



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الرقم التسلسلي.....

رقم التسجيل : .....

أبعاد التماثل التنظيمي و علاقتها بمستوى الضغط النفسي لدى  
قابلات الصحة العمومية .

- دراسة ميدانية على المؤسسات الصحية العمومية - بسكرة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس  
تخصص : علم النفس العمل و التنظيم

إعداد الطالبة:

صوريا عثمانى مرابط

إشراف الدكتور:

عبد الوافي زهير بوسنة

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
محمد بلوم		بسكرة	رئيسا
عبد الوافي زهير بوسنة	أستاذ محاضر (أ)	بسكرة	مشرفا و مقرا
عائشة نحوي		بسكرة	عضو مناقش
مليكة مدور		بسكرة	عضو مناقش

السنة الدراسية: 2014-2015



سورة التوبة

# كلمة شكر و عرفان

قال تعالى:

﴿يُرِيدُ أُوذِعُنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾ (النمل ١٩)

الحمد لله حمد الشاكرين و الصلاة و السلام على رسوله الكريم سيدنا محمد عليه الصلاة و السلام " و على اله و صحبه أجمعين .

و بعد الله عز و جل لا امتنان أكبر كالذي أمتنه لوالدائي اللذان وهباني الحياة و الحب و أورثاني أمانة العلم ميراثا زكيا ، و خير الميراث علم يـ منتفع به .

أثني تقديرا و احتراما إلى الذي ساندني في كل مراحل العملية أستاذي المشرف "الدكتور عبد الوافي زهير بوسنة" الذي وجهني بالتأطير العلمي القيم ، و كان مـ لمهبي في المجال النفسي ما أثرى كل تلك التجارب الحياتية بين النفس و العلم .

كما أدلي بكلمة حق إلى أستاذي الفاضل "أ. عبد الحميد عقاقبة" الذي كان النموذج الطيب علما و خلقا و دينا ، فوهبني من وقته ما فتح لي آفاق الفكرية .

و أمتن بعرفان صادق إلى "الدكتورة عائشة نحوي" محبة الحب هي و تقاسيم الأمومة في كل ما احتوتني به توجيهها و نصحا و إرشادا .

كما أتقدم بالشكر إلى " البروفسور نور الدين جبالي " و " الدكتور عيسى قبوقب " و "أ.سبع محمد" لما قدموه لي من معلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستي من حيث المعالجة الإحصائية .

أعترف بجميل " البروفسور نصر الدين جابر " لمساهمته في التكوين المعرفي و الإرشاد المنهجي في كل تلك السنوات ، كما لا يفوتني الامتنان بفضل " البروفسور نور الدين تاويريريت " الذي أطر مشروعنا الأول هذا في تخصص علم النفس العمل و التنظيم .

و الشكر موصول أيضا إلى الأساتذة الخبراء في تحكيم أدوات الدراسة ، كما أعترف شكرا بجزيل صنع كل أساتذة قسم العلوم الاجتماعية و كل أساتذتي في كل مراحل العملية . كما أبدي بعرفاني لكل الصديقات اللاتي وقفن معي من أجل إتمام هذا البحث : أميرة ، مريم ، إيمان، عائشة.

# ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي، لدى قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة - و اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي من خلال استخدام أسلوب المسح (178) من أصل (208) قابلة في الصحة العمومية ، و تم تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس التماثل التنظيمي لCheney 1982، (بتطوير الباحث Johnson, Hemberg 1999 ، حيث ترجمه للغة العربية الباحث الأردني " مازن فارس رشيد "2003 ) ، و مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر لمعه الأصلي John Ehrenreich 2006 ، تبعا للفيدرالية السويسرية و ترجمة الباحثة إلى اللغة العربية ، و خضعت الدراسة للأسلوب الإحصائي المتمثل في معامل الارتباط "بيرسون" للكشف عن طبيعة العلاقة بين " أبعاد التماثل التنظيمي" و " مستوى الضغط النفسي" ، و لقد كشفت الدراسة على النتائج التالية :

عدم وجود علاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة-

1- عدم وجود علاقة بين بُعد الولاء و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة-

2- عدم وجود علاقة بين بُعد العُضوية و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة-

3- عدم وجود علاقة بين بُعد التشابه و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة-

و قد اجتهدت الباحثة في تفسير نتائج الدراسة في ضوء أدبيات الموضوع و ما توفر لديها من دراسات سابقة .

---

# Résumé

---

Cette étude vise « **la nature de la relation entre les dimensions de l'identification organisationnelle et le niveau de stress psychologique chez les sages-femmes du secteur public de la santé de la Wilaya de Biskra.** » La chercheuse s'est appuyée sur une approche descriptive et analytique. Elle a procédé à une enquête exhaustive auprès de 178 sages-femmes sur les 208 employées dans le secteur.

L'étude a tenté d'appliquer simultanément:

- la notion et la mesure de l'identification organisationnelle (Cheney G. en 1982 et Hemberg J. en 1999, traduit en arabe par le jordanien Fares Mazen Rashid en 2003).
- la notion et la mesure du stress psychologique initiées par Ehrenreich J. en 2006, auteur traduit lui aussi en langue arabe.

En outre, l'outil statistique a été utilisé dans le but d'établir une corrélation "**à la Pearson**" - le coefficient de corrélation de Pearson permet de détecter la présence ou l'absence d'une relation linéaire entre deux caractères quantitatifs continus- pour révéler la nature de la relation entre «les dimensions de l'identité organisationnelle» et le «niveau de stress psychologique».

L'étude a révélé le résultat suivant: il n'y a aucune relation entre les dimensions de l'identité organisationnelle et les niveaux de stress psychologique chez les sages-femmes exerçant dans le secteur public de la santé de la wilaya de Biskra.



61	3.1.3 نظرية الدرجات المختلفة للتمائل الاجتماعي
63	2-3 النظريات الحديثة للتمائل التنظيمي
63	1.2.3 النظرية الوظيفية
64	2.2.3 النظرية البنائية
64	3.2.3 النظرية التفسيرية
66	<b>4- عملية تحديد التماثل التنظيمي</b>
66	1-4 المحددات المشكلة لتمائل التنظيمي
69	2-4 العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي
71	<b>5- تماثل التنظيمي و ديناميكية تعدد الهُويات</b>
72	1-5 تماثل التنظيمي و الهُوية الاجتماعية
74	2-5 تماثل التنظيمي و الهُوية التنظيمية
76	<b>6- تماثل التنظيمي و إدارة تعدد الهُويات</b>
80	<b>7- قياس التماثل التنظيمي</b>
81	<b>8- التنظيم الصحي</b>
81	1-8 مفهوم التنظيم الصحي
<b>82</b>	2-8 المقاربة النظرية للتنظيم الصحي
92	خلاصة.
<b>الفصل الثالث: الضغط النفسي</b>	
94	تمهيد.
<b>94</b>	<b>1- التطور التاريخي للمفهوم الضغط النفسي</b>
99	2 - مفهوم الضغط النفسي
102	3 - أنواع الضغوط النفسية
102	1-3 التصنيف حسب النوع
103	2-3 التصنيف حسب الشدة
103	3-3 التصنيف حسب الأثر
<b>104</b>	4-4 تصنيفات أخرى للباحثين في مجال الضغوط النفسية
105	1- المقاربة النظرية للضغط النفسي
105	1-4 النظرية الفيزيولوجية

108	2-4 نظرية التحليل النفسي
110	3-4 النظرية المعرفية
112	4-4 النظرية السلوكية
112	5-4 النظرية الحديثة
113	5- مصادر الضغط النفسي
113	1-5 المصادر الخارجية للضغوط النفسية
116	2-5 المصادر الداخلية للضغوط النفسية
116	6- أعراض الضغط النفسي
119	7- الاستراتيجيات الوقائية و العلاجية للضغط النفسي
120	1-7 العلاج النفسي
120	2-7 العلاج السلوكي
122	3-7 العلاج المعرفي
122	4-7 أساليب أخرى لتخفيف من الضغوط النفسية
124	■ خلاصة

## الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

127	■ تمهيد
127	1- نوع الدراسة
128	2- مجالات الدراسة
128	1-2 لمجال الجغرافي و مبررات اختياره
129	2-2 المجال البشري و مبررات اختياره
129	2-3 المجال الزمني و مبررات اختياره
130	3- منهج الدراسة
131	4- أدوات الدراسة
143	5- عينة الدراسة
144	1-5 عينة الدراسة الاستطلاعية
144	2-5 عينة الدراسة الأصلية

## الفصل الخامس: عرض و مناقشة نتائج الدراسة

أولا : عرض نتائج الدراسة على ضوء التساؤلات .

### 1- عرض نتائج التساؤل الرئيسي

1.1 عرض نتائج التساؤل الفرعي الأول

2.1 عرض نتائج التساؤل الفرعي الثاني

3.1 عرض نتائج التساؤل الفرعي الثالث

ثانيا: مناقشة و تحليل نتائج الدراسة على ضوء التساؤلات.

### 1- مناقشة و تحليل نتائج التساؤل العام .

1.1 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الفرعي الأول

2.1 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الفرعي الثاني

3.1 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الفرعي الثالث

ثالثا : مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة

# فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجداول	الصفحة
01	يوضح معادلة لوشي لصدق المحكمين للدلالة -على صدق بنود المقياس	134
02	يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة ( ت ) للدلالة - على الصدق التمييزي لمقياس " التماثل التنظيمي "	136
03	يوضح معامل ثبات "مقياس التماثل التنظيمي" - بطريقة التجزئة النصفية-	137
04	يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور مقياس " التماثل التنظيمي "	138
05	يوضح كيفية تقدير - درجة التماثل التنظيمي -	139
06	يوضح الصدق الظاهري لمقياس " مستوى الضغط النفسي "	141
07	يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة على -الصدق التمييزي لمستوى الضغط النفسي.	142
08	يوضح معامل ثبات مقياس الضغط النفسي بطريقة- التجزئة النصفية	143
09	يوضح كيفية تقدير درجة - مستوى الضغط النفسي -	144
10	يوضح التساؤلات ونوع الأسلوب الإحصائي المستخدم في معالجتها	147
11	يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد "أبعاد التماثل التنظيمي" و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	151
12	يوضح متوسطات متغيرات الدراسة لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	151
13	يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " الولاة " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	152
14	يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " العضوية " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	152
15	يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " التشابه " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	153
16	يوضح معامل الارتباط بين أبعاد التماثل التنظيمي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	156
17	يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " الولاة " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .	165

# فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
45	يوضح تطور مفهوم التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)	01
47	يوضح موقع التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)	02
53	يوضح تعدد الهويات و أنواع التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)	03
55	يوضح أدوار الأفراد في المنظمات ( إعداد الباحثة )	04
57	يوضح مضمون الهوية الاجتماعية ( إعداد الباحثة )	05
62	يوضح المقاربة الكلاسيكية للتماثل ( إعداد الباحثة )	06
64	يوضح المقاربة الحديثة للتماثل التنظيمي ( إعداد الباحثة )	07
67	يوضح محددات التماثل التنظيمي ( إعداد الباحثة )	08
70	يوضح العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي ( إعداد الباحثة )	09
75	يوضح ديناميكية تعدد الهويات و سلوك التماثل التنظيمي " ، (من إعداد الباحثة)	10
79	يوضح استراتيجيات إدارة تعدد الهويات " ( إعداد الباحثة )	11

# فهرس الملاحق

عنوان الملاحق	رقم الملاحق
يمثل قائمة بأسماء السادة المحكمين .	01
يمثل مقياس أبعاد التماثل التنظيمي	02
يمثل مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر لـ : John Ehrenreich 2006	03
يمثل مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر الذي ترجمته الباحثة .	04

# المفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

## مقدمة \_ إشكالية :

إن التزايد المستمر في دور المنظمات في القرن الحادي والعشرين ، و سعيها الدعوب لمواكبة التطور و النمو زاد من مسؤولياتها و اهتماماتها ، خاصة في ظل التحولات التي طرأت على العالم في الربع الأخير من القرن الماضي مثل ظاهرة العولمة، و ما بعد الحداثة و النظام العالمي الجديد، ما جعل المنظمات الحديثة بما فيها المؤسسات الاستشفائية تطمح اليوم إلى التغيير التنظيمي، باعتبارها مراكز علمية و علاجية تعتمد على القوى العاملة المؤهلة علميا ، و التي وجدت لتحقيق أهداف معينة و لإشباع بعض الاحتياجات في المجتمع ، حيث تقوم بتحقيق هذه الأهداف مجموعة من المصالح و الأقسام العلاجية و الاستشارية و حتى التعليمية، ما يجبرها على التحديث المهني لما يوفره من استراتيجيات فعالة في إدارة هيكل الاتصالات، طرق لابتداع نماذج تحفيزية لرفع مستوى الأداء و تسيير الإشراف على المصالح الطبية المختلفة، و ذلك لما تشهده من واقع الممارسة الميدانية الصحية من حيث مواجهة المحيط الخارجي و ما يعرفه من تطور تكنولوجي و وعي المرضى بسوء التسيير و العراقيل البيروقراطية و صعوبات تنمية العنصر الإنساني في منظومة من المهام الموكلة و المترابطة، ما يؤثر على فعالية توجيه السلوك التنظيمي خاصة في تنظيم الهيكلية ، سواء من حيث سلوك المديرين و الإداريين من جهة ، و من حيث سلوك الأطباء و المختصين في المجال الشبه طبي من جهة أخرى، و ثنائية الدور في حالات أخرى، كما أن الفرد يتقمص أدوارا متعددة في حياته اليومية من حيث علاقته برؤسائه و مرؤوسيه ، و بأقرانه و بعلاقته مع الجماعات التي يعيش ضمنها داخل العمل و خارجه ، ما يطرح تشابك متغيرات عديدة على أرضية ثقافة المنظمة كالقيم ، و الإدراكات و الاتجاهات و غيرها من المحددات السلوكية ، كل هذا يؤدي إلى تفاقم المظاهر السلبية في المستشفيات، و تدهور الوضع الصحي "كظاهرة الضغوط النفسية"

التي تعتبر واقعا آخر يواجه الأفراد بشكل مستمر حتى خارج العمل، مما تفرضه عليه البيئة من مطالب لا متناهية ، و وتيرة الحياة المتسارعة ، ما قد يؤثر حتى على الجانب النفس جسدي ، إذ أن الإنسان المعاصر قد ينجح في استيعاب النمو المتسرع لمتطلبات الحضارة، و عمليات التغير الاجتماعي التي نشهدها في ظل العولمة و الانفتاح على الثقافات ، و الأزمات التي قدي يعيشها المجتمع ما يشعر الفرد بالتهديد و انعدام الأمن لكنه يخسر بالنتيجة قدرته الجسدية و النفسية في مقاومته على التحمل مما يؤدي إلى استنزاف تلك الطاقة و تدميرها ، إلا أن قدرة التحمل و صلابة المواجهة تختلف باختلاف الأفراد، فالاستجابة المناعية للضغوط تختلف باختلاف أساليب الأفراد الانفعالية في التعبير عنها، ما يترتب عنه اختلاف مستويات الضغط النفسي حسب النمط الحياتي الضاغط ، و الذي يتأثر بنوعية العمل و طبيعته ، و عليه يشير لانفورد Langford (1987) إلى أن أكثر مجالات العمل إثارة للضغوط تلك التي تمتاز بمواجهة مباشرة مع الناس ، و التي يكرس فيها الأفراد أنفسهم لخدمة الآخرين فالمرضون و الأطباء و المعلمون و المشرفون الاجتماعيون معرضون للضغوط أكثر من غيرهم خاصة في ظل حث الأديان على قيمة العمل لقوله تعالى : منها قوله **تِلْكَ الْجَنَّةُ الَّتِي أُورِثْتُمْ بِهَا بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ {الزخرف:72}**و باعتبار دراستنا تركز على المؤسسات الصحية فقد ارتأت الباحثة إلى معاينة فئة القابلات كاختصاص شبه طبي تعاني فيه المرأة من تعدد الضغوط الحياتية و المهنية ، حيث تعتبر مهنة التوليد من أكثر المهن الضاغطة ، و قد أحصت الجزائر حسب مصدر جريدة الخبر عن 10آلاف قابلة في مستشفيات الوطن و يظل هذا العدد غير كافي ، حيث لكل قابلة 800 عملية توليد في السنة ، ما يخالف العدد القانوني المعمول به في دول أخرى (175 عملية توليد لكل قابلة سنويا). هذا بغض النظر عن واقع العمل حيث كتبت جريدة الشروق عن 700 حالة تموت سنويا أثناء عملية الولادة ما يؤثر على نفسية القابلات و يزيد من مستوى الضغوط اليومية ، ما ينعكس على سلوكيات

القابلات و يؤثر في كفاءة الذات لديهم بناء على أسلوب الإدارة و نمطها القيادي، لهذا لابد من التعامل مع اتجاهات هذه الفئة ، و العمل على معالجتها و دعمها و تقويمها ايجابيا بحيث ينعكس ايجابيا على الخدمات الاستشفائية المقدمة لمصالح التوليد ، حيث أنه من المهم تحليل و تشخيص سلوك الفرد و الجماعة ، من خلال الاهتمام بالدراسات البحثية في إطار المنظمات الصحية، و خاصة في ظل التطور التنموي الذي تعرفه المستشفيات الجزائرية اليوم التي هي بصدد انجاز 09 مستشفيات عالمية ، و تكون الانطلاقة ب 3 مستشفيات بداية شهر سبتمبر 2015 ما يقلل الضغط على المنشآت الوطنية الحالية (<http://www.ennaharonline.com>)، كما ترى الباحثة أن ممارسي العمل العلاجي مهما كان نوعه يختلفون في سبيل المصلحة العامة التي يراها كل واحد منهم من زاوية معينة ، نتيجة اختلاف تخصصاتهم و تجاربهم ، و تنوع معارفهم و ملكاتهم الفكرية و اتجاهاتهم ، و يبيئهم العلمية ، كما لا تتحقق فعالية المستشفيات إلا من خلال توافق و تماثل أهداف المختصون مع أهداف المؤسسة الصحية و هو ما تمثله أحدث الدراسات في السياق التنظيمي تحت مصطلح " التماثل التنظيمي " حيث يستخدم لوصف العلاقة بين الشخص و منظمته على أساس تكامل و تماثل الأهداف بينهما ( Garcia.A,2006,p2 ) ، حيث تحاول هذه الدراسة الوقوف على هذا الموضوع الحيوي ذو أهمية في حقل الإدارة الصحية ، و يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبيا و قد عرف موضوع التماثل استجابة للتغيرات السريعة التي تتسم بها المنظمات الحديثة كالجامعات بهدف تتلاقى فيه أهداف المنظمة مع أهداف العاملين ، و تستعير الباحثة هذه الرؤية لتتعلق بها في القطاع الصحي العام ، خاصة لما اطلعت عليه نظريا في استثماره على الصعيدين الفردي و الجماعي في المنظمة ، فقد بينت أن موضوع التماثل التنظيمي مقترن بالسلوك الاجتماعي المتعدد الأدوار ، يرجع مفهوم التماثل التنظيمي في بداية التصور النظري للاصطلاح إلى الطرح النفس اجتماعي في السياق التنظيمي ، حيث يسنده Turner كامتداد لنظرية تصنيف الذات

ضمن مقارنة الهوية الاجتماعية لـTajfel (1978)، كحالة خاصة من ذلك المفهوم الأوسع المسمى بالتماثل أو التطابق الاجتماعي ، و الذي عُرِف بأنه قبول أو استيعاب (الوحدة) اي التوحد مع المجتمع البشري و الانتماء إليه (أحمد الشمري،2012، ص 36) كما درس العديد من الباحثين آليات التماثل على أساس أنه العملية التي يتم من خلالها تشجيع الأفراد على رؤية أنفسهم مماثلة لأعضاء المجموعات التي ينتمون إليها و التي لا ينتمون إليها أيضا ، أو هو كما يعرفه Pratt,1998 إجابة عن سؤال " كيف لي أن أعرف من أنا من خلال المقارنة بين الآخرين ؟ " و هناك أشكال مختلفة للتماثل ، منها ما طُرِح في سياق المنظمات " التماثل التنظيمي (Garcia.A,2006,p2) حيث تطور المفهوم ليشير كل من Tompkins et Chaney (1985) إلى أن الموظفين الذين يتماثلون مع منظماتهم يعيدون تشكيل مفاهيمهم الذاتية لتتوافق مع مجموعة المفاهيم و القيم السائدة في المنظمة التي يعملون فيها.(أحمد الشمري،2010،ص36) حيث يُعَرَف على أنه العملية التي من خلالها تتكامل و تتطابق أهداف المنظمة مع أهداف الموظفين من خلال التنظيم الرسمي و الغير رسمي و إشباع الحاجات التنظيمية و الغير تنظيمية ، و بالإسهامات المالية للمنظمات و طول مدة الخدمة و الولاء لمؤسسة العمل أو التفريط فيها بناء على هوية الفرد المهنية من أجل ما يخدم أهداف الأفراد و المنظمة و تحقيق التكامل بينهما ، خاصة في ظل الثقافة التي تتطبع بها المؤسسة ، حيث ترى ستورات stuart(1999) أن التماثل يشكل جزءا من ثقافة المنظمات و من التغيرات الاجتماعية الحديثة التي تتطلع إليها المستشفيات لزيادة انتماء العاملين فيها و ولائهم و توحدهم معها و بالتالي التوصل إلى التماثل التنظيمي ، الذي يعني إيجاد نوع من العلاقة و الترابط النفسي الايجابي بين المؤسسات الصحية و العاملين فيها ، بما فيهم القابلات في مصالح التوليد و مؤسسات تنظيم النسل و التلقيح ، فمن خلال تماثل القابلة مع جماعة العمل و مع المؤسسة التي تنتمي إليها ، ما يمكنها من

إشباع حاجيتها و مطالبها و أهدافها ما يُفترض استنادا على الدراسات السابقة أن يحقق الانسجام النفس اجتماعي و المهني مع المنظمة الصحية، فأشباع حاجات القابلة يتأثر بمدى تحقيقه لأهدافه ما يؤثر على دافعيته في الأداء، حيث أظهرت الأبحاث السابقة الآثار الايجابية لتمائل بين الذات و مجال عملها على المواقف و السلوكيات التنظيمية فيما يخدم المنظمة بما فيها العمال و الطاقم الطبي ككل، حيث أن إدراك طبيعة العمل في ضوء أهداف الهياكل و التنظيمية و المصالح الاستشفائية و تفهم حاجات و ضغوط أفرادها يساهم في تعزيز الأداء و تطوير التنظيم .

إلا أن التماثل بين أهداف القابلة و أهداف المنظمات يتصل في علاقة بمجموعة من العوامل النفسية المعاشة في المستشفيات ، ما قد يسبب له في مجمل الظروف و التوترات المتراكمة ما يُعرف " بالضغط النفسي " ، كما سلف الذكر ما قد يؤثر على الأداء الأكاديمي و فعالية النشاط العلمي ، حيث أن القابلة كمثل بقية الأشخاص ، قد تعيش أحداث مجهدة كتعدد الأدوار و الصراعات ما يجعلها ضحية الإجهاد المهني و الضغط النفسي و خاصة إذا تزامنت التوقعات المتعددة و المسؤوليات المتداخلة و الواجبات المختلفة ما قد يتطور حتى إلى أعراض نفسية و جسدية ما يؤثر سلبا على الكفاءة العلاجية ، ما يجعل الإستراتيجية التنموية لمستشفيات و التكفل العلاجي و الوقائي تسعى إلى توفير مناخ تنظيمي يساعد الطاقم الطبي بما فيهم " القابلات " على التمتع بصحة نفسية و بدنية جيدة من حيث خفض درجة التنافر و حدة الصراع النفسي ما يساعد على الانسجام مع المنظمة ، وذلك من خلال محاولة الهيئات التنظيمية البحثية على تماثل ( توحيد أو تقريب) أهداف القابلة من حيث المتطلبات المادية و الشخصية و الاجتماعية مع أهداف المؤسسات الصحية ، هذا ما يدل على وجود علاقة بين التماثل التنظيمي و الضغط النفسي ، حيث نسعى من خلال هذا البحث على كشف طبيعة هذه العلاقة ، حيث أن القيمة العلمية للبحث حسب موريس

أنجس لا تكتسب إلا في إطار المساءلة الجيدة ، و هو ما اكتفت به الباحثة دون وضع الفرضيات من خلال تتبع المنهج الوصفي ما يعطي تصورا واضحا لمنحى، و تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي:

هل هناك علاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟

و ينبثق من التساؤل العام جملة من التساؤلات الفرعية تتمثل في :

**1** هل هناك علاقة بين بعد الولاء التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟

**2** هل هناك علاقة بين بعد العضوية و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟

- هل هناك علاقة بين بعد التشابه و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟

## **2- دواعي اختيار الموضوع :**

- الرغبة الذاتية في دراسة المتغيرات النفسية و اختبارها في المجال التنظيمي من حيث تابعيتها لتنظيم المؤسساتي و حرّ أكها أو تطورها من خلاله ، و تفعيل السلوكيات التنظيمية من أجل الحفاظ على الاستقرار النفسي للعاملين .

- الاهتمام العلمي للباحثة بديناميكية عملية التماثل التنظيمي و أثرها على الصحة النفسية للأفراد ما جعلها تسعى إلى دراسة العلاقة بين التماثل التنظيمي و الضغط النفسي.

- أهمية الأحداث التي يعيشها القطاع الصحي من مشاكل تنظيمية ، و افتقار المؤسسات الصحية الجزائرية للمرجعية العلمية النفسية في التسيير، ما دفع الباحثة

إلى اختيار المجتمع الصحي كمجتمع للبحث و تحديدًا فئة القابلات باعتبارهن أكثر عرضة للضغوط النفسية .

### 3- أهمية الدراسة :

#### 1.3 الأهمية النظرية:

إن أي دراسة علمية في مجال العلوم الإنسانية و الاجتماعية، تستمد أهميتها من ارتكازها على محورين هما:

- مدى حيوية الموضوع أو الظاهرة التي نتعامل معها.
- الشريحة أو العينة التي تجرى عليها الدراسة.

و ينعكس هذان المحوران في الدراسة ، من خلال تطرقها لأحد الموضوعات البحثية الهامة و المتمثل في - التماثل التنظيمي - نظرا لعلاقتها و أثرها في حياة الأفراد و نمو المؤسسات و تطورها .

في حين يتجسد المحور الثاني في أنها ركزت على شريحة هامة من شرائح المجتمع الصحي متمثلة في " قابلات الصحة العمومية " ، حيث يعتبرون من أكثر الفئات شعورا بالضغط النفسي ، ذلك لأن الجزائر تحصي 10000 قابلة ، تشرف كل قابلة على 800 عملية توليد ما يخلف المعدل القانوني العالمي الذي يقدر ب 175 عملية توليد سنويا لكل قابلة .

#### 2.3 الأهمية التطبيقية:

إن الأهمية العملية للدراسة الحالية تكمن في اختبار فكرة " التماثل التنظيمي " (التي روج لها رُ واد و منظري المجال النفسي اقتصادي ) ، وذلك من خلال قياس أبعاده على بيئة القطاع الصحي العام في الجزائر ، و بالتحديد على عينة القابلات في

المؤسسات الصحية لولاية - بسكرة - ، و ما المساهمة العلائقية التي تربط بين هته الأبعاد و مستوى الضغط النفسي .

#### **4- أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- تناول موضوع " التماثل التنظيمي " لندرة الدراسات فيه ، من حيث التعريف بأبعاده نظريا و قياسها إجرائيا في المؤسسات الصحية، باعتباره مفهوم أوسع من الطرح الكلاسيكي لمفاهيم الولاء و الانتماء و غيرها من المتغيرات السلوكية الإنسانية في التنظيم الصحي .
- الكشف عن العلاقة بين " أبعاد التماثل التنظيمي " ( الولاء التنظيمي ، التشابه التنظيمي ، العُضوية) و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية.

#### **5- الدراسات السابقة :**

إن الدراسات السابقة لها أهمية بالغة في تدعيم أي بحث جاري، لأنها توفر الكثير من المعلومات، بغية الاستفادة منها في جميع مراحل البحث، فهي توفر المعلومات النظرية و البيانات و الشواهد الواقعية لتكون انطلاقة يبني على أساسها البحث. و موضوع " التماثل التنظيمي "، هو موضوع حديث نوعا ما و هذا ما يفسر غياب دراسات في هذا الصدد خاصة الدراسات التي تطرقت إلى نفس المتغيرات المتناولة في هذه الدراسة، و فيما يلي سنقوم بعرض ما توصلت إليه الباحثة من دراسات تتعلق بمتغيرات الدراسة وفق ترتيب زمني من الأقدم إلى الأحدث.

## أولاً: الدراسات التي تناولت - متغير التماثل التنظيمي -

الدراسات الأجنبية:

- الدراسة رقم :

- بطاقة تعريف :

01



- هدف الدراسة:

دراسة نظرية تهدف للإجابة على سؤال 'من نحن'؟؟ Qui Somme nous من خلال التعرف على الهوية الاجتماعية و المهنية للأفراد في مجال الإدارة، حيث افترض الباحث وجود تناقض بين الهويتين في تحديد مفهوم التماثل التنظيمي .

- نتائج الدراسة:

كشفت الدراسة على المقاربة النفسية الحديثة في مجال التماثل الاجتماعي في المنظمات، و ذلك من خلال عملية معرفية سلوكية تتدخل فيها جملة من المحددات و العوامل المؤثرة في تماثل الأفراد ، و التي تتصل بالهوية المكتسبة و الانتماء للجماعات الأولية ، و انتهت الدراسة إلى مدى تأثير درجة التماثل على هويات الممتهين ، من خلال آليات و أساليب إدارية متنوعة .

- الدراسة رقم:

02

- بطاقة تعريف:



- هدف الدراسة:

الكشف عن العلاقة بين "التماثل التنظيمي" و "التماثل المهني" عند عينة من المقتصدين في تالوز، قدرت ب (150)، و اعتمدت الدراسة على منهج الوصفي الارتباطي، و استخدمت مقياس التماثل التنظيمي لـ Mael et Ashforth (1992) على بدائل ليكرت .

- نتائج الدراسة:

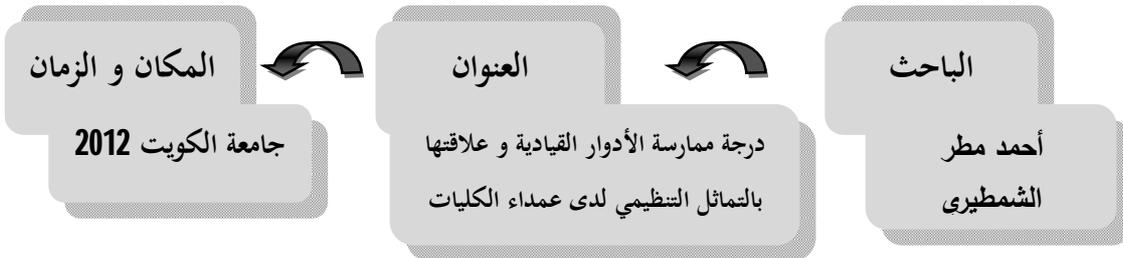
توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه طردية بين التماثل التنظيمي و التماثل المهني، وغير ثابتة بين التماثل المهني و التماثل التنظيمي.

الدراسات العربية:

- الدراسة رقم:

03

- بطاقة تعريف:



- هدف الدراسة:

التعرف على درجة ممارسة الأدوار القيادية و من جهة أخرى علاقتها لدى عمداء الكليات في جامعة الكويت . و اعتمد الباحث المنهج الوصفي الارتباطي لمعالجة موضوع الدراسة، والإجابة عن التساؤلات ، و قد تم اختيار عينة بلغ عددها (1042) عضوا ، حيث كان مجتمع الدراسة " أعضاء هيئة التدريس في جامعة الكويت " ، من خلال استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس الأنماط القيادية كمتغير مستقل ، و استمارة التماثل التنظيمي كمتغير تابع .

- نتائج الدراسة:

وجود درجة مرتفعة من ممارسة النمط الديمقراطي عند عمداء الكليات في جامعة الكويت للنمط الديمقراطي في إدارتهم للكليات .

وجود درجة متوسطة من ممارسة النمط الأوتوقراطي عند عمداء الكليات في جامعة الكويت للنمط الديمقراطي في إدارتهم للكليات .

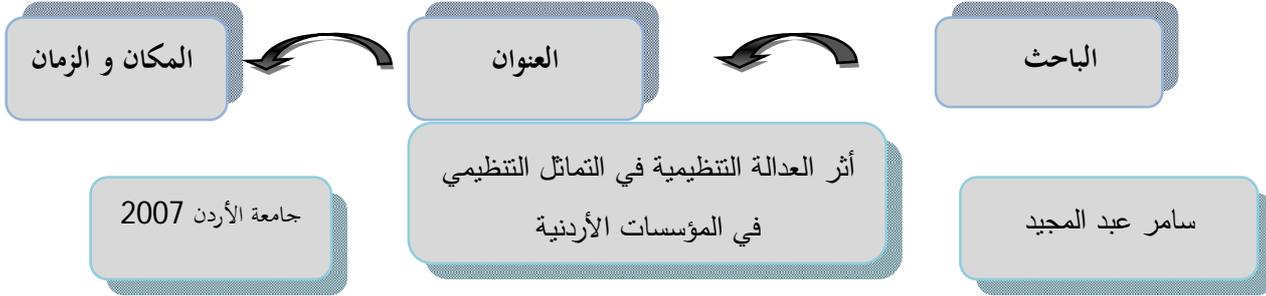
وجود درجة ضعيفة من ممارسة النمط الترسلّي عند عمداء الكليات في جامعة الكويت للنمط الديمقراطي في إدارتهم للكليات .

وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين النمط الديمقراطي و التماثل التنظيمي ، و غيرها من الفروق الدالة إحصائياً لاختبارات التي تفاوتت في درجة التماثل التنظيمي من حيث اختلاف النوع الاجتماعي و اختلاف الكلية و الرتبة و الخبرة .

04

الدراسة رقم:

بطاقة تعريف:



هدف الدراسة:

التعرف على "اثر العدالة التنظيمية و علاقتها بالتماثل التنظيمي"، و لتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي، و الاعتماد على مقياس ل Mael et Ashforth (1992) و الرزمة الإحصائية spss لمعالجة استبيانات البحث من خلال اختيار عينة بلغ تعدادها (919) مفردة .

نتائج الدراسة:

أن تصورات العاملين لأبعاد العدالة التنظيمية جاءت بدرجة متوسطة ، فقد احتل بُعد العدالة الإجرائية المرتبة الأولى ثم جاءت العدالة التوزيعية في المرتبة الأخيرة إن تصورات العاملين لمستوى التماثل التنظيمي جاءت درجة مرتفعة ، و قد احتل بُعد التشابه التنظيمي المرتبة الأولى ، و جاء في المرتبة الأخيرة بُعد الولاء التنظيمي . إن هناك أثر ذا دلالة إحصائية لأبعاد العدالة التنظيمية في التماثل التنظيمي .

الدراسة رقم:

بطاقة التعريف:

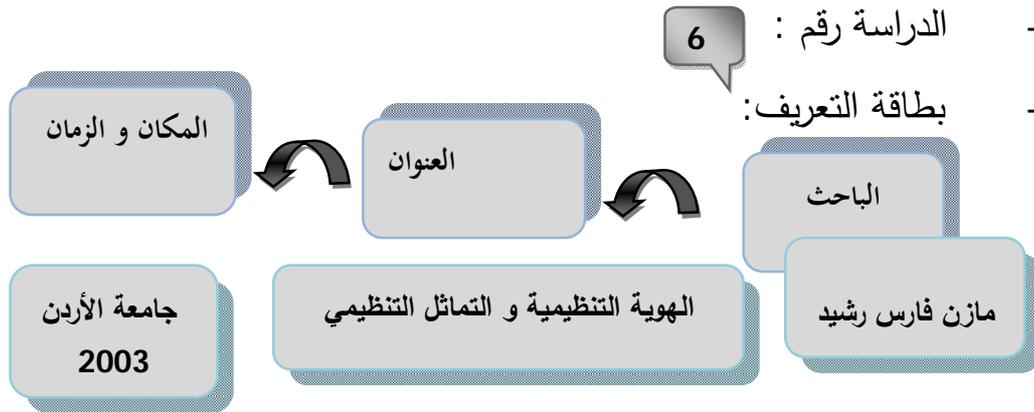


هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر المشاركة المرغوبة و المدركة في بلورة التماثل التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية الرسمية " ، حيث بلغ عدد العينة (200) و استخدم الباحث المنهج الوصفي باستخدام مقياس التماثل التنظيمي لMael et Ashforth (1992) .

- نتائج الدراسة:

درجة متوسطة على تصورات أعضاء هيئة التدريس عن المشاركة المدركة على مستوى القسم و الكلية ، على عكس الدرجة المرتفعة على المشاركة المرغوبة .

درجة مرتفعة حول التماثل التنظيمي و للمشاركة المرغوبة و المدركة اثر مهم و ذو دلالة إحصائية على مستوى كل من القسم و الكلية .



- هدف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح مفهوم الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة الملك سعود ، من خلال استخدام المنهج الوصفي و دراسة علاقة الارتباط بين مستوى التماثل التنظيمي من حيث كل من عامل الخبرة و القسم الأكاديمي، على عينة بلغت (256) .

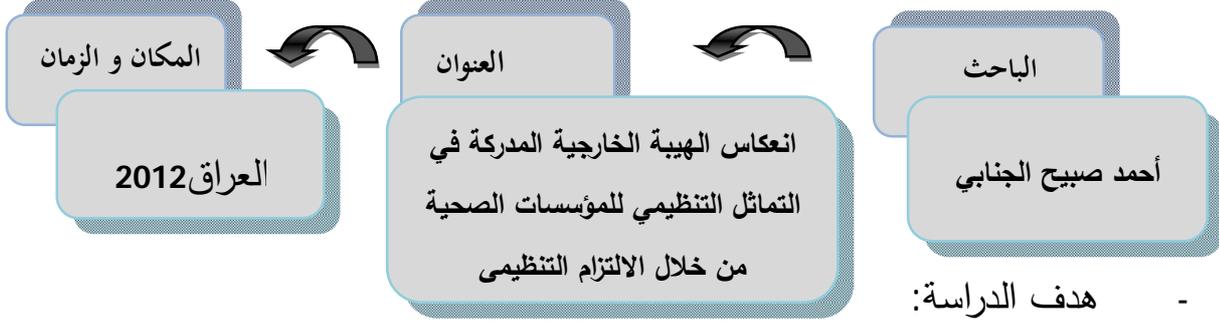
- نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة: أن التماثل مع الجامعة و الأقسام كان قويا نسبيا خاصة من حيث عامل القسم الأكاديمي ، كما يزداد بازدياد سنوات الخبرة .

- الدراسة رقم :

07

- بطاقة تعريف:



الغرض من هذا البحث هو تقييم تأثير الهيبة الخارجية المدركة على الالتزام التنظيمي والتماثل التنظيمي و إدراكها من قبل عينة من المستشفيات .

اعتمد هذا البحث المنهج الوصفي من خلال تصميم استكشافي يتألف من ثلاثة مقاييس للهيبة الخارجية المدركة والالتزام التنظيمي و التماثل التنظيمي على عينة من الأطباء و الباحثين .

- نتائج الدراسة:

مصادقة الأدوات الحالية لتعزيز الهيبة الخارجية المدركة من خلال التركيز على الالتزام التنظيمي والتماثل التنظيمي .

عن وجود علاقة إيجابية قوية بين المتغيرات الثلاثة .

دراسات محلية: حسب اطلاع الباحثة لا توجد دراسات محلية سابقة .

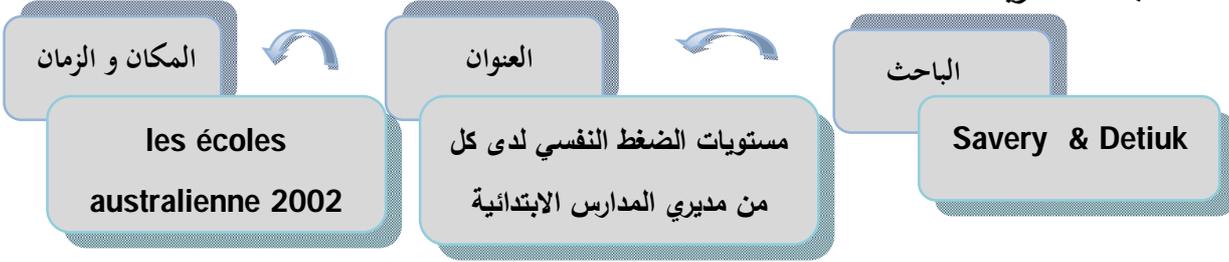
## ثانياً: الدراسات التي تناولت - متغير الضغط النفسي -

الدراسات الأجنبية:

08

- الدراسة رقم :

- بطاقة تعريف:



- هدف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الضغوط عند مديري المدارس الابتدائية " . وتكونت عينة الدراسة من (23) مديراً في المدارس الحكومية الابتدائية والثانوية في استراليا الغربية. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha 0.05$ ) بين مستويات الضغط النفسي لدى مديري المدارس تبعاً لنوع المدرس (ابتدائي، ثانوي) لصالح المدارس الثانوية.

- نتائج الدراسة:

- أشارت النتائج إلى أن غموض الدور وصراع الدور هما أبرز مسببات الضغط لدى مديري المدارس.

09

- الدراسة رقم :

- بطاقة تعريف :



- هدف الدراسة :

تهدف إلى التعرف على مفهوم الإجهاد النفسي بالمسبة للمتهنين في مجال العمل ، وتشخيص الإجهاد المتراكم و ما ينتج عنه من أعراض مرضية و كيفية التعامل معها في إطار التكفل و العلاج و الإرشاد الصّ دمي من خلال برامج منشورة ، و انتهى البحث باستبيان مختصر لقياس مستوى الضغط النفسي و الذي استخدمته الباحثة في هذه الدراسة، لقياس مستوى الضغط عند القابات .

- نتائج الدراسة:

انتهت الدراسة إلى تحديد قائمة من تحديد علامات الإجهاد المتراكم .

الدراسة رقم : 10

- بطاقة تعريف :



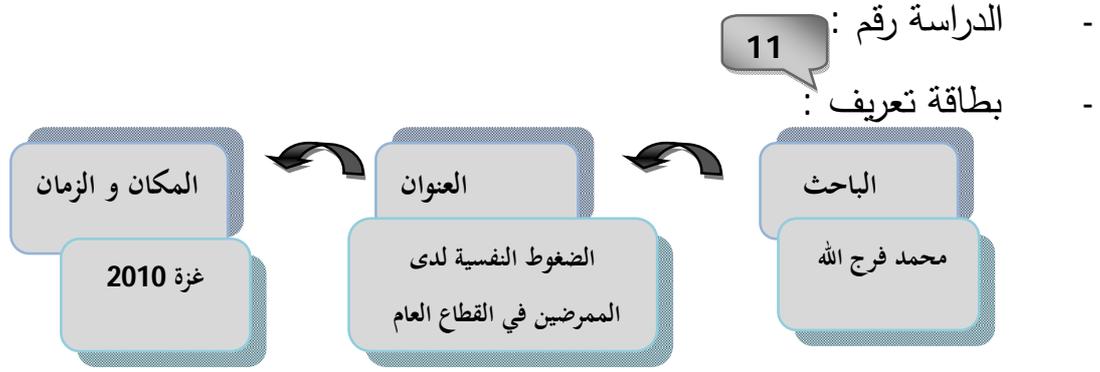
- هدف الدراسة :

الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي و الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة على عينة من مديري التمريض من المستوى المتوسط في المستشفيات. و اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي بأساليب إحصائية مختلفة ( معامل بيرسون، الانحدار المتعدد، الانحدار الخطي ).

- نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة إلى انخفاض الضغط بوجود الصلابة النفسية المرتفعة و استراتيجيات مواجهة محددة عالية ، و أن هناك إمكانية لخفض الضغط الناجم عن العمل من خلال الرفع من مستوى الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة التكيفية .

## الدراسات العربية:



- هدف الدراسة:

التعرف على الضغوط النفسية للممرضين و الممرضات الذين يعملون بأقسام العناية المركزة المختلفة في المستشفيات الحكومية في قطاع غزة ، و علاقتها بكفاءة الذات في ضوء بعض المتغيرات . و بلغت العينة 274 من خلال استخدام المنهج الوصفي بواسطة بناء مقياس الضغط النفسي للممرضين ، و تطبيق مقياس الكفاءة الذاتية المقننة على البيئة الفلسطينية .

- نتائج الدراسة:

أظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي و كفاءة الذات .

أشارت الدراسة إلى وجود العديد من الفروق ذات الدلالة الإحصائية للفرضيات المذكورة .



- هدف الدراسة:

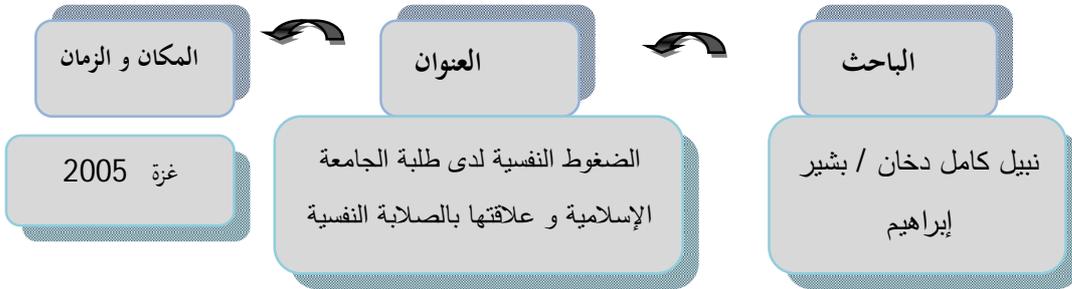
التعرف مستوى الضغوط النفسية وعلاقته بمستوى الدافعية لمديري مدارس الأمانة العامة للمؤسسات التربوية المسيحية في الأردن. وقد تكون مجتمع الدراسة من (86) مديرا من مدارس الأمانة العامة للمؤسسات التربوية المسيحية في الأردن. واستخدمت لجمع البيانات أداتان: الأولى لقياس الضغوط النفسية والثانية لقياس الدافعية للمديرين.

- نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط من الضغوط النفسية وفقاً لإجابات المديرين أنفسهم. كما تبين وجود مستوى مرتفع من الدافعية لدى هؤلاء المديرين. وكان هناك ارتباط سلبي دال إحصائياً بين مستوى الضغوط النفسية للمديرين ومستوى الدافعية. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $a \leq 0.001$ ) في مستوى الضغوط النفسية لدى مديري المدارس تعزى لمتغيرات الجنس، والخبرة، والمؤهل العلمي، والإقليم. فضلاً عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $a \leq 0.001$ ) في مستوى الدافعية تعزى لمتغيرات الجنس، والخبرة، و المؤهل العلمي، والإقليم.

- الدراسة رقم 13

- بطاقة تعريف :



- هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط و مصادرها لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقته بمستوى الصلابة النفسية لديهم إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة والصلابة النفسية لديهم وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (541) طالباً وطالبة، واستخدم الباحثان استبانتين، الأولى لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبة، و الثانية لقياس مدى الصلابة النفسية لديهم.

- نتائج الدراسة :

- توصلت الدراسة إلى عدة نتائج وكان من أهمها: أن مستوى الضغوط النفسية لدى الطلبة كان (62.05%)، وأن معدل الصلابة النفسية لديهم (77.33%). كما بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية -عدا ضغوط بيئة الجامعة- تعزى لمتغير الجنس .

الدراسات المحلية:

- الدراسة رقم :

14

- بطاقة تعريف :



- هدف الدراسة:

تهدف إلى الدراسة الحالية إلى تشخيص الضغط المهني المقنن على عينة القابلات بمدينة الجزائر وهران ، على عينة قُدرت ب (324) قابلة ، من خلال المنهج الوصفي باستخدام أداة " اختبار الضغط النفسي WOCCQ " .

- نتائج الدراسة:

الحصول على درجة عالية من الصدق و الثبات لاختبار "الضغط النفسي WOCCQ " من خلال مؤشرات عالية لصدق و الثبات باستخدام برنامج spss .

- الدراسة رقم :

15

- بطاقة تعريف



- هدف الدراسة:

البحث في مدى تأثير الضغط على سلوك الأطباء نتيجة مختلف المتغيرات المهنية و التنظيمية المؤثرة على الأطباء خاصة الانعكاسات السلبية ، و ذلك من خلال استخدام المنهج العيادي بإجراء المقابلات العيادية و اختبار هولمز .

- نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة إلى مجموعة من الأعراض النفسية السلوكية و الجسمية الناجمة عن الضغوط و مصادرها و أبعادها المتوخاة جراء هذه الضغوطات ، و انتهت بالبحث بطرح عدد من التوصيات التي تهدف إلى الوقاية من الضغوط والحد من آثارها الصحية، وانعكاساتها السلبية على سلوك الأطباء و اتجاهاتهم وأدائهم في العمل.

- الدراسة رقم :

16

- بطاقة تعريف :



يهدف إلى التعرف على أهم عوامل و مصادر الضغط النفسي، واستعمل الباحث و زملاءه استبيان من خلال المنهج الوصفي على عينة من المكتبيين الجامعيين .

- نتائج الدراسة :

توصلت الدراسة إلى أهم العوامل و التي تكون أهم المصادر التي تسهل في نشوء توتر نفسي لديهم و هي : الحوافز ، ظروف العمل ، الإدارة ، و النظرة الاجتماعية لمهنة المكتبي .

## التطبيق على الدراسات السابقة

حسب الاطلاع على أدبيات البحث السابقة ، و التي في مَجْمَعها تُعتبر دراسات مشابهة تناولتها الباحثة في قسمين : القسم الأول ضم الدراسات التي تناولت موضوع "التماثل التنظيمي" و مدى أهميته في مجال العمل ، و المؤسسات الحديثة في ظل النسق المفتوح ، و الذي يعطي للمتمهين فرصة الاختيار و الرفض أكثر من مرة في دائرة اجتماعية واسعة ، هذا ما جعل تماثل الأفراد يرتبط بالكثير من المتغيرات النفسية و الاجتماعية و التنظيمية . علاقته بعض المتغيرات التنظيمية كالعادلة التنظيمية، القيادة ، و الهوية التنظيمية ، المشاركة التنظيمية ، و القسم الآخر تناول متغير

الضغط النفسي ، حيث اندرج البحث فيها ضمن ثلاثة مداخل كبرى : من حيث المستويات و المصادر و علاقتها باستراتيجيات المواجهة .

- ركزت العديد من الدراسات في ارتباطها بالمتغيرات على الجنس و السن و فيما إن كانت توجد فروق في تماثل الأفراد لمنظمتهم، و إن لم تعزى دراستنا هذه على دلالة الفروق من حيث المتغيرات(الجنس و السن أو الخبرة )، نظرا لطبيعة العينة التي شملت القابلات .

تدرج معظم الدراسات التي تم عرضها ضمن البحوث الوصفية، كما هو الحال في موضوع دراستنا الحالية .

تباين اختيار نوعية العينة من حيث كلا المتغيرين حيث اتجهت أغلب دراسات التماثل التنظيمي من حيث قصدية المعاينة إلى فئة الأساتذة الإداريين نظرا لازدواجية الدور و مسؤولية المهنة كدراسة ( أحمد الشمطيري 2012) و دراسة(القرالة 2009) و (مازن الرشيد 2003) ، كما اختلف انتقاء المفردات من حيث "موضوع الضغط النفسي" إلا أن الباحثة ركزت على ما يتوافق مع دراستها باختيارها لفئة الشبه طبي لخاصية طبيعة و مكان العمل المتشابهة بين الممرضين و القابلات كدراسة (sharon kay judkins 2001) و (محمد فرج 2010). كما اختارت الباحثة دراسة (نجاه جميل 2007) تحت موضوع "مستوى الضغوط النفسية و علاقته بمستوى الدافعية عند المديرين"، لتوافقها مع متغير مستوى الضغط و ذلك ما يخدم موضوع البحث .

و تجسد الاختلاف من حيث المعاينة المحدودة التي شملتها أدبيات البحث السابقة ، على عكس دراستنا و التي تتبع المسح الكامل للعينة .

- توافقت دراستنا مع هدف أغلبية الدراسات إلى مناقشة أبعاد التماثل التنظيمي على ضوء العديد من المتغيرات المستقلة ، كدراسة (سامر عبد المجيد 2007) الذي ربط بين العدالة التنظيمية و أبعاد التماثل من خلال تصورات العاملين ، و توصل الى وجود دلالة ذات أثر إحصائي للعدالة على تماثل الأفراد، إلا أن دراستنا تختلف من

حيث استقلالية متغير التماثل التنظيمي و تبعية المتغير الثاني " مستوى الضغط النفسي " .

- كما استعانت الباحثة بدراسة (2012 F.Chédotél) في البحث عن تعدد الهُويات و تناقض سلوك التماثل لما يوفره هذا البحث من أرضية نظرية واسعة المعالم النفس اجتماعية في فحص الأبعاد التي يتماثل على أساسها الأفراد في المنظمات، و هو ما يوافق تخصص البحث و موضوع الدراسة .

- توافقت دراستنا مع الاستبيان المستخدم في الدراسات المشابهة لقياس التماثل التنظيمي كأداة لجمع البيانات ، تبعا لتعديل Mael et Ashforth 1992 كدراسة (2006 Alice Garcia) و ترجمة (الشمطيري 2012) كما جاء في دراسته ، و استتدت كل أدبيات البحث السابقة على النموذج الأصلي Cheney (1983) ذو الستة عبارات . حيث قمنا بحساب صدق و ثبات النسخة المترجمة . كما أن الدراسات التي تعلقت بالضغط النفسي اعتمدت على مقاييس مختلفة، اختارت منها الباحثة مقياس John Ehrenreich وفق دراسة (الفيدرالية السويسرية العالمية 2006) بعد ترجمته ، و حساب صدقه و ثباته إعادة صياغة عباراته بما يتلاءم مع خصائص البيئة الثقافية المحلية.

- أغلب الدراسات التي توصلت إلى علاقة طردية ايجابية بين المتغيرات التنظيمية و متغير التماثل التنظيمي ، ما يدل على أن حسن التنظيم كسيادة العدالة التنظيمية و المشاركة في اتخاذ القرارات و القيادة كنتيجة دراسة (أحمد الشمطيري 2012). و (مازن الرشيد 2003) في بحثه الذي رأى فيه أنه كلما زادت الخبرة و عامل القسم الأكاديمي كلما زاد التماثل التنظيمي ، و دراسة (أحمد صبيح الجنابي 2012) بين الهيئة الخارجية المدركة و الالتزام و التماثل التنظيمي . و اتجهت الباحثة باختيار أدبيات علائقية لمشايتها بموضوع الدراسة محل البحث . أما فيما يخص متغير " مستوى الضغط النفسي " نجد (2012 Savery et Detiuk) حيث أن

ارتفاع مستوى الضغط يسبب غموض و صراع الدور ، و هو ما يخدم الباحثة من حيث توظيف صعوبات الدور المهني في تماثل الأفراد في المنظمات .

- كما تتوافق دراستنا من حيث متغير " مستوى الضغط النفسي " مع دراسة (Sharon kay et Judkins 2001) غير أن هذه الدراسة المشابهة تربط مستوى الضغط بالقدرة على الصلابة النفسية و استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط ما يقلل منها ، و تهدف الباحثة على ضوء ذلك لتوظيف القيمة الإكلينيكية لهذه الدراسة لتفسير ما ستتوصل إليه من نتائج.

في الأخير و حسب الاطلاع على أدبيات البحث السابقة ، و التي في مَجْمَعها تُعتبر دراسات مشابهة ، حيث تعذر على الباحثة إيجاد دراسات مطابقة ، و مناقشة نقاط الاختلاف و التشابه فيها، فان ما يميز تموقع هذه الدراسة التي تجمع بين متغير نفس اجتماعي تنظيمي " التماثل التنظيمي " و متغير عيادي حديث الواقع المهني " الضغط النفسي " . كما تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها محليا و حسب البوابة الوطنية



للإشعار عن البحوث

## 5- التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة

❖ التماثل التنظيمي : إدراك القابلة بالتوحد مع المؤسسة الصحية التي تعمل فيها ، حيث تُعرف نفسها من خلال ولائها لها و تشابه أهدافها و ثقافتها مع أهداف التنظيم و الشعور التام بعضويتها مع جماعة المؤسسة الصحية ، و يُقاس ذلك من خلال الدرجة التي نحصل عليها وفق مقياس أبعاد التماثل التنظيمي .

❖ الضغط النفسي : تم تحديده في هذه الدراسة على أنه استجابة تبدي فيها القابلة تقييما سلبيا نتيجة مثيرات تنظيمية لا توافق أهدافها، و هو الدرجة التي تحصل عليها القابلات من خلال مقياس الضغط النفسي المختصر ل John Ehrenreich 2006 .

الخطب الجليل

# الفصل الثاني

التماثل التنظيمي و المؤسسة الصحية

تمثل المنظمة الجزائرية بما فيها المؤسسات الصحية كغيرها نسقا اجتماعيا ، يسير نحو هدف محدد "اجتماعي، سياسي، اقتصادي أو ثقافي" ، من خلال ما يوفره التنظيم من هيكل اتصالات، و عمليات إدارية و تنظيمية تساهم في التنوع السيكولوجي للأفراد و الجماعات ، و هو ما تتناوله البحوث العلمية داخل نطاق فكري نظري لفهم الواقع المعاش ، بغية تطوير السّلوك التنظيمي لأعضائها، ما جعل الدراسات الحديثة تهتم بموضوع "التماثل التنظيمي" من خلال تحليل كيفية تماثل الأفراد و الجماعات و مدى اندماجهم في ثقافة المنظمة ، و اختيارهم لقواعد عضويتهم . و يتضمن هذا الفصل تماشيا مع هدف الدراسة تناولا مفصلا لمفهوم التماثل و أبعاده في المنظمات الصحية، و علاقته بتعدد الهويات في تشكيل الجماعات ، ما يجعل منه تماثل فردي و جمعي يتأثر بجملة من العوامل التنظيمية و الاجتماعية ، ما يدل على أهمية تماثل الأفراد لمهنتهم ، و ضرورة قياسه في المستشفيات المتطورة .

## 1- التماثل التنظيمي :

### 1.2 نشأة و تطور التماثل التنظيمي :

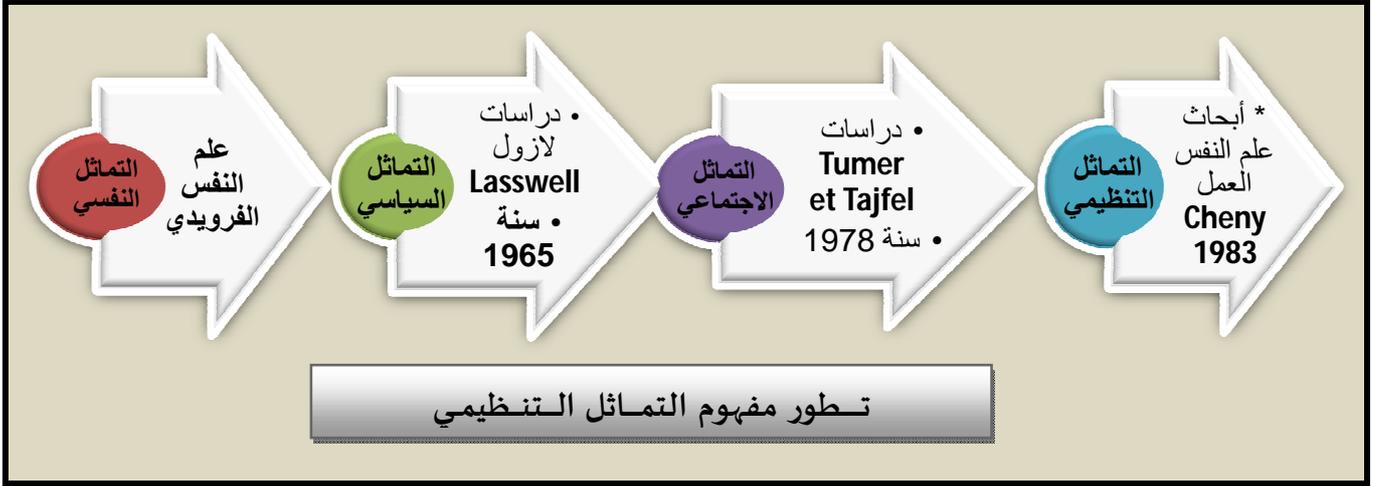
ترجع جذور مفهوم " التماثل التنظيمي" إلى النظرية السياسية للازويل Lasswell(1965)، التي ركزت إلى حد بعيد على تماثل الجماهير، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور عدد من الهُويات ، مثل الهُوية القومية. و قد تبنى لازويل المصطلح من أسلوب التحليل النفسي لفرويد ، إلا أنه لم يقيد نفسه بالتعريف المحدود للمفهوم التحليلي حيث عرف s.freud التماثل على "أنه أول تعبير عن الروابط العاطفية لشخص مع شخص آخر". حيث حاول لازويل إيجاد صلة بين الدوافع الشخصية التي غالبا ما تكون لاشعورية ، و بين التماثل مع الشخصيات العامة و السلطة، القضايا

المختلفة و استخدم مصطلح التماثل ليعني التوحد والاتحاد للشخص مع شيء أو مجموعة أو شخص آخر، أو فكرة معينة . و قد أظهر العديد من الكتاب الآخرين تأثرهم باستخدام لازويل لمصطلح التماثل.(مازن رشيد،2003، ص17).

يرجع التصور النظري للاصطلاح في علم النفس إلى الطرح النفس اجتماعي في السياق التنظيمي ، حيث يسندهTurner كما تمداد لنظرية تصنيف الذات ضمن مقارنة الهوية الاجتماعية ل تاجفل Tajfel(1978)، كحالة خاصة من ذلك المفهوم الأوسع المسمى بالتماثل أو التطابق الاجتماعي،و الذي عرف بأنه قبول أو استيعاب (الوحدة)أي التوحد مع المجتمع البشري والانتماء إليه.(أحمد الشمطيري،2012، ص36). كما درس العديد من الباحثين آليات التماثل على أساس أنه العملية التي يتم من خلالها تشجيع الأفراد على رؤية أنفسهم مماثلة لأعضاء المجموعات التي ينتمون إليها و التي لا ينتمون إليها أيضا. (Alice G,2006,p2 p3)

و تعرف المنظمات الحديثة اليوم أبعاد مختلفة للتماثل التنظيمي كصفة أساسية تتشكل مع الهوية المهنية للموظفين ، ما يساعد في تحقيق أهداف الفرد و المنظمة " ( Alice Garcia,2006,p2 ) . نستنتج من العجالة التطورية لأدبيات البحث السابقة حول موضوع " التماثل التنظيمي " أنه قبل أن يدخل المنظمات كمصطلح " التماثل " كغيره من المفاهيم وُ لد مع ميلاد التحليليين، و تشبع بالمفاهيم الفرويدية في دراسة الراشدين، ليستخدمه لازويل كمفهوم سياسي لتماثل الأفراد لسلطة ، كما استخدمه علم النفس الاجتماعي تحت مصطلح " التماثل الاجتماعي " من حيث تماثل الفرد للجماعة و تماثل الجماعة للجماعة ، و مع اهتمام الباحثين بمجال علم النفس العمل ، أعترف بالمنظمات على أنها نطاق اجتماعي ، تتوسع و تزيد و تتفاعل مع البيئة الداخلية و الخارجية ، حيث عُنِيَّ مصطلح التماثل كغيره من المصطلحات الاجتماعية بالدراسة داخل التنظيم ، و تهتم الدراسات الحديثة بمعالجة هذا المتغير "

التماثل التنظيمي " و أبعاده من حيث تجسيد مفهومهم في البيئات التنظيمية .



الشكل رقم 1 : تطور مفهوم التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة )

## 2.2 مفهوم التماثل التنظيمي و أبعاده :

يشير مصطلح التماثل التنظيمي إلى التشابه في القيم و الأهداف و الرغبات بين العامل و المنظمة، و لقد تعددت وجهات النظر حول تعريفه، حيث عالجتها الباحثة في صنفين ، من حيث تناول " سلوك التماثل التنظيمي" كمفهوم لذات يتطابق مع مفهوم المنظمة ،أو باعتباره مفهوم تتوافق فيه أهداف الفرد و المنظمة .

❖ الصنف الأول " المنظمة مفهوم للذات "

- يشير "Cheney et Tompkins" (1987) إلى أن تماثل الموظفين هو إعادة

تشكيل مفاهيم الذاتية ، لكي تتواءم مع مفاهيم المنظمة و قيمها " .

- يعرفه " Mael et Ashforth" (1992) أنه إدراك بالتوحد مع المنظمة أو

الانتماء إليها، حيث يعرف الفرد نفسه من خلال المنظمة التي يعمل بها.

(Meal et Ashoforth ,2001 ,P104)

- يرى Dutton (1994) أن التماثل التنظيمي هو الدرجة التي يعرف الأعضاء أنفسهم من خلال الصفات المميزة التي يعتقدون أنها تميز المنظمة. (عبد المجيد البشابشة، 2008، ص 436)

ينظر هذا الفريق إلى "التماثل التنظيمي" كمفهوم ذاتي شبيه أو مطابق له وية المنظمة و مفاهيمها، و قيمها إلى درجة التوحد، و ذلك من خلال التماهي مع الصفات المميزة للمنظمة. غير أن الباحثة ترى أن هذا الصنف يلغي المفهوم الذاتي الذي بناه الفرد عن نفسه تبعا له و يته الفردية و الاجتماعية ، و جملة المفاهيم الذاتية التي اكتسبها من انتمائها السابقة لجماعته الأولية قبل الالتحاق بالمنظمة ، كما مفهوم الذات يقتصر على الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه و يسعى إليها ، ما يلزمنا على فهم التماثل في ظل الأهداف المشتركة بين الأفراد و منظماتهم .

#### ❖ الصنف الثاني " توافق أهداف الفرد مع المنظمة "

- يرى كل من " Hall et Nygren " (1997) أن التماثل هو تلك العملية التي من خلالها تتكامل و تتطابق أهداف المنظمة و الأهداف الخاصة بالفرد .

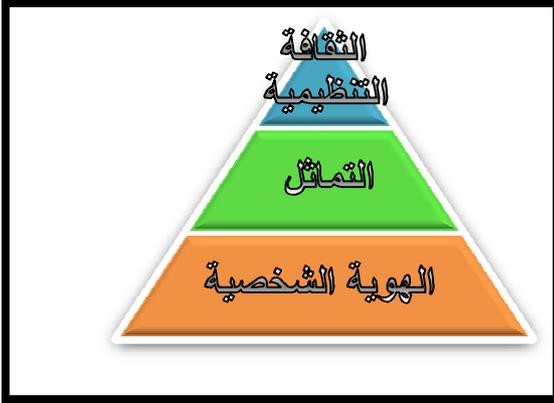
- يعرفه Johnson (1999) " بأنه عملية إقناع داخلية و خارجية ، من خلال أن رغبات الفرد تندمج مع رغبات المنظمة ، ما ينتج خلق حالة من التماثل على أساس اندماج هذه الرغبات " .

- يرى Carol (2001) " أنه تماثل القيم والأهداف المشتركة بين الأفراد والمنظمة (عبد المجيد البشابشة ، 2008 ، ص 436) .

ترى الباحثة أن هذا الصنف استوحى تشابه أهداف الفرد بأهداف المنظمة في تعريف سلوك التماثل التنظيمي، حيث لا تتشابه الأهداف إلا بعد تشابه منظومة القيم و الاتجاهات للفرد مع ثقافة المنظمة، إلا أن هذا المفهوم هو مفهوم مثالي إلى حد ما ، حيث تخضع الأهداف إلى مصالح الأفراد و أرباب العمل ما يخلق هُوة تنظيمية و صراع يحد من تماثل الأفراد اتجاه منظماتهم.

بعد عرض المفاهيم المختلفة حسب مراجع بحثية متعددة ، و وفق النقد الذي قدمته الباحثة لكلا الصنفين ، ترى أنه يصعب تحديد مفهوم واضح و دقيق و إنما يُمكن أن يُستشف مفهوم شامل من خلال تناول صفاته و أبعاده، و بمراجعة أدبيات التماثل التنظيمي نجد أن مفهوم " التماثل التنظيمي " حسب ما ذكره " Johnson et Heimberg (1999) يتصف بثلاثة ملامح عامة :

- يرتبط التماثل التنظيمي بكل الجوانب الاجتماعية للمنظمة .
- يعد التماثل التنظيمي مرتكزا محوريا لمنطق الأفراد في اتخاذ القرارات التنظيمية.
- يخضع هذا المفهوم إلى هيكل تنظيمي عميق مغروس في الإدراك الجمعي لأعضاء المنظمة ، ما يوجه الاتصالات و يحدد شكلها بطريقة تعزز التماثل التنظيمي الجمعي .



و يقع التماثل على مدرج يتراوح بين تخلي الفرد عن هُويته الشخصية ، إلى قبول خصائص معينة في الثقافة التنظيمية لأسباب وظيفية .

الشكل رقم 2: تموقع التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)

كما يحدد هذا المفهوم بثلاث أبعاد عامة :

- الولاء : يجمع الباحثون بأنه إدراك ذهني بالتوحد مع المنظمة يتضمن استبطان القيم ، و النوايا السلوكية و التأثير الايجابي، المتمثل لدى الموظف تجاه منظمته والإخلاص لأهدافها والارتباط معها والحرص على البقاء فيها من خلال بذل الجهد بما يعزز من نجاحها وتفضيلها على غيرها، فالولاء التنظيمي يتضمن توجهها عاما نحو

مجموعة من الأهداف و القيم التنظيمية (www.tahasoft.com)،وهكذا فان أهداف المنظمة التي يشعر الفرد بالتزامه نحوها قد تكون مشتركة مع منظمة معينة ، حيث يمتلكه شعور ببعض الخسارة النفسية عند تركها ، و على هذا الأساس فان "الولاء"يعتبر أحد الأبعاد التي تدخل في تشكيل الهوية. ( مازن الرشيد،2003،ص25).

- التشابه: يعرفDutton et Dukerich(1994)هذا المفهوم في المنظمات على أنه "القبول و التماهي مع المعتقدات و القيم الأكثر تشابها مع الأفراد"،و يحدث التوتر الداخلي في حالة عدم التناغم بين معتقدات و قيم الفرد و المنظمة ،حيث يقع التماثل على مدرج يتراوح بين تخلي الفرد عن هُويته الشخصية ، إلى قبول خصائص معينة في الثقافة التنظيمية لأسباب وظيفية.و في المقابل عندما يكون هناك انسجام بين ما يرى الأفراد أنه مميز ومركزي و مستمر بالنسبة للمنظمة مع مفهومهم لذاتهم فإنهم يدمجون من جهة الخصائص التنظيمية التي يرون أنفسهم فيها مع مفهومهم الذاتي عن أنفسهم،حيث يدرك الأفراد أن هناك تداخلا بين خصائص المنظمة و خصائصهم الشخصية،و يصدّ بحون ملتصقين نفسيا بمنظماتهم و يرون هويتهم من خلالها. (مازن الرشيد،2003،ص27) و من جهة أخرى فالخصائص التي يشترك فيها الأفراد مع مجموعة عملهم تفوق تلك الخصائص المشتركة مع المنظمة من حيث العمل الفعلي، التفاعل المباشر، التفضيلات الشخصية، و حتى التاريخ و المصير المشترك، و مع أن تركيبة مجموعة العمل قد تؤثر إلى حد كبير في درجة التشابه المدرك بين الفرد و المجموعة التي ينتمي إليها، إلا أن و مع أن تركيبة مجموعة العمل قد تؤثر إلى حد كبير في درجة التشابه المدرك بين الفرد و المجموعة التي ينتمي إليها ، إلا أن من المرجح أن تسهم الدرجة العالية من التشابه ، بصفة عامة في خلق مستويات أعلى من التماثل ، لأن من المحتمل أن يتماثل الأفراد مع المجموعة الأكثر تشابها بهم .

- العضوية :هي القوة اللازمة لدعم أنشطة و أهداف و رسالة المنظمة ، حيث تتأسس على توفر أعضاء من شأنهم إضافة أفكار جديدة، و في بعض الأحيان يمثل

جيل جديد من الأعضاء عن احتياجات المستقبل أكثر من الماضي أو الحاضر. و من هنا نجد إن هذه الفلسفة تتعامل مع قضية السعي إلى جذب المزيد من الأعضاء ليس كهدف في حد ذاتها وإنما من منطلق توفير العوامل اللازمة لتحقيق رسالة المنظمة. و يمكن أن تقتصر شروط عضوية الجماعات على :

- الأشخاص أو المؤسسات العاملة في نفس مجال التخصص المهني أو الصناعة أو من لهم نفس الاهتمامات .

- العاملين في مستويات وظيفية معينة في نفس مجال التجارة أو التخصص المهني

- تموقع العاملين في نطاق الحدود الجغرافية المحددة .

- استعداد الأطراف للالتزام بالقانون المطبق (سلسلة الأدلة الإرشادية للإدارة)

و تكون عضوية الأفراد موضع تماثل لأنها تشبع حاجيات الاندماج مع الآخرين في الوقت نفسه ، لأن الجماعات أصغر من المنظمات التي تحتويها، والناس يتماثلون على الأرجح من المجموعات الصغيرة نسبيًا، لأن التماثل مع المجموعات الكبيرة الحجم يشكل تهديدًا للتمايز الفردي ، في حين أن التماثل مع المجموعات الصغيرة يوفر للفرد قدرًا كافيًا من التمايز . كما يقضي الأفراد معظم حياتهم التنظيمية مع مجموعات العمل التي ينتمون إليها ، ما يجعل جماعات عملهم مألوفة و جذابة ، الأمر الذي يؤدي في نهاية الأمر إلى مستويات عالية من التماثل .

### 3.2 أنواع التماثل التنظيمي :

ترتبط الهُويات الفردية والهُويات التنظيمية ارتباطًا تبادليًا من حيث تماثل الفرد مع المنظمة ، بالضبط كما ترتبط الهُويات الاجتماعية و الهويات التنظيمية بعلاقة تبادلية تماثل فيها الجماعة مع المنظمة ، حيث بعد الاطلاع على أدبيات البحث تتمكن الباحثة من التمييز بين نوعين من التماثل التنظيمي :

1.3.2 تماثل الفرد للمنظمة " من أنا ؟ " : يمكن أن تؤثر الهويات التنظيمية نتيجة الشعور بالهوية الفردية في السلوك الفردي مثل الولاء ، الانتماء ، و التماثل للمنظمات، حيث يتماثل الفرد مع وحدة تنظيمية معينة في حالات مختلفة صنفها الباحثة حسب مراجع بحثية مختلفة كما يلي :

🚩 الحالة الأولى : يشير Cheney(1983) أن الفرد يتماثل عندما يدرك في إحدى أدواره التنظيمية، أو أثناء اتخاذه لقرار معين أن قيم الوحدة التنظيمية أو مصالحها تتصل بتقويم الخيارات البديلة المتاحة أمامه (Cheney,1983,p 144)، ما يجعلهم يطورون أسسا لاتخاذ القرارات نابعة من قيم المنظمة وأهدافها ، و بالمقابل يمكن أن يؤثر السلوك الفردي في الهوية التنظيمية (مازن الرشيد،2003،ص26)

🚩 الحالة الثانية : حيث يذهب Simon (1956) إلى أنه من منظور المنظمات قد لا يتماثل الفرد طوعا، و إنما استجابة لما يفرضه أرباب العمل أو أصحاب المصالح ،فيكتسب الفرد هذا السلوك الفردي ما يزيد احتمال أن تكون القرارات وفقا لأفضل ما يحقق مصلحة المنظمة،حتى في حالة غياب الإشراف أو الرقابة .

🚩 الحالة الثالثة: يشير "Pratt et Foreman" (2000) إلى أنه في إطار المنظمات هنالك هويات متعددة للفرد الواحد، و من ثم فالتماثل التنظيمي قد يحدث في صيغته المتعددة المستويات ، حيث أن المنظمات تتيح لأعضائها العضوية في عدة جماعات ، فالفرد قد يكون في الوقت ذاته عضوا في المنظمة ككل ، و في قسم معين فيها، و في جماعة معينة داخل القسم . و كل هذه للضوابط تعني احتمال تركيز الهوية فيها، رغم اختلافها بكل مستوى .

🚩 الحالة الرابعة : يذكر مازن الرشيد (2003) أنه تحدثت الهوية التنظيمية على المستوى الفردي حينما تصبح معتقدات الفرد عن المنظمة التي يعمل بها تعريفا لذاته. فمن خلال الهوية التنظيمية تصبح أهداف المنظمة و الفرد متكاملة أو متطابقة ، حيث يحدد الشخص هويته الشخصية من خلال المنظمة عندما :

- تكون هُويته كعضو في المنظمة أكثر بروزاً من الهُويات البديلة .
  - عندما يتطابق مفهومه الذاتي عن نفسه مع تلك الخصائص التي يعتقد أنها تعرف المنظمة كجماعة (إدراكه لتداخل بين الخصائص التنظيمية و الخصائص الفردية). فالموظف المتماثل مع المنظمة يميل إلى رؤية نفسه على انه يمثل المنظمة في تفاعلاته مع الآخرين ، و يحتضن مصالح المنظمة و يعدها أساسية في قراراته الإستراتيجية ، و يبتعد عن الذين تتناقض قيمهم و أهدافهم مع قيم المنظمة .
- 2.3.2 تماثل الأفراد للمنظمة "من نحن ؟" :

تُشير الهُوية التنظيمية "حالات تجلي الهُوية الاجتماعية إلى اكتساب السُّلوك الجماعي في الحالات التالية :

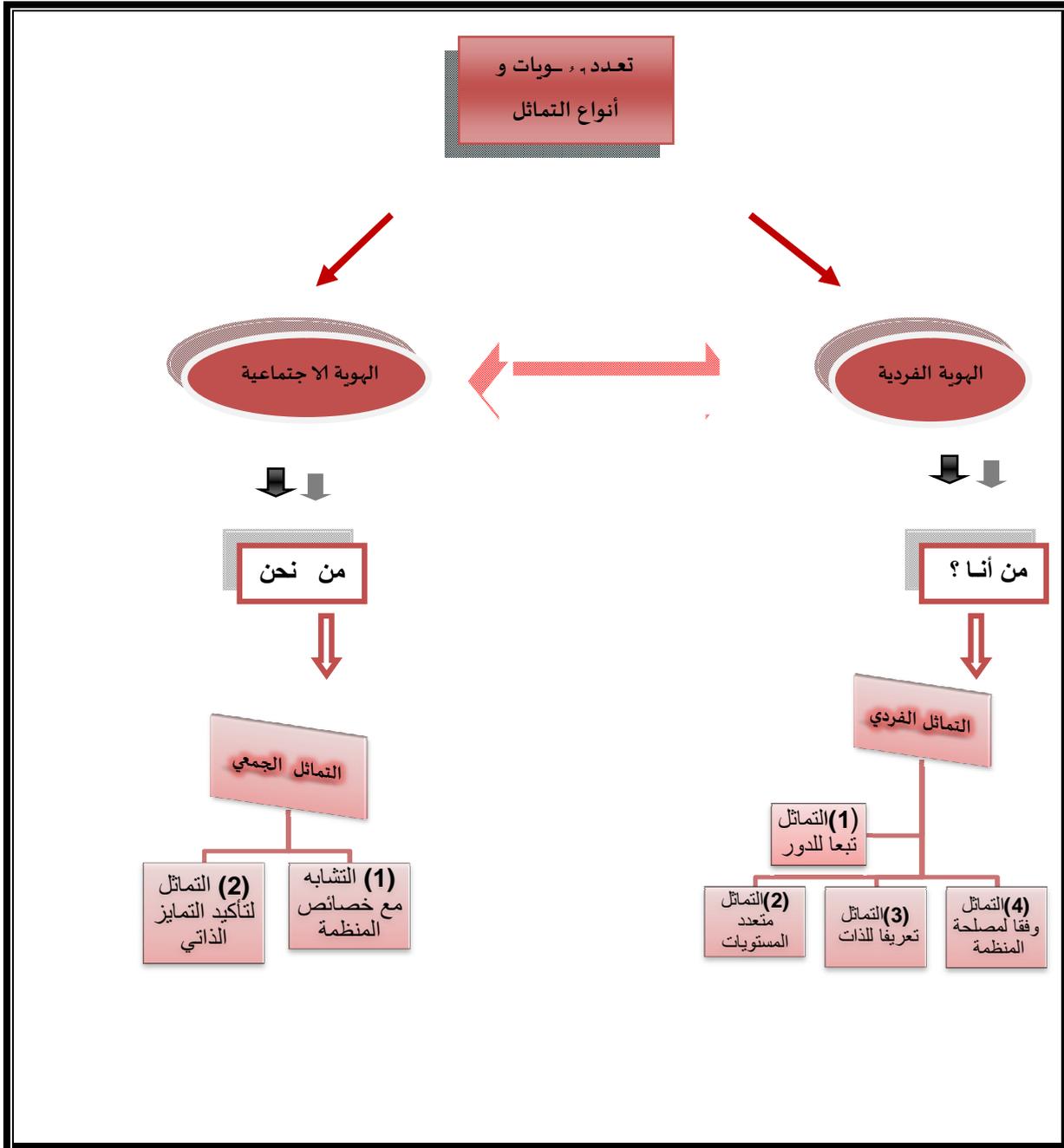
🚩 الحالة الأولى : يكتسب الأفراد التماثل الجمعي من خلال العلاقة العميقة لأعضاء المنظمة "بخصائص المنظمة الأساسية" حيث تتطوي هذه الخصائص على عدد من الأبعاد مثل القيم ، المعتقدات ، المبادئ ، القيادة ، أو أي عنصر آخر يُعد ذا معنى للأفراد أو المجموعات المعنية. و لهذا فالأفراد الذين يتماثلون مع هُوية المنظمة يملكون أحاسيس بالتضامن و الدعم للمنظمة و لديهم إدراك بالخصائص المشتركة مع أعضاء الجماعة . (مازن الرشيد، 2003 ، ص26)

الحالة الثانية : يجادل المنظرون في هذا المجال بأن الأفراد يهدفون إلى تأكيد تمايزهم الذاتي ، و بذلك فإنهم يتماثلون بقوة مع منظمات لها خصائص فريدة بالنسبة للمجموعات الأخرى ، حيث يؤكد Hall et Schanieder (1972) و Dutton et Pratt (1998) أن الأفراد يميلون في تقويمهم لتقديرهم الذاتي إلى التماثل مع منظمات لها مكانة اجتماعية مرموقة ، أو جوانب اجتماعية مرغوبة بالمقارنة مع الجماعات . و هكذا فان إدراك اختلاف الجماعة من خلال المقارنات الاجتماعية بين الجماعات ، الذي تحفزه الحاجة إلى تقدير عال للذات، كدافع نفسي لحدوث التماثل

التنظيمي ، حيث الأفراد الذين يستمدون تقديرا عاليا لذواتهم من عضويتهم التنظيمية ينجحون في إظهار مستويات عالية من التماثل ، فالتقدير الجمعي يقوي التماثل ، لأن العضوية تمكن الأفراد من تعريف أنفسهم حيث الخصائص الايجابية للمنظمة. (Ashforth et Mael,2001,p55)

ترى الباحثة أن " التماثل التنظيمي " هو عبارة عن سلوك اجتماعي و فردي في ذات الوقت، حيث يكتسب الفرد فيه من المنظمة معتقدات يُعرف بها ذاته ، تتجسد في هُويته الفردية و سلوكه الفردي، فالتماثل التنظيمي كما يشير Mael et Ashforth (1992) هو : "شكل من الالتصاق النفسي يحدث عندما يمتص عضو في المنظمة الخصائص المعرفة للمنظمة " ، و يتبنوها على أنها معرفة لخصائصه الذاتية ، و سلوك جماعي يعتقد فيه الأفراد خصائص المنظمة بأبعادها التنظيمية و الاجتماعية نتيجة اندماج الأفراد في عضوية بعضهم البعض ، كما تختلف هذه الخصائص الاجتماعية و تلك المعتقدات الفردية باختلاف إدراك مفهوم الهوية التنظيمية ، و هكذا فان الإجابة على السؤال الأساسي في مسألة الهوية ، و الذي يسأل " من أنا ؟ "

أو في حالة الجمع " من نحن ؟ " ليس له إجابة واحدة، بل ضمن أي كيان قد تكون هناك إجابات متعددة و هويات متعددة ، و التي تشكل رابطا نفسيا و اجتماعيا هاما لربط العاملين بالمنظمة ، ما يجعلها كيان قابلا للتجزئة حسب تقسيم شبكاته الاجتماعية ، و عضوية الفرد فيها و انتماءات الأفراد و ولأنهم ما يخدم تماثلهم لتنظيم. كما نستنتج أن هذا التنوع في تناول المفهوم هو امتداد لتنوع في الطرح النظري ، ما يدفعنا لدراسة المقاربة النفسية الاجتماعية للتماثل في إطار المنظمات ، التي تسعى لاستغلال هذا السلوك في تنمية الفعالية المهنية .



الشكل رقم 3: تعدد الهويات و أنواع التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)

## 2- أبعاد التماثل التنظيمي و هيكلية الجماعات

من أجل تفهم أعمق لسلوك الجماعة و كيفية تماثلها داخل المنظمات من خلال شعور الأفراد بعضويتهم اتجاه الآخرين ، و بولائهم للمنظمة و تشابه شخصياتهم بأدوارهم

المهنية ، لابد من التطرق لعناصر الجماعة التي تتضمن ما يلي : تركيب الجماعة ، المعايير السلوكية ، الأدوار ، المنزلة أو الحالة و الترابط و القيادة .

- تركيب الجماعة : إن سلوك الجماعة هو نتاج للسلوك الفردي فيها ، فأحيانا نجد الأفراد يتشابهون في حاجاتهم و دوافعهم و شخصياتهم ما يساعد على تكوين الجماعة المتجانسة في المنظمات، ما يقلل من الصراعات و يحسن الاتصال ما يؤدي بالفرد إلى الانسجام و الشعور بالعضوية داخل الجماعة ، و تبرز فعالية هذا النوع من الجماعات في أداء الأعمال الجماعية البسيطة و الروتينية . كما تتشكل الجماعة المتغايرة الخصائص باختلاف احتياجات الأفراد و دوافعهم و أهدافهم في ظل المنظمة الواحدة ، كما يتمتعون بخبرات و ثقافات مختلفة يكملون بها بعضهم البعض ، و تبرز فعاليتها في التعامل مع المشاكل المعقدة ، و خاصة ما يحتاج منها إلى الفردية في حل الأساليب الإبداعية .

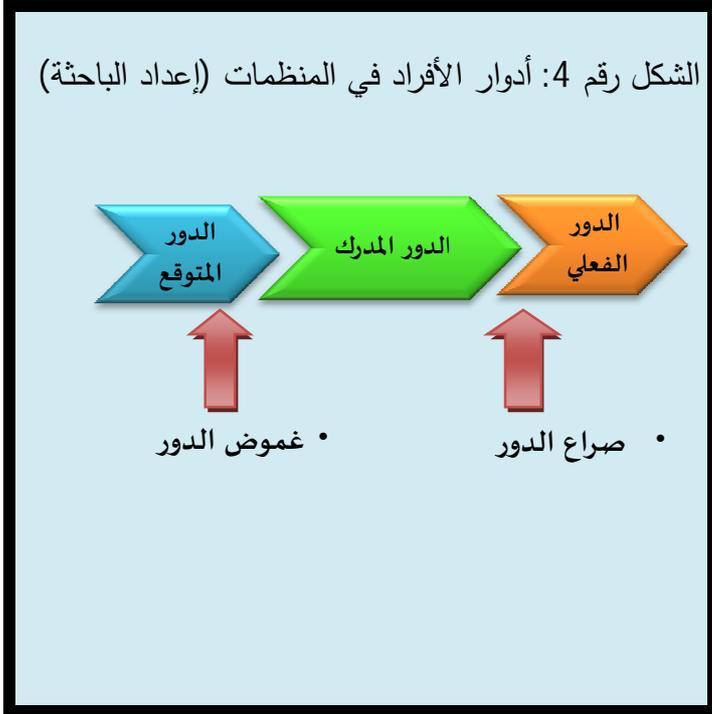
- المعايير السلوكية : هي القواعد السلوكية التي تحددها جماعة المنظمة في ظل العرف الغير رسمي أو أطر القانون الرسمي ، و هي ما يمكن الفرد من التماثل مع المنظمة ، و توثيق ولائه لمنظمة العمل من خلال المعايير التالية :

- إن الجماعة لا تضع القواعد السلوكية عشوائيا بل تستند إلى قيمة الفائدة وفق أطر رسمية و غير رسمية .

- تطبق بعض هذه القواعد على جميع أعضاء الجماعة بينما يطبق البعض الآخر على أفراد معينين .

- تتفاوت درجة تقبل القواعد من قبل الأفراد في الأفراد في الجماعة وفق أحد الأسباب: العوامل الشخصية، الغموض في التعليمات أو في اختيار البدائل المتاحة، عوامل الموقف، العلاقات بين الأفراد كالضغوط التي يمارسونها وتكوين الجماعة ومدى الانتماء .

- الأدوار : و هي السلوكيات المتوقعة للأفراد، و تندرج تحت ثلاثة أنواع من الأدوار و هي " الدور المتوقع ، الدور المدرك من الفرد نفسه ، الدور الحقيقي الذي



يقوم به الفرد نتيجة تفاعل النوعين السابقين . و يعتبر غموض الدور من العوائق الرئيسية في تحسين الدور المتوقع إلى الدور المدرك ، ما يؤثر على الهوية المهنية للفرد و يسبب إلى مستوى تماثله التنظيمي، و يعود الغموض إلى غموض إدراك الفرد اتجاه السلطة و المسؤولية و المهام الموكلة له ، أو الترقية الغير واضحة المهام ، حيث ينتج عن غموض الدور المتوقع

إدراك الفرد لدوره بشكل يختلف عما هو متوقع ، و بالتالي ينتج صراع الدور و الذي بالتالي يؤدي إلى الدور الحقيقي الذي يلعبه الفرد .

- المكانة : يدل هذا الاصطلاح على وضع أو ترتيب الفرد في التنظيم أو الجماعة ، و لذلك فان هناك تفاوت بين مراتب الأشخاص . حيث مكانة الفرد هي نتيجة مركزه في التنظيم أو ترتيبه في السلم الإداري ، كما قد تتمثل مشاكل المكانة في التناظر في المرتبة عندما لا يكون هناك اتفاق بين أفراد المجموعة على منزلة الفرد ، و بالتالي عدم وجود رمز جماعي *symbole social* يدل عليها . أو في حالة عدم التطابق أو التشابه، و يحدث ذلك عندما يقوم الفرد بأعمال لا تتفق مع المرتبة التي يحتلها في المنظمة .

- الترابط : يدل هذا الاصطلاح على التقارب و التماسك في العلاقات بين أفراد الجماعة ، و قد دلت الدراسات انه في حالات الترابط القوي فان أفراد

الجماعة يتكون لديها دافع البقاء في الجماعة ، ما يزيد من مستوى العضوية ، و ذلك بعكس الجماعات التي يضعف فيها الترابط حيث يميل الأفراد إلى ترك الجماعة.

- القيادة: و تعتبر القيادة أهم العوامل في هيكلية الجماعة ، سواء القيادة الرسمية أو الغير رسمية ، حيث تحدد الأولى سياسات التنظيم ، و تعطي الفرد حق التدخل في شؤون مرؤوسيه و توجيههم و مكافأتهم و عقابهم و تقييمهم ، على عكس القيادة الغير رسمية المتمثلة في الشخص ذو السلطة من قبل أفراد الجماعة ، لأنه يمثلهم و يمثل قيمهم و يساعدهم في تحقيق أهدافهم المشتركة و التوصل إلى حلول لمشاكلهم، ما يساهم في تنمية الشعور بالولاء اتجاه المنظمة.(كامل محمود المغربي، 2004،ص185)

### 3- المقاربة النظرية للتماثل التنظيمي :

إن التناول النظري "لمفهوم التماثل التنظيمي" يصب في مقاربتين ، إحداهما كلاسيكية الاتجاه تعتمد على تفعيل التماثل التنظيمي كسلوك اجتماعي ، كما أتمت المقاربة الحديثة في ظل الأنساق المفتوحة توظيف مختلف عناصر المنظمة بهدف تحقيق التعاون و الانسجام .

#### 1.3 النظريات الكلاسيكية للتماثل التنظيمي :

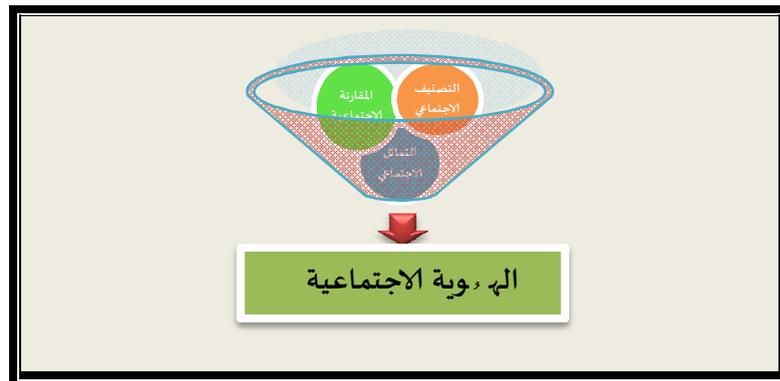
ارتكزت البحوث الأولى حول فكرة تماثل الأفراد في المنظمة من حيث مجموعة العمل، عمر الجماعة ، والشعور بالانتماء الاجتماعي. ثلاث اتجاهات بحثية تسلط الضوء على هذه المتغيرات :

##### 1.1.3 نظرية الهوية الاجتماعية :

تعتبر نظرية الهوية الاجتماعية ركيزة أساسية لاتجاهات الفرد و سلوكه ، حيث تدرس كيف يتصور الفرد عٌضويته في الجماعة ، و قد اكتشف Tajfel (1986) من خلال بحوثه التجريبية أن مجرد تعيين شخص في جماعة لظروف تنظيمية معينة يخلق شعور بالانتماء حتى في ظل غياب القيادة القوية أو الاعتمادية بين الأعضاء .

يعرف " Tajfel et Turner "1978" الهوية الاجتماعية " بأنها ذلك الجانب من مفهوم الذات الذي ينشأ من معرفة الفرد بعضويته في جماعة أو مجموعات اجتماعية معينة ، من خلال الأهمية النفسية المتصلة بتلك العضوية (Tajfel,1978,p63). وتبين نظرية الهوية الاجتماعية أن الأفراد لا يرتبطون ببعضهم البعض كأفراد ، على أساس العلاقات الثنائية بين فرد و آخر ، بل إن المجموعة الاجتماعية التي ينتمي إليها الشخص تحدد طبيعة العلاقات و التفاعلات بين الأفراد . حيث تصير عضوية المجموعة مستتبطة من داخل الفرد و جزءا هاما من مفهومه لذاته .

تتجسد نظرية الهوية الاجتماعية في الإجابة على سؤال " من أنا ؟ " Qui je suis? حيث لـ " الأنا " دلالة " نحن " وفق أساسيات هذه النظرية ، و التي أستوحيت من علم النفس الإنساني ، حيث تأخذ منه مبدئين رئيسيين يتمثلان في " مبدأ النزعة الإدراكية للفرد " ما يساهم في تنظيم التجارب و تصنيفها في ذهنية الفرد ، و " مبدأ النزعة الاجتماعية " للبحث و تعزيز مصادر تقدير الذات و الاعتراف بقيمتها ، حيث يسمح من خلال هذين المبدئين عقد مقارنات اجتماعية ، و تكوين تمييز قوي بين ما هو داخل المجموعة و ما هو خارجها ، و إلى دافع قوي لتماثل مع الجماعات ذات المكانة العالية ، و الانصراف عن المجموعات ذات المكانة المتدنية.(مازن الرشيد ، 2003، ص 17) تضع نظرية الهوية الاجتماعية ثلاثة جوانب محورية هي: "التصنيف"، "التماثل"، "المقارنة" .



الشكل رقم5 مضمون الهوية الاجتماعية (إعداد الباحثة)

و يدل " التصنيف الاجتماعي " على العضوية و الانتساب إلى مجموعات دون أخرى، حيث نصف الناس بماضيهم أنفسنا ، لفهم البيئة الاجتماعية من حولنا ، كما نكشف أشياء عن أنفسنا من خلال معرفة الفئات التي ننتمي إليها، و تحديد السلوك المناسب بالرجوع الى أعراف المجموعة التي ننتمي إليها .

(Ashforth and mael, 1989, p 25 )

بينما يشير "التماثل الاجتماعي " كجانب ثاني للهوية الاجتماعية ، الى أننا نتماثل مع مجموعات ندرك أننا ننتمي إليها ، ما يعني أن " التماثل " جزءا من تعريف أنفسنا (من نحن ؟ )، حيث يأتي من عضوية المجموعات التي ننتمي إليها . أي أننا نفكر أحيانا في أنفسنا " نحن " إزاء " هم " ، أو "أنا" إزاء "هو" . أي أننا في بعض الأحيان ننظر إلى أنفسنا كأعضاء في مجموعة ، و في أحيان أخرى ننظر إلى أنفسنا كأشخاص فريدين . حيث تعتبر عضوية الفرد في الجماعة (حالة الهوية الاجتماعية ) ، و فرديته(حالة الهوية الشخصية ) كفرد جزء من مفهومه لذاته، حيث أننا نفكر في الذات من حيث الهوية الشخصية و الاجتماعية .

بينما الجانب الثالث المتعلق في الهوية الاجتماعية ، فهو يتمثل في " المقارنة الاجتماعية "، التي تتجسد فكرتها في أن الإنسان يصبو في العادة إلى تحقيق مفهوم ايجابي عن ذاته، من خلال المقارنة مع المشابهين لها ، و تلعب الهويات الاجتماعية دورا محوريا في تعزيز تقدر الفرد لذاته ، فثمة دلالات قوية على أنه لكي نتعامل بفعالية مع العالم من حولنا فإننا نحتاج إلى أن ننظر لأنفسنا بصورة ايجابية ، فنحن نحصل على تقديرنا لذواتنا من خلال مقارنة أنفسنا بالآخرين في مجموعات مهمة ، أن الناس يقارنون مجموعاتهم بالمجموعات الأخرى بشكل ينعكس ايجابيا على أنفسهم . كما يطور الأفراد هُوياتهم الاجتماعية من خلال الانضمام إلى جماعات مرجعية ، قد

تكون جماعات يتمثل معها الفرد ، و تؤثر قيمهم و معاييرهم في سلوك الفرد ، و توفر الجماعات المرجعية ثلاث وظائف رئيسية للهوية الاجتماعية للفرد تتمثل في :

- تحديد الإطار للسمات و القدرات ، و القيم لهوية اجتماعية معينة .
- تحديد القيمة و المكانة النسبيتين للأدوار الاجتماعية المتعددة أو الهويات .
- تشكيل أساس التغذية العكسية الاجتماعية بالنسبة لمستوى الفرد في هذه السمات و القدرات و القيم (مازن الرشيد، 2003، ص20).

ويشير كل من Leonard, Beauvals, scholl (1995) إلى أن الهويات الاجتماعية تربط الأفراد بأطر مرجعية ، و وفقها تتحدد مجموعة من التوقعات و المعايير للأدوار ، تكون بمثابة مرشد و موجه لسلوك الفرد ضمن كل هوية اجتماعية ، فقد تقترن مثلا هوية المحاسب بالتحفظ و ضبط النفس (سمات الشخصية)، و بالقدرة التحليلية و الذاكرة الجيدة (قدرات) ، و بالأمانة و النزاهة (قيم)، و الأفراد الذين يرغبون في التماثل مع الإطار المرجعي يحاولون إظهار السمات و القدرات المقترنة بهذا الإطار . و يشير الباحث Tis إلى ثلاث فئات تناولها وفق هذه النظرية من حيث تماثل الفرد إلى الجماعة " ، و " تماثل الفرد في اللحظة " أين يعتبر على أنه عضو في جماعة حين تكون هوية الجماعة جذابة كوضعية التريصات، أين يكون الفرد في وضعية مؤقتة. كما نجد في الحالات المهنية الثابتة " ميل الفرد إلى النمطية " ، على أساس التصرف على نحو يتفق مع القوالب النمطية التي تسود الجماعة ما يجعله يكتسب سلوكات خاصة اتجاه الآخرين، تساعده في الحفاظ على حدود الجماعة، ما يفرض عليه الميل إلى الانخراط في استراتيجيات الجماعة للحفاظ على الصورة الايجابية للجماعة. (Chédotel.F, 2012, P14) .

### 2.1.3 نظرية التصنيف الاجتماعي :

نظرية التصنيف الاجتماعي تركز على مفهوم عملية التصنيف التي تعتمد على وضع الأفراد في جماعاتهم من خلال المفاهيم الذاتية التي يكونونها على أنفسهم ، ردا على سؤال " من أنا ؟ " ( qui suis je ? ) ، حيث على سبيل المثال قد يعرفون أنفسهم ربة بيت ، مسؤول إداري ، طبيب مساعد . كما أن الاختلافات في المفاهيم الذاتية يمكن تحديدها حسب موقف معين في مكان العمل ، حيث يتجه الشخص إلى مختلف الجماعات (تعتبر فئات اجتماعية مختلفة)، التي ينتمي إليها لتقييم إلى أي مدى هي مماثلة أو مختلفة عن النموذج التي تتوافر علامات مميزة للانتماء ، والتي غالبا ما تتجسد من قبل الأفراد وتعتبر شروط نموذجية للانتماء .

( Chédotel.F 2012.P15 )

الباحثان Terry et Hoggo (2000) يبينان أن هذا النموذج يركز على مفهوم الذات ليتناسب مع الجماعة التي تم تحديدها من خلال التوظيف المهني ، و يظهر النموذج في المنظمات من خلال سلوكيات التصور و المواقف المهنية و النشاطات الإدارية المختلفة . ( <http://www.cairn.info/zen> )

### 3.1.3 نظرية الدرجات المختلفة للتماثل الاجتماعي :

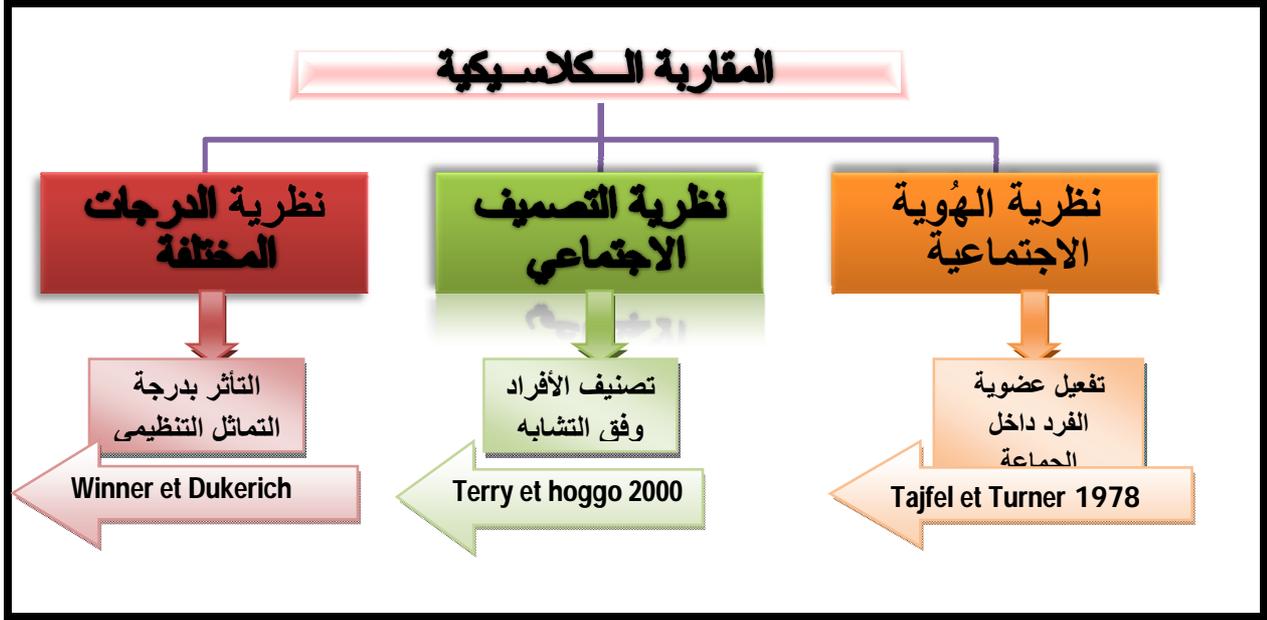
تعتبر المنظمة عبارة عن جماعة عمل "جذابة" بما فيها الكفاية للفرد ما يجعله يتعايش أو يتماثل مع الجماعة (كسمة لتماثل الاجتماعي في المنظمات ) . و يصر TCS أن مثل نتيجة هذا التصنيف غير ثابتة ، حيث أن التصنيف لا يتم على أساس جماعة العمل فحسب ، بل حسب الظروف التي يعايشها الفرد ، ما يجعل من الجماعة محل جذب أو تنفير ، إضافة إلى التجارب التي تمر بها المنظمة في سياق العمل و مدى تأثيرها على جماعة العمل من حيث الانتماء أو الصدّاع ما يجعل الباحثين بصدد دراسة درجة تأثير الانتماء على أداء الجماعة . ( Chédotel.F. 2012.P17 )

كما يؤكد Dukerich و آخرون (2002) إلى أن كل فرد يتماثل أكثر مع المجموعة التي ينتمي إليها، و هذا التماثل يصبح أقوى إذا حددت الجماعة الصفات التي تُعرّف بها المجموعة ، و من خلال تأثير درجة التماثل على الهوية " ما يساهم في التوافق المهني و الاجتماعي للفرد .

حيث يشير Ashforth et mael (1989) التماثل التنظيمي هو شكل محدد من أشكال تحديد الهوية الاجتماعية، حيث لا توجد درجة (قوية) أو (ضعيفة)، لكنه يملك مطلقا آثار ايجابية أو سلبية، من خلال هذا التحليل، حيث أن الهدف هو تقييم نتائج التماثل (جد قوية، جد ضعيفة) في خطة الهوية التماثل التنظيمي.

(<http://www.cairn.info/zen>)

حيث أن التماثل التنظيمي القوي يعطي صورة اجتماعية جيدة عن المنظمة ، ما يجلب عدد كبير من الموظفين . كما أنه يشير Winner إلى أنه يمكن "تعزيز جاذبية التماثل التنظيمي " من خلال إبراز السمات الأساسية التي تشكل النموذج الجيد لجماعة العمل ، عن غيرها من الجماعات ، ما يمكننا من المقارنة بين الجماعات المهنية أو المنظمات المختلفة ، و من ثم التصنيف الاجتماعي للأعضاء . كما يمكن للفرد أن يتماثل مع المجموعة و يحدد هويته فيها حسب شعوره بقيمته داخل الجماعة (المنظمة) التي ينتمي إليها ، و ذلك من خلال ما توفره من تلبية حاجاته ، و هو ما يقوي ارتباط الأعضاء بمنظماتهم ، كما تقتصر " سمعة المنظمات " على كيفية نظرة أعضائها لها من الداخل و الخارج . ( F.chédotél,2012,p12 )



الشكل رقم 06: المقاربة الكلاسيكية للتمائل ( إعداد الباحثة )

### 2.3 النظريات الحديثة لتمائل التنظيمي :

اتجهت النظريات الحديثة في ظل نظام النسق المفتوح للمنظمات إلى تحقيق التوازن بين مختلف العناصر و هو ما جاءت به النظرية الوظيفية ، و استكملته النظرية التفسيرية و البنائية من خلال تفعيل فكرة التماثل التنظيمي على أسس اجتماعية و اقتصادية .

#### 1.2.3 النظرية الوظيفية :

تشبه النظرية الوظيفية التنظيم ككائن حي من حيث تأكيد مفهوم التوازن و الانسجام و التعاون بين مختلف عناصره لأداء الوظيفية ، وفقا للقوانين المشابهة لتنظيم، و التي تتماثل معها المنظمة من حيث عضوية أعضائها ، و من خلال أبحاث ( Alberth et Whetten ) خلال السنوات الأخيرة، و التي سعت لتحديد مفهوم التماثل ضمن إطار وظيفي نسقي يساعد على تحليل كيفية دخول الأفراد، و اندماجهم في ثقافة المنظمة

وفق القواعد التي تم اختيارها لعضويتهم ، و يمكن التحكم في هذه المقاربة من خلال فعالية القيادة في إدارة المنظمات .

### 2.2.3 النظرية البنائية:

يعتمد هذا التيار على تحليل مفهوم الهوية ، حيث يعتقد منظرو هذا النموذج أن الهوية المهنية هي مجرد وهم، أو فكرة مجردة ابتكرت لتحقيق أهداف السلطة (جوياء، 1998، ص 61) .

هذه المقاربة تفترض أن الهوية التنظيمية هي مفهوم مركب من حيث المعنى حيث تتجسد في تعدد مفاهيمها من حيث أنها: مجزأة " Fragmentées " ، غامضة " Ambigüe" ، متعددة " Multiple " ، متناقضة " contradictoire " ، و طيعة " malléable" . كما أنها تتحدد وفق الصورة الذاتية و الاجتماعية للفرد ، وفق نظام الاتصالات في المؤسسة و وفق قوة العولمة و وسائل الإعلام . هذه المقاربة انتقدت من طرف المقاربة التفسيرية ، التي تميل إلى إلغاء مفهوم التماثل التنظيمي .

### 3.2.3 النظرية التفسيرية :

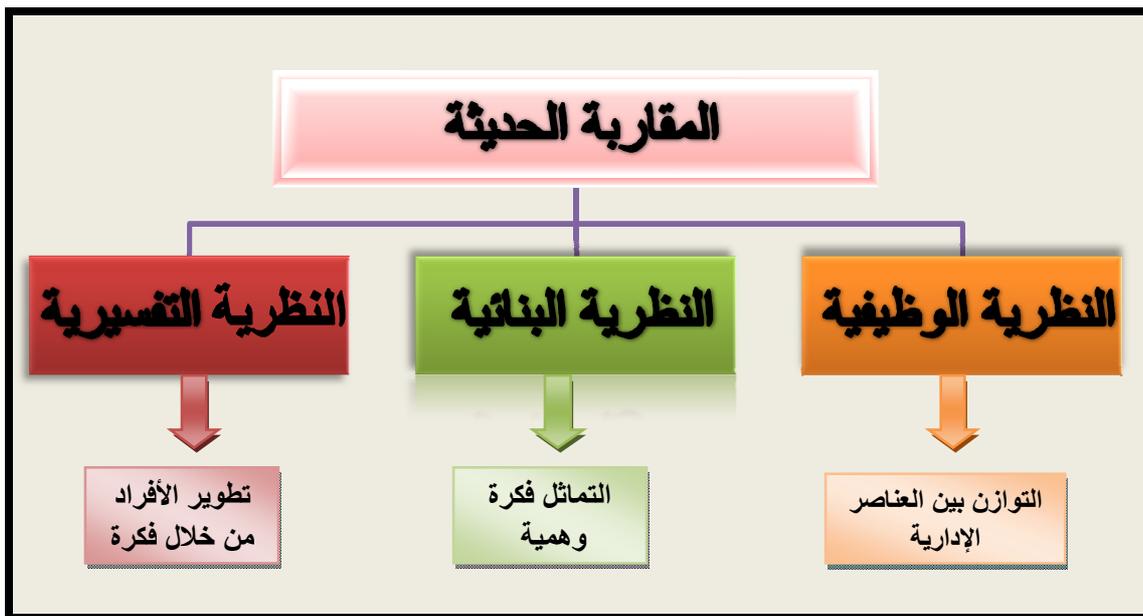
تفترض المقاربة أنه لا وجود للتماثل التنظيمي ، لكن هذا لا يمنع تطوير الأفراد باستيعاب التماثل ، تحت عنوان الهوية من حيث تجاربهم و خبراتهم و طموحاتهم، ما يعني من حيث تحليل الطريقة التي بُنيت بها هذه التماثلات. (Giroux, 2002, p61)

حيث تحمل التماثلات التنظيمية طابع الدينامية ، كما تؤكد هذه النظرية على أهمية سلوك التفاوض "la négociant" من خلال التفاعلات المعقدة التي تجري بين مختلف أجزاء المصلحة بهدف الوصول إلى الاستقرار النسبي للمنظمة ، الذي يتأسس على ملاحظة الأحداث المفردة ( نفس موضوع المقاربة البنائية ) . كما تشكل المقاربة

التفسيرية في صحة إنتاج المعرفة داخل المنظمات ، حيث قد تتجه الملاحظة إلى ظاهرة دون أخرى ، مثلا ظاهرة التعاون أو ظاهرة التبادل ، أو ظاهرة الجمعيات البارزة أو التركيز على فكرة الهُوية المحددة حسب هُوية المنظمة ، ما يستدعي فهم القيم الاقتصادية الاجتماعية من أجل فهم الظاهرة .(Chédotel.F ,2012p61.p62).

كما قد تتضمن القيمة الاجتماعية للمؤسسات ( تسيير المال ، سير التضامن ، سير الديمقراطية) . ما أدى ببعض الباحثين إلى دراسة الاقتصاد الاجتماعي ، من بينهم الباحث "هارفوس" Harvois (1985) الذي بحث في توصيف الاقتصاد الاجتماعي لفهم و تقييم تماثل الأعضاء ، كما أقر بشرعية الاقتصاد الاجتماعي في المؤسسات كوسيلة لتغطية حالات القصور الإداري و الاختلاسات المالية . كما درس الباحثان Golden-Biddle et Rao (1997) تماثل القادة ، و صور هُوياتهم ، حيث أنه في المؤسسات الغير هادفة للربح(كالجمعيات ذات العمل الخيري) القادة يتصورون أدوارهم وفق قيمة العمل التطوعي ، و التفاوض الغير رسمي ، ما يبني قوة العضوية بين أفراد التنظيم . Frédérique (Chédotel,2012 , p62)

الشكل رقم 07: المقاربة الحديثة للتماثل التنظيمي ( إعداد الباحثة )



ترى الباحثة التناول النظري " لمفهوم التماثل التنظيمي " ينم عن خلفية اجتماعية واسعة الامتداد على أرضية المنظمات، تأخذ فيها نظرية الهوية الاجتماعية من حيث البحث الكلاسيكي بعدا فعالا في تشكيل الهوية المهنية و عضوية الفرد داخل الجماعة، استنادا على " نظرية التصنيف الاجتماعي " التي تضع الأفراد وفق سماتهم المشتركة و المتشابهة في جماعات مختلفة يتأرجح فيها مستوى التماثل، كما أضافت " نظرية الدرجات المختلفة " تحديد قوة أو ضعف تماثل الأفراد لمؤسساتهم المهنية ، و أتت المقاربة الحديثة في ظل الأنساق المفتوحة توظيف مختلف عناصر المنظمة بهدف تحقيق التعاون و الانسجام ، من خلال تفعيل عضوية الأفراد ، حيث أرجحت النظرية الوظيفية " فعالية القيادة " في توازن النظام ، كما أقرت " النظريتان التفسيرية و البنائية " بوهمية فكرة التماثل و اختراعها من أجل مصالح ولاة المنظمات ، على عكس المقاربة الكلاسيكية التي تؤكد على التماثل التنظيمي كسلوك حقيقي يتعايش به الأفراد من أجل نجاح منظماتهم .

#### **4- عملية تحديد التماثل التنظيمي :**

بعد معالجة موضوع التماثل التنظيمي من حيث تناول المفهوم و تعدد الهويات في المنظمات ، و ما يصدر عنها من أنواع مختلفة حسب الأدوار المهنية نستنتج أن هناك عدد من العوامل التي قد تؤثر في مستوى التماثل التنظيمي لدى الأفراد في مجال العمل و في معالجة هذا التنوع الذي يُطرح في تفسير عملية التماثل التنظيمي أو تحديد الهوية المهنية المحددات المساهمة في تشكيل سلوك التماثل التنظيمي ، و العوامل المؤثرة فيه .

#### 1.4 محددات التماثل التنظيمي :

اقترحت إجابتين على مدى السنوات الماضية ، و قد قُدمت بعض الأعمال حول الهُوية المهنية على أنها دعوة للحوار بين الباحثين ، و من بينها كتاب whetten et Godfrey (1998) بعنوان: " بناء نظرية من خلال المحادثة"، " Building Theory Through Conversations" ، و هي رمز لهذه النزعة ، كبناء مجتمع من التفسيرات و إعطاء فرصة لإثراء المعرفة ، حيث أن تبني الموقف المعرفي في تحديد تماثل الأعضاء اعتمادا على المشكلة التي تتوخاها المؤسسة .

و بالمثل هناك أعمال : " Foil et Julia " التي لا تفصل في بين إدارة الهُوية التنظيمية و البيئة في تفسير كيفية تماثل الأعضاء في المؤسسة ، بالمقابل البيئة التي تنشأ في المنظمة لا يمكن فصلها عن التصور الذاتي الذي لدى الفرد ، " كما أن المنظمة أيضا على حد قول هذين الباحثين تخلق "بيئة رمزية" من خلال ممثليها بمختلف قيمهم و ثقافتهم في الهياكل و المصالح التابعة لها، في ظل مختلف الضغوطات و المشاكل التي تواجهها . (F.Chédotel,2012 , p62)

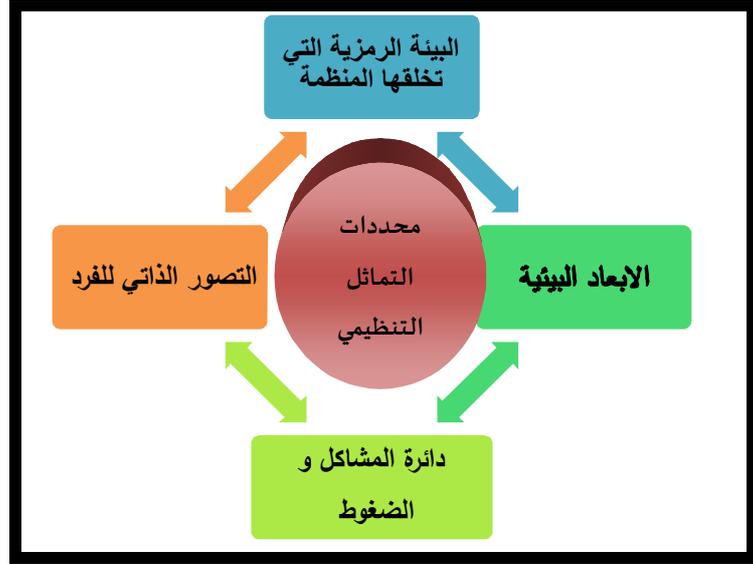
يدرس " ويك" Weick التماثل التنظيمي من خلال تركيزه على العمليات التي من خلالها الواقع التنظيمي يأخذ شكل الأداء و هو ما ينعكس في صيغة الفعل التنظيمي ، و يهدف نموذج Weick (لدراسة عمليات التماثل التنظيمي) ، لتقييم كيف يمكن للأفراد و الجماعات بناء الهُوية المهنية على مدى صيرورة زمنية " Au fils du temps"، يتم من خلالها استقطاب الآثار الايجابية ، حيث يستعين الباحثين في مجال التنظيم بالمفهوم السلوكي لتماثل التنظيمي للفرد في جماعة العمل لتفسير ظواهر نفسية اجتماعية تحدث داخل إطار التنظيم ، مثل : التماسك الاجتماعي، المعايير و القيم ، الالتزام ، الإدراك ، التعاون الجمعي ، الهُوية التنظيمية كما يبين ويك "

"Weick أن هناك عدد متزايد من البحوث التي تعالج الآثار السلبية لتمائل التنظيمي ، مثلا :

- بناء هوية تنظيمية جديدة في منظمة ذات بيئتها ، يمكن أن تخلق القيود و التناقضات و صعوبة التحكم في أدوات تنفيذ الإدارة كما تخلق فرص لتجديد (Weick ,1988 ,p 305). أو إذا لم تتناسب بنية المنظمة مع هوية أعضائها ، أو لم يتناسب أحد الأعضاء معها ما يكون مصدر للضغط و التوتر و الانسحاب من هذه الجماعات. و نظرا لما قد يترتب ايجابيا أو سلبيا بالهوية المهنية للأفراد ، يواجه الباحثين صعوبة اتجاه عمليات تمائل الأفراد في منظماتهم . (Chédotél.F,2012 ,p63) .

- قوة تمائل الأفراد تتأثر من جهة بإدراكهم لهوية المنظمة التي يعملون فيها، و من جهة أخرى برؤية الآخرين خارج المنظمة لمنظماتهم .
- الرغبة في تكوين مفهوم ذاتي ايجابي من خلال النزوع إلى التماثل مع المنظمات و المجموعات ذات المكانة العالية، ما يشجع شعور الفرد باحترام الذات ، و اتساقها ، و تمايزها .
- التشابه بين الفرد و الجماعة التي ينتمي إليها، من حيث مدى تشابه الاهتمامات الشخصية ذلك لأن التماثل يعتمد على تصنيف الذات حسب التشابه مع الآخرين ( فان شبيه الشيء منجذب إليه ) .
- اكتساب الأفراد للهوية التنظيمية المتوافقة مع مفهومهم الذاتي كما يشير Mael et ashforth ، لأنها تتيح لهم فرصة التعبير عن الذات .

الشكل رقم 08:محددات التماثل  
التنظيم (إعداد الباحثة)



#### 2.4 العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي :

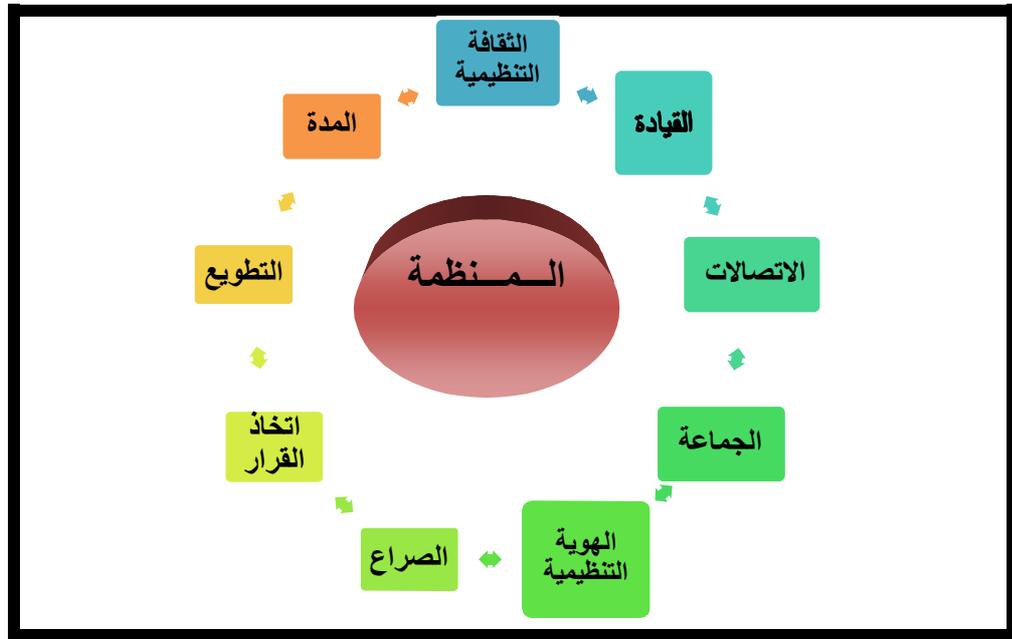
لخصها " خالد سلامة الصرايرة " ( 2010 ) في كتابه " التماثل التنظيمي و الأداء الوظيفي " في مجموعة عوامل تؤثر في مستوى التماثل التنظيمي و من أهمها :

- الثقافة التنظيمية : تشمل الثقافة التنظيمية الأنماط السلوكية المقبولة ، المعايير ، الأهداف و نظم القيم ، و التكنولوجيا المستخدمة ، و كل العوامل المميزة لمنظمة ما عن غيرها . فهي تعتبر نتاج تفاعل و اندماج قيم الفرد مع أهداف المنظمة و قيمها بحيث تصبح أهدافا و قيما مشتركة توفر حالة من التوافق بينهما ما يحقق التماثل التنظيمي ، و تختلف درجته حسب قوة قيم المنظمة و من نتائجه : شعور العاملين بوحدة هويتهم . الشعور بالزيادة الانتماء و الولاء للمنظمة و تحسن العلاقات بين العاملين . الفهم الصحيح لسياسات و الأحداث التي تجري في المنظمة . الدعم و المساندة اللازمة للقيم التنظيمية التي تؤمن بها الإدارة العليا في المنظمة .

- جماعة العمل : أشار أرنولد وفيلدمان " Arnold et Feldman " (1986) إلى أن الفرد يتأثر بالمجموعة المتماثلة مع المنظمة ، من حيث حجم المجموعة ، المكانة المميزة ، التشابه بين أفرادها ، التماسك .

- مدة الخدمة : غالبا ما يكون هناك ارتباط نفسي بين الفرد و الجماعة و المنظمة و مدة الخدمة ما يزيد في الأغلب من ولائه لهذه المنظمة و انتمائه إليها ، حيث توجد علاقة طردية بين مستوى التماثل و مدة الخدمة كما بينته دراسة القرالة .
- الاتصالات التنظيمية : أثبتت دراسة ساس و كاناري sass et canary(1991) وجود علاقة قوية بين التماثل التنظيمي و الاتصال التنظيمي من حيث عدد مرات الاتصال و مدى العمق في محتواه . فكل كانت قنوات الاتصال مفتوحة و المعلومات متدفقة عبرها ، كان الترابط و الصلة أقوى بين العاملين و المنظمة ، كما قد يشعر الفرد بالأهمية و المشاركة ما يشجعه على التعاون و التنسيق في ظل اتصالات بناءة من حيث تعديل الاتجاهات و أفكار العاملين .
- التطوير الاجتماعي التنظيمي : تعد عملية التطوير من الطرق التي تعمل على إحداث التماثل ، فهي تهدف الى تطوير العاملين و تشكيل اتجاهات الأفراد و سلوكهم و أفكارهم بالطريقة التي تخدم مصالح المنظمة و أهدافها ، إذ يسعى الفرد إلى تحقيق مساره المهني أو الوظيفي من خلال اختياره للمنظمة التي توفر له المجال أو المجالات الوظيفية المشبعة لاحتياجاته من خلال جعل الفرد في المنظمة ملتزما و منسجما مع أهدافها و المجموعات العاملة فيها .
- لمشاركة في عملية صنع القرارات : كلما زادت مشاركة الفرد في صنع القرارات في المنظمة زاد التماثل التنظيمي ، و ذلك لشعوره بالتعبير عن رغباته و أهدافه.
- الصراع التنظيمي : إن طبيعة العلاقة بين التماثل التنظيمي و الصراع هي علاقة سلبية ، فكلما زاد مستوى الصراع قل مستوى التماثل و العكس صحيح ، ذلك أن التماثل يبني على توحيد الأهداف و القيم و الثقافة التنظيمية و تشابهها و تطابقها ، و أما الصراع فيقوم على التضارب و التعارض بين أهداف الأفراد و أهداف المنظمة .

- القيادة التنظيمية : تؤثر القيادة في سلوك تماثل الأفراد ، حيث أن دور القائد يأتي من خلال التأثير في تابعيه و في أهدافهم و جعلها تتطابق مع أهداف المنظمة ، و إشباع الحاجات و الرغبات الإنسانية داخل المنظمة و خارجها ، و الموازنة بين حاجات الأفراد و توقعاتهم و حاجات المؤسسة . و تختلف القيادة في درجة تأثيرها تبعا لنوع القيادة التي تمارسها و لعل أفضلها القيادة القائمة على المشاركة .
- الهوية التنظيمية : يعد التماثل الوسيلة الأساس التي من خلالها تتشكل الهوية ، و تماثل الفرد يعني تبني مجموعة من الهويات ، و التماثل القوي للفرد يشير إلى أن هويته و عضويته تكون بارزة و ذات قيمة .



الشكل رقم 09 : العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي ( إعداد الباحثة )

## 5- التماثل التنظيمي و ديناميكية تعدد الهُويات :

منذ القدم افترض أرسطو أنه يوجد العديد من الهُويات المختلفة ضمن الفرد الواحد ، و يذهب كل من " Part et Foreman " (2000) في القرن الحديث إلى أنه يمكن تفسير هذا من خلال الجدليات المعاصرة التي ترى أن الفرد قد تكون له عدة هويات

اجتماعية بعدد عٌضويته في المجموعات المختلفة، حيث تعتبر الحياة التنظيمية جزء من الحياة الاجتماعية ، ما يجعل موضوع " التماثل التنظيمي " يتشابه مع تعدد الهُويات و تطورها و امتداد أبعادها في البيئة التنظيمية التي تعتبر قبل ذلك بيئة اجتماعية تعرف ديناميكية و حراك تنظيمي و مظاهر مختلفة من التغيير باستمرار نمائها ، تجعل من الهوية التنظيمية بمثابة شكل محدد للتماثل الاجتماعي ، فالتماثل التنظيمي هو شكل محدد لتماثل الاجتماعي ، يعرف الأفراد أنفسهم من خلاله من حيث عضويتهم في منظمة معينة ، ما يجعلنا بصدد معالجة "الهوية الاجتماعية" و "الهوية التنظيمية" جزء من كل في مفهومين ينفصلان ليُسدَّ أهم كلٌ بديناميته في التماثل للمنظمات .

### 1.5 التماثل التنظيمي و الهوية الاجتماعية :

يطور الأفراد العاملين هُوياتهم الاجتماعية من خلال الانضمام إلى جماعات مرجعية معينة ، أي من خلال تفعيل عٌضويتهم في الجماعة التي يتماثلون معها، حيث يعتبر التماثل التنظيمي أحد أنواع التماثل الاجتماعي باعتبار المنظمة هيئة اجتماعية، و بالمقابل تؤثر قيم ومعايير الجماعات في سلوك الفرد، فالتماثل حسب "Higgins,Loe et Moretti": هو عملية غير واعية لتقليد الأطر المرجعية ، غير أنه في المراحل التالية من نمو الجماعات تتضمن عملية التماثل اختيارا واعيا و تميزا بين الهُويات المتاحة أمام الفرد. (مازن الرشيد، 2003، ص21)

كما يشير Erikson (1986) إلى أن الهوية الاجتماعية للفرد هي نتاج الصُورة الاجتماعية التي يصدِّعها الآخرون عن الفرد، و نتاج صورته هو عن ذاته ، و على أساس ذلك فان التماثل مع الأطر المرجعية هو توتر ديناميكي لا يعرف الاستقرار الدائم ، و لهذا تعرف المنظمات مؤشرات متذبذبة لمستويات التماثل الاجتماعي و حتى المهني .

و يوضح " Leonard , Beauvais, Scholl " (1995) أن الفرد يطور نوعين من الهُويَّات الاجتماعية : "هوية شاملة" ، و " هويات محددة الدور " . حيث أن "الهوية الشاملة" هي الهوية التي يرغب الفرد في إظهارها في كل الحالات و الأدوار ، و ضمن الجماعات المرجعية المتعددة ، حيث تكمن الهوية الشاملة بشكل مستقل عن أي هوية اجتماعية محددة و تُكتسب في مراحل مبكرة ، و في الغالب تشمل الجماعات المرجعية الأولية للفرد ( الأسرة مثلا ) فيحمل الطابع الخاص بها من حيث السمات ، و القدرات و القيم و التي يستمدّها من الثقافة المجتمعية .

و تمثل الهوية الشاملة نقطة بداية للهويَّات الدور المحددة " ، فأثناء نمو الفرد تضعف سيطرة الجماعة الأولية ، و يأخذ الفرد في بلورة هويات اجتماعية لأدوار محددة ، و تساهم هذه العملية في اختيار الهوية و اكتسابها للأفراد ، ما يساعد في تعريف ذات الفرد بالنسبة لجماعات مرجعية متعددة ، و التي يتفاعل معها الفرد باستثمار المدخلات التي اكتسبها من الجماعات الأولية سابقا ، و لكن عندما يستمر الفرد في "هوية محددة الدور" فإنه يتلقى تغذية ايجابية عكسية من أعضاء الجماعة، حيث تبدأ الجماعات المرجعية مثل زملاء العمل و الأصدقاء و نحو ذلك بالقيام بالوظائف التي كانت تؤديها الجماعات المرجعية الأولية ، فيكتسب سمات و قيم جديدة ، حيث لكل جماعة مرجعية منظومتها الثقافية و من ثم السلوكية . و تعبيراً عن الطرح السابق فإنه يمكن النظر إلى الهُويَّات على أنها توجد على شكل مدرج هرمي ، يبدأ بالهوية الشاملة" و يستمر نموه حتى يصل إلى الهُويَّات المحددة الدور" ، و كلما كانت الجماعات المرجعية أكثر تحديدا ، كلما ددت أكثر و اتضحت هوية الفرد و خصائصها، كما قد تختلف مستويات الهُويَّات من حالة لأخرى ، فعلى سبيل المثال قد يحدد الفرد هُويته على أنه طبيب عند مستوى معين أو في اختصاص محدد، و عضوا في هيئة الإدارة بمستوى آخر، و أستاذا و مشرفا عند مستوى أكثر تحديدا،

(مازن الرشيد، 2003، ص22). إلا أنه قد يتماثل لدور محدد أكثر من الدور الآخر تبعاً للجماعة المرجعية و تبعاً لما تُمليه عليه هُويته الاجتماعية ، حيث يشير "Robert et Donahue" (1994) إلى أن الأفراد ينظرون إلى أنفسهم على نحو مغاير في كل دور من أدوارهم، و بصورة خاصة فإنهم يعطون قيمة أكبر بكثير لخصائص بعض الأدوار من القيمة التي يعطونها لخصائص أدوار أخرى . (مازن الرشيد، 2003، ص22) .

و ترى الباحثة في ما سبق تفصيله أن الأفراد في مجال المنظمات غالباً ما يكتسبون بناءً على هُوياتهم الشاملة و جماعاتهم الأولية هُوية اجتماعية محددة الدور"، يقترن الدور فيها بالمهنة التي يمارسونها ، و اكتساب منظومة ثقافية و سلوكية ، من خلال توفر جماعة مرجعية ثانية تسمح له بالتماثل الاجتماعي و التنظيمي على حد سواء ، حيث كلما اكتسبت المنظمات "سلوك تماثل الأفراد" مع هُوية اجتماعية محددة الدور" باتصالها بصورة العظمة و سمعتها ، زاد اندماج مفهومهم الذاتي في تلك الهُوية و زاد إدراكهم بأن مصير جماعة المنظمة هو مصيرهم الشخصي ، و زاد تحديدها لمفهوم الهُوية في المنظمات من هُوية اجتماعية تتصل بجماعات مختلفة إلى هُوية تنظيمية ترتبط بالجماعة المرجعية في العمل ، ما يجعلنا نطرح نظرياً العلاقة بين الهُوية التنظيمية و التماثل التنظيمي "للأفراد في مجال العمل .

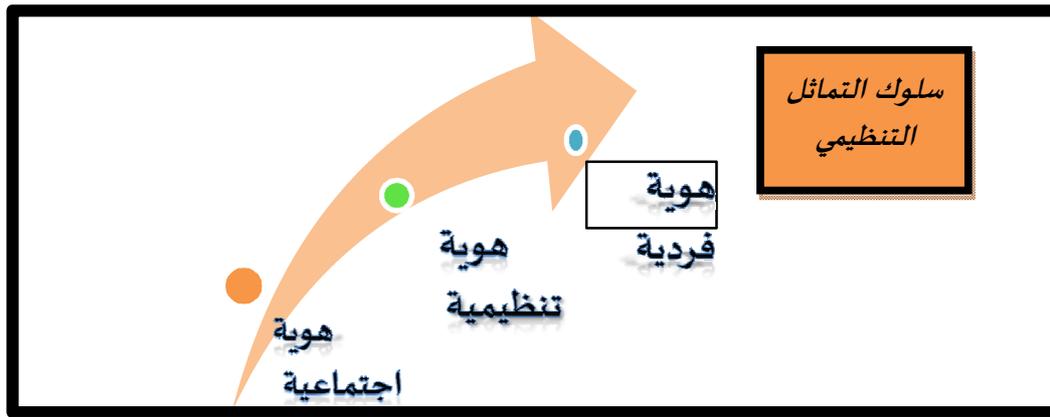
## 2.5 التماثل التنظيمي و الهوية التنظيمية:

تشكل نظرية الهُوية الاجتماعية إطاراً أساسياً لفهم السلوك الإنساني في محيط المنظمات ، فالمنظمات لها "هوية" أو "شخصية أساسية" ، و الهُوية التنظيمية ما هي إلا شكل محدد من الهُوية الاجتماعية (Ashforth and Mael, 1989, p) ، إذ يُعرّف الناس أنفسهم في العادة من خلال عضويتهم في منظمة معينة ، و من ثم فإن الهُوية التنظيمية تمثل رابطاً اجتماعياً و نفسياً هاماً لربط العاملين و المنظمة، فالعمل

يشكل أحد المصادر الأساسية لتكوين الهوية الاجتماعية في حياة الأفراد . حيث تتضمن بيئة العمل اتصالات طويلة الأمد مع أفراد آخرين ، حيث يتم تنظيم هذه الاتصالات وفقا لجماعات العمل المختلفة الحجم و التأثير ، حيث ينتمي الأفراد في العمل إلى أعداد مختلفة من الفئات المهنية المتداخلة مع بعضها البعض، وتشكل الانتماءات المهنية جوانب مختلفة للحياة التنظيمية تحمل معنى عميقا للموظفين، وعاملا رئيسيا لتحديد التفاعلات الشخصية بين الأفراد. (مازن الرشيد، 2003، ص 23) .

رغم الارتباط بين مفهومي الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي، إلا أنه يمكن التمييز بين المفهومين ، حيث أن الهوية التنظيمية تركز على الإجابة على سؤال: " من أنا؟ " / " من نحن ؟"، و تقترن بسلوكيات تتضمن التصرف وفقا لقيم المنظمة، و اتخاذ القرارات الشخصية و التنظيمية وفقا لمصلحتها و تبعا لعضوية الفرد في الجماعة ، ما يجعل هذه السلوكيات تمثل " التماثل التنظيمي " باعتباره سلوك فردي و جماعي في نفس الوقت ، يترتب عليه كذلك الاختلاف في "إدراك الهوية التنظيمية" من حيث : إدراك الأعضاء للهوية التنظيمية" كما يرون أنفسهم من خلال امتلاك خصائص منظماتهم من جهة ، و من جهة أخرى من حيث تفسيرهم للهوية الخارجية" كما يعتقد أفراد المنظمة عن رؤية الآخرين خارج المنظمة حول الخصائص الأساسية و المميزة و المسدّ تمرة لمنظماتهم. " و بالتالي فإن "مفهوم الهوية " هو مفهوم شامل ، بينما يعد التماثل التنظيمي أحد الأبعاد التي تتدخل في تشكيل الهوية. (مازن الرشيد، 2003، ص 25) حيث أن الهوية التنظيمية كما يشير Mael et Ashfort (1995) تتكون من مجموعة الولاءات ، الانتماءات و التماثلات للمنظمة و جماعة المنظمة .

و تستخلص الباحثة مما سبق أن "التماثل التنظيمي" هو نتاج سلوكي لمفهوم الهُوية التنظيمية، يتجلى في الحياة التنظيمية للأفراد، و يضيف عليها معنى ، يرتبط ببعده الاجتماعي مع شبكات من الجماعات تختلف في قوتها، و مكانتها، و أهميتها ، و يؤثر كل منها دوافع للتماثل . و الشكل الموضح أسفله يختصر ديناميكية التغير في الهُويات .



الشكل رقم 10: ديناميكية تعدد الهُويات و سلوك التماثل التنظيمي " (من إعداد الباحثة) .

## 6- التماثل التنظيمي و إدارة تعدد الهُويات :

تعتبر إدارة الهُويات المتعددة من أهم الوظائف الحديثة لدى مستويات الإدارة العليا من المنظمة و أحد أهم الاستراتيجيات لنجاحها و استمرارها على المدى الطويل ، و من حيث علاقتها بسلوك "التماثل التنظيمي" ، ما يجعلنا نطرح إشكالية الأهمية من حيث "أيهما يشكل التماثل الأهم بالنسبة للفرد " المنظمة أو الجماعة ؟ " ما يوجه المديرين من حيث كيفية التعامل معها والوسائل المتاحة لتعديلها، أو معالجة آثارها المترتبة عليها و على تماثل أعضائها من "استراتيجيات مختلفة" تناولتها الباحثة من خلال التركيز على مستوى التنافس ، و الفهم ، و عضوية الفرد في الجماعات .

- التعدد وسيلة تنافسية : إن التماثل التنظيمي المتعدد المستويات يكون نتيجة تركيز الهوية في أدوار متعدد و اختلافها بعضوية كل مستوى ، و تظهر الدراسات

في هذا المجال أن المنظمات المعاصرة تدير هُويات تنافسية (الأفراد، فرق العمل ،  
الفرع الجغرافية ، المهن ، العضدّيات الاجتماعية ، أصحاب المصالح الخارجيين ) ،  
حيث وضع Albert et Whetten (1985) نموذج اعتبر فيه أن المنظمات كثيرا ما  
تتصارع مع هُويات متعددة ، حين تُفرض على المنظمة أدوار إضافية لا ترغب القيام  
بها ، عند مواجهة صعوبات التخلص من هُوية قديمة في الوقت الذي تسعى فيه إلى  
تبني هُوية جديدة . كما يشير الباحثان إلى انه بمرور الوقت من الممكن أن تنتقل  
منظمة من هُوية واحدة إلى هُويات متعددة ، الأمر الذي يعني أن كل ما هو "  
مركزي، متميز، ومستمر" قابل للتطوير في إطار المنظمات.  
(مازن الرشيد، 2003، ص32)

- التعدد وسيلة فهم : كما قد تعني الهُويات المتعددة فهما متعددًا للمنظمة  
، فأعضاء المنظمة الذين يعملون في أجزاء مختلفة منها يظهرون إدراك متفاوت  
و يستخدمون معارف ذهنية مختلفة و يربطون هُوياتهم بكيانات متعددة ، إلى أن تعدد  
الهويات لا يضم كل أفراد المنظمة فقد يكون حكرًا على بعض الجماعات الفرعية.  
- التعدد وسيلة للعضوية يفرز تعدد الهُويات في المنظمة ، جماعات مختلفة  
و وحدات عمل متعددة ، ما تترتب عليه اختلافات في عضوية الأفراد وفق انتماءاتهم  
الرسمية و الغير رسمية ، حيث دلت العديد من المؤشرات على أن تماثل الفرد مع  
جماعة العمل ، يكون أقوى من التماثل مع المنظمة ، وأكثر نبؤه بالاتجاهات  
و السلوكيات الإنسانية في المنظمات ، و يعزى ذلك ثلاث أسباب من حيث " صغر  
حجم كل جماعة عمل" حيث يشعر الأفراد بتمايزهم، ويشبع حاجتهم للاندماج من خلال  
"الخصائص المشتركة" التي يتوافقون فيها مع جماعتهم دون المنظمة عبر تاريخ عمل  
مشترك ، أين يقضي الأفراد سنوات عديدة من حياتهم التنظيمية، في اكتشاف "درجة  
التشابه المدرك بينهم وبين الجماعة" التي ينتمون إليها، حيث تُعامل المنظمات الأفراد

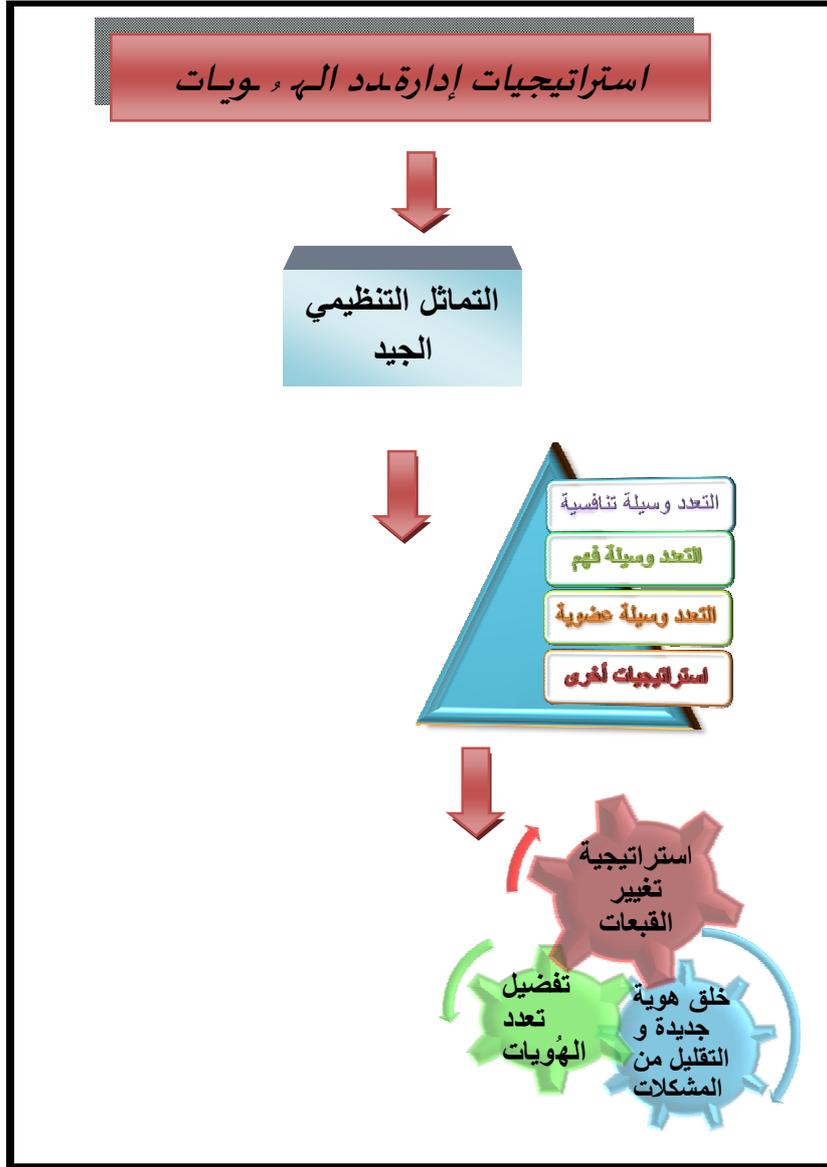
على أساس عٌضويتهم في مجموعاتهم الفرعية أكثر من التعامل معهم على أساس عٌضويتهم في المنظمة ككل .

و تذهب الباحثة بعد ما سبق عرضه و بعد الاطلاع على أدبيات البحث إلى أن الهويات التنظيمية تتسم بالتعدد و الدينامكية وعدم الاستقرار، وتفرز مظاهر تنظيمية مختلفة يمكن الاستفادة منها، ما يستدعي الاستجابة لها و إدارتها، والاستفادة منها الحد من آثارها السلبية ،ويختلف الباحثون في استراتيجيات التعامل مع الهويات المتعددة بما يحقق مصلحة المنظمة حيث يذهب الباحثون Whetten et Godfrey (1998) و Pratt et Foreman (2000) إلى استراتيجيات أخرى :

- إزالة الهويات القائمة" من خلال إتاحة الفرصة لهوية أو أكثر لتتلاشى أو تقسيمها أو تحقيق التكامل بينها من خلال التجميع الإداري لبعض الوحدات الإدارية، أو محاولة إيجاد هوية عليا" تجمع الهويات القائمة مسبقا .
- خلق هوية جديدة" تختلف عن نظيراتها السابقة .
- التقليل من شأن المشكلات الناجمة عن تعدد الهويات.
- استخدام إستراتيجية الموقف ل Sandberg (2001) و التي تسمى بإستراتيجية " تغيير القبعات" التي تركز على الترابط المرن بين الهُويات ، حيث يرجع الأفراد إلى هُويات مختلفة في ظروف مختلفة و ذلك بما يناسب كل ظرف .
- كما يكن أن تتم إدارة تعدد الهُويات في المنظمات حسب الباحثان " Donaldson et Preson " 1995 من خلال أصحاب المصداً الح " بمفهومهم الواسع داخل المنظمة و خارجها( الموظفين ، العملاء، الممولون ، و المديرون و أعضاء مجلس الإدارة ..)، و بصفة عامة كل أولئك الذين يتوقعوا أن يستفيدوا من نجاحات المنظمة . (مازن الرشيد، 2003، ص 33) حيث يلعب المديرون خاصة في الإدارة العليا دورا مهما في عملية التماثل،" باعتبارها الوظيفة الأولى لهم " من خلال " تفضيل

التعدد في الهُويات " عندما يعتقدون أن الهويات لها قيمة مستقبلية، و أنها مدعومة من قبل أصحاب المصداًح الأقوياء، كما لا تحتاج قيوداً صارمة في توفير الموارد التي تحتاج إليها، و ذلك باستخدام الربط و التآلف بين الهُويات المنسجمة مع بعضها البعض ، و من خلال الاعتماد المتبادل بين أصحاب المصالح ذوي العلاقة . (Cheney,1991,P9) .

كما تلاحظ الباحثة في جدلي التعدد في الهُويات، أنها تقوم على افتراضين، حيث يركز الافتراض الأول على أن "الهويات غير قابلة للإدارة و التسيير" ، فهي ليست ثابتة تتميز بالتغير والوهمية و لا سبيل لمعالجتها، ما يجعلنا نؤمن بتفضيل تعدد الهُويات و التعامل معها بالتجاهل ، و الافتراض الثاني أن إدارة الهُويات المتعددة" تتم بصورة رئيسية عند مستوى الإدارة العليا من المنظمة ، فعند هذا المستوى يمكن تحديد القضايا المهمة مثل "الهُوية " أو "تعديل الهُوية " ، و الوسائل التي تقوم المنظمة من خلالها بتشكيل الهويات المتعددة أو التعامل معها ، أو الاستجابة لها .



الشكل رقم 11 : يوضح استراتيجيات إدارة تعدد الهويات " (إعداد الباحثة)

## 7- قياس التماثل التنظيمي :

تهتم المؤسسات المعاصرة بفاعلية الأفراد في تطوير مؤسساتهم و توافقهم مع مهنتهم ، و ذلك من خلال قياس تماثل الفرد و الجماعات حيث أعد مقياس التماثل التنظيمي الباحث Cheney (1982) ، و عدله في صيغة ستة عبارات الباحثان Mael & Ashforth, (1992):

عبارات التماثل التنظيمي 'Organisationnell identification'

(Mael & Ashforth,1992)

1- عندما يثني شخصاً ما على مستشفى، فإني أشعر وكأنها مجاملة شخصية.

2- أنا مهتم جداً فيما يقوله الآخرون عن مستشفى.

1- عندما أتحدث عن مستشفى، عادة ما أقول "نحن" بدلاً من "هم".

2- إنَّ نجاح مستشفى هو نجاحي أيضاً .

3- عندما ينتقد شخص ما مستشفى بطريقة غير موضوعية، فإني أشعر وكأنها إهانة شخصية. (R)

6- إذا انتقدت وسائل الإعلام مستشفى، فإني أشعر بالحرَج الشديد.

و عدله Miller, Allen, Casey, and Johnson في سنة (2000) إلى 25 عبارة

من أجل موثوقية الاتساق الداخلي . لتطوره سنة 2007 الباحثان

EdwardsetPeccei بعد التطبيق على عينتين مستقلتين إلى تقسيمه إلى ثلاث

صور من حيث بعد الولاء التنظيمي ، بعد التشابه التنظيمي و بعد الانتماء التنظيمي

( العضوية ) . ( <http://en.wikipedia.org> )

و ترجمه للعربية الباحث " مازن فارس رشيد " (2003) و استخدمه الباحث "القرالة"  
(2005) و الباحث "سامر عبد المجيد البشاشة" (2007) ، و الباحث "أحمد مطر  
الشمطيري" (2012) .

## 8- مقاربات التنظيم الصحي :

### 1.8 التنظيم الصحي :

بصدد تناول موضوع التماثل التنظيمي في المؤسسات الصحية،فان الدراسة البحثية  
تُختصر في إطار " التنظيم الصحي"؛والذي تُعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: " جزء  
أساسي من تنظيم اجتماعي واسع ، وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجا  
ووقاية وتعلّما و إدارة و بحثا ودراسة" (<http://www.who.int/ar>). كما لا يمكن  
أن يُفهم التنظيم الصحي إلا من خلال الاستناد للإطار النظري،و الذي ارتكزنا فيه  
على المقاربات الحديثة و المعاصرة للمنظمات الصحية

من أجل فهم المناخ التنظيمي للمنظمات الصحية و النمط التسييري لها ، إلا من  
خلال التراث النظري لتطور البحوث التنظيمية ما يجعلنا نستعرض في ع جالة نظريات  
التنظيم كخلفية أساسية لتبني مختلف السلوكيات التنظيمية سواء في المؤسسة الصحية  
أو غيرها .

## 2.8 مقاربات التنظيم الصحي

### 1.2.8 الاتجاهات الكلاسيكية :

سعت الدراسات الكلاسيكية إلى وضع أطر نظرية للدراسات التنظيمية ، و محاولة  
تتميط التنظيمات الاجتماعية الصحية ، منها ما قام به " دافيد سيلفرمان "عندما أشار  
لمحاولات تقوم على اختيار متغير من المتغيرات باعتباره صفة مميزة لتنظيم

(تكنولوجيا ، بناء السلطة ، وظيفة محددة ) ، كما ركز على متغير العلاقات الاجتماعية داخل التنظيم أو خارجه ، و أثره في تفسير الملامح الأخرى لتنظيم ، حيث رأى " دافيد سيلفرمان " أنه المتغير الأرجح في تفسير المشاكل التي تحدث داخل التنظيم ، و هو ما أكده " موزيليس " عندما رأى أن التنظيم الصحي هو نسق اجتماعي يتضمن مجموعة من المكونات كالأفراد و الجماعات و الإدارات الرسمية و اللوائح و التعليمات و السلطات ، و أيضا الجماعات الغير الرسمية ، لهذا فدراسة التنظيمات الصحية لا تركز إلى دراسة الجماعات المكونة له فقط ، بل تدرس مستوى الجماعة الرسمية إلى مستوى التنظيم و المجتمع ، و هو ما مثله الاتجاه الكلاسيكي في دراسة المؤسسات الصحية من حيث نظرية اتخاذ القرارات و المظهر العقلي للسلوك ، و نظرية النسق الاجتماعي ، و نظريات البيروقراطية ل " ماكس فيبر ، و روبرت ميشيلز " ، و نظريات التكوين الإداري . ليتسع الإطار الفكري الذي انطلقت منه الرؤى الأولى لدراسات التنظيمات الصحية ، حيث يعتبر "المستشفى " التنظيم الصحي الأول الذي اشتركت فيه غالبية الدراسات الأولى :

درست هاوورد اي.فريمان و آخرون Howard E. Freeman et autres (1936)، في تحليل تنظيمات العمل الطبي ، خاصة فيما يتعلق بالتماسك في السلطة المهنية ، و تجزئة المسؤولية الطبية ، و نمو مشكلات التعاون بين الهيئات الطبية و الإدارية في المستشفى ، و العمل البيروقراطي و أثره فيها ، و شكل العمل الذي يشبع حاجات المرضى و يشبع حاجات الأطباء الوظيفية .

تناول ريتشارد م. ماجرو و دنيال ب. ماجرو Magraw Richard M. Magraw et Daniel (1966) و دراسة كارترت Ann Cartwright (1967) في العلاقة بين الأطباء و المرضى و المستشفى، و بين الخدمة الصحية المجانية و الخاصة.

(محمد الجوهري و آخرون، 2009، ص28)

نلاحظ من خلال هذه الدراسات أنها اعتمدت على الإطار النظري لعلم الاجتماع التنظيم على عكس الدراسات التي تتالت بعدها معتمدة على استخدام مناهج و أدوات علم الاجتماع الطبي لدراسة المنظمات ما بنى الإطار الفكري الأدق من حيث الدراسات التالية :

درست روندي م.كو Rondey (1970) في كتابه الدراسة الاجتماعية للطب Sociologie médicale عن المستشفى الحديث، حيث يرى البناء الاجتماعي لأي مؤسسة صحية يتغير على الدوام ، لأن الأعضاء و صانعي قراراته يحاولون دائماً أن يكيفوا أهدافهم و أنشطتهم تبعاً للحالات المتغيرة التي ترد إليهم ، لهذا فالسلوك التنظيمي داخل هذه التنظيمات يبدأ داخل إطار من الدلالات الموروثة من الماضي كالتعاون بين البشر. و من ثم فالتنظيمات في عمومها تسعى لتنظيم الأنشطة التعاونية لجماعة ما حتى تصبح جهودهم منسقة بفعالية للوصول إلى غرض "مشترك" ، وتختلف التنظيمات الصحية في درجة ثبات هذه الأبنية الاجتماعية و احتياجات الأفراد لها، بل و أنشطتها التي توجهها للأفراد في المجتمع. و عموماً هناك تركيبات اجتماعية داخل هذه التنظيمات تُكفيها مع الاحتياجات المتغيرة .

درست مارجریت اي.هاردي وماري اي. كونواي Maragart et Hard et Mary E.Conway (1978) في كتابهما نظرية الدور، حيث ركزت هذه الدراسة على التوقعات الموجهة للدور المهن الطبية ، في اعتبارها أن التنظيمات الصحية هي كائن اجتماعي قد تم تصميمه للأغراض الإنسانية، ولأن هذه التنظيمات تختلف في أهدافها و كيفية اتخاذها لقراراتها و لأسس السلطة فيها، حيث يجبرنا فهم هذا الاختلاف إلى فهم الحياة التنظيمية لها ، و لدور العاملين فيها حتى نستطيع تحليل ما يتم داخلها ، كما تطرقتا إلى عنصر "الاستقلالية" و التي رأتها في نمط الرعاية الصحية، حيث أن العاملين في القطاع الصحي يتميزون باستقلالية الدور على عكس التنظيمات الأخرى.

فأصحاب المهن الطبية بعيدون عن مصادر التحكم و الضبط الخارجي عليهم ،وهم في نفس الوقت متحكمون في غيرهم.وهذا لا يأتي ضمن الهيراركية الوظيفية داخل هذا الشكل من التنظيمات،لكنه يأتي من سيادتها فوق مهن أخرى عندما نقارنها باحتياجات الإنسان لها،وتتضح هذه الاستقلالية في الصفات و الرتوشات الطبية التي لا يفهمها إلا ذوي التخصص من الأطباء،لهذا يستعينون في تواصلهم مع المرضى بإعطاء معلومات بالتشخيص أو العلاج )، و قد تبنى هذا التواصل المهني أصحاب المهن الطبية المعاونة كالمرضى والقابلات، و رغم ايجابية هذا التواصل بين أصحاب المهن الشبه طبية و المرضى إلا أنه قد يخلق صراع، يبدو أكثر مع اللوائح و القواعد البيروقراطية.(محمد الجوهري و آخرون،2009، ص30)

يتضح من خلال العرض الوجيز لدراسة مارجريت اي.هاردي وماري اي. كونواي Margaret et Hard et Mary E.Conway(1978)أهمية الدور المهني في ظل الإطار النظري لسلوك التنظيمي و منظورات العلوم الطبية للرعاية الصحية التي تقدمها تنظيماتها الطبية المختلفة ، و على الرغم من الإسهام البحثي لهذه المتغيرات ( الاستقلالية الطبية ، السيطرة على المعلومات الطبية ، السيادة المهنية ) إلا أن كلا منها صار محورا مستقلا من دراسات تنظيمية .

## 2.2.8 الاتجاهات الحديثة :

تطرق دافيد تاكيت و تنظيمات الرعاية الصحية David Tukett(1976) لتنظيمات الرعاية الصحية بنظرة نقدية ،بهدف إعادة تنظيم الخدمات الصحية العمومية ، ما جعله يحلل تنظيمات المستشفيات من خلال بنائها و علاقتها بالتغير التكنولوجي و التنظيم الفعلي للسلطة ، و الذي يرتبط به صناعة القرار في المستشفى و نظام تقسيم العمل في المستشفيات . كما ارتكز على إمكانية استغلال التكنولوجيا المتقدمة في بناء تنظيم ملائم ، فمفهوم التنظيم بالنسبة إليه يعني الاستفادة القصوى من

الأدوات البشرية و غير البشرية في تغير حالة الأفراد صحيا ، و يعرف التكنولوجيا في التنظيم الصحي على أنها كمية الاستراتيجيات العلاجية التي يمكن أن تقدم من خلال هيئة طبية مدربة على ذلك . و يؤكد على ضرورة امتداد النمو المعرفي ( الوقائي و التثقيفي الصحي ) من خلال تكنولوجيا ممتدة خارج المستشفيات .

كما يشير " David Tukett " في تحليله للتنظيم داخل المستشفى إلى أن سلوك اتخاذ القرار هو التحديد الحقيقي للنفوذ و السلطة ، كما أن السياسات و الأهداف التي ترغب في تحقيقها هذه التنظيمات تختلف هي الأخرى من تنظيم لآخر . حيث أن اختلاف المستويات في المستشفيات ، التي تتخذ فيها القرار قد يؤدي إلى ضياع هذا القرار أمام الصراعات و المنافسات حوله . و يؤكد " David Tukett " علاقة الفعالية بأهمية التدريب الهيئة الطبية ، خاصة مع تغيير المواقف العلاجية التي يتعرضون لها ، و اختلاف أنماط الأمراض ، و أهمية استجابة أفراد هيئة التمريض للمرضى الذين يعالجون لفترات طويلة ، و يراها قد في نمطين أولهما اللامبالاة ، و الاغتراب ، و هذا ما يحدث عندما يفقد الطاقم الطبي القدرة على مساعدة المرضى ، و الثاني الانسحاب ، و هذا ما يجعلهن يؤدون دورهم فرضا كما لو كانوا مجبرين عليه ، ما يعوق هدف تقديم الرعاية الطبية .

درس جارتلي جاكو أهداف التنظيم الصحي و الخلفيات الاجتماعية لها و شكل التنظيمات الطبية الحديثة ، و المستشفى و المشكلات التي يعاني منها الأفراد العاملون فيها ، و تنظيمات العلاقات بين المرضى والأطباء، و التعاون بين الخدمات الطبية و الاجتماعية ، و توزيع الأطباء على التنظيمات الطبية ، و نماذج الاستفادة من الخدمات الطبية و غيرها من الموضوعات. (محمد الجوهري و آخرون، 2009، ص33 ص 34) . و نلاحظ أن تحليل " جارتلي " Djertli للتنظيمات الطبية اتجه

نحو العمومية بهدف الشمولية ما جعله يعالج أكثر من محور في محاوره البحثية .  
فيما يتعلق بتحليلات " جارتلي للمستشفى " فيرى أن هناك ثلاثة محاور تنظيمية لها :

- أن المستشفيات يجب أن توزع و تنظم و تتعاون تبعا للأسس جغرافية حتى  
نتأكد من سهولة وصول الخدمات الطبية للمحتاجين إليها .

- يجب أن يرتبط تنظيم المستشفيات بتأكد من وصول خدمات كافية لنوعيات  
مختلفة من المرضى المحتاجين إليها .

- القرارات أن تتخذ تبعا لتنظيم و إدارة و إشراف و تعاون أفراد الهيئات التي تمثل  
كافة المهن فيها ، حسب إيديولوجية و دوره في العمل .

و يشير Djertli- لأهمية دراسة أنماط العلاقات بين الطاقم الطبي و المرضى ، و  
أهمية التعاون بين مقدمي الخدمات الطبية و الاجتماعية و كيفية الاستفادة منها في  
مواجهة الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية التي تواجهها هذه التنظيمات الصحية عند  
تقديمها للرعاية .

### 3.2.8 الاتجاهات المعاصرة :

➤ الاتجاه الوظيفي :

ينظر أصحاب هذا الاتجاه للتنظيم كنسق اجتماعي يتكون من مجموعة أنساق فرعية ،  
و هو نفسه يعتبر نسقا فرعيا لنسق أكبر هو المجتمع ، و يرون أن المستشفيات تمثل  
هذا النوع من التنظيم الذي يلزمه مجموعة متطلبات وظيفية منها " المواءمة " ، " تحقيق  
الهدف " ، " التدعيم " ، " التكامل " ، " الكمون " ، كما تتميز التنظيمات الصحية بنظام  
لتقسيم العمل يختلف عن غيره من التنظيمات الأخرى ، و هو ما يزيد من الانجاز و  
الفعالية التنظيمية .

- تقسيم العمل : ما زالت الدراسات الوظيفية الحديثة للتنظيمات الصحية مهمة  
بدراسة التغير في نظام تقسيم العمل فيها ، على اعتبار تميز و خصوصية هذا التقسيم

، و تضمنه لهيئة إدارية و أخرى طبية ، و لكل منه تركيبته الوظيفية و صراعاته الداخلية و الخارجية ، كما كان لمتغير التكنولوجيا تأثير كبير على هذا التقسيم . (محمود الجوهري و آخرون، 2009، ص36) . ركزت الدراسة الوظيفية على سلوك تقسيم العمل في تحليل المؤسسات الصحية بما فيها المستشفيات لما تحويه من تخصصات طبية و شبه طبية مختلفة ، و ذلك لوضوح الدور المهني دون عبء زائد في المسؤوليات العلاجية .

- الانجاز : من المفاهيم التنظيمية التي مازلت محل اهتمام الدراسات الحديثة للتنظيمات الصحية ، فهي ترى أن انجاز هذه التنظيمات لأدوارها متوقف على ثقافة الإداريين ، خاصة الرؤساء منهم ، فهذه الثقافة قد تخلق مواطن للصراع.(محمود الجوهري و آخرون، 2009، ص38). و هو ما أشار إليه " م.ب جيروتوس M.B Gerowitz 1996 " في بحثه عن تأثير ثقافة الإدارة العليا على الانجاز في المستشفى في دراسة مقارنة بين قطاعات صحية مختلفة الدوائر في أميركا .

- فعالية التنظيم: مازالت الدراسات التنظيمية الحديثة تدرس الفعالية في التنظيمات الصحية و الطبية ، خاصة فيما يتعلق بدور أفراد الهيئة الإدارية و الطبية الذين يديرون الخدمة الطبية في هذه التنظيمات ، التي تتطلب سمات مهارية تميز إدارتهم لهذه الخدمة النوعية . بعضها كلاسيكي يتفق فيه كل من يقوم بمثل هذه المهمة.(محمود الجوهري و آخرون، 2009، ص38). كما أشار "د.بولدي و آخرون D.Boldy et Others (1996) " في بحثهم المعنون ب " الصفات المقارنة لمديري الخدمات الصحية النشطين " إلى بعض الدراسات التي ربطت بين سمات الشخصية و الفعالية التنظيمية في المؤسسات الصحية ، كما أكدوا على أن التنظيمات الصحية على غيرها من التنظيمات الأخرى تتميز بمستوى عالي من الفعالية سواء من الناحية الإدارية أو الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية ، و ذلك لأن المسألة مسألة موت أو حياة في عالم الطب و العلاج .

## ➤ اتجاه النسق الفني :

ينظر أصحاب اتجاه النسق الفني للتنظيم بوصفه نسقا اجتماعيا ترتبط فيه التكنولوجيا بعواطف الأفراد ، و كلاهما يرتبط بالبيئة المحيطة بهذا التنظيم ، لهذا فالتكنولوجيا و البناء الرسمي يحددان درجة إشباع الأفراد داخل و خارج هذا التنظيم ، و يحددان شكل العلاقات المتبادلة بين الجوانب الرسمية و الغير رسمية و منه شكل العلاقة بين التنظيم و البيئة ، أما عن نظريتهم لتنظيم الطبي فلم تختلف عن سابقتها في تأكيد دور التغيرات التكنولوجية و العلاقة مع البيئة المحيطة ، كما أضاف هذا الاتجاه دور الجوانب الاقتصادية للتنظيم و أهميتها في تشكيل درجة إشباع الأفراد من الخدمة الطبية التي يقدمها ، و هو ما يتناوله هذا الطرح النسق-فني في معالجة التنظيم في المستشفيات :

- التغير التكنولوجي : ساهمت التكنولوجيا في الدراسات الحديثة من فهم الفهم الموضوعي لتحليلات التنظيمات الصحية و علاقتها بمتغيرات مختلفة كالحراك الاجتماعي أو الطبقة أو العرق، و تصنيف الأمراض حسب أنماط الشخصيات و أنماط الحياة المعيشية و الاجتماعية .

- العلاقة بالبيئة المحيطة : حاولت الدراسات الحديثة للنسق الفني أن تلاحق التغيرات الاجتماعية المتلاحقة و السريعة في المجتمعات المحيطة بالتنظيمات الصحية ، و تبحث في تغيير الأدوار التي تقوم بها تبعا لذلك ، حيث حاولت معالجة الفجوة بين الأدوار المختلفة للأفراد القائمين على هذه التنظيمات. (محمود الجوهري و آخرون، 2009، ص40) .

كما أشارتُ رودي هارفرد Trudy Harpham (1994)، في دراسة " التحضر و الصحة العقلية في الأقطار النامية "، حيث أن التحضر يتضمن تغيرات في الأحداث الحياتية للأفراد . و يعتقد أن هذه التغيرات تؤثر على الصحة العقلية للأفراد

و نوعية أمراضهم ، و مدى انتشارها ، و ذلك لتأثر الثقافة النفسية للأفراد و غيرها من العوامل التي تساعدنا على فهم الأدوار التي ستضاف للعاملين في التنظيمات الطبية في الدول النامية ، و التي تصاحب التحضر و تؤثر على الصحة العقلية للأفراد .

- اقتصاديات التنظيمات الصحية : نتيجة لارتفاع استخدام التكنولوجيا الطبية المتطورة ، و التغيرات المتلاحقة في علاقة هذه التنظيمات بالبيئة المحيطة خاصة بالنظم الاقتصادية فيها ، أضاف أصحاب النسق الفني في دراستهم لتلك التنظيمات الصحية دراسة اقتصاديتها ، خاصة إعادة هيكليتها أجور العاملين فيها ، و إعادة تسيير الخدمة التي تقدمها بغرض تحويل مجانيها تدريجيا إلى خدمة مدفوعة الأجر كاملة .

#### ➤ الاتجاه النفسي الاجتماعي

ينظر أصحاب هذا الاتجاه للتنظيم الاجتماعي عبر حاجات و دوافع أعضاء التنظيم الشخصية ، فكلاهما يؤثر على سلوكيات الأفراد ، و قد يشكل مناطق للصراع بين الفرد و التنظيم ، و يؤثر على انجاز التنظيم لمهامه الأساسية ، و قد يخلق تنظيمات غير رسمية فيه . أما عن هذه الحاجات و الدوافع الشخصية لأعضاء و مرضى التنظيمات الطبية فقد بحثها علماء الاجتماع الطبي في بحوثهم الحديثة عبر استجابة المرضى للرعاية الطبية ، و علاقة المرضى بأفراد هيئة التمريض ، و العلاقة بين تكلفة الخدمة الطبية و المكانة الاجتماعية - الاقتصادية للمرضى ، و هذا ما سنحاول توضيحه فيما يأتي :

- استجابات المرضى للرعاية الطبية : درس أصحاب هذا الاتجاه التنظيم على أساس الرعاية الطبية المقدمة من خلال دراسة سلوك المرضى ، و مقومات تقديم هذه الرعاية في المستشفيات العامة ، و أشارت " سارا كارمل " Sara Karmel (1988) إلى أن مراعاة البعد النفسي و الاجتماعي في تقديرات الأفراد لجدية التشخيصات

و الفحوص ضروري عند دراسة دور هذه التنظيمات ، و نوعية الأمراض و العلاجات التي يتم معها ذلك ، و تقسيم الأدوار تبعا لذلك .

- علاقة المرضى بأفراد هيئة الشبه طبي: تغيرت نظرة أصحاب هذا الاتجاه و الذي تمثله " ساندر ك . جوز و آخرون " Sandra K. Joos et autres لأفراد هيئة الشبه طبي العاملين في التنظيمات الصحية ، خاصة في علاقتهم مع الأطباء ، و المرضى أثناء تلقيهم لرعاية الطبية منهم و صراعاتهم مع أفراد الهيئة الإدارية و الصحية، في الأقسام الطبية المختلفة من حيث اختلاف أشكال التفاعل و الصراع باختلاف طبيعة العمل في الأقسام ، و التي تختلف باختلاف المعرفة الطبية و الثقافة الصحية بما يتلاءم الهيئة الطبية .

- تكلفة الخدمة الطبية و المكانة الاجتماعية - الاقتصادية للمرضى :

- احتل موضوع تكلفة الخدمة الطبية مكانا هاما في الدراسات النفسية الاجتماعية لتنظيمات الصحية ، منها ما أورده " جيمس روسس " و " هاورد أي.موسبرج " .  
James M. Rossers et Howard E. Mossberg (1977) في كتابهما "تحليل للرعاية الصحية المتقدمة " . و يشيران فيه إلى أن من المشكلات التي تواجه هذه التنظيمات أن الناس يجهلون مصادر هذه الرعاية الصحية المتاحة ، و بالتالي قد لا يستفيدون منها . و أن الاختلافات الاجتماعية و الثقافية تؤثر على نماذج توزيع و استفادة الأفراد من مصادر الرعاية الصحية .

- كما يعتبر للمكانة الاجتماعية - الاقتصادية تأثير للمرضى ، و نمط الرعاية الطبية و الصحية المقدمة من نوعيات معينة من المستشفيات العامة و الشعبية و المتعددة و المتخصصة ، كما يعترف التنظيم الصحي بالروابط الاجتماعية ، و شكل الجماعات الاجتماعية في المجتمع المحلي ، و هو ما أشار إليه " ايريك نورد و اسبن دال Erik et Espen Dahl (1989) ، من حيث فكرة الرعاية الصحية التي تقوم على أنها خدمة يجب أن تنتشر بين الأفراد تبعا للحاجة لها ، و ليس تبعا للرفاهية

المطلوبة أو المكانة التعليمية أو الرابطة الاجتماعية . و تطرح هذه الدراسة فكرة " الجماعة الاجتماعية ذات المكانة الاقتصادية " ، حيث أن استجابات الأفراد المنتمين للجماعات ذات المكانة الاقتصادية المنخفضة للرعاية الطبية التي تقدمها للتنظيمات الصحية ، أكبر ممن هم في مكانة اجتماعية \_ اقتصادية مرتفعة ، بغض النظر أو باختلاف الجنس و العمر ، و أشارت مؤشرات العدالة الاجتماعية لتوزيع متوازن لخدمات المستشفيات فيما يتعلق بالحاجة لتواجدها .

➤ الاتجاه الثقافي :

يركز هذا الاتجاه على لتوضيح أهمية التعاون بين التنظيمات الصحية و المجتمع المحيط بها . من أجل تقليص حجم ميزانيات هذه التنظيمات ، بنقل جانب من الرعاية الطبية المقدمة للمنزل ( رعاية منزلية ) و هذا ما يستلزم مراعاة الجانب الثقافي في سلوك الأفراد المرضى و العلاجي (محمد الجوهري و آخرون ،2009، ص48). و تشير " هادلسون Hudelson " لصعوبة تغيير النماذج التفسيرية للمرض و طرق علاجها (محمد الجوهري و آخرون،2009،ص48)،و أنه من المهم أن نفهم المحتوى الثقافي الذي من خلاله يتم العلاج أحيانا ، و أن نعدل من الأدوار العلاجية لأفراد الهيئة الطبية في التنظيمات الصحية الرسمية .

و نلاحظ أن أصحاب هذا الاتجاه قد ركزوا دراساتهم الحديثة حول التنظيمات الصحية في ثلاث محاور بحثية أساسية هي : العلاقة بين ممارسي الطب الرسمي و التقليدي ، و علاقة التنظيمات الصحية الرسمية بالثقافة العلاجية لجماعات اجتماعية معينة ، و الأبعاد الثقافية للمشاركة الشعبية الصحية في المجتمعات المحلية .

➤ الاتجاه الإداري :

لعلوم الإدارة فضل كبير في دراسة التنظيمات المختلفة و منها التنظيمات الصحية ، و هناك مساهمات بحثية عديدة حول إدارة التنظيمات الصحي ، و البنية التنظيمية الطبية ، و الهياكل الإدارية لتنظيمات الطبية ، حيث ناقش " اليوت فريدسون Eliot "

Freidson (1963) الصراعات بين الهيئة الإدارية و الطبية في المستشفى . كما ناقشت " كولين جرانت Colin Grant " (1963) العلاقات التفاعلية بين أفراد الهيئة الإدارية و الطبية من خلال المدخل التقليدي في إدارة المستشفيات. ثم انتقلت لدراسة التغير في هذه العلاقة تبعا للتغير في إدارة الرعاية الصحية المقدمة ، و في أدوار التنظيمات الصحية الحديثة ، و كيفية اتخاذ القرارات فيها، و السمات المميزة للمدير الإداري الجيد ، و مفاتيح القوة في عملية إدارة المستشفى. كما طور الاتجاه الإداري التنظيمات الصحية من خلال أدوات منهجية جديدة كالاستعانة ببطاقات الرعاية الطبية خارج المستشفى ، و بيانات الصحف عن الوفيات ، كما درس دور التكنولوجيا في إدارة التنظيمات الصحية و مدى التقدم الذي سيحدثه في أنظمة تقديم الرعاية الطبية، و حول إدارة النظم الصحية . كما أشار "جيمس ستاندنكي و آخرون(1994) Games Studnicki et autres"، أن عددا كبيرا من مصادر القوة البشرية تركز جهودها في توصيل البرامج، ونسبة قليلة هي التي تختص بتحليل "الاحتياجات الصحية للمجتمع المحلي" (محمد الجوهري وآخرون، 2009، ص55). رغم هذا ما زال أصحاب هذا الاتجاه الإداري ينظرون للتنظيمات الطبية عبر الموضوعات الأولى لدراسته ، حيث اقتصر التجديد في استخدام التكنولوجيا و تغيير أنماط التنظيمات من حيث دراسة المراكز و الأقسام الصحية ، كما درست البحوث الكلاسيكية المستشفيات .

## خلاصة:

تنتهي الباحثة في خلاصة هذا البحث إلى أن التماثل التنظيمي يشير إلى فعل أو عملية غير منتهية تتغير و تتطور مع مرور الوقت ، و تتأثر بالمتغيرات و الظروف المؤثرة في البيئة المحيطة ، فمن خلالها يعمل الفرد على إحداث تغيير أو تطوير لروابط مع شخص أو جماعة أو يعترف بولائه لمنظمة ما ، كما يتشابه بصفات مشتركة تعمل على توحيد الطرفين ، ما يجعل التماثل عملية معرفية سلوكية تتبع من التماهي مع هُويات مختلفة تُشكل في الأخير تماثل الأفراد ، و هو ما يجعل الباحثة تعترض على بعض الأدبيات التي تقر بأن التماثل التنظيمي هو نفسه الهُوية التنظيمية ، حيث يُعتبر شكل من الأشكال الجديدة للتماثل الاجتماعي ، و الذي يخدم المنظمات باعتبارها أرضية اجتماعية واسعة .

## الفصل الثالث

# الضغط النفسي

تُعتبر الضغوط النفسية نتاج التقدم الحضاري و سمة من سمات الحياة المعاصرة ،حيث يتميز فرد العشرية الأخيرة ببيكولوجية معقدة ، حدثت باختلاف ممارسة الأدوار و تعدد المسؤوليات على المستوى الحياتي و المهني بشكل عام ما جعلنا نتناول متغير الضغط النفسي وفق مقارنة عيادية تنظيمية من خلال ضبط المفهوم و كيفية تناوله النظري ضمن مقارنته البيكولوجية و مصادره على المستوى الشخصي و المحيطي ، و ما ينتجه هذا التفاعل من آثار توجب على الفرد التكيف معها سواء من حيث التوظيف الدفاعي و الاستخدام المعرفي في تقييم و مواجهة الوضعية المجهدة كاستراتيجيات علاجية ، أو من حيث الإطار التنظيمي في تطوير الإجراء المهني و تنمية المورد البشري ، من أجل تحقيق التكيف المهني و التوافق النفسي .

### 1- التطور التاريخي لمفهوم الضغط النفسي :

يطرح الإطار النظري لمفهوم الضغط النفسي صعوبة في تحديد تعريف لهذا المفهوم لارتباطه بعدة مفاهيم متقاربة من حيث المعنى و من حيث اختلاف الطرح النظري و تنوع مصادر الضغط النفسي ، حيث عرف هذا التطور مراحل أطرته حسب التخصص و الصيغة العلمية التي يُطرح من خلالها و تغيرات الزمن :

أول مرة استعمل فيها هذا المصطلح كانت خلال القرن (ق14) حيث وُجدَ في اللغة اللاتينية ~ Stringere ~ التي تعني سحب الشيء بشدة .

كما استخدم Hooke في القرن 17 الضغوط في سياق العلوم الطبيعية بالرغم من أن هذا الاستخدام لم يكن منظماً حتى بداية القرن 19 ، و قد استمر تطور هذا المفهوم ، حيث اعتبر الضغط أساس اعتلال الصحة . ( جمعة يوسف ، 2008 ، ص 19 ) .

و فُسر في القرن 18 على أنه الدلالة على " الإكراه "، " التعسر "، " التوتر " ، و " إجهاد قوة الإنسان العقلية و الجسدية " . (يوسف جوادي، 2005 ، ص 73) .

في نهاية القرن 19 شاع كبداية لطرح هذا المفهوم استخدامه في مجال العلوم الفيزيائية و الهندسية إلى ما يحدثه الضغط كخاصية فيزيائية م تغيير في شكل المعادن أو الشقوق أو الكسور و هذا يعني زيادة تحميل المعدات أكثر من الطاقة التي صُممت من أجلها سيؤدي إلى تلف هذه المعدات و كسرها . (أبي مولود عبد الفتاح، 2008 ، ص 17) ليُستعار المعنى إلى حقل العلوم النفسية ليشير إلى " الإجهاد\_ الضغط\_ العبء \_ (يوسف جوادي، 2005، ص 73) .

كما اختار "انطوان هاشم" في تعريبه لكلمة Stress مصطلحات الكرب، الضائقة، الإرهاق، الإجهاد لكونها أكثر فصاحة و أقرب للاستعمال . (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، 2002 ص 8) .

يشير وليامز Williams إلى أن مصطلح الضغوط من أكثر المصطلحات عرضة لسوء الاستخدام من قبل الباحثين ، حيث غالبا ما يستخدم من قبل الباحثين للتعبير عن السبب و النتيجة في آن واحد ، و ذلك نتيجة للخلط القائم بين العوامل المسببة للشعور بالضغط (بوبرك عائشة ، 2006 ، ص 34 )

كما وضع Rivolier أن الضغط أو العبارات مثل الإجهاد ، التوتر النفسي ، الاحتراق النفسي ، مصطلحات صعبة التحديد ، كما اجتهد لاحقا الباحث COX إلى مصطلح " الضغط النفسي " Stress بكونه إحدى المفاهيم السيكولوجية و التربوية الغامضة و غيرها من المصطلحات البديلة للضغط النفسي التي تُستخدم في المواقف المشابهة ، كما أوضح COX أن الضغوط تظهر في مجموعة المتاعب ، و التي يقصد بها المواقف

التي تخرج عن النمط العادي للحياة ، أو المواقف التي تعرقل الأنشطة العادية لفرد .  
( يوسف جوادي ، 2005 ، ص 73 )

في سنة 1920 تكلم الفيزيولوجي الأمريكي walter canon عن مفهوم الاتزان الحيوي Hemeostasic حيث تعامل مع الضغط في سياق كلامه عن المستويات الحرجة للضغط و الاستعمال الحديث لهذا المفهوم(عمار الطيب كشرود، 1995، ص303 ) ، و في سنة 1932 تركزت جهود الباحث كانون walter canon حول ما أسماه باستجابة الكر أو الفر كاستجابة تكيفية أو توافقية Adaptive ، ما يمكن الكائن من الاستجابة السريعة للتهديد . ( جمعة يوسف ، 2008 ، ص 23 )

يعود التوظيف العلمي المنظم لمصطلح الضغط لأول مرة إلى الأبحاث المخبرية لطبيب الكندي hans.selye الطبيب الكندي سنة 1936 حين كتب أول مقال له في هذا الموضوع في مجلة 1 Nature ثم في سنة 1956 عندما درس أثر التغيرات الجسدية و الانفعالية غير السارة الناتجة عن الضغوط و الإحباط و الإجهاد. ( أحمد نايل العزيز، أحمد عبد اللطيف أبو سعد، 2009 ، ص 19 ) ، حيث اكتشف ذلك عن طريق الصدفة العلمية حين درس أعراض التكيف من خلال محاولة بحثه عن الهرمونات الجنسية من خلال حدوث تلف للخلايا الجنسية أثرى عوامل ضارة نفسية .  
(يوسف جوادي ، 2005 ، ص 73) ما سمح له بوضع " مفهوم التكيف العام "

و يرى Selye سيلاي أن الضغط النفسي استجابة تتكون من ثلاثة مراحل :

- المرحلة الأولى : مرحلة التحذير أو الصدمة ، و فيها تنشط العضوية لمواجهة التهديد و تقوم بافرازات هرمونية و يتسارع النبض ، و يصبح الشخص في حالة أهبة و استعداد لمواجهة أو الهروب .
- المرحلة الثانية : مرحلة المقاومة حيث تعمل العضوية على مقاومة التهديد .

- المرحلة الثالثة : مرحلة الإنهاك و تحدث عند الفشل في التغلب على التهديد ، و استمرار الضغط النفسي لفترة أطول مما ينبغي استهلاك العضوية لمصادرنا الفيزيولوجية مما يؤدي إلى الانهيار الجسمي أو الانفعالي .

يفسر هب Heb الضغط النفسي بطريقة أخرى تبين أن الفرد يعمل تحت ظروف خارجة عن إرادته في التحكم فيها ، فيصبح قلقا، ضعيف التركيز ، فيقل أيضا أدائه عن المتوقع و هنا يصل الى حالة الانهيار النفسي .

فسر أبلاي Appley لاحقا الضغط النفسي وفق مفهوم العتبات الفارقة حيث يبدأ الفرد بالإحساس ببعض التغيرات السلوكية كمحاولة للتكيف مع حالة الضغط النفسي ، أطلق عليها " عتبة السلوك التكيفي الجديد " و إن لم تتجح هذه المحاولة في تقليص حالة الضغط النفسي ، يصل الفرد الى حالة " الإحباط " ، لينتقل في حالة الفشل إلى ظهور الأمراض السيكوسوماتية حيث عتبة التمزق النفسي . و الضغط النفسي يظهر كنتيجة للعلاقة بين الفرد و المحيط ، و هناك اثنان من العوامل التي تتوسط هذه العلاقة (الفرد - المحيط) هما : عملية التقييم المعرفي (الإدراك) و إستراتيجية الضبط و التحكم (بوبرك عائشة، 2006، ص 35)

استكمل " لازروس و فولكمان " « lazerouse et Folkuman » سنة 1966 حول دراسة صيرورة التكيف، والتغلب على الضغوط، كما ركز على مفهوم الضغوط النفسية كمصطلح عام يشمل كل المناطق التي تحدث فيها مشاكل الإنسان على شكل مثير/ استجابة . كما تركز أعمال لازروس من اهتماماته بعملية المواجهة أو التعايش .Coping

في 1979 تتبع كل من " مارش و كوبر " « Mashall et Cooper » مشيرين إلى أن أول من استخدم هذا المصطلح هو Wolf في خمسينيات القرن 20 بدراسة الحالة العضوية لدى الإنسان .

اهتمامات علم النفس : طُرِح هذا المفهوم في بدايات علم النفس بصياغة علم النفس الدينامي على أساس مصطلح " القلق " ، حيث لم تظهر كلمة " الضغوط " في فهرس " الملخصات السيكولوجية " حتى عام 1949 و خاصة اثر الحرب العالمية الثانية .

كتب «Grunker et Spiegel» سنة 1945 كتابه بعنوان " البشر تحت الضغوط " .

في الستينات كان هناك اعتراف متنامي بأهمية ظهور الضغوط النفسية ، غير أن مواجهاتها و إدارتها هي التي تُفسر الفروق الكبيرة في المردود التكيفي للأفراد .

اهتم كل من هالمس و راه « Halmes et rahe » «بقضية أحداث الحياة الضاغطة ، وهي التي تسهم في حدوث الضغوط بأشكال مختلفة لدى البشر، و أطلقا عليها مقياس تقدير إعادة التوافق الاجتماعي . (جمعة يوسف ، 2008 ، ص 23)

في السبعينات درس هانز «hans.selye» درس الأحداث الضاغطة و وضح الفرق بين مفهوم " الضغط الايجابي و الضغط السلبي " .

تتبعها بعدها أبحاث « Goberger et Breznitz » et « Cooper et Payne »

"جوبرجر و برازنيث "، و " كوبر و باين" سنة 1982 و دراسة كولمان Colman

1988 حيث بدأ التركيز على الضغوط في مجال العمل.

(يوسف جوادي ، 2005 ، ص 73 ) .

و يرجع سميث Semith المعنى الاشتقاقي للمصطلح إلى الأصل اللاتيني فكلمة الضغط Stress مشتقة من الكلمة اللاتينية Stictus و هي تعني الصرامة و تدل ضمناً على الشعور بالتوتر و إثارة الضيق و الذي يرجع في أصله إلى الفعل Stringere و الذي يعني يشد . ( طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 17-18 )

تركز الدراسات الحالية للصحة النفسية على العلاقة القائمة ما بين الضغط النفسي و آثاره على الصحة في ضوء تدخل بعض المتغيرات الذاتية التي من شأنها أن تؤثر على مسار العلاقة و توجيهها نحو تحقيق السلوك التوافقي أو الصحي مثل أعمال الباحث Seiglmán .

شهدت الأعوام الأخيرة اهتمام بالضغط على مستوى البحث و التنظير و خاصة لدى علماء النفس ، بما فيها الجزائر اثر ما عاشته من ظروف قاسية من حيث الاهتزازات السياسية و النزاعات الأهلية التي عرفتتها العشرية السوداء إلى كوارث طبيعية في فترة لاحقة ساهمت في انتشار مشاكل العنف والفشل والفقدان والاعتداءات ، و بالتالي فقد تناول الباحثين مفهوم الضغط النفسي كمجال خصب لدراسة الفرد الجزائري بتعددته في تنوع ثقافته من حيث تعرضه للضغوط النفسية و الصدمات كموضوع يُمثل الشريحة المرضية الأكثر تمثلاً اجتماعياً حيث تعدى طرح هذا المفهوم إلى المؤسسات الصناعية و المنظمات الإدارية و الفرد الجزائري العامل، و ترى الباحثة أن تناول متغير الضغط النفسي كظاهرة يستدعي ضبطه حسب مجال البحث و سياق الدراسة و تحديد مجتمع البحث .

## 2- مفهوم الضغط النفسي :

لقد عرف العلماء الضغط النفسي باتجاهات مختلفة حسب النظريات و الاتجاهات المعرفية و يصنف الباحثون مفهوم الضغط من حيث أكبر ثلاث اتجاهات :

### ➤ الاتجاه الأول :

يعرف الضغط النفسي باعتباره مثيرا ، حيث يتبنى فريق من علماء النفس تعريف الضغوط باعتبارها مثيرات ضاغطة ، هي في الغالب أحداث تُفرض على الشخص ، أو تتبع من داخل الشخص نفسه ( عوامل غريزية مثل الجوع أو الرغبة الجنسية ) . و يُعرّف الضغط من قبل بعض علماء هذا الاتجاه كالتالي:

يرى هولمز Holmes 1986 أنه حادث مثير يلقي مطالب صعبة على الفرد .

يعرفه تولور Tolor 1986 بأنه أي تغير يلقي عبئا على قدرات التكيف لدى الفرد.

(Tolor,1986 ,p48)

يرى Ress الضغوط مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية و تكن على درجة من الشدة و الحدة و الدوام بحيث تثقل القدرة لكائن الحي الى حده الأقصى و التي في ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق ، أو الاختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى المرض. و بقدر استمرار الضغط بقدر ما يتبعه من اضطراب جسمي و نفسي .

يرى " فرننتا " (Fontana) أن الضغوط تنتج عند ما تزيد المطالب الخارجية عن القدرات و الإمكانيات الشخصية للكائن الحي ، و هي استجابة انفعالية لموقف معين و الضغط متغير بيئي مثل ضغط الجمهور على اللاعبين ، و من ثم تعرف الضغوط بأنها توافق ضعيف للفرد مع المواقف التي يتعرض لها .

يرى لتمان و ايمري Oltmanns et Emery 1998: الأحداث التي تُفرض على

الشخص و تلزمه أو تتطلب منه تكييفا فسيولوجيا أو معرفيا أو سلوكيا .

و يصنفها لازروس و كوهين Lazarus et Cohen في ثلاث فئات هي :

- التغيرات الحياتية الكبرى أو الرئيسية و التي تؤثر في عدد كبير من الأفراد.
  - أحداث الحياة الكبرى التي تؤثر في شخص واحد أو عدد قليل من الأشخاص .
  - منغصات الحياة اليومية (يوسف جمعة ، 2008 ، ص 12)
- كما يعرفها محمد قاسم عبد الله (2001) على أنها تشير إلى وجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساسا بالتوتر الشديد ، و بازدياد شدة هذه الضغوط قد يفقد الفرد قدرته على الاتزان ، التكيف ، و يتغير نمط سلوكه و شخصيته .

#### ➤ الاتجاه الثاني:

يعرف الضغط النفسي باعتباره استجابة حيث يعتبر الضغوط النفسية استجابة لظروف البيئية ، و من ثم فهي تعرف على أساس معايير و محكات بيئية مختلفة ، حيث يعرف بعض العلماء الضغط النفسي باعتباره استجابة كالتالي:

يعرفه سيلاي Selye 1977 بأنه استجابة فيسيولوجية نتجت عن أحداث مزعجة. ( Seley ,1997,p20 )

يعرفه زمباردو 1985 Zimbardo بأنه نمط الاستجابة المحددة أو غير المحددة التي يقوم بها الكائن لحادث يخل بتوازنه و يرهق أو يتجاوز قدراته على التكيف .  
(Zimbardo ,1985,p112)

قدم كل من كرينتز وكينيكي Kreinkner et Kiniki 2001 تعريفا آخر للضغوط في قولهما : الضغوط النفسية عبارة استجابة تكيفيه ، تتوسطها الخصائص الشخصية للفرد و العمليات النفسية و التي تظهر كنتيجة الفرد لأي مثير خارجي . أو موقف أو حدث يضع مطالب نفسية و جسدية على الفرد . (شارف مليكة ، 2010 ، ص 29)

## ➤ الاتجاه الثالث:

يميل إلى الاهتمام بتقييم الفرد للأحداث ، حيث يعتبر الضغوط نتيجة عملية تقدير الأحداث باعتبارها ضارة أو مهددة أو تمثل تحدي ، و فحص الاستجابات الممكنة من جهة و الاستجابة لتلك الأحداث من جهة أخرى .

يرى لازروس Lazarus 1981 أن الضغط النفسي هو علاقة تنشأ بين الفرد و بيئته ، يقيما الفرد بأنها مرهقة ، و أنها فوق قدراته و تعرضه للخطر .

كما يرى "لازروس" lazarus وبعض الباحثين صعوبة تعريف الضغوط بطريقة موضوعية ، لذا فهو يقترح أن الطريقة التي ندرك بها أو نقدر بها البيئة هي التي تحدد وجود الضغوط و مستوياتها ، من خلال تقييم الموقف و مراعاة الفروق الفردية في كيفية الاستجابة للأحداث المشابهة . (يوسف جمعة ، 2008 ، ص 12)

يؤكد تايلور Taylor 1975 أن الضغوط النفسية بأنها عملية تقييم الأحداث كمواقف مهددة، والاستجابة لها عبر تغيرات معرفية انفعالية و فسيولوجية. (Taylor, 1975, 96)

يرى برودسكي 1990 الضغط النفسي هو تقييم الأحداث بأنها مهددة ، أو أنها يمكن أن تكون باعثة على الألم ، و هو يشمل الاستجابات التالية للتهديد سواء أكانت نفسية أم جسدية . (Brodsky, 1990 , P75)

يعرف شيفر Shafer 2000 الضغوط النفسية بأنها إثارة العقل و الجسد - الفرد - ردا على مطلب مفروض عليهما .

قدم كل من " كريتنز و كينيكي Kreinkner et Kiniki 2000 الضغوط النفسية عبارة عن استجابة تكيفية ، تتوسطها الخصائص الشخصية للفرد و العمليات النفسية و التي تظهر كنتيجة لتعرض الفرد لأي مثير خارجي . أو موقف أو حدث يضع مطالب نفسية و جسدية على الفرد . (شارف خوجة ، 2010، ص 29)

هذا و يؤكد تلنباك Tellemback أن الضغط لابد من التعامل معه كمتغير، الهدف منه تحقيق علاقات متكيفة بين أي نظام و ليكن الفرد و بيئته الخارجية المحيطة به. (لوكيا و بن زروال ، 2006 ، ص 12-13)

و يعرفها آخر: بأنها أي تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة و مستمرة. (أكرم مصباح عثمان ، 2002 ، ص 14)

### 3- أنواع الضغوط النفسية

يختلف الباحثين في تصنيف الضغوط النفسية من حيث النوع و الشدة و الأثر بالسلب أو الإجابة على سلوك الفرد و التغيير الذي يلحق بنمط حياته .

#### 1.3 تصنيف الضغوط النفسية حسب النوع :

- ضغوط العمل : هي كل انعكاس سلبي و ضار على صحة الإنسان النفسية والعضوية نتيجة للمتطلبات المتزايدة في بيئة العمل والتي تفوق قدرة الشخص ما يعيق أداءه .
- الضغوط الاقتصادية : تحدث اثر الأزمات المالية ما يضر الفرد بخسارة أو فقدان رزق أو عمل ، فينعكس ذلك على حالته النفسية و يحدث صعوبة في مسايرة متطلبات الحياة .
- الضغوط الاجتماعية : هي المواقف التي تفوق فيها متطلبات البيئة على قدرات الأفراد ما يؤدي إلى استجابة سيئة .
- الضغوط الأسرية : تتشكل اثرى العوامل الداخلية الضاغطة على أفراد الأسرة أو احدهم.
- الضغوط الدراسية : هي مختلف الصعوبات التي يواجهها الطالب في مختلف مراحل الدراسة.

- الضغوط العاطفية : هي مختلف الاحباطات التي يشعر بها الفرد في عجزه عن إشباع حاجاته في الحب و الزواج أو الاستقرار العائلي . (ثائر أحمد غباري، خالد محمد شعيرة ، 2010 ، ص 129 ص 130) .

### 2.3 التصنيف حسب الشدة :

- ضغوط مؤقتة : هي تلك الضغوط التي تحيط بالفرد لفترة و جيزة ثم تنتهي مثل ضغوط الامتحانات أو الزواج الحديث و هي ذات طبيعة سوية .

- ضغوط مزمنة : إما الضغوط المزمنة فإنها تحيط بالفرد لفترة طويلة كوجود الفرد في ظروف أسرية و اجتماعية اقتصادية سيئة.(عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين، 2006 ، ص 34)

### 3.3 تصنيف الضغوط النفسية حسب الأثر :

- الضغط الايجابي: هو عبارة عن التغيرات و التحديات التي تفيد نمو المرء و تطوره (كالتفكير مثلا ) و هذا النوع من الضغط يحسن من الأداء العام و يساعد على زيادة الثقة بالنفس .

- الضغط السلبي :هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية و تؤثر هذه الضغوط سلبا على الحالة الجسدية أو النفسية ، و تؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع و ألم المعدة و الظهر و التشنجات العضلية و عسر الهضم و الأرق و ارتفاع الدم و السكري . (ماجدة بهاء الدين عبيد ، 2008 ، ص 24)

### 4.3 تصنيفات أخرى للباحثين في مجال الضغوط النفسية :

يصنف Selye الضغوط النفسية إلى أربع أنواع هي :

- الضغط النفسي المنخفض : و هو الذي يحدث نتيجة الملل و انعدام التحدي و الإثارة .

- الضغط النفسي الزائد : نتيجة تراكم الأحداث المسببة للضغط النفسي بحيث تتجاوز مصادر الفرد و قدراته على التكيف .

- الضغوط النفسية الجيدة : و هي متطلبات لإعادة التكيف ، مثل ولادة طفل جديد، السفر ، المنافسة المرغوبة و تشمل كل الأوضاع التي تدفع الفرد إلى النجاح و تكون هذه الحالات بمثابة حوافز أو متطلبات نفسية تساعد على الاستقرار و التوازن .

- الضغوط النفسية السيئة: هي بمثابة متطلبات تفوق قدرة الفرد ، و تؤدي إلى حالة من الكرب و الحزن و الكآبة ، ما يؤدي الى عدم الاستقرار و فقدان التوازن . و هذه تنقسم إلى ضغوط مزمنة و ضغوط حادة.

و يؤكد سيلبي Selye على أنه يجب أن يتعرض الفرد إلى الأنواع الأربعة من الضغوط في حياته . (أحمان لبنى ، 2012 ، ص 63)

تصنيف وليام بلوكر William Blocker :

- الضغط المفيد Le bon stress: و يعبر عنه بإيجابية أثره في حياة الفرد ، حيث يلعب هذا الضغط في تنشيط الجهاز الفيزيولوجي للعضوية التي تستجيب عن طريقه لمواقف المهددة التي تعترضها .

- الضغط المضر هو الذي بلغ مستوى معين من الشدة ، ما قد يسبب أضراراً معتبرة جسدية كانت أو نفسية. (لوكيا وبن زروال:2006، ص6)

#### 4- المقاربة النظرية للضغط النفسي :

##### 1.4 النظرية الفيزيولوجية :

في علاقة خطية تبدأ بالتعرض لموقف ضاغط و تنتهي بالاستجابة الفيزيولوجية إزاءها. تفسر هذه النظرية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية على أحد أعضاء الجسم إلى ضعف وراثي أو ضعف بنيوي لهذا العضو يجعله أكثر استعداداً للإصابة في حالة تعرض الفرد للإجهاد ( لوكيا الهاشمي و بن زروال ، 2006 ، ص46) حيث أن

الانفعالات المستمرة لها تأثير على الوظائف السوماتية ، ما يحدث جرح للعضو (lésion)، (بدره معتصم ميموني ،2003، ص116) .

- استند الطبيب هانز سيلبي إلى الإطار الفيزيولوجي في تفسيره للضغوط ، حيث اعتبر الضغوط كمتغير غير مستقل ، يمثل استجابة للبيئة الضاغطة (وليد سيد خليفة ،2008، 151) ، و صاغ سيلبي هذه النظرية في متلازمة .  
حيث تشير إلى وجود المرض أو الاضطراب نتيجة عدم التكيف الصحيح لدى الفرد ، حيث اقترح سيلبي مفهوم " تفاعل الإنذار" للإشارة إلى استجابة الفرد المبدئية تجاه الموقف لأنه اعتقد أن هذه المتلازمة (G.A.S) تمثل التعبئة العامة لجميع قوى الجسم الدفاعية ، حيث يستجيب الجسم لمثير بتحرك مصادره الفيسيولوجية و أجهزته العضوية ، حيث أن إطالة وضع الخطر يجعل أجهزة المواجهة في حالة إجهاد ، ما يؤدي إلى انهيار قدرات الإنسان على التكيف النفسي ما يؤثر على تحقيق الاتزان العضوي لاستنفاد الفرد كل احتياطه النفسي ، هذا ما ينتج عنه فشل جميع ميكانيزمات الدفاع النفسية و يتعرض الفرد لحالة كف عقلي و عضلي أو حركي ما يؤدي به إلى الذهول و إنتاج الأعراض السيكوسوماتية . و يحدث هذا عن مراحل بداية بتفاعل الإنذار إلى مرحلتي المقاومة و الإعياء . (فيصل الزراد ، 2000، ص 39) .

- المرحلة الأولى : "مرحلة الإنذار "

و تسمى مرحلة الصدمة كاستجابة الجسم للخطر الخارجي أو مرحلة التحذير أو التنبه ، كما يسمى البعض هذه المرحلة بمرحلة رد الفعل للأخطار ، حيث تعرف وظائف الأعضاء قصورا في تزيدها بالدم ، مع انخفاض ضغط الدم و يرجع ذلك إلى عدة أسباب نذكر م بينها الأسباب التالية :

أ- استعداد الجهاز العصبي السمبثاوي و الغدة الأدرينالية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم ، كوضع لمواجهة حالة الخطر ، ما يؤدي إلى استمرار التوتر و قلة تعبئة كمية الدم في الأوعية الدموية مما يؤثر على عمل القلب و يضعف من إمكانية دفع الدم

بالكمية المطلوبة إلى أنسجة الجسم ، ما يقلل من نسبة الأكسجين في الأنسجة و خلايا الجسم كالدماع و الجهاز العصبي ، الكبد و الكليتين ما يؤدي إلى انخفاض حرارة الجسم و تسارع ضربات القلب ، و زيادة التنفس و تكسير سكر الأنسجة لتوفير مزيد من الطاقة .

ب- ضيق الأوعية الدموية بصورة تلقائية بهدف حماية الجسم من الخطر اثر نشاط الجهاز العصبي السمبثاوي و الباراسمبثاوي . و تحدث الصدمة العضوية نتيجة الضغط المستمر كمرحلة قصيرة و سريعة جدا تعتبر بمثابة مرحلة انذار و تنبيه للجسم.

ت- الزيادة في إفراز هرمون الأدرينالين و الكورتيزون الذي تفرزه قشرة الغدة الكظرية كهرمونات مساعدة للدفاع ضد وضع الخطر و تحقيق التوازن العضوي للفرد ، و في حالات أشد لصدمة نجد إفراز هرمون ACTH ما يحث قشرة الغدة الكظرية على إفراز هرمون الكورتيزون و غيرها من المركبات التي تساعد على زيادة مقاومة الجسم في مواقف الشدة و الصدمات ، و بدخول الكورتيزون الدم يصحو المصاب ليدخل في المرحلة الثانية للصدمة ، و بإيجاز يمكننا أن نلخص أهم أعراض المرحلة الأولى للصدمة بما يلي:

- هبوط في ضغط الدم .
- تسرع في نبض القلب و في عدد مرات التنفس .
- برودة الجلد ، مع تعرق و شحوب الوجه .
- وهن عام و عدم قدرة على التفكير و التركيز مع شرود الذهن .
- صعوبة في النطق .
- القياء مع الإحساس بالعطش .
- الانهيار المفاجئ لقدرات الفرد و فقدان الوعي.
- كف مفاجئ للوظائف العضوية .

- و في حالات أخرى قد تؤدي الصدمة إلى نزيف في الدماغ و موت مفاجئ .  
(فيصل الزراد ، 2000 ، ص 42)

- المرحلة الثانية : مرحلة المقاومة

تسمى بمرحلة التكيف ، فالفرد إذ يقاوم الضغوط النفسية ، و تكون أعضاء جسمه في حالة تيقظ تام كرد فعل على تأثير هذه الضغوط ، مما يجعل الجسم في حالة إعياء و ضعف و التهي للإصابة بمرض ، و غالبا ما تستمر الضغوط في هذه المرحلة و على أساسها تستمر ردود فعل الجسم، ما يؤدي إلى تضخم قشرة الغدة الأدرينالينية ، و تصبح آليات مواجهة الخطر قد قاربت الإجهاد . كما قد صاب الغدة الكظرية بعجز عن إفراز هرمونها الكورتيزون و ذلك بسبب استنفاده بسرعة ما يسمى بالصدمة الثانوية ، حيث تضعف مقاومة الجسم ثانية ، و بزيادة مقاومة الجسم و زيادة إفراز الهرمونات يصل الفرد إلى مرحلة الإجهاد . (فيصل الزراد ، 2000 ، ص 43).

- مرحلة الإجهاد : و تسمى بمرحلة الإنهاك أو مرحلة الانهيار، و تحدث هذه المرحلة عندما تستمر الحالة و الضغط النفسي ، و يستنفذ الجسم جميع احتياطييه و لا يتمكن من الاستمرار في المقاومة ، فتفشل الوسائل الدفاعية للجسم فتظهر علامات الإعياء تدريجيا و تتوقف قدرة الفرد على التوافق الفيسيولوجي و النفسي و يضعف الفرد بشكل عام ما يجعله عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية (فيصل الزراد، 2000 ، ص 42) و المشكلات السلوكية و الانفعالية : كصعوبة التركيز ، فقدان معالم التوجيه ، غياب الاتصال مع الواقع و عدم تناسق الحركات مصحوبة باضطرابات الكلام . (أبي مولود عبد الفتاح ، 2008 ، ص 27) .

## 2.4 نظرية التحليل النفسي :

### 1.2.4 النموذج التحليلي الكلاسيكي :

درس الاتجاه التحليلي " الضغط النفسي " كظاهرة للمشقة النفسية من منظور نفسي داخلي ذو ثلاث أبعاد" الهو ، و الأنا ، الأنا الأعلى " حيث تحدث التفاعلات المتبادلة

و على أساسها يحدث هدر لطاقة الاستثمار في حالة فشل توافق الأنا ، ما يحدث الصراع و سوء تحقيق التوازن النفسي ما يجعل الفرد في "وضعية ضغط " ، كما ركز الاتجاه التحليلي على الانقلاب أو التحويل السيكوسوماتي « Conversion » كتوظيف نفسي يعبر عن أعراض جسدية حركية كما في حالة بعض أنواع الشلل و الآلام الموضعية ، حيث ميز S.Freud كأعراض أساسية لضغط بين القلق كقلق آلي يرتبط بإعادة تنشيط حالة المعاناة البيولوجية التي يعرفها الفرد خلال الأشهر الأولى من الحياة حيث يرتبط بقلق الإنذار من حيث تحذير الأنا و إطلاق آليات الدفاع ، و القلق أمام خطر واقعي ضد وضعية خارجية مهددة عاطفيا . و قلق الاخضاء الذي يعبر عن صراع عصابي داخلي قد يحمل إرهابات طفولية .

#### 2.2.4 نموذج الطب السيكوسوماتي :

❖ مدرسة شيكاغو لألكسندر فرانز (1943) Franz Alexander :

يؤكد F. Alexander أن السيرورات النفسية تشبه السيرورات الجسدية من حيث تأثير الانفعال على تنشيط أو تثبيط فيزيولوجية الفرد ، نتيجة الصراع اللاواعي ، حيث يحدث الاضطراب كوسيلة دفاع أو هروب ضد حالة ضغط و يحدث ذلك من خلال ثلاث عوامل قد تساهم في تحديد المرض :

- قابلية العضو للعطب
- طبيعة البنية النفسية الصراعية و ميكانيزمات الدفاع
- الشدة الانفعالية نتيجة ظروف الحياة .

كما ميز F. Alexander بين استجابة التحويل التي تدل على محاولة تعبير عن انفعال ما بصورة غير مباشرة باستعمال بعض الأجهزة العضوية، و بين الاضطراب السيكوسوماتي الذي تحدده استجابة الجسم تجاه انفعال عنيف طال زمنه. حيث وضع نظرة دينامية تركز على مبدأ الصراع و خاصة الصراع اللاواعي . فهو يرى أن جوهر الصراع لا يكمن في وعي المريض و سلوكه الظاهري . و إنما في لاوعي المريض

و في أنماط الصراعات الكامنة لدى المريض ( مثل العدائية ، التعلق ) .حيث افترض أن للصراعات خاصية التأثير على أعضاء معينة ، حيث ترتبط مثلا مشاعر الخوف بصعيد القلب و الأوعية ، في حين ترتبط مشاعر التبعية و الحاجة بالجهاز الهضمي ، كما أشار إلى أن الاستعداد للإصابة بمرض ما بسبب الوراثة أو طبيعة الجسم غير كاف ما لم تضاف إليه العوامل الانفعالية- المكبوتة و الغير معبر عنها، أما الصراعات المكبوتة و غير المتظاهرة فهي تتجلى باضطرابات عصبية.(أحمد نابلسي ، 1992 ، ص 46 ) .

❖ مدرسة دنبار Flanders Dunbar (1950) :

قدمت F.Dunbar (1950) لتشخيص السيكوسوماتي نماذج لشخصيات سيكوسوماتية مرتبطة بمختلف أنواع الأمراض حيث رأت أن المرضى المصابين بمرض واحد قد يملكون علائم مشتركة حتى و ان كانوا لا يملكون شخصيات متشابهة .(أحمد نابلسي ، 1992 ، ص 46) كما ركزت اهتمامها على وصف و تحديد الطريقة التي تتحول بها الصراعات المكبوتة إلى تظاهرات جسدية . حيث رأت أن المرض السيكوسوماتي قد يكون ذا منشأ خارجي و أن بناء الشخصية يلعب دورا في اضغاف عضو معين أمام التهديد الداخلي مما يهيء مجالا للجسدنة . (ساعد شفيق ، 2009 ، ص 48)

❖ مدرسة Nacht : وضع نظرية تحليلية \_طبية مفادها بأن الطاقة النفسية التي

شرحها فرويد تجد تصريفها في إحدى الطريقتان :

- إما عن طريق الجسدنة و إحداثها للاضطرابات السيكوسوماتية .
- عن طريق الجهاز النفسي حيث تؤدي إلى تغيير علائم السلوك و العمليات العقلية، حيث تضغط على الشخص كي تجد لنفسها تصريفا عن طريق الفعل (Action) مع مراعاة الصراعات الطفولية و التثبيات .

## ❖ نموذج المدرسة الفرنسية Pierre Marty :

تقوم نظرية بيار مارتي في البسيكوسوماتيك على اعتبار أن الفرد يولد مجهزا بآليات دفاعية جسدية (مناعية) نتيجة لتمييزه بعوامل وراثية، و آليات دفاعية نفسية نتيجة تكون بنية الفرد في عوامل اجتماعية و نفسية تتيح له ربط العلاقة أم \_ طفل التي تتعدى علاقة الرعاية الجسمية إلى علاقة تتمحور حول الشحن المستمر للنجسية بمعنى توطيد و تثبيت الأنا ما يسمح بتطوير الآليات الدفاعية . حيث أن غريزة الليبيدو و العدوان ما هما إلا هيمنة مؤقتة نظرا للعمل المضاد و العكسي بينهما و تداول الصحة و التوازن أو الاعتلال و الاختلال . (أحمد النابلسي ، 1992 ، ص 47 )

- و في شرحه للتوازن النفسو جسدي يستخدم مارتي المصطلحات التالية :
- التنظيم : يحدث على مستوى التوازن بين الغريزتين و على مستوى الجهاز النفسي وفق النظريات التموقعية الفرويدية .
- اختلال التنظيم ( Disorganization ): هو سيطرة غريزة الموت ، الصراع و اختلال دفاعات الأنا النفسية و الجسدية حسب مبادئ البنية الأساسية .
- إعادة التنظيم: تشجيع سيطرة غريزة الحياة على الجهاز النفسي.

### 3.4 النظرية المعرفية:

تركز المقاربة المعرفية على أن الاستجابة لضغوط تختلف باختلاف الأفراد ، و لا يمكن اعتبارها استجابات بيوكيميائية عصبية محضة ، حيث أن الأخطاء المعرفية و الانفعالية هي نتيجة تنظيم الاستراتيجيات و تشكيل الأفكار ، حيث يؤكد " Beck " أن ردود الفعل الانفعالية ناتجة عن النظام المعرفي الداخلي ، و أن عدم الاتفاق بين الداخل و الخارج يؤدي إلى الاضطرابات النفسية (أحمد نايل ، أحمد عبد اللطيف، 2009 ، ص 70)

و تعتبر هذه المقاربة أن الصورة التي يضعها الفرد للتغيرات البيئية وفق توقعاته الخاصة تتحكم في قدرته على مواجهتها.

#### 1.3.4 النموذج المعرفي لبيك Beek :

يقترح بيك أن المثيرات تكون سلبية و مضرّة إذ أدتُ رجعت من طرف على أنها مهددة ما يدفعه اتخاذ سلوكات معينة عبر ما أسماه " المخططات Les shémas و هي تلك البُنَى الوظيفية المجردة التي تعمل على معالجة الخبرات و المثيرات . ما يستدعي إلى تكمال النشاط النفسي - السلوكي - الانفعالي مما يجعل من هذه التصورات ميكانيزمات لتحقيق الاستقرار الانفعالي و السلوكي و في المقابل هناك ظروف تعجز فيها المخططات المعرفية عن التكيف ما يحدث الضغط النفسي .

#### 2.3.4 نموذج العزو السلبي :

ترى هذه النظرية أن هناك ارتباط سببي بين التفسيرات التي يقدمها الفرد لمواقف معينة ، و درجة الضغوط و ما ينتج عنها من تأثيرات سلبية ذلك أننا مدفوعين لبحث عن معلومات تساعدنا في تحديد العلاقة بين السبب و النتيجة ، كما أن الأسباب التي نبرر بها هي نتيجة سلوكاتنا ، ما يجعلها تؤثر من جهة أخرى على المدى البعيد في سلوكنا الانفعالي و الغير انفعالي . ( تائر غباري و آخرون ، ص 192) و تشدد نظرية العزو على أن الأحداث الضاغطة الماضية ترتبط بدرجة من العجز و فقدان التحكم في مواقف لاحقة مشابهة أخرى مما يكسبه استجابات فيسيولوجية تطبع بها نتيجة شعوره بعدم الفاعلية ما يؤثر على تقييمه لكل الوضعيات المشابهة .

و حسب ( Alloy 1990) فان هذه الاعتقادات السلبية تؤثر على الأفراد الذين يكون لديهم نمط عزو يجعل من أحداث الحياة عوامل مساهمة في ظهور استجابات غير تكيفية (ساعد شفيق ، 2009 ، ص 48)

#### 4.4 النظرية السلوكية :

ترى هذه المقاربة أن الشخصية عبارة عن منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبيا حيث لكل استجابة مثير ايجابي أو سلبي (أحمد نايل ، أحمد عبد اللطيف ، 2009 ، ص 68) ، و تعتبر أن تكرار المواقف الضاغطة بدرجة كافية يظهر الخلل الوظيفي أو الانجرار

في العضو المعني بالاستجابة المرتبطة بالموقف الضاغط ، ما يؤدي إلى حدوث الاضطراب السيكوسوماتي، كما تؤمن هذه النظرية بإمكانية التحكم في استجابات الجهاز العصبي المستقل بواسطة وسائل الاشتراط الفعالة، كمبدأ التدعيم و التغذية الرجعية في تفسير أثر العوامل السيكولوجية على الاضطرابات السيكوسوماتية ،حيث أن فشل التغذية الرجعية الفيسيولوجية المنظمة يظهر العلل الجسمية من خلال ظهور نفس الاضطرابات الجسمية على الأفراد رغم تعدد العوامل الضاغطة و اختلاف الاستجابات، لأنها تؤثر على نفس الجسم ( لوكيا الهاشمي ، زروال فتيحة 2009 ، ص 47 ) .

#### 5.4 النظرية الحديثة :

1.5.4 النظرية النفس اجتماعية " نظرية أحداث الحياة " :

تركز هذه النظرية على إمكانية تكيف الفرد مع المتغيرات البيئية الداخلية و الخارجية ، حيث يرى Levi أن هناك عتبة نفسية اجتماعية تحدد وقوع الضغوط أي أن العامل الضاغط هو ذلك الفرق بين ما تطلبه حياة الإنسان من جهة و قدراته الحقيقية من جهة أخرى ، كأن يكون ما يتطلبه المحيط يتجاوز طاقات الفرد مما يتسبب في حالة من فقدان التوازن و الضغط حيث ما تقدمه البيئة أقل من مستوى الطموح ما يسبب الإحباط.

#### 2.5.4 النظرية التفاعلية :

فسرت هذه النظرية الضغط في صورته التكاملية حيث سعت إلى تجاوز العلاقة الخطية (سبب - نتيجة) من أبرز رواد هذا الاتجاه نذكر :

نموذج لازروس و فولكمان Modèle de Lazarus et Folkman

يرتكز هذا النموذج على أن العوامل الضاغطة الفيزيائية و النفسية تحدث استجابات ضغط نتيجة تقييم الفرد لها على أنها مهددة أو خطيرة ، فالضغط هو نتاج تفاعل العلاقة التبادلية بين الإنسان و بيئته ، كما قد يختلف الأفراد في إدراك نفس الموقف (حمداش نوال ، 2004 ، ص 25) كما يركز لازروس على دور الإحباط و الصراع و التهديد

في إحداث الضغوط ، حيث أن هذا النموذج يقدم الضغط كاستجابة تقديرية تظهر نتيجة تفاعل العوامل الموقفية (التكرار، الخبرة، التهديد، الضغط ، التعب) و العوامل الشخصية (مهارات الاتصال، الحالة الانفعالية، الصحة، الخبرة، هوية الذات و تقدير الذات) و العوامل الخارجية (التأييد الاجتماعي، المتطلبات المهنية، الأمن و السلامة). (فاروق السيد عثمان ، 2001 ، ص 100) .

## 5- مصادر الضغط النفسي :

تتعد مصادر الإجهاد بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد من حيث العمل و العائلة و تغيرات المجتمع . و تشير Barbancey et Horvilleur إلى أن هذه المصادر قد تؤثر فرادى أو متجمعة .

### 1.5 المصادر الخارجية للضغوط النفسية :

1.1.5 على المستوى الشخصي : تتمثل في الأحداث الجوهرية في حياة الفرد كموت قرين أو حدوث طلاق أو زواج أو ميلاد طفل أو تغيير السكن دورا في الإجهاد .  
2.1.5 على المستوى العمل ذكر : ستور Stoor مجموعة عوامل تؤثر على الفرد منها ما يتعلق ب:

- البيئة الفيزيائية للعمل .
- طبيعة العمل كوجود التناوب و الكثافة و الخطر و مدى التآلف بين الإنسان و عمله.
- تنظيم العمل كوجود صراع بين الأدوار أو غموض فيها ، أو السلطة و الأساليب الملتوية في مراقبة الإدارة .
- ممارسة المسؤولية

صنفت مارلين ديفدسون و كاري كوبر Cooper et Davidson العوامل التي تؤثر على الفرد في عمله الى صنفين : إحداهما يتعلق بطبيعة العمل (الكثافة، الضغط،

الروتين..) و الثاني يتعلق بدور الفرد في مؤسسته و علاقاته بزملائه في ظل تركيب التنظيم و المناخ السائد فيه .

أشار جميلش Gmelch إلى المصادر التالية :

- العلاقات الاجتماعية بين الزملاء
- التركيب التنظيمي
- طبيعة العمل و الوظيفة
- غموض الدور المهني
- ظروف العمل و بيئته
- عوامل شخصية خاصة بالفرد .

3.1.5 على المستوى الأسري : كثرة المجادلات ، الانفصال ، الطلاق ، مشاكل تنشئة الأولاد ، غياب أحد الأبوين و كما أكد كل من Sandler Harburg على أهمية هذا المصدر في شعور الفرد بالضغوطات .

4.1.5 على المستوى المالي و الاقتصادي : مثل انخفاض الدخل و ارتفاع معدلات البطالة ما يعيق في تحقيق اشباعات و طموحات الفرد ما يشعره بالضغط النفسي .

5.1.5 على المستوى الاجتماعي : و تنقسم الضغوط الاجتماعية حسب تعدد العلاقات الاجتماعية ، كالزواج و العزوبية و الوضع البيئي و الأسري العام و الخاص الذي يعيش في ظله الفرد مثل العزلة و الحفلات و خبرات الإساءة الجسمية و الجنسية و الإهمال للأطفال و الانحرافات السلوكية، و هذه المتغيرات تكون ضمن العامل الاجتماعي فهي تترك ردود أفعال معينة على شكل ضغوط نفسية لدى الفرد و إن اختلفت مصادرها و تباينت تأثيراتها .

6.1.5 على المستوى الصحي: و يتمثل في الضغوط الصحية أو المرضية مثل التغيرات الفيسيولوجية و الكيميائية و نقص المناعة ، أو إصابة الفرد بعاهاات أو

قصور جسمي يعوق الفرد على تحقيق طموحه، و اختلاف النظام الغذائي و الكيميائي كإساءة استخدام العقاقير، الكحول، الكافيين، النيكوتين

7.1.5 على المستوى الطبيعي : مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل و البراكين و الأعاصير .

8.1.5 على المستوى السياسي : تتمثل الضغوط السياسية غالبا في عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي و الصراعات السياسية في المجتمع .

9.1.5 على المستوى العقائدي و الفكري : إن حالة التقاطع بين تمسك الفرد بما هو عليه من أفكار و معتقدات و بين تسلط المؤسسات المركزية في حمله على تغيير أفكاره ، ما ينعكس في سلسلة من الضغوط النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته و بمجتمعه .

10.1.5 على المستوى الثقافي : و تتمثل الضغوط الثقافية في استيراد الثقافات الانفتاح على الثقافات الهادفة الوافدة دون مراعاة للأطر الثقافية و الاجتماعية القائمة في المجتمع .

11.1.5 على المستوى الأكاديمي : تتمثل غالبا الضغوط الأكاديمية في الانتقال بين المراحل الأكاديمية أو من مناخ أكاديمي لآخر .

12.1.5 على المستوى الانفعالي و النفسي : و تتمثل الضغوط الانفعالية في حالات القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية، التعب، الأرق، و انخفاض تقدير الذات .

## 2.5 - المصادر الداخلية للضغوط النفسية :

و تتمثل في : الطموح المبالغ فيه ، الأعضاء الحيوية و التهيؤ النفسي (الاستعداد) لقبول المرض - ضعف المقاومة الداخلية ، الشخصية . (ماجدة بهاء الدين ، 2008،

ص 30 ص 31)

## 6- أعراض الضغط النفسي :

1.6 الأعراض الجسدية (العضوية) : حسب ما جاء في مرجع " السيد محمد عبد المجيد و فليه فاروق عبده " فان الأعراض تختلف الجسدية للضغط حسب شدة الموقف و تكراره فهي غالبا ما تظهر عندما تزداد الضغوط و يصبح من الصعب على الفرد التكيف معها :

- تقلب المزاج و عدم الثبات الانفعالي مع سرعة الانفعال و البكاء
- الاكتئاب و الشعور باليأس و عدم الرضا
- العصبية و التعبير الحاد
- العدوانية و اللجوء إلى العنف
- الشعور بالاستنزاف الانفعالي و الاحتراق النفسي « Burnout » (ساعد شفيق ،2009،ص67)

و حسب الدليل الإحصائي الرابع لتشخيص الاضطرابات النفسية Dsm4، فان الضغط النفسي قد يتمثل في الشكاوي الجسدية و أعراض الجسدية من خلال اكتمال اللوحة السريرية التالية :

- تبدأ الجسدية قبل 30 سنة و تساهم سلبيا في اختلال الأداء الاجتماعي أو المهني .

- (B) توفر كل من المعايير التالية ، مع حدوث أعراض مخصصة في أي وقت من سير الاضطراب :

أعراض الألم: من حيث أحد الأعضاء أو اختلال وظيفي ( الرأس ، البطن ، الظهر ، المفاصل ، الأطراف ، الصدر ، الدورة الطمثية ، ألم الجماع ، ألم التبول ) .  
أعراض الهضم: من حيث عرضين على الأقل ماعدا الألم ( مثل الغثيان ، الانتفاخ، القيء من غير الحمل ، الإسهال ، عدم تحمل عدة أطعمة )

أعراض جنسية: عرض جنسي واحد على الأقل من غير الألم ( مثل عدم الاهتمام بالجنس ، خلل الأداء الانتصابي ، خلل القذف ، دورات طمثية غير منتظمة ، نزف طمثي غزير ، القيء أثناء الحمل )

أعراض عصبية كاذبة: من حيث شعور بالعجز يرتبط على الأقل بحالة عصبية ليست محصورة بالألم ( أعراض تحويلية كاختلال التناسق أو التوازن ، شلل أو ضعف موضعي ، صعوبة بلع أو كتلة في الحنجرة ، فقد الصوت، احتباس بولي ، هلاوس ، فقد حس اللمس أو الألم ، رؤية مزدوجة ، عمى ، صمم ، نوبات اختلاجية ، أعراض تفارقية مثل النسيان أو فقد الوعي من غير الإغماء . )

(C) إما 1 أو 2 :

صعوبة التشخيص الطبي لأحد أعراض مقياس B

تزايد الشكاوي الجسدية أو الاختلال الاجتماعي أو المهني أو الوظيفي.

(D) ليست الأعراض محدثة عمداً أو مختلفة (كما في الاضطراب المفعّل أو

التمارض ) ( جمعية الطب النفسي الأمريكية ، 2004 ، ص 118 ص 119 ) .

## 2.6 الأعراض السلوكية :

- اختلال أداء الفرد و كثرة الشكاوي .
- الميل للوقوع في الحوادث و انخفاض الإنتاجية مع اضطرابات عديدة في المشي و الكلام و الأكل و النوم و اللجوء إلى التدخين و تعاطي الكحول .
- الاضطراب العلائقي بين الفرد و الآخرين من حيث العدوانية أو التبلد العلائقي
- الانعزال والتجنب.
- الابتعاد عن الأصدقاء والأسرة.
- فقدان الشهية والطاقة.
- التنفيس الانفعالي الحاد والعدواني.
- ظهور سلوكيات قهرية كالإدمان.

- تجاهل المسؤوليات. (علي عسكر، 2003، ص 54)

### 3.6 الأعراض المعرفية :

- ضعف التركيز
- فقدان الأمل
- تشويش العملية المعرفية
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات.
- التفكير بشكل غير موضوعي (جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي 2008 ص79).
- و حسب مرجع ماجدة بهاء الدين فان للضغط النفسي مؤشرات دالة على احتمال وقوع الفرد في حالة مجهدة و من أهم هذه المؤشرات مايلي :
- مشكلات النوم غير المعتادة كصعوبة النوم و الكوابيس الليلية .
- مص الاصبع المفرط / قضم الأظافر / اضطراب الكلام ( التأتأة ) .
- العصبية ، عدم الهدوء ، الإفراط في الحركة و صعوبة التركيز و التذكر.
- ثورات الغضب ، العدوانية غير المضبوطة .
- الانسحاب أو الضجر و عدم الرغبة في العمل .
- انخفاض المستوى التحصيلي أو الأداء المهني .
- حالات مرضية ترتبط بالضغوط النفسية كالإسهال و اضطرابات الهضم و آلام عضوية أخرى .
- كثرة الجدل و الاعتراض على أشياء عادية .
- الحاجة المستمرة إلى التوقف عن العمل من اجل الشرب أو الأكل.
- فقدان السيطرة على الأمور و المتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على التحمل .
- ضعف القدرة على إصدار القرارات . (ماجدة بهاء الدين ،2008، ص34) .

حسب Dsm4 يتم تشخيص الضغوط النفسية من خلال حدوث واحدة من التسعة التالية:

- مشاكل متعلقة بمجموعات دعم أولية مثال موت عضو في العائلة، ولادة أخ .
- مشاكل متعلقة بالبيئة الاجتماعية مثل موت أو خسارة صديق أو عزلة اجتماعية.
- مشاكل تعليمية و خلافات مع أحد الأطراف التعليمية .
- مشاكل مهنية مثلا عدم التوظيف و تغيير الوظيفة
- مشاكل بيتية مثلا خلافات مع الجيران و عدم وجود مأوى
- مشاكل اقتصادية .
- مشاكل صحية .
- مشاكل نفسية متعلقة بالحرب .(أحمد نايل،أحمد عبد اللطيف، 2009 ،ص (115) .

## 7- الاستراتيجيات الوقائية و العلاجية للضغط النفسي :

للتخفيف من آثار العوامل المجهدة التي يواجهها الفرد في حياته اليومية أي مساعدته على السيطرة عليها و الحد منها و تحملها و التكيف معها باستخدام مجموعة من الأساليب النفسية سواء كانت سلوكية أو تحليلية من حيث التعامل مع مصدر الضغوط النفسية أو من حيث التعامل مع الضغط في حد ذاته .

### 1.7 العلاج النفسي :

- الإرشاد النفسي : في حالة وصول الفرد المجهد إلى فقدان القدرة على المقاومة و السيطرة على الذات ، ما يستدعي غالبا تقديم الإرشاد النفسي بمختلف أساليبه و طرقه و نظرياته و تصير المقاومات النفسية الفردية عاجزة عن مواجهة الصعوبات اليومية ما تُهيمن فيه السلبية الفكرية و الجسدية لقلق و الانهيار ، ما يجعل الفرد يلجأ إلى مختصون الصحة من أجل التكيف مع الضغط و معاشته و نقله ايجابيا إلى

التحفيز و تطوير القدرات الأدائية و النفسية و الجسمية . (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتحة، 2006، ص102 )

- التفريغ الانفعالي : من خلال محاولة التعبير عن المشكل و التخلص من لمشاعر السلبية المرتبطة به .

- الدعم الاجتماعي: هو التقبل الاجتماعي للفرد ما يوفر له جو من الاهتمام و المساندة و تجاوز القلق. و تشير الدراسات الحديثة إلى أهمية نوعين أساسيين من الدعم الاجتماعي:

- الدعم الانفعالي : يتمثل في الاستجابات السلوكية مثل الاستماع و إظهار التعاطف مع صاحب المشكلة .

- الدعم الوسيلى : يتجسد في تقديم المساعدة اللفظية أو المادية لصاحب المشكل.

## 2.7 العلاج السلوكي :

العلاجات الفيزيائية : كمختلف العلاجات المائية أو من خلال التدليك ما يساعد في تجديد الدورة الدموية و إزالة التعب الفكري من خلال التخلص من التنظيم السيء للفعالية الفكرية ، و تنبيه الأعصاب السطحية للجلد ما يؤثر على الجهاز العصبي المركزي .

- النشاط البدني: تُعتبر لتمارين الرياضية أهمية من حيث الشعور بالرضا النفسي و إمكانية زيادة العمل الفكري و إنتاجيته بشكل ملموس ، و ذلك من خلال تركيز الانتباه على الأفعال المنعكسة للجهاز العصبي الانباتي ، كما تُعتبر تمارين الإيروبيك " من التمارين التي تقلل م مخاطر ارتفاع ضغط الدم و التشنج العضلي ، ما يجعل القلب يسرع بشكل معتدل و ينشط التنفس و أكسجه الأنسجة و يزيد من إفراز هرمون الأندروفين في المخ ما يخفض الشعور بالألم، و يحسن الحالة المزاجية ما يخفف من حالات الأرق و التوتر و الضغوط بشكل عام .

- الاسترخاء: تقنية سلوكية للتحكم في أجسامنا عضليا و عقليا في شكل استجابة مسترخية في مواجهة مواقف مجهدة أو ضاغطة .

- و تعتمد طرائق الاسترخاء على كون التوتر النفسي يولد التوتر العضلي، فالتوتر المتزايد للعضلات يعتبر أحد مظاهر القلق ، فإذا أمكن التخلص من هذا التوتر العضلي تحصلنا على إعادة التوازن النفسي أو تحسينه .

- اليوغا :تقنية سلوكية تُطبق في المجتمعات الغربية لاستحداث شعور الاسترخاء عند الفرد من خلال ضبط حركة التنفس و تنظيم إيقاع نبضات القلب و الهدوء النفسي ، حيث أنها تقوم على مبدأ الترابط بين أجزاء الجسم و الروح و التقاء الجانب النفسي و الجسدي من أجل تحقيق التوازن الكلي .

- الصلاة: يؤكد الطب النفسي أن الصلاة و الإيمان يقللان من الإجهاد و القلق و المخاوف ، فالصلة بالله عز و جل تولد طاقة روحية و طمأنينة نفسية تحقق للفرد توازنه النفسي و الجسدي و حتى تقيمه الإدراكي للأحداث . و هو ما جاءت به الآية 28 من سورة الرعد " ألا بذكر الله تطمئن القلوب " .

- السوفولوجيا: مشتقة من الكلمة اليونانية Sos-phreen –logos ، و يعني على الانسجام الفكري لهدف علاجي أو تربوي أو وقائي . و في مجال الإجهاد تهدف السوفولوجيا إلى تطوير قدرات الفرد على مقاومة الإجهاد بنفسه عن طريق إمداده بتقنيات متنوعة كالاسترخاء و التصور .

- التغذية الرجعية الحيوية :

تتمثل في تسجيل توتر مختلف العضلات بواسطة أجهزة متنوعة تتطور أكثر فأكثر و منح الفرد تغذية رجعية بواسطة تنبيه بصري أو سمعي يظهر عند تجاوز التوتر قيمة تم تحديدها من قبل ، فيحاول الفرد إطفاء التنبيه عن طريق تطبيق تقنية الاسترخاء التي تعلمها و تخفيض التوتر ما يعلم الفرد كيفية التحكم في وظائف الجهاز العصبي .

(لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، 2006 ، ص72 ص 91 )

### 3.7 العلاج المعرفي :

تعتمد هذه الإستراتيجية على تغيير أو إدراك الموقف الذي يعتبر مجهدا ، فالاختيار أسلوب التعامل مع الضغوط يكون وفق العمليات المعرفية أو الذهنية و على أساس التعديل الايجابي ، تتغير بذلك استجابة العضو الفيسيولوجية و الانفعالية و ينخفض الضغط و يقل الإجهاد فالمشكلة في تقييمنا للحدث و ليس للحدث نفسه. حيث يرى Dale Carnegie أن طريقة تأويلنا لما يحدث لنا هي التي تحدد مدى سلبية و ايجابية الأحداث ذاتها . (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، 2006 ، ص102 )

### 4.7 أساليب أخرى لتخفيف من الضغوط النفسية :

- العلاج بالضحك : وضع حالات الإجهاد و الضغط النفسي في مواقف مستفزة للضحك ما يعدل التأثيرات الفيسيولوجية و النفسية و الهرمونية لضحك .
- العلاج بالإبر : تقنية صينية ، تقوم على أساس اعتبار الجسد البشري مندمج في الكون بكل مطلق ، على غير الطب الغربي الذي يتناول العضو المعني خارج سياقه العام في الجسد و البيئة . و العلاج بهذه التقنية يتمثل أساسا في إعادة التوازن في الطاقة بين العضوية و البيئة و دورة الفصول ، و بين العضو المريض و الجسم ككل ، فالمعالج بالإبر لا يعتقد أن الجرثوم سبب المرض ، بل إن اختلاف العضو نفسه هو سبب المرض .
- العلاج بالأشعة الملونة : تقنية تستخدم الأشعة الملونة لأغراض علاجية عن طريق إرسالها على مستوى العين أو على المنطقة المريضة مباشرة أو عبر النقاط المحددة بطريقة العلاج بالإبر ، و يحدث العلاج من خلال تناسب الاستجابة مع الطاقات العضوية الأساسية (البرد ، الحرارة ، الرطوبة ، الجفاف) ، و لضمان نجاعة علاج هذه التقنية يجب التأكد من صحة التشخيص أو الربط الصحيح لكل إجهاد بالطاقة التي توافقها .

- العلاج بالأدوية : من الصفات الحديثة الخاصة بمعالجة الإجهاد ، و التي يلجأ إليها أفراد المجتمعات الصناعية خاصة بالفيتامينات و المنومات و المهدئات ، غير أن تزايد الاستهلاك البشري للمنومات و المهدئات بسبب ما توفره من إحساس بالاسترخاء و تأثيره على الدماغ لتؤمن نوما طبيعيا ، لكنها تعرض الفرد لخطر الإدمان و انخفاض الإنتاج . (لوكيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، 2006 ، ص 87 ص 94 )
- تنظيم العمل الفكري : يقترح التراث السيكلوجي بعض التوجيهات و النصائح التي تفيد في الوقاية من التعب و القلق :

- التركيز على الموضوع المدروس بشكل مستمر
- اجتناب النسيان بأخذ الملاحظات المهمة من خلال التسجيل الكتابي، و استخدام البطاقة الملونة ذلك لأن الخوف من النسيان مصدر قلق .
- تحديد ما يجب عليك عمله قبل الجلوس إلى طاولة العمل .
- تكرار القراءات قبل البدء في الحفظ أو التحليل أو المعالجة
- الاستعانة أكثر بالمخططات المعرفية و الرسوم البيانية الشخصية .
- اجتناب استخدام المنبهات لمقاومة التعب
- ممارسة التمارين الرياضية كوقفات راحة أو بعد الانتهاء من العمل .
- استخدام التكنولوجيا لرفع المردود الفكري و تقليل التعب .

## 5.7 إجراءات تنظيمية :

- من شأن التقنيات و الأساليب سابقة الذكر النجاح في العلاج من الإجهاد أو الوقاية منه ، إلا أن فاعلية العمل تستدعي تعديل الإجراءات التنظيمية مثل :
- تطبيق برنامج إعداد و تنشئة .
- تغيير أساليب القيادة بما يناسب التنظيم .
- توجيه الاهتمام إلى بيئة العمل ( المادية و المعنوية ) .

- الإصغاء و تحسين العلاقات الإنسانية و بناء قوى تماسك الجماعة لتطوير النموذج التنظيمي .
  - المساهمة في إجراءات اتخاذ القرارات .
  - إعادة توزيع السلطة أو تنظيم هرمية التنظيم .
  - تطبيق إستراتيجية الاتصال الداخلي الناجح .
  - وضع إدارة الإجهاد التنظيمي في إطار الإستراتيجية الشاملة .
- (وكيا الهاشمي، بن زروال فتيحة، 2006، ص 98 ص 100 )

### خلاصة:

يهدف البحث النفسي في مجال المتغيرات المعاصرة كالإجهاد و الضغط النفسي و التي أفرزها التغير الحضاري إلى تعديل سلوك الفرد بما يضمن له التجاوب السوي و المتوازن في سياقه المعرفي و السلوكي ما يؤهله إلى تقييم الموقف الضاغط باستبصار يضمن له حالة متوازنة من الصحة النفسية والجسدية .

الجانب الأثري

## الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

## تمهيد :

تعتمد الباحثة في مسعاها البحثي للكشف عن التصور المنهجي لهذه الدراسة ، و هو ما يتناوله هذا الفصل من حيث الإجراءات الدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة، ويتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، وحدود الدراسة و مجتمع وعينة البحث ،كما تناول هذا الفصل بناء و تصميم الأدوات المعتمد عليها في الدراسة و التحقق من مدى صدقها و ثباتها، والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج.

### 1- نوع الدراسة :

بناء على هدف الباحثة في وصف خاصية التماثل التنظيمي في المؤسسات الجزائرية و مساهمتها في تحديد مستوى الضغط النفسي ، حيث لا يمكن دراسة الهويات المهنية للأفراد إلا من خلال تماثلاتهم لمنظمات عملهم ، و على أساس ذلك تُعدُّ هذه الدراسة من " الدراسات الوصفية " التي تسعى إلى توضيح نوعية العلاقة بين التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات المؤسسات الصحية من خلال تشكل أبعادها من حيث عضوية الانتماء للفريق العمل و تشابه القابلات مع خصائص المنظمة ، في ظل الولاء للمؤسسة العمل، و ذلك اعتمادا على المسح الشامل لعينة القطاع الصحي العام .

و نظمت الباحثة هذا البحث وفق موضوع الهدف من خلال تقرير أربع مراحل بحثية:

- المرحلة الأولى : تحديد مشكلة البحث ، و ضبطها بهدف تحديد جوانبها المختلفة و وضعها في إطار مسعاها التفكيرية من خلال تحديد تساؤلات الدراسة ، و الاطلاع على التراث الأدبي نظريا و تطبيقيا ، و جمع المادة المستند عليها في البناء البحثي و النظري خاصة .

- المرحلة الثانية : و اعتمدت الباحثة في هذه المرحلة على البناء التقني ، حيث اعتمدت على تقنين مقاييس الدراسة ، وحساب الخصائص السيكمترية من خلال الدراسة الاستطلاعية ، و التي أدت إلى تفهم أهداف الدراسة بصورة أدق .
- المرحلة الثالثة : فيها تم تطبيق مقاييس البحث على عينة الدراسة الأصلية من خلال طريقة المسح ، من أجل جمع المعلومات و المعطيات الميدانية .
- المرحلة الرابعة : هي مرحلة تفريغ البيانات المتحصل عليها ، ثم تنظيمها و جدولتها و إعطاء معنى لنتائج المتحصل عليها ، من خلال القيام بالتحليل و التأويل على ضوء تساؤلات الدراسة .

## 2- مجالات الدراسة :

تقتصر الدراسة الحالية على الحدود التالية :

**1.2 المجال الجغرافي و مبررات اختياره :** تم إجراء الدراسة الحالية بكل المؤسسات الصحية العامة في ولاية- بسكرة-. (موريس أنجرس ، 2006، ص 75) .

**2.2 المجال البشري و مبررات اختياره :** اعتمدت الدراسة على من قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة - ، و ذلك لعدة اعتبارات :

- بصفة الباحثة أستاذة في المعهد الشبه طبي و التي ساهمت في العملية التكوينية لتكوين قابلات ولاية بسكرة على مدار ستة شهر ، حيث اختارنا الوسط المهني لما يوفره لنا من سهولة الاتصال مع أفراد العينة من حيث توضيح هدف البحث ، ما يقدم لنا تعاون و مصداقية أكبر .
- التمسست الباحثة من احتكاكها بفئة القابلات و مشاركتهم حتى تربصاتهم في أقسام الولادة و طب التوليد و مصالح التنظيم العائلي ما تعيشه هذه الفئة ضغوطات نفسية و مشاكل سوء التنظيم و التسيير الإداري ، ما دفع بنا إلى المعالجة البحثية للظاهرة ، في إطارها العلمي الصحيح .

- ما يشهده القطاع الصحي العمومي الجزائري من وقائع الفساد الإداري و سوء التنظيم للمؤسسات الصحية .

و اختارت الباحثة عملية المسح لكل مفردات الدراسة (مسح اجتماعي)، حيث تعتبر البحوث المسحية فرصة لفحص كل وقائع موضوع الدراسة واستعراض عدد كبير من الحالات بناء على إحصائيات يتم تحليلها لوصف الظاهرة (عبدالكريم بوحفص، 2011، ص 237). ، حيث تُقدّر حجم المبحوثات في هذه الدراسة بـ 208 قابلة : ( 30 في الدراسة الاستطلاعية) و (178 في الدراسة الأصلية) من أصل 220 قابلة (حيث تعذر جمع كل الاستثمارات الموزعة)، و الجدول التالي يوضح توزيع القابلات على ولاية بسكرة:

Les groupes sur les structures de santé	nombre de sages-femmes
E.P.H TOLGA	22
E.H.S BISKRA	62
E.P.S.P BISKRA	33
E.P.S.P SIDI OKBA	34
E.P.S.P ZERIBAT EL OUED	16
E.P.S.P DJAMOURA	05
E.P.S.P TOLGA	28
E.P.S.P OUELAD DJELAL	10
E.P.S.P ELQUANTRA	12
TOTAL	220

**3.2 المجال الزمني و مبررات اختياره :** تم إجراء الدراسة من تاريخ: جانفي 2014 إلى غاية جوان 2014 و هو ما يجعل البحث متزامن، و هو البحث الذي يهتم بدراسة

الظاهرة في وقت معين و مجال زمني غير متتابع. (موريس أنجرس ، 2006، ص 73)، و هدفت الباحثة إلى تحديد المجال الزمني و استخدام البحث المتزامن لتبريرات التالية :

أ. لما يفرضه المسار البحثي من حيث هدفه الذي يركز على المعالجة الوصفية "للعلاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى لضغط النفسي " .

ب. مراعاة إطار الوقت المسموح به لإجراء هذه الدراسة .

### 3- منهج الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على هل هناك علاقة تربط بين أبعاد التماثل التنظيمي من حيث بُعد العضوية، بعد الولاء، بعد التشابه) بمستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية ، من خلال مسح العينة وانطلاقا من الطبيعة الترابطية للدراسة و الهدف الذي سعت إليه الباحثة للتعرف على هذه العلاقة، فان الباحثة استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي ، و"الذي يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة و تصويرها كميًا، عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة و تصنيفها، و تحليلها، و إخضاعها للدراسة الدقيقة" (سلاطنية، جيلاني، 2004، ص168)، ما يساعدنا على تجميع المعلومات المفصلة حول موضوع البحث ، و توضيح الجوانب المتعلقة بالإشكالية و فحص متغيرات الدراسة و إيجاد العلاقة موضع البحث ، من خلال الحصول على قيمة عددية تقييمية لهذا الارتباط و تفسيرها و تحليلها .

## 4- أدوات الدراسة :

### 1.4 أدوات الدراسة:

بعد التعرف على أهداف الدراسة و المنهج المستخدم، و نوعية البيانات المطلوبة، سعت الباحثة إلى التحكم في البحث من خلال التحكم في أدوات الدراسة، و تم استخدام الأدوات التالية :

- مقياس التماثل التنظيمي Cheney 1982، و طوره الباحث Johnson, Hemberg 1999، و ترجمه للغة العربية الباحث الأردني " مازن فارس رشيد " 2003 .

ينقسم مقياس التماثل التنظيمي إلى ثلاث محاور :

- محور العضوية : (1.5.8.9.15.18.20.21.22)
- محور الولاء : (23.19.10.02.04.07)
- محور التشابه : (3.11.12.13.14.16.17)
- مقياس مستوى الضغط النفسي ل: John Ehrenreich، 2006، و استخدمته الفيدرالية الدولية لشركات الهلال الأحمر السويسري .

### 2.4 الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الاستطلاعية :

1.2.4 صدق و ثبات مقياس التماثل التنظيمي :

► اختبار صدق الأداة :

يعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها عند إجراء بحث ما، حيث يعني قدرة الأداة على قياس الشيء الذي أعدت من أجله (عبد الكريم بوحفص، 2011، ص166). و لقد أصبح من الأمور المسلم بها في مجال القياس النفسي، انه كلما تعددت الطرق المستخدمة في التحقق من صدق الأداة، كلما زاد مستوى الدقة و الأمانة في هذه الأداة، (الميزة التي تسمح بالحصول على نتائج متشابهة عندما

نستعملها عدة مرات ) و أصبحت أكثر ثقة ، ذلك لأنها ترتبط بمدى قدرتها على قياس ظاهرة ما . (موريس أنجرس، 2006، ص288) واستنادا لذلك استخدمت الباحثة " صدق المحكمين " ، " الصدق الذاتي " ، "الصدق التمييزي "

- صدق المحكمين: حيث يعتمد هذا النوع من الصدق، على عرض النموذج و فحص البنود التي تشكل محتوى كل بعد فرعي من أبعاد المقياس على الخبراء في ميدان التخصص، و الذين يقرون صدق الأداة إذا شكلت في رأيهم مقياسا دقيقا لسلوك موضوع القياس.(عبد الكريم وحفص ، 2011 ، ص216)و لذلك عرضت الباحثة الصورة الأولية للمقياس على مجموعة من السادة المحكمين، ( إحدى عشر أستاذا)عشرة من جامعة بسكرة، و واحد من جامعة باتنة (انظر الملحق رقم- 01 )، وأسفر عن ذلك موافقة الخبراء المحكمين على معظم بنود المقياس، مع تصحيح بعض الأخطاء اللغوية و تعديل بعض الصياغات ذات المعنى الغير دال، و إلغاء بعض البنود التي لا تخدم الدراسة، و قد أخذت الطالبة بهذه الآراء الصائبة. و هكذا تم اعتبار نسبة اتفاق المحكمين على بنود المقياس معيارا للصدق. معتمدين في ذلك على معادلة"لوشي" الخاصة بصدق المحتوى أو الصدق المنطقي، و هي كالتالي:

$$\text{ص.م} = \frac{\text{ون-ن} / 2}{2 / \text{ن}} \text{حيث أن:}$$

ن و: عدد المحكمين الذين اعتبر وان العبارة تقيس.

ن: العدد الإجمالي للمحكمين.

و عند تطبيق معادلة لوشي لصدق المحكمين تبين أن بنود المقياس صادقة حيث أن:

ص.م = 0,86 < 0,05، و هذا يعتبر مؤشرا لصدق المقياس. و الجدول رقم(01)

يوضح ذلك.

جدول رقم (01): العبارات التي تقيس أو لا تقيس حسب تحكيم الخبراء لمقياس "التمائل التنظيمي"

رقم البند	حكم الأستاذة	تقيس	لا تقيس	
1		11	0	1
2		11	0	1
3		11	0	1
4		09	2	0.63
5		10	1	0.81
6		10	1	0.81
7		11	0	1
8		11	0	1
9		11	0	1
10		11	0	1
11		11	0	1
12		11	0	1
13		11	0	1
14		11	0	1
15		10	1	0.81
16		11	0	1
17		11	0	1
18		11	0	1
19		11	0	1
20		11	0	1
21		11	0	1
22		10	1	0.81
23		10	1	0.81
المجموع = 19.87				

المجموع / عدد البنود:  $19.87 / 23 = 19.87$

- الصدق الذاتي:

يتم اللجوء إلى هذا النوع من أنواع الصدق عندما يتعذر وجود محك خارجي مثل

الانطباعات و الآراء حيث يقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات

الاختبار (مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص 15) ، و هو ما دفع الباحثة إلى الاستناد إلى هذا النوع

من الثبات، و بما أن معامل ثبات الاستمارة الذي تم الحصول عليه عن طريق التجزئة النصفية يساوي 0.83 و مع تصحيح أثر الطول يصبح 0.90 كان معامل الصدق الذاتي يساوي 0.94 ونتيجة لذلك يمكننا أن نعتبر معامل ثبات بنود الاستبيان معاملا لصدق بنوده.

#### - الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

استخدمنا الصدق التمييزي و ذلك للتأكد من قدرة المقياس على التمييز، حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية ترتيبا تنازليا، و تم تقسيم الدرجات إلى طرفين حسب الارباعيات، حيث يمثل الطرف العلوي الارباعي الأعلى (27%) (مجموعة درجة التماثل التنظيمي المرتفع ) و هم أولئك الطلاب من العينة الاستطلاعية الذين حصلوا على درجة اكبر من أو يساوي 92. و يمثل الطرف السفلي الارباعي الأدنى (27 %) (مجموعة درجة التماثل التنظيمي المنخفض ) و هم أولئك الطلاب من العينة الاستطلاعية الذين حصلوا على درجة اقل من أو يساوي 30، و الجدول رقم (02) يوضح نتائج الصدق التمييزي.

حيث توضيحا تقوم فكرة تقسيم المستويات الميزانية على ترتيب درجات الميزان ترتيبا تنازليا ، و فصل الجزء العلوي لهذه الدرجات من الجزء السفلي ثم مقارنة درجات السؤال في هذين القسمين المرتفع أو المنخفض .

جدول رقم (02): المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة -على الصدق التمييزي لمقياس "التمائل التنظيمي"

المجموعة المقياس	المجموعة (1): ذوي الدرجات العلي		المجموعة (2): ذوي الدرجات الدنيا		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
مقياس التماثل التنظيمي	47.57	9.48	84.75	3.05	10.50	0.01

استخدم اختبار (ت) لفحص ما إذا كانت توجد فروق بين ذوي الدرجات المرتفعة ، و ذوي الدرجات المنخفضة على أداة الدراسة، و يوضح الجدول رقم(02) أن الفروق كانت واضحة و دالة بين المجموعتين عند درجة حرية قدرت ب (13) و مستوى دلالة(0,01) حيث :

كان هناك فرق في تكرار درجات التماثل التنظيمي. فقد بلغت قيمة(ت = 10.50) و هي دالة إحصائياً عند المستوى(0,01)، و عليه توجد فروق دالة لصالح ذوي الدرجات العليا بمتوسط قدره(47.57)، بانحراف معياري(9.48)في حين بلغ متوسط الدرجات الدنيا(84.75) بانحراف معياري(3.05).

#### ► اختبار ثبات الأداة:

يعتبر الثبات خاصية أساسية ، يجب توفرها في كل أداة لجمع البيانات ، وتعتبر الأداة ثابتة إذا أعطت نفس النتائج بعد عدة تطبيقات على نفس الأفراد ، بشرط ألا يحدث تعلم أو تطور ملحوظ في الفترة ما بين التطبيقين . و استخدمت الباحثة " طريقة التجزئة النصفية " ، و " معامل ألفا كرونباخ " لحساب الثبات . (عبد الكريم بوحفص ،

(2010، ص167)

- طريقة التجزئة النصفية:

تتمثل هذه الطريقة في تطبيق الأداة مرة واحدة على مجموعة واحدة من الأفراد ، ثم تقسيم الأداة إلى جزأين متساويين ذوات أرقام فردية و أخرى زوجية ، ليتم حساب معامل الارتباط بين النتائج المتحصل عليها ، و إخضاعها إلى معادلة "سبرمان براون" (عبد الكريم بوحفص، 2011، ص222) ، و اختارت الباحثة طريقة الشطر إلى نصفين لحساب الثبات نظرا لتعذر إعادة تطبيق المقياس على نفس العينة، تم حساب معامل ثبات الأداة ، ككل بطريقة التجزئة النصفية باستعمال معامل "بيرسون" تم صحت الطول بمعادلة "سبرمان براون"، و تبين مدى التماسك و الارتباط بين نصفي الأداة، أي الارتباط بين درجات الإجابة على البنود الفردية و البنود الزوجية، و قد حصل المقياس على ثبات قدر ب(0,72) و هذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات قوي و دال عند مستوى الدلالة (0,05). و الجدول رقم (03) يوضح ذلك .

جدول رقم (03): معامل ثبات "مقياس التماثل التنظيمي" - بطريقة التجزئة النصفية-

مستوى الدلالة	معامل الارتباط "بيرسون"	مجموعة درجات العبارات الزوجية	مجموعة درجات العبارات الفردية
0,05	0.72	564	653

- معادلة ألفا كرونباخ:

تم التحقق من ثبات المقياس كذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach) Alpha،

و الجدول رقم (04) يوضح النتائج المتحصل عليها :

جدول رقم (04) : يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور مقياس "التمائل التنظيمي"

الترتيب	ثبات المحور - قيمة ألفا كرونباخ-	عدد العبارات	محاور المقياس
1	0.74	09	محور العضوية
2	0.71	06	محور الولاء
3	0.70	07	محور التشابه
	0.89	23	كامل المقياس

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن معاملات ثبات أبعاد المقياس باستخدام " ألفا كرونباخ" قد تراوحت بين (0.74) و (0.71) و (0.70)، و هي قيم مرتفعة، أما معامل "ألفا كرونباخ" للمقياس ككل فقد بلغت قيمته (0.89)، الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات .

طريقة تصحيح المقياس : تصحح الإجابات برصد درجة واحدة لـ(أبدا)، و درجتين لـ(نادرا)، و ثلاث درجات لـ(أحيانا) ، و أربع درجات لـ(دائما)، كما تُعتبر كل عبارات المقياس موجبة و عليه : ننظر إلى بالموازن أو البدائل، حيث نظريا أعلى درجة هي مجموع الدرجات أو الدرجة الكلية المناسبة لأعلى ميزان درجتها=4، ولدينا 23 بندا إذنا لدرجة الكلية هي 4 ضرب 23 = 92 و تمثل لتوفر الخاصية أو السمة بصورة تامة، إما درجة التي تمثل توفر الخاصية بصورة أدنى فهي 1 ضرب 23 = 23 . و بالتالي نجد أن سقف مقياس التماثل التنظيمي يوافق أعلى درجة هي 92 وأرضية المقياس توافق أدنى درجة هي 23 ، و يتم تحديد مستويات المقياس من خلال حساب المدى بين سقف المقياس و أرضيته (92-23 = 69 ) و قسمة الحاصل على ثلاث مستويات ، أي (69 / 3 = 23) .

و هو مقدار كل مجال أو مستوى على حدا حيث :

- المستوى الأدنى يتراوح بين [ 19 = 23 + 42 ] .
- المستوى المتوسط يتراوح بين [ 65 = 23 + 42 ] .
- المستوى الأعلى يتراوح بين [ 88 = 23 + 65 ] .

و الجدول رقم(05) يوضح كيفية تقدير درجة التماثل التنظيمي:

جدول رقم (05): يوضح كيفية تقدير - درجة التماثل التنظيمي -

مستويات مقياس التماثل التنظيمي	تقدير درجة التماثل التنظيمي
- 19	- تقدير منخفض
- 23	- تقدير متوسط
- 42	- تقدير مرتفع

#### 2.2.4 صدق و ثبات مقياس الضغط النفسي المختصر

► ترجمة المقياس

أ. الصورة الأجنبية للمقياس: تم إعداد مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر ،من طرف الباحث الفرنسي جون أوررايش John Ehrenreich ، 2006 و استخدمته الفيدرالية العالمية لشركات السويسرية .

هو مقياس غير تشخيصي و إنما الهدف منه قياس مستوى الضغط النفسي لدى الفرد من خلال (16) عشرا بندا، و يلي كل بند أربع بدائل (أبدأ، نادرا، أحيانا، دائما) تقابلها الدرجات (1،2،3،4). يتمتع المقياس بصدق و ثبات مرتفع حيث قدر معامل الثبات باستخدام معادلة" الفا كرونباخ" بـ0.87. و هذه النسخة المبسطة تصلح لقياس مستوى الضغط النفسي عند قابلات لصحة العمومية .

ب. الصورة العربية للمقياس : قامت الباحثة مع المشرف بترجمة هذه النسخة إلى اللغة العربية مراعية الحيادية و الموضوعية ، فحافظت على المعنى العام للعبارات،

كما حافظ على عدد البنود (16 بند)، (انظر الملحق رقم-3) وبعد ترجمة المقياس تم عرضه على إحدى عشر (11) المحكمين من للتعرف على مدى ملائمة العبارات لما تقيسه ، و تعديل الصياغة وفق ما يتلاءم مع الخصائص الثقافية للبيئة المحلية ، ثم طبق المقياس على عينة الدراسة ، من أجل التقنين و حساب الصدق و الثبات . و قد جاء المقياس بمعامل صدق و ثبات قوي ، و هذا ما طمأن الباحثة لاستخدامه على العينة الأصلية على قابلات الصحة العمومية .

#### ► اختبار صدق الأداة

#### - صدق المحكمين :

أولاً قمنا بترجمة المقياس إلى اللغة العربية من طرف أساتذة متمكنين. ثم خضعت فقراته للتحقيق و الترجمة العكسية من العربية إلى الانجليزية للتأكد من تحقيق المعنى المقصود من كل فقرة. ثم تم التأكد من نسبة التطابق بين النسخة الأصلية و النسخة المترجمة و التي بلغت 95%، و التي تدل على الترجمة الدقيقة و الصحيحة للمقياس .

بعد أن تم ترجمة المقياس إلى اللغة العربية تم عرض المقياس على (إحدى عشر أستاذا محكما) (انظر الملحق رقم-1-)، و ذلك من اجل التحقق من صلاحية المقياس بشكل عام و سلامة ترجمة فقراته و ملائمتها للبيئة المحلية و لعينة الدراسة. وأسفر عن ذلك موافقة السادة المحكمين على معظم بنود المقياس مع تصحيح بعض الأخطاء اللغوية، و الابتعاد عن بعض العبارات الغامضة، و اتفق جميع المحكمين على تعديل صيغة العبارة و جعلها بصيغة تقريرية مباشرة بدلا من الصيغة الاستفهامية .

و قد أخذت الباحثة بهذه الآراء الصائبة. و هكذا تم اعتبار نسبة اتفاق المحكمين على بنود المقياس معيارا للصدق. معتمدين في ذلك على معادلة " لوشي" الخاصة بصدق المحتوى أو الصدق المنطقي، و هي كالتالي:

حيث أن:

ن و: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن العبارة تقيس.

ن: العدد الإجمالي للمحكمين.

و عند تطبيق معادلة لوشي لصدق المحكمين تبين أن بنود المقياس صادقة حيث أن:

ص.م =  $0,94 < 0,05$ ، و هذا يعتبر مؤشرا لصدق المقياس. و الجدول رقم (06) يوضح

ذلك .

جدول رقم (06): يوضح الصدق الظاهري لمقياس " مستوى الضغط النفسي "

	لا تقيس	تقيس	حكم الأساتذة رقم البند
	0	11	1
	0	11	2
	0	11	3
	0	11	4
	0	11	5
0,81	1	10	6
0,81	1	10	7
0,81	1	10	8
	0	11	9
0,81	1	10	10
	0	11	11
	0	11	12
0,81	1	10	13
	0	11	14
	0	11	15
	0	11	16
المجموع = 15.05			

المجموع / عدد البنود :  $0,94 = 15.5 / 16$

- الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

استخدمنا الصدق التمييزي و ذلك للتأكد من قدرة المقياس على التمييز، حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية ترتيباً تنازلياً، و تم تقسيم الدرجات إلى طرفين حسب الارباعيات، حيث يمثل الطرف العلوي الارباعي الأعلى (27%) (مجموعة مستوى الضغط المرتفع)، و هم أولئك الطلاب من العينة الاستطلاعية الذين حصلوا على درجة اكبر من أو يساوي 60، و يمثل الطرف السفلي الارباعي الأدنى (27%) (مجموعة مستوى الضغط المنخفض)، و هم أولئك الطلاب من العينة الاستطلاعية الذين حصلوا على درجة اقل من أو يساوي 20، و الجدول رقم (07) يوضح نتائج الصدق التمييزي.

جدول رقم (07) : يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة على -الصدق التمييزي لمستوى الضغط النفسي .

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة (2): ذوي الدرجات الدنيا		المجموعة (1): ذوي الدرجات العليا		المجموعة المقياس
		الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	
0,01	8.02	4,63	47,63	3.16	33,00	مستوى الضغط النفسي مقياس

استخدم اختبار (ت) لفحص ما إذا كانت توجد فروق بين ذوي الدرجات المرتفعة و ذوي الدرجات المنخفضة على أداة الدراسة، و يوضح الجدول رقم (07) أن الفروق كانت واضحة و دالة بين المجموعتين عند درجة حرية قدرت ب(14) و مستوى دلالة (0,01) حيث :

كان هناك فرق في تكرار الشعور بالوحدة النفسية بين الأكثر و الأقل شعورا بالوحدة ، فقد بلغت قيمة (ت=8.02) و هي دالة إحصائيا عند المستوى (0,01) و عليه توجد فروق دالة لصالح ذوي الدرجات العليا بمتوسط قدره (33.00) ، بانحراف معياري (3.16) في حين بلغ متوسط الدرجات الدنيا (47,63) بانحراف معياري ( 4.63 )

- الصدق الذاتي:

تم حساب صدق الأداة كذلك بمعامل الصدق الذاتي، الذي يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات، و قدر الصدق الذاتي ب(0,94) عند استعمال التجزئة النصفية.

3.2.4 اختبار ثبات الأداة : تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية :

- طريقة التجزئة النصفية:

نظرا لتعذر إعادة التطبيق على نفس العينة، تم حساب معامل ثبات الأداة ككل بطريقة التجزئة النصفية باستعمال معامل "بيرسون"، ثم صحح الطول بمعادلة " سبرمان براون"، وتبين مدى التماسك و الارتباط بين نصفي الأداة، أي الارتباط بين درجات الإجابة على البنود الفردية و البنود الزوجية، و قد حصل المقياس على ثبات قدر ب0,90 ، و هذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات قوي و دال عند مستوى الدلالة (0,05). و الجدول رقم(08) يوضح ذلك .

جدول رقم ( 08): يوضح معامل ثبات مقياس الضغط النفسي بطريقة- التجزئة النصفية

مستوى الدلالة	معامل الارتباط "بيرسون"	مجموعة درجات العبارات الزوجية	مجموعة درجات عبارات الفردية
0,05	0,90	601	573

- معادلة ألفا كرونباخ:

تم التحقق من ثبات المقياس كذلك باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ" (Alpha Cronbach)، و التي قدرت بالنسبة للمقياس ككل ب( 0,87) . الأمر الذي يشير الى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات .

- طريقة تصحيح المقياس:

تصحح الإجابات برصد درجة واحدة لـ(أبدا)، و درجتين لـ(نادرا)، و ثلاث درجات لـ(أحيانا) ، و أربع درجات لـ(دائما) ، كما تُعتبر كل عبارات المقياس موجبة و عليه نحسب الدرجة الكلية للمقياس و من خلال المفتاح المرفق فإن الدرجة الدنيا للمقياس 20 فأقل ، ما يدل على مستوى منخفض من الضغط النفسي ن ما يمثل أرضية المقياس، و الدرجة القصوى للمقياس 35 على الأقل ، و تمثل سقف المقياس. و يمكن تصنيف درجات أفراد العينة وفق المعيار الإحصائي التالي الموضح في الجدول رقم(09):

جدول رقم (09) : يوضح كيفية تقدير درجة - مستوى الضغط النفسي -

الدرجات	تقدير مستوى الضغط النفسي
19 -	مستوى سوي للضغط النفسي - 21
21 -	مستوى متوسط للضغط النفسي - 35
36 -	مستوى خطر من الضغط النفسي . - فأكثر

5- عينة الدراسة :

ليستكمل البحث العلمي سيره المقبول للانجاز ، لابد من التعريف بمجتمع البحث موضوع الدراسة ، حيث يتميز كل مجتمع بحث عن مجتمع آخر بخصائص معينة و التي نختاره وفقها، و يجري على أساسها البحث . و من حيث طبيعة الموضوع "التماثل التنظيمي " التي تتسم بضرورة المعاينة في المنظمات فإن الباحثة اختارت لإجراء الدراسة الاستطلاعية عن طريق القصدية المؤسسات الصحية للقطاع العمومي لما تشهده من واقع سوء التسيير و التسبب و شكاوي الإعلام الصحي عن التدهور الإداري للمستشفيات ، كما اتضح من الدراسة الاستطلاعية أن " فئة القابلات " من أكثر الفئات تضررا في القطاع الصحي لارتفاع مستويات الضغط المهني، و تعدد

الدور الاجتماعي من حيث مسؤولياتهن كأمهات و عاملات ما يضعهن تحت مختلف الضغوط النفسية .

### 1.5 عينة الدراسة الاستطلاعية :

يعتبر إجراء الدراسة الاستطلاعية ضرورة في البحوث النفسية و الاجتماعية لتحقيق أغراض الباحث من الاستبصار و الفهم و التمكن من أدوات الدراسة ، ما يجعل لها مكانة مميزة في مجال البحث العلمي (خميس طعم الله، 2004، ص17) .

و حددت الباحثة عينة التقنين بثلاثين مفردة (ن=30) - قابلة من مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ، و هي العينة التي تعتمد على الظروف المتاحة في الميدان ، و الاستفادة من المرونة الغير المتوقعة لدى أفراد العينة التي حصلنا عليها من خلال فرصة ما (عامر قنديجلي ،ايمان السمائري ،2009، ص274) ، و على أساس ذلك تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (20 - 59)سنة بخبرة مهنية تراوحت ما بين (سنة واحدة - 35 سنة عمل)

و قد هدفت الباحثة من خلال القيام بدراسة استطلاعية حول الظاهرة موضوع البحث إلى تحقيق جملة من الأهداف نلخصها في ما يلي:

- تحديد الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة، حتى يتسنى للباحثة القيام بالدراسة الأساسية من خلال أدوات يتوفر فيها القدر الكافي من الصدق و الثبات .

- التعرف و تحديد خصائص مجتمع الدراسة الأساسية بشكل عام.

- التعرف على تماثل قابلات الصحة العمومية اتجاه مؤسساتهم ،و قياس مستوى الضغط النفسي لدى هذه الفئة بغية الوقوف الأولي على نوعية العلاقة بين المتغيرين.

### 2.5 عينة الدراسة الأصلية :

بعد إنهاء المعاينة الاستطلاعية بهدف تقنين و تكيف أدوات الدراسة و تعديلها في صورتها النهائية ، و تدقيق أهداف موضوع الدراسة ، شرعت الباحثة في التطبيق

على العينة الأصلية للبحث من خلال مسح كل مفردات الدراسة ، وتعتبر الدراسات المسحية أو بحوث الوصف الشامل طريقة لجمع و تحليل البيانات من خلال مقابلات مقننة أو استمارات البحث، وذلك بغرض تمثيل المبحوثين لمجتمع معين.(محمد الجوهري، عبد الله الخريجي، 2008، ص158) حيث يقدر حجم العينة في مجتمعات صغيرة الأفراد بـ 20% (أي بضع مئات) (ملحم زين ، 2010، ص274) و استنادا لذلك تم مسح العينة، حيث قدّر حجم المبحوثات في هذه الدراسة بـ 178 قابلة .  
و تبرر الباحثة اختيارها لأسلوب المسح الاجتماعي على أساس الاعتبارات التالية :  
أ. إمكانية الحصر الشامل لمجتمع البحث رغم اختلاف خصائصه و توزيعه على مناطق متباعدة و مؤسسات مختلفة ، و نوعية البيانات و قابليتها لتكميم و التعميم .

ب. رغبة الباحثة في الفحص العرضي لواقع القابلات في المجتمع الصحي العمومي، لتعرف على تشكيل الهوية المهنية لقابلات ، ومدى تماثلهن لمنظماتهن في ظل قياس مستوى الضغط النفسي في مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة .  
ج. أول دراسة لموضوع التماثل التنظيمي في الجزائر ما جعل الباحثة تطمح للوصول إلى نتائج قابلة لتعميم ، خاصة في ظل إمكانية تكميم البيانات ، و رغبة الباحثة في تفادي خطأ الصدفة و خطأ التحيز .

## 6- أساليب المعالجة الإحصائية:

لمعرفة العلاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي ، و مستوى الضغط النفسي ، استخدمت الباحثة مجموعة من الأساليب الإحصائية في تحليل بيانات الدراسة، ولقد تم الاعتماد على برنامج المعالجة الإحصائية المعروف بـ : الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS19) لتحليل نتائج الدراسة، وفيما يلي عرض للتساؤلات ونوع المقياس المستخدم

في اختبار الفرضية، بالإضافة إلى ذلك، نوع الأسلوب الإحصائي الملائم و المستخدم في معالجة النتائج الإحصائية لكل التساؤلات . و الجدول رقم ( 10) يوضح ذلك .

جدول رقم(10): يوضح التساؤلات و الأسلوب الإحصائي المستخدم في معالجتها

التساؤلات	نص التساؤل	المقياس	الأسلوب الإحصائي المستخدم في الدراسة
التساؤل العام	هل هناك علاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي عند قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟	مقياس التماثل التنظيمي + المقياس المختصر لمستوى الضغط النفسي .	معامل ارتباط " بيرسون Pearson"
التساؤل الأول	هل هناك علاقة بين بعد العضوية و مستوى الضغط النفسي عند قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟	مقياس التماثل التنظيمي + المقياس المختصر لمستوى الضغط النفسي .	معامل ارتباط " بيرسون Pearson"
التساؤل الثاني	هل هناك علاقة بين بعد الولاء و مستوى الضغط النفسي عند قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟	مقياس التماثل التنظيمي + المقياس المختصر لمستوى الضغط النفسي .	معامل ارتباط " بيرسون Pearson"
التساؤل الثالث	هل هناك علاقة بين التشابه و مستوى الضغط النفسي عند قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟	مقياس التماثل التنظيمي + المقياس المختصر لمستوى الضغط النفسي .	معامل ارتباط " بيرسون Pearson"

## خلاصة:

بعد عرضنا في هذا الفصل لأهم الخطوات، و الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية لهذا البحث، و التي تعتبر الركيزة الأساسية لأي بحث علمي و ذلك بدأً بتحديد المنهج الملائم للدراسة" المنهج الوصفي" و إتباع أسلوب القصديّة في اختيار مفردات الدراسة، بهدف المسح الاجتماعي " قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة " و تحديد الأدوات الملائمة لجمع البيانات من حيث استخدام مقياس التماثل التنظيمي، و المقياس المختصر لمستوى الضغط النفسي ، ثم تحديد الأسلوب الإحصائي المناسب لمعالجة البيانات ، حيث يعتبر "معامل بيرسون الأنسب لدراسة "توعية العلاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي "، و الإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من صحة التساؤلات و في الفصل التالي سنقوم بعرض و مناقشة و تحليل النتائج المتحصل عليها.

# الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

## تمهيد

يستعرض هذا الفصل، النتائج التي خلصت إليها الدراسة الميدانية بعد تطبيق مقياس "أبعاد التماثل التنظيمي"، و مقياس " مستوى الضغط النفسي" على قابلات الصحة العمومية بسكرة-، و الإجابة على تساؤلات الدراسة و التحقق م و ذلك بعد إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة، من خلال الاستعانة بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS-19. و فيما يلي تفصيل لذلك.

## عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة

بعد تطبيق مقياس "استخدام مقياس" أبعاد التماثل التنظيمي "، و مقياس " مستوى الضغط النفسي " على قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ، تم جمع المعطيات و فرزها وفق الإطار المنهجي الذي تم تحديده في الفصل السابق (إجراءات الدراسة)، و فيما يلي عرض و مناقشة لتساؤلات و فرضيات الدراسة.

### أولا : عرض نتائج الدراسة على ضوء التساؤلات

1. عرض نتائج التساؤل الرئيسي:

- ينص التساؤل الرئيسي العام على ما يلي :

" هل هناك العلاقة ارتباطية بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟ " و للإجابة على هذا التساؤل، اعتمدنا على ثلاث متغيرات متمثلة في الأبعاد (الولاء ، العضوية، التشابه) ما يشكل التساؤلات الفرعية للدراسة ، وقد تم تحليل البيانات من خلال استخدام معامل الارتباط بيرسون ، و الاستعانة بحساب المتوسطات الحسابية من أجل تفسير أوضح .

جدول رقم (11): يوضح معامل الارتباط بين درجة " ابعاد التماثل التنظيمي " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة.

العينة	معامل ارتباط بيرسون	الضغط النفسي
178	الولاء	-0.006
178	العضوية	-0.21
178	التشابه	-0.45

جدول رقم (12): يوضح متوسطات متغيرات الدراسة لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .

المتغيرات	الولاء التنظيمي	العضوية	التشابه	التماثل التنظيمي	الضغط النفسي
المتوسطات	20.82	22.88	19.75	37.16	37.72
التعليق	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	مرتفع

### 1.1 عرض نتائج التساؤل الفرعي الأول :

نص التساؤل الأول "هل هناك علاقة ارتباطيه بين بعد الولاء التنظيمي و مستوى

الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟ "

و للإجابة على التساؤل الفرعي الأول استخدمنا معامل الارتباط "بيرسون".

و الجدول رقم(13) يوضح نتائج التساؤل.

جدول رقم (13): يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " الولاء " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .

المتغيرات	معامل الارتباط بيرسون	الدلالة
الولاء /مستوى الضغط النفسي	- 0.006	غير دال
العينة	178	

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين متغير " الولاء " و متغير مستوى الضغط النفسي يساوي -0,006 عند قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة و هي نتيجة غير دالة و هو ارتباط عكسي سلبي و بالتالي تكمن الإجابة على هذا التساؤل في أنه : "لا توجد علاقة ارتباطية بين الولاء التنظيمي ، و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية \_ لولاية بسكرة \_ ."

## 2.1 عرض نتائج التساؤل الفرعي الثاني :

نص التساؤل الفرعي الثاني "هل توجد علاقة ارتباطية بين بعد العضوية و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟

و للإجابة على التساؤل الفرعي الثاني استخدمنا معامل الارتباط "بيرسون"، لاختبار طبيعة العلاقة الارتباطية بين متغير "العضوية"، و مستوى الضغط النفسي لولاية بسكرة -.

## و الجدول رقم(14) يوضح نتائج التساؤل :

جدول رقم (14): يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " العضوية " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .

المتغيرات	معامل الارتباط 'بيرسون'	الدلالة
العضوية / مستوى الضغط النفسي	- 0.21	غير دال
ن	178	

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين متغير " العضوية" و متغير مستوى الضغط النفسي يساوي 0,21- وهو غير دال و يدل على ارتباط عكسي سلبي . و بالتالي تكمن الإجابة على هذا التساؤل في أنه : " لا توجد علاقة ارتباطيه بين بعد العضوية ، و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية \_ لولاية بسكرة \_ " 3.1 عرض نتائج التساؤل الفرعي الثالث :

ينص التساؤل الفرعي الثالث "هل هناك علاقة بين بعد التشابه و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة ؟

و للإجابة على التساؤل الفرعي الثالث استخدمنا معامل الارتباط "بيرسون"، لاختبار العلاقة الارتباطية بين متغير "التشابه"، و مستوى الضغط النفسي لولاية بسكرة و الجدول رقم(15) يوضح نتائج التساؤل.

جدول رقم (15): يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " التشابه" و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة.

المتغيرات	معامل الارتباط 'بيرسون'	الدلالة
التشابه / مستوى الضغط النفسي	- 0.45	غير دال
ن	178	

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين متغير " التشابه" و متغير مستوى الضغط النفسي =-0,45 وهو غير دال عند مستوى 0,01 و هو ارتباط عكسي سلبي .

و بالتالي تكمن الإجابة على هذا التساؤل في أنه : " لا توجد علاقة ارتباطيه بين بعد التشابه ، و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية \_ لولاية بسكرة \_ "

## ثانيا : مناقشة و تحليل نتائج الدراسة على ضوء التساؤلات

### 1. مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الرئيسي

انطلاقا من التساؤل العام الذي يطرح إمكانية وجود العلاقة الارتباطية بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي و الذي تمثلت الإجابة عنه بالنفي وفق نتائج التساؤلات الفرعية من خلال علاقة كل بعد (الولاء، العضوية، التشابه) بمستوى الضغط النفسي ، فوفق هدف الدراسة تم استخدام الأسلوب الإحصائي "معامل الارتباط بيرسون " و الذي دل على ارتباط عكسي بنتائج غير دالة في علاقة كل بعد بمستوى الضغط النفسي ما يدل على استقلالية المتغيرين و عدم وجود علاقة ارتباطيه بين " أبعاد التماثل التنظيمي " و " مستوى الضغط النفسي " عند قابلات الصحة العمومية - لولاية بسكرة - .

و ترى الباحثة من خلال هذه القراءة الإحصائية أن استقلالية المتغيرين تُعزى إلى كل متغير على حدا من حيث البنية البحثية والبيئة من جهة و من حيث طبيعة العينة موضوع الدراسة ( القابلات) في حد ذاتها من جهة أخرى .

### ❖ البنية البحثية لمتغيرات الدراسة :

فحسب نتيجة البحث فان موضوع التماثل التنظيمي قد لا يرتبط بموضوع الضغط النفسي نتيجة اتساع موضوع الضغوط و تعدد مصادرها و حصر سلوك التماثل في منظمات العمل ، فدائرة الضغوط عند القابلات لا تقتصر على الحياة المهنية لهن فحسب، بل تتعدى مصالح التوليد و المستشفيات إلى مختلف المجالات الحياتية الأخرى التي تعرفها القابلات ، كما تُسند الباحثة نتيجة البحث في عدم وجود علاقة ارتباطيه إلى النظرية التفسيرية التي تعتقد أنه"لا وجود للتماثل التنظيمي" في المؤسسات، و إنما يستعين أرباب العمل بهذه الفكرة الوهمية من خلال استيعابها عند الأفراد، و يمولونها من خلال رسالة المنظمة الواضحة.(F.chédotel,2012,p61)

و عليه ترى الباحثة أن هذا المتغير "التماثل التنظيمي" غير صالح للتطبيق في القطاع العمومي ذو الهدف الغامض و أولوية المصلحة الخاصة.

كما ترجع الباحثة المعدل المتحصل عليه في الدرجة الكلية لتماثل القابلات(المتوسط الحسابي قدر ب: 37.16) إلى الامتثال للمهنة أكثر من الامتثال للمؤسسة الصحية العامة في ولاية بسكرة ، نتيجة الأسباب التالية : التسبب الصحي الذي يقره الإعلام و شكاوي الرأي العام ، و سوسيولوجية التنشئة المهنية للعامل الجزائري على سلوك التسبب التنظيمي، خاصة في ظل غموض أهداف القطاع العام الجزائري الذي لا يزال يعاني من مخلفات الاشتراكية، و عدم الوضوح في التوجه لدى المسؤولين، مما ينتج عنه ضعف في الإدارة، يتجسد في آثار سلبية على مسيرة المستشفيات العامة.

من حيث أولوية المصالح و الأهداف الخاصة على الأهداف العامة ، بالمقابل مع معدل مرتفع للضغط النفسي (37.72) يعزى حسب "أندرو سيزلاقي" إلى مصادر مختلفة: كالمصادر البيئية كالحالة الاقتصادية حيث يعتبر راتب القابلات غير كاف في ظل غلاء المعيشة و خاصة في حالة الدخل الغير متعدد في الأسرة . كما يشير في دراسته إلى المصادر التنظيمية و المتمثلة في دراستنا في أنماط السلطة داخل القطاع الصحي، السياسيات الداخلية و سوء التسيير الإداري ، كما قد نجد الأحداث الضاغطة على المستوى الفردي في حياة " القابلات" كصراع الأدوار و نمط الشخصية و العبء الأسري، و الافتقار لاستراتيجيات مواجهة الضغوط ، و غياب الدعم المعنوي ، كما أن الدراسات العيادية تدل على قاعدة قلقة للتكوين النفسي للمرأة .

- جدول رقم (16): يوضح معامل الارتباط بين أبعاد التماثل التنظيمي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .

ن: 178			
الدالة	العضوية	التشابه	
	0,63	0,66	الولاء
دالة			
	التشابه	الولاء	
	0,67	0,66	العضوية
دالة			
	العضوية	الولاء	
	0,67	0,66	التشابه
دالة			

إن تماثل الأفراد حسب نتيجة الدراسة يرتبط بأبعاده البينية بين بعضها البعض (الولاء، العضوية، التشابه)، أكثر من ارتباطه بمتغيرات أخرى، فمقابل " عدم وجود علاقة ارتباطيه بين أبعاد التماثل و مستوى الضغط النفسي " هناك علاقة ارتباطية بين أبعاد التماثل لدى قابلات الصحة العمومية و هو ما يعبر عنه الارتباط الطردي بين الأبعاد بنتيجة دالة إحصائياً، من خلال نتائج الدراسة كما هو موضح في الجدول أعلاه و تتضح العلاقة الارتباطية في كل متغير بارتباطه مع الآخر، حيث يتصف التماثل التنظيمي وفق تعريف Johnson et Heimberg (1999) الذي تبنته الباحثة بثلاث صفات مترابطة تتجسد في "الوحدة الاجتماعية" و "منطق اتخاذ القرارات" و "الإدراك الجمعي"، و هو ما تعكسه نتيجة العلاقة البينية في الجدول أعلاه، فيعتبر الولاء كمرجعية للتصرف المهني في اتخاذ القرارات و ذلك من خلال التشابه بين القابلات في المعتقدات و القيم من جهة ، و التشابه الشخصي بالمهنة من جهة أخرى، ما يخلق حالة من التناغم التنظيمي و الأداء الجيد و لا يتحقق الولاء و التشابه إلا في إطار العضوية و جماعات العمل المألوفة و الجذابة ما يؤدي إلى مستويات عالية من التماثل حسب ما يقره Dutton et Partt (1972) الذي يذهب إلى أبعد من هذا في

أن الأفراد الذين يستمدون تقديرا عاليا لذواتهم من عضويتهم التنظيمية ما يجعلهم ينجحون في إظهار مستويات عالية من التماثل ، فحسب ملاحظة الباحثة و احتكاكها لأشهر بالعينة موضوع الدراسة فالقابلات ينتمين إلى وحدة اجتماعية في صيغة تنظيمية مهنية تتوسع و تزيد و تتفاعل مع البيئة الداخلية و الخارجية ، يتشارك فيها التوائم مع مفاهيم المهنة و قيمها .

كما ترى الباحثة أن "التماثل التنظيمي" يستمد استقلاليته من التماهي النفسي للأفراد اتجاه مهنته أو مؤسسته أو حتى جماعته، حيث يتعدى الفرد حالته الشخصية بما فيها من ضغوط إلى حالة إدراك التوحد مع خصائص المنظمة كامتداد للهوية المهنية حسب ما يراه Turner هو ما يعبر عنه متوسط كل بُعد داخل "مقياس أبعاد التماثل التنظيمي"، فوفق مفهوم Carol (2001) فإن التماثل ينعكس في توافق محدود في أهداف الفرد بأهداف المنظمة ما يدل وفق المعدل المتحصل عليه في كل بعد على "توافق أهداف القابلات بأهداف المؤسسة الصحية العامة"، دلالة على أنه ليس بالضرورة أن يرتبط الشعور بالضغط لدى القابلات بتوافق أو عدم توافق مصلحة القابلات بمصلحة المؤسسة ، ما يجعل الباحثة تتحفظ عن الشكاوي العامة لرداءة التنظيم الصحي في القطاع العام الجزائري ، لما بينه مقياس أبعاد التماثل على قابلات ولاية بسكرة من نتائج متوسطة في درجة كل بعد ( الولاء: 20.28، العضوية: 22.88، التشابه: 19.75) بمعدل عام في تماثل القابلات قدر ب 37.16.

كما أن المتوسطات المحصلة عليها في كل بعد تعبر عن سلوكيات الدور المهني ، و الذي يرتبط في سيكولوجية التنظيم بمدى إدراك الفرد له ، غير أن دراستنا تدل على أن الدور المدرك يوافق الدور المتوقع في الصيغة الاجتماعية و الدور الفعلي في الصيغة المهنية ، كما لاحظت الباحثة الاعتراف المعلن به من طرف القابلات لمكانتهن المهنية و الاجتماعية و بالتالي إشباع الرمز الجماعي le symbole

social كما يسميه الباحث كامل المغربي (2004) الذي ألفته القابلات اثرى التطابق أو التشابه مع المهنة في سياق المنظمة محل العمل .  
و تنتهي الباحثة إلى معالجة البنية البحثية لمتغير التماثل التنظيمي بالاستناد إلى الخلفية النظرية وفق المقاربة الكلاسيكية حيث أن التماثل هو توافق أهداف الفرد بأهداف المؤسسة من خلال تجسيد أبعاده في الواقع التنظيمي ، فنظرية الهُوية الاجتماعية تشرح كيفية تفعيل عُضوية الفرد داخل جماعة العمل ، لتكمل نظرية التصنيف الاجتماعي ترتيب الأفراد وفق تشابههم الثقافي و الاجتماعي و تنتهي نظرية الدرجات المختلفة بمدى ارتباط درجة التماثل بولائهم لمنظماتهم ، و هو ما عبرت عنه إحصائيات المتوسطات لكل بعد على قابلات ولاية بسكرة .

في الأخير نستخلص من مناقشة و تحليل استقلالية المتغيرين و من المتوسطات المتحصل عليها اختلاف البنية البحثية للتماثل التنظيمي و أبعاده ما يجعلنا نعالجه في إطار سيكولوجية التنظيم و علم اجتماع المؤسسات و مواضيع الاتصال التسديري و علوم الإدارة ، على غير متغير "الضغط النفسي" الذي تُعنى به الدراسات العيادية في مختلف مجالات الحياة ما يجعل قابلات المؤسسات الصحية لولاية بسكرة يتجاوز توافق أهدافهن أو عدم توافقها مع مؤسساتهم لشعورهن بالضغط و يصبحن عرضة لمختلف المثيرات الضاغطة و المختلفة في الواقع الحالي، خاصة في ظل وهمية فكرة التماثل التنظيمي و صعوبة تطبيقها في السياق الجزائري من جهة ، و من جهة أخرى من حيث القابلية النفسية و البيولوجية للمرأة سواء كانت عاملة أو غير عاملة في الشعور بالضغط .

❖ بيئة متغيرات موضوع الدراسة :

لا يمكن أن تفهم الظاهرة النفسية إلا في إطارها البيئي من حيث استقلالية كل متغير على حدا في ما يخص نتيجة هذه الدراسة ، كما لا يمكن أن يفهم سلوك الأفراد إلا من

خلال السياق، ففي الوقت الذي تُعنى الضغوط بمجال العمل و بمختلف مجالات الحياة الأخرى، فإن التماثل التنظيمي يقتصر على المنظمة، و بصورة خاصة المؤسسة الصحية العامة بما فيها تركيبها و جماعات المختصون الطبيون و الشبه طبيون ما يؤثر في فعالية السلوك المهني، و تحصر الباحثة الرؤية التنظيمية لبيئة المستشفيات في :

- "النظم الطبية الإدارية"، حيث حسب ملاحظة الباحثة و التريص في مصالح التوليد فان فملاحظة الفهرس المركزي للمرضى و السجلات الطبية تتم عن فوضى تسيبية ، و صعوبة تنظيم التقارير الصحية و إدخال و نقل المفحوصين في ظل توفير التكنولوجيا الكافية، و في ظروف فيزيقية سيئة .

- النظم الطبية العلاجية : ترى الباحثة أن الخدمة محدودة في القطاع العام لما يسببه التسيير البيروقراطي من عرقلة في التخطيط و البرمجة ، مع ضعف التواصل مع العيادات الخارجية و ضغوط الطوارئ و الأخطاء المهنية نقص تجهيز المختبرات، و الظروف الفيزيقية السيئة التي عاينتها الباحثة في أقسام التوليد.

- أنظمة محاسبة المرضى : و تتمثل في التسعير و الحزم العلاجية ، عقود التأمين الصحي و المطالبات المالية في التجهيز، حيث يشتكي المرضى من ارتفاع التسعير و بيروقراطية التأمين و تشكو الأقسام الطبية من نقص التجهيز ما يؤدي إلى زيادة الضغوط في القطاع الصحي العام .

- كما رأت الباحثة استنادا لدراسة فريد لوثناس أن فعالية الأداء ترتبط بجودة الإدارة و كفاءة الاتصال (ماجدة عيطة، 2003، ص19)، حيث أن القطاع الصحي العمومي يتميز بتدني مستويات الجودة الشاملة حسب ما توصلت إليه الدراسات السابقة ، حيث نشرت الباحثة " سنوني علي" (2011) في العدد 07 من مجلة اقتصاديات إفريقيا نتائج دراستها من حيث أسباب افتقار المستشفيات الجزائرية ذات

الخدمة العمومية إلى إدارة الجودة الشاملة، و إلى عدم وضوح الرسالة و الأهداف الخاصة بالمستشفيات ما يجعل دور الإدارة في المستشفيات غير واضح أو محدد، مع سيادة النمط البيروقراطي، الذي يعيق التخطيط الاستراتيجي و برمجة الأنشطة، و الصراع الداخلي للأدوار ما يجعلنا نعالج متغير " التماثل التنظيمي " في ضوء كلما سبق، ما يفترض نظريا أن يؤثر على تماثل القابلات ، غير أن المعدل المتحصل عليه في دراستنا (37.16)، يجعلنا نقر بما توصل إليه الباحث "بن عيشي عمار" (2012) في دراسته لواقع تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الجزائرية ' مستشفى البشير بن ناصر نموذجا - ولاية بسكرة - ' ( على عينة طبقية قُدرت ب 203 مختص طبي و شبه طبي) إلى اختلاف إدراك أهمية تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات من خلال الفروق في الاتجاهات ، ما يدل على الوعي المشوه و الأهمية الغير مدركة للإدارة الجيدة في بيئة المستشفيات و هو ما يفسر في دراستنا تدني معدل التماثل التنظيمي حيث أن عدم الوعي بالنظم الجيدة لتسيير المستشفيات و الإدراك المشوه لإدارة الجودة الشاملة قد يؤدي إلى التماثل مع وضعية المؤسسة كما هي، ما يسبب أيضا في ظل سلبية الظروف ارتفاع مستوى الضغط النفسي عند قابلات الصحة العمومية رغم استقلالية المتغيرين بنتيجة غير دالة إحصائيا من حيث عدم وجود علاقة ، و هو ما سيتضح أكثر من خلال معالجة الطبيعة المهنية للمرأة القابلة

#### ❖ طبيعة العينة موضوع الدراسة :

إن فهم كيفية تماثل الأفراد و تفسيره حسب نظرية الهوية الاجتماعية لا يقتصر على فهم البيئة الاجتماعية بل يتعداها إلى "التصنيف الاجتماعي" من حيث العضوية و الانتساب إلى مجموعات دون أخرى ، و عليه فإننا نسعى إلى فهم سلوك القابلات

بالرجوع إلى أعراف الجماعة التي تنتمي إليها من حيث الجنس ، الدور المهني ، مستوى التكوين .

- من حيث الجنس : باعتبار موضوع الدراسة يركز على عينة القابلات حيث تقتصر هذه المهنة على النساء، فان اعتبار جنس العينة قابل للتحليل و المناقشة في استقلالية المتغيرين في نتيجة دراستنا ، و بالتالي فان معالجة هذا المتغير يرتبط بمعالجة سيكوبولوجية المرأة في تحديد دورها و اتجاهاتها في الحياة من حيث النمو النفسي جنسي البيولوجي من جهة و من حيث الثقافة الاجتماعية و الحضارية (كامليا عبد الفتاح، 1990، ص8). من جهة أخرى ما يزيد من معدل شعورها بالضغط النفسي نظر القاعدة التكوين النفسي ، بداية من السلبية الأنثوية التي تكتسبها في المراهقة و تتطور إلى صدمة تناسلية أثناء أداء دورها في الأمومة و الإنجاب و ما يصاحبها من مشاعر الإرجاع الانفعالية للمراحل الانتقالية التي تنتقل فيها جنسيا و نفسيا مع تغيير موضوع الحب في كل مرحلة ، من الفمية إلى الأوديبية و تغيير موضوع الحب من الأم إلى الأب ، ثم من الأوديبية إلى الكمون أين ترجع البنت إلى العلاقة مع الأم ، أين تكتمل النرجسية الأنثوية في المراهقة و تصبح الإثارة الجنسية غير كافية ما يجعلها في احتياج إلى عضو جنسي كامل آخر و سند عاطفي من نوع آخر، فتستبدل مجددا موضوع الحب بالموضوع البديل ، ليصبح الموضوع البديل هو الموضوع الأساسي ، و ليستبدل لاحقا بموضوع الأطفال و الإنجاب ، ما يجعل المرأة تعيش تعدد أولوية مواضيع الحب ، حتى تدخل المرأة في مرحلة اليأس و ما يحدث من تذبذب بيولوجي و نفسي ، ما يجعلها تتعارض مع كل نشاط اجتماعي يعاكس أو يمس بأنوثتها نفسيا و اجتماعيا أو حتى جسديا، مع أثر تغيير العوامل الحضارية في الشعور بدورها ذو الطبيعة المتعددة، ففي ضوء هذا الافتراض التحليلي تسعى المرأة إلى التوافق من خلال مساهمتها الايجابية بغرض فعالية أدوارها مقارنة بالسلطة

الذكورية ما يجعلها تستهلك نشاط أكثر (كامليا عبد الفتاح، 2000، ص22)، و بصيغة بيولوجية أخرى ترى الباحثة أن التكوين البيولوجي للمرأة في صدمة البلوغ و حصول الدورة الشهرية و التغيير الهرموني اثرى السلوك الجنسي و حدوث مراحل الحمل و الولادة و ما بعد الولادة إلى بلوغ سن اليأس يجعل المرأة ذات قابلية للشعور بالضغط و تواصلت هذه الدراسات في ظل خروج المرأة للعمل حيث نجد دراسة "محمد سلامة آدم " (2008) الذي وصل إلى تقرير أن المرأة العاملة بكل فئاتها تعاني من الإحساس العميق بضيق الوقت الناتج عن تعدد الدور، ما يجعل الباحثة تستند إلى ما سبق في تفسير ارتفاع متوسط الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية ، حيث في ظل الانشغال النفسي بتعدد أولوية مواضيع الحب في حياة المرأة تقل الأولوية المهنية على مستوى الصعيد النفسي ما يفسر النتائج المتوسطة لأبعاد التماثل التنظيمي و المتحصلة عليها من خلال دراستنا (الولاء: 20.88، العضوية: 22.88، التشابه: 19.75) .

- من حيث تعدد الدور المهني : تختلف طبيعة العينة باختلاف الطبيعة المهنية عن باقي المهن ، حيث لا تقتصر مهنة القابلة على دور التوليد فحسب، و إنما تتعدى ذلك لحوادث التوليد المختلفة كزيادة ابن معاق أو غير ذلك من وفايات التوليد، فحسب مجلة Santé du monde n°05 قد أحصت منظمة الصحة العالمية 585000 امرأة في العالم تتعرض للموت أثرى الولادة . ما يجعل القابلة تعاني من تعدد الدور، خاصة في ظل غياب التأطير النفسي المؤهل و الاحتياج الطبي الوافر في مصالح التوليد، ما يؤثر الهدف التنظيمي الأساسي ، فحسب ماجريتا.هاردي Mary E.Conway (1978) في كتابها عن نظرية الدور رأت أن التعدد في الدور الموجه للمهن الطبية أو الشبه طبية يؤثر على جوهر العطاء ، و هو ما أكدته تقرير لمنظمة الصحة العالمية على أن الجزائر تسجل نقصا كبيرا في مجال القابلات، حيث لا تتوفر البلاد إلا على

8 آلاف قابلة مقابل 900 آلاف ولادة مسجلة سنويا، ما يؤدي إلى معاناة هذه الفئة من ضغوطات مهنية كبيرة في ظل الصراع التنظيمي بين المهن المختلفة في المجال الصحي هو ما يفسر ارتفاع مستوى الضغط لقابلات الصحة لولاية بسكرة بمتوسط 38 حيث الحد الأعلى لتقرير الضغط حسب مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر، كما أرجعت القابلات أسباب ارتفاع الضغط، حيث تتولى القابلة الجزائرية الإشراف على ألف ولادة سنويا، بينما المعدل الدولي الذي تحدده منظمة الصحة العالمية لا يزيد عن 175 ولادة في العام للقابلة الواحدة، ما أدى إلى ازدياد عدد الدعاوي القضائية الموجهة ضد القابلات في المحاكم الجزائرية، حيث كشف التقرير أن واحدة من بين كل اثنتين يتعرضن لمتابعة قضائية بسبب الأخطاء المهنية الناتجة عن ضغوطات العمل. (www.djazairress.com) و حسب مصدر آخر يصل عدد الولادات التي تشرف عليها القابلة إلى 20 ولادة في 24 ساعة (http://www.al-fadjr.com)

- من حيث نقص التكوين :لاحظت الباحثة من خلال احتكاكها بفئة القابلات لمدة 7 أشهر في دورة تكوينية أشرفت على التدريس فيها افتقار هذه الفئة للتكوين المتواصل، و مدى الاحتياج المعرفي لهن في ظل التطور العلمي و التكنولوجي و هو ما أقرته منظمة الصحة العالمية، فيما نشرته الجزائر نيوز أبرزها غياب التكوين المتواصل خاصة في المناطق الجنوبية ، و تفسر الباحثة ذلك وفق الإطار النظري لمقاربة التنظيم من خلال ما يشير إليه هارفرد (Trudy Harpharm) (1994) من حيث أن التحضر يتضمن مواكبة الأحداث الحياتية للأفراد ، وذلك لتأثر الثقافة النفسية للأفراد و غيرها من العوامل التي تساعدنا على فهم الأدوار التي ستضاف للعاملين في التنظيمات الطبية في الدول النامية ، حيث ترى الباحثة أن العجز المعرفي و ضعف السلطة المعرفية و المعلوماتية في المناطق الجنوبية مقابل التطور الحضري للعالم

يعيق قيمة الأداء المهني، و ترى الباحثة أنه يجب التوقف عند الاحتياج المعرفي الذي تعرفه هيئات المختصين الشبه طبيين في القطاع الصحي العمومي، و مقارنته بنتيجة تماثل القابلات للمؤسسات الصحية في القطاع العام في ضوء تدني المعدل المتحصل عليه لمتوسطات الأبعاد (الولاء: 20.88، العضوية: 22.88، التشابه: 19.75) ، فعجز امتداد النمو المعرفي و قلة أهمية التدريب خاصة مع تغيير المواقف العلاجية و التوليدية لدى القابلات و ارتباطها بكيفية استجابة القابلات حسب David Tukett (1976) ، ما يزيد من ارتفاع الشعور بالروتين في ظل عدم التجديد المعرفي ، و الظروف الفيزيائية السيئة في فوضى الخدمات الصحية العمومية و الضعف التكنولوجي و التسبب الإداري ما تفترض الباحثة أن لذلك أثر على الشعور بالروتين ما يقلل من تماثل قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .

نستنتج من خلال تحليل و مناقشة ما سبق أن استقلالية متغير أبعاد التماثل التنظيمي عن متغير الضغط النفسي تُعزى حسب رؤية الباحثة و معاينتها و استنادا للإطار النظري البحثي إلى اختلاف البنية البحثية بينهما و التناول البيئي في تثبيط الفعالية المهنية في القطاع الصحي العمومي مع اتساع المجالات الأخرى للشعور بالضغط في الوقت المعاصر ، مع خصوصية العينة موضوع الدراسة ما يؤدي إلى الفجوة بين المتغيرين و هو يفسر النتيجة الإحصائية لانعدام وجود علاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية ، و هو ما سنسعى لتفسيره أكثر على شكل كل بعد على حدا في مناقشة و تحليل نتائج التساؤلات الفرعية.

#### 1.1 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الفرعي الأول :

يتمثل التساؤل الفرعي الأول في البحث عن هل هناك علاقة ارتباطيه بين بعد الولاء و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ، و من خلال

المعالجة الإحصائية تبين عدم وجود علاقة ارتباطيه قوية موجبة بين بعد الولاء و مستوى الضغط النفسي بمعامل ارتباط قُدر ب (-0.006).

كما تقر الباحثة بضعف الأداة الإحصائية المختارة في توفير بيانات إحصائية أخرى تساعد في تفسير ما توصلت إليه النتيجة في ضوء التساؤلات ، و لتحليل ذلك تستعين الباحثة أيضا بالمتوسط الإحصائي للمتغيرين :

جدول رقم (17): يوضح معامل الارتباط بين درجة بعد " الولاء " و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة .

المتغيرات	الولاء التنظيمي	مستوى الضغط النفسي
المتوسطات	20.82	37.72
التعليق	متوسط	مرتفع

لتفسير تدني متوسط الولاء مقارنة بارتفاع مستوى الضغط النفسي، مع استقلالية المتغيرين عن بعضهما البعض ، تتطرق الباحثة إلى خلفيات الحياة التنظيمية للقطاع الصحي العام، حيث أن فهم المؤسسة و العاملين يقتضي فهم السياق العام بكل عناصر التنظيم ، و استنادا إلى المداخل النظرية ، تتجه الباحثة لتفسير العلاقة على أنها نتيجة طبيعية، فمصادر ولاء الأفراد لمنظماتهم لا ترتبط بالضرورة بمصادر الضغط النفسي فكلما تماهى الفرد مع صعوبات مهنته و سياق العمل كلما تأزم نفسيا في ظل تعدد مداخل ضغوطات الحياة ، ما يجعلنا بصدد معالجة كلا المتغيرين (الولاء، مستوى الضغط النفسي) من حيث المصدر ،فحسب الاتجاه الكلاسيكي يؤدي غياب الصفات المميزة للتنظيم الصحي إلى التوتر الوظيفي و هو ما يبرر ارتفاع مستوى الضغوط ، حيث تفتقر مصالح التوليد و تنظيم الأسرة و المؤسسات المتعددة

الخدمات أين تزاوّل القابلات عملهن إلى عنصر للتكنولوجيا و أجهزة الاتصالات الحديثة و الأدوات الطبية ذات الجودة العصرية ، و ذلك من خلال المعاينة الفعلية للباحثة لمكان البحث ، ما يؤدي إلى إبحاح الطاقم الطبي من أجل تحسين الوضع المهني ما يؤدي إلى صراعات تنظيمية مع الطاقم الإداري، و تجزئة المسؤولية الطبية و نمو مشكلات التعاون بين الهيئات الطبية و الإدارية في المستشفى و هو ما أشار إليه " دافيد سيلفرمان" إلى تأثير غياب التكنولوجيا و بناء سلطة قوية ، ما أكده أيضا"هاورداي.فريمان و آخرون" Howard E. Freeman et autres (1936)، في تحليل تنظيمات العمل الطبي ، ما يفسر الدرجة المتدنية في بعد الولاء على مقياس التماثل التنظيمي مقارنة بالدرجة المتحصلة عليها في مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر ، ما يدل على قدرة التكيف المحدودة ، لدى القابلات تبعا للحالات المتغيرة التي ترد إليهم في ظل التأزم التنظيمي و الظروف الفيزيقية السيئة للظروف مصالح التوليد ، إلا أن للباحثة رؤية أخرى حيث ترى أن الحصول على معدل متوسط للولاء القابلات لمؤسساتهم المهنية و الذي قدر ب (20.82) ما يدل على مؤشر ايجابي في ظل تدهور الوضع الصحي للمستشفيات الجزائرية ، و هو ما يتوافق مع طرح Rondey (1970) في أن الشعور بهُوية تنظيمية تجعله يلتزم بإحدى أدواره التنظيمية و يحترم اتخاذ قرارات معينة اتجاه قيم الوحدة التنظيمية حيث أنه يمكن أن يؤثر السلوك الفردي في الهويات المهنية للأفراد حسب Cheney (1983) ، و هو ما انعكس في سلوك القابلات اللاتي لا يتأثرن بمصادر الضغط الخارجي استنادا إلى عدم خضوع المهن الطبية أو الشبه طبية إلى الهيراركية الوظيفية داخل التنظيمات الصحية، و هذا ما يفسر ولاء القابلات رغم مشاكل العمل البيروقراطي ، و رغم ارتفاع مستوى الضغط. في أن خاصة فيما يتعلق بالتماسك في السلطة المهنية ، و العمل البيروقراطي و أثره فيها ، و شكل العمل الذي يشبع حاجات المرضى و يشبع حاجات

الأطباء الوظيفية . هذا ما يجعلنا نعزي شعور القابلات بالولاء إلى تماثلهم المهني و ليس التنظيمي ، حيث ترى الباحثة حسب التصنيف النظري الذي اجتهدت في وضعه من خلال مراجع بحثية مختلفة بأن تماثل الأفراد مع وحدة تنظيمية معينة ينتج عن حالات مختلفة (إحالة إلى الصفحة) ، لعل أرجحها في دراستنا "الحالة الرابعة" التي يؤكد من خلالها الباحث مازن رشيد (2003) أن الشخص يحدد هُويته الشخصية من خلال المنظمة و من خلال تطابق مفهومه الذاتي مع خصائص مهنته ، و هو ما لاحظته الباحثة في سلوك القابلات اللاتي رغم عناءهن من مستويات عالية من الضغوط إلا أن تماثلهن لمهتهن ساعدهن على التكيف مع النمط السائد في التنظيم الصحي العمومي ، ما يجعل الباحثة تنقلت في تفسيرها من سلوك التماثل للمنظمة إلى سلوك التماثل للمهنة و تفترض أنه سبب في ارتفاع معدل التماثل التنظيمي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة ، خاصة أن فعالية المهن الصحية حسب D.Boldy et autre (1996) ترتبط بمسألة الموت أو الحياة . كما تعزي الباحثة أن التماثل للمهنة في المجتمع الجزائري يرتد إلى السياق الديني باعتبار قيمة العمل في الإسلام لقوله تعالى : في آخرن سؤالَه بيلكهم بؤوا و عملاوا الصالحات كانت لهم جنات الفردوس نزلاً {الكهف:107} . ومنها القول بخلق الأموات بلاء و كالمطبخ طيباً حسن عملاً و هو الأعز يز الأعفور {الملك:2}.

## 2.1 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الفرعي الثاني :

" لا توجد علاقة ارتباطيه بين بعد العضوية و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة " . ذلك ما يعبر عن النتيجة الإحصائية لمعامل الارتباط بيرسون " 0.21 - " في الإجابة عن التساؤل الفرعي الثاني الذي جاء نصه كالتالي : "هل هناك علاقة ارتباطيه بين بـعد العضوية و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة " .

تعزي الباحثة هذه النتيجة إلى الشعور المرتفع بالضغط النفسي (فُدرت قيمة المتوسط ب 37 على مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر)، فحين تتعدد مصادر الضغط في مجالات المجتمع الجزائري يفقد الفرد السيطرة على الاتصال الفعال بالآخر ذو الموقف المشابه في الشعور بالضغط، فتفقد العلاقات الاجتماعية بما فيها العضوية قيمتها عند الأفراد و يستقل الترابط بين الأعضاء من أجل المنظمة عن ما يعيشونه من ضغوطات حياتية مختلفة . كما أن توفر علاقة ارتباطيه بين بُعد العضوية و مستوى الضغط النفسي في أي قطاع صحي عام يشترط وضوح رسالة المنظمة من خصائص يشترك أعضاؤها في تعريف أنفسهم من خلالها تحت مصطلح "من نحن ؟" ، ما يجعلهم يرتبطون ببعضهم من أجل خدمة المنظمة ،حيث يركز تماثل الأفراد فيه على كيفية تصور الفرد لعُضويته باعتبار "العضوية"، و هي القوة الداعمة لرسالة المنظمة، ما يساعد في خلق جو عمل غير مضغوط و سوي حسب Tajfel et Turner (1978) في نظرية الهوية الاجتماعية "، و بالمقارنة مع السياق التنظيمي الجزائري ،من حيث غموض رسالة القطاع الصحي العام و عدم وعي القابلات بقيمة الترابط الاجتماعي المهني في ظل الصراع التنظيمي الداخلي يفسر قيمة العضوية المتدنية (فُدر المتوسط ب 23 على مقياس أبعاد التماثل التنظيمي)، و تتسع الباحثة في تفسير ما سبق على ضوء ما يلي :

➤ اتساع مصادر الضغط النفسي : إن المصادر المرتبطة بمستوى الضغط النفسي أوسع من مصادر أبعاد التماثل التنظيمي بما فيها بُعد العضوية الذي لا يقدم و لا يؤخر في ظل ما تعيشه القابلات من ضغوط نفسية حياتية، خاصة أنه رغم اكتظاظ التنظيمات الصحية من حيث الأبنية الاجتماعية و احتياجات الأفراد ، إلا أن الاحتياجات المتغيرة هي ما يكيف التركيبات الاجتماعية ما يجعل مصادر الضغط الاجتماعية أو الضغط الاجتماعي عديم الأهمية داخل التنظيمات الصحية مقارنة

بمصادر الضغوط الأخرى عند فئة القابلات ، فالتنظيمات في عمومها تسعى تلقائياً لتنظيم الأنشطة التعاونية لجماعة ما حتى تصبح جهودهم منسقة لغرض مشترك خاصة في ظل مساهمة المداخل الكلاسيكية لأهمية تغذية العلاقات الإنسانية رغم اختلاف درجة ثبات هذه الأبنية الاجتماعية و احتياجات الأفراد لها حسب ما كتبه روندي م.كو (1970) Rondey عن كتاب علم الاجتماع الطبي .

➤ تفعيل متدني للعضوية في القطاع العام : إن تفعيل العضوية كما ورد في الاستناد النظري لتراث التماثل التنظيمي يساعد في ترميم التنظيمات الاجتماعية الصحية و يخفف من مستوى الضغوط النفسية ، و أحصت دراستنا على قابلات ولاية بسكرة متوسط إحصائي قدره 23 درجة في بعد العضوية و هي نتيجة مرتفعة مقارنة بالنتيجة المتحصل عليها في الأبعاد الأخرى(الولاء :21 ، التشابه: 20)إلا أنها تبقى قيمة متدنية فيما يمليه السلوك التنظيمي الجيد،في ظل التأزم النفسي نتيجة لارتفاع مستوى الضغط الذي تعيشه العينة موضوع الدراسة (37) ، ما ساهم في انعدام العلاقة بين بعد العلاقات الاجتماعية و مستوى الضغط إحصائياً ، ما تستنتج الباحثة من خلاله الاعتبار المتدني للقابلات لمكانة العلاقة الاجتماعية في استقرار التنظيم، وتؤكد مرة أخرى من خلال هذه الدراسة أن التماهي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة مقتصر على التماهي المهني أكثر منه مع المنظمة ، حيث أكد"دافيد سيلفرمان" على أن الاستقرار الاجتماعي و ثبات العلاقات الاجتماعية في التنظيم الصحي يعتمد على تفعيل إما متغير التكنولوجيا أو السلطة أو التماهي مع المنظمة ، و تضيف الباحثة أن الترابط المشترك بين القابلات يقتصر على الهدف (المهنة) و الصراع، دون المساندة الاجتماعية ما أعدم العلاقة بينها وبين مستوى الضغط النفسي ، حيث أشار ذات المصدر (دافيد سيلفرمان) إلى أن العلاقات الاجتماعية داخل التنظيم أو خارجه تؤثر في تفسير المشاكل الأخرى للتنظيم ، فحسب معاينة مستشفيات

و المصالح الصحية لولاية بسكرة نوكد على ارتباط متغير العضوية بالضغط المهني أكثر منه بالضغط النفسي المتعدد المصادر ، فالضغوط في التنظيمات الصحية ترتبط بالسلوك المهني من حيث السلطة المتعددة الأوجه و تجزئة المسؤولية الطبية و نمو مشكلات التعاون بين الهيئات الطبية ما يعطيها طابعا مهني على عكس تعدد مصادر الضغط النفسي التي لا يقتصر على عضوية الأفراد و إنما يتسع لمجالات أخرى في حياتهم .

إلا أن المعدل المتحصل عليه في بعد العضوية يعتبر معدل متوسط و غير كافي لإشباع التماثل التنظيمي في سلوك القابلات ما ترجعه الباحثة إلى الأسباب التالية :

- ضعف التماثل الجمعي تلاحظ الباحثة الفجوة بين الهُوية الاجتماعية و بين الهُوية التنظيمية للقابلات ولاية بسكرة ، ما يعبر عن ضعف التماثل الجمعي الذي يُكتسب من خلال العلاقة العميقة لأعضاء المنظمة بخصائص المنظمة ( القيم ، المعتقدات، المبادئ ، القيادة ) ، و في ظل غموض خصائص واضحة و ايجابية للقطاع الصحي العام الجزائري ، فان القابلات كغيرهن من مختصين القطاع الصحي عاجزون عن إدراك الخصائص المشتركة بينهم و عن اكتساب تعريف لهُويتهم التنظيمية ، لأن العضوية حسب Dutton et Pratt (1998) تكمن في تعريف الأفراد لأنفسهم من حيث الخصائص الايجابية للمنظمة ، و ذلك ما يفتقره المؤسسات الصحية العامة في الجزائر .

- أعباء الدور : نظرا لأعباء الدور المترتبة عليهن، حيث ركز الاتجاه الوظيفي في دراسة التنظيمات الصحية على سلوك تقسيم العمل و مساهمته في وضوح الدور المهني ما يساعد في تنظيم عضوية المؤسسات الصحية .

- المكانة الاقتصادية للمفحوصين : تستفيد الباحثة من دراسة اسبن دال Espen Dahl (1989) لفكرة الجماعة ذات المكانة الاقتصادية المرتفعة أو المنخفضة في

التنظيم الصحي ، حيث أن القطاع العام يؤدي خدمات المرضى من كل الشرائح الاجتماعية و خاصة ذوي المكانة الاقتصادية المنخفضة ما يؤثر حسب بحث اسبن دال Espen Dahl في سلوك القابلات من حيث توزيع منخفض لعضويتهم و فعالية محدودة في الاتصال بين القابلات و المفحوصات أو بين جماعة العمل ، ما يثبتته ساندراك .جوز و آخرون SandraK. Joos et autre في دراسته للعلاقة بين أفراد الشبه طبيين و صراعهم مع الأطباء و المرضى من جهة و مع الهيئة الإدارية من جهة أخرى ، كما اتجه Harvois (1985) إلى البحث في توصيف الاقتصاد الاجتماعي لفهم و تقييم تماثل الأعضاء، و هو ما لاحظته الباحثة من اختلاف أشكال التفاعل السلبي ما يؤثر في ايجابية العضوية (المتوسط:23) في القطاع العام لاسيما عند القابلات لارتفاع مستوى الضغط النفسي عند هذه الفئة (37).

- الصراع بدل المقارنة الايجابية : تتجسد الهوية الاجتماعية في الإجابة على سؤال " من أنا ؟ " حسب مبدأ النزعة الإدراكية للفرد من خلال مقارنة الذات مع المشابهين لها في بيئة التنظيم، ما يكتسب هوية اجتماعية جيدة في ظل تعزيز تقدير الفرد لذاته من خلال جماعته المرجعية في تقييم سلوكه المهني حسب ما كتبه Leonard et Beauvals (1995) ، إلا أن ذلك يحدث بصورة محدودة في القطاع الصحي العام فبدل المقارنة الايجابية تتجه القابلات حسب ملاحظة الباحثة إلى سلبية المقارنة و الصراع على سلطة الظهور ما يؤثر على مستوى التماثل للمنظمة و هو ما عكسه معدل القابلات (23) بقيمة متوسطة ، حيث قدر أيضا معدل التماثل ب 37 و هي درجة متوسطة ، و لكن لا بأس بها في ظل سلبية الأفراد و البيئة التنظيمية الصحية العامة .

- نمطية المهنة : لاحظت الباحثة على سلوك القابلات شعورهن المفرط بالروتين و البرودة في التواصل بين بعضهم البعض و تفسر ذلك حسب رؤية الباحث

Chédotel (2012) في أن الوضعيات المهنية الثابتة تختلف عن الوضعيات المهنية المؤقتة كحالات التبرص ، فاستقرار القابلة في نفس المهنة و المستشفى و نفس الظروف و البيئة و المستوى التكويني يؤثر على حيوية العضوية في خدمة المنظمة و يظهر ذلك حسب Terry et Hoggo (2000) في سلوكيات التصور و المواقف المهنية و النشاطات الإدارية .

- سمعة القطاع الصحي العام :حيث تساعد سمعة المنظمات الأعضاء على الارتباط بها من خلال الكيفية التي ينظرون بها إلى المنظمة ، و بالمقارنة مع سياق الدراسة فقد ساهم الإعلام الجزائري في عكس صورة سلبية للواقع الصحي في القطاع العام ما مثل البيئة الخارجية و عايشت القابلات البيئة الداخلية كنموذج مكتسب للأحكام السابقة المتمثلة في التدهور التنظيمي و الظروف الفيزيائية، ما أدى إلى الشعور بالاستياء المهني و تثبيط عضوية القابلات . حيث يؤكد كل من house Bogardus ,Sanford, على دور مساق النموذج السلبي المكتسب في الامتثال للجماعة .(مراد مرادسي،2006،ص174)

- ضعف الاتصالات التنظيمية :بين Festinger أن هيكل الجماعة مقيد بطبيعة الاتصالات بين أفرادها ، حيث أن التكاثر أو تقليل الاتصال داخل الجماعة مرتبط بوظيفية التخفيض من شدة الضغط (مراد مرادسي ،2006،ص144)، و لضعف الاتصال بين القابلات و ارتفاع مستوى الضغط النفسي قلت قيمة العضوية عند قابلات الصحة العمومية .

1- فردانية العمل في التنظيم الجزائري : ارتأت الباحثة حسب اطلاعها على الخلفيات النظرية التي كتبت حول موضوع التماثل التنظيمي إلى قداسة العمل الجماعي و روح العضوية في بناء سلوك تنظيمي سوي سواء نتيجة الهُوية التنظيمية القوية أو نتيجة التماهي مع الهُوية المهنية ، إلا أنها بعد هذه الدراسة ترى أن السياق

التنظيمي الجزائري يختلف عن السياق الغربي و أن البناء النظري الذي نقلته عن المقاربة الغربية في دراسة التماثل التنظيمي غير صالح لدراسة السلوك التنظيمي للقابات في ولاية بسكرة ، و خاصة فيما يتعلق بـُعد العضوية ففي الوقت الذي أُرجحت فيه نظرية الهُوية الاجتماعية فعالية العمل و قوة التماثل للمنظمة إلى جماعات العمل ، كان العامل الجزائري يتجه بفردانية للعمل ، بما فيه ما أبدته القابات من درجات متوسطة على محور العضوية في مقياس التماثل التنظيمي ، و في حين اتجه فيه Ashforth et Meal سنة (1989) إلى ضرورة وضع رسالة للمنظمة في ضوء أعراف الجماعات ، نجد أن القطاع العام الجزائري غامض الرسالة مع تعدد الثقافات الاجتماعية في المجتمع الجزائري بما فيها الشرائح المهنية و عينة القابات على وجه خاص . و بالتالي فان فردانية الفرد الجزائري في السلوك المهني و في الامتثال للعمل ولجماعته و حتى في ثقافته تجعل منه مرجعا بحتا لذاته ، فيصرف مختلف ضغوطه المهنية و النفسية لذاته دون الانتماء النفسي لجماعات مرجعية يستند إليها لتخفيف التوتر(لما يفتقره الأفراد من روح الجماعة في المجتمع المهني الجزائري) و كل الأسباب السالفة الذكر تعدم العلاقة بين بـُعد العضوية و مستوى الضغط النفسي لدى قابات الصحة العمومية لولاية بسكرة.

### 3.1.2 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الفرعي الثالث

دلت النتائج الاحصائية لسؤال الفرعي الثالث على عدم وجود علاقة ارتباطية بين بـُعد التشابه و مستوى الضغط النفسي عند قابات الصحة العمومية \_لولاية بسكرة \_ . تعتبر الباحثة هذه النتيجة تحصيل حاصل في ظل انعدام العلاقة بين البعدين السابقين و مستوى الضغط النفسي ، و لنفس الأسباب السالفة الذكر مع فارق بحثي يتجسد في أن التشابه هو التداخل بين خصائص المنظمة و الخصائص الشخصية للأفراد ما يمكنهم من الالتصاق النفسي بمنظمتهم و يرون هويتهم من خلالها، إلا أن

الشعور المرتفع بالضغط مع تعدد مصادرها وفي ظل المناخ التنظيمي السائد في المستشفيات الجزائرية يحدث أن يقل التشابه و يفقد صفة التصاق الأفراد بالمنظمة التي أضحت أبعد من أن تماثل القابلات معها أو حتى ترتبط بمستوى ضغوطهم سواء لتعدد مصادر الضغط النفسي أو لدرجة ارتفاعه أو حتى لدرجة الانصراف الكلي للعينة موضوع الدراسة عن التماهي النفسي في الارتباط بالمؤسسة .

كما يعتبر التماثل التنظيمي صفة متكاملة تُبنى من خلال علاقة جزئياته من حيث كل بُعد ، حيث يترتب الشعور بالتشابه عند القابلات عن الشعور بالعضوية ، و مدى التفاهن كأعضاء حول تفعيل خصائص المنظمة (القيم، المعتقدات، الاتجاهات..) في ذواتهم و تحقيق الهدف الذي سطرته رسالة المنظمة ، و في ظل القيمة المتوسطة التي حظيت بها القابلات على بُعد العضوية ، أسفر معدل بُعد التشابه على قيمة متوسطة أيضا ما يدل حسب Moede على اكتساب سلوك الجماعة لصفة التسهيل الاجتماعي الذي يتعلم الأفراد من خلاله المواءمة الجماعية على سلوك ما و الذي تراه الباحثة سلبيا لأنه و رغم النتيجة المتوسطة لتشابه القابلات مع المنظمة إلا أنها نتيجة متدنية بالقياس مع السلوك التنظيمي الجيد ، حيث امتنع الأفراد بصفة الاستقلالية و صفة سوء التنظيم عن تعريف أنفسهم من خلال منظماتهم ، حيث استقلت إلى حد ما أهداف القابلات عن أهداف القطاع الصحي العام لغموضها و هو ما يعبر عن معدل متوسط في الدرجة الكلية للتماثل التنظيمي : 37.12 و التي سبق و أن أعزتها الباحثة إلى التماثل مع المهنة أكثر من التماثل مع المنظمة .

و ترى الباحثة أن القيمة المتوسطة للتشابه و التي خرجت بها من هذه الدراسة تُعزى إلى التشابه المهني أكثر من التشابه التنظيمي و ذلك من خلال الاتجاهات الأربعة لأحمد الخزامي (2002) في سوء السلوك التنظيمي للمؤسسات الصحية العمومية :

- عدم احترام الدور المهني في المسؤولية الصحية المجزأة و ذلك ما يجعل التكفل العلاجي يتميز بالفردانية و هو ما يتجسد أيضا في سلوك القابلات .
- هدر الوقت في معايشة أعباء الدور المهني المتعدد للقابلات في ظل غياب التكفل النفسي في التعامل مع الحالات النفسية في مصالح التوليد
- عدم قدرة القابلات على تقمص أهداف المؤسسة محل العمل لغموض إستراتيجية القطاع الصحي العام
- عدم التكيف مع سوء الظروف الفيزيكية .

و بالتالي فان النتيجة المتحصل عليها في بعد التشابه تُعزى إلى التشابه المهني و ليس إلى التشابه التنظيمي ، و تجتهد الباحثة في تفسيرها وفق نموذج سلوكي للامتثال المهني تضعه بالاستناد إلى مرجع (فايز حسين، 2008، ص181) و مرجعية المقاربة الحديثة في النظرية التفسيرية و البنائية .

يمكن تحديد الإطار السلوكي بمتخذ التماثل المهني في ثلاثة مؤشرات:

❖ المؤشر النفسي : و يتعلق حسب Giroux (2002) بالبواعث النفسية من خلال التماثلات الدينامكية التي يبديها الأفراد من خلال عضويتهم الايجابية في التفاعل مع المنظمة من خلال تجاربهم و خبراتهم و طموحاتهم بهدف الوصول إلى الاستقرار النفسي للذات مع المنظمة ، و بالمقارنة مع السياق التنظيمي في القطاع العام الجزائري فان القابلات يتماثلن فرديا مع ذواتهم اتجاه المهنة دون المنظمة لعامل الخبرة المهنية و ما تبقى من طموح في تحقيق الذات في ظل فكرة وهمية التماثل للمنظمة في صيغة الفعل التنظيمي.

❖ المؤشر الثقافي : ترتبط الأنماط السلوكية بالثقافة التنظيمية من حيث المعايير و الأهداف و نظم القيم و التكنولوجيا المستخدمة و كل العوامل المميزة لمنظمة ما عن غيرها ، و في حالة دراستنا فان القابلات في ظل غموض معايير المنظمة يتماثلن

للمعايير المهنة و قيمها ، خاصة من حيث التذبذب نتيجة تذبذب الاتصال و اختلاف أعراف الجماعات .

❖ المؤشر التنظيمي البيئي :إن المعدل المتحصل عليه ببعده التشابه يدل على الفجوة بين إدارته وية التنظيمية و البيئة من خلال تفسير كيفية عضوية القابلات فقد دلت أعمال Foil et Julia أن التشابه التنظيمي يعنى بإدارة اله وية التنظيمية و البيئة في تفسير كيفية تماثل الأعضاء في المؤسسة ، بالمقابل البيئة التي تنشأ في المنظمة لا يمكن فصلها عن التصور الذاتي لدى الفرد ، كما تخلق المنظمة بيئة رمزية من خلال ممثليها بمختلف قيمهم و ثقافتهم و المصالح التابعة لها ، و بالمقارنة مع قابلات الصحة العمومية فان القطاع الصحي يعكس نمط الإدارة في عدم الاهتمام بهوية التنظيم ، ما يجعل الباحثة تؤكد أن القابلات لم يتمثلن ببعده التشابه إلا له وية المهنة ، دون ه وية المنظمة. خاصة في ظل تعدد مصادر الضغوط التنظيمية كتغيير المؤسسات و التغيير في أنظمة العمل و تحليل الوظائف و تقييم العلاقات و سوء مكان العمل.(خضير كاظم و آخرون، 2009،ص288) في الأخير فانه من خلال المؤشرات المساعدة على التماثل التنظيمي التي وضعتها الباحثة في نموذج استخلصت منه المؤشرات المساعدة في التشابه المهني في ظل غياب اله وية التنظيمية التي تحتاج حسب جمال الدين المرسي(2006) إلى إدارة جيدة للثقافة التنظيمية من خلال الإدارة الرمزية التي تسعى تحقيق التوافق بين القيم و الأعراف و أنماط السلوك من خلال :

- تصميم إستراتيجية واضحة لمنظمة العمل .
- تحديد القيم و الأعراف الجيدة أو المرغوبة .
- سد الفجوة الثقافية .

### ثالثا : نتائج الدراسة على ضوء الدراسات السابقة

نتجه إلى معالجة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات المشابهة في ظل انعدام الدراسة المطابقة حسب اطلاع الباحثة التي تخلص إلى ما يلي :

#### ✿ دراسة فريدريك شدوتيل Frédérique Chédotél (2012)

انتهت دراسة Frédérique Chédotél بعنوان " تناقض التماثل التنظيمي " إلى أن الأفراد في منظماتهم لا يتواءمون مع خصائص المنظمة فقط بل يتجهون إلى التواء مع جماعاتهم المرجعية الأولية و من ثمة المهنية ما يستدعي رجوع العامل إلى أي جماعة هذا ما سفره Frédérique Chédotél بالتناقض حيث يقتضي الوفاء للمنظمة التماهي مع منظماتها دون خلفيات مرجعية ، و بالمقارنة مع نتائج دراستنا فان القابلات ذي مرجعية فردية فلا يتواءمن لا مع جماعتهم المهنية و لا الأولية في خدمة هدف المؤسسة الذي يظل غامضا في القطاع الصحي العام .

#### ✿ دراسة أليس غرسيا Alice Garcia (2006)

تحمل دراسة Alice Garcia (2006) عنوان التماثل التنظيمي و المهني " عند عينة من المقتصدين . " حيث توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه طردية لكن غير ثابتة بين التماثل المهني و التماثل التنظيمي ، وتؤكد الباحثة ما توصل إليه أليس غرسيا بالمقارنة مع دراستنا فان معدل التماثل التنظيمي الذي قُدر بقيمة 38 ، و الذي يعتبر معدل متوسط عبرت عنه الباحثة أنه رغم تدنيه مقارنة بالمرجعة إلى السلوك التنظيمي الجيد ، ألا أنه معدل جيد مقارنة بما يعيشه القطاع الصحي العام من تدهور تنظيمي ، حيث أعزت الباحثة هذه النتيجة الى التماثل المهني خاصة في ظل القيمة المتدنية لبعده التشابه (تشابه خصائص القابلات مع خصائص المؤسسات الصحية العمومية ) .

✿ دراسة الباحث سامر عبد المجيد (2007)

حملت عنوان " أثر العدالة التنظيمية في التماثل التنظيمي في الجامعات الأردنية " و انتهت إلى أن البيئة الأكاديمية الجامعية تقبل تطبيق التماثل التنظيمي و دلت عليه القيمة المرتفعة للتماثل من خلال ارتفاع قيمة التشابه رغم التدني الولاء ، و تتفق دراستنا مع هذه الدراسة من صعوبة التماثل من حيث بعد الولاء بالنسبة العام أو بالنسبة للمؤسسات الصحية العمومية أو المؤسسات الجامعية العامة ، ما يجعل الباحثة تتوقف عند نقطة القطاع العام في البيئات العربية و علاقته بالولاء ، على عكس القيمة المرتفعة للولاء التي يبديها الأفراد في القطاع العام للبيئات الغربية .

✿ دراسة مازن فارس رشيد (2003)

تحمل دراسة مازن فارس رشيد عنوان " وية التنظيمية و التماثل التنظيمي لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة الأردن و توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين مستوى التماثل التنظيمي و عامل الخبرة و القسم الأكاديمي ، و بالمقارنة مع دراستنا التي تختلف عنها من حيث المتغير التابع الذي تمثل في الضغط النفسي . في الأخير ترى الباحثة أن السياق الثقافي في بيئة التنظيم الغربي يختلف عن السياق الثقافي في البيئة العربية و بالأخص الجزائرية ، و هنا تكمن المكانة البحثية لدراستنا فالعامل الجزائري و بالأخص في القطاع الصحي العام هو لوحده يعتبر ظاهرة نفسية و اجتماعية قابلة للدراسة في الظروف السيئة التي عاينتها الباحثة في مستشفيات الولاية و بالأخص في مصالح التوليد عند القابلات كعينة موضوع الدراسة ، ما يدل على أن التماثل التنظيمي يختلف حسب القطاعات و المجتمعات ، و ربما هو كما فسرتة النظرية التفسيرية الحديثة "فكرة وهمية" اصطنتها الخوصصة كبرستيج ، تضيف عليه الباحثة أنه برستيج غير صالح للقطاع العام الجزائري الذي لا يزال يبحث فقط عن رقابة جيدة في ظل إستراتيجية واضحة الأهداف تمنع تسيير المصلحة الخاصة ، و يتطلب التجهيز المشبع لاحتياجاته المهنية في ظل ما يعيشه من سوء

المناخ الفيزيقي و ارتفاع مستوى الضغط النفسي الذي استقل في دراستنا عن أبعاد التماثل التنظيمي لسببين يرتبطان بالبيئة الجزائرية : من حيث تعدد مصادر الضغط ما يزيد من مستوى التوتر أو من جهة أخرى لوهمية متغير التماثل التنظيمي في الواقع الصحي للمؤسسات الجزائرية العامة ،و ظهر ذلك من خلال العلاقة هو ما عبرت عنه قابلات ولاية بسكرة كنموذج جزائري من خلال نتائج هذه الدراسة .

### خلاصة:

و من خلال عرض و مناقشة و تحليل نتائج الدراسة تستنتج الباحثة أن أبعاد التماثل التنظيمي لا ترتبط بمستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة لأسباب مختلفة تعزبها الباحثة لتعدد مصادر الضغط ما يرفع من مستواه و لطبيعة العينة و البيئة و البنية البحثية لكلا المتغيرين من حيث الإطار التنظيمي و نوعيته الذي يؤطر درجة الولاء و التشابه و عضوية الأفراد، و في ظل غموض إستراتيجية القطاع الصحي العام فان القابلات يتماثلن بمحدودية فسرت نفسرها بمرجعية المقاربة الحديثة من حيث النظرية البنائية و التفسيرية التي تؤكد على وهمية متغير " التماثل التنظيمي " ما يحدد استقلاليته عن مستوى الضغط النفسي خاصة لتعدد مصادره في مختلف المجالات، كما تضع الباحثة رؤيتها الخاصة بناء على معطيات الدراسة الميدانية و الاستناد النظري إلى أن الدرجة المتوسطة المتحصل عليها في أبعاد التماثل التنظيمي لقابلات المؤسسة الصحية ترجع إلى امثالهن للمهنة أكثر من امثالهن للمنظمة .

## خاتمة

تتسم بيئة القرن الحادي والعشرين بالعولمة التكنولوجية المتسارعة و تغير احتياجات و رغبات التنظيم و تعدد أشكاله و استراتيجياته و عدم استقرار الأوضاع الاقتصادية و السياسية و الاجتماعية ما زاد حتى من تعدد مصادر الضغط المهني و حتى النفسي ، ما جعل المقاربات الحديثة تسعى لربط قدرة المؤسسات بتحقيق الاستجابة و التوافق الفعلي مع هذه المتغيرات .

و يسعى رواد المؤسسات المعاصرة إلى الموازنة بين البيئة الخارجية المعاصرة و التغيرات الداخلية مثل التغيرات المستمرة في احتياجات و توقعات العاملين و أهدافهم الوظيفية ، و التغيرات الحتمية في الهياكل و الأنظمة ، و ذلك من خلال ثقافة تنظيمية ايجابية و درجة عالية من المرونة ، و يعتبر موضوع التماثل التنظيمي إحدى أهم الآليات التي يسعى إلى اكتسابها كما سبق الذكر في أطروحة هذا البحث ، الذي تناولت فيه الباحثة بعد معالجة موضوع التماثل التنظيمي من حيث علاقته بالضغط النفسي عند قابلات مؤسسات الصحة العمومية لولاية بسكرة المنظمة الاستشفائية العمومية حسب مقاربات التماثل التنظيمي ، حيث اتضح من خلال العينة موضوع الدراسة أن عضوية القابلات محدودة بدرجة متوسطة نظرا للهوية الاجتماعية ذات الأهمية النفسية المتدنية المتصلة بإستراتيجية المنظمة ، و ذلك لغموض الأهداف في القطاع العام و فردانية العامل الجزائري دون جماعة عمل ، و لاقتران العضوية بالتشابه في تشكيل تماثل الأفراد ، فقد تدنى تشابه القابلات مع خصائص القطاع الصحي العام ، ما يدل على الفجويين الهوية التنظيمية للمؤسسة و الهوية التنظيمية للأفراد في ظل غياب القيم المشتركة ، كما اقتربت درجة الولاء من درجة العضوية و التشابه المتحصل عليها على مقياس التماثل التنظيمي ، و قيمت الباحثة كيف ولاء

القابلات بصورة ايجابية رغم توسطه كميا ، و ذلك في ظل المعاناة المهنية و سوء الظروف الفيزيائية في مصالح التوليد من جهة ، و من جهة أخرى عدم أهمية الوعي بإدارة الجودة الشاملة في المستشفيات ما جعل القابلات يعتدن على مناخ تنظيمي سيء ، و تبدين متوسط حسابي مقبول للتمائل التنظيمي أرجعته الباحثة إلى الامتثال للمهنة أكثر منه امتثال للمنظمة التي تمثلت في موضوع بحثنا في مستشفيات القطاع العام لما تعانيه من تدهور تنظيمي . و انتهت هذه الأطروحة بعد المعالجة النظرية و المعاينة التطبيقية و جملة العمليات الإحصائية من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون إلى تفسير عدم وجود علاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و مستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية لولاية بسكرة بالاستناد إلى النظرية التفسيرية و البنائية التي تقر بوهمية فكرة التماثل التنظيمي ، و تؤيد الباحثة ما توصلت إليه المقاربة الحديثة لما عاينته من صعوبة التطبيق في ظل ظروف القطاع الصحي العام في الجزائر ، كما تأثرات العلاقة بين المتغيرين بتعدد مصادر الضغط النفسي التي تتعدى المجال المهني . و تضيف الباحثة أن Ashforth et Mael (1989) يقران بأنه لا توجد درجة قوية أو ضعيفة لتمائل الأفراد ، بل يوجد تقييم نتائج أبعاد التماثل في المنظمات و التي تسعى الباحثة إلى اختبارها في دراسة لاحقة من البحوث الأكاديمية ، و التي تسعى فيها أيضا إلى اختبار العلاقة الكامنة بين التماثل التنظيمي و الهوية المهنية لما وقفت عليه من حدس بحثي في امتثال القابلات للمهنة أكثر من المنظمة في ظل أزمة فقدان الهوية المؤسساتية التي يعاني منها القطاع العام في الجزائر .

# قائمة الأمر الجع

# قائمة مراجع الدراسة

## القرآن الكريم

- ❖ سورة الزخرف الآية (72)
- ❖ سورة الكهف الآية (110)
- ❖ سورة الملك الآية (02)

## باللغة العربية

1. أحمد ماهر ( 2003 ) : السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية ، ط1، الإسكندرية\_ مصر .
2. أحمد مطيع الشخانية ، (2010): التكيف مع الضغوط النفسية ، دار الحامد ، عمان \_ الأردن .
3. أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2008): التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق ، عمان \_ الأردن .
4. أرنوف ويتج (بدون سنة)، مقدمة في علم النفس، ترجمة عادل عز الدين الأشول وآخرون، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون - الجزائر .
5. أكرم مصباح عثمان (2002) : الخطوات المثيرة لإدارة الضغوط النفسية ، دار ابن حزم ، بيروت \_ لبنان .
6. بلقاسم سلاطنية ، حسان الجيلاني (2004): منهجية العلوم الاجتماعية ، دار الهدى ، عين مليلة \_ الجزائر .
7. بوفلجة غياث (2006) : مقدمة في علم النفس التنظيمي، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط2 ، الجزائر .
8. ثائر أحمد غباري ، خالد محمد أبو شعيرة (2010): التكيف مشكلات و حلول ، مكتبة المجتمع العربي ، ط1 ، عمان\_الأردن .
9. جمال الدين المرسي (2006): الثقافة التنظيمية و التغيير، الدار الجامعية ، مصر .

10. جودت عزة عبد الهادي، سعيد حسني العزة (بدون سنة): التوجيه المهني و نظرياته ، ط1 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان\_الأردن .
11. حمدي علي الفرماوي ، رضا عبد الله (2000):الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة ، دار الصفاء ، عمان \_ الأردن .
12. خالد الصرايرة (2012):التماثل التنظيمي و الأداء الوظيفي و الشعور بالأمن في الإدارات الجامعية ، عمان\_الأردن.
13. خميس طعم الله (2004) :مناهج البحث و أدواته في العلوم الاجتماعية ، مركز النشر الجامعي ، تونس .
14. خيضر كاظم حمود (2002):السلوك التنظيمي، ط1، دار صفاء، عمان \_ الأردن .
15. خيضر كاظم و آخرون (2009):السلوك التنظيمي ، ط1 ، إثراء للنشر و التوزيع ، عمان\_الأردن.
16. رواية حسن (2003) :السلوك التنظيمي المعاصر ، الدار الجامعية، ب ط، مصر .
17. سامر جميل رضوان (2002) :الصحة النفسية ، ط1 ، دار المسيرة ، عمان\_الأردن.
18. سامي محمد ملحم (2010):مناهج البحث في التربية و علم النفس، ب ط ، دار المسيرة لنشر و التوزيع ، عمان \_لأردن .
19. ستيفيناكرويد (2002):سوء السلوك التنظيمي، ط1، دار الفجر للنشر و التوزيع، مصر .
20. سعاد نايف برطوني (2001):إدارة الموارد البشرية ، ط 2، دار وائل، عمان \_لأردن.
21. صالح بن نوار (2006):فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية ، ب ط، مخبر علم الاجتماع الاتصال، قسنطينة ، الجزائر
22. طارق كمال (2008):علم النفس المهني و الصناعي ،مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، مصر .
23. طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين ،(2006):استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر \_ عمان .

24. عامر عوض (2006): السلوك التنظيمي الإداري، دار أسامة لنشر و التوزيع ، ط1،الأردن .
25. عامر قنديلجي ، ايمان السامرائي (2008): البحث العلمي "الكمي و النوعي" ، دار اليازوري لنشر و التوزيع ،عمان \_لأردن .
26. عبد الفتاح محمد دويدار (2003): أصول علم النفس المهني و الصناعي و التنظيمي ، دار المعرفة ، الاسكندرية\_مصر .
27. عبد الفتاح محمد دويدار (2008): المرجع في مناهج البحث في علم النفس و فنيات كتابة البحث العلمي ، دار المعرفة الجامعية ، مصر .
28. عبد الكريم بوحفص (2011) : أسس و مناهج البحث في علم النفس ، ديوان المطبوعات الجامعية \_ الجزائر .
29. عبد اللطيف حسين فرج (2009): الإضطرابات النفسية، ط1،دار حامد،عمان، الأردن.
30. عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين (2011)، الارشاد المهني للمدارس و الجامعات ، ب.ط ، دار صفاء للنشر و التوزيع ،عمان \_لأردن .
31. علي السلمي (2004) : إدارة السلوك التنظيمي، دار غريب لطباعة و النشر، ط1، مصر
32. عمار الطيب كشروود ،(1995): علم النفس الصناعي و التنظيمي الحديث ، منشورات قار يونس، تونس .
33. عمار بوحوش،محمد محمود الذنبيات (2011): مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر .
34. عمر مصطفى محمد النعاس ، (2008): الضغوط المهنية و علاقتها بالصحة النفسية ، دار النشر الجامعية ، القاهرة \_ مصر .
35. فاروق السيد عثمان (2001): القلق و إدارة الضغوط النفسية ، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة ،مصر .
36. فايز حسين (2009) : سيكولوجيا الإدارة العامة ، ط1 ، دار أسامة للنشر و التوزيع ،عمان \_لأردن .

37. فضيل دليو(2001): قضايا منهجية في العلوم الاجتماعية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
38. فؤاد بهي السيد (ب.س) : علم النفس الاحصائي و قياس العقل البشري ، دار الفكر العربي ، مصر .
39. فيصل محمد الزراد،(2000): الأمراض النفس جسدية ، ط1 ، بيروت\_لبنان .
40. كامل محمد المغربي (2004): السلوك التنظيمي للفرد و الجماعة ، ط3 ، دار الفكر عمان\_لأردن .
41. كاميليا عبد الفتاح، (1999): سيكولوجية المرأة العاملة، نهضة مصر للتوزيع ، القاهرة، مصر .
42. لوكنيا الهاشمي (بدون سنة): نظريات المنظمة ، دار الهدى لطباعة و النشر، عين ميلة، الجزائر .
43. لوكنيا الهاشمي ، (200) ، نظريات المنظمة: مخبر التطبيقات النفسية و التربوية ، جامعة قسنطينة ، الجزائر .
44. لوكنيا الهاشمي ، بن زروال فتيحة ، (2002): الإجهاد، مخبر التطبيقات النفسية و التربوية ، جامعة قسنطينة \_ الجزائر .
45. لوكنيا الهاشمي ، جابر نصر الدين ، (2003): مفاهيم أساسية في علم النفس الاجتماعي، مخبر التطبيقات النفسية و التربوية ، جامعة قسنطينة \_ الجزائر .
46. ماجدة العطية(2003): سلوك المنظمة، ط1، دار الشروق لنشر و التوزيع، عمان \_لأردن .
47. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد(2008): الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية، ط1 ، دار النشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
48. مازن فارس رشيد (2003) : الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي " تحليل للمفهوم و الأبعاد السلوكية لتطبيقاته " ، مركز البحوث، عمان \_لأردن .
49. محمد الجوهري ، عبد الله الخريجي (2006): طرق البحث الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، مصر .

50. محمد الجوهري و آخرون (2009) : علم الاجتماع الطبي ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
51. محمد شحاتة ربيع (2010): علم النفس الصناعي و المهني، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
52. محمود سليمان العميان(2005) : السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال ، ط3 ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
53. مدحت أبو النصر (2008): إدارة الذات، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة ، مصر
54. مراد مرداسي (2006): مواضيع علم النفس و علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
55. مروان أبو حويج، عصام الصفدي (2009): مدخل إلى الصحة النفسية، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
56. مصطفى محمود أبو بكر ، أحمد عبد الله اللوح (2007): مناهج البحث العلمي، دار الجامعة ، الاسكندرية ، مصر .
57. مفتاح محمد عبد العزيز (2010): مقدمة في علم النفس الصحة ، ط1 ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
58. موريس أنجرس(2006): منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، دار القصة لنشر، الجزائر .
59. مؤيد سعيد سالم (2002) : تنظيم المنظمات"دراسة في تطوير الفكر التنظيمي خلال مئة سنة ، ط1، عالم الكتاب الحديث للنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
60. نازك عبد الحليم قطيشات ، أمل يوسف التل (2009): قضايا في الصحة النفسية ، ط1 ، دار كنوز المعرفة العلمية لنشر و التوزيع ، عمان \_الأردن .
61. نور الدين تاويربيت (2009): الفعالية التنظيمية بين النظرية و التطبيق ، ط1 ، عالم الكتب الحديث ، عمان \_الأردن .
62. هشام عبد الرحمن الخولي (2008) : دراسات و بحوث في علم النفس و الصحة النفسية ، ط1 ، دار الوفاء ، مصر .

63. وليد السيد خليفة ، مراد علي عيسى (2008): الضغوط النفسية و التخلف العقلي ، ط1 ، دار الوفاء للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة\_مصر .

### المجلات و الدوريات:

64. سامر عبد المجيد البشاشة (2006): أثر العدالة التنظيمية في بلورة التماثل التنظيمي في المؤسسات العامة الأردنية ، المجلة الأردنية في إدارة العمل، عدد رقم 4 ، الأردن .

### الدراسات الأكاديمية

65. ابي مولود عبد الفتاح (2008) : علاقة الضغط النفسي بالاكنتاب في ضوء متغيري مركز الضبط و الذكاء الانفعالي لدى عينة من طلبة الجامعة ، - دراسة ميدانية ورقلة - رسالة دكتوراه غير منشورة تحت إشراف أ.د. تلوين لحبيب ، قسم علم النفس ، جامعة قسنطينة .

66. أحمان لبنى (2011) : دور كل من المساندة الاجتماعية و مصدر الضبط الصحي في العلاقة بين الضغط النفسي و المرض الجسدي ، - دراسة ميدانية بسكرة - أطروحة دكتوراه غير منشورة تحت إشراف أ.د. جبالى نور الدين ، قسم علم النفس ، جامعة باتنة .

67. بوبكر عائشة (2006) : العلاقة بين صراع الأدوار و الضغط النفسي لدى الزوجة العاملة ، -دراسة ميدانية بسكرة - رسالة ماجستير غير منشورة تحت إشراف د. بوشلاق نادية ، قسم علم النفس ، جامعة قسنطينة .

68. شارف خوجة مليكة (2010) : مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين ، - دراسة مقارنة ف المراحل التعليمية الثلاث ( ابتدائي ، متوسط ، ثانوي )\_ دراسة ميدانية بولاية تيزي وزو ، قسم علم النفس جامعة تيزي وزو .

69. نوال حمداش (2004) : الإجهاد المهني لدى الزوجة العاملة و استراتيجيات التعامل معه ، دراسة ميدانية \_ رسالة ماجستير في علم النفس العمل و التنظيم ، قسم علم النفس ، جامعة قسنطينة .



## Ouvrages :

70. Brodsky , G.D(1985 ) :**Stress and Fatigue in human Performance**.England .
71. F.Chédotel (2003):**comment concilier identité et réactivité ? le cas des sociétés coopératives de production** ,sérieeconomie de l'entreprise.
72. F.Mael and Ashforth(2001): **Identification In Work , War, Sport and Religion :Contrasting the Benefits and Risks**, The Executive Management Committee . England.
73. G.Dessler (1999):**How to learn your employees commitment.**,Academy of management executive . England .
74. H.Tajfel (1978) : **Social Catégorisation, social Identity and Social Comparions** ,AcademicPress ,Londres .
75. Holmes,M(1982) : **Children in Conflict.Harmon's Worth** , England :Penguig
76. J.C.Turner(1987) : **Social Catégorisationandself-concept** , Advances in Group Processes . England.
77. J.E Ducan (2002): **organizational identification :An insight in to republic bank and Trust**. University of Kentuky , England .
78. J.M Dukerich ,R.Kramer (1998): **the dark side of organizational identification** ,building theory through conversations,sage ,thousand oaks. England.
79. Lazarus.P.C.L (1981) :**Alienation and its Psychologie correlates. Journal of Social Psychology**, England .
80. Silia , A.T (1977) :**The Social Desirability Variable in American Public School**. England .
81. Taylor,L,P.C.L (1981) :**Alienation and its Psychological correlates**.Journal of Social Psychology. England .
82. Tolor ,H.A(1985) :**The relationship of age , Sex and Personality to Social attitudes in children** .British Journal of Social and Clinical Psychology,17 . England.

## Reuves :

83. Frédérique Chédotel (2012) : **L'ambivalence de l'identification organisationnelle** , revue de littérature et pistes de recherche.
84. Hiroshi Nakajim(1997) : **les sages- femmes , gardiennes de l'avenir**, revue de la santé du monde , la suisse .
85. **Etudes académiques :**
86. Alice Garcia (2006) : **identification organisationnelle V.S identification professionnelle : une approche Affective** ,XVIIe Congres de L'AGRH - le travail au cœur de la GRH, lille la France .
87. Kenneth deroeck, Valérie Swaen :( /) **Processus d'impact de la RSE sur l'identification organisationnelle des employés encontexte de fusion - acquisition** , recherche académique publié en psycho de travail , sous la direction d'Université catholique de Louvain -la-Neuve, Belgique .

## Dictionnaires :

88. Sylvie Angel (2008) ,**Dictionnaire de petite Larousse de la psychologie.**

## Sites Internet :

89. <http://www.who.int/ar>
90. [www.tahasoft.com](http://www.tahasoft.com)
91. <http://www.cairn.info/zen>
92. <http://www.cairn.info/zen>
93. <http://en.wikipedia.org>
94. [www.djazairess.com](http://www.djazairess.com)
95. <http://www.al-fadjr.com>

# العلاقات



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة محمد خيضر - بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

ملحق رقم ( 1 )

— قائمة الأساتذة المحكمين —  
السنة الدراسية : 2014 - 2015

الرقم	الاسم	الجامعة
1	الطاهر ابراهيمي	جامعة بسكرة
2	نصر الدين جابر	جامعة بسكرة
3	عائشة نحوي	جامعة بسكرة
4	عيسى قبوقب	جامعة بسكرة
5	نور الدين توريريت	جامعة بسكرة
6	وسيلة بن عامر	جامعة بسكرة
7	محمد بلوم	جامعة بسكرة
8	اسماعيل رابحي	جامعة بسكرة
9	خالد خياط	جامعة بسكرة
10	يوسف جوادي	جامعة بسكرة
11	نور الدين جبالي	جامعة باتنة

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة محمد خيضر- بسكرة-  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

ملحق رقم ( 2 )

مقياس ابعاد التماثل التنظيمي l'identification organisationelle

اعداد الباحث : Cheney, 1982

## - صفحة التعليمات -

تقوم الباحثة : "عثماني مرابط سوريا" بإجراء دراسة استكمالاً للحصول على شهادة الماجستير كلاسيك تخصص علم النفس العمل و التنظيم بعنوان : "علاقة أبعادا لتمثيل التنظيمي بمستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية " .دراسة ميدانية على قابلات الصحة العمومية بسكرة. تحت إشراف : د. بوسنة عبد الوافي زهير .

**المطلوب :** أن تقرأ كل عبارة بإمعان و تضع إشارة ( X ) تحت أحد البدائل .

العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
01. مسرورة لأنني أعمل بهذه المؤسسة الصحية				
02. أدافع عن المؤسسة الصحية و سياستها أمام الآخرين .				
03. بذل أقصى جهد لتُحقق المنظمة أهدافها .				
04. أتضايق عندما ينتقد الآخرون المؤسسة الصحية .				
05. المؤسسة الصحية التي أعمل فيها لا أريد تغييرها .				
06. أعتز مع زملائي بانجازات المؤسسة الصحية				
07. أتحدث في العلقن عن المشاريع الناجحة التي تنظمها المؤسسة الصحية .				
08. أشعر أن خططي للمستقبل تتوافق مع خطط المؤسسة الصحية .				
09. أصف المؤسسة الصحية بأنها أسرة كبيرة .				
10. أشعر بولائي المستمر للمؤسسة الصحية .				
11. أعمل في المؤسسة الصحية من أجل تحقيق رسالتها و أهدافها.				
12. أعتقد أن صورة المؤسسة الصحية التي أعمل فيها تمثل طموحاتي المستقبلية .				

				13. أُتجنب في اتخاذ قراراتي النتائج السلبية التي قد تعود على المؤسسة الصحية .
				14. أنظر إلى مشكلات المؤسسة الصحية على أنها مشكلاتي الشخصية .
				15. عندي مواقف ايجابية كثيرة مشتركة مع زملاء المنظمة .
				16. أفق على بعض سياسات المنظمة في الأمور المهمة - تعلقة بشؤوني .
				17. أرى أن قيمتي و قيم المؤسسة الصحية متماثلة إلى حد كبير
				18. حدد هُويتي من خلال المؤسسة الصحية بسهولة .
				19. أفخر بأن أكون أحد أعضاء جماعة العمل (العاملين ) في هذه المؤسسة الصحية .
				20. سأستمر في العمل في هذه المؤسسة الصحية حتى دون الراتب .
				21. أشعر بأن المؤسسة الصحية توليني اهتماما كبيرا .
				22. أصف نفسي للآخرين بالقول " أنا قابلة في هذه المؤسسة الصحية "
				23. أهتم بإخلاص بمستقبل المؤسسة الصحية .

شكرا جزيلاً على تعاونكم .



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة محمد خيضر - بسكرة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

ملحق رقم ( 3 )

مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر

La Fédération International de Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

John Ehrenreich : ————— 2006

السنة الدراسية : 2014-2015

## Bref Questionnaire pour évaluer votre niveau de stress

La phrase	Jamais (1p)	Fois /mois (2p)	Souvent (3p)	Toujours (4p)
1- Je me sens tendu et nerveux .				
2- J'ai des douleurs physique .				
3- Je suis toujours fatigué physiquement et mentalement .				
4- Le moindre bruit me fait sursauter .				
5- Mon travail ne m'intéresse plus.				
6- J'agis de manière impulsive et prends beaucoup de risques .				
7- Je ne peux pas m'empêcher de penser à certains événements pénibles .				
8- Je suis triste et j'ai envie de pleurer .				
9- Je suis moins efficace qu'auparavant .				
10- J'ai du mal à planifier et à penser clairement .				
11- J'ai du mal à trouver le sommeil .				
12- Toute tâche , même routinière me				

demande un effort.				
13- Je suis génique ou très critique .				
14- Je fait des rêves désagréables ou des cauchemars .				
15- Je me suis irritable , les moindres désagrément ou demandes m'ennuient profondément.				
16- Je passe plus de temps qu'avait ou travail (heures/ jours)				
<b>Total</b>				



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة محمد خيضر - بسكرة-



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

ملحق رقم (4)

مقياس مستوى الضغط النفسي المختصر

John Ehrenreich : — 2006

ترجمة الطالبة : صوريا عثمانى مرابط

السنة الدراسية : 2014-2015

## - صفحة التعليمات -

تقوم الباحثة : "عثماني مرابط سوريا" بإجراء دراسة استكمالاً للحصول على شهادة الماجستير كلاسيك تخصص علم النفس العمل و التنظيم بعنوان : "علاقة أبعاد التماثل التنظيمي بمستوى الضغط النفسي لدى قابلات الصحة العمومية " . "دراسة ميدانية على قابلات الصحة العمومية بسكرة. تحت إشراف : د. بوسنة عبد الوافي زهير .

**المطلوب :** أن تقرأ كل عبارة بإمعان و تضع إشارة ( X ) تحت أحد البدائل .

الفقرات	أبدا (1ن)	نادرا (2ن)	أحيانا (3ن)	دائما (4ن)
1- أحس نفسي متوتر وعصبي .				
2- أعاني من آلام جسمية.				
3- أنا دائما متعب نفسيا و جسديا .				
4- أقل ضجيج يشتتني .				
5- عملي لا يهمني .				
6- أتصرف بطريقة اندفاعية و أواجه الكثير من المخاطر .				
7- لا أستطيع التوقف عن التفكير في بعض الأحداث المؤلم.				
8- أنا حزين و أريد البكاء .				
9- أنا أقل فعالية من ذي قبل .				
10- أجد صعوبة في التخطيط و التفكير بوضوح .				
11- أجد صعوبة في الخلود في النوم.				
12- أي عمل، حتى إن كان روتيني يحتاج جهد مني .				
13- أنا جد منتقد من طرف الآخرين .				
14- أرى أحلام مزعجة و كوابيس ليلية.				
15- أعاني من قابلية الغضب، و أي مضايقة تزعجني بعمق .				
16- أمضي كل وقتي في العمل على غير العادة.				
<b>لدرجة الأدلية :</b>				

شكرا جزيلاً على تعاونكم..