اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سكيكدة

هدى ساكر [1] جلال الدين بوعطيط[2]
جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة (الجزائر)، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة (الجزائر)
مخبر التطبيقات النفسية والتربوية (قسنطينة 2) مخبر التطبيقات النفسية والتربوية (قسنطينة 2)

Physicians' trends towards the organizational climate in light of the repercussions of the corona virus.

A field studies at the public hospital in skikda

Houda saker1,* Djalele ddine bouattit 2
University 20 august 1955 skikda (Algeria) University 20 august 1955 skikda (Algeria)
h.saker@univ-skikda.dz djalaleddine130@gmail.com
Laboratory of psychological and educational applications (Constantine 2) Laboratory of psychological and educational applications (Constantine 2)

Receipt date: 19/11/2020; Acceptance date: 21/04/2021; Publishing Date: 31/08/2021

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى معرفة اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي بالمؤسسة الصحية لولاية سكيكدة.

تم الاستعانة بالاستمارة كأداة لجمع البيانات حيث تم توزيعها على عينة قدرت ب 40 طبيبا، وبعد جمع البيانات وتبويبها وتحليلها بمختلف الأساليب الإحصائية الملائمة تم التوصل إلى النتائج التالية:

-وجود اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد ظروف العمل، بعد نظام الحوافز والمكافآت وبعد نمط الإشراف.

-وجود اتجاهات إيجابية نحو بعد الاتصال والتكنولوجيا في ظل تداعيات فيروس كورونا. وبالتالي وجود اتجاهات ذات طبيعة سلبية لدى الأطباء نحو متغير المناخ التنظيمي بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.

الكلمات المفتاحية. الاتجاهات، الطبيب، المناخ التنظيمي، فيروس كورونا، المؤسسة العمومية الإستشفائية

Abstract: This study aims at finding out the doctors 'attitudes towards the organizational climate of the health institution in the state of Skikda. a questionnaire was used in data collection; it was distributed on a sample of 40 doctors.

the results indicated:

-The presence of negative trends among doctors work conditions, after the the application of incentives and rewards system and after the pattern of supervision.

-the presence of positive trends towards communication and technology in light of the repercussions of the Corona virus.

Consequently, doctors have negative trends towards the organizational climate change in the health institution in light of the repercussions of the Corona virus.

Key word. strends, corona virus physician, organizational climate, hospital public institution.

***corresponding author**

1. مقدمة

يعتبر القطاع الصحي في الجزائر من المنشآت الهامة في المجتمع سواء كانت مستشفيات، عيادات، مستوصفات، مراكز صحية عامة أو خاصة، باعتبارها تتولى تقديم مزيج متنوع من الخدمات الصحية كونها تساعد على دفع عجلة التنمية الاقتصادية للبلد، كما أن لهذا القطاع أهمية كبيرة باعتباره الناتج النهائي له والمتمثل في "الصحة" كسلعة استثمارية تساعد اليد العاملة على مواصلة الإنتاج، ومن ثم يحقق الازدهار من خلال التأثير في الإنتاج القومي.

ونظرا لكون الممارسة الميدانية الصحية تشهد حالة من الثورة والتغير السريع سواء في القطاع العام أو الخاص، جعل الأخصائيين الطبيين أكثر مسؤولية نحو عددا من التغيرات المتمثلة في الأحداث الصحية الجارية (مخلوف، 2013، ص 369)، ما جعلهم مطالبون بتحسين جودة ما يقدمونه من خدمات لكسب ثقة المرضى (صغيرو، 2012، ص 1)، و قد يتوقف نجاح الأطباء في تبليغ رسالتهم وتقديم خدماتهم على طبيعة المناخ التنظيمي السائد بالمؤسسة الصحية التي ينتمون إليها، فالتعرف على ماهية هذا الأخير الذي يميز المحيط الداخلي للمؤسسة الإستشفائية عن غيرها من المؤسسات، له تأثير عميق في تكوين إدراكات و اتجاهات الأطباء، و في تشكيل سلوكهم حسب ما يدركه الآخرون منهم و بالتالي المحافظة على الاستقرار و النمو في العمل (هادف، 2016، ص 27)، خاصة لما يشهده القطاع الصحي حاليا من منافسات وتحديات نظرا لإنتشار فيروس كورونا أو ما يعرف بكوفيد 19 والذي فرض واقع استثنائي أثر على استقرار نمط الحياة بشكل عام الأمر الذي أنعكس بصورة واضحة على العديد من المجالات (بيران، 2020، ص 121) والذي قد زاد من مسؤولية المؤسسة الإستشفائية في توفير بيئة عمل تساعد الأطباء في ممارسة نشاطهم ضمن الظروف الصعبة التي يعيشها العالم اليوم، **وفي نفس السياق أتت هذه الدراسة لمعرفة اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي بالمؤسسة العمومية الإستشفائية، حيث تم الاستعانة في صياغة هذه التساؤلات بدراسة سنوسي بومدين وجلولي زينب (2019)، وسليم دويفي وحورية مرصالي وتراكة جمال (2020)، حيث تمحورت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي:**

- ما هي اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة الإستشفائية العمومية؟

1.1. فرضيات الدراسة:

1.1.1. الفرضية العامة:

- هناك إتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو المناخ التنظيمي في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.

2.1.1. الفرضيات الجزئية:

- هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو ظروف العمل في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.
- هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو نظام الحوافز والمكافآت في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.
- هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو نمط الإشراف في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.
- هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد الاتصال والتكنولوجيا في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة الإستشفائية العمومية.

2.1. أهمية وأهدف الدراسة:

- التعرف على اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي داخل المؤسسة الإستشفائية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- التعرف على اتجاهات الأطباء نحو نمط الإشراف المتبع بالمؤسسة الإستشفائية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- التعرف على اتجاهات الأطباء نحو الاتصال والتكنولوجيا المطبقة بالمؤسسة الإستشفائية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- إثراء البحث العلمي بدراسة ميدانية تتناول جانبا مهما من جوانب الإدارة والتسيير.

- التعرف على اتجاهات الأطباء نحو ظروف العمل بالمؤسسة الإستشفائية العمومية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- الاستفادة من نتائج دراستنا في تقديم إضافات للبحث العلمي وممكن أن تكون بوابة للبحوث القادمة.
- التعرف على اتجاهات الأطباء نحو نظام الحوافز والمكافآت بالمؤسسة الإستشفائية العمومية في ظل تداعيات فيروس كورونا.

3.1. حدود الدراسة: يمكن تحديد حدود الدراسة فيما يلي:

- الحدود المكانية للدراسة:

تمت الدراسة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية للشهداء ساعد قرمش/ السعودي/ عمار/ أحميدة لولاية سكيكدة.

- الحدود الزمانية للدراسة:

أجريت الدراسة في بداية شهر أكتوبر بتاريخ 03/ 10/ 2020 و إنتهت في منتصف نفس الشهر بتاريخ 15/ 10/ 2020.

- الحدود البشرية للدراسة:أجريت الدراسة على مجتمع بلغ عدده 40 طبيبا وطبيبة.

4.1. تحديد مصطلحات الدراسة:

1.4.1. الاتجاهات:

لغة:

- إن المعنى الأول أو أصل كلمة "الاتجاه" هو الوضع الذي يتخذه الفرد للقيام بنشاط ما، أو أنه الإستعداد الفيزيقي لأداء فعل معين. (وليم،والاس، 1993، ص87).
- الاتجاهات مشتقة من فعل إتجه، بمعنى حذا حذوه و سار على طريقه. (مسعودي، 2010، ص 40)

اصطلاحا:

- عرفها **جيبسون Gibson** بأنها:" شعور أو حالة استعداد ذهني إيجابية أو سلبية مكتسبة و منظمة من خلال الخبرة و التجربة و الذي يحدث تأثيرا محددا في استجابة الفرد نحو الناس و الأشياء و المواقف". (الصيرفي، 2009، ص354).
- كما عرفها **كرتش و كرتشفيلد Krech & Grutchfield** بأنها:" تكوين دائم من الدوافع و الانفعالات و الإدراك و العمليات المعرفية و ذلك بالنسبة لبعض نواحي عالم الفرد". (شفيق، 2005، ص 114).
- **يمكن تعريف الاتجاهات إجرائيا وحسب هاته الدراسة** بأنها تقدير ذاتي يقوم به الأطباء، حيث يعكس استجابة ثابتة نسبيا نحو أبعاد المناخ التنظيمي التي تستخدمها المؤسسة الإستشفائية العمومية، من خلال الإجابة على البنود المتضمنة في المقياس تبعا لبدائل الاستجابة من أقصى درجات الموافقة إلى أقصى درجات المعارضة لمضمون العبارة وهي (موافق، محايد، غير موافق) يمكن ترجمتها إلى درجات تحدد نوع الاتجاه النفسي الذي يحمله الأطباء نحو أبعاد المناخ التنظيمي.

2.4.1. الطبيب:

لغة: الطبيب لغة هو الحاذق في عمله، والجمع أطبة أو أطباء والتطبيب متعاطي الطب، والطب بالكسر يقال على معاني منها الإصلاح يقال طببته. (نصراوي، 2013، ص 242)

اصطلاحا:

- عرفه **قاموس hachette** بأنه:" كل شخص يمارس مهنة الطب وهو مؤهل لرعاية ومعالجة المرضى".
- كما عرفه **قاموس le robert méthodique** على أنه:" كل شخص يمارس مهنة الطب متحصل على شهادة دكتور في الطب". (مخلوف، 2013، ص 371).

3.4.1. المناخ التنظيمي:

- **عرفه جامس وجونس (James & Jones) بأنه:**" عبارة عن 03 مقاربات ومداخل التي تعمل على قياس المناخ التنظيمي وهي كل من: القياس المتعدد الصفات التنظيمية والقياس الإدراكي للصفات التنظيمية والقياس الإدراكي للصفات الشخصية". (brunet, 2001, p3).

- **كما عرف بأنه:**" عبارة عن نوعية البيئة الداخلية للمنظمة التي تتميز بالثبات النسبي" (brunet et corriveau, 2019, p484).

- **مما سبق يمكننا تعريف المناخ التنظيمي إجرائيا** على أنه مجموعة الخصائص والصفات التي تميز مكان العمل (كنظام الحوافز والمكافآت، الاتصال والتكنولوجيا، ظروف العمل ونمط الإشراف) في ظل جائحة فيروس كورونا، والتي يمكن التعرف عليها من خلال تصورات وإدراك الأطباء في المؤسسة العمومية الإستشفائية ليستخلصوا منها مواقفهم و اتجاهاتهم، فهو نتيجة لتفاعل مجموعة من العوامل الشخصية والتنظيمية التي يؤثر ويتأثر بها، حيث أنه يتصف بالثبات النسبي.

4.4.1. فيروس كورونا:

تنتمي فيروسات كورونا إلى عائلة **Corona viridae** التي لديهم جينوم من نوع **RAN** الذي يصيب البشر والحيوانات عادة مع عواقب حميدة. (hamadouche, 2020, p 102)

- يعد فيروس كورونا من فصيلة فيروسات (كورونا) الجديدة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، الجيوب الأنفية وإلتهاب الحلق، حيث ظهرت أولى حالات الإصابة على صورة إلتهاب رئوي حاد، وينتقل الفيروس بين البشر بصورة سريعة وشرسة من خلال الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص آخر عن طريق المخالطة القريبة دون وقاية. (الشهري، 2020، ص 208، 209)

- كما عرفت منظمة الصحة العالمية على المرض الناجم عن الفيروس التاجي الجديد الذي ظهر لأول مرة في ووهان بالصين إسم مرض الفيروس التاجي 2019 **(Covid -19)** والاسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتالي:**"co"** هما أول حرفين من كلمة كورونا **(Corona)** و**"VI"** هما أول حرفين من كلمة فيروس **(virus)** و**"d"** أول حرف من كلمة مرض بالإنجليزية **(Disease)** وأطلق على هذا المرض سابقا إسم **Novel Corona Virus** أو **nCov-2019** إن فيروس كوفيد 19 هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) (سارز) وبعض أنواع الزكام العادي.

ويعرف الفيروس الآن باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا 2 (سارز كوف 2)، ويسمى المرض الناتج عنه فيروس كورونا (كوفيد-19)، في مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية وصنفت مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19) كجائحة. (عطاب، 2020، ص 339، 340)

5.4.1. المؤسسة الإستشفائية العمومية:

- عرفتها **منظمة الصحة العالمية (ONS)** من المنظور الوظيفي على أنها:" ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية و هو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية. (صغيرو، 2012، ص4)

- كما عرفت المؤسسة العمومية الإستشفائية **(EPH) حسب المرسوم التنفيذي لسنة 2007**: هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي، وتحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الإستشفائية حسب المادة 4 من هذا المرسوم في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام التالية:

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

- ضمان تحسين مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

- ضمان تنظيم وبرمجة العلاج والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء.

- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

- كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الإستشفائية ميدانا للتكوين الطبي والشبه الطبي في التسيير على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين. (بن درف، 2020، ص 90، 91).

5.1. الدراسات السابقة: تم الاعتماد في دراستنا على هاتين الدراستين فقط وهذا نتيجة لقلة الدراسات التي تتماشى مع متغير دراستنا خاصة في ظل جائحة فيروس كورونا، وتم الاستفادة منها في التحليل العام كونها تدعم مضمون دراستنا، كما ساعدتنا في بناء بنود الاستمارة، وتتمثل هاتين الدراستين فيما يلي:

1.5.1. الدراسة الأولى لسنوسي بومدين و جلولي زينب (2019):

بعنوان **دراسة الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي** وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، وتكونت عينة الدراسة من 446 شخص، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بتصميم إستبيان والتأكد من خصائص السيكومترية وبعد جمع المعلومات ومعالجتها إحصائيا باستعمال برنامج (spss) وبرنامج (R) توصل الباحثان إلى أن أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي أشعر بخوف كبير من أن أصيب بهذا الوباء، وأشعر بالعجز من حماية أفراد عائلتي، كما تم الكشف عن أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض.

2.5.1. الدراسة الثانية لسليم دويفي وحورية مرصالي وتراكة جمال (2020):

بعنوان **القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البليدة 2 في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي حيث** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة والكشف عن العلاقة الإرتباطية بين القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي. تم استخدام المنهج الوصفي، ولجمع البيانات استعمل مقياسين هما: مقياس القلق الاجتماعي من إعداد "سلوى جمال 1998" ومقياس للتوافق النفسي والاجتماعي من إعداد "زينب الشقير"، كما تكونت العينة من 60 طالبا وطالبة من قسم علم العلوم الاجتماعية بجامعة البليدة 2 تخصص ماستر سنة أولى وثانية علم النفس العيادي، كما توصلت الدراسة إلى وجود مستوى منخفض من القلق الاجتماعي لدى الطلبة ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين القلق الاجتماعي والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة.

- التعقيب على الدراسات السابقة:

مما سبق نستخلص بأن هاتين الدراستين تتفق مع دراستنا في المنهج المستخدم (المنهج الوصفي)، وفي وسيلة جمع البيانات (الاستمارة)، كما اتفقت في زمن إجراء الدراسة (في ظل جائحة فيروس كورونا)، واختلفت في نوع العينة ومجتمعها الأصلي، بالإضافة إلى الجانب النظري والأهداف التي أجريت من أجلها الدراسة، وتم الاستفادة منها في النتائج التي توصلت إليها لدعم نتائج دراستنا في فصل عرض وتحليل النتائج، وفي اختيار المنهج والأداة المناسبة لدراستنا.

2. الطريقة و الأدوات:

1.2. الدراسة الاستطلاعية: تعتبر الدراسة الاستكشافية من أهم خطوات ومراحل البحث العلمي حيث تمت الدراسة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية للشهداء ساعد قرمش/ السعودي/ عمار/ أحميدة لولاية سكيكدة بتاريخ 01/ 10/ 2020، حيث تم الاعتماد على المقابلة النصف موجهة مع عدد من الأطباء بلغ عددهم 08 أطباء، وتم طرح عليهم مجموعة من الأسئلة حول مناخ

العمل في ظل فيروس كورونا وشملت كل من ظروف العمل، نظام الحوافز والمكافآت، نمط الإشراف، الإتصال والتكنولوجيا حيث كانت لهم اتجاهات سلبية حول الأسئلة المطروحة، وتم الاستفادة من هذه الأخيرة في ضبط موضوع الدراسة وتحديد فرضيات البحث بالإضافة إلى وضع بنود الاستمارة واختيار المنهج المناسب والكشف عن خصائص المجتمع وضبطها.

2.2. المنهج المستخدم: لقد اعتمدنا في هذا البحث على استخدام المنهج الوصفي، وهذا تماشيا مع أهداف وطبيعة موضوع الدراسة حيث تناولنا دراسة استكشافية نحاول من خلالها الكشف عن اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي في ظل تداعيات فيروس كورونا.

3.2. مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة في المؤسسة العمومية الإستشفائية للشهداء ساعد قرمش/ السعودي/ عمار/ أحميدة لولاية سكيكدة من 40 طبيبا زاولوا عملهم في ظل جائحة فيروس كورونا منهم 35 طبيبة و5 أطباء، ونظرا لقلة عددهم فقد وزعنا أداة الدراسة على جميع أفراد المجتمع دون استثناء وهذا ما يعرف بالمسح الشامل.

4.2. أدوات جمع البيانات: تم الاعتماد على الاستمارة كأداة رئيسية لجمع البيانات وهذا نظرا لعدم قدرتنا على إجراء مقابلة مع كافة أفراد العينة بالإضافة إلى محدودية الوقت وطبيعة الموضوع المراد دراسته، وإطلاقا من مشكلة بحثنا فقد تضمنت الاستمارة محورا واحد قسم إلى أربعة أبعاد رئيسية والمتمثلة فيما يلي:

- **البعد الأول:** يتمحور حول ظروف العمل الذي يضم 06 بنود، من البند "1" إلى البند "06".
- **البعد الثاني:** يتمحور حول نظام الأجور والحوافز والذي يتكون من 06 بنود، من البند "07" إلى البند "12".
- **البعد الثالث:** يتمحور حول نمط الإشراف والذي يتكون من 06 بنود، من البند "13" إلى البند "18".
- **البعد الرابع:** يتمحور حول الاتصال والتكنولوجيا والذي يتكون من 06 بنود، من البند "19" إلى البند "24".

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي الذي يتضمن عبارات متدرجة بين موافق، محايد، غير موافق، ولقد أعطيت لكل منها درجات كالتالي 1،2،3 على الترتيب في حالة ما تكون البنود ذات طبيعة إيجابية أما في حالة ما تكون البنود ذات طبيعة سلبية نعطي للعبارات موافق، محايد، غير موافق، الدرجات التالية 3،2،1 على الترتيب.

1.4.2. صدق الاستمارة: للتحقق من صدق الاستمارة عرضت في صورتها الأولية على 03 محكمين، من بينهم أستاذ بقسم علم النفس بجامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، وطبيبين بالمؤسسة الإستشفائية العمومية وهذا ضمن الصدق الظاهري الذي يعد نوع من أنواع الصدق، وذلك بهدف إفادتنا ببعض الملاحظات حول مدى صدقها وكفاءتها في قياس متغير الدراسة وفي ضوء الملاحظات المقدمة ضمن إطار الصدق الظاهري تم إدخال التعديلات الضرورية واللازمة، أما فيما يخص الصدق الذاتي (الكمي) فقد قمنا بحساب الجدر التربيعي للثبات، وبعد القيام بالعملية الحسابية قدر صدق الاستمارة ب **0.91** وهي درجة عالية، تدل على أن الاستمارة تقيس فعلا ما أعدت لأجله.

2.4.2. ثبات الاستمارة: في هذه المرحلة تم قياس ثبات الاستمارة من خلال عرضها على عينة عشوائية تكونت من **(10)** أطباء وفقا لمعامل ألفا كرومباخ الذي يقيس الاتساق الداخلي، وقد تم استخدام الرزنامة الإحصائية في العلوم الاجتماعية **(spss)**، و بعد تطبيق العملية الحسابية تحصلنا على درجة قدرت ب **(0.83)** وهي قيمة عالية تدل على أن الأداة المستخدمة تحظى بدرجة ثبات قوية وتتمتع بخصائص الاختبار الجيد.

5.2. أساليب تحليل البيانات: لقد تم الاعتماد في دراستنا على أسلوبين في تحليل البيانات وهما كالآتي:

1.5.2. الأسلوب الكمي: وهو الأسلوب الذي استخدمنا فيه النسب المئوية والتكرارات لوصف خصائص العينة ووصف طبيعة اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي في ظل تداعيات فيروس كورونا من حيث كونها موجبة أو سالبة أو محايدة، قوية أو ضعيفة لأفراد العينة، بالإضافة إلى المتوسط الحسابي كمقياس للنزعة المركزية.

2.5.2. الأسلوب الكيفي: ويعتمد هذا الأسلوب على الجانب الوصفي في التحليل والتعليق على النتائج.

3. النتائج و مناقشتها:

1.3. عرض النتائج على ضوء الفرضيات:

1.1.3. استجابة أفراد المجتمع حول بعد ظروف العمل:

الجدول رقم (01) يوضح استجابة أفراد المجتمع حول بعد بيئة العمل

البنود	موافق		محايد		غيرموافق		المجموع	م	طبيعة الاتجاه
	ت	%	ت	%	ت	%			
1. تصميم الهياكل (قاعات العلاج، قاعات الاستقبال، قاعة الاستعجالات...إلخ) وفقا لمعايير الصحة والسلامة.	2	5	5	12.5	33	82.5	40	1.23	-
2. توفير أجهزة وأدوات تسهل على الطبيب عمله.	18	45	7	17.5	15	37.5	40	2.08	+
3. الاهتمام بالتعقيم اليومي للمستشفى حفاظا على صحة وسلامة الأطباء.	30	75	2	5	8	20	40	2.55	+
4. توفير للطبيب وسائل الوقاية (كمامات، ألبسة واقية، معقم الأيدي...إلخ)	4	10	4	10	32	80	40	1.30	-
5. إعداد هياكل البحث (المخابر، قسم الأشعة..إلخ) ومستلزماته لتلبية متطلبات البحث العلمي.	2	5	2	5	36	90	40	1.15	-
6. توفير هياكل مخصصة لاستراحة وإقامة الأطباء.	34	85	2	5	4	10	40	2.75	+
المتوسط الحسابي الإجمالي للبعد								1.84	-

التعليق:إن أهم ما يمكن ملاحظته من خلال قراءتنا للجدول رقم **(01)** أن هناك تفاوت في استجابة أفراد المجتمع حول بنود بعد ظروف العمل حيث كانت تتراوح بين اتجاهات سلبية وإيجابية، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال العبارة رقم (01) حيث أكدت نسبة 82.5 %من أفراد مجتمع الدراسة على أن هياكل المؤسسة (قاعات العلاج، قاعات الاستقبال، قاعة الاستعجالات...إلخ) خلال فترة فيروس كورونا لم تصمم وفقا لمعايير الصحة والسلامة، ويمكن الإشارة هنا أن قيمة المتوسط الحسابي المتدنية (1.23) لهذا البند أكدت على الاتجاه السلبي في استجابة أفراد المجتمع، كما نجد من خلال محتوى العبارة رقم (02) بأن هناك تفاوت متقارب في استجابة أفراد المجتمع حيث 45 %منهم يرون بأن المؤسسة توفر أجهزة وأدوات سهلت على أطباء عملهم في حين 37.5 %منهم يرون عكس ذلك وهذا التفاوت في الاستجابة يمكن أن يعود إلى زيادة عدد المصابين وعدم قدرة المؤسسة على احتواء هذا الكم من المرضى مع قلة الإمكانيات مما قد يؤثر سلبا على إدراك الأطباء، حيث قدر المتوسط الحسابي لهذا البند ب 2.08 الذي يعبر عن إيجابية الاستجابة، كما تشير نتائج العبارة رقم (03) بأن 75 %من أفراد المجتمع يشعرون بأن المؤسسة تسهر على سلامتهم وصحتهم من خلال الاهتمام اليومي بتعقيم المستشفى، وإيجابية الاستجابة على هذا البند تعبر عنه قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 2.55، ومن خلال البند رقم (04) أكدت ما نسبته 80 %من أفراد المجتمع بأن المؤسسة لم توفر للأطباء وسائل الوقاية (كمامات، ألبسة واقية، معقم الأيدي...إلخ) وهذا قد يعود لقلة إمكانيات المؤسسة ما قد ينعكس سلبا على مردودية الأطباء وعلى نوع الخدمة المقدمة وما يعكس سلبية الاستجابة على هذا البند هو قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 1.30، كما نجد نسبة 90 %أي أغلبية أفراد المجتمع يقرون بعدم قدرة المؤسسة على إعداد هياكل البحث (المخابر، قسم الأشعة..إلخ) ومستلزماته لتلبية متطلبات البحث العلمي وما يعكس سلبية الاستجابة على محتوى البند رقم (05) من طرف مفردات المجتمع قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 1.15، أما فيما يخص محتوى البند رقم (06) فإن 85 %من أفراد المجتمع يقرون بأن المؤسسة قد وفرت

لهم خلال فترة كورونا هياكل مخصصة للاستراحة والإقامة وهو ما تعبر عنه كذلك قيمة المتوسط الحسابي 2.75 التي تدل على إيجابية الاستجابة على محتوى هذا البند.

وعليه ومن خلال البيانات المعروضة في الجدول رقم **(01)** يمكن تلخيص اتجاهات الأطباء حول بعد ظروف العمل كأحد أبعاد المناخ التنظيمي فيما يلي:

- وجود اتجاهات سلبية حول تصميم هياكل المؤسسة وفقا لمعايير الصحة والسلامة المهنية، وتماشيا مع مستلزمات ومتطلبات البحث العلمي.
- توفر المؤسسة أجهزة وأدوات تسهل على الطبيب عمله.
- الاهتمام بالتعقيم اليومي للمستشفى حفاظا على سلامة وصحة الأطباء.
- عدم توفير المؤسسة لوسائل وأدوات الوقاية التي تحمي الأطباء من انتقال العدوى لهم.
- توفير هياكل مخصصة لاستراحة وإقامة الأطباء.

ومن خلال استجابات أفراد المجتمع على بعد ظروف العمل تبين لنا بأن جل نتائج المتوسط الحسابي التي قدرت ب 1.84 كانت أقل من المتوسط الحسابي المجدول الذي قدرب (2) وهذا ما يعبر على أن هناك اتجاهات ذات طبيعة سلبية لدى الأطباء نحو هذا البعد.

2.1.3. استجابة أفراد المجتمع حول بعد نظام الحوافز والمكافآت:

الجدول رقم (02) يوضح استجابة أفراد المجتمع حول بعد نظام الحوافز والمكافآت

البنود	موافق		محايد		غير موافق		المجموع	المتوسط الحسابي	طبيعة الاتجاه
	ت	%	ت	%	ت	%			
7. تقديم أجرا مرضيا مقارنة بالجهد الذي يبذله الطبيب.	8	20	2	5	30	75	40	1.45	-
8. منح علاوات مجزية ومحفزة.	25	62.5	5	12.5	10	25	40	2.38	+
9. إعطاء الأطباء تعويضا عن خطورة إصابتهم بالعدوى.	33	82.5	0	0	7	17.5	40	2.65	+
10. إعداد نظام حوافز مشجع على بذل جهد أكبر في العمل.	4	10	6	15	30	75	40	1.35	-
11. منح الأطباء شهادات تحفيزية.	0	0	0	0	40	100	40	1	-
12. منح الأطباء امتيازات الخدمات الاجتماعية التي تتناسب ومتطلباتهم.	34	85	0	0	6	15	40	2.70	+
المتوسط الحسابي الإجمالي للبعد								1.92	-

التعليق:تشير استجابة أفراد المجتمع على بعد نظام الحوافز والمكافآت الموضحة في الجدول رقم **(02)** بأن هناك اتجاهات سلبية حول محتوى العبارة رقم (07) وهذا ما تعبر عنه قيمة المتوسط الحسابي 1.45 حيث نجد 75%من أفراد مجتمع الدراسة غير راضين على الأجر الذي يتقاضونه مقارنة بالجهد الذي يبذلونه ويمكن أن يعود هذا إلى المسؤوليات والواجبات التي أضيفت إلى عاتقهم في ظل هذه الجائحة بالإضافة إلى زيادة عدد المصابين والمرضى وقلة عدد الأطباء الذين يتكفلون بهم، أما بالنسبة للعبارة رقم (08) فإن 62.5%من مفردات المجتمع أقرت بمنح علاوات مجزية ومحفزة، وقيمة المتوسط الحسابي تعبر عن إيجابية الاستجابة 2.38، كما تتفق فئة البحث بنسبة 82.5%على إعطاء المؤسسة للأطباء تعويضا عن خطورة إصابتهم بالعدوى، وهذا ما يؤكده المتوسط الحسابي المتعلق بالعبارة رقم (09) حيث قدر ب 2.65 الذي يعبر عن إيجابية الاستجابة، كما نلاحظ بأن المؤسسة لم تستطع إعداد نظام حوافز مشجع على بذل جهد أكبر في العمل وهذا ما أكدته إجابات فئة البحث على العبارة رقم (10) التي

بلغت نسبة 75%وهذا ما يعبر عنه قيمة المتوسط الحسابي 1.35 الذي يبرز سلبية الاستجابة على هذه العبارة كما نلاحظ في العبارة رقم (11) اتفاق جميع فئة البحث بنسبة 100%على أن المؤسسة لم تقدم شهادات تحفيزية للأطباء وعلى هذا يمكننا القول بأن المؤسسة تهتم بتقديم حوافز مادية مع إهمال الحوافز المعنوية التي قد تكون أكثر تأثيرا وفعالية في تحريك فئة البحث على بذل جهد أكبر، وتجسد هذا الطرح من خلال قيمة المتوسط الحسابي لهذه العبارة الذي قدر ب 1 والذي يعبر عن سلبية الاستجابة، فيما يجمع أفراد مجتمع البحث على العبارة رقم (12) بنسبة قدرت ب 85%على أن المؤسسة قد منحت للأطباء امتيازات الخدمات الاجتماعية التي تتناسب ومتطلباتهم، وقيمة المتوسط الحسابي لهذه العبارة قدرت ب 2.70وهي تصب في سياق الاستجابة الإيجابية لفئة البحث.

وعليه ومن خلال البيانات المعروضة في الجدول رقم (02) يمكن تلخيص اتجاهات الأطباء نحو بعد نظام الحوافز والمكافآت فيما يلي:

- توفر المؤسسة خدمات اجتماعية ومنحا تعويضية وعلاوات محفزة ومشجعة للعمل.
- اهتمام المؤسسة بالحوافز المادية مع إهمال الحوافز المعنوية التي قد تكون أكثر فعالية وتأثيرا على فئة البحث.
- تقديم أجور لا تتماشى مع كمية الجهد المبذول.
- يجب إعداد نظام حوافز يدمج كلا النوعين (مادي، معنوي) دون إهمال طبيعة الأفراد التي سوف تقدم لهم هذه الحوافز.

ومن خلال استجابات أفراد المجتمع على بعد نظام الحوافزوالمكافآت تبين لنا بأن جل نتائج المتوسط الحسابي التي قدرت ب 1.92 كانت أقل من المتوسط الحسابي المجدول الذي قدرب (2) وهذا ما يعبرعلى أن هناك اتجاهات ذات طبيعة سلبية لدى الأطباء نحو هذا البعد.

3.1.3. استجابة أفراد المجتمع حول بعد نمط الإشراف:

الجدول رقم (03) يوضح استجابة أفراد المجتمع حول بعد نمط الإشراف

البنود	موافق		محايد		غيرموافق		المجموع	المتوسط الحسابي	طبيعة الاتجاه
	ت	%	ت	%	ت	%			
13. تطبيق أسلوب الأمر والنهي من قبل مديرها عند توجيه تعليماته للأطباء.	17	42.5	15	37.5	8	20	40	1.78	-
14. عقد اجتماعات بين الأطباء ومدير المؤسسة لمعرفة مدى تطور تفشي الفيروس.	5	12.5	10	25	25	62.5	40	1.50	-
15. الاهتمام بانشغالات الأطباء المتعلقة بالعمل خاصة.	4	10	4	10	32	80	40	1.30	-
16. تشجيع العمل الجماعي بين الأطباء في مختلف النشاطات (مراقبة المرضى، علاج المصابين).	20	50	12	30	8	20	40	2.30	+
17. يتابع مدير المؤسسة مدى انضباط الأطباء في العمل ومدى اهتمامهم بالأفراد المصابين بالفيروس.	22	55	10	25	8	20	40	2.35	+
18. تجنب استخدام المديرلسلطته لتحقيق مكاسب شخصية على حساب مصلحة الأطباء.	28	70	10	25	2	5	40	2.65	+

المتوسط الحسابي الإجمالي للبعد	1.98	-

التعليق:تشير استجابة أفراد المجتمع على بعد نمط الإشراف الموضحة في الجدول رقم **(03)** بأن هناك اتجاهات سلبية حول محتوى العبارة رقم (13) وهذا ما توضحه قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 1.78 حيث نجد 42.5%من أفراد مجتمع الدراسة يقرون بأن رئيسهم في العمل يطبق عليهم أسلوب الأمر والنهي عند توجيهه التعليمات لهم ويمكن أن يعود هذا إلى الظروف الصعبة التي تمر بها المؤسسة حاليا ولكثرة عدد المصابين بها، أما بالنسبة للعبارة رقم (14) فإن 62.5%من فئة البحث تقر بعدم انعقاد اجتماعات بينهم وبين الأطباء لمعرفة مدى تطور الفيروس وانتشاره، وقيمة المتوسط الحسابي تعبر عن سلبية الاستجابة 1.50 كما تتفق فئة البحث بنسبة 80% على عدم الاهتمام بانشغالاتهم خاصة المتعلقة بالعمل مما قد يؤدي إلى تدني مستوى الخدمة المقدمة للمصابين وإلى طريقة تعاملهم معهم، وهذا ما يؤكده المتوسط الحسابي المتعلق بالعبارة رقم (15) حيث قدر ب 1.30 الذي يعبر عن سلبية الاستجابة، كما نلاحظ بأن المؤسسة تشجع العمل الجماعي بين الأطباء في مختلف النشاطات (مراقبة المرضى، علاج المصابين...إلخ) وهذا ما أكدته إجابات فئة البحث على العبارة رقم (16) التي بلغت نسبة 50%وهذا ما يعبر عنه قيمة المتوسط الحسابي 2.30 الذي يبرز إيجابية الاستجابة على هذه العبارة، كما نلاحظ في العبارة رقم (17) إنفاق فئة البحث بنسبة 55%على أن مدير المؤسسة يتابع مدى انضباط الأطباء في العمل ومدى اهتمامهم بالأفراد المصابين وهذا من خلال قيمة المتوسط الحسابي لهذه العبارة 2.35 والذي يعبر عن إيجابية الاستجابة، فيما يجمع أفراد مجتمع البحث على العبارة رقم (18) بنسبة قدرت ب 70% بأن مدير المؤسسة يتجنب استخدام سلطته لتحقيق مصالحه الشخصية على حساب مصلحتهم، وقيمة المتوسط الحسابي لهذه العبارة قدر ب 2.65 وهي تصب في سياق الاستجابة الإيجابية لفئة البحث. وعليه ومن خلال البيانات المعروضة في الجدول رقم (03) يمكن تلخيص اتجاهات الأطباء نحو بعد نمط الإشراف فيما يلي:

- هناك اتجاهات سلبية من قبل فئة البحث حول أسلوب الأمر والنهي المطبق من قبل رئيسهم، بالإضافة إلى مدى اهتمامه بانشغالاتهم الخاصة بالعمل.
- عدم انعقاد اجتماعات دورية بين مدير المؤسسة والأطباء لمعرفة وقائع فيروس كورونا.
- هناك اتجاهات إيجابية من قبل مجتمع الدراسة فيما يخص متابعة المشرف لمدى انضباطهم خلال تأديتهم لعملهم، ولعدم استغلالهم من أجل تحقيق مصالحه الشخصية على حسابهم.
- هناك اتجاهات إيجابية من قبل فئة البحث حول تشجيعهم ودفعهم للعمل الجماعي فيما بينهم.

ومن خلال استجابات أفراد المجتمع على بعد نمط الإشراف تبين لنا بأن جل نتائج المتوسط الحسابي والتي قدرت ب 1.98 كانت أقل من المتوسط الحسابي المجدول الذي قدر ب (2) وهذا ما يعبر على أن هناك اتجاهات ذات طبيعة سلبية لدى الأطباء نحو هذا البعد.

4.1.3. استجابة أفراد المجتمع حول بعد الاتصال والتكنولوجيا:

الجدول رقم (04) يوضح استجابة أفراد المجتمع حول بعد الاتصال والتكنولوجيا

البنود	موافق		محايد		غير موافق		المجموع	م	طبيعة الاتجاه
	ت	%	ت	%	ت	%			
19. إعلام الأطباء باستمرار بالتعليمات التنظيمية المعمول بها بالمؤسسة.	30	75	2	5	8	20	40	2.55	+
20. توفير وسائل اتصال متنوعة للأطباء.	5	12.5	5	12.5	30	75	40	1.38	-

21. تتميز خطوط الاتصال بين الأطباء ومسؤولي المؤسسة الإستشفائية بالوضوح.	11	27.5	15	37.5	14	35	40	1.93	-
22. توفير موقع إلكتروني للأطباء يساهم في سرعة إنجاز المهام وتوفير الجهد.	25	62.5	6	15	9	22.5	40	2.40	+
23. الحرص على وصول المعلومة للأطباء من الأقسام المختلفة بوضوح وسهولة.	35	87.5	1	2.5	4	10	40	2.78	+
24. توفير شبكات معلوماتية للتواصل بين الأطباء.	36	90	0	0	4	10	40	2.80	+
المتوسط الحسابي الإجمالي للبعد								2.31	+

التعليق:إن أهم ما يمكن ملاحظته من خلال قراءتنا للجدول رقم **(04)** أن هناك تفاوت في استجابة أفراد المجتمع حول بنود بعد الاتصال والتكنولوجيا حيث كانت تتراوح بين اتجاهات سلبية وإيجابية، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال العبارة رقم (19) حيث أكدت نسبة 75%من أفراد مجتمع الدراسة على أن المؤسسة تهتم باستمرار بإعلامهم بالتعليمات المعمول بها ويمكن الإشارة هنا أن قيمة المتوسط الحسابي العالية (2.55) لهذا البند أكدت على الاتجاه الإيجابي في استجابة أفراد المجتمع، كما نجد من خلال محتوى العبارة رقم (20) بأن هناك استجابة سلبية من قبل فئة البحث وهذا ما يعبر عنه قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 1.38 والتي تقابلها نسبة مئوية 75 %وهذا ما يعكس عدم قدرت المؤسسة على توفير وسائل اتصال متنوعة لهم كما تشير نتائج العبارة رقم (21) بأن استجابة أفراد المجتمع كانت متفاوتة بقيم متقاربة بين الإيجابية والحيادية حيث كانت ما نسبته 37.5 %من فئة البحث لهم اتجاهات حيادية حول وضوح وسهولة خطوط الاتصال بين الأطباء ومسؤولي المؤسسة بينما عارض ما نسبته 35 % محتوى هذا البند، ومن خلال البند رقم (22) أكدت ما نسبته 62.5 %من أفراد المجتمع يرون بأن الموقع الإلكتروني المطبق بالمؤسسة ساهم في سرعة إنجاز المهام وتوفير الجهد لهم وما يعكس إيجابية الإستجابة على هذا البند هو قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 2.40، كما نجد نسبة 87.5 %أي أغلبية أفراد المجتمع يقرون بحرص المؤسسة على وصول المعلومة لفئة البحث من الأقسام المختلفة بوضوح وسهولة مما ييسر قيامهم بمسؤولياتهم وواجباتهم وما يعكس إيجابية الاستجابة على محتوى البند رقم (23) من طرف مفردات المجتمع قيمة المتوسط الحسابي التي قدرت ب 2.78، أما فيما يخص محتوى البند رقم (24) فإن 90 %من أفراد المجتمع يقرون بأن المؤسسة قد وفرت لهم شبكات معلوماتية للتواصل فيما بينهم خلال فترة كورونا وهو ما تعبر عنه كذلك قيمة المتوسط الحسابي 2.80 التي تدل على إيجابية الاستجابة على محتوى هذا البند.

وعليه ومن خلال البيانات المعروضة في الجدول رقم **(04)** يمكن تلخيص اتجاهات الأطباء حول بعد الاتصال والتكنولوجيا كأحد أبعاد المناخ التنظيمي فيما يلي:

- عدم التنويع في وسائل الاتصال.
- عدم اتسام خطوط الاتصال بين مسؤولي المؤسسة الإستشفائية والأطباء بالوضوح والسهولة.
- هناك اتجاهات إيجابية حول وصول التعليمات المعمول بها بالمؤسسة في ظل تداعيات فيروس كورونا بسلاسة ووضوح.
- سهولة وصول المعلومات بين الأطباء والأقسام المختلفة، بالإضافة إلى سهولة التواصل وسرعة الإنجاز من خلال الموقع الإلكتروني المطبق بالمؤسسة.

ومن خلال استجابات أفراد المجتمع على بعد الاتصال والتكنولوجيا تبين لنا بأن جل نتائج المتوسط الحسابي التي قدرت ب 2.31 كانت أعلى من المتوسط الحسابي المجدول الذي قدر ب (2) وهذا ما يعبر على أن هناك اتجاهات ذات طبيعة إيجابية لدى الأطباء نحو هذا البعد.

- ومما سبق يمكننا القول بأن المتوسط الحسابي العام للفرضية الرئيسية الذي قدر ب 2.01 كان أعلى من المتوسط الحسابي المجدول الذي قدر ب (2) وهذا ما يدل على وجود اتجاهات ذات طبيعة إيجابية لدى الأطباء نحو المناخ التنظيمي في ظل تداعيات فيروس كورونا.

2.3. التحليل العام: بعد حساب اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي عند أوزان الموافقة الثلاث وبتطبيق الأساليب الإحصائية لكل فرضية وباستقراء الجداول وتحليلها وترجمتها جاءت نتائج دراستنا كالتالي:

1.2.3. فيما يخص اتجاهات الأطباء نحو بعد ظروف العمل، نجد وبحسب استجابات فئة البحث ما يلي :

أن هناك اتجاهات ذات طبيعة سلبية نحو بعد ظروف العمل لدى الأطباء، حيث أجمع أغلبية عينة البحث على تدمرهم عن الوضع المادي لبيئة العمل سواء من ناحية تصميم هياكل المؤسسة ومستلزماتها أو من ناحية توفير الوسائل الوقائية لحماية الأطباء من الإصابة بالفيروس مما قد يخلق لديهم تخوف من خطر الإصابة بالعدوى وبالتالي قد تؤثر على الصحة النفسية للأطباء وهذا ما يتماشى مع دراسة **سنوسي بومدين وجلولي زينب (2019)** بعنوان دراسة الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي حيث أوضحت هذه الدراسة على توفر أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، كالشعور بالخوف من الإصابة بهذا الوباء، والشعور بالعجز من حماية أفراد عائلتهم، كما تم الكشف عن أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض.

2.2.3. أما فيما يخص اتجاهات الأطباء نحو بعد نظام الحوافزوالمكافآت، نجد وبحسب استجابات فئة البحث ما يلي:

هناك اتجاهات سلبية نحو هذا البعد، حيث أكدت نسبة عالية من عينة الدراسة التي تتراوح ما بين 75 % و100 %أي أغلبية فئة البحث على شعورهم بعدم تقدير جهودهم و إلى عدم تقديم حوافز معنوية التي قد تساهم في رفع مستوى الأداء لديهم وتخلق نوع من التوافق النفسي التي قد تشعرهم بمدى أهميتهم وأهمية الدور الذي يمارسونه مما قد يولد لديهم صحة نفسية خاصة في ظل فيروس كورونا وهذا ما يتماشى مع دراسة **سنوسي بومدين وجلولي زينب (2019)** بعنوان دراسة الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر التي أقرت بأن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا منخفض.

3.2.3. أما فيما يخص اتجاهات الأطباء نحو بعد نمط الإشراف، نجد وبحسب استجابات فئة البحث ما يلي:

هناك اتجاهات سلبية نحو هذا البعد، حيث أقرت نسبة تتراوح ما بين 42.5 % و80 %من فئة البحث بأن رئيسهم في العمل يطبق عليهم أسلوب الأمر والنهي عند توجيهه للتعليمات كما تم تهميش انشغالاتهم خاصة المتعلقة منها بالعمل مما قد يؤدي إلى تدني مستوى الخدمة المقدمة للمصابين، كما أقروا بعدم انعقاد اجتماعات بينهم وبين الأطباء لمعرفة مدى تطور الفيروس وانتشاره، ويمكن أن يعود هذا إلى الظروف الصعبة التي تمر بها المؤسسة حاليا ولكثرة عدد المصابين بها ولكن نتيجة هذا الأسلوب المطبق قد يخلق لدى عينة الدراسة نوع من القلق النفسي والاجتماعي الذي بدوره قد يؤثر على أسلوب معاملة الأطباء للمرضى وهذا ما يتعارض مع دراسة **سليم دويفي وحورية مرصالي وتراكة جمال (2020)** بعنوان **القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البليدة 2 في ظل جائحة كورونا والحجر الصحي** التي توصلت إلى وجود مستوى منخفض من القلق الاجتماعي لدى الطلبة وهذا التعارض يمكن أن يعود إلى اختلاف عينة ومكان وزمن إجراء الدراسة.

4.2.3. أما فيما يخص اتجاهات الأطباء نحو بعد الاتصال والتكنولوجيا، نجد وبحسب استجابات فئة البحث ما يلي:

أن هناك اتجاهات ذات طبيعة إيجابية نحو بعد الاتصال والتكنولوجيا لدى الأطباء، حيث أجمع أغلبية عينة البحث بأن المؤسسة تهتم باستمرار بإعلامهم بالتعليمات المعمول بها، كما يرون بأن الموقع الإلكتروني المعتمد بالمؤسسة ساهم في سرعة إنجاز المهام وتوفير الجهد كما أقروا بحرص المؤسسة على وصول المعلومة لفئة البحث من الأقسام المختلفة بوضوح وسهولة مما ييسر قيامهم بمسؤولياتهم وواجباتهم كما وفرت لهم شبكات معلوماتية للتواصل فيما بينهم خلال فترة كورونا، و مما سبق يمكننا تلخيص نتائج دراستنا فيما يلي:

- **بالنسبة للفرضية الجزئية (01):** تحقق الفرضية الجزئية التي تقر بأن هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد ظروف العمل بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.

- **بالنسبة للفرضية الجزئية (02):** تحقق الفرضية الجزئية التي تقر بأن هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد نظام الحوافز والمكافآت بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا

- **بالنسبة للفرضية الجزئية (03)**: تحقق الفرضية الجزئية التي تقر بأن هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد نمط الإشراف بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.

- **بالنسبة للفرضية الجزئية (04)**: عدم تحقق الفرضية الجزئية التي تقر بأن هناك اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد الاتصال والتكنولوجيا بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا وقبول الفرضية البديلة التي تقر بوجود اتجاهات إيجابية لدى الأطباء نحو بعد الإتصال والتكنولوجيا بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.

ومن خلال ما سبق يمكننا القول بأن الفرضية العامة لم تتحقق والتي تقر بوجود إتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو المناخ التنظيمي بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا وهذا ما يعبر عنه قيمة المتوسط الحسابي التي قدر ب 2.01 فهو أعلى من المتوسط الحسابي العام الذي قدر ب 2، ومن وجهة نظرنا يمكن أن يعود هذا الاتجاه الإيجابي الذي كان لدى مجتمع البحث نحو هذا المتغير هو تسليط الضوء على فئة الأطباء خاصة في ظل هذه الجائحة ومحاولة السلطات إرجاع الاعتبار لهذه الفئة كونهم أكثر فئة معنية لتقديم إرشادات وقائية وعلاجية للمجتمع والمصابين بالإضافة إلى توفير الظروف المناسبة للعمل وخلق نوع من الإتصال المتبادل بين السلطات المعنية وعينة الدراسة كما عملت على توفير حوافز مادية محفزة نحو العمل وبذل الجهد.

4. الخلاصة:

لقد قمنا في هذه الدراسة بتحديد طبيعة اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي في ظل تداعيات فيروس كورونا بالمؤسسة العمومية الإستشفائية للشهداء ساعد قرمش/ السعودي/ عمار/ أحميدة لولاية سكيكدة، وذلك من خلال تصميم إستبانة تقيس أبعاد المناخ التنظيمي، حيث قسمت إلى أربعة أبعاد أساسية (بعد ظروف العمل، بعد نظام الحوافز والمكافآت، بعد نمط الإشراف وبعد الاتصال والتكنولوجيا)، وبعد إتباع الخطوات البحثية، وجمع و تفريغ البيانات و استقراءها تم التوصل إلى النتائج التالية:

- وجود اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد ظروف العمل بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- وجود اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد نظام الحوافز والمكافآت بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- وجود اتجاهات سلبية لدى الأطباء نحو بعد نمط الإشراف بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.
- وجود اتجاهات إيجابية لدى الأطباء نحو بعد الاتصال والتكنولوجيا بالمؤسسة الصحية في ظل تداعيات فيروس كورونا.

References

- Brunet, luc. (2001). **climat organisationnel et efficacité scolaire**. Canada.
- Ali bin Ahmed Al-Shehri's daughter, Layla. (2020). **Competing interests and its impact on the crowding of patients on ventilators, in the event of an outbreak of respiratory epidemics, Coronavirus (Covid 19), as a model**. Journal of Scientific Research and Islamic Studies, 15 (01), 203-232[in Arabic].
- Al-Sayrafi, Muhammad. (2009). **The Scientific Encyclopedia of Organizational Behavior**. Amman (Jordan): University Office for Walt Publishing [in Arabic].
- Ben Darf, Samain. (2020). **Psychological burnout and its relationship to job satisfaction and self-esteem among nurses, a clinical statistical study of some public health institutions in the state of Mostaganem**. Unpublished PhD thesis. University of Oran 2. Algeria [in Arabic].
- Biran, Jacob. (2020). **Protecting the work relationship in light of the Corona pandemic. Journal of Labor and Employment Law**, Special Issue / The Impact of Coronavirus on Labor Relations. 120-129[in Arabic].
- Corriveau, lise et brunet, Luc. (2019). **climat organisationnel et efficacité de sept polyvalentes au Québec en milieu métropolitain**. Revue des sciences de l'éducation, 19 (03), 483-499
- Dwifi, Salim and Marsali, Houria and Traka, Jamal. (2020). Social **anxiety and its relationship to psychological and social compatibility among students of the University of Blida 2 in light of the Corona pandemic**. Social Empowerment Journal, 02 (02), 171-185[in Arabic].
- Hadef, Rania. (2016). **The organizational climate in light of the foreign partnership and its relationship to the level of psychological pressure of the middle administrative leadership, a field study of the Organization Vertial Annaba**. Unpublished PhD thesis. Annaba University. Algeria [in Arabic].
- Itab, Yunus. (2020). **Prevention measures to protect public health from the Covid epidemic 19**. Journal of Legal and Social Sciences, 05 (02), 336-357[in Arabic].
- M, hamdouche. (2020). **Covid 19 : mesure de lutte contre la propagation du virus prises par les pharmaciens d'officines**. Algerian journal of pharmacy, 03 (01), 101-109.
- Makhlouf, Souad. (2013). **Burnout and its impact on the behavior of doctors working in health centers, a field study in M'sila state**. Journal of the Human Sciences, 14 (39), 369-396[in Arabic].
- Masoudi, Louisa. (2010**). Students' attitudes towards using the Internet to achieve self-education**. A magister message that is not published. University of Batna. Algeria [in Arabic].
- Nasrawi, Sabah. **(2013). Strategies to face occupational stress for physicians on duty at night. Descriptive and analytical study at Qais Hospital (Khenchela - Algeria -)**. Truth Magazine, 14 (32), 227-262 [in Arabic].
- Saghro, Najat. (2012). **Assessment of health services quality, a field study**. Master Thesis, University of Batna. Algeria [in Arabic]**.**
- Senussi, Boumediene, Jalouli, Zainab. (2020). **Mental health in light of the Coronavirus Covid 19, the social dimension, and the continuation of quarantine**. Social Empowerment Journal, 02 (02), 65-80[in Arabic].

- Shafiq, Muhammad. (2005). Man **and society with applications in social psychology**. Egypt: The Modern University Office House for Publishing and Distribution [in Arabic].

Lambert, William and Lambert, Wallace (1993). **Social Psychology**. Beirut: Dar Al Shorouk for Publishing and Distribution [in Arabic].

المراجع العربية:

- الصيرفي، محمد. (2009). **الموسوعة العلمية للسلوك التنظيمي**. عمان (الأردن): المكتب الجامعي للنشر والت

- بن درف، سماعين. (2020). **الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي وتقدير الذات لدى الممرضين دراسة إحصائية عيادية ببعض مصالح مؤسسات الصحة العمومية لولاية مستغانم**. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة وهران 2. الجزائر.

- بنت علي بن أحمد الشهري، ليلى. (2020). **تزاحم المصالح وأثره على تزاحم المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي في حالة تفشي الأوبئة التنفسية فايروس كورونا (كوفيد 19) نموذجا**. مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، 15 (01)، 203-232.

- بيران، يعقوب. (2020). **حماية علاقة العمل في ظل جائحة كورونا. مجلة قانون العمل والتشغيل**، عدد خاص/ تأثير فيروس كورونا على علاقات العمل. 120-129.

- دويفي، سليم ومرصالي، حورية وتراكة، جمال. (2020). **القلق الاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة البليدة 2 في ظل جائحة كورونا**. مجلة التمكين الاجتماعي، 02 (02)، 171-185.

- **سنوسي، بومدين وجلولي، زينب.** (2020). **الصحة النفسية في ظل فيروس كورونا كوفيد 19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي**. مجلة التمكين الاجتماعي، 02 (02)، 65-80.

- شفيق، محمد. (2005). **الإنسان والمجتمع مع تطبيقات في علم النفس الإجتماعي**. مصر: دار المكتب الجامعي الحديث للنشر والتوزيع.

- صغيرو، نجاة. (2012). **تقييم جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية**. رسالة ماجستير، جامعة باتنة. الجزائر.

- عطاب، يونس. (2020). **تدابير الوقاية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد 19**. مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، 05 (02)، 336-357.

- لامبرت، وليم ولامبرت، والاس.(1993). **علم النفس الإجتماعي**. بيروت: دار الشروق للنشر والتوزيع.

- مخلوف، سعاد. (2013). **الاحتراق النفسي وتأثيره على سلوك الأطباء العاملين بالمراكز الصحية دراسة ميدانية بولاية مسيلة**. مجلة العلوم الإنسانية، 14 (39)، 369-396.

- مسعودي، لويزة. **(2010). اتجاهات الطلبة نحو استخدام الإنترنيت في تحقيق التعليم الذاتي**. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة باتنة. الجزائر.

- نصراوي، صباح. (2013). **إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المهني لدى الأطباء المناوبين ليلا دراسة وصفية تحليلية بمستشفى قايس (خنشلة –الجزائر-)**. مجلة الحقيقة، 14 (32)، 227-262.

- هادف، رانية. (2016). **المناخ التنظيمي في ظل الشراكة الأجنبية وعلاقته بمستوى الضغط النفسي لدى القيادة الإدارية الوسطى دراسة ميدانية بمنظمة فيرتيال عنابة**. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عنابة. الجزائر.