقرير حول النظام الصحي الجزائري، الجزائر، 1990 .

وكانت من أهم الإهتمامات في هذه الفترة العمل على التنقيف الصحي للسكان خاصة في الأرياف من خلال وحدات العلاج التي أقامتها هناك إعتمدت في ذلك على وسائل الإعلام بدرجة كبيرة من أجل تبليغ الرسالة الصحية لفئات عديدة من المجتمع .

وفي سنة 1984 عرف قطاع الصحة تطورا ملحوظا خاصة في مجال المنشآت الصحية والجهاز الطبي، كما جاءت ضرورة دعم المؤسسة الصحية بالإجراءات التالية<sup>1</sup>:

- رفع مردودية الهياكل الموجودة، والتي تنشأ فيما بعد.
- دعم الهياكل القاعدية بهدف تخفيف الضغط على المراكز الجامعية والمستشفيات الكبرى المتخصصة .
- الإعتماد على سياسة نشيطة في مجال الوقاية والتربية الصحية .

وعلى الرغم من محاولة القضاء على الأمراض المنتشرة خلال تلك الفترة و الغنخفاض المحسوس في نسبة الوفيات، إلا أنه بقي يشكل نسبة مرتفعة عند فئة الأطفال مع بقاء اللامساوات بين المدن، مع إعتداد على أطباء أجانب، وإستمرار إرسال المرضى للعلاج بالخارج، كما يمكن الإشارة الى تراجع الدولة فيما يخص تمويل سير القطاعات لصحية مقارنة مع صندوق الضمان الإجتماعي.

كما تميزت هذه المرحلة بإستقلالية المستشفيات الجامعية، حيث أصبحت كلها ميزانية خاصة، ومن جهة أخرى ظهور مشاريع رسمية لفتح عيادات طبية وجراحية خاصة، أي أنها إتسمت بالإنفتاح وليبرالية العلاج، وهي السياسة التي تسببت في نزوح الإطارات الطبية وشبه طبية من القطاع العام غلى القطاع الخاص، نظرا للحوافز المادية والمعنوية المختلفة التي تقدمها للعاملين فيها مما أفقر القطاع العام من إطاراته.

1 مزبوة بلقاسم، السلطة والرضا الوظيفي ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة سكيكدة، ص.

**المرحلة الرابعة: مرحلة إصلاح المنظومة الصحية (1995 - 2005):** وهي مرحلة الإنفتاح على إقتصاد

السوق وإلغاء مجانية العلاج تدريجيا، إذ رغم المجهودات المبذولة لم تصل المؤسسة الصحية إلى المستوى المطلوب، غم الهياكل والكفاءات المتوفرة، فالمؤسسة الصحية الجزائرية عرفت في السنوات الأخيرة تطورا ملحوظا سواء فيما يخص الهياكل الصحية أو من حيث الموارد البشرية العاملة، ورغم نمو هذه الهياكل الصحية وتنوعها إلا أنها حسب التقرير السنوي لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات 2001|12|31 لا تغطي سوى 40% من مجموع الخدمات الصحية المقدمة لمختلف شرائح المجتمع الجزائري.

حاليا تم إعتقاد صيغة جديدة في تسيير المؤسسات الصحية الجزائرية تعرف بنظام التعاقد، وهي شكل عصري من المجانية يمكن وصفه بالمجانية المسيرة أو المنظمة، وهذا لتحقيق المساوات في مجال الصحة بين مختلف جهات الوطن، بحيث تتوفر كل المناطق على نفس الإمكانيات البشرية والتجهيزات والأدوية، حيث يتيح نظام التعاقد إنشاء وكالات جهوية تتكفل مباشرة دون وصاية الوزارة بتوفير إمكانيات العلاج على مستوى المناطق التابعة لها بإستثناء بعض التخصصات التي مازالت محل البحث، والتي يتطلب الأمر فيها التنقل إلى المراكز الكبرى وعا هذا تبقى كل إجراءات التكفل متوفرة بالمنطقة الصحية، وهذا يعني إعتقاد اللامركزية في تسيير مصالح الصحة في الجزائر، فإن سياسة الجزائر في الوقت الحاضر تتمثل في النقاط التالية<sup>1</sup>:

- إصلاح المستشفيات، أي ترقية التكفل الطبي والجراحي بالحالات المرضية الثقيلة التي تطلبت في السابق تحويلات إلى الخارج على عاتق ميزانية الدولة وتسببت في نفقات كبيرة للمؤسسة الصحية، علما أن التغطية الطبية حاليا هي طبيب لكل 800 مواطن مع تسجيل فوارق بين الشمال والجنوب.
- إعادة الإعتبار للمؤسسات الخاصة أي العيادات المختصة في مجالات طبية معينة.

1 أنبيلة بوخبزة، الإتصال الإجتماعي الصحي في الجزائر، المجلة الجزائرية للإتصال، جامعة الجزائر العدد 16، 1997، ص ص 33-94.

• تطور العلاجات القاعدية .

• تشجيع الصناعة الصيدلانية القاعدية في مشاريع الإستثمار والشراكة.

ومازالت المؤسسة الصحية عامة تعاني من تناقضات عديدة، لأن الإصلاح إرتكز على محاولة تطوير المنشآت والهيكل وعصرنتها دون الإهتمام بالعنصر البشري فيها، الذي يمثل المحور الأساسي لكل عملية تغييرية وتطويرية للصحة في الجزائر، فهو العنصر الفعال والثورة الدائمة غير مستخدم بفعالية، وبدون تحفيز وآفاق نتيجة لضعف الأجور وآفاق غامضة، عدم تحريكهم بالإضافة شهدت هذه المؤسسات نزيفا هاما للعاملين بصفة عامة وللمختصين الإستشفائيين الجامعيين بصفة خاصة نحو القطاع الخاص، ونتيجة لتدهور ظروف العمل في القطاع العمومي سواء المادية أو المعنوية، هذه الوضعية المتأزمة إنعكست سلبا على أداء العاملين مما إنعكس على نوعية الخدمات الصحية.

من خلال عرضنا لهذا الفصل الذي تناولنا فيه ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي داخل المؤسسة الصحية نستنتج أن الأفراد في المنظمات يتعرضون لمختلف أنواع الضغوط التي قد يكون مصدرها الفرد أو المنظمة أو البيئة الخارجية، وتتفاوت إستجابة الأفراد لهذه الضغوط تبعا لنوعها فقد تكون إيجابية فتحفزه على العمل والإبداع، كما قد تكون سلبية فتؤثر على سلوكه وأدائه وصحته، وهو ما جعل كل الأفراد والمنظمات على حد سواء يبحثون عن سبل إدارة الضغوط والتقليل من أضرارها التي تنعكس على الإلتزام الوظيفي وإيمانهم بأهداف وقيم المؤسسة، فهو يتأثر بالخصائص الشخصية والعوامل المتعلقة بالوظيفة إذ له أبعاد متنوعة تتباين من شخص لآخر ومن مؤسسة لآخرى ولهذا تنتهج المؤسسات أساليب تعزز الإلتزام كونه من السلوكيات المرغوب فيها.

## الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: مجالات الدراسة

ثانياً: المنهج المستخدم في الدراسة

ثالثاً: أدوات جمع البيانات

رابعاً: أساليب تحليل البيانات

خامساً: خصائص عينة الدراسة

الإجراءات المنهجية للدراسة عبارة عن خطوات وأساليب وأدوات متبعة في إجراء الدراسة، ومن خلال هذا الفصل سنحاول إبراز أهم الإجراءات المنهجية التي إعتدناها في هذه الدراسة، إنطلاقاً من تحديد مجالات الدراسة والمنتلة في المجال الجغرافي، المجال الزماني والمجال البشري حيث أن تحديدها يعتبر عملية ضرورية لإجراء البحث العلمي وأحد الركائز التي تقوم عليها الدراسة بالإضافة إلى تحديد المنهج المستخدم في الدراسة وأدوات جمع البيانات وأساليب التحليل المتبعة.

### أولاً: مجالات الدراسة

والمقصود بمجالات الدراسة تحديد الإطار الذي أجريت فيه الدراسة الميدانية، والذي يتضمن ثلاث مجالات رئيسية: المجال الجغرافي، المجال البشري، والمجال الزماني.

**I. المجال الجغرافي:** يقصد بالمجال الجغرافي النطاق المكاني الذي أجري فيه البحث الميداني، حيث أجريت هذه الدراسة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة والتي تتربع على مساحة قدرها 1400م<sup>2</sup> من حي سكانسكا بولاية تبسة بجوارها شرقاً مديرية التشغيل وشمالاً حي 100 سكن ومتوسطة السكانسكا الجديدة جنوباً أما غرباً مجمع سكني.

**1. التعريف بالمؤسسة ونشأته:** أنشئت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة تبعاً للمرسوم التنفيذي رقم 07/ 140 المؤرخ في 2007/05/19 حيث تعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

**2. مهام المؤسسة:** تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة في التكفل، بصفة متكاملة

ومتسلسلة في ما يأتي:

- الوقاية والعلاج القاعدي.
- تشخيص المرض.
- العلاج الجوّاري.

- الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي.

- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.

- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان

وتكاف بالخصوص بما يلي:

- المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار

والآفات الاجتماعية.

- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

يمكن إستخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة ميدانا للتكوين الشبه الطبي والتكوين في التسيير

الإستشفائي على أساس إتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين كما تنص عليه المادة 09 من المرسوم التنفيذي

المذكور أعلاه.

**3. توصيف المهام والوظائف:** يشمل التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة

الموضوعة تحت سلطة المدير الذي يعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهي مهامها حسب الشكل

نفسه وهو مسئول عن حسن سير المؤسسة يمثلها أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية هو الأمر

بالصرف في المؤسسة ومن بين المهام المسندة له نجد:

➤ يحضر مشاريع التقديرية وبعد حسابات المؤسسة.

➤ يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة

➤ ينفذ مداورات مجلس الإدارة

➤ يعد التقرير السنوي عن النشاط ويرسله إلى الإدارة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة عليه.

➤ يبرم كل العقود والصفقات والإتفاقات في إطار التنظيم المعمول به.

➤ يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.

➤ يعين جميع مستخدمي المؤسسة بإستثناء المستخدمين اللذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم.

➤ يمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه.

**مكتب التنظيم العام ومكتب الإتصال:** يقومان بإستقبال مختلف الوثائق القادمة من الإدارات والتي تحتاج إلى توقيع من المدير العام وإستقبال المكالمات الهاتفية.

**المديرية الفرعية للمصالح الصحية:** تقوم هذه الأخيرة بالسهر على مراقبة كل النشاطات الصحية على مستوى العيادة المتعددة الخدمات وقاعة العلاج ومصالح الخدمات كالمركز الوسيط للصحة العقلية وطب العمل ومصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي ومصلحة دار السكري و تشمل ثلاثة (03) مكاتب:

**مكتب الوقاية ونظافة المحيط ومهامه (التلقيح، صحة الأم والطفل، المخططات الوطنية للصحة، الأمراض المتنقلة عبر المياه والحيوان، نظافة المحيط عن طريق مكاتب حفظ الصحة والأعوان التابعين للمؤسسة في هذا المجال).**

**مكتب القبول والتعاقد وحساب التكاليف ومهامه (الإشراف على العملية الإدارية لدخول المرضى في دور الولادة الإستشفائية وحساب الكلفة لكل مصاريف الإستشفاء وتطبيق نظام التعاقد.**

**مكتب تنظيم النشاطات الصحية ومتابعتها وتقييمها ومهامه (مراقبة كل الهياكل التابعة للمؤسسة لتقديم الخدمات الجيدة للمواطن وتقريب الصحة منه، إحصاء كل النشاطات المقدمة للمواطن من معاينة وجراحة الأسنان والحقن.....الخ).**

**المديرية الفرعية للموارد البشرية:** وتشمل مكاتبين (02):

**مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات** يقوم هذا المكتب بمتابعة السيرة المهنية لكل المستخدمين، فتح مناصب عمل جديدة وإعداد المخططات السنوية التقديرية للتوظيف والتكوين والرسكلة، يعمل على تسيير الشؤون القانونية للمؤسسة وحل المنازعات التي تكون المؤسسة طرفا فيها.

مكتب التكوين يعمل على تكوين إطارات العمال وإعادة رسكلتهم وفق التطورات التكنولوجية والخاصة بميدان الصحة العمومية هذا بالإضافة إلى القيام بأيام دراسية وتكوينية تمس جميع الأسلاك (طبيين، شبه طبيين، إداريين).

المديرية الفرعية للمالية والوسائل: وتشمل ثلاثة (03) مكاتب:

مكتب الميزانية والمحاسبة وإعداد كشوف الإلتزام بالنفقات ويتولون حفظ وتصنيف المستندات المرتبطة بتسيير الميزانية، تحضير مختلف العمليات المتعلقة بالميزانية والمحاسبة وتسجيلها ومسك الدفاتر المحاسبية وتقديم الكشوف الإجمالية الدورية طبقاً للتشريع المعمول به، التدقيق في جميع العمليات المتعلقة بالميزانية والمالية ومراقبتها ومتابعتها.

مكتب الصفقات العمومية يسهر هذا المكتب على إحترام التنظيم الذي يحكم إجراءات وكيفيات تنفيذ الصفقات العمومية.

مكتب الوسائل العامة والهيكل يقوم هذا المكتب على تمويل المؤسسة وتزويدها بجميع ما تحتاجه من (الأدوية والضمادات والمعدات الطبية واللقاحات ولوازم المخبر وأقسام الأشعة، اللوازم المكتبية، أدوات التنظيف، قطع غيار السيارات ولوازم العمل وصيانة الهياكل الصحية وتزويد المؤسسة بكل إحتياجاتها.

المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة: وتشمل مكتبين (02):

مكتب صيانة التجهيزات الطبية يقوم هذا المكتب بكل مهمة تصليح للأجهزة والمعدات الطبية وفحصها دورياً والسهر على العناية بالتجهيزات والمعدات الموجودة على مستوى المصالح الصحية كذلك الكشف عن عيوب المنشآت وجوانب قصورها والتبليغ بها وتداركها عند الإقتضاء.

مكتب صيانة التجهيزات المرافقة يقوم هذا المكتب بمهمة صيانة وتصليح والأجهزة المرافقة للأجهزة الطبية.

**II. المجال الزمني:** ويقصد به الوقت الذي إستغرقه البحث لإجراء الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية

للصحة الجوارية حيث إستغرق منا حوالي 06 أشهر وقسم إلى جانبين

➤ **الدراسة النظرية:** وتم فيه جمع المعلومات والبيانات والمراجع والكتب المتعلقة بموضوع الدراسة بهدف الإحاطة النظرية بموضوع البحث بعد الإعلان والموافقة على الموضوع من الهيئة الإدارية والعلمية وذلك بتاريخ 04 ديسمبر 2022 واستمرت إلى غاية شهر أبريل.

➤ **الدراسة الميدانية:** بدأت مع نهاية شهر أبريل، وتم فيه التوجه إلى المؤسسة بغرض الحصول على الموافقة وكان ذلك يوم 30 أبريل 2023، وفي 03 ماي 2023 تم الحصول على الموافقة والتسهيلات لإنجاز هذا البحث، وذلك من طرف مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة، كما تم تزويدي في نفس اليوم بالمعلومات المتعلقة بالمؤسسة ميدان الدراسة، وكان 05|05|2023 بداية تطبيق الإستمارة، كما إستغلّيت الفرصة للقيام بمجموعة من المقابلات الحرة مع عمال السلك الشبه طبي ومناقشتهم في أمور متعلقة بموضوع الدراسة، والحصول على المعلومات التي تخدم البحث، وقد تم توزيع 59 إستمارة على مفردات المجتمع المبحوث، تم إسترجاع 50 إستمارة، في حين لم تتجاوب 09 مفردات للاستمارات التي قدمت لهم، وبتاريخ 15|05|2023 كانت بداية تفريغ البيانات التي تم جمعها من المؤسسة الصحية بإستخدام برنامج SPSS، وكمرحلة أخيرة من البحث تم التعامل مع مخرجات البرنامج بتحليلها وتفسيرها والخروج منها بنتائج للدراسة.

**III.المجال البشري:** ويقصد به عدد الأفراد المتواجدين في المؤسسة التي أجريت فيها الدراسة، حيث يبلغ عدد عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة 151 عامل، والجدول رقم (01) يوضح كيفية توزيع العمال فيها.

## الجدول رقم(01): يوضح توزيع العمال في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

عدد الأفراد	الفئة
64	الإداريون
12	الأطباء
59	الشبه طبيين
16	العمال المهنيين
151	المجموع

المصدر: إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة تبسة

وقد شمل المجال البشري لدراستنا الشبه طبيين العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة والبالغ عددهم 59 شبه طبي، وإنطلاقا من أن مجتمع البحث صغير ونستطيع مسحه مسحا شاملا، وعلى ضوء ما سبق إختارنا إستعمال العينة القصدية المنتظمة وقد تم توزيع الإستمارة عليهم عبر زيارات ميدانية.

## ثانيا: المنهج المستخدم في الدراسة

لكل دراسة علمية منهج علمي تسيير عليه، إذ يعد المنهج الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة الموضوع للوصول إلى نتائج علمية وموضوعية تمكنه من الإجابة عن الأسئلة والإستفسارات التي يثيرها الباحث، وإختياره للمنهج لا يكون عشوائيا، بل طبيعة الموضوع تفرض عليه ذلك قصد بلوغ الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها، ولهذا إعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي، ونظرا لتفاصيل هذا المنهج الذي تعتمد عليه أغلب الدراسات السوسيوولوجية على وجه التحديد، فهو يعتمد على وصف ما هو كائن بالفعل وتحديد العلاقات الموجودة بين متغيرات الدراسة، وهذا ما يتلائم مع موضوعنا، فهو يساعد في فهم ووصف ظاهرة ضغوط العمل من خلال المؤشر عبء العمل وعلاقات العمل ونوعية الإشراف، والإلتزام الوظيفي من خلال الإنغماس والإلتباط وقبول أهداف التنظيم.

فالمنهج الوصفي لا يكتفي بالوصف بل يسعى إلى التحليل والتفسير، بل من خلاله يتم توفير كم مناسب من البيانات والتي سنقوم بتحليلها والربط بينها بهدف تفسير المشكلة محل الدراسة وذلك بهدف معرفة إنعكاس ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي في المؤسسة الصحية الجزائرية وهو ما يمثل الغاية التي نسعى إلى تحقيقها من خلال هذه الدراسة، ولهذا فالمنهج الوصفي هو المنهج المناسب الذي يفني بأغراض الدراسة الراهنة.

### ثالثا: أدوات جمع البيانات

يحتاج البحث الإجتماعي لأساليب وأدوات منهجية لجمع بيانات حول مشكلة الدراسة، فهناك عوامل عديدة تحده، منها ما هو متعلق بطبيعة الدراسة ونوع المعلومات المراد جمعها ومنها ما هو متعلق بالباحث، ومن أهم الأدوات التي تم الإعتماد عليها في البحث ما يلي:

**I. الملاحظة:** تعد الملاحظة من بين التقنيات المستعملة خاصة في الدراسة الميدانية لأنها تجعل الباحث أكثر إتصالا بالمبحوثين، فهي توجه الحواس والإنتباه إلى الظاهرة أو مجموعة من الظواهر من أجل الكشف عن صفات وخصائص توصلنا إلى كسب معرفة جديدة عن الظاهرة المراد دراستها لذا إعتدنا في دراستنا على الملاحظة المباشرة التي تمكننا من معرفة حقيقة الدراسة.

**II. الوثائق والسجلات:** وهي وثائق لا يتعدى مجال إستعمالها حدود المؤسسة وهي دليل رسمي ومصدر إستقاء المعلومات والبيانات المتعلقة بمجتمع الدراسة وبمثابة سند مكمل لأدوات جمع البيانات والتحليل والتفسير والتعليل وهذه الوثائق تمثلت في الهيكل التنظيمي ومعلومات حول المجال الجغرافي وإجمالي العمال.

**III. المقابلة:** بالإضافة إلى الملاحظة تم الإستعانة بالمقابلة الحرة وهي تفاعل لفظي يتم بموقف المواجهة بين الباحث والمبحوث يحاول فيه الشخص القائم بالمقابلة على جمع بعض المعلومات والبيانات الضرورية

التي تخدم موضوع الدراسة، وقد تمت المقابلة مع بعض المبحوثين في المؤسسة من أجل كسب ثقتهم والحصول على إجابات عن بعض الأسئلة المتعلقة بالمؤسسة.

**IV. الإستمارة:** تعد الإستمارة من أكثر أدوات جمع البيانات إستخداما في البحوث الإجتماعية، ويرجع ذلك لكونها تمثل حلقة وصل تربط بين الجانب النظري والجانب الميداني، وتتضمن أسئلتها محتوى الأهداف والفرضيات وقد إختارنا هذه الوسيلة كونها تمنحنا قدر كبير من المعلومات في وقت قصير وكذا بجهد وتكلفة قليلة كما أنها تسهل الإجابة بحرية

### 1. مراحل تصميم الإستمارة وقبل تصميم الإستمارة في صيغتها النهائية مرة بالمرحلة التالية:

أ. **مرحلة الإستمارة في صيغتها الأولية:** بعد أن أبدى الأستاذ المشرف حولها عدة ملاحظات وتوجيهات شملت الشكل والمضمون، تم عرضها على مجموعة من الأساتذة المحكمين في جامعة الشيخ العربي التبسي بتبسة، بهدف إفدتنا ببعض الملاحظات حول مدى صدقها وكفاءتها في قياس متغيرات الدراسة.

ب. **مرحلة الإستمارة في صيغتها النهائية:** بعد إجراء التعديلات اللازمة، إطلاقا من ملاحظات المحكمين تمت صياغة الإستمارة في شكلها النهائي وقد تضمنت أربعة محاور جاءت كالآتي:

**المحور الأول:** البيانات الأولية والوظيفية ويضم 8 عبارات.

**المحور الثاني:** ضغوط عبء العمل والإنغماس الوظيفي ويضم 12 عبارة .

**المحور الثالث:** ضغوط العملية الإشرافية وإنضباط العامل ويضم 11 عبارة .

**المحور الرابع:** ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل وقبول أهداف بالمؤسسة ويضم 12 عبارة .

### 2. الخصائص السكومترية لأداة الدراسة:

بعد إسترجاع جميع الإستمارات من طرف المحكمين حيث أقر أغلب الأساتذة بسلامة عبارات المحاور وإعتبروها نقيس لما وضعت لقياسه، مع الإشارة إلى بعض التعديلات من حيث الصياغة اللغوية لبعض العبارات كما هي مبينة في الجدول رقم (02) الآتي:

جدول رقم (02): يوضح تعديل العبارات إستنادا لملاحظات المحكمين

الرقم	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
19	مستوى الأداء يتأثر بتوزيع الدوام بالمؤسسة الصحية	توزيع الدوام بالمؤسسة الصحية يدفعك لأداء الأنشطة بإستمرارية
22	إزدواجية إصدار الأوامر يولد لديك القدرة في تنفيذ التعليمات	إزدواجية إصدار الأوامر بالمؤسسة الصحية يولد لديك القدرة على عدم تنفيذ التعليمات
27	حجم الصلاحيات الممنوحة لك تسهل عليك تحقيق الأهداف الخاصة بوظيفتك	الصلاحيات التي يمنحها لك مشرفك تساعد على أداء الأنشطة بوضوح
28	يميز مشرفك المباشر بين المرؤوسين في طريقة المعاملة	يتواصل مشرفك بطريقة فيها نوع من التمييز بين مرؤوسيه
32	علاقتي الأسرية تدفعني للتغيب عن العمل	أضطر للتغيب عن العمل لمعالجة المشاكل الأسرية
41	تواجه بعض المشاكل مع مرافقي المرضى	تتعرض للإهانات من قبل بعض مرافقي المرضى

حساب معادلة لاوشي :

N: عدد المحكمين الذين اعتبروا البند يقيس

N\*: عدد المحكمين الذين إعتبروا البند لا يقيس

g: العدد الإجمالي للمحكمين

$$N - N^*$$

مجتمع الصدق: \_\_\_\_\_

g

نسبة الصدق:  $35/33 \times 100\% = 94\%$  صدق الإستمارة

### 3. صدق وثبات أداة الدراسة

قبل الشروع في عملية التحليل وإستخلاص النتائج، يجب التأكد من مدى صدق وثبات العبارات التي تضمنتها الإستمارة حتى تكون النتائج ذات مصداقية وأكثر واقعية

أ. صدق أداة الدراسة: ويتكون من شقين، يرتبط الأول بالصدق الظاهري لإستمارة الدراسة بينما يتعلق الشق الثاني بصدق الإتساق الداخلي.

• **الصدق الظاهري:** ويقصد به صدق التحكيم، أي بعد بناء الإستمارة تم عرضها على مجموعة من المتخصصين والأساتذة الذين لهم خبرة في مجال بناء الإستمارات البحثية، وذلك لتحديد مدى وضوح العبارات ومدى إنتمائها لمحاور الدراسة ومن ثم عرضها على الأستاذ المشرف ليبيدي رأيه فيها وبناء على ذلك تم تعديل بعض العبارات لتخرج في صيغتها النهائية

الجدول رقم(03): يوضح أسماء الأساتذة المحكمين ورتبهم

الجامعة	الرتبة	المحكم
جامعة الشيخ العربي التبسي تبسة	أستاذ محاضر أ	مالك محمد
جامعة عباس لغرور خنشلة	أستاذ مشارك	براي توفيق
جامعة الشيخ العربي التبسي تبسة	أستاذ محاضر أ	لعموري أسماء
جامعة الشيخ العربي التبسي تبسة	أستاذ محاضر أ	مكلاتي فاطمة الزهراء
جامعة الشيخ العربي التبسي تبسة	أستاذ محاضر ب	شبايكي حاتم

#### • صدق الإتساق الداخلي

لمعرفة مدى إتساق عبارات وصدقها، تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه ، وبالدرجة الكلية للإستمارة وكانت النتائج كما يلي:

المحور الثاني: تم حساب معامل ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور

الجدول رقم(04): يوضح معاملات الارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني بالدرجة الكلية للمحور

العبارة	معامل ارتباط العبارة بالمحور	الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط
09	**0.461	0.001
10	**0.387	0.005
11	**0.562	0.000
12	**0.412	0.003
13	**0.547	0.000
14	**0.453	0.002
15	**0.553	0.000
16	**0.643	0.000
17	**0.418	0.002
18	**0.362	0.010
19	*0.302	0.033
20	**0.408	0.003

المصدر: من مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول(04) يتضح أن قيم معامل الارتباط بين كل عبارة من العبارات من المحور الأول دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 و 0.01 فأقل، وكل معاملات الارتباط تفوق 3 مما يعني أن جميع العبارات تتمتع بدرجة صدق مقبولة، وتؤكد النتائج قوة الارتباط الداخلي بين جميع عبارات المحور وهذا يدل بدوره على صدق هذه العبارات لما أعدت لقياسه

المحور الثالث: تم حساب معامل إرتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور

الجدول رقم(05) :يوضح معاملات الإرتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث بالدرجة الكلية للمحور

العبارات	معامل إرتباط العبارة بالمحور	الدلالة الإحصائية لمعامل الإرتباط
21	**0.400	0.002
22	**0.593	0.000
23	**0.419	0.002
24	**0.433	0.002
25	**0.555	0.000
26	**0.654	0.000
27	**0.722	0.000
28	*0.346	0.014
29	**0.409	0.003
30	**0.461	0.001
31	**0.443	0.002

المصدر: من مخرجات برنامج spss

من الجدول أعلاه يظهر أن قيم معامل إرتباط كل عبارة من العبارات من المحور الثالث دالة إحصائياً عند

مستوى الدلالة 0.01 فأقل، مما يعني أن جميع عبارات المحور الثالث تتمتع بدرجة صدق مقبولة، ويؤكد قوة

الإرتباط الداخلي بين جميع عبارات المحور، وهي صادقة لما أعدت لقياسه.

المحور الرابع: تم حساب معامل ارتباط بيرسون لعبارات المحور الرابع بالدرجة الكلية للمحور

الجدول رقم (06): يوضح معاملات الارتباط بيرسون لعبارات المحور الرابع بالدرجة الكلية للمحور

العبارات	معامل ارتباط العبارة بالمحور	الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط
32	**0.475	0.001
33	*0.343	0.015
34	**0.548	0.000
35	**0.621	0.000
36	**0.618	0.000
37	**0.478	0.000
38	*0.327	0.020
39	**0.417	0.003
40	*0.310	0.029
41	*0.338	0.017
42	*0.285	0.045
43	*0.355	0.012

المصدر: من مخرجات برنامج spss

من الجدول أعلاه يلاحظ أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات من المحور الرابع دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل و 0.05 فأقل، مما يبين أن جميع عبارات المحور الرابع تتمتع بدرجة صدق مقبولة، ويؤكد قوة الارتباط الداخلي بين جميع عبارات المحور، وهذا يدل على أن جميع العبارات صادقة لما أعدت لقياسه.

ب. ثبات أداة الدراسة: ثبات الإستمارة يعني أن تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعها أكثر من مرة تحت نفس الظروف و الشروط أو بعبارة أخرى إستقرار نتائجها وعدم تغييرها بشكل كبير، ولقياس مدى ثبات الإستمارة تم إستخدام طريقة إختبار كرونباخ ألفا وجاءت نتائجه كما يلي :

الجدول رقم (07): يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور الدراسة

المحور	عدد الفقرات	قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ
الثاني	12	0.620
الثالث	11	0.695
الرابع	12	0.878
كامل الإستبانة	35	0.731

المصدر: من مخرجات spss

تكشف نتائج الجدول (07) أن قيمة كرونباخ ألفا لكامل الإستمارة مرتفع، حيث تتراوح بين 0.620 و 0.878 ويدل ذلك على أن الإستمارة بجميع محاورها تتمتع بدرجة عالية من الثبات، ويمكن الإعتماد عليها في الدراسة، ومن النتائج المتحصل عليها من الجدول السابق يمكن القول أن أداة الدراسة قد إستوفت كل الشروط اللازمة للإختبار الجيد، وأنها مناسبة لأغراض هذه الدراسة.

#### رابعا: أساليب تحليل البيانات

بعد عملية جمع البيانات والمعطيات بالوسائل والأدوات، ومن أجل تحويلها إلى دلالات علمية ومعرفية عمدت الدراسة الراهنة في عملية عرض وتحليل البيانات والنتائج المتحصل عليها إلى إستخدام أساليب كمية وأخرى كيفية.

الأساليب الكمية: لتحقيق أهداف الدراسة الراهنة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم عرض

البيانات في جداول مع إستعمال الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل الارتباط بيرسون لقياس الصدق

- حساب التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الديمغرافية لمجتمع الدراسة
  - حساب الإنحراف المعياري والمتوسط الحسابي لتحديد اتجاهات أفراد العينة إتجاه عبارات الإستمارة.
- الأساليب الكيفية: تمثلت في تحويل الأرقام والنسب من معلومات جافة إلى مدلولات كيفية علمية، وتحليل النتائج وتفسيرها إعتقادا على الجانب النظري للدراسة لمعرفة مدى تحقيق الأفكار، ومستوى صدقها بالنسبة لموضوع الدراسة.

#### خامسا: خصائص عينة الدراسة

##### 1. الجنس

الجدول رقم (08): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
36%	18	ذكر
64%	32	أنثى
100%	50	المجموع

يتضح من خلال الجدول (08) أن أعلى نسبة هي 64% وتمثل فئة الإناث العاملات في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة وتليها نسبة الذكور وتمثل 36%.

يمكن تفسير ذلك من خلال طبيعة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية والتي تتفوق فئة الإناث فيها وقدرتهن على نجاحهن في التمريض ولكون النساء أكثر إقبلا على مهنة التمريض مقارنة بالرجال.

##### 2. السن

الجدول رقم (09): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير السن.

النسبة المئوية	التكرار	السن
50%	25	أقل من 30
42%	21	من 30-40 سنة
6%	03	من 40-50 سنة

من 50 سنة فأكثر	01	2%
المجموع	50	100%

من خلال الجدول (09) الذي يبين توزيع مفردات مجتمع البحث حسب السن إذ نجد أغلب مفردات الدراسة وهم الشبه طبيين يقل سنهم عن 30 سنة وذلك بنسبة 50 % وتليها مباشرة الموظفين الشبه طبيين الذين تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 40 سنة بنسبة 42 % وهما من أكبر نسب العاملين في الأعمال الشبه طبية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة في حين نسبة 6 % تمثل الفئة العمرية من 40 إلى 50 سنة وأخيرا فئة الأفراد الذين تفوق أعمارهم 50 سنة تمثل 2% وهي أقل نسبة من مجموع الشبه طبيين.

من خلال هذه النتائج وجود تنوع في الفئات العمرية لتركيبية العمال الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، كما يظهر أن أغلب الموظفين الشبه طبيين لا تتعدى أعمارهم 40 سنة هذا لإنتهاج الأسلوب المباشر في التوظيف والذي يضمن لهم منصب عمل دائم، حيث تمثل قوة فعالة بإعتبارها في أوج نشاطها ودافعيتها نحو العمل وقدرتها على العطاء.

### 3. المستوى التعليمي

الجدول رقم (10): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى الدراسي
4%	2	متوسط
22%	11	ثانوي
74%	37	جامعي
100%	50	المجموع

تمثل النتائج المتحصل عليها في الجدول (10) حول المستوى التعليمي أن أغلبية الموظفين الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة مستواهم جامعي بنسبة 74% في حين أن

العاملين بمستوى ثانوي قدرت نسبتهم بـ 22%، في حين كانت أقل نسبة للفئة التي لديها مستوى تعليمي متوسط قدرت بـ 4%.

من خلال هذه البيانات نجد أن النسبة العالية من المبحوثين لديهم مستوى تعليمي جامعي وذلك لتلقيهم تكوين في مراكز متخصصة حكومية تقوم بإعداد وتكوين الشبه طبيين وهذا راجع إلى طبيعة الخدمة الصحية التي تسعى لتحقيق السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، والتي لا يمكن تطبيقها إلا إذا كان الأفراد الذين يقدمونها على قدر من العلم والمعرفة، وذلك باعتبار الشبه طبيين إطارات ذو كفاءة علمية ومهنية تتطلب مستوى تعليمي يتماشى مع نوع التخصص الموجود في المؤسسة

#### 4. الحالة الاجتماعية

الجدول رقم (11): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية	التكرار	الحالة الاجتماعية
58%	29	أعزب
36%	18	متزوج
6%	3	مطلق
00%	00	أرمل
100%	50	المجموع

تبين المعطيات المتحصل عليها من خلال الجدول (11) والمتعلق بالحالة الاجتماعية أفراد مجتمع البحث، نجد أغلب المبحوثين عزاب بنسبة تمثل 58%، وتليها فئة المتزوجين بنسبة قدرها 36%، أما في ما يخص نسبة المطلقين فهي النسبة الأقل و قدرت بـ 6%.

وبناء على هذه النتائج يتبين أن أغلب المبحوثين متفرغين للعمل بعبيدين عن المسؤوليات ويعيشون حالة من الإستقرار الإجتماعي وهذا ينعكس إيجابا على حياتهم العملية وفي تصرفاتهم وسلوكاتهم.

5. عدد الأولاد

الجدول رقم (12): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير عدد الأولاد

عدد الأولاد	التكرار	النسبة المئوية
بدون أولاد	35	70%
من 1-3 أولاد	13	26%
من 4-6 أولاد	02	04%
المجموع	50	100%

يتبين لنا من خلال الجدول (12) والذي يوضح توزيع مجتمع البحث حسب عدد الأولاد، حيث يمثل 70

% من المبحوثين دون أولاد، في حين نسبة 26% من المبحوثين كان عددهم من طفل إلى 03 أطفال، أما

نسبة المبحوثين الذين عدد اطفالهم من 4 إلى 6 أطفال فكانت 4%.

وعليه من خلال البيانات الرقمية يمكن تفسير النسبة الأعلى والتي تمثل العمال الذين لا يملكون أطفال

إلى الظروف الإجتماعية والإقتصادية الصعبة إذ أصبح العزوف عن الزواج وعدم الإنجاب هي الوسيلة

لمقاومة الأوضاع السائدة في المجتمع خاصة في ظل غلاء المعيشة ويمكن إرجاع النسبة إلى زيادة الوعي

لدى الأفراد وسعيهم الدائم لضمان العيش الكريم لهم ولأولادهم.

6. سنوات الخبرة

الجدول رقم (13): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الخبرة المهنية والأقدمية في العمل

الأقدمية في العمل - الخبرة المهنية	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	17	34%
من 5 - 9 سنوات	14	28%
من 10 - 14 سنة	09	18%
من 15 - 19 سنة	03	6%
من 20 سنة فأكثر	07	14%
المجموع	50	100%

من خلال الجدول (13) والذي يوضح سنوات الخبرة أن أعلى نسبة بـ34% في الأقدمية للفئة الأقل من 5 سنوات، ثم تليها نسبة 28% من الشبه طبيين الذين لديهم خبرة تتراوح بين 5 إلى 10 سنوات، ثم تليها فئة من 10 إلى 15 سنة بنسبة قدرها 18% ثم نسبة 14% وتمثل العمال الذين يملكون سنوات عمل أكثر من 20 سنة ثم أخيرا 6% من الفئة الذين لديهم سنوات خبرة من 15 إلى 20 سنة.

يتضح لنا من خلال هذه الإحصائيات أن نسبة كبيرة من المبحوثين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة تبسة لديهم خبرة وأقدمية في العمل لا تتعدى 10 سنوات وهذا راجع إلى أن أغليتهم من الشباب وتوظيفهم المباشر.

#### 7. طبيعة العمل

الجدول رقم (14): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير طبيعة العمل

النسبة المئوية	التكرار	طبيعة العمل
14%	07	مساعد تمريض
20%	10	مساعد تمريض رئيسي
34%	17	ممرض
26%	13	ممرض متخصص
6%	3	ممرض رئيسي
100%	50	المجموع

من خلال الجدول (14) الذي يوضح طبيعة العمل لمجموع أفراد مجتمع البحث يتضح لنا أن 34% ممرضين بينما 26% من مجتمع البحث ممرضين متخصصين في حين نجد 20% من مساعدي التمريض برتبة رئيسي أما نسبة 14% فهي تمثل مساعد التمريض ثم في الأخير نجد ممرض رئيسي بنسبة 6%.

من خلال البيانات الواردة في الجدول نستنتج أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منس خديجة تتميز بتنوع الأنشطة والمهام التي تؤدي داخلها كالتمريض والتلقيح والتحليل الطبية والتشخيص بالأشعة، والرعاية بالطفل والأمومية وهذه الخدمات يستطيع الممرضين القيام بها لدى نجد تنوع في رتب الممرضين بعد تكوينهم

كل حسب تخصصه، والذي يستلزم المعرفة والعلم وهم من يمثلون المستوى العلمي الجامعي في حين فئة التعليم الثانوي تمثل مساعدي التريض ومساعدي التمريض رئيسي والذي تسند لهم مهام بسيطة وهي الأكثر تواجدا في المؤسسات الصحية.

### 8. الأجر

الجدول رقم (15): يوضح توزيع أفراد مجتمع البحث حسب متغير الأجر

النسبة المئوية	التكرار	الأجر
18%	09	أقل من 40000 دج
72%	36	من 40000-50000 دج
10%	05	أكثر من 50000 دج
100%	50	المجموع

من خلال الجدول (15) الذي يوضح توزيع مجتمع البحث حسب الأجر نجد ان نسبة 72% من مجتمع البحث أجرهم يتراوح بين 40000 دج الى أقل من 50000 دج و تليها نسبة 18% من أفراد مجتمع البحث يقل أجرهم عن 40000 دج، بينما 10 % أجرهم أكثر من 50000 دج.

من خلال البيانات يتبين أن الفئة الأعلى من حيث الأجر في الفئة التي يتراوح أجرها من 40000 دج إلى 50000 دج وهو راتب مقبول يتماشى مع القدرة الشرائية ويمكن أن نرجع إرتفاع هذه النسبة إلى عدة عوامل تتحكم في الأجر ومنها رتبة الوظيفة والأقدمية في العمل والحالة الإجتماعية له والتي تعد من مكونات الأجر وتؤثر في قيمته.

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية وأدوات جمع البيانات وذلك من خلال تحديد مجالات الدراسة المكاني والزمني والبشري، بالإعتماد على المنهج الوصفي مع الإستعانة بمجموعة من أدوات جمع البيانات كالملاحظة والمقابلة الحرة والوثائق والسجلات بإضافة للإستمارة، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات الأسلوب الكمي والكيفي الذي ساعد في عرض البيانات ومعالجتها.

## الفصل الرابع: عرض وتحليل البيانات وإستخلاص ومناقشة نتائج

### الدراسة

أولاً: عرض وتحليل بيانات الدراسة

ثانياً: إستخلاص نتائج الدراسة

ثالثاً: مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة

رابعاً: مناقشة نتائج الدراسة في ضوء نظريات التنظيم

سنحاول في هذا الفصل عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية، من أجل التحقق من صدق الفرضيات أو نفيها، حيث تساهم هذه الخطوة في الوصول إلى أهم النتائج التي سعت هذه الدراسة إلى تحقيقها، كما سنقوم أيضا بمناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة ونظريات التنظيم.

#### أولا: عرض وتحليل بيانات الدراسة

I. عرض وتحليل بيانات الفرضية الأولى والتي مفادها " ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة ينعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السك الشبه الطبي العامل بها " .

الجدول رقم(16): يوضح عبء العمل والإنغماس الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة.

رقم العبارة	التكرار	النسبة %	تعدد مراتق	إرتقاء	إرتقاء	إرتقاء	غير موافق بشدة	متوسط الحسابي	التخرف المعاري	التبديل
09	التكرار	32	10	02	06	00	4.360	1.025	5	
	النسبة %	64	20	04	12	00				
10	التكرار	33	11	03	03	00	4.480	0.862	5	
	النسبة %	66	22	06	06	00				
11	التكرار	19	16	04	09	02	3.820	1.240	4	
	النسبة %	38	32	08	18	04				
12	التكرار	34	10	04	02	00	4.520	0.814	5	
	النسبة %	68	20	08	04	00				
13	التكرار	18	16	06	08	02	3.800	1.212	4	
	النسبة %	36	32	12	16	04				
14	التكرار	39	09	01	01	00	4.720	0.607	5	
	النسبة %	78	18	02	02	00				
15	التكرار	02	05	04	18	21	1.980	1.133	2	
	النسبة %	04	10	08	36	42				
16	التكرار	07	03	08	18	14	2.420	1.341	2	
	النسبة %	14	06	16	36	28				
17	التكرار	06	17	13	09	05	3.200	1.178	3	
	النسبة %	12	34	26	18	10				
18	التكرار	13	14	11	10	02	3.520	1.199	4	
	النسبة %	26	28	22	20	04				
19	التكرار	15	12	03	17	03	3.380	1.383	3	
	النسبة %	30	24	06	34	06				
20	التكرار	30	08	04	05	03	4.140	1.277	4	
	النسبة %	60	16	08	10	06				
//	المجموع									
0.0001	مستوى الدلالة الإجمالي									
4	درجة الحرية									
دالة	القرار									

نلاحظ من خلال الجدول رقم (16) لعبارات المحور الثاني والمتعلق بعبء العمل والإنغماس الوظيفي ما يلي:

أقر أغلب أفراد مجتمع الدراسة وبنسبة 84% أنهم موافقون وموافقون بشدة بأن المهام المسندة لهم كثيرة في حين 12% من بين مفردات المجتمع المبحوث أكدوا أنهم غير موافقون بأن المهام المسندة لهم كثيرة، بينما نجد نسبة 04% من مجتمع الدراسة محايدة في ما قدم بهذا الشأن، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 4.360 بدلالة مرتفع جدا وبإنحراف معياري 1.025، وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي في درجتَي موافق وموافق بشدة.

من خلال إستجابة المبحوثين يتبين أن المهام المسندة للشبه طبيين كثيرة ومن خلال الملاحظة كون وجودي في المؤسسة بصفة موظفة تم ملاحظة إقبال عدد كبير من المرضى نحو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، وتنوع المهام التي يقوم بها الممرض بين الإستعدادات والكشوفات الداخلية والخارجية العامة والمتخصصة، فهذا التشعب يمثل حجم عمل كبير له، فمتطلبات العلاج اللازم القيام بها لا يليها ممرض واحد فمع تزايد المرضى يبقى ممرض واحد أو إثنان يليان كل متطلبات المرضى مع عدم توفير اليد العاملة لمواجهة هذا العبء، فبعد الإطلاع على سجلات الإستقبال تأكد إستقبال 11909 مريض خلال شهر ديسمبر لسنة 2022 و12087 مريض تم فحصهم خلال شهر جانفي 2023 وهذا راجع أيضا لمزامنة هذه الفترة فصل الشتاء الذي تنخفض فيه درجة الحرارة وتظهر الأمراض الموسمية كالتهاب الحلق والأنف والسعال ونزلات البرد والعدوى الفيروسية، وأيضا للتخوف الذي خلفته جائحة كورونا.

تمثل نسبة 66% من مجتمع الدراسة بأنهم يوافقون بشدة على أن تراكم الأنشطة التي يكفون بها تتطلب منهم بذل جهد أكبر، كما أن 22% من المبحوثين أكدوا أنهم موافقون بأن تراكم الأنشطة التي يكفون بها تتطلب منهم بذل جهد أكبر، في حين أن 6% من مجتمع الدراسة أقرروا بأنهم غير موافقون على أن تراكم

الأنشطة التي يكلفون بها تتطلب منهم بذل جهد، كما أن نفس النسبة 6% من المبحوثين عبروا عن محايدتهم في ما يخص هذا الأمر، وقد قدر المتوسط الحسابي بـ 4.480 بدلالة يقابله البديل الأكثر انتشارا (موافق بشدة) وبإنحراف معياري 0.862 وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي عند الدرجتين موافق وموافق بشدة و بنسبة 88%.

من خلال إستجابة المبحوثين وما تم ملاحظته أن تراكم الأنشطة على الشبه طبيين يتطلب منهم جهدا أكبر، وهذا راجع لتزايد قدرتهم والأعباء التي تفوق قدراتهم وطاقاتهم الوظيفية بالمقارنة مع الإقبال الكبير للمرضى، وأيضا لعدم توفر المورد البشري الذي يخفف من هذا العبء، كما أن بعض الأعمال التي تكون بصورة شهرية كإحصاء مخرجات كل شهر وجداول المناوبات أو أسبوعية كالتشخيص الطب المتخصص، وسنوية كإحصاء مدخلات ومخرجات المؤسسة من مواد صيدلانية وشبه صيدلانية والعتاد واللوازم الطبية، والموسمية كالتلقيح ضد الإنفرونزا وإقبال الحجاج على المناسك وما يلزمهم من فحوصات طبية عامة ومتخصصة، وتحليل وأشعة وتلقيح تزيد من الأنشطة التي يكلف بها الممرضين إضافة إلى أعمالهم فيحتم عليهم بذل جهد أكبر للقيام بهذه الأنشطة فبالإطلاع على سجلات وحدة التحاليل والأشعة تبين إستقبال ما يزيد عن 900 مريض تم التكفل بهم بوحدة الأشعة وذلك خلال شهر ديسمبر لسنة 2022 أي بمعدل 30 مريض يوميا، في حين أن سجلات المرضى بوحدة الأشعة خلال شهر جانفي لسنة 2023 سجلت ما يزيد عن 1000 مريض تم فحصهم بالأشعة أي أن الفرق بين الشهرين بزيادة 100 مريض وخلال شهر فيفري لنفس السنة تم تسجيل 1270 مريض.

ترى نسبة 70% من أفراد المجتمع المدروس بأن حجم الأنشطة المسندة لهم يقلل من إرتباطهم بوظيفتهم وقد أكدوا على ذلك بالنسبة المذكورة بين موافقون وموافقون بشدة، في حين أن 22% من المجتمع المبحوث غير موافقون وغير موافقون بشدة بأن حجم الأنشطة المسندة لهم يقلل من إرتباطهم بوظيفتهم، أما 8% من

المبحوثين نجدهم محايدون في ما يخص هذا النحو، وقد قدر بمتوسط حسابي 3.820 بدلالة مرتفع وإنحراف معياري 1.240، وذلك بنتشتت إستجابات المبحوثين على درجة مقياس ليكرت الخماسي مع تركز نسبي في درجتني موافق وموافق بشدة .

من خلال إستجابة المبحوثين حول حجم الأنشطة والإرتباط بالوظيفة وما تم ملاحظته في ميدان الدراسة يتضح أن حجم الأنشطة التي يكلف بها الشبه طبيين تقلل من إرتباطهم، وهذا راجع لكثرة المهام التي يكفون بها بشكل يومي فلا تسمح لهم بالراحة، ولا تستوعبها طاقاتهم الجسدية والبدنية فيشعرون بالمعاناة في هذه الوظيفة فلا يلتزمون بوقت بداية ونهاية المناوبة ويتأخرون عن العمل ويخرجون قبل إستكمال الدوام، ويتهرب البعض بالعطل المرضية والغيابات المتكررة، ويبحث البعض عن بديل أقل تعباً وأخف جهداً، كما يضطر البعض إلى دفع عطل طويلة المدى غير مدفوعة الأجر وأحياناً إلى الإستقالة فمع قلت اليدم العاملة المؤهلة لهذه الوظيفة يبقى العامل في مختلف الوحدات يواجه عبء العمل.

يعبر ما نسبته 68% من مجتمع البحث بأنهم موافقون بشدة على شعورهم بالمسؤولية الزائدة من حساسية الأنشطة المسندة لهم، وتليها 20% من المجتمع المدروس يؤكدون أنهم يوافقون على أن حساسية الأنشطة المسندة لهم تجعلهم يشعرون بالمسؤولية الزائدة ، ويرى 8% من المبحوثين أنهم محايدون فيما يخص الشعور بالمسؤولية الزائدة من حجم الأنشطة المسندة لهم، ويمثل 4% من المدروسين بأنهم غير موافقون على شعورهم بالمسؤولية الزائدة من حساسية الأنشطة وقد قدر المتوسط حسابي لهذه العبارة 4.520 بدلالة مرتفع جداً وإنحراف معياري 0.814 وذلك بنتشتت إستجابات المبحوثين على درجة سلم ليكرت الخماسي بإستثناء غير موافق بشدة .

يتضح من خلال إستجابة المجتمع المبحوث في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية وما تم ملاحظته خلال مزاوله المهام أن كل الأنشطة الشبه الطبية وعلى إختلاف تخصصاتها فهي تتعامل مع كائن بشري

يستلزم المعاملة معه باليقظة والإنتباه والحذر الشديد فأى خطأ قد يؤدي بحياته أو يشخص تشخيصا خاطئ، كما أن تواجد الممرض داخل الوحدة يعتبر مسؤولا عن كل الوسائل والأدوات والأدوية الطبية والشبه طبية الموجودة بها فهي تعرضه للمسؤولية الشديدة والعقاب في حالة تلف أحد الوسائل .

يؤكد ما نسبته 36% من مجتمع البحث أنهم موافقون بشدة على أن متطلبات الوظيفة التي يؤدونها تشعرهم بعدم الرغبة في أداء الأنشطة المسندة لهم، وتليها نسبة 32% من المفردات المجتمع المدروس بأنهم موافقون على أن متطلبات الوظيفة التي يؤدونها تشعرهم بعدم الرغبة في أداء الأنشطة المسندة لهم، في حين عبر 20% من المجتمع المدروس بأنهم غير موافقون وغير موافقون بشدة على شعورهم بعدم الرغبة في أداء الأنشطة المسندة ومتطلباتهم الوظيفية، ونجد 12% من المبحوثين محايدة في ما يتعلق بهذه العبارة، وقد قدر المتوسط الحسابي بـ 3.800 بدلالة مرتفع وبإنحراف معياري 1.212 وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تركزها نسبيا بين درجتي موافق بشدة وموافق عند النسبة 68%.

من خلال إستجابة المبحوثين حول متطلبات الوظيفة وعدم الرغبة أداء الأنشطة ومن خلال ما صرح به المبحوثين في المقابلة الحرة يتضح أن متطلبات الوظيفة المتشعبة والمتزايدة بإستمرار، والتي تفوق قدرة التحمل وخاصة مع عدم أخذ أوقات للراحة يحول دون رغبة في أداء الأنشطة وبالإطلاع على سجلات المرضى في وحدة العلاج والأشعة والتحليل خلال شهر أبريل 2023 تم التكفل بـ 2726 و 1270 و 1477 على التوالي وهذا ما يوضح تزايد متطلبات الوظيفة التي يتكفل بها عدد قليل من العمال ومع عدم توفر الحلول لمواجهة كل هذه المتطلبات يضطر العمال إلى دفع عطل مرضية والتغيب غير مبالين بحساسية المهام ولا عمل الوحدة التي يعملون فيها.

أقر أغلب أفراد المجتمع المبحوث بنسبة 96% بأنهم يوافقون ويوافقون بشدة على أن الطابع الإنساني للمهام المسندة لهم تجعلهم يفتخرون بالمهام المسندة لهم، في حين يرى 02% من المجتمع المبحوث أنهم

غير موافقون على شعورهم بالفخر من الطابع الإنساني للمهام، ونجد نسبة 02% من المدروسين محايدة فيما يتعلق بهذا الأمر، وقد قدر المتوسط حسابي لهذه العبارة بـ 4.720 بدلالة مرتفع جدا وبإنحراف معياري 0.607 مع تمركزها بنسبة جد عالية بين درجتي موافق وموافق بشدة وبإستثناء غير موافق بشدة .

توضح إستجابة المبحوثين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، ومن خلال ما تم ملاحظته وعلى غرار أن طبيعة الخدمات التي تقدم في مثل هذه المؤسسات ذات طابع إنساني بالدرجة الأولى فكل عامل في هذا المجال يشعر بفخره وإعتزازه في تقديم الخدمات الإنسانية وتقديم العون للمرضى وإنقااض حياتهم والتكفل بصحتهم.

أكدت نسبة 42% من المجتمع المبحوث أنهم غير موافقون بشدة على أن الوسائل المتاحة لأداء وظائفهم كافية لأداء الأنشطة المسندة لهم، كما أكد 36% من المبحوثين بأنهم غير موافقون بأن الوسائل المتاحة لأداء وظائفهم والأنشطة المسندة لهم كافية، بينما نجد 14% من أفراد مجتمع الدراسة يوافقون ويوافقون بشدة على أن الوسائل المتاحة كافية لأداء وظائفهم والأنشطة المسندة لهم، في حين نجد 08% من المجتمع المدروس محايدة في ما يتعلق بهذه العبارة، وقد قدر المتوسط حسابي بـ 1.980 بدلالة منخفض وبإنحراف معياري 1.133 وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجة مقياس ليكرت الخماسي مع تمركزها بنسبة معتبرة 78% بين درجتي موافق بشدة وموافق.

من خلال إستجابة المبحوثين حول الوسائل المتاحة لأداء وظائفهم بالمؤسسة، ومن خلال ملاحظتي الميدانية أن مهما وفرت المؤسسة من أجهزة وأدوات ولوازم وأدوية للتكفل الأفضل والجيد للمرضى وتسهيل العمل على الشبه طبيين، إلا أنه في كثيرا من الأحيان تتعرض الأدوية إلى نقص شديد أو إنقطاع في نوع من الأدوية، هذا الأخير لا يلبي كذلك إحتياجات الأعداد الكبيرة من المرضى، كما أن الأجهزة وإن كانت نوعا ما جديدة إلا أنها تتعرض للعطب بإستمرار وهذا ما يحول دون أداء الأنشطة.

يرى ما نسبته 36% من المبحوثين أنهم غير موافقون على أن الوسائل التي تتيحها المؤسسة لأداء أنشطة وظائفهم تجعلهم يقيمون المؤسسة تقييما إيجابيا، ويرى أيضا 28% من المبحوثين أنهم غير موافقون بشدة على أن الوسائل التي تتيحها المؤسسة لأداء أنشطة وظائفهم تقيم المؤسسة تقييما إيجابيا، في حين أن 20% من المبحوثين يرو أن الوسائل التي تتيحها المؤسسة لأداء أنشطة وظائفهم تجعلهم يقيمون المؤسسة تقييما إيجابيا، بينما نجد 16% من مفردات البحث فيما يتعلق بها الأمر محايدة، حيث قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 2.420 بدلالة منخفض وإبناحراف معياري 1.341 وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجة مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز نسبي بين الدرجتين غير موافق وغير موافق بشدة وينسبة 54%.

من خلال إستجابة المبحوثين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ويتضح من خلال المقابلة الحرة في مختلف وحدات المؤسسة، بأنه على الرغم من توفير وسائل على مستوى المؤسسة إلا أنها تنقصها الجودة، وإن كانت في فترة ما موجودة ففي فترات أخرى غير موجودة فبعض المواد الشبه صيدلانية التي تستعمل غالبا في الأشعة والتحليل الطبية ليست دائما متوفرة على غرار الأدوية والتلقيح ذات الإستعمال الواسع التي تختفي بالشهور الطويلة فهذا الإنقطاع وبشكل مستمر لا يعطي تقييما إيجابيا للمؤسسة .

أقر ما نسبته 46% من مفردات المجتمع المبحوث أنهم يوافقون ويوافقون بشدة على أن التنسيق الدقيق لأنشطة وظائف المؤسسة الصحية تولد لهم الرغبة في الإطلاع على كل ما يتعلق بوظائفهم ، في حين توجه 28% من المجتمع المدروس ليقروا بأنهم غير موافقون وغير موافقون بشدة على أن التنسيق الدقيق لأنشطة وظائف المؤسسة الصحية تولد لهم الرغبة في الإطلاع على كل ما يتعلق بوظائفهم، بينما نجد من المبحوثين 26% يرو أنهم محايدون فيما يتعلق بهذا الشأن ، وذلك قد قدر بمتوسط حسابي 3.200 بدلالة متوسط

وبإنحراف معياري 1.178 وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجة مقياس ليكرت الخماسيمع تركز متوسط بين درجتي موافق وموافق بشدة و بنسبة 46% .

من خلال إستجابة مبحوثي الدراسة وما تم ملاحظته ميدانيا حول تنسيق الأنشطة الدقيق والرغبة في الإطلاع على ما يتعلق بالوظيفة يتضح أن التنسيق بين كل وحدات المؤسسة يجعل العمل سهلا وواضحا وهذا ما يشجع العامل على معرفة كل ما يتعلق بالوظيفة، ويرغب في تعلم كل ما يخصها فغموض مهامه وعدم وضوحها يعرقل سير الهام بصورة جيدة لذلك، فهو يبحث عن كل ما يخص وظيفته وإختصاصه للتكفل الأحسن والأفضل بالمرضى.

يرى نسبة 54% من مفردات المجتمع المدروس أنهم يوافقون ويوافقون بشدة على أن الظروف الفيزيقية المحيطة بالأنشطة المسندة لهم تشعرهم بأن وظائفهم لا تستهويهم، بينما نجد 24% من المبحوثين غير موافقون وغير موافقون بشدة على أن الظروف الفيزيقية المحيطة بالأنشطة المسندة لهم تشعرهم بأن وظائفهم لا تستهويهم، كما مثلت نسبة 22% من المبحوثين حول هذه العبارة رأيها بالمحايدة فيما يتعلق الأمر بالظروف الفيزيقية، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بمتوسط حسابي 3.520 بدلالة مرتفع وبنحراف معياري 1.199، وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تركزه نسبيا بنسبة 54% بين درجتي موافق وموافق بشدة .

من خلال إستجابة المبحوثين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ويتضح من خلال عملي بالمؤسسة أن الظروف الفيزيقية من تهوئة وتدفئة ونظافة وإضاءة، إضافة إلى ضيق المكاتب وسوء تصميمها وغرف المناوبة جلها غير متوفرة وإن كانت في وحدة ففي وحدة أخرى غير متوفرة فالتهوئة في فصل الصيف غير متوفرة في كل الوحدات وكذلك التدفئة، وبغض النظر عن عدم توفر النظافة خاصة في مثل هذه المحيطات الحساسة التي تلزمها النظافة التامة، كما أن بعض الوحدات تتميز بالضيق حيث لا تستوعب

أعداد العمال والتجهيزات مع بعض بالإضافة إلى عدم توفر وسائل الراحة كالكراسي وغرف المناوبة النهارية أو الليلية فضلا عن الإضاءة السيئة وعدم توفر المياه بالأيام .

تعتبر نسبة 54% من مفردات المجتمع المبحوث أن توزيع الدوام بالمؤسسة الصحية يدفعهم لأداء الأنشطة بإستمرارية و عبروا عن ذلك بأنهم موافقون وموافقون بشدة، بينما نجد 34% من المجتمع المبحوث غير موافقون بأن توزيع الدوام بالمؤسسة الصحية يدفعهم لأداء أنشطتهم بإستمرارية، في حين مثل المحايدون 6% من مفردات المجتمع المبحوث فيما يتعلق الأمر بتوزيع الدوام و الدافعية في أداء الأنشطة بإستمرارية وقدّر ذلك بمتوسط حسابي قدره 3.380 بدلالة متوسط و بانحراف معياري 1.383 وذلك بنتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تركيز نسبي 54% بين درجتي موافق وموافق بشدة .

يتضح من خلال إستجابة مجتمع البحث وماتم ملاحظته في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية أن توزيع المناوبات يختلف من وحدة لأخرى وهذا حسب طبيعة النشاط في الوحدة، فالمناوبة النهارية مع توافد أعداد كبيرة من المرضى يقابلها المناوبة الليلية التي ينخفض فيها عدد المرضى إلا الحالات المستعجلة، وأيضا لكثرة نسبة الإيّنات يفضلن العمل في المناوبة النهارية على عكس الذكور الذين يرغبون في المناوبة الليلية وعلى غرار هذا فالمؤسسة ترفض عمل فئة الإيّنات ليلا لإعتبارات أمنية، وهذا خلاف ما يرغب في تطبيقه والمساوات بين المرأة والرجل فبعض الإيّنات يرغبن في العمل الليلي لإستكمال دراساتهم وبعض الذكور يرغبون في المناوبة النهارية للإلتزامات عائلية كل هذا والممرض غير مخير في إختيار المناوبة وهو مجبر عليها وإن كان لا يحبذها فإستمرارية الأنشطة تعتبر عنده حتمية.

يقر أغلب أفراد مجتمع الدراسة بأنهم يوافقون بشدة ويوافقون على أن تعقد تقسيم العمل بالمؤسسة الصحية يجعلهم لا يرغبون بالبقاء بالمؤسسة وبذلك بنسبة 76% منهم، في حين أن 16% من المبحوثين يقرون بأنهم غير موافقون بشدة وغير موافقون بأن تعقد تقسيم العمل بالمؤسسة الصحية يجعلهم يرغبون

بالبقاء فيها، بينما نجد نسبة 8% من أفراد مجتمع البحث محايدة فيما يتعلق بهذا الأمر، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 4.140 بدلالة مرتفع وبإنحراف معياري 1.277 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجة مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي بنسبة 76% بين درجتي موافق بشدة وموافق .

من خلال إستجابة مبحوثي الدراسة ويتضح من خلال المقابلة الحرة مع موظفي المؤسسة الصحية وبصفتي عاملة بها أن تعقد العمل الذي يقوم به الممرض في أي وحدة بالمؤسسة وإلزامه بمهام ليست من مهامه وتداخلها مع أخرى وتزايدها تعقيدا مع مرور الوقت تجعل كل واحد منهم يرغب في ترك المؤسسة والإستبدالها بمؤسسة أخرى ويرفض البقاء فيها بحثا عن إستقرار وظيفي .

يتضح من الجدول رقم (16) أن المتوسط الحسابي لإستجابة أفراد مجتمع الدراسة نحو عبارات المحور الثاني ضغوط عبء العمل والإنغماس الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية قد بلغ 3.695 وبإنحراف معياري 0.380، فهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.0001 ويتضح ذلك عند درجة الحرية 4 وعليه تؤكد ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تنعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السلك شبه طبي العامل بها.

II. عرض وتحليل بيانات الفرضية الثانية والتي مفادها ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية

للصحة الجوارية منسل خديجة تبسة يولد عدم إنضباط لدى السلك شبه طبي العامل بها.

الجدول رقم(17): يوضح ضغوط العملية الإشرافية وإنضباط العامل داخل المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية

رقم العبارة	التكرار	النسبة %	مواقف إيجابية	مواقف سلبية	مواقف غير محددة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	السبيل
21	التكرار	33	09	07	01	4.480	0.814	5
	النسبة %	66	18	14	00			
22	التكرار	30	14	05	01	4.460	0.761	5
	النسبة %	60	28	10	00			
23	التكرار	16	08	07	16	3.360	1.381	3
	النسبة %	32	16	14	06			
24	التكرار	10	05	05	17	2.640	1.481	3
	النسبة %	20	10	10	26			
25	التكرار	10	10	12	08	3.040	1.413	3
	النسبة %	20	20	24	20			
26	التكرار	07	10	11	15	2.900	1.281	3
	النسبة %	14	20	22	30			
27	التكرار	08	17	05	12	3.100	1.373	3
	النسبة %	16	34	10	24			
28	التكرار	18	09	09	07	3.480	1.460	4
	النسبة %	36	18	18	14			
29	التكرار	22	12	06	07	3.860	1.293	4
	النسبة %	44	24	12	14			
30	التكرار	17	21	08	02	3.980	1.020	4
	النسبة %	34	42	16	04			
31	التكرار	16	10	09	12	3.480	1.328	4
	النسبة %	32	20	18	24			
المجموع								
						0.471	3.525	//
						0.0001	مستوى الدلالة الإجمالي	
						4	درجة الحرية	
						دالة	القرار	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (17) لعبارات المحور الثالث والمتعلق ضغوط العملية الإشرافية وإنضباط

العامل داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية .

أكد 33 فردا من مجتمع الدراسة وبنسبة 66 % أنهم يوافقون وبشدة بأن السلطة التي يخضعون لها

تتميز بالإزدواجية، كما أكد أيضا 18 % من المبحوثين بالموافق على أنهم يخضعون لسلطة تتميز

بالإزدواجية، في حين أن 14% من مجتمع البحث محايدة في ما يتعلق بإزدواجية السلطة، كما أن 2%

منهم أقرروا بأنهم غير موافقين بأن السلطة التي يخضعون لها تتميز بالإزدواجية وقد قدر المتوسط الحسابي

لهذه العبارة 4.480 بدلالة موافق جدا وبأنحراف معياري 0.814، وذلك بنتشتت إستجابات المبحوثين على

درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي بين درجتي موافق وموافق بشدة بنسبة 84% وبإستثناء غير

موافق بشدة .

من خلال إستجابة المبحوثين وما لاحظته الباحث في ميدان الدراسة، يتبين أن الموظفين الشبه طبيين

يخضعون لإزدواجية السلطة وتعدد وإصدار الأوامر حيث يقع العامل في موقف حرج، ويجد نفسه يتعرض

لأكثر من قيادة ويتلقى أوامر غير متوافقة من رئيس الوحدة والمسؤول المباشر والطبيب المسؤول، بإعتبارهم

يمثلون السلطة الفنية وهم الأقدر على تفهم حاجاتهم ومشكلاتهم، فتتعارض قراراتهم ويتحملها العامل الشبه

طبي الذي يجد نفسه في حيرة بينهم، فكل واحد منهم يرى الأمور حسب وجهة نظره وقناعاته، وأحيانا أخرى

يجد الممرض نفسه بالإضافة إلى السلطة الفنية يخضع أيضا لقرارات السلطة الإدارية.

يرى أغلب المبحوثين وبنسبة 88% أنهم يوافقون ويوافقون بشدة بأن إزدواجية إصدار الأوامر بالمؤسسة

الصحية يولد لديهم القدرة على عدم تنفيذ التعليمات، في حين أن 10 % من أفراد مجتمع البحث محايدة فيما

يتعلق بهذا الأمر، بينما 2% من المبحوثين أقرروا بأنهم غير موافقون على عدم تنفيذ التعليمات في حالة

إزدواجية إصدار الأوامر بالمؤسسة الصحية وقد قدر المتوسط حسابي لهذه العبارة بـ 4.460 بدلالة مرتفعة

جدا وبأنحراف معياري 0.761 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي بين درجتي موافق وموافق بشدة بنسبة 88% و بإستثناء غير موافق بشدة.

من خلال إستجابة مجتمع الدراسة يتضح أن تعرض الموظفين الشبه الطبيين لتعدد مصادر إصدار القرارات والأوامر يولد لديهم القدرة على عدم تنفيذ التعليمات، فتعدد التوجيهات يجعل الممرضين في موقف تتعارض فيه الآراء ويجد نفسه في حيرة من أمره مع أي قرار يتوجه، فغالبا تتعارض توجيهات رئيس الوحدة الذي يكون صاحب إختصاص ويعلم بتجهيزات ووسائل الوحدة والمواد التي تستعمل بها، وكذا طريقة السيرورة الحسنة للوحدة مع توجيه المشرف المباشر الذي يكون عادة ليست لديه دراية عن أي تخصص ولا طريقة عمل الوحدة، وأي إصدار للأوامر يكون بقوة المنصب، فهذا التعارض يولد القدرة على عدم تنفيذ التعليمات وخاصة عندما يكون فيها إجحاف في حق العامل الشبه الطبي كعدم مراعات خطر تعرضه للإشعاعات أو إلزامه بمهام تتعارض مع دوره.

أكد 48% من المبحوثين بالمؤسسة ميدان الدراسة على أن الأنشطة التي يؤديونها تستلزم الرقابة اللصيقة والصارمة وأقروا ذلك بالموافقة والموافقة بشدة، في حين أكد 32% من أفراد المجتمع المبحوث بغير موافقتهم فالأنشطة التي يؤديونها لا تستلزم الرقابة اللصيقة والصارمة، بينما 14% من المبحوثين محايدة فيما تعلق بهذا الأمر، بينما 6% من المفردات المبحوثة غير موافقون وبشدة بأن الأنشطة التي يؤديونها تستلزم الرقابة اللصيقة والصارمة، وقد قدر ذلك بمتوسط حسابي 3.360 بدلالة متوسطة وبأنحراف معياري 1.381 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بين درجتي موافق وموافق بشدة وبنسبة 48% .

من خلال إستجابة أفراد المجتمع المبحوث ومن خلال المقابلة الغير مقننة يتضح أن الأنشطة التي يؤديونها تستلزم الرقابة اللصيقة والصارمة فالمهام التي يقوم بها الممرض تستلزم اليقظة والإنتباه والسرعة

اللازمة لتنفيذ الإجراءات الطبية للمرضى خاصة في الحالات الطارئة، كما أن الوحدات التي فيها أدوية كالصيدلية تستلزم الصرامة والرقابة الحثيثة ومراجعة الأدوية بصفة يومية ومستمرة من طرف رئيس الوحدة، كما أن التلقيحات من مهام الممرض بعضها يحتاج الحذر والدقة فأى تهاون أو إهمال قد يؤدي بحياة المريض لذلك يتم برمجتها من طرف الطبيب المسؤول، كما أن التعامل مع أي مريض يوجب رقابة الممرض على نفسه.

يرى أفراد المجتمع المبحوث في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من خلال النسب المتباينة أن 34% منهم غير موافقون عن ممارسة الرقابة اللصيقة والصارمة للأنشطة التي يؤديونها ولا تتعكس إيجابا على مواظمتهم للعمل، كما أن 26% من المبحوثين كانوا على نفس الرأي ووافقوا بشدة، في حين أن 30% من أفراد المجتمع المدروس موافقون وبشدة ووافقون على ممارسة الرقابة الصارمة واللصيقة للأنشطة والتي تتعكس إيجابا على مواظبتهم للعمل، ونجد 10% من المبحوثين يقرون بالمحايدة فيما يخص هذا الشأن وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 2.640 بدلالة متوسطة وبإنحراف معياري 1.481 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز نسبي بين درجتي غير موافق وغير موافق بشدة بنسبة 60% .

يتضح من خلال إستجابة المجتمع المدروس وماتم التصريح به في المقابلة الحرة أن ممارسة الرقابة اللصيقة والصارمة على كل الأنشطة التي يؤديونها لا تتعكس إيجابا على مواظبتهم لأعمالهم، فالتشدد في الرقابة يقيد العامل ولا يترك له حرية العمل وهذا لا ينطبق على كل العمال الشبه طبيين وكل الوحدات، فكل عامل لديه خصائصه وإستجابته حسب حساسية مهامه فمنهم لا يحتاج للرقابة للقيام بمهامه، ومنهم من يحتاج الرقابة.

يقر 40% من أفراد المجتمع المبحوث بأن علاقتهم بمشرفهم المباشر جيدة بين موافق وموافق بشدة، بينما 36% من المبحوثين يقر بأن علاقته بمشرفه المباشر جيدة بغير موافق وغير موافق بشدة في حين أن 24% منهم محايد في ما يخص علاقته بمشرفه وقدّر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 3.040 بدلالة متوسطة وبإنحراف معياري 1.413، وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز منخفض بين درجتي موافق بشدة وموافق وبنسبة 40% .

من خلال إستجابة المبحوثين وماتم ملاحظته بصفتي عاملة معهم حول علاقتهم بمشرفهم المباشر يتبين أنها جيدة وهذا نتيجة التعامل المرن ونطاق الإشراف اللين، وإهتمامه بمتطلباتهم ومشاكلهم وتوجيههم أثناء أداء مهامهم، والتعامل بالعدل والمساوات في العمل في حين أن منهم علاقتهم غير جيدة بالمشرف وهذا داخل في نطاق العمل فصرامة المهام وتسليمها بين المناوبات بالإضافة الى الرقابة الشديدة يخلق مشاحنات بينهم، كما أن تعودهم بعضهم على الإهمال واللامبالاة يزعجهم الإلتزام .

يرى 44% من أفراد مجتمع الدراسة بين غير موافق وغير موافق بشدة أن المشرف المباشر يمنحك جزء من الصلاحيات المتعلقة بأداء الأنشطة المسندة لك، في حين أن 34% من بين مفردات المجتمع المدروس يرون أن المشرف المباشر يمنحهم جزء من الصلاحيات المتعلقة بأداء الأنشطة المسندة لهم، أما 22% من المبحوثين محايد في ما تعلق بهذه العبارة، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 2.900 بدلالة متوسطة وبإنحراف معياري 1.281 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز منخفض بين درجتي غير موافق وغير موافق بشدة وبنسبة 44% .

من خلال إستجابة المبحوثين وما تم معاشته وملاحظته أثناء العمل يتبين أن المشرف المباشر لا يمنح جزء من الصلاحيات المتعلقة بأداء الأنشطة المسندة، فهذا الأخير يهتم بكل صغيرة وكبيرة في كل الوحدات ولا يترك المجال حتى لرؤساء الوحدات في طرح إنشغلامهم، ويتدخل في صلاحيتهم ويتجاوز تخصصاتهم

بإعتبره المشرف المباشر، كما أن العامل يتعرض للمساولة عند طرح إنشغاله للهيئة الإدارية مباشرة، وتجاوزه للهيئة الفنية.

يؤكد أفراد المجتمع المدروس وبنسبة 50% أنهم يوافقون وموافقون بشدة بأن الصلاحيات التي يمنحها لهم المشرف تساعد على أداء الأنشطة وبوضوح، في حين 24% أكدوا أنهم غير موافقون كما أن 16% أكدوا بأنهم غير موافقون وبشدة في ما يخص هذا الأمر، بينما 10% منهم محايد وقدّر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 3.100 بدلالة متوسطة وبتأخراف معياري 1.373 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بين درجتَي موافق وموافق بشدة وبنسبة 50%.

يتضح من خلال إستجابة المجتمع المدروس وما تم ملاحظته مباشرة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية أن إتساع نطاق المهام والصلاحيات التي يقدمها المشرف تساعد في أداء الأنشطة بوضوح، وهذا لا يتم سوى في أيام التي يكون فيها حضور أعداد كبيرة من المرضى حيث تتم فيها متابعتهم من وحدة لأخرى كمناسك الحج أو التشخيص الطبي المتخصص أو الحوادث فالمطلوب السرعة في إنجاز المهام وإنفاذ حياة البشر ولا مجال للتدخل في المهام.

يرى الأفراد المبحوثين وبنسبة 54% بين موافق وموافق وبشدة بأن المشرف يتواصل بنوع من التمييز بين مرؤوسه، كما أكد 28% من المبحوثين بعكس ذلك بأنهم غير موافقون وغير موافقون بشدة، في حين أن 18% من المجتمع المدروس محايد في ما يخص هذه العبارة، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة 3.480 وبدلالة مرفعة وبتأخراف معياري 1.460 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بنسبة 54% بين درجتَي موافق وموافق بشدة.

يتضح من خلال إستجابة المبحوثين وما صرحوا به خلال المقابلات الحرة في التمييز المشرف بين مرؤوسيه في طريقة التواصل، وهذا راجع لفترة التواصل معه حيث أن العمال الشبه طبيين الذين يتواصلون

معه خلال المناوبة النهارية، وهي عادة الفترة التي يتواجد فيها المشرف المباشر فيكون الإحتكاك والتواصل بينهم في التوجيه، وأداء المهام في حين أن عمال المناوبة الليلية لا يتواصلون معه لإختلاف فترة العمل، كما أن بعض المبحوثين ونتيجة لسوء علاقاتهم معه يرون أن هناك تمييز بينهم وبين زملائهم.

أكد نسبة 44% من المبحوثون أفراد مجتمع الدراسة أنهم موافقون وبشدة بأن قنوات الإتصال المتاحة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يجعلهم لا يؤدون الأنشطة المسندة لهم وبدقة، كما أكد نفس الرأي 24% من المبحوثين، بينما 20% من المبحوثين يرون خلاف ذلك وأكدوا بغير موافق وغير موافق بشدة ، في حين نجد 12% محايدة في ما يخص هذا الشأن وقد قدر المتوسط الحسابي بـ 3.860 بدلالة مرتفع والانحراف المعياري 1.293 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز نسبي بنسبة 68% بين درجتي موافق بشدة وموافق .

يتضح من خلال إستجابة المبحوثين وما تم معاشته وملاحظته أثناء القيام بالمهام أن التواصل المتاح في المؤسسة الصحية لا يتميز بالمرونة فالمشرف المباشر هو أول من يتواصل معه العمال الشبه طبيين لطرح مشاكلهم وإنشغلاتهم، إلا أنه غالبا وإن إستمع إلى كل إنشغلاتهم فهي تبقى حيز مكتبه، في حين أن الطبيب المسؤول لا يستمع لأرائهم ولا لإنشغالاتهم، أما رئيس الوحدة فهو المكلف بطرح إنشغالات الوحدة وعمالها للمدير الفرعي أو الهيئة الفنية، وفي حالة غيابه أو عطلة لا يوجد من ينقل هذا إنشغال، أما المدير فلا يتم مقابلته إلا في يوم واحد من الأسبوع لطرح مشاكلهم وغير ذلك فهو غير مسموح، وبالإضافة إلى طلب رسمي وتسجيل في سجلات المقابلات كل هذه الصعوبات في طرح إنشغلات خاصة بالعمل أو خاصة بالعامل نفسه تستغرق وقت، ولا تتم بسهولة لتعقد قنوات التواصل معهم وأيضا لكثرة المشاكل وتعقدها هذه الأخير يجعل العامل بالمؤسسة لا يقوم بمهامه بدقة.

أكد المبحوثون في المؤسسة الصحية وبنسبة 76% أنهم يوافقون ويوافقون بشدة على صرامة القواعد المنظمة للعمل بالمؤسسة تفرض عليهم إحترامها، في حين أن 4% منهم يرى أنه غير موافق، وأيضاً نفس النسبة ونفس الرأي حيث يقرّوا بأنهم غير موافقون بشدة، بينما نجد 16% من المبحوثين محايد في ما يتعلق بصرامة القواعد المنظمة للعمل والتي تفرض إحترام العمال، وقد قدر المتوسط الحسابي بـ 3.980 بدلالة مرتفعة والإنحراف المعياري بـ 1.020 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي بنسبة 76% بين درجتي موافق وموافق بشدة.

من خلال إستجابة المبحوثين وماتم ملاحظته بأن صرامة القواعد التي تفرضها المؤسسة توجب بذلك إحترام العمال القائمين عليها كبيرهم وصغيرهم، فهذه المؤسسة وغيرها من المؤسسات ذات طابع رسمي وقانوني ويعتبر أي عامل بها جزء منها يعمل وفق ضوابطها ويمثلها، وأي تجاوز لأحد عمال أو تطاول يعرضه لعقوبات إدارية تصل حد الفصل، وبما أن العمال الشبه طبيين ذوا مستوى علمي جامعي فهم يميزون بين الخطأ والصواب.

أكد المبحوثين في المؤسسة الصحية أن القرارات التي يصدرها الرؤساء في العمل تولد لديهم النزعة في اللامبالاة بالتعاون مع الآخرين، وأكدوا ذلك بأنهم يوافقون ويوافقون بشدة وبنسبة 52% بينما 30% منهم أكدوا عكس ذلك بغير موافق وغير موافق بشدة بأن القرارات التي يصدرها الرؤساء في العمل لا تولد لديهم النزعة في اللامبالاة بالتعاون مع الآخرين، في حين 18% من المبحوثين محايد في ما تعلق بهذا الشأن وقد قدر المتوسط الحسابي بـ 3.525 بدلالة مرتفعة وإنحراف معياري 0.471 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط عند النسبة 52% بين درجتي موافق وموافق بشدة.

من خلال إستجابة المبحوثين والمقابلات التي أجريت مع بعض أفراد مجتمع البحث، تبين أن القرارات التي يصدرها الرؤساء في العمل بالمؤسسة ميدان البحث تولد النزعة في اللامبالاة بالتعاون مع الآخرين، وهذا راجع لتعدد مصادر القرارات والتوجهات فيصبح العامل الشبه طبي في نزاع بين هذا وهذا، كما أن ممارسة الرقابة الحثيثة لا تسمح للعامل بالعمل بحرية مع تقييد تحركاته فلي يستطيع التنقل بين الوحدات، وهذا يجعلهم لا يتعاونون ولا يتشاركون المهام.

يتضح من الجدول رقم (17) أن المتوسط الحسابي لإستجابة أفراد مجتمع البحث نحو عبارات المحور الثالث ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة وإنضباط العامل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قد بلغ 3.525 وبإنحراف معياري قدر بـ 0.0471 فهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.0001 ويتضح ذلك عند درجة الحرية 4 وعليه تؤكد ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تولد عدم الإنضباط لدى السلك الشبه طبي العامل بها.

III. عرض وتحليل بيانات الفرضية الثالثة والتي مفادها ضغوط العلاقات الاجتماعية للعمل بالمؤسسة

العمومية للصحة الجوارية يؤثر على قبول أهدافها من قبل السلك الشبه طبي العامل بها

الجدول رقم(18): يوضح إستجابات أفراد مجتمع الدراسة حول ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل

وقبول أهداف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

رقم العبارة	المتغير	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	المعيار المتوسط الحسابي	الإحتراف المعياري	البدليل
32	التكرار	14	18	05	13	00	3.660	1.153	4
	النسبة %	28	36	10	26	00			
33	التكرار	19	28	02	01	00	4.300	0.646	5
	النسبة %	38	56	04	02	00			
34	التكرار	20	24	05	00	01	4.240	0.796	5
	النسبة %	40	48	10	00	02			
35	التكرار	05	16	06	15	08	2.90	1.297	3
	النسبة %	10	32	12	30	16			
36	التكرار	03	11	08	18	10	2.580	1.213	2
	النسبة %	06	22	16	36	20			
37	التكرار	06	05	14	10	15	2.540	1.343	3
	النسبة %	12	10	28	20	30			
38	التكرار	06	12	14	10	15	2.740	1.174	3
	النسبة %	12	24	28	20	30			
39	التكرار	29	16	05	00	00	4.480	0.677	5
	النسبة %	58	32	10	00	00			
40	التكرار	34	12	04	00	00	4.600	0.638	5
	النسبة %	68	24	08	00	00			
41	التكرار	14	14	09	07	06	3.460	1.358	4
	النسبة %	28	28	18	14	12			
42	التكرار	18	10	07	10	05	3.520	1.417	4
	النسبة %	36	20	14	20	10			
43	التكرار	14	13	09	12	02	3.500	1.249	4
	النسبة %	28	26	18	24	04			
	المجموع								/
	مستوى الدلالة الإجمالي	0.0001							
	درجة الحرية	4							
	القرار	دالة							

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) لعبارات المحور الرابع والمتعلق بضغوط العلاقات الإجتماعية

للعمل وقبول الأهداف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ما يلي:

أكد أفراد مجتمع الدراسة وبنسبة 36% أنهم يوافقون بأن يتغيبوا عن العمل لمعالجة مشاكلهم الأسرية،

إضافة أن نسبة 28% أيضا وافقوا بشدة على التغيب عن العمل لمعالجة مشاكلهم الأسرية، في حين أن

26% من المبحوثين أكدوا أنهم غير موافقون بأن يتغيبوا عن العمل لمعالجة مشاكلهم العائلية، بينما نجد

10% من المفردات المبحوثة محايدة في ما تعلق بهذا الأمر، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ

3.660 بدلالة مرتفعة وبإنحراف معياري 1.153 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات قياس

ليكرت الخماسي مع تمركزها نسبيا بين الدرجتين موافق بشدة وموافق وبنسبة 64% بإستثناء غير موافق

بشدة.

من خلال إستجابة المبحوثين وما تم التصريح به خلال المقابلة الحرة وملاحظته من الميدان، يتبين بأن

العمال الشبه طبيين يضطرون للتغيب عن العمل وذلك لمعالجة مشاكلهم الأسرية، فالوالدين والأولاد والعائلة

شيء مقدس يضطره للتغيب في حالات كثيرة كمرض أحد الأولاد أو الزوجة أو الزوج أو أحد الوالدين، كما

هو في حالة الوفات والولادة، حيث يقرون بأن إهتمامهم بعائلاتهم أولى بكثير من قيامهم بالمهام وهذا راجع

أيضا للأعراف والقيم التي تسود المجتمع .

يقر أغلب المبحوثين في المؤسسة الصحية وبنسبة 94% أنهم يوافقون ويوافقون بشدة بأن علاقاتهم مع

زملائهم جيدة، بينما 4% من المبحوثين محايدة في يخص هذه العبارة، في حين أن 2% من المبحوثين غير

موافقون على أن علاقاتهم بزملائهم جيدة، وقد قدر المتوسط الحسابي 4.300 بدلالة مرتفع جدا وبإنحراف

معياري 0.646 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي

جدا بين الدرجتين موافق وموافق بشدة وبنسبة 94% وبإستثناء غير موافق بشدة.

يتضح من خلال إستجابة البحوثيين في الهيكل الصحي وماعايشته مع الزملاء أثناء تأدية المهام أن العلاقة بين الشبه طبيين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جيدة، وهذا نتيجة العلاقات غير الرسمية بين الزملاء فلا تربطهم العلاقات الرسمية ومهام العمل فقط، بل يقضون أوقات طويلة مع بعضهم خلال المناوبة فيتواصلون ويتحاورون ويتعرفون، وتتشأ بينهم صداقات ويتشاركون العمل والمهام فيشكلون جماعة عمل، ويقدمون الواجب للمريض.

يرى 88 % من المجتمع الدروس أنهم يوافقون بشدة ويوافقون بأن علاقاتهم مع زملائهم تشعرهم برغبة في التعاون، في حين يقر 10% من المبحوثين بالمحايدة فيما تعلق بعلاقاتهم مع زملائهم ورغبتهم في التعاون، بينما 2% من المبحوثين نجدهم غير موافقون بشدة في ما تعلق بهذا الشأن، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة ب 4.240 بدلالة مرتفع جدا وبإنحراف معياري 0.796 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي بين الدرجتين موافق وموافق بشدة وبنسبة 88% وبإستثناء غير موافق.

من خلال إستجابة المبحوثين حول علاقاتهم بزملائهم ورغبتهم في التعاون، وما تم معايشته للواقع الصحي يتبين أن العلاقات التي تربط الزملاء أكثر من أنها علاقات عمل، فالعلاقات غير الرسمية وطول فترة العمل التي يقضونها مع بعضهم في حيز المؤسسة وتكوينهم جماعة عمل، تجعلهم يشعرون بعبء الأعمال وكثرة المهام، وعلى غرار ذلك فهذا النوع من العمل ذو طابع إنساني، فهم يتشاركون أعباء العمل والمهام ويتعاونون في إنجازها ويعملون في إطار الفريق الواحد .

يؤكد أفراد المجتمع المدروس وبنسبة 46% بأنهم غير موافقون وغير موافقون بشدة على أن علاقاتهم برؤسائهم جيدة، في حين أن 42% من أفراد المجتمع المدروس موافقون موافقون بشدة على علاقاتهم برؤسائهم جيدة، كما نجد 14% من المبحوثين محايدة فيما تعلق بهذا الأمر، وقد قدر المتوسط الحسابي

لهذه العبارة بـ2.900 بدلالة متوسطة وبإنحراف معياري 1.297 ذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات قياس ليكرت الخماسي مع تمركز ضعيف بين الدرجتين غير موافق وغير موافق بشدة وبنسبة 46%. يتضح من خلال إستجابة المبحوثين نحو العبارة وما أقر به العمال من خلال المقابلة الحرة أنه من بين الشبه طبيين العاملين بالمؤسسة علاقاته جيدة مع الرؤساء (الهيئة الإستشفائية والهيئة الإدارية) وهذا راجع لإلتزامهم بالعمل وتسيير المهام بالإضافة إلى المحسوبة والمعارف، وتدخل فيها أيضا بعض الإعتبارات الأخرى كالمنصب والتي تتوافق مع جزء من العاملين، في حين أن من بينهم من علاقته ليست جيدة مع الرؤساء وهذا راجع لإخضاعهم بقوة السلطة وعدم مشاركتهم في إتخاذ قرارات مصيرية، كما أن السلطة تخضعهم بالإكراه وبلغة التهديد.

يؤكد أفراد المجتمع المدروس وبنسبة 56% أنهم غير موافقون وغير موافقون بشدة بأن علاقاتهم مع رؤسائهم من الهيئة الإستشفائية تشجعهم على المشاركة، بينما نجد 28% من المبحوثين يؤكدون بموافق وموافق بشدة بأن علاقاتهم برؤسائهم تشجعهم على المشاركة، في حين أن 16% يرى أنه محايد في ما تعلق بهذا الأمر، وقد قدر ذلك بمتوسط حسابي 2.580 بدلالة منخفضة وبإنحراف معياري 1.213 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بين الدرجتين غير موافق وغير موافق بشدة وبنسبة 56%.

من خلال إستجابة المبحوثين يتضح أن الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ومن خلال معاشية هذا الواقع يتضح بأن علاقاتهم برؤسائهم، وهم من يمثلون الهيئة الفنية والإستشفائية ( المشرف المباشر ورئيس الوحدة والطبيب المسؤول ) لا تشجعهم على المشاركة، فتعارض توجهاتهم والتدخل في إصدار الأوامر وتجاوز كل منهم الآخر، لم يترك المجال للعمال الشبه طبيين في المشاركة، مع تقزيم أرائهم

وأدوارهم وإعتبار توجيهاتهم هي الأصح، كما أن للعلاقات الشخصية والتمييز بين العمال دور كبير في المشاركة.

يقر الأفراد المبحوثين وبنسبة 50 % بغير موافق وغير موافق بشدة بأن علاقتهم بالهيئة الإدارية جيدة، بينما يقر 22% من المبحوثين بأنهم موافق وموافق بشدة بأن علاقتهم من الهيئة الإدارية جيدة، في حين أن 28% من المبحوثين محايدة فيما تعلق بهذا الشأن، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ2.540 بدلالة منخفض وبانحراف معياري 1.124 ذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بنسبة 50% بين درجتى غير موافق وغير موافق بشدة.

من خلال إستجابة المبحوثين والمقابلة الغير مقننة يتبين أن العلاقة بين العمال الشبه طبيين والهيئة الإدارية غير جيدة، وهذا نتيجة قلة تواصل العمال الشبه طبيين مع الإدارة، فهي ترفض تواجد أي عامل خلال فترة عمله، وأي أمر يتطلب نقله يكون من رئيس الوحدة أو المشرف المباشر فالعامل الشبه طبي لا يتواصل مع الهيئة الإدارية إلا بواسطة كما أنها ترفض الحوار والنقاش، ولا تشارك العمال في إتخاذ القرار كما تستغل قوة السلطة للإكراه والتهديد.

يرى المبحوثون في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية وبنسبة 42 % بغير موافق وغير موافق بشدة، بأن علاقاتهم بالهيئة الإدارية تشعرهم بالإنتماء، في حين أن 36% من المبحوثين يؤكدون أن علاقتهم بالهيئة الإدارية تشعرهم بالإنتماء للمؤسسة بموافقون وموافقون بشدة، بينما 24% من المبحوثين محايد في ما يخص علاقته بالهيئة الإدارية، وقد قدر المتوسط الحسابي بـ 2.740 وبدلالة متوسطة وبانحراف معياري 1.174 وذلك بتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز منخفض بنسبة 42% بين الدرجتين غير موافق وغير موافق بشدة.

يتضح من خلال إستجابة المبحوثين وما تم ملاحظته في الميدان أن العمال الشبه طبيين علاقاتهم مع الهيئة الإدارية لا تشعرهم بالإنتماء، وهذا راجع إلى القرارات الإدارية وإستعمالها أسلوب التهديد، فهي لا تشارك العمال قراراتها الغير مدروسة، وكما أنها تغلق كل أبواب التواصل والنقاش والحوار بالإضافة أنها لا تراعي عبء العمل وقدرة العمال فتلزمهم بالعمل أو العقاب.

يقر أغلب أفراد المجتمع المدروس وبنسبة 90 % بين موافق وموافق بشدة أن علاقاتهم بالمرضى جيدة، بينما يقر 10% منهم بالمحايدة في ما يتعلق بهذا الأمر، وقد قدر ذلك بمتوسط حسابي لهذه العبارة بـ 4.480 بدلالة مرتفع جدا وبتأخراف معياري 0.677 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت مع تمركز عالي جدا بنسبة 90% بين الدرجتين موافق وموافق بشدة وإستثناء غير موافق وغير موافق بشدة.

من خلال إستجابة المبحوثين ومعايشة الواقع يتبين أن علاقة الشبه طبيين بالمرضى جيدة، وهذا للطابع الإنساني الذي يغلب هذه الخدمة فمن مهام الشبه طبي بالإضافة إلى تقديم الرعاية اللازمة فيلزمه المعاملة الحسنة والطيبة هذا ما يعزز قيمة هذا العمل في نفسه ولشعور المرضى بالإمتنان وتقديم الشكر.

يرى معظم أفراد المجتمع المدروس في الهيكل الصحي وبنسبة 92% بين موافق وموافق بشدة أن علاقاتهم بالمرضى تجعلهم فخورين بأداء الأنشطة المسندة لهم، بينما 8% من المبحوثين محايدون في ما يتعلق بهذا الأمر، وقد قدر المتوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 4.600 بدلالة مرتفع جدا وبتأخراف معياري 0.638 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز عالي جدا بنسبة 92% بين الدرجتين موافق و موافق بشدة و بإستثناء غير موافق وغير موافق بشدة.

يتبين من خلال إستجابة المبحوثين ومعايشة الواقع والملاحظة الميدانية بالهيكل الصحي أن العمال الشبه طبيين علاقاتهم بالمرضى تجعلهم فخورين بأداء الأنشطة المسندة لهم، وهذا نتيجة إلتزامهم وسعيهم بكل

الوسائل المتوفرة والجهد النفسي والجسدي في تقديم الرعاية الصحية والتكفل بالمرضى وإنقراض حياتهم، فيشعرهم ذلك بالفخر لقيمة الواجب الذي يقومون به، فإنقراض أرواح البشر وتقديم يد العون عمل إنساني قبل كل شيء إضافة إلى إعتبرات دينية وعقائدية في مساعدة المريض.

يرى 48% من أفراد المجتمع المبحوث بين موافق وموافق بشدة أنهم يتعرضون للإهانات من مرافقي المرضى بينما يقر 26% من المبحوثين بغير موافق وغير موافق بشدة عن تعرضهم للإهانة من طرف مرافقي المرضى، بينما 18% من مفردات البحث محايدة في ما يتعلق بهذه العبارة قد قدر المتوسط الحسابي بـ 3.460 بدلالة مرتفعة وبانحراف معياري 1.358 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تركز ضعيف على الدرجتين موافق وموافق بشدة وبنسبة 48% .

من خلال إستجابة المبحوثين والملاحظة المباشرة يتبين أن العمال الشبه طبييين يتعرضون للإهانة من قبل مرافقي المرضى، وهذا لخوفهم الشديد على ذويهم الذين يأتون بهم في الغالب يكونون من المقربين منهم كالأولاد أو الوالدين أو أحد الزوجين أو من الأقارب وهذه ردة فعل طبيعية نوعا ما، وقد تصل إلى تجاوزات بالضرب والإعتداء الجسدي أحيانا أخرى، فقلة بعض الأدوية وإنقطاع أخرى من حين لآخر يسبب ذلك مشاكل بين مرافقي المرضى والمرضى أنفسهم والعمال الشبه طبييين بالمؤسسة، فينظر للمرض أنه مقصر في واجبه ولا يريد تقديم الخدمات والحقيقة غير ذلك، كما أن مثل هذه التصرفات تقع نهاية المناوبة فعند قدوم المريض بزوجه مثلا يفضل ممرضة تقوم بخدمتها إلا أن الوضع الأمني لا يسمح بذلك فهو يعرض المريض الذي ينوب في المناوبة الليلة للمشاجرة والمناوبة النهارية بالتهديد لعدم القيام بواجبها وغير أن هذه التصرفات تكون متباينة من وحدة لأخرى.

يرى 36% من أفراد المجتمع المبحوث أنهم موافقون وبشدة في أن تعرضهم للإهانة من قبل مرافقي المرضى أثناء أداء المهام يقلل من ولائهم للمؤسسة، وكذلك يؤكد على نفس الرأي 20% من المبحوثين، في

حين أن 30% من المبحوثين بين غير موافق وغير موافق بشدة بأن تعرضهم للإهانات من قبل بعض مرافقي المرضى أثناء أداء مهامهم تقلل من ملاءمهم للمؤسسة، بينما نجد 14% من المبحوثين محايدون فيما يتعلق بهذا الشأن وقد قدر التوسط الحسابي لهذه العبارة بـ 3.520 بدلالة مرتفعة والانحراف المعياري 1.417 وذلك لتشتت إستجابات المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بنسبة 56% بين الدرجتين موافق وموافق بشدة.

يتبين من خلال إستجابة المبحوثين وما تم ملاحظته من الميدان مباشرة أن العمال الشبه طبيين يتعرضون للإهانة من طرف مرافقي بعض المرضى، وهذا الأخير يقلل من ولائهم للمؤسسة ونتيجة لتكرار مثل هذه التصرفات أثناء تأدية المهام، فالمؤسسة بصفتها المسؤول الأول عن سلامتهم وأمنهم أثناء أداء مهامهم فهي لا توفر الأمن للردع من هذه التصرفات، فأحيانا يتعرض العامل الشبه طبي للإعتداءات الجسدية والسب والشتم وشتى أنواع الإهانات دون أي تدخل من الإدارة أو الهيئة الفنية هذا الأخير يشعر العامل بعدم أهميته ولا توجد له قيمة في مؤسسته كما أن أدائه للمهام وإن كانت على أكمل وجه يعرضه بصفة مستمرة لمواجهة المرضى ومرافقيهم.

يقر أفراد المجتمع المدروس في المؤسسة الصحية بنسبة 54% بأنهم يتهربون من بعض مرتادي المؤسسة والذين تربطهم بهم علاقات شخصية بأنهم يوافقون ويوافقون بشدة، كما يقر 28% من المبحوثين بغير الموافقة وغير الموافقة بشدة في تهريبهم من بعض مرتادي المؤسسة والذي تربطهم بهم علاقات شخصية، بينما يرى 18% أنهم محايدون في ما يتعلق بهذا الشأن، وقد قدر المتوسط الحسابي 3.500 بدلالة مرتفعة والانحراف المعياري 0.408 وذلك لتشتت إستجابة المبحوثين على درجات مقياس ليكرت الخماسي مع تمركز متوسط بين الدرجتين موافق وموافق بشدة بنسبة 54%.

يتبين من خلال إستجابة العمال الشبه طبيين ومعايشة الواقع في المؤسسة الصحية أنهم يتهربون من مرتادي المؤسسة والذين تربطهم بهم علاقات شخصية، وهذا نتيجة قدوم مثل هذه الفئة وبشكل مستمر إلى المؤسسة بحكم بناء علاقات شخصية مع بعض العمال الذين يعملون بها، فيزورون هذه المؤسسة للتكفل بهم صحيا أو بعائلاتهم أو أحد أقاربهم من طرف معارفهم، وهذا يسبب تدمر خاصة عندما تتكرر مثل هذه الزيارات مع إكتضاض المرضى وعدم توفر الأدوية، وأحيانا يضطر لإخراج نفسه مع الزملاء من أجل التكفل بهم، هذا ما يجعلهم يتهربون منهم عند رأيتهم في المؤسسة.

يتضح من الجدول (18) أن المتوسط الحسابي لإستجابة أفراد مجتمع البحث نحو عبارات المحور الرابع ضغوط العلاقات الإجتماعية وقبول أهداف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قد بلغ 3.651 وبإنحراف معياري قدره 0.408، فهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.0001 ويتضح ذلك عند درجة الحرية 4 وعليه تؤكد ضغوط العلاقات الإجتماعية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تؤثر على قبول أهدافها من قبل السلك شبه طبي العامل بها.

#### ثانيا: إستخلاص نتائج الدراسة

**I. إستخلاص نتائج الفرضية الأولى:** التي مفادها: ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تنعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السلك شبه طبي العامل بها، وفي هذا الإطار خلصت الدراسة الراهنة إلى النتائج الآتية :

- المهام الكثيرة وتراكمها تعتبر سببا رئيسيا لضغوط العمل وهذا ما أكدته نسبة 84% من المبحوثين بين موافق وموافق بشدة، وهذا بدوره ما يقلل من إرتباط العامل بوظيفته وهذا ما أكدته نسبة 70% بين موافق وموافق بشدة من إستجابات أفراد المجتمع المبحوث.

- حساسية الأنشطة المسندة للأسلاك الشبه طبية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تجعلهم يشعرون بمسؤولية زائدة وهذا ما أكدته نسبة 88% من المبحوثين بين موافق وموافق بشدة.
  - متطلبات الوظيفة لها دور كبير في الشعور بالمسؤولية الزائدة مما يحس العامل بضغط في العمل وهذا الأخير تجعله لا يرغب في أداء أعماله ما أكدته نسبة 68% بين موافق وموافق بشدة .
  - عدم توفير الوسائل التي تساهم في أداء مهام العامل الشبه طبي، وهذا ما يؤدي بدوره إلى عدم تقييم المؤسسة تقييما إيجابيا وهذا ما أكدته إستجابات المبحوثين وبنسبة 78% و64% من المفردات المبحوثة.
  - عدم ملائمة الظروف الفيزيقية المحيطة بالعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتسبة تشعر العامل الشبه طبي بأن وظيفته لا تستهويه وهذا ما أكدته الشواهد الإحصائية وبنسبة 54% بين موافق و موافق بشدة.
  - إختلاف الدوام من وحدة لأخرى (من حيث التوزيع) لا يدفع العمال الشبه طبيين لأداء أنشطتهم المسندة لهم بإستمرارية وهذا ما أكدته نسبة 54% من المبحوثين بين موافق وموافق بشدة.
  - تعقد تقسيم العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة تجعلهم لا يرغبون بالبقاء بها وهذا ما أكدته الشواهد الإحصائية وبنسبة 76% بين موافق وموافق بشدة من أفراد المجتمع المدروس.
- بناء على التحليل الكمي والكيفي لإستجابات أفراد المجتمع المبحوث ثبت الصدق الإمبريقي للفرضية الأولى والتي مفادها ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة تبسة ينعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى الشبه طبي العامل بها فكلما زادت عوامل ومصادر ضغوط العمل كلما ساهم ذلك في إنخفاظ إرتباط وتعلق العامل بوظيفته.

**II. إستخلاص نتائج الفرضية الثانية:** التي مفادها: ضغوط العملية الإشرافية العمومية للصحة الجوارية

منسل خديجة بتبسة يولد عدم الإنضباط لدى السلك الشبه الطبي العامل بها، وفي هذا الإطار خلصت الدراسة الراهنة إلى النتائج الآتية:

- تعدد السلطة وإزدواجية إصدار الأوامر يعتبر من مصادر ضغوط العمل وهذا يولد عدم القدرة على تنفيذ التعليمات وهذا ما أكدته إستجابات المبحوثين وبنسبة 84% و88% على التوالي.
- ممارسة الرقابة الصارمة واللصيقة على العمال الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تنعكس سلبا على مواظبته لأعمالهم وهذا ما أكدته إستجابات أفراد المجتمع المدروس وبنسبة 60%.
- العلاقة بين المشرف المباشر والموظفين الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة جيدة وهذا ما أكده 40% من المبحوثين بموافق وموافق بشدة، وطريقة التواصل فيها نوع من التمييز بينهم ما نسبته 54% من أفراد المجتمع المبحوث.
- قنوات الإتصال بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تجعل الأسلاك الشبه طبية لا تؤدي الأنشطة المسندة لها بدقة وهذا ما أكدته إستجابة المبحوثين بين موافق وموافق بشدة وبنسبة 68%.
- القرارات التي يصدرها الرؤساء في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تولد لدى العمال الشبه طبيين النزعة في اللامبالاة بالتعاون مع الآخرين وهذا ما أكدته نسبة 52% من أفراد المجتمع المبحوث.

بناء على التحليل الكمي والكيفي لإستجابات أفراد المجتمع المبحوث ثبت الصدق الإمبريقي للفرضية

الثانية والتي مفادها ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يولد عدم الإنضباط لدى

السلك الشبه طبي العامل بها، فممارست الرقابة الحثيثة وتقييد حريته يعتبر سببا رئيسيا لضغوط العمل يؤدي به إلى اللامبالاة وعدم القيام بمهامه بدقة.

### III. إستخلاص نتائج الفرضية الثالثة: التي مفادها: ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل بالمؤسسة

العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تؤثر على قبول أهدافها من قبل الشبه طبي العامل بها، وفي هذا الإطار خلصت الدراسة الراهنة إلى النتائج الآتية:

- العلاقات الجيدة بين الزملاء الشبه طبيين في المؤسسة وهذا ما أكدته إستجابة المبحوثين وبنسبة 94% بين موافق وموافق بشدة، والعلاقات بينهم تشعرهم بالرغبة في التعاون وهذا ما أكدته إستجابة المبحوثين 88%.

- العلاقات مع الرؤساء من (الهيئة الإستشفائية والإدارية) غير جيدة وهذا ما أكده المبحوثون وبنسبة 46%.

- العلاقة بالرؤساء من الهيئة الإستشفائية لا تشجع العامل الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية على المشاركة وهذا ما أكده أفراد المجتمع المبحوث وبنسبة 56%.

- العلاقة بين العمال الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة والهيئة الإدارية ليست جيدة وهذا ما يؤكد المبحوثون وبنسبة 50%.

- العلاقة مع الهيئة الإدارية لا تشعر العمال الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بالإنتماء وهذا ما أكدته الشواهد الإحصائية ونسبة 50% من المبحوثين.

- التعرض للإهانات من قبل مرافقي المرضى أثناء أداء المهام تقلل من ولاء العامل الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة وهذا ما أكده المبحوثون وبنسبة 56%.

بناء على التحليل الكمي والكيفي لإستجابات أفراد المجتمع المبحوث ثبت الصدق الإمبريقي للفرضية الثالثة والتي مفادها ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يؤثر على قبول أهدافها من قبل السلك الشبه الطبي العامل بها، فكلما كانت العلاقات الإجتماعية الداخل التنظيم سيئة سواء مع الزملاء أو مع الهيئة الإدارية والإستشفائية تعرض العامل لضغط العمل يؤدي ذلك إلى أنخفاض أدائه وكفائته في العمل.

#### IV.النتيجة العامة للدراسة

من خلال نتائج الدراسة الراهنة والمتعلقة بضغوط العمل وإنعكاستها على الإلتزام الوظيفي، والتي توصلنا إليها من خلال قراءة البيانات وتحليلها يمكننا القول أن ضغوط العمل لها إنعكاسات على الإلتزام الوظيفي للسلك الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة، وذلك من خلال ما يلي:

1. ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تتعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السلك الشبه طبي العامل بها.
2. ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تولد عدم إنضباط لدى السلك شبه طبي العامل بها.
3. ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة يؤثر على قبول أهدافها من قبل السلك الشبه الطبي العامل بها.

#### ثالثا:مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة

مناقشة نتائج الفرضية الأولى: والتي مفادها "ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تتعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السلك الشبه طبي العامل بها".

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الراهنة نجد أنها تتفق فيما يتعلق بنتائج الفرضية الأولى مع نتائج دراسة سيف ناصر عثمانة ودنيا أحمد بني عبد الغني الموسومة "بأثر ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الأردنية" في نتيجة متغير ضغوط عبء العمل ذو أثر في المتغير الإلتزام الوظيفي، وهذا يعني أن زيادة ضغوط عبء العمل يؤدي لنقصان الإلتزام الوظيفي، وهذا ما توصلت له دراستنا الراهنة بأن المهام الكثيرة وتراكمها تقلل من إرتباط العامل بوظيفته، إضافة إلى أن المتغير غموض الدور كان ذو أثر في المتغير الإلتزام الوظيفي وهذا يعني أن زيادة ضغوط غموض الدور يؤدي إلى التأثير في الإلتزام الوظيفي، وهذا ما تطابق مع تعقد تقسيم العمل في المؤسسة الصحية يجعل العمال لا يرغبون بالبقاء فيها، كما تقاطعة نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة حدة متلف والموسومة بعنوان "ضغوط العمل وأثرها على أداء عمال الصحة" فمن بين نتائجها وجود أثر ذو دلالة إحصائية للعوامل التنظيمية على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة وهو ما إتفق مع نتيجة توزيع الدوام بالمؤسسة لا يدفع العمال لأداء أنشطتهم بإستمرارية.

**مناقشة نتائج الفرضية الثانية:** والتي مفادها "ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة الإستشفائية يولد عدم

الإنضباط لدى السك الشبه الطبي العامل بها".

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الراهنة نجد أنها تتفق فيما يتعلق بنتائج الفرضية ثانية مع نتائج دراسة ماجد حمد أبوبكر حسن أسويب بعنوان "الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس" ومن بين النتائج التي توصلت إليها أن بعض الأساتذة لا ينفذون ما تطلبه منهم الإدارة فضلا عن الشعور بالضغط نتيجة الوقت الغير محدود لإنجاز العمل ويرجع السبب في ذلك لعدم التنظيم وهذه النتيجة تتفق مع ما تم التوصل إليه من الدراسة الحالية بالقدرة على عدم تنفيذ التعليمات التي تصدرها المؤسسة الصحية ونتيجة لإزدواجية إصدار الأوامر.

## مناقشة نتائج الفرضية الثالثة: والتي مفادها " ضغوط العلاقات الاجتماعية للعمل بالمؤسسة العمومية

للصحة الجوارية منسل خديجة بنبسة يؤثر على قبول أهدافها من قبل السك الشبه الطبي العامل بها".

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الراهنة نجد أنها تتفق فيما يتعلق بنتائج الفرضية الثالثة مع

نتائج دراسة بوزكري جمال ومعروف رابح الموسومة "بالبنية العاملة لمقياس ضغوط العمل وعلاقتها بمستوى

أداء العاملين في قطاع الصحة" ومن خلال النتائج وجود دلالة على أهمية محور العلاقات الإنسانية لدى

منتسبي قطاع الصحة في تحسين أدائهم نظرا لطبيعة العمل الإنساني الذي يقومون به ،والذي يتطلب التحفيز

المستمر والدعم المعنوي لهم وفي هذا تتفق مع دراستنا الحالية في العلاقات الجيدة مع الزملاء تشعرهم

بالرغبة في التعاون كما أنها تتفق مع العلاقات الجيدة بالمرضى والإفتخار بهذا بأداء الأنشطة المسندة لهم

كما أن نتائج دراسة ماجد حمد أبو بكر حسن أسويب الموسومة "بالضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي

لدى أعضاء هيئة التدريس" فمن بين نتائجها وجود تكتلات إيديولوجية بالأقسام وهذا يعكس جانب من

الصراع التنظيمي ومن خلال هذه النتيجة فهي تتماثل مع نتيجة الدراسة الراهنة في ما يتعلق بالعلاقات الغير

جيدة مع الرؤساء والهيئة الإدارية.

## رابعا: مناقشة نتائج الدراسة في ضوء نظريات التنظيم.

حاولنا من خلال هذا الفصل عرض وتحليل البيانات الواردة في الإستمارة والتي تم توزيعها على أفراد

مجتمع البحث والمتمثل في السلك الشبه طبي العامل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة

بنبسة عند إجراء الدراسة الميدانية، ونشير بهذا الصدد أن تحليل البيانات لم يقتصر على المعطيات التي تم

جمعها عن طريق الإستمارة، إنما يشمل كذلك البيانات والمعلومات التي حصلنا عليها بواسطة الملاحظة

المباشرة والمقابلة الحرة والوثائق والسجلات، ثم قمنا بإستعراض النتائج العامة التي تم التوصل لها بخصوص

إنعكاس ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي، وحاولنا مناقشة نتائج الدراسة في ظل الدراسات السابقة ونظريات التنظيم.

**مناقشة نتائج الفرضية الأولى:** توصلت الدراسة الحالية للصدق الإمبريقي للفرضية الفرعية الأولى والتي

تفيد بأن ضغوط عبء العمل تنعكس سلبا على الإنغماس الوظيفي لدى السلك الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة - تبسة -، فكمية العمل التي يؤديها العامل لا تحدد تبعا لطاقته الفزيولوجية وإنما تحدد طبقا لطاقته الإجتماعية، هذا ما يتفق مع ما ذهب إليه رائد نظرية الفلسفة الإدارية دوغلاس ماك غريغور، والذي يرى بأن متوسط الأفراد العاملين في المنظمة لا يكرهون العمل بل يرغبون فيه، أما كراهية العمل فتتجم عن عوامل أخرى تسببها ظروف العمل ذاتها في المنظمة، لذا فإن سبيل الإدارة في التعامل مع الأفراد دور أساسي في توجيههم لحب العمل والإبداع فيه<sup>1</sup>.

كما تتفق نتائج دراستنا الحالية مع مضمون نظرية التناقض بين الفرد والمنظمة، حيث يرى كريس أرجريس أن توزيع الإدارة للعمل على العاملين دون مراعاة كفاءاتهم ومؤهلاتهم ورغباتهم الفردية، من شأنه أن يؤدي إلى محاولة العامل بشتى الوسائل إثبات قدراته الفردية في تنفيذ العمل الموكل إليه حتى ولو كان هذا العمل يحتاج إلى كفاءة أفضل لما يتمتع به العامل من قدرات، وهذا من شأنه أن يخلق جوا من المنافسة الغير متكافئة بين العاملين، ويقطع الطريق على الأفراد في تحقيق طموحاتهم وأهدافهم، الأمر الذي يحملهم على ترك العمل وتغييره<sup>2</sup>، بمعنى أوضح أن كمية العمل الغير مدروسة بعناية قد تشكل عبء على العامل ومصدرا من مصادر ضغوط العمل، وبالتالي ابتعاده عن وظيفته وقد يصل الأمر لتركها.

**مناقشة نتائج الفرضية الثانية:** توصلت الدراسة الحالية للصدق الإمبريقي للفرضية الفرعية الثانية والتي

تفيد بأن ضغوط العملية الإشرافية تولد عدم الإنضباط لدى السلك الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة

1 لوكيا الهاشمي: السلوك التنظيمي، ج 1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2006، ص 95.

1مصطفى حجازي: الاتصال في العلاقات الانسانية والادارة، دار الطليعة، بط1، بيروت، 1982، ص ص 27، 28.

الجوارية منسل خديجة - تبسة -، فإزدواجية السلطة تؤثر سلبا على إنضباط والتزام العامل بوظيفته، هذا الأمر الذي أكده هنري فايول رائد نظرية التكوين الإداري، حيث يرى بوجود وحدة السلطة الآمرة لأن تعدد المسؤولين على شخص واحد يؤدي إلى الإرتباك والتخبط ويحدث الإختلال في العمل<sup>1</sup>.

كما أن مدرسة العلاقات الإنسانية بزعامة إلتون مايو تتفق بعض نتائجها مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية في شقه المتعلق بضغوط العملية الإشرافية، حيث ترى بأن يأخذ الإشراف طابعا غير رسمي لا يعتمد على السلطة الرسمية فقط، وأن يأخذ الرؤساء في حسابهم الإعتبارات الإنسانية، لأن مثل هذا النمط الإشرافي سوف يقلل من مخاوف العمل إلى الحد الأدنى ويزيد من درجة الرضا بالعمل ومن ثم تزيد الانتاجية<sup>2</sup>.

فإذا كان المشرف يتبع الطرق الرسمية الشديدة متجاهلا الأبعاد الإنسانية للعمال التابعين له، فهذا يؤدي إلى إنغلاق جماعات العمل على نفسها، وبذلك ينتج للمنظمة عمال يدافعون عن أنفسهم بعدة طرق، بل يتعدى الأمر إلى تطوير سلوكيات تخريبية غير إنضباطية، فلا تقتصر وظيفة المشرف على مجرد إصدار الأوامر والنواهي للعمال وتكليفهم بالأعمال، وإنما على القيام بالواجبات التي تشبع الحاجات الشعورية واللاشعورية عند العمال<sup>3</sup>.

وفي نفس السياق، دعى تشستر برنارد من خلال نظرية قبول السلطة إلى ضرورة تنمية شعور الارتباط بالمنظمة لدى العاملين عن طريق مشاركتهم في صنع بعض القرارات ومناقشة أهداف المنظمة، وفسح المجال للتعبير عن حاجاتهم النفسية والإجتماعية<sup>4</sup>.

1 عليه فاروق عبده، و محمد عبد المجيد: السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن، 2005، ص 55.

2 الطاهر مجاهدي: مدخل إلى علم النفس العمل والتنظيم، دار الباحث للنشر والاشهار، الجزائر، 2018، ص 75.

3 عبد الرحمن محمد العيسوي: علم النفس والانتاج، دار النهضة العربية، بيروت، 1982، ص ص، 202، 201.

4 فؤاد الشيخ سالم وآخرون: المفاهيم الإدارية الحديثة، الدار الجامعية الأردنية، الأردن، 1982، ص 118.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة: توصلت الدراسة الحالية للصدق الإمبريقي للفرضية الفرعية الثالثة والتي

تفيد بأن ضغوط العلاقات الإجتماعية بالعمل يؤثر على قبول أهداف المؤسسة لدى السلك الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة - تبسة -، هذه النتيجة تأخذ نفس المنحى الذي أخذه أبرهام ماسلو في نظرية الدوافع والحاجات، والذي يرى بأن المنظمة إذا ما أرادت ضمان قبول أهدافها من طرف العمال وجب عليها الإهتمام بإشباع حاجاتهم ومنها الحاجات الإجتماعية، والتي تتعلق بنوعية الإشراف ومجموعة العمل المتوافقة والعلاقات المهنية الجيدة، فالفرد يميل إلى تكوين العلاقات الإجتماعية القائمة على الود والتعاطف، ويسعى لإيجاد مكانة له ضمن الجماعة التي يعمل بها<sup>1</sup>.

كما أن إلتون مايو وزملاؤه توصلوا من خلال تجربة الست فتيات إلى أن قيام الروابط الإنسانية القوية بين العاملات ومشرفهن جعلهن يندفعن نحو تحقيق أهداف التنظيم ومن ثمة زيادة إنتاجيتهم، حيث كن يعملن تحت إشراف ومراقبة أحد الباحثين الذي حرص على إشراكهن في القرارات الخاصة بالعمل، والعمل في الوقت ذاته على تنمية الروابط وعلاقات إجتماعية قوية معهن، وقد كان من نتائج ذلك أن تغيير موقف العمل تماما، فقد نمت بين الفتيات مشاعر قوية بالإعتزاز نتيجة لموقفهن المتميز عن بقية عمال المصنع وإستطعن تأسيس جماعة إجتماعية على درجة عالية من المتاسك<sup>2</sup>. ويعنى أوضح فكلمنا تحسنت العلاقات الإجتماعية بالمؤسسة كلما زاد إحتمال قبول أعضائها لأهدافها والعكس صحيح.

ولم يختلف مضمون نظرية الدافعية للإنجاز عن فحوى ما سبق، حيث يرى دافيد ماكلياند أن الدافع

الإجتماعي أو الحاجة إلى الإلتناء أحد سمات الفرد الذي يتمتع بالدافعية للإنجاز<sup>3</sup>.

1 مصطفى حجازي: مرجع سابق، ص ص، 29، 28.

2 محمد علي محمد: علم إجتماع التنظيم، دار الكتب الجامعية، ج 1، ط 1، جمهورية مصر العربية، 1972، ص ص، 139-140.

3 لوكيا الهاشمي: مرجع سابق، ص 190.

---

كما توافقت نتائج الفرضية أعلاه مع ما ذهب إليه فريديريك هيرزبرغ، رائد نظرية العاملين، فقد شدد على أهمية نوعية العلاقات الشخصية بين الزملاء والمشرفين والمرؤوسين<sup>1</sup>، والتي تمثل أحد العوامل الوقائية لتجنب عدم رضا العامل وعدم قبوله لأهداف التنظيم.

---

1 جمال الدين لعويصات: السلوك التنظيمي والتطوير الإداري، دار هومة، الجزائر، 2002، ص 31.

من خلال ما تناولته الدراسة يمكن القول بأن موضوع ضغوط العمل والإلتزام الوظيفي من المواضيع التي لها أهمية بالغة بالنسبة للمؤسسة والعمال، فالإلتزام الوظيفي ضرورة ومطلب وغاية تسعى جميع المنظمات لتحقيقه والوصول إليه، ذلك لأن نجاح المنظمة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى إلتزام عمالها، وعليه يتبين أن المورد البشري من أهم الموارد التي لا بد للمنظمات العناية بها عناية كاملة، بإعتباره من العوامل الأساسية التي تحقق للمؤسسة أهدافها، وعليه فالمتغيرات السائدة في البيئة الداخلية والخارجية للعمل من شأنها أن تولد ضغطاً لدى العامل فهي من الظواهر التي تترك آثاراً واضحة على سلوك الأفراد والذي بدوره تتعكس على الإلتزام الوظيفي.

• عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة ينعكس سلباً على الإندغماس الوظيفي لدى السلك الشبه طبي العامل بها

• العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تولد عدم الإندباط لدى السلك الشبه طبي العامل بها

• العلاقات الإجتماعية للعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تؤثر على قبول أهدافها من قبل السلك الشبه طبي العامل بها .

وفي الأخير نرجوا أن نكون قد أثرينا دراسة هذا موضوع، إذ يمكن القول بأن النتائج التي توصلنا إليها تبقى في الحدود الزمانية والمكانية والبشرية للدراسة، وكذلك في حدود الأدوات المستخدمة في جمع البيانات، الجهد والوقت المتوفر.

## قائمة المراجع المعتمدة

أولاً: المعاجم

ثانياً: الكتب

ثالثاً: المجالات والدوريات المحكمة

رابعاً: الرسائل والأطاريح الجامعية

خامساً: الوثائق

سادساً: المواقع الإلكترونية

أولاً: المعاجم

1. عادل عبد المهدي، الموسوعة الإقتصادية، دارين خلدون، لبنان، 1980.

2. ناصر قاسمي: دليل مصطلحات علم الإجتماع التنظيم والعمل، ديوان المطبوعات، الجامعية،

الجزائر، 2011.

ثانياً: الكتب

1. محسن أحمد الخضير: الضغوط الإدارية، مكتبة مدبولي، القاهرة، مصر، 1991.

2. إبراهيم عبد الهادي المليجي، إستراتيجيات وعمليات الإدارة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،

مصر، 2002.

3. إدريس ثابت: السلوك التنظيمي نظريات ونموذج وتطبيق عملي لإدارة السلوك في المنظمة،

الدارالجامعية للنشر، القاهرة، مصر، 2002.

4. امحمد قاسم القيوتي: السلوك التنظيمي دراسة للسلوك الإنساني الفردي والجماعي في المنظمات

المختلفة، دارالشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000.

5. زاهد محمد ديري وسعاد راغب الكسوي، إدارة العنصر البشري في منظمات الأعمال الحديثة، كنوز

المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2009.

6. صلاح الدين محمد عبد الباقي: السلوك الفعال في المنظمات، الدار الجامعية للنشر والتوزيع،

القاهرة، مصر، 2004.

7. صلاح الدين محمد عبد الباقي: قضايا إدارية معاصرة، دار الجامعات المصرية، الإسكندرية،

مصر، 1999.

8. طارق طه: السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والأنترنيت، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،

مصر، 2007.

9. عبد الرزاق الرحاحلة،: زكرياء احمد العزام، السلوك التنظيمي في المنظمات، مكتبة المجمع العربي،عمان، الأردن، 2011.
- 10.عبد الوهاب علي محمد وخطاب عبيدة السيد: إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، مكتبة عين شمس،القاهرة، مصر، 1993.
- 11.علي عسكر: الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- 12.عمر وصفي عقيلي : إدارة الموارد البشرية المعاصرة، داروائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003.
- 13.فؤاد الشيخ سالم: المفاهيم الإدارية الحديثة، دار الشرق الأوسط، عمان، الأردن، ط5، 1995.
- 14.محمد إسماعيل بلال، السلوك التنظيمية بين النظرية والتطبيق، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2005.
- 15.محمد أمير، تاريخ الصحة في الجزائر، المكتبة الرقمية، الجزائر، 1986
16. محمد حسن حمدات: قيم العمل والإلتزام الوظيفي لدى المديرين والمعلمين في المدارس، دار الحامد، الأردن، 2006.
- 17.محمد رسلان الجبوسي وجميلة جاد الله، الإدارة -عمل وتطبيق-، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط3، عمان، الأردن، 2008.
- 18.محمد صالح الحناوي: السلوك التنظيمي، دار الجامعة، الإسكندرية ، مصر، 1999.
- 19.محمد فريد الصحن: مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2000.
- 20.مصطفى خياطي، ما هي صحة الجزائريين؟، علاقات المغرب، الجزائر، 1990.
- 21.معن محمود عياصرة: إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل والتغيير، دارالحامد، عمان، الأردن، 2007.

22. معن محمود عياصرة، مروان محمد بني أحمد: القيادة والرقابة والإتصال الإداري، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.

23. ناصر دادي عدون، الإتصال ودوره في كفاءة المؤسسة الإقتصادية الجزائرية، دار المحمدية، الجزائر، 2004.

24. ناصر محمد العديلي: إدارة السلوك التنظيمي، معهد الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 2000.

### ثالثا: المجالات والدوريات المحكمة

1. بن لوصيف زين الدين، تسيير المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية في ضل المتغيرات المعاصرة، أبحاث روسيكادا، جامعة سكيكدة، العدد 01، ديسمبر 2003

2. بوزكري جمال ومعروف رابح: البنية العاملية لمقياس ضغوط العمل وعلاقتها بمستوى أداء العاملين في قطاع الصحة، المجلة الجزائرية للإقتصاد والإدارة، جامعة مصطفى إسطمبولي، بمعسكر، الجزائر، العدد 15، المجلد 02، 2021.

3. جلال أحمد حسن، دراسات في التنمية والتكامل العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 1982.

4. جواد محسن راضي، عبد الله كاظم حسين: العلاقة بين السلوك الأخلاقي للقيادة والإلتزام التنظيمي مجلة الغري للعلوم الإقتصادية والإدارية، جامعة القادسة، 2014.

5. حدة متلف، ضغوط العمل وأثرها على أداء عمال الصحة بالمركز الإستشفائي الجامعي لولاية باتنة، مجلة الإقتصاد الصناعي خزارتك، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر، العدد 01، المجلد 12، 2022.

6. ريتشارد ه هال، المنظمات، هيكلها، عملياتها، ومخرجاتها، ترجمة سعيد بن حمد الهاجري، مركز

البحوث، معهد الإدارة العامة، السعودية، 2001.

7. سيف ناصر عثمانة ودنيا أحمد بني عبد الغني: أثر ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى ممرضات المستشفيات الجامعية في الأردن، المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للتممية الإدارية، جامعة الدول العربية، مصر، العدد 01، المجلد 42، 2022.
8. عبد الرحمان هيجان: ضغوط العمل (مصادرها، نتائجها، كيفية إدارتها)، مركز البحوث والدراسات الإدارية، معهد الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 1998.
9. عبد الطيف مصلح محمد عايض وعبد المغيث يحيى الشمسي: ضغوط العمل وعلاقتها بالأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على الشركة اليمنية للغاز بصنعاء، مجلة الدراسات الإجتماعية، جامعة العلوم والتكنولوجيا اليمنية، اليمن، العدد 38، 2013.
10. ماجد حمد أبوبكر حسن أسويب وإسماعيل بن محمد بن عبد الله نوييرة: الضغوط المهنية وعلاقتها بالرضا الوظيفي لدى أعضاء هيئة التدريس جامعة بنغازي دراسة مسحية على كلية التربية بنغازي، مجلة الإبراهيمي للعلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج، الجزائر، العدد 07، 2020.
11. محمد مصطفى الخشروم، تأثير مناخ الخدمة في الإلتزام التنظيمي، دراسة ميدانية على العاملين في المعاهد التقنية التابعة لجامعة حلب، مجلة جامعة دمشق للعلوم الإقتصادية والقانونية، سوريا، 2011.
12. مؤيد الشيخ السالم: التوتر التنظيمي، مجلة الإدارة العامة، الرياض، السعودية، 1989.
13. نبيلة بوخيزة، الإتصال الإجتماعي الصحي في الجزائر، المجلة الجزائرية للإتصال، جامعة الجزائر العدد 16، 1997.
14. نور الدين ميهوب: مستويات ومصادر الضغط المهني لدى ممرضي المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية، جامعة العربي التبسي، تبسة، العدد 03، المجلد 07، 2022.

رابعاً: الرسائل والأطاريح الجامعية

1. خالد الوزان محمد أحمد، المناخ الوظيفي وعلاقته بالالتزام الوظيفي، رسالة ماجستير، منشورة، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 2006.
2. سامي إبراهيم حماد حنون، قياس مستوى الالتزام التنظيمي لدى العاملين بالجامعات الفلسطينية بقطاع غزة، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، قسم إدارة الأعمال، غزة، فلسطين، 2006.
3. سامية خميس: علاقة الأنماط القيادية بالالتزام التنظيمي والشعور بالعدالة التنظيمية، رسالة ماجستير، غير منشورة الجامعة الإسلامية، فلسطين، 2007.
4. سعيد بن محمد آل الغامدي، النمط القيادي لمدير المدرسة وأثره على الالتزام التنظيمي للمعلمين بالمدارس الثانوية الحكومية بمحافظة جدة باستخدام نظرية الشبكة الإدارية، مذكرة ماجستير، جامعة أم القرى، قسم إدارة التربية، مكة المكرمة، السعودية، 2009.
5. العوفي محمد بن غالب، الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي، دراسة ميدانية على هيئة الرقابة والتحقيق بمنطقة الرياض مذكرة ماجستير، غير منشورة، قسم العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 2005.
6. محمد رضا بالمختار، نسق العلاج وعقلانية الفاعلين ضمنه، رسالة ماجستير، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر، 1988.
7. مزبوة بلقاسم: السلطة والرضا الوظيفي، رسالة ماجستير، تخصص علم اجتماع تنمية وتسيير موارد بشرية، جامعة سكيكدة، 2009/2008.
8. وليد عبد المحسن الملحم: ضغوط العمل وعلاقتها باتجاهات العاملين نحو التسرب الوظيفي، دراسة مسحية على حراس الأمن بشركات الحراسة الأمنية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في العلوم الإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2007.

خامسا: الوثائق

1. وزارة الصحة والسكان، تقرير حول النظام الصحي الجزائري، الجزائر، 1990.

2. وزارة الصحة، مؤتمر حول تطور النظام الصحي الوطني، التجربة الجزائرية، الجزائر العاصمة.

سادسا: المواقع الإلكترونية

1. إبراهيم قاسمي، نظريات التنظيم، مقياس نظريات التنظيم، <http://learn.univ-sba.dz>

.12:03، 2020/03/12

## الملاحق

أولاً: الإستمارة

ثانياً: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة\_تبسة\_

ثالثاً: الإذن بالإيداع

رابعاً: الإذن بالدخول للمؤسسة

خامساً: تصريح شرفي

سادساً: ملخص الدراسة

أولاً: الإستمارة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشيخ العربي التبسي\_تبسة\_

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

**ضغوط العمل وانعكاساتها على الإلتزام الوظيفي لدى فئة الشبه طبيين**

**دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل**

**خديجة\_تبسة\_**

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع

تخصص: تنظيم وعمل

تحت إشراف الأستاذ:

أ. د. بلقاسم مزبوة

من إعداد الطالبة:

هيبية معمري

السنة الجامعية: 2023/2022

المحور الأول: البيانات الشخصية والوظيفية

1. الجنس: ذكر  أنثى
2. السن: أقل من 30 سنة  [30 سنة إلى 40 سنة]
- [40 سنة إلى 50 سنة]  50 سنة فأكثر
3. المستوى التعليمي: متوسط  ثانوي
- جامعي
4. الحالة الإجتماعية: أعزب  متزوج(ة)
- مطلق(ة)  أرمل(ة)
5. عدد الأولاد: بدون أولاد  1-3 أولاد
- 4-6 أولاد  6 أولاد فما فوق
6. عدد سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات  [5 إلى 10 سنوات]
- [10 إلى 15 سنة]  [15 إلى 20 سنة]
- 20 سنة فأكثر
7. طبيعة العمل: ممرض رئيسي  ممرض متخصص
- ممرض  مساعد ممرض
- مساعد ممرض متخصص  مساعد ممرض رئيسي
8. الأجر: أقل من 40000 دج  من 40000 إلى 50000 دج
- أكثر من 50000 دج

المحور الثاني: ضغوط عبء العمل والإنغماس الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة

الجوارية.

الرقم	العبارات	موافق	موافق بشدة	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
09	المهام المسندة لك كثيرة					
10	تراكم الأنشطة التي تكلف بها يتطلب منك بذل جهد أكبر					
11	حجم الأنشطة المسندة لك يقلل من ارتباطك بوظيفتك					
12	حساسية الأنشطة المسندة لك تجعلك تشعر بمسؤولية زائدة					
13	متطلبات الوظيفة التي تؤديها تشعرك بعدم الرغبة في أداء الأنشطة المسندة لك					
14	الطابع الانساني للمهام المسندة تجعلك تتفتخر بالمهام المسندة لك					
15	الوسائل المتاحة لأداء وظيفتك كافية لأداء الأنشطة المسندة لك					
16	الوسائل التي تتيحها المؤسسة لأداء أنشطة وظيفتك تجعلك تقيم المؤسسة تقييما إيجابيا					
17	التنسيق الدقيق لأنشطة وظائف المؤسسة الصحية تولد لك الرغبة في الاطلاع على كل ما يتعلق بوظيفتك					
18	الظروف الفيزيائية المحيطة بالأنشطة المسندة تشعرك بأن وظيفتك لا تستهويك					
19	توزيع الدوام بالمؤسسة الصحية يدفعك لأداء الأنشطة باستمرار					
20	تعقد تقسيم العمل بالمؤسسة الصحية يجعلك لا ترغب بالبقاء بالمؤسسة					

المحور الثالث: ضغوط العملية الإشرافية وإنضباط العامل داخل المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية.

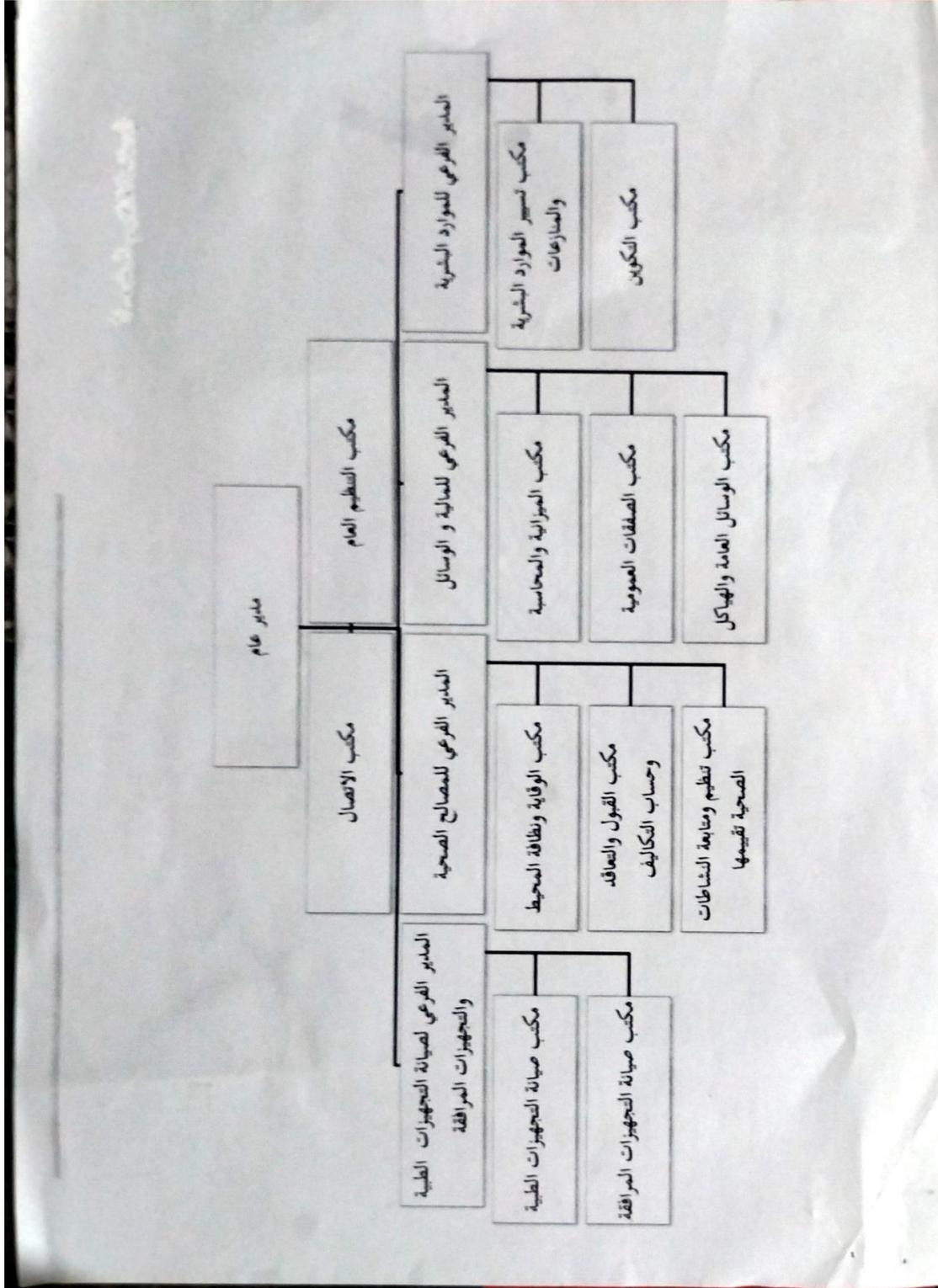
غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق بشدة	موافق	العبارات	الرقم
					السلطة التي تخضع لها تتميز بالإزدواجية	21
					ازدواجية إصدار الأوامر بالمؤسسة الصحية يولد لديك القدرة على عدم تنفيذ التعليمات	22
					الأنشطة التي تؤديها تستلزم رقابة لصيقة وصارمة	23
					ممارسة الرقابة الصارمة واللصيقة للأنشطة التي تؤديها تنعكس ايجابا على مواظبتك على العمل	24
					علاقتك بمشرفك المباشر جيدة.	25
					يمنحك مشرفك المباشر جزء من الصلاحيات المتعلقة بأداء الأنشطة المسندة لك.	26
					الصلاحيات التي يمنحها لك مشرفك تساعدك على أداء الأنشطة بوضوح	27
					يتواصل مشرفك بطريقة فيها نوع من التمييز بين مرؤوسيه	28
					قنوات الاتصال المتاحة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية يجعلك لا تؤدي الأنشطة المسندة لك بدقة	29
					صرامة القواعد المنظمة للعمل بالمؤسسة الصحية تفرض عليك احترامها	30
					القرارات التي يصدرها رؤساؤك في العمل تولد لديك النزعة إلى اللامبالاة بالتعاون مع الآخرين	31

المحور الرابع: ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل وقبول الأهداف بالمؤسسة العمومية للصحة

الجوارية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق يشدة	العبارة	الرقم
					أضطر للتغيب عن العمل لمعالجة المشاكل الأسرية	32
					علاقتك مع زملاء العمل جيدة	33
					علاقتك بزملائك تشعرك بالرغبة في التعاون	34
					علاقتك برؤسائك جيدة	35
					علاقتك برؤسائك من الهيئة الاستشفائية تشجعك على المشاركة	36
					علاقتك مع الهيئة الإدارية جيدة	37
					علاقتك مع الهيئة الإدارية تشعرك بالانتماء للمؤسسة	38
					علاقتك بالمرضى جيدة	39
					علاقتك بالمرضى تجعلك فخور بأداء الأنشطة المسندة لك	40
					تتعرض للاهانات من قبل بعض مرافقي المرضى	41
					التعرض للاهانات من قبل بعض مرافقي المرضى أثناء أداء الأنشطة المسندة لك تقلل من ولائك للمؤسسة	42
					علاقاتك الشخصية مع بعض مرتادي المؤسسة تجعلك تتهرب منهم عند رؤيتهم	43

ثانيا: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة





رابعاً: إذن بالدخول للمؤسسة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة  
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة  
المديرية الفرعية للموارد البشرية  
رقم: 23/ب م ف م ت/ع. ص. ح. ت/م ف م ب/23

إلى السيد: مسؤول العيادة المتعددة الخدمات منسل حديجة

الموضوع: ف/ي: إذن بالدخول

بناء على المراسلة رقم: 109 المؤرخة في: 2023/04/30 الصادرة عن جامعة الشيخ العربي التبسي التي تتضمن إجراء تريض تطبيقي موجه للطالبة المترضة: معمري هيبية ، تخصص: علم اجتماع تنظيم وعمل، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإجتماعية.

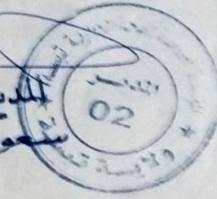
نأذن نحن مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة بدخول الطالبة للعيادة المتعددة الخدمات منسل حديجة - ابتداء من تاريخ: 2023/05/05 إلى غاية تاريخ: 2023/05/20  
موضوع البحث: ضغوط العمل إنعكاسها على الإلتزام الوظيفي لدى السلك شبه الطبي.  
- وذلك قصد دعم المعارف.

31 ماي 2023

تبسة في:

المدير

المدير  
توفيق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION AND SCIENTIFIC RESEARCH  
جامعة العربي التبسي، تبسة  
LAUDI TEBESSA UNIVERSITY, TEBESSA

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علم الاجتماع

تصريح شرفي

بالالتزام بالأمانة العلمية لإنجاز البحوث  
ملحق القرار رقم 933 المؤرخ في 20/02/2016

أنا الممضي أسفله:

الطالب (ة): د. شكري ياسين

صاحب (ة) بطاقة التعريف الوطنية أو رخصة سياقة رقم: 1181952111

الصادرة بتاريخ: 27/07/2016 عن دائرة/بلدية: دائرة/بلدية الخيامات

المسجل في السنة الثانية ماستر تخصص: علم الاجتماع المتكامل والعمل

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان: منهج العمل والتكامل الاجتماعي

المؤلف لها لى نعمة المشعلين در البحث العلمي بالمؤسسة الحكومية للتعليم العالي والبحث العلمي

إشراف الأستاذ(ة): أ. د. مسرور بوسيو

أصرح بشرفي أنني التزمت بالتقيد بالمعايير العلمية والمنهجية والأخلاقية المطلوبة في إنجاز البحوث الأكاديمية وفقا لما نص عليه القرار رقم 933 المؤرخ في 20/07/2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

تبسة في: 20/07/2016

إمضاء المعني بالأمر

بندية العمليات  
المصادقة  
شكري ياسين  
20/07/2016  
صوت الإدارة الإقليمية  
عن مصادرة

037 50 40 90  
www.univ-tebessa.dz/fssh  
FSHSS.UnivTebessa@gmail.com

عنوان مذكرة الماستر: ضغوط العمل وإنعكاساتها على الإلتزام الوظيفي لدى السلك شبه طبي المؤسسة العمومية للصحة  
الجوارية منسل خديجة بتبسة

المشرف: أ. د مزيوة بلقاسم

من إعداد الطالبة: معمري هبية

ملخص الدراسة باللغة العربية

من خلال هذه الدراسة التي تناولت موضوع انعكاس ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، ويعد صياغة الإشكالية وإنطلاقا من السؤال المركز التالي:

ماهي إنعكاسات ضغوط العمل على الإلتزام الوظيفي لدى السلك الشبه طبيين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة، من هذا المنطلق تم صياغة مجموعة من الفرضيات وهي كالتالي:

- ضغوط عبء العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة تنعكس سلبا على الإلتزام الوظيفي لدى السلك الشبه طبي العامل بها.
  - ضغوط العملية الإشرافية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة يولد عدم الإلتزام لدى السلك الشبه طبي العامل بها.
  - ضغوط العلاقات الإجتماعية للعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة يؤثر على قبول أهدافها من قبل السلك الشبه طبي العامل بها.
- ولتحقق من صحة هذه الفرضيات إعتدنا على المنهج الوصفي، والمسح الشامل لأفراد المجتمع المدروس وهم 50 عامل شبه طبي، وإعتدنا على الإستمارة كأداة رئيسية لجمع البيانات بالإضافة إلى المقابلة الحرة والملاحظة والوثائق والسجلات، ويعد تطبيقها في ميدان الدراسة تحصلنا على مجموعة من البيانات قمنا بتحليلها كميا وكيفيا عن طريق مجموعة من الأساليب الإحصائية، وبعد تحليلها وتفسيرها وإستخلاص نتائجها ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة ونظريات التنظيم، توصلنا إلى صدق هذه الفرضيات ومن هنا يمكننا القول أن ضغوط العمل لها إنعكاسات على الإلتزام الوظيفي للسلك الشبه طبي بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة بتبسة.

الكلمات المفتاحية: ضغوط العمل، الإلتزام الوظيفي، المؤسسة الصحية.

Master's note titlem Work pressures and their impact on functional commitment of the paramedical corps, the public institution of air health, Mansel Khadija, Tebessa.

Abstract of the study in English

Through this study which dealt with the issue of the impact of work pressures on job commitment in the public institution of neighborhood health, and after formulating the problem and based on the following focused question:

What are the repercussions of work pressures on the functional commitment of the paramedical corps at the public institution of neighborhood health, Mansel Khadija, Tebessa? From this point of view, a set of hypotheses were formulated as follows:

- The pressures of the workload at the Public Health Institution of Jawariya, Mansel Khadija, Tebessa, negatively affect the functional involvement of the paramedical staff working there.
- The pressures of the supervisory process at the public institution of neighborhood health, Mansel Khadija in Tebessa, generates a lack of discipline among the paramedical staff working there.
- The pressures of social relations to work in the public institution of neighborhood health, Mansel Khadija in Tebessa, affects the acceptance of its goals by the paramedical corps working there.

To verify the validity of these hypotheses, we relied on the descriptive approach, and a comprehensive survey of the studied community members, who are 50 paramedical workers, and we relied on the questionnaire as the main tool for data collection in addition to the free interview, observation, documents and records, and after applying it in the field of study, we obtained a set of data that we analyzed quantitatively and qualitatively Through a set of statistical methods, and after analyzing and interpreting them and extracting their results and discussing them in the light of previous studies and theories of organization, we have reached the validity of these hypotheses and from here we can say that work pressures have repercussions on the functional commitment of the paramedical corps in the public institution of neighborhood health, Mansel Khadija, Tebessa.

Keywords: work pressure, job commitment, health institution.