

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة وهران - السانبة-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و علوم التربية

مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العمل و التنظيم و الأرغونوميا

# تقدير الذات و علاقته بالالتزام التنظيمي

دراسة ميدانية بـ "المستشفى الجامعي 1 نوفمبر 1954"

لمدينة وهران

تحت إشراف الأستاذ:

فراحي فيصل

إعداد الطالبة:

بابا أحمد سميحة

السنة الجامعية: 2014-2015

## الإهداء

الحمد لله لذاته و الحمد لله على نعمة الإيجاد، حيث أوجدنا من العدم، و الحمد لله على نعم كثيرة لأحسبها إلى الله، و سيدنا محمد و على آله و أصحابه و سلم.

أهدي ثمرة جهدي هذا إلى من قال فيهما الله تعالى: باسم الله الرحمن الرحيم:

**" و قل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا "**

إلى التي يكرمني الله من أجلها، منبع الحنان و مصدر الأمان و أحن قلب في الوجود "أمي" الحنونة و الحبيبة أحبها كثيرا.

إلى من علمني ما لم أتعلمه من الكتب و المدارس و الجامعات، الإيمان بالله و الثقة بالنفس و العمل بصدق و إخلاص، "أبي" العزيز أطال الله في عمرهما الصحة و العافية.

إلى كل من شاركوني حب أبي و حنان أمي إختوي: إيمان، إبراهيم، عبد الرحمن، ابتسام و شيماء.  
و إلى أعز الأصدقاء.

و إلى كل من دعا لي الله أن يوفقني لنجاح في دراستي.

## كلمة شكر:

نبدأ الكلام بالشكر و الحمد الجزيل لربي أن وفقني إلى أن وصلت هذا المقام، و نسأله -سبحانه و تعالى- أن ينفعنا و إياكم عمي المتواضع هذا. و الصلاة و السلام على الذي بعثه الله رحمة للعالمين، فأنا رب القلوب و شرح به الصدور محمد ن عبد الله صلوات ربي و سلامه عليه.

كما أتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى الأستاذ المحترم "فراحي فيصل" الذي أمدني طوال فترة هذه الدراسة بتوجيهاته و نصائحه القيمة التي أفادتني كثيرا في إتمام هذه المذكرة.

كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الخالص لجميع أساتذة قسم علم النفس و علوم التربية و على رأسهم صاحب المشروع السيد "مباركي بوحفص" الذي أعطانا من وقته الكثير، و لم يبخل علينا بأي جهد من أجل إثراء هذه الدفعة، و إلى كل عمال و عاملات مستشفى الجامعي لمدينة وهران "1 نوفمبر 1954" و على رأسهم الأستاذة الطيبية "مازور" التي وافق على إمضاء موافقة التربص الميداني.

أشكر كل زملائي لمساعدتهم إلي.

و كما أتوجه بالشكر إلى الأساتذة "أعضاء لجنة المناقشة" بقبولهم المناقشة في مناقشة هذه الرسالة.

و إلى كل من كان سندا لي من قريب أو بعيد.

و آخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

# الفصل الأول

تقديم البحث

**ملخص البحث:**

لقد تناولت الباحثة في هذه الدراسة موضوع "تقدير الذات و علاقته بالالتزام التنظيمي" بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران، اعتمدت الباحثة لقياس تقدير الذات على مقياس "كوبر سميث" الذي يحتوي على ثمانية أسئلة و هو عبارة عن مقياس أحادي البعد يحتوي على خمسة فقرات موجبة و ثلاثة منها سالبة، و قياس الالتزام التنظيمي، استعملت الباحثة مقياس "بورتر" الذي يحتوي على خمسة عشر فقرة و هو أيضا أحادي البعد و يحتوي على تسعة فقرات موجبة و ستة فقرات سالبة.

شملت الدراسة على عينة تحتوي على 104 عامل بالمستشفى الجامعي منهم 63 طبيب و 41 ممرض، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، تم تحليل البيانات باستخدام (spss) نسخة 20.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستويات تقدير الذات لا تؤثر في الالتزام التنظيمي لدى الأطباء و الممرضين بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الأطباء و الممرضين في الالتزام التنظيمي بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين الأطباء و الممرضين في تقدير الذات بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.

**1. مقدمة البحث:**

إن المؤسسة بكل تعريفاتها المختلفة لا تنفصل أبدا عن السلوك الإنساني مهما تطورت في أساليبها و تقنياتها و هياكلها التنظيمية، و إجراءاتها لسبب بسيط جدا هو أن أهداف المؤسسة لا تتحقق بدون الإنسان، العنصر البشري الذي يستطيع بقدراته و رغباته أن يكون سببا في فشل أو نجاح أي مؤسسة، و نظرا لأهمية العنصر البشري، قد فرق "كاثر" في الستينات من القرن العشرين بين نوعين من السلوك المرغوب من العاملين أطلق على أحدهما مصطلح السلوك الدور الرسمي و الذي يعد بالالتزام التنظيمي و هو يتمثل في قيام العاملين بالمهام المطلوبة منهم بشكل منتظم طبقا للمعايير الرسمية المقررة في المؤسسة، و أطلق على سلوك الدور الإضافي و يتمثل في قيام الموظف بالسلوكيات التطوعية التي تتجاوز حدود الالتزام بما هو مقرر أو مطلوب رسميا من العاملين (أماي، 2011، ص33).

العنصر البشري يمثل ركيزة التطور و التقدم في أي مؤسسة و مجتمع، حتى أن كثيرا من المجتمعات وصلت إلى قمة التطور و الازدهار في مختلف المجالات بسبب الأهمية بسبب الأهمية المعطاة لمواردها البشرية.

لقد أظهرت المؤسسات حاجاتها الماسة إلى إيجاد جو يساعد الأفراد العاملين فيها على العمل و الإنتاج و الإبداع و هذا يتطلب أن يكون العامل ملتزما في منظمته التي يعمل فيها. (بندر، 2012، ص63).

و يعد تقدير الذات أمرا ضروريا من أجل سلامة الإنسان، إضافة إلى كونه ضرورة انفعالية، بدون وجود قدر معين من تقدير الذات من الممكن أن تكون الحياة شاقة و مؤلمة إلى حد كبير، مع عدم إشباع كثير من الحاجات الأساسية. (الفرحاتي، 2012، ص149).

و من هنا حاولت الباحثة دراسة علاقة تقدير الذات بالالتزام التنظيمي بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران بحيث اشتملت الدراسة على الفصول التالية:

**الفصل الأول:** تقديم البحث و يتضمن الإشكالية و الفرضيات و أهمية و الهدف من البحث، حدود البحث، صعوبات البحث و المفاهيم الإجرائية للبحث.

**الفصل الثاني:** يحتوي هذا الفصل على الجانب النظري لتقدير الذات و يتضمن ما يلي (تعريف تقدير الذات، تاريخ موجز لتقدير الذات، مكونات تقدير الذات، نظريات تقدير الذات، الفرق بين مفهوم الذات و مفهوم تقدير الذات، نماذج تقدير الذات، مستويات تقدير الذات، عناصر نمو تقدير الذات، العوامل المهددة لتقدير الذات، النظريات المفسرة لتقدير الذات).

**الفصل الثالث:** يحتوي هذا الفصل على الجانب النظري للالتزام التنظيمي و يتضمن ما يلي (تعريف الالتزام التنظيمي، العوامل المؤثرة في الالتزام التنظيمي، أشكال الالتزام التنظيمي، أهمية الالتزام التنظيمي، بناء ثقافة الالتزام التنظيمي، أسباب ضعف الالتزام التنظيمي، كيفية تدعيم الالتزام التنظيمي، طرق قياس الالتزام التنظيمي).

**الفصل الرابع:** و هو الدراسة الميدانية للبحث و هو مكون من جزئين:

- **الجزء الأول:** و هو الدراسة الاستطلاعية و فيها تم وصف أدوات البحث و عينة الدراسة الاستطلاعية و التأكد من صدق و ثبات أدوات البحث.
- **الجزء الثاني:** و هو الدراسة الأساسية و يحتوي على عينة الدراسة الأساسية و الأساليب الإحصائية.

**الفصل الخامس:** تضمن عرض النتائج و مناقشتها، و ختمت الباحثة دراستها ببعض الاقتراحات.

**2. إشكالية البحث:**

أثارت التطورات الأخيرة داخل العمل تساؤلات عديدة حول سلوكيات العاملين في منظمات العمل خصوصاً مع المنافسة، و تعدد المهام الوظيفية و تلاحق الابتكار، و الإبداعات السريعة و سرعة تطور تطور وسائل الاتصال، هذه التحديات استدعت الحاجة الماسة لمنظمات العمل إلى الاهتمام بالموارد البشرية، و السلوكيات التنظيمية التي يقوم بها العامل و التي تسمى بسلوكيات الالتزام التنظيمي فهي تصرفات تتمثل في الإخلاص و الوفاء و العهد و الارتباط اتجاه مهمة معينة، كالاندماج مع المؤسسة أي أهدافها و قيمها، و كذلك الرغبة في الاستمرار مع المؤسسة و كذلك الرغبة في التفاني في العمل لصالح المؤسسة.

فالالتزام التنظيمي سلوك مفيد للمنظمة و الإدارة و الجماعات و الأفراد و ينتج عنه مساهمة فعالة داخل المنظمة و يمكن تبرير الاهتمام المتزايد بالالتزام التنظيمي من خلال النظر إلى طبيعة هذا المفهوم، و هنا تأتي هذه الدراسة للتعرف على طبيعة العلاقة بين تقدير الذات و الالتزام التنظيمي بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.

لذا تتمحور مشكلة الدراسة حول الأسئلة التالية:

- ❖ هل مستويات تقدير الذات تؤثر في الالتزام التنظيمي لدى الأطباء و الممرضين للمستشفى الجامعي بوهران؟
- ❖ هل يوجد فروق دالة إحصائية بين الأطباء و الممرضين في الالتزام التنظيمي؟
- ❖ هل توجد فروق دالة إحصائية بين الأطباء و الممرضين في تقدير الذات؟

**فرضيات البحث:**

عند دراسة أي موضوع علمي دراسة ميدانية، لا بد من وضع فرضيات واضحة تحدد الإطار الذي يدور حوله موضوع البحث و من خلال التساؤلات السابقة ثم صياغة الفرضيات التالية:

و منه نستخلص الفرضيات الفرعية التالية:

❖ مستويات تقدير الذات تؤثر في الالتزام التنظيمي لدى الأطباء و الممرضين للمستشفى الجامعي بوهران.

❖ توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطباء و الممرضين في الالتزام التنظيمي.

❖ توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطباء و الممرضين في تقدير الذات.

**4. أهمية البحث:**

تكمن أهمية الدراسة في سد النقص حول الدراسات المتعلقة بالالتزام التنظيمي و كذلك تقدير الذات، كما تبرز أهمية هذا البحث في الموضوع بحد ذاته بحث أن كل فرد في أي مؤسسة مقيد ببعض التعليمات و التنظيمات، و الفرد عليه أن يبرز ولاءه و التزامه من خلال احترام و تنفيذ هذه المعلومات.

التعرف على تقدير الذات للأطباء و الممرضين بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.

المتعرف هل تقدير الذات يؤثر في الالتزام التنظيمي بالمستشفى الجامعي بوهران.

اكتشاف أهمية سلوك الالتزام التنظيمي بالمستشفى الجامعي لوهران.

**5. حدود البحث:**

اقتصر متغير تقدير الذات على بعد واحد، و كذلك متغير الالتزام التنظيمي هو أيضا اقتصر على بعد واحد، كما تمت الدراسة بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.

**6. صعوبات البحث:**

أهم الصعوبات التي واجهتها الباحثة و هي كالتالي:

- قلة المراجع التي تتحدث عن الالتزام التنظيمي.
- عدم رغبة مجموعة كبيرة من الأطباء الإجابة عن الأسئلة بسبب كثرة انشغالهم.
- أخذت الإجابة على الأسئلة وقت طويل من قبل أغلبية العينة المختارة.
- عدم قبول بعض الأطباء موضوع الدراسة نظرا لحد ذاته.

**7. التعارف الإجرائية لمفاهيم البحث:**

**تقدير الذات:** يقصد به التقييم الذي يضعه الطبيب أو الممرض لنفسه داخل الجماعة.

**الالتزام التنظيمي:** يقصد به ارتباط الطبيب أو الممرض بمجموعة محددة من المهام أو المبادئ أو المواقف.

## الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد

1. مفهوم تقدير الذات
2. تاريخ موجز لتقدير الذات
3. مكونات تقدير الذات
4. نظريات تقدير الذات
5. الفرق بين مفهوم الذات و مفهوم تقدير الذات
6. نماذج تقدير الذات
7. مستويات تقدير الذات
8. عناصر نمو تقدير الذات
9. العوامل المهددة لتقدير الذات
10. النظريات المفسرة لتقدير الذات

خلاصة

**تمهيد:**

تعد دراسة مفهوم الذات و تقديرها من الموضوعات المهمة التي مازالت تتصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية و الشخصية، فنحن نعيش في عصر محفوف بتغيرات سياسية و اقتصادية و ثقافية، لها تأثير مباشر على الكائن البشري، فتزيد من معدلات الإلتعاب و المشقة و الضغط و التي بدورها ترفع من معدلات الاضطرابات النفسية و الجسمية لتحول دون توافق الفرد السليم فتؤثر تأثيرا جوهريا على شخصيته مما يؤدي إلى خلل في إحدى الأجهزة المهمة في الشخصية و لعل منها تقدير الذات، فتقدير الذات *Estime de soi* يعد أمر ضروري من أجل سلامة الإنسان إضافة إلى كونه ضرورة انفعالية فبدون وجود قدر معين من تقدير الذات من الممكن أن تكون الحياة شاقة و مؤلمة إلى حد كبير، مع عدم إشباع كثير من الحاجات الأساسية.

و عليه سوف أتطرق في هذا الفصل إلى عدة مفاهيم، أولها مفهوم تقدير الذات و ذلك من خلال تطوره و مكوناته، مستوياته، و أهم نظرياته و أدوات قياسه.

**1. تقدير الذات:****1.1. مفهوم تقدير الذات:**

عرفه محمد السيد عبد الرحمن أنه الشعور بالفخر و الرضا عن النفس من خلال خبرات النجاح التي يمر بها، و غالبا يستند الفرد في حكمه هذا على نظرة الآخرين له و من الشعور. (محمد السيد عبد الرحمن، 2007، ص48).

و عرف علي أبو جابو أن تقدير الذات يشير إلى حكم الفرد على أهمية الشخصية، فالأشخاص الذين لديهم تقدير الذات مرتفع يعتقدون أنهم ذو قيمة و أهمية و أنهم جديرون بالاحترام و التقدير، كما أنهم يتقون بصحة أفكارهم، أما الأشخاص الذين لديهم تقدير ذات منخفض، فلا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم، و يعتقدون أن الآخرين لا يقبلونهم و يشعرون بالعجز. (صالح محمد علي أبو جابو، 1998، ص170).

أما كوبر سميث Cooper Smith فيرى أن ظاهرة تقدير الذات أكثر تعقيدا لأنها تتضمن اتجاهات تقييمية نحو الذات تتسم بالعاطفة، كما تتضمن استجابات دفاعية، و يعرف تقدير الذات بأنه ما يجربه الفرد من تقييم لذاته من حيث القدرة و الأهمية، و قد اتسم اتجاه الإنسان نحو نفسه بالاستحسان أو بالرفض.

و يرى بيكارد أن مفهوم الذات هو مفهوم تقدير الذات هو مفهوم تقييمي يعتمد أساسا على كيفية تقدير الفرد لنفسه، و يمكن أن تكون هذه التقديرات إيجابية أم سلبية، حيث يتأثر تقدير الذات بدرجة بلوغ المعايير و الأهداف الشخصية، و تصنيف إنجازاته أنه منخفض أو مرتفع من الأهل و الأقران و عقد المقارنات بين الفرد و الآخرين. (سعاد جبر سعيد، 2008، ص153).

و يرى ماكلفن، أنه القدرة على أن يحب الفرد نفسه و يحترمها عن ما يخسر تماما كما يحبها و يحترمها عندما ينجح، و هو أكثر من مجرد شعور طيب اتجاه الذات و إنجازها، حيث يتعلق بالطريقة التي تحكم بها على أنفسنا و على قدراتنا، و على رؤية أنفسنا من منظور قيمتنا.

و يرى سلامة و الدرربي كامل، أن تقدير الذات هو حاجة كل فرد إلى أن يكون رأيا طيبا في نفسه و عن احترام الآخرين له، و إلى الشعور بالجدارة و تجنب الرفض أو النبذ و عدم الاستحسان. ( طرج سهيرة، 2012، ص15).

من خلال التعاريف السابقة الذكر، نستنتج أن تقدير الذات يعد مفهوما افتراضيا شاملا يعكس القيمة التي يشعر بها الفرد عن نفسه، و يتضمن جميع الأفكار و المشاعر التي تعبر عن الخصائص الجسمية و العقلية، و تشمل المعتقدات و القيم و الخبرات التي تتشكل بفعل عمليات التفاعل مع البيئة الاجتماعية، و يتأثر بخبرات النجاح و الفشل التي يعيشها الفرد.

**2.1. تاريخ موجز لتقدير الذات:**

إن أهم وأعظم مصدر للمعلومات عن تقدير الذات هو العالم النفسي الذي لقب بـ "أبو علم النفس الحديث" **ويليام جيمس** و الذي اعتبر أن تقدير الإيجابي للذات هو أهم متغير في حياة الطفل و شخصيته، و انتهى إلى معادلة مهمة من أكثر من مئة عام هي:

$$\frac{\text{النجاح}}{\text{الطموح}} = \text{تقدير الذات}$$

و في ضوء المعادلة السابقة يصف " جيمس " تقدير الذات بأنه شعور ذاتي يأتي من النجاحات التي حققها الفرد، و في نفس الوقت كان يرغبها، أو نجاح محاولاته أو نجاح مواجهته للفشل، و من خلال تكافؤ النجاحات مع التوقعات، فكلما حققنا نجاحا ارتفع تقدير الذات و من ثم نشعر شعورا طيبا بأنفسنا من خلال تعدد نجاحاتنا و التي هي بالفعل رغبتنا، أو تقليل آمالنا و طموحاتنا المبالغ فيها، فالشعور بالقيمة يزداد كلما حققنا توقعاتنا و طموحاتنا، و قد ينخفض تقديرنا لذاتنا من خلال:

- الفشل في تحقيق أهدافنا الواقعية و المنطقية
- وضع أهداف غير ممكنة التحقيق (توقعات و طموحات مبالغ فيها) (الفرحاتي، 2012، ص156).

### 3.1. مكونات تقدير الذات:

تعددت الاتجاهات التي تناولت مفهوم تقدير الذات و اختلفت باختلاف الباحثين و وجهات نظرهم حول مكونات هذا المفهوم، حيث اعتبر "ويليام جيمس" على أنه الشعور بقيمة الأنا، و ركز على الدينامية الشخصية و النفسية من خلال التوافق بين الأنا و تطلعات الفرد، فكلما كانت هناك مسافة كبيرة بين الذات الواقعية و الذات المثالية كلما أدى ذلك إلى انخفاض تقدير الذات.

و وضع "روزنبرج" أهمية الأداء الاجتماعي و المظهر الجسدي في تكوين مفهوم تقدير الذات و عرفه بالقيمة أو الاتجاه الذي يحمله الفرد نحو نفسه سواء بالسلب أو الإيجاب، و يركز "لكوبر" على الخصائص و السمات الشخصية و الأدوار و القيم التي يسندها الفرد إليه و يقيّمها بأسلوب إيجابي، و يعتبر كوبر سميث تقدير الذات باتجاهات تقيمه نحو الذات من حيث القدرة على النجاح و الكفاءة، و هذا ما ذهب إليه "وايت" الذي يرى أن تقدير الذات يعتمد على بعد الكفاءة، و الذي يتشكل من خلال امتلاك الفرد المهارات الضرورية في التعامل بنجاح و فاعلية مع البيئة المحيطة، و اعتبر "مارش" أن تقدير الذات يجمع بين مركبين الأول انفعالي يعكس الشعور بالقيمة و الثاني هو بعد الكفاءة، و اعتبر "ابراهيم ماسلو" بتصنيف حاجات التقدير إلى جانبين مهمين:

الجانب الأول: احترام الذات من حيث الرغبة القوية في الكفاءة و الانجاز و الثقة بالنفس و الاستقلالية.

الجانب الثاني: المكانة و القبول الاجتماعي من الآخرين.

و أشار براندن Branden مركب بين الشعور بالفعالية الشخصية، و الشعور بالقيمة الشخصية اللذان يتوافقان مع الثقة و الاحترام لدى الفرد، و في هذا السياق يتطرق "باندورا" Bandura إلى مفهوم الفعالية الشخصية الذي يركز على التقييم الموضوعي لقدرات و استعدادات الفرد في مجالات مختلفة و أهمية ذلك في تنظيم و تنفيذ الانجازات الضرورية للتوصل إلى نتيجة إيجابية، يظهر تقدير الذات في مشاعر الرضا عن الانجازات التي يحققها الفرد من خلال تحقيق النجاح في مجال معين (بن عمور جميلة، 2009، ص17).

و خلاصة ما سبق أن تقدير الذات يتكون من بعدين أساسيين هما الشعور بالكفاءة و القيمة الذاتية و دور ذلك في تحقيق احترام الذات و تكوين الثقة بالنفس التي تسهم في تحقيق التوازن النفسي للكائن الحي، و يتعلق البعد الثاني بالقدرة على اتخاذ القرار و التصرف بطرق أكثر فعالية أمام المواقف الصعبة.

**4.1. نظريات تقدير الذات:**

هناك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات، و من هذه النظريات:

**1.4.1. نظرية روزنبرج Rosenberg:**

اعتبر روزنبرج أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه، و طرح فكرة أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها و ما الذات إلا أحد هذه الموضوعات، يكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى، و لكنه فيما بعد عاد و اعترف أن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف و لو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى.

**2.4.1. نظرية كوبر سميث Cooper Smith:**

إذا كان تقدير الذات عند روزنبرج ظاهرة أحادية البعد، بمعنى أنها اتجاه نحو موضوع نوعي فإنها عند كوبر سميث ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من عمليات تقييم الذات، كما تتضمن ردود الفعل أو الاستجابة الدفاعية، و إذا كان تقدير الذات فتقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمية نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة، فتقدير الذات عند كوبر سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، و يقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:

التعبير الذاتي و هو إدراك الفرد لذاته و وصفه لها، و التعبير السلوكي و يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته، التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية.

و يميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات: تقدير الذات الحقيقي و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة، و تقدير الذات الدفاعي و يوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة، و كن لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور و التعامل على أساسه مع أنفسهم و مع الآخرين، و قد ركز كوبر سميث على خصائص العملية التي تصبح من خلالها مختلف الجوانب الظاهرة الاجتماعية ذات علاقة بعملية تقييم الذات، و قد افترض في سبيل ذلك أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات و هي: النجاحات و القيم و الطموحات و الدفاعات.

**3.4.1. نظرية زيلر Ziller:**

تقدير الذات طبقا لزيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية و قدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى، و لذلك فإنه افترض أن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل، تخطر بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي توجد فيه، إن تأكيد زيلر على العامل الاجتماعي جعله يسم مفهومه و يوافقه النقد على ذلك بأنه تقدير الذات الاجتماعي، و قد ادعى أن المناهج أو المداخل الأخرى في دراسته تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأة و نمو تقدير الذات. (صالح محمد علي أبو جابو، 1998، ص172 و ص174).

**5.1. الفرق بين مفهوم الذات و مفهوم تقدير الذات:**

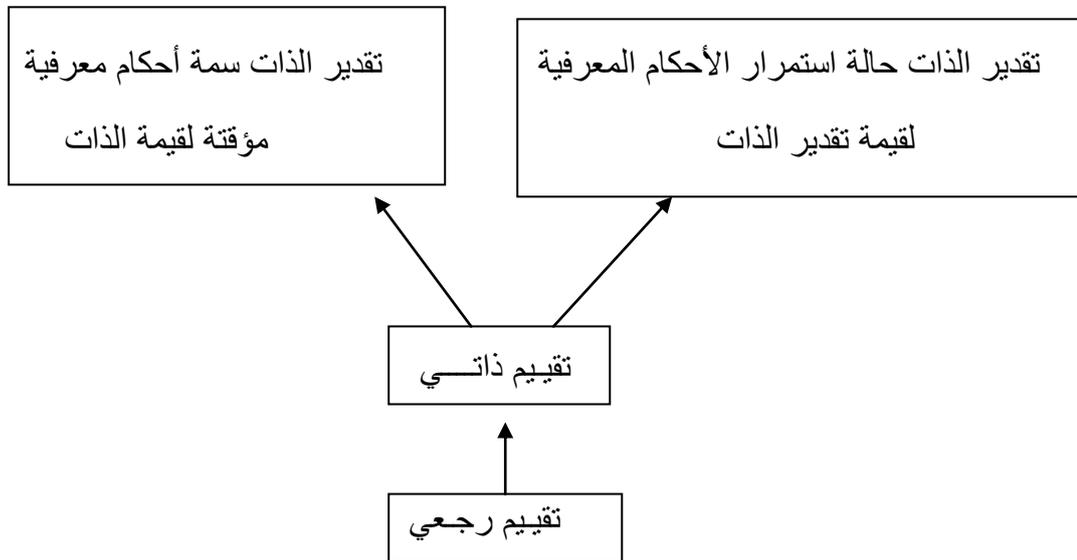
هناك ارتباط وثيق بين مفهوم تقدير الذات و مفهوم الذات، إذا أن كثير من الأبحاث و الدراسات قامت باعتبار أن هذان المفهومان كل متكامل لهذا قبل الخوض أكثر في مفهوم تقدير الذات يجب تفسير مفهوم الذات الذي يعتبر بأنه القاعدة و الأساس من أجل الانطلاق نحو مفهوم تقدير الذات. إذا يعد مفهوم الذات من الأبعاد المهمة في دراسة الشخصية و له أهمية في نظريات الشخصية و يعتبر من العوامل المهمة التي تمارس تأثيرا كبيرا على السلوك حيث تكمن أهمية مفهوم الذات في أنه أمل فعال في نمو و تطوير الفرد، باعتبار أن مفهوم الذات هو النواة التي تقوم عليها الشخصية و التي توفر معنى الإدراك للفرد لنفسه من النواحي الجسمية و العقلية و الاجتماعية.

أما مفهوم تقدير الذات فهو مدى ثقة الفرد في نفسه و احترام الذات و الاعتماد على الذات و هذه الثقة هي إيمان الفرد بأهدافه و قدراته و إمكانياته بحجمها الحقيقي، فلا يقلل منها و لا يزيد فيها و عندما يبحث عن نفسه من خلال تقديره لذاته فإنه الشخص الذي لديه الشعور الجيد حول نفسه، فتقدير الذات هي مجموعة من القيم و التفكير و المشاعر التي يملكها الفرد حول نفسه فيعود مصطلح تقدير الذات إلى مقدار رؤية الشخص لنفسه و كيف يشعر اتجاهها (محمد حسين قطناني، 2011، ص207).

**6.1. نماذج تقدير الذات:****1.6.1. النموذج المعرفي لتقدير الذات:**

يظن أغلب الباحثين في مجال الشخصية و علم النفس الاجتماعي أن تصاميم مفهوم تقدير الذات مبنية وفق أساس تصاعدي اجتماعي أن تصاميم و يتخذ أسلوب التقييم الرجعي في حالات مثل النجاحات و الفشل أو القبول الاجتماعي و الرفض.

و إن الإشارة إلى النموذج التصاعدي لمفهوم تقدير الذات يرجع إلى الاعتقاد مبدئياً أنه مبني على أساس مجموعة من الاعتبارات و الكفاءات الفردية: "إذ كنت تعتبر نفسك ذكياً." و "إذا كنت تعتبر نفسك جذاباً، و إذا كنت تظن نفسك ذو شعبية، إذن فأنت ذو تقدير ذات مرتفع".



الشكل (1): النموذج المعرفي لتقدير الذات

و قد يكون تقييم الفرد لذاته تأثير على تقدير الذات في ميادين معينة، إلا أن هذا التأثير قد يكون ضئيلاً أو منعدماً، فنجد أن تقييم الذات عند الأفراد ذوي مستوى اجتماعي منخفض لا يؤثر على تقدير الذات.

و في دراسة لـ "تافارودي و سوان" تم استنتاج أن تقدير الذات لدى الرجال يستند على كفاءاتهم الملاحظة، بينما تقدير الذات لدى النساء فيسند على مؤهلاتهن الاجتماعية، و أشار أيضا "روزنبرغ" أن تقدير الذات العام يرجع إلى الطريقة التي من خلالها يقوم الأفراد بتقييم كفاءاتهم ضمن المراكز الاجتماعية المهمة.

و إذا كان الفرد يقدر نفسه في بعض الجزيئات، فسيقدرها أيضا بصفة عامة، ومثال على ذلك إذا كان الفرد يقدر نفسه في بعض الجزيئات فسيقدرها أيضا بصفة عامة، و مثال على ذلك إذا كان الفرد يظن أنه ذكي، جذاب، محبوب فسينظر لى نفسه بنظرة إيجابية. يركز هذا النموذج التصاعدي على أن تقييم هو أساس تقييم الذات العام، بحيث يرجع الاختلافات في مستويات تقدير إلى أسس تقييم الذات، فإذا كان تقدير الذات لدى الأفراد ثابتا مقارنة مع تقدير الذات المنخفض فهذا راجع إلى مدى هؤلاء الأفراد بإمكانيات نجاحهم. و بالتالي أصبح تقدير الذات مرتبطا بالطريقة التي من خلالها يقوم الأفراد بتقييم كفاءاتهم الفردية.

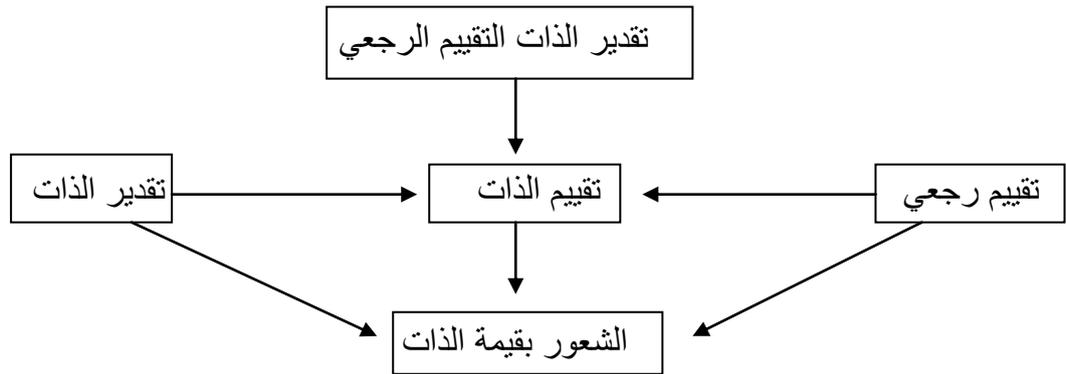
و يتخلص هذا النموذج كالتالي: "إن كان الفرد يظن أنه لديه الكثير من العناصر الإيجابية فسيكون لديه حتما تقدير الذات مرتفع".

**2.6.1. النموذج العاطفي (الوجداني):**

يعبر هذا النموذج عن أسلوب آخر لفهم تقدير الذات، و يشير إلى نمو هذا المفهوم في مرحلة مبكرة من الحياة بمعنى في السنوات الأولى من الحياة كإستجابة للعوامل العلائقية و المزاجية التي تؤثر على مفهوم تقييم الذات للفرد و الإحساس بقيمة الذات.

و يوضح هذا النموذج مبدأ التفاعل بين تأثير تقدير الذات و التقييم الرجعي للفرد خاصة التقييم الرجعي السلبي في حالة فشل في التحصيل الدراسي أو حالة رفض أو نفور اجتماعي، و إذا تلقى الأفراد دور تقدير الذات المنخفض تغذية راجعة سلبية، فهذا يؤدي بهم إلى تقييم أنفسهم بطريقة أكثر سلبية إضافة إلى فقدان مفهوم الذات، أما إذا صادف الأفراد ذو تقدير الذات المرتفع تغذية راجعة سلبية أيضاً، فهم سيحافظون على تقييم ذات مرتفع إضافة إلى حماية و إعادة بناء شعورهم بقيمة الذات.

يظهر هذا النموذج على أنه يبقى الشعور بقيمة الذات الفردية في حالة التعرض لتجارب فاشلة في مجالات الحياة (فيصل فراحي، 2009، ص25-28).



الشكل (2): يوضح النموذج العاطفي لتقدير الذات.

**7.1. مستويات تقدير الذات:**

**1.7.1. تقدير الذات المرتفع:** يعتبر الأشخاص أنفسهم هامين و يستحقون التقدير و الاحترام و الاعتبار و يكون لديهم فكرة كافية لما يظنون أنه صحيحا، و دائما يتمتعون بالتحدي و لا يخافون و يبتعدون عن الشدائد.

**2.7.1. تقدير الذات المنخفض:** يعتبر الأشخاص أنفسهم غير هامين جدا و غير محبوبين و هم غير قادرين على فعل الأشياء التي يودون فعلها، كما يفعل الآخرون، و هنا يعتبرون أن ما يكون لدى الآخرين أفضل مما لديهم من إمكانيات و قدرات و استعدادات و كفاءات.

**3.7.1. تقدير الذات المتوسط:** يعتبر الأشخاص من هذا النوع ممن يقعون بين هذين النوعين من الصفات و يتحدد تقدير الذات من قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم (شايح عبد الله المجلي، 2013، ص68).

**8.1. عناصر نمو تقدير الذات:**

لقد أشار "كوبر سميث" إلى أربع عناصر تلعب دورا في نمو تقدير الذات بشكل عام هي:

أ- مقدار الاحترام و التقبل و المعاملة التي تتسم بالاهتمام التي يحصل عليها الفرد من قبل الآخرين الهامين في حياته.

ب- تاريخ نجاح الفرد و المناصب التي تمتلكها في العالم ( يقاس النجاح بالناحية المادية و مؤشرات التقبل الاجتماعي).

ج- مدى تحقيق طموحات الفرد في الجوانب التي يعتبرها هامة، مع العلم بأن النجاح و النفوذ لا يدرك مباشرة و لكنه يدرك من خلال مصفاة في ضوء الأهداف الخاصة و القيم الشخصية.

د- كيفية تفاعل الفرد مع المواقف التي يتعرض فيها للتقليل من قيمته، فبعض الأشخاص قد يخفون و يكتبون تماما أي تصرفات تشير إلى التقليل من قيمتهم من قبل الآخرين أو نتيجة فشلهم السابق، حيث تخفف القدرة على الدفاع عن تقدير الذات من شعور الفرد بالقلق و تساعده في الحفاظ على توازنه الشخصي (الحميدي محمد ضيدان، 2010، ص30).

كما يرى هاما شيك « Hama check » أن الأشخاص الذين لديهم تقدير ذات مرتفع يعتقدون أنهم ذو قيمة و أهمية، و أنهم جديرون بالاحترام و التقدير كما أنهم يثقون بصحة أفكارهم. (محمد الشناوي، 2001، ص125).

**9.1. العوامل المهددة لتقدير الذات:**

- أ/ النقد:** يؤدي التعرض للنقد المستمر إلى إحساس الفرد بعدم أهمية و أنه غير محبوب.
- ب/ الإساءة الجسدية و العقلية:** تؤدي إلى إحساس الفرد بعدم القيمة و أنه غير مرغوب فيه.
- ج/ التسميات و الألقاب الغير محببة:** يطلق الوالدان أحيانا تسميات على أبنائهم تؤدي تقديرهم بذاتهم مثل: غبي، كسول، ولد سيء و ما بذلك، فقد تحمل هذه التسميات معاني قليلة ربما . إلا أنها تنقل رسائل توحى بعدم الجدارة و الأهمية و لا بد من استبدالها.
- د/ التغذية الراجعة:** يحتاج الفرد قدر كبير من الملاحظات حول المجهودات التي يبذلها لتتطور لديه فضيلة ما أو سلوك ما و هو بحاجة لتقييم سلوكه، مما يؤدي إلى المزيد لتقدير الذات لديه.
- ه/ اللغة المستخدمة لها دور كبير في التشجيع أو التحريض:** فتقدير الذات يتطور عندما تستبدل كلمات التخيل و اللوم بأخرى تظهر الاعتراف بالفضائل الذي يؤدي بذلك إلى تدعيم السلوك المرغوب و يزيد التقدير لذات مع ذلك. (رغدة شريم، 2007، ص216).

**النظريات المفسرة لتقدير الذات:****1. النظرية المعرفية:**

- اعتبر روزنبرغ أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه و طرح فكرة أن الفرد يكون اتجاه نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها و ما الذات إلا أحد هذه الموضوعات. (صالح محمد أبو جادو، 2004، ص172).
- فقد يختلف الفرد نحو ذاته و لو من ناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. (محمد حسن الشاوي، 2001، ص27).
- أما سميث لم يحاول أن يربط أعماله في تقدير الذات أكثر شمولاً إذ أكد أن هذا متعدد الجوانب، و يقسم كوبر سميث تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين:
- 1- التعبير الذاتي:** هو إدراك الفرد لذاته و وضعه له.

- 2- التعبير السلوكي:** الذي يمثل الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته و هي قابلة للملاحظة.

**2. النظرية المعرفية السلوكية:** يعتبر تقييم الذات حسب هذا الاتجاه تقييم يضعه الفرد لذاته و يعمل على المحافظة عليه و يتمثل في مجموعة من الأفكار و المعتقدات التي يستعيدھا الفرد عند مواجهة العالم المحيط به (معتز عبد الله، 2000، ص110).

**3. النظرية الاجتماعية:** يقول كينيش "كلما أدرك الفرد تفاعله مع الآخر على أنه مهم زاد ذلك في تأثير في مفهوم الذات و تظهر أهمية التفاعل في نوعية أهمية الآخرين" فمن خلال ردود أفعال الآخرين تدرك مكانتها، فالتناول النفسي الاجتماعي ركز على علاقة الآخرين بتكوين مفهوم الذات و ذلك على يد كل من كولي، كوبر سميث، رونبرغ. (ناصر ميزاب، 2007، ص199).

## خلاصة:

في ضوء ما تقدم يبدو أن تقدير الذات هو التقييم العام الذي يضعه الفرد لنفسه، خصائص الجسدية، العقلية، الانفعالية، الأخلاقية و الاجتماعية و يتدخل في ذلك عدة عوامل منها ما هو مرتبط بالفرد نفسه و ما هو مرتبط و يعود للبيئة الخارجية، و ينعكس هذا التقييم في ثقة الفرد (العامل) بذاته و شعوره نحوها و فكرته عن مدى أهميته و جدارته و توقعاته منها، كما يبدو ذلك في مختلف مواقف الفرد التي يتفاعل فيها مع نفسه و محيطه. و عليه فكلما كان تقدير الذات في صورته الإيجابية، الفرد سيبرز سلوكيات تكيفه مع المحيط الاجتماعي، لأن السلوك المنظم و الاستجابات المتكيفة تشتت درجة كبيرة من تفهم الفرد لنفسه و تقديره الإيجابي لها، و كلما كان تقدير الذات في صورته السلبية كلما كانت ثقة الفرد بنفسه متدهورة، هذا ما يشعره باليأس و الاحتقار، مما ينعكس سلبا على صحته النفسية، و صحة أدائه لعمله، و لتحليل و تفسير هذا المفهوم ظهرت عدة نظريات و لكل منها فلسفة في ذلك.

# الفصل الثالث

الالتزام التنظيمي

## خلاصة:

يعد الالتزام التنظيمي من الدراسات الحديثة التي اهتم بها الباحثين في مجال الإدارة كونه سلوك مرغوب فيه من قبل المنظمات لتأثره على سلوك العامل اتجاه المنظمة، فهو عبارة عن إيمان الفرد بأهداف و قيم المنظمة و بذل الجهد في تحقيقها و الرغبة في استمرار المنظمة، و تتجلى أهميته في أنه يعمل على زيادة معدلات الأداء الجيد و ارتفاع مستوى الرضا الوظيفي لدى العمال، و كذلك زيادة الولاء للمنظمة، كما يعمل على زيادة القدرة التنافسية للمنظمة من خلال المحافظة على كفاءتها و مهارتها من خلال التزام الفرد.

و يشتمل الالتزام التنظيمي ثلاثة أنواع تتمثل في الالتزام العاطفي الذي يعبر عن علاقة وجدانية للعامل مع المنظمة، و الالتزام الاستمراري الذي يعكس الرغبة في البقاء في عضوية المنظمة.

من المفيد النظر إلى الالتزام التنظيمي على أنه اتجاه تستطيع الإدارة التأثير عليه، كما أنه ليس من الواجب فقط من تتوفر فيهم إمارات الالتزام، و لكن يمكن استخدام العديد من الاستراتيجيات التي تحسنه إذا ظهر أنه غير ملائم بمعنى الحصول على الالتزام بطريقة صحيحة.

الفصل الرابع مخصص للدراسة الميدانية بالمستشفى الجامعي بوهران.

# الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية  
للدراصة

## 1. الدراسة الاستطلاعية:

### 1.1. تمهيد:

في إطار البحث الميداني حول موضوع الدراسة، و بعد عرض الجزء الأولي من البحث و الذي يتمثل في الجانب النظري، سأنتقل إلى الجزء الثاني و هو الجانب التطبيقي، حيث تناولت الباحثة في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة التطبيقية و التي تمت عبر مرحلتين هما: الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية.

### 2.1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الجانب التمهيدي للدراسة الأساسية حيث ستعرض الباحثة في هذه الدراسة بعض الإجراءات و التي تتضمن دواعي الدراسة الاستطلاعية و التأكد من الأدوات المعتمدة في جميع المعطيات، قصد معاينة المشكل المطروح.

### 3.1. دواعي الدراسة الاستطلاعية:

تعد هذه المرحلة ركيزة العمل الميداني، و ذلك لأنها تمكن الباحثة من جلب أكبر قدر ممكن من المعلومات عن موضوع الدراسة و عن أفراد المجتمع المعني بها كما تتيح للباحث تقدير ملاحية المقياس المعتمد في الدراسة و بالتالي تصحيح ما ينبغي تعديله، كما تمثلت دواعي الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

أ. اكتشاف واقع المؤسسة محل الدراسة.

ب. معرفة صدق و ثبات الاختبار.

ت. تحديد عينة البحث.

ث. اختبار الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الفرضيات و البيانات.

**4.1. المكان الجغرافي للدراسة:**

لقد أجريت الدراسة بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.

**5.1. تقديم المؤسسة:****❖ تعريف المستشفى الجامعي 1 نوفمبر 1954:**

تقع المؤسسة في شارع إيسطو بوهران و هي مؤسسة استشفائية الجامعية لمدينة وهران، حيث مختصرة في « E.H.U »، هي مؤسسة شعبية ذات تخصصات واضحة، و هي تحت مسؤولية إدارة وزارة الصحة، تقدم خدمات مجانية، المؤسسة منظمة في هياكل استشفائية و جامعية تحت المنشور الوزاري للصحة و التعليم العالي و البحث العلمي بوصايا بيداغوجية و جامعية مضمونة من طرف الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي.

تحتوي المؤسسة الاستشفائية من 600 إلى 1000 سرير بمختلف التخصصات.

**❖ لمحة تاريخية عن المؤسسة:**

تأسست المؤسسة الاستشفائية لوهران بتاريخ 1 نوفمبر 2006 .

25 جانفي 2007 ← 12000 آلة و أداة متطورة للمؤسسة 1 نوفمبر 1954 لكل الخدمات و تخصصات المؤسسة.

18 أكتوبر 2008 ← تسير المؤسسة الاستشفائية الجامعية 1 نوفمبر 1954 بوهران تصبح عملية ابتداء من 1 نوفمبر 2008 و ذلك بتعيين جماعة من كندا متخصصة في المناجمنت و تسيير المالية.

24 جويلية 2011 ← المؤسسة الاستشفائية 1 نوفمبر 1954 لوهران، أصبحت تحتوي على خدمة الاستعجالات لأمراض الأوعية الدماغية بعد ولاية بليدة، وهران أصبحت تتمتع بخدمة خاصة بها.

14 مارس 2012 ← وزير الصحة المستشفى الجامعي لوهران من أجل تدشين مصلحة جديدة متخصصة في زراعة العظام.

21 جوان 2012 ← الأطفال يمكن عاجهم ي وهران في وحدة زراعة لمصلحة الدم بالمستشفى الجامعي وهران 1 نوفمبر 1954، ي انتظار وحدة أكثر أهمية يمكن توفير 12 سرير.

### 6.1. مدة إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة من 2015/04/02 إلى غاية 2015/04/09 .

حيث قامت الباحثة قبل هذه الفترات بإجراء عدة زيارات أولية للمؤسسة المعنية، و كأن الهدف منها أخذ الموافقة و الإمضاء على عقد التربص و هذا من أجل إجراء البحث الميداني.

و في خلال فترة الدراسة الاستطلاعية كان هدف الباحثة من خلال الزيارة للتعرف على المؤسسة (أفراد العينة، التعرف على الدوائر و الأقسام و المصالح الموجودة في المؤسسة الاستشفائية، و الإطلاع على الهيكل التنظيمي).

### 7.1. عينة الدراسة الاستطلاعية و مواصفاتها:

لقد انحصر مجتمع بحثي للدراسة الاستطلاعية في المؤسسة الاستشفائية الجامعية بوهران حول (40 فرد)، بحث قمت باختيار أفراد العينة بطريقة مقصودة أي (الأطباء و الممرضين)، و قد قمت بتوزيع الاستمارات على الأفراد في ظرف يوم ثم استرجاعها في اليوم الموالي، حيث تحصلت على بعض النتائج التي اعتبرناها أولية لموضوع دراستي، و الهدف من آخر العينة الأولية للبحث، يتمثل في معرفة صلاحية و نجاعة أسئلة البحث التي أعدت للدراسة، و بالتالي محاولة التأكد من مدى استيعاب العينة للوسيلة القياسية و مضمونها.

**1.7.1. تحديد مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية:**

الجدول رقم (1) يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس:

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
67.5%	27	ذكر
32.5%	13	أنثى
100%	40	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (1) أن أغلبية عينة البحث من جنس ذكور بنسبة 67.5% أما بالنسبة للإناث فهم بنسبة 32.5%.

الجدول رقم (2) يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الفئة العمرية:

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
30%	12	(30-20)
80%	32	(40-31)
12.5%	5	(50-41)
2.5%	1	(60-51)
100%	40	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2) أن أغلبية البحث تتمركز أعمارهم من (40-31) بنسبة 80% و أن 30% تتراوح أعمارهم ما بين (30-20) و 12.5% تتراوح أعمارهم ما بين (50-41) أما من ناحية (60-51) يوجد نسبة 2.5%.

الجدول رقم (3) يوضح توزيع العينة الاستطلاعية حسب المهنة:

النسبة المئوية	التكرار	المهنة
55%	22	طبيب
45%	18	ممرض
100%	40	المجموع

نلاحظ أن من خلال رقم (3) تحددت عند فئة الأطباء الأغلبية بنسبة 55% و الممرضين بنسبة 45% فهي نسب تعد متقاربة.

الجدول رقم (4) يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الخبرة المهنية:

النسبة المئوية	التكرار	الخبرة المهنية
70%	28	أقل من 10 سنوات
17.5%	7	(15-11)
7.5%	3	(20-16)
5%	2	(30-21)
/	/	30+
100%	40	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (4) إن الأفراد الذين لديهم الخبرة المهنية أقل من 10 سنوات لديهم الأغلبية نسبة 70% ثم تليها بعد ذلك فئة الأفراد اللذين لديهم خبرة مهنية تتراوح بين (11—15) بنسبة 17.5% أما الخبرة المهنية من 30 فما فوق، فهي منعدمة (لا توجد).

**8.1. أدوات البحث في هذه الدراسة:****1.8.1. اختبار الالتزام التنظيمي: (بورتر و مندوي و ستيس)**

يحتوي هذا الاختبار على 15 فقرة ذات بعد واحد تقيس الالتزام التنظيمي.

تم ترجمة اختبار الالتزام التنظيمي ل (Porter, Streers, Mowday) في مرحلتين، المرحلة الأولى تم ترجمة فقرات الاختبار من اللغة الإنجليزية إلى اللغة الفرنسية، أما المرحلة الثانية فتتم الترجمة من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية من طرف الباحثة.

قامت الباحثة بتصميم مشابه للنسخة الإنجليزية للاحتفاظ بنفس معالم الاختبار، و قد شمل الاختبار 15 فقرات ذات اتجاه موجب و أخرى سالبة موزعة حسب الجدول التالي:

**جدول رقم (5):**

14 .13 .10 .8 .6 .5 .4 .2 .1	فقرات ذات اتجاه موجب
15 .12 .11 .9 .7 .3	فقرات ذات اتجاه سالب

**إعطاء الأوزان:**

و قد تم إعطاء كل عبارة من العبارات درجات لتتم معالجتها إحصائيا حسب "سلم ليكارت" و ما دامت الأداة من نوع "ليكارت" و تشمل فقرات موجبة و أخرى سالبة فقد كانت طريقة على أساس خاصية كل الفقرات و هي كالتالي:

**جدول رقم (6) يبين سلم "ليكارت" للنقاط في اتجاه موجب:**

لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق قليلا	أوافق و لا أوافق	أوافق قليلا	أوافق باعتدال	موافقة تامة
1	2	3	4	5	6	7

أما إذا كانت الفقرة في الاتجاه السالب فإن الأوزان تعطى كالتالي:

جدول رقم (7) يبين "سلم ليكارت" في اتجاه سالب:

لا أوافق بشدة	لا أوافق	لا أوافق كثيرا	أوافق و لا أوافق	أوافق قليلا	أوافق باعتدال	موافقة تامة
7	6	5	4	3	2	1

### 2.8.1. اختبار تقدير الذات لـ"كوبر سميث":

يحتوي هذا الاختبار على 8 فقرات ذات بعد واحد تقيس الالتزام التنظيمي، يحتوي اختبار تقدير الذات على ثلاثة فقرات سالبة موزعة حسب الجدول التالي:

جدول رقم (8):

فقرات ذات اتجاه موجب	1 . 2 . 3 . 7 . 8
فقرات ذات اتجاه سالب	4 . 5 . 6

جدول رقم (9): يبين كيف تم إعطاء كل عبارة من العبارات ذات الاتجاه الموجب:

يشبهني	لا يشبهني
1	2

جدول رقم (10): يبين سلم ليكارت في اتجاه السالب لاختبار تقدير الذات:

لا يشبهني	يشبهني
1	2

### 1.10.1. دراسة توزيع الدراسة الاستطلاعية:

تقدير الذات	الالتزام التنظيمي	العينة
40	40	المتوسط الحسابي
14.525	66.375	المدى
15.000	68.000	الوسيط
16.00	69.00	الانحراف المعياري
1.648	5.825	

جدول رقم (1): يبين توزيع درجات الدراسة الاستطلاعية.

التوزيع يقترب من الاعتدال مما يسمح لنا باستعمال أساليب الإحصاء البرامتري.

**2.10.1. التأكد من ثبات وصدق الأدوات:**

**\*الثبات:** لقد تم حساب معامل ثبات مقياس الالتزام التنظيمي بمعادلة ألفا كرومباخ و كانت النتيجة

$\alpha = 0.73$  و هو ثبات مقبول.

و لقد تم حساب معامل ثبات مقياس تقدير الذات كذلك بمعادلة ألفا كرومباخ و كانت النتيجة  $\alpha = 0.66$  و هو كذلك ثبات مقبول.

**\*الصدق:** قامت الباحثة بالتأكد من صدق الاتساق الداخلي للأداتين بحساب ارتباط كل فقرة مع المجموع.

**جدول رقم (11):** يوضح الاتساق الداخلي لاختبار الالتزام التنظيمي:

رقم الفقرة	قيمة لـ	الدالة
الفقرة 1	0.606**	دالة
الفقرة 2	0.821**	دالة
الفقرة 3	0.539**	دالة
الفقرة 4	0.220	غير دالة
الفقرة 5	0.639**	دالة
الفقرة 6	0.790**	دالة
الفقرة 7	0.196	غير دالة
الفقرة 8	0.523**	دالة
الفقرة 9	0.503**	دالة
الفقرة 10	0.350**	دالة
الفقرة 11	0.635**	دالة
الفقرة 12	0.678**	دالة
الفقرة 13	0.569**	دالة
الفقرة 14	0.693**	دالة
الفقرة 15	0.778**	دالة

يدل رمز نجمتين (\*\*) على مستوى دلالة 0.01، و يدل رمز نجمة (\*) واحدة على مستوى دلالة 0.05.

يلاحظ في جدول رقم (11) أن كل الفقرات كانت دالة عند 0.01، إلا الفقرة الرابعة و السابعة تظهر النتائج بأنها غير دالة.

جدول رقم (12) يوضح الاتساق الداخلي لاختبارات تقدير الذات:

رقم الفقرة	قيمة ر	الدلالة
الفقرة 1	0.679**	دالة
الفقرة 2	0.401**	دالة
الفقرة 3	0.679**	دالة
الفقرة 4	0.660**	دالة
الفقرة 5	0.345*	دالة
الفقرة 6	0.261**	دالة
الفقرة 7	0.415**	دالة
الفقرة 8	0.680**	دالة

يدل رمز (\*\*) على مستوى دالة 0.01 و يدل رمز (\*) على مستوى دلالة 0.05.

يلاحظ أن كل الفقرات دالة عند مستوى دلالة 0.01 ما عدا الفقرة الخامسة دالة عند مستوى دلالة (0.05).

## II. الدراسة الأساسية:

### 1. تمهيد:

بعد أن تحققت الدراسة الاستطلاعية و التأكد من ثبات و صدق أدوات البحث قامت الباحثة بالدراسة الأساسية تسعى من خلال إثبات أو نفي فرضيات البحث، و فيما يلي سأتطرق إلى أهم الإجراءات المنهجية في الدراسة الميدانية.

### 2. أهداف الدراسة الأساسية:

الهدف الأساسي من الدراسة الأساسية هي تحقيق أم عدم تحقيق فرضيات البحث.

### 3. مكان إجراء الدراسة:

تمت الدراسة بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران مستشفى 1 نوفمبر 1954.

### 4. مدة إجراء الدراسة:

تمت الدراسة الأساسية من الفترة الممتدة من 10 / 04 / 2015 إلى غاية 4 ماي 2015، و كانت معظم الزيارات للمستشفى في الفترات المسائية و ذلك لكثرة انشغال الأطباء في الفترة الصباحية.

### 5. عينة الدراسة الأساسية:

شملت الدراسة عمال مستشفى الجامعي لمدينة وهران (أطباء- ممرضين) حيث شملت 104 عامل بعد استبعاد الأجوبة الغير صالحة (مشطوبة، غير كاملة). ثم إلغاء 7 استمارات من أجل 111 استمارة تم توزيعها على مختلف أطباء و ممرضين المستشفى الجامعي لوهران.

**6. خصائص عينة الدراسة الأساسية:**

و هي موزعة حسب ما يلي:

**الجنس: جدول رقم (12):** يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس.

النسبة المئوية	التكرارات	
45.2%	47	ذكور
54.8%	57	إناث
100%	104	المجموع

يبين الجدول رقم (12) أن 54.8% من أفراد العينة ذكور و بنسبة 45.2% إناث من مجموع عينة الدراسة.

**السن: جدول رقم (13):** يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب السن.

النسبة المئوية	التكرارات	
50%	52	30-20
41.3%	43	40-31
7.69%	8	50-41
0.96%	1	51 ما فوق
100%	104	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول من ناحية الفئة العمرية، فإن غالبية أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين (20-30) سنة و هذا ما تدل عليه نسبة 50% و 43 تتراوح أعمارهم ما بين (31-40) سنة نسبة 41.3%، أما سن (41-50) سنة فقد بلغ نسبة 7.69% و شخص واحد يتمتع بعمر يفوق 51 سنة بنسبة 0.96%.

المهنة: جدول رقم (14): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب المهنة.

النسبة المئوية	التكرار	المهنة
60.6%	63	طبيب
39.4%	41	ممرض
100%	104	المجموع

نلاحظ في الجدول أن النسبة العالية هي للأطباء إذ بلغت 63 طبيب بنسبة % 60.6 و الممرضين 41 بنسبة %39.4.

الخبرة المهنية: جدول رقم (15): يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الخبرة المهنية.

النسبة المئوية	التكرار	الخبرة المهنية
86.53%	90	أقل من 10 سنوات
7.69%	8	(15 -11)
0.96%	1	(20 -16)
4.80%	5	(30 -21)
0%	0	30 +
100%	104	المجموع

نلاحظ في الجدول أن أكثر نسبة كانت للخبرة المهنية أقل من 10 سنوات و ذلك بنسبة %86.53 و أخذت الخبرة ما بين (15 -11) سنة بنسبة %7.96 و (20 -16) سنة بنسبة %0.96، و (30 -21) سنة بنسبة %4.80، أما 30 سنة فما فوق فهي منعدمة.

**7. الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:**

استخدمت الباحثة اختبار الالتزام التنظيمي لـ "بورتر و مندوي و ستريس) و اختبار تقدير الذات لـ "كوير سميث" بعدما تم التأكد من ثباتها و صدقها في الدراسة الاستطلاعية.

**8. الوسائل الإحصائية:**

استخدمت الباحثة لمعالجة بيانات الدراسة الأساسية، الأساليب الإحصائية المناسبة للفرضيات المقترحة المتمثلة في (SPSS) نسخة 20.

تعد الأساليب الإحصائية الوسيلة الوحيدة التي يستطيع بها الباحث تحليل البيانات و اختبار صحة الفرضيات و توصل إلى النتائج.

قامت الباحثة بتطبيق الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي و المنوال و الانحراف المعياري لمعرفة هل توزيع العينة معتدل أم لا، و هل يسمح لنا باستعمال أساليب الإحصاء البرامتري أم لا.
- تحليل تباين الأحادي البسيط.

# الفصل الخامس

عرض و مناقشة  
النتائج

في هذا الفصل ستقوم الباحثة بعرض نتائج الدراسة الميدانية المتحصل عليها (استجابات أفراد العينة و معالجتها إحصائياً) و بعدها سوف أقوم بالتعليق عليها ثم مناقشتها و التحقق من فرضيات البحث.

## 1. عرض النتائج:

**1.1.** قبل عرض نتائج الفرضية قامت الباحثة بدراسة توزيع درجات الدراسة الأساسية لمعرفة هل التوزيع معتدل أم لا.

**الجدول رقم (16):** يبين توزيع درجات الدراسة الأساسية.

تقدير الذات	الالتزام التنظيمي	العينة
104	104	المتوسط الحسابي
14.096	63.259	المدى
14.000	66.000	الوسيط
14.00	69.00	الانحراف المعياري
1.523	12.634	

من خلال الجدول (16) يتبين أن التوزيع يقترب من الاعتدال، مما يسمح لنا باستعمال أساليب الإحصاء البرامتري.

## 2.1. عرض نتائج الفرضية الأولى:

إن مستويات تقدير الذات تؤثر في الالتزام التنظيمي لدى أطباء و ممرضى المستشفى الجامعي لوهران.

### 3.1. عرض نتائج الفرضية الثانية:

توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطباء و الممرضين في الالتزام التنظيمي.

**الجدول رقم (16):** يوضح نتائج الفرضية الفرق بين الأطباء و الممرضين في الالتزام التنظيمي.

المتغيرات	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التزام الأطباء	0.24 = ت	102	/
التزام الممرضين			

من خلال النتائج التي يوضحها الجدول رقم (16) عدم وجود دلالة، و بالتالي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطباء و الممرضين بالمستشفى الجامعي لمدينة وهران.

### 4.1. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطباء و الممرضين في تقدير الذات.

**الجدول (17):** يوضح نتائج الفرضية بين الأطباء و الممرضين في تقدير الذات.

المتغيرات	ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
تقدير ذات الأطباء	1.87	102	/
تقدير ذات الممرضين			

من خلال النتائج التي يوضحها رقم (17) يتبين عدم وجود دلالة و بالتالي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطباء و الممرضين بالمستشفى الجامعي لوهران.

## المراجع:

### المراجع باللغة العربية:

- 1- الشناوي محمد، (2001)، التنشئة الاجتماعية للطفل، (الطبعة الأولى)، دار صفاء للنشر و التوزيع: عمان.
- 2- الفرحاتي السيد محمود، (2012)، علم النفس الإيجابي للطفل، (الطبعة الأولى)، دار الجامعة الجديدة الاسكندرية: مصر.
- 3- حريم حسين، (2009)، سلوك الأفراد و الجماعات في منظمات الأعمال، (3)، دار حامد للنشر و التوزيع: الأردن
- 4- خطاب، (2001)، العولمة و مشكلة إدارة الموارد البشرية، (الطبعة الأولى)، دار الفكر العربي: القاهرة
- 5- رغد شريم، (2007)، سيكولوجية المراهقة، (الطبعة الأولى)، دار الميسرة: الأردن
- 6- سعاد جبر سعيد، (2008)، هندسة الذات و تقدير الذات، (الطبعة الأولى)، دار جدار للكتاب العالمي: الأردن
- 7- شوقي ناجي جواد، (2010)، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، (ط1)، دار جامد للنشر و التوزيع: عمان
- 8- صالح محمد علي أبو جادوا، (1998)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، (الطبعة الأولى)، دار الميسرة للنشر و التوزيع: عمان
- 9- صالح محمد أبو جادوا، (2004)، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، (الطبعة الرابعة)، دار الميسرة للنشر و التوزيع: عمان
- 10- صفوان محمد الميضي و عائض بن الشافي الأكلبي، (2012)، التوظيف و المحافظة على الموارد البشرية، (الطبعة الأولى)، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع: عمان
- 11- فيصل حسونة، (2011)، إدارة الموارد البشرية، (الطبعة الأولى)، دار أسامة للنشر و التوزيع: عمان
- 12- محمد السيد عبد الرحمن، (2007)، علم النفس الاجتماعي المعاصر، (الطبعة الأولى)، دار الفكر العربي: القاهرة
- 13- محمد حسن القطناني، (2011)، تطوير الذات، (الطبعة الأولى)، جريد للنشر و التوزيع: السعودية
- 14- مدحت محمد أبو نصر، (2005)، بناء و تدعيم الولاء المؤسستي، (الطبعة الأولى)، إيتراك للطباعة و النشر: القاهرة

15- معتز السيد عبد الله، (2000)، بحوث في علم النفس الاجتماعية و الشخصية، (الطبعة الأولى)، دار غريب للطباعة و النشر: القاهرة

16- نور الدين حاروش، (2011)، إدارة الموارد البشرية، (الطبعة الأولى)، دار الأمة للطباعة و الترجمة و التوزيع

### المراجع باللغة الأجنبية:

1- kislner charles, (1991), the psychology of commitment experiments linking behavior to believe, (edition one).

2- richard mowday and richard strees, (1979), the measurement of organisational commitment, (edition one), univercity of california

### المذكرات:

1- بن عمور جميلة، (2009)، تقدير الذات و علاقته بمواجهة المواقف الضاغطة، رسالة ماجستير، جامعة وهران السانوية، الجزائر

2- طرج سميرة، (2012)، تقدير الذات و فعالية الأنا عند المراهق المصاب بالداء السكري، رسالة ماجستير، جامعة بسكرة، الجزائر

3- فراحي فيصل

4- ناصر ميزاب، (2007)، المعاملة الوالدية للحدث الجانح و علاقتهما بمفهوم الذات، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، الجزائر

### المجلات:

1- شايع عبد الله المجلي، (2013)، تقدير الذات و علاقته بالسلوك العدواني لدى الطلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسي، مجلة جامعة دمشق –المجلد 29- العدد 1

2- خيضر نعيمة عباس، (2010)، الالتزام التنظيمي و فعالية الأداء، مجلة اتحاد الجامعات العربية، العدد 31

## القواميس:

1- علي بن هادية، (1991)، القاموس الجديد للطلاب معجم عربي مدرسي، (الطبعة 7)، المؤسسة الوطنية للكتاب: الجزائر

## المواقع الإلكترونية:

1- الحميدي محمد ضيدان، (2010)، تقدير الذات، تم استراعاها بتاريخ 03 أبريل 2015 من:

<http://www.repository.nauss.edu/>