



الجمهورية العربية السورية
وزارة التعليم العالي والبحث
العلمي
المعهد العالي لإدارة الأعمال

الدور الوسيط للمرونة النفسية والصداقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل
وإجهاد العاملين

(دراسة ميدانية على العاملين في القطاع الصحي في مدينة دمشق)

**The Mediating Role of Resilience and professional Friendship in The
Relationship between Workplace Bullying and Employees` Strain
(A field study on the employees of health sector in Damascus city)**

إشراف:
د. حسان إسماعيل

إعداد الطالب:
محمد جواد دياب

دراسة أعدت لنيل درجة الماجستير في علوم الإدارة
اختصاص: إدارة الموارد البشرية

العام الدراسي 2020-2021

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار الدور الوسيط للمرونة النفسية والصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل واجهاد العاملين بنوعيه الجسدي والعقلي. ويتمثل مجتمع البحث بالعاملين في القطاع الصحي العام والخاص في مدينة دمشق، حيث بلغت عينة البحث ٣٢٨ عاملاً.

لتحقيق أهداف البحث تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، حيث جُمعت البيانات الثانوية من الدراسات السابقة والمراجع ذات الصلة، في حين شكل الاستبيان أداة البحث الرئيسية لجمع البيانات الأولية. حُلّت بيانات الاستبيان باستخدام برنامج تحليل الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية "spss" الإصدار (24). توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أهمها:

١- يؤثر التسلط في مكان العمل معنوياً وبشكل إيجابي بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في إجهاد العاملين العقلي.

٢- يؤثر التسلط في مكان العمل معنوياً وبشكل إيجابي ببعديه (التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المربعة جسدياً) في إجهاد العاملين الجسدي، دون وجود أثر معنوي لبعده التسلط المرتبط بالشخص في إجهاد العاملين الجسدي.

٣- يؤثر التسلط في مكان العمل معنوياً وبشكل سلبي ببعده التسلط المرتبط بالعمل في المرونة النفسية دون وجود أثر معنوي لبعديه (التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في المرونة النفسية.

٤- تؤثر المرونة النفسية معنوياً وبشكل سلبي في إجهاد العاملين العقلي والجسدي.

٥- تؤدي المرونة النفسية دور الوسيط الجزئي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل ببعده التسلط المرتبط بالعمل وإجهاد العاملين العقلي والجسدي.

٦- يؤثر التسلط في مكان العمل معنوياً وبشكل سلبي بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في الصداقة الوظيفية.

٧- تؤثر الصداقة الوظيفية معنوياً وبشكل سلبي في إجهاد العاملين العقلي والجسدي.

٨- تؤدي الصداقة الوظيفية دور الوسيط الكلي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) والإجهاد العقلي.

٩- تؤدي الصداقة الوظيفية دور الوسيط الجزئي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل ببعديه (التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المربعة جسدياً) والإجهاد الجسدي.

تقترح الدراسة مجموعة من النقاط، وأهمها:

- ١- التركيز على أهمية دور إدارة الموارد البشرية، بحيث تكون المسؤول المباشر للحد من انتشار سياسات التسلط في مكان العمل.
- ٢- التركيز على نشر التوعية المجتمعية حول مفهوم التسلط في مكان العمل، والتشجيع المستمر للأفراد المتعرضين للتسلط بالإفصاح عن هذه السلوكيات السلبية.
- ٣- العمل على المرونة النفسية كسلاح ذاتي للأفراد في مواجهة الشدائد في العمل، وكوسيلة هامة في تخفيض الإجهادات العقلية والجسدية للعاملين.
- ٤- توفير الفرص للعاملين لإنشاء علاقات وصداقات وظيفية بينهم، لأهمية دور الدعم الاجتماعي لزميل العمل في تخفيض الإجهادات الجسدية والعقلية للعاملين.

Abstract:

This study aims to examine the mediating role of resilience and professional friendship in the relationship between workplace bullying and employees' strain (physical and mental). The population of the research consists of the employees in Syrian Health sector in Damascus city. A total sample of 328 employees was selected. To achieve the objective of the study, descriptive analysis approach was used. Secondary data were collected from previous studies, books, and other related references. The questionnaire was used as a main tool for collecting the primary data. Data were analyzed by using "spss" version "24" statistical package analysis program for social science.

The main results of the study are:

- 1- workplace Bullying dimensions (work-related bullying, person-related bullying, physically intimidating bullying) significantly and positively affect employees' mental strain.
- 2- workplace Bullying dimensions (work-related bullying, physically intimidating bullying) significantly and positively affect employees' physical strain, without significantly affect for person-related bullying in employees' physical strain.
- 3- workplace Bullying dimension work-related bullying significantly and negatively affect resilience, without significantly affect for dimensions (person-related bullying, physically intimidating bullying) in resilience.
- 4- Resilience significantly and negatively affect employees mental and physical strain.
- 5- Resilience partially mediates the relationship between workplace bullying dimension work-related bullying and mental and physical employees' strain.
- 6- Workplace bullying dimensions (work-related bullying, person-related bullying, physically intimidating bullying) significantly and negatively affect professional friendship.
- 7- Professional friendship significantly and negatively affects employees mental and physical strain.
- 8- Professional friendship fully mediates the relationship between workplace bullying dimensions (work-related bullying, person-related bullying, physically intimidating bullying) and employees' mental strain.
- 9- Professional friendship plays a partial mediating role in relationship between workplace bullying dimensions (work-related bullying, physically intimidating bullying) and employees' physical strain.

The main suggests of the study are:

- 1- Focusing on the main role of human resources management, that is directly responsible to limit the spread of workplace bullying behaviors.
- 2- Focusing on spreading community awareness about the concept of workplace bullying, and continuous encouragement for employees who exposed to workplace bullying, to disclose these negative behaviors.
- 3- Working on psychological resilience as a self-weapon for employees' in facing adversity, as an important tool of reducing employees' mental and physical strain.
- 4- Providing opportunities for workers to having relationships and professional friendships between them, due to the importance of the social support role of the work colleague, in relieving employees' physical and mental strains.

شكر وإهداء

"ما كل من قدر على شيء وفق له، فإذا اجتمع النية والقدرة والتوفيق والإصابة، فهناك تتم السعادة"

الشكر لله عز وجل أولاً على نعمة التوفيق والقدرة على إنجاز العمل

وكما أتقدم بالشكر والتقدير إلى إدارة المعهد والكادر التعليمي والتنظيمي. وأخص بالشكر المشرف

الدكتور حسان إسماعيل، وأتوجه له بالامتنان لما قدمه لي من متابعة وتوجيهات لإنجاز هذه المحصلة

العلمية

كذلك أتوجه بالشكر لوالدي وأسرتي العزيزة، وأهدي لهم ولأصدقائي وكل من قدم لي الدعم في إنجاز هذا

العمل. والحمد لله رب العالمين.

قائمة المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
i	ملخص باللغة العربية
iii	ملخص باللغة الإنكليزية
v	شكر وتقدير
vi	قائمة المحتويات
viii	قائمة الأشكال
viii	قائمة الجداول
0	الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة
1	المقدمة
2	مصطلحات الدراسة
3	الدراسات السابقة
13	مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
14	فرضيات الدراسة
16	أهمية الدراسة
17	أهداف الدراسة
18	الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة
19	المبحث الأول: التسلط في مكان العمل
19	تمهيد
19	مفهوم التسلط في مكان العمل
21	أسباب التسلط في مكان العمل
22	أشكال انتشار التسلط في مكان العمل وأبعاده
23	نماذج التسلط في مكان العمل
25	إدارة التسلط في مكان العمل
28	التسلط في مكان العمل في القطاع الصحي

29	آثار التسلط في مكان العمل على العاملين في القطاع الصحي
30	طرق إدارة التسلط في مكان العمل في القطاع الصحي
35	المبحث الثاني: المرونة النفسية
35	مفهوم المرونة النفسية
35	مقومات المرونة النفسية
36	صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية
37	المرونة الفردية والجماعية في مكان العمل
41	آثار المرونة النفسية
42	المبحث الثالث: الصداقة الوظيفية
42	مفهوم الصداقة الوظيفية
42	وظائف الصداقة الوظيفية
43	أهمية الصداقة الوظيفية في مكان العمل
44	مصادر الدعم الاجتماعي وأنواعه
45	آثار الصداقة الوظيفية
46	المبحث الرابع: الإجهاد الوظيفي
46	مفهوم الإجهاد الوظيفي
47	النماذج النظرية المفسرة للإجهاد الوظيفي
53	مصادر وأسباب الإجهاد الوظيفي
58	أبعاد الإجهاد الوظيفي
58	أعراض الإجهاد الوظيفي
59	آثار الإجهاد الوظيفي
63	خلاصة الفصل
65	الفصل الثاني: الإطار العملي للدراسة
66	تمهيد
66	أسلوب وإجراءات البحث
67	أدوات جمع البيانات

68	صدق أداة الدراسة وثباتها
69	خصائص أفراد العينة
72	الإجابة عن تساؤلات الدراسة
76	اختبار فرضيات الدراسة
103	خاتمة البحث
105	نتائج الدراسة
106	التوصيات
107	قائمة المراجع
---	الملحق (١) الاستبيان

قائمة الأشكال

26	العوامل المؤثرة في إدارة التسلط
48	نموذج كشرود لتفسير الإجهاد
49	نموذج كوبر لتفسير الإجهاد
50	نموذج سيتي وشولر لتفسير الإجهاد
52	نموذج هيجان لتفسير الإجهاد

قائمة الجداول

الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
43	مناهج منع وإدارة التسلط في مكان العمل	1
67	ثبات أداة البحث	2
68	الخصائص الديمغرافية والوظيفية لأفراد العينة	3
72	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول التسلط في مكان العمل	4
73	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول المرونة النفسية	5

74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول الصداقة الوظيفية	6
74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول إجهاد العاملين	7
76	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الاجهاد العقلي	8
78	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الاجهاد الجسدي	9
81	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في المرونة النفسية	10
83	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير المرونة النفسية في الاجهاد العقلي	11
84	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير المرونة النفسية في الاجهاد الجسدي	12
86	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير أثر التسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد العقلي	13
88	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الاجهاد العقلي والدور الوسيط للمرونة النفسية	14
90	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير أثر التسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي	15
92	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الاجهاد الجسدي والدور الوسيط للمرونة النفسية	16
94	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الصداقة الوظيفية	17
97	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الصداقة الوظيفية في الاجهاد العقلي	18
99	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الصداقة الوظيفية في الاجهاد الجسدي	19
101	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الاجهاد العقلي والدور الوسيط للصداقة الوظيفية	20
104	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التسلط في مكان العمل في الاجهاد الجسدي والدور الوسيط للصداقة الوظيفية	21

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

- المقدمة.
- مصطلحات الدراسة.
- الدراسات السابقة.
- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.
- فرضيات الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- أهداف الدراسة.

1-1 المقدمة:

تهتم الشركات اليوم بشكل متزايد بصحة ورفاه عاملاتها، بحيث تبحث عن الحلول التنظيمية المناسبة لمشاكلهم. وقد تناولت العديد من الأبحاث السابقة السلوكيات السلبية غير المعلنة مثل (التحرش الجنسي والاعتداء العاطفي والجسدي، والعدوان في مكان العمل) والتأثير النفسي لهذه السلوكيات على الفرد. يعتبر التسلط في مكان العمل شكلاً واضحاً من أشكال العدوان، حيث تؤدي السلوكيات والأفعال المباشرة أو غير المباشرة إلى تعرض العامل بشكل منهجي لمواقف عدائية وغير أخلاقية تحدث بشكل متكرر وعلى مدى فترة طويلة من الزمن. بحيث تتحول لعامل اجتماعي مع مصدر لا يمكن السيطرة عليه يسبب الإجهاد الوظيفي ومشاكل صحية أخرى بين العاملين (Zapf & Einarsen, 2010).

في مواجهة ذلك، تؤدي إدارة الموارد البشرية الدور الأكثر أهمية بين الموارد التنظيمية لمعالجة هذه الظاهرة، وتكون عامل النجاح الرئيسي المتميز لمعظم المنظمات، ولعل أبرز استراتيجيات المواجهة هي المرونة النفسية للعاملين، التي شكلت لعدة سنوات موضوعاً هاماً للبحث، وهي خاصية شخصية وعملية ديناميكية تدل على قدرة الفرد على التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة الضاغطة والظروف الصعبة التي يمر بها، والقابلية للتغير وفقاً لمتطلبات المواقف السلبية، وتفهم على أنها عملية تسمح للأفراد والمجموعات البشرية بالتغلب على المواقف الصعبة والصدمات دون إظهار أي اضطرابات نفسية وتتيح لهم نمواً شخصياً في أدائهم النفسي (Sauer, 2013). كما تشكل الصداقات المهنية مورداً محتملاً لتخفيف الآثار السلبية أيضاً، بحيث يتردد الموظفون في كثير من الأحيان في الإبلاغ عن هذه السلوكيات والأفعال السلبية في العمل لأسباب مختلفة، وقد تكون الموارد الشخصية والمهنية المتاحة لهم هي الملاذ الوحيد في التعامل مع التسلط في مكان العمل (Harvey et al, 2007).

ومع ذلك، لا يُعرف الكثير عن دور المرونة النفسية والصداقة الوظيفية في تخفيض المخرجات من هذه السلوكيات وخاصة وصول الموظفين لحالة الإجهاد. وفي ضوء هذه المعطيات، وبعد اطلاع الباحث على الأدبيات والدراسات السابقة، لم يجد دراسات في المجتمع المحلي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والصداقة الوظيفية وكل من سلوكيات التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين بنوعيه الجسدي والعقلي في قطاعات العمل المختلفة وخاصة القطاع الصحي على غرار ما مر مع الباحث في الدراسات السابقة، ونظراً لانتشار هذه الظواهر في قطاعات الأعمال السورية، وجدنا من الأهمية دراسة نموذج وساطة للمرونة النفسية والصداقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين (الجسدي والعقلي) في القطاع الصحي في مدينة دمشق.

2-1 مصطلحات الدراسة:

المرونة النفسية (resilience): هي عملية ديناميكية تهدف لملائمة التغيرات الدائمة الموجودة في بيئة العمل من أجل الحفاظ على التوازن بين الضغوطات والإجهادات (العقلية والجسدية) التي يتعرض لها العاملون وتحقيق الأهداف الشخصية والخاصة بالعمل (Buchda; et al,2012). ولها عدة ترجمات (المرونة – الصمود – القدرة على التحمل – الليونة) اعتمد الباحث منها المرونة النفسية.

التسلط في مكان العمل (workplace bullying): هو موقف واجه فيه فرد أو أكثر بطريقة متكررة عدداً من الأفعال السلبية من جزء واحد أو أكثر من زملائهم في العمل أو المشرفين أو الرؤوسين، مما سبب في عزلة هذه الأفراد الذين هم عرضة للتسلط (Chirilă & Constantin, 2013). ولها عدة ترجمات (التنمر – الاستئساد – البلطجة – التسلط) اعتمد الباحث منها التسلط.

إجهاد العاملين (employees` strain): هي الحالات النفسية السلبية والتعب والارهاق الجسدي الناتجة عن الضغوطات في مكان العمل، ليس فقط على المستوى الفردي، بل أيضاً على المستوى التنظيمي. بحيث تظهر الآثار على المستوى الفردي من جهتين: المشاكل الجسدية والنفسية مثل اضطرابات النوم، والصداع، وآلام الجسم العامة، والإجهاد الذهني والبدني، واضطرابات الجهاز الهضمي (Park & DeFrank, 2010).

الصدقة الوظيفية (Professional friendship): تُعرّف الصداقة في مكان العمل على أنها تفاعلات تطوعية وغير رسمية وهي ردود أفعال الشخص بشكل علاقات متبادلة بين العاملين في بيئة العمل، بحيث توفر هذه الشبكة للموظفين الدعم العاطفي والاجتماعي اللازمين للتعامل مع المواقف السلبية في مكان العمل (Sias, 2009).

1-3 الدراسات السابقة:

1-3-1 التسلط في مكان العمل – إجهاد العاملين:

1- دراسة (McCabe & Garavan, 2018) بعنوان: التسلط في مكان العمل والمخرجات السلبية للعاملين (الإجهاد الوظيفي) نموذج معدل وسيط.

توضح الدراسة العلاقة بين التسلط في مكان العمل ونتائج العاملين السلبية (الإجهاد الوظيفي) في إطار الرعاية الصحية في إيرلندا. بالاعتماد على رسم نظرية عملية الموارد البشرية، وقامت الدراسة بالبحث عن دور الوساطة للفعالية المتصورة في تنفيذ ممارسات مكافحة التسلط على نتائج ومخرجات العاملين وما إذا كان التدريب المستهدف للمدير المباشر هو وسيط لهذه العلاقة. عبر تحليل متعدد المستويات (باستخدام استجابات من 1507 موظفاً في 47 مستشفى ومقابلات معمقة مع مدير الموارد البشرية)، ليكتشف أن العلاقة بين التسلط في مكان العمل ونتائج العاملين تتم علاجها جزئياً من خلال التنفيذ الفعال للموظفين لممارسات مكافحة التسلط. وتتم إدارة العلاقة بوساطة التدريب المستهدف من قبل المدير المباشر في ممارسات مكافحة التسلط في مكان العمل. ويوضح نموذج المعدل الوسيط أن التنفيذ الفعال لممارسات مكافحة التسلط معززة بالتدريب المستهدف المطلوب تحد من احتمالات التسلط ونتائج العاملين السلبية المرتبطة به. وساهمت الدراسة في رؤية تستند إلى الموارد المتعددة للشركة، وعمليات الموارد البشرية ونظريات رأس المال البشري. وناقشت الآثار المترتبة على الدراسة والممارسة في المستقبل وخلصت للدور المهم للتدريب المباشر من قبل المدراء المباشرين على أساليب مكافحة التسلط في مكان العمل وأهمية هذا البعد كوسيط بين التسلط في مكان العمل ومخرجات سلبية للعاملين وضحت ب (معدل دوران عمل عالي، إجهاد عقلي وجسدي للعاملين، تدني مستويات إدماج العاملين ومشاركتهم، بيئة عمل سلبية).

2- دراسة (Anjum & Muazzam, 2019) بعنوان: التسلط في مكان العمل والصحة الجسدية للمعلمين العاملين في معاهد التعليم العالي.

هدفت الدراسة لاستكشاف العلاقة بين التسلط في مكان العمل والضغوط الجسدية بين معلمي معاهد التعليم العالي. وتعتبر العينة في هذه الدراسة المقطعية، وتم جمع عينة من 400 معلم باستخدام أخذ عينات هادفة غير احتمالية من سبع جامعات تابعة للقطاع العام في لاهور-الباكستان. كما تم التقييم باستخدام أدوات موحدة؛ مقياس التسلط في مكان العمل ومقياس الإجهاد الجسدي مع ورقة المعلومات الديموغرافية. وجمع الباحث البيانات من فبراير 2017 إلى أغسطس 2017. وتم إجراء التحليل باستخدام الإصدار 23.0 من برنامج SPSS .

توصلت الدراسة للنتائج التالية، أفاد (42%) من المعلمين بتعرضهم للتسلط في مكان العمل. بحيث تم العثور على التسلط في مكان العمل ببعديه (المرتبط بالأشخاص، والمرتبط بالعمل) ليكون مؤشراً إيجابياً

مهماً ويمثل بشكل جماعي 28 ٪ من التباين في الاجتهادات الجسدية. في حين كانت المعلمات أكثر تعرضاً للتسلط في مكان العمل بنسبة (66%) ومستويات أعلى بكثير من الإجهاد الجسدي مقارنة بالمعلمين الذكور . وأوصت الدراسة لإيجاد حلول لما يواجهه عدد كبير من المعلمين من مشكلة التسلط في مكان العمل والتي تحتاج إلى معالجة لتحسين صحتهم النفسية والجسدية.

3- دراسة (Naseer & Raja, 2019) بعنوان: لماذا يؤثر التسلط في مكان العمل على ضحايا العمل وإجهادهم؟ الدور الوسيط للدعم التنظيمي المتصور والتنافر العاطفي كآليات لاستنفاد الموارد. تبحث هذه الدراسة في آليات استنفاد الموارد العاطفية والدعم التنظيمي التي يتجلى من خلالها التسلط في مكان العمل كعامل ضغوط وإرهاق جسدي وضغط نفسي. باستخدام نظرية الحفاظ على الموارد ودعم المنظمة المتوقع، افترضت الدراسة أن التسلط في مكان العمل يقوض الدعم التنظيمي المتصور للضحايا ويؤدي إلى تفاقم التنافر العاطفي، والذي يؤدي بدوره إلى الإجهاد الوظيفي والضغط النفسي. قام الباحث في الدراسة بجمع بيانات ميدانية منفصلة زمنياً (ثلاث فترات زمنية تفصل بينها 3 أشهر) من العاملين في قطاع الخدمات لاختبار فرضيات الدراسة. وكشفت نتائج الدراسة أن التسلط في مكان العمل يؤثر بشكل كبير في الإجهاد الجسدي للعاملين في حين بينت النتائج أيضاً أثراً أقل شدة لتأثير التسلط في الضغوط النفسية للعاملين، كما بينت النتائج أن الدعم التنظيمي المتصور والتنافر العاطفي يتوسطان بشكل كامل في علاقة التسلط في مكان العمل والاجتهاد الجسدي والضغط النفسي. تضيف الدراسة رؤى مهمة حول الآليات السببية للتسلط في مكان العمل من خلال تحديد وفحص حالتين عمليتين فريدتين يظهر من خلالها التسلط في مكان العمل وآثاره الضارة على ضحاياه.

1-3-2 المرونة النفسية كوسيط بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين:

4- دراسة (Firtko & Edenborough, 2007) بعنوان: المرونة الشخصية (النفسية) كاستراتيجية للبقاء والازدهار في مواجهة الاجتهادات في مكان العمل: مراجعة للأدبيات. هذه الدراسة عبارة عن تقرير لمراجعة الأدبيات لاستكشاف مفهوم المرونة الشخصية (النفسية) كاستراتيجية للرد على الشدائد في مكان العمل وتحديد الاستراتيجيات لتعزيز المرونة الشخصية للممرضات في أستراليا (عينة الدراسة). بحيث ترتبط الاجتهادات في مكان العمل (مجتمع الدراسة وهو العاملون في مجال التمريض) بأعباء العمل المفرطة، وعدم الاستقلالية، التسلط في مكان العمل، والعنف، والمسائل التنظيمية مثل إعادة الهيكلة، وارتبطت أيضاً بالمشاكل التي تواجه الممرضات في القوى العاملة. ومع ذلك، على الرغم من هذه الصعوبات، يختار العديد من الممرضات البقاء في التمريض، والمقاومة بمرونة نفسية عالية على الرغم من مناخ الشدائد في مكان العمل. وخلصت الدراسة لأن القدرة على

التكيف (المرونة) هي قدرة الفرد على التكيف بشكل إيجابي مع الشدائد، ويمكن تطبيقه على بناء نقاط القوة الشخصية في الممرضات من خلال استراتيجيات مثل (بناء علاقات مهنية إيجابية ورعاية، الحفاظ على الإيجابية، تطوير البصيرة العاطفية، تحقيق توازن الحياة والعمل، والكثير غيرها). وتشير النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى أنه يمكن للممرضات المشاركين بفعالية في تطوير وتعزيز قدراتهم على المرونة الشخصية (النفسية) من أجل الحد من ضعفهن أمام الاجتهادات الوظيفية في مكان العمل، وبالتالي تحسين وضع الرعاية الصحية بشكل عام. وأوصت الدراسة بدمج بناء المرونة النفسية في تعليم التمريض، وتشجيع الدعم المهني المستمر من خلال برامج التوجيه المستدامة والمتطورة خارج بيئات العمل للممرضات.

5- دراسة (Heugten, 2012) بعنوان: المرونة النفسية باعتبارها نتيجة غير مستكشفة للتسلط في مكان العمل.

وضحت الدراسة أن مشكلة التسلط في مكان العمل شائعة بشكل خاص في الصناعات الخدمية والصحية والتعليمية والاجتماعية. ينتج عن التسلط آثار سلبية على الصحة النفسية والجسدية للأفراد الذين تعرضوا للتسلط، تبنت الدراسة مشروع بحثي نوعي للتحقيق في تجارب (170) من العاملين الاجتماعيين النيوزيلنديين الذين عرفوا أنفسهم بأنهم كانوا أهدافاً للتسلط في مكان العمل. وعانى جميع أفراد العينة من آثار صحية جسدية ونفسية سلبية. ومع ذلك، وجدت أيضاً أنه من خلال تجاربهم الصعبة، اعتبر معظمهم أنهم تطوروا في النهاية إلى قدر أكبر من المرونة نتيجة لاستخدام ممارسات تعزز المرونة النفسية. وقد تعززت القدرة على التكيف عندما تحسن شعور المشاركين بالسيطرة على وضعهم وعندما تلقوا الدعم من المشهود والمديرين. قدمت الدراسة توصيات للإشارة إلى الكيفية التي يمكن بها تحقيق هذه الظروف التي تعزز القدرة على التكيف في الإطار التنظيمي.

6- دراسة (CHIRILĂ, 2015) بعنوان: الدور الوسيط للمرونة النفسية في العلاقة بين التسلط في بيئة العمل وإجهاد العاملين الرومانيين.

وضحت الدراسة مفهوم المرونة على أنها قدرة الشخص على التكيف والتعافي والخروج بقوة بعد مواجهة حالة تؤثر على نزاهته ونفسيته سلباً. وهدفت الدراسة إلى التحقق من دور الوساطة للمرونة النفسية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين، وشارك 88 موظفاً رومانياً في هذه الدراسة من خلال استكمال استبيانات عبر الإنترنت تشير إلى التسلط في مكان العمل، والمرونة، والإجهاد. وأظهرت النتائج الدور الوسيط للمرونة في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد الجسدي حيث أن العلاقة المباشرة

بين التسلط في مكان العمل والإجهاد الجسدي تقل عندما يتم إدخال المرونة النفسية كوسيط. كما لم يتم الحصول على علاقة ملحوظة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي. وأظهرت هذه النتائج أن هؤلاء العاملين الذين لديهم مستويات أعلى من المرونة النفسية لديهم مستويات أقل من الإجهاد الجسدي عندما يواجهون سلوكيات التسلط في مكان العمل. يمكن أن تساعد نتائج الدراسة الحالية العاملين في الموارد البشرية على تحسين برامج مكافحة هذه الظواهر السلبية من خلال تطوير الأفراد المرنة في أماكن عملهم، وكذلك من خلال مساعدة المنظمة على التطور كشركة مرنة.

7- دراسة (CHIRILĂ, 2016) بعنوان: نموذج توسط متعدد للعلاقة بين التسلط في مكان العمل واستراتيجيات التكيف والمرونة النفسية وإجهاد العاملين.

تتضمن الدراسة دراستين تجريبيتين. تدعم الأولى نموذجاً متعدد الوساطة للعلاقة بين التسلط في مكان العمل واستراتيجيات المواجهة والمرونة والإجهاد العقلي للعاملين، والذي كان هدف الدراسة الرئيسي. وتعرض الثانية كفاءة برنامج التدريب لمستويات المرونة لدى العاملين. تتألف الدراسة الأولى من 172 موظفاً رومانياً (114 أنثى و58 ذكر) تتراوح أعمارهم بين 22 و62 عام (الذين أكملوا الاستبيانات عبر الإنترنت) لقياس التسلط في أماكن العمل، واستراتيجيات التكيف، والمرونة، والإجهاد. من بين هؤلاء الموظفين الرومانيين الـ 172، تم اختيار 15 شخصاً للمشاركة في الدراسة الثانية بناءً على نتائجهم من الدراسة الأولى. أظهرت نتائج الدراسة الأولى نموذجاً مهماً متعدد الوساطة يركز فيه على الانفعالات وامتصاصها وتقليل أثرها، كاستراتيجية مواكبة، وقد توسطت المرونة النفسية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي. وبينت الدراسة أنه عندما استهدف العاملون المعرضون للتسلط في مكان العمل، استخدموا تركيزاً كبيراً على العواطف والسيطرة على النفس، كاستراتيجية للتكيف، وارتبط هذا بمستوى قدرة أكبر من التسلط وزيادة الإجهاد العقلي. تقدم نتائج الدراسة الحالية دليلاً على أنه في حالة التعرض للتسلط في مكان العمل، سوف يركز العاملون المستهدفون أكثر على مشاعرهم، وقد ينخفض مستوى إجهادهم العقلي. وقد ألهمت نتائج الدراسة الأولى الطريقة الثانية باستخدام تصميم ما قبل الاختبار وما بعد الاختبار، حيث يتم استخدام برنامج تدريب من أجل تحسين مستويات المرونة النفسية لدى العاملين. وأظهرت النتائج أنه بعد المشاركة في البرنامج التدريبي، كان لدى المشاركين مستويات أعلى من المرونة، وحققوا القدرة على فصل السبب الموضوعي لأفعال التسلط في مكان العمل من معتقداتهم الشخصية حول الوضع المجهد. هذه النتائج لها آثار عملية لأنها تشير إلى أن مديري الموارد البشرية يجب أن يطوروا برامج تدريب للعاملين المعرضين للتسلط والإجهاد من أجل تحسين قدرتهم على التكيف.

8- دراسة (Brooks; et al, 2018) بعنوان: المرونة النفسية والنمو اللاحق للصددمات (الصحة العقلية والجسدية) في المنظمات المعرضة للكوارث: نظرة عامة على الأدبيات ودور المرونة الوسيط.

وضحت الدراسة أنه مع تزايد انتشار الكوارث، تم نشر مجموعة كبيرة من المؤلفات حول الصحة العقلية والجسدية بعد الكوارث للعاملين. وتركز معظم الأدلة المنشورة على أعراض مشاكل الصحة العقلية (مثل اضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب والقلق) والعوامل النفسية والاجتماعية والمشاكل الجسدية المتمثلة في اضطرابات وأمراض فيزيولوجية تزيد من خطر مثل هذه الأعراض. ومع ذلك، فإن تحولاً ساد مؤخراً في الأدبيات انتقل إلى استكشاف المرونة النفسية وغياب الآثار السلبية على الصحة النفسية بعد حدوث الكارثة. تعهدت هذه الدراسة بمراجعة نوعية للأدب لاستكشاف العوامل التي تؤثر على المرونة النفسية، فضلاً عن التأثير الإيجابي المحتمل لمواجهة كارثة (نمو ما بعد الصدمة) من خلال دراسة الأدبيات الخاصة بالعاملين في المنظمات المعرضة للكوارث. حددت العديد من العوامل الوقائية: التدريب، والخبرة، والكفاءة المدركة (الشخصية)؛ دعم اجتماعي؛ واستراتيجيات التكيف الفعالة. وكثيراً ما ظهر أن نمو ما بعد الصدمة يحدث على المستويين الشخصي والمهني للموظفين الذين أنقذوا بعد وقوع الكارثة، وإعطاء العاملين تقديراً أكبر لحياتهم الشخصية والمهنية وعلاقاتهم، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتوفير الشعور بالإنجاز وفهم أفضل لعملهم. وناقشت الآثار، من حيث كيفية بناء القوى العاملة المرنة من خلال نشر المرونة بحيث تعتمد على التأهب الكافي والدعم الاجتماعي الجيد وأساليب المواجهة الفعالة. وخلصت الدراسة لأن العديد من المشاركين في أعمال الإغاثة في حالات الكوارث في الواقع يعانون من نمو ما بعد الصدمة، مع تقدير متجدد للحياة والشعور بالقيمة الذاتية. وبينت الدور الهام لتطبيقات المرونة النفسية في تخفيف الإجهادات العقلية والجسدية، حيث لعبت المرونة دور الوسيط الكلي في تخفيف الإجهادات العقلية ودور الوساطة الجزئية في تخفيف الإجهادات الجسدية. وبينت أنه يمكن للمؤسسات تعزيز المرونة النفسية في موظفيها من خلال ضمان تدريبهم وإعدادهم لمواجهة كارثة محتملة، وتقديم الدعم وحلقات العمل المصممة للتشجيع على تحسين مهارات التأقلم والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها.

1-3-3 الصداقة الوظيفية كوسيط بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين:

9- دراسة (D'Cruz & Noronha, 2010) بعنوان: حدود الصداقة في مكان العمل - إدارة الموارد البشرية وسلوك المراقب في سياق التسلط في مكان العمل.

سعت الدراسة إلى وصف سلوك المراقب بما في ذلك قرارات المراقبين والإجراءات والنتائج، في سياق التسلط في مكان العمل، تستند الدراسة إلى أبحاث متجذرة في الظواهر البدائية للسلوكيات السلبية وأجريت مع وكلاء شهدوا التسلط في مكان العمل في مراكز الاتصال الدولية في مومباي وبنغالور، الهند. تم إجراء مقابلات مباشرة معمقة وتحليلات موضوعية وانتقائية لاستكشاف التجارب الحية للمشاركين. وتم التقاط

تجارب المشاركين من خلال الموضوع الأساسي "المساعدة العاجزة" الذي يشمل الموضوعات الرئيسية "أولوية الصداقة" و "صعود الذات".

وفي النتيجة، وضحت الدراسة الأثر السلبي للتسلط في مكان العمل في الصداقة الوظيفية، وأوضحت الأثر الإيجابي العكسي للصداقة الوظيفية الإيجابي في تخفيض مستويات التسلط المطبقة. حيث دفعت الصداقة الوظيفية المشاركين إلى حماية الأفراد المتعرضين لهذه السلوكيات تماماً وحل موقف التسلط بشكل كامل. وأدت استراتيجيات الموارد البشرية التي اعتمدتها المنظمة المدروسة لتقييد المشاركين في أفعال التسلط.

10 - دراسة (Santini, 2016) بعنوان: تأثير الشبكات الاجتماعية والصداقات الوظيفية على الإجهادات النفسية والوفيات.

وضح الباحث في هذه الدراسة أن هناك أدلة متضاربة فيما يتعلق بدور شبكات الدعم الاجتماعي والصداقة الوظيفية في صحة ورفاهية العاملين. الهدف من هذا المشروع هو تصنيف المؤشرات الرئيسية للدعم الاجتماعي والشبكات الاجتماعية والصداقات الوظيفية، وكذلك تحديد تأثير هذه المؤشرات على الاضطرابات والإجهادات النفسية والوفيات.

تضمن هذا المشروع ثلاث مقالات بحثية: الأولى، عبارة عن مراجعة للأدبيات التي تتضمن تحقيقاً في الأدلة على الارتباطات بين شبكات الدعم الاجتماعي والاكتئاب في عموم السكان (مراجعة منهجية للأدبيات). الورقة الثانية، عبارة عن بحث يتضمن فحصاً لكيفية تكامل الشبكة الاجتماعية للتنبؤ بجميع أسباب الوفيات بين كبار السن في ستة بلدان بأمريكا اللاتينية والهند والصين. أخيراً، الثالثة هي (الجوانب الإيجابية والسلبية للدعم الاجتماعي والصداقات المهنية) والشبكات الاجتماعية مع الاكتئاب والقلق والأفكار الانتحارية ذات جودة العلاقة في عينة تمثيلية على المستوى الوطني من كبار السن الأيرلنديين في العلاقات الزوجية (تحليل مقطعي).

ووصلت الدراسة للدور الإيجابي للصداقة الوظيفية في تخفيض مستويات الإجهاد النفسي (العقلي) وتم تقديم عدد من التوصيات للبحوث المستقبلية من أجل إجراء تقييم أكثر شمولاً لدور شبكات الدعم الاجتماعي والصداقات المهنية فيما يتعلق بنتائج الصحة النفسية. علاوة على ذلك ، فإن الانخراط في شبكات دعم اجتماعي جيدة يرتبط سلباً بالوفيات وأيضاً بعدد من النتائج المتعلقة بالإجهاد العقلي بين كبار السن في عموم السكان. ويمكن تعزيز تدخلات الرعاية الاجتماعية والصحة النفسية العامة عن طريق تكيف التدخلات لتحسين كمية ونوعية شبكات الدعم الاجتماعي من أجل تعزيز الصحة العقلية للسكان والحالة الصحية. تمت مناقشة الآثار المترتبة على البحوث والسياسات الصحية والتوجهات المستقبلية.

11- دراسة (Rai & Agarwal, 2018) بعنوان: التسلط في مكان العمل وصمت الموظف: نموذج وساطة معتدل لانتهاك العقد النفسي والصدقة في مكان العمل.

الغرض من هذه الدراسة هو فحص آثار التسلط في مكان العمل على صمت الموظفين (الصمت الدفاعي والعلائقي وغير الفعال)، واختبار الدور الوسيط لانتهاك العقد النفسي (PCV) في هذه العلاقة ومدى الوساطة للصدقة الوظيفية في مكان العمل.

هذه هي الدراسة الأولى التي تختبر صمت الموظف رداً على التسلط في مكان العمل وإحدى المحاولات القليلة لفحص استراتيجيات المواجهة السلبية للموظفين رداً على سوء المعاملة في مكان العمل. هذه الدراسة هي أيضاً واحدة من المحاولات النادرة لفحص علاقة التسلط بالنتائج في الواقع الهندي، تم جمع البيانات من الموظفين الإداريين في 11 منظمة هندية. وتراوح المشاركون من مجموعة واسعة من القطاعات بما في ذلك التصنيع والمرافق والطيران والبيع بالتجزئة والتجارة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والاستشارات. تم أخذ العينات الطبقة لضمان التغطية الجيدة للموظفين من مختلف الإدارات التنظيمية والوظائف داخل المنظمات. تم إرسال دعوة إلى 1300 مدير للمشاركة في الدراسة عبر البريد الإلكتروني للمكتب وتطوع 950 للمشاركة.

يشير هذا التحليل إلى تأثيرات الوساطة الجزئية لانتهاك العقد النفسي في العلاقة بين الصمت الدفاعي والتسلط غير الفعال في مكان العمل، والوساطة الكاملة لانتهاك العقد النفسي في العلاقة بين الصمت والتسلط في مكان العمل. وتظهر نتائج الفرضية الثانية تتوسط الصدقة في العمل العلاقة بين التسلط في مكان العمل وصمت الموظف (الصمت الدفاعي ، الصمت العلائقي ، والصمت غير الفعال) لأنه على الأرجح الصدقة في مكان العمل يمكن أن تقلل من مدى ردود الفعل ولكن لا يمكن أن تخفف تماماً من تأثير التسلط في مكان العمل، حيث توفر شبكة الصدقة بشكل أساسي الدعم العاطفي الذي يساعد في المقام الأول تنفيس الموظفين عن إحباطهم والتخلص من التوتر والذي سمي بالدراسة بالإجهاد النفسي، وتشير الاستفسارات التجريبية السابقة حول ضحايا التسلط في مكان العمل أيضاً إلى أن دعم زملاء العمل والأصدقاء لا يساعد في تعقيد أو مواجهة ديناميكيات التسلط ، حيث يعمل الدعم سراً في شكل مشورة وطمأنة وتشجيع ومساعدة الهدف على تعزيز أو قدرتها على التعامل مع الوضع المستمر من السلوكيات السلبية. وتساعد نتائج الدراسة في تطوير برامج تدريب أكثر فاعلية لتدخل المراقبين الذين يتمثلون بإدارة الموارد البشرية، وتطوير مناهج تدريبية فعالة للموظفين، مع ذلك يرى الباحث أنه لا يزال التسلط في مكان العمل غير مستكشف إلى حد كبير في الهند.

12- دراسة (Rossiter & Sochos, 2018) بعنوان: التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي والاحترق الوظيفي: الدور المعدل للدعم الاجتماعي والصدقة المهنية.

هدفت الدراسة للتحقيق في الآثار المعدلة للدعم الاجتماعي على العلاقة بين التسلط في مكان العمل والاحترق الوظيفي. وشملت الدراسة 222 موظفاً تم توظيفهم من مختلف القطاعات الصناعية في الولايات المتحدة. واستخدمت الاستبانة كأداة للبحث. ووضحت الدراسة بأن دور الزميل في العمل ومشرفو الدعم لعب الدور الأهم بإدارة العلاقة بين التسلط في مكان العمل ببعديه (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالأفراد) والاحترق الوظيفي، في حين قام دعم الإدارة العليا والعائلة بإدارة الروابط بين الإرهاق والإجهاد العقلي والتسلط المرتبط بالأفراد وترهيب جسدي، كما ارتبطت مستويات عالية من الدعم العاطفي مع استنفاد عاطفي أكبر في التسلط ذات الصلة بالعمل. ولعبت أشكال مختلفة من الدعم الاجتماعي دوراً هاماً في الربط بين الأشكال المختلفة من التسلط في مكان العمل ومكونات الاحتراق الوظيفي المختلفة. وتستكمل الدراسة الأبحاث السابقة التي تسليط الضوء على أهمية دعم المشرف المباشر كحاجز للضغط المرتبط بالعمل بما في ذلك التسلط في مكان العمل المرتبط بالعمل، وبيّنت الدراسة دور الوساطة الجزئية للصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعده (المرتبط بالعمل، المرتبط بالأفراد) وكل من الإجهاد العقلي للعاملين والاحتراق الوظيفي. وخلصت الدراسة لأن المديرين التنفيذيين يتمتعون بالسلطة لاتخاذ إجراءات محددة لمعالجة التسلط (اتخاذ إجراءات تأديبية ضد الجناة أو فرض التغييرات التي تقلل من فرص التسلط كنقل الجاني والضحية إلى مكاتب مختلفة). مثل هذا العمل يعطي رسالة إلى العاملين المصابين بأن المنظمة قادرة على الدفاع عنهم وراغبة في ذلك.

13- دراسة (Nielsen; et al, 2019) بعنوان: التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي والغياب المرضي: الدور الوسيط للصدقة الوظيفية.

فحصت هذه الدراسة التأثيرات الوقائية والدور الوسيط للصدقة الوظيفية المتمثلة ب (للمشرف والزميل والدعم الاجتماعي غير المتعلق بالعمل) على العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي والغياب المرضي المعتمد طبياً. تم تحديد عينة من 10627 عاملاً من 96 منظمة نرويجية. واعتمدت أدوات قياس التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي والدعم الاجتماعي من خلال استبيان الكتروني، وتم ربط الردود ببيانات السجل الرسمية حول الغياب المرضي المصدق طبياً للسنة التالية لتقييم المسح.

وجدت الدراسة أن الدعم الاجتماعي خفف الارتباط المباشر بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي بالإضافة إلى الارتباط غير المباشر بين التسلط في مكان العمل والغياب المرضي من خلال الضائقة العقلية. ووجدت الدراسة أيضاً أن التأثيرات الوقائية للدعم الاجتماعي كانت أقوى بين النساء منها بين الرجال.

النتائج أظهرت أيضاً أن دعم المشرف أدار الارتباط غير المباشر بين التسلط في مكان العمل والغياب المرضي من خلال الإجهادات العقلية بين كل من العاملين الذكور والإناث، في حين أدار دعم الزملاء

هذا الارتباط غير المباشر بين النساء فقط. ولم يكن للدعم غير المتعلق بالعمل أي تأثير وقائي على الارتباط غير المباشر. وفي خلاصة الاستنتاجات تشير النتائج إلى أن الدعم الاجتماعي، وخاصة دعم المشرف، مفيد فيما يتعلق بتقليل الأثر السلبي للتسلط في مكان العمل على الصحة العقلية والقدرة على العمل لأولئك المعرضين لسلوكيات التسلط. لذلك يجب على المنظمات تضمين الدعم الاجتماعي في التدخلات التي تستهدف وضع مناهج استراتيجية لمكافحة التسلط في العمل.

14- دراسة (Lin; et al, 2020) بعنوان: تاريخ التسلط والصحة العقلية لدى طلاب الجامعات: الدور الوسيط للدعم الاجتماعي والمرونة الشخصية والفعالية الذاتية. هدفت الدراسة لبيان دور الخصائص الإيجابية الشخصية (مثل المرونة الشخصية والفعالية الذاتية) والموارد الشخصية الإيجابية (مثل الدعم الاجتماعي) بحيث قد تتوسط في تأثير التسلط في مكان العمل على الصحة العقلية. واستخدمت الدراسة نموذجاً تحليلياً للمسار لفحص، أولاً، ما إذا كانت تجارب التسلط السابقة (كل من الإيذاء والمحاولة) مرتبطة بالصحة العقلية الإيجابية والسلبية الحالية لطلاب الجامعات، وثانياً، ما إذا كانت هذه التأثيرات يتم توسطها من خلال الدعم الاجتماعي والمرونة، والكفاءة الذاتية. تم اختبار النموذج في 5912 طالب جامعي صيني و1935 طالب جامعي ألماني. وقد وجد أنه في كلا البلدين، ارتبط ارتفاع معدل الإيذاء بمستويات أقل من الدعم الاجتماعي، والمرونة الشخصية، والفعالية الذاتية، والتي بدورها تنبأت بصحة عقلية أسوأ. علاوة على ذلك، وفي الصين فقط، ارتبط ارتكاب الجريمة سلباً بالدعم الاجتماعي والمرونة الشخصية ولكن ليس بالفعالية الذاتية. في المقابل، في العينة الألمانية، وُجد أن تجربة ارتكاب الجرائم تعزز الكفاءة الذاتية للفرد، وارتبطت التجربة اللاحقة بصحة عقلية أفضل. تدعم النتائج نموذجاً للوساطة يقوم فيه الدعم الاجتماعي والمرونة الشخصية والكفاءة الذاتية بالتوسط جزئياً في تأثير الإيذاء على الصحة العقلية في كلا البلدين. بالنسبة للعلاقة بين ارتكاب الجريمة والصحة العقلية، كانت الكفاءة الذاتية هي الوسيط الكامل الوحيد في ألمانيا، بينما في الصين، كان كل من الدعم الاجتماعي والمرونة الشخصية وسطاء جزئياً في الختام، بينت الدراسة أن إيذاء الأقران له آثار ضارة على الصحة العقلية في كل من ألمانيا والصين. ومع ذلك، فقط في الصين، يرتبط ارتكاب الجريمة أيضاً بنتائج سلبية على الصحة العقلية. في المقابل، فإن المضي قدماً عن طريق التسلط في مجتمع فردي مثل ألمانيا يرتبط بزيادة الكفاءة الذاتية والصحة العقلية. الاختلافات الموجودة بين الدولة الفردية والدولة الجماعية لها آثار مهمة على فهم وتخطيط التدخلات للحد من التسلط.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من الدراسات السابقة وجود تشابه واختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة. تركز الدراسة الحالية على أثر التسلط في مكان العمل الموضح بالأبعاد (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في إجهاد العاملين الجسدي والعقلي، وهذا يتفق مع دراسة كل من (McCabe & N.Garavan, 2018) ودراسة (Anjum & Muazzam, 2019) ودراسة (Naseer & Raja, 2019). كما تبين الدراسة الحالية الدور الوسيط لكل من المرونة النفسية والصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين كما في دراسة (Lin; et al, 2020) التي درست وساطة المتغيرين المرونة النفسية والصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والصحة العقلية، بينما ذهبت أغلب الدراسات السابقة لدراسة أثر كل متغير وسيط على حدى في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين بأحد أنواعه (الجسدي، العقلي). حيث في بيان دور المرونة النفسية، كما في دراسة (CHIRILĂ, 2015) التي بينت وساطة المرونة النفسية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد الجسدي، ودراسة (CHIRILĂ, 2016) التي بينت وساطة المرونة النفسية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي. مما يميز الدراسة الحالية التي تبين الدور الوسيط للمرونة النفسية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد الجسدي والعقلي. وفي بيان دور الصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين وضحت دراسة (Rossiter & Sochos, 2018) ودراسة (Nielsen; et al, 2019) الدور الوسيط للصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي للعاملين، في حين تذهب الدراسة الحالية لبيان الدور الوسيط للصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين العقلي والجسدي. وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة جوهرياً في دراسة الدور الوسيط للمرونة النفسية والصدقة المهنية كل على حدى في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) وإجهاد العاملين (العقلي والجسدي). ولعل ما يميز الدراسة الحالية هو محاولة دراسة هذه المتغيرات ضمن البيئة السورية، وخاصة مجال القطاع الصحي، حيث لم نجد دراسات سابقة محلية في نفس المجال في القطاع الصحي خاصةً. واستناداً لما تقدم فقد جاءت فكرة البحث الحالي، والحاجة اليه لاستكمال الجهود البحثية التي تمت على هذا الصعيد.

1-4 مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

يعتبر التسلط في مكان العمل أحد المشاكل المعاصرة والمنتشرة بشكل واسع في السياقات التنظيمية بمختلف قطاعات العمل، ويعتبر أحد أكثر ضغوطات العمل تدميراً للعاملين، وعلاقة التسلط في مكان العمل ونتائجه السلبية المتمثلة بالإجهاد الجسدي والعقلي واثارها على الصحة العقلية والجسدية موثقة جيداً في الأدبيات، ومع ذلك، لا يعرف الكثير مواضع التحكم الخارجي المتمثلة بالصدقة الوظيفية والدور الإيجابي للدعم الاجتماعي، والمواضع الداخلية وأهمها المرونة النفسية للمتعرضين لهذه السلوكيات والمواقف السلبية، ودور هذه المواضع الداخلية والخارجية في مواجهة سلوكيات التسلط وتخفيض مستوياته وآثاره. مما يضمن تقديم أفضل ما يمكنهم من خدمات وجهود للعمل وتحويلها لمخرجات تنظيمية مفيدة تحقق ميزة تنافسية مستدامة للمنظمات.

من هذا المنطلق نذهب في هذه الدراسة للبحث في آثار وجوانب "التسلط في مكان العمل" بما في ذلك تسلط الإدارة تجاه الأفراد وتسلط الموظفين بين بعضهم، والدور الوسيط لوجود مرونة نفسية لدى العاملين وعلاقة الصداقة الوظيفية الناشئة بين الأفراد المتعرضين للتسلط في مواجهة حالة الإجهاد بنوعيه الجسدي والعقلي الناتجة عن الآثار السلبية للتسلط في مكان العمل ضمن عينة من المنظمات الصحية من القطاعين العام والخاص في مدينة دمشق من وجهة نظر مختلف الطبقات الإدارية في هذه العينة.

تساؤلات الدراسة:

يتمثل الغرض من هذا الدراسة الإجابة عن التساؤل الرئيسي وهو:
ما هو أثر التسلط في مكان العمل في إجهاد العاملين؟ وهل تلعب المرونة النفسية والصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين؟
ومن خلال السؤال الرئيسي يمكن صياغة مجموعة من التساؤلات على النحو التالي:

- 1- ما هي مستويات التسلط في مكان العمل وفق ما عبر عنه أفراد العينة؟
- 2- ما هو مستوى المرونة النفسية للعاملين وفق ما عبر عنها أفراد العينة؟
- 3- ما هو مستوى الصداقة الوظيفية للعاملين وفق ما عبر عنه أفراد العينة؟
- 4- ما هو مستوى الإجهاد لدى العاملين، بنوعيه العقلي والجسدي، وفق ما عبر عنه أفراد العينة؟
- 5- ما هو أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده في إجهاد العاملين العقلي والجسدي؟
- 6- ما هو أثر التسلط في مكان العمل في المرونة النفسية للعاملين؟
- 7- ما هو أثر التسلط في مكان العمل في الصداقة الوظيفية للعاملين؟
- 8- ما هو أثر المرونة النفسية في إجهاد العاملين العقلي والجسدي؟
- 9- ما هو أثر الصداقة الوظيفية في إجهاد العاملين العقلي والجسدي؟

10- هل تلعب المرونة النفسية دور الوساطة في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) وإجهاد العاملين (العقلي والجسدي)؟

11- هل تؤدي الصداقة الوظيفية دور الوساطة في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) وإجهاد العاملين (العقلي والجسدي)؟

5-1 الفرضيات ونموذج الدراسة:

H1: يوجد أثر معنوي للتسلط في مكان العمل على إجهاد العاملين.

يتفرع عنها الفرضيات الفرعية التالية:

H1.1 يوجد أثر معنوي للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) على إجهاد العاملين العقلي.

H.1.2 يوجد أثر معنوي للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) على إجهاد العاملين الجسدي.

H2: تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل و إجهاد العاملين.

للتحقق من هذه الفرضية سنختبر أولاً الفرضيات التالية:

H.2.1 يوجد أثر معنوي للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) على المرونة النفسية.

H.2.2 يوجد أثر معنوي للمرونة النفسية على إجهاد العاملين العقلي.

H.2.3 يوجد أثر معنوي للمرونة النفسية على إجهاد العاملين الجسدي.

H.2.4 تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) و إجهاد العاملين العقلي.

H.2.5 تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) و إجهاد العاملين الجسدي.

H3: تلعب الصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل و إجهاد العاملين.

للتحقق من هذه الفرضية سنختبر أولاً الفرضيات التالية:

H.3.1 يوجد أثر معنوي للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) على الصداقة الوظيفية.

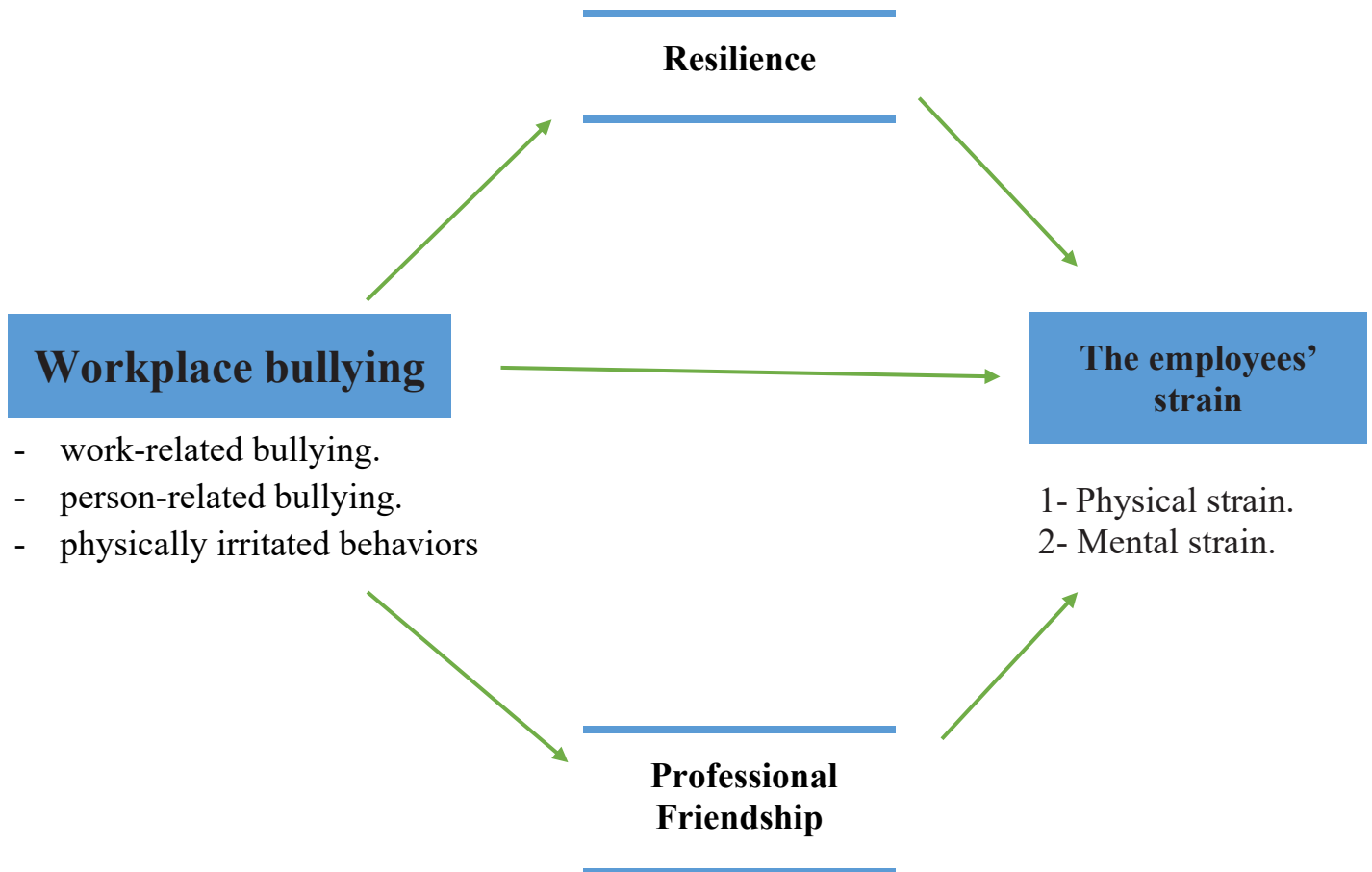
H.3.2 يوجد أثر معنوي للصدقة الوظيفية على إجهاد العاملين الجسدي.

H.3.3 يوجد أثر معنوي للصدقة الوظيفية على إجهاد العاملين العقلي.

H.3.4 تلعب الصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل, التسلط المرتبط بالفرد, السلوكيات المرعبة جسدياً) و إجهاد العاملين العقلي.

H.3.5 تلعب الصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل, التسلط المرتبط بالفرد, السلوكيات المرعبة جسدياً) و إجهاد العاملين الجسدي.

نموذج الدراسة:



6-1 أهمية الدراسة:

زاد اهتمام المنظمات في العقود الماضية بمواضيع تنظيمية تدرس الحالات السلبية المنتشرة في منظمات الأعمال لتفاديها وتقليل آثارها. مثل التسلط في مكان العمل (workplace bullying) وآثاره السلبية كمتغير هام يستمر في التفاقم وبث المخرجات التنظيمية السلبية ومن أبرزها إجهاد العاملين (employees' strain) والذي يقسم لإجهاد عقلي وإجهاد جسدي، مما وجه الأنظار للبحث عن حلول لهذه المشكلة، وهنا تبلورت أهمية المرونة النفسية (resilience) والحالة اللاحقة لها التي تعتبر سلوك موازي للمرونة النفسية وهي الصداقات الوظيفية (professional friendship) ضمن المنظمات بين الأفراد المتعرضين للتسلط وغيرها من الممارسات والسلوكيات المؤذية، كسلاح يحمي الأفراد من الآثار السلبية نتيجة للسلوكيات غير المرغوب بها من الأشخاص في مكان العمل الواحد من مختلف الطبقات الإدارية ومن آثار محتملة من ضغوطات العمل نفسه.

وانطلاقاً من أهمية متغيرات الدراسة (التسلط في مكان العمل، المرونة النفسية، الصداقة الوظيفية، إجهاد العاملين) التي تشكل جزءاً من المتغيرات المهمة والمعاصرة في الأدبيات الإدارية، واعتقاد الباحث أن دراستها ستساهم في تعزيز سبل التطبيق الناجحة في المنظمات الحديثة، كما أن التعرف على أبعاد التسلط في مكان العمل ومدى تأثيرها في إجهاد العاملين الجسدي والعقلي وتوضيح الدور الوسيط للمرونة النفسية والصداقة الوظيفية في مكان العمل سيسهم في فهم وتخفيف الآثار السلبية لهذه العلاقة، بعد الاطلاع على الأدبيات السابقة ومراجعتها وملاحظة افتقار البيئة العربية عموماً والمحلية خصوصاً لمثل هذه الأبحاث التي تدرس علاقة هذه المتغيرات ببعضها، مما يشكل مجالاً واسعاً لتحسين آفاق المعرفة في المنظمات المدروسة بما يعزز من رسم استراتيجيات وتطبيقات ناجحة لإدارة الموارد البشرية في هذه المنظمات والانطلاق بنموذج بحثي متكامل يفيد في الوصول مستقبلاً لمنظمات مرنة تتوافق مع بيئة الأعمال السورية.

1-7 أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي: تحديد الدور الوسيط للمرونة النفسية والصدقة الوظيفية في مكان العمل في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين الجسدي والعقلي في عينة من المنظمات الصحية من القطاعين العام والخاص في محافظة دمشق في الجمهورية العربية السورية. وتتبع من الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

- 1- تحديد أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في إجهاد العاملين (الجسدي، والعقلي).
- 2- تحديد أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في المرونة النفسية للعاملين.
- 3- تحديد أثر المرونة النفسية في إجهاد العاملين بفرعيه (الجسدي، والعقلي).
- 4- تحديد أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في إجهاد العاملين بفرعيه (الجسدي، والعقلي) بوساطة المرونة النفسية.
- 5- تحديد أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في الصدقة الوظيفية.
- 6- تحديد أثر الصدقة الوظيفية في إجهاد العاملين بفرعيه (الجسدي، والعقلي).
- 7- تحديد أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) في إجهاد العاملين بفرعيه (الجسدي، والعقلي) بوساطة الصدقة الوظيفية.

الفصل الأول: الإطار النظري للبحث

- المبحث الأول: التسلط في مكان العمل.
- المبحث الثاني: المرونة النفسية.
- المبحث الثالث: الصداقة الوظيفية.
- المبحث الرابع: إجهاد العاملين.

1-1 المبحث الأول: التسلط في مكان العمل:

1-1-1 تمهيد:

تشير الأبحاث الحالية حول موضوع التسلط في مكان العمل بحيث يمثل مشكلة كبيرة في معظم البلدان والمنظمات اليوم. ووفقاً لدراسات عربية وأجنبية أنجزت حديثاً، فقد تبين أن ما يقارب 20 ٪ من إجمالي القوى العاملة على الأقل، يجب أن يتعاملوا مع السلوكيات السلبية للتسلط في مكان العمل مثل العنف والتحرش الجنسي والجسدي (Varis, 2018). وفي حين أن التسلط في مكان العمل هو ظاهرة منتشرة عبر المستويات التنظيمية لمختلف القطاعات، فقد ركزت العديد من الدراسات على التسلط في مكان العمل ذات الصلة بالوظائف الطبية والقطاعات الصحية (Dudley, 2015)، ويتم توجيه مواجهة التسلط في مكان العمل نحو إدارة الموارد البشرية في المنظمات، وغالباً ما يعاني ضحايا التسلط في مكان العمل من أضرار وآثار سلبية وإجهادات وظيفية. ويمثل التسلط في مكان العمل أيضاً في زيادة معدلات دوران الموظفين، وانخفاض مستوى الرضا الوظيفي، وكفاءة الموظف العامة (Lacy; et al, 2015). وهذا بدوره يؤثر على أداء المنظمات.

1-1-2 مفهوم التسلط في مكان العمل:

تعتبر الإساءة إلى الأفراد من قبل الأفراد ظاهرة منتشرة بشكل كبير في مرحلة الطفولة والمراهقة لدى الجنس البشري. وهناك أدلة مقنعة على أن الإيذاء المقصود أو غير المقصود مرتبط بعواقب صحية ونفسية ضارة، ولكن نادراً ما يتم التحقيق فيها في مجتمعات متوسطة وصغيرة الحجم مثل سوريا والدول العربية المحيطة.

ويعتبر التسلط في مكان العمل عاملاً هاماً يمكن أن يؤثر على رضا الموظفين. تعرف هذه الظاهرة بأنها قضية سلبية وغير أخلاقية في مكان العمل ووفقاً ل (Leymann, 1996)، فإن التسلط في مكان العمل هو اتصال معادي وغير أخلاقي يحدث بشكل متكرر وعلى مدى فترة طويلة من الزمن. وتعد إدارة الموارد التنظيمية مسألة مهمة في نجاح أي مؤسسة في عالم الأعمال اليوم. علاوة على ذلك، ثبت أن الموارد البشرية هي العامل الأكثر أهمية بين الموارد التنظيمية (Davoudi; et al, 2013) وكما أيضاً، أن إدارة الموارد البشرية تلعب دوراً مركزياً هاماً وتتطلب اهتماماً خاصاً لتؤدي الدور المخطط لها.

تم الاعتراف بظاهرة التسلط في مكان العمل في السنوات العشرين الماضية كعامل اجتماعي مع مصدر لا يمكن السيطرة عليه يسبب الإجهاد والمشاكل الصحية الأخرى بين الموظفين المعرضين للتسلط في مكان العمل (Zapf & Einarsen, 2010).

هذه الظاهرة جديدة على السياقات التنظيمية في البيئة العربية من حيث دراسة مختصة وبحث علمي منهجي، لذلك لا يزال موضوعاً لم يتم استكشافه وتشخيصه بشكل علمي دقيق بعد. في الوقت الحاضر، تم تنفيذ عدد قليل من المشاريع البحثية في الجمهورية العربية السورية من أجل التحقيق في معدلات انتشار التسلط في مكان العمل.

ونادراً ما تمت دراسة ما إذا كانت الخصائص الإيجابية الشخصية (مثل المرونة النفسية والصدقة في مكان العمل) قد تتوسط في تأثير التسلط في مكان العمل على الصحة العقلية والجسدية.

من وجهة نظر أكثر اتساعاً عالمياً، تم تخصيص آخر 30 عام لإيجاد تعريف شامل للتسلط في مكان العمل، وهو تعريف يمكن أن يبرز خصائصه الرئيسية ويمكن أن يميزه عن الحالة المعتادة للنزاع في مكان العمل. بمرور الوقت كان هناك العديد من التعريفات في الأدبيات ولكن يبدو أن التعريف الذي قبله جميع الباحثين هو الذي ذكره (salin, 2001) وطوره بشكله النهائي في 2005 ويقول: "تتكون ظاهرة التسلط في مكان العمل من الأفعال السلبية التي توجه بشكل منهجي تجاه موظف واحد أو أكثر ويمكن أن يخلق بيئة عمل معادية. والموظف المستهدف ينتهي به الأمر في وضع متدني القدرات بحيث لا يمكنه الدفاع عن نفسه بعدها". وذكر (Einarsen & Cooper, 2003). أن هذه الأفعال السلبية تتكون من التحرش النفسي والإذلال وممارسات الإقصاء الاجتماعي أو تخريب أداء عمل شخص ما. وأيضاً قيل أن "التسلط في مكان العمل إذا استمر لمدة ستة أشهر على الأقل، وإذا كانت تستهدف الموظفين من أجل إحداث ضرر. فهي كحالة تخلق لدى العاملين بالتوجه لما يسمى ب(الجنّة) وتؤدي إلى إلحاق الضرر بهدفهم من خلال عبء لا يستهان به من السلوكيات التي قد تتصاعد مع مرور الوقت وتشمل المضايقة والتعذيب والتجاهل والتخريب والإخماد والإهانة والعقاب والإذلال والحياة اليومية التي تصبح صعبة" (Smith, 2011). والأسوأ من ذلك أن هذه الأعمال لا تؤثر على الموظفين فحسب، بل تؤثر أيضاً على المنظمة بأكملها (Chiril & Constantin, 2013).

وكما حددت الدراسات المهمة بفهم الأسباب التنظيمية لظهور التسلط في مكان العمل أن جوانب مثل غموض الدور وتضارب الأدوار وحمل العمل الزائد ومستويات عالية من المنافسة والتغييرات التنظيمية هي المسؤولة عن ظهور التسلط في مكان العمل (Chiril & Constantin, 2014).

وتُعرف الموارد البشرية بأنها عامل النجاح التفاضلي الرئيسي لمعظم المنظمات خاصة في مجال صناعة الخدمات. علاوة على ذلك، فإن التحدي الذي يواجه معظم المنظمات اليوم هو توظيف مواردها البشرية والاحتفاظ بها وإدارتها وإرضائها والتي تؤثر على القدرة التنافسية للمنظمات. (Davoudi et al, 2013).

وأخيراً يُعرّف التسلط بأنه "أعمال سلبية متكررة ومستمرة تستهدف فرداً واحداً أو أكثر، مما يؤدي إلى خلق بيئة عمل معادية (Akella, 2016).

1-1-3 أسباب التسلط في مكان العمل:

تكهن العديد من المؤلفين بالأسباب المحتملة لحدوث التسلط في مكان العمل في القطاعات الصحية. الفرضية التقليدية هي سلوكيات المجموعة المضطهدة. أوضحت الفرضية، التي افترضها (Roberts, 1983) لأول مرة، أن التمريض كمهنة هو مهنة مظلومة وبهذه الصفة تظهر سلوكيات مماثلة لهذه المجموعات. يُنظر إلى الممرضات والعاملين في القطاع الصحي على أنهم مضطهدون نظراً لطبيعة نظام الرعاية الصحية وتسلسل السلطة في الهيكل التنظيمي المطبق (Griffin, 2004) بحيث يقع الممرضين والممرضات في مرتبة إدارية أقل في هذا التسلسل الهرمي، وبالتالي، هم مهيوون للعنف والتسلط فيما بينهم (Griffin, 2004). وناقش (Roberts, 1983) فكرة أن الممرضات والممرضين قد فقدوا استقلاليتهم اليوم، بقدر ما عملوا الذين سبقوهم في قطاع التمريض الأوائل في المجتمع والذين كان لهم سيطرة في ممارستهم أكثر وضوحاً وانتشاراً منها اليوم.

مع انتقال عملية الشفاء من المجتمع إلى المؤسسات، استفادت منظمات الرعاية الصحية والأطباء على حد سواء من زيادة التحكم والتلاعب في طاقم التمريض (Roberts, 1983).

وأدى اضطهاد مهنة التمريض إلى انتشار العنف الأفقي، حيث يتسلط الممرضات والممرضين فيما بينهم عندما كان العدوان الفعلي موجهاً للظالمين من الطبقات الإدارية الأعلى (Roberts, 2004).

في الآونة الأخيرة، ناقش (Blackwood; et al, 2017) فرضية بيئة العمل التي تشير إلى أن التسلط في مكان العمل يحدث نتيجة لبيئة العمل المهيأة لتوافر ممارسات وسلوكيات التسلط.

وصنّف المؤلفون الفرضية إلى ثلاثة مستويات: المجتمعية والتنظيمية وعلى مستوى المهمة. تساعد هذه المستويات المنفصلة في تحديد كيفية انحلال بيئة العمل في بيئة تتكاثر فيها ممارسات وسلوكيات التسلط في مكان العمل.

على المستوى المجتمعي، فإن سوق الوظائف المتزايدة التنافسية والمتغيرة باستمرار في مجتمعنا العالمي يعزز مكان العمل حيث يوجد انخفاض في الأمن الوظيفي وزيادة ضغط الموظفين داخل المنظمات (Blackwood & Edwards, 2017)، مما يعزز أنماط القيادة الاستبدادية وعدم التدخل في بيئات العدوان وعدم اليقين مما يسمح للتسلط بأن يصبح راسخاً في التسلسل الهرمي للمنظمة (Blackwood et al., 2017; Northouse, 2018).

علاوة على ذلك، يمكن للمنظمات أن تخلق بيئات تساهم في نشر ممارسات التسلط إذا قامت بترقية أو مكافأة الأفراد الذين أظهروا سلوكيات التسلط في الماضي (Franklin & Chadwick, 2013) أو إذا

كان هناك تغيير تنظيمي كبير حيث يتغلب الشك على القيادة وهياكل السلطة - على سبيل المثال، دوران كبير أو متكرر في القيادة (Blackwood ;et al, 2017).

أخيراً، على مستوى المهمة، أعباء العمل الثقيلة، زيادة تضارب الأدوار، تقليل وضوح الهدف، وانخفاض الاستقلالية قد تزيد من إجهاد الموظف وتؤدي إلى الصراعات أو سلوكيات التسلط في مكان العمل (Blackwood ;et al, 2017).

لقد عزز المؤلفون الذين يدرسون التسلط في القطاعات الصحية في كل من المستوى التنظيمي ومستوى المهام كمساهم في بيئة مكان العمل المؤدية إلى ممارسات التسلط وانتشارها. وتشمل العوامل المساهمة الأخرى تضائل الموارد، وارتفاع معدلات دوران المرضى؛ زيادة حدة المرض ونقص الموظفين (Chapovalov & Hulle, 2015; Simons & Mawn, 2010). وهناك تفسير آخر محتمل للسبب الجذري للتسلط في مكان العمل يكمن في التباينات والانفعالات العاطفية للفرد.

سواء كان سلوك التسلط في المجتمعات الصحية نتاجاً للعواطف الفردية، أو بيئة العمل، أو نتيجة سنوات من القمع من هيكل نظام الرعاية الصحية، وتداعيات سلوك التسلط على الضحايا، ونظام الرعاية الصحية، والأهم من ذلك أن المرضى يستحقون العمل.

1-1-4 أشكال انتشار التسلط في مكان العمل وأبعاده:

يمكن أن يحدث التسلط وفقاً ل (McKay & Fratzl, 2015):

1- من الأعلى إلى الأسفل: التسلط من أعلى لأسفل هو الأكثر انتشاراً ومشاهدةً ويشتمل على

المديرين أو الممرضين الذين يمارسون سلوكيات التسلط ممن هم أقل مرتبة أو مكانة.

2- من الجانب إلى الأسفل: يحدث التسلط الجانبي بين الزملاء في التمريض وهو ثاني أكثر أشكال

التسلط في التمريض انتشاراً.

3- من الأسفل إلى الأعلى: يحدث التسلط من أسفل إلى أعلى - وهو الشكل الأقل شيوعاً من التسلط

في مكان العمل - عندما يتسلط العامل على مدير أو قائد.

هناك نقطة مهمة يجب وضعها في الاعتبار وهي أن دقة الأرقام المحيطة بانتشار التسلط في مكان العمل

غالباً ما تكون موضع شك بسبب نقص الإبلاغ عن هذه السلوكيات السلبية (Spector et al, 2014).

ويمكن أن يكون هذا بسبب مجموعة متنوعة من الأسباب بما في ذلك: (عدم الاعتراف بسلوكيات التسلط؛

الخوف من ردة الفعل، خاصة إذا تم النظر إلى المتسلط ضمن مجموعة محمية لا تسرب المعلومات حول

هذه السلوكيات والممارسات الضارة).

تم الاعتماد على نموذج استبيان الأفعال السلبية المنقح (Einarsen; NAQ-R, 2009) بعد مراجعة الدراسات السابقة والأدبيات التي بحثت بالموضوع، وهي أداة مصممة لقياس التعرض للتسلط في مكان العمل مع وجود ثلاثة أبعاد أساسية:

- 1- التسلط المرتبط بالفرد: وهي السلوكيات السلبية التي تتعلق بالأفراد مباشرة وتكون بشكل أفراد في العمل يتسلطون على من هم أقل منهم وظيفياً ويسمى تسلط عمودي من أعلى لأسفل، ومن على من هم في نفس مستواهم الوظيفي ويسمى تسلط أفقي في نفس المستوى، مثل (الأوامر الإدارية التعسفية، التهميش للأقل مستوى إدارياً، العقوبات غير المبررة، عدم وضوح المهام).
- 2- التسلط المرتبط بالعمل: وهي الأفعال السلبية في مكان العمل والتي تكون مرتبطة مباشرة بالعمل والمهام الجزئية التي تشكل الأعمال، بحيث تشكل هذه الأفعال من قبل الشخص المتسلط ضغوطاً على الأفراد المنفذين لهذه المهام، مثل (المهام الصعبة التنفيذ، الإدارة المركزية المتشددة والهيكل التنظيمي الغير فعال، الجمود الوظيفي، العمل المجهد، غياب الدور في مكان العمل، النقد المستمر، التهديد من قبل المشرف).
- 3- السلوكيات والأفعال المرعبة جسدياً: هي مجموعة الأفعال والسلوكيات التي تعتبر تهديدات فعلية مباشرة من الأشخاص المتسلطين على الأفراد العرضة للتسلط وهي بشكل ممارسات سلبية تؤثر جسدياً بشكل مباشر على الأفراد مثل (الاعتداء الجنسي في مكان العمل، الاعتداء اللفظي والصراخ، الاعتداء بالضرب وإلحاق الأذى بالأفراد).

1-1-5 نماذج التسلط في مكان العمل:

تشمل نماذج الدراسة أنظمة الاعتقاد التي تحدد كيفية فهم الظواهر المختلفة. يتم تعريف نماذج الدراسة أيضاً على أنها مناهج تفسر الظواهر وتحدد جوانبها لتسهيل تكميمها وقابلية قياسها. في التسلط في مكان العمل، هناك نماذج دراسية تسعى إلى تحديد العلاقة بين الأفراد، التسلط والبيئة التنظيمية. تشير الأبحاث الحالية مثل (Dudley, 2015) إلى أن التسلط في مكان العمل قد ركز بشكل رئيسي على وجهات النظر السلوكية والنفسية. وقد ركز ذلك بدقة على سبب قيام الناس بسلوكيات التسلط السلبية على الآخرين والنتائج المحتملة للتسلط على الأفراد. بعض الأسباب البارزة للتسلط في مكان العمل تشمل فعالية العمل والضغط المنخفض (Berlingieri, 2015). من ناحية أخرى، هناك مجال واسع من المعرفة يركز بشكل أساسي على انتشار التسلط في مكان العمل. يبدو أن قطاع الصحة مجال اهتمام رئيسي في العديد من الدراسات التي أجريت بالفعل وأعطت نتائج مفيدة على مستوى البحث العلمي والتطبيقي (Dudley, 2015).

تلاحظ سلوكيات التسلط في مكان العمل بشكل أكثر وضوحاً في التفاعلات بين الممرضات والممرضين والعاملين في القطاع الصحي وكبار السن (Lee et al, 2014).

ومع ذلك، فإن ممارسات التسلط في مكان العمل ليست محصورة في مهنة التمريض حيث أن الدراسات التي تتضمن تقارير مهنية أخرى حول درجات انتشار ممارسات وسلوكيات التسلط في مختلف القطاعات المهنية. وبالتالي، فإن نموذج الدراسة، داخل وخارج مهنة التمريض وضمن القطاعات الصحية، ذو صلة في مراجعة الأدبيات للتسلط في مكان العمل كما هو موضح في مراجعة الإطار النظري أدناه.

يستكشف (Batur & Wistrom, 2012) في نهج التحرش والتسلط في العمل ثلاثة نماذج سببية مختلفة تشمل:

1- سمات الشخصية وطبيعة التفاعل بين الأفراد المعنيين والمناخ التنظيمي.

يوضح النموذج الأول للخصائص الشخصية أن خطر وانتشار تجربة التسلط في مكان العمل تختلف من شخص لآخر. وتجدر الإشارة إلى أن الأشخاص الذين يتميزون بخصائص شخصية مثل (انخفاض احترام الذات، والقلق الاجتماعي، وضعف الصحة النفسية) هم على الأرجح ضحايا لسلوكيات التسلط. من ناحية أخرى، يميل مرتكبو منهجيات التسلط في مكان العمل إلى امتلاك سمات شخصية مثل (العدوانية والاندفاع) (Armbrorst, 2017). وتجدر الإشارة إلى أن العلاقة بين التسلط في مكان العمل وسمات الشخصية هي علاقة مثيرة للجدل بحسب ما جاء في تقرير وكالة السلامة والصحة في العمل (EU-OSHA, 2010).

وبالتالي هناك القليل من الإجماع حول كيفية ارتباط التسلط في مكان العمل بسمات شخصية معينة. وبالمثل، فإن الرأي القائل بأن سلوكيات التسلط في مكان العمل تتأثر بسمات الشخصية موضع خلاف كبير إلى يومنا هذا ولا يزال قيد البحث.

2- يعتمد النموذج الثاني على فكرة أن النزاعات متأصلة في أي بيئة تنظيمية.

إلا أن هناك حالات معينة تؤدي فيها النزاعات بين الأشخاص إلى نتائج سلبية مثل سلوكيات وممارسات التسلط في مكان العمل كشكل من أشكال المضايقة (Berlingieri, 2015).

النزاعات في مكان العمل هي جزء طبيعي وشكل طبيعي من مكونات بيئة ومكونات العمل. وهناك وجهات نظر قوية تم استكشافها في (Dudley, 2015) تشير إلى أن المضايقة متأصلة في الطبيعة البشرية. وبالتالي، من المستحيل عملياً القضاء على سلوكيات التسلط نهائياً في مكان العمل في بيئة تتميز بالموارد البشرية الموزعة طبيعياً.

(Camerino; et al, 2008) تظهر أن النزاعات في مكان العمل متأصلة أيضاً عندما لا يتم حل النزاعات الشخصية بطبيعتها بشكل جيد. تظهر دراسات إدارة الصراع في المنظمات أن التسلط في مكان العمل

يظهر كنتيجة لصراعات تنظيمية أخرى بالإضافة إلى الصراعات الشخصية. ومع ذلك، هناك معرفة محدودة ونظرة ثاقبة حول ما إذا كان التحرش خاصية إنسانية.

يقول (Olender, 2013) أن كبش فداء الصراع يلعب دوراً أساسياً في التأثير على نتائج الصراع. (كبش الفداء) الذي يشمل الأشخاص أو الأحداث في البيئة الداخلية والخارجية قد تخدم الغرض من حل النزاع قبل أن ينتج عنه نتائج سامة مثل التحرش.

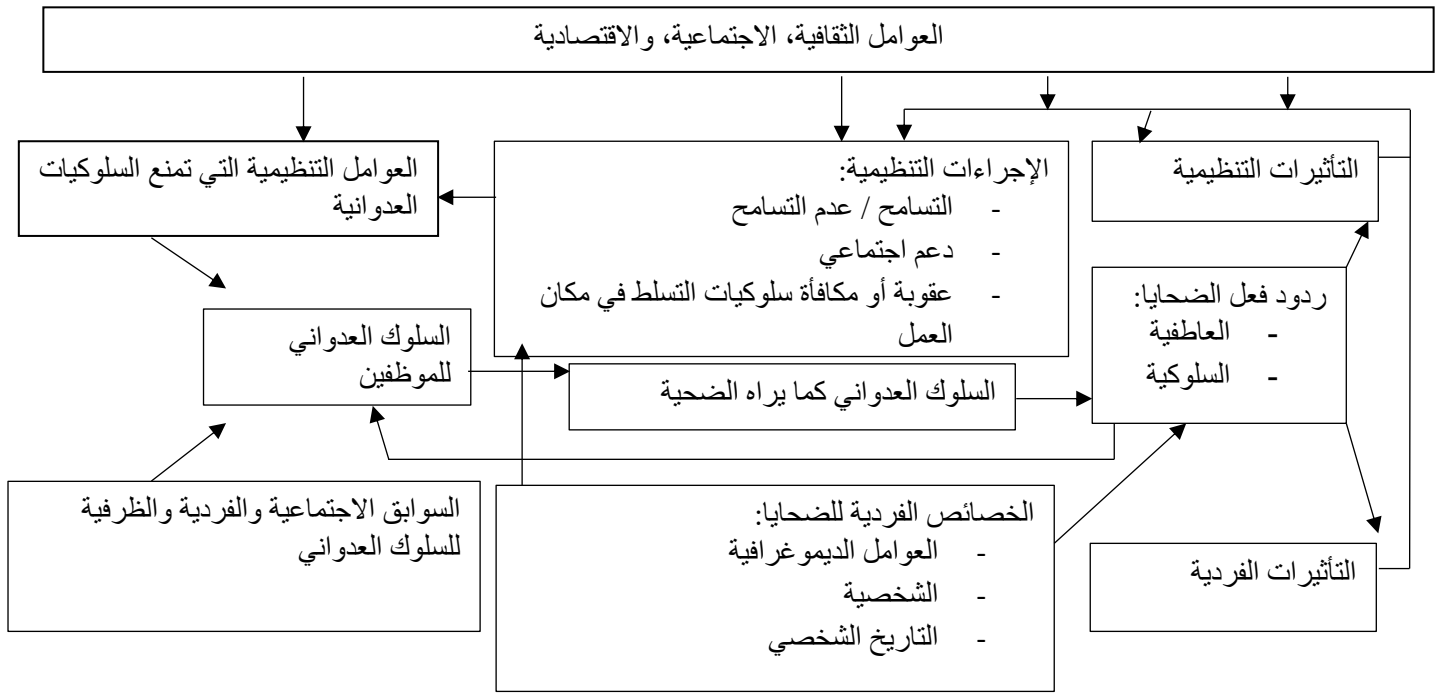
3- يعتمد النموذج الثالث على وجهة النظر القائلة بأن العوامل في بيئة العمل تلعب أدواراً حاسمة في إدارة مكان العمل.

وتشمل (العوامل البيئية التنظيمية الثقافية التنظيمية، وطبيعة تقسيم الأدوار، وعبء العمل، والبيئة الاجتماعية، وإدارة الصراع، والقيادة، والعديد من العوامل الأخرى (Hill, 2014). وبالتالي، يجادل هذا النموذج في أن التسلط في مكان العمل هو نتيجة مرتبطة ارتباطاً وثيقاً ببيئة العمل. وتشير هذه الدراسات أيضاً إلى أن بعض العوامل قد يكون لها تأثيرات أكثر أهمية من غيرها في التأثير على التسلط في مكان العمل. يرى (Lee; et al, 2014) أن أطر القيادة والإدارة وإدارة النزاعات تعتبر أساسية للعمل في النزاعات القائمة. كما يقال أيضاً في (Hill, 2014) أن الهيكل التنظيمي يمكن أن يعزز أو يقوض النزاعات في مكان العمل، ولا يقتصر على ممارسات وسلوكيات التسلط والمضايقة في مكان العمل.

6-1-1 إدارة التسلط في مكان العمل:

أوضحت نظريات علم النفس الاجتماعي هذه الظاهرة من خلال نظريات متعددة وأبرزها نظرية الإحباط - العدوان (Berkowitz, 1989)، التي ذكرت أن أعمال التسلط في مكان العمل تظهر نتيجة لعرقلة الأهداف المهنية للموظفين. وظهر في وقت لاحق أن سلوكيات التسلط في مكان العمل هي أيضاً نتيجة للانهياب العصبي الناتج عن الضغوط والإجهادات في مكان العمل وذلك وفقاً ل (Wilkie, 1996). إذا واجه الموظف انهياراً عصبياً عندما كان يعمل تحت ضغط مرتفع ومستمر في مكان العمل، فسوف يخرج عواطفه السلبية على زملائه الآخرين. يقترح (Salin, 2005) نظرية التفاعل الاجتماعي، في هذه النظرية، يذكر المؤلف أن التسلط في مكان العمل هو نتيجة لثلاث فئات من العوامل الظرفية مثل العوامل التحفيزية والعوامل المتسارعة وعوامل التسهيل. تم تقديم أحد أكثر النماذج شمولاً لفهم وإدارة التسلط في مكان العمل بواسطة (Zapf & Einarsen, 2010).

الشكل رقم (١) العوامل المؤثرة في إدارة التسلط



المصدر (Zapf & Einarsen, 2010)

يظهر هذا الشكل الإطار الأكثر شمولاً للتسلط في مكان العمل المعروف في المنظمات. كما يتبين من ذلك، هناك علاقات متبادلة بين سلوكيات التسلط العدوانية وردود فعل الضحايا عليها. كما أن السياق التنظيمي له تأثير غير مباشر على الضحايا من خلال المواقف والسلوكيات المتسامحة للإدارة والتي لها أيضاً تأثير سلبي على شخصية الضحايا، وهذا الإطار يفسر إلى حد كبير محفزات وعواقب التسلط في مكان العمل ويمكن استخدامها بسهولة من قبل المديرين من أجل منع هذه الظاهرة داخل منظماتهم. تم توضيح أهمية دراسة هذه الظاهرة من خلال تأثيرها السلبي على الصحة العقلية والنفسية والجسدية للموظفين. حتى الآن، سلطت الدراسات المهمة بتحديد العواقب الصحية للتسلط في مكان العمل الضوء على مشاكل مثل الارتباك، والشك في النفس، والضغط النفسي والبدني، والقلق، والاكتئاب، ومشاكل الأكل والشرب، واضطرابات النوم، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وأمراض الجهاز الهضمي (Constantin; et al, 2014). ووفقاً لهذه الدراسات، عادة ما يظهر ضحايا التسلط في مكان العمل أعراض القلق، الاجهاد الجسدي والعقلي، وانخفاض مستويات احترام الذات والكفاءة الذاتية، وانخفاض في أداء المهام، وتواتر أعلى من التغيب عن العمل وترددات أعلى من المواعيد الطبية والإجازات المرضية. كل هذه النتائج تؤثر سلباً على المنظمة بأكملها.

وبالنسبة للقطاعات الصحية والخدمية تختلف عن القطاعات التعليمية والأكاديمية. ومع ذلك، فإن العديد من المبادئ لإحداث تغيير الثقافة فيما يتعلق بمكافحة ممارسات التسلط السلبية والضارة تنطبق على أماكن العمل بنفس الطريقة التي تنطبق على باقي القطاعات. ويمكن تلخيص هذه المبادئ بما يلي:

1- بناء توافق في الآراء في مكان العمل حول وقف ممارسات وسلوكيات التسلط في مكان العمل. وبالتالي سيكون الجميع تقريباً أكثر سعادة ورضاً عندما يتم تطبيقها. (Braithwaite, 2009) ويمكن إقناع المقاومين للتغيير عندما يمكن ملاحظة نماذج التغيير الناجحة وتبنيها.

2- تنفيذ برامج تدريبية لمكافحة التسلط تناسب المنظمة، والتأكد من وجود عمليات تنظيمية رسمية تحظى بدعم الإدارة العليا، مع الاعتماد على الكوادر المحلية بإخضاعها للتدريب وتطوير استراتيجيتها الخاصة والمدعومة لمكافحة التسلط. بحيث يمكن بعد ذلك أن يتوقع من العمال ومشرفيهم المباشرين تحمل مسؤولية أعمالهم ومقترحاتهم وتطوير طرق مريحة لهم للتدخل ومنع هذه السلوكيات الضارة. 3- أن يهتم كبار المديرين وأعضاء مجالس الشركات بالنجاحات المناهضة للتسلط وإخفاقات التسلط في أجزاء مختلفة من المنظمة. بحيث يجب ألا تتحول توجيهاتهم إلى تدخل إلا بقدر ما تنقل التوقعات وتبني القدرات على المستوى التنظيمي الداخلي.

4- تقديم دعم فوري لكل من المتسلطين والضحايا. لا تخويفاً لهم، بحيث لا يظهر المتسلطون ولا الضحايا أنماطاً من الرفاهية وكلاهما بحاجة إلى المساعدة. وذلك بتحديد نهج واحد سيسمح لكل منهم باستشارة مستشار أو طبيب نفسي، وتعيين لكل منهم مستشار من الإدارة العليا. وهذا يعني أن المنظمة ستأخذ واجب رعاية الجاني والضحية على محمل الجد (يمكن لكبار المديرين الذين يمثلون الجاني والضحية على التوالي التحدث حول المشكلة مع مراعاة معقولة وعادلة لكلا الجانبين). ويفضل أن يوافق المتسلط والضحية على الوساطة أو عقد المؤتمرات الجماعية والاستفادة منهما. ولكن إذا فشل ذلك، فإن توجيه الإدارة العليا، على الرغم من أنه لا يخلو من التكلفة، لا يزال من المرجح أن يكون أقل تكلفة عاطفياً واقتصادياً من قضية المحكمة، وقد يؤدي إلى حل مقبول لجميع الأطراف.

5- الاستثمار في برنامج للعدالة التصالحية للتعامل مع التسلط في مكان العمل (Braithwaite, 2008) بحيث تتيح العدالة التصالحية سن المبادئ المذكورة أعلاه في مكان العمل بحيث يتلقى كل من المتسلطين والضحايا الدعم، وتتعلم مجموعات العمل المحلية كيفية التعامل مع التسلط. مع ظهور دليل على التزام الإدارة العليا؛ ويتم بناء التزام مشترك بتغيير الثقافة التنظيمية بما هو مناسب؛ كما يمكن تحديد وتعديل محفزات مكان العمل الهيكلية بحيث يتعلم الجميع من التجربة؛ وأيضاً يمكن تطوير التجارب الداخلية لتطوير التوجهات المستقبلية ودعمها.

7-1-1 التسلط في مكان العمل في القطاع الصحي:

التسلط في مكان العمل هي مشكلة لا تزال يعاني منها العاملين في القطاع الصحي بشكل واضح، ويمكن أيضاً أن يعاني أي مكان عمل من سلوكيات التسلط؛ ويمكن أن يحدث التسلط بغض النظر عن الثقافة التنظيمية ويمكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة للعاملين (Ovayolu, & Karadag, 2014). تم استكشاف مفهوم التسلط في مكان العمل في أدبيات التمريض منذ أكثر من 30 عاماً (Chapovalov & Hulle, 2015).

مسألة التسلط في مكان العمل هي مسألة لا تؤثر فقط على المرضى والممرضات في القطاعات الصحية فحسب، ولكن أيضاً على نظام الرعاية الصحية بأكمله، مما يضع ضغوطاً على الموارد المالية والبشرية داخل نظام الرعاية الصحية (Chapovalov & Hulle, 2015).

غالباً ما يتم تبسيط التسلط في مكان العمل في القطاعات الصحية بالعبارة: "الممرضات يأكلون صغارهم". يصف هذا ظاهرة الممرضات الأكبر سناً الذين يمارسون التسلط على نظرائهم الأصغر سناً والأقل خبرة. على الرغم من أن البيان قد يكون تبسيطاً مفرطاً للتنمر بين القوى العاملة في التمريض، إلا أنه متجذر في العلاج الملحوظ للممرضات الجدد. وقد اكتسب هذا التصور اهتماماً كبيراً في مجتمعات البحث بفحص الممرضات الخريجين حديثاً ومعدلات الإرهاق ونتائج الصحة العقلية والرضا الوظيفي لهن (Laschinger; et al, 2016;).

أظهر البحث في التسلط في مكان العمل في القطاعات الصحية آثاراً ضارة على كل من الفرد ونظام الرعاية الصحية. الممرضات والممرضين الذين يقعون ضحايا التسلط في مكان العمل يواجهون عواقب وخيمة تتعلق بصحتهم الجسدية والعقلية والنفسية الاجتماعية (Franklin & Chadwick, 2013). كما أظهرت الدراسات أن ضحايا التسلط في مكان العمل يمكن أن يكونوا في خطر متزايد بسبب عدة عوامل مؤثرة منها: (الأمراض المزمنة، وزيادة الوزن، والعزلة عن الأنشطة المؤسسية، واضطرابات النوم، واضطرابات الصحة العقلية بما في ذلك اضطراب ما بعد الصدمة، وتعاطي المخدرات، والانتحار (Einarsen et al, 2011).

من وجهة نظر نظام الرعاية الصحية، يرتبط التسلط في مكان العمل بزيادة التغيب، وانخفاض الرضا عن العمل، وزيادة الأخطاء الطبية، وزيادة دوران الوظائف (Harlos; et al, 2015).

8-1-1 آثار التسلط في مكان العمل على العاملين في القطاع الصحي:

صنفت الآثار وأساليب الإدارة الفعالة ضد التسلط في مكان العمل لفئات وتم تحديدها تبعاً للتصنيف التالي:

1-8-1-1 الآثار العاطفية.

2-8-1-1 الآثار النفسية.

3-8-1-1 الآثار الجسدية.

1-8-1-1 الآثار العاطفية للتسلط على الأفراد في القطاع الصحي:

العواطف هي جانب أساسي من القدرات والأداء البشري. يظهر أن الذكاء العاطفي يؤثر على الالتزام والمعنويات والصحة والفعالية التنظيمية في مكان العمل. يتأثر الذكاء العاطفي للفرد بعلاقة العمل. تظهر الكثير من الدراسات أن التسلط في مكان العمل صاحب التأثير الأكثر سلبية على الذكاء العاطفي في بيئة ومكان العمل (White, 2018).

وفي دراسة (Gellasch, 2015) لاحظوا أن هناك زيادة واضحة في الإجهاد والاضطراب العقلي الناجم عن سلوكيات وممارسات التسلط في مكان العمل. وفي أسوأ الحالات، يمكن ملاحظة الآثار العاطفية للتسلط في مكان العمل حتى بعد عامين. يُشار إلى التأثير العاطفي للتسلط في مكان العمل أيضاً بآثار اضطراب النوم والقلق والاكتئاب.

كما تميل النساء إلى الإصابة بحالات تعب شديدة، بينما يفيد الرجال بانخفاض النشاط. أدت التجربة العاطفية للتسلط في مكان العمل إلى تطوير الضحايا وزيادة اعتمادهم على الأدوية المخدرة والمؤثرات العقلية. يوضح (Johnso , 2015) أن هذه الممارسة يمكن أن تؤدي إلى نمو وتنمية المرونة العاطفية والنفسية للأفراد المعرضين للتسلط. وارتفاع مستوى المرونة النفسية والالتزام تجاه الوفاء بالواجبات المهنية نتيجة لتجارب وممارسات التسلط في مكان العمل.

2-8-1-1 الآثار النفسية للتسلط في مكان العمل:

(Camerino et al, 2008) يجادل بأن العواقب النفسية للتسلط في مكان العمل قد تكون قاتلة وأساء من العواقب الجسدية. تختلف الآثار النفسية من القليل من الإجهاد إلى الانتحار. وتصنف (Quine, 2013) في دراستها النتائج النفسية للتسلط في مكان العمل مع النتائج السلوكية. هذا التصنيف هو خارج الاعتراف بأن الآثار النفسية للتسلط في مكان العمل تظهر عادة في شكل سلوكي. كما بين (Fornés , 2011) بأن ممارسات التسلط لها آثار نفسية ضارة كبيرة على الضحايا من الأفراد العاملين.

على سبيل المثال، قد يبلغ ضحايا التسلط عن مشاعر القلق وانعدام الأمن. من المرجح أن تنبثق النتيجةتان من عدم قدرة الضحايا على الوقوف والدفاع والانتقام من المتسلطين عليهم. بسبب الخوف والقلق وانعدام

الأمن، بحيث لا يستطيع الضحايا التحدث. ولا تظهر هذه النتيجة فقط مع استجابة الضحايا لعملية التسلط ولكن أيضاً في أداء واجباتهم في المنظمة. بدافع الخوف والقلق، ويعبر ضحايا التسلط في مكان العمل عن استيائهم وانعدام الجرأة أو الشفقة على الذات فيما يفعلونه (Fornés, 2011).
يوضح (Holt & Malik, 2018) أن ضحايا التسلط من المرجح أن يصنفوا على أنهم مزاجيون أو يفتقرون إلى روح الدعابة أو حتى التفاعلات العاطفية في نشاطهم اليومي. ينبع هذا السلوك عادة من حقيقة أن الأشخاص الذين يتعرضون للتسلط يعيدون تصورهم ويفكرون بشكل صريح في تجربة التسلط. ويلاحظ (Johnson, 2015) أن الأشخاص الذين يمارس سلوكيات التسلط عليهم هم أكثر عرضة للتسلط على غيرهم كوسيلة لتجنب مسؤوليتهم. هذا صحيح بشكل خاص في التسلط الرأسي في بيئة العمل. وبالتالي، يبدو أن ضحايا التسلط قد طغت عليهم المسؤولية الإضافية. ونتيجة لذلك، قد لا يتمكن الضحايا من أداء مهام بسيطة أو حتى إظهار نقاط قوتهم.

1-8-3 الآثار الجسدية للتسلط في مكان العمل:

يشمل التسلط في مكان العمل على سبيل المثال لا الحصر سلوكيات العنف الجسدي، لا تؤدي ممارسات التسلط في مكان العمل إلى عواقب نفسية فحسب، بل يمكن أن تسبب في النهاية ضرراً جسدياً للضحايا. تشمل الأسباب الشائعة للعواقب الجسدية للتسلط في مكان العمل التعب المزمن والتغير المفرط في الوزن (إما زيادة الوزن أو فقدان الوزن) وعدد من متلازمات الألم والأرق وتدهور جهاز المناعة والآثار الجسدية نتيجة إدمان وإساءة استخدام الكحول والمخدرات والسجائر. ويشير (Camerino; et al, 2008) إلى أن الآثار المادية للتحرش في مكان العمل وأشكال العنف المختلفة، أكثر تدميراً من أشكال العنف الأخرى خارج مكان العمل. ونتيجة لذلك، يميل الأشخاص الذين يعانون من العنف في مكان العمل إلى المعاناة من الآثار والعواقب جسدياً لبعض الوقت حتى بعد مغادرة مكان العمل.

1-9-1 طرق إدارة التسلط في مكان العمل في القطاع الصحي:

تقسم إدارة ظاهرة التسلط في مكان عمل لمستويات تتلخص ب:

1-9-1-1 المستوى الدولي.

1-9-1-2 المستوى الوطني.

1-9-1-3 التدخل المنهجي.

1-9-1-1 معالجة التسلط في مكان العمل على المستوى الدولي:

يلعب المجتمع الدولي دوراً مهماً للغاية في تطوير الوسائل التي يمكن من خلالها لأصحاب المصلحة المختلفين العمل بشكل جماعي لمنع ومواجهة القضايا المتزايدة من التسلط في مكان العمل. لقد أوصى الباحثون والممارسون بشدة الحاجة إلى التعاون على المستويات الدولية لمعالجة التسلط في مكان العمل. هناك عدد كبير من المبادرات والخطوات التي تم التحريض عليها استجابة لهذه الدعوات. وبالتالي، من المستحيل تجاهل بعض الإجراءات الدولية تجاه حل قضايا التسلط في مكان العمل في أوروبا مثلاً قبل رسم خرائط لمبادرات مماثلة على المستويات الوطنية والقطاعية والمؤسسية والفردية.

الجهود والمبادرات والمشاريع نحو مواجهة ممارسات وسلوكيات التسلط في مكان العمل هي نهج قائم على الأدلة المدعومة بالبحوث والدراسات الأدبية والعلمية والتطبيقية. استراتيجيات (PRIMA-EF) هي أمثلة على الأفعال الدولية نحو منع وإدارة سلوكيات وممارسات التسلط في مكان العمل.

أحد الأدوار الحاسمة التي قامت بها المنظمة الدولية ضد التسلط في مكان العمل هو تطوير توصية تستند إلى الطبيعة المتغيرة باستمرار لأماكن العمل. تستهدف هذه التوصيات المرحلة الأولية والثانوية والثالثية لمنع وإدارة التسلط في مكان العمل. تستند هذه التوصيات على المبادئ المستمدة من الملاحظات على التنظيمات المختلفة وبيئات العمل المتعلقة بالتسلط في مكان العمل.

المبدأ الأول هو أن التدخلات يجب أن تستند إلى تحليل شامل للمخاطر والظروف.

ثانياً، يجب أن يتم تصميم التدخل الوقائي والإداري للتسلط في مكان العمل بحيث يتناسب مع مشكلة وحاجة المنظمة والفرد.

ثالثاً، استراتيجيات تقييم قوية لتحديد ما إذا تم تحقيق الأهداف والغايات في الوقت المناسب.

يحتل أصحاب المصلحة الدوليون دوراً أساسياً في تسليط الضوء على التسلط في مكان العمل باعتباره مشكلة كبيرة في مكان العمل اليوم وفي المستقبل القريب. يلاحظ (Gellasch, 2015) أن هناك تجاهلاً مزعجاً للاعتراف بالتسلط في مكان العمل وتأثيره على المنظمات والأفراد والمجتمعات والاقتصادات. يظهر أصحاب المصلحة الدوليون، على سبيل المثال، منظمة الصحة العالمية (WHO) أن الوعي والاعتراف بالتسلط في مكان العمل تختلف من ثقافة إلى أخرى. يتم تقديم الضغط من أجل الاعتراف كوسيلة وقائية على ثلاث حدود؛ المستويات الابتدائية والثانوية والثالثية.

يستلزم المستوى الأساسي للوقاية من التسلط في مكان العمل مع الموظفين والمديرين وأصحاب المصلحة الآخرين في بيئة مكان العمل. تشمل التدابير الوقائية على المستوى الأساسي إعلام القوة العاملة وتعليمها، وتوفير إرشادات حول الطبيعة وما هو متوقع بالنسبة إلى التسلط في مكان العمل، واعتماد مدونة الأخلاق والالتزام بها، بما في ذلك عناصر التسلط في مكان العمل على عقود العمل.

وتشمل التدابير الوقائية الثانوية طرقاً للتعامل مع التسلط في مكان العمل بمجرد حدوثه، مع منظور الحد منه من الحدوث مرة أخرى.

بينما يستلزم منع المرحلة الثالثة نهجاً لضمان أن تكون آثار التسلط في مكان العمل على الأفراد والتي تشمل صحتهم ورفاههم محدودة قدر الإمكان (Brewer Holt, Malik, 2018).

1-1-9-2 معالجة التسلط في مكان العمل على المستوى الوطني:

أظهرت العديد من الدراسات، وخاصة تلك التي تركز على أعضاء الاتحاد الأوروبي (على سبيل المثال)، الفرق في المبادرات تجاه التعامل مع مكان العمل (Batur and Wistrom, 2012). غالباً ما تكون المبادرات القائمة على الدولة ذات طبيعة تشريعية. وفقاً لدراسة أجراها (MacLea, 2016) في الاتحاد الأوروبي، تم اعتماد سياسات غير تشريعية محددة على المستوى التنظيمي لتقليل حالات العنف من أطراف ثالثة. يشير (Camerino; et al, 2008) إلى أن السياسات والقوانين في عضوية الاتحاد الأوروبي القديمة كانت أكثر شمولاً من السياسات الجديدة.

1-1-9-3 معالجة التسلط في مكان العمل من خلال التدخل المنهجي:

هناك أسباب عديدة للإدارة المنتظمة للتسلط في مكان العمل. من خلال التدخل المنهجي، في هذه الحالة، يتضمن تعريفاً وحزماً ونهجاً صارماً في التعامل مع المخاطر في البيئة التنظيمية. على مر السنين، تم تطبيق نهج السيطرة على المخاطر بشكل فعال في السيطرة على التهديدات الفيزيائية والكيميائية كما هو موضح من قبل (Wistrom & Batur, 2012).

يفضل أن يكون التسلط في مكان العمل خطراً تفضلياً يفرض اتخاذ تدابير وقائية أفضل.

وتتضمن بعض التدخلات المنهجية في الأدبيات ما يلي:

- نهج التحكم في المخاطر عن طريق الحد منها:

يقوم على الحجة الأساسية القائلة بأن المخاطر لا يمكن القضاء عليها بالكامل ولكن يتم التحكم فيها إلى حد ما (Birks; et al, 2017). ويقول الباحث أيضاً أن الهدف من التحكم في المخاطر هو تقليل درجة الضرر والنفقات التي قد تنشأ بسبب تحقيق المخاطر، إلى مستوى مقبول من قبل الأطراف المعنية مباشرة.

- نهج التحكم في المخاطر عبر الجهود الفردية لكل منظمة:

اعتمد هذا الافتراض من هذا النهج على أن كل منظمة هي عرضة للمخاطر، وبالتالي فإن الحاجة إلى منع وإدارة المخاطر تقع فقط على عاتق وملكية المنظمة. ناقشت (Johnson, 2015) في وصفها لنهج

التحكم في المخاطر بأن هناك ست خطوات أساسية مصممة للتحكم في الخطر بشكل فعال. تتضمن الخطوات الست ما يلي:

- 1- تحديد الخطر.
- 2- تقييم المخاطر المحتملة.
- 3- تنفيذ استراتيجيات المكافحة.
- 4- تقييم ورصد فعالية استراتيجيات المكافحة.
- 5- إعادة تقييم المخاطر والآثار التي تشكلها.
- 6- مراجعة الاحتياجات من المعلومات وتدريب الأطراف المعنية بالخطر.

وأظهرت الدراسات والأدبيات لاحقاً مثل (Zúñigaa&Tonga, 2017) أن النهج في منع وإدارة التسلط في مكان العمل تختلف بعدة طرق.

من الطرق الشائعة للتمييز بين مناهج الوقاية والإدارة (التمايز بين مستويات الوقاية الأولية والثانوية والثالثية) في إحدى الفئات وبين مستويات الوقاية التنظيمية والمرتبطة بالمهام والفردية من ناحية أخرى. تهدف التدخلات على المستوى الأولي إلى المنع والسيطرة على الآثار لظاهرة التسلط في مكان العمل في المراحل الأولية. تدخل التدخلات من المستوى الثاني حيز التنفيذ الكامل عندما يتحقق خطر التسلط في مكان العمل. والهدف من هذه التدخلات هو التعامل مع التقدم البطيء للحالة أو عكس أو تقليل آثار التسلط في مكان العمل في أقرب وقت ممكن. توصف تدخلات المستوى الثالث بأنها ذات طبيعة تأهيلية. تدخل هذه التدخلات في التطبيق عندما تكون هناك حاجة للحد من آثار التسلط في مكان العمل، واستعادة صحة ورفاهية الموظفين في مكان العمل، واستعادة سلامة وصحة بيئة مكان العمل.

البعد الآخر للوقاية من التسلط في مكان العمل وإدارتها هو مستوى العمل أو التدخل التنظيمي الذي يتم فيه صياغة وتطبيق التدابير. الهدف على مستوى المجتمع أو السياسة هو خلق بيئة تسمح باتخاذ تدابير تشريعية وغير تشريعية ضد ثقافة وممارسات التسلط في مكان العمل.

على مستوى الوقاية التنظيمي أو المتعلق بصاحب العمل، تتضمن الأهداف الرئيسية إنشاء ثقافة تنظيمية إيجابية، والتأثير على الموقف الإيجابي، وخلق سياسات وإجراءات مصممة خصيصاً للوقاية. على مستوى العمل، تسعى استراتيجيات الوقاية إلى التأثير على بيئة العمل والوظيفة كوسيلة لمكافحة التسلط في مكان العمل. على المستوى الفردي، الهدف هو التأثير على كيفية الخصائص الشخصية ووجهات النظر حول التسلط في مكان العمل.

الجدول رقم (١) مناهج منع وإدارة التسلط في مكان العمل

مستوى العمل \ التدخل التنظيمي			مرحلة الوقاية
التدخل الأولي	التدخل الثانوي	التدخل الثالث	
- القوانين - القواعد / اللوائح (regulations) - قواعد السلوك	- دعاوى قضائية / قضايا المحاكم (court cases) - المحاكم الصناعية	- إعادة تأهيل (رد اعتبار) الضحايا و الحاضرين (الأشخاص الذين حضروا الحدث ولم يكن لهم أي دور)	مجتمعي
- سياسات ضد التسلط (التسلط) في مكان العمل - الثقافة التنظيمية الإيجابية - التدريب الإداري	- التعامل السليم مع المطالب والشائعات وما الى ذلك - التوسط بين الأطراف المتنازعة - إجراء التحقيقات	- الاتفاقيات التعاونية - الرعاية المهنية (الاحترافية) الاحقة professional aftercare	تنظيمي \ صاحب العمل
- بيئة العمل الإيجابية (نفسي) - تخطيط و تحليل المخاطر - التدريب	- التدريب - زيادة الوعي الظرفي - تحليل الحالة	- تطوير برامج التعافي	مكان العمل
- تدريب	- الدعم - الاستشارة النفسية	- تقديم العلاج - الاستشارات - النشاط البدني - الإصلاح	فردى

الجدول من إعداد الباحث، المصدر (Tonga; et al, 2017)

وفي بيئات العمل في القطاعات الصحية يغلب عليها العاملون من فئات عمرية متوسطة. وبالتالي، من المرجح أن تتأثر سمة المرونة لديهم بعوامل ظرفية مثل الممارسات السلبية للتسلط في مكان العمل. ونظراً لبيئة العمل المدمرة والسلبية اليوم، ازداد اهتمام العلماء والباحثين بالمرونة النفسية كواحدة من استراتيجيات المواجهة الهامة للمواقف السلبية في مكان العمل بشكل كبير في السنوات الأخيرة (Wahlström; et al, 2015). بينما يستخدم البعض الصداقات والأسرة كمحميات وبيئات حماية، قد يعتمد البعض الآخر على مرونتهم النفسية للتغلب على محنة الإيذاء وسلوكيات العنف والتسلط والسلوكيات السلبية الموجهة ضدهم (Bowes; et al, 2010).

1-2 المبحث الثاني: المرونة النفسية:

1-2-1 تمهيد:

في بيئة أعمال ديناميكية بشكل متزايد، يعد مفهوم المرونة النفسية أمراً أساسياً لفهم كيفية تعامل الموظفين مع الشدائد بنجاح. ومع ذلك، فإن تفعيل المفهوم، والعوامل التي تؤدي إلى تطويره، وكيف ولماذا يؤثر على النتائج التي تهم المنظمات، هي قضايا لا تزال قيد النقاش في الأدبيات مثل دورها في تقوية وتنمية المرونة ضد الحوادث والأفعال السلبية في بيئة العمل. ويبين البحث حول المرونة في مكان العمل على أفكار علم النفس الإيجابي، التي تركز على نقاط القوة البشرية الإيجابية (Seligman & Csikszentmihalyi, 2002). في مكان العمل، تمت دراسة المرونة في مختلف الصناعات والقطاعات، مثل منظمات الأعمال العامة والرعاية الصحية (Shin&Seo, 2012).

1-2-2 مفهوم المرونة النفسية:

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم المرونة النفسية، فوصف (Wagnild, 2009) الأشخاص المرنين بأنهم مثابرون ومستقلون ولديهم مجال واضح في الحياة ومتلهفون للتكيف باستمرار وإيجابية مع الشدائد. بحيث يبدو أن المرونة قد تكون بمثابة عامل وقائي لضحايا التسلط في مكان العمل. وعرفت رابطة علم النفس الأمريكية (APA, 2000:1) بأنها "عملية التوافق الجيد في مواجهة الشدة والصدمة، والمأساة، والتهديدات، وحتى مصادر الضغوط الأسرية أو مشكلات العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل، والضغوط الاقتصادية، كما تعني التخلص من الضغوط الصعبة ومواصلة الحياة بفعالية واقتدار". بينما يرى (Grace, 2010) أن المرونة النفسية هي "القدرة الإيجابية للفرد على التكيف مع الضغوط النفسية، وتمكنه من أداء وظائفه بشكل جيد. وتم تعريف المرونة أيضاً على أنها قدرة الشخص على الارتداد مرة أخرى بعد تجربة الشدائد بقوة جديدة وإظهار النمو الشخصي (Ungar, 2011). في السياق التنظيمي، يُنظر إلى المرونة على أنها قدرة الموظفين على التغلب على الشدائد في مكان العمل دون إظهار أي اضطراب نفسي أو عقلي، دون تقليل أداء العمل ودون فقدان الكثير من الوقت في عملية الاسترداد (CHIRILĂ, 2015).

ويعرفها الباحث بأنها عملية ديناميكية تدل على قدرة الفرد على التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة الصاغطة، والظروف الصعبة التي يمر بها، والقابلية والقدرة على التكيف بنجاح وإحداث التغييرات اللازمة لمواجهة التحديات، والتي من خلالها يستطيع أداء وظائفه بالشكل الأمثل .

1-2-3 مقومات المرونة النفسية:

تعمل المنظمات على تعزيز مقومات المرونة النفسية للثبات في وجه المواقف والتحديات والصعوبات، والنظر الى المشكلات على انها فرص لإحداث التغيير إلى الأفضل (حسان، 2008). وتتعرّز مقومات المرونة النفسية بالثبات في وجه المواقف والأحداث القاهرة والمواقف السلبية، وبالنظر إلى المشكلات على أنها فرص لإحداث التغيير. وتنطوي مقومات المرونة على عدة نقاط أهمها:

- تنمية الكفاية: وهي تنمية قدرات الفرد العقلية والجسدية والاجتماعية، بحيث تصل إلى درجة المهارة التي تكفي الفرد للتصدي للعوامل السلبية في بيئة العمل.
- القدرة على التعامل مع العواطف: وهي قدرة الفرد على ضبط عواطفه بحيث يتعامل معها بمرونة وبشكل عقلائي ومنطقي لتخدم مصلحته.
- تنمية الاستقلالية الذاتية: أن يعتمد الفرد على نفسه في إصدار قرارات تتعلق بمستقبله وحياته، ويستمتع إلى نصائح الآخرين وخاصة الوالدين، ويحاول أن يستخلص منها ما يتماشى مع ذاته.
- تبلور الذات: وهي قدرة الفرد على فهم نفسه وذاته وامكانياته والعمل على تنميتها، ويضع نفسه ضمن إطار معين بحيث يتلاءم مع الواقع، والشعور بأهمية شخصيته وتأثيرها على كل من يحيط به.
- نضج العلاقات الشخصية المتبادلة: وهي قدرة الفرد على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية المتحررة من الاندفاعات، وزيادة القدرة على الاستجابة بطريقة لها علاقة باستجابة الآخرين.

1-2-4 صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية:

المرونة النفسية ليست قوة خارقة أو نادرة، ففي الواقع توجد المرونة النفسية في الأشخاص العاديين، كما أن أي شخص يمكنه اكتسابها وتنميتها، ولذا يجب النظر إلى المرونة النفسية على أنها عملية نضج وليست صفة، فهي عملية فردية يسعى من خلالها الفرد لمعرفة ذاته وقدراته المتميزة.

هناك سوء فهم شائع حول المرونة النفسية وهو أن لأشخاص ذوي المرونة النفسية لا يعانون من المشاعر السلبية، ويحافظون على تفاؤلهم مهما اختلفت المواقف، وانطلاقاً من المبدأ " الأشخاص الذين يتمتعون

بمستوى مرونة أعلى من غيرهم يتمكنون من إحداث التغيير والوصول إلى الهدف المطلوب بسرعة أكبر من الأشخاص الذين يتسمون بمرونة ضعيفة وهشة" يتبين أن الأشخاص ذوي المرونة النفسية استطاعوا مع الوقت أن يكتسبوا أسلوباً للتأقلم مكنهم من تجاوز الأزمة بصورة فعالة، أو بعبارة أخرى فإن الأشخاص ذوي المرونة النفسية هم أناس لديهم منظور أو توجه متفائل وإيجابي، ولكنهم بمرور الوقت وبالمثابرة يمكنهم موازنة مشاعرهم السلبية بأخرى إيجابية. ولا تنحصر صفات الأفراد ذوي المرونة بصفات محددة، ونذكر أهمها مما أوردته الدراسات السابقة ومنها (الصبر، والتسامح، والاستبصار، والاستقلال، والإبداع، وروح الدعابة، وتكوين العلاقات، والقيم والأخلاق، والقدرة على تقبل النقد والتعلم من الأخطاء، والقدرة على تحمل المسؤولية والقيام بها، والقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة بنفسه)، (حسان، 2008).

1-2-5 المرونة الفردية والجماعية في مكان العمل:

1-5-2-1 المرونة الفردية في مكان العمل:

يصور العلماء المرونة الفردية كصفة شخصية مستقرة، أو قدرة قابلة للتطوير شبيهة بالحالة، أو عملية ديناميكية ممنهجة (Kossek & Perrigino, 2016)، وتصور سمة المرونة باعتبارها خاصية شخصية منفصلة ومستقرة، أو مجموعة من نقاط القوة الشخصية المختلفة (Wanberg & Banas, 2000). ويشير هذا المفهوم إلى أن الأفراد المرنين عموماً أكثر قدرة على تحمل الشدائد والنكسات من الأفراد غير المرنين (Shin; et al, 2012). وعلى الرغم من استقرارها خلال فترات معينة، ينظر إلى المرونة على أنها قابلة للتطوير من خلال التدريب (Luthans, 2002). ويشير منظور العملية إلى المرونة النفسية على أنها تقدم ممنهج لقدرة الفرد يظهر استجابة لعدد من حالات الطوارئ ويقدم النتائج الفعالة في إظهار التكيف الإيجابي (McLarnon & Rothstein, 2013).

وتتماشى وجهة نظر عملية المرونة النفسية هذه مع التصورات الأخيرة بحسب (Kossek & Perrigino, 2018) التي تجادل بأن مجموعة من الإجراءات والقدرات القابلة للتطوير، والعناصر المستقرة الشبيهة بالسمات، تؤثر على نتائج عملية المرونة. لذلك، تقدم هذه العملية نهجاً شمولياً وتكاملياً لدراسة المرونة. فمن منظور العملية، قد تتأثر نتائج المرونة بكل من آليات المرونة وعوامل تعزيزها. وفقاً ل (Fisher et al, 2018).

يمكن فهم آليات المرونة بشكل أفضل على أنها تلك الخبرات، وردود الفعل والسلوكيات التي يطبقها الأفراد في مواجهة الشدائد، مثل بعض استراتيجيات المواجهة أو الاستجابات العاطفية. وتشير العوامل المعززة للمرونة إلى الخصائص الشخصية أو البيئية، التي تتواجد بصرف النظر عن تجربة الفرد للشدائد، ولكنها يمكن أن تخفف من حدة الآثار السلبية للمحنة أو تعزز آليات المرونة أثناء التجارب السلبية. بحيث نخلص

إلى أن تجربة الشدائد وآليات المرونة وعوامل تعزيز المرونة النفسية، فضلاً عن نتائج المرونة، تمثل عناصر مهمة في عملية المرونة النفسية.

نتائج المرونة الفردية:

نقوم بتصنيف البحث حول نتائج المرونة على المستوى الفردي إلى أربع فئات:

• الأداء.

• الصحة العقلية والبدنية.

• المواقف المتعلقة بالعمل.

• المواقف المتعلقة بالتغيير.

يميل العمل المسبق بشأن نتائج المرونة النفسية إلى تصور المرونة باعتبارها سمة شخصية مستقرة أو قدرة شبيهة بالحالة قابلة للتطوير تمكن الأفراد من الأداء على مستويات أعلى، والتعامل مع الأحداث المجهدة في العمل، وتبني عقلية أكثر إيجابية في مكان العمل.

1- الأداء:

أظهرت الأبحاث السابقة أن مرونة الموظف ترتبط بشكل إيجابي بالأداء الوظيفي الفردي، سواء عند التقييم الذاتي أو عند تقييم المشرف (Avolio; et al, 2007).

وأفاد (Jung & Yoon, 2015) أيضاً أن الأفراد المرنين كانوا أكثر عرضة للانخراط في سلوك المواطنة التنظيمية. يصور مثل هذا العمل المرونة كسمة أو قدرة شخصية بحيث تمكن الموظفين من الحفاظ على مستويات عالية من الدافع وبذل المزيد من الجهد في العمل. علاوة على ذلك، وجد أن المرونة النفسية ترتبط ارتباطاً إيجابياً بتقييمات الموظفين لنجاحهم الوظيفي (Wei & Taormina, 2014).

2- الصحة النفسية والبدنية:

درس الباحثون العلاقة بين المرونة النفسية ومقاييس الصحة العقلية والبدنية المختلفة. وقد جادل هؤلاء الباحثون بأنه يجب التعامل مع المرونة على أنها سمة شخصية أو قدرة شبيهة بالحالة التي تمنع الموظف من الفشل في المقاومة أو التجارب السلبية في العمل. وتتماشى هذه الحجة مع نظريات الموارد مثل نظرية متطلبات العمل والموارد (Demerouti; et al, 2001).

ومع ذلك لم تربط الدراسات نتائجهم بهذه النظرية. ووجد العلماء علاقة إيجابية بين مرونة الموظفين وصحتهم العقلية (Kinman & Grant, 2011)، وعلاقة سلبية مع أعراض الإرهاق والإرهاق العاطفي (Shoss; et al, 2018)، وعلاقة إيجابية مع نمو ما بعد الصدمة (Bulik & Kobylarczyk, 2015).

وكما وجد (McLarnon & Rothstein, 2013) أن مكونات المرونة في مكان العمل مرتبطة سلباً بأعراض الاكتئاب. علاوة على ذلك، وجد (Ferris; et al, 2005) أن الافتقار الملحوظ للمرونة الوظيفية والنفسية على حد سواء وانتشار ظروف العمل السلبية، وغياب دور المرونة الشخصية سارعت في انتشار

المشكلات النفسية والاجتماعية، والتي تجلت بمشاكل النوم، وضعف الصحة العاطفية، وانخفاض الطاقة، ومحدودية التركيز، ومستويات عالية من الإجهاد المدرك، وكما تنبأ بالضغط النفسي الاجتماعي المرتفع أيضاً وبخطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

ووجد (Walsh & Loakes, 2015) أن المرونة النفسية تميل إلى تعزيز قدرات التكيف، خاصة إذا كان لدى الموظفين مستويات عالية من التحكم في عملهم.

3- المواقف المتعلقة بالعمل:

هناك أدلة متزايدة على أن المرونة ترتبط ارتباطاً إيجابياً برضا الموظفين عن وظائفهم (Morgan, 2015). بالإضافة إلى ذلك، تم ربط المرونة النفسية بزيادة السعادة في العمل (Youssef & Luthans, 2007) وانخفاض السخرية في العمل (Shoss; et al, 2018). كما وجد العلماء أيضاً رابطاً إيجابياً بين المرونة والمواقف المرتبطة بالعمل والمرغوب فيها من وجهة نظر صاحب العمل والموظف. وأظهر (Youssef & Luthans, 2007) وجود صلة قوية بين المرونة النفسية والالتزام التنظيمي، وكما وجد (Dahlgard & Park, 2017) مرونة في الارتباط الإيجابي بتصور الموظف لعقده النفسي مع صاحب العمل. في حين أن مرونة الموظفين ارتبطت بشكل إيجابي بتصوراتهم للعقود العلانية (الصادقات في مكان العمل)، إلا أنها كانت مرتبطة سلباً بتصوراتهم للعقود النفسية للمعاملات مع أصحاب العمل (Cho; et al, 2017).

4- المواقف المتعلقة بالتغيير:

وجد (Wanberg & Banas, 2000) ارتباطاً إيجابياً بين المرونة وانفتاح الموظفين على التغيير التنظيمي. و أظهر (Shin; et al, 2012) أن المرونة النفسية كانت مرتبطة بشكل إيجابي بالالتزام الموظفين المعياري والعاطفي بالتغيير من خلال التأثير الإيجابي. وأنهم اعتمدوا على نظرية الحفاظ على الموارد ل(Hobfoll, 1989) التي تقترح أن الموارد الشخصية للأفراد المتمثلة بالمرونة النفسية، يمكن أن تزيد من قدراتهم على التكيف من خلال توفير الطاقة أو الحماية من الحالات النفسية المختلفة (الإجهاد العقلي) التي يسببها ضغوط مثل التغيير.

وأخيراً وجد (Kidd & Green, 2006) أن المرونة النفسية في العمل قللت من نية علماء البحوث الطبية الحيوية في ترك العلم.

1-2-5-2 المرونة الجماعية في مكان العمل:

في السنوات الأخيرة، بدأ عدد من العلماء في توضيح المرونة النفسية كظاهرة جماعية، والتي تختلف من الناحية المفاهيمية عن المرونة الفردية (Carmeli, 2013)، ومع ذلك، لا يزال التطور المفاهيمي لمرونة الفريق في مهده، كما تم تلخيصه بشكل شامل من قبل (Bowers; et al, 2017).

وبالنظر إلى المرحلة الناشئة من البحث في مرونة الفريق، لم يظهر أي إجماع حتى الآن فيما يتعلق بتصوير هذه الظاهرة على مستوى الفريق (Kennedy & Maynard, 2016). وناقش (West; et al, 2009) بأن مرونة الفريق يمكن اعتبارها تمثيلاً متساوياً لقدرات المرونة الفردية. وفي هذا المجال بين (Stoverink, 2018) أن مرونة الفريق كحالة طارئة، "تميز خصائص الفريق التي تكون ديناميكية في طبيعتها وتتنوع كدالة لسياق الفريق والمدخلات والعمليات والنتائج"، ويسلط هذا المنظور الضوء على مستوى فريق التحليل ويصف مرونة الفريق النفسية كنتيجة للعوامل المتداخلة وتفاعلات أعضاء الفريق. وقد أبرز البحث في بنيات المستوى التعاوني الأخرى، مثل الفعالية الجماعية أو الإبداع الجماعي، وأهمية المحاسبة بشكل واضح للجوانب التنسيقية والعلائقية والتفاعلية للفرق (Taggar, 2002).

ويتضح أن مرونة الفريق كعملية ممنهجة تنشأ من خلال هذه التفاعلات، ولكنها تظهر كظواهر على مستوى أعلى في المنظمات المتعرضة للحالات المجهدة. ويمكن أن تكون نتيجة هذه العملية الطارئة حالة مرونة الفريق، ولهذا السبب لا يستبعد فهم مرونة الفريق كعملية مستجدة. إن أعضاء الفريق المرن قد لا يشكلون بالضرورة فريقاً مرناً، والذي يتماشى مع الدراسات والأدبيات الأخيرة. ومع ذلك، قد يطور أعضاء الفريق الذين يتعاونون لفترة أطول تصورات مشتركة حول مرونة فريقهم من خلال صداقات غير رسمية تنشأ بشكل جماعات في مكان العمل بعيدة عن تشكيل فرق العمل الرسمي، بدلاً من عكس حالات مرونة فردية متفرقة. نتائج المرونة الجماعية على مستوى الفريق:

1- أداء الفريق:

لاحظ (Meneghel & colleagues, 2016) أن مرونة الفريق النفسية كانت لها علاقة إيجابية مع أداء الفريق داخل الدور وأداء الفريق الإضافي. وناقشوا بأن ذلك كان بسبب قدرة الفرق المرنة بشكل أفضل على إيجاد حلول مرنة وفعالة عند مواجهة التحديات والشدائد كالتسلط في مكان العمل ونتيجته التي تتبلور على شكل إجهاد عقلي وجسدي للأفراد.

2- مواقف الفريق والسلوكيات:

وجد (West et al, 2009) في دراستهم حول فرق العمل المشككة حديثاً أن مرونة الفريق كانت مرتبطة بشكل إيجابي بتماسك الفريق وتعاونهم، ولكن فقط في مراحل المشروع اللاحقة، حيث كانت هذه الصفات تستغرق وقتاً في التطور. وكان مبررهم أن الفرق القادرة على إدارة التحديات من المرجح أن تظل داعمة وأن تكون على استعداد للتواصل.

1-2-6 آثار المرونة النفسية:

إن المرونة هي إحدى التراكيبات الأساسية للسلوك التنظيمي الإيجابي (Luthans, 2002)، وقد تم توضيحها على أنها التكيف الإيجابي في مواجهة النضوج والتحديات (Sutcliffe & Vogus, 2003). وبالتالي ترتبط المرونة النفسية بعدد من الآثار على صعيد الأفراد والجماعات نفسياً وجسدياً (الأحمدي، 2007)، أهمها:

- 1- الصحة النفسية: ترتبط المرونة النفسية بالصحة النفسية بشكل كبير، إذ أن هناك بعض المؤشرات للصحة النفسية السليمة، ومنها أن يتصف بالمرونة حيث يكون متوازناً في أمور حياته وابتعد عن التطرف في الحكم على الأمور واتخاذ القرارات، ويتمشى مع الآخرين وفق قناعاته التي تتطلب اتباع نهج ديمقراطي.
- 2- النظرة الإيجابية للحياة: كلما كان الإنسان متصفاً بخاصية المرونة، كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من موجودات، فالنظرة الإيجابية في الحياة تحدد قيمته الاجتماعية في الحياة، والتي ينبغي أن تتسم بالإيجابية التي لا تعرف إفراطاً ولا تفريطاً، مثل هذه النظرة المعتدلة ستتمكن من التفاعل مع الواقع بثقة وحزم وفاعلية وعزم، لأنه يدرك أن عليه تقديم العمل الصائب ليحصل على أحسن النتائج.
- 3- الاستمرارية في العطاء: إن العمل المتقطع، لا يؤتي ثمرته، وإن العمل المتكرر يورث الكآبة، والإنسان المرن يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع، وعمله لا يعرف الكآبة والملل، فهو يواصل العمل بهمة وحماس وروح إيجابية واتقان، وهذه الصفات تجعله مرن في استخدام وسائله المتاحة للتصدي للأحداث السلبية، فهو دائم التنقل بين وسيلة وأخرى.
- 4- الاتصال الفعال: إن الإنسان منذ ولادته يقوم بعملية الاتصال، وهذا الاتصال هو الذي يكون العلاقات الإنسانية، وعنه ينجم تفاعل الشخص مع محيطه، والإنسان المرن يمتلك خاصية الاتصال الفعال، لأن لديه القدرة على تقبل الآخرين وعدم الاصطدام بهم والتفاعل معهم بإيجابية، أما الإنسان الذي يفتقد المرونة فهو كثير الاصطدام مع أفكار الآخرين ومشاعرهم، وضعيف القدرة على التفاعل معهم.

1-3 المبحث الثالث: الصداقة الوظيفية:

1-3-1 مفهوم الصداقة الوظيفية:

يقضي الموظفون أغلب وقتهم سوياً في مكان العمل، وغالباً ما تتشكل بينهم علاقات شخصية وصداقات رسمية أو غير رسمية مما يزيد من مستويات الثقة والتواصل والاحترام بين الموظفين. تعتبر صداقة العمل تصرفاً إرادياً، على الرغم من أنه لا يمكن للشخص اختيار زميل العمل، ولكن يمكنه اختيار أي من الزملاء يكون صديقه ويختلط معه. وتتميز هذه العلاقات عن علاقات أماكن العمل المنتظمة في أنها تمتد خارج أدوار وواجبات العمل (Sias, 2003). تتأثر صداقات مكان العمل بعوامل فردية وتنظيمية مثل أحداث الحياة والعلاقات الاجتماعية والمهام المشتركة والتجاور في العمل والمشاكل المرتبطة بالعمل ووقت الراحة.

تعرف الصداقة في مكان العمل وفقاً ل (Fehr, 1996) بأنها علاقة شخصية طوعية توفر عادة الألفة والمساعدة. ومع ذلك، تختلف تعريفات الصداقة الوظيفية عن الأنواع العامة للصداقة، لأن الصداقة في مكان العمل تركز على الصداقة التي حدثت في مكان العمل (Song, 2005). وعرفها أيضاً (Berman; et al, 2002) بأنها علاقات عمل طوعية غير حصرية في مكان العمل تتضمن الثقة المتبادلة والالتزام والإعجاب المتبادل والمصالح والقيم المشتركة.

1-3-2 أسباب الصداقة الوظيفية:

ترتبط الصداقة الوظيفية مباشرة بالعديد من مجالات الدراسة الأخرى والتي من بينها التماسك والإشباع الوظيفي والالتزام التنظيمي وتخفيف الحالات السلبية ومواساة الزملاء لبعضهم ونية المغادرة. كما يرتبط الالتزام الاستمراري في مكان العمل إيجابياً بفرص إنشاء صداقات بمكان العمل (Buunk, 1993). وأيضاً، النجاح المهني والإشباع الوظيفي يرتبطان بجودة علاقات مكان العمل (Markiewicz, 1997). كما تتواجد علاقة إيجابية أيضاً بين الإشباع الوظيفي وتخفيف الإجهادات وفرصة الصداقة في مكان العمل (Morrison, 2003).

ترتبط الصداقة الوظيفية بشكل إيجابي بمواقف وسلوكيات الموظفين المتعلقة بالعمل، والتي بدورها تعزز النتائج التنظيمية. بحيث يمكن للأشخاص الحصول على الدعم أو المساعدة أو التوجيه أو النصيحة أو الملاحظات أو التوصيات أو المعلومات من الأصدقاء في مكان العمل على مجموعة متنوعة من الأمور المتعلقة بالعمل، مثل إكمال الوظائف وأداء المهام ومعالجة المشكلات مع زملاء العمل والمرؤوسين والمشرفين أو العملاء (Hamilton, 2007).

تعتبر الصداقة الوظيفية قيمة مضافة لكل من الأفراد والمنظمات. وفقاً ل(Fine, 1986)، تزيد الصداقة الوظيفية من مستويات الدعم والموارد التي تساعد الأفراد على إنجاز عملهم، وتقليل ضغوط العمل، وتخفيض حالات الإجهاد الوظيفي، وتوفير مزيد من التواصل والتعاون والطاقة. ويرى (Hamilton, 2007) أنه عندما ينخرط الأفراد في صداقة وظيفية، قد يشعرون بالراحة مع أصدقائهم في هذا المكان، ويقلل من مشاعر عدم الأمان وعدم اليقين. كما أنهم يشاركون المزيد من المعلومات والتعاطف مع الأصدقاء في مكان العمل حول المشكلات والمخاوف والمواقف المجعدة والسلبية المتعلقة بالعمل.

1-3-3 أهمية الصداقة الوظيفية في مكان العمل:

بناءً على هذه القيم الإيجابية للصداقة الوظيفية، كشفت الأبحاث والدراسات السابقة في علم النفس وعلم الاجتماع والإدارة عموماً أن الصداقات الوظيفية يمكن أن تؤثر على مواقف الموظفين ونواياهم وسلوكياتهم مثل الرضا الوظيفي، الإجهاد الوظيفي، الأداء الوظيفي، معدل الدوران، النية في ترك العمل والتغيب (Ross, 1997).

اقترح (Dotan, 2007) أنه عندما يكون لدى الموظفين أصدقاء مخلصون في العمل، يمكنهم الحصول على المساعدة أو المشورة من زملائهم في العمل، وبالتالي اكتساب مشاعر الأمان والراحة والرضا عن عملهم في العمل. أيضاً يميل الموظفون في الصداقة إلى الانخراط في سلوكيات الإيثار من خلال تزويد زملائهم في العمل بالمساعدة أو التوجيه أو النصيحة أو التغذية الراجعة أو التوصية أو المعلومات حول مختلف الأمور المتعلقة بالعمل (Hamilton, 2007).

يرتبط هذا الجانب من الصداقة الوظيفية كمصدر قوي للمساعدة في العمل ببعد المساندة والدعم للتخفيف من آثار الاجتهادات الجسدية والعقلية في العمل. واقترحت الأبحاث أيضاً أن الصداقة الوظيفية قد تعزز الأداء التنظيمي لأن الموظفين في الصداقات يرغبون في مساعدة بعضهم البعض في المهام، وتساهم في التواصل مع سلوكيات بناء الروح المعنوية في مواجهة السلوكيات السلبية، والتقليل من صعوبات الاتصال، وبالتالي يمكنهم زيادة جهدهم ومعدل إنتاجهم (Bandura, 1982). بالإضافة إلى ذلك، أظهرت الأبحاث أن الأفراد الذين لديهم صديق مقرب في العمل أقل عرضة للتغيب أو مغادرة المنظمة من الأفراد الذين لا يفعلون ذلك لأنهم يكتسبون شعوراً بالانتماء والالتزام تجاه الأصدقاء في مكان العمل الذين قبلوا وفهموا وساعدوهم في العمل (Morrison, 2004).

1-3-4 مصادر الدعم الاجتماعي وأنواعه:

وضحت الدراسات وجود ثلاثة مصادر للدعم الاجتماعي والصدقات الوظيفية بشكل أساسي وهي:

1- دعم القائد أو المشرف في العمل.

2- دعم الأصدقاء في العمل (الصدقة الوظيفية).

3- دعم الأصدقاء الغير متعلق بالعمل.

وجميعها لها تأثير مختلف على النتائج الصحية لآثار التسلط في مكان العمل من إجهادات للعاملين على الصعيدين العقلي والجسدي.

فيما يتعلق بدعم القائد، أظهرت الأبحاث السابقة أن جوانب سلوكيات القادة حاسمة بشكل خاص فيما يتعلق بكل من حدوث حالات التسلط في مكان العمل وإدارة نتائجه في مكان العمل. فنظراً لموقع القادة الرسمي قد يكون لهم القدرة على التعامل مع التسلط من خلال التأكيد على رفاهية كل فرد من أفراد فريق العمل، ومن المحتمل أن يكون لدى القادة الجيدين والداعمين قبول منخفض (احتمالية أقل) للنزاعات الشخصية وحالات التسلط في مكان العمل. (Nielsen, 2012).

وبالتالي، من خلال تجربة أهداف دعم المشرف الخاصة بالتسلط في مكان العمل، قد يكون من المرجح أن يحافظ على مشهد عام أنه عادل وأنهم أنفسهم أفراد جديرون وذوي أهمية.

وفيما يتعلق بدعم زملاء العمل والصدقات الوظيفية قد تعمل المستويات العالية من الدعم الاجتماعي من الزملاء بطريقة مماثلة، فهذه الصداقة ومن خلال مراجعة الأبحاث السابقة تعتبر شيء إيجابي، يجب أن يساهم في تقدير الذات للفرد وزيادة مستوى مرونته ورضاه المهني.

من ناحية أخرى، قد يكون الدعم من الأصدقاء غير المتعلق بالعمل ذا صلة منخفضة حيث أن مصدر هذا الدعم من خارج مكان العمل وبالتالي لا يرتبط مباشرة بمسائل العمل.

بمعنى أنه في حالات التسلط في مكان العمل، يكون للدعم غير المتعلق بالعمل تأثير محدود على التجارب الفعلية في مكان العمل

وبما أن العمل جانب أساسي من جوانب الحياة بالنسبة لمعظم الناس، وإذا لم يتلق الشخص المتعرض للسلوكيات والمواقف السلبية والمجهد في مكان العمل دعماً متعلقاً بالعمل، فقد يبقى يعتبر نفسه أقل جدارة وبالتالي تقل نسبه رضاه وتنخفض مرونته النفسية على الرغم من المستويات العالية للدعم غير المتعلق بالعمل. واختار الباحث النوع الثاني (الصدقة الوظيفية) وهذا ما يتفق مع دراستنا ويخدم بحثنا الحالي.

1-3-5 آثار الصداقة الوظيفية:

توفر شبكة الصداقة الوظيفية الدعم العاطفي الذي يساعد الموظفين بشكل أساسي على التنفيس عن إحباطهم والتخلص من التوتر والضغوط والإجهادات العقلية والجسدية في مكان العمل.

وكما تشير الدراسات والأبحاث السابقة حول ضحايا التسلط في مكان العمل أيضاً إلى أن دعم زملاء العمل والأصدقاء يساعد في تبسيط المواجهة لسلوكيات التسلط في مكان العمل، حيث يعمل الدعم من الأصدقاء في مكان العمل سراً في شكل مشورة وطمأنة وتشجيع ومساعدة للأفراد المعرضة للسلوكيات والمواقف السلبية وتعمل أيضاً على تعزيز المرونة النفسية المطلوبة بشكل جماعي وفردى لتكون فعالة للتعامل مع الوضع المجهد المستمر (D'Cruz & Noronha, 2017).

تقوض سلوكيات التسلط المستمرة علاقات العمل، وتشير النتائج الحالية إلى أن التسلط يؤدي إلى تآكل توقعات الموظفين الضمنية من منظماتهم، مما قد يؤدي بدوره إلى الإحباط والغضب والصمت كوسيلة للنجاة من الإجهادات العقلية والجسدية. من المرجح أن يركز الموظفون من البلدان ذات الثقافة الجماعية على الاستراتيجيات المتعلقة بالدعم الاجتماعي والصداقات الوظيفية في التعامل مع التجارب المجهدة مقارنة بالذين ينتمون إلى البلدان ذات الثقافات الفردية (Hofstede, 2005).

ويعد التأقلم من خلال الدعم الاجتماعي للأصدقاء في مكان العمل أمراً شائعاً بشكل خاص بين الموظفين الجماعيين حيث يركزون على الترابط مع جماعاتهم التنظيمية في العمل (Sinha; et al, 2000)، تساهم هذه الدراسة في الأدبيات الحالية عن التسلط في مكان العمل من خلال دراسة علاقات الصداقة في موقع العمل كمورد محتمل ممكن أن يخفف من الآثار السلبية للتسلط. وإن اختبار مثل هذه العوامل هام جداً، حيث قد يتردد الموظفون في كثير من الأحيان في الإبلاغ عن السلوكيات السلبية في مكان العمل لأسباب مختلفة، وقد تكون الموارد الشخصية والمهنية المتاحة لهم هي الملاذ الوحيد ومصدر المساعدة في التعامل مع التسلط في مكان العمل (Harvey; et al, 2007).

في النهاية، ومن خلال عرض ما سبق ومراجعة الأدبيات والدراسات السابقة، يبدو أن الدعم الاجتماعي وعلاقات الصداقة الوظيفية بغض النظر عن المصدر التنظيمي لها رسمية أم غير ممنهجة، تفيد فيما يتعلق بمواجهة سلوكيات وأفعال التسلط في مكان العمل السلبية، وفي تخفيض الإجهادات والاضطرابات الجسدية والعقلية.

1-4-4 المبحث الرابع: إجهاد العاملين (الاجهاد الوظيفي):

1-4-1 مفهوم الإجهاد:

إن مصطلح (stress) حسب "Jean Stora" اشتق من الكلمة اللاتينية (stringer) والتي تعني باللغة الفرنسية الاحتضان الشديد للجسم بواسطة الأطراف، وهذا مع الشعور بالقلق والعذاب، وقد وردت هذه الكلمة لأول مرة في القرن الرابع عشر لكن هذا الاستعمال لم يكن ثابتاً ومنظماً (Stora, 1993). ومع بداية القرن الثامن عشر وجد "Jean Stora" تطور في المعنى الفكري لكلمة إجهاد، إذ أنه تعدى النتائج الانفعالية إلى العامل الأصلي المسبب له، أي أصبح الإجهاد يعني: ذلك الإجهاد المطابق الذي يحدث تشويهاً في الشيء. أما في اللغة الإنجليزية فقد وردت بثلاث مصطلحات هي: (Stress، stressor، strain) مستخدمة منذ القرن السابع عشر تعبيراً عن الشدة وكلمة المحنة والخوف، وفي القرنين السابع عشر والثامن عشر أصبحت تشير إلى القوة والضغط والإجهاد.

لقد أورد العديد من الباحثين والكتاب عدة تعاريف للإجهاد الوظيفي، فقد أشار (Maritunjoy, 1995) بأن الإجهاد الوظيفي هو: الشد العصبي الذي ينتج عندما ينظر الفرد إلى ظرف معين يشكل تهديداً له يفوق قابليته. إلا أن التعريف الذي جاء به (Jhon et al, ١٩٩٨) كان قد غطى البيئتين الداخلية والخارجية حيث أصبح الإجهاد الوظيفي يعبر عنه بمجموعة من الضغوط أو الأشياء التي تأتي من العمل أو العوامل الشخصية التي يواجه فيها الناس ضغطاً كبيراً.

ووفقاً لتعريف (Marchel, 2002) يقصد بالإجهاد الوظيفي: مجموعة العوامل البيئية السلبية مثل غموض الدور، أحوال العمل البيئية، والأعباء الزائدة، والتي لها علاقة بأداء عمل معين. ويعرف (Walace, 2006) الإجهاد الوظيفي على أنه: تجارب داخلية تؤدي إلى عدم التوازن النفسي والفيزيولوجي عند الفرد، وذلك نتيجة عوامل مؤثرة في البيئة الخارجية ويمكن تحديد ثلاث عناصر للإجهاد هي :

- عنصر المثير: يشتمل هذا العنصر على المثيرات الأولية الناتجة عن مشاعر الضغوط، وقد تأتي هذه العناصر من البيئة، أو المنظمة، أو الأفراد .
- عنصر الاستجابة: يتكون هذا العنصر من ردود الفعل الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية التي يبديها الفرد مثل: الإحباطات، القلق، والتوتر وغيرها .
- عنصر التفاعل: وهو العنصر الذي يحدث التفاعل ما بين عوامل المثيرات، والاستجابات ويأتي هذا التفاعل من عوامل البيئة والعوامل التنظيمية في العمل، والمشاعر الإنسانية وما يترتب عليها من استجابات.

ويمكننا تعريفه بأنه مجموعة المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد، والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم العقلية والجسدية أو في أدائهم لأعمالهم، نتيجة تفاعلهم مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط.

ومن خلال استعراض مختلف وجهات النظر حول الإجهاد الوظيفي نجد أن هناك عدم اتفاق بين الباحثين حول تعريف مشترك ومحدد له، رغم وجود بعض النقاط المشتركة بينهم في هذا المجال، وبسبب هذه الفروقات اختلفت اتجاهات الباحثين واهتماماتهم، بالإضافة إلى ارتباط إجهاد العاملين بشقيه النفسي والجسدي بمتغيرات عديدة وعوامل مختلفة ولعل أهمها من مسببات الإجهاد بعد مراجعة الأدبيات هو التسلط في مكان العمل (workplace bullying) وهو موضوع البحث .

1-4-2 النماذج النظرية المفسرة للإجهاد الوظيفي:

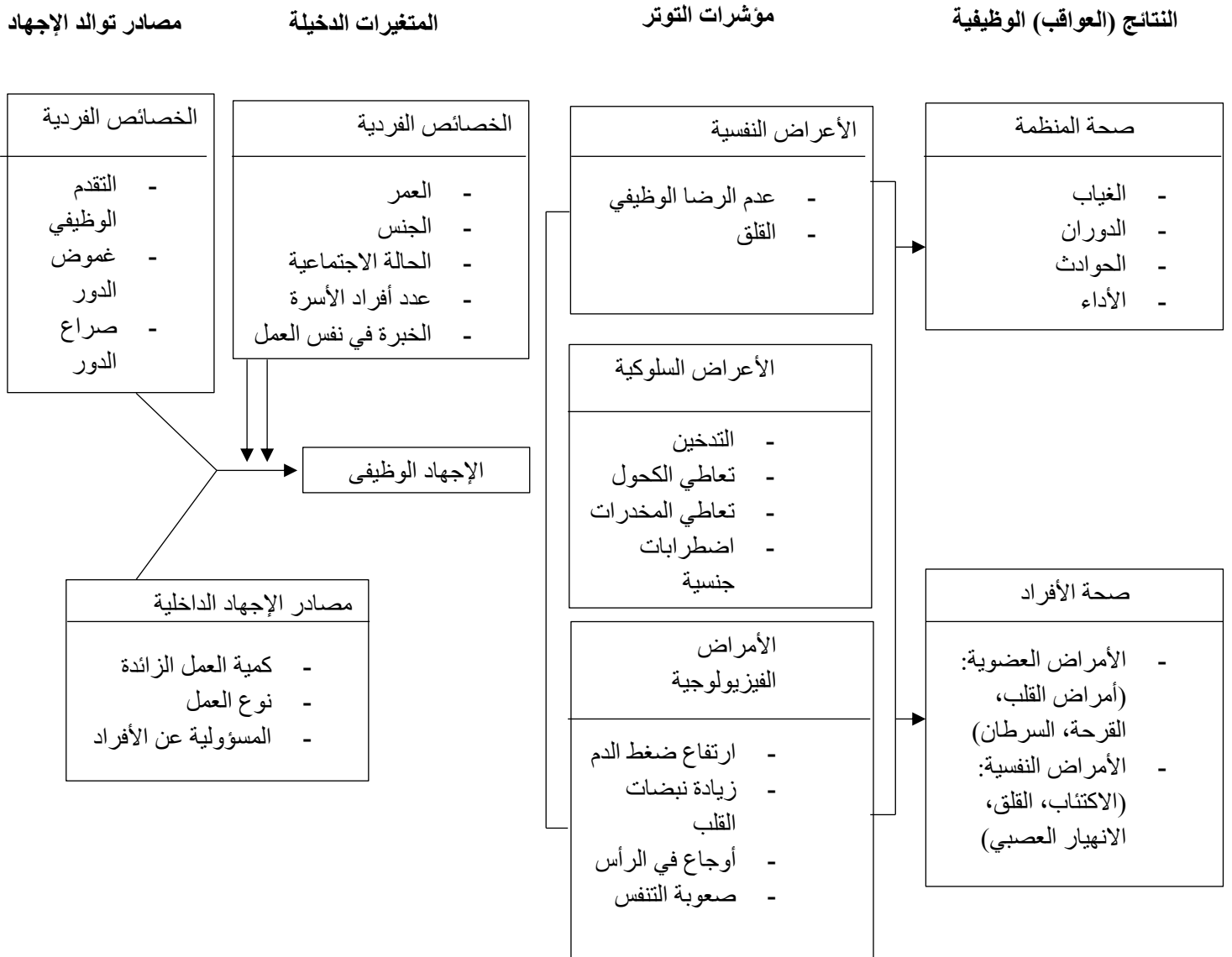
توجد العديد من النماذج التي حاولت أن تكون الإطار الذي يعالج الإجهاد، وقد اختلفت هذه النماذج تبعاً للأسس النظرية التي تبنتها وانطلقت منها، سواء على أساس فيزيولوجي أو نفسي أو اجتماعي أو بيئي، وفيما يلي نقوم بعرض البعض من هذه النماذج المستخدمة لمواجهة الإجهاد الوظيفي.

1-2-4-1 نموذج كشرود:

أعد " كشرود " نموذجاً للإجهاد أدخل فيه كافة المتغيرات التي يحتمل توافرها في أي موقف، مع تصنيف أسبابه، إلى أسباب خارجية عن بيئة العمل، مثل (الأسرة والمجتمع)، وأسباب داخلية مثل (غموض الدور الوظيفي). كما أوضح إمكانية بحث ودراسة هذه الأسباب مع العديد من المتغيرات المتعلقة بالإجهاد، مثل: عدم الرضا الوظيفي، وأشار إلى أن بعض أسباب الإجهاد قد تكون محفزة لتنشيط سلوك الفرد، وقد تكون مثبتة له.

وخلاصة النموذج، أن هناك أربع مجموعات من المتغيرات اعتبرها " كشرود " أهم المتغيرات الداخلية، ينتج عنها إما تطابق أو عدم تطابق، وهذا بدوره يؤدي إلى ظهور أو عدم ظهور مؤشرات الإجهاد، وظهور هذه الأخيرة يدل على وجود موقف مجهد أو إجهاد مهني (kachroud, 1986). كما هو موضح في الشكل:

الشكل رقم (2) نموذج كشرود لتفسير الإجهاد

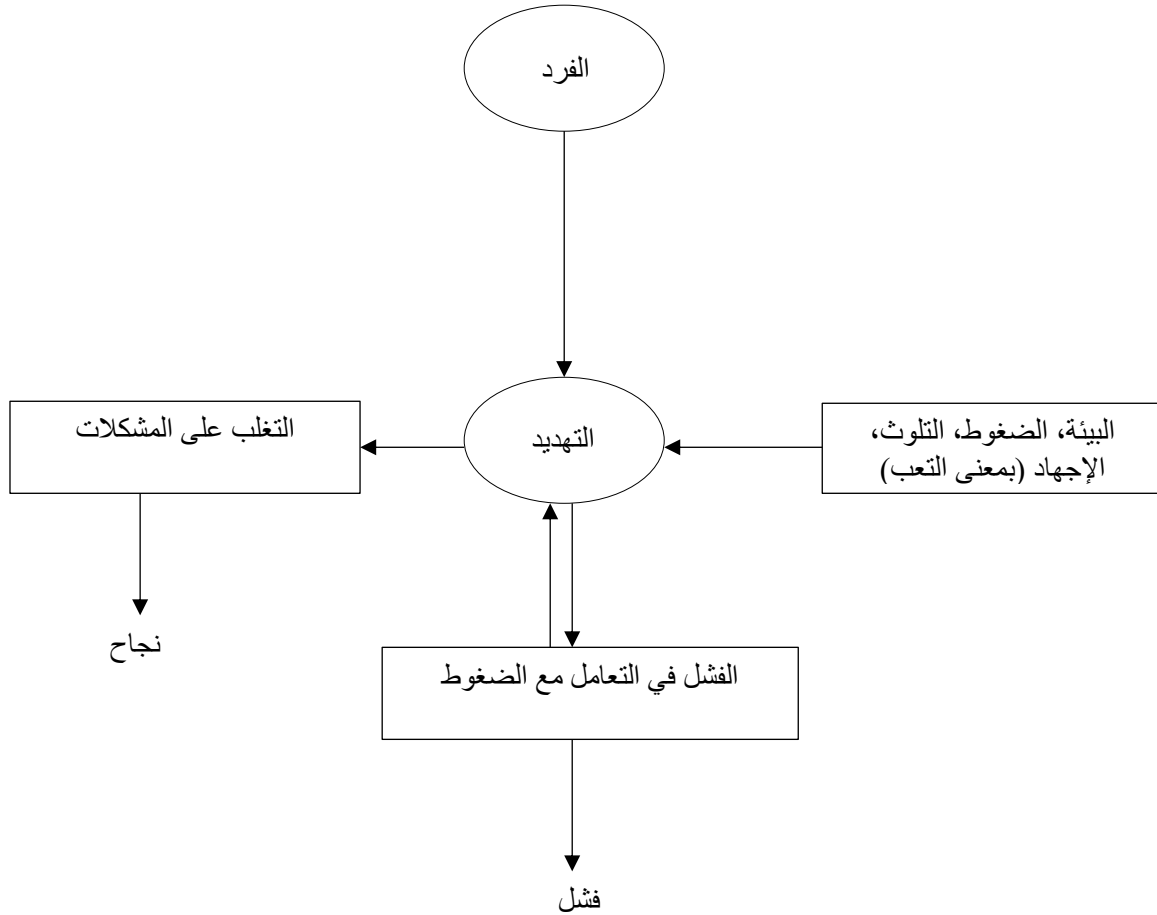


المصدر (kachroud, 1986)

1-4-2-2 نموذج كوبر :

يوضح كوبر من خلال هذا النموذج مصادر وتأثيرات الإجهاد على الفرد، ويعتبر " كوبر " بيئة الفرد مصدراً للضغط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجة من حاجاته أو يشكل خطر يهدد الفرد وأهدافه في الحياة، فيشعر بحالة الإجهاد ويحاول استخدام بعض الاستراتيجيات للتوافق مع الموقف. وإذا لم ينجح في التغلب على المشكلات واستمرت الضغوط لفترات طويلة، فإنها تؤدي إلى بعض الأمراض كأمراض القلب والأمراض العقلية، كما تؤدي إلى زيادة القلق والاكتئاب، وانخفاض تقدير الذات (Cooper's, 1996) كما هو موضح في الشكل رقم (3):

الشكل رقم (3) نموذج كوبر لتفسير الإجهاد



المصدر (Cooper's model of stress, 1996)

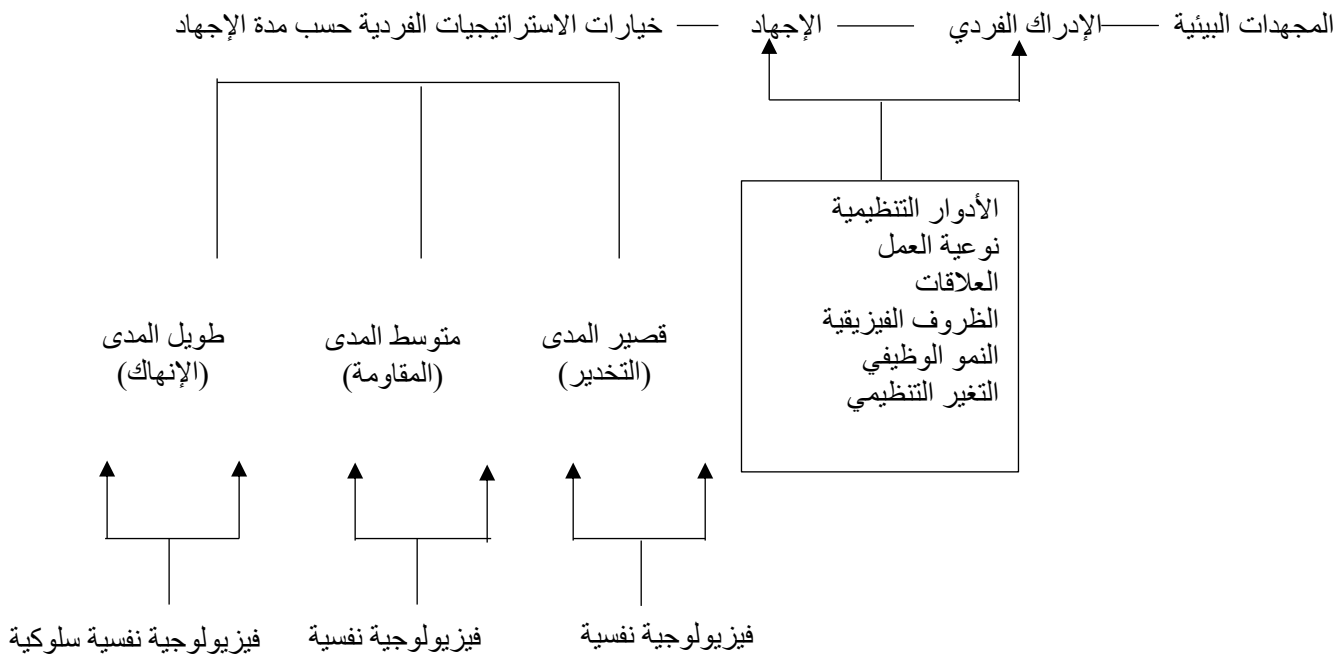
1-4-2-3 نموذج استراتيجيات الإجهاد داخل المنظمات :

صممه كل من "سيتي وشولر" (Sethi & Schuler, 1996) واعتمد فيه على فكرة أن شعور الفرد بوجود عوامل تنظيمية مجهدة ووعيه بكيفية عملها يساعده على تحديد استجابات واستراتيجيات نوعية تؤثر على معاشته للموقف المجهد. ويظهر من خلال المخطط رقم (4) الذي يمثل هذا النموذج أن هناك أربعة عناصر أساسية: (المجهدات التنظيمية، الإدراك الفردي للبيئة التنظيمية وما تحمله من مصادر للإجهاد).

الاستجابات الفردية للإجهاد (فيزيولوجية، نفسية، سلوكية) وقسمت الاستراتيجيات الفردية المختارة للتعامل مع الموقف المجهد إلى:

- استراتيجيات قصيرة المدى تتبنى في مرحلة الإنذار وترافقها استجابات فيزيولوجية ونفسية.
- استراتيجيات متوسطة المدى تستخدم في مرحلة المقاومة، تميزها استجابات فيزيولوجية ونفسية.
- استراتيجيات طويلة المدى تدخل ضمن مرحلة الإنهاك وتعكسها استجابات فيزيولوجية ونفسية وسلوكية.

الشكل رقم (4) نموذج سيتي وشولر لتفسير الإجهاد



المصدر (Sethi and Schuler, 1996)

لكن هذا النموذج ركز على المجهدات التنظيمية وأغفل تأثير البيئة الخارجية بمتغيراتها الثقافية والاجتماعية والسياسية والاقتصادية.

1-4-2-4 نموذج "هيجان" لتفسير الإجهاد :

يتضمن نموذج هيجان لتفسير الإجهاد الوظيفي الأبعاد الآتية :

١- مصادر الإجهاد :

- المصادر المتعلقة بالفرد وهي: مصادر متعلقة بشخصية الفرد ومصادر نفسية وكذا مصادر سلوكية .

- المصادر المتعلقة بالمنظمة وهي: ثقافة المنظمة وطبيعة الوظيفة وعبء العمل والإحباط الوظيفي والعمليات التنظيمية وظروف العمل المادية والتغيير في بيئة العمل .

٢- النتائج المترتبة على الإجهاد الوظيفي :

- نتائج الإجهاد على الفرد: الاضطرابات الفسيولوجية، الاضطرابات النفسية، الاضطرابات السلوكية .

- نتائج الإجهاد على المنظمة: عدم دقة القرارات، تدني مستوى الإنتاج، الغياب، التسرب الوظيفي والصراع داخل بيئة العمل، ارتفاع معدل الشكاوى وحوادث العمل.

٣- إدارة الإجهاد: وتشمل :

- إدارة الإجهاد على مستوى الفرد: وتضم: الفرع إلى الله، تعديل بناء الشخصية لدى الفرد، إدارة الوقت، مواجهة الصراع في بيئة العمل، التمارين الرياضية.

- الدعم الاجتماعي: الحفاظ على الجهد، طلب المساعدة من المختصين.

- إدارة الإجهاد على مستوى المنظمة: إدارة ثقافة المنظمة، إعادة تصميم الوظائف، الإشراف الناجح، استخدام الدوافع، فاعلية مواجهة الصراع في بيئة العمل، الأساليب التنظيمية، توفر المناخ الملائم للتقويم والتطوير الوظيفي وتحسين الظروف المادية .

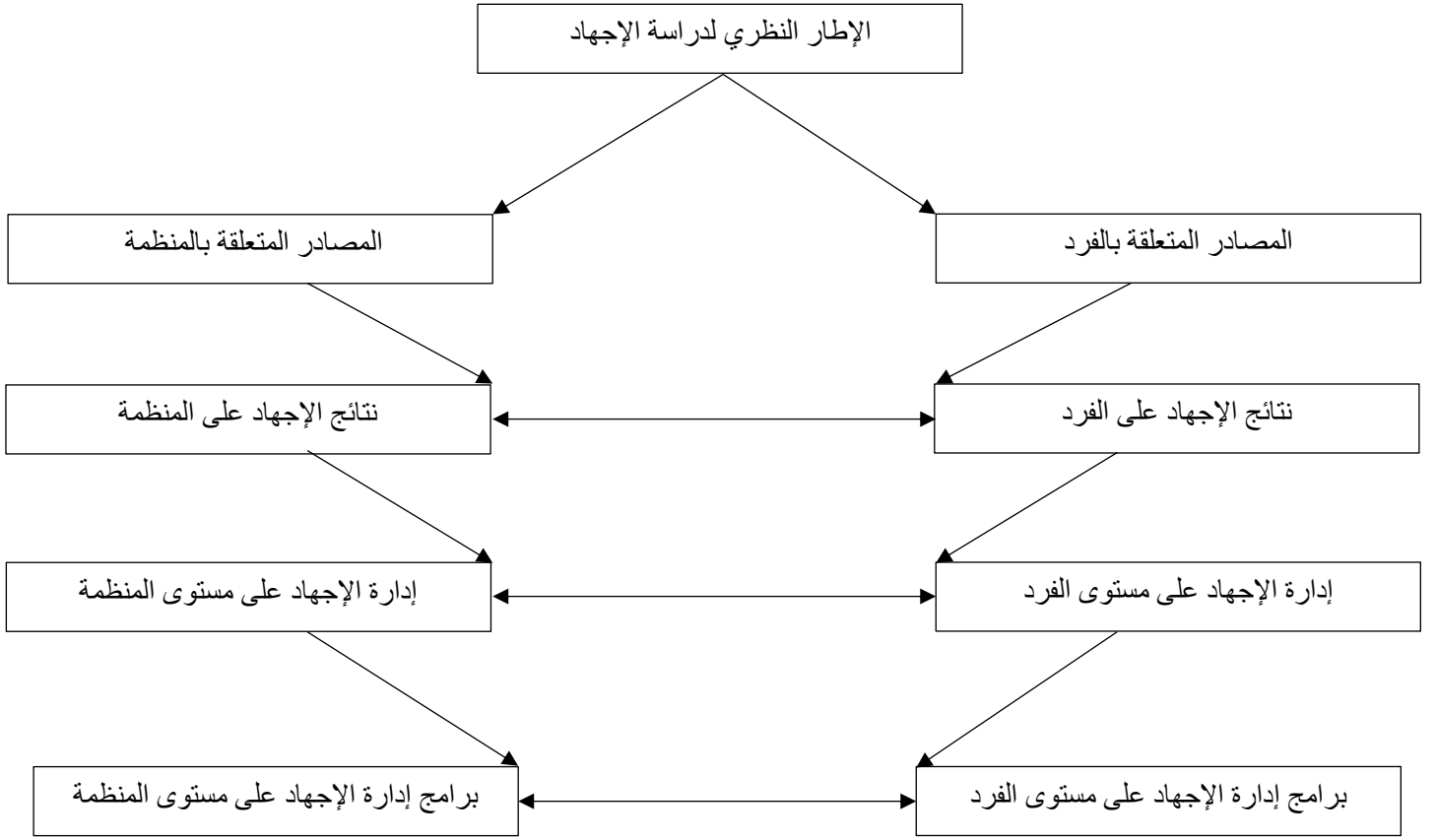
٤- برامج إدارة الإجهاد :

- برامج إدارة الإجهاد على مستوى الفرد.

- برامج إدارة الإجهاد على مستوى المنظمة .

ويوضح الشكل (٥) النموذج:

الشكل رقم (5) نموذج هيجان لتفسير الإجهاد



المصدر (Hijan, 1991)

1-4-3 مصادر الإجهاد الوظيفي :

تتعدد مصادر الإجهاد الوظيفي بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد، فهذا الأخير يتأثر بما يحدث في عائلته وفي عمله، وبما يعترى مجتمعه من تغيرات، لذلك شكلت هذه البيئات الثلاث منبعاً لمصادر تسبب الإجهاد لدى الفرد، وبإمكانها أن تؤثر فرادى أو مجتمعة (Jacques Orsoni; et al, 2006).

ويمكن تصنيف مصادر الإجهاد الوظيفي إلى :

1-4-3-1 مصادر الإجهاد التنظيمية :

يقصد بالمصادر التنظيمية للإجهاد الوظيفي تلك العوامل، أو المتغيرات المتعلقة بالمنظمة، والتي تكون مصدر الإجهاد للأفراد العاملين، ومن بين هذه المصادر ما يأتي :

- غموض الدور: يكون نتيجة عدم فهم الأفراد العاملين لما هو متوقع منهم، وهناك صعوبة في تحديد أبعاد الدور، ويعني غموض الدور الافتقار إلى المعلومات التي يحتاجها الفرد لأداء دوره في المنظمة، مثل المعلومات الخاصة بحدود مسؤولياته وسلطاته، والمعلومات الخاصة بسياسات وقواعد المنظمة وطرق تقييم الأداء، ويترتب على ذلك أن يصبح الفرد غير متأكد من متطلبات وظيفته .

وينشأ عن غموض الدور ارتباك في العمل، إذ أن الفرد لا يدرك بالضبط متطلبات الدور الذي يقوم به، فإن عمله يصبح غير متزن، ويتسم بالتشويش.

- صراع الدور: يلعب الفرد عدة أدوار أي أنه يقوم بمحاولة مقابلة التوقعات المختلفة التي تريدها الأطراف المختلفة منه، وأحياناً تكون هذه الأدوار والتوقعات متعارضة، وهذا يعني أنه قد يحدث تعارض في متطلبات العمل من حيث الأولوية وتعارض في حاجات الأفراد مع متطلبات المنظمة وتعارض مطالب الزملاء مع تعليمات المنظمة، وتكون الضغوط نتيجة لعدم قدرة الفرد على تحقيق التوقعات المختلفة.

- التقدم المهني: يسعى الفرد خلال مدة حياته العملية للحصول على المزيد من المهارات التي تنمي قدراته، وتعطيه الفرصة للترقية في السلم الوظيفي واشباع طموحاته، وإذا ما شعر العامل بعدم حصوله على المهارات الجديدة التي توفر له هذه الفرصة فإنه يشعر بعدم إمكانية تحقيق طموحاته في التدرج الوظيفي مما يؤدي إلى الشعور بالإجهاد. ويزداد تأثير هذا الجانب كلما قضى العامل وقتاً أطول للعمل في المنظمة، إذ تكون قليلة التأثير في بداية الالتحاق بالعمل وتصل ذروتها عندما يكون العامل قد قضى مدة أطول في المنظمة، إذ يشعر بأحقيته في تبوء المناصب العليا.

- تقييم الأداء: ويقصد به مدى وجود نظام فاعل لتقييم أداء العاملين بالمنظمة، حيث أن عدم وجود معايير منطقية منضبطة يقتنع بها العاملون، من الممكن أن يكون مصدراً من مصادر الإجهاد الوظيفي إن لم يتم وفق أسس سليمة تلبي حاجات الفرد والمنظمة في آن واحد .

ويؤدي ذلك إلى أن يؤدي عملهم وفقاً لما تقتضي به واجباتهم الوظيفية لأنهم لن يحصلوا في النهاية على حقهم المناسب من التقدير المادي والأدبي، وسيسود اعتقاد أن الجميع سواسية وأن من يعمل يتساوى مع من لا يعمل، مما يوجد حالة من الإحباط تجعل هؤلاء العاملين عرضة للعديد من الأمراض النفسية والجسدية.

- العمل الروتيني: العمل الروتيني يؤدي إلى مشاعر الملل والضيق، حيث تنسم العديد من الأعمال بالروتين والتكرار والجمود، أي عدم التجديد، بحيث يتسرب الشعور بالملل والضغط النفسي للعامل.

- عبء الدور: ويقصد به العمل الذي يتضمن زيادة أو انخفاض في الدور الذي يكلف به الموظف وقد تكون الزيادة كمية كمطالبة الموظف بالقيام بمهام كثيرة لا يستطيع إنجازها في الوقت المحدد من قبل إدارته، أو عبئاً نوعياً كالتكليف بمهام تتطلب قدرات جسمية، أو مهارات علمية عالية لا يملكها الموظف.

أما انخفاض عبء الدور فيقصد به أن الموظف لديه عمل قليل غير كاف لاستيعاب طاقاته وقدراته واهتماماته لأن لديه امكانيات أكبر من المهام والواجبات المكلف بها . وتسبب كلتا الحالتين شعوراً بعدم الارتياح والملل والرتابة والضجر مولدة خلفها إجهاد مهني قد يتسبب بتدني المستوى الصحي للفرد، وانخفاض مستوى الأداء على الصعيد الوظيفي . كما يمثل وقت العمل أيضاً عبئاً إضافياً على بعض المهن التي تتطلب طبيعة العمل فيها ساعات طويلة، أو تتطلب أداءً متواصلاً، أو عملاً ليلياً أو أثناء العطلات فهذه كلها تكون أسباباً لمصادر الإجهاد أثناء العمل.

- عدم المشاركة في اتخاذ القرارات: إن عدم المشاركة في اتخاذ القرارات خاصة التي تتعلق بأعمال يمارسونها يعد تجاهلاً للاحتياجات الطبيعية للعاملين بوصفهم أفراداً بحاجة إلى التقدير واحترام الذات وإثباتها ويقود أيضاً إلى انخفاض الروح المعنوية للعاملين، وتوحدتهم وفقدان انتمائهم للمؤسسة التي يعملون بها . كما يؤدي عدم المشاركة في اتخاذ القرار، أو البعد عن مراكز اتخاذ القرارات إلى الشعور بالغربة والإجهاد في العمل.

إلى جانب ما سبق، فإن المنطق ومصلحة العمل أيضاً يحتمان التعرف إلى مقترحات العاملين في القرارات التي سوف تنفذ، لأن في ذلك جانباً إيجابياً لتطوير العمل، فضلاً عن التأثير النفسي الذي ينعكس على أداء العمل، لو قلصت فرص المشاركة في اتخاذ القرار .

- طبيعة الوظيفة: هناك اختلافاً في مصادر الإجهاد لكل وظيفة، فالوظائف الإدارية مثلاً تعاني من مستوى عالي من الإجهاد بسبب الوقت والمقابلات الكثيرة وتحقيق معايير إنتاجية معينة أما

الوظائف التي يمكن أن توصف بأنها ذات مستوى إجهاد منخفض فإن سبب الإجهاد غالباً ما يكون فيها مشكلات فنية مثل تعطل آلة أو إحباط الدور مثل انخفاض المكانة الاجتماعية أو الإشراف غير الملائم .

- العلاقات مع الرؤساء والزملاء والمرؤوسين: تعتبر العلاقات مع الرؤساء والزملاء والمرؤوسين تفاعل بين أشخاص وتتوقف فاعليته على فهم الأشخاص لبعضهم البعض، فكل فرد يعتبر نفسه على الأقل ممارساً للانسجام مع الأشخاص الآخرين، وقد ينجح فيه ولكن المظاهر الواقعية للحياة تظهر مدى تكرار الفشل بدلاً من النجاح في هذا المجال، وتوحي العلاقات الإنسانية نتيجة طبيعية وهي الثقة والتفاهم المتبادلين في العلاقات بين الرؤساء والزملاء والمرؤوسين، وتزدهر هذه العلاقات بتوافر الاطمئنان والثقة، وبإمكان الريبة أن تحطمها .

فالعلاقات بين الرؤساء والزملاء والمرؤوسين إذا لم تتسم بالتعاون والمودة، وإذا لم يشعر كل طرف بمشاكل الطرف الآخر، وإذا لم تشبع حاجات الود والصداقة والانتماء من خلال جماعات العمل، فإن النتيجة تكون التوتر والقلق والملل الناجم عن سوء العلاقات وهذا من شأنه أن يؤدي إلى الإجهاد الوظيفي لدى الرؤساء والزملاء والمرؤوسين.

- الاتصالات: يقصد بالاتصال، السلوك الذي يتعلق بأسلوب نقل المعلومات بين أفراد المنظمة والتي غالباً ما ينظر لها بوصفها مهارة ينبغي توافرها في جميع المديرين، وأياً كان أسلوب تنظيم العمل بين الإدارة والعاملين فإن الاتصال الواضح المبني على الثقة المتبادلة بين الطرفين، يشكل عاملاً مهماً في تحقيق حدة الإجهاد في بيئات العمل لما يترتب عليه من زيادة لكفاءة الاتصال في المؤسسة، وإيجاد جو تعاوني يقوي علاقة الأفراد بمرؤوسيه وزملائهم في العمل.
- بيئة العمل المادية: ويقصد بها الظروف المادية للعمل وما تحتويه من عوامل مادية التي يكون لها تأثير مباشر على العاملين ومستوى أدائهم وحبهم لعملهم أو النفور منه .

1-4-3-2 المصادر الفردية (الشخصية) للإجهاد الوظيفي :

ويقصد بالمصادر الشخصية للإجهاد تلك العوامل، أو المتغيرات المتعلقة بالفرد التي أدت إلى تكوين شخصيته كالوراثة، والبيئة التي عاش وتربى فيها، إضافة إلى التركيبة الذاتية الخاصة لكل فرد التي تتكون من طبيعة الأحداث التي يتعرض لها، وأثرت في بناء شخصيته، إلى جانب وعي الفرد بذاته وفهمه لها، واستيعابه لردود أفعاله اتجاه المؤثرات التي يتعرض لها في حياته، سواء كان ذلك في نطاق العمل أو خارجه .

كل ذلك يشكل مصدراً قوياً من مصادر الإجهاد الوظيفي، لأن المتعارف عليه أن الآثار التي تتركها العوامل الوراثية، والبيئية على سلوك الفرد كثيراً ما ينقله معه إلى بيئة العمل، وتسهم في حدوث إجهاد مهني لديه، وتؤثر على أدائه للعمل، سلباً أو إيجاباً. ومن أبرز العوامل التي تتعلق بالمصادر الشخصية العناصر الآتية :

- اختلال العلاقات الشخصية: تؤدي العلاقات الشخصية بين الفرد وزملائه في العمل دوراً هاماً في الحياة العملية، فهذه العلاقات قد تتيح له إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية كالتقدير والاحترام والصداقة وغيرها. أما إذا أسيء استغلال هذه العلاقات فإنها بلا شك ستتصف بسمات العداء والكراهية وقد تتعمق هذه السمات إلى الحد الذي يؤدي إلى انفصال الفرد أو ما يشبه حالة اغتراب.
- النوع الاجتماعي: لقد تغير دور المرأة خلال المائة عام الأخيرة وبخاصة في المجتمعات الحضرية، ففي الوقت الذي ازدادت فيه نسبتهم في قوة العمل الكلية نجد أنهم يتعرضوا بنفس المنطق للضغوط نفسها شأنهم شأن الرجال في ذلك، ومع هذا فإن النساء غالباً ما يعانون إجهاد أكبر من زملائهم الرجال بسبب صراع العمل خارج المنزل، والعمل داخله، حيث يستمرون في تحمل هذا التغيير في الأدوار الذي يمثل تحدياً للمرأة في مجال الحياة، حيث تتقلد الوظائف التقليدية التي يقوم بها الرجال.
- التوافق بين قدرات الفرد وحاجات العمل: تتحدد مواقف الأفراد وسلوكياتهم بناءً على مقدار ما يتمتعون به من قدرات شخصية، واحتياجات وظيفية، لذا يعد التوافق بين قدرات الفرد، وحاجات العمل من العوامل المؤدية للإجهاد الوظيفي، فالتعليم والخبرة السابقة من الخصائص الشخصية التي تؤثر في الإجهاد الوظيفي، ومستوياتها لدى العاملين لأن المعرفة والخبرة السابقة تمكنهم من التعامل مع الإجهاد، وتساعدهم على فهم الضغوط الجديدة وإدراكها ومعالجتها 3.
- الحالة النفسية والبدنية: إن أي نوع من التوتر لا بد أن يصاحبه من التغيرات البدنية الظاهرة، والتغيرات الفسيولوجية الداخلية أي عندما يمر الفرد بحالة من الإجهاد، فإنه من الممكن أن يلتمس آثار هذه الحالة على ما يجري في جسمه من زيادة ضربات القلب، وزيادة ارتفاع ضغط الدم، وزيادة معدل التنفس، وتصبب العرق، وجفاف الحلق، وتتطور تلك الآثار الناجمة عن الإجهاد الوظيفي ببطء محدثة نتائج فيزيولوجية مزمنة واضطرابات نفسية وسلوكية.
- الفروق الفردية: تلعب الفروق الفردية بين الأفراد دوراً رئيسياً إزاء الإجهاد في العمل، وذلك لأن الأفراد بطبعهم مختلفون من فرد لآخر في استجاباتهم وتأثرهم بالمجهادات، فمنهم من يتحمل المجهادات ويتكيف معها ومنهم من ينفعل بسرعة ويؤثر ذلك على أدائه الوظيفي، وقد صنفت الأبحاث والدراسات في هذا المجال أنماط الشخصية إلى نمطين :

○ نمط الشخصية (أ): وهي الشخصية الحيوية والملتزمة، والدؤوبة، والجادة في طباعها والتي تتميز بالرغبة في العمل الدؤوب، والسباق مع الزمن، والعدائية المنافسة، والتي تشعر باستمرار بضغط الوقت، وتتميز بعدم الصبر، ودائمة التحرك، والطموحة، وتقيس النجاح بالكم ومهووسة بالأرقام، وهذا النمط من الشخصية أكثر عرضة للإجهاد في العمل من الشخصية (ب).

○ نمط الشخصية (ب): تتميز بالهدوء، والصبر والثبات، وتوازن المزاج وهذه الشخصية أقل عرضة للإجهاد الوظيفي.

1-4-3 مصادر الإجهاد العامة :

● التعامل مع الحياة اليومية: إن حياة الفرد تحتوي على عدة تغيرات يومية، قد تكون ملائمة أو غير ملائمة له، فالفرد يعيش أحداث حياة مختلفة بإيجابياتها وسلبياتها التي تحمل درجات مختلفة من الضغوط فمن الممكن لأحداث الحياة أن تشيع الاضطراب في العلاقة المتوازنة بين العمل والمنزل، والمثال واضح على ذلك هو تغيير الوظيفة، والزواج، ووفاة أحد الأقارب، الانفصال وغيرها من الأمور التي تضر بهذا التوازن .

● الحياة العائلية: قد تكون الأسرة مصدراً لبعض الضغوط بسبب توقعاتها من الفرد وتعارض متطلباتها مع متطلبات العمل وما يحدث في الحياة الأسرية من تغيرات جوهرية التي قد ينجم عنها مستويات عالية من الإجهاد ومن بينها: (تغيير السكن، ولادة طفل، أو التكليف بوظيفة في الدول الأخرى، التقاعد عن العمل) .

● المواصلات من وإلى مكان العمل: تعد رحلاتنا من العمل وإليه من أكثر الأحداث المنتظمة والمسببة للإجهاد في حياتنا، فالإجهاد والتوتر المصاحب لعدم انتظام المواعيد، وازدحام الطرق والضوضاء، وأبواق السيارات والباصات وغيرها بالركاب وحوادث ذلك على نحو متكرر يكاد يكون يومياً قد يؤدي في النهاية إلى ازدياد مستوى الإجهاد .

● البيئة: إن البيئة الخارجية للفرد قد تكون مصدراً للإجهاد، بما قد يحدث فيها من تغيرات اجتماعية وسياسية وقانونية واقتصادية .

يتضح من محاولات تصنيف الإجهاد الوظيفي صعوبة تصنيفها أو حصرها في عوامل محددة وثابتة لتشعب أصلها، وتأثرها باختلاف بيئة العمل واختلاف طبيعة الفرد وشخصيته .

1-4-4-4 أبعاد الإجهاد الوظيفي:

تم اعتماد الأبعاد المدروسة من قبل نموذج (Evers et al, 2000) بعد مراجعة الأدبيات السابقة والدراسات بحيث تتناسب مع الدراسة الحالية وهي تتمثل بالإجهاد العقلي للعاملين والإجهاد الجسدي.

1-4-4-1 الإجهاد العقلي: وهي النتائج السلبية للضغوطات والإجهادات المتمثلة بآثار سلبية على

المستوى العقلي والنفسي مثل (الخوف، القلق، والاكتئاب، فقدان التركيز، فقدان الثقة بالنفس).

1-4-4-2 الإجهاد الجسدي: وهي النتائج السلبية للإجهاد في مكان العمل المرتبطة بالأذية الجسدية

المتشكلة عند الأفراد العاملين مثل (الصداع، وارتفاع ضغط الدم، واضطرابات الجهاز الهضمي، وامرض القلب التاجية، الخمول، الحوادث في مكان العمل).

1-4-5 أعراض الإجهاد الوظيفي:

عندما يفشل الفرد في التحكم في المصادر التي تسبب له إجهاداً فإن جسمه يمر بخبرة أو حالة تعرف بالواجهة أو الهروب، وعلى إثر ذلك تزداد ضربات القلب ويتحول الدم من الأطراف إلى العضلات الداخلية، وتتسع حدقة العين، ويسري الأدرينالين والدهون في الدم وتعرض مع استمرار المصادر المسببة للضغط والإجهاد، ويجب أن نعرف أن هذه الأعراض لا تظهر مرة واحدة وفي وقت واحد ولا على جميع الأشخاص فلكل واحد منا نقطة ضعف ما ولكل واحد منا إمكاناته الخاصة به والأهم من كل ذلك أن لكل واحد منا عالمه الخاص به والأهم ومن ثم إدراكه المميز للمواقف الحياتية (الخواجة، ٢٠١٠)، وسنعرض أهم هذه الأعراض فيما يلي :

1-4-5-1 الأعراض الجسدية: تتمثل في :

عدم انتظام النوم، الأرق أو النوم الزائد، الصداع بأنواعه/نصفي، دوري، توتري/ والتوتر العالي، آلام العضلات وبخاصة الرقبة والأكتاف، الاستيقاظ المبكر على غير العادة، تطبيق الفكين، الإمساك، القرحة المعدية، عسر الهضم، تشنجات الجزء السفلي من الظهر، التعب أو فقدان الطاقة، تنمل القدمين واليدين، الدوار والإغماء والارتعاش والتعرق الزائد، فقدان الدافع الجنسي، وآلام الرأس، الغثيان والقيء والإسهال .

1-4-5-2 الأعراض الانفعالية: وتتمثل في:

سرعة الانفعال، تقلب المزاج، العصبية، سرعة الغضب، العدوانية، اللجوء إلى العنف، الاكتئاب، وسرعة البكاء، الشعور بالاحتراق النفسي الذي يتولد نتيجة التعرض المستمر للضغط، نوبات غضب شديد.

1-4-5-3 الأعراض السلوكية: وتتمثل في :

تغيرات في الشهية، الإفراط في التدخين وزيادة تناول الكحول وسائر العقاقير، وسواس المرض (الخوف المستمر للفرد على صحته)، قضم الأظافر .

1-4-5-4 الأعراض الذهنية: وتتمثل في :

النسيان، صعوبة التركيز، الارتباك، نوبات الهلع، صعوبة اتخاذ القرارات، فقدان التركيز، تشويش التفكير واستحواذ فكرة واحدة على الفرد، تزايد الأخطاء، انخفاض الدافعية .

1-4-5-5 الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية: وتتمثل في:

عدم الثقة غير المبررة بالآخرين، لوم الآخرين، التفاعل الآلي مع الغير بلا اهتمام، التهكم والسخرية من الآخرين، تصيد الأخطاء .

1-4-6 الإجهاد الوظيفي في القطاع الصحي:

يتم وصف الإجهاد الوظيفي بأنه نمط من الاستجابات التي تحدث عندما يحدث تفاوت بين متطلبات العمل وقدرة الموظفين على تلبيتها مما يمثل تحدياً لقدرتهم على التعامل معها (التأقلم \ المواجهة)، (Karasek & Theorell, 1990). ومن المعروف أن التمريض مهنة مرهقة يمكن أن تؤدي إلى مشاكل صحية جسدية ونفسية ومشاكل سلوكية. حيث يُعتقد أن عبء العمل بين الممرضات والممرضين والكادر الطبي عموماً يتزايد بالتزامن مع الزيادة السريعة في عدد المرضى ونقص الموظفين في جميع أنحاء العالم. من الضروري الحفاظ على قوة عاملة في مجال التمريض في ظل الظروف الصحية الراهنة وبمهارات عالية الجودة. قدمت العديد من الدراسات أدلة على ضغوط العمل وتأثيرات استراتيجيات التأقلم (المرونة) وأداء عمل الممرضات في أماكن الرعاية الصحية سابقاً ولم يسبق أن درس دور الدعم الاجتماعي لزملاء العمل معها.

تم تحديد الإجهاد الوظيفي كعامل رئيسي يساهم في زيادة معدل الدوران الوظيفي، ومعدلات التناقص، وعدم الرضا الوظيفي بين عاملي القطاعات الصحية (Hasselhorn, et al, 2008).

لذلك، يمكن أن يؤثر الإجهاد الوظيفي بشكل حاسم على توفير كل من جودة وكفاءة رعاية المرضى وتقديم الخدمات الصحية في القطاع الصحي في بيئة الدراسة في الجمهورية العربية السورية كما تبين في البلدان التي أجريت فيها الدراسات السابقة في بيئات مشابهة، فقد ثبت أن إجهاد العاملين في الوظيفة يسبب ضغوطاً مرتبطة بمدى قدرة العاملين في القطاع الصحي على التأقلم (المرونة) مع مواقف عملهم (Beh & Loo, 2012).

بحيث تقلل المرونة النفسية من إكراه الفرد في المواقف السلبية (المرهقة). ووجد الباحثون أن الإجهاد الوظيفي قد يؤدي إلى بعض أشكال الأمراض الجسدية والعقلية، والمشاكل السلوكية بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم (Slopen; et al, 2012) والإرهاق الجسدي، والإرهاق

العاطفي (Bourbonnais; et al, 1998) واضطراب النوم (Karhula; et al, 2013) وسرطان الثدي (Kuper; et al, 2007) وتعاطي المخدرات (Gomes; et al, 2013) بين العاملين والعاملات في مختلف التخصصات الطبية وأماكن الرعاية الصحية.

وبحثت أيضاً العديد من الدراسات تنوع استراتيجيات التأقلم (المرونة) التي يستخدمها العاملين في القطاع الصحي للتعامل مع المواقف العصيبة في بيئات عملهم، مثل البحث عن الدعم الاجتماعي (الصداقة الوظيفية) والتجنب وإعادة التقييم الإيجابي (Rodrigues & Chaves, 2008).

1-4-7 آثار الإجهاد الوظيفي:

إن الاهتمام بموضوع الإجهاد من طرف العديد من العلماء والباحثين في مجالات كثيرة كالطب وعلم النفس وعلم الاجتماع لم يكن وليد الصدفة، ولكن ذلك بغية التحكم في الآثار الناتجة عنه سواء كانت صحية أو نفسية، حتى لا تكون بشكلها المدمر للفرد والمنظمة.

1-4-7-1 أولاً: آثار الإجهاد على الفرد والمنظمة.

الآثار السلبية على مستوى الفرد :

• آثار صحية وبدنية: كثيرة هي الدراسات التي تربط بين الإجهاد الوظيفي والمشكلات الصحية والنفسية التي تؤكد على أن المجهودات التي إلى تضخم عضلة القلب وبالتالي إلى أمراض القلب والشرابيين .

إن تعرض الفرد للإجهاد الوظيفي يمكن أن يؤدي إلى أمراض القرحة، والتهاب المفاصل وتليف الكبد، وسرطان الرئة، ومختلف أمراض القلب، كما أن البعض حاول أن يثبت وجود علاقة بين الإجهاد الوظيفي والأمراض العقلية (Herbert & Cohen, 2003).

وفي هذا السياق، توصلت الأبحاث إلى وجود علاقة بين الأحداث المجهدة وظهور مرض الربو، وأنه كلما ازدادت الضغوطات كلما كان احتمال الإصابة أكبر عند الأفراد الذين لديهم قابلية وراثية لتطور المرض .

وما يمكن الإشارة إليه في هذا المقام أن الإجهاد يمس جسم الإنسان ويؤثر في مختلف أعضائه، لذا فإن تأثيره يكون على جميع الأمراض التي يصاب بها الإنسان، كما أن استمرار الإجهاد يؤدي إلى أضعاف جهاز مناعة الجسم وفي الحالات القصوى إلى الوفاة .

• آثار سلوكية: من بين أهم الآثار التي تترتب على إحساس الفرد بتزايد الضغوط، حدوث بعض التغيرات في عاداته المألوفة وأنماط سلوكه المعتادة، وعادة ما تكون تلك التغيرات إلى الأسوأ وذات آثار سلبية ضارة سواء في الأجل القصير أو الأجل الطويل، ومن أهم تلك التغيرات: اضطراب الوزن

وفقدان الشهية، التغير في عادات النوم، استخدام الأدوية المهدئة، العدوانية والتخريب، وعدم احترام أنظمة وقوانين المنظمة (Herbert & Cohen, 2003).

وهناك نمطان سلوكيان يرتبطان بالضغط اثارا اهتماماً متزايداً في الأوساط الأكاديمية والإدارية وهما: إدمان الخمر، والمخدرات. فإدمان الخمر والكحول يضعف نشاط الفرد في العمل ويمكن معرفة هذا المرض من ملاحظة المدير لعدة أعراض كالبطء في العمل والتغيب المتكرر والمظهر المذري والتوتر العصبي .

• آثار نفسية: فيما يتعلق بالمشكلات النفسية التي يسببها الإجهاد الوظيفي نجد: الاكتئاب النفسي القلق الإحباط، الملل، النظرة التشاؤمية للمستقبل، عدم القدرة على التركيز، النسيان المتكرر، عدم التوازن الانفعالي، الشك بالقدرات الذاتية (Herbert & Cohen, 2003).

كما يؤدي الإجهاد إلى الاضطرابات السيكولوجية والجسمية والسلوكية كالشعور المستمر بالتعب والميل إلى الأرق، والإصابة بالشفقة وأوجاع الظهر، وكذا الاضطرابات الجسدية كالقرحة المعدية، ارتفاع ضغط الدم، التهاب المفاصل، التهاب القولون، وكذا الاضطرابات القلبية، وفقدان الشهوة الجنسية والقابلية للأمراض بسبب ضعف الجهاز العصبي، وجهاز المناعة، إضافة إلى الشيخوخة المبكرة والتي تظهر في شكل شيب الشعر، تجاعيد على سطح الجسم (الهاشمي، ٢٠٠٦) .

الآثار السلبية على مستوى المنظمة :

إن العنصر الأساسي والفعال في المنظمة هو الفرد، وبما أن الإجهاد الوظيفي يؤثر على الفرد العامل صحياً، ونفسياً وسلوكياً، وعليه فإن هذا التأثير لا يشمل الفرد وحده بل يتعداه إلى المنظمة التي يعمل بها، وتكمن نتائج الإجهاد السلبية على المنظمة فيما يلي (المخلوفي، ٢٠١٣):

- زيادة التكاليف المالية: (تكاليف التأخر عن العمل، الغياب والتوقف عن العمل، تشغيل عمال إضافيين، عطل الآلات وإصلاحها، تكلفة الفاقد من المواد أثناء العمل).
- تدني مستوى الإنتاج وانخفاض جودته.
- صعوبة التركيز على العمل والوقوع في حوادث صناعية.
- الاستياء من جو العمل، وانخفاض الروح المعنوية.
- عدم الرضا الوظيفي.
- الغياب والتأخر عن العمل.
- الشعور بالفشل.
- ارتفاع معدل الشكاوى والظلم.

- عدم الدقة في اتخاذ القرارات.
- سوء العلاقات بين الأفراد في المنظمة.
- سوء الاتصال بسبب غموض الدور.
- التسرب الوظيفي .

1-4-7-2 ثانياً: التسلط على الأفراد يمكن أن يؤثر عليهم عقلياً وجسدياً ووظيفياً:

التأثير العقلي:

عندما يتم التسلط على الأفراد في مكان العمل، يمكن أن تتأثر عقليتهم ورفاههم. وبالتالي سيعاني هؤلاء الأفراد من الإرهاق الجسدي والاكتئاب العقلي، مما قد يؤدي بهم إلى الإبلاغ عن الحالات السلبية مثل المرض بسبب العمل وقلة النوم والتعب والإرهاق المستمر والمتزايد والأعراض الجسدية والنفسية التي تتزايد مع استمرار التعرض للسلوكيات السلبية في مكان العمل (Devonish, Lallukka; et al, 2014).

التأثير الجسدي (المادي):

كشكل من أشكال الدفاع، ولمساعدتهم على فهم تجربتهم، سيلجأ ضحايا التسلط إلى استخدام استراتيجيات المواجهة، مثل مواجهة المتسلطين، وطلب المساعدة من منظماتهم أو أصدقائهم وتجنب التسلط أو قمعه. يمكن أن يكون استخدام أي شكل من أشكال استراتيجية التأقلم بحد ذاته شيئاً يتسبب في إجهاد الأفراد الذين يتعرضون للتسلط. للسماح لأنفسهم بالتوقف عن التفكير والهروب من تجربة التسلط للحظات، قد يلجأ الفرد إلى: استخدام المخدرات أحياناً أو اللجوء إلى الإفراط في تناول الطعام ومشاكله أو الاستهلاك المفرط للكحول (Neidhammer, Streigel, Lalluka; et al, 2012). وحتى ممارسة الجنس غير الآمن (Stall et al, 2002). وعندما يعتمد الأفراد بشكل كبير على المخدرات والإفراط في الأكل والكحول والممارسات الجنسية غير الآمنة، فقد يصبحون مدمنين على "الإلهاء" الذي كان من المفترض أن يوفر عزاءً مؤقتاً من تجربة التسلط. نتيجة لذلك، سيتعين على هؤلاء الأفراد الآن التعامل مع كل من تأثير تجارب التسلط في مكان العمل وإدمانهم المكتسب حديثاً. عندما يكون الأفراد عالقين في مثل هذه الحلقات المفرغة، سيكون من الصعب عليهم رؤية الضوء في نهاية النفق. يمكن أن يؤثر ذلك على مكانتهم المهنية وقد يتسبب في النهاية في فقدان وظائفهم.

التأثير الوظيفي:

مع الاتجاهات الحديثة مثل حركة "MeToo" ، حيث يدعو الأفراد مرتكبيهم لجميع أنواع المضايقات والتسلط، قد يتخيل المرء أن التحدث علانية عن التسلط في مكان العمل سيصبح أسهل. هذا للأسف، لم يكن الأمر كذلك. أحد الأسباب المحتملة لذلك هو الشعور بالخزي الذي يشعر به الضحايا (Luoma; et

al, 2012). وإن الاعتراف صراحة بكونك ضحية للتسلط في مكان العمل يمكن اعتباره فقداناً لمكانة الفرد وشخصيته (Hu, 1994)، وللحفاظ على مكانتهم الاجتماعية، قد ينتقم الأفراد من تسلطهم من خلال التصرف بنتائج عكسية وبالتالي زعزعة استقرار الوضع الراهن في مكان العمل (Rotundo & Spector, 2010). وقد يختارون أيضاً ترك منظماتهم في تحدٍ أو عدم تصديق أنهم تعرضوا للتسلط في مكان العمل. مهما كان الخيار الذي يختاره الأفراد للحفاظ على صورتهم المهنية، فسيظلون يحملون معهم عواقب تجربة التسلط، مثل مشاعر "لماذا أنا؟" أو "يجب أن أكون ضعيفاً للسماح بحدوث هذا لي!"

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نستطيع القول أن السلوكيات والأفعال السلبية المتجسدة في التسلط بمكان العمل والتي تنعكس سلباً بشكل الإجهاد الوظيفي للعاملين تؤثر على مختلف جوانب حياة الفرد، بدءاً بالأسرة، الشارع، مكان العمل، ومختلف نواحي الحياة، فأينما يحل الفرد يتعرض لمجموعة من المجهودات المختلفة، ولأن الفرد العامل يقضي وقتاً معيناً في مكان عمله، الشيء الذي جعل شعوره بالإجهاد الناجم عن العمل تمتد نتائجه لتشمل حياة الفرد بأكملها باعتبار الفرد كل متكامل .

وأصبحت نتائج المواقف السلبية وأفعال التسلط تظهر جلياً بشكل الإجهاد الوظيفي وتنعكس على الفرد والمنظمة على حد سواء، ذلك أن الفرد المجهّد وظيفياً داخل المنظمة، سيتأثر أداؤه بالدرجة الأولى ومنه أداء المنظمة بالدرجة الثانية، لذا يحاول الفرد أن يتأقلم ويتكيف مع مختلف المجهودات التي يتعرض لها أرباباً في الحد من آثار الإجهاد السلبية عليه، من أجل خلق توافق بينه وبين مهنته وبين محيطه وبيئته التي يعيش فيها وتحويل المجهودات إلى دوافع ومحفزات في مهنته وكل حياته .

نادراً ما تمت دراسة ما إذا كانت الخصائص الإيجابية الشخصية (مثل المرونة النفسية) والموارد الإيجابية الشخصية (الصدقة الوظيفية) قد تتوسط في تأثير التسلط في مكان العمل على الإجهاد العقلي والجسدي للعاملين، بحيث تبين أنه لا يجدر بنا التوقف عند معرفة مصادر الضغوط والآثار الناجمة عنها، بل لا بد من الوقوف على آليات التعامل مع الضغوط ومواجهتها، حيث خلال العرض السابق لمفهوم الإجهادات والضغوط النفسية ومصادرها وتأثيرها على الأفراد، نجد أن التعامل مع الضغوط ومواجهة المشكلات يحتاج إلى أن يتمتع الفرد بقدر كبير من عوامل المرونة النفسية، حيث إن التحكم في المواقف الضاغطة يفيد في أمور عديدة كما يفهم من الدراسات العلمية السابقة في الموضوع. فالتحكم بالموقف الضاغط يؤدي إلى عودة الحماس والنشاط إلى الحياة اليومية، والقدرة على التفكير الإيجابي والتفاعل مع الضغوطات بمرونة أكبر، وضمان الصحة العقلية والجسدية للعاملين.

الفصل الثاني: الإطار العملي

- تمهيد.
- أسلوب وإجراءات الدراسة.
- أدوات جمع البيانات.
- صدق أداة الدراسة وثباتها.
- خصائص أفراد العينة.
- الإجابة عن تساؤلات الدراسة.
- اختبار فرضيات الدراسة.
- نتائج الدراسة.
- المقترحات.

1-2 تمهيد:

لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي. طبق هذا النوع من الدراسة بعد حدوث المتغيرات في بيئتها الطبيعية. وفقا لذلك، تمت متابعة حدوث المتغيرات في بيئتها كما هي حيث تم الاعتماد على مدى توفر معلومات ودراسات علمية وعملية في هذا المجال والتي أنجزت من خلال مراجعة واسعة ومتعمقة للدراسات السابقة.

من خلال ذلك كان من الممكن اجراء تحليل تفصيلي لدراسات الاخرين لإيجاد أساس علمي للدراسات الحالية وتطبيقها في المنظمات السورية.

إن مجال الدراسة مصمم للحصول على معلومات وبيانات تفصيلية من العاملين المشمولين في عينة الدراسة للوصول الى تحليل علمي يؤدي الى نتائج علمية يمكن استخدامها على أرض الواقع.

2-2 أسلوب وإجراءات الدراسة:

تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss 24) في معالجة البيانات للإجابة عن أسئلة وفرضيات البحث وفقا للمعالجات الإحصائية التالية:

- حساب التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة، وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن أسئلة الدراسة.
- معامل الانحدار الخطي لاختبار فرضيات الدراسة وتأثير المتغير المستقل على المتغير التابع وبيان أثر المتغيرين الوسيطين في العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.
- معامل ألفا كرونباخ: وهو أسلوب إحصائي يبين مدى الاتساق والثبات والترابط بين متغيرات الدراسة مجتمعة او متغيرات جزئية.

2-3 أدوات جمع البيانات:

تم استخدام تقنية الاستبيان في جمع البيانات الأولية في المدة بين ٢٠٢٠-٧-١ وحتى ٢٠٢١-١-٣٠ وتم اتباع نوعين من أنواع الاستقصاء هما الاستقصاء المباشر والاستقصاء الإلكتروني عبر الاستبيان وفقاً للمقاييس المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة.

أما البيانات الثانوية فقد جمعت من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة، وذلك لجمع مادة علمية تناسب البحث، واعتد البحث على الاستبيان المكون من الأجزاء التالية:

الجزء الأول: هو عنوان الاستبيان واسم الدراسة وتمهيد عن الدراسة والجهة التي ينتمي إليها الباحث، والهدف من هذا الاستبيان.

الجزء الثاني: تشمل البيانات الشخصية والوظيفية وهي (القطاع، الفئة العمرية، النوع الاجتماعي، المؤهل العلمي، المستوى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة).

الجزء الثالث: ويشمل المتغيرات الأربعة الرئيسية للدراسة، وهي:

- المتغير الأول: التسلط في مكان العمل: وهو عبارة عن المتغير المستقل في الدراسة، واستخدم مقياس (Einarsen, 2009) والمكون من (22) عبارة، متضمنة بثلاثة أبعاد (التسلط المرتبط بالفرد، التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المرعبة جسدياً).
- المتغير الثاني: المرونة النفسية: وهو عبارة عن المتغير الوسيط في الدراسة، واستخدم مقياس (Pritzker & Minter, 2014) والمكون من (12) عبارة.
- المتغير الثالث: الصداقة الوظيفية: وهو عبارة عن المتغير الوسيط الثاني في الدراسة، واستخدم مقياس (Dickie, 2009) والمكون من (14) عبارة.
- المتغير الرابع: إجهاد العاملين: وهو عبارة عن المتغير التابع في الدراسة، واستخدم مقياس (Evers; et al, 2000) والمكون من (14) عبارة، متضمنة ببُعدين (الإجهاد العقلي، والإجهاد الجسدي).

4-2 صدق أداة الدراسة وثباتها:

تم اختيار الاستبيان الخاص بالدراسة وترجمته إلى اللغة العربية ومن ثم عرض على محكمين من أساتذة الإدارة المختصين في المعهد العالي لإدارة الأعمال وعينة من مجتمع الدراسة.

وذلك للتحقق من مدى صدق الفقرات، وطلب منهم تنقيح ومراجعة فقرات الاستبيان، من حيث مدى وضوح الفقرات وجودة الصياغة اللغوية، ومدى انتمائها للمجال الذي تقيسه، وتعديل أي من الفقرات التي يرون أنها لا تحقق الهدف من الاستبيان، حيث جمعت البيانات من المحكمين بعد ذلك، وتمت إعادة صياغتها وفق ما اتفق عليه المحكمون، حيث استقرت آرائهم على أن جميع العبارات واضحة تحقق الهدف من الاستبيان وتتناسب مع بيئة الدراسة.

ويقصد بثبات الأداة قدرة المقياس على الحصول على النتائج نفسها فيما لو أعيد استخدام الأداة نفسها مرة ثانية. تم حساب ثبات الأداة وعباراتها من خلال استخدام معامل (ألفا كرونباخ) لكل محور من محاور الأداة، وأظهرت هذه المعاملات أن جميع العبارات ثابتة. وتشير نتائج الاختبار لذلك كما في الجدول (2):

الجدول (2) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لثبات العبارات في الاستبيان

البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
التسلط في مكان العمل	22	0,87
المرونة النفسية	14	0,85
الصدقة المهنية	12	0,83
الاجهاد الجسدي للعاملين	7	0,73
الاجهاد العقلي للعاملين	7	0,77

الجدول من إعداد الباحث

يظهر الجدول (2) بأن كافة محاور الاستبيان تتمتع بثبات جيد (كافة القيم فوق 0,70) مما يدل أن أداة الدراسة ذات ثبات جيد، ومقبولة لأغراض الدراسة، (الملحق رقم 1 يبين الاستبيان بصورته النهائية).

5-2 خصائص أفراد العينة:

يشير الجدول رقم (3) الى خصائص أفراد العينة:

جدول (3) الخصائص الديمغرافية والوظيفية لأفراد العينة

المتغير	المستوى	العدد	النسبة
القطاع	عام	136	%57.1
	خاص	102	%42.9
الفئة العمرية	18 - 28	104	%43.7
	29 - 39	49	%20.6
	40 - 50	48	%20.2
	>50	37	%15.5
النوع الاجتماعي	ذكر	106	%44.5
	أنثى	132	%55.5
المؤهل العلمي	اقل من ثانوية	3	%1.3
	شهادة ثانوية	57	%23.9
	معهد متوسط/عالي	78	%32.8
	شهادة جامعية	64	%26.9
	شهادة تعليم عالي	36	%15.1
المستوى الوظيفي	عاملين غير مكلفين بمهام إدارية	164	%69.0
	مكلفين بمهام إدارية	74	%31.1
عدد سنوات الخبرة	>1	47	%19.7

1-5	114	47.9%
6-10	40	16.8%
> 10	37	15.5%

الجدول من إعداد الباحث

2-5-1 قطاع العمل:

ينقسم أفراد العينة (القطاع الصحي في مدينة دمشق) البالغ حجمها 238 فرداً بين موظفي قطاع عام حكومي وعددهم 136 ويمثلون نسبة 57.1% من عينة البحث، وموظفي قطاع خاص وعددهم 102 ويمثلون 42.9% من عينة البحث.

2-5-2 الفئة العمرية:

ينقسم أفراد العينة الى الفئة العمرية الأولى وهي من (18-28) عاماً وعددهم 104 موظف، ويشكلون 43.7% من حجم العينة، والفئة العمرية الثانية من (29-39) عاماً وعددهم 49 موظف، ويشكلون نسبة 20.6% من حجم العينة، والفئة الثالثة من (40-50) عاماً وعددهم 48 موظف، ويشكلون نسبة 20.2% من حجم العينة، والفئة الرابعة (أكبر من 50 عاماً) وعددهم 37 موظف، ويشكلون نسبة 15.5% من حجم العينة.

نلاحظ من توزع الفئات العمرية سيطرة فئة الشباب من 18-28 عاماً بما يقارب نصف العينة وهو مشابه لتوزيع عينات الدراسات السابقة، يليها الفئة العمرية من 29-39 عاماً بحيث يمكن اعتبارها أيضاً من فئة العمال الشابة، وهذا يعود لطبيعة العمل في القطاع الصحي والعاملين في المشافي والمراكز الطبية حيث اغلب العاملين أطباء مقيمين ومرضين وممرضات وهم الفئة الغالبة وتنتمي عادة لفئة الشباب كون الاعمال المناطة بهم تتطلب نشاطاً وساعات عمل طويلة وطبيعة عمل مجهدة.

2-5-3 النوع الاجتماعي:

ينقسم أفراد العينة البالغ حجمها 238 فرداً بين موظفين ذكور وعددهم 106 ويمثلون نسبة 44.5% من عينة البحث، وموظفات إناث وعددهم 132 ويمثلون 55.5% من عينة البحث.

ونلاحظ من توزع النوع الاجتماعي غلبة الموظفات الإناث في القطاع الصحي في مدينة دمشق وهو مشابه لنتائج الدراسات العربية في البلدان المجاورة وتعزى هذه الظاهرة لميل الإناث للأعمال الإنسانية والتي تنتم بالطابع العاطفي أكثر من اهتمام الذكور بها، ولأن الإناث تبدي اهتماماً أكبر في الرعاية الصحية من الذكور ولهم الحصة الأكبر في قطاع العمل المدروس.

4-5-2 المؤهل العلمي:

ينقسم أفراد العينة فيما يخص التحصيل العلمي الى الفئة الأولى وهي (غير حاصل على شهادة ثانوية) عددهم 3 موظفين، ويشكلون نسبة 1.3% من حجم العينة وتم استبعادها من الدراسة لكون النسبة قليلة جداً، والفئة الثانية وهي (حاصل على شهادة ثانوية) وعددهم 57 موظف، ويشكلون نسبة 23.9% من حجم العينة، والفئة الثالثة وهي (شهادة معهد عالي او متوسط) وعددهم 78 موظف، ويشكلون نسبة 32.8% من حجم العينة، والفئة الرابعة (شهادة جامعية) وعددهم 64 موظف، ويشكلون نسبة 26.9% من حجم العينة، والفئة الخامسة (شهادة تعليم عالي) وعددهم 36 موظف، ويشكلون نسبة 15.1% من حجم العينة.

نلاحظ من توزع فئات التحصيل العلمي سيطرة فئة حملة شهادات المعاهد العالية والمتوسطة، يليها الشهادة الجامعية والشهادة الثانوية، ويعزى هذا لبيئة العمل المدروسة بحيث أغلب الأفراد من عينة البحث يمتنعون التمريض وهم يعتبرون خريجي معهد عالي، يليهم الأطباء ممن المقيمين وهم حملة شهادات جامعية والأطباء المختصين ورؤساء الأقسام الطبية وهم حملة شهادات التعليم العالي وغالباً، لا يكون الأطباء المختصين مقيمين في المشافي والمراكز الطبية بل يقتصر عملهم على مبدأ التواجد عند الطلب أو بتحديد موعد مسبق للتواجد في المشفى بدوام جزئي وهذا يبرر انخفاض نسبة حملة شهادات التعليم العالي في العينة المدروسة .

5-5-2 المستوى الوظيفي:

ينقسم أفراد العينة فيما يخص المستوى الوظيفي الى فئتين، الفئة الأولى وهي (عاملين غير مكلفين بمهام إدارية) عددهم 164 عامل، ويشكلون نسبة 69% من حجم العينة، والفئة الثانية وهي (مكلفين بمهام إدارية) وعددهم 74 موظف، ويشكلون نسبة 31% من حجم العينة.

نلاحظ من توزع فئات المستوى الوظيفي سيطرة فئة العاملين الغير مكلفين بمهام إدارية بنسبة 69% من عينة الدراسة، بينما يشكل المكلفين بمهام الإدارة نسبة 31% من حجم العينة، ويعزى هذا الفرق بينهم في بيئة العمل المدروسة لأن الفئة المسيطرة من هم غالباً ممرضين وممرضات وأطباء مقيمين. تنحصر

مهامهم عادة بمتابعة المرضى والالتزام بالبروتوكول العلاجي المقرر من الأطباء المختصين، ويليهم مدراء الأقسام من الأطباء وهم المكلفين بمهام إدارية والأطباء المختصين وهذا مطابق لأغلب الدراسات في العينات المدروسة في الدراسات السابقة.

2-5-6 عدد سنوات الخبرة:

ينقسم أفراد العينة فيما يخص الخبرة الوظيفية الى الفئة الأولى وهي (أقل من عام) وعددهم 47 عامل، ويشكلون نسبة 19.7% من حجم العينة، والفئة الثانية من (1-5) عام وعددهم 114 عامل، ويشكلون نسبة 47.9% من حجم العينة، والفئة الثالثة من (6-10) عام وعددهم 40 عامل، ويشكلون نسبة 16.8% من حجم العينة، والفئة الرابعة (أكثر من 10 أعوام) وعددهم 37 عامل، ويشكلون نسبة 15.5% من حجم العينة.

نلاحظ من توزع فئات الخبرة الوظيفية سيطرة فئة الخبرة المتوسطة من (1-5) أعوام بنسبة تقارب نصف حجم العينة ويليهما من هم أقل خبرة ولم تتجاوز خبرتهم السنة، وهذا بسبب الظروف الصحية العالمية والمحلية التي نعاني منها اليوم بسبب جائحة (covid 19) التي فرضت على العالم وضع صحي حرج وأصبحت تسبب دوران عمل عالي خاصة في قطاع العمل الصحي وتنقلات كبيرة لطاخم العمل الطبي بين المراكز المختلفة الصحية والنقاط الطبية حسب الحاجة والخطط الوقائية والعلاجية المتبعة ضمن القطاع، وتعزى أيضاً للقوانين والأنظمة المتبعة في البيئة المدروسة التي تلزم الأطباء الخريجين بالعمل لصالح المراكز الطبية والمشافي كأطباء متربين ومقيمين مما يرفع نسبتهم في العينة المدروسة.

2-6 الإجابة عن تساؤلات الدراسة:

تم اجراء التحليل الاحصائي لجميع متغيرات الدراسة وفقاً لإجابات أفراد العينة على الفقرات الواردة، حيث تم حساب المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية، وتم ترتيبها تنازلياً حسب أهميتها النسبية استناداً لقيمة المتوسط الحسابي، مع الأخذ بعين الاعتبار تدرج المقياس المستخدم في الدراسة.

2-6-1 الإجابة على التساؤل الأول: ما هي مستويات التسلط في مكان العمل وفق ما عبر عنها أفراد العينة؟

للإجابة عن هذا التساؤل استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتسلط في مكان العمل وأبعاده وفق الجدول (4) كما يلي:

الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول التسلط في مكان العمل

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
التسلط المرتبط بالعمل	238	3.35	0.724
التسلط المرتبط بالفرد	238	3.20	0.652
السلوكيات المربعة جسدياً	238	3.22	0.922
التسلط في مكان العمل	238	3.25	0.648

الجدول من إعداد الباحث

يبين الجدول رقم (4) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة حول التسلط في مكان العمل في القطاع الصحي في مدينة دمشق، تقع ضمن عبارة محايد، وأقرب لتكون موافق حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للتسلط في مكان العمل (3.25) وبانحراف معياري (0.648)، وقد احتل بعد التسلط المرتبط بالعمل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.35) ويليه بعد السلوكيات المربعة جسدياً بمتوسط حسابي (3.22) وأخيراً بعد التسلط المرتبط بالفرد بمتوسط حسابي (3.20).

تعليقاً على ما سبق نجد أن التسلط في مكان العمل نوعاً ما منتشر كسلوكيات سلبية وممارسات ضاغطة في القطاع الصحي سواءً منظمات القطاع العام أو الخاص ضمن بيئة العمل السورية، مما يستدعي من إدارة الموارد البشرية للتدخل المباشر والفعال كونه في بدايات انتشاره، ضمن منهجية عمل واضحة وذو حدين تعتمد على الحد من انتشار المواقف والسلوكيات الضارة للمتسلطين في مكان العمل، بالتوازي مع العمل على دعم الأفراد المتعرضين للتسلط من خلال ممارسات ونشاطات اجتماعية، وتقوية ثقتهم بأنفسهم وتعزيز خطوط اتصال فعالة مع تشجيعهم على الإبلاغ المباشر عن حالات التسلط فريدة كانت أم جماعية.

فمن الواضح حسب ما عبر عنه أفراد العينة المدروسة أن التسلط في مكان العمل منتشر ضمن الحدود العليا لدرجة محايد وقريب من الموافقة بحالاته الثلاثة المدروسة بشدة تأثير متقاربة، ودرجات تأثير متشابهة سواءً للسلوكيات السلبية المرتبطة بالعمل أو الشخص أو السلوكيات المؤذية جسدياً الموجهة للأفراد بشكل أذية جسدية ملموسة.

2-6-2 الإجابة على التساؤل الثاني: ما هي مستويات المرونة النفسية وفق ما عبر عنها أفراد العينة؟

للإجابة عن هذا التساؤل استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حول المرونة النفسية وفق الجدول (5) كما يلي:

الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول المرونة النفسية

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
المرونة النفسية	238	3.617	0.685

الجدول من إعداد الباحث

يبين الجدول رقم (5) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة حول المرونة النفسية في القطاع الصحي في مدينة دمشق، تقع ضمن عبارة موافق، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمرونة النفسية (3.617) وبانحراف معياري (0.685).

وتعليقاً على ما سبق نجد أن المرونة النفسية منتشرة ومفعلة بشكل جيد في البيئة المدروسة، مع الضرورة للتركيز على تنميتها والاستمرار بدعمها والحفاظ عليها لمواجهة السلوكيات والمواقف السلبية، بحيث تشكل المرونة النفسية القدرة على التكيف مع الشدائد والضغوطات المطبقة في القطاع الصحي في مدينة دمشق.

2-6-3 الإجابة على التساؤل الثالث: ما هي مستويات الصداقة الوظيفية وفق ما عبر عنها أفراد العينة؟

للإجابة عن هذا التساؤل استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية حول الصداقة الوظيفية وفق الجدول (6) كما يلي:

الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول الصداقة الوظيفية

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
الصداقة الوظيفية	238	2.732	0.537

الجدول من إعداد الباحث

يبين الجدول رقم (6) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة حول الصداقة الوظيفية في القطاع الصحي في مدينة دمشق، تقع ضمن عبارة محايد، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للصداقة الوظيفية (2.732) وبانحراف معياري (0.537).

وتعليقاً على ما سبق نجد أن الصداقة الوظيفية تقع في مكان الحياد بالنسبة للمستجوبين في البيئة المدروسة، بحيث يعزى ذلك لكونها غالباً تكون صداقة غير رسمية تنشأ بين الجماعات أو الأفراد الذين تعرضوا للممارسات السلبية والمواقف المجهدة في العمل، بغية الإحساس بالانتماء لجماعة مرجعية ومحيط داعم وملأ للأفراد غير رسمي مما يمكنهم على الأقل من البوح لبعضهم حول معاناتهم. وربما لهذا تباينت استجابات أفراد العينة كونها علاقات غير رسمية فقد ينتابهم الشعور بأنها علاقة لا يجب الإفصاح عنها مما جعلها تأخذ درجة الحياد، مع الإبقاء على دورها وأثرها الفعال كعامل دعم اجتماعي هام لتخفيض الاجتهادات العقلية والجسدية في بيئات العمل.

4-6-2 الإجابة على التساؤل الرابع: ما هو مستوى الإجهاد لدى العاملين، بنوعيه العقلي والجسدي، وفق ما عبر عنه أفراد العينة ؟
للإجابة عن هذا التساؤل استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجهاد العاملين وأبعاده وفق الجدول (7) كما يلي:

الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة حول إجهاد العاملين

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
الإجهاد العقلي	238	3.276	0.678
الإجهاد الجسدي	238	3.332	0.711
إجهاد العاملين	238	3.301	0.606

الجدول من إعداد الباحث

يبين الجدول رقم (7) أن المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة حول إجهاد العاملين في القطاع الصحي في مدينة دمشق، تقع ضمن عبارة موافق، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي لإجهاد العاملين

(3.301) وبانحراف معياري (0.606)، وقد احتل بعد الإجهاد الجسدي المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.332) ويليه بعد الإجهاد العقلي بمتوسط حسابي (3.276).

وتعليقاً على ما سبق نجد أن إجهاد العاملين منتشر بنوعيه الجسدي والعقلي بنسب متقاربة بينهما، ولموس لدى الأفراد العاملين في القطاع الصحي في منظمات القطاع العام والخاص، وهذا ما يتطلب تدخلاً مباشراً من خلال علاج آثار هذا الإجهاد العقلي والجسدي المتفشي في بيئة العمل المدروسة، بالإضافة لمعالجة الأسباب المؤدية للوصول لحالة الإجهاد عند العاملين من ضغوطات في مكان العمل وممارسات سلبية وضارة، أصبحت تؤذي العمال وتؤثر في صحتهم العقلية والجسدية مما سينعكس على أدائهم ومخرجاتهم.

7-2 اختبار فرضيات الدراسة:

1-7-2 الفرضية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) في إجهاد العاملين (العقلي والجسدي).

ويتفرع منها فرضيتين:

1-1-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) في إجهاد العاملين (العقلي).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (8) نتائج الاختبار:

الجدول (8) أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده في الاجتهاد العقلي

Variables Entered/Removed ^a						
Model	Variables Entered		Variables Removed	Method		
1	التسلط المرتبط بالعمل – المرتبط بالفرد – السلوكيات المرعبة جسدياً		.	Enter		

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.471 ^a	.222	.212	4.21476	1.582

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1185.229	3	395.076	22.240	.000 ^b
	Residual	4156.826	234	17.764		
	Total	5342.055	237			

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	11.241	1.472		7.634	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.180	.075	.192	2.403	.017
	التسلط المرتبط بالفرد	.109	.050	.194	2.162	.032
	السلوكيات المرعبة جسدياً	.454	.180	.177	2.522	.012

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (8) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 47.1\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj.Rs = 0.212$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي أبعاد التسلط في مكان العمل في إجهاد العاملين العقلي، وتدل أن أبعاد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) تفسر ما نسبته 21.2% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد العقلي، في حين يرجع ما نسبته 78.9% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر لكل منها من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.032$ للتسلط المرتبط بالفرد و قيمة $B = 0.109$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.017$ للبعد التسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.180$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.012$ للسلوكيات المربعة جسدياً وبلغت قيمة $B = 0.454$ ، وهي الأكثر تأثيراً من أبعاد التسلط في مكان العمل.

بحيث يشير هذا لتعرض الأفراد لسلوكيات سلبية على شكل أذية جسدية مباشرة واعتداءات جنسية وجسدية إما بالضرب أو الاضطهاد المعلن والصراخ المباشر وتوجيه الإهانات، وتؤثر هذه السلوكيات مباشرة في الصحة العقلية للأفراد، وتحملهم ضغوط كبير ستعكس لاحقاً على صحتهم الجسدية بشكل أمراض مزمنة (ارتفاع ضغط الدم، ألم في الرأس، حالات خمول، وغيرها) وهذا يتفق مع دراسة (McCabe & N.Garavan, 2018)، ويعزى ذلك لأنه كل ما زادت مستويات التسلط والسلوكيات السلبية المطبقة على الموظفين في قطاع الرعاية الصحية، انعكس ذلك في المدى القصير على مستويات عالية من الضغوط النفسية والآثار السلبية على صحتهم العقلية مما سيتحول لاحقاً لمشاكل مزمنة فيزيولوجية للأفراد العرضة للتسلط مما يتطلب من إدارة الموارد البشرية تدخلاً مباشرة للحد من هذه السلوكيات وهذا يتطابق مع نتائج الدراسات السابقة لكل من (Naseer & Raja, 2019)، ودراسة (Anjum & Muazzam, 2019) التي وضحت الآثار السلبية للتسلط في مكان العمل في الإجهاد العقلي للعاملين بنسبة أقل من الإجهاد الجسدي، ولكن تختلف مع الدراسة الحالية بأن أبعاد التسلط في مكان العمل الثلاثة (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، والسلوكيات المربعة جسدياً) تؤثر بشكل سلبي في إجهاد العاملين العقلي بينما في دراسة (Anjum & Muazzam) كان التأثير فقط للبعدين (التسلط المرتبط بالفرد، والتسلط المرتبط بالعمل)، وهذا يعزى لاختلاف عينة الدراسة والبيئة المدروسة واستجابات الأفراد حول التسلط في مكان العمل.

2-1-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المربعة جسدياً) في اجهاد العاملين (الجسدي).

لاختبار هذه الفرضية، تم استخدام اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، يظهر الجدول (9) نتائج الاختبار:

الجدول (9) أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده في الاجهاد الجسدي

Variables Entered/Removed ^a						
Model		Variables Entered		Variables Removed		Method
1		التسلط المرتبط بالعمل – المرتبط بالفرد – السلوكيات المربعة جسدياً		.		Enter

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.584 ^a	.341	.332	3.48817	1.608

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1472.777	3	490.926	40.348	.000 ^b
	Residual	2847.156	234	12.167		
	Total	4319.933	237			

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	7.457	1.219		6.119	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.271	.062	.322	4.378	.000
	التسلط المرتبط بالفرد	.033	.042	.065	.789	.431
	السلوكيات المربعة جسدياً	.742	.149	.320	4.974	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (9) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 58.4\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj.Rs = 0.332$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي أبعاد التسلط في مكان العمل في اجهاد العاملين الجسدي، وتدل أن أبعاد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) تفسر ما نسبته 33.2% من التباينات في المتغير التابع الاجهاد الجسدي، في حين يرجع ما نسبته 66.8% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر لكل منها من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.431$ للتسلط المرتبط بالفرد وهي غير معنوية وبالتالي لا يؤثر التسلط المرتبط بالفرد في إجهاد العاملين الجسدي. ربما لأن آثار التسلط المرتبط بالفرد لا تظهر في المدى القريب على صحة الموظفين الجسدية، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للتسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.271$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للسلوكيات المربعة جسدياً وبلغت قيمة $B = 0.742$ ، وهي الأكثر تأثيراً من أبعاد التسلط في مكان العمل.

ويعزى ذلك لأنه كل ما زادت مستويات التسلط والسلوكيات السلبية المطبقة على الموظفين في قطاع الرعاية الصحية سينعكس ذلك على صحتهم الجسدية والعقلية كما أثبت في الفرضية السابقة، وهذا يدل على أن سلوكيات التسلط بشكل عام مترسخة في بيئة العمل في القطاع الصحي مما حول الإجهادات العقلية لإجهادات جسدية مباشرة، وفي المدى المنظور ستتحول هذه الضغوط والإجهادات إلى أمراض مزمنة ومشاكل عقلية وجسدية ستؤثر في عمل الموظفين وإنتاجيتهم في حال لم يتم التطرق لها والحد من تلك الممارسات السلبية في مراحل مبكرة وهذا يتطابق مع نتائج الدراسات السابقة لكل من (McCabe & N.Garavan, 2018)، دراسة (Naseer & Raja, 2019)، ودراسة (Anjum & Muazzam, 2019) التي تتفق مع الدراسة الحالية بأثر التسلط السلبي في الإجهاد الجسدي ولكن تختلف مع الدراسة الحالية في أبعاد التسلط في مكان العمل المؤثرة، بحيث يؤثر (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد) في الإجهاد الجسدي في دراسة (Anjum & Muazzam)، بينما في الدراسة الحالية كان التأثير للبعدين (التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المربعة جسدياً)، وربما يعزى ذلك لاختلاف البيئة المدروسة.

2-7-2 الفرضية الثانية: تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) وإجهاد العاملين (العقلي والجسدي).

للإجابة على هذه الفرضية، نذهب لشروط الوساطة حسب بارون وكيني:

1- يوجد أثر للمتغير المستقل (التسلط في مكان العمل) بأبعاده في المتغير التابع (إجهاد العاملين العقلي والجسدي). وهي محققة في الفرضية الرئيسية رقم 1-2.

2- يوجد أثر للمتغير المستقل (التسلط في مكان العمل) بأبعاده في المتغير الوسيط (المرونة النفسية – الصداقة المهنية).

3- يوجد أثر للمتغير الوسيط (المرونة النفسية – الصداقة المهنية) في المتغير التابع (إجهاد العاملين العقلي والجسدي).

4- نتحقق من نوع علاقة الوساطة من خلال دراسة الأثر المباشر للمتغير المستقل (التسلط في مكان العمل) بأبعاده في المتغير التابع (إجهاد العاملين العقلي والجسدي) عند دخول المتغير الوسيط في العلاقة (المرونة النفسية – الصداقة المهنية).

لدراسة هذه الشروط والتحقق من فرضية الوساطة ندرس الفرضيات الفرعية التالية:

1-2-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) في المرونة النفسية.

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter) لأثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) في المرونة النفسية. ويظهر الجدول رقم (10) النتائج:

الجدول (10) أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده في المرونة النفسية

Variables Entered/Removed ^a						
Model		Variables Entered		Variables Removed		Method
1		التسلط المرتبط بالعمل – المرتبط بالفرد – السلوكيات المرعبة جسدياً		.		Enter
Model Summary ^b						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		Durbin-Watson
1	.496 ^a	.246	.236	7.18827		1.501
ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3946.388	3	1315.463	25.458	.000 ^b
	Residual	12091.079	234	51.671		
	Total	16037.466	237			
Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	55.098	2.511		21.940	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	-.666	.128	-.411	-5.220	.000
	التسلط المرتبط بالفرد	-.079	.086	-.082	-.924	.357
	السلوكيات المرعبة جسدياً	-.238	.307	-.053	-.776	.438

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (10) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 49.6\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj.Rs = 0.236$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي أبعاد التسلط في مكان العمل في المرونة النفسية، وتدل أن أبعاد التسلط في مكان العمل تفسر ما نسبته 23.6% من التباينات في المتغير التابع المرونة النفسية، في حين يرجع ما نسبته 76.4% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.438$ للسلوكيات المرعبة جسدياً وهي غير معنوية، وبالتالي لا تؤثر السلوكيات المرعبة جسدياً في المرونة النفسية، ربما لأن السلوكيات المرعبة جسدياً لا تؤثر بشكل مباشر على مستويات المرونة النفسية للأفراد العرضة للتسلط بالمستويات المطبقة من هذه السلوكيات الضارة بحيث تعتبر في بدايتها ويمكن التخلص منها كي لا تصبح مؤثرة سلباً في مرونة الموظفين، وبلغت قيمة $sig = 0.357$ للتسلط المرتبط بالفرد وهي غير معنوية، وبالتالي لا يؤثر التسلط المرتبط بالفرد في المرونة النفسية، ربما لأن التسلط المرتبط بالفرد لم يصل لمستويات مؤثرة بعد وعلى المدى القصير لا يؤثر مباشرة بشكل سلبي في المرونة النفسية للعاملين بل بحاجة لمدة زمنية وتراكمات لهذه السلوكيات السلبية لتصبح ممارسات التسلط المرتبط بالفرد ذات تأثير معنوي وتنقص من مرونة الأفراد بشكل مباشر. وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للتسلط المرتبط بالعمل وبلغت قيمة $B = -0.666$ أي، وهي البعد الوحيد من أبعاد التسلط في مكان العمل التي تؤدي لآثار ضارة مباشرة بشكل سلبي على المرونة النفسية للأفراد.

ويعزى ربما للضغوطات المباشرة المتعلقة بالوظائف بشكل مباشر في بيئة العمل في القطاعات الصحية في ظل الازمة العالمية لفايروس كورونا المستجد التي فرضت أعباءً كبيرة ومهام ضخمة على عاتق الكادر الطبي والتمريضي بحيث أصبحت الآثار السلبية لممارسات التسلط المرتبط بالعمل تؤثر مباشرة في إنقاص مستويات المرونة النفسية للأشخاص المعرضين للتسلط وهذا يتطابق مع نتائج الدراسات السابقة لكل من (Heugten, 2012) ودراسة (Firtko & Edenborough, 2007).

2-2-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للمرونة النفسية في إجهاد العاملين العقلي.

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، و يظهر الجدول (11) النتائج:

الجدول (11) أثر المرونة النفسية في إجهاد العاملين العقلي.

Variables Entered/Removed ^a						
Model		Variables Entered		Variables Removed		Method
1		المرونة النفسية		.		Enter

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.431 ^a	.186	.183	4.29220	1.947

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	994.232	1	994.232	53.967	.000 ^b
	Residual	4347.823	236	18.423		
	Total	5342.055	237			

Coefficients ^a						
Unstandardized Coefficients				Standardized Coefficients		
Model	B	Std. Error		Beta	t	Sig.
1	(Constant)	31.550	1.205		26.182	.000
	المرونة النفسية	-.249	.034	-.431	-7.346	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (11) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 0.431$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.186$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $\text{sig} = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للمرونة النفسية في إجهاد العاملين العقلي، وبالتالي المرونة النفسية تفسر ما نسبته 18.6% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد العقلي، في حين يرجع ما نسبته 81.4% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $\text{sig} = 0.000$ للمرونة النفسية وبلغت قيمة $B = -0.249$ وهي مطابقة لنتائج الدراسات السابقة لكل من (Heugten, 2012) و (Brooks; et al, 2018) و (Firtko & Edenborough, 2007).

3-2-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للمرونة النفسية في إجهاد العاملين الجسدي.

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (12) النتائج:

الجدول (12) أثر المرونة النفسية في إجهاد العاملين الجسدي.

Variables Entered/Removed ^a							
Model		Variables Entered		Variables Removed		Method	
1		المرونة النفسية		.		Enter	

Model Summary ^b							
Model		R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	
1		.447 ^a	.200	.197	3.82692	1.704	

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	863.636	1	863.636	58.970	.000 ^b
	Residual	3456.297	236	14.645		
	Total	4319.933	237			

Coefficients ^a					
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
	Model	B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	28.011	1.074		26.071
	المرونة النفسية	-.232	.030	-.447	-7.679

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (12) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 44.7\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.200$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $\text{sig} = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للمرونة النفسية في إجهاد العاملين الجسدي، وبالتالي المرونة النفسية تفسر ما نسبته 20% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد الجسدي، في حين يرجع ما نسبته 80% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $\text{sig} = 0.000$ للمرونة النفسية وبلغت قيمة $B = -0.232$ وهذا يطابق لنتائج الدراسات السابقة لكل من (Brooks; et al, 2018) و (Heugten, 2012) ولا يتطابق مع دراسة (Firtko & Michel Edenborough, 2007) حيث لم تؤثر المرونة النفسية في الصحة الجسدية بشكل مباشر بل حسنت من الصحة العقلية للموظفين فقط. وهو نتيجة مهمة بحيث وضحت الدراسة أهمية المرونة النفسية وتطبيقها بفعالية وإدراجها في استراتيجيات الموارد البشرية للتصدي لحالات التسلط في مكان العمل، والعمل على إدراجها ضمن الاحتياجات التدريبية الهامة لسد الفجوات الحاصلة في بيئة العمل، واتباع مناهج تدريبية فعالة ومستمرة لتفعيل دور المرونة النفسية في منظمات العمل الصحية كسلاح أساسي لمواجهة الحالات السلبية التي تواجه الأفراد في المنظمة.

4-2-7-2 تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) وإجهاد العاملين (العقلي).

أولاً: بما أن التسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) فقط دون البعدين الآخرين هو من أثر في المرونة النفسية، وكون التسلط في مكان العمل في العلاقة الكلية السابق ذكرها في الجدول (8) في الفرضية الأولى قد أثرت جميع أبعاده في الإجهاد العقلي. ولتحقيق شروط الوساطة نعيد اختبار العلاقة الكلية باختبار أثر التسلط في مكان العمل ببعده (التسلط في مكان العمل) في الإجهاد العقلي.

1-4-2-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد العقلي:

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter) لأثر التسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد العقلي. ويظهر الجدول رقم (13) النتائج:

الجدول رقم (13) أثر التسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد العقلي

Variables Entered/Removed ^a						
Model	Variables Entered		Variables Removed		Method	
1	التسلط المرتبط بالعمل		.		Enter	
Model Summary ^b						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	
1	.393 ^a	.154	.151	4.37525	1.750	
ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	824.344	1	824.344	43.063	.000 ^b
	Residual	4517.711	236	19.143		
	Total	5342.055	237			
Coefficients ^a						
	Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients		
	Model	B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	14.291	1.348		10.603	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.368	.056	.393	6.562	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (13) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 0.393$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.154$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $\text{sig} = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للتسلط المرتبط بالعمل في إجهاد العاملين العقلي، وتفسر ما نسبته 15.4% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد العقلي، في حين يرجع ما نسبته 84.6% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $\text{sig} = 0.000$ للتسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.368$.

ثانياً: اختبار فرضية الوساطة:

2-4-2-7-2 تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) وإجهاد العاملين (العقلي).

استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter), يظهر الجدول (14) النتائج:

الجدول (14) أثر المرونة النفسية والتسلط المرتبط بالعمل في إجهاد العاملين العقلي.

Variables Entered/Removed ^a						
Model		Variables Entered		Variables Removed		Method
1		التسلط المرتبط بالعمل – المرونة النفسية		.		Enter

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.479 ^a	.230	.223	4.18418	1.873

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1227.830	2	613.915	35.066	.000 ^b
	Residual	4114.224	235	17.507		
	Total	5342.055	237			

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	23.950	2.389		10.023	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.224	.061	.239	3.653	.000
	المرونة النفسية	-.182	.038	-.315	-4.801	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (14) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 47.9\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj.Rs = 0.223$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي التسلط المرتبط بالعمل والمرونة النفسية في اجهاد العاملين العقلي، وتدلل أن بعد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل) يفسر ما نسبته 22.3% من التباينات في المتغير التابع الاجهاد العقلي عند دخول المتغير الوسيط المرونة النفسية في النموذج المباشر، في حين يرجع ما نسبته 77.7% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر لكل منها من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.000$ للمرونة النفسية وقيمة

$B = -0.182$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للتسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.224$.

وبما أن قيمة $B = 0.224$ للتسلط المرتبط بالعمل في العلاقة المباشرة للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد العقلي للعاملين بعد ادخال المرونة النفسية، بينما كانت $B = 0.368$ في الأثر الكلي للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد العقلي للعاملين في الجدول (13)، وقيمة sig للتسلط المرتبط بالعمل معنوية لكن B في الأثر المباشر أصغر من قيمة B في الأثر الكلي، هذا يبين ان المرونة النفسية تلعب دور الوساطة الجزئية بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين العقلي.

ويعزى ذلك لأن المرونة النفسية تطبق بشكل جيد وفعال ويجب العمل والتركيز على أهميتها بشكل واضح من خلال مناهج تدريبية فعالة، كونها السلاح المباشر في تخفيف مستويات الإجهاد العقلي. وهذا ما يتطلب من الإدارات في القطاع الصحي من تفعيل دور المرونة النفسية وتطبيقاتها ووضع منهج تدريبي فعال لسد الفجوة الحاصلة مما سينعكس إيجاباً على تخفيض مستويات الإجهاد العقلي والآثار السلبية للسلوكيات والمواقف الضارة المطبقة على الأفراد العرضة للتسلط في مكان العمل. وهذه النتيجة في بيئة العمل المدروسة تتطابق مع نتائج الدراسات السابقة لكل من (CHIRILĂ, 2016) و (Heugten, 2012)، بينما تختلف مع دراسة (CHIRILĂ, 2015) التي لم تجد دور وسيط للمرونة النفسية فقي العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي.

5-2-7-2 تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) وإجهاد العاملين (الجسدي).

أولاً: بما أن التسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) فقط دون البعدين الآخرين هو من أثر في المرونة النفسية، وكون التسلط في مكان العمل في العلاقة الكلية أثر ببعديه (التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المرعبة جسدياً) في الإجهاد الجسدي في الفرضية الثانية كما مر في الجدول (9). ولتحقيق شروط الوساطة نعيد اختبار العلاقة الكلية باختبار أثر التسلط في مكان العمل ببعده (التسلط في مكان العمل) في الإجهاد الجسدي.

1-5-2-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي:

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter) لأثر التسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي. ويظهر الجدول رقم (15) النتائج:

الجدول رقم (15) أثر التسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي

Variables Entered/Removed ^a						
Model	Variables Entered		Variables Removed		Method	
1	التسلط المرتبط بالعمل		. Enter			
Model Summary ^b						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	
1	.487 ^a	.238	.234	3.73575	1.618	
ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1026.357	1	1026.357	73.543	.000 ^b
	Residual	3293.576	236	13.956		
	Total	4319.933	237			
Coefficients ^a						
Unstandardized Coefficients				Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	10.335	1.151		8.981	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.411	.048	.487	8.576	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (15) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 0.487$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.238$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $\text{sig} = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للتسلط المرتبط بالعمل في إجهاد العاملين الجسدي، وتفسر ما نسبته 23.8% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد الجسدي، في حين يرجع ما نسبته 76.2% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $\text{sig} = 0.000$ للتسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.411$.

ثانياً: اختبار فرضية الوساطة:

2-5-2-7-2 تلعب المرونة النفسية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) وإجهاد العاملين (الجسدي).

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (16) النتائج:

الجدول (16) أثر المرونة النفسية والتسلط المرتبط بالعمل في إجهاد العاملين الجسدي.

Variables Entered/Removed ^a					
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method		
1	المرونة النفسية، التسلط المرتبط بالعمل	.	Enter		

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.543 ^a	.295	.289	3.59946	1.688

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1275.252	2	637.626	49.214	.000 ^b
	Residual	3044.681	235	12.956		
	Total	4319.933	237			

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	17.922	2.056		8.719	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.298	.053	.353	5.636	.000
	المرونة النفسية	-.143	.033	-.275	-4.383	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (16) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 54,3\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد المعدل $Adj.Rs = 0,289$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من $0,05$ وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي التسلط المرتبط بالعمل والمرونة النفسية في إجهاد العاملين الجسدي، وتدل أن بعد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل) يفسر ما نسبته 28.9% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد الجسدي عند دخول المتغير الوسيط المرونة النفسية في النموذج المباشر، في حين يرجع ما نسبته 71.1% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر لكل منها من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.000$ للمرونة النفسية وقيمة

$B = -0.143$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للبعد التسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.298$.

وبما أن قيمة $B = 0.298$ للتسلط المرتبط بالعمل في العلاقة المباشرة للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي للعاملين بعد دخول المرونة النفسية، بينما كانت $B = 0.411$ في الأثر الكلي للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي للعاملين في الجدول (15)، وقيمة sig للتسلط المرتبط بالعمل معنوية لكن B في الأثر المباشر أصغر من قيمة B في الأثر الكلي وهذا يبين أن المرونة النفسية تلعب دور الوساطة الجزئية بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين الجسدي.

ويعزى ذلك لكفاءة تطبيقات المرونة النفسية في القطاع الصحي كما مر في الفرضية السابقة في تأثير المرونة النفسية في علاقة التسلط والإجهاد العقلي للعاملين، وبالتالي قدرتها على تخفيض مستوى الإجهاد الجسدي في الفرضية المدروسة للعاملين المعرضين للمواقف السلبية والشدائد، وهذا يتوافق مع نتائج الدراسات السابقة ل (CHIRILĂ, 2015) بحيث تلعب المرونة دور الوساطة الكلية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين الجسدي بينما في الدراسة الحالية الوساطة جزئية، وربما يرجع الاختلاف للبيئة المدروسة، ويتوافق أيضاً مع دراسة (CHIRILĂ, 2016) ودراسة (Heugten, 2012) ودراسة (Lin; et al, 2020).

3-7-2 الفرضية الثانية: تلعب الصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) وإجهاد العاملين (العقلي والجسدي).

للإجابة على هذه الفرضية، نذهب لشروط الوساطة حسب بارون وكني لدراستها، وللتحقق من فرضية الوساطة ندرس الفرضيات الفرعية التالية:

1-3-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) في الصداقة الوظيفية.

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (17) النتائج:

الجدول (17) أثر التسلط في مكان العمل بأبعاده في الصداقة الوظيفية

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	التسلط المرتبط بالعمل – المرتبط بالفرد – السلوكيات المرعبة جسدياً	.	Enter

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.549 ^a	.302	.293	5.87492	1.525

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3488.903	3	1162.968	33.695	.000 ^b
	Residual	8076.446	234	34.515		
	Total	11565.349	237			

Coefficients ^a						
	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	50.174	2.052		24.446	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	-.302	.104	-.219	-2.898	.004
	التسلط المرتبط بالفرد	-.146	.070	-.177	-2.084	.038
	السلوكيات المربعة جسدياً	-1.008	.251	-.266	-4.012	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (17) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 5.49\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $Adj.Rs = 0.293$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي أبعاد للتسلط في مكان العمل في الصداقة الوظيفية، وتدل أن بعد من أبعاد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المربعة جسدياً) يفسر ما نسبته 29.3% من التباينات في المتغير التابع الصداقة الوظيفية، في حين يرجع ما نسبته 70.7% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.038$ للتسلط المرتبط بالفرد وبلغت قيمة $B = -0.146$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.004$ للتسلط المرتبط بالعمل وبلغت قيمة $B = -0.302$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للسلوكيات المربعة جسدياً وبلغت قيمة $B = -1.008$ ، وهي الأشد تأثيراً من أبعاد التسلط في مكان العمل.

يعزى ذلك لأن السلوكيات المرعبة جسدياً تؤثر بشكل مباشر على الأفراد وتمنعهم من إقامة علاقات صداقة وظيفية في مكان العمل, ويتضح من شدة تأثيرها القوية بحيث تكاد تمنع إقامة صداقات وظيفية في حال لم تقدم وسائل الدعم اللازمة من إدارة الموارد البشرية بهدف تنمية دور الدعم الاجتماعي للزملاء في مكان العمل, ويليهما في التأثير من حيث الشدة التسلط المرتبط بالعمل بحيث أفعال التسلط المؤثرة في العمل تمنع الأفراد من إيجاد الوقت والظرف المناسبين لإقامة صداقات وظيفية تخفف من أعباء التسلط المطبق على الأفراد وكذلك الأمر بالنسبة للتسلط المرتبط بالفرد ولكن بشدة أقل بحيث يبقى الأقل تأثيراً بين أبعاد التسلط وهذا يطابق نتائج دراسة (D'Cruz & Noronha, 2010), ودراسة (Rai & Agarwal, 2018), بينما تختلف مع دراسة (Rossiter & Sochos, 2018) من حيث الأبعاد المؤثرة فخلصت دراستهم لأن بعدي (التسلط المرتبط بالعمل والتسلط المرتبط بالفرد) هما من يشكلان التسلط في مكان العمل ويؤثران سلباً في الصداقة المهنية مع إهمال دور السلوكيات المرعبة جسدياً التي كان لها التأثير الأكبر في الدراسة الحالية. ولعل ذلك بسبب اختلاف البيئة المدروسة اجتماعياً وثقافياً.

2-3-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للصدقة الوظيفية في إجهاد العاملين العقلي.

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (18) النتائج:

الجدول (18) أثر الصدقة الوظيفية في الإجهاد العقلي

Variables Entered/Removed ^a						
Model		Variables Entered		Variables Removed		Method
1		الصدقة الوظيفية		.		Enter

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.530 ^a	.281	.278	4.03492	1.651

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1499.843	1	1499.843	92.125	.000 ^b
	Residual	3842.211	236	16.281		
	Total	5342.055	237			

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	33.911	1.173		28.912	.000
	الصدقة الوظيفية	-.360	.038	-.530	-9.598	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (18) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 53\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.281$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $\text{sig} = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للصدقة الوظيفية في إجهاد العاملين العقلي، وبالتالي الصدقة الوظيفية تفسر ما نسبته 28.1% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد العقلي، في حين يرجع ما نسبته 71.9% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $\text{sig} = 0.000$ للصدقة الوظيفية وبلغت قيمة $B = 0.360$. وهذا يدل على أهمية الصدقة الوظيفية ودور الدعم الاجتماعي للزملاء في مكان العمل في تخفيف آثار التسلط المطبق في مكان العمل، كونها قد تشكل الملاذ الوحيد للأفراد المعرضة للتسلط والمواقف والممارسات السلبية في مكان العمل. مما يفرض على إدارة الموارد البشرية التركيز على نشر ثقافة الدعم الاجتماعي وتنميتها وإيجاد الفرص والمواقف المواتية من مناسبات واجتماعات وجلسات تحتوي نقاشات هادفة موجهة وتشكيل فرق عمل فعالة، لإنشاء صداقات وظيفية رسمية وغير رسمية تساهم في تخفيف الآثار السلبية المجهدة لصحتهم العقلية. وهذا مطابق لنتائج دراسة (Santini, 2016) ودراسة (Rai & Agarwal, 2018).

3-3-7-2 يوجد أثر ذو دلالة معنوية للصدقة الوظيفية في إجهاد العاملين الجسدي.

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter) ويظهر الجدول (19) النتائج:

الجدول (19) أثر الصدقة الوظيفية في الإجهاد الجسدي

Variables Entered/Removed ^a						
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method			
1	الصداقة الوظيفية	.	Enter			
Model Summary ^b						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	
1	.613 ^a	.375	.373	3.38161	1.586	
ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1621.203	1	1621.203	141.772	.000 ^b
	Residual	2698.730	236	11.435		
	Total	4319.933	237			
Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	31.393	.983		31.935	.000
	الصداقة الوظيفية	-.374	.031	-.613	-11.907	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (19) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 61.3\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $R^2 = 0.373$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $\text{sig} = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للصدقة الوظيفية في إجهاد العاملين الجسدي، وبالتالي الصدقة الوظيفية تفسر ما نسبته 37.3% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد الجسدي، في حين يرجع ما نسبته 62.7% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $\text{sig} = 0.000$ للصدقة الوظيفية وبلغت قيمة $B = -0.374$ ، وهذا يؤكد نتيجة الفرضية السابقة في أهمية دور الصداقات الوظيفية في تخفيف آثار الإجهادات الجسدية والعقلية الناتجة عن سلوكيات ومواقف سلبية في منظمات القطاع الصحي. وهذا يطابق نتائج لنتائج دراسة (Santini, 2016) ودراسة (Rai & Agarwal, 2018).

4-3-7-2 تلعب الصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط

المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً وإجهاد العاملين (العقلي).

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (20) النتائج.

الجدول (20) أثر الصداقة الوظيفية والتسلط في مكان العمل بأبعاده في إجهاد العاملين العقلي.

Variables Entered/Removed ^a					
Model	Variables Entered	Variables Removed		Method	
1	الصدّاقة الوظيفية, التسلط المرتبط بالفرد, التسلط المرتبط بالعمل, السلوكيات المرعبة جسدياً	.		Enter	

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.573 ^a	.328	.317	3.92490	1.560

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1752.720	4	438.180	28.444	.000 ^b
	Residual	3589.335	233	15.405		
	Total	5342.055	237			

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	24.541	2.585		9.494	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.100	.071	.107	1.406	.161
	التسلط المرتبط بالفرد	.070	.047	.125	1.481	.140
	السلوكيات المرعبة جسدياً	.187	.173	.073	1.079	.282
	الصدّاقة الوظيفية	-.265	.044	-.390	-6.069	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (20) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 57.3\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $Adj.Rs = 0.317$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي أبعاد التسلط في مكان العمل والصدقة الوظيفية في إجهاد العاملين العقلي، وتدل أن أبعاد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المرعبة جسدياً) عند دخول المتغير الصدقة الوظيفية في النموذج تفسر ما نسبته 31.7% من التباينات في المتغير التابع الإجهاد العقلي، في حين يرجع ما نسبته 68.3% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر لكل منها من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.000$ للصدقة الوظيفية وقيمة $B = -0.265$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.161$ للتسلط المرتبط بالعمل وهي غير معنوية، أي أن التسلط المرتبط بالعمل لا يؤثر في إجهاد العاملين العقلي في النموذج، وبلغت قيمة $sig = 0.140$ للبعد التسلط المرتبط بالفرد وهي غير معنوية، وبالتالي لا يؤثر التسلط المرتبط بالفرد في إجهاد العاملين العقلي في النموذج، وبلغت قيمة $sig = 0.282$ للسلوكيات المرعبة جسدياً وهي غير معنوية، أي أن السلوكيات المرعبة جسدياً لا تؤثر في إجهاد العاملين العقلي في النموذج.

ويتضح من النموذج من قيمة sig لأبعاد التسلط في مكان العمل وهي (التسلط المرتبط بالعمل – التسلط المرتبط بالفرد – السلوكيات المرعبة جسدياً) أن الأثر لها قد اختفى في النموذج عندما دخل المتغير الوسيط الصدقة الوظيفية وبالتالي فالوساطة هنا كلية وتلعب الصدقة الوظيفية دوراً وسيطاً كلياً في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده وإجهاد العاملين العقلي.

وهذا يبين الدور الأساسي لدعم الزملاء في مكان العمل والصدقات الوظيفية الناشئة بين الموظفين في العمل في تخفيض الإجهادات العقلية لهم، ويحث إدارة الموارد البشرية للاستمرار بتطبيق سياساتها الموجهة لخلق الفرص والمواقف التي تسمح للموظفين من إنشاء صدقات مهنية فيما بينهم، والتركيز عليها وتمييزها باستمرار للوصول لنتائج إيجابية تنمي من صحة الأفراد العقلية مما ينعكس إيجاباً على إنتاجيتهم. وهذا يطابق لنتائج دراسة (Naseer & Raja, 2019)، ودراسة (Santini, 2016)، ودراسة (Nielsen; et al, 2019) التي وجدت أن الصدقة الوظيفية تلعب دور الوساطة الجزئية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد العقلي. وأيضاً تختلف مع دراسة (Lin; et al, 2020) التي بينت الدور الصدقة الوظيفية كوسيط جزئي في العلاقة بين التسلط والصحة العقلية سواء في المجتمعات الجامعية المدروسة كالصين أو الفردية كاليابان، في حين في الدراسة الحالية تلعب الصدقة الوظيفية دور الوساطة الكلية بين التسلط والإجهاد العقلي للعاملين.

5-3-7-2 تلعب الصداقة الوظيفية دوراً وسيطاً في العلاقة بين للتسلط في مكان العمل ببعديه (التسلط المرتبط بالعمل – سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) وإجهاد العاملين (الجسدي).

لاختبار هذه الفرضية، استخدم اختبار الانحدار الخطي المتعدد (enter)، ويظهر الجدول (21) النتائج:

الجدول (21) أثر الصداقة الوظيفية والتسلط في مكان العمل ببعديه في إجهاد العاملين الجسدي.

Variables Entered/Removed ^a						
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method			
1	الصداقة الوظيفية، التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المرعبة جسدياً	.	Enter			

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.682 ^a	.466	.459	3.14121	1.650

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2011.004	3	670.335	67.936	.000 ^b
	Residual	2308.929	234	9.867		
	Total	4319.933	237			

Coefficients ^a						
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	20.337	1.986		10.238	.000
	التسلط المرتبط بالعمل	.189	.046	.224	4.107	.000
	السلوكيات المرعبة جسدياً	.474	.127	.205	3.737	.000
	الصداقة الوظيفية	-.258	.035	-.421	-7.437	.000

الجدول من إعداد الباحث

التفسير:

يتضح في الجدول (21) من (Model Summary) أن قيمة معامل الارتباط $R = 68.2\%$ وكما بلغت قيمة معامل التحديد $Adj.Rs = 0.459$ ، ومن (ANOVA) نلاحظ أنه بلغت قيمة مؤشر $sig = 0.000$ وهي أقل من 0.05 وذلك ما يدل على أن هناك تأثير معنوي للنموذج الذي يحوي أبعاد التسلط في مكان العمل والصدقة الوظيفية في اجهاد العاملين الجسدي، وتدل أن أبعاد التسلط (التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المربعة جسدياً) عند دخول المتغير الصدقة الوظيفية في النموذج تفسر ما نسبته 45.9% من التباينات في المتغير التابع الاجهاد الجسدي، في حين يرجع ما نسبته 54.1% من التباينات إلى عوامل أخرى.

ويتضح الأثر لكل منها من (Coefficients) بحيث بلغت قيمة $sig = 0.000$ للصدقة الوظيفية وقيمة

$B = -0.258$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للبعد التسلط المرتبط بالعمل، وقيمة $B = 0.189$ ، وبلغت قيمة $sig = 0.000$ للبعد السلوكيات المربعة جسدياً، وقيمة $B = 0.474$.

وبما أن قيمة $B = 0.189$ للتسلط المرتبط بالعمل في العلاقة المباشرة بعد ادخال الصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط المرتبط بالعمل و الإجهاد الجسدي للعاملين، بينما كانت $B = 0.271$ في الأثر الكلي للتسلط المرتبط بالعمل في الإجهاد الجسدي للعاملين في الجدول رقم (9)، وقيمة sig للتسلط المرتبط بالعمل معنوية لكن B في الأثر المباشر أصغر من قيمة B في الأثر الكلي، وبما أن قيمة $B = 0.474$ للسلوكيات المربعة جسدياً في العلاقة المباشرة للسلوكيات المربعة جسدياً في الإجهاد الجسدي للعاملين، بينما كانت $B = 0.741$ في الأثر الكلي للسلوكيات المربعة جسدياً في الإجهاد الجسدي للعاملين في الجدول رقم (9)، وقيمة sig للسلوكيات المربعة جسدياً معنوية لكن B في الأثر المباشر أصغر من قيمة B في الأثر الكلي وهذا يبين ان الصدقة المهنية تلعب دور الوساطة الجزئية بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين الجسدي.

وهذه نتيجة متوقعة لدور الدعم الاجتماعي لزملاء العمل والصدقات الوظيفية في التأثير على صحة الأفراد الجسدية بشكل أقل مما يؤثر به على صحتهم العقلية، كون الصدقات المهنية هي عنصر داعم للأفراد في مكان العمل لمتغيرات أخرى في تخفيض الإجهادات ونتائج السلوكيات السلبية، ويجب على إدارة الموارد البشرية الاستمرار في دعمها وتطبيق سياسيات ومناهج محددة ومستمرة للوصول لحالة صحة عقلية وجسدية جيدة للموظفين. وهذا يطابق لنتائج دراسة (D'Cruz & Noronha, 2010)، ودراسة (Rai, Agarwal, 2018) في حين لم تجد دراسة (Rossiter & Sochos, 2018) و(Nielsen; et al, 2019) وساطة للصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل والإجهاد الجسدي للعاملين. وهذا يعزى لبيئة الدراسة والاختلافات الثقافية بين العنيتين وبيئتي الدراسة.

خاتمة الدراسة:

8-2 نتائج الدراسة:

- 1- توصلت نتائج الدراسة إلى أن استجابات أفراد العينة حول التسلط في مكان العمل (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المرعبة جسدياً) جاءت ضمن درجة الموافقة، وقد احتل بعد التسلط المرتبط بالعمل المرتبة، ويليه بعد السلوكيات المرعبة جسدياً في المرتبة الثانية، وأخيراً بعد التسلط المرتبط بالفرد في المرتبة الثالثة.
- 2- دلت نتائج الدراسة إلى أن استجابات أفراد العينة حول المرونة النفسية جاءت ضمن درجة موافق.
- 3- توصلت نتائج الدراسة إلى أن استجابات أفراد العينة حول الصداقة الوظيفية جاءت ضمن درجة محايد.
- 4- دلت نتائج الدراسة إلى أن استجابات أفراد العينة حول إجهاد العاملين (الاجهاد العقلي، الاجهاد الجسدي) جاءت ضمن درجة الموافقة، وقد احتل بعد الإجهاد الجسدي المرتبة الأولى، ويليه بعد الإجهاد العقلي.
- 5- يؤثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المرعبة جسدياً) بشكل سلبي في إجهاد العاملين العقلي.
- 6- يؤثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، السلوكيات المرعبة جسدياً) بشكل سلبي في إجهاد العاملين الجسدي، في حين لا يؤثر بعد (التسلط المرتبط بالفرد) بشكل سلبي في إجهاد العاملين الجسدي، في حين لا يؤثر البعدان (التسلط المرتبط بالفرد، السلوكيات المرعبة جسدياً) فيها.
- 8- تؤثر المرونة النفسية بشكل إيجابي في إجهاد العاملين العقلي.
- 9- تؤثر المرونة النفسية بشكل إيجابي في إجهاد العاملين الجسدي.
- 10- تلعب المرونة النفسية دور الوسيط الجزئي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) وإجهاد العاملين العقلي.
- 11- تلعب المرونة النفسية دور الوسيط الجزئي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل ببعده (التسلط المرتبط بالعمل) وإجهاد العاملين الجسدي.
- 12- يؤثر التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) بشكل سلبي في الصداقة الوظيفية، حيث جاء البعد (السلوكيات المرعبة جسدياً) في المرتبة الأولى، ويليه بعد (التسلط المرتبط بالعمل) في المرتبة الثانية، ويليه البعد (التسلط المرتبط بالفرد) ثالثاً.
- 13- تؤثر الصداقة الوظيفية بشكل إيجابي في إجهاد العاملين العقلي.
- 14- تؤثر الصداقة الوظيفية بشكل إيجابي في إجهاد العاملين الجسدي.
- 15- تلعب الصداقة الوظيفية دور الوسيط الكلي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل بأبعاده (التسلط المرتبط بالعمل، التسلط المرتبط بالفرد، سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) وإجهاد العاملين العقلي.
- 16- تلعب الصداقة الوظيفية دور الوسيط الجزئي في العلاقة بين التسلط في مكان العمل ببعديه (التسلط المرتبط بالعمل، سلوكيات العمل المرعبة جسدياً) وإجهاد العاملين الجسدي.

9-2 التوصيات والمقترحات:

- 1- تفعيل دور إدارة الموارد البشرية في منظمات القطاع الصحي في دمشق، في منظمات القطاع العام والخاص على حد سواء، بحيث تكون المسؤول المباشر للحد من انتشار سياسات التسلط في مكان العمل وخاصة التسلط المرتبط بالعمل، التي تبين في الدراسة دورها الكبير في عرقلة سير العمل الإداري والخدمي.
- 2- التركيز على الإجراءات والعقوبات المشددة التي تحد من الممارسات السلبية والسلوكيات المؤذية المتمثلة بالاعتداءات المباشرة الجسدية، والألفاظ المؤذية لصحة الأفراد العقلية والتي تنعكس بشكل واضح على أداء العمال لمهامهم.
- 3- العمل على نشر التوعية المجتمعية حول مفهوم التسلط في مكان العمل، والتركيز على متابعة الحالات الفردية والجماعية من العاملين المتعرضين لسلوكيات وأفعال التسلط في مكان العمل، مع التركيز على التشجيع المستمر للأفراد المتعرضين للتسلط بالإفصاح عن هذه السلوكيات السلبية وضمان متابعة شكاويهم والتعامل معها بشكل فعال.
- 4- تفعيل البرامج التدريبية الممنهجة والمبنية على تحليل الاحتياجات التدريبية لسد الفجوة الحاصلة في كفاءة الأفراد العاملين في القطاع الصحي فيما يتعلق بمرونتهم النفسية، لأهميتها في مواجهة المواقف والسلوكيات السلبية في مكان العمل والتركيز على المرونة النفسية كسلاح ذاتي للأفراد في مواجهة الشدائد في العمل.
- 5- التركيز على الفرص والموارد اللازمة للأفراد لخلق فرص ولقاءات ممنهجة ودورية، مما يخلق جواً من العمل الجماعي والجلسات التشاركية والتفاعلية بين الأفراد العاملين في المستوى الإداري نفسه، ومع باقي المستويات من الإدارات العليا لكسر حاجز الخوف من المدير المباشر والصورة النمطية المظلمة عنهم.
- 6- العمل على النشاطات والفعاليات الثقافية والترفيهية والرياضية في مكان العمل أو خارجه، بهدف إتاحة الفرص للعاملين لإنشاء علاقات وصداقات بين بعضهم البعض، لأهمية دور الدعم الاجتماعي لزميل العمل في تخفيف الاجتهادات الجسدية والعقلية الناتجة عن تراكم الضغوطات.
- 7- العمل على متابعة صحة الأفراد العقلية بشكل مستمر، مع التركيز على التقييم الدوري لهم من قبل أخصائيين نفسيين ومشرفين، بهدف تنمية صحتهم العقلية وتخفيف الاجتهادات المتعرضين لها. خوفاً من تفاقم الاجتهادات النفسية مستقبلاً في حالة الإهمال لإجهادات جسدية تتمثل بأمراض ومشاكل فيزيولوجية مزمنة.
- 8- التركيز على الصحة الجسدية للأفراد وإظهار الاهتمام بهم، والتعامل معهم كرؤوس أموال بشرية، مما يعزز ثقتهم بنفسيهم ويزيد مستوى رضاهم، وبالتالي زيادة ولائهم لعملهم وزيادة كفاءتهم الوظيفية وانتاجيتهم.

المراجع العربية:

١. أبسعيد مخلوفي: ضغوط العمل وعلاقتها بالدافعية للإنجاز واستراتيجيات مواجهتها لدى مديري التعليم المتوسط، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة أم البواقي، ٢٠١٣، ص ٧٣.
٢. الأحمد، أنس سليم. المرونة وحدود المرونة بين الثوابت والمتغيرات. مؤسسة الأمة لمنشر والتوزيع المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 2007، 38-37-35-34-4.
٣. حسان، ولاء اسحق. فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة. الجامعة الإسلامية، غزة، 2008.
٤. عبد الرحمن بن أحمد بن محمد هيجان: ضغوط العمل منهج شامل لدراسة مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1998 ص ٩٣ - ٩٤.
٥. عبد الفتاح الخواجه: الإدارة الذكية للمؤسسات والتعامل مع الضغوط النفسية، ط ١، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، ٢٠١٠ ص ١٦.
٦. لوكيا الهاشمي، بنزر والفتيحة: الإجهاد، مفهومه تعريفه أنواعه مصادره نظرياته أساليب قياسه الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية، دار الهدى للنشر، عين مليلة الجزائر، ٢٠٠٦، ص ٠٨.

المراجع الأجنبية:

1. Akella, D. (2016). Workplace bullying: Not a manager's right, Journal of Workplace Rights, 6(1), 1-10. doi:10.1177/2158244016629394.
2. Anjum A, Muazzam A. Workplace bullying and physical health of teachers working in higher education institutes. J Postgrad Med Inst 2019; 33(3): 227-30.
3. Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. American Psychologist, 37, 122- 147.
4. Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. Current Directions in Psychological Science, 9(3), 75–78.
5. Beardslee, W.R. (1989). The role of self-understanding in resilient individuals: The development of a perspective. American Journal of Orthopsychiatry, 59, 266-278.
6. Beh, L.S., & Loo, L.H. (2012). Job stress and coping mechanisms among nursing staff in public health services. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 2(7), 131-176. ISSN: 2222-6990.
7. Berman, E.M., West, J.P., Maurice, W., & Richter, N. (2002). Workplace relations: Friendship patterns and consequences (According to managers). Public Administration Review, 62, 217-230.
8. Blackstock, S., Harlos, K., Macleod, M. L., & Hardy, C. L. (2014). The impact of
9. Blackwood, K., Bentley, T., Catley, B., & Edwards, M. (2017). Managing workplace bullying experiences in nursing: The impact of the work environment. Public Money & Management, 37(5), 349-356.

10. Boamah, S. A., Read, E. A., & Laschinger, H. K. (2016). Factors influencing new
11. Bourbonnais, R., Comeau, M., & Vezina, M. (1998). Job strain, psychological distress, and burnout in nurses. *American Journal of Industrial Medicine*, 34(1), 20-28.
12. Bowers, C., Kreutzer, C., Cannon-Bowers, J., & Lamb, J. (2017). Team resilience as a second-order emergent state: A theoretical model and research directions. *Frontiers in Psychology*, 8(1360), 1–14.
13. Bowes L, Maughan B, Caspi A, Moffitt TE, Arseneault L. Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: evidence of an environmental effect. *J Child Psychol Psychiatry* (2010) 51(7):809–17. doi: 10.1111/j.1469-7610.2010.02216.x
14. Brousse G, Fontana L, Ouchchane L, et al. Psychopathological features of a patient population of targets of workplace bullying.
15. Buunk, B.P. (1993). "Perceived reciprocity, social support and stress at work: The role of exchange and communal orientation". *Journal of Personality and Social Psychology*
16. C Day, The Role of Values in Employee Decision making in the Australian Department of Defence, PhD Thesis, Australian National University, Canberra, Australia, 2006.
17. Caplan, G. (1990). Loss, stress, and mental health. *Community Mental Health Journal*, 26, 27-48.
18. Carmeli, A., Friedman, Y., & Tishler, A. (2013). Cultivating a resilient top management team: The importance of relational connections and strategic decision comprehensiveness. *Safety Science*, 51(1), 148–159.
19. Chapovalov, O., & Van Hulle, H. (2015). Workplace bullying in nursing - part 1: Prevention through awareness. *The Official Publication of the Ontario Occupational Health Nurses Association*, 34(2), 20-24. Retrieved from <http://www.oohna.on.ca>
20. Chiril.T. & Constantin T. (2014b). Correlates and predictors of workplace bullying among Romanian employees. *Romanian Journal of Human Resources Psychology*, 12(1), 59-68, ISSN 1583-7327.
21. Chiril.T. (2012). Perceived victimisation as a consequence of bullying among Romanian employees: gender differences. *Annals of the Al. I. Cuza University, Psychology Series*, 21(2), 85-98, ISSN 2069-1386.
22. Cho, I., Park, H., & Dahlgaard-Park, S.M. (2017). The impacts of organisational justice and psychological resilience on employee commitment to change in an M&A context. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(9–10), 989–1002.
23. comparative study of Seoul City and New Jersey State government public officials (unpublished doctoral dissertation). Rutgers, The State University of New Jersey. Newark, NJ.

24. Cooper, C. L., Liukkonen, P., & Cartwright, S. (1996). *Stress Prevention in the Workplace: Assessing the Costs and Benefits for Organizations*. Dublin, Ireland: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Cox, H. C. (1987). Verbal abuse in nursing: Report of a Study. *Nursing Management*, November, 47-50.
25. D. (2012). Building personal and professional resources of resilience and agility in The healthcare workplace. *Stress and Health*, 28, 11-22.
26. Devonish, D. (2014). Job demands, health and absenteeism: does bullying make things worse? *Employee Relations*, Vol 36(2), 165-181.
27. Dotan, H. (2007). *Friendship ties at work: Origins, evolution and consequences for managerial effectiveness* (Unpublished doctoral dissertation). University of California, Los Angeles. Los Angeles, CA.
28. Druss, R.G., & Douglas, C.J. (1988). Adaptive responses to illness and disability. *Healthy denial*. *General Hospital Psychiatry*, 10, 163-168.
29. Einarsen S, Hoel F, Zapf D, et al, eds. *Bullying and emotional abuse in the workplace. International Perspectives in Research and Practice*. London: Taylor & Francis, 2003.
30. Einarsen, S. & Raknes, B.I. & Matthiesen, S.B. (1994). Bullying and harassment at work and their relationships to work environment quality: An exploratory study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 4(4), 381-401.
31. Einarsen, S. (1999). The nature and causes of workplace bullying. *International Journal of Manpower*, 20, (1-2), 16-28.
32. Einarsen, S., Hoel, H., & Nielsen, M.B. (2005). *Mobbing i arbeidslivet [Workplace bullying]*. Oslo, Norway: Gyldendal Akademiske.
33. Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*, 23(1), 24-44.
34. Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2011). *Bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice* (2nd ed.). Boca Raton, FL: CRC Press.
35. Fehr, B. (1996). *Friendship processes*. Thousand Oaks, CA: Sage.
36. Ferris, P.A., Sinclair, C., & Kline, T.J. (2005). It takes two to tango: Personal and organizational resilience as predictors of strain and cardiovascular disease risk in a work sample. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(3), 225–238.
37. Fine, G. (1986). Friendship in the workplace. In V.J. Derlega, and B.A. Winstead (Eds.). *Friendship and social interaction* (pp. 185-206). New York, NY: Springer-Verlag.

38. Fisher, D.M., Ragsdale, J.M., & Fisher, E.C. (2018). The importance of definitional and temporal issues in the study of resilience. *Applied Psychology: An International Review*. doi:10.1111/apps.12162
39. Franklin, N., & Chadwick, S. (2013). The impact of workplace bullying in nursing. *Australian Nursing Journal*, 21(1), 31.
40. Franklin, N., & Chadwick, S. (2013). The impact of workplace bullying in nursing. *Australian Nursing Journal*, 21(1), 31.
41. Glasø L, Matthiesen S, Nielsen M, et al. Do targets of workplace bullying portray a general victim personality profile? *Scand J Psychol* 2007; 48:313e19.
42. Goldberg DP, Huxley P. *Common Mental Disorders: A Bio-Social Model*. London: Routledge, 1992.
43. Goldberg DP. *The Detection of Psychiatric Illness by Questionnaire*. Maudsley Monograph No 21. Oxford: Oxford University Press, 1972.
44. Gomes, S.F.S., Santos, M.M.M., & Carolino, E.T.D.M. (2013). Psychosocial risks at work: Stress and coping strategies in oncology nurses. *Latin American Journal of Nursing*, 21(6), 1282-1289.
45. GRACE, FAYOMBO. The relationship between personality traits and psychological resilience among the Caribbean adolescents. *International Journal of Psychological Studies*; Vol. 2(2), 2010, 105 – 116.
46. graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1182-1195. doi:10.1111/jan.13215
47. Griffin, M. (2004). Teaching cognitive rehearsal as a shield for lateral violence: An intervention for newly licensed nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 35(6), 257-263. Retrieved from <https://www.healio.com/nursing/journals/jcen>
48. Hamilton, E.A. (2007). *Firm friendship: Examining functions and outcomes of workplace friendship among law firm associates* (Unpublished doctoral dissertation). Boston College. Boston, MA.
49. Hamilton, E.A. (2007). *Firm friendship: Examining functions and outcomes of workplace friendship among law firm associates* (Unpublished doctoral dissertation). Boston College. Boston, MA.
50. Harvey AG, Tang NK. (Mis)perception of sleep in insomnia: a puzzle and a resolution. *Psychol Bull*. 2012;138(1):77-101.
51. Harvey, P., Stoner, J., Hochwarter, W. and Kacmar, C. (2007), “Coping with abusive supervision: The neutralizing effects of ingratiation and positive affect on negative employee outcomes”, *The Leadership Quarterly*, Vol. 18 No. 3, pp. 264–280.
52. Hasselhorn, H.M., Conway, P.M., Widerszal-Bazyl, M., Simon, M., Tackenberg, P., Schmidt, S.,... Müller, B.H. (2008). Contribution of job strain to nurses' consideration of leaving the profession: Results from the

- longitudinal European Nurses' Early Exit Study. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 6, 75–82. ISSN: 0356-6528.
53. Herbert and Cohen: stress illness, encyclopedia of human, 2003, vol, N 04, p 325.
 54. Hoel H, Faragher B, Cooper C. Bullying is detrimental to health, but all bullying behaviours are not necessarily equally damaging. *British Journal of Guidance and Counselling* 2004; 32:367e87.
 55. Hoel, H., & Faragher, B. (2004). Bullying is detrimental to health, but all bullying behaviours are not necessarily equally damaging. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32, 367-387.
 56. Hofstede, G. and Hofstede, G.J. (2005), *Organisationer Och Kulturer*, Studentlitteratur, available at: <http://library.wur.nl/WebQuery/wurpubs/349948> (accessed 14 April 2016).
 57. Hyung-Park, J., & DeFrank, R. (2010). Proactive personality and workplace bullying: A stressor and strain model. Available at SSRN : <http://ssrn.com/abstract=1584805>.
 58. Isikhana, V., Comezb, T.M, & Danis, Z. (2004). Job stress and coping strategies in health care professionals working with cancer patients. *European Oncology Nursing Society*, 8(3), 234–244.
 59. J Braithwaite, *Restorative Justice and Responsive Regulation*, New York: Oxford University Press, 2002; E Ahmed & J Braithwaite, 'Shame, pride and workplace bullying' in S Karstedt, I Loader & H Strang (eds), *Emotions, Crime and Justice*, Hart Publishing, Oxford; V Braithwaite, E Ahmed & J Braithwaite, 'Workplace bullying and victimization: The influence of organizational context, shame and pride', *International Journal of Organisational Behaviour*, vol. 13, no.2, 2008, pp. 71-94.
 60. Jacques Orsoni et. al , *management : stratégie et organisation* , 6eme édition , vuibert , paris , 2006 .
 61. Jean Benjamine Stora : *le stress, que sais- je?* Edition dahleb 2eme ED , paris , 1993.
 62. kachroud. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, 99, 20–35.
 63. Karasek, R.A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc.
 64. Karasek, R.A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc.
 65. Karhula, K., harma, M., Sallinen, M., Hublin, C., Virkkala, J., Kivimaki, M.,... Puttonen, S. (2013). Job strain, sleep, and alertness in shift working healthcare professionals: A field study. *Industrial Health*, 51(4), 406-416. doi: 10.2486/indhealth.2013-0015.

66. Kennedy, D.M., Landon, L.B., & Maynard, M.T. (2016). Extending the conversation: Employee resilience at the team level. *Industrial and Organizational Psychology*, 9(2), 466–475.
67. Kivimäki M, Virtanen M, Vartia M, et al. Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occup Environ Med* 2003.
68. Kossek, E.E., & Perrigino, M.B. (2016). Resilience: A review using a grounded integrated occupational approach. *The Academy of Management Annals*, 10(1), 729–797.
69. Kuper, H., Yang, L., Theorell, T., & Weiderpass, E. (2007). Job strain and risk of breast cancer. *Epidemiology*, 18(6), 1-5.
70. Lallukka, T., Haukka, J., Partonen, T., Rahkonen, O., & Lahelma, E. (2012). Workplace bullying and subsequent psychotropic medication: a cohort study with register linkages. *British Medical Journal*, 2(6), 1-8.
71. Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
72. Li, Y., & Jones, C. B. (2012). A literature review of nursing turnover costs. *Journal of Nursing Management*, 21(3), 405-418. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01411.x
73. Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: a randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80, 43-53.
74. Luthans, F., Avolio, B.J., Avey, J.B., & Norman, S.M. (2007a). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572.
75. Luthans, F., Youssef, C.M., & Avolio, B.J. (2007b). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. New York: Oxford University Press.
76. Maidaniuc-Chiril.T. (2015b). A multi-mediation model of the relationship between workplace bullying, psychological resilience, coping strategies and employees' strain: Insights for a training program's efficiency. *Romanian Journal of Human Resources Psychology [Revista de Psihologie a Resurselor Umane]*, no. 3., 63-83. ISSN: 1583-7327.
77. Maidaniuc-Chirilă T. (2015). The mediation role of resilience on the relationship between workplace bullying and Romanian employees' physical strain. *Revista de Cercetare și Intervenție Socială*, 48, 120- 133. <http://www.rcis.ro/en/current-issue.html>.
78. Maidaniuc-Chirilă T. The mediation role of resilience on the relationship between workplace bullying and Romanian employees' strain. *Rev Cercet și Interv Soc* (2015)(48), 120–33.
79. Markiewicz, D. (1997). "Friendships of women and men at work: Job satisfaction and resource implication". *Journal of Managerial Psychology*.

80. Matthiesen, S.B., & Einarsen, S. (2004). Psychiatric distress and symptoms of PTSD among victims of bullying at work. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32, 145-156.
81. McCarthy, P., Henderson, M., Sheehan, M., & Barker, M. (2002). Workplace bullying: Its management and prevention. In *Australian Master OHS and Environment Guide 3* (pp. 519-549). Sydney: CCH Australia Limited.
82. McKay, R., & Fratzl, J. (2015). Workplace bullying primer: What it is and how to manage it. Retrieved from The Conference Board of Canada website: <http://www.conferenceboard.ca>
83. McLarnon, M.J.W., & Rothstein, M.G. (2013). Development and initial validation of the workplace resilience inventory. *Journal of Personnel Psychology*, 12(2), 63–73.
84. Morgan, P.B.C., Fletcher, D., & Sarkar, M. (2017). Recent developments in team resilience research in elite sport. *Current Opinion in Psychology*, 16, 159–164. (Working Paper).
85. Morrison, R. (2003). "Informal relationships in the workplace: Associations with job satisfaction, organizational commitment and turnover intentions". *New Zealand Journal of Psychology*. 3: 114–128.
86. Morrison, R. (2004). Informal relationships in the workplace: Associations with job satisfaction, organizational commitment and turnover intentions. *New Zealand Journal of Psychology*, 33, 114-128.
87. Mousavi Davoudi, S.M., Fartash, K., Allahyari, M. & Yarahmadi, H. (2013). Workplace bullying and turnover intentions among Iranian employees. *International Journal of Research in Organizational Behaviour and Human Resources Management*, 1(1), 12-23. ISSN 2320-8724.
88. Nadiri, H. & Tanova, C. (2010). An investigation of the role of justice in turnover intentions, job satisfaction, and organizational citizenship behaviour in hospital industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29, 33-41.
89. Niedhammer I, David S, Degioanni S. Association between workplace bullying and depressive symptoms in the French working population. *J Psychosom Res* 2006; 61:251e9.
90. Niedhammer, I., David, S., Degioanni, S., Drummond, A., & Philip, P. (2011). Workplace bullying and psychotropic drug use: the mediating role of physical and mental health status. *Annals Occupational Hygiene*, 55(2), 152-163.
91. Nielsen, M.B. and Einarsen, S. ale. (2012), “Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review”, *Work & Stress*, Vol. 26 No. 4, pp. 309–332.
92. Noronha, E. and D’Cruz, P. (2017), *The limits to workplace Friendship Managerialist HRM and bystander behaviour in the context of workplace bullying*, Sage, New Delhi.

93. Northouse, P. G. (2018). *Introduction to leadership: Concepts and practice* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications Inc.
94. organisational factors on horizontal bullying and turnover intentions in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*, 23(8), 1106-1114. doi:10.1111/jonm.12260
95. Owayolu, O., Owayolu, N., & Karadag, G. (2014). Workplace bullying in nursing. *Workplace Health & Safety*, 62(9), 370-374. doi:10.3928/21650799-20140804-04.
96. Penney, L.M., & Spector, P.E. (2005). Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (CWB): the moderating role of negative affectivity. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 777–796.
97. Pipe, T.B., Buchda, V. L., Launder, S., Hudak, B., Hulvey, L., Karns, K. E., & Pendergast,
98. Richardson, G.E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307–321.
99. Roberts, S. J. (1983). Oppressed group behavior: Implications for nursing. *Advances in Nursing Science*, 5(4), 21-30. doi:10.1097/00012272-198307000-00006.
100. Rodrigues, A.B, & Chaves, E.C. (2008). Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Latin American Journal of Nursing*, 16(1), 24-28.
101. Rodríguez-Muñoz, A., Moreno-Jiménez, B., Sanz Vergel, A. I., & Hernández, G. E. (2010). Posttraumatic symptoms among victims of workplace bullying: Exploring gender differences and shattered assumptions. *Journal of Applied Social Psychology*, 40, 2616–2635.
102. Ross, J.A. (1997). Does friendship improve job performance? *Harvard Business Review*, 75, 8-9.
103. Rotundo, N., & Spector, P. E. (2010). Counterproductive work behavior and withdrawal. In J. L. Farr & N. T. Tippens (Eds.), *Handbook of employee selection* (pp. 489–511). New York, NY: Taylor & Francis.
104. Rutter M. (1987). Psychological resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
105. Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
106. Salin, D. (2005). Workplace bullying among business professionals: Prevalence, gender differences and the role of organizational politics. (*Harcelement au travail chez les professionnels du milieu des affaires. Prevalence, differences selon le genre et role de la culture organisationnelle*). *Perspectives Interdisciplinaires sur le Travail et la Sante (PISTES)*, 7(3), Retrieved July 20, 2009, from <http://www.pistes.uqam.ca/v7n3/articles/v7n3a2en.htm>.
107. Sauer, P. (2013). Does resilience mediate the effects of bullying in nurses? Dissertation Submitted to the Faculty of the Graduate School at

The University of North Carolina at Greensboro in Partial Fulfilment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy, Greensboro. Retrieved in December 15th 2014 from http://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/Sauer_uncg_0154D_11044.pdf.

108. Seligman, M.E.P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An intro- duction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
109. Sethi and Schuler. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-Ref model. *Behavior Research Therapy*, 34 (11-12), 881-888.
110. Shin, J., Taylor, M.S., & Seo, M.-G. (2012). Resources for change: The relationships of organizational inducements and psychological resilience to employees' atti- tudes and behaviors toward organizational change. *Academy of Management Journal*, 55(3), 727–748.
111. Shin, J., Taylor, M.S., & Seo, M.-G. (2012). Resources for change: The relationships of organizational inducements and psychological resilience to employees' atti- tudes and behaviors toward organizational change. *Academy of Management Journal*, 55(3), 727–748.
112. Sias, P.M. (2003). "Sex and sex-composition differences and similarities in peer workplace friendship development". *Communication Studies*. 54 (3): 322–340.
113. Sias, P.M. (2009), "Social ostracism, cliques, and outcasts", *Destructive Organizational Communication: Processes, Consequences, and Constructive Ways of Organizing*, pp. 145–163.
114. Sinha, B.K., Willson, L.R. and Watson, D.C. (2000), "Stress and coping among students in India and Canada.", *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, Vol. 32 No. 4, p. 218.
115. Slopen, N., Glynn, R.G., Buring, J.E., Lewis, T.T., Williams, D.R., & Albert, M.A. (2012). Job strain, job insecurity, and incident cardiovascular disease in the women's health study: Results from a 10-year prospective study. *PLoS One*, 7(7), e40512. doi: 10.1371/journal.pone.0040512
116. Song,S. (2005). Workplace friendship and its impact on employees' positive work attitudes: A
117. Stall, R., Paul, J.P., Greenwood, G., Pollack, L. M., Bein, E., Crosby, G. M., Mills, T. C., Binson, D., Coates, T. J., & Catania, J. A. (2001). Alcohol use, drug use and alcohol related problems among men who have sex with men: The Urban Men's Health Study. *Addiction*, 96, 1589-1601.
118. Stoverink, A.C., Kirkman, B.L., Mistry, S., & Rosen, B. (2018). Bouncing back together: Toward a theoretical model of work team resilience. *Academy of Management Review*. doi:10.5465/amr.2017.0005
119. Sutcliffe, K.M., & Vogus, T. (2003). Organizing for resilience. In: K. Cameron, K.J.E. Dutton, & R. Quinn (Eds.), *Positive organizational scholarship* (pp. 94– 121). San Francisco, CA: Berrett-Koehler.

120. Taggar, S. (2002). Individual creativity and group ability to utilize individual creative resources: A multilevel model. *Academy of Management Journal*, 45(2), 315–330.
121. Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 81, 1-17.
122. V Braithwaite, 'The value balance model and democratic governance', *Psychological Inquiry*, vol. 20, no. 2-3, 2009, pp. 87-97; V Braithwaite, 'Security and harmony value orientations and their roles in attitude formation and change,' *Psychological Inquiry*, vol. 20, no. 2-3, 2009, pp. 162-167.
123. van der Vegt, G.S., Essens, P., Wahlström, M., & George, G. (2015). Managing risk and resilience. *Academy of Management Journal*, 58(4), 971–980.
124. Wagnild G, Young H. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas* (1993) 1(2):165–178.
125. Wagnild, G., & Young, H.M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
126. Wanberg, C.R., & Banas, J.T. (2000). Predictors and outcomes of openness to changes in a reorganizing workplace. *Journal of Applied Psychology*, 85(1), 132–142.
127. Warr P. *Work, Unemployment and Mental Health*. Oxford: Clarendon Press, 1987.
128. Waschler, K., Ruiz-Hernández, J. A., Llor-Esteban, B., & Jiménez-Barbero, J. A. (2013). Vertical and lateral workplace bullying in nursing: Development of the hospital aggressive behaviour scale. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(12), 2389-2412. doi:10.1177/0886260513479027.
129. West, B.J., Patera, J.L., & Carsten, M.K. (2009). Team level positivity: Investigating positive psychological capacities and team level outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 30(2), 249–267.
130. Zapf D, Einarsen S. Individual antecedents of bullying. Victims and perpetrators. In: Einarsen S, Hoel H, Zapf D, et al, eds. *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace. International Perspectives in Research and Practice*. London: Taylor & Francis, 2003:165e84.
131. Zapf, D. & Einarsen, S. (2005). Mobbing at work: Escalated conflicts in organizations. In S. Fox & P. E. Spector (Eds.), *Counterproductive work behavior: investigations of actors and targets*. Washington: American Psychological Association.
132. Zapf, D. & Einarsen, S. (2010). Individual antecedents of bullying: Victims and perpetrators. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, and C.L. Cooper (Eds.). *Bullying and emotional abuse in the workplace*.

International perspectives in research and practice, 177-200. London: Taylor & Francis.

133. Zhou ZK, Liu QQ, Niu GF, Sun XJ, Fan CY. Bullying victimization and depression in Chinese children: a moderated mediation model of resilience and mindfulness. *Pers Individ Dif* (2017) 104:137–42. doi: 10.1016/j.paid.2016.07.040.

الملحق /١/

تحية طيبة:

تم تصميم هذا الاستبيان للحصول على بعض البيانات التي تخدم أهداف البحث العلمي الذي أقوم بإعداده لنيل درجة الماجستير البحثي في إدارة الموارد البشرية بموضوع:

(الدور الوسيط للمرونة النفسية والصدقة الوظيفية في العلاقة بين التسلط في مكان العمل وإجهاد العاملين)

سوف تكون إجاباتكم موضوع عناية واهتمام وسرية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. ولذلك لا يطلب منكم كتابة الاسم أو أي معلومات تدل على الشخصية، كما أن مدة الإجابة على الاستبيان تتراوح بين ١٥-٢٠ دقيقة.

آمل منكم التكرم بالإجابة على بنود الاستبيان.

مع فائق الشكر والتقدير لجهودكم وتعاونكم.

الباحث: محمد جواد دياب.

أولاً: بيانات ديموغرافية ووظيفية:

- ١- القطاع: عام () خاص ()
- ٢- الفئة العمرية: من ١٨-٢٨ سنة () من ٢٩-٣٩ سنة () من ٤٠-٥٠ سنة () أكثر من ٥٠ سنة ()
- ٣- النوع الاجتماعي: ذكر () أنثى ()
- ٤- المؤهل العلمي: أقل من ثانوي () شهادة ثانوية () معهد متوسط/عالي () شهادة جامعية () شهادة تعليم عالي ()
- ٥- المستوى الوظيفي: عاملين غير مكلفين بمهام إدارية () مكلفين بمهام الإدارة ()
- ٦- عدد سنوات الخبرة: أقل من عام () من ١-٥ سنة () من ٦-١٠ سنة () أكثر من ١٠ سنوات ()

ثانياً: التسلط في مكان العمل:

يرجى وضع علامة أمام العبارة التي تعتقد أنها مناسبة لما تدركه من سلوكيات تسلط في مكان العمل، حيث يقيس هذا البعد التسلط في مكان العمل:

رقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق بشدة
١	يقوم البعض بحجب معلومات عني مما يؤثر في أدائي.					

٢	أعرض للإهانة أو السخرية أثناء تأدية عملي				
٣	توجه لي الأوامر لأداء أعمال تتطلب مستوى من الكفاءة أقل مما أمتلك.				
٤	يتم إلغاء مسؤوليات أساسية مرتبطة بعملي أو تستبدل بمهام عديمة الأهمية أو أقل شأنًا				
٥	يتم نشر النميمة والشائعات عني في مكان عملي				
٦	يتم تجاهلي أو إبعادي عن قضايا تخص عملي				
٧	توجه لي ملاحظات مهينة أو مسيئة عن شخصي أو موافقي أو حياتي الخاصة.				
٨	أعرض للصراخ والغضب الانفعالي في مكان عملي				
٩	أعرض لسلوكيات تهديدية مثل حركة الأصابع الاستفزازية، انتهاك مكان عملي المخصص، الدفع العنيف، عرقلة طريقي،				
١٠	أعرض لتلميحات أو إشارات من الآخرين بأنه يجب علي ترك عملي.				
١١	يتم تنكيري وبشكل متكرر بأخطائي أو هفواتي .				
١٢	يتم تجاهلي أو أواجه ردة فعل عدائية عند اقترابي من أحدهم				
١٣	أعرض لانتقادات مستمرة لأخطائي أو هفواتي.				
١٤	يتم إهمال آرائي ووجهات نظري				
١٥	أعرض لمزاح سخيف فيما يتعلق بعملي من قبل أشخاص لا أنفق معهم				
١٦	يطلب مني إنجاز مهام في مواعيد نهائية غير ممكنة وغير معقولة				
١٧	توجه لي اتهامات ومزاعم في مكان عملي				
١٨	تتم مراقبتي بشكل مفرط في عملي				
١٩	أعرض للضغوط بعدم المطالبة بأشياء يحق لي الحصول عليها (مثل إجازة مرضية، الإجازات المستحقة، تكاليف النقل، ...)				
٢٠	أعرض لمواقف من التهكم والسخرية المفرطة				
٢١	يتم تحميلني أعباء عمل كبيرة جداً لا يمكن القيام بها				
٢٢	أعرض لتهديدات تتعلق باستخدام العنف ضدي أو اعتداء جسدي أو إساءة فعلية				

ثالثاً: المرونة النفسية:

رقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق بشدة
١	عادة ما أدير عملي بطريقة أو بأخرى.					
٢	أشعر بالفخر عندما أنجز أشياء مهمة في الحياة					

٣	عادة ما أنجز الأشياء وفق مراحل/خطوات سريعة				
٤	أنا متصالح مع نفسي.				
٥	أستطيع التعامل مع أشياء كثيرة في وقت واحد.				
٦	أنا أملك التصميم والإرادة.				
٧	يمكنني التعامل مع الأوقات الصعبة لأنني واجهت صعوبات من قبل.				
٨	لدي انضباط ذاتي.				
٩	أحافظ على اهتمامي بالأشياء				
١٠	أتمكن عادة من إيجاد أشياء تبعث البهجة في نفسي				
١١	إيماني بنفسي وبقدراتي يأتي في الأوقات الصعبة.				
١٢	في حالة الطوارئ، أنا شخص يمكن الاعتماد عليه				
١٣	أشعر بأن حياتي لها معنى.				
١٤	عندما أكون في موقف صعب، يمكنني أن أجد طريقة للخروج منه.				

رابعاً: الصداقة الوظيفية:

رقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق بشدة
١	الفرصة متاحة لي للتعرف على زملائي في العمل.					
٢	لدي القدرة على العمل مع زملاء العمل لحل المشاكل بشكل جماعي.					
٣	في منظمتي، الفرصة متاحة للتحدث مع الآخرين بشكل غير رسمي وزيارتهم.					
٤	يتم تشجيع التواصل بين العاملين من قبل منظمتي.					
٥	الفرصة متاحة لي لتطوير صداقات قوية في مكان عملي.					
٦	تتقبل منظمتي تبادل الأحاديث غير الرسمية طالما أن العمل يتم إنجازه.					
٧	لقد بنيت علاقات صداقات قوية في مكان العمل.					
٨	أبني علاقات اجتماعية مع زملائي العاملين خارج مكان العمل					
٩	بإمكاني الوثوق بالأفراد في مكان العمل.					
١٠	أشعر بأنني أستطيع منح الثقة لزملائي في العمل بدرجة كبيرة					
١١	إمكانية رؤية زملائي في العمل هي أحد الأسباب التي تجعلني أتطلع إلى القيام بعمل					
١٢	لا أشعر بالصداقة الحقيقية مع أي من الأفراد الذين أعمل معهم.					

خامساً: إجهاد العاملين العقلي:

رقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق بشدة
١	خلال يوم العمل العادي، هناك أوقات أشعر فيها بعدم الاستقرار على الرغم عدم وضوح الأسباب.					
٢	أثناء العمل، هناك أوقات أشعر فيها بالغضب والسخط الشديدين لدرجة أنني أفكر في نفسي بأن "الحياة عموماً مجهدة للغاية"					
٣	عندما أقوم بعمل، أشكك في قدراتي وحكمي على الأشياء.					
٤	أشعر عادة بالراحة والاسترخاء عند تسديد الرسوم المترتبة علي					
٥	عندما تبدأ الأخطاء بالظهور أثناء أدائي لعمل، أشعر بانعدام الثقة والهلع					
٦	فيما يتعلق بالعمل والحياة بشكل عام، أصف نفسي "بالقلق".					
٧	أشعر بأنني أمر بفترات طويلة من الكآبة دون وجود سبب واضح لذلك					

سادساً: إجهاد العاملين الجسدي:

رقم	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	غير موافق بشدة
١	أعاني من عدم القدرة على النوم.					
٢	أعاني عادة من الصداع.					
٣	أشعر بالتعب نتيجة أسباب غير معروفة					
٤	أشعر بانخفاض الاهتمام في الأمور العاطفية (خاصة الرغبات الجنسية)					
٥	أعاني من الاهتمام (الحساسية) أو الوز (الحكة) الحاد في أجزاء مختلفة من جسمي					
٦	أشعر بعدم الرغبة في الاستيقاظ مبكراً في الصباح					
٧	أشعر عادة بالدوار (الدوخة)					