

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد خيضر - بسكرة-
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم:العلوم الاجتماعية

التمائل التنظيمي وعلاقته بإدراك الهوية المهنية عند الأخصائي النفسي في القطاع الصحي العام

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في :علم النفس

تخصص :علم النفس العمل والتنظيم

إعداد الطالبة: إشراف الأستاذ الدكتور:

صوريا عثمانى مرابط عبد الوافي زهير بوسنة أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
نور الدين تاويريت	أستاذ محاضر	جامعة محمد خيضر بسكرة	رئيسا
عبد الوافي زهير بوسنة	أستاذ محاضر	جامعة قسنطينة 02	مشرفا ومقررا
لوكيا الهاشمي	أستاذ محاضر	جامعة قسنطينة 02	عضوا مناقشا
بن زروال فتيحة	أستاذ محاضر	جامعة أم البواقي	عضوا مناقشا
عيسى قبوق	أستاذ محاضر	جامعة محمد خيضر بسكرة	عضوا مناقشا
يوسف جوادي	أستاذ محاضر	جامعة محمد خيضر بسكرة	عضوا مناقشا

السنة الجامعية :2018/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

و إلى المكافحين من أجل الإنسان.. !

انه ليس سهلا أبدا أن تصل لأعمق نقطة في ذات الآخر، و أن تفهم كيف هو يفهم نفسه !
أولئك النفسانيون الذين يبحثون عن القِبلَة في هذا التيه على خرائط البشر....
أقصد يبحثون عن الإنسان داخل هذا الإنسان ، و يساعدون البشر.. هل علموا أنهم
يشرقون قبل الشمس ، و أن الله وضع رحمته في قلوبهم !

الباحثة

This study aims to identify the nature of the relationship between organizational identification and the perception of professional identity among psychologists in the public health sector. Hence, to reveal statistically significant differences at the level of both organizational identification and professional identity according to the variables (professional experience, professional status, and qualification) attempting to investigate the main hypothesis "There is a correlation between organizational identification and professional identity perception among psychologists in the public health sector."

The study consists of two parts: the first part includes a quantitative study that used the analytical descriptive method by applying the organizational identification level scale (Cheney 1982, later developed by Johnson, Hemberg 1999, and translated into Arabic by the Jordanian researcher Mazen Faris Rasheed 2003) and professional identity perception scale (of MARIE-ÈVE DUMAI, Québec Université, 2013, translated by the researcher). The sample involved (110) psychologists in the public health sector in Biskra state. They are a purposive sample selected through a survey on all health institutions in the state of Biskra. The second part is a qualitative study that used semi-structured interviews. After the research and answering the study questions, the results show the following:

1 - There is a correlation between the organizational identification and the perception of professional identity among psychologists in the public health sector.

2. A high level of organizational identification among psychologists estimated about 66.80.

3. A high level of awareness of the professional identity among psychologists estimated about 115.28.

4- There is no statistically significant differences in organizational identification and the perception of professional identity due to the variables of professional experience and occupational status. However, there are differences in the perception of professional identity according to the variable of academic.

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام، وإلى الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى التماثل التنظيمي و مستوى إدراك الهوية المهنية تبعاً لمتغير (الأقدمية المهنية، الحالة المهنية، المؤهل العلمي) محاولة منا لتحقيق من الفرضية الرئيسية " توجد علاقة ارتباطية بين التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام " .

و قد تكونت الدراسة من شقين: الشق الأول ويتضمن دراسة كمية استخدمنا فيها المنهج الوصفي الارتباطي التحليلي من خلال تطبيق مقياس مستوى التماثل التنظيمي لـ Cheney 1982، (بتطوير الباحث Johnson, Hemberg 1999، حيث ترجمه للغة العربية الباحث الأردني " مازن فارس رشيد " 2003) و مقياس إدراك الهوية المهنية لـ MARIE-ÈVE DUMAI Québec Université 2013 ترجمة الباحثة، وتكونت العينة من (110) أخصائي نفسي في القطاع الصحي العام لولاية بسكرة، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، من خلال أسلوب المسح لكافة المؤسسات الصحية في ولاية بسكرة، أما الشق الثاني فهي دراسة كيفية استخدامنا تطبيق المقابلة نصف الموجهة. وبعد عملية البحث والإجابة على تساؤلات الدراسة أسفرت النتائج عن ما يلي:

1- توجد علاقة ارتباطية بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام

2- مستوى عالي من التماثل التنظيمي لدى الأخصائيين النفسانيين قدر بـ 66.80 .

3-

مستوى عالٍ من إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين

115.28.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تُعزى لمتغير الأقدمية المهنية، الوضعية المهنية (التعيين الوظيفي)، لكن وجدت فروق تبعاً لمتغير المؤهل العلمي في إدراك الهوية المهنية بين الأخصائيين النفسانيين لصالح حملة الليسانس و الماستر دون حملة الدكتوراه .

5- جاءت نتائج الدراسة الكيفية في أن المبحوثين يعيشون الكفاح من أجل مهنتهم، كما التناقض أو الفجوة بين التماثل للمنظمة و التماثل للمهنة، و بين التعيين الوظيفي والاعتراف المؤسسي والاجتماعي الذي يمنحه لهم هذا التعيين، و بين التماثل للعمل و التماثل للوظيفة . هذه التناقضات قد تُعزى ليشفرة المتوارثة في ثقافة المنظومات الجزائرية بما فيها قطاع المستشفيات العمومية .

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	• شكر وعرهان.
	• ملخص الدراسة.
أ	• فهرس المحتويات.
ح	• قائمة الجداول.
ي	• قائمة الأشكال.
ك	• قائمة الملاحق.
الفصل الأول: الاطار العام للدراسة.	
19	1- مقدمة-إشكالية.
22	2 - دواعي اختيار الموضوع.
23	3-أهداف الدراسة.
23	4- أهمية الدراسة.
24	5- عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها.
45	6- التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة.
45	• خلاصة
الجانف النظري.	

الفصل الثاني: التماثل التنظيمي والمؤسسة الصحية.	
49	تمهيد .
49	1-التنظيم الصحي
49	1-1- مفهوم التنظيم الصحي.
50	1-2- مقاربات التنظيم الصحي.
50	1-2-1- الاتجاهات الكلاسيكية في دراسة التنظيم الصحي.
52	1-2-2-1- الاتجاهات الحديثة في دراسة التنظيم الصحي.
54	1-2-3-1- الاتجاهات المعاصرة في دراسة التنظيمات الصحية.
58	2- التماثل التنظيمي.
58	1-2- تطور التماثل التنظيمي.
60	2-2- مفهوم التماثل التنظيمي وأبعاده.
64	2-3- أنواع التماثل التنظيمي و تعدد الهويات .
64	2-3-1- تماثل الفرد للمنظمة " من أنا ؟ "
65	2-3-2- تماثل الأفراد للمنظمة "من نحن ؟ "
67	3- أبعاد التماثل التنظيمي وهيكله الجماعية.
67	1-3- تركيب الجماعة.
68	2-3- المعايير السلوكية.
68	3-3- الأدوار
69	3-4- المكانة
69	3-5- الترابط.
69	3-6- القيادة.
70	4- المقاربة النظرية للتماثل التنظيمي.
70	1-4- النظريات الكلاسيكية للتماثل التنظيمي.
70	1-1-4- نظرية الهوية الاجتماعية.
73	1-2-4- نظرية التصنيف الاجتماعي.

74	4-1-3- نظرية الدرجات المختلفة للتماثل الاجتماعي.
75	4-2- النظريات الحديثة للتماثل التنظيمي.
75	4-2-1- النظرية الوظيفية.
76	4-2-2- النظرية البنائية.
76	4-2-3- النظرية التفسيرية.
78	5- عملية تحديد التماثل التنظيمي.
78	5-1- محددات التماثل التنظيمي.
80	5-2- العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي.
82	6- التماثل التنظيمي و ديناميكية تعدد الهويات .
83	6-1- التماثل التنظيمي و الهوية الاجتماعية.
84	6-2- التماثل التنظيمي و الهوية التنظيمية.
85	7- التماثل التنظيمي و إدارة تعدد الهويات.
89	8- أهمية التماثل التنظيمي.
90	9- قياس التماثل التنظيمي.
91	خلاصة
الفصل الثالث: الهوية المهنية ومهنة الأخصائي النفسي.	
94	تمهيد.
94	1- مفهوم الهوية.
94	1-1- تعريف الهوية.
96	1-2- تعريف الهوية المهنية.
98	2- خصائص الهوية المهنية.
100	3- أسس الهوية المهنية.
101	4- أبعاد الهوية المهنية.
101	4-1- البعد البين شخصي.
101	4-2- البعد الاجتماعي المهني.

101	3-4- البعد الشخصي - الاجتماعي .
101	4-4- البعد المؤسساتي.
102	5- عملية بناء الهوية المهنية.
102	5-1- مرحلة تكوين البعد الفردي _ الاجتماعي _ المؤسساتي في الهوية المهنية.
103	5-2- مرحلة العوامل المتداخلة في بناء الهوية المهنية.
104	5-3- مرحلة الشعور بسمات المتناقضة للهوية المهنية.
105	6- مصادر الهوية المهنية.
105	7- مقاربات الهوية المهنية.
105	7-1- المقاربة الاجتماعية.
114	7-2- المقاربة النفسية.
118	7-3- المقاربة النفسية الاجتماعية.
119	8- ديناميكية الهوية والاستراتيجيات الشخصية في العمل.
121	9- مهنة الأخصائي النفسي.
122	9-1- الصفات المطلوبة في الأخصائي النفسي.
123	9-2- مراحل ممارسة المهنة .
126	9-3- تخصص الممارسة المهنية.
127	9-4- دور الأخصائي النفسي.
127	9-4-1- حسب طبيعة الممارسة.
130	9-4-2- حسب الجريدة الرسمية.
131	9-4-3- الأخصائي النفسي في مصالح المستشفى.
131	9-4-4- الأخصائي النفسي في مصلحة التوليد و الأمومة.
132	9-4-5- الأخصائي النفسي في مصلحة طب الأطفال.
135	9-4-6- الأخصائي النفسي في مصلحة أمراض القلب.
135	9-4-7- الأخصائي النفسي في مصلحة الطب الباطني.

138	9-4-8- الأخصائي النفسي في المدرسة.
139	9-4-9- الأخصائي النفسي في مصلحة الطب العقلي.
139	10- التصورات الاجتماعية لعمل الأخصائي النفسي.
141	11- مساهمة في تحديد هوية الأخصائي النفسي العيادي.
142	• خلاصة
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
146	• تمهيد
146	1- نوع الدراسة.
147	2- مجالات الدراسة.
147	2-1- المجال الجغرافي و مبررات اختياره.
147	2-2- المجال البشري و مبررات اختياره.
147	2-3- المجال الزمني و مبررات اختياره.
149	3- عينة الدراسة.
149	3-1- عينة الدراسة الاستطلاعية.
150	3-2- عينة الدراسة الاصلية.
154	4- منهج الدراسة.
154	4-1- أدوات الدراسة.
154	4-1-1- مقاييس الدراسة.
155	4-1-2- المقابلة مع المبحوثين.
156	4-2- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الاستطلاعية.
169	5- أساليب المعالجة الإحصائية.
171	• خلاصة.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
174	أولاً: نتائج الدراسة الكمية
174	1- عرض نتائج الدراسة الكمية .
174	1-1- عرض نتائج الفرضية العامة للدراسة.
175	1-2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى.
176	1-3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
176	1-4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.
177	1-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.
178	1-6- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.
179	1-7- عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة.
180	1-8- عرض نتائج الفرضية الجزئية السابعة.
181	1-9- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثامنة.
183	2- مناقشة وتحليل نتائج الدراسة الكمية.
183	2-1- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى .
185	2-2- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية.
187	2-3- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.
190	2-4- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.
191	2-5- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
193	2-6- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية السادسة.
195	2-7- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية السابعة.
196	2-8- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثامنة.
198	2-9- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية العامة.
203	3- المناقشة العامة لنتائج الدراسة الكمية.
204	ثانياً: نتائج الدراسة الكيفية.
204	1- عرض نتائج الحالة الأولى.

204	1-1- تقديم الحالة الاولى
205	1-2- الظروف المهنية للحالة الاولى.
205	1-3- ملخص المقابلة مع المبحوثة الاولى.
206	1-4- تحليل محتوى المقابلة للمبحوثة الاولى.
210	2- عرض نتائج الحالة الثانية
210	2-1- تقديم الحالة الثانية.
210	2-2- الظروف المهنية للحالة الثانية.
210	2-3- ملخص المقابلة مع المبحوثة الثانية.
211	2-4- تحليل محتوى المقابلة للمبحوثة الثانية.
216	3- عرض نتائج الحالة الثالثة.
216	3-1- تقديم الحالة الثالثة.
216	3-2- الظروف المهنية للحالة الثالثة.
216	3-3- ملخص المقابلة مع المبحوثة الثالثة.
217	3-4- تحليل محتوى المقابلة الثالثة.
222	4- المناقشة العامة لنتائج الدراسة الكيفية.
227	خلاصة
228	▀ خاتمة
231	▀ المراجع
241	▀ الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
111	تحليل متغيرات الهوية الجماعية في العمل	01
151	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	02
151	توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	03
152	توزيع أفراد العينة حسب متغير وضعية العمل	04
152	توزيع افراد العينة حسب متغير الخبرة	05
158	صدق المحكمين	06
159	الاتساق الداخلي لل فقرات -مقياس التماثل التنظيمي-	07
160	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والصدق التمييزي	08
161	معامل ثبات مقياس التماثل التنظيمي بطريقة التجزئة النصفية	09
162	معامل ألفا كرونباخ لقياس قببات محاور مقياس التماثل التنظيمي	10
163	كيفية تقدير درجة التماثل التنظيمي	11
165	الصدق الظاهري لمقياس -ادراك الهوية المهنية-	12
167	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس ادراك الهوية المهنية	13
168	معامل ثبات مقياس ادراك الهوية المهنية بطريقة التجزئة النصفية	14
169	كيفية تقدير درجة ادراك الهوية المهنية	15
169	الفرضيات ونوع الاسلوب الاحصائي	16
174	العلاقة بين التماثل التنظيمي وادراك الهوية المهنية	17
175	مستوى التماثل التنظيمي لدى افراد عينة الدراسة	18
176	مستوى التماثل التنظيمي لدى أفراد عينة الدراسة	19
177	العلاقة بين بعد (العضوية) وادراك الهوية المهنية	20
177	العلاقة بين بعد (الولاء) وادراك الهوية المهنية	21
178	العلاقة بين بعد (التشابه) وادراك الهوية المهنية	22
179	الفروق بين أفراد العينة في كل من التماثل التنظيمي وادراك الهوية المهنية تبعا	23

	لمتغير الأقدمية	
180	الفروق بين أفراد العينة في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعا لمتغير المؤهل	24
181	المقارنات البعدية بهدف تحديد لصالح من الفروق في إدراك الهوية المهنية	25
182	الفروق بين أفراد العينة في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعا لمتغير الحالة المهنية	26
209	نتائج المقابلة -الحالة 01-	27
215	نتائج المقابلة -الحالة 02-	28
221	نتائج المقابلة -الحالة 03-	29

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
60	تطور مفهوم التماثل التنظيمي	01
62	تموقع التماثل التنظيمي	02
67	تعدد الهويات وأنواع التماثل التنظيمي	03
68	أدوار الأفراد في المنظمات	04
70	هيكله الجماعات وابعاد التماثل التنظيمي	05
71	مضمون الهوية المهنية	06
75	المقاربة الكلاسيكية للتماثل التنظيمي	07
77	المقاربة الحديثة للتماثل التنظيمي	08
79	محددات التماثل التنظيمي	09
81	العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي	10
85	ديناميكية تعدد الهويات وسلوك التماثل التنظيمي	11
88	استراتيجيات ادارة تعدد الهويات	12
102	البعد المؤسساتي	13
151	توزيع افراد العينة حسب متغير الجنس	14
152	توزيع الاعمار	15
152	توزيع افراد العينة حسب متغير وضعية العمل	16
153	توزيع افراد العينة حسب متغير الخبرة	17
153	توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي	18

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملاحق
01	قائمة بأسماء السادة المحكمين
02	صفحة التعليمات
03	مقياس أبعاد التماثل التنظيمي
04	مقياس ادراك الهوية المهنية -بالفرنسية-
05	مقياس ادراك الهوية المهنية - مترجم باللغة العربية -
06	النتائج الاحصائية
07	طلب تسهيلات ممضي من طرف مدير الصحة الجوارية
08	المقابلات كما وردت مع المبحوثين

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

الاطار العام للدراسة

- 1- مقدمة-إشكالية.
- 2 - دواعي اختيار الموضوع.
- 3-أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها.
- 6- التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة.

1- مقدمة - إشكالية:

كتبَ الابنيسمولوجي Georges Canguilhem عن "ما هو علم النفس؟"، وأجاب أنه ممارسة للنظرية حسب ما يُروج له ممارسيه و علماءه ، لكنهم ما أفلحوا ، و لن يفلحوا ! انه يستحيل إجابة علم النفس ذاته على سؤال " وجود علم النفس " بذاته . و بالتالي من الاستحالة الإجابة عما يفعل ، رغم أنه يفعل و يُطور و يعلم البشر و يربيهم و يُغيرهم ، يشفيهم إن أرادوا هم ذلك .

(GeorgesCanguilhem,1958,p5)

ببساطة لأن الحقيقة الوحيدة في هذا العالم هو " الاختلاف "، اختلاف البشر ، أفكارهم ، برمجاتهم وتنشئتهم ،مشاعرهم ، حتى أنه ضمن الحالة الواحدة تختلف الممارسة و التقنية ، العرض في المرض الواحد و الاستجابة و يصعب حقا وضع علم يختصر الإنسان و يتعامل معه ! أيضا ما يتعلمه السيكولوجيون من معرفتهم بالبشر و احتكاكهم به ، يؤثر في الممارسة مع أنفسنا ، و مع علاقتنا،و بالتالي على إمكانية الممارسة النفسية في حد ذاتها .

و إن أصعب مهنة يمكن أن تحدد هويتها هي " هوية الأخصائي النفسي "، ذلك لأن علمه يحثك بالطب، و الفيزياء، و الجسدنة ،و علوم الكون و الهندسة و المعمار و الثقافات و الأديان ، و التغذية و الجغرافيا و المناخ و التاريخ و كل ما ينتمي للإنسان في الإنسان ! بل يتعدى ذلك إلى الوراثة الجينية للسلوك ، و تغييرها كي لا تُورث الاضطرابات و السلوكيات المستهجنة في هذا العالم ، و حتى معيار السواء ذاته يختلف باختلاف الإنسان!

ثم بعد كل هذا يجب أن تبحث عن تقنية ما لمساعدة هذه العوالم المتعددة في ذات الإنسان نفسه ! انه أصعب العلوم، و سيظل كذلك حتى يُرفع الإنسان من هذه الحياة و يقف بين يدي ربه ، علّه يعرف أنه لم يكن شيء مذكورا !

و بالتالي فان مهمة الأخصائي النفساني في الحياة اليومية للأفراد ، مهمة تتجاوز الوظيفية الآلية ، لأن عمله بالقرب من جميع الأفراد و الجماعات و الأعمار ، و التدخل على جميع المسارح الإنسانية (خلايا دعم الضحايا ، المرافقة النفس علاجية ، المساعدة في دمج المجروحين ، تقديم الإرشاد و التوجيه في المؤسسات ، التكوين ، الخبرة ، البحث ، المساعدة في اتخاذ القرارات ، تسيير المهام الخطرة ، أو تعليم الأفراد في التعامل في الوضعيات الحرجة) .

و في الغالب يُمارس الأخصائي النفسي العيادي هذه المهام في المستشفى و المؤسسات الصحية ، التي تمثل أشبه بالمدينة السكانية لأنها تعتبر تنظيمًا صحيًا اجتماعيًا، أو كما شبهه François marty بالمرسح و العلاقة التي أنشأها الفاحص و زميله الفاحص أو مقدمي الرعاية له كمشهد ضمن المجال الصحي. فإذا كان غرض المستشفى هو علاج المرضى فيستلزم من المعالجين تنظيم طريقة فعالة لاجتياز المهام المحددة، ما يجعل العلاقات ليست دائما محددة بنمط معين، ذلك لأنها تتأثر بحياة المرضى و الإدارة و ما يحدث بين الفاحصين أنفسهم من حيث صراعات التخصصات و السلطة، فالمستشفى الجيد يعني السجل الجيد للعلاقات المهنية أيضا، كما مكان جميع السلوكات البشرية في الذات و الجماعات من حيث الأدوار ، القوة ، الإغراء ، السلطة ، الخوف ، الكره ، الحب، الصراعات، الإرادة، العضوية، والشعور بالانتماء، الإقصاء، الاضطهاد ، بل حتى مكان هبوط الأقدار و ثبات الإيمان كمعاش تجربة الميلاد و الموت و المرض و الجروحية ، اللغة الأكاديمية و العلمية و اللهجات الشعبية، و كما نجد مقياس العلم نجد الميخال الاجتماعي و ذهنية القبيلة و العرش، و بالتالي فان المستشفى هو مؤسسة اجتماعية ، كما تُعتبر نوعية الرعاية النفسية المُقدمة فيها للمرضى تعتمد في المقام الأول على نوعية الفاحصين و كفاءتهم، و بالتالي فالأخصائي النفسي كفاحص كما يحتاج لتكوين قاعدي جيد، يحتاج لتأطير الممارسة و إعادة التكوين خلال مساره المهني لأننا بصدد بناء بروفيل مهني من نوع خاص ، ففي هذا النوع من المهن و المؤسسات يكون السياق " معنى التجربة المهنية" و كيف يدركها الأخصائي النفسي ضمن هذه المؤسسة الاجتماعية التي تُسمى المستشفى !

إذا فالأخصائي النفسي يحتاج إلى بروفيل مهني خاص يتطور و يُبنى و يُعاد بناؤه و توريثه و تجديده، و هو رحلة تغيرات المفهوم الذاتي في العمل كما أسماها Kunda et sanitioso 1989 . إنها رحلة البحث عن ماذا يعني الشخص نفسه في العمل حتى يجد هذه الذات المهنية أو هذا المفهوم الذي يبدأ من الاختيار المهني و ينمو كبناء يثبت و يتغير و يستقر و يتحول و ينضج ، و هو ما سماه الباحثون R.Sainselieu و C.Dubar و أبحاث Demaziere "بالهوية المهنية" في العمل ، و التي لا يُمكن أن يعيشها الإنسان أو يكونها دون أن يدرك تجربته المهنية من خلال نفسه و الآخر حيث عرفها R.Sainselieu على أنها " تعريف الذات بالذات من خلال الذات و الغير في العمل " ، ذلك لأن الهوية المهنية هي بناء يُدرك من طرف الذات كيف ينمو و يُؤكّد من خلال المؤسسة التي ينتمي إليها و يُرسخ اجتماعيا من خلال الخبرة و التجارب المعاشة .

و كما كتب أنها "اعتراف بالذات المهنية ينشأ في مجال المؤسسة لأنها تعطي تنشئة اجتماعية، و أي خروج عن هذا المجال يُعد سلوكا غير مناسب للنسق العام . و يسمح اكتساب الذات المهنية بتوفير جو من الثقة / تحقيق الاندماج الاجتماعي _الثقافي / المسار الشخصي أو المهني / القدرة على مقاومة كل أشكال الهيمنة المهنية " و كما لا يُمكن الحديث عن الإنسان دون تكوين الشخصية فلا يُمكن تناول المهنة دون تأسيس الهوية المهنية للبشر ، و لهذا فالعمل له مكانة خاصة في تعريف الذات، و الأخصائي النفسي الناجح هو الذي يدرك ذاته المهنية حقا فلا يُمكننا مساعدة الآخرين و نحن بمعزل عن معرفة ذواتنا في بناء ضخم مثل المستشفيات، كما أن النفسانيون لا يمكنهم تعريف ذواتهم دون المستشفيات، و يتجسد ذلك من خلال "التماثل التنظيمي" للمؤسسة التي يعملون بها، و قد كتب Ashforth 2001 عن هذا السلوك الذي يظهر في المنظمات على أنه يشبه تماما الوقوع في الحب(انه التفاني في العمل، الانتماء للجماعة، و الولاء للمؤسسة) .

L'identification organisationnelle c'est comme tomber en amour (1- C'est le dévouement au travail ". 2- C'est une intégration complète avec le groupe social3- c'est une loyauté envers l'organisation. Ashforth et Meal)

و بالتالي فان المؤسسة تمنحنا الاعتراف بالدور، و الترسخ الاجتماعي فيها من خلال التعيين و الفرصة في ممارسة المهنة ، و بالمقابل تتماثل للمنظمة ، و نحقق الأهداف المشتركة و المصلحة العامة و الخاصة ،لكن من جهة أخرى هل تساعدنا الأنظمة الصحية في الوقوع في حب المؤسسة و بناء هوياتنا كأخصائيين نفسانيين، و هل القطاع الحكومي الجزائري بصفة خاصة و المؤسسات العمومية تسمح بتشكيل مهنتنا و تسعى لنتمين دور الخدمة الصحية في حياتنا ، أم أن le psychologue هو مجرد برستيج فرضته منظومة الصحة العالمية في المساهمة على تنمية و توعية المجتمعات ؟

و سعيا منا لعلاج هذه المشكلة ضمت هذه الدراسة تسعة فرضيات ، سعينا للإجابة عنها من خلال العمل على الإطار النظري الذي تناولنا فيه فصل التماثل التنظيمي و فصل الهوية المهنية و عمل الأخصائي النفسي، و إطار تطبيقي منهجي ضم مختلف الإجراءات الميدانية من خلال استخدام المنهج الوصفي وفق المعالجة الإحصائية و المقاييس ، كما استعنا بالمقابلات البحثية ، و قد تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

هل توجد علاقة بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائي النفسي في القطاع

الصحي العام ؟

و تتبثق عن هذه الإشكالية جملة من التساؤلات تتمثل في :

❖ هل يوجد مستوى مرتفع من التماثل التنظيمي عند الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل يوجد مستوى مرتفع من إدراك الهوية المهنية عند الأخصائي النفسانيين في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل توجد علاقة بين بعد التماثل التنظيمي(العضوية) و إدراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل توجد علاقة بين بعد التماثل التنظيمي(التشابه) و إدراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل توجد علاقة بين بعد التماثل التنظيمي(الولاء)و إدراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسانيين في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعاً لمتغير الأقدمية المهنية في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسانيين في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعاً لمتغير الحالة المهنية في القطاع الصحي العام ؟

❖ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسانيين في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي في القطاع الصحي العام ؟

2- دواعي اختيار الموضوع:

❖ الاهتمام العلمي للباحثة بدراسة التجربة المهنية لعملنا كأخصائيين و البحث عن المعنى الذي يُضيفه هذا العمل في حياتنا .

❖ إيماننا بأن الأخصائي النفساني مهنية خاصة و رغبتنا في فهم ادراكه لها ، خاصة في ظل ما يعيشه القطاع الصحي العمومي من صعوبات .

❖ الاهتمام بموضوع التماثل التنظيمي في المؤسسات الصحية العامة، ما جعلنا نسعى إلى دراسة العلاقة بين التماثل التنظيمي و متغيرات أخرى .

❖ تناقضت الدراسات السابقة حول أن الفرد يتماثل حين يدرك هُويته في العمل (أبحاث Cheney 1983) أو يتماثل وفق سلطة المنظمة (أبحاث Simon 1956) ، و لأن البحث العلمي يبدأ من حيث انتهى و تجادل الموروث العلمي ، فإننا نسعى إلى كشف نوعية العلاقة و الإجابة على سؤال : لماذا

يتمثل الأفراد إلى منظمات العمل ، هل هو سلوك راضخ لسلطة / أو هو نتيجة إدراك الهوية المهنية و فهم طبيعة الممارسة .

❖ و اخترنا لذلك بطريقة قصدية عينة الأخصائيين النفسانيين، فحسب الدراسة الاستطلاعية صرح المبحوثين بتهميش يعيشه الأخصائي النفسي في القطاع الصحي العام ، و بالمقابل لاحظنا سواء على مستوى الدراسة الاستطلاعية ، أو على مستوى الدراسات السابقة وجود تصورات اجتماعية بأن "الأخصائي النفسي لا يقدم شيء لصحة الفرد " ، ما دفعنا إلى دراسة تماثلهم إلى مؤسسات العمل و إدراك هوياتهم المهنية، خاصة في ظل الأحداث التي يعيشها القطاع الصحي من مشاكل تنظيمية و عدم توفير دورات تكوينية للأخصائيين ، و افتقار المؤسسات الصحية الجزائرية للمرجعية العلمية النفسية في التسيير .

3-أهداف الدراسة:

- دراسة العلاقة بين " التماثل التنظيمي" و " إدراك الهوية المهنية " عند الأخصائي النفسي في القطاع الصحي العام.
- التعرف على مستوى التماثل التنظيمي لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام.
- التعرف على مستوى إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام
- دراسة التماثل التنظيمي و مستوى ادراك الهوية المهنية بين الأخصائيين النفسانيين تبعاً لمتغيرات الحالة المهنية، الأقدمية المهنية، المؤهل العلمي في التأثير على مستوى التماثل و إدراك الهوية المهنية للأخصائي النفسي .

4-أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية للدراسة: إن أي دراسة علمية في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية، تستمد أهميتها من ارتكازها على محورين هما: حيوية موضوع الدراسة . / الشريحة أو العينة التي تجرى عليها الدراسة.

ينعكس هذان المحوران في الدراسة التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية / عينة الأخصائي النفسي، في أثر حياة الأفراد و نمو المؤسسات و تطورها، حيث أنه كل مؤسسة تحتاج لتطور تماثل العاملين لقيمها و أهدافها من جهة ، و تنمي و تبني التجربة المهنية لموظفيها، و تساعدهم على التعرف على ذواتهم في العمل .

❖ الأهمية التطبيقية للدراسة:

و تظهر الأهمية التطبيقية لدراستنا من خلال أهمية العينة "الأخصائيين النفسانيين" التي اعتمدها في ظل ما يعيشونه من ظروف عمل خاصة في القطاع الصحي العام حسب ما صرح به رئيس نقابة الأخصائيين النفسانيين في الصحف الجزائرية، و ذلك ما يجعلنا نفهم شك القطاع الصحي من عدم فعالية الأخصائي النفسي من جهة، و شكاوي الأخصائي النفسي من قطاع الصحي العام، لهذا نسعى بين الجهتين إلى دراسة كيفية إدراك الأخصائي النفسي لمهنته و مؤسسته .

5- عرض الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

إن الدراسات السابقة لها أهمية بالغة في تدعيم أي بحث جاري، لأنها توفر الكثير من المعلومات، بغية الاستفادة منها في جميع مراحل البحث، فهي توفر المعلومات النظرية و البيانات و الشواهد الواقعية لتكون انطلاقة يبنى على أساسها البحث. و يُعتبر موضوع " التماثل التنظيمي "، " الهوية المهنية" من المواضيع الحديثة نوعا ما و هذا ما يفسر غياب دراسات في هذا الصدد خاصة من حيث الدراسات المشابهة، و فيما يلي سنقوم بعرض ما توصلت إليه الباحثة من دراسات تتعلق بمتغيرات الدراسة وفق ترتيب زمني من الأقدم إلى الأحدث.

أولا : الدراسات التي تناولت موضوع التماثل التنظيمي

1- الدراسات الأجنبية

❖ عنوان الدراسة 01 :

Article : « L'ambivalence de l'identification organisationnelle » : **fredrique Chédotel- La France** : (2012)

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

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

❖ عنوان الدراسة 02 :

Article : « Identification organisationnelle VS Identification professionnelle. » : **Alice Garcia** - La France (2006)

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

و توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية بين التماثل التنظيمي و التماثل المهني، و اخرى غير ثابتة بين التماثل المهني و التماثل التنظيمي.

❖ عنوان الدراسة 03 :

" درجة ممارسة الأدوار القيادية و علاقتها بالتماثل التنظيمي لدى عمداء الكليات / أحمد مطر الشمطيري -
جامعة الكويت -2012.

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

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

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

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

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

❖ عنوان الدراسة 04 :

" أثر العدالة التنظيمية في التماثل التنظيمي في المؤسسات الأردنية" : سامر عبد المجيد البشاشة -
جامعة الاردن - 2007

هدفت الدراسة الى التعرف على "اثر العدالة التنظيمية و علاقتها بالتمائل التنظيمي"، و لتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي، و الاعتماد على مقياس لMael et Ashforth (1992) و الرزمة الإحصائية spss لمعالجة استبيانات البحث من خلال اختيار عينة بلغ تعدادها (919) مفردة . و توصلت النتائج الى أن تصورات العاملين لأبعاد العدالة التنظيمية جاءت بدرجة متوسطة ، فقد احتل بُعد العدالة الإجرائية المرتبة الأولى ثم جاءت العدالة التوزيعية في المرتبة الأخيرة .

- إن تصورات العاملين لمستوى التماثل التنظيمي جاءت درجة مرتفعة، و قد احتل بعد التشابه التنظيمي المرتبة الأولى، و جاء في المرتبة الأخيرة بُعد الولاء التنظيمي.
- إن هناك أثر ذا دلالة إحصائية لأبعاد العدالة التنظيمية في التماثل التنظيمي.

❖ عنوان الدراسة 05 :

" أثر المشاركة في بلورة التماثل التنظيمي: أحمد القرالة جامعة قطر 2009 "

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

- درجة متوسطة على تصورات أعضاء هيئة التدريس عن المشاركة المدركة على مستوى القسم و الكلية ، على عكس الدرجة المرتفعة على المشاركة المرغوبة.
- درجة مرتفعة حول التماثل التنظيمي و للمشاركة المرغوبة و المدركة اثر مهم و ذو دلالة إحصائية على مستوى كل من القسم و الكلية .

❖ عنوان الدراسة 06 :

"الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي: مازن فارس رشيد-جامعة الأردن - 2003. "

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

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

❖ عنوان الدراسة 07 :

" انعكاس الهيبة الخارجية المدركة في التماثل التنظيمي للمؤسسات الصحية من خلال الالتزام " : أحمد صبيح الجنابي _ العراق _ (2012) . "

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

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

و توصلت الدراسة الى مصادقة الأدوات الحالية لتعزيز الهيبة الخارجية المدركة من خلال التركيز على الالتزام التنظيمي والتماثل التنظيمي.

- عن وجود علاقة إيجابية قوية بين المتغيرات الثلاثة.

ثانيا : الدراسات التي تناولت موضوع الهوية المهنية

1- الدراسات
الأجنبية

❖ عنوان الدراسة 08:

Thèse de magistère: « Le développement de l'identité professionnelle l'enseignant débutant a statut précaire. » par : **Marié-Ève Dumais-Rimouski** Université Du Québec A (2005)

تهدف هذه الدراسة إلى الكيفية التي تتطور بها الهوية المهنية عند المعلمين المبتدئين ، حيث تعتقد الباحثة وفق نظرية موكامورا و غينغراس، أن العمل غير المستقر هو ميزة السنوات الأولى، حيث أن غالبية الممتهين المبتدئين يُعانون من صعوبة الوضعية الأولى خاصة ان كانوا في عشرينياتهم، و هذا الواقع يأتي نتيجة لزعة استقرار إدراكهم لأنفسهم، حيث أنهم لم يصلوا بعد إلى إدراك واضح عن أنفسهم و عن حياتهم، وذلك ما يُضعف هوياتهم المهنية . وافترضت أن ذلك يؤدي إلى التشكيك في الذات المهنية أثناء الانتقال من حالة طالب إلى معلم حالة الطالب إلى أن المعلم، واستخدمت المقاربة الوصفية من خلال المقاييس و مجموعة من المقابلات.

توصلت الباحثة إلى أن نفس النتائج التي سبقتها في دراسات مماثلة ، غير أنها ارتأت إلى أن مستوى الاستعداد النفسي يلعب دور عند المعلمين المبتدئين وفق أطوار معينة ضمن نظام التعليم في كيبك ، و أن الهوية المهنية مرتبطة بصورة الذات و كفاءة الاستفادة من خبرة الآخرين .

❖ عنوان الدراسة 09:

Artículo: « Evaluación de identidad profesional del profesor : ¿Un juego de espejos rotos?» para : **Alberto Galaz-Volumen**, número 1227, enero-abril.(2015)

تهدف الدراسة الى تقييم الهوية المهنية للمعلم (مجموعة المرايا المنكسرة) والهدف من هذا البحث هو تحليل سياسة تقييم التدريس من خلال دراسة الهوية المهنية للمعلمين .واستخدمت المنهج الوصفي و المقابلات ثم تقنية تحليل المحتوى للمقابلات حيث تناولت مستويات شخصية المعلم و ثقافته و مستواه الاجتماعي، وقد تم تحديد الفئات من حيث التصنيف والقياس الكمي.

❖ عنوان الدراسة 10:

Artículo: « Elementos generadores de la identidad profesional Facultad de Trabajo Social (FTS) de la Universidad ,para : **Cayetano Martínez, Rocío Angélica, Escoto Marker Yalia Teresa** , Universidad de Colima Facultad de Trabajo Social (2015)

تُعتبر هذه الدراسة نظرية ، والهدف منها هو سرد أهم مكونات الهوية المهنية، وهي مجموعة من السمات التي تسمح للفرد أن يتعرف على نفسه كعضو في مؤسسة العمل، ومن حيث تنفيذ الأنشطة و المهام في سياق إعطاء الاعتراف الاجتماعي الفردي الذي يميزه عن المهنيين الآخرين ، كما تختلف عن الهوية الفردية المكتسبة من السنوات الأولى من الحياة، أو من الهوية الاجتماعية المكتسبة من العلاقة مع الآخرين، حيث يبدأ تكوين الهوية المهنية حين يحدث الاتصال بمؤسسة ما في المجال المهني .

وتناولت هذه الدراسة العناصر التي تشكل الهوية المهنية للممرضة ، وديناميكية عملية البناء ، حيث أن الممرضة تتطور كشخص قبل الممارسة المهنية ،من حيث المساحات المتاحة لها كالأسرة و المجتمع و العمل، المساحات الاجتماعية للترفيه وحتى السياسية و الثقافية. على عكس الهوية المهنية التي تبدو غير مكتملة تخضع للتقدم العلمي الذي حققته في المهنة.

❖ عنوان الدراسة 11 :

ARTÍCULO: « IDENTIDAD PROFESIONAL Y EL MUNDO DEL TRABAJO CONTEMPORÁNEO.

REFLEXIONES DESDE UN RESUMEN DE CASO » : *Verónica Andrade Jaramillo-Universidad del Valle;*

Pontificia Universidad Javeriana Cali , Athenea Digital - 14(2): 117-145 –(julio 2014)

تهدف هذه الدراسة إلى عرض مجموعة من الانعكاسات و الاعتبارات حول كيفية تكوين الهوية المهنية، وفهمه كمرادف هوية العمل في ضوء خصائص عالم الشغل المعاصر، الأمر الذي تطلب أن الأفراد الذين يرغبون في البقاء أوفى تدرج أسواق العمل المختلفة يجب أن يتميزوا بخصائص معينة من التصرف مع الآخرين. من حيث سمة الاستقلالية، والاستقلال، والمنافسة، حتى من حيث مدى تحمل الفرد لمسؤوليته في حياته وتدعمها لأفكار، و استخدمت الباحثة القابلات و تقنية التحليل ، و جمعت نتائج الدراسة ضمن شجرة تقنية التحليل.

❖ عنوان الدراسة 12 :

ARTÍCULO: « EL DESARROLLO DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL DOCENTE EN LA FORMACIÓN INICIAL DEL

PROFESORADO DE SECUNDARIA / *Rocío SERRANO RODRÍGUEZ y Alfonso PONTES PEDRAJAS- Universidad de Córdoba (2016.)*

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تطوير التعليم المهني التدرج الأولي لمدرسي الثانويات ، وكذلك ما هي الآثار الرئيسية لعملية تحديد الهوية من أجل تحسين تدريبهم ، و استخدم الباحث من خلال استبيان مفتوح مجموعه من الأسئلة ، على عينة فُدرت بـ 355 طالب من جامعة قرطبة.

و توصلت نتائج الدراسة الى ما يلي :

- ظهر عند الطلاب هوية مهنية أقل بكثير مما هو عليه في المجموعات المهنية الأخرى .
- من المهم تطوير أنشطة للتفكير في طبيعة مهنة التدريس من خلال معرفة سمات الطلاب ذوي خصائص مهنة التدريس.

و خلصت الدراسة إلى أنه ينبغي ربط ذلك بالمعارف التربوية للمحتويات واكتساب مهارات التدريس الحقيقية وفق تطوير تعليم المناهج الدراسية لكل مادة.

❖ عنوان الدراسة 13 :

Thèse de doctorat : « Le développement de l'identité professionnelle des infirmières » /Catherine larouche- Université de Montréal Faculté des sciences infirmières. (2012)

هدفت الدراسة إلى تحديد الهوية المهنية و العوامل المتضمنة في تطورها، و السؤال عن القيم الشخصية و القيم المهنية للممارسة .

- تحديد المسؤوليات و صعوبات فهم حدود المهنة
- تحديد التدابير و الإجراءات اللازمة من أجل مشاركة الممرضات في عملية تطوير الهوية المهنية . وعالجتالباحثة اشكالياتها من حيث ثلاث أبعاد : التعاون متعدد التخصصات ، الاستقلالية المهنية في العمل ، جودة العلاج أو أداء الممرض ، مستخدمة المنهج الوصفي.
- و توصلت نتائج الدراسة الى :
- توصلت الدراسة إلى صعوبة تطوير هوية مهنية واضحة و محددة.
- تكييف التكوين الأولي لطلبة التمريض ، والتنسيق بين التعليم النظري والتطبيقي في الوسط العيادي .

- وضعت نموذج تنسيقي حددت فيه المعارف النظرية والتطبيقية التي يجب تعلمها في التكوين الأولي، حيث تناولت في المجال التطبيقي من حيث تطوير مشاعر الانتماء اتجاه المهنة،التعامل مع الثقافة التنظيمية السائدة و المناخ الصحي ، كيفية اعتبار القيم المهنية و الشخصية في العمل ، كيفية تسيير العلاقات الإدارية ، أما بالنسبة لتكوين النظري فتناولت توضيح القيم الشخصية و المهنية التي تسيير الممرضين في مجال العمل . توضيح نموذج الدور بالنسبة للطلبة .

عنوان الدراسة 41 :

Article : « L'explication des pratiques a la problématique de l'identité professionnelle » : Nadie faingold-sans source et l'année de publication -

تُعتبر هذه الدراسة ضمن منهجيات تحليل الممارسات التطبيقية ، مايساهم في احتراف تكوين المعلمين حسب دراسة الباحثة .

هدفت الدراسة إلى توضيح كيفية بناء منهجية لمعالجة البيانات التي تم تخص البحث في مجال الهوية المهنية و توصلت الدراسة الى وضع نموذج يدرس (أساسيات الوضعية، ترشيد و مبرراته، الأهداف المُتبعة ، مرجع المعرفة النظرية)

❖ عنوان الدراسة 15 :

Article : « Appréhender l'identité professionnelle : Démarches méthodologiques et implication épistémologiques » : **Arnaud Dehon et des autres** - Open édition journal des sciences éducatives- mars 2014 .

تهدف الدراسة إلى تزويد المجتمع بمهنيين في مجال التعليم و تطوير مهارات المعلمين. و توصلت لنتائج التالية :

- توضيح أساليب و أدوات البحث اللازمة على أسس ابستمولوجية واضحة .
- الوقوف على الروابط الموجودة بين التقنية المستخدمة و النتائج المتحصل عليها .
- السعي لتحديد مفهوم الهوية المهنية من حيث النظرية المعرفية من خلال بعد الانعكاسية المهارات العلائقية، المهارات الإدارية ، تقييم التكوين. حيث من خلال هذه الأبعاد يتم تطوير الهوية المهنية.

و استخدم الباحثون لتحقيق هذه الأهداف :

- برنامج يتكون من أنشطة نموذجية ، حجمه الساعي يوافق 100 ساعة ، قُسمت الى 40 سا في الجامعة (شهر سبتمبر، ديسمبر، و حصة تقييم للخبرة خلال شهر ماي)، و 60 سا في المجال التطبيقي، و اختتمه الباحثون بتقديم نموذج من طرف المتعلمين تم اختياره عن طريق القرعة لتقديم درس تمثيلي عن ما تم تعلمه من خلال التدريب في هذا البرنامج .
- شبكة من الجمعيات لتسهيل التواصل مع المعلمين .
- استبيان مفتوح متكون من خمس أسئلة مفتوحة و أخرى مغلقة ، تتناول التمثلات الأولية عن التكوين ، والتمثلات البعدية بعد تطبيق المرحلة الأولى من البرنامج .
- تحليل الحالة .

❖ عنوان الدراسة 16 :

These de doctorat : Développement de l'identité professionnelle : quel peut être notre rôle auprès de nos étudiantes ?/ Céline bacon- - Projet fodar Pour les stratégies d'enseignement . (2007)

هدفت دراسة Céline Bacon إلى توضيح تطور الهوية المهنية ، و بالتركيز خاصة على الفراغات التي يعيشها المعلمين في الدور. وتوصلت الى ان 43 % يرون أن عملهم مهم ، 20 % طوروا قدراتهم في المهنية ، 13% سعوا الى تكوين أكثر كفاءة و حصلوا على ديبلوم بتقدير جيد . 4 % أرادوا اكتساب مكانة مهنية واضحة. و قد استفدنا من هذه الدراسة في التوثيق النظري .

❖ عنوان الدراسة 17 :

Article : « Construction de l'identité professionnelle des enseignants : Exemple des enseignants au Kenya » par : Eunice Sanya Pelini **_revue de Recherche formation lyon (2013 .)**

تناولت الدراسة التصورات الاجتماعية للمعلمين المترشحين في التكوين الأولي - مقاطعة كينيا - و هدفت الدراسة إلى فهم مساهمة التربص في بناء الهوية المهنية في تكوين المتعلمين . اعتمد البحث على منهج استكشافي متعدد وفق ما ذكرته الباحثة ضمن هذه المقالة، من خلال توزيع الاستبيانات و إجراء المقابلات النصف موجهة على 137 معلم متربص. و تم تحليل النتائج ببرنامج Lexico 03 .

و أظهرت نتائج الدراسة :

- تصورات المعلمين المترشحين اتجاه مهنتهم، لاتزال مرتبطة بالبيئة الاجتماعية، حتى أن تصورهم للمهنة أكثر سلبية مقارنة بالتجارب الحقيقية للمهنة.
- وجود تناقض من حيث التصور الايجابي للمهنة و الرغبة في ترك العمل بسبب النفور من الجماعة .
- من الصعب تفكيك التصورات الاجتماعية السلبية اتجاه مهنة التعليم ،حيث أن الوقت الذي يقضيه في التربص و التدريب يُعتبر مجرد تجربة أولية في المجال و يسمح لمواجهة حقيقة مع المهنة ، ما استخلص منه أن التربص يُعتبر تجربة قاصرة على تكوين حقيقي للهوية المهنية .
- ما جعل هذه الدراسة تقف في الأخير إلى التوصية بضرورة تحليل التصورات الاجتماعية للمعلمين، كما أوصت الدراسة بالبحث في الفترة التي تتكون فيها التصورات في إدراك المعلم، حيث أن هذه الإفادة البحثية سوف تُساهم في تحسين الهوية المهنية.

❖ عنوان الدراسة 18 :

Thèse de doctorat :« Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité pour la qualité au travail » par : Anne-Marie Fray-Sterennpicouleau- (2010).

هدفت الدراسة إلبالبحث في عملية بناء الهوية المهنية من خلال توضيح العوامل المتدخلة في تشكيلها عند عينة من موظفي البنوك الفرنسية ، حيث ركزت على عامل العمل باعتباره مفهوم أساسي في تعريف الناس لذواتهم ، عامل الانتماء للجماعة ، عامل الانتماء للمؤسسة. وفق خمس أبعاد (اختيار قطاع البنك ،ناقلات الهوية في البنك، رضا الموظف ،مكان العمل في تعريف الذات) و استخدمت المنهج الوصفي من خلال توزيع أداة الاستبيان بأسئلة مغلقة ، واستخدام المقابلات النصف موجهة ،على عينة من موظفي البنك الدولي ، لم يجب منها إلا 50 % ما يجعل نتائج الدراسة غير قابلة لتعميم .

و توصلت نتائج الدراسة الى أن الاختيار المصرفي لا يرتبط بجذب حقيقي لعالم التمويل ، بل الى نوعية الحياة التي يمكن توفيرها من خلال العمل في هذا القطاع .حيث أن أغلبية الموظفين اتجهوا للبنك بسبب الفوائد في القطاع المصرفي ، ما يدل على بحث العمالة على الاستقرار، كما أن فرض التطوير الوظيفي و تنوعه كان له تأثير في اختيار النشاط المهني .

كما لوحظ أن 30 % يُصنفون مهنتهم حسب النشاط المهني، هذه النتيجة توضح " الشخصية الفردية للهوية المهنية، غير أن 20 % الأخرى حددت مهنتها وفق النشاط الصحيح.

كما خلصت الدراسة إلى التنبيه إلى نتيجة مهمة مفادها " أن الفرد ليس لديه هوية مسبقة ، تم بناؤها قبل اختياره المهني ، ذلك ما يعني أن للعمل مكانة خاصة في تعريف الذات. ما يعني أن أي نشاط مهني هو ناقل للهوية، لأنه شكل من أشكال الاعتراف بالذات سواء من طرف الفرد أو الآخر "

❖ عنوان الدراسة 19 :

Thèse de doctorat :« L'identité professionnelle du point de vue de la psychologie sociale clinique . » par : Florence Giust-Desprairies- université Paris VIII - Saint-Denis(2014.)'

هدفت الدراسة إلى معالجة هوية المعلم في المدرسة من وجهة نظر نفسية اجتماعية، حيث تغيرت أنظمة القيم الفاعلة في المدرسة بتغير المجتمع الفرنسي واختلاطه بثقافات مختلفة ، ما غير إيديولوجيات التعبئة المعرفية والتعليم وفق مقاييس واسعة،و بالتالي تراجع أصبح دور المعلم غير كافي في ظل تناقضات المدرسية الفرنسية الجديدة ما جعل هذا البحث يقف على دراسة هويته .

استخدم المنهج الوصفي على عينة من المعلمين باستخدام استبيانات و مقابلات ركزت على كيفية التعامل مع التلميذ من حيث الهوية النفسية و الاجتماعية و توصلت النتائج إلى أنهم يعيدون تشكيل الهوية المهنية، والتي غالبا تتضمن التصادم الذاتي في اختراع الرابطة الاجتماعية.

❖ عنوان الدراسة 20 :

Article : « *L'identité professionnelle des gestionnaires des organisations de perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé: un sale boulot requérant un courage managérial?* » par : *Sylvie St-Onge et Line Provost -Revue de 16-3 -2014.*

تهدف هذه الدراسة الى العمل على مقارنة نفسية لاستكشاف مدى إدراك مديري الصحة للهوية المهنية في القطاع الصحي، حيث أن المسؤولين في هذه القطاعات الحساسة قد يتعرضون لتحريض للممارسة الغير قانونية . كما اختبرت هذه الدراسة " مفهوم المهام القذرة " لدراسة Ashforth et coll., 2007 الذي تناولا فيه فكرة الوصم .

❖ عنوان الدراسة 21 :

Article :« *Partenariat en devenir Collaboration: psychologue-psychiatre en service psychiatrique hospitalier.* » *Cécile Charles- Martin Média | « Le Journal des psychologues » 2007/9 n° 252 | pages 44 (2007)*

تهدف هذه الدراسة المسحية التي أجريتمع علماء النفس والأطباء النفسيين العاملين في الطب النفسي، إلى إلقاء الضوء على ممارسة المستشفى، و التمثيلات التي يمتلكها كل من هم لمهنته و مستقبله،و التعبير عن ذلك، تدخلاتهم. إذا كان حجم العينة المدروسة يمكن أن يزن النتائج، فإن هذه العملية تفتح آفاقا للتفكير فيطور مجالاً لطب النفسي.

2- الدراسات العربية

❖ عنوان الدراسة 22 :

التعرف على تغير معنى الهوية و علاقته بعض المتغيرات بالهوية المهنية لدى بعض المسؤولين بجامعة قاصدي مرباح ورقلة وفق متغيرات الجنس و السن و نوعية المنصب ،وبلغت العينة 50 مسؤول ، من خلال استخدام المنهج الوصفي بواسطة تصميم الباحثين استبيان حول استراتيجية المسؤولين في تنصيب الإطارات الجامعية.

و توصلت الدراسة الى :

- أنه تحدد معنى الهوية المهنية، فكلما زاد السن نسجل تحديدا أكثر لمعنى الهوية المهنية.
- ليست هناك علاقة قوية بين عامل الجنس و تحديد معنى الهوية، أي جنس الإطار الجامعي ليس له دخل في تحديد معنى الهوية المهنية

- هناك تأثير لنوع المنصب على تحديد معنى الهوية و لكن بمعامل ارتباط أقل من المتوسط) ارتباط تحديد معنى الهوية بين رؤساء و نوابهم أقوى منه لدى العلماء و نوابهم (.

❖ عنوان الدراسة 23 :

الهوية المهنية الاجتماعية لفئة إطارات المؤسسات الاقتصادية العمومية : مراني حسان - جامعة عنابة - 2006-2007.

و هدفت الدراسة إلى تحديد خصائص " الهوية المهنية و الاجتماعية" للإطارات المؤسسات الاقتصادية العمومية في الجزائر ، من حيث الأبعاد السوسيو- ديمغرافية ، و أصولها الاجتماعية و مسارات أفرادها التعليمية، و ظروفهم المعيشية و المهنية وتمثلاتهم و تصوراتهم . وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، على عينة من اطارات المؤسسات الاقتصادية، و استخدم استمارة بحث حول الهوية المهنية الاجتماعية لفئة اطارات المؤسسات الاقتصادية العمومية و توصلت الدراسة إلى ما يلي:

- أن أغلبية اطارات المؤسسات الاقتصادية العمومية من جنس الرجال ، خاصة مستويات التأطير السامية و هم فرنكوفونيون اللغة لكبار السن ، و معربون للصغار السن .
- يملكون وضعية عائلية " متزوج " من أصول ريفية متواضعة، ريفية و حضرية .
- الاستنتاج بوجود أزمة حادة تميز فئة إطارات المؤسسات الاقتصادية العمومية في الجزائر ، و ذلك نتيجة غياب الدور الإنتاجي و التنظيمي الذي يمثل الرأس مال الحقيقي الذي يتميز بامتلاكه الاطار في المجتمعات المعاصرة .
- تقل نسبة الجامعيين في مستويات التأطير السامية مما أدى الى أن يكون ذلك مصدرا صراع و تشتتغير معلن .
- أما فيما يتعلق بالتصورات والتمثلات و خلفية الإطارات الاجتماعية ، فقد تبين أن البعد المالي و الاقتصادي في النسق التصورات والتمثلات.
- ملاحظة طرق التحايل و السطو و النهب التي انشرت بشكل واسع طيلة السنوات الأخيرة .

❖ عنوان الدراسة 24 :

الهوية المهنية للمدرس في البيئة المغربية / عبد الرحيم تمحري - المغرب الأقصى
تهدف إلى الدراسة الحالية الى تحديد إمكانية إجرائية مفهوم " الهوية المهنية " في واقع مهنة التدريس في المجتمع المغربي .

- تحديد نوعية الهوية المهنية التي يمتلكها المدرس عن ذاته (الصورة التي يحملها المدرس عن ذاته / التأثير الذي يمكن أن تحدثه هوية مهنية سلبية عل توافق المدرس نفسيا و اجتماعيا و مهنيا)
- تناول الهوية المهنية في التدريس في ضوء مهن أخرى / في ضوء مفهوم الهوية الشخصية / هوية الأنا للفرد في علاقتها بالهوية الاجتماعية / تناول سيرورة التنشئة الاجتماعية .
- توضيح مفهوم الهوية مقارنة مع مفاهيم أخرى كالـ دور و التمثل مثلا.
- تحديد المماثلة الموجودة في مفهوم الهوية و الدور و التمثل وفق التراث النظري الغربي و التطبيق على العالم العربي.

و توصلت نتائج هذه الدراسة التي عبر عنها الباحث بنفس لغة الشارع المغربي حيث كتب ما يلي:

- إن مهنة التعليم - بالمغرب - مهنة الغبن و استشرعالمبـحوثين أنهم أخطئوا في اختيار المهنة
- إن مهنة التعليم - بالمغرب - هي مهنة الخوف ، من حيث الخوف على تكوين التعليم ، و شكاوي الأباء و مصالح السلطة و شعف النقابات .
- ان مهنة التعليم - بالمغرب - هي مهنة اللامعنى من حيث عدم رغبة الطلبة في التعلم من جهة و صدمة البطالة من جهة أخرى ، و التفسخ الأخلاقي ما يجعلها مجرد مهنة روتينية
- ان مهنة التعليم هي مهنة الوهم ، لانـهيار نسق القيم فيها .

❖ عنوان الدراسة 25 :

الفروق بين النوع والصف الدراسي و القلق في حالات الهوية المهنية تاسع والعاشر بسلطنة عمان لدى طلبة الصفين التاسع والعاشر . الزيبيدي عبد القوي ، سالم الكحالي ، سالم بن ناصر - سلطنة عمان. وهدفت الدراسة الى :

- التعرف على الهوية المهنية لطلبة الصفين التاسع و العاشر بمدارس التعليم العام بسلطنة عمان.
- التعرف على الفروق في الهوية المهنية حسب متغير النوع الاجتماعي،متغيرالصف الدراسي، متغير القلق.

و لتحقيق الأهداف تم إعداد مقياس الهوية المهنية لطلبة الصف التاسع و العاشر المكونة من (20) فقرة ، ومقياس القلق لطلبة الصف التاسع والعاشر مكون من (21) فقرة وفق المنهج الوصفي ، و تمت معالجة البيانات باستخراج المتوسطات الحسابية ، الانحرافات المعيارية ، إجراء اختبار (ت) للتحقق من دلالة الفروق .

و توصلت نتائج الدراسة الى إن ترتيب الهوية المهنية لدى طلبة الصف التاسع و العاشر على النحو التالي (الهوية المقيدة ، الهوية الغامضة ، الهوية المؤجلة ، الهوية المحصلة)

- وجدت الدراسة فروقا ذات دلالة إحصائية في الهوية المهنية بين أفراد العينة تُعزى لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الإناث.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الهوية المهنية بين أفراد العينة تُعزى لمتغير القلق.
- وصلت الدراسة الى ضرورة توعية الطلبة في البيئة المدرسية و تنفيذ بعض الورش للمختصين بالتوجيه المهني .

❖ عنوان الدراسة 26 :

المرض داخل المؤسسة الاستشفائية بين هوية المجتمع المحلي و الهوية المهنية : لبوخ علي - جامعة سيدي بلعباس.

تهدف الدراسة الى الكشف عن طبيعة الهوية التي من خلالها المرض داخل المؤسسة الاستشفائية في علاقته بالمريض من خلال مقارنة سوسولوجية " لميشال كروزي " .

و استخدم لذلك المنهج الوصفي التحليلي كما استعان بدراسة الحالة لطبيعة الموضوع وفق 24 حالة موزعة على أربع فرق مناوبة صباحية .

و توصلت الدراسة إلى تفاعل المرض داخل المؤسسة الاستشفائية في علاقته بالمريض تحضره ازدواجية في الهوية ، حيث يجمع فيها بين هوية مجتمعه المحلي وهويته المهنية، وهي ازدواجية تفاعلها لديه مجموعة من الرهانات البعض منها له علاقة بالمؤسسة الاستشفائية .

❖ عنوان الدراسة 27 :

دور التكوين المهني المتواصل في إعادة إنتاج الهويات المهنية: بن شارف حسين- جامعة وهران- 2012.

هدفت الدراسة الى :

- محاولة الباحث بناء نماذج وأنماط واقعية عن الهويات المهنية بالمتنشأة محل الدراسة لبناء هوياتهم المهنية و مدى تكييفها مع عقلانيات المؤسسة الصناعية و تجاوز المشاكل التنظيمية .
- تحديد وتمييز بين الاستراتيجيات المبنية على العلاقات الاجتماعية والاستراتيجيات المبنية على العلاقات المهنية. وتوصلت الدراسة إلى أن الهوية المهنية للإطارات المتوسطة الشائعة و الحاملة في ظل

النظام المفتوح، هي حقيقة لتنظيم واقع بشري ذو خيال مهني خارج عن إرادة مؤسسة السونطراك ، و يتسم بالفردنة أكثر منه الضمير الجمعي .

- ان ثقافة المؤسسة الصناعية سونطراك ، ليس لها قدرة على مقاومة السمة السوسيو ثقافية الاجتماعية التقليدية العشائرية ، وبالتالي هناك هويات مهنية فردية شبيهة ضمن فضاء مهني منظم ، كما أن هناك أجساد مهنية بدون هويات مهنية بالمفهوم العلمي .

❖ عنوان الدراسة 28 :

العامل الجزائري بين الهوية المهنية وثقافة المجتمع: كاري نادية أمينة- جامعة تلمسان-2011/2012.

- و هدفت الدراسة الى :

- محاولة تحديد مصادر و مكونات بناء الهوية المهنية للأستاذ الجامعي ،ورصد واقع العلاقات السوسيو مهنية التي يبنها الأستاذ الجامعي في محيط عمله على اعتبار أنها من بين مكونات هويته المهنية .

- فهم دور الثقافة المجتمعية و التنظيمية على الهوية المهنية للأستاذ الجامعي، و انعكاسها على دوره و مركزه.

- محاولة الباحث بناء نماذج و أنماط واقعية عن الهويات المهنية بالمنشأة محل الدراسة لبناء هوياتهم المهنية و مدى تكييفها مع عقلانيات المؤسسة الصناعية و تجاوز الاختلالات التنظيمية .

- تحديد و تمييز بين الاستراتيجيات المبنية على العلاقات الاجتماعية و الاستراتيجيات المبنية على العلاقات المهنية.

-و توصلت الدراسة إلى أن :

- الهوية المهنية للإطارات المتوسطة الشائعة والحالمة في ظل النظام المفتوح ، هي حقيقة لتنظيم واقع بشري ذو خيال مهني خارج عن ارادة مؤسسة السونطراك ، ويتسم بالفردنة أكثر منه الضمير الجمعي

- ان ثقافة المؤسسة الصناعية سونطراك، ليس لها قدرة على مقاومة السمة السوسيوثقافية الاجتماعية التقليدية العشائرية ، و بالتالي هناك هويات مهنية فردية شعبية ضمن فضاء مهني منظم ، كما أن هناك أجساد مهنية بدون هويات مهنية بالمفهوم العلمي .

❖ عنوان الدراسة 29 :

صحافة المواطن و الهوية المهنية " دراسة ميدانية لتمثل الصحفيين الجزائريين لهويتهم المهنية" : بوخنفة عبد الوهاب ، بوغازي فتيحة ، جامعة الجزائر 03 ، 2011/2010 .

تهدف الدراسة الى استعراض تمثّل الصحفي لهويته المهنية مستخدماً متغير - التمثّل - من خلال دراسة عالم الاجتماع R .sansaulieu و C .dubar و S.Mosscovici . حيث تساءلت الدراسة عن مدى إجرائية الهوية المهنية في واقع الصحافة الجزائرية و تمثّل الصحفي الجزائري في الحاضر و المستقبل واستخدمت الباحثة المنهج المسحي التحليلي ، على عينة 182 صحفي من أصل 200 صحفي، و تناولتها من حيث متغير الجنس و الخبرة و القطاع الصحفي ، ولم تُعنى كثيراً بنتائج هذه الدراسة ، حيث استفدنا منها في التراث النظري فقط .

❖ عنوان الدراسة 30 :

دراسة " مقالة " عن استقصاء مستويات الهوية المهنية لدى معلمي الرياضيات بالمرحلة الابتدائية : هشام بركات بشير حسن- مجلة كلية علوم التربية و الإنسانية العدد 32 بابل - أبريل 2017 .

تهدف إلى تحديد تصورات و مستويات معلمي الرياضيات بالمرحلة الابتدائية على الهوية المهنية، و تكمن أهمية هذه الدراسة في تطوير تعليم و تعلم مادة الرياضيات بالمرحلة الابتدائية، من خلال توفير معلم ذو دافعية و هوية مهنية واضحة . كما تناولت فروض الدراسة فروق المتوسطات على مقياس الهوية المهنية من حيث النوع ، الخبرة ، عدد برامج التنمية المهنية ، على عينة بحث فُدرت ب 129 من أصل 400 معلم . و توصلت الدراسة إلى ارتفاع مُستوى الهوية المهنية لدى المعلمين دون فروق تُعزى للعمر، للخبرة، المؤهل الدراسي مع توصيات لاختيار بروفيل خاص بمعلمي الرياضية في المدارس العراقية .

❖ عنوان الدراسة 31 :

" دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي " - دراسة على عينة من الأطباء النفسيين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية- فهد بن عبد الله الربيعة - كلية التربية - جامعة الملك سعود .

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي، وقد تكونت عينة الدراسة من (64) طبيباً نفسياً وطبياً نفسية من العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية. وقد قام الباحث بتصميم أداة لقياس مهام الأخصائي النفسي الإكلينيكي الرئيسة

والمتمثلة في التشخيص، والعلاج النفسي، والاستشارات النفسية، وتم تطبيق هذه الأداة على عينة الدراسة الحالية.

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الأطباء النفسيين والطبيبات النفسيات على محوري التشخيص والاستشارات النفسية لصالح الطبيبات النفسيات. كذلك أظهرت نتائج الدراسة فروقاً بين الأطباء النفسيين والطبيبات النفسيات قليلي الخبرة وبين نظرائهم كثيري الخبرة وذلك على جميع محاور أداة الدراسة ، وجاءت هذه الفروق لصالح كثيري الخبرة . وأخيراً فإن نتائج الدراسة لم تكشف عن وجود فروق بين الأطباء النفسيين والطبيبات النفسيات وفق متغير الرتبة الوظيفية (استشاري، أخصائي ، مقيم) . وفي ضوء هذه النتائج وضع الباحث عدداً من التوصيات والمقترحات.

التعليق على الدراسات السابقة

حسب الاطلاع على أدبيات البحث السابقة ، والتي في مجملها تُعتبر دراسات مشابهة تناولتها الباحثة في قسمين : القسم الأول ضم الدراسات التي تناولت موضوع "التماثل التنظيمي" و مدى أهميته في مجال العمل ، والمؤسسات الحديثة في ظل النسق المفتوح ، هذا ما جعل تماثل الأفراد لمؤسسات العمل يرتبط ببعض المتغيرات التنظيمية كالعدالة التنظيمية، القيادة ، والهوية التنظيمية ،المشاركة التنظيمية ، والقسم الآخر تناول متغير "الهوية المهنية" ، حيث اندرج البحث فيها ضمن ثلاثة مداخل كبرى : من حيث الثقافة الاجتماعية والدور أو طبيعة الممارسة و التغير الاقتصادي و الاجتماعي .

❖ ركزت العديد من الدراسات في ارتباطها بالمتغيرات على الجنس و السن و فيما إن كانت توجد فروق في تماثل الأفراد لمنظمتهم، و أيضا نحن بصدد دراسة دلالة الفروق التي تُعزى الى (الجنس و السن أو الخبرة)، نظرا لطبيعة العينة التي شملت الأخصائيين النفسيين.

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

تباين اختيار نوعية العينة من حيث كلا المتغيرين حيث اتجهت أغلب دراسات التماثل التنظيمي و الهوية المهنية من حيث العينة إلى فئة الأساتذة الإداريين نظرا لازدواجية الدور و مسؤولية المهنة كدراسة أحمد الشمطيري 2012 و دراسة القرالة 2009 ومازن الرشيد 2003، كما تميزت بطابع البحث السوسيولوجي كما في دراسة كلثوم مدقن / نرجس زكيري ، و دراسة (مراني حسان 2006) التي تناولت البعد السوسيو ديمغرافي و ثقافة الفرد في مؤسسته التنظيمية .

كما ركزت الباحثة على الدراسات التي تتوافق مع دراستها من حيث ظروف القطاع الصحي العمومي و التي تناولت بيئة المستشفيات لبوخ علي تحت موضوع " الممرض داخل المؤسسة الاستشفائية بين هوية المجتمع المحلي و الهوية و الهوية المهنية "، حيث وفر لنا الاعتماد على هذه الدراسة مساهمة جيدة في فهم الهويات السائدة في بيئة القطاع الصحي العام .

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

❖ توافقت دراستنا مع هدف أغلبية الدراسات في مناقشة أبعاد التماثل التنظيمي على ضوء العديد من المتغيرات المستقلة ، كدراسة (سامر عبد المجيد 2007) الذي ربط بين العدالة التنظيمية و أبعاد التماثل من خلال تصورات العاملين ، و توصل الى وجود دلالة ذات أثر إحصائي للعدالة على تماثل الأفراد، وتشابهت دراستنا مع دراسة مازن فارس رشدي بعنوان " الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي " جامعة الأردن 2003، إلا أن هذه الدراسة تناولت هوية المنظمة و علاقتها بالتماثل التنظيمي، على خلاف دراستنا التي تناولت علاقة التماثل للمنظمة مع هوية المهنة.

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

❖ توافقت دراستنا مع الاستبيان المستخدم في الدراسات المشابهة لقياس التماثل التنظيمي كأداة لجمع البيانات ، تبعاً لتعديل *1992 Mael et Ashforth* كدراسة (2006 Alice Garcia) و ترجمة (الشمطيري 2012) كما جاء في دراسته ، و استندت كل أدبيات البحث السابقة على النموذج الأصلي *Cheney (1983)* ذو الستة عبارات. حيث قمنا بحساب صدق و ثبات النسخة المترجمة. كما أن الدراسات التي تعلق بالهوية المهنية اعتمدت أغلب الدراسات المحلية على استمارات مختلفة من إعداد الباحثين، أما بالنسبة للدراسات الأجنبية فقد ارتأت إلى أن موضوع البحث في الهويات سواء المهنية أو الثقافية يعتمد على المقابلات أكثر من المقاييس، مثل الدراسة الإسبانية "!!" ، كما اعتمدنا وفق دراسة فرنسية على مقياس إدراك الهوية المهنية للباحثة *MARIE-ÈVE* في جامعة *Québec*، ثم قمنا

بحساب صدقه و ثباته و تحكيمه ، و إعادة صياغة عباراته بما يتلاءم مع خصائص البيئة الثقافية المحلية.

❖ أغلب الدراسات توصلت إلى علاقة طردية ايجابية بين التماثل التنظيمي أو الهوية المهنية و متغيرات أخرى ، حيث دلت دراسة **أحمد الشمطري 2012** و **مازن الرشيد 2003** في بحثتهما الذي ارتأيا فيه إلى أنه كلما زادت الخبرة و عامل القسم الأكاديمي كلما زاد التماثل التنظيمي، و دراسة **أحمد صبيح الجنابي 2012** بين الهيئة الخارجية المدركة و الالتزام و التماثل التنظيمي. و اتجهت الباحثة باختيار أدبيات أخرى درست العلاقة لمشابتها بموضوع الدراسة محل البحث. أما فيما يخص متغير " الهوية المهنية " فقد استفدنا من دراسة الباحث " مراني حسان " في بحثه عن الهوية المهنية لفئة إطارات المؤسسات الاقتصادية ، من حيث النتائج التي توصل ، حيث أعطانا ذلك صورة مُصغرة عن التصورات و التماثلات الاجتماعية للعاملين في البيئة الجزائرية رغم اختلاف القطاع من حيث العينة .

❖ أما الدراسة المغربية التي قدمها الباحث " عبد الرحيم تمحري " بعنوان "الهوية المهنية للمعلم في البيئة المغربية " ، فقد اقتصرنا فيها على الاستفادة من التراث النظري الذي تناول هوية الفرد و علاقتها بالهوية الاجتماعية ، كما تناولنا طرحه في تفسير الهوية المهنية في ضوء مهن أخرى ، ما وسع مفهومنا للهوية المهنية .

❖ أما دراسة الباحثين " عبد القوي سالم / سالم بن ناصر " فقد توصلت تحديد أنواع الهوية المهنية ، التي يصل لها الأفراد أثناء دراستهم كطلبة ، و هو ما ساعدنا في تفسير نتائج دراستنا ، حيث أن الأخصائي النفسي يبني هوية غامضة و يدخل بها مجال العمل ، حيث يزيده القطاع الصحي تعنيما في فهم دوره . (إحالة إلى تفسير نتائج الدراسة) ، أما دراسة لبوخ علي التي تشابهت مع دراستنا من حيث قطاع العينة " القطاع الصحي " ، فقد توصلت النتائج الى ازدواجية الهوية ، حيث تماثل الممرضين الى هوية المجتمع المحلي كما تماثلوا الى المهنة أحيانا ، و قد استعنا بذلك في تفسير نتائج دراستنا .

❖ أما بخصوص اغلب الدراسات الأجنبية نجد دراسة " *marie-ève و Dumais rimouski (2005) حول « le développement de l'identité professionnelle –l'enseignant – débutant à statut primaire . »* التي

ركزت على تطور الهوية المهنية ، حيث استفدنا منها في الإطار النظري و الإجرائي من خلال استخدام نفس المقياس المُطبق في دراسة *marie-ève* باعتباره يتضمن أبعاد في صورة الذات المهنية وأخرى خاصة بالممارسة، ، غير أن النتائج اختلفت حيث وصفت إدراك الأفراد لأنفسهم في المرحلة الأولى

من التكوين ، أما دراسة *Escoto Marker Yalia Teresa et otros* بعنوان *« elementos generadores de la identidad profesional »*، فقد تشابهت مع دراستنا استفدنا من الجانب النظري حيث تناولت المكونات والعناصر الديناميكية لعملية بناء هذا المفهوم و هو ما يتقاطع مع دراستنا في فهم جوانب إدراك الهوية . كما استفدنا نظريا من دراسة *Verónica Andrade Jaramillo* بعنوان *« IDENTIDAD PROFESIONAL Y EL MUNDO DEL TRABAJO CONTEMPORÁNEO »*، لكن تطبيقيا اختلفت هذه الدراسة من حيث وسع المتغيرات التي عالجتها: الاستقلالية، المنافسة ، مدى تحمل الفرد لمسؤوليته في حياته .

أما دراسة *Rocío SERRANO RODRÍGUEZ y Alfonso* بعنوان *« EL DESARROLLO DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL DOCENTE EN LA FORMACIÓN INICIAL DEL PROFESORADO DE SECUNDARIA »* فقد استخدمناها لفهم الآثار الرئيسية لإدراك الأفراد لهوياتهم المهنية ، و اختلفت النتيجة من حيث هدفها لأنها تربوية ، حيث اقتصت إلى دراسة المنهج المتصل بالمادة .

أما دراسة *Céline bacon* حول *« le développement de I.D. des infirmiers »* فقد تشابهت في دراستنا مع العوامل المتضمنة لتطورها من خلال فهم الشخصية المهنية للأفراد ، حيث وضعت نموذج نظري حديث تناول المعارف النظرية و التطبيقية و توضيح نموذج الدور ، و اختلفت مع دراستنا من حيث تحديد المسؤوليات و الصعوبات و فهم حدود المهنة ، حيث تأطر الهدف في تكييف التكوين الأولي لطبيعة التمريض . أما دراسة *faingold Nadie* - بعنوان *« L'explication des pratiques a la problématique de l'identité professionnelle »* استفدنا بهذه الدراسة لفهم إشكالية الهوية في العمل ، حيث تشابهت في أساسيات الوضعية و أطر العمل مع دراستنا ، و اختلفت في الأهداف المتبعة و طبيعة المجتمع الذي يعيش هذه الإشكالية .

و بخصوص دراسة *Arnaud Dehon et des autres* في *« Appréhender l'identité professionnelle : Démarches méthodologiques et implication épistémologiques »* استفدنا من منهجية البحث المتناولة هنا ، حيث وضحت الخطوات الإجرائية الخاصة في دراسة هذا المفهوم ، و على أساس ذلك تم تصميم المقابلات ، و اختلفت الدراسة مع دراستنا من حيث نوعية العينة التي تناولت المعلمين ، و وقفت الدراسة على ضرورة فهم التصورات المهنية للأفراد لأنها تساعد على إدراك الهوية المهنية للأفراد . كما استفدنا فكرة العمل القذر *boulot sale* و الوصم الاجتماعي في القطاع الصحي من دراسة *sylvie st-onge et line provost* حول *sur le travail de la santé I.D* . أما دراسة *Cécile Charles- Martin* فقد

ساعدتنا على إلقاء الضوء على الممارسة المهنية و التمثلات في الطب النفسي ، ما ساعدنا على بناء الإطار النظري للدراسة ، و الاستعانة به في تحليل حالات الدراسة .

في الأخير و حسب الاطلاع على أدبيات البحث السابقة ، و التي في مجملها تُعتبر دراسات مشابهة من حيث البيئة العربية ، و استفدنا من دراسات أجنبية مطابقة، و من خلال مناقشة نقاط الاختلاف و التشابه فيها، فان ما يميز موقع هذه الدراسة هو عينة البحث التي تضمنت " فئة الأخصائيين النفسيين "، حيث تعاني هذه الفئة حسب ما لوحظ في الدراسة الاستطلاعية من تهيمش غير مفهوم ، ما جعلنا نفترض أن ذلك بسبب غموض إدراك الهوية المهنية . كما تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها محليا و



ذلك حسب البوابة الوطنية للإشعار عن البحوث .

6-التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

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

❖ **الهوية المهنية** : هي تعريف الذات وفق إدراك الفرد لمهنته ثم رؤيته لنفسه أثناء ممارسة الدور ضمن تنشئة المؤسسة و خبرته و علاقاته الاجتماعية .

❖ **الأخصائي النفسي** : هو الذي يدرس و يفهم الحياة العاطفية، العقلية و السلوكية للأفراد. فهو يستعمل طرق خاصة للتحليل، التقييم و العلاج النفسي و الإرشاد.

خلاصة :

بعد التعرض لمشكلة الدراسة و خلفيتها، والإحاطة بجميع الجوانب الممكنة لفهمها، من تحديد للإشكالية، و عرض للتساؤلات، و الأهداف وغيرها، سنستعرض فيما سيأتي فصلين خاصين بمتغيرات الدراسة، وذلك توضيحا لهما من ناحية التعريف و التناول النظري، طلبا لفهم أوضح و أعمق.

الجانب النظري

الفصل الثاني

التماثل التنظيمي المؤسسة الصحية

الفصل الثاني

التماثل التنظيمي و المؤسسة الصحية

تمهيد .

1-التنظيم الصحي.

1-1- مفهوم التنظيم الصحي.

1-2- مقاربات التنظيم الصحي.

2- التماثل التنظيمي.

1-2- تطور التماثل التنظيمي.

2-2- مفهوم التماثل التنظيمي وأبعاده.

2-3- أنواع التماثل التنظيمي و تعدد الهويات .

3- أبعاد التماثل التنظيمي وهيكله الجماعة.

4- المقاربة النظرية للتماثل التنظيمي.

5- عملية تحديد التماثل التنظيمي.

6- التماثل التنظيمي و ديناميكية تعدد الهويات .

7- التماثل التنظيمي و إدارة تعدد الهويات.

8- أهمية التماثل التنظيمي.

9- قياس التماثل التنظيمي.

تمهيد:

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

1- التنظيم الصحي

تعنى المؤسسات الصحية اليوم بضرورة العناية المعرفية و التطوير التنظيمي و التغيير المهني ، من أجل الامتثال لمقاييس الصحة العالمية من حيث الإدارة و تسيير الأفراد من جهة و من حيث التكفل العلاجي من جهة أخرى ، ما يفتح المجال للدراسات النفسية و الاجتماعية التنظيمية لتناول التنظيم الصحي في مقارباته الحديثة .

1.1 مفهوم التنظيم الصحي : يشير مفهوم التنظيم إلى كل مؤسسة تتوفر على الخصائص الديناميكية و البنائية، مثل المؤسسة الهيئة سواء كانت ذات طابع صناعي فلاحي أو إداري شرط أن يكون هناك تنسيق بين عناصرها لتحقيق أهداف مشتركة. كما يدل مصطلح المنظمة إلى جماعة بشرية من المتخصصين يعملون بتنسيق عقلائي في إطار زمني و مكاني وهيكلي السلطة والمسؤولية و نظام توزيع المهام و تقسيم العمل قصد تحقيق أهداف مشتركة من خلال تركيز المنظمة على المهمة التي أنشئت لأجلها(مخرجات إنتاجية أو خدماتية). كما يختلف التنظيم من حيث نوعيته و لأننا بصدد تناول موضوع التماثل التنظيمي في المؤسسات الصحية، فإن الدراسة البحثية تُختصر في إطار " التنظيم الصحي"، والذي تُعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه: " جزء أساسي من تنظيم اجتماعي واسع ، وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجاً ووقاية وتعلماً و إدارة و بحثاً ودراسة " (<http://www.who.int/ar>). كما لا يمكن أن يُفهم

التنظيم الصحي إلا من خلال الاستناد للإطار النظري، و الذي ارتكزنا فيه على المقاربات الحديثة و المعاصرة للمنظمات الصحية.

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

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

- دراسة المونت **Almont Lindsey** (1962) عندما ربط بين تنظيم و خدمات المستشفى ، و دور السلطات الصحية المحلية .

- دراسة هاوورد اي.فريمان و آخرون **Howard E. Freeman et autres** (1936)، في تحليل تنظيمات العمل الطبي ، خاصة فيما يتعلق بالتماسك في السلطة المهنية ، و تجزئة المسؤولية

الطبية و نمو مشكلات التعاون بين الهيئات الطبية و الإدارية في المستشفى ، و العمل البيروقراطي و أثره فيها ، و شكل العمل الذي يشبع حاجات المرضى و يشبع حاجات الأطباء الوظيفية .

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

(محمد الجوهري و آخرون، 2009، ص 28)

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

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

- دراسة مارجريت اي. هاردي وماري اي. كونواي **Maragart et Hard et Mary E. Conway (1978)** في كتابهما نظرية الدور، حيث ركزت هذه الدراسة على التوقعات الموجهة للدور المهن الطبية ، في اعتبارها أن التنظيمات الصحية هي كائن اجتماعي قد تم تصميمه للأغراض الإنسانية، ولأن هذه التنظيمات تختلف في أهدافها و كيفية اتخاذها لقراراتها و لأسس السلطة فيها، حيث يجبرنا فهم هذا الاختلاف إلى فهم الحياة التنظيمية لها ، و لدور العاملين فيها حتى نستطيع تحليل ما يتم داخلها، كما تطرقنا إلى عنصر " الاستقلالية " والتي رأتها في نمط الرعاية الصحية، حيث أن العاملين في القطاع الصحي يتميزون باستقلالية الدور على عكس التنظيمات الأخرى. فأصحاب المهن الطبية بعيون هن مصادر التحكم و الضبط الخارجي عليهم ،وهم في نفس الوقت متحكمون في غيرهم. وهذا لا يأتي

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

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

2.2.1 الاتجاهات الحديثة في دراسة التنظيم الصحي:

❖ **دافيد تاكيت و تنظيمات الرعاية الصحية David Tukett**(1976): تطرق لتنظيمات الرعاية الصحية بنظرة نقدية ،بهدف إعادة تنظيم الخدمات الصحية العمومية ، ما جعله يحلل تنظيمات المستشفيات من خلال بنائها و علاقتها بالتغير التكنولوجي و التنظيم الفعلي للسلطة ، و الذي يرتبط به صناعة القرار في المستشفى و نظام تقسيم العمل في المستشفيات. كما ارتكز على إمكانية استغلال التكنولوجيا المتقدمة في بناء تنظيم ملائم ، فمفهوم التنظيم بالنسبة إليه يعني الاستفادة القصوى من الأدوات البشرية و غير البشرية في تغير حالة الأفراد صحيا ، و يعرف التكنولوجيا في التنظيم الصحي على أنها كمية الاستراتيجيات العلاجية التي يمكن أن تقدم من خلال هيئة طبية مدربة على ذلك .ويؤكد على ضرورة امتداد النمو المعرفي (الوقائي و التثقيفي الصحي) من خلال تكنولوجيا ممتدة خارج المستشفيات .

كما يشير " **David Tukett** " في تحليله للتنظيم داخل المستشفى إلى أن سلوك اتخاذ القرار هو التحديد الحقيقي للنفوذ و السلطة ، كما أن السياسات و الأهداف التي ترغب في تحقيقها هذه التنظيمات تختلف هي الأخرى من تنظيم لآخر . حيث أن اختلاف المستويات في المستشفيات، التي تتخذ فيها القرار قد يؤدي إلى ضياع هذا القرار أمام الصراعات و المنافسات حوله . و يؤكد " **David Tukett** " علاقة

الفعالية بأهمية التدريب الهيئة الطبية ، خاصة مع تغيير المواقف العلاجية التي يتعرضون لها ، و اختلاف أنماط الأمراض ، و أهمية استجابة أفراد هيئة التمريض للمرضى الذين يعالجون لفترات طويلة ، و يراها قد في نمطين أولهما اللامبالاة ، و الاغتراب ، و هذا ما يحدث عندما يفقد الطاقم الطبي القدرة على مساعدة المرضى ، و الثاني الانسحاب ، و هذا ما يجعلهم يؤدون دورهم فرضا كما لو كانوا مجبرين عليه ، ما يعوق هدف تقديم الرعاية الطبية .

❖ جارتلي جاكو A.Djartli jako وسوسولوجيا الوظائف الصحية داخل التنظيمات الطبية :

درس جارتلي جاكو أهداف التنظيم الصحي و الخلفيات الاجتماعية لها و شكل التنظيمات الطبية الحديثة ، و المستشفى و المشكلات التي يعاني منها الأفراد العاملون فيها ، و تنظيمات العلاقات بين المرضى والأطباء، و التعاون بين الخدمات الطبية و الاجتماعية ، و توزيع الأطباء على التنظيمات الطبية ، و نماذج الاستفادة من الخدمات الطبية و غيرها من الموضوعات. (محمد الجوهري و آخرون، 2009، ص33 ص 34) . و نلاحظ أن تحليل " جارتلي " Djertli للتنظيمات الطبية اتجه نحو العمومية بهدف الشمولية ما جعله يعالج أكثر من محور في محاوره البحثية . فيما يتعلق بتحليلات " جارتلي للمستشفى " فيرى أن هناك ثلاثة محاور تنظيمية لها :

- أن المستشفيات يجب أن توزع و تنظم و تتعاون تبعا للأسس جغرافية حتى نتأكد من سهولة وصول الخدمات الطبية للمحتاجين إليها .
 - يجب أن يرتبط تنظيم المستشفيات بتأكد من وصول خدمات كافية لنوعيات مختلفة من المرضى المحتاجين إليها .
 - القرارات أن تتخذ تبعا لتنظيم و إدارة و إشراف و تعاون أفراد الهيئات التي تمثل كافة المهن فيها ، حسب ايدولوجية و دوره في العمل .
- و يشير Djertli- لأهمية دراسة أنماط العلاقات بين الطاقم الطبي و المرضى ، و أهمية التعاون بين مقدمي الخدمات الطبية و الاجتماعية و كيفية الاستفادة منها في مواجهة الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية التي تواجهها هذه التنظيمات الصحية عند تقديمها للرعاية .

3.2.1 الاتجاهات المعاصرة في دراسة التنظيمات الصحية :

أولاً : الاتجاه الوظيفي في دراسة التنظيمات الصحية:

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

■ **تقسيم العمل :** ما زالت الدراسات الوظيفية الحديثة للتنظيمات الصحية مهتمة بدراسة التغير في نظام تقسيم العمل فيها ، على اعتبار تميز و خصوصية هذا التقسيم ، و تضمنه لهيئة إدارية و أخرى طبية ، و لكل منه تركيبته الوظيفية و صراعاته الداخلية و الخارجية ، كما كان لمتغير التكنولوجيا تأثير كبير على هذا التقسيم . (محمود الجوهري و آخرون، 2009، ص36) . ركزت الدراسة الوظيفية على سلوك تقسيم العمل في تحليل المؤسسات الصحية بما فيها المستشفيات لما تحتويه من تخصصات طبية و شبه طبية مختلفة ، و ذلك لوضوح الدور المهني دون عبء زائد في المسؤوليات العلاجية .

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

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

بمستوى عالي من الفعالية سواء من الناحية الإدارية أو الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية ، و ذلك لأن المسألة مسألة موت أو حياة في عالم الطب و العلاج .

ثانيا : اتجاه النسق الفني في دراسة التنظيمات الطبية:

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

- **التغير التكنولوجي:** ساهمت التكنولوجيا في الدراسات الحديثة من فهم الفهم الموضوعي لتحليلات التنظيمات الصحية، و علاقتها بمتغيرات مختلفة كالحراك الاجتماعي أو الطبقة أو العرق، و تصنيف الأمراض حسب أنماط الشخصيات و أنماط الحياة المعيشية و الاجتماعية.
- **العلاقة بالبيئة المحيطة:** حاولت الدراسات الحديثة للنسق الفني أن تلاحق التغيرات الاجتماعية المتلاحقة و السريعة في المجتمعات المحيطة بالتنظيمات الصحية، و تبحث في تغيير الأدوار التي تقوم بها تبعا لذلك، حيث حاولت معالجة الفجوة بين الأدوار المختلفة للأفراد القائمين على هذه التنظيمات. (محمود الجوهري و آخرون، 2009، ص40) .

كما أشار "ثُرودي هارفرد Trudy Harpham (1994)"، في دراسة " التحضر و الصحة العقلية في الأقطار النامية "، حيث أن التحضر يتضمن تغيرات في الأحداث الحياتية للأفراد . و يعتقد أن هذه التغيرات تؤثر على الصحة العقلية للأفراد و نوعية أمراضهم ، و مدى انتشارها ، و ذلك لتأثر الثقافة النفسية للأفراد

و غيرها من العوامل التي تساعدنا على فهم الأدوار التي ستضاف للعاملين في التنظيمات الطبية في الدول النامية ، و التي تصاحب التحضر و تؤثر على الصحة العقلية للأفراد .

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

ثالثا : الاتجاه النفسي الاجتماعي في دراسة التنظيمات الصحية

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

■ **استجابات المرضى للرعاية الطبية** : درس أصحاب هذا الاتجاه التنظيم على أساس الرعاية الطبية المقدمة من خلال دراسة سلوك المرضى ، و مقومات تقديم هذه الرعاية في المستشفيات العامة ، و أشارت " سارا كارمل " **Sara Karmel** (1988) الى أن مراعاة البعد النفسي و الاجتماعي في تقديرات الأفراد لجدية التشخيصات و الفحوص ضروري عند دراسة دور هذه التنظيمات ، و نوعية الأمراض و العلاجات التي يتم معها ذلك ، و تقسيم الأدوار تبعا لذلك .

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

■ تكلفة الخدمة الطبية و المكانة الاجتماعية – الاقتصادية للمرضى :

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

كما يعتبر للمكانة الاجتماعية – الاقتصادية تأثير للمرضى ، و نمط الرعاية الطبية و الصحية المقدمة من نوعيات معينة من المستشفيات العامة و الشعبية و المتعددة و المتخصصة ، كما يعترف التنظيم الصحي بالروابط الاجتماعية ، و شكل الجماعات الاجتماعية في المجتمع المحلي ، و هو ما أشار إليه " ايريك نورد و اسبن دال **Erik et Espen Dahl** (1989)، من حيث فكرة الرعاية الصحية التي تقوم على أنها خدمة يجب أن تنتشر بين الأفراد تبعا للحاجة لها ، و ليس تبعا للرفاهية المطلوبة أو المكانة التعليمية أو الرابطة الاجتماعية . و تطرح هذه الدراسة فكرة " الجماعة الاجتماعية ذات المكانة الاقتصادية " ، حيث أن استجابات الأفراد المنتمين للجماعات ذات المكانة الاقتصادية المنخفضة للرعاية الطبية التي تقدمها للتنظيمات الصحية ، أكبر ممن هم في مكانة اجتماعية _ اقتصادية مرتفعة ، بغض النظر أو باختلاف الجنس و العمر ، و أشارت مؤشرات العدالة الاجتماعية لتوزيع متوازن لخدمات المستشفيات فيما يتعلق بالحاجة لتواجدها .

رابعا : الاتجاه الثقافي في دراسة التنظيمات الصحية

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

الذي من خلاله يتم العلاج أحيانا ، و أن نعدل من الأدوار العلاجية لأفراد الهيئة الطبية في التنظيمات الصحية الرسمية .

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

خامسا : الاتجاه الإداري في دراسة التنظيمات الصحية

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

2- التماثل التنظيمي

1.2 تطور التماثل التنظيمي: ترجع جذور مفهوم " التماثل التنظيمي " إلى النظرية السياسية للازويل Lasswell (1965)، التي ركزت إلى حد بعيد على تماثل الجماهير، الأمر الذي يؤدي إلى ظهور عدد من

الهويات ، مثل الهوية القومية. و قد تبنى لازويل المصطلح من أسلوب التحليل النفسي لفرويد ، إلا أنه لم يقيد نفسه بالتعريف المحدود للمفهوم التحليلي حيث عرف s.freud التماثل على " أنه أول تعبير عن الروابط العاطفية لشخص مع شخص آخر". حيث حاول لازويل إيجاد صلة بين الدوافع الشخصية التي غالبا ما تكون لاشعورية ،وبين التماثل مع الشخصيات العامة والسلطة، القضايا المختلفة واستخدم مصطلح التماثل ليعني التوحد والاتحاد للشخص مع شيء أو مجموعة أو شخص آخر، أو فكرة معينة. و قد أظهر العديد من الكتاب الآخرين تأثيرهم باستخدام لازويل لمصطلح التماثل.

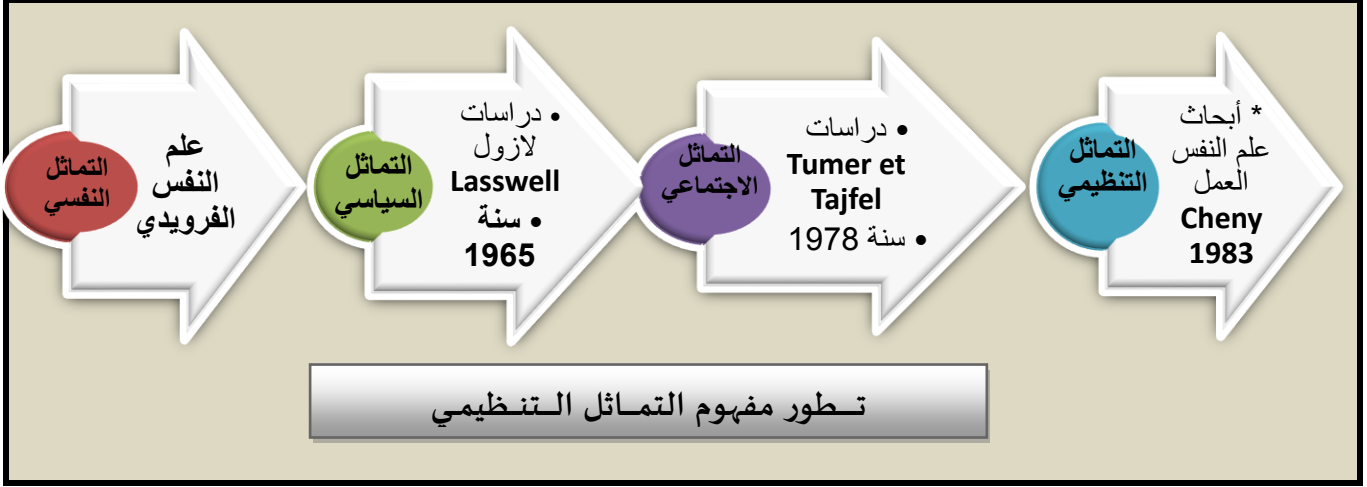
(مازن رشيد، 2003، ص17).

يرجع التصور النظري للاصطلاح في علم النفس إلى الطرح النفس اجتماعي في السياق التنظيمي ، حيث يسنده Turner كامتداد لنظرية تصنيف الذات ضمن مقارنة الهوية الاجتماعية لـ **Tajfel** (1978)، كحالة خاصة من ذلك المفهوم الأوسع المسمى بالتماثل أو التطابق الاجتماعي، و الذي عُرف بأنه قبول أو استيعاب (الوحدة) أي التوحد مع المجتمع البشري والانتماء إليه.

(أحمد الشمري، 2012، ص36). كما درس العديد من الباحثين آليات التماثل على أساس أنه العملية التي يتم من خلالها تشجيع الأفراد على رؤية أنفسهم مماثلة لأعضاء المجموعات التي ينتمون إليها و التي لا ينتمون إليها أيضا. (Alice Garcia, 2006, p2 p3)

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

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



2.2 مفهوم التماثل التنظيمي و أبعاده L'identification Organisationnel et ses axes

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

❖ الصنف الأول " المنظمة مفهوم للذات "

يشير "Cheney et Tompkins" (1987) إلى أن تماثل الموظفين هو إعادة تشكيل مفاهيم الذاتية ، لكي تتواءم مع مفاهيم المنظمة و قيمها " .

يعرفه " Mael et Ashforth" (1992) أنه إدراك بالتوحد مع المنظمة أو الانتماء إليها، حيث يعرف

الفرد نفسه من خلال المنظمة التي يعمل بها. (Meal et Ashforth , 2001 , P104)

يرى Dutton (1994) أن التماثل التنظيمي هو الدرجة التي يعرف الأعضاء أنفسهم من خلال الصفات

المميزة التي يعتقدون أنها تميز المنظمة. (عبد المجيد البشباشة، 2008، ص 436)

ينظر هذا الفريق إلى "التماثل التنظيمي" كمفهوم ذاتي شبيه أو مطابق لهوية المنظمة و مفاهيمها، و

قيمها إلى درجة التوحد، و ذلك من خلال التماهي مع الصفات المميزة للمنظمة. غير أن الباحثة ترى أن

هذا الصنف يلغي المفهوم الذاتي الذي بناه الفرد عن نفسه تبعا لهويته الفردية و الاجتماعية ، و جملة

المفاهيم الذاتية التي اكتسبها من انتمائه السابقة لجماعته الأولية قبل الالتحاق بالمنظمة ، كما مفهوم

الذات يقتصر على الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه و يسعى إليها ، ما يلزمنا على فهم التماثل في ظل الأهداف المشتركة بين الأفراد و منظماتهم .

❖ الصنف الثاني " توافق أهداف الفرد مع المنظمة "

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

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

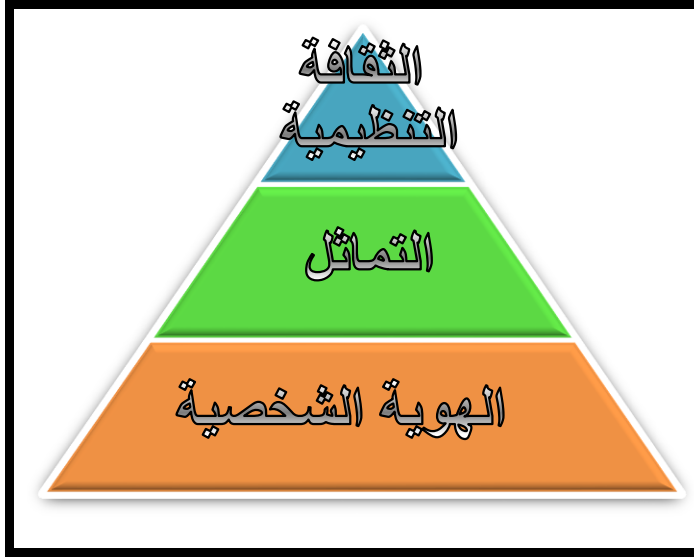
يرى **Carol(2001)** "أنه تماثل القيم والأهداف المشتركة بين الأفراد والمنظمة (عبد المجيد البشاشة ، 2008 ، ص 436) .

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

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

- (1) يرتبط التماثل التنظيمي بكل الجوانب الاجتماعية للمنظمة .
 - (2) يعد التماثل التنظيمي مرتكزا محوريا لمنطق الأفراد في اتخاذ القرارات التنظيمية .
 - (3) يخضع هذا المفهوم إلى هيكل تنظيمي عميق مغروس في الإدراك الجمعي لأعضاء المنظمة ، ما يوجه الاتصالات و يحدد شكلها بطريقة تعزز التماثل التنظيمي الجمعي .
- و يقع التماثل على مدرج يتراوح بين تخلي الفرد عن هويته الشخصية ، إلى قبول خصائص معينة في الثقافة التنظيمية لأسباب وظيفية

. الشكل رقم 2: تموقع التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)



كما يحدد هذا المفهوم بثلاث أبعاد عامة :

(1) **الولاء** : يجمع الباحثون بأنه إدراك ذهني بالتوحد مع المنظمة يتضمن استبطان القيم ، و النوايا السلوكية و التأثير الايجابي، المتمثل لدى الموظف تجاه منظمته والإخلاص لأهدافها والارتباط معها والحرص على البقاء فيها من خلال بذل الجهد بما يعزز من نجاحها وتفضيلها على غيرها، فالولاء التنظيمي يتضمن توجهها عاما نحو مجموعة من الأهداف و القيم التنظيمية (www.tahasoft.com)، وهكذا فإن أهداف المنظمة التي يشعر الفرد بالتزامه نحوها قد تكون مشتركة مع منظمة معينة ، حيث يمتلكه شعور ببعض الخسارة النفسية عند تركها ، و على هذا الأساس فان "الولاء" يعتبر أحد الأبعاد التي تدخل في تشكيل الهوية. (مازن الرشيد، 2003، ص25).

(2) **التشابه**: يعرف **Dutton et Dukerich** (1994) هذا المفهوم في المنظمات على أنه "القبول و التماهي مع المعتقدات و القيم الأكثر تشابها مع الأفراد"، و يحدث التوتر الداخلي في حالة عدم التناغم بين معتقدات و قيم الفرد و المنظمة ، حيث يقع التماثل على مدرج يتراوح بين تخلي الفرد عن هويته الشخصية ، إلى قبول خصائص معينة في الثقافة التنظيمية لأسباب وظيفية. و في المقابل عندما يكون هناك انسجام بين ما يرى الأفراد أنه مميز ومركزي و مستمر بالنسبة للمنظمة مع مفهومهم لذاتهم فإنهم يدمجون من جهة (1) الخصائص التنظيمية التي يرون أنفسهم فيها مع مفهومهم الذاتي عن أنفسهم، حيث يدرك الأفراد أن هناك تداخلا بين خصائص المنظمة و خصائصهم الشخصية، و يصّبجون ملتصقين نفسيا بمنظمتهم و يرون

هويتهم من خلالها. (مازن الرشيد، 2003، ص27) و من جهة أخرى (2) فالخصائص التي يشترك فيها الأفراد مع مجموعة عملهم تفوق تلك الخصائص المشتركة مع المنظمة من حيث العمل الفعلي، التفاعل المباشر، التفضيلات الشخصية، و حتى التاريخ و المصير المشترك، و مع أن تركيبة مجموعة العمل قد تؤثر إلى حد كبير في درجة التشابه المدرك بين الفرد و المجموعة التي ينتمي إليها، إلا أن و مع أن تركيبة مجموعة العمل قد تؤثر إلى حد كبير في درجة التشابه المدرك بين الفرد و المجموعة التي ينتمي إليها ، إلا أن من المرجح أن تسهم الدرجة العالية من التشابه ، بصفة عامة في خلق مستويات أعلى من التماثل ، لأن من المحتمل أن يتماثل الأفراد مع المجموعة الأكثر تشابها بهم .

(3) **العضوية** : هي القوة اللازمة لدعم أنشطة و أهداف و رسالة المنظمة ، حيث تتأسس على توفر أعضاء من شأنهم إضافة أفكار جديدة، و في بعض الأحيان يمثل جيل جديد من الأعضاء عن احتياجات المستقبل أكثر من الماضي أو الحاضر ، ومن هنا نجد إن هذه الفلسفة تتعامل مع قضية السعي إلى جذب المزيد من الأعضاء ليس كهدف في حد ذاتها وإنما من منطلق توفير العوامل اللازمة لتحقيق رسالة المنظمة. و يمكن أن تقتصر شروط عضوية الجماعات على:

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

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

- تموقع العاملين في نطاق الحدود الجغرافية المحددة

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

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

3.2 أنواع التماثل التنظيمي و تعدد الهويات

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

2-3-1 تماثل الفرد للمنظمة " من أنا ؟ " :

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

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

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

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

❖ **الحالة الرابعة :** يذكر مازن الرشيد (2003) أنه تحدث الهوية التنظيمية على المستوى الفردي حينما تصبح معتقدات الفرد عن المنظمة التي يعمل بها تعريفا لذاته. فمن خلال الهوية

التنظيمية تصبح أهداف المنظمة و الفرد متكاملة أو متطابقة ، حيث يحدد الشخص هويته الشخصية من خلال المنظمة عندما :

- تكون هويته كعضو في المنظمة أكثر بروزا من الهويات البديلة .
- عندما يتطابق مفهومه الذاتي عن نفسه مع تلك الخصائص التي يعتقد أنها تعرف المنظمة كجماعة (إدراكه لتداخل بين الخصائص التنظيمية و الخصائص الفردية). فالموظف المتماثل مع المنظمة يميل إلى رؤية نفسه على انه يمثل المنظمة في تفاعلاته مع الآخرين ، و يحتضن مصالح المنظمة و يعدها أساسية في قراراته الإستراتيجية، و يبتعد عن الذين تتناقض قيمهم و أهدافهم مع قيم المنظمة .

2-3-2 تماثل الأفراد للمنظمة "من نحن ؟" :

تُشير "الهوية التنظيمية" في حالات تجلي الهوية الاجتماعية إلى اكتساب السلوك الجماعي في الحالات التالية :

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

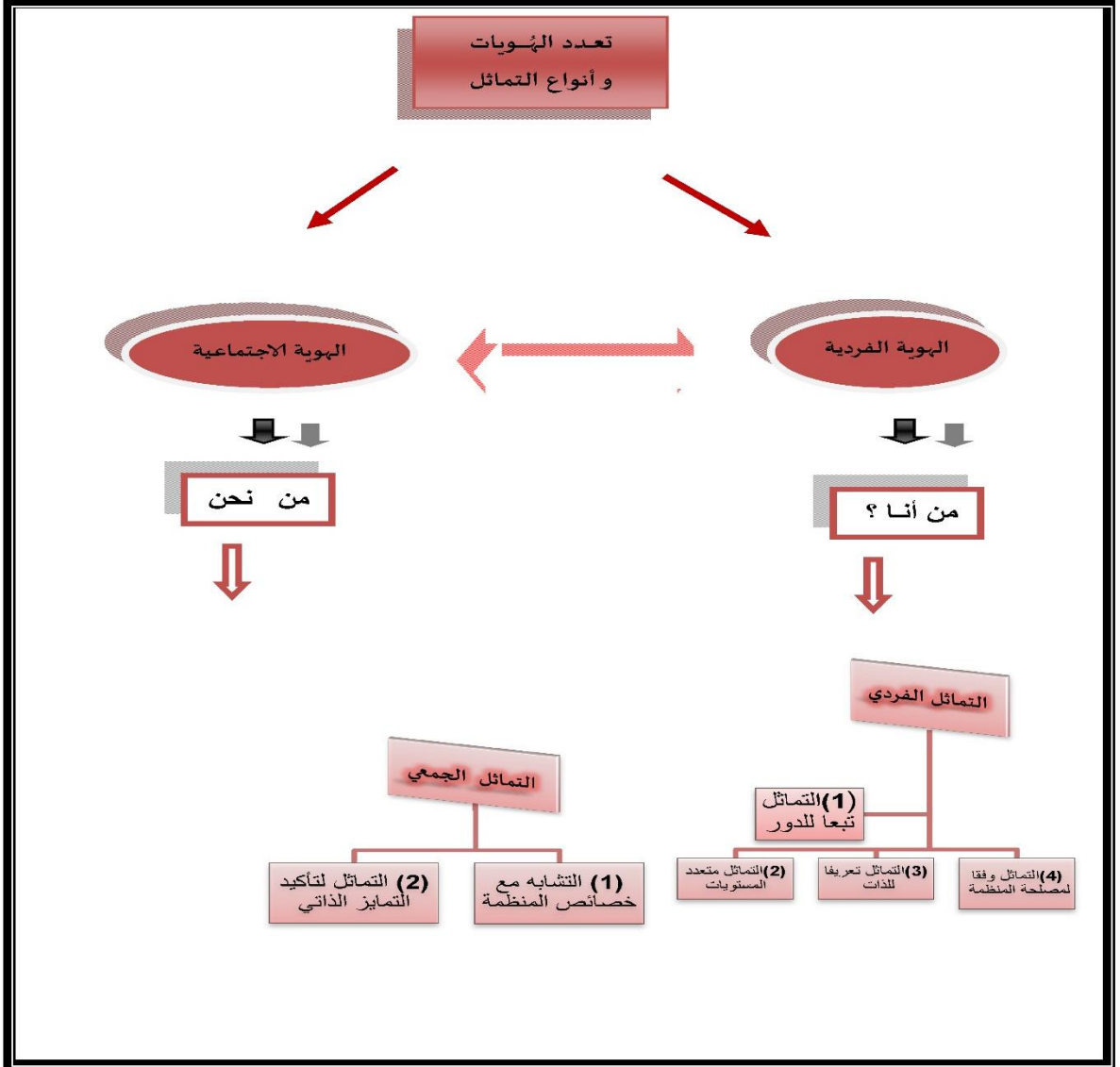
(مازن الرشيد، 2003 ، ص26)

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

فالتقدير الجمعي يقوي التماثل ، لأن العضوية تمكن الأفراد من تعريف أنفسهم حيث الخصائص
الإيجابية للمنظمة. (Ashforth et Mael, 2001, p55)

ترى الباحثة أن " التماثل التنظيمي " هو عبارة عن سلوك اجتماعي و فردي في ذات الوقت، حيث
يكتسب الفرد فيه من المنظمة معتقدات يُعرف بها ذاته ، تتجسد في هويته الفردية و سلوكه الفردي،
فالتماثل التنظيمي كما يشير **Mael et Ashforth (1992)** هو :شكل من الالتصاق النفسي يحدث
عندما يمتص عضو في المنظمة الخصائص المعرفة للمنظمة " ، و يتبنوها على أنها معرفة لخصائصه
الذاتية ، و **سلوك جماعي** يعتنق فيه الأفراد خصائص المنظمة بأبعادها التنظيمية و الاجتماعية نتيجة
اندماج الأفراد في عضوية بعضهم البعض ، كما تختلف هذه الخصائص الاجتماعية و تلك المعتقدات
الفردية باختلاف إدراك مفهوم الهوية التنظيمية ، و هكذا فان الإجابة على السؤال الأساسي في مسألة
الهوية ، و الذي يسأل " من أنا ؟ "
أو في حالة الجمع " من نحن ؟ " ليس له إجابة واحدة، بل ضمن أي كيان قد تكون هناك إجابات متعددة
و هويات متعددة ، و التي تشكل رابطا نفسيا و اجتماعيا هاما لربط العاملين بالمنظمة ، ما يجعلها كيان
قابلا للتجزئة حسب تقسيم شبكاته الاجتماعية ، و عضوية الفرد فيها و انتماءات الأفراد و ولائهم ما
يخدم تماثلهم لتنظيم. كما نستنتج أن هذا التنوع في تناول المفهوم هو امتداد لتنوع في الطرح النظري ،
ما يدفعنا لدراسة المقاربة النفسية الاجتماعية للتماثل في إطار المنظمات ، التي تسعى لاستغلال هذا
السلوك في تنمية الفعالية المهنية .

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



3- أبعاد التماثل التنظيمي و هيكلية الجماعات :

من أجل تفهم أعمق لسلوك الجماعة و كيفية تماثلها داخل المنظمات من خلال شعور الأفراد بعضويتهم اتجاه الآخرين ، و بولائهم للمنظمة و تشابه شخصياتهم بأدوارهم المهنية ، لابد من التطرق لعناصر الجماعة التي تتضمن ما يلي : تركيب الجماعة ، المعايير السلوكية ، الأدوار ، المنزلة أو الحالة و الترابط و القيادة .

1.3 تركيب الجماعة La formation du groupe: إن سلوك الجماعة هو نتاج للسلوك الفردي فيها ، فأحياناً نجد الأفراد يتشابهون في حاجاتهم و دوافعهم و شخصياتهم ما يساعد على تكوين الجماعة المتجانسة في المنظمات، ما يقلل من الصراعات و يحسن الاتصال ما يؤدي بالفرد إلى الانسجام و

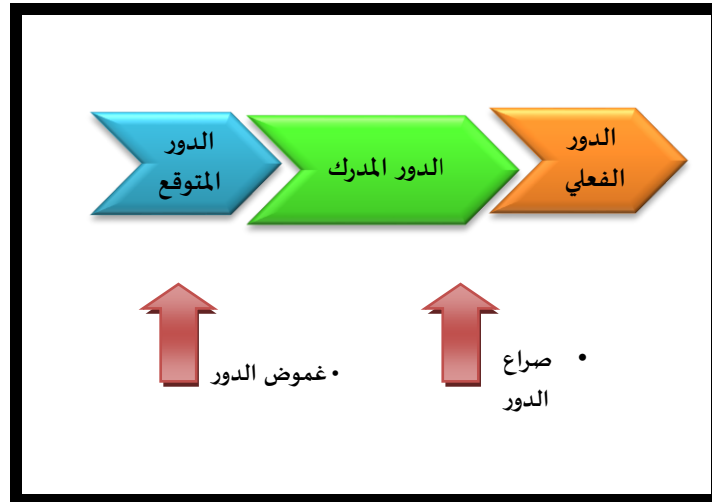
الشعور بالعضوية داخل الجماعة ، و تبرز فعالية هذا النوع من الجماعات في أداء الأعمال الجماعية البسيطة و الروتينية . كما تتشكل الجماعة المتغايرة الخصائص باختلاف احتياجات الأفراد و دوافعهم و أهدافهم في ظل المنظمة الواحدة ، كما يتمتعون بخبرات و ثقافات مختلفة يكملون بها بعضهم البعض ، و تبرز فعاليتها في التعامل مع المشاكل المعقدة ، و خاصة ما يحتاج منها إلى الفردية في حل الأساليب الإبداعية

2.3 المعايير السلوكية Les normes de comportement : هي القواعد السلوكية التي تحددها جماعة المنظمة في ظل العرف الغير رسمي أو أطر القانون الرسمي ، و هي ما يمكن الفرد من التماثل مع المنظمة ، و توثيق ولاته لمنظمة العمل من خلال المعايير التالية :

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

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

الشكل رقم 4: أدوار الأفراد في المنظمات (إعداد الباحثة)



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

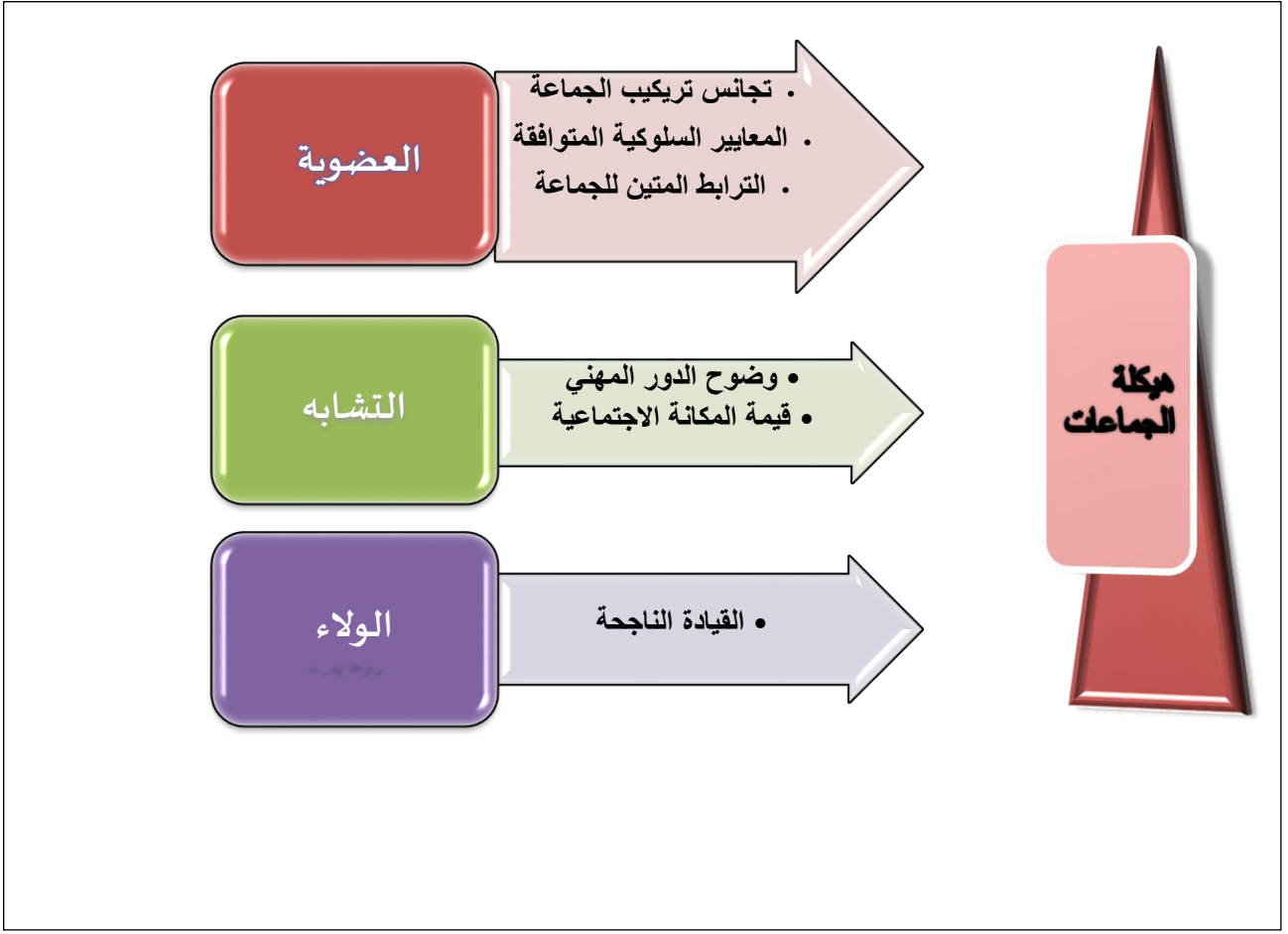
3.3 الأدوار les roles : و هي السلوكيات المتوقعة للأفراد، و تندرج تحت ثلاثة أنواع من الأدوار و هي " الدور المتوقع ، الدور المدرك من الفرد نفسه ، الدور الحقيقي الذي يقوم به الفرد نتيجة تفاعل النوعين السابقين . و يعتبر غموض الدور من العوائق الرئيسية في تحسين الدور المتوقع إلى الدور المدرك ، ما يؤثر على الهوية المهنية للفرد و يسيء إلى مستوى تماثله التنظيمي، و يعود الغموض إلى غموض إدراك الفرد اتجاه السلطة و المسؤولية و المهام الموكلة له ، أو الترقية الغير واضحة المهام ، حيث ينتج عن غموض الدور المتوقع إدراك الفرد لدوره بشكل يختلف عما هو متوقع ، و بالتالي ينتج صراع الدور و الذي بالتالي يؤدي إلى الدور الحقيقي الذي يلعبه الفرد .

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

5.3 الترابط L'interdépendance : يدل هذا الاصطلاح على التقارب و التماسك في العلاقات بين أفراد الجماعة ، و قد دلت الدراسات انه في حالات الترابط القوي فان أفراد الجماعة يتكون لديها دافع البقاء في الجماعة ، ما يزيد من **مستوى العضوية** ، و ذلك بعكس الجماعات التي يضعف فيها الترابط حيث يميل الأفراد إلى ترك الجماعة.

6.3 القيادة Le leadership : و تعتبر القيادة أهم العوامل في هيكلية الجماعة ، سواء القيادة الرسمية أو الغير رسمية ، حيث تحدد الأولى سياسات التنظيم ، و تعطي الفرد حق التدخل في شؤون مرؤوسيه و توجيههم و مكافأتهم و عقابهم و تقييمهم ، على عكس القيادة الغير رسمية المتمثلة في الشخص ذو السلطة من قبل أفراد الجماعة ، لأنه يمثلهم و يمثل قيمهم و يساعدهم في تحقيق أهدافهم المشتركة و التوصل إلى حلول لمشاكلهم، ما يساهم في تنمية **الشعور بالولاء** اتجاه المنظمة . (كامل محمود المغربي، 2004، ص 185)

الشكل رقم 5 : هيكله الجماعات و أبعاد التماثل (من إعداد الباحثة)



4- المقاربة النظرية للتماثل التنظيمي

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

1.4 النظريات الكلاسيكية للتماثل التنظيمي : ارتكزت البحوث الأولى حول فكرة تماثل الأفراد في

المنظمة من حيث مجموعة العمل، عمر الجماعة ، والشعور بالانتماء الاجتماعي. ثلاث

اتجاهات بحثية تسلط الضوء على هذه المتغيرات :

1.1.4 نظرية الهوية الاجتماعية : تعتبر نظرية الهوية الاجتماعية ركيزة أساسية لاتجاهات الفرد و

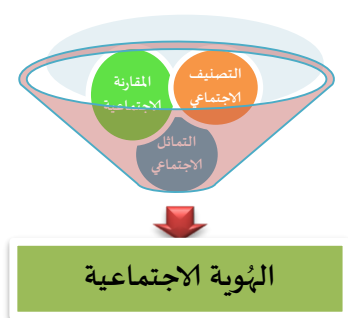
سلوكه ، حيث تدرس كيف يتصور الفرد عُضويته في الجماعة ، و قد اكتشف **Tajfel** (1986) من

خلال بحوثه التجريبية أن مجرد تعيين شخص في جماعة لظروف تنظيمية معينة يخلق شعور بالانتماء حتى في ظل غياب القيادة القوية أو الاعتمادية بين الأعضاء .

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

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

الشكل رقم 6 : مضمون الهوية الاجتماعية (إعداد الباحثة)



و يدل " التصنيف الاجتماعي " على العضوية و الانسحاب إلى مجموعات دون أخرى، حيث نصف الناس بـماضيهم أنفسنا ، لفهم البيئة الاجتماعية من حولنا ، كما نكشف أشياء عن أنفسنا من خلال معرفة الفئات التي ننتمي إليها، و تحديد السلوك المناسب بالرجوع الى أعراف المجموعة التي ننتمي إليها (Ashforth and mael, 1989, p 25) .

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

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

- (1) تحديد الإطار للسمات و القدرات ، و القيم لهوية اجتماعية معينة .
- (2) تحديد القيمة و المكانة النسبيتين للأدوار الاجتماعية المتعددة أو الهويات .
- (3) تشكيل أساس التغذية العكسية الاجتماعية بالنسبة لمستوى الفرد في هذه السمات و القدرات و القيم (مازن الرشيد، 2003، ص20). ويشير كل من Leonard, Beauvals, scholl (1995) إلى أن الهويات الاجتماعية تربط الأفراد بأطر مرجعية ، ووفقها تتحدد مجموعة من التوقعات و المعايير

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

2.1.4 نظرية التصنيف الاجتماعي La théorie de la catégorisation social:

نظرية التصنيف الاجتماعي تركز على مفهوم عملية التصنيف التي تعتمد على وضع الأفراد في جماعاتهم من خلال المفاهيم الذاتية التي يكونونها على أنفسهم ، ردا على سؤال " من أنا ؟ " qui (suis je ?) ، حيث على سبيل المثال قد يعرفون أنفسهم ربة بيت ، مسؤول إداري ، طبيب مساعد . كما أن الاختلافات في المفاهيم الذاتية يمكن تحديدها حسب موقف معين في مكان العمل ، حيث يتجه الشخص إلى مختلف الجماعات (تعتبر فئات اجتماعية مختلفة)، التي ينتمي إليها لتقييم إلى أي مدى هي مماثلة أو مختلفة عن النموذج التي تتوافر علامات مميزة للانتماء ، والتي غالبا ما تتجسد من قبل الأفراد وتعتبر شروط نموذجية للانتماء. (Chédotel.F 2012.P15)

الباحثان **Terry et Hoggo** (2000) يبينان أن هذا النموذج يرتكز على مفهوم الذات ليتناسب مع الجماعة التي تم تحديدها من خلال التوظيف المهني ، و يظهر النموذج في المنظمات من خلال سلوكات التصور و المواقف المهنية و النشاطات الإدارية المختلفة .

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

3.1.4 نظرية الدرجات المختلفة للتماثل الاجتماعي Deferent degrés d'identification

: social

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

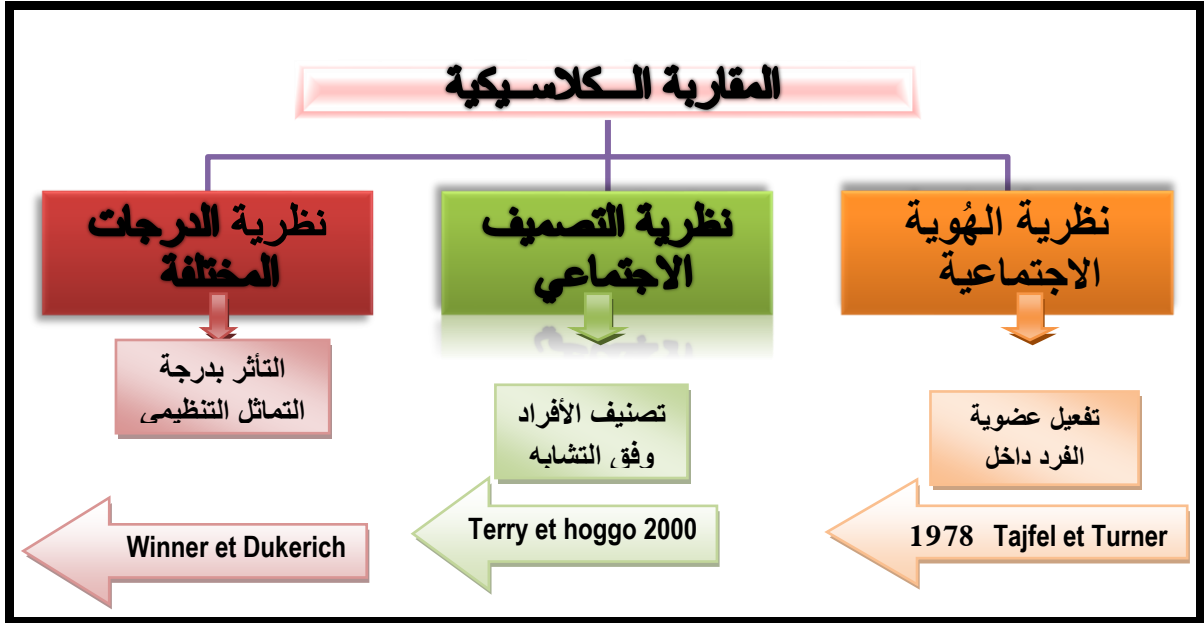
كما يؤكد **Dukerich** و آخرون(2002) إلى أن كل فرد يتماثل أكثر مع المجموعة التي ينتمي إليها، و هذا التماثل يصبح أقوى إذا حددت الجماعة الصفات التي تُعرّف بها المجموعة ، و من خلال " تأثير درجة التماثل على الهوية " ما يساهم في التوافق المهني و الاجتماعي للفرد . حيث يشير **Ashforth et mael** (1989) التماثل التنظيمي هو شكل محدد من أشكال تحديد الهوية الاجتماعية، حيث لا توجد درجة (قوية)أو(ضعيفة)،لكنه يملك مطلقا آثار ايجابية أو سلبية، من خلال هذا التحليل،حيث أن الهدف هو تقييم نتائج التماثل(جد قوية، جد ضعيفة) في خطة الهوية التماثل التنظيمي.

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

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

(Chédotel.F. 2012 .P18).

الشكل رقم 7: المقاربة الكلاسيكية للتمائل (إعداد الباحثة)



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

1.2.4 النظرية الوظيفية L 'approche fonctionnaliste

تشبه النظرية الوظيفية التنظيم ككائن حي من حيث تأكيد مفهوم التوازن و الانسجام و التعاون بين مختلف عناصره لأداء الوظيفية ، وفقا للقوانين المشابهة لتنظيم، و التي تتماثل معها المنظمة من حيث عضوية أعضائها ، و من خلال أبحاث (Alberth et Whetten) خلال السنوات الأخيرة، و التي سعت لتحديد مفهوم التماثل ضمن إطار وظيفي نسقي يساعد على تحليل كيفية دخول الأفراد، و اندماجهم في ثقافة المنظمة وفق القواعد التي تم اختيارها لعضويتهم ، و يمكن التحكم في هذه المقاربة من خلال فعالية القيادة في إدارة المنظمات .

2.2.4 النظرية البنائية : l'approche constructiviste

يعتمد هذا التيار على تحليل مفهوم الهوية ، حيث يعتقد منظرو هذا النموذج أن الهوية المهنية هي مجرد وهم ، أو فكرة مجردة ابتكرت لتحقيق أهداف السلطة (جويا، 1998، ص61) « Ce courant suppose que l'identifiant est une illusion , invitée pour répondre aux objectifs de pouvoir. » Gioia 1989

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

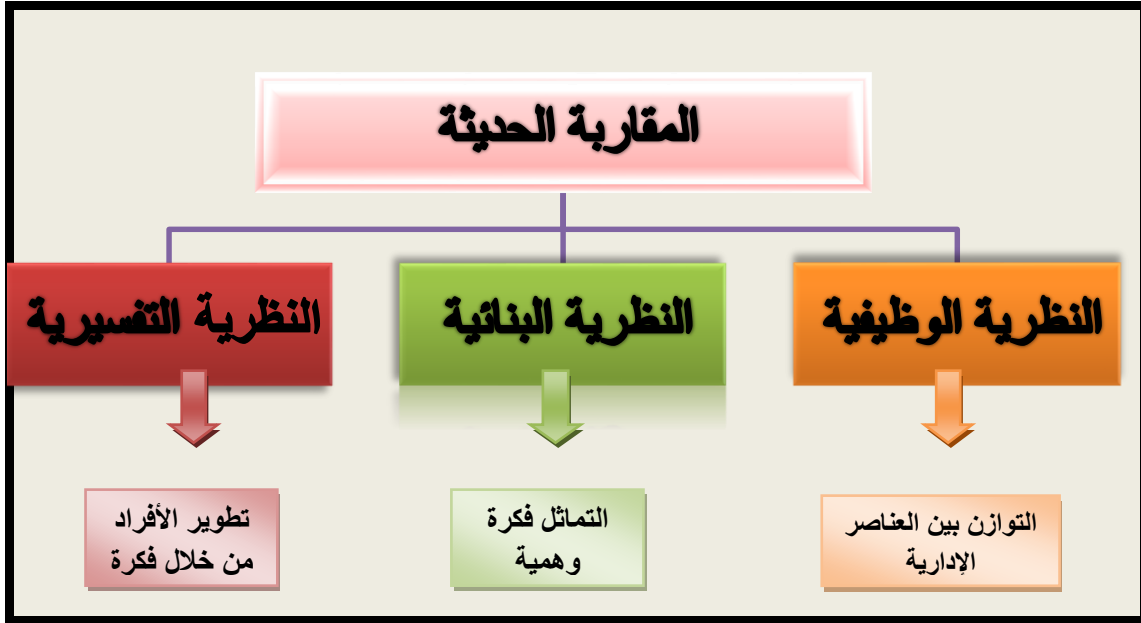
3.2.4 النظرية التفسيرية L'approche interprétativiste

تفترض المقاربة أنه لا وجود للتماثل التنظيمي ، لكن هذا لا يمنع تطوير الأفراد باستيعاب التماثل ، تحت عنوان الهوية من حيث تجاربهم و خبراتهم و طموحاتهم، ما يعني من حيث تحليل الطريقة التي بُنيت بها هذه التماثلات. (Giroux, 2002, p61) حيث تحمل التماثلات التنظيمية طابع الدينامية ، كما تؤكد هذه النظرية على أهمية سلوك التفاوض " la négociant " من خلال التفاعلات المعقدة التي تجري بين مختلف أجزاء المصلحة بهدف الوصول إلى الاستقرار النسبي للمنظمة ، الذي يتأسس على ملاحظة الأحداث المفردة (نفس موضوع المقاربة البنائية) . كما تشكل المقاربة التفسيرية في صحة إنتاج المعرفة داخل المنظمات ، حيث قد تتجه الملاحظة إلى ظاهرة دون أخرى ، مثلا ظاهرة التعاون أو ظاهرة التبادل ، أو ظاهرة الجمعيات البارزة أو التركيز على فكرة " الهوية المحددة " حسب هوية المنظمة ، ما يستدعي فهم القيم الاقتصادية الاجتماعية من أجل فهم الظاهرة. (Chédotel, 2012, p61 . p62)

كما قد تتضمن القيمة الاجتماعية للمؤسسات (تسيير المال، سير التضامن، سير الديمقراطية). ما أدى ببعض الباحثين إلى دراسة الاقتصاد الاجتماعي ، من بينهم الباحث "هارفوس" Harvois (1985) الذي بحث في توصيف الاقتصاد الاجتماعي لفهم و تقييم تماثل الأعضاء ، كما أقر بشرعية الاقتصاد الاجتماعي في المؤسسات كوسيلة لتغطية حالات القصور الإداري و الاختلالات المالية . كما درس

الباحثان Golden-Biddle et Rao (1997) تماثل القادة ، و صور هوياتهم ، حيث أنه في المؤسسات الغير هادفة للربح (كالجمعيات ذات العمل الخيري) القادة يتصورون أدوارهم وفق قيمة العمل التطوعي، و التفاوض الغير رسمي ، ما يبني قوة العضوية بين أفراد التنظيم . , Chédotel,2012 (p62)Frédérique

الشكل رقم 08: المقاربة الحديثة للتماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)



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

5- عملية تحديد التماثل التنظيمي:

بعد معالجة موضوع التماثل التنظيمي من حيث تناول المفهوم و تعدد الهويات في المنظمات ، و ما يصدر عنها من أنواع مختلفة حسب الأدوار المهنية نستنتج أن هناك عدد من العوامل التي قد تؤثر في مستوى التماثل التنظيمي لدى الأفراد في مجال العمل .

و في معالجة هذا التنوع الذي يُطرح في تفسير عملية التماثل التنظيمي أو تحديد الهوية المهنية، المحددات المساهمة في تشكيل سلوك التماثل التنظيمي ، و العوامل المؤثرة فيه .

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

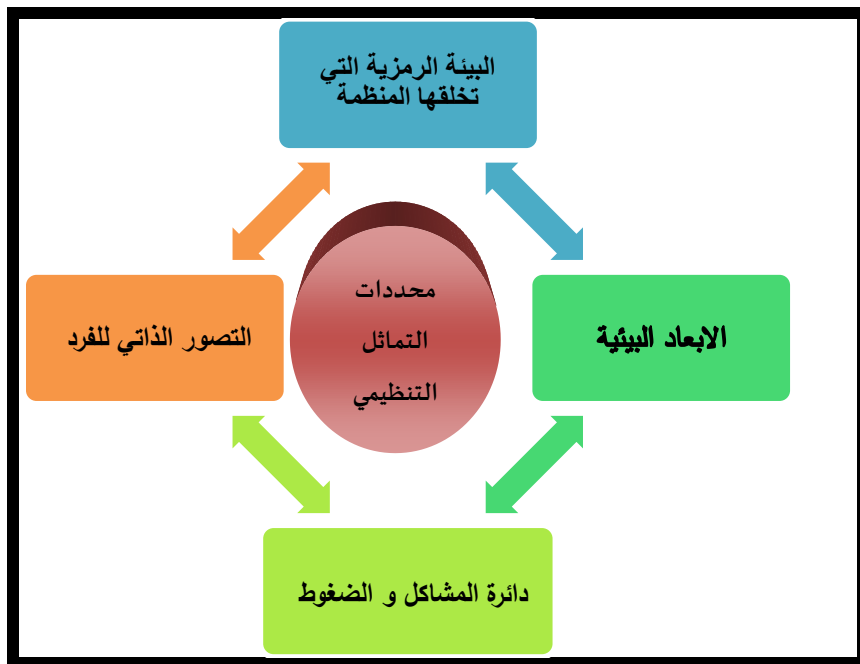
و بالمثل هناك أعمال : **Foil et Julia** التي لا تفصل في بين إدارة الهوية التنظيمية و البيئة في تفسير كيفية تماثل الأعضاء في المؤسسة ، بالمقابل البيئة التي تنشأ في المنظمة لا يمكن فصلها عن التصور الذاتي الذي لدى الفرد ، " كما أن المنظمة أيضا على حد قول هذين الباحثين تخلق بيئة رمزية " **«L'organisation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

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

الالتزام ، الإدراك ، التعاون الجماعي ، الهوية التنظيمية .كما يُبين وييك " Weick " أن هناك عدد متزايد من البحوث التي تعالج الآثار السلبية لتمائل التنظيمي ، مثلا : بناء هوية تنظيمية جديدة في منظمة ذات بيئتها،يمكن أن تخلق القيود و التناقضات و صعوبة التحكم في أدوات تنفيذ الإدارة كما تخلق فرص لتجديد (Weick ,1988 ,p 305). أو إذا لم تتناسب بنية المنظمة مع هوية أعضائها، أو لم يتناسب أحد الأعضاء معها ما يكون مصدر للضغط و التوتر و الانسحاب من هذه الجماعات. و نظرا لما قد يترتب ايجابيا أو سلبيا بالهوية المهنية للأفراد ، يواجه الباحثين صعوبة اتجاه عمليات تماثل الأفراد في منظماتهم (Frédérique Chédotel,2012 , p63)

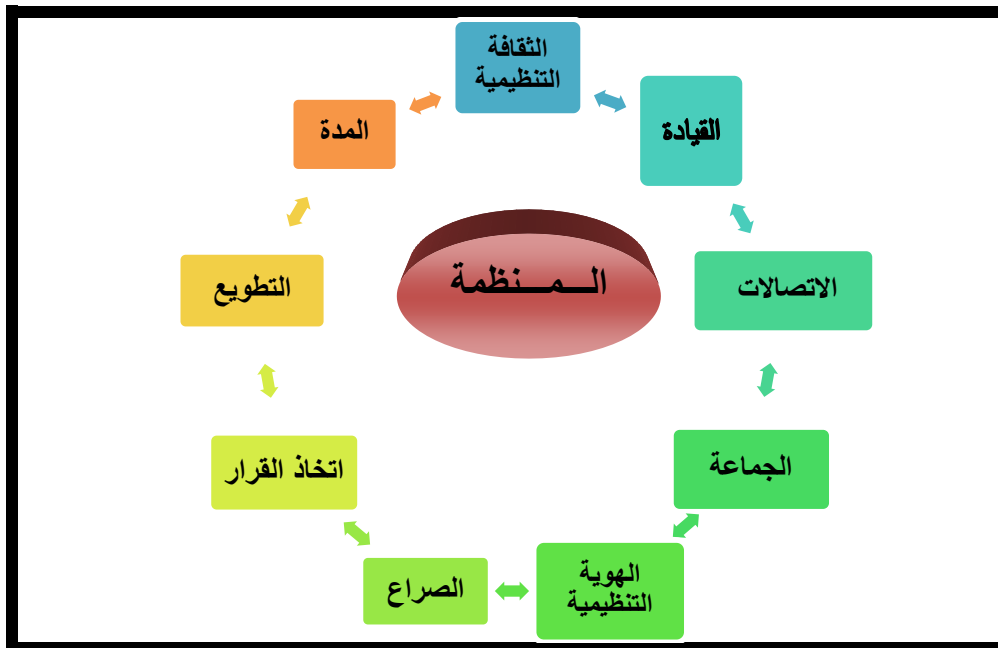
- قوة تماثل الأفراد تتأثر من جهة بإدراكهم لهوية المنظمة التي يعملون فيها، و من جهة أخرى برؤية الآخرين خارج المنظمة لمنظماتهم .
- الرغبة في تكوين مفهوم ذاتي ايجابي من خلال النزوع إلى التماثل مع المنظمات و المجموعات ذات المكانة العالية، ما يشجع شعور الفرد باحترام الذات ، و اتساقها ، و تمايزها .
- التشابه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

الشكل رقم 09:محددات التماثل التنظيمي(إعداد الباحثة)



- 2.5 العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي : لخصها " خالد سلامة الصرايرة " (2010) في كتابه " التماثل التنظيمي والأداء الوظيفي" في مجموعة عوامل تؤثر في مستوى التماثل التنظيمي و من أهمها :
- **الثقافة التنظيمية** : تشمل الثقافة التنظيمية الأنماط السلوكية المقبولة ، المعايير ، الأهداف و نظم القيم ، و التكنولوجيا المستخدمة ، و كل العوامل المميزة لمنظمة ما عن غيرها . فهي تعتبر نتاج تفاعل و اندماج قيم الفرد مع أهداف المنظمة و قيمها بحيث تصبح أهدافا و قيما مشتركة توفر حالة من التوافق بينهما ما يحقق التماثل التنظيمي، و تختلف درجته حسب قوة قيم المنظمة و من نتائجه: (1) شعور العاملين بوحدة هويتهم . (2) الشعور بالزيادة الانتماء و الولاء للمنظمة و تحسن العلاقات بين العاملين. (3) الفهم الصحيح لسياسات و الأحداث التي تجري في المنظمة . (4) الدعم و المساندة اللازمة للقيم التنظيمية التي تؤمن بها الإدارة العليا في المنظمة .
 - **جماعة العمل** : أشار أرنولد وفيلدمان " **Arnold et Feldman** " (1986) إلى أن الفرد يتأثر بالمجموعة المتماثلة مع المنظمة ، من حيث حجم المجموعة ، المكانة المميزة ، التشابه بين أفرادها ، التماسك .
 - **مدة الخدمة** : غالبا ما يكون هناك ارتباط نفسي بين الفرد و الجماعة و المنظمة و مدة الخدمة ما يزيد في الأغلب من ولاءه لهذه المنظمة و انتمائه إليها ، حيث توجد علاقة طردية بين مستوى التماثل و مدة الخدمة كما بينته دراسة القرالة .
 - **الاتصالات التنظيمية** : أثبتت دراسة ساس و كاناري **sass et canary** (1991) وجود علاقة قوية بين التماثل التنظيمي و الاتصال التنظيمي من حيث عدد مرات الاتصال و مدى العمق في محتواه . فكل كانت قنوات الاتصال مفتوحة و المعلومات متدفقة عبرها ، كان الترابط و الصلة أقوى بين العاملين و المنظمة ، كما قد يشعر الفرد بالأهمية و المشاركة ما يشجعه على التعاون و التنسيق في ظل اتصالات بناءة من حيث تعديل الاتجاهات و أفكار العاملين .
 - **التطويع الاجتماعي التنظيمي** : تعد عملية التطويع من الطرق التي تعمل على إحداث التماثل ، فهي تهدف إلى تطويع العاملين و تشكيل اتجاهات الأفراد و سلوكهم و أفكارهم بالطريقة التي تخدم مصالح المنظمة و أهدافها ، اذ يسعى الفرد الى تحقيق مساره المهني أو الوظيفي من خلال اختياره للمنظمة التي توفر له المجال أو المجالات الوظيفية المشبعة لاحتياجاته من خلال جعل الفرد في المنظمة ملتزما و منسجما مع أهدافها و المجموعات العاملة فيها .

- **لمشاركة في عملية صنع القرارات** : كلما زادت مشاركة الفرد في صنع القرارات في المنظمة زاد التماثل التنظيمي ، و ذلك لشعوره بالتعبير عن رغباته و أهدافه.
- **الصراع التنظيمي** : إن طبيعة العلاقة بين التماثل التنظيمي و الصراع هي علاقة سلبية ، فكلما زاد مستوى الصراع قل مستوى التماثل و العكس صحيح ، ذلك أن التماثل يبني على توحيد الأهداف و القيم و الثقافة التنظيمية و تشابهها و تطابقها ، و أما الصراع فيقوم على التضارب و التعارض بين أهداف الأفراد و أهداف المنظمة .
- **القيادة التنظيمية** : تؤثر القيادة في سلوك تماثل الأفراد ، حيث أن دور القائد يأتي من خلال التأثير في تابعيه و في أهدافهم و جعلها تتطابق مع أهداف المنظمة ، و إشباع الحاجات و الرغبات الإنسانية داخل المنظمة و خارجها ، و الموازنة بين حاجات الأفراد و توقعاتهم و حاجات المؤسسة . و تختلف القيادة في درجة تأثيرها تبعا لنوع القيادة التي تمارسها و لعل أفضلها القيادة القائمة على المشاركة
- **الهوية التنظيمية** : يعد التماثل الوسيلة الأساس التي من خلالها تتشكل الهوية ، و تماثل الفرد يعني تبني مجموعة من الهويات ، و التماثل القوي للفرد يشير إلى أن هويته و عضويته تكون بارزتين ذات قيمة .
- **الشكل رقم 10: العوامل المؤثرة في التماثل التنظيمي (إعداد الباحثة)**



6- التماثل التنظيمي و ديناميكية تعدد الهويات:

منذ القدم افترض أرسطو أنه يوجد العديد من الهويات المختلفة ضمن الفرد الواحد ، ويذهب كل من "Part et Foreman" (2000) في القرن الحديث إلى أنه يمكن تفسير هذا من خلال الجدليات المعاصرة التي ترى أن الفرد قد تكون له عدة هويات اجتماعية بعدد عضويته في المجموعات المختلفة، حيث تعتبر الحياة التنظيمية جزء من الحياة الاجتماعية ، ما يجعل موضوع " التماثل التنظيمي" يتشابه مع تعدد الهويات و تطورها و امتداد أبعادها في البيئة التنظيمية التي تعتبر قبل ذلك بيئة اجتماعية تعرف ديناميكية و حراك تنظيمي و مظاهر مختلفة من التغيير باستمرار نمائها ، تجعل من الهوية التنظيمية بمثابة شكل محدد للتماثل الاجتماعي ، فالتماثل التنظيمي هو شكل محدد لتماثل الاجتماعي ، يعرف الأفراد أنفسهم من خلاله من حيث عضويتهم في منظمة معينة ، ما يجعلنا بصدد معالجة "الهوية الاجتماعية" و "الهوية التنظيمية" كجزء من كل في مفهومين ينفصلان ليساهم كل بديناميته في التماثل للمنظمات .

1.6 التماثل التنظيمي و الهوية الاجتماعية:

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

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

و يوضح " Leonard , Beauvais, Scholl " (1995) أن الفرد يطور نوعين من الهويات الاجتماعية : " هوية شاملة " ، و " هويات محددة الدور " . حيث أن "الهوية الشاملة" هي الهوية التي

يرغب الفرد في إظهارها في كل الحالات و الأدوار، و ضمن الجماعات المرجعية المتعددة ، حيث تكمن الهوية الشاملة بشكل مستقل عن أي هوية اجتماعية محددة و تُكتسب في مراحل مبكرة ، و في الغالب تشمل الجماعات المرجعية الأولية للفرد (الأسرة مثلا) فيحمل الطابع الخاص بها من حيث السمات ، و القدرات و القيم و التي يستمدّها من الثقافة المجتمعية .

و تمثل الهوية الشاملة نقطة بداية " لهويّات الدور المحددة " ، فأثناء نمو الفرد تضعف سيطرة الجماعة الأولية ، و يأخذ الفرد في بلورة هويات اجتماعية لأدوار محددة ، و تساهم هذه العملية في اختيار الهوية و اكتسابها للأفراد ، ما يساعد في تعريف ذات الفرد بالنسبة لجماعات مرجعية متعددة ، و التي يتفاعل معها الفرد باستثمار المدخلات التي اكتسبها من الجماعات الأولية سابقا ، و لكن عندما يستمر الفرد في "هوية محددة الدور" فإنه يتلقى تغذية ايجابية عكسية من أعضاء الجماعة، حيث تبدأ الجماعات المرجعية مثل زملاء العمل و الأصدقاء و نحو ذلك بالقيام بالوظائف التي كانت تؤديها الجماعات المرجعية الأولية ، فيكتسب سمات و قيم جديدة ، حيث لكل جماعة مرجعية منظومتها الثقافية و من ثم السلوكية . و تعبيرا عن الطرح السابق فإنه يمكن النظر إلى الهويات على أنها توجد على شكل مدرج هرمي ، يبدأ "بالهوية الشاملة" و يستمر نموه حتى يصل إلى "الهويات المحددة الدور" ، و كلما كانت الجماعات المرجعية أكثر تحديدا ، كلما حُددت أكثر و اتضحت هوية الفرد و خصائصها، كما قد تختلف مستويات الهويات من حالة لأخرى ، فعلى سبيل المثال قد يحدد الفرد هويته على أنه طبيب عند مستوى معين أو في اختصاص محدد، و عضوا في هيئة الإدارة بمستوى آخر، و أستاذا و مشرفا عند مستوى أكثر تحديدا، (مازن الرشيد، 2003، ص22) . إلا أنه قد يتماثل لدور محدد أكثر من الدور الآخر تبعا للجماعة المرجعية و تبعا لما تُمليه عليه هويته الاجتماعية ، حيث يشير "Robert et Donahue (1994) إلى أن الأفراد ينظرون إلى أنفسهم على نحو مغاير في كل دور من أدوارهم، و بصورة خاصة فإنهم يعطون قيمة أكبر بكثير لخصائص بعض الأدوار من القيمة التي يعطونها لخصائص أدوار أخرى . (مازن الرشيد، 2003، ص22) .

و ترى الباحثة في ما سبق تفصيله أن الأفراد في مجال المنظمات غالبا ما يكتسبون بناء على هوياتهم الشاملة و جماعاتهم الأولية "هوية اجتماعية محددة الدور"، يقترن الدور فيها بالمهنة التي يمارسونها ، و اكتساب منظومة ثقافية و سلوكية ، من خلال توفر جماعة مرجعية ثانية تسمح له بالتماثل الاجتماعي و التنظيمي على حد سواء ، حيث كلما اكتسبت المنظمات "سلوك تماثل الأفراد" مع "هوية اجتماعية محددة

الدور" باتصالها بصورة المنظمة و سمعتها ، زاد اندماج مفهومهم الذاتي في تلك الهوية و زاد إدراكهم بأن مصير جماعة المنظمة هو مصيرهم الشخصي ، و زاد تحديدنا لمفهوم الهوية في المنظمات من هوية اجتماعية تتصل بجماعات مختلفة إلى هوية تنظيمية ترتبط بالجماعة المرجعية في العمل، ما يجعلنا نطرح نظريا العلاقة بين "الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي" للأفراد في مجال العمل .

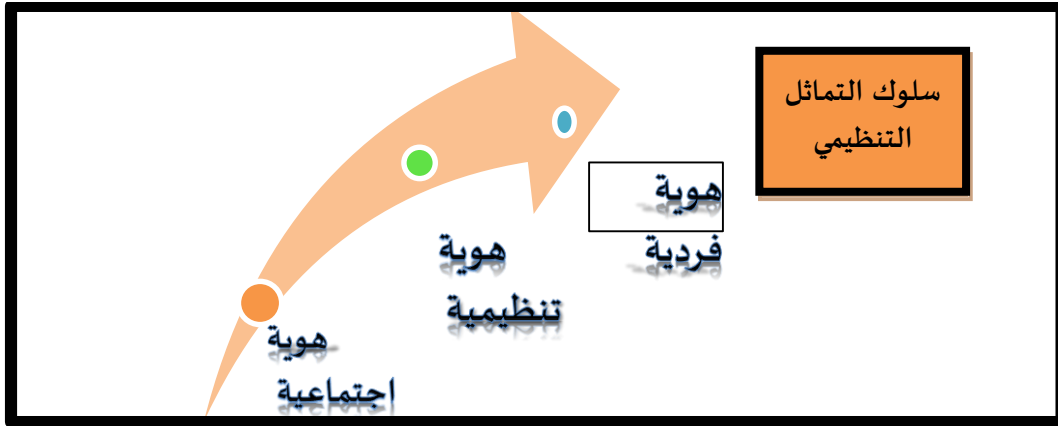
2.6 التماثل التنظيمي و الهوية التنظيمية:

تشكل نظرية الهوية الاجتماعية إطارا أساسيا لفهم السلوك الإنساني في محيط المنظمات ، فالمنظمات لها " هوية " أو " شخصية أساسية " ، و الهوية التنظيمية ماهي إلا شكل محدد من الهوية الاجتماعية (Ashforth and Mael,1989 ,p) ، اذ يُعرّف الناس أنفسهم في العادة من خلال عضويتهم في منظمة معينة ، و من ثم فان الهوية التنظيمية تمثل رابطا اجتماعيا و نفسيا هاما لربط العاملين و المنظمة، فالعمل يشكل أحد المصادر الأساسية لتكوين الهوية الاجتماعية في حياة الأفراد . حيث تتضمن بيئة العمل اتصالات طويلة الأمد مع أفراد آخرين ، حيث يتم تنظيم هذه الاتصالات وفقا لجماعات العمل المختلفة الحجم و التأثير ، حيث ينتمي الأفراد في العمل إلى أعداد مختلفة من الفئات المهنية المتداخلة مع بعضها البعض، و تشكل الانتماءات المهنية جوانب مختلفة للحياة التنظيمية تحمل معنى عميقا للموظفين، وعاملا رئيسيا لتحديد التفاعلات الشخصية بين الأفراد.(مازن الرشيد،2003،ص 23) .

رغم الارتباط بين مفهومي الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي، إلا أنه يمكن التمييز بين المفهومين ، حيث أن الهوية التنظيمية تركز على الإجابة على سؤال: " من أنا؟ " / " من نحن ؟ "، و تقترن بسلوكيات تتضمن التصرف وفقا لقيم المنظمة، و اتخاذ القرارات الشخصية و التنظيمية وفقا لمصلحتها و تبعا لعضوية الفرد في الجماعة ، ما يجعل هذه السلوكيات تمثل " التماثل التنظيمي " باعتباره سلوك فردي و جماعي في نفس الوقت، يترتب عليه كذلك الاختلاف في "إدراك الهوية التنظيمية" من حيث (1) "إدراك الأعضاء للهوية التنظيمية" كما يرون أنفسهم من خلال امتلاك خصائص منظماتهم من جهة ، و من جهة أخرى من حيث (2) "تفسيرهم للهوية الخارجية" كما يعتقد أفراد المنظمة عن رؤية الآخرين خارج المنظمة حول الخصائص الأساسية و المميزة و المستمرة لمنظماتهم. " و بالتالي فان "مفهوم الهوية " هو مفهوم شامل ، بينما يعد التماثل التنظيمي أحد الأبعاد التي تتدخل في تشكيل الهوية.(مازن الرشيد،2003،ص25). حيث أن الهوية التنظيمية كما يشير Mael et Ashfort (1995) تتكون من مجموعة الولاءات ،الانتماءات و التماثلات للمنظمة و جماعة المنظمة .

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

الشكل رقم 11: "ديناميكية تعدد الهويات و سلوك التماثل التنظيمي " (من إعداد الباحثة) .



7- التماثل التنظيمي و إدارة تعدد الهويات:

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

❖ **التعدد وسيلة تنافسية :** إن التماثل التنظيمي المتعدد المستويات يكون نتيجة تركيز الهوية في أدوار متعدد و اختلافها بعضوية كل مستوى ، و تظهر الدراسات في هذا المجال أن المنظمات المعاصرة تدير هويات تنافسية (الأفراد، فرق العمل ، الفروع الجغرافية ، المهن ، العضويات الاجتماعية ، أصحاب المصالح الخارجيين) ، حيث وضع **Albert et Whetten** (1985) نموذج اعتبر فيه أن المنظمات كثيرا ما تتصارع مع هويات متعددة ، حين (1) تُفرض على المنظمة أدوار إضافية لا ترغب القيام بها ، (2) عند مواجهة صعوبات التخلص من هوية قديمة في الوقت الذي

تسعى فيه إلى تبني هوية جديدة . كما يشير الباحثان إلى انه بمرور الوقت من الممكن أن تنتقل منظمة معينة من هوية واحدة إلى هويات متعددة ، الأمر الذي يعني أن كل ما هو " مركزي، متميز، ومستمر " قابل للتطوير في إطار المنظمات. (مازن الرشيد، 2003، ص32)

❖ **التعدد وسيلة فهم :** كما قد تعني الهويات المتعددة فهما متعددا للمنظمة ، فأعضاء المنظمة الذين يعملون في أجزاء مختلفة منها يظهرون إدراك متفاوت ، و يستخدمون معارف ذهنية مختلفة و يربطون هوياتهم بكيانات متعددة ، إلى أن تعدد الهويات لا يضم كل أفراد المنظمة فقد يكون حكرا على بعض الجماعات الفرعية .

❖ **التعدد وسيلة للعضوية :** يفرز تعدد الهويات في المنظمة ، جماعات مختلفة و وحدات عمل متعددة ، ما تترتب عليه اختلافات في عضوية الأفراد وفق انتماءاتهم الرسمية و الغير رسمية ، حيث دلت العديد من المؤشرات على أن تماثل الفرد مع جماعة العمل ، يكون أقوى من التماثل مع المنظمة ، وأكثر نبوه بالاتجاهات و السلوكيات الإنسانية في المنظمات ، و يعزى ذلك ثلاث أسباب من حيث (1) " صغر حجم كل جماعة عمل " حيث يشعر الأفراد بتمايزهم، ويشبع حاجتهم للاندماج من خلال (2) "الخصائص المشتركة" التي يتوافقون فيها مع جماعتهم دون المنظمة عبر تاريخ عمل مشترك ، أين يقضي الأفراد سنوات عديدة من حياتهم التنظيمية، في اكتشاف (3) "درجة التشابه المدرك بينهم وبين الجماعة" التي ينتمون إليها، حيث تُعامل المنظمات الأفراد على أساس عُضويتهم في مجموعاتهم الفرعية أكثر من التعامل معهم على أساس عُضويتهم في المنظمة ككل .

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

(1) "إزالة الهويات القائمة" من خلال إتاحة الفرصة لهوية أو أكثر لتتلاشى أو تقسيمها أو تحقيق التكامل بينها من خلال التجميع الإداري لبعض الوحدات الإدارية، أو محاولة إيجاد هوية عليا" تجمع الهويات القائمة مسبقا .

(2) "خلق هوية جديدة" تختلف عن نظيراتها السابقات .

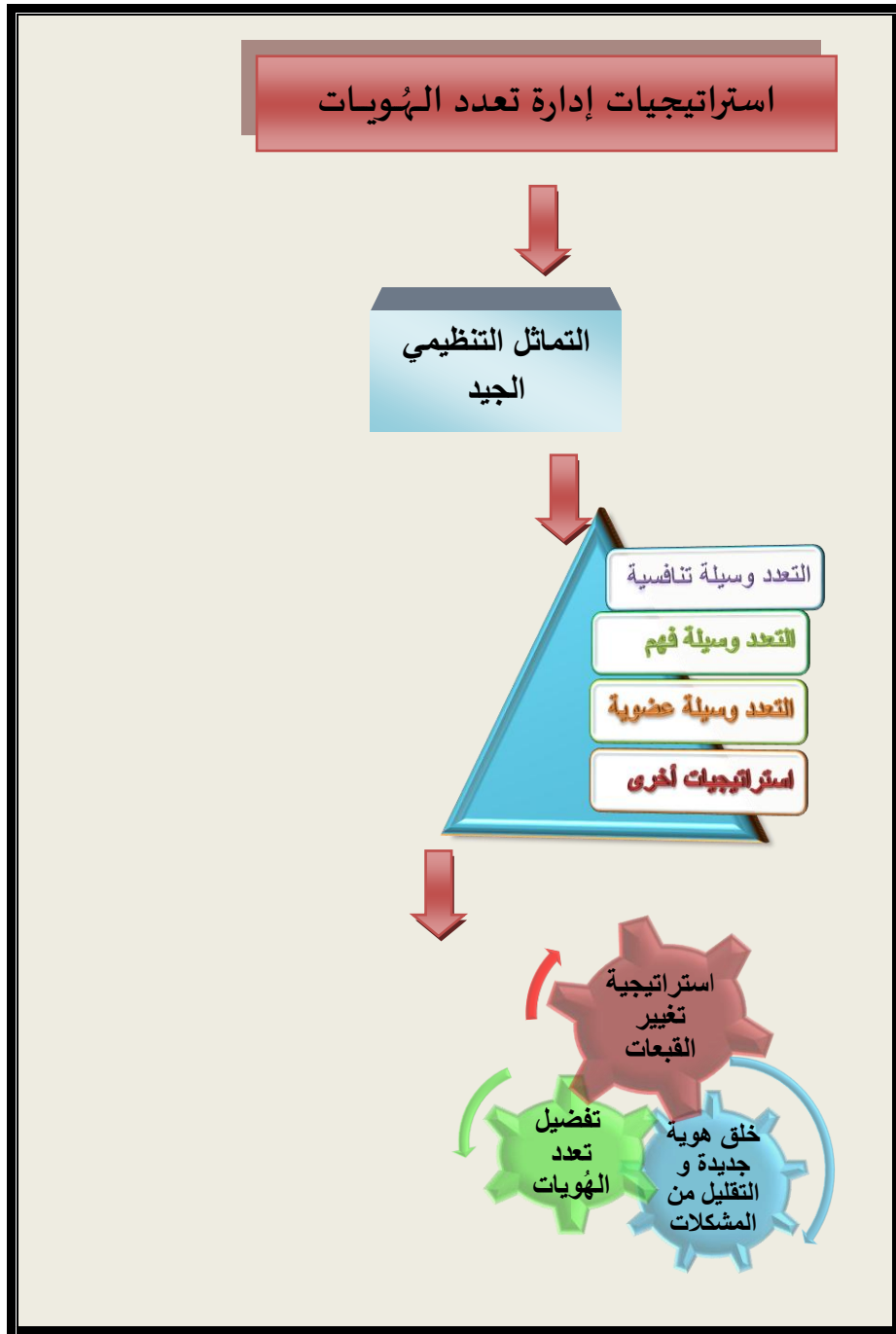
(3) "التقليل من شأن المشكلات الناجمة عن تعدد الهويات" .

(4) استخدام إستراتيجية الموقف ل **Sandberg** (2001) و التي تسمى بإستراتيجية " **تغيير القبعات** " التي تركز على الترابط المرن بين الهويات ، حيث يرجع الأفراد إلى هويات مختلفة في ظروف مختلفة و ذلك بما يناسب كل ظرف .

(5) كما يمكن أن تتم إدارة تعدد الهويات في المنظمات حسب الباحثان " **Donaldson et Preson** " (1995 من خلال " **أصحاب المصالح** " بمفهومهم الواسع داخل المنظمة و خارجها (الموظفين ، العملاء، الممولون ، و المديرين و أعضاء مجلس الإدارة ..)، و بصفة عامة كل أولئك الذين يتوقعوا أن يستفيدوا من نجاحات المنظمة . (**مازن الرشيد، 2003، ص 33**) حيث يلعب المديرين خاصة في الإدارة العليا دورا مهما في عملية التماثل، " باعتبارها الوظيفة الأولى لهم " من خلال " **تفضيل التعدد في الهويات** " عندما يعتقدون أن الهويات لها قيمة مستقبلية، و أنها مدعومة من قبل أصحاب المصالح الأقوياء، كما لا تحتاج قيودا صارمة في توفير الموارد التي تحتاج إليها، و ذلك باستخدام الربط و التآلف بين الهويات المنسجمة مع بعضها البعض ، و من خلال الاعتماد المتبادل بين أصحاب المصالح ذوي العلاقة (**Cheney, 1991, P9**)

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

الشكل قم 12: يوضح استراتيجيات إدارة تعدد الهُويات " (إعداد الباحثة)



8- أهمية التماثل التنظيمي :

- تعتبر صفة التماثل التنظيمي صفة ملازمة للمنظمات الناجحة، ما يحقق التوافق و الرضا بين جميع الأطراف التنظيمية بما فيها الفرد و المنظمة، و فعالية مخرجاتها و استقرار نجاحها من حيث :

أعلى مستوى المنظمة :

- المساهمة في تحقيق الالتزام و دافعية الأداء و المواطنة التنظيمية ، و كذلك التقليل من حالات الاحتكاك و الصراع . (Dessler , 1999, p 58)

- إدراك الارتباط النفسي مع المنظمة من خلال عضوية جماعة العمل ما يساعد في تحقيق مستوى من الولاء ، ما يترتب عليه صفة الالتزام لمؤسسة العمل.

- يساهم التماثل التنظيمي في عملية صنع القرار في المنظمة ، من حيث التقييم الموضوعي لخطط إستراتيجية المنظمة و بدائل تسييرها من حيث المنظور الفردي و الجمعي للهدف .

- ترتبط المعتقدات الايجابية للموظفين عن العمل من خلال التماثل الجيد مع المنظمة وفق التقديم القيم للمخرجات ضمن الأهداف التي ترتبط بالقرارات الصائبة .

(J.Duncan 2002 ,p171)

- يساهم التماثل التنظيمي في تحسين مكانة المنظمة في المجتمع و رفع قدرتها التنافسية ، فالموظف الذي يتماثل مع منظمته يدافع عنها أمام الجميع ، و أمام المنظمات الأخرى و يبذل قصارى جهده ليحقق أهدافها ، ما يساهم في جعل مخرجات المنظمة تتميز بالجودة و القدرة على المنافسة في تنظيم النسق المفتوح .

- يساعد التماثل التنظيمي في عملية التغيير التنظيمي بدون مشاعر الإكراه، و المقاومة، و الإكراه

- يؤثر التماثل التنظيمي على اتجاهات الأفراد مما يعكس على سلوكياتهم في العمل ، ما يترتب

عليه أن تكون المنظمة مرشدا للأفراد في مشاعرهم ، و معتقداتهم ، و سلوكياتهم و تساهم في تحديد ولاء الأفراد و المجموعات .

ب على مستوى الفرد :

- تعزيز احترام الذات
- دافعية التنمية المهنية
- إضفاء معنى للعمل
- الوفاء التنظيمي
- زيادة مستوى الطموح
- الانتماء لعضوية الجماعة .

(Maël, Ashforth ,2001, p 199- p 201)

9- قياس التماثل التنظيمي:

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

عبارات التماثل التنظيمي ' Organisationneel identification'

(Mael & Ashforth,1992)

1- عندما يثنى شخصاً ما على مستشفائي، فإنني أشعر وكأنها مجاملة شخصية.
2- أنا مهتم جداً فيما يقوله الآخرون عن مستشفائي.
1- عندما أتحدث عن مستشفائي، عادة ما أقول "نحن" بدلاً من "هم".
2- إنَّ نجاح مستشفائي هو نجاحي أيضاً.
3- عندما ينتقد شخص ما مستشفائي بطريقة غير موضوعية، فإنني أشعر وكأنها إهانة شخصية. (R)
6- إذا انتقدت وسائل الإعلام مستشفائي، فأني أشعر بالحرج الشديد.

و عدله **Miller, Allen, Casey, and Johnson** في سنة (2000) إلى 25 عبارة من أجل موثوقية الاتساق الداخلي . لتطوره سنة 2007 الباحثان **Edwards et Peccei** بعد التطبيق على عينتين مستقلتين إلى تقسيمه إلى ثلاث صور من حيث بعد الولاء التنظيمي ، بعد التشابه التنظيمي و بعد الانتماء التنظيمي (العضوية) . (<http://en.wikipedia.org>)

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

خلاصة

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

الفصل الثالث

الهوية المهنية و مهنة الأخصائي

النقسي

الفصل الثالث

الهوية المهنية

تمهيد.

1- مفهوم الهوية.

1-1- تعريف الهوية.

1-2- تعريف الهوية المهنية.

2- خصائص الهوية المهنية.

3- أسس الهوية المهنية.

4- أبعاد الهوية المهنية.

5- عملية بناء الهوية المهنية.

6- مصادر الهوية المهنية.

7- مقاربات الهوية المهنية.

8- ديناميكية الهوية والاستراتيجيات الشخصية في العمل.

9- مهنة الأخصائي النفسي.

10- التصورات الاجتماعية لعمل الأخصائي النفسي.

11- مساهمة في تحديد هوية الأخصائي النفسي العيادي.

خلاصة

تمهيد:

إن موضوع الهوية من المواضيع التي يصعب تحديدها أو تعريفها علمياً ، حيث أن البحث في الهويات هو ضمن المفهوم الفلسفي الذي يتسع لأكثر من معنى ، انه يشبه تماماً البحث في مظاهر الذات ، فهوية البشر هي التعريف بالذات من خلال الذات و الآخر .

" la définition du soi par soi et la définition du soi par les autres".

و إن كان سهلاً أن تعرف كيف يعرف الآخرون الإنسان ، فانه ليس سهلاً أبداً أن تصل لأعمق نقطة في ذاته ، هذا ما يجعل فهم الهوية يرتبط بعلاقتها بمجالات العلوم الاجتماعية.

إننا في موضوع بحثنا هذا نسعى إلى تضييق المجال، و حصره في إطار الممارسة المهنية للأخصائي النفسي في القطاع الصحي العام ، حيث يترتب قياس الهوية المهنية للأخصائي النفسي في موضوع بحثنا على إدراك المهنة ، لهذا سعينا في هذا الفصل إلى توضيح مفهوم الهوية المهنية و مقارباتها من جهة ، و إيجاز الدور المهني للأخصائي النفسي من جهة أخرى ، و وفق ذلك المساهمة في رسم ملامح للهوية المهنية للأخصائي النفسي في القطاع الصحي العام .

1- مفهوم الهوية

حسب التراث النظري تُوظف الهوية في مجالات مختلفة ، ففي دليل اوكسفورد الهوية تعني التماهي أو التماثل ، و تعني في علم النفس كل عمليات التقمص و الاصطفاء ، و يختلف معناها من تخصص لآخر

1.1 تعريف الهوية:

❖ حسب تعريف محمد مسلم أن الهوية بالمعنى العام هي الإحساس الداخلي المُطمئن للفرد على أنه نفسه في المكان و الزمان ، و منسجم و أن تعددت و اختلفت المكانة الاجتماعية المعترف بها من طرف الآخرين . (نادية كاري، 2010، ص37)

❖ حسب Bonich هي عبارة عن التعبير عن الانتماء إلى فئة اجتماعية أو دور معين ، و ترتكز الهوية على أساسين بناء " الذات " مقارنة بالآخرين / و الالتزام الاجتماعي مع الجماعة . (كلثوم مدقن ، نرجس زكيري ، 2014، ص 750)

❖ في علم النفس الاجتماعي تُعتبر الهوية عاملاً من عوامل الشخصية ، كما أن الهوية تتكون من الداخل و ليس من الخارج ، أي أن الفرد يبني هذه الصورة حسب انتقائه لما لديه من صور في مجاله

الاجتماعي . كما عُرفت الهوية بأنها " شيفرة " CODE التي يُمكن للفرد أن يعرف فيها نفسه بنفسه في علاقته مع الجماعة اجتماعيا و ثقافيا و باعتباره منتما إليها.

❖ يرى فيشر **Fisher** حسب المقاربة النفسية الاجتماعية للهوية هي نتيجة تفاعل الفرد مع الوعي الفردي أو البناء الاجتماعي ، حيث أنها وعي بالذات داخل الجماعة .

❖ حسب اريكسون **Ericsson** أنها الطبع القاعدي أو البنية الطبيعية *basse caractère* على مستوى الأفراد، كما على مستوى الجماعات ، من خلال التشابه مع الذات ، و استمرار صلته بالزمان و المكان ، و إدراك العامل أن الآخرين يعترفون له بهذا التشابه و الاستمرارية . كما يُعتبر هذا المفهوم نو منشأ نفسي استتبط بعد التغيرات التي حدثت بعد الحرب العالمية الثانية حين ظهرت أزمة المراهقة عند الشباب .

❖ حسب تورنر **Turner** على أنها ذلك الجانب من تعريف الشخص لنفسه *self concept* ، المبني على عُصويته لجماعة معينة . (فتيحة بوغازي، 2010، ص91)

❖ يرى جورج هرت ميد **G.H mead** أن الهوية وحدة داخل علاقات اجتماعية ، بمعنى أنها "حالة اندماج" داخل المجتمع ، و الفرد يؤثر بنفسه في نفسه بطريقة غير مباشرة ، بناء على مقارنته بالآخرين داخل مجال اجتماعي خاص بالفرد .

❖ حسب " ميشيل فوكو **Michel foucault** ترتبط الهوية بالذات الداخلية أو ما يُسمى بأركيولوجية الذات ، أي مستويات الذات .

❖ يمكن تلخيصها على أنها محصلة مختلف المعاني التي يُكونها الفرد عن ذاته، و عن الموضوعات الأخرى، انطلاقا من خبراته التي يبينها من:

- إقامة علاقات تفاعلية مع الآخرين، على أنه ذات مختلفة عنهم، و بالمقارنة معهم في نفس الوقت.

- القيام بدور معين في مجال اجتماعي خاص بالفرد في حياته.

❖ في علم الاجتماع : يدرسها من جهة الفرد المتعدد الانتماءات ، حيث أن الفرد أصبح منتج مجالات التفاعل المتعددة ، و حتى المتناقضة .

❖ هي الصورة التي يُكونها الفرد بناءً إلى الاختلافات مع غيره في المُعطى الثقافي / الاجتماعي.(

حمادي منويبة، 2015، ص 125)

- ❖ هي بنية معيارية اتفاقية مرتبطة بأدوار اجتماعية محددة (زينب شنوف، 2017، ص 304)
- ❖ هي عبارة عن جملة من الخصائص الثقافية التي تنعكس عن انتماء العاملين، حيث يكتسبها من خلال التكوين و التفاعل المستمر مع الجماعة و مختلف الخبرات المُتاحة له.

(لبوخ علي، 2016، ص 366)

2.1 تعريف الهوية المهنية:

أستخدم هذا المفهوم لأول مرة في مجال العمل من طرف الباحث R.Sainaulieu في مجال علم الاجتماع العمل

- ❖ حسب لسانسوليو R.Sainselieu أن الهوية هي تعريف الذات بالذات من خلال الذات

و الغير . La définition du soi par soi et la définition du soi par les autres

(R.Sainselieu ,2014,p11)

- ❖ حسب C. Dubar إن الهوية هي نتيجة التنشئة الاجتماعية التي تتبناها المؤسسة ، و تركز على " الشعور بالانتماء و ليس الانتماء ، و على عضوية الفرد في الجماعة.

- ❖ هي بُعد من أبعاد هوية الشخص النفسية / الاجتماعية ، و لكنها في نفس الوقت محددة لأنماط من تفاعلات هذا الشخص في المجالات الاجتماعية التي يتواجد ، و ينشط فيها كراشد مسؤول في العمل ، ما يُعدل سلوكه حسب ثقافة المنظمة ، و يُطور معارفه و أفعاله .

- ❖ حسب الباحث لبوخ علي في مقاله " الممرض داخل المؤسسة الاستشفائية " يعرف الهوية المهنية : أنها مجموعة الخصائص الثقافية التي تعكس انتماء الفرد لجماعة العمل ،و يُطور و يتفاعل على أساسها مع باقي زملائه . (لبوخ علي، 2016، ص 4)

- ❖ أحمد بجاج أنها سلوك توافق مع شروط المهنة و أخلاقياتها ، ملتزم بقيم الجماعة حتى يضمن الانتماء للجماعة . كما ذكر في دراسته أن الباحث regard.gernk ريجارد جنك يُعرفها من خلال سؤال " من نحن ؟ " / و " من الآخرين " ، بمعنى أن الهوية لا تنفصل عن الآخر من خلال عمليات التواصل و التفاعل ، كما كتب أنها بنية معيارية اتفاقية مرتبطة بأدوار اجتماعية محددة .

(زينب شنوف، 2017، ص 91)

❖ حسب هشام بركات إنها رؤية العامل لنفسه كمختص وخبيرا في مجاله ، و رؤية الآخرين له ، و تقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس الهوية المهنية . وأعطى تمثيلا بالمعلم حيث رأى أن الهوية المهنية للمعلم هو أن يرى نفسه خبيرا في المحتوي الأكاديمي ، و في التدريس ، و خبيرا تربويا في عمله بصفة عامة .

❖ حسب البقيعي نافر بأنها إحساس الفرد بذاته داخل العمل (هشام بركات،2017،ص 87)

❖ يرى hogg أن الهوية المهنية ترتبط بمفهوم الجماعة كعملية تصنيف الذات تعني الانسلاخ من الفردية و تلبس ما يُعرف بالنموذج الأصلي الذي يُمثل الجماعة بكافة خصائصها ، ما يسميه ب prototype كنموذج أصلي تتبعه الجماعة و يحدد سلوكها .

حيث أضاف مفهوم الهوية الجماعية ، حيث تتأسس وفق المصادر التالية : أنظمة مكانية ، أسماء محددة مسبقا للأفراد من خلال الدور في المنصب ، إنتاجا مماثلا عبر الأجيال، الانتماء الثقافي أو الاثني و الاتحادات . (فتيحة بوغازي ، ماجيستير 2011،2010 ص 91)

❖ حسب سلين باكون Céline bacon إنها الخروج من مساحة الوقت المخصصة للجماعة المهنية طريقة اجتماعية متعارف عليها في العمل ، من أجل أن يعرف الأفراد أنفسهم كأفراد عن الآخرين في حقل العمل و التوظيف (Céline bacon ,2007,p11)

❖ يُعرفها Goldin ,G.A و آخرون أنها الطريقة التي يرتبط بها الفرد بمجتمع محدد مشارك فيه و أنها بناء ديناميكي متغير عبر الزمن.

ركزت دراسة GOLDIN 2006 أن دراسة الهوية المهنية تركز على دراسة هوية الطالب و دراسة هوية العامل، و تكون من خلال الإجابة على الأسئلة التالية و التي تختلف الإجابة عنها من فرد لآخر. كيف أكون ؟ (لأفكار ، التصورات، الرؤى هي ليست شيء يصنع أو يُفترض ، بل شيء يتكون عبر الخبرة) / كيف أعمل / كيف هو أدائي / كيف أدرك ؟ (Sachs,J,2005 ,p15)

❖ حسب 1997 Demaziere et Dubar التي الهوية المهنية هي عملية بناء و تعريف الذات ،حيث أنه يجب أن يكون راضيا عن تعريفه لنفسه ، و مؤكدا من طرف المؤسسة التي ينتمي إليها، و مرسحا اجتماعيا.

كما أنه حسب هاذين الباحثين تُعرف المهنة من خلال :خصائص المهنة التي يُزاولها الفرد / الانجازات المهنية /القدرات المهنية / الانتماء لجماعة العمل . (Alienor ,2013 ,p19)

❖ حسب دراسة Sylvie St-Onge et Line Provost الهوية المهنية هي مجموعة من السمات والمعتقدات والخبرات الاجتماعية والتعليم والقيم التي يستخدمها الناس لتعريف أنفسهم. (sylvie st- onge et autre ,2014,p 07)

من خلال جملة التعاريف الواردة في التراث النظري نستنتج أن الهوية المهنية هي تعريف الذات وفق إدراك الفرد لمهنته ثم رؤيته لنفسه أثناء ممارسة الدور ضمن تنشئة المؤسسة وخبرته وعلاقاته الاجتماعية .

2- خصائص الهوية المهنية :

❖ المرجعية المتعددة للهوية المهنية : لا يمكن حصر هذا المفهوم في تعريف واحد اذ ينطوي على تعاريف متعددة ، و ذو مرجعية متعددة La multi référence ، حيث يتصل بتاريخ المصطلح ضمن تخصص استعماله ، التناول النظري له ضمن اي مقاربة ، كما أن هذه المرجعية تتأثر بدخول الفرد داخل نشاطات مختلفة ، جماعات العمل و اطر الانتماء، و نوعية المؤسسة التي ينتمي إليها (marjolaine st pierre,2008 ,p6) التخصص العلمي ،نوعية و جودة التكوين، طبيعة مصلحة العمل ،القدرات التقنية و العلمية المُعمقة ،مشاركة الأعضاء اهتمامات محددة ، التنظيم الذاتي للجماعة . (سيلين باكون،2007،ص11) كما اعتبرت الباحثة كاري نادية ،2011 أن هذا المفهوم هو خلاصة لتجارب العمل و الأبحاث التي أجريت داخل المؤسسة ، فان اعتبرنا أن الهوية المهنية هي الاعتراف بالذات من خلال العمل و الآخرين ، فانه تم تناول هذا الاعتراف في موضوع الهوية المهنية من طرف باحثين في علم النفس و علم الاجتماع الذي مثله C.Dubar R.Sainaulieu / حيث ربطا المفهوم بتجارب الصراع و التنافس داخل المؤسسة ، و العضوية المهنية لتنشئة الاجتماعية للفرد داخل المؤسسة . (كاري نادية ،2011، ص 94)

❖ ازدواجية الهوية La dualité de l'identité : تتميز الهوية المهنية حسب أبحاث Claude Dubar بازواجية السمة ، من حيث الذات و الآخر، أي أنها تكمن في ذاتها و في الآخر ، حيث على مستوى الذات نجد أن الأفراد لديهم قيم شخصية و تطلعات ذاتية إلى ماذا يريد الفرد أن يكون . أما على مستوى الآخر فلكل مؤسسة قيم مهنية ، حيث أنه من خلال الجماعة يتم تعريف الأفراد .و على هذين المستويين اللذان يعيشهما الأفراد في الحياة التنظيمية يُجيبون على سؤال " qui je suis dans le qui nous somme ? " / بمعنى من أنا في من نحن ؟ .

حيث كتب Claude Dubar أن الهوية المهنية هي سؤال الازدواجية الذي يعيشه الفرد مع عمله.

" L'identité professionnelle c'est une question de dualité Dans son travail "

(Catherine Larouche et autres ,2012,p 18)

❖ الطبيعة المتعددة للهوية المهنية :

حسب **F.G-Desprairies** تعتبر - متحركة *mouvante* و ديناميكية *Dynamique* مبنية على التقدم في العمر و الخبرة و التراجع ، و النقطعات أيضا التي قد تحدث في مسارات العمل ، كما أنها مبنية على الهوية النفسية الشخصية و الاجتماعية للفرد .

-ذاتية *auto identité* : من حيث استقلالية الأداء في العمل و المسؤولية و الخبرة المهنية و تحويلية *Mutabilité*: قابلة لتعديل و التحويل فحسب مالك شبال تُعزز و تُثبُط و تتغير نظرة الآخرين له (نادية كاري،2010، ص 36) كما تعتبر جماعية *collective* : تعتمد على الآخر في تحديد مفهوم الذات في المهنة ، سواء من خلال التقليد و التعلم بالمحاكاة ، أو بالمقارنة و التمايز عنه ، لديها ذاكرة : يعتمد الفرد من جهة على خبراته الذاتية في العمل، و على خبرات الأفراد ما يمثل الذاكرة الجمعية لهم أو للمؤسسة. متناقضة : التوافق بين الأنا و الدور و مكان و زمان العمل ،و الاختلاف و التمايز عن الآخرين.و رغم اتساع المفهوم إلا أنها مجزأة *Processus fragmenté* : حسب دراسة *Marjolaine st pierre* فان الهوية المهنية حسب سياسة المنظمة و اللوائح القانونية المرتبطة بأخلاقيات المهنة ، أو دستور المنظمة ، تربوية - تعليمية : إن التكوين الأولي الذي يسبق ممارسة المهنة من خلال المعارف النظرية و الشبه تطبيقية ما يُمهد الاعتراف بذلك، مهنية : لا يمكن للأفراد التعريف بأنفسهم داخل العمل دون أي سبق لهم مزاوله مهنتهم في المجال الذي كُونوا فيه سابقا، و تقييميه : يعتمد بناء هوية الأفراد في العمل على تقييمهم لذواتهم و تقييم الأخر لهم ، و مقارنة تقييمهم بتقييم الآخرين ، سواء في مرحلة التكوين الأولي او في مرحلة الممارسة ، كما يتغير تقييم الأفراد بتغير الخبرة و الأقدمية في العمل.

(*marjoline st pierre,2008,p25*) .

و في نفس الوقت تعتبر كلية *Générale* : تشمل البعد الفردي، و الاجتماعي ، المؤسساتي و المهني . اختيارية : ليست إلزامية ، إنما تُطور علاقة حسب التفاعل و الحركة . ديناميكية *Dynamique* ، و ثابتة *fixé* ، و مستقبلية استشرافية ، دورية ، *cyclique* مستمرة *continue*.

(*Anne-marie-fray et sterenn picoulev,2013,p19*)

3- أسس الهوية المهنية : تُدرس الهوية المهنية على أسس مُختلفة ذلك أنها تقوم على مايلي:

❖ تقوم على الاعتراف : لا يمكننا التحدث عن هوية مهنية دون عامل الاعتراف بممارسة المهنة من طرف سلطة شرعية تُؤكد المعرفة و القدرات في إطار العمل في مؤسسة ما .

(Céline Bacon ,2007,p19)

كما يكون هذا الاعتراف على مستويين :

❖ على مستوى الهوية المهنية الذاتية : و هي على مستوى الفرد ،أي الخصائص المهنية التي يعتقد الفرد أنه يمتلكها ، أو التي يُريد معرفتها ، و مفهومه عن المشروع المهني الذي هو بصدده انجازه أو مفهومه عن عمله .

❖ على مستوى الهوية المهنية العلائقية : هذه الهوية هي جزء من النظام الاجتماعي للمؤسسة ، بمعنى الخصائص المهنية التي اكتسبها الفرد من خلال تواصله مع الآخرين داخل العمل .
و يؤكد Jacques ton 1996 ان هذين المستويين هو ما يسمح لأعضاء نفس المهنة بالاعتراف بأنفسهم و التعرف على خصوصيتهم في الخارج.

(Martin Aurell et autres,2013,p 12,p16)

-استيعاب القيم المهنية و الشخصية: يكون من حيث الفرد في إتباع اللوائح المهنية المرتبطة بالعمل و التحلي بأخلاقيات المهنة، ويكون من حيث المؤسسة باحترام القيم الشخصية للأفراد.
-الخبرة المهنية: إن التجارب التي يكتسبها الأفراد من خلال الأقدمية في عملهم تساهم في تكوين صورة واضحة عن أنفسهم في العمل.
-الانتماء و الشعور بالانتماء: إن عضوية الأفراد في جماعات العمل تعتبر الوجه الآخر للهوية المهنية ، حيث أننا لا نحدد أنفسنا في مجال العمل إلا من خلال الآخرين .

(célinebacon ,2007,p19)

-إدراك التفاعل الاجتماعي : حيث أن إدراك الأفراد لعضوية بعضهم البعض يُساهم في التعبير عن الذات داخل الجماعة المهنية .
-نوعية التمثلات الذهنية : إن كيفية تمثّل الفرد على مستوى الذات إلى قيمه الشخصية من جهة و قيم المهنة من جهة أخرى ، و على مستوى الآخر إلى قيم الجماعة و المؤسسة .

-الصورة الاجتماعية للهوية : إن تكوين الهوية المهنية يركز على الإطار الاجتماعي للفرد من حيث الدور، وما ينتظره المجتمع من دور المهني للأفراد يساهم في بناء تمثلاتهم عن المهنة المركز الاجتماعي . (كاري نادية،2010،ص34)

4- أبعاد الهوية المهنية :

1.4 البعد البين شخصي Intra-individuelle: تُعنى بفردية الشخص من ميول و اهتمامات مهنية، كما ترتبط بصورة الذات لدى الفرد و مفهومه عن تحقيق الذات من خلال المشروع المهني الذي يتجه له كل فرد من خلال مساره المهني .

2.4 البعد الاجتماعي المهني position professionnelle – sociale: يُعنى بالطريقة التي يرى فيها نفسه داخل العوامل الاجتماعية كجزء من حقيقة واقعه المهني ، و اختلاف الفرد مقارنة بالآخرين أو كما تُسمى في التوثيق النظري لموضوع الهوية بـ ' Différenciation nous-eux'، و وضعيته من حيث معرفته و مسؤوليته و خبرته في تسيير علاقات المهنية .

و باختصار يتمثل هذا البعد في الصورة الاجتماعية للهوية المهنية

3.4 البعد الشخصي- الاجتماعي Intra-individuelle collective: يتعلق بتناول الفرد مقارنة بالجماعة التي ينتمي إليها ، لأننا نُحدد هوياتنا من خلال المقارنة بالآخرين l'autrui، و يُدرس هذا البعد من خلال :

المشترك في الجماعة تماثل أنا _نحن تمايز أنا _نحن

Différenciation je _ nous Identification je _ nous commun au groupe

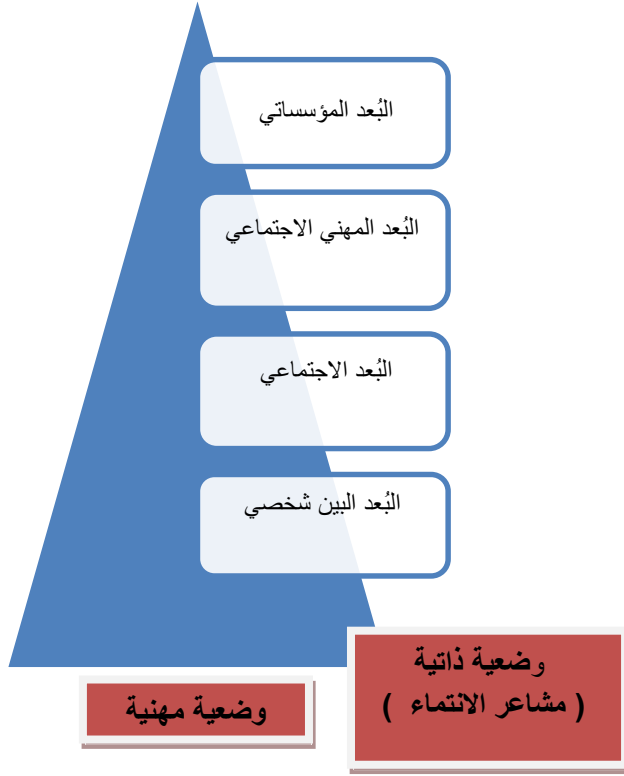
كما تلعب مشاعر الانتماء و الثقة لجماعة العمل ، و وضعية الدور و قدرات الفرد دورا مهما في رسم ملامح هذا البعد في الهويات المهنية للأفراد .

4.4 البعد المؤسسي : تتعلق باستعمال الفرد للعناصر المؤسسية، كنوعية و مدة العقد ، كمقر

العمل و تطوير و تكوين الممتهين ، و مستقبل المهنة في المؤسسة التي يعمل فيها .

(Céline Bacon ,2007,p19,p20)

الشكل قم :13 يوضح البعد المؤسساتاتي " (إعداد الباحثة)



5- عملية بناء الهوية المهنية : مفهوم الشعور بالهوية ينعكس على فكرة أن الهوية ليست مفهوما محددًا ، بل تُبنى على مجموعة من التصورات الفردية و الاجتماعية ، والخبرات المهنية والحياتية، و الأزمات ، و علاقات العمل ، و المؤسسة التي ينتمي إليها الفرد ، مما يجعلنا نتحدث عن عملية الهوية و ليس على الهوية . (Florence Giust-Desprairies,2014 ,p02)

و حسب مرجع Anne-marie-fray et sterennpicouleu تُعتبر الهوية المهنية عملية مستمرة ديناميكية ، تفاعلية تركز على أبعاد و عوامل متداخلة و سمات خاصة

1.5 مرحلة تكوين البعد الفردي _الاجتماعي_ المؤسساتاتي في الهوية المهنية :

تبدأ هذه العملية فردية ، حيث أن الفرد يختار لنفسه المهنة التي يعتقد انه قد يجد فيها نفسه وفق مؤهلاته ، ثم يستمد من استنتاجاته و خبراته و تجاربه المهنية مدى توافقه مع هذا الاختيار، غير أن الفرد لا يمكنه أن يعيش هذه الحالة دون الآخر، الذي يسمح له بمعايشة هذه الفكرة في ظل توازن اجتماعي، و بالتالي فان هوية الأفراد المهنية تتضمن بعض المعايير الاجتماعية التي تُضاف إلى اختياره تعلمه و تدريبه

تكوينه الأولي ، كما أن البعد الاجتماعي يُعتبر ثابتاً مقارنةً بالبعد الفردي. (Anne-

(Marie ,2013 ,P22)

كما أن الشعور بالهوية حسب **Florence Giust-Desprairies** ، يُعزز أو يُهدد بالبيئة الاجتماعية ، ما يمنح جزءاً من الاعتراف الذي يُعتبر أساس أي قاعدة مهنية عند الفرد ، و يُدعم هذا الاعتراف بالشرعية التي تمنحها له المؤسسة التي يعمل فيها .

(Florence Giust-Desprairies,2014 ,p02)

2.5 مرحلة العوامل المتداخلة في بناء الهوية المهنية :

بعد أن يُحدد الأفراد اختياراتهم للمهنة و المؤسسة و الجماعة التي انضموا إليها سواء بطريقة اختيارية أو الزامية يبدأ شعور الانتماء بتعزيز الهوية المهنية للأفراد ، فحسب **Albert et ALL** هناك ثلاث مستويات للشعور بالانتماء :

أ- الهوية حسب الانتماء للعمل : للعمل تعريف موضوعي مشترك لجميع الأفراد ، غير أنه أيضاً يُعرف الفرد من خلال نشاط العمل ، الذي له مكانة بارزة في تعريف الذات لدى الأفراد ، حيث يرتبط هذا البعد بخصائص المهنة سواء العامة (الأسلوب الشخصي، منطلق العمل، الاستراتيجيات و المهارات الخاصة التي تُبنى عليها المهنة) أو الخاصة (التاريخ، الحركات ، الإيماءات ،منطقة المهنة،) و بالتالي فإن الفرد هويته المهنية كلما تطور و استمر في العمل . (Anne-Marie ,2013 ,P22)

ب- الهوية حسب الانتماء إلى الجماعات : يُنظر إلى هذا البعد كمساحة لتنشئة الاجتماعية ،حيث تتكون الجماعات في مجال العمل وفق سمة التجانس من حيث عناصر الانتماء (الأفعال/القيم/السلوكيات/المعتقدات)، وذلك ما يحدد فريق العمل ،أو موظفين في نفس المستوى الهرمي ، أو مرتبطين بموضوع أو نشاط مشترك .

و في الغالب يمثل الانتماء للجماعات ، أو الآخر **L'autrui** مرجعية ، و في نفس الوقت موضوع تمايز و مقارنة ما يُميز خصائص فردانيته في العمل . (Anne-Marie ,2013 ,P22)

و تتفرغ بذلك تمثلات الهوية من حيث الانتماء للجماعات إلى نوعين :

-تمثلات الجماعة الداخلية : المعارف و المعلومات و المواقف التي تملكها الجماعة عن نفسها ، حسب موليني 2003 ، كلما تكون هوية الجماعة مهددة خارجيا ، كلما تتماثل إلى نفسها و إلى تجانسها لزيادة تماسك أفرادها .

-تمثلات الجماعة الخارجية : يتحدد مضمون الأحكام الصادرة عن الجماعة اتجاه جماعات أخرى وفق طبيعة العلاقة بين هذه الجماعات ، و وفق الصور النمطية التي تصنعها الجماعات الواحدة اتجاه الأخرى ، و التي هي أهم العناصر التي يقرها بالإجماع أفراد الجماعة الواحدة في تمثلهم لجماعة أخرى

ج- الانتماء للمنظمة : هو أحد نواقل الهوية المهنية ، حيث أن العلاقة مع المنظمة تسمح لهذه الهوية بالتواجد ، حتى أن الأفراد الذين ينتمون لنفس المؤسسة لسنوات طويلة نجد عندهم شيفرة متقاربة، فحسب **2008Osty** ، فإن الفرد بدون وعي يدمج الإيماءات ، الكلمات، المبادئ، القيم لنفس المؤسسة التي ينتمي إليها .

3.5 مرحلة الشعور بسمات المتناقضة للهوية المهنية :

و تركز الهوية في تطورها و تكوينها بعد فترة من الممارسة المهنية على سمات أساسية و متناقضة يشعر بها الفرد أثناء حياته المهنية ، حيث أن الهوية المهنية تتطور مع الوقت و تتغير حسب تغيرات المؤسسات و البيئة الاقتصادية ، و بتغير الفرد نفسه ، ما يجعلها غير ثابتة ، و كحالة مجزأة ، تخضع لتحقيق مستمر من خلال التفاعل مع مختلف العوامل المتدخلة في إطار العمل المعاشة خارجه . كما يؤكد C.Dubar ، 2000 في تعريفه لهوية الأفراد في العمل هي هوية أنية (تحدث في وقت و سياق معين لتأسيس قاعدتها العامة) ، كما أنها مستمرة و مستقرة ، ذاتية و اجتماعية . هذه النظرية في تعدد طبيعة الهوية المهنية تقودنا إلى التشكيك في أن لدينا هوية مهنية واحدة فقط ، خاصة أنه يُفترض أن صفة العمل التطور من حيث الخبرات، اللقاءات، العادات .

كما تُشير Anne-marie-fray 2010 الى فكرة أن " أنه غالبا ليس للفرد هوية مسبقة ، تم بناؤها قبل اختياره المهني ، ذلك ما يعني أن للعمل مكانة خاصة في تعريف الذات . ما يعني أن أي نشاط مهني هو ناقل للهوية، لأنه شكل من أشكال الاعتراف بالذات سواء من طرف الفرد أو الآخر " (Anne-

(Marie ,2013 ,p22

كما أنه حسب دراسة **Sylvie St-Onge et autres** يستند بناء الهوية المهنية للفرد على ثلاث مراحل ويتطور وفقا لها: (1) مرحلة التنشئة الاجتماعية عند الدخول في المهنة ، والتي تعطي معلومات حول معاني المهنة (2) مرحلة التحولات الوظيفية ، مما يؤدي بالناس إلى تعديل وتكييف هويتهم المهنية ؛ أخيرا، (3) مرحلة تجارب الحياة، الذي يقود الناس إلى توضيح أولوياتها ومعرفتهم لأنفسهم . (-sylvie st) (ongé et autre ,2014,p 07)

6- مصادر الهوية المهنية :

حسب الباحثة فتيحة بوغازي فان الأفراد يتمثلون في مهنتهم وفق مصادر تُساهم في تكوين هوياتهم المهنية ، من حيث الأنظمة المكانية ، و الأسماء المُحددة مسبقا تبعا للأفراد ، الانتماء بشكل رسمي إلى ثقافات أو اتحادات، و توارث استيعاب القيم المهنية و الشخصية عبر الأجيال ضمن حياة المنظمة التي ينتمون إليها . (فتيحة بوغازي،2010،ص91)

7- مقاربات الهوية المهنية :

إن تطوير الهوية في البيئة التنظيمية يفسر من خلال النظريات والبحوث المتعلقة ببناء الهوية بشكل عام ، غير أن مراجعة نظريات الهوية ترتبط بالتطور المفاهيمي للجدلية بين المقاربتين الاجتماعية و النفسية، فحسب kaufman يعتبر موضوع أساسي في علم الاجتماع، و حسب Bourdieu مفهوم ذو أبعاد واسعة لهذا يتجاوز علم النفس إلى مجالات أخرى ، و عند erikson و اتباعه من الاركسيون الجدد هوية الأفراد أكبر من تعريف الذات أو انعكاس للفرد في عمله ، بل تُعتبر الهوية عملية تفاعلية بين الجانب النفسي و الاجتماعي ، و رغم أننا في هذا البحث سنركز على المقاربة النفس اجتماعية ، إلا أننا حاولنا الإلمام بكل مقاربات التراث النظري :

1.7 المقاربة الاجتماعية :

تؤكد الدراسات الأولى في مجال الهوية في العمل لـ Ardouin, Bezille, & Cohen-Scali 1998 أن المقاربة الاجتماعية للهوية بدأت من دراسة دوركايم 1898 لموضوع الأفراد ، حيث طور مفهوم عملية التنشئة الاجتماعية و العلاقة بين الهوية الفردية و الجماعية ، ما جعله يتجه الى التركيز على صياغة الهوية الفردية في مجتمع معقد ، يتميز بالانتماء إلى أكثر من طبقة و جماعة و أنظمة مختلفة تحتل المعارضة.

وفقا لدراسات الأولى في مجال الهوية ، جاءت دراسة Ardouin, Bezille, & Cohen-Scali لمصطلح الهوية ، الذي تضعه ضمن مفهوم التمثلات و التصورات الاجتماعية representation sociale و ما يميز هذا المفهوم من خصائص يتماثل لها الأفراد داخل العمل ك - التصورات الذاتية (نمط التفكير و المعرفة، التفسيرات، الاستجابات) - التصورات الجماعية (القيم و المعتقدات المشتركة) - مرجعية المعيار و التوجيه - الناحية النفسية للفرج - تنظيم عمليات الاتصال و تنظيم العلاقات الفردية و الجماعية . (robert holcma,2018,p20 p 24)

❖ نظرية C.Dubar

أصبح مفهوم الهوية مفهوما مركزيا في علم الاجتماع منذ أن طرحه عالم الاجتماع كلود دوبار ، حيث اقترح نموذجا متكامل بين النظريات الاجتماعية و النفسية ، باعتبار أن علم النفس يهمل السياقات الاجتماعية ،عكس علم الاجتماع الذي يركز على السياق الكلي و يهمل الفرد ، لذلك فموضوع الهوية هو مسألة تُصاغ نفسيا و موضوعيا في إطار الجماعة و الثقافة .

أول مفهوم تمنحه لنا دراسة كلود دوبار هو " أشكال الهوية في العمل " التي يُعتقد أنها تتكون من خلال عملية التنشئة الاجتماعية داخل المنظمة ، ما يجعلها الهوية مفهوم نسبي غير ثابت و قابل لإعادة البناء باستمرار، و موضوع رمزي يعتمد على مشروعية الاعتراف من الذات و الآخر . فتعريف الذات حسب C.Dubar الذي يُرضي الموضوع نفسه ، و يُصادق عليه من قبل المؤسسة ، أو إطار العمل الذي غالبا ما يرفقها اجتماعيا بتصنيف ما.(B.Dumora et autres,2008,p13 ,p14)

لهذا فنظرية C.Dubar ذات أهمية من حيث البُعد الذاتي و النفسي ضمن التحليل الاجتماعي . حيث يرى أن "الهويات المهنية هي طرق معترف بها اجتماعياً للأفراد من أجل التواصل مع بعضهم البعض في مجال العمل " .

و ينشأ الشعور بالهوية المهنية عن التفاعلات التي تطورت من خلال العمل بين الآخر و الذات و تمثلات الدور و ممارسته . و يستند الفرد في بناء هويته على الهوية مع الآخر في ما يُسمى المعاملة الموضوعية (أو الخارجية عن الذات)، حيث يحاول الفرد استيعاب تصورات الدور عند الآخرين ، و المقارنة بالذات الشخصية و ذات الآخر ؛ و ينتج عن هذه العملية سلطة الاعتراف أو عدم الاعتراف ، و من حيث المعاملة الشخصية (أو الداخلية) نجد الاستمرارية أو الفاصل بين الهوية الموروثة من حيث جينات الفرد ، أو من حيث شفرة المؤسسة ، و من جهة أخرى الفجوة بين التعريف الذاتي من المسار

السابق أو الخبرات المكتسبة والإسقاط الذاتي التمثلات في مستقبل المهنة ،حيث يستثمر في انتمائه للجماعة من حيث عضويته المهنية أو الغير مهنية .

(Sylvie St-Onge etLine Provost,2014, p11 ,p12)

بالنسبة لـ Dubar 1999 دور التصورات الاجتماعية في ديناميكية تطوير الهوية داخل المنظمة يتمثل في :

- نقل نماذج الهوية الاجتماعية التي تشكل إطارا مرجعيا لتصنيف .
- نسبية تأثير هذه التصنيفات ، لأن عمليات التنشئة الاجتماعية ثانوية ، فهي عبارة عن فرصة استعادة الهوية .
- كما يؤكد دوبار على عملية التفاوض بين " هوية الآخر " و " هوية الفرد " ، ما يضع الفرد في حالة توتر ضمن سيرورة تنشئته الاجتماعية دائمة و هشة ، و متصلة بالاختلاف في الحياة ، حيث اقترح أربع للهوية نتيجة المزوجة بين هوية الأنا و هوية الآخرين . وتعتبر "عملية تسوية دائمة والتفاوض ، أو الاستيلاء على نموذج الهوية أو الانتقال من نموذج إلى آخر".

قطيعة بيوغرافية	استمرارية بيوغرافية	الهوية في مؤسسات العمل ← معاملات السيرة الذاتية المعاملات الاجتماعية ↓
هوية الشبكة	هوية المؤسسة	معروفة
هوية خارج العمل	هوية التصنيف	غير معروفة

نموذج يوضح النماذج الأربعة للهوية حسب دوبار 1999

يحدد C.Dubar 1996 هذا النموذج الرباعي لأشكال الهوية المتعلقة بالمجال المهني يتميز بالازدواجية ، عدم اليقين و التناقض ، و تفعيل استراتيجيات الهوية، و تأثير تجارب السيرة الذاتية و العلائقية .

(robert holcma,2018,p20,24)

كما يعتمد C.DUBAR في تحليل الهوية على فترات التحول في العمل ، الدخول للعمل ، مسارات التدريب ، الصلة بين الحياة العملية و الغير عملية ، كل ذلك يحدد التنشئة الاجتماعية التي تحصل في المؤسسة . لهذا فان تحليل و فهم الهويات المهنية يعتمد على التنشئة الاجتماعية للمؤسسة .

بالنسبة Kaufmann ، أن عملية بناء الهوية صارت صعبة البناء حسب التنشئة التي توفرها المؤسسة ، حيث دخل الفرد "عصر الهويات" و الحاجة إلى بناء نفسه ، ليس لأن الهياكل الاجتماعية و مصادر التنشئة الاجتماعية أصبحت أقل فعالية أو تأثيرا ، بل لأننا نعيش في بُنى اجتماعية متناقضة مما يلزم الأفراد الدخول في عمليات التفكير والانتقاء التي يمر بها الايغو أو الأنا في استيعابه لمدخلات التنشئة.

❖ نظرية Pierre Bourdieu في "التطبيع الاجتماعي في المؤسسة"

حسب هذه النظرية لا يمكننا فهم الهوية المهنية دون الارتكاز على الهوية الاجتماعية في العمل ، حيث تطرح بعض دراسات نظرية Pierre Bourdieu في مفهوم Habitus أو التطبيع الاجتماعي التمثلات التي استُخدمت في دراسة الهوية داخل مجال العمل أو خارجه

و حسب Bourdieu (1980) l'habitus هو مجموعة من الميول، والتصورات، والمعتقدات، والإدراك، ورؤى العالم، ومبادئ التصنيف التي يكتسبها الفرد من المحيط الذي يعيش فيه ، ما يحدد سلوكه ونظرته إلى نفسه وإلى العالم الذي يعيش فيه ، وهو أشبه ما يكون بطبع الفرد أو بالعقلية التي تسود في الجماعة.

و وفقا لهذا التصور يُعد "habitus" محور الشخصية و البنية الذهنية المُولدة للسلوك في مختلف مجالات الحياة ، و هو عملية دائمة، مستمرة ، و متجددة في سياق حياة الأفراد .

يرى بورديو في هذا السياق أن "habitus" نسق من الإدراك (كما أنه يُمثل المصدر الأساسي لسلوك / يُترجمه البعض على أنه اللاوعي الجمعي أو بالتطبيع الاجتماعي) و يتأثر بالزمن و التربية و التنشئة والأوضاع و المجالات الاجتماعية .

و وفق هذه النظرية يسلك و يتصرف الإنسان وفق حتميات لاشعورية نتيجة اللاوعي الجمعي.

و حسب دراسة "الهابيتوس" في مناخ العمل، فهو تعبير عن استبطان لا واعي لشروط الموضوعية لوجود الجماعة على نحو سيكولوجي للأفراد، و هو ما يُفسّر بمشروعية وضعيات اجتماعية معينة في العمل مثل التحيزات الطبقية و الهرمية والعنف الرمزي اتجاه الزملاء ، و الشعور بالانتماء لجماعة دون أخرى و الشعور بالهوية الفردية والجمعية ، و هو ما يُستفاد منه من دراسة Habitus في دراسة الهوية المهنية.

فالعمل يُوفر مجالا اجتماعيا، و يُعتبر هذا الأخير حسب Bourdieu هو هيكل مجموعة من المواقف، التسلسل الهرمي، العلاقات التي شكلت تاريخا في حياة الفرد مع الجماعة . و بالتالي لا يمكن تصور الهوية كعملية انعكاس مستقلة ، بل كانعكاس للذات ، وفق الموقف الاجتماعي و نمط الإدراك و التقدير و الإجراءات المرتبطة به ما يحدد السلوكات التي يتشارك فيها الأفراد مهنيا مثل الشعور و التفكير ،

المعتقدات و حتى الوضعية الجسدية ، الرؤية المستقبلية للمهنة ، و يتشاركون حتى في اللاشعور الجمعي ، ما يكون شفرة المهنة وفق ما توارثه أهل المهنة الواحدة.

تطور مصطلح الهابيتوس عند P.bourdieu لا يمكن اختزاله في التطور بين الحداثة و المعاصرة، حتى لو تم دراسة التماثل للمواقف الاجتماعية و الأحكام الفردية في الوضعيات المهنية، تبعا لنظرية P.bourdieu و وفق علم النفس الاجتماعي المعرفي يتناول Huteau 1982 لـ " مفهوم التصورات الاجتماعية" اتجاه المهنة على أنه جملة الأبعاد الوصفية التي يُمكن للفرد أن يبنيها عقليا في مهنته، مع تقييمات مختلفة. حيث ارتكز huteau على دراسة المواقف الاجتماعية و جنس الأفراد ، و الخيارات التي يتخذونها في إعادة تشكيل تصوراتهم عن مهنتهم وفقا للاختلافات بين البشر .

غير أن المؤسسات التعليمية و التكوينية لا تركز على نقطة التصورات المبنية على l'Habitus اتجاه المهنة فقط ، بل اتجهت الأبحاث إلى دراسة عدم التطابق بين التصور و التوجه المهني . ما يتسبب في نشأة " هوية مهنية دون نوعية " « l'identité sans qualité »، خاصة عند الشباب و الممتننين الجدد .

إن مسألة امتلاك تصورات عن هوية الفرد في دراسات Bourdieu 1977 طورت فكرة الخضوع أو الاستسلام عند الأفراد لمحتوى عملية التنشئة الاجتماعية ، و ضمن عملية بناء الهوية داخل العمل يرى Sfez 1988 أن سلوك الخضوع اللاوعي يحدث تبعا للمخيل الاجتماعي l'imaginaire social، لكن تطورات المجتمعات اليوم دفع الباحثين في علم الاجتماع إلى دراسة " ديناميكيات التمثلات و استراتيجيات الهوية لدى الفرد " (Robert Holcma, 2018, p20, p24)

❖ نظرية Sainsaulieu 1987

تأخذ الهوية المهنية بُعدا ثقافيا عند الأفراد، فحسب Sainsaulieu لا تقتصر المؤسسة على مساحة تتجمع فيها عوامل الإنتاج و مفردات العمل ، بل هي أيضا مكان لدستور و عُرف متداول ، حيث تتطور الهويات الفردية و الاجتماعية من خلال التبعية و الاعتراض على القيم و المعايير التي يتماثل لها الأفراد و يُعايشونها بالرفض أو القبول لها داخل إطار المؤسسة .

كما حدد Sainsaulieu أربع أنماط للوصول إلى الحصول على شرعية الاعتراف (من طرف الذات و الآخر) :

- الانتماء إلى الجماعات و المقارنة من جماعة لأخرى .
- تحقيق العمل الفردي أو الجماعي بنفس الجودة.

- المقاومة ضد أي شكل من أشكال الهيمنة التي قد تُفرض في مكان العمل.
- التكيف مع طبيعة العمل : مجتمع المؤسسة ، حداثة المؤسسة ، بيروقراطية المؤسسة ، استقرار المؤسسة و مناخ العمل ، نوعية الثقافة و ازدواجيتها في المؤسسة .

ازدواجية المؤسسة	مؤسسة في أزمة	مؤسسة بيروقراطية	مؤسسة حديثة	مجتمع المؤسسة
ازدواجية النشاط بين الخدمة التي يقدمها الموظف، و ما لديهم مؤهل قيم. الراتب الجيد للمهنة و خطورة المهام	مشاكل التكنولوجيا أو الحداثة أو الأزمات الاقتصادية	الإدارات العامة أو الخاصة	المنشآت و لمؤسسات الخدماتية و الإنتاجية .	شركات والمؤسسات الصغيرة والمتوسطة تركز على الأداء التجاري في حالة منافسة قوية.

في سياق نظرية سونسيوليو لتحليل الهوية المهنية يضع 1995 Frankfurt المتغيرات التي تسمح بتحليل الهويات الجماعية في العمل من حيث ثلاثة أبعاد:

- تحديد المساحات التي تحدد مجالات الانتماء والمرجعية للأفراد.
- التصريحات التي يمتلكها الناس من السلطة، ومقاصد العمل ضمن طبيعة المهنة و المؤسسة.
- نوع العلاقة التي تتطور داخل جماعة العمل و مدى التوافق مع المعايير السلوكية المبنية عليها .

وضع سونسيوليو محددات تكامل العمل و التنشئة الاجتماعية لتحديد الأنماط و الهويات النموذجية في العمل كما هو محدد في الجدول أدناه :

جدول رقم -01- تحليل متغيرات الهوية الجماعية في العمل حسب sainsaulieu ,osty et uhalde :

سلوكات التعديل الجماعي	أنظمة التمثلات داخل المنظمة	التمائل للهوية في المنظمة
<ul style="list-style-type: none"> السلوكات العلائقية: - العلاقات الهرمية - العلاقات بين الزملاء - وزن تجربة الجماعة - مجال تسجيل العلاقات - العلاقة مع القائد الغير رسمي. 	<ul style="list-style-type: none"> أسس ومبادئ إضفاء الشرعية على السلطة - الخبرة - صنع القرار - الوصي على القواعد - الرسوم - إدارة الاستقلالية - القدرة على القيادة 	<ul style="list-style-type: none"> ضمن المؤسسة - الإجراء المتخذ في العمل - يمتد المركز في الشركة إلى المجتمع العالمي. - قيم المجال المدني
<ul style="list-style-type: none"> المواقف من العمل: - التعلق بالعمل - المشاركة في العمل 	<ul style="list-style-type: none"> أهداف العمل: - خلق الخبرة - الإنجاز و الولاء - التكيف الاجتماعي - فائدة اجتماعية و مادية 	<ul style="list-style-type: none"> يُقاس التقدم المهني بديناميات العمل
	<ul style="list-style-type: none"> أهداف الشركة - الربحية الاقتصادية - التوسع التجاري - ضمان الوظيفة - مهمة الخدمة العامة - التعزيز الاجتماعي - التدريب - تطوير الأعمال - المساهمة في التنمية المحلية - تكامل الفرد 	<ul style="list-style-type: none"> مؤسسة العمل : - مكان الانتماء - الاندماج مع الجماعة - العلاقة بين الهوية الموروثة والهوية - ديناميكية الشخص و المشروع

كما صنفّت هذه النظرية محورين في التفاعل الاجتماعي داخل المؤسسة :

أ- محور مستوى تكامل الأفراد في الجماعات (قوي، يتميز بموقف من التحالف، ضعيف، يتسم بسلوك المعارضة) .

ب- مستوى الخبرة العلائقية المكتسبة داخل هذه الجماعات (من التكامل الفردي من حيث الاستقلالية ، إلى التكامل الجماعي من خلال التفاعلات في العمل ، أو بعبارة أخرى ، عن طريق التمايز الفردي أو التمايز الجماعي) .

كما وضع **sainsaulieu** حسب دراسته للمنظمات النماذج الستة للهوية المهنية :

كما وضع **sainsaulieu** حسب دراسته للمنظمات النماذج الستة للهوية المهنية :

هوية مهنية	هوية خدماتية	هوية المجتمع	هوية انتقالية	هوية رائدة	هوية تنظيمية	
نشاط مستمر	التفاعل مع المستخدم .	التقارب أو الاستبعاد الانتماءات .	التفاوض	الانصهار	الانسحاب	
التفضيل الجماعي المنخفض والاندماج المنخفض من خلال تفاعلات العمل .	تفضيل منخفض فرد و معارضة منخفضة	التفضيل الجماعي والتكامل من قبل مسطرة .	التفضيل الفردي والتكامل من خلال تفاعلات العمل .	تفضيل قوي ، صعوبة الدمج مع الآخر و قلة تفاعلات العمل	المفاضلة و المعارضة	الجماعة
الوعي المهني الجيد ، ونقل المعرفة والجماعية الاجتماعية .	الاستقبال، مناخ لثقة، الاستشارة ، الانفتاح على الخارج	العقل، ثقافة، العلاقات الإنسانية .	المهنة، التشاور، الديمقراطية	القداسة و الوحدة و الزمالة والصراع .	القانون، حكم الاقتصاد، الأنشطة الخارجية	القيم الرئيسية
قوية	قوية	ضعيفة	قوية	قوية	متغير	اتساق الهوية

في البداية وضع Sainsaulieu 1988 أربعة نماذج لتحديد العديد من الهويات في العمل ، ثم أضاف 1995 frankfurt نموذجين اثنين : نموذج الخدمة العامة ، النموذج المهني .

إن تصنيف سونسيوليو يؤكد التركيز على سمة الشرعية أو الاعتراف على حساب ما تمنحه سلطة الجماعة أو المؤسسة ، كما يعتقد Sainsaulieu أن الفرد مُطالب بالالتزام المهني الذي يُحدد بأربعة مبادئ: المشروع الفردي ؛ الإنجاز المهني ، الغرض من العمل ، تكامل المجتمع، موضوع العمل . إن وضع الفرد في تنظيم العمل هو مشروعه المهني وأشكال تحقيقه تتميز في نوعين من استراتيجيات الهوية :

أ- المشروع الفردي: البحث عن التوازن بين الحياة في العمل والحياة خارج العمل . ب- استراتيجية المسار الوظيفي.

يتم تحديد سلوك الأفراد في العمل من خلال معايير "النظام الاجتماعي والتنظيمي المحلي" الذي يُعتبر "مرجع رمزي وثقافي للتجارب التأسيسية للهويات في العمل" .

(robert holcma,2018,p20, p24)

❖ نظرية berger y luckmann :

حسب Berger & Luckmann, 1986 تُكتسب الهوية من خلال ممارسة الدور في البناء الاجتماعي للواقع ، حيث يبدأ من العادات و الروتين و طبيعة التنشئة الاجتماعية إلى التصور الذهني ، و حسب دراسة B.Dumora et autres يمكننا إسقاط ذلك على مجال العمل، حيث يتعلم الفرد في بيئته المهنية الاستيعاب الداخلي للوعي الفردي اتجاه المدخلات المهنية خلال مختلف تبادلاته اليومية ، حيث يعتبر في عملية مستمرة داخل مؤسسته يصل فيها إلى محتوى إدراكي معين و رموز و معايير و نماذج ثقافية و معاني و قيم شخصية تسمح بإعطاء معنى لتعريف الذات داخل العمل .

بالنسبة لـ Berger و Luckmann ، فإن "الهوية الشخصية" تجذب اتساقها وتأكيدا على تكامل "الأدوار" في المخططات الاجتماعية و المهنية ، ثم الفردية لأنها داخلية و مدمجة بعضها البعض .

تؤكد نظرية Touraine في علم الاجتماع 1994 على الظواهر التي تحدث في حياة الأفراد و تنمي هويتهم مثل " الخبرة " التي تُكتسب حسب touraine من الهابيتوس وفق نظرية Bourdieu ، حيث أن الكثير من البرمجيات في حياتنا المهنية هي نتيجة اللاوعي الجمعي أو المؤسساتي ، غير أن Dubet يرى أنه أصبح استخدام مفهوم التجربة مما يترك مجالاً لشيء غير مكتمل وغير شفاف لأنه لا يوجد حقيقة مطلقة في الفرد الذي هو دائما في تعلم .

❖ نظرية العمل القدر Sale boulot :

في أدبيات بحث Hughes (1958) استخدمت دراسته مصطلح " المهام القذرة " أو " العمل القذر " في بناء الهويات المهنية ، و يُقصد بهذا المصطلح بعض المهام في العمل يُنظر إليها اجتماعيا و ثقافيا و حتى معنويا أنها مهام سلبية أو سيئة في المجتمع ، من حيث سلوكيات ضارة أو غير مشروعة ، غير قانونية تُمارس في العمل وفق ظروف أو رغبات معينة ما يؤثر في تعريف الفرد لذاته، حيث تمس صورته الذاتية ما يعطي " وصمة عار" للفرد، ما يجعله يتمادى بالسلوكيات الغير مقبولة اجتماعيا. إن إدراك الأفراد للوصمة يؤثر في تقييمهم للمهنة و لخصائصها، حيث أن عملية الوصم سوف ترتبط في الغالب بـ " *étiquette* " ، ما يرفع قيمة المهنة أو يخفضها ، و هو ما يؤكد أن البعد النفسي من منظور المهن (تعريف الأفراد لذواتهم) يؤثر و يتأثر بالبعد الاجتماعي الثقافي (نظرة الآخرين أو ما يسمى بالأحكام و التصورات الاجتماعية) . وفق الباحثين في هذه النظرية ، فان العمل يتجاوز السمات الموضوعية للوظائف إلى أنه بناء اجتماعي يأخذ معنى في تصور الفرد و الآخر، حيث أن نكران الآخرين أو استهجانهم سواء للمهنة أو لبعض السلوكيات الغير قانونية فيها ،يؤدي إلى التحامل السلبي و الرفض (سواء من الذات او من الآخر) ، ما يؤثر في سمعة الفرد و في احترامه لذاته و يمس حتى الآخرين ضمن مجاله القريب .هذه التحيزات السلبية المؤثرة في تعريف الفرد لذاته، و التي لا يمكن التخلص منها أو وضعها في إطارها الموضوعي و هو ما يعايشه الصحفيين ، السياسيين ، مندوبي المبيعات في بعض المجتمعات ، و حرف البغاء و الرقص و عرض الأزياء. غير أن هذه الأحكام علميا هي أحكام غير موضوعية لأنها لا تنظر للعمل كعمل ، بل تخضع لسياق الثقافي و الاجتماعي الذي تُمارس فيه المهنة . كما لاحظ الباحثون أن الذين يتميزون بالوصم السيئ في مهنتهم يتخذون إستراتيجية إعادة التركيز ، حيث يحاولون التقليل من "مهامهم القذرة" من خلال التركيز على الفوائد التعويضية لعملهم مثل المرتب ، ومرونة الجدول الزمني ، والأمن الوظيفي ، والفوائد و المعاشات، أو فرص التقدم الوظيفي.

(Sylvie St-Onge et Line Provost,2014,p11,p12)

2.7 المقاربة النفسية:

❖ **النظرية البنائية و موضوع السياق :** تؤكد النظرية البنائية على التفكير في موضوع السياق الذي قد يتواجد فيه الفرد ، و بالتالي الذي تتواجد فيه الهوية ، ففي علم النفس يتمحور حول سياق الأسرة و المدرسة ، و الصداقة و العلاقات الاجتماعية .

وضعت هذه النظرية ثلاث مواضيع في دراسة الهوية : بناء الهويات المهنية و العلاقات في العمل ، الانتقال في سياقات الحياة ، النشاط المهني ، حيث أن الأفراد في مجال العمل لا يُعتبرون آليون باتباع القواعد فقط ، بل ان نشاط الدور الذي يلعبونه يُعتبر خلافا من خلال المعنى الذي يُعطونه للعمل ، كما تسمى هذه النظرية ذلك بكفاح الفرد ضد اغترابه في العمل . فيسعى للبحث عن نفسه ضمن دوره و المقارنة بالآخر و بتصوراته ، و يسميها 1998 Baubion-Broye بعملية التنشئة الاجتماعية النشطة داخل المؤسسة، حيث تساهم في سيرورة التخصيص أو الشخصية personnalisation ، كنظام تكيفي لحل الصراع سواء البين شخصي أو مع الآخر .

إن الأركسيون الجدد يرتكزون في بناء الهوية على أربع أسس: " المرونة " ، " التفاعل " (تفاعل الأفراد في عدد من السياقات ما يَأثر في خياراتنا و تؤثر فينا)، تغير السياقات ، التنمية .

و يؤكد 2008Valérie Cohen-Scali et Jean Guichard وفقا لتطبيقه نظرية اريكسون في العمل ، أن بناء الهوية صار أقل تجانسا مقارنة بالخمسينيات و الستينات من القرن العشرين ، لاختلاف السياقات المتاحة للأفراد ، فقد يظهر الشخص في سياق شخصي اسري بمشاعر حميمية و انتماء للآخر ، بينما قد يعجز على الانتماء للآخر في سياق مهني .

❖ نموذج رأس المال الهوياتي 1996-2006 لـ كوتي coté :

دراسة Côté ركزت على الطريقة التي يتحمل بها المراهقين المسؤوليات تدريجيا ، و لهذه الغاية يركز الفرد على مفهوم "التفرد" ، الذي يُعرف على أنه الطريقة التي يراقب بها الفرد حياته ، في ما يرتبط بتطور هويته مع و تصور شكلين للفردانية :

أ- نهج نشط للفرد ضمن محيطه الاجتماعي و الثقافي ما أسماه coté بـ " الفردية المتطورة " التي يعزز فيها الفرد نمو هويته .

ب- نهج سلبي للتفاعل " الافتقار للفردية" ، حيث أن السياق الاجتماعي يملئ الاختيارات الفردية ، حيث أن هناك بعض الأفراد يتورطون في المعاملات الاجتماعية من حيث التبعية . عكس نهج الهوية الفعالة أو النشطة الذي يتميز به الأفراد حين يستثمرون في نشاطاتهم الحياتية.

فبنسبة إلى coté et livine 2002 فإن مكونات الهوية التي تظهر من خلال مسؤولية الأفراد قد تتركب من مهارات و معتقدات و مواقف هي عبارة عن موارد يمكن للأفراد استخدامها للتفاوض مع الجماعة (بمعنى الاستثمار في عضويتهم من حيث المركز و الوضعية الاجتماعية)

الأفراد أو المراهقين وفق نظرية Côté et Schwartz (2002) يمتلكون رأس مال هوياتي يتمكنون بسهولة من امتلاك الموارد الاجتماعية للآخرين ، و التي تختلف وفق سمات الشخصية و التعاملات مع الآخر (الموارد المالية، القدرات البدنية، تقدير الذات، الأهداف، قوة الأنا، القدرة على التحكم والاستقلالية) . كما أن هذه الميزة تتحدد بنجاح أكثر في المجتمعات ما بعد الحداثة، كما أن المجتمعات الغربية المعاصرة تبحث عن موافقة الآخرين لنشر الهوية على حساب التزامات الهوية. حيث أن الأشخاص الذين تُنشر هويتهم يميلون إلى زيادة الإنتاج مقارنة بمجهولي الهوية في العمل . بالتالي أصبح من الضروري تطوير الإحساس بالهوية من خلال نشرها و تطوير الفردية و رأس المال الهوياتي .

❖ نموذج لتكامل الهيكلية van Hoof et Raaijmakers (2003) :

لتحليل تشكيل الهوية van Hoof et Raaijmakers يعرضان مصطلح نموذج التكامل الهيكلية ، حيث يشير هذا المصطلح إلى "الجمع بين عناصر الهوية الخاصة بالسياق في صورة متماسكة ،محافظة تخضع لتكامل الزماني ، و المكاني . " الأفراد يبنون هوياتهم في مجالات مختلفة على سبيل المثال ، العمل أو العائلة أو الترفيه أو الالتزام، المجالات الاجتماعية و السياسية وما إلى ذلك.

إن تعريف مجالات الهوية في مرجعية السياقات يؤكد أبعاد الاعتراف الاجتماعي، و يسمح بالمقارنة بين وحدات بناء الهوية ، مثل العمل الذي يمكنه أن يكون سياق بناء الهوية ، لما يمنحه من اعتراف.

هذا الاعتراف يعتمد على معايير اجتماعية و اعتراف مؤسساتي، و قدرات ذاتية مثل التعبير الشخصي. يعتمد هذا التكامل البنوي على محورين: التكامل الأفقي يصف العلاقات المتبادلة بين الهويات المختلفة (كل منها محدد بسياق معين) ؛ يصف التكامل الرأسي مشاركة كل هوية محددة في هوية مركزية تنظمها وترتيبها فيما يتعلق بمساهماتها في هذه الهوية المركزية. يفترض هذا التكامل الهرمي قواعد هيكلية ومحتويات تسمح بتجميع الأجزاء المختلفة. (Bernadette Dumora,2008,p15,p18)

❖ نموذج المعاناة في العمل :

بالنسبة لـ bezille من خلال أبحاث ardouin 1998 ، تهتم المقاربات العيادية بموضوع المعاناة في بناء الهوية ، خاصة في فترات التحول التي يعيشها الفرد في عمله .

مفهوم المساندة (الناس، الانتماء للجماعات، الخيال الاجتماعي، المعرفة، الثقافة)، والذي اقترح من طرف
1989 kaes تحت تأثير أبحاث winnicott ، ما يسمح بفهم الوضعيات الانتقالية خلال فترات التدريب و
التربصات مثلا ، السفر و تغيير مكان العمل .

بينما 1975 Castoriadis اقترح الفرضيات التالية :

- أساطير المجتمع تشكل مرجعية خيالية مشتركة ما يُسمى بالخيال الاجتماعي ضمن ثقافة المجتمع أو المؤسسة ، ما يعطي معنى لممارساتنا المهنية .
 - الواقع هو البناء الاجتماعي - التاريخي لفرد و الذي يأتي به الى مؤسسة عمله .
 - سلطة المخيال الاجتماعي في المؤسسة و تحولات الأفراد التي تتطور في حالة توتر بين تكوين المعاهد و العمل في المؤسسة .
 - على المستوى الفردي فإن المخيال الاجتماعي هو بناء آخر .
- هذه الافتراضات تم تناولها من طرف الكثير من الباحثين كاستثمار للمقاربة العيادية في المنظمات .

(Philippe – Didier GAUTHIER,2007,p7,p10)

❖ نظرية الذات المهنية:

- حسب نظرية Selon Markus & Sentis (1982) ، كلما أظهر الممتحن الكفاءة التي تعترف بها الجماعة، و يتفق عليها الآخرون ضمن معايير مهنية معينة ، كلما اكتسب الثقة بنفسه أكثر.
- في حين أن أضعف المعتقدات عن النفس يمكن المساس بها من خلال انبعاث السلوكيات المتناقضة في العمل و نقدها ، ومن ثم فإن استعداد التغيير سيعتمد على استقرار ذاتي نسبي يتوسط في تصرفات الأفراد الذين يواجهون تنوع الظروف الاجتماعية المهنية .
- اعتقد المحلل Markus et senti أن مفهوم الذات المهنية يركز على البناء القائم من حيث القوى المزمدة مثل "معرفة الذات" أي معرفة الشخص بنفسه ، والقوى المؤقتة مثل "الدوافع الحالية" التي تتحكم فيها متطلبات العمل وفق مكان العمل.
- و يتدخل في بناء معتقدات الأفكار اتجاه مهنتهم ، مستوى الإدراك للمهنة من حيث واقعية معتقداتهم عن أنفسهم و زملاء المهنة من خلال خبرتهم المثبتة و المُجربة من وجهة نظرهم من جهة ، و من جهة أخرى قدرة المسؤولين لبناء المعتقدات المطلوبة اتجاه المستوى المهني ، مع المعقولية واقع مطالب معتقداتهم عن أنفسهم والمهنيين .

– 1989 Kunda&Sanitioso يؤكد على ظهور تغيرات في المفاهيم الذاتية، حسب المعتقدات المتوارثة حسب التنشئة الاجتماعية للمؤسسة ، و حسب الموضوعات المُستثمرة في العمل، وسيغيرون مفهومهم الذاتي المهني وفق تغير مفهومهم اتجاه أنفسهم ، و اتجاه المهنة . و كل هذه التغيرات هي مؤقتة، ثم وصلت الدراسة أواخر 1990 إلى أن المتغيرات التي تستمر معنا أطول هي التي تستقر أكثر ، لكن المتغيرات العارضة، تبدو متميزة لتأثيرها فيما ما يطور الوضع ، بما في ذلك الدور المهني الذي يُعتبر غير مكتمل التعريف في مسار الفرد في حياته، ما دامت المهارات و الخبرات البيئية ، و كيفية إدراكها لنا متغيرة .

وبالتالي ، يمكن اعتبار مفهوم الذات المهنية مفهوم ثابت نسبي، قابل لتغيير بسبب التغيرات التي تحدث في محتوى مفهوم الذات في العمل.

– وفقاً Ruvolo& Markus (1992) طرح تساؤل مفاده : ماذا يعني الشخص نفسه في العمل أو ماذا تعني النفس المهنية؟ هو هيكل مؤقت أو ثابت نسبياً يتكون من عناصر المفاهيم الذاتية وفق التجارب المُعاشة في البيئة المهنية و الدور .

مفهوم الذات المهنية في العمل هي التمثيلات التي يمكن الوصول إليها بعد مجموعة خبرات مُعاشة ، مثلاً التمثيلات السلبية للذات، مستوى تطور الأداء، المخاوف ، و حتى إدراك الذات مسبقاً، و حالياً و مستقبلاً ما يسمى بخبرة التمثيل الذاتي في العمل .

http://theses.univlyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2010.abang_sako_a&part=362803

3.7 المقاربة النفسية الاجتماعية :

❖ **نظرية Erikson 1972:** يعتبر اريكسون أول من أعطى اهتماماً لموضوع الهوية في تراث علم النفس ، حيث يؤكد أن الشعور بالهوية لا يعطي بالضرورة وعياً فردياً ، بل هو نتيجة لعملية تنشئة اجتماعية تحدث لفترة زمنية غالباً .

❖ **نظرية Bourdieu :** أن تشكيل هوية الجماعات يرتكز على مفهوم الهابيتوس l'habitus ، الذي يستند على نظام السلوكيات الدائمة و المعتقدات القابلة للنقل ، و التي تعمل على دمج التجارب السابقة ، ما يُوظف كخلفية للإدراك و التقدير عند الأفراد .

- ❖ **نظرية 1988Tap** تتفاعل عمليات بناء الهوية من حيث استيعاب النماذج الاجتماعية و تمايز الهويات و استراتيجيات التكامل أو الصراع كظاهرة طبيعية تحصل في العلاقات الاجتماعية .
 - ❖ يرى **Bézille عن gardouin وآخرون 1998** أن عمق فهم نظرية الهوية في العمل يرتبط بأبحاث **serge moscivici 1961** ، من خلال مفاهيم الرسو و القبول .
 - ❖ **1983 Codol** يؤكد على المفارقة المزدوجة بين البحث عن التفرد في بناء تماثل خاص بالفرد (عدم القابلية لتبعية) ، و بين الحاجة الى تعريف الذات مقارنة بالآخرين (عدم التفرة بالمقارنة) .
 - ❖ **zavalloni و louis-Gue 1985** يؤكدون على الفرق بين الانتماء الموضوعي للجماعات و بين الانتماء الذاتي ، أو الوعي الداخلي المؤسس على التجارب الخاصة . و يعرف الهوية بأنها "تكوين وبنية ، متشابه مع الشعور بالديمومة والوحدة في الزمن ، واعترافه من قبل الآخرين ، حيث يستندان إلى تعريف التحليل النفسي في أن الهوية المهنية هي الشعور بالديمومة و الوحدة في الزمن الاعتراف من طرف الذات و الآخر ، و بالتالي فان سمة الهوية مقسمة إلى عدة هويات حيث من مستويات التمثل الذهني للفرد و الآخر .
 - ❖ كما أظهر **paulricoeur 1990** أن بناء الهوية المهنية يتبع ثباتا أخلاقيا بين عنصر التشابه **(idem) la mêmété** ، و عنصر الذاتية أو التفرد .
- المقاربة النفس اجتماعية للهوية تقترح علاقة بين الحقل الاجتماعي و هوية الأشخاص . حيث أن مفهوم الشعور بالهوية ينعكس على فكرة أن الهوية المهنية ليست مفهوم محدد ، بل تُبنى على مجموعة من التصورات الفردية و الاجتماعية ، و الخبرات المهنية و الحياتية ، و الأزمات ، و علاقات العمل ، و المؤسس المؤسسة التي ينتمي إليها الفرد ، مما يجعلنا نتحدث عن عملية الهوية و ليس على الهوية .
- (robert holcma,2018,p20,24)

8- ديناميكية الهوية والاستراتيجيات الشخصية في العمل :

- الدافع : هو عامل حاسم في الاستراتيجيات المنتهجة في مهنة الفرد ، لأنه يسمح بتفهم ما يدفع الفرد للعمل ضمن هذه المهنة سواء كان الدافع داخلي او خارجي ، و عليه يُحدد لاحقا اختياره البقاء أو مغادرة المهنة ، أي الاستمرارية أو تحويل العمل .

- ديناميكية تحويل الهوية : تظهر حين يواجه الفرد تناقرا في الجماعة التي ينتمي إليها ، حيث أنه في الغالب يغير الفرد جماعة العمل الذي يثمنه أو يقدره ايجابيا . بحثا عن الهوية التي تجعله يشعر أنه أقرب الى عمله . هذا ما يُسمى بالمقاومة النفسية ، حيث أن الجماعة الجديدة الغير منتسب لها مسبقا ، قد تجلب له مكانة و اعترافا أكثر ، أكثر من الجماعة المنتسب بها .

أما المقاومة الاجتماعية ، فيسعى الفرد فيها إلى الحد من نزاعات الهوية من خلال الحفاظ على العلاقات الشخصية ، ثم ينأ بنفسه عن بعض المعايير التي يعتبرها أساسية في ممارسة مهنته ، احتراما لمعايير الجماعة .

هذا الابتعاد سواء بتغيير الجماعة أو بالابتعاد عن ما تلزمه المهنة إرضاء لمعايير الجماعة يُعتبر كردة فعل لصورة مهنية سلبية.

كما أن هذه المسافة قد تعطي صورة ايجابية للمهنة مثلا إذا كان الفرد معلم جغرافيا ،فانه بتغيير المهنة قد يصبح أخصائي جغرافي ، و يطور من قدراته بطريقة أخرى . كما أن بعض الاستراتيجيات تعتبر عضويتنا و جماعات العمل التي ننتمي إليها جزء من ديناميكية استمرارية الهوية.

- الرضا عن العمل : المواضيع المختارة أثناء العمل تعتبر دافع لاختيار المهنة . كأن يقول الفرد " اخترت هذه المهنة ، لأنني أحب التعليم " ، و بالتالي يُمكن للجانب العاطفي أن يأخذ بعد مهم في الانخراط في المهنة ، حيث أن التعلق العاطفي بالمهنة يعتبر جزء من هويتنا المهنية ، حيث إذا كان يعتقد الفرد أنها مهنة نبيلة ، فسوف تسمح له بالاستمرارية في مهنته ، ما قد يساعد في بناء هوية اجتماعية كمكافأة .

- الرضا و التصور الاجتماعي : هناك بعض المهن التي تقدم شيء معتبرا من حيث الدور غير أنها غير مثمنة اجتماعية ما يؤثر في تكوين الهوية المهنية عند الأفراد ، حيث تحتفظ بعض المهن بمثلثتها في نطاق شخصي ، لا يحصل على وزنه في الإطار الاجتماعي الثقافي كمهنة التعليم، مهنة الأخصائي النفسي ، ما يجعل المهنة صعبة التطبيق سواء من حيث الأداء أو من حيث التصور الاجتماعي لها . هذين الجانبين يدفعان الفرد إلى تكثيف التكوين من أجل التمكن في الممارسة و بالتالي التخلص من صعوبة الأداء . و في حالات يتأثر الفرد بالتصور الاجتماعي للمهنة فيأخذ مسافة سلبية بالتخلي عن عنها أو مسافة ايجابية في تغيير القطاع ما قد يزيد من خبراته .

- الشعور بعدم الاعتراف و فكرة الاستغلال : إن الشعور بالاعتراف لدى الفرد يؤثر في تكوينه للهوية كما سبق شرحه ، و بالمقابل ان الشعور بعدم الاعتراف يساهم بصورة سلبية في بناء التصورات الذاتية للمهنة ، كجزء من هويته ، ما قد يجعله يتجه للعزل الذاتي. كما أن هناك مؤسسات تستغل الفرد أكثر مما يسمح له في مجال عمله . (EuniceSanya Pelini،2013 ،p17p24)

- إعادة تشكيل الهوية على مقياس الوقت :

يمكننا أن نقول أن الترابط بين المهنة و الجماعة المهنية والفرد لا يكون أبدًا نهائيًا و يتم بناؤه في بُعد زمني، مع دمج الأحداث والتغييرات و الأزمات و إعادة التوحيد، طرق الاتصال بالآخرين، تقرير للمؤسسة وتوصياتها، تعتمد الجهات الفاعلة في المقابل كل وجهات النظر. مواجهة الهويات وتنوعًا في العلاقات الاجتماعية المتنوعة ، ينخرطون في تجارب تقودهم إلى المرور عبر المنطقيات المختلفة ، مع مراعاة تعديلات متعددة. وبالفعل ، فإن الاتفاقات والترتيبات مع الذات ومع الآخرين تسمح بإبعاد التجربة الماضية ، وإعادة النظر فيها وفقاً لمعايير جديدة.

يُلاحظ أن المقاربة النفس اجتماعية للهوية تقترح علاقة بين الحقل الاجتماعي و هوية الأشخاص. كما أن مفهوم الشعور بالهوية ينعكس على فكرة أن الهوية ليست مفهوم محدد ، بل تُبنى على مجموعة من التصورات الفردية و الاجتماعية ، و الخبرات المهنية و الحياتية، و الأزمات ،و علاقات العمل ، و المؤسسة التي ينتمي إليها الفرد ، مما يجعلنا نتحدث عن عملية الهوية و ليس على الهوية . (-Roux 154 , 2003 Perez Thérèse)

9- مهنة الأخصائي النفسي :

استثمر منذ ثلاثين سنة عمل الأخصائي النفسي في القطاع العام و الخاص بطريقة استثنائية ، حيث صدر نجاح هذا التوسع من حاجة الإنسان إلى السعي و البحث عن إعطاء معنى لحياته و سلوكه ، حيث صار الأفراد يسعون إلى فهم أنفسهم، و يحتاجون إلى شخص يعكسهم كما المرآة يواريهم أفكارهم و يساعدهم على الاستبصار بذواتهم ، كما أن التطور الذي عرفه مجال التحليل النفسي و علم الأعصاب ساهم كثيراً في تطور الطب و الرعاية النفسية . كما ساهمت سمة الفردية في الحياة الاجتماعية للأفراد في نجاح علم النفس ، حيث أن الفرد المعاصر صار فردا في مجتمعاته التقليدية ، فهو يمثل رابطة من عائلة أو جماعة أو حتى سلسلة عرقية أو دينية ، حيث أن أسوء ما قد يحدث له هو أن تتجرأ فردانية الفرد على

أن تجعله يتخيل أنه قادرا على تحرير نفسه من العرف الاجتماعي . و بالتالي أصبح الأخصائي النفسي له دور لا غنى عنه في تنظيم الحياة الجماعية و مساعدة الفرد على التكيف مع الثقافات الدخيلة و التوازن بينها و بين الثقافة الأم ، ما يلزمه على أن يكون بدراية بتاريخ الحالة و الوعي الجمعي و ثقافة الجماعات.

كما يُعرف علم النفس في المستشفيات كمجال للممارسة، وغالبا ما يكون المستشفى كمسرح، و العلاقة التي أنشأها المريض مع مرضه و الفاحص أو مقدمي الرعاية له كمشهد ضمن المجال الصحي . كما يُعتبر المستشفى مكان جميع السلوكات التي قد يلاحظها الإنسان في الجماعات من حيث ادوار القوة و الإغراءو السلطة ، الخوف ، الكره، الحب، الصراعات ، علاقات الدمج ، الإقصاء ، الاضطهاد ، و إذا كان غرض المستشفى هو علاج المرضى ، فيستلزم من المعالجين تنظيم طريقة فعالة لاجتياز المهام المحددة ، ما يجعل العلاقات ليست دائما محددة بنمط معين ، بل تتأثر بحياة المرضى و الإدارة و ما يحدث بين الفاحصين أنفسهم ، بالإضافة إلى صراعات التخصصات و السلطة ، فالمستشفى الجيد يعني السجل الجيد للعلاقات المهنية أيضا ، فأى فرد قد يكون خلل في توازن العلاقات و تفكك الجماعة المهنية و العمل ، و هنا يأتي أيضا دور الأخصائي النفسي في تنظيم العلاقات و تحسين نوعيتها بين الفاحصين المعالجين ، و تكييفهم مع العمل . (François Marty,2007,p11,p14)

و يُعتبر الأخصائي النفسي العيادي حسب -Paineau Alain- هو الذي يدرس الحياة العاطفية، العقلية و السلوكية للأفراد. فهو يستعمل طرق خاصة للتحليل، التقييم و العلاج النفسي و الإرشاد . (برزوان حسبية ، 2016 ، ص 375)

1.9 الصفات المطلوبة في الأخصائي النفسي :

- تقبل الآخرين على اختلافهم و اختلافاتهم في نهج السلوك و التفكير و اللاوعي من جهة و تقبل الإحالة لمساعدة المريض
- إتقان الإنصات و فهم المعنى .
- القدرة على المراقبة و التحليل
- التوازن الشخصي و الحيادية .

- سهولة إعادة الاتصال و التواصل .
- احترام الإطار المهني و السرية المهنية
- جودة الإنصات للآخر
- الافتتاح و الصبر

<http://metiers.siep.be/metier/assistant-psychologie>

2.9 مراحل ممارسة المهنة :

- التكوين الأولي : يتلقى الأخصائي النفسي تكويننا أولي ، يسمى بالتكوين القاعدي أو تكوين التدرج حيث يتلقى مجموعة معارف أولية خلال ثلاث سنوات أو خمسة (ليسانس/ ماستر) ، حسب ما هو معمول به أكاديميا ما يؤهله لممارسة المهنة ، بعد التريص و مناقشة أطروحة التخرج . كما يجب الأخذ بعين الاعتبار أن مجال الممارسة la pratique مساره أطول للمعرفة و التطبيق ، فالجانب النظري و التطبيقي مختلفان في السياق ، و أحسن طريقة لدمج المعارف الاكاديمية بالخبرة التطبيقية هي مشاركة الفريق البحثي مع الفريق الطبي ، و في حالة رقي المجتمعات يُجرى تنسيق المستشفيات بمخابر البحث العلمي في علم النفس . في حالة ما يصبح الأخصائي النفسي كوكيل بحثي تُعالج فيه معطيات المرضى بطريقة موضوعية بين الفاحصين من جهة ، و تحليل الوضعيات بين جماعة العمل

- مسار التريص : يعتبر التريص من الأهمية اختيار التريص لأن ذلك يرتبط بالموقع المهني لاحقا ، حيث يتم الاختيار بناء على قرار دقيق ، أو باستغلال فرصة متوفرة . ذلك ما يُفرض انه يرتبط برغبته في الالتحاق بمنصب معين في قطاع عمومي معين، مع مؤسسة عمل بحد ذاتها. ليبني نفسه من خلال الممارسة التي يريدتها وفق اختياره، و يوجه نفسه نحو تطلعات و أفق أخرى، كما يحتاج إلى وضع إستراتيجية متبعة تعرض فرصة و تجربة للتكوين وفق المجال الذي يستطيع الأخصائي النفسي تقديم المساعدة فيه .

حيث يعتبر التريـص في مجال علم النفس فرصة لاستثمار قدرة الملاحظة و خبرات تعلمه عند المترـص ، حيث يحتاج إلى قدرات و دمج داخل الجماعة ، مع الأخذ بعين الاعتبار الرقابة العلمية ، و تغيير المواضيع الهرمية ، كما يجرب المترـص الشعور بالمعنى في حضوره من حيث إحساسه بـعضويته في الجماعة، تفحصه و فهمه للعمل، معاشه و إنصاته للمريض ، ما يجعله يصل إلى الهدف من التريـص .

إن وضعية التريـص في تفسير علم النفس العمل عند الأخصائي النفسي تمنح الشعور بالضمان ، ضمان الممارسة مستقبلا من خلال التجربة في التريـص تحت إشراف أستاذ التريـص الذي غالبا ما يكون أكاديميا ، و يرجع لقراره الذي يرغب فيه وفق اختياره و مستقبله المهني سواء كأخصائي نفسي ، تربوي ، عيادي ، أو كمعالج .

و الأخصائي النفسي المترـص يستخدم الملاحظة حتى يجد طريقة عمل معينة ما يساعده على التحليل و الإدماج و المعرفة ، أو يفهم مناخ العمل ، ما يجعله مترـص فعال في الأداء، بما يتولى الأفضلية له في التوظيف، الذي يحتاج إلى قدرات و دمج داخل الجماعة ، مع الأخذ بعين الاعتبار الرقابة العلمية ، و تغيير المواضيع الهرمية .

كما أن التريـص الجيد يمنح فهم الاختيارات و فهم الذات في العمل و المناخ المهني .

التريـص لا يوفر فقط فرصة لتنفيذ المعرفة و التقنيات المتعلمة مسبقا لدى الأفراد و المنظمات في التكوين الأكاديمي . و من المؤكد أن فوائد التدريب لم تعد تظهر فيما يتعلق بالتريـص و المعرفة بالأركان المؤسسية التي يتطور فيها الفرد ، بل في المهارات التي يكتسبها. كما يتميز التريـص بميزة مستبعدة من المسؤوليات الرسمية، خاصة في ظل غياب عقد العمل .

و من المشاكل التي قد تحدث للمترـص أن ينظر إليه كغريب أو متلصص على القطاع الذي يتريـص فيه ، ما يجعل الوضعية المعاشة في التريـص سيئة أو غير مريحة أحيانا ، لكنها وضعية محمية من حيث عدم وجود عقد عمل أو مسؤوليات مهنية ، لأن الالتزام المهني ، محدد بهوية اجتماعية ، و لائحة مهام مخصصة بالدور المهني .

كما لا يوجد حصص علاجية في برنامج المترـص كما هو ضمن دور الأخصائي النفسي الممارس ، لأن الهدف الأساسي من تريـص العياديين هو مواجهة أو معايشة حالة المريض و فهم المعاناة في الحالة

الإنسانية ، من حيث القلق ، عدم الأمان ، الحزن ، و مختلف الحالات التي يمر بها المفحوص ، و تضع الفاحص في حالة كثافة عواطف لفهم الفرق بين العطف compassion و التعاطف Sympathie و شعور الشفقة l'empathie الذي يعيشه الأخصائيين النفسانيين .

- تقرير التريص :

إن التريص في الناحية الأكاديمية يُرافق بكتابة تقرير جيد، وفق معايير محددة ، يحددها المشرف على التريص من جهة و مؤطر التريص الأخصائي النفسي الرئيسي في المصالح الاستشفائية . كتابة التقرير يمثل مبدئيا ممارسة الالتزام المهني و فرصة لتعبير عن وجهة نظر خاصة في أول وضعية مهنية من خلال كتابة ما تم ممارسته من نمط مهني معين ، حيث يكون القارئ لتقرير التريص قادرا على فهم التصورات أو التمثلات التي دخل بها المترص ميدان تربصه ، ما يمكنه من تقييمها مقارنة بمعايير الممارسة المهنية و أخلاقيات العمل النفسي . كما يمكن توثيق المقالات العيادية المستخدمة و مشروعيتها ، و الصعوبات المُصادفة لها .

على المترص الأخذ بعين الاعتبار في التقييم الحدود المهنية و المهارات المستخدمة ، مع مراعاة كيفية ترميز او تشفير المترص للحالات (anonymisation d'identité)، حيث لا ينبغي تحديد هوية الأفراد و تدوين الملاحظات من أجل تطوير القدرات و السمات البارزة لهذه التجربة التي تشكل نموذجا مبدئيا للعمل يكون إخفاء هوية الحالات من خلال تشفير الأسماء و فهم سمات و عرض تاريخ و سوابق الحالة و كيفية تناول ملف الحالة كالمبحوث دون المساس بالشخص، و دون التأثير على فهم الوضعية ، حيث ما يهم هو المخطط الذي سار عليه المترص، و ضبطه وفق النظم الإنسانية في معاينته . كما يُعايش المترص النفسي حالة التردد خاصة عندما يعايش النقد في مصلحة العمل .

- أطروحة نهاية المسار :

إن نهاية المرحلة الجامعية يجب أن تُختم بمشروع تخرج من خلال تقديم بحث أو أطروحة ، يُراعى فيها اختيار شروط معينة منها الوقت ، المادة ، المراكز التي تعتبر في المسافة أقرب إلى مجال المترص و مدى جدوى تطبيق الفكرة ، و منفعتها في الإطار التنموي أو الاستشفائي . كما تُعتبر الأطروحة تعبيرا عن التجارب العلمية الأولى في المسار التكويني.

(Christian Ballouard,2009,p83 p 89)

3.9 تخصص الممارسة المهنية :

- الأخصائي العيادي : يمكن أن يعمل في المجال الاجتماعي أو الصحي ، أو في المستشفى أو خارجه ، و يغطي القطاع غير الربحي (أو العام) عددًا كبيرًا من الجمعيات غير الربحية التي تعمل لصالح الأشخاص الذين يعانون من صعوبات محددة ، من حيث الوقاية والرعاية وإعادة التأهيل (المهنة ، العمل ، الإسكان). من مختلف الفئات الأطفال ، البالغين من جميع الأعمار ، مع أو بدون إعاقة عقلية أو جسدية أو عقلية .
- الأخصائي في علم النفس العصبي : هو المختص في علم النفس من ناحية عصبية تمس دراسة الروابط بين وظائف المخ، سلوك العصبي ، دراسة الاضطرابات المعرفية (الذاكرة ، الانتباه ، اللغة) و الاضطرابات العاطفية و السلوكية النفسية ، و الاضطرابات التي تظهر بعد تلف في الدماغ ، خدمات إعادة التأهيل الوظيفي .
- أخصائي إعادة التأهيل : إعادة التأهيل الطبي على سبيل المثال المرافقة في الطب الجسدي كإعادة التأهيل في الشيخوخة ، إعادة التأهيل النفسي ، و يعتبر فرعا مهما في المجال الاجتماعي حيث يظهر أهميته في كل مجالات الصحة و فروع التضامن و الأسرة ، و حتى المجال المهني و التعليمي و إعادة الإدماج المهني ، باعتبار هذا الفرع يساعد البشر في التوافق مع حياتهم .
- أخصائي علم النفس الصحة : هو المختص بالصحة و المرض، حيث لا تعتمد فقط على العمليات البيولوجية والتأثيرات و القضايا البيئية ، لكنها كذلك تتأثر بشدة من قبل العوامل النفسية الاجتماعية: الإجهاد ، والأزمات الاجتماعية والاقتصادية و المهنية .
- المعالج النفسي : يستخدم أخصائي العلاج النفسي في سياق نشاطه المهني ، الطريقة العلاجية التي تستخدم الوسائل النفسية المعترف بها لعلاج الاضطرابات النفسية و / أو الجسدية. الهدف من العلاج النفسي هو تعزيز التغييرات المفيدة في المريض ، و لا سيما في الوظائف المعرفية أو العاطفية أو السلوكية ، في النظام الشخصي ، في الشخصية أو في الحالة الصحية.
- أخصائي علم النفس الضحايا و الصدمات: هو أخصائي الضحايا و الحوادث والكوارث والعنف وغيره من أشكال الأحداث المتطرفة لا يتأثرون بدنياً فحسب، بل يتعرضون للصدمة أيضاً على المستوى النفسي. ، و يعيش فيه المفحوص حالة من الضغط الفوري و متابعة الضحايا و الأشخاص الذين يحتاجون الإغاثة .

- الأخصائي المدرسي : هو الأخصائي الذي يعمل في قطاع التعليم و التربية ، من حيث ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة ، وكذلك لجميع الأطفال الآخرين في سن المدرسة ، بما في ذلك الآباء والمعلمين في حالة المشاكل النفسية والتربوية والتعليمية و / أو الأكاديمية.

كما يقدم المساعدة والمشورة لتوجيه و وقاية التلاميذ، الموقف بين حقوق واحتياجات الأطفال والشباب وأولياء أمورهم، التوفيق بين توقعات التدريس والاتجاه المتبع و التنسيق مع متطلبات صانعي السياسات. كما باعتبارهم ممارسين وممثلين انعكاسيين في العلوم التطبيقية ، يمكنهم الاستجابة للتغيرات في المجتمع والمدرسة في عدد من المشاريع المبتكرة، و التشارك مع رفاق المدرسة (مشاريع التوجيه ، منع التسرب والعلاج) و الإصلاحات المدرسية المستمرة (التعليم من أجل التنمية المستدامة ، وما إلى ذلك) (ministère de l'enseignement supérieur de la recherche, p 1-p12, 2017)

4.9 دور الأخصائي النفسي :

1.4.9 حسب طبيعة الممارسة :

بالنسبة للأخصائي النفسي فإنه يشتغل على العلاقة بين الممارسة الطبية ككل و المرض من حيث ثلاث جوانب : المرافقة / العلاج / مساندة الجماعة المهنية .

فإذا كان الطب يهتم بدراسة المرض و جسد المريض ، فإن علم النفس يهتم بالناحية النفسية ، و بالتالي فإن تقسيم الأدوار يظهر في الانشطار بين الجانب الجسدي و النفسي للمريض . le somatique et - le psychique ، لكن يجب الاعتراف بتأثير الحياة النفسية على تطور المرض و علاجه المحتمل ، بالضبط كما يمكن للمرض التأثير على الحالة النفسية ، فالاهتمام الممنوح للمريض كشخص لا يتعارض مع الرعاية الطبية ، بل يساعد تطوره نحو الشفاء ما يظهر دور الخدمة النفسية . و رغم ذلك ، يعتبر العمل في المجال النفسي ضيقا جدا مقارنة بالمجال الطبي في المستشفيات ، و يُحدد ذلك بسبب الاستبصار بالناحية السوماتية دون النفسية و حقيقة الجسد في إدراك الأفراد ، فالتصور الاجتماعي محدود اتجاه الخدمة النفسية

كما يسعى الأخصائي النفسي إلى المعرفة الحقيقية الخاصة بالمريض، و التي في الغالب إما يتم جهلها أو تجاهلها و إنكارها أو عدم الاعتراف بها ، فالواقع النفسي للفرد يعيش القوى و الصراعات و العنف الموجه نحو الذات . و يعتبر الجسد موضوعا خصبا يحمل في طياته خيالات، و صراعات، كره ، تدمير ذاتي

نرجسية ، أو العكس تهاجم قوى المرض داخل الإنسان s.freud أن كل العالم ينتهي بهم الموت من صراعتهم ، إما يستسلمون للمرض الجسدي أو لقوى الصراع الداخلي .

هنا يأتي دور الأخصائي النفسي مقارنة بالقياس على الجهات الفاعلة و مقدمي الرعاية (الفاحصين) و يرتكز عمل الأخصائي النفسي على ثلاث نقاط :

❖ الإرشاد و المرافقة Conseiller et accompagner :

يسعى الأخصائي النفسي أن يساعد المريض في أن يدرك نفسه و حريته ، و يُعوض من خلال خياراتو تمثلات جديدة في حياته ، حيث أن المرض الجسدي يعني جسما معذبا ينخفض فيه مستوى الوعي عند الأفراد ، فيتدخل الأخصائي النفسي بأن يأخذه كموضوع في قصته كي يخرج به من المعاناة إلى المساندة الذاتية .

❖ إذا كان الطب مهمة لمحاربة المرض و تخفيف الأعراض ، فدور الأخصائي النفسي في مجال الاستشفاء السيكوسوماتي ، هو إعانة المريض في استعادة الوظيفة السيكوسوماتية ، حيث يؤكد على تجربة المريض و التأكيد على أهميتها ، و السماح للمريض بإعادة الاتصال مع هذا الجزء الأساسي في واقعه (أي الإدماج النفسي المعرفي لحقيقة التجربة) ، خاصة أن المريض يفقد استقلاليتة الذاتية لما يعيشه أحيانا من العلاج المكثف ، و معاناة المرض من جهة ، و تطور القلق وفق كمية المشاعر السلبية.

❖ يعتمد هذا العمل على احترافية فنية الإنصات L'écoute ، من أجل فهم قلق المرضى كخلفية للمرض ، بالتالي الأخصائي النفسي يمثل " الوسيط " في الجلسات البين شخصية كما تُسمى لدى ممارسي المهنة ، و التي تكون في الغالب ضمن المصالح السيكوسوماتية في المستشفيات ، حيث يجلس الأخصائي النفسي على سرير المريض و يستمع اليهم عندما يجد هؤلاء المرضى أنفسهم بمفردهم ، و عاجزين إدراكيا و انفعاليا في مواجهة المرض ، المعاناة ، الموت ، حيث يجدون من خلال الإنصات فردانيتهم ، ما يجعلهم يبحثون عن المعنى في فهم الآمهم و يعبرون عنها ، كما يسعى المريض لتعبير و الاستبصار بتوجيه الأخصائي النفسي ، و يخرج من دائرة معاش الضحية إلى موضوع آخر يفكر فيه . هذه الانعكاسية الذاتية autoréflexivité ، تعطي للإنسان اتساعه للوصول إلى طريقه ، حيث أن وعي الإنسان

بتجربته و قصته و تاريخه يسمح للفرد بإعادة تنظيم ، و دمج معطيات لم يكن واعي لها من قبل ، و مساعدته لأن يمتلك نفسه كما لو كان دائما يمتلكها.

كما تلعب عملية الإنصات للمفحوص دور مهم على تأثيرات الشخص المريض ، حيث أن الحديث عن الذات يتغير بمجرد ما يتم سماع ما سيقوله الأخصائي النفسي ، ليس على المستوى الظاهري للمحتوى ، لكن على بنية المستوى الداخلي بحيث يتم سماع خطاب المريض من محتوى " الشكوى ، الكرب ، المعاناة ، الشعور بالذنب ، مشاعر كره الجسد " ، و يستلزم التفريغ لأن هذه المشاعر تتشابك مع المرض من حيث المعاناة الطبية و الأعراض النفسية و الجسدية . كما تتمثل هذه المرافقة أحيانا في الاستماع دون محاولة الطمأنة - sans chercher rassurer - ، فهدف الإنصات أحيانا هو مساعدة المريض على مواجهة الألم الذي يعيشه في تجربة الحياة الحاضرة ، حيث تسمح هذه المرافقة من المساعدة على عدم الخوف من مواجهة نفسه . مع الأخذ بعين الاعتبار أن الكلام أحيانا غير مسموع في ضجيج المعدات الطبية ، و أحيانا في أماكن مفتوحة على المرضى الآخرون (ما يجعل المريض يخاف من البوح بعالمه الخاص) كما أنه إذ أتقن الأخصائي النفسي عملية الإنصات ، فإنه بالضرورة يجب أن يرفقها بما يقول ، فالكلمة تصبح نفسا للحياة ، تحمل " المعنى " ، فالكلمة هي التي تحرك الموضوع و تعبئه . (**François Marty**) (2007, P13,p14)

❖ مساعدة المهنيين : Aider les professionnels : من عمل الأخصائي النفسي أيضا مساعدة جماعة العمل (الإطارات ، رجال الأمن ، المعالجين ، و كل من ينتمي لإطار العمل الذي يكون ضمنه الأخصائي النفسي)

❖ صون و تحسين السلوك : بناء على معرفته النظرية ومهاراته التشخيصية ، يعمل الطبيب النفسي في جميع مجالات المجتمع (الصحة ، التعليم ، العمل الاجتماعي ، العدالة ، الرياضة ، الخ) للحفاظ على الرفاهية أو الحفاظ عليها أو تحسينها. و / أو الصحة العقلية للفرد ، لتطوير قدراته و / أو لتعزيز التكامل الاجتماعي. (**ministère de l'enseignement supérieur de la**) (recherche ,2017 ,p 2 p3)

2.4.9 حسب الجريدة الرسمية : حسب المادة 18 للمرسوم التنفيذي رقم 09 - 240 المؤرخ في 22 جويلية 2009 يكلف النفسانيون العياديون للصحة العمومية بالمهام التالية: تصور المناهج و تطبيق الوسائل و التقنيات المطابقة لمؤهلاتهم في مجالات اختصاصاتهم. المساهمة في تحديد و تبيان و تحقيق النشاطات الوقائية و العلاجية التي تضمنها المؤسسات و المساهمة في مشاريعها العلاجية أو التربوية، لاسيما الاختبارات و التحاليل و التشخيص و التنبؤات النفسية. المشاركة في أعمال التكوين و تأطير الطلبة و مهني الصحة في مجالات اختصاصاتهم. و تشير المادة 19 من نفس المرسوم التنفيذي زيادة على المهام المسندة للنفسانيين العياديين للصحة العمومية، يكلف النفسانيون العياديين الرئيسيون للصحة العمومية بضمان التأطير التقني لنشاطات النفسانيين العياديين الذين يتم تعيينهم في مجموعة من هياكل الصحة. و يكلفون بهذه الصفة، لاسيما بما يأتي : انجاز تقنيات نفسانية علاجية متخصصة، القيام بالخبرة النفسية، تحليل العلاقات و التفاعلات بين الفرق. المشاركة في التقييم و البحث في مجالات اختصاصاتهم. أما المادة 20 تشير إلى أن زيادة على المهام المسندة للنفسانيين العياديين الرئيسيين للصحة العمومية، يكلف العياديون النفسانيون الممتازون للصحة العمومية، لاسيما بما يأتي: إدارة أشغال البحث و القيام بالتحقيقات في مجالات اختصاصاتهم. تحديد الاحتياجات النفسية الجديدة للمرضى. دراسة و اقتراح كل إجراء من شأنه تحسين الصحة النفسية للمرضى. دراسة بواسطة مسعى مهني خاص العلاقات المتبادلة بين الحياة النفسية و السلوكيات الفردية و الجماعية قصد ترقية استقلالية الشخصية) **الجريدة الرسمية، 2009، ص.ص. 21. 22 (**

" الدورة العامة " لتكفل العيادي	Prof Dr. Michael Reicherts
<p>1- المرحلة الأولى (الاستقبال / المقابلة)</p> <p>2- المرحلة التشخيصية (تحليل المشكلة ، التشخيص المرضي النفسي ، تشخيص تدخلي (</p> <p>3- مرحلة التدخل (العلاج النفسي / أدوية نفسية / تقديم المشورة)</p> <p>4- مرحلة الغلق : التحضير لفترة ما بعد التدخل (الوصول لهدف العلاج / منع الانتكاسة)</p> <p>5- المتابعة : استئناف فك المشكل و الاتصال ، و إعادة التقييم .</p>	

المرجع : (Michael Reicherts,2008,p16)

3.4.9 الأخصائي النفسي في مصالح المستشفى :

إن دراسة تطور الفرد تظهر لنا أن بناء الذات يركز على وحدة النفس/ الجسد ، حيث أنه يُبنى على التكامل بينهما ، في سياق كيفية فهم المعنى في حياة الأفراد ، حيث أن الجسد ليس ملحقاً بالذهن والعمليات المعرفية ، و لا هو دعم بيولوجي للحياة ، الجسد هو مكان الحياة النفسية ، و بالتالي نحن نختبر و نفكر من خلال الجسد أين قد تحدث اضطرابات عاطفية و فكرية ، و يتعب و فقها الجسد فيُهاجم الذات من خلال المرض .

يشعر المريض وفق هذه الظروف أنه مهدد ، حيث يشعر انه يتعرض للهجوم من طرف نفسه ، ما يضعفه نفسياً ، من حيث نرجسيته و يغذي الشعور باضطهاد الخطأ و الذنب ، و تعتبر سلبية هذه المشاعر في إدراك المريض كافية لتقضي على مناعته الجسدية .

- ملاحظة : إن نوعية الرعاية النفسية المُقدمة للمرضى تعتمد في المقام الأول على نوعية الفاحصين و كفاءتهم .

4.4.9 الأخصائي النفسي في مصلحة التوليد و الأمومة :

يشهد الأخصائي النفسي في مصلحة التوليد و الأمومة تياراً مختلفاً في العمل يُسمى بعلم النفس الوقائي التوليدي يكون حسب المقاس و الاحتياجات خاصة في ظل العمى الثقافي في بعض المجتمعات ، حيث يعيش الآباء حالة من الاستعداد للوالدية و استقبال إنسان جديد لهذه الحياة ، كما يجد المختص النفسي دوره مهما في توجيه الآباء و ترتيب المعلومات التي تزخر بها المجالات و الكتب و الانترنت في هذا المجال ، و يقتصر العمل أكثر على حالة الأم باعتبارها الحاضنة للجنين من جهة ، و الشخص الذي يعيش مخاوف الحمل و جروحية الفترة ، و المعاناة الوالدية و العلاقات الغير منسجمة في فترة النفاس . كما تعرف هذه المصلحة مشاكل خاصة (الإجهاض، إضرابات الشدوذ ، الأمومة العازبة ، اكتئاب الولادة ، عدم الانسجام في العلاقات العائلية ، موت الجنين أو تشوهات و أمراض الأجنة ، الاضطرابات النفسية الجسدية للرضع (François Marty, 2007, p02).

علم النفس المرضي لنفاس la psychologie périnatale : استحدث هذا التخصص لأول مرة في الصحة سنة 1959 و يركز هذا العلم على الصورة الرمزية المتعددة للأم بمنهج متعدد التخصصات

(الطب النفسي للراشد، طب الولادة و النساء، علاج الطفل و الخدمات الاجتماعية ، الطب العصبي)
اختلاف عملية الضبط بين نشأة الفرد و الاستثمار الوالدي .

كما ان تطور علم النفس تجاوز الاضطرابات النفسية إلى اختلال الأبوة و الممارسة الوالدية و النظر إلى ميلاد طفل كتجربة متعدية من الميلاد إلى تجربة علاقات و مرافقة في سياق طفل/ أم - عائلة، و على أساس ذلك تطورت نظرية التعلق في فرنسا من 1969 إلى 1986 ، و التركيز على رابط التعلق لتطوير نمو الطفل . (François Marty ,2007, p30,p31,p32,)

5.4.9 الأخصائي النفسي في مصلحة طب الأطفال :

يُعتبر الطفل هو أصغر فرد في هذه المصلحة الطبية التي يمثل فيها الطبيب و الممرض و الأخصائي النفسي الجماعة المتكفلة بالحالة ، مع العلم أن ردود فعل هذا الطفل هي وسيلة دفاع اتجاه مرضه ، الذي يعيشه و يشعر به مهما كان عمره، خاصة الشعور بالانزعاج للأجهزة المحاطة به . و يُساهم دور الأخصائي النفسي في تجربة الطفل من حيث عمق معاناته التي يصعب التعبير عنها باعتباره فردا غير راشد من جهة ، ما يجعل العمل أصعب من حيث التركيز على لاوعي الطفل ، و من جهة أخرى نادرا ما تُطلب المساعدة النفسية بطريقة مباشرة ، خاصة أن اغلب الحالات لا توجد فيها اضطرابات نفسية محددة ، و إنما جسدية المرض على الطفل ما يشكل الحالة ، و يكون التدخل من خلال تقنيات اللعب ، أو المحاكاة ، أو القصص ، و في بعض الأحيان ممارسة المرافقة فقط و تدعيم مساندة الأهل له ما يساهم في انتشار او محدودية المرض ، و قبلها العمل على الأهل ، و يتعلق العلاج بشدة المرض ، و إمكانية تطبيق التقنية و أهمية الإيماءات و الأدوات . كما يمكننا تحديد العمل من خلال الخطوات التالية :

❖ طلب الاستشارة الخارجية :

يكون التدخل النفسي بطريقة كلاسيكية من خلال إحالة الطبيب أو من خلال الأسرة للتشاور بعد معاينة استشفاء الطفل ، حيث يدرك الآباء أنهم لا يستطيعون أن يديروا وحدهم المعاناة النفسية لأطفالهم ، و أن اضطرابات السلوك هي نوع من تمثلات الجسدنة أثناء وضعية المرض ، ما يجعلهم يتقبلون أن للعرض منطقته الخاص الذي يحتاج إلى فك الرموز .

يبدأ العلاج من الإنصات للطفل الذي غالبا ما يكون التداعي فيه وفق موضوع توقعك الطفل .

مهمة الأخصائي النفسي بين الواقع و الحقيقة :

❖ تمثلات المرض :

- حسب floreszvaldessanchez 1990 السؤال الأول الذي يطرح نفسه في الممارسة المهنية للأخصائي النفسي هو معرفة الوقت الذي يتم فيه تحديد المستوى النفسي عند الطفل الذي في الغالب هو في حالة صدمة إما بسبب المرض ، فيشعر بالخطر على المستوى الداخلي ، او العكس يعبر بجسده على أزمة نفسية ما .

- كما يعتبر فهم الفريق الطبي لحالة الطفل المريض ، دليل على وجود التواصل بين التخصصات العلمية ما يضمن الاستشفاء الجيد للمريض ، بغض النظر عن نوع سلوك الطفل او مرضه ، حيث يحتاج الخبير النفسي إلى وقت معين لإصلاح الضرر "النفسي" ، لتفادي ما قد يؤثر على الطفل من حيث ضرر تأخير أو انحدار في حياته لاحقاً، فتبدأ الخطة العلاجية بهدف " التقبل " ، في ان نصل به الى مرحلة القبول لمرضه و تغيراته الجسدية و السلوكية ، و الابتعاد عن لومه أو التعديل التربوي المباشر ، و يعتبر التقبل كمرحلة أولية دون الانتكاس او التراجع ، حيث ذلك ما يسمح له من استعادة صحته .

- و تعتبر هذه الإحالة من طرف الطبيب ، إحالة موضوعية ، حيث تعدت الذاتية المهنية للأخصائي النفسي ، إلى موضوعية الفريق الطبي ، من اجل إعادة تشكيل جلد الطفل و بناء الاقتصاد النفسي لعائلته التي غالباً ما تركز على سؤال واحد مفاده : متى سيخرج من المستشفى دون التركيز على عملية انقاذه نفسياً .

لكن يجب عدم الخلط بين الواقع ،الطلب الحقيقي للمتابعة النفسية من حدث - المرض - كما هو الأمر في حالة الراشدين ، و التي يجب أن تأتي من الوالدين و المرافقين في حالة استشفاء الطفل . ما يجعل طلب التدخل يختلف تماماً عن الإحالة السيكاترية من حيث الموضوعية و قابلية العلاج . (François

(Marty ,2007, P13-p14

❖ تدخل الأخصائي النفسي :

يتحدد دور الأخصائي النفسي بمقدار الهدف الأساسي من حيث طلب الاستشارة كامن أو ظاهر، كما يختلف من حالة لأخرى :

- من حيث الطفل المريض في جسده : يتمثل دور الأخصائي النفسي هنا في فهم انتشار المرض على جسده ، و تفهم و توجيه ميكانيزمات الدفاع في التماسك الكاذب ، و تنظيم حياته اليومية .
■ من حيث مقدمي الرعاية أو الفاحصين : هدف الأخصائي النفسي أيضا أن يكون منتبها إلى العمل و إلى المعاناة التي قد تصيب الفريق الطبي الذي يعتبر إنسان يتأثر بانفعالاته ، و عواطفه و يتأثر بصدمة المرض المعاش حوله ، و أحيانا ذلك يسبب القلق الذي يظهر حتى في إيماءات معبرة بين الفاحص / المفحوص .

- التدخل من حيث الآباء و الأهل : يتدخل الآباء من حيث طبيعة أخرى. من خلال فهم مكانهم الصحيح في نفسية الطفل، حيث يتحولون موضوع تفرغ للعدوان ، الكرب ، الأوهام (مشاعر الخجل ، الذنب ، الحفظ) ، عدم فهم الآباء لهذه الحالة قد يؤدي إلى تفرقة الرابط العاطفي بين الأهل و الآباء ، و بالتالي يسعى الأخصائي النفسي إلى تقريب الطفل من أهله ، مثل الكيان العضوي ، ما يساعد على التكيف الأسري ، لأن يقدر دوما النظام الأسري على إعادة تنظيم الأداء و القواعد المتصدعة من الحادث المؤلم .

- وضوح مهمة الأخصائي النفسي : يجب أن يأخذ الأخصائي النفسي مكانه الصحيح في فريق الرعاية الصحية ، فهو ليس "منافساً" ولا متخصصاً. كما يجب عليه أن يكون مؤهلاً للممارسة ، ليس فقط من حيث الكفاءة العلمية ، بل مؤهلاً نفسياً من حيث التخلي عن الرغبات الطفولية القهرية الغير مشبعة أو خاليا من إسقاطات الماضي . كما ان الخروج من فكرة التنافسية في العمل الطبي هو خروج من الرغبة في الخروج من الهيمنة على الطفل و التفرد في إنقاذه. فظاهرة "التنافس" تولد سوء الفهم ، و تهدر وقتا طويلا ، ويمكن أن تكون مصدرا للأضرار النفسية والجسدية من خلال صراع الجماعة .

من جهة أخرى يستخدم الأخصائي أدوات التقييم النفسي-المتري من أجل إجراء "تشخيص" نفسي ، و يعي جيدا لغة الطفل لأنها أساسية في الدلالة على الأعراض ، بهدف إصلاح المعاناة النفسية والمرافقة ، حيث أن الطفل يعايش مرضه من خلال الأعراض التي يبيدها ، حيث يحاول إقامة روابط بينه وبين مرضه حسب عمره و نموه و نضجه و طبيعة شخصيته و تاريخه .

6.4.9 الأخصائي النفسي في مصلحة أمراض القلب :

وفق دراسات J Pedinielli عام 1994 فان مرض العضوية هو نتيجة الجرح النرجسي و النفسي فأصحاب الأمراض المزمنة في الغالب عانوا من ازمان الكبت .

و يعتبر مرض القلب من أخطر الأمراض المزمنة ، حيث لا تتزامن فيه الجسدنة فقط ، بل حتى تزامن الأزمة النفسية التي يدخلها مريض القلب (سواء كنتيجة لاحتشاء عضلة القلب ، عملية صمام ، بدء عدم انتظام ضربات القلب ، زرع جهاز تنظيم ضربات القلب أو الرجفان القلبي ، انسداد الشريان التاجي) ، حيث يصمم الأخصائي النفسي إطارا علاجيا هدفه على مستوى قريب و بعيد ، هدفه تنفيسي تفرغي من حيث المستوى القريب كتفريغ مشاعر هاجس الموت ، القلق ، شعور الاضطهاد، التوعك، الخوف من النوبات القلبية الصعوبات و فهم الطريقة التي يفكر بها اتجاه مرضه و علاجه ، و فهم آلياته الدفاعية.

أما على المستوى البعيد ،فمآل الحصص يهدف إلى التخلص من الاعتمادية ، وإعادة الهيكلة المعرفية والانفعالية لجسم المريض. و التخلص من مفهوم تزامن المرض في لاوعي المريض ، و أحيانا إعادة التأهيل فيما يخص (تصلب الشرايين)، مما يستدعي تشجيعه المريض لاستثمار جهوده في ما يتوافق مع المتطلبات المختلفة (سوء - dicamenteuses، ونمط الحياة، وما إلى ذلك)، والتي تتطلب المتابعة والفحوصات الطبية الخاصة . مع مساعدة المرض الجدد على التأقلم مع أمراضهم .

(Cécile Charles,2007,P5)

و حسب أبحاث Élise Marchetti فان العمل النفسي الناجح يبدأ من فهم المعاناة النفسية التي عاشها المريض خلال قبل و أثناء المدة الزمنية للمرض . (Élise Marchetti,2007 ,P6)

7.4.9 الأخصائي النفسي في مصلحة الطب الباطني :

إن الرعاية الطبية في هذه المصلحة تتوقف من جهة على طبيعة المصلحة من جهة (أمراض الجهاز الهضمي ، أمراض الغدد) ، و طبيعة التكفل بالحالات، حيث أن عمل الأخصائي النفسي يختلف عن عمل الطبيب خاصة من حيث الوقت و طول العلاج ،وعلى مفهوم الجسد المريض و رمزية الأعراض و الميكانيزمات الدفاعية و نمط استجابة الحالة للعلاج ، و طبيعة العمر حيث يتداول على هذه المصلحة فئات عمرية مختلفة ، و يمارس الأخصائي النفسي دوره على ثلاث مستويات :

❖ على مستوى المفحوص :

يبدأ تدخل الأخصائي النفسي من خلال فهم الحالة التي يعيشها غالبية حالات الأمراض المزمنة " الانشطار الجسدي / النفسي / inéluctable - la dialectique du clivage corps/psyché - ، ما يعني انه ينشطر عن تمثيل السوي و المعتاد لصورة الذات بأقسامها الثلاثة (صورة الجسد ، المشاعر و الأفكار ، و الآخر) ، حيث يجسد المريض تمثيل للأوهام و المخاوف التي تم ترسيخها فيه قبل و خلال المرض. كما أنه في وضعية الاستشفاء أو في معاش المرض بصفة عامة يركز على تداعيات الجسد ، مع الحالة النفسية التي يعيشها ضمن استثمار صورة الجسد ، صراعات اللذة و المتعة و الجسد الخيالي ، كل ذلك يشكل الموضوع في حياة المفحوصين في مصلحة الطب الداخلي ، ما يجعل الأخصائي النفسي يسعى إلى العمل وفق ترتيب الأولويات (تحديد مصدر التدخل /لقاء الحالة / العلاج المتكامل وفق التعاون مع الفريق الطبي) من خلال الخطوات التالية وفق أهداف في الخطة المتبعة في العمل :

- فهم مصدر الإحالة و نموذج التدخل : أول خطوة في العمل السيكاتري تتطلب تحديد مصدر الطلب ، حيث أن طلب الاستشارة أو التدخل من اجل التكفل النفسي بالحالة قد يكون بطريقة مباشرة أو غير مباشرة (العائلة - الفريق الطبي) ، كما تختلف نماذج التدخل حسب الحاجة و خطورة المحالة.

يبدأ الأخصائي النفسي هذه الخطوة من خلال التساؤل " لماذا المفحوص يحتاج مقابلي ؟ " ، و غالبا ما تكون إجابة التساؤل معاناة المفحوص فعلا بهدف إعادة التوافق، و في حالات هناك رغبات لاواعية يجب ان ينتبه لها الفاحص كي لا تتم تغذيتها بطريقة خاطئة ، ما دفعه للطلب ، و في حالات أخرى قد يصدر الطلب من احد أعضاء الفريق الطبي و العائلة ، و الذي ليس غالبا مفاده صحة المريض، بل قد يكون دلالة على سوء العلاقة بين الفريق أو العائلة و المريض او وجود صعوبة في التعامل مع الحالة .

- دراسة مستويات فهم الحالة ، حيث يركز على :

➤ دراسة إعلان المرض و كيفية التعامل معه قبل أن يصل للاستشارة السيكاترية ، فانه غالبا ما تكشف الكيفية التي تم تشهير المرض فيها بنوعية العائلة التي ينتمي إليها المريض ، و الظروف الجانبية ، ما يساعد الأخصائي النفسي على فهم بداية تشكل الانفصال الجسدي و النفسي الذي سبب المرض لدى الحالة . و من جهة أخرى دراسة .

➤ طبيعة الانتكاسة و نوع القلق وفق ما يعيشه ، و يحيط به ، حسب تاريخ و عمر الحالة ، و الآلية النفسية و مختلف ردود الفعل من ميكانيزمات دفاعية و أساليب طفولية و نكوصية ، و التي تعتبر استجابة للهجوم النرجسي الذي غالبا ما ارتكز على انشطار الأنا بالموضوع ، و استثمر في مستويات القلق : القلق من فقدان الجسم ، الحرمان من موضوع الحب الذي غالبا ما يكون في هذه الوضعية يمثل صحة و سواء أداء الجسد ، القلق من الحرمان بكافة تبعياته التي تنقص أي مريض في حياته الطبيعية .

➤ يجب أن يركز عمل الأخصائي النفسي على عامل الوقت الذي يختلف من حالة إلى حالة ، حيث بصيغة أخرى تعتبر الانتكاسة في حياة المرضى حركة تكيفية لها ديناميكية ايجابية ، تؤدي على المستوى البعيد إلى التقدم في مستويات الوعي و إعادة العمل و التعديل الداخلي و إحداث التقبل .

➤ تفكيك رمزية الموضوع و فهم خلفيات العرض من خلال فهم اللغة التي يسرد بها المريض قصته، حيث غالبا ما يُلاحظ أن الجسد موضوع حقيقي و مفقود ضمن السرد ، ما يؤثر على التوازن النفسي و حتى هويته داخل البيئة .

➤ فهم كيفية التدخل من اجل تقبل الاستشفاء و العلاج أو تقبل المرض (حسب إشكالية الموضوع الذي غالبا قد تتطور لأنه موضوع مزمن مثل طبيعة المرض) ، و هنا يبدأ العمل من التركيز على الإنصات، حيث أن الإنصات لوحده يسمح بالتعبير عن الانفصال، الخسارة، الخوف من الموت ، و بمساعدة الأخصائي النفسي يساهم الإنصات في ترميم الجرح النرجسي النفسي اتجاه مفهوم الجسد و الموت ، ما يطور الوعي و يفتح مساحة و ديناميكية في التفكير ، و مواجهة الإفلاس المؤقت لقدراتهم النفسية .

❖ على مستوى العائلة : أن دخول أحد أفراد الأسرة للمستشفى يعتبر حدث مزعزع و مصدر قلق للاستقرار الأسري و يصدع بعض العلاقات ، و قد يتطور الى مشكلات اجتماعية كالطلاق ، ما يجعل العائلة تتعامل مع المريض بتحفظات واسعة كي لا تمس تصدعه خاصة حسب نوعية الرابطة معه ، ما قد يجعل الدعم النفسي يكون بطريقة خاطئة. و يتمثل دور الأخصائي النفسي في تشجيع الروابط الأسرية مساعدة الأسرة على استقبال المعاناة و التعبير عنها في حالة الأزمة / توجيه آليات

التكيف مع المريض و مرضه / بالإضافة إلى ضرورة التعامل مع الأفراد الذين يعانون من مشاعر الذنب ، لأنه بطريقة لاواعية سوف يمارسون ذلك من خلال لوم المريض و تعميق مشاعر الذنب عنده

مع الفريق الطبي :يسعى الأخصائي النفسي لتوطيد الرابط أو العلاقة بين المريض و الفريق الطبي ، و أعضاء الفريق الطبي في ما بعضهم البعض . ثم يسعى إلى نقل فهم وضعية الحالة إلى و عي الفريق الطبي من خلال أن يشرح لهم كيف يعيش الحالة مرضه ، خاصة إن أبدا الفريق تجاوبا في توحيد العلاج ، لأنه أحيانا نتقاطع في العمل مع رفض مقدمي الرعاية بتفهم ما يحدث على مستوى الحياة النفسية للمريض ، باعتقادهم أنها ليست ضمن صلاحياتهم ما يدل على الخوف من مواجهة مسؤولية أكثر، لهذا يجب أن يمهد الأخصائي النفسي أن التفهم الذي يعيه الفاحص للمفحوص ، سوف يسهل العمل لكل أعضاء الفريق الطبي بهدف الدعم الأكثر و التكفل النفسي و تقديم الرعاية للمريض .

(Justine Pérotin ,François Marty, 2007 , p 126, p132)

8.4.9 الأخصائي النفسي في المدرسة :

تم تسمية هذا العنصر بالأخصائي النفسي في المدرسة ، ذلك لأن الواقع في مختلف البيئات المدرسية العربية أو الغربية يشهد أن الدور لا يقتصر على حملة شهادة ليسانس في علم النفس المدرسي فقط ، بل حتى حملة شهادة الليسانس في علم النفس العيادي ، و يساهم علم النفس المدرسي في الوقاية من صعوبات التلاميذ في المحيط المدرسي مثل التعلم ، العلائقية ، العاطفية والسلوكية ، و يتحدد نجاح هذا المجال بالتعاون مع الإدارة ، ، و المعلمين والمختصين في المدرسة و الوالدين و المتعلم نفسه. و لا يقتصر دور الأخصائي النفسي على الوقاية و التشخيص فقط في المدرسة ، بل في تعزيز الأنشطة و تطوير الأداء الإيجابي للطالب ، و تقديم الدعم على المستوى الشخصي و الاجتماعي . و يمكننا أن نحدد مهام الممارسة المهنية في ما يلي :

❖ مع المعلمين و المتعلمين :

- يساهم في فحص و تشخيص مشكلات و صعوبات الطلاب بهدف الوقاية والتدخل.

- استخدام مختلف الخطط التحسينية من خلال مختلف الوسائل المقابلات والاختبارات و أنواع الإرشاد وفق السياسة التربوية التي ينتمي إليها المجتمع الذي يعمل فيه ، ما يُطور المعلم و المتعلم و يحسن العلاقة بينهما .

- المساعدة في التعليم من خلال الحضور مع المعلم في الصف لتوجيهه لكيفية إيجاد صعوبات التلاميذ والعثور على الطريقة الصحيحة في الإجابة عن أسئلتهم .
 - في بعض الحالات ، يقوم بتوجيه المتعلمين الشاذين إلى متخصصين خارجيين سواء الموهوبين أو المضطربين و إخضاعهم لنهج خاص .
 - يساعد مدرس النفس المدرسي المعلمين لتوضيح طبيعة إشكالية في المتعلم وتدعمهم في نهجهم التعليمي.
 - يشارك مع فريق متعدد التخصصات في وضع خطة تدخل لطلب في الصعوبة.
 - المشاركة يقترح أو ينفذ الحلول أو الاستراتيجيات التي تؤدي إلى تحسين شروط نجاح الطالب أو مجموعة الطلاب.
 - فهم الأزمات المؤقتة و مشاكل النمو في حياة المتدربين و توحيد الجهود لتجاوزها بالشكل الصحيح .
- (NarimanSalloum, 2005, p 1 , p2)

9.4.9 الأخصائي النفسي في مصلحة الطب العقلي :

يتمثل دور الأخصائي النفسي في مصلحة الطب عقلي في تطبيق الاختبارات النفسية و المقابلات العيادية سواء المشتركة مع الطبيب النفسي أو الخاصة بعمله ، كما يشارك في مساندة المرضى و تقديم الدعم و تقييم تطور العلاج ، الإشراف على بعض النشاطات العلاجية كنشاط العمل الجماعي ، إرشاد و توعية عائلة المريض باعتبار أن المرض العقلي من أصعب الأمراض التي قد يمر بها الإنسان ، و غالبا ما تكون متجذرة بالمشاكل التي حدثت في البيئة و المحيط .

<http://www.ch-vienne.fr/extranet/recrutement/emplois/332.pdf>

10- التصورات الاجتماعية لعمل الأخصائي النفسي :

إن التصور الاجتماعي لعمل الأخصائي النفسي يتحدد من خلال عوامل مختلفة منها الخبرة الشخصية المستنقاة من دوره ، أو التكوين ضمن الخدمة النفسية أو الاحتكاك بهذه الفئة ، أو النظرة العامة المتوارثة

اجتماعيا ، كما يختلف من فئة الى فئة باختلاف فئات المجتمع ، ما يجعلنا نصنف محتوى التصورات الاجتماعية إلى محتوى خاطئ و آخر صحيح :

❖ التصورات الاجتماعية السليمة : حدد aymeryconstant من خلال دراساته على المشافي الفرنسية أن عمل الأخصائي النفسي يركز على طلب الأطباء ، و فرق التمريض لضرورة الدور الذي يراه المجتمع و الفريق الصحي في حياة المستشفيات سواء من خلال المرضى أنفسهم ، العائلة ، أحيانا بالصدفة أثناء معاينة المرض بدون أي طلب.

و يصنع الأخصائي النفسي رابط عاطفي مع المقيمين استشفائيا و المرضى ، يسعى من خلاله إلى المرافقة التي يعتبرها فريق الرعاية خدمة مبدلة و ضرورية و ذات قيمة تُستمد من دور الأخصائي من جهة و من فعالية هذه المرافقة على مساعدتهم .

كما شهدت التجربة في المستشفيات الغربية و بعض الدول المتقدمة عربيا أو في بعض القطاعات الصحية الخاصة احترام لدورات التي يقيمها الأخصائي النفسي ضمن إطار التكفل بالمرضى، و تقديس لخصوصية الدور و توفير الجو المناسب للمقابلات العيادية أو حتى لفريق الرعاية الطبية من أجل مسايرة الصعوبات المرتبطة بسوء التكيف مثلا mal-être أو معاناة العمل .

(aymery consta,2013 , p15, p16)

❖ التصورات الاجتماعية الخاطئة :

حددت دراسة نُشرت في المجلة العالمية للطب النفسي ، عن أن الجمعية العالمية لطب النفسي (wpa) عملت في 2009 على مكافحة وصمة الطب النفسي ، و تغيير الصورة النمطية السلبية ، التي أصلا ابتدأت من فكرة خاطئة مفادها الاقتناع بتخلف الرعاية الصحية النفسية المجتمعية و غيرها، حيث يتوفر لدى المجتمع بصفة عامة التصورات ك: القلق نوعية و فاعلية العلاج النفسي و في حالات أخرى اعتبر المشاركون أن العلاج ضار و ضرب من الخرافات و أن لا شيء أصح من العلاج الدوائي ما يعطي القيمة لدور الطبيب مقارنة بدور الأخصائي النفسي . كما بينت هذه الدراسة وجود أربع أفكار خاطئة عن الأدوية النفسية (تسبب الإدمان، تهدئة دون العلاج، تخذير للمرض ،غير فعالة في منع الانتكاس) حيث هذه الأعراض في الغالب قد تكون نتيجة عدم التعاون مع الطاقم النفسي و تكلمة المرافقة . كما تمثلت تصورات طلاب كلية الطب إلى أن الخدمة النفسية أقل مكانة ، و انه اضعف الاختيارات ، و تناول قلة الاحترام

الموجه له في التخصصات الطبية ، حيث لا يولونه اي اعتبار مقارنة بطب الأطفال أو طب الغدد والقلب ، و ذلك ما يُفسر تهميش دور الخدمة النفسية داخل المصالح الطبية . و قد فسر طلاب عزوفهم عن اختيار الطب النفسي كتخصص الى أنه يحقق رضا وظيفي منخفض و انجاز محدود ، و أنه طب غير حقيقي في نظرهم له و اقرنوها أن أدويته عاجزة عن استهدافها للمرض . أما متخصصوا الرعاية الطبية ضمن المستشفيات عبروا عن قلة استخدامهم الحالات السيكاتيرية لاعتقادهم أنه لفائدة لدور الأخصائي النفسي ، و أن الخدمة النفسية مجرد وهم كلامي ، حتى أنه هناك من يعتبر النفسانيين " بياعي كلام " أو " مجرد متحدثين " فقط . كما أن أهل المرضى في حد ذاتهم يتخوفون من وصمة المرض . كما أن الصحافة و وسائل الإعلام أيضا تساهم في نشر صورة سلبية خاطئة عن الخدمة النفسية ، و توصي بتلقي المساعدة من طرف طبيب العائلة أو المقربين . كما يتصور المحتوى الخاطئ حتى طلبة علم النفس و الطب النفسي أنفسهم ، حيث بدوا متأثرين بما يقوله الناس عنهم في من حيث فكرة أن "الأطباء النفسيين يجب أن يكونوا مجانيين لأنهم قادرين على التعامل مع الناس المجانيين" أو "العمل مع الأشخاص المجانيين يؤدي بك إلى الجنون" ، و يدرك طلاب الطب في بعض الأحيان أن الأطباء النفسيين غير مستقرين عاطفيا أو عصائبيين أكثر من سائر التخصصات الطبية الأخرى . و يرى طلاب الطب أن الأطباء النفسيين غرباء وغامضون ومشتتو التفكير ومعقدون ويصعب فهمهم ، و عادة ما توصف مكانة الأطباء النفسيين بالمنخفضة في المجتمع الطبي. و يشير بعضهم إلى شعورهم بـ "عدم احترام الأطباء النفسيين في المجتمع الطبي" (الذي يتبنى الصورة النمطية للأطباء النفسيين على أنهم شخصيات " مترددة و خاملة و عديم الفائدة وغير مفهومة. (Norman Satorius et autre ,2010,p7 p11) "

نستج انه وفقا لتصورات التي يحملها المجتمع اتجاه الخدمة و الرعاية النفسية تتحدد نظرتهم لعمل الأخصائي النفسي ، حيث أثبتت هذه الدراسة أنه حتى من مقدمي الرعاية النفسية و الأطباء النفسانيين أنفسهم لم يستطيع تكوين صورة صحيحة عن مهنتهم .

11- مساهمة في تحديد هوية الأخصائي النفسي العيادي:

من خلال سرد طبيعة عمل الأخصائي النفسي العيادي في بعض المرافق الطبية، يتضح للباحثة أن هويته ترتبط بتحديد مهام الممارسة المهنية ، و فهم ذاته من خلال إدراك مهنته و ممارستها وفق فريق الرعاية ، و على ضوء طبيعة المكان الذي يعمل فيه و الذي يتحدد غالبا بطبيعة المرض الذي تتكفل به تلك المصلحة ، و يمكننا إيجاز الممارسة من خلال مايلي:

- تفسيرات الوظيفة العقلية لمفحوص و دراستها و إيصالها لفريق الرعاية الطبية ، خاصة حالة الانشطار الأنا عن الجسد (جدلية المرض و الصحة) لفهم ردود فعل المريض، و تحسين نوعية الحوار و التواصل من أجل بلوغ هدف الإحالة .

- احترام حدود العلاقة، حيث لا يجوز له التدخل في صلاحيات فريق الرعاية الطبي إلا من خلال التعاون معه، كأن يحل الأخصائي النفسي محل الطبيب أو يمارس التحريض أو التشكيك في الممارسة الطبية للأدوار الآخرين .

- تعزيز العلاقة بين المرضى و فريق الرعاية الطبية لتسهيل تقديم العلاج و التكفل بالحالة

- التقليل من استخدام المصطلحات النفسية بين الأخصائي و الفريق الطبي أمام المريض ، حيث أن جهل المفحوص بالمصطلح قد يصوره له ضخامة المشكل الصحي الذي يمر به ، ما يسيء إلى تدهور حالته النفسية .

- فهم كيفية التعامل مع الحالة (مستويات الإهمال و الاهتمام ، التأثير و الاستقلالية) و مدة و وقت اللقاء .

- فهم وضعيات التحويل و الإسقاط التي يمر بها المفحوص و تسيير وضعيات التحويل المُضاد لكل من الفاحصين و مقدمي الرعاية بما فيهم الأخصائي النفسي و المفحوص .

خلاصة :

وفق العناصر التي سعينا إلى بنائها في هذا الفصل ، فإن مفهوم الهوية المهنية يتحدد من خلال بُعد إدراك المهنة من خلال فهم الدور المهني وفق ما تم سرده ضمن مجالات الممارسة النفسية و التجربة الشخصية للفرد في مهنته ، بما يرتبط بادراك الذات من خلال تماثلها للدور و تعريفها لنفسها من خلال مهنتها وفق ما يراه الآخرون من تصورات عن الفرد داخل مهنته .

في الأخير و إن كان سهلاً أن تعرف كيف يعرف الآخرون الإنسان ، فإنه ليس سهلاً أبداً أن تصل لأعمق نقطة في ذاته ، أن تفهم كيف يفهم هو نفسه خاصة ضمن مجال العمل الذي تحكمه مؤثرات كثيرة .

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الرابع

الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

- 1- نوع الدراسة.
- 2- مجالات الدراسة.
 - 1-2- المجال الجغرافي و مبررات اختياره.
 - 2-2- المجال البشري و مبررات اختياره.
 - 2-3- المجال الزمني و مبررات اختياره.
- 3- عينة الدراسة.
- 4- منهج الدراسة.
- 5- أساليب المعالجة الإحصائية.

خلاصة

تمهيد

يتناول هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة بشقيها الكمي والكيفي، أين يتم عرض الخطوات المنهجية للدراسة الكمية بما تحتويه من منهج وعينة وحساب الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة وكذا الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل النتائج المتحصل عليها، بالإضافة إلى عرض الإجراءات المنهجية للدراسة الكيفية والأدوات المستخدمة فيها وصولاً إلى خطوات إجرائها.

1- نوع الدراسة

ذلك تُعدُّ هذه الدراسة من " الدراسات الوصفية " التي تسعى إلى تحديد نوعية العلاقة بين التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية في المؤسسات الصحية من خلال تشكل أبعادها على مستوى التنظيم من حيث عضوية الانتماء و التشابه مع منظمة العمل و الولاء لها ، و ذلك وفق إدراكهم لهوياتهم المهنية من حيث دراسة و قياس بُعد إدراك الذات (معرفة الذات في العمل / العلاقات الاجتماعية) و من حيث بُعد إدراك المهنة (إدراك العمل / التجربة، و ذلك اعتماداً على المسح الشامل لعينة الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العمومي .

و نظمت الباحثة هذا البحث تبعاً للهدف من خلال تقرير أربع مراحل بحثية:

- **المرحلة الأولى :** تحديد مشكلة البحث ، و ضبطها بهدف تحديد جوانبها المختلفة، و وضعها في إطار مسعاها التفكيرية من خلال تحديد تساؤلات الدراسة ، و الاطلاع على التراث الأدبي نظرياً و تطبيقياً ، و جمع المادة المستند عليها في البناء البحثي و النظري خاصة .
- **المرحلة الثانية :** و اعتمدت الباحثة في هذه المرحلة على البناء التقني ، حيث اعتمدت على تقنين مقاييس الدراسة ، وحساب الخصائص السيكمترية من خلال الدراسة الاستطلاعية ، و التي أدت إلى تفهم أهداف الدراسة بصورة أدق .
- **المرحلة الثالثة :** فيها تم تطبيق مقاييس البحث على عينة الدراسة الأصلية من خلال طريقة المسح ، من أجل جمع المعلومات و المعطيات الميدانية .
- **المرحلة الرابعة :** هي مرحلة تفرغ البيانات المتحصل عليها ، ثم تنظيمها و جدولتها و إعطاء معنى لنتائج المتحصل عليها ، من خلال القيام بالتحليل و التأويل على ضوء فرضيات الدراسة .

2- مجالات الدراسة

تقتصر الدراسة الحالية على الحدود التالية :

1.2 المجال الجغرافي و مبررات اختياره : تم إجراء الدراسة الحالية بكل المؤسسات الصحية العامة في ولاية- بسكرة-. حيث تعتبر هذه الدراسة المسحية عبارة عن بحث محلي لمؤسسات القطاع الصحي العمومي ، في ولاية بسكرة و ضواحيها . و يعتبر البحث المحلي دراسة مداها المكاني محصور في مجال محدد . (موريس أنجرس ، 2006، ص 75) . و تبرر الباحثة استخدامها للبحث المحلي كالتالي :

2.2 المجال البشري و مبررات اختياره : تناولت الدراسة الأخصائيين النفسانيين في المؤسسات لصحة العمومية - لولاية بسكرة - ، و ذلك لعدة اعتبارات:

- أداء الأخصائيين النفسانيين في المؤسسات الصحية العمومية ، الذي يكاد لا يتجاوز دور المساندة الاجتماعية وفق ما لاحظناه في الدراسة الاستطلاعية ، رغم أن دور الأخصائي النفسي اوسع من ذلك .

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

و اختارت الباحثة عملية المسح لكل مفردات الدراسة (مسح اجتماعي)، حيث تعتبر البحوث المسحية فرصة لفحص كل وقائع موضوع الدراسة واستعراض عدد كبير من الحالات بناء على إحصائيات يتم تحليلها لوصف الظاهرة (عبد الكريم بوحفص، 2011، ص 237). ، حيث تُدر حجم المبحوثات في هذه الدراسة بـ 82 أخصائي نفسي ضمن منصب ثابت . تم توزيعهم على النحو التالي :

E P S P	S.OKBA	TOLGA	RAS- EKMIA D	DOUCE N	O.DJELAL	KANTR A	DJAMAOR A	DJAMAOR A	Z.ELOUD E
	18	4	3	5	3	2	11	11	04
E P S P B I S K R A	726	BOUKH ARI	VIEUX BISKR A	P.C ALAIA	Hakim saadane				
	SONT 18 PSYCHOLOGUES								
E H S	EHS Obsté trique	EHS OTALP HALOGI E							
	02	04							
E P H	BACHI R BEN NACER	DR.HAKI M SAAADA NE	OULED DJELAL	EPH TOLGA					
	05	06	03	2	Nombre totale : 82 psychologues a la wilaya de Biskra				

لكن بعد نزولنا للميدان من أجل التطبيق اكتشفنا أن العدد أكثر من إحصائية مديرية الصحة ، حيث بلغ عدد الأخصائيين النفسانيين 110 أخصائي نفسي 64 منصب ثابت / 46 ضمن عقود التشغيل .

3.2 المجال الزمني و مبررات اختياره : قمنا بهذه الدراسة بعد أخذ تصريح من قسم العلوم الاجتماعية ، عن طريق الاتفاقية المبرمة مع الجهة المستقبل ، ما سهل لنا من مديرية الصحة ترخيص طويل المدى ،

و تمت الزيارة الأولية للميدان في فيفري ، أما التاريخ الفعلي لإجراء الدراسة بدأ من تاريخ: مارس 2017 إلى غاية جانفي 2018 . حيث احتجنا عشر أشهر لتغطية عينة البحث .

3- عينة الدراسة

ليستكمل البحث العلمي سيره المقبول للانجاز ، لابد من التعريف بمجتمع البحث موضوع الدراسة ، حيث يتميز كل مجتمع بحث عن مجتمع آخر بخصائص معينة و التي نختاره وفقها، و يجري على أساسها البحث . و من حيث طبيعة الموضوع "التماثل التنظيمي و الهوية المهنية " التي تتسم بضرورة المعاينة في المنظمات فان الباحثة اختارت لإجراء الدراسة الاستطلاعية " فئة الأخصائيين النفسانيين عن طريق القصدية مؤسسات القطاع الصحي العمومي .

1.3 عينة الدراسة الاستطلاعية

يعتبر إجراء الدراسة الاستطلاعية ضرورة في البحوث النفسية و الاجتماعية لتحقيق أغراض الباحث من الاستبصار و الفهم و اختبار صدق و ثبات أدوات الدراسة ، ما يجعل لها مكانة مميزة في مجال البحث العلمي (خميس طعم الله، 2004،ص17) . و لضبط فرضيات الدراسة ، عاينت الباحثة بعض مؤسسات الصحة الاستشفائية و الصحة الجوارية ، نظمت لذلك ما يلي :

❖ المقابلات من حيث أربع مستويات: على مستوى المرضى ، على مستوى الأخصائيين النفسانيين - على مستوى الفريق الطبي المرافق ، على مستوى الإدارة ،و ذلك من أجل فهم التصور السائد لمهنة الأخصائي النفسي من حيث نظرته لنفسه و نظرة الآخرين له ، حيث ساعدنا ذلك في الوصول إلى النتائج التالية :

- الطبيب هو المهمين في مصالح المؤسسات العمومية ، للاعتقاد أن المريض بحاجة إلى العلاج الدوائي أكثر من استقرار الحالة النفسية .
- يتغير التصور الاجتماعي للأخصائي النفسي من المؤسسات الاستشفائية إلى مؤسسات الصحة الجوارية ، و حسب نوعية الإحالة ، حيث أن المرضى أو الذين يُعانون من مشاكل نفسية اجتماعية أو تربية مع أطفالهم ، يقصدون عيادات الصحة الجوارية، و بالتالي هم معترفون بقيمة الدور ، عكس المؤسسات الاستشفائية و المتخصصة التي يقصدها المريض للمعالجة الجسدية أو الجراحة

ما لا يترك المجال للتكفل النفسي الحقيقي ، و ان تعرف المريض على الأخصائي النفسي فان ذلك يحدث بالصدفة .

- غموض دور الأخصائي النفسي و مكانته في القطاع الصحي العام سواء من حيث التكوين أو من حيث المهام الموكلة في الجريدة الرسمية .

❖ تناولنا عينة التقنين بثلاثين (ن=30) - أخصائي نفسي عاملين القطاع الصحي لمختلف ولايات الجزائر ، حيث صممنا المقاييس الكترونية و وزعناها عبر شبكة الأنترنت .

2.3 عينة الدراسة الأصلية

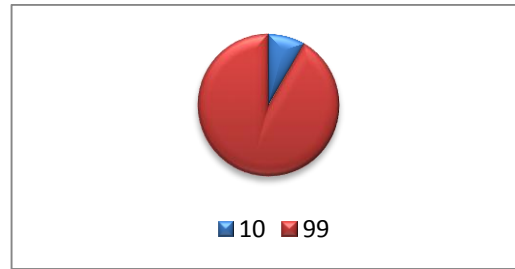
بعد إنهاء المعاينة الاستطلاعية و وضوح موضوع الدراسة، و بعد تقنين و تكييف أدوات الدراسة و تعديلها في صورتها النهائية، شرعت الباحثة في التطبيق على العينة الأصلية للبحث من خلال المسح الشامل لكل أفراد المجتمع، و تعتبر الدراسات المسحية أو بحوث الوصفية الشامل طريقة لجمع و تحليل البيانات من خلال المقابلات أو استمارات البحث، وذلك بغرض تمثيل المبحوثين لمجتمع معين.(محمد الجوهري، عبد الله الخريجي، 2008، ص158) حيث يقدر حجم العينة في مجتمعات صغيرة الأفراد ب 20% (أي بضع مئات) (ملحم زين ، 2010، ص274) و تعذرا لذلك تم مسح العينة، حيث فُدر حجم المبحوثين الذين تواصلنا معهم في هذه الدراسة ب 110 أخصائي نفسي ، إلا أنه بعد توزيع الاستمارات و التدقيق و الفحص ، ألغيت بعض المقاييس لأنها غير صالحة لتحليل لعدم استكمال بياناتها، كما اتضح لنا إضافة الأخصائيين المشتغلين ضمن عقود التشغيل حيث بلغ عددها (46)، بينما الأخصائيين النفسانيين ضمن المناصب الثابتة فُدر ب (64) و تبرر الباحثة اختيارها لأسلوب المسح الاجتماعي على أساس الاعتبارات التالية :

- أ. إمكانية الحصر الشامل لمجتمع البحث رغم اختلاف خصائصه و توزيعه على مناطق متباعدة و مؤسسات مختلفة ، و نوعية البيانات و قابليتها لتكميم و التعميم، إلا أنه لم يتعذر علينا معاينة كل مؤسسات الصحة العمومية التي تقدم الخدمة النفسية في ولاية بسكرة.
- ب. استكمالاً لموضوع الماجستير ترغب الباحثة في فحص واقع القطاع الصحي العام ، و التعرف على إدراك الهوية المهنية ، ومدى تماثل الأخصائيين النفسانيين لمنظماتهم .
- ج. الفروق المعمول بها ضمن هذه الدراسة :

1- حسب متغير الجنس :

النسبة	التكرارات	الجنس
%9	11	ذكر
%91	99	أنثى
%100	110	المجموع

جدول رقم - 02 - يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



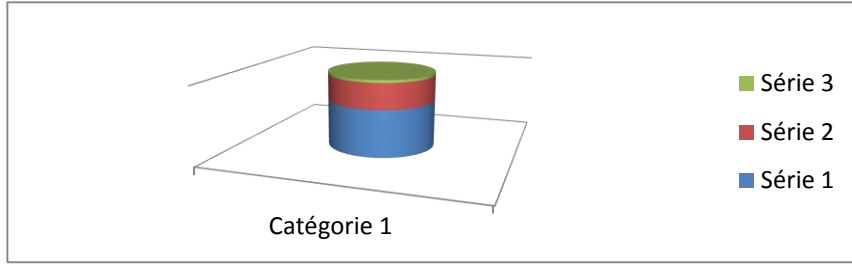
شكل رقم - 14 - يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

2- حسب متغير العمر

تمثل نسبة الأخصائيات النفسانيات ، و يرجع ارتفاعها مقارنة بالأخصائيين الرجال إلى طبيعة الوظيفة التي تستقطب النساء و تتوافق مع طبيعة المرأة أكثر .

النسبة	التكرارات	مجال العمر
% 61.8	68	اقل من 31 سنة
34.5%	38	من 31 الى 41 سنة
%3.6	4	أكثر من 41 سنة
100%	110	المجموع

جدول رقم - 03 - يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

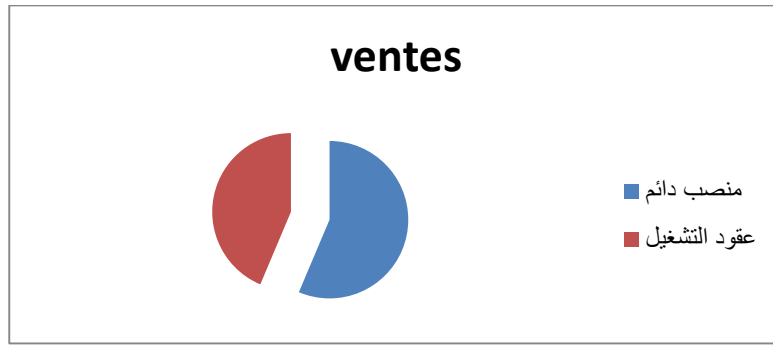


شكل رقم -15 - يوضح توزيع الأعمار .

3- حسب متغير الحالة المهنية :

النسبة	التكرارات	وضعية العمل
56.4 %	62	منصب ثابت
43.6 %	48	عقود الإدماج
100	100	المجموع

جدول رقم - 04 - يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير وضعية العمل



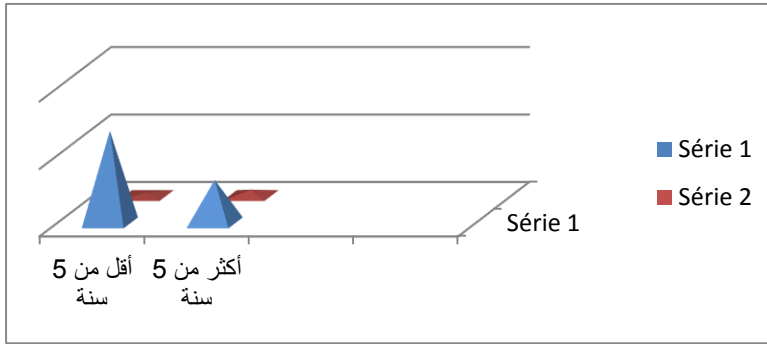
الشكل رقم -16- يوضح توزيع العينة حسب متغير وضعية العمل

من خلال البيانات الموضحة في الجدول رقم - 02- نلاحظ أن أعلى نسبة لصالح الأخصائيين النفسانيين العاملين بعقود الإدماج .

3- حسب متغير الأقدمية المهنية

النسبة	التكرارات	وضعية العمل
68.2	75	أقل من 05 سنوات
31.8	35	أكثر من 5 سنوات
100%	110	المجموع

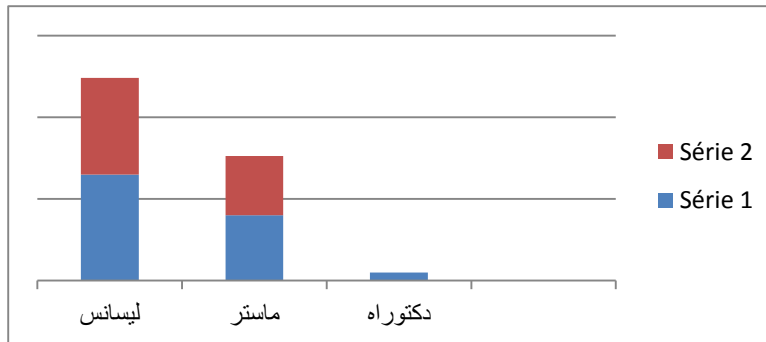
جدول رقم - 05 - يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة



شكل رقم - 17- يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة

5- حسب متغير المؤهل العلمي

النسبة	التكرارات	المؤهل العلمي
59.1	65	ليسانس
36.4	40	ماستر
4.5	5	دكتوراه
% 100	100	المجموع



شكل رقم - 18- يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي

4- منهج الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة التي تربط بين أبعاد التماثل التنظيمي (من حيث بُعد العضوية، بعد الولاء، بعد التشابه) بإدراك الهوية المهنية من حيث بُعدي (إدراك الذات، وإدراك المهنة) لدى الأخصائيين النفسانيين من خلال مسح العينة، وانطلاقاً من هدف البحث في طبيعة العلاقة، فإن الباحثة استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، والذي يعتبر طريقة لوصف

الظاهرة المدروسة و تصويرها كميًا، عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة و تصنيفها و تحليلها، و إخضاعها للدراسة الدقيقة" (سلاطينة، جيلاني، 2004، ص168)، ما يساعدنا على تجميع المعلومات المفصلة حول موضوع البحث ، و توضيح الجوانب المتعلقة بالإشكالية و فحص متغيرات الدراسة و إيجاد العلاقة موضع البحث ، من خلال الحصول على قيمة عددية تقييمية لهذا الارتباط و تفسيرها و تحليلها

1.4 أدوات الدراسة:

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

1.1.4 مقاييس الدراسة

❖ مقياس التماثل التنظيمي *Cheney 1982*، و طوره الباحث *Johnson, Hemberg*

1999 ، و ترجمه للغة العربية الباحث الأردني " مازن فارس رشيد " 2003.

ينقسم مقياس التماثل التنظيمي إلى ثلاث محاور :

- محور العضوية : (1.5.8.9.15.18.20.21.22)
- محور الولاء : (23.19.10.02.04.07)
- محور التشابه : (3.11.12.13.14.16.17)

❖ مقياس إدراك الهوية المهنية: صمته الباحثة *MARIE-ÈVE DUMAI* في جامعة كيبيك سنة

2013 استكمالاً لدرجة الماجستير التي حصلت عليها في موضوع " *DE la perception de*

«*L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ENSEIGNANT_ QUÉBEC*» وقد تم ترجمت الباحثة للمقياس

لاستكمال مشروع هذا البحث . و ينقسم المقياس إلى محورين:

- بعد إدراك الذات (معرف الذات المهنية / العلاقات الاجتماعية)
- بعد إدراك المهنة و تنقسم إلى (إدراك العمل / التجربة)

2.1.4 المقابلة مع المبحوثين :

وفقا لطبيعة موضوع الهوية الذي يُعتبر ذو طبيعة غامضة ، متعددة ، ديناميكية ، فهو من المتغيرات التي لا يُمكن قياسها فقط بالمقياس ، و إنما اعتمدنا أيضا على المقابلة البحثية النصف موجهة الذي تم تصميمها ، بهدف جمع معلومات تسمح بالإجابة على تساؤلات البحث و أهدافه. مستخدمين طريقة التحليل الكيفي في معالجة المحتوى . و قد تضمن المقابلة المُصممة محوران :

أهداف المقابلة	أسئلة المقابلة	محاور المقابلة	تسلسل المقابلة
شرح موضوع البحث، التقرب من المبحوثين و الحصول على موافقتهم للمشاركة في البحث ، و توضيح أخلاقيات استخدام المعلومات التي سيدلي بها .	أنظر الملحق رقم	المحور التمهيدي	التمهيد : 1- تقديم موضوع البحث و الحصول على موافقة المبحوثين . 2- شرح مسارات إجراءات البحث 3- اطلاع المبحوثين على أخلاقيات استخدام المعلومات
- جمع بيانات عن المبحوثين و علاقاتهم الاجتماعية الرسمية و الغير رسمية داخل العمل ، و ممارساتهم المهنية اليومية ، سعيا إلى معرفة مدى تماثل الفرد لمؤسسة العمل من حيث تماثله إلى جماعته ، أو هدفه الذي يربط بصفة خاصة في هذا الموضوع مع هدف المؤسسة ، و التماثل للمؤسسة في حد ذاتها من خلال شعور المبحوث بالخسارة النفسية لدى الابتعاد عنها .	أنظر الملحق رقم	محور إدراك الذات المهنية - بعد العلاقات الاجتماعية - بعد التمسك بالمؤسسة - يُعد إدراك الذات المهنية	التاريخ المهني للمبحوثين : 1- الأقدمية المهنية 2- التكوين القاعدي و الخبرة 3- الانطباع السائد عن المؤسسة التي يعمل بها 4- الانطباع السائد عن المهنة و ممارستها
- فهم إدراكهم لهويتهم المهنية من خلال وضع أسئلة حول إدراك الذات في المهنة و ، أيضا معالجة أسئلة حول المهنة من حيث فهم الدور و خبرة و تجربة الأخصائي .	أنظر الملحق رقم	محور التماثل للمنظمة - يُعد إدراك الدور و الممارسة . - يُعد توافق الأهداف مع المؤسسة	

2.4 الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة الاستطلاعية

❖ أولاً : صدق و ثبات مقياس التماثل التنظيمي

✓ اختبار صدق المقياس :

يعد الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها عند إجراء بحث ما، حيث يعني قدرة الأداة على قياس الشيء الذي أعدت من أجله (عبد الكريم بوحفص، 2011، ص166). و لقد أصبح من الأمور المسلم بها في مجال القياس النفسي، انه كلما تعددت الطرق المستخدمة في التحقق من صدق الأداة، كلما زاد مستوى الدقة و الأمانة في هذه الأداة، (الميزة التي تسمح بالحصول على نتائج متشابهة عندما نستعملها عدة مرات) و أصبحت أكثر ثقة ، ذلك لأنها ترتبط بمدى قدرتها على قياس ظاهرة ما . (موريس أنجرس، 2006، ص288) واستنادا لذلك استخدمت الباحثة " صدق المحكمين " ، " الصدق الذاتي " ، "الصدق التمييزي " .

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

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

ن و: عدد المحكمين الذين اعتبروا ان العبارة تقيس.

ن: العدد الإجمالي للمحكمين.

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

ص م = 0,86 < 0,05، و هذا يعتبر مؤشرا لصدق المقياس و الجدول رقم(06) يوضح ذلك.

$\frac{\text{ون} - \text{ن}/2}{\text{ن}/2} = \text{ص م}$	لا تقيس	تقيس	حكم الأساتذة	رقم البند
1	0	11		1
1	0	11		2
1	0	11		3
1	0	11		4
0.81	1	10		5
0.81	1	10		6
1	0	11		7
1	0	11		8
0.81	1	10		9
1	0	11		10
1	0	11		11
1	0	11		12
0.81	1	10		13
1	0	11		14
1	0	11		15
0.63	2	09		16
1	0	11		17
1	0	11		18
1	0	11		19
0.63	2	9		20
1	0	11		21
0.63	2	09		22
1	0	11		23
المجموع = 21.13	المجموع / عدد البنود : 23 / 21.13 = 0.91			

▪ صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب الاتساق عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية، وكذلك حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بهدف حذف واستبعاد العبارات التي لا تتمتع بقدر مناسب من الصدق والجدول التالي يوضح ذلك.

الأبعاد	الفقرات	معامل الارتباط
1-العضوية	15	**0.68
	18	**0.69
	20	**0.85
	21	**0.75
	22	**0.70
	1	**0.64
	5	**0.49
	8	**0.61
	9	**0.77
الدرجة الكلية للبعد		
2-الولاء	2	**0.81
	6	**0.76
	7	**0.61
	10	**0.58
	19	**0.67
	23	**0.53
الدرجة الكلية للبعد		
5-التشابه	11	*0.37
	12	**0.71
	13	**0.81

**0.74	14	
**0.68	16	
**0.72	17	
**0.83	3	

*دالة عند مستوى 0.05

** دالة عند مستوى 0.01

جدول رقم (07): يوضح الاتساق الداخلي للفقرات مقياس التماثل التنظيمي .

▪ الصدق الذاتي:

يتم اللجوء إلى هذا النوع من أنواع الصدق عندما يتعذر وجود محك خارجي مثل الانطباعات و الآراء حيث يقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار (مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص 15) ، و هو ما دفع الباحثة إلى الاستناد إلى هذا النوع من الثبات، و بما أن معامل ثبات الاستمارة الذي تم الحصول عليه عن طريق التجزئة النصفية يساوي 0.83 و مع تصحيح أثر الطول يصبح 0.90 كان معامل الصدق الذاتي يساوي 0.94 ونتيجة لذلك يمكننا أن نعتبر معامل ثبات بنود الاستبيان معاملا لصدق بنوده.

▪ الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

استخدمنا الصدق التمييزي و ذلك للتأكد من قدرة المقياس على التمييز، حيث تم ترتيب درجات أفراد العينة الاستطلاعية ترتيبا تنازليا، و تم تقسيم الدرجات إلى طرفين حسب الارباعيات، حيث يمثل الطرف العلوي الارباعي الأعلى (27%) (مجموعة درجة التماثل التنظيمي المرتفع) و هم أولئك الطلاب من العينة الاستطلاعية الذين حصلوا على درجة اكبر من أو يساوي 92. و يمثل الطرف السفلي الارباعي الأدنى (27 %) (مجموعة درجة التماثل التنظيمي المنخفض) و هم أولئك الطلاب من العينة الاستطلاعية الذين حصلوا على درجة اقل من أو يساوي 30، و الجدول رقم (08) يوضح نتائج الصدق التمييزي.

حيث **توضيحا** نقوم فكرة تقسيم المستويات الميزانية على ترتيب درجات الميزان ترتيبا تنازليا ، و فصل الجزء العلوي لهذه الدرجات من الجزء السفلي ثم مقارنة درجات السؤال في هذين القسمين المرتفع أو المنخفض (فؤاد بهي السيد ، ، ص 456)

- جدول رقم (08) :المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و قيمة (ت) للدلالة -على
الصدق التمييزي لمقياس "التمائل التنظيمي "

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة"ت"	المجموعة (2):ذوي الدرجات الدنيا		المجموعة (1):ذوي الدرجات العليا		المجموعة المقياس
			الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	مقياس التماثل التنظيمي
0.05	0.00	7.63 -	11.52	53.63	02.56	85.50	

استخدم اختبار(ت)لفحص ما إذا كانت توجد فروق بين ذوي الدرجات المرتفعة، و ذوي الدرجات المنخفضة على أداة الدراسة، و يوضح الجدول رقم(08) أن الفروق كانت واضحة و دالة بين المجموعتين عند درجة حرية قدرت بـ(14) و مستوى دلالة(0,00) حيث :

كان هناك فرق في تكرار درجات التماثل التنظيمي.فقد بلغت قيمة(ت =06.67) و هي دالة إحصائيا عند المستوى(0,00)،وعليه توجد فروق دالة لصالح ذوي الدرجات العليا بمتوسط قدره(96.88)، بانحراف معياري(9.68)في حين بلغ متوسط الدرجات الدنيا(120.75) بانحراف معياري(2.91).

✓ اختبار ثبات الأداة: يعتبر الثبات خاصية أساسية، يجب توفرها في كل أداة لجمع البيانات، وتعتبر الأداة ثابتة إذا أعطت نفس النتائج بعد عدة تطبيقات على نفس الأفراد ، بشرط ألا يحدث تعلم أو تطور ملحوظ في الفترة ما بين التطبيقين . و استخدمت الباحثة " طريقة التجزئة النصفية " ، و " معامل ألفا كرونباخ " لحساب الثبات . (عبد الكريم بوحفص ، 2010 ، ص167)

▪ طريقة التجزئة النصفية:

تتمثل هذه الطريقة في تطبيق الأداة مرة واحدة على مجموعة واحدة من الأفراد ، ثم تقسيم الأداة إلى جزأين متساويين ذوات أرقام فردية و أخرى زوجية ، ليتم حساب معامل الارتباط بين انتائج المتحصل

عليها، وإخضاعها إلى معادلة "سبيرمان براون" (عبد الكريم بوحفص، 2011، ص222) ، و اختارت الباحثة طريقة الشطر إلى نصفين لحساب الثبات نظراً لتعذر إعادة تطبيق المقياس على نفس العينة، تم حساب معامل ثبات الأداة ، ككل بطريقة التجزئة النصفية باستعمال معامل "بيرسون" ثم صحح الطول بمعادلة "سبيرمان براون"، و تبين مدى التماسك و الارتباط بين نصفي الأداة، أي الارتباط بين درجات الإجابة على البنود الفردية و البنود الزوجية، و قد حصل المقياس على ثبات قدر بـ(0,72) و هذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات قوي و دال عند مستوى الدلالة (0,05). و الجدول رقم (9) يوضح ذلك .

- جدول رقم (9): معامل ثبات "مقياس التماثل التنظيمي" - بطريقة التجزئة النصفية-

الثبات	معامل الارتباط "بيرسون"	معامل سبيرمان
التجزئة النصفية	0.91	0.95

▪ معادلة ألفا كرونباخ:

تم التحقق من ثبات المقياس كذلك باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach) Alpha، و الجدول رقم (10) يوضح النتائج المتحصل عليها :

- جدول رقم (10) : يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور مقياس "التمائل التنظيمي"

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

يتضح من خلال الجدول رقم(10) أن معاملات ثبات أبعاد المقياس باستخدام " ألفا كرونباخ" قد تراوحت بين(0.74) و(0.71) و (0.70)، و هي قيم مرتفعة، أما معامل "ألفا كرونباخ" للمقياس ككل فقد بلغت قيمته(0.89)، الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات .

✓ طريقة تصحيح المقياس : تصحح الإجابات برصد درجة واحدة لـ(أبدا)، و درجتين لـ(نادرا)، و ثلاث درجات لـ(أحيانا) ، و أربع درجات لـ(دائما) ، كما تُعتبر كل عبارات المقياس موجبة و عليه : ننظر إلى الموازين أو البدائل، حيث نظريا أعلى درجة هي مجموع الدرجات أو الدرجة الكلية المناسبة لأعلى ميزان درجتها=4 ، و لدينا 23 بندا إذن الدرجة الكلية هي 4 ضرب 23 =92 وتمثلت وفر الخاصية أو السمة بصورة تامة، إما درجة التي تمثل توفر الخاصية بصورة أدنى فهي :

1 ضرب 23 =23 . و بالتالي نجد أن سقف مقياس التماثل التنظيمي يوافق أعلى درجة هي 92 و أرضية المقياس توافق أدنى درجة هي 23 ، و يتم تحديد مستويات المقياس من خلال حساب المدى بين سقف المقياس و أرضيته(92-23= 69) و قسمة الحاصل على

ثلاث مستويات ، أي (69 / 03 =23)

و هو مقدار كل مجال أو مستوى على حدا حيث :

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

▪ المستوى الأعلى يتراوح بين [88= 23+65] .

و الجدول رقم (11) يوضح كيفية تقدير درجة التماثل التنظيمي .

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

جدول رقم (11): يوضح كيفية تقدير - درجة التماثل التنظيمي -

❖ ثانيا : صدق و ثبات مقياس إدراك الهوية المهنية

▪ ترجمة المقياس

- أ.الصورة الأجنبية للمقياس: ، صممتها الباحثة MARIE-ÈVE DUMAI في جامعة كيبيك QUÉBEC سنة 2013 استكمالا لدرجة الماجستير التي حصلت عليها في موضوع " LE DÉVELOPPEMENT DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ENSEIGNANT DÉBUTANT À STA TUT PRÉCAIRE " و قد تمت ترجمة المقياس المستخدم في دراستها من قبل الباحثة لاستكمال مشروع هذا البحث .
- هو مقياس غير تشخيصي وإنما الهدف منه قياس إدراك الهوية المهنية لدى الفرد من خلال (39)بندا، و قد أضافت الباحثة بندا واحدة رأت أنه يخدم أهداف الدراسة،و يوافق كل بند أربع بدائل(غير موافق تماما- موافق تماما - موافق إلى حد ما- غير موافق إلى حد ما -) تقابلها الدرجات(2،3،4،1).يتمتع المقياس بصدق و ثبات مرتفع حيث قدر معامل الثبات باستخدام معادلة" الفا كرونباخ" ب0.87.و هذه النسخة المبسطة تصلح لقياس مستوى الضغط النفسي عند قابلات لصحة العمومية .

- ب. الصورة العربية للمقياس :

قامت الباحثة بترجمة هذه النسخة إلى اللغة العربية مراعية الحيادية و الموضوعية، فحافظ على المعنى العام للعبارات (39 بند)، كما أضافت بند يخدم هدف من أهدافها، (انظر الملحق رقم 3-) وبعد ترجمة المقياس تم عرضه على إحدى عشر (11) المحكمين من للتعرف على مدى ملائمة العبارات لما تقيسه و تعديل الصياغة وفق ما يتلاءم مع الخصائص الثقافية للبيئة المحلية ، ثم طبق المقياس على عينة الدراسة ، من أجل التقنين و حساب الصدق و الثبات . و قد جاء المقياس بمعامل صدق و ثبات قوي ، و هذا ما طمأن الباحثة لاستخدامه على العينة الأصلية على الأخصائيين النفسانيين للقطاع الصحي العام .

✓ اختبار صدق الأداة

▪ صدق المحكمين :

بعد أن تم ترجمة المقياس إلى اللغة العربية تم عرض المقياس على (إحدى عشر أستاذًا محكمًا) (انظر الملحق رقم 1-)، و ذلك من اجل التحقق من صلاحية المقياس بشكل عام و سلامة ترجمة فقراته و ملائمتها للبيئة المحلية و لعينة الدراسة. وأسفر عن ذلك موافقة السادة المحكمين على معظم بنود المقياس مع تصحيح بعض الأخطاء اللغوية، و الابتعاد عن بعض العبارات الغامضة، و اتفق جميع المحكمين على تعديل صيغة العبارة و جعلها بصيغة تقريرية مباشرة بدلا من الصيغة الاستفهامية . و قد أخذت الباحثة بهذه الآراء الصائبة. و هكذا تم اعتبار نسبة اتفاق المحكمين على بنود المقياس معيارا للصدق. معتمدين في ذلك على معادلة " لوشي" الخاصة بصدق المحتوى أو الصدق المنطقي، وهي كالتالي:

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

حيث أن:

ن و: عدد المحكمين الذين اعتبروا أن العبارة تقيس.

ن: العدد الإجمالي للمحكمين.

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

ص.م = 0,89 > 0,05، و هذا يعتبر مؤشرا لصدق المقياس. و الجدول رقم (11) يوضح ذلك.

- جدول رقم(12): يوضح الصدق الظاهري لمقياس " إدراك الهوية المهنية "

حكم الأساتذة رقم البند	تقيس	لا تقيس	ون - ن/2 ص م = ن/2
1	11	0	1
2	11	0	1
3	10	1	0.81
4	11	0	1
5	11	0	1
6	11	0	1
7	11	0	1
8	10	1	0,81
9	08	3	0.45
10	11	0	1
11	11	0	1
12	11	0	1
13	11	0	1
14	11	0	1
15	11	0	1
16	11	0	1
17	10	1	0.81
18	11	0	1
19	11	0	1
20	10	1	0.81
21	11	0	1
22	11	0	1
23	10	1	0.81
24	11	0	1
25	11	0	1
26	08	3	0.45

1	0	11	27
1	0	11	28
0.81	1	10	29
1	0	11	30
1	0	11	31
1	0	11	32
1	0	11	33
1	0	11	34
1	0	11	35
0.45	3	08	36
1	0	11	37
1	0	11	38
0.45	1	10	39
المجموع = 34.85			

المجموع / عدد البنود : $0.89 = 34.85 / 39$

▪ الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

تم حساب القدرة التمييزية للمقياس من حيث قدرته على التمييز حيث رتبت درجاتهم ترتيباً تنازلياً من أعلى درجة إلى أقل درجة، ومن ثم تقسيم الدرجات المرتبة إلى طرفين متساويين (علوي وسفلي) معتمدين في تحديد المجموعتين على نسبة 27% من الدرجات، فالطرف العلوي يمثل الأخصائيين النفسانيين الذين حصلوا على مستوى مرتفع للإدراك من العينة الاستطلاعية، أما الطرف السفلي فيمثل أولئك الأخصائيين النفسانيين الذين حصلوا على مستوى منخفض للإدراك

من العينة الاستطلاعية، وتم بعد ذلك استخراج قيمة (ت) المحسوبة لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات إجابات المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس وهو ما يوضحه الجدول التالي

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياس إدراك الهوية المهنية فقد بلغت قيمة (ت) = 6.65، وعليه توجد فروق دالة لصالح ذوي الدرجات العليا بمتوسط قدره 120,75، بانحراف معياري 2.91 في حين بلغ متوسط الدرجات الدنيا 96,88 بانحراف معياري 9.68 وهذا يعني أن المقياس لديه القدرة التمييزية بين المجموعتين.

▪ **الصدق الذاتي:**

جدول رقم (13): يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للدلالة على الصدق التمييزي لمقياس إدراك الهوية المهنية

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	المجموعة (2): ذوي الدرجات الدنيا		المجموعة (1): ذوي الدرجات العليا		مقياس إدراك الهوية المهنية
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.05	20,96	9.68	96,88	2.91	120,75	

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

▪ **صدق الاتساق الداخلي:** تم حساب صدق الاتساق الداخلي بتحديد مدى اتساق كل بعد من أبعاد المقياس مع درجة المقياس ككل، ثم حساب معامل ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس وذلك بهدف حذف العبارات التي لا تتمتع بقدر مناسب من الصدق، حيث قدر الاتساق الداخلي للبعد إدراك الذات بـ 0.81 / و قدر بعد إدراك المهنة بـ 0.95

✓ **اختبار ثبات الأداة:** تم التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

▪ **طريقة التجزئة النصفية:**

نظرا لتعذر إعادة التطبيق على نفس العينة، تم حساب معامل ثبات الأداة ككل بطريقة التجزئة النصفية باستعمال معامل "بيرسون"، ثم صحح الطول بمعادلة " سبيرمان براون"، وتبين مدى التماسك و الارتباط بين نصفي الأداة، أي الارتباط بين درجات الإجابة على البنود الفردية و البنود الزوجية، و قد حصل المقياس على ثبات قدر بـ0,90، و هذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات قوي و دال عند مستوى الدلالة (0,05). و الجدول رقم (14) يوضح ذلك .

- جدول رقم (14) : يوضح معامل ثبات مقياس إدراك الهوية المهنية بطريقة- التجزئة النصفية

الثبات	معامل الارتباط "بيرسون"	معامل سبيرمان براون
التجزئة النصفية	0,62	0.76

▪ معادلة ألفا كرونباخ:

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

و التي قدرت بالنسبة للمقياس ككل بـ 0.71. الأمر الذي يشير الى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات

✓ طريقة تصحيح المقياس:

تصحح الإجابات برصد درجة واحدة لـ (غير موافق)، و درجتين لـ (موافق تماما)، و ثلاث درجات لـ (موافق إلى حد ما) ، و أربع درجات لـ (غير موافق إلى حد ما) ، و العكس بالنسبة للعبارات السلبية . كما تُعتبر كل عبارات المقياس موجبة و عليه نحسب الدرجة الكلية للمقياس و من خلال المفتاح المُرْفَق فإن الدرجة الدنيا للمقياس (71) فأقل ، ما يدل على مستوى متدني من ادراك الهوية المهنية ما يمثل أرضية المقياس و الدرجة القصوى للمقياس (148) على الأقل ، و تمثل سقف المقياس .
و يمكن تصنيف درجات أفراد العينة وفق المعيار الإحصائي التالي الموضح في الجدول رقم (15):

- جدول رقم (15) : يوضح كيفية تقدير درجة - إدراك الهوية المهنية

المجالات الاحصائية	مستوى إدراك الهوية
(104_71)	مستوى متدني من إدراك الهوية المهنية
(138 _ 105)	مستوى متوسط من إدراك الهوية المهنية
(148_139)	مستوى مرتفع من إدراك الهوية المهنية

5- أساليب المعالجة الإحصائية:

لمعرفة العلاقة بين أبعاد التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية ،استخدمت الباحثة مجموعة من الأساليب الإحصائية في تحليل بيانات الدراسة ،و لقد تم الاعتماد على برنامج المعالجة الإحصائية المعروف ب:الرمز الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS19)لتحليل نتائج الدراسة، و فيمايلي لتساؤلات الدراسة و نوع المقياس المستخدم في اختبار الفرضية،بالإضافة إلى ذلك، نوع الأسلوب الإحصائي الملائم والمستخدم في معالجة النتائج الإحصائية لكل فرضية والتساؤلات، و الجدول رقم (16) يوضح ذلك:

- جدول رقم(16):يوضح الفرضيات ونوع الأسلوب الإحصائي المستخدم في معالجتها-

الفرضيات	نص الفرضية أو التساؤل	المقياس	الأسلوب الإحصائي المستخدم في الدراسة
الفرضية العامة	توجد علاقة بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين؟	مقياس التماثل التنظيمي+ مقياس ادراك الهوية المهنية .	معامل ارتباط" بيرسون Pearson"
الفرضية الأولى الجزئية	يوجد مستوى مرتفع من التماثل التنظيمي عند الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام .	مقياس التماثل التنظيمي+ مقياس ادراك الهوية المهنية .	معامل ارتباط" بيرسون Pearson"
الفرضية الثانية الجزئية	يوجد مستوى مرتفع من إدراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام .	مقياس التماثل التنظيمي+ مقياس ادراك الهوية المهنية .	معامل ارتباط" بيرسون Pearson"
الفرضية الثالثة الجزئية	توجد علاقة بين بُعد التماثل التنظيمي (العضوية) و إدراك الهوية المهنية.	مقياس التماثل التنظيمي+ مقياس ادراك الهوية المهنية .	معامل ارتباط" بيرسون Pearson"
الفرضية الرابعة الجزئية	توجد علاقة بين بُعد التماثل التنظيمي (التشابه) و ادراك الهوية المهنية	مقياس التماثل التنظيمي+ مقياس ادراك الهوية المهنية .	معامل ارتباط" بيرسون Pearson"
الفرضية الخامسة الجزئية	توجد علاقة بين بعد التماثل التنظيمي(الولاء) و إدراك الهوية المهنية	مقياس التماثل التنظيمي+ مقياس ادراك الهوية المهنية .	معامل ارتباط" بيرسون Pearson"

<p>معامل T.test</p>	<p>مقياس التماثل التنظيمي + مقياس ادراك الهوية المهنية</p>	<p>توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية معا بين الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير الأقدمية المهنية في القطاع الصحي العام ؟</p>	<p>الفرضية السادسة الجزئية</p>
<p>معامل T.test</p>	<p>مقياس التماثل التنظيمي + مقياس ادراك الهوية المهنية</p>	<p>توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية معا بين الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير الحالة المهنية في القطاع الصحي العام ؟</p>	<p>الفرضية السابعة الجزئية</p>
<p>معامل T.test + معامل شيفيه (Scheffé)</p>	<p>مقياس التماثل التنظيمي + مقياس إدراك الهوية المهنية</p>	<p>توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية معا بين الأخصائيين النفسانيين تعزى لمتغير المؤهل العلمي في القطاع الصحي العام ؟</p>	<p>الفرضية الثامن الجزئية</p>

خلاصة

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

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

أولا: نتائج الدراسة الكمية

1- عرض نتائج الدراسة الكمية.

2- مناقشة وتحليل نتائج الدراسة الكمية .

3- المناقشة العامة لنتائج الدراسة الكمية

ثانيا: نتائج الدراسة الكيفية.

1- عرض نتائج الحالة الاولى.

2- عرض نتائج الحالة الثانية.

3- عرض نتائج الحالة الثالثة.

4- المناقشة العامة لنتائج الدراسة الكيفية.

خلاصة

تمهيد:

بعد استعراض الإجراءات المنهجية للدراسة، سنقوم في هذا الفصل بعرض النتائج المتحصل عليها في الدراسة الكمية والتي أفرزتها المعالجة الإحصائية للبيانات بعد تطبيق أدوات الدراسة على عينة الأخصائيين النفسانيين -بمدينة بسكرة- العاملين بالقطاع الصحي العام ، و من ثم عرض وتحليل النتائج ومناقشتها على ضوء التساؤلات، كذلك التطرق إلى عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها فيما يخص الدراسة الكيفية للمبجوثين.

أولا/ نتائج الدراسة الكمية.

1- عرض نتائج الدراسة الكمية:

1-1- عرض نتائج الفرضية العامة للدراسة :

نصت الفرضية العامة على: " توجد علاقة ارتباطيه بين التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام "، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (Rp)، و بعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (17) يوضح العلاقة بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية			
القرار	إدراك الهوية المهنية		
الارتباط غير دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01	0.298**	معامل الارتباط	التماثل التنظيمي
	0.002	مستوى الدلالة	
	110	حجم العينة	

من خلال الجدول رقم (17) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في التماثل التنظيمي ودرجاتهم في إدراك الهوية المهنية بلغ (0.29) وهي قيمة متوسطة وموجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,01)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها

جاءت مؤيدة لفرضية البحث العامة و القائلة توجد علاقة ارتباطية بين التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية لدى لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

2-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الاولى:

نصت الفرضية الاولى لهذه الدراسة على: " ان مستوى التماثل التنظيمي مرتفع لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام " وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة للعينه الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط إستجابات أفراد العينة على مقياس التماثل التنظيمي والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (18) يوضح مستوى التماثل التنظيمي لدى أفراد عينة الدراسة								
القرار	مستوى الدلالة	t	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	حجم العينة	التماثل التنظيمي
دال عند 0.01	0.000	6.642	109	14.700	66.80	57.5	110	الدرجة الكلية

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (18) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس التماثل التنظيمي والذي بلغ (66.80) أنه أعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس الأول و المقدر بـ 57.5، بناء عليه فإن "مستوى التماثل التنظيمي مرتفع لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام " ، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (6,64) وهي قيمة موجبة و دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.01) وهذا يعني أن الفرق كان لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة، وبالتالي فإن هذه النتيجة تؤيد فرضية البحث الاولى والقائلة " ان مستوى التماثل التنظيمي مرتفع لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

3-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

نصت الفرضية الثانية لهذه الدراسة على: " ان مستوى إدراك الهوية المهنية مرتفع لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام"، و للتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبارا لدلالة الاحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط إستجابات أفراد العينة على مقياس إدراك الهوية المهنية و المتوسط النظري له، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (19) يوضح مستوى التماثل التنظيمي لدى أفراد عينة الدراسة								
إدراك الهوية المهنية	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الدرجة الكلية	110	97.5	115.28	079.11	109	833.16	0.000	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (19) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس إدراك الهوية المهنية و الذي بلغ (115.28) أنه أعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس الأول والمقدر ب 97.5، بناء عليه فإن "مستوى إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام جاء مرتفع"، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (16,83) وهي قيمة موجبة و دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.01) وهذا يعني أنالفرق كان لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة، وبالتالي فإن هذه النتيجة تؤيد فرضية البحث الثانية و القائلة "مستوى إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام مرتفع"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

4-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

نصت الفرضية الثالثة على: " توجد علاقة ارتباطية بين البعد الاول من مقياس التماثل التنظيمي (العضوية) و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام. "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (Rp)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (20) يوضح العلاقة بين بعد (العضوية) و إدراك الهوية المهنية			
القرار	إدراك الهوية المهنية		
الارتباط غير دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.05	0.223*	معامل الارتباط	بعد (العضوية)
	0.019	مستوى الدلالة	
	110	حجم العينة	

من خلال الجدول رقم (20) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في البعد الأول لمقياس التماثل التنظيمي (العضوية) و درجاتهم في إدراك الهوية المهنية بلغ (0.22) وهي قيمة ضعيفة و موجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,05$) ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث الثالثة والقائلة "توجد علاقة ارتباطية بين البعد الاول من مقياس التماثل التنظيمي (العضوية) وإدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

1-5- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة على: " توجد علاقة ارتباطية بين البعد الثاني من مقياس التماثل التنظيمي (الولاء) و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (R_p)، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (21) يوضح العلاقة بين بعد (الولاء) وإدراك الهوية المهنية			
القرار	إدراك الهوية المهنية		
الارتباط غير دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01	0.331**	معامل الارتباط	بعد (الولاء)
	0.000	مستوى الدلالة	
	110	حجم العينة	

من خلال الجدول رقم (21) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في البعد الثاني لمقياس التماثل التنظيمي (الولاء) ودرجاتهم في إدراك الهوية المهنية بلغ (0.33) وهي قيمة متوسطة و موجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,01$) ومنه نستطيع القول بأنه ترفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث الرابعة و القائلة "توجد علاقة ارتباطية بين البعد الثاني من مقياس التماثل التنظيمي (الولاء) و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

1-6- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة :

نصت الفرضية الخامسة على: " توجد علاقة ارتباطية بين البعد الثالث من مقياس التماثل التنظيمي (التشابه) و إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام" و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون (R_p)، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى:

الجدول رقم (22) يوضح العلاقة بين بعد (التشابه) و إدراك الهوية المهنية			
القرار	إدراك الهوية المهنية		
الارتباط غير دال عند مستوى الدلالة ألفا 0.01	0.298**	معامل الارتباط	بعد (التشابه)
	0.002	مستوى الدلالة	
	110	حجم العينة	

من خلال الجدول رقم (22) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة الدراسة في البعد الثالث لمقياس التماثل التنظيمي (التشابه) ودرجاتهم في إدراك الهوية المهنية بلغ (0.29) وهي قيمة متوسطة وموجبة، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0,01$) ومنه نستطيع القول بأنه ترفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لفرضية البحث الخامسة والقائلة "توجد علاقة ارتباطية بين البعد الثالث من مقياس التماثل التنظيمي (التشابه) و إدراك الهوية المهنية لدى

الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

1-7 عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة :

نصت الفرضية السابعة لهذه الدراسة على : "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تُعزى لمتغير الأقدمية المهنية"، و لقياس الفرق تم الاعتماد على إختبار (Ttest) بالنسبة لعينتين مستقلتين، و بعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (23) يوضح الفروق بين أفراد العينة في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعا لمتغير الأقدمية

المتغيرات	الأقدمية	إختبار ليفين (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
التماثل التنظيمي	أقل من 5 سنوات	1.104	0.296	75	65.14	14.682	108	-1.753	0.082	غير دال 0.05
	أكثر من 5 سنوات			35	70.37	14.297				
إدراك الهوية المهنية	أقل من 5 سنوات	0.176	0.676	75	114.73	10.985	108	-0.759	0.450	غير دال 0.05
	أكثر من 5 سنوات			35	116.45	11.348				

من خلال الجدول رقم (23) أعلاه نلاحظ أن قيم اختبار التجانس ليفين (F) والتي بلغت بالنسبة لمقياس التماثل التنظيمي (1.10) وبالنسبة لمقياس إدراك الهوية المهنية (0.17) وهما قيمتان غير دالتان إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في مقياس (التماثل التنظيمي) والتي بلغت عند الذين قلت أقدميتهم عن 5 سنوات (65.14) وعند الذين زادت أقدميتهم عن 5 سنوات (70.37)، وبالنسبة لمقياس (إدراك الهوية المهنية) والتي بلغت عند الذي نقلت أقدميتهم عن 5 سنوات (114.73) وعند زادت أقدميتهم عن 5 سنوات (116.45)، يمكن القول بأن هناك فروقا طفيفة بينها، غير أن قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت بالنسبة لمقياس التماثل التنظيمي (-1.75)

وبالنسبة لمقياس إدراك الهوية المهنية (-0.75) حيث جاءت غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه فإن هذه النتيجة المتوصل إليها تعارض فرضية البحث السابعة القائلة بـ "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في كل من التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية تبعاً لمتغير الأقدمية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

8-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية السابعة :

نصت الفرضية الثامنة لهاته الدراسة على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في كل من التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية تُعزى لمتغير المؤهل العلمي لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الاحصائية (F)، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (24) يوضح الفروق بين أفراد العينة في كل من التماثل لتنظيمي و إدراك الهوية المهنية تبعاً لمتغير المؤهل							
القرار	مستوى الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
غير دال عند 0.05	0.26 7	1.337	287.131	2	574.262	داخل المجموعات	التماثل التنظيمي
			214.773	107	22980.7	ما بين المجموعات	
				109	23554.9	الكلي	
				91			
دال عند 0.01	0.00 0	12.93 6	1302.65	2	2605.31	داخل المجموعات	إدراك الهوية المهنية
			100.701	107	10774.9	ما بين المجموعات	
				109	13380.2	الكلي	
					64		

من خلال الجدول رقم (24) أعلاه وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بـ "تحليل التباين الأحادي" في مقياس (التمائل التنظيمي) والتي بلغت (1.33) وبالنسبة لمقياس (إدراك الهوية المهنية) والتي بلغت (12.93)، نلاحظ أنها القيمة الأولى غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) في حين أن القيمة الثانية دالة عند (0.01) وبالتالي نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة جزئياً لفرضية البحث الثامنة، أي ليس هناك فروق في التماثل التنظيمي بينما توجد فروق في إدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين تُعزى لمتغير المؤهل العلمي في القطاع الصحي العام ، وبما أن اختبار الدلالة الإحصائية (F) لا يحدد لصالح من الفروق في حالة ما إذا كانت الفروق دالة كما في هذه الحالة فإننا نلجأ إلى استخدام معامل (Scheffé) وهذا لتحديد لصالح من الفروق وهذا ما بينه الجدول رقم (25) حيث نلاحظ أن متوسط الفروقات بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في مقياس (إدراك الهوية المهنية) كان لصالح ذوي المؤهل ليسانس وماستر، كما هو مبين بالجدول التالي:

الجدول رقم (25) يوضح المقارنات البعدية بهدف تحديد لصالح من الفروق في إدراك الهوية المهنية					
معامل شيفيه (Scheffé) للمقارنات البعدية					المقياس
المستوى التعليمي (I)	المستوى التعليمي (J)	متوسط الفروقات (I-J)	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة	
ليسانس	ماستر	-4.46154	2.01662	0.091	إدراك الهوية المهنية
	دكتوراه	19.33846*	4.65718	0.000	
ماستر	ليسانس	4.46154	2.01662	0.091	
	دكتوراه	23.80000*	4.76000	0.000	
دكتوراه	ليسانس	-19.33846*	4.65718	0.000	
	ماستر	-23.80000*	4.76000	0.000	

9-1 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثامنة :

نصت الفرضية الثامنة لهذه الدراسة على : "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تُعزى لمتغير الحالة المهنية لدى

الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام"، ولقياس الفرق تم الاعتماد على إختبار (Ttest) بالنسبة لعينتين مستقلتين، و بعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية :

الجدول رقم (26) يوضح الفروق بين أفراد العينة في كل من التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية تبعا لمتغير الحالة المهنية										
المتغيرات	الحالة المهنية	اختبار ليفين (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	القرار
التماثل التنظيمي	منصب دائم	1.11	0.29	62	67.2	13.4	108	0.36	0.71	غير دال 0.05
	عقود الادماج	7	3	48	66.2	16.2				
إدراك الهوية المهنية	منصب دائم	0.12	0.72	62	116.08	10.1	108	0.85	0.39	غير دال 0.05
	عقود الادماج	3	7	48	114.25	12.2				

من خلال الجدول رقم (26) أعلاه نلاحظ أن قيم اختبار التجانس ليفين (F) والتي بلغت بالنسبة لمقياس التماثل التنظيمي (1.17) وبالنسبة لمقياس إدراك الهوية المهنية (0.12) وهما قيمتان غير دالتان إحصائياً عند مستوى الدلالة ألفا (0.05) وهذا يستوجب استخدام اختبار الدلالة الاحصائية (T) بالنسبة لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية بالنسبة لأفراد عينة الدراسة في مقياس (التماثل التنظيمي) والتي بلغت عند ذوي المنصب الدائم (67.25) وعند ذوي عقود الادماج (66.22)، وبالنسبة لمقياس (إدراك

الهوية المهنية) والتي بلغت عند ذوي المنصب الدائم (116.08) وعند ذوي عقود الدمج (114.25)، يمكن القول بأن هناك فروقا طفيفة بينها، غير أن قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت بالنسبة لمقياس التماثل التنظيمي (0.36) وبالنسبة لمقياس إدراك الهوية المهنية (0.85) حيث جاءت غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، وبالتالي تم قبول الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق، ومنه فإن هذه النتيجة المتوصل إليها تعارض فرضية البحث التاسعة القائلة بـ "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة في كل من التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية تبعا لمتغير الحالة المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام"، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هو 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

2- مناقشة و تحليل نتائج الدراسة الكمية :

2-1- مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى :

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (18) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس التماثل التنظيمي والذي بلغ (66.80) أنه أعلى تماما من المتوسط النظري للمقياس الأول والمقدر بـ 57.5، فإننا تحصلنا على "مستوى مرتفع من التماثل التنظيمي لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام".

ان تحقق فرضيتنا يعتبر نتيجة غريبة و غير متوقعة في ظل المشاكل و الشكاوي التي يعيشها القطاع الصحي العام ، فمن غير المنطقي أن تصدح وسائل الاعلام و الصحف بصوت المعترضين عن سوء الواقع الصحي ، و تتدد نقابات الأخصائيين النفسيين بالمعاناة و تهميش المكانة و الظروف الفيزيكية و نقص التأيير و الأدوات و المناخ الذي لا يساعدهم في العمل و يتمثل الموظفون لمؤسسات عملهم ، وهو ما أحرزه المبحوثين من درجة مرتفعة من التماثل لمنظمتهم !

تحاول الباحثة تفسير هذه "النتيجة الغريبة" عن المنظومات الجزائرية من حيث الأسباب و الدلالة

التي تحملها ، فتعزي الأسباب لما يلي :

- قد تؤخذ النتيجة بتحفظ لاحتمالية الشك في طبيعة المقاييس و استخدامها سواء من حيث جدية المبحوثين في الاجابة أو من حيث ترجمة المقياس و مستويات أبعاده .

- ان الهيكل البيروقراطي غير المرن في القطاع الصحي العام و الذي لا يتلاءم مع الأنظمة العلاجية الصحيحة من جهة ، و سوق العمل في الجزائر يُعتبر سوق غير ديناميكي و بالتالي فرصة الحصول على عمل أو " وظيفة " تعتبر قليلة ، ان لم نقل أنه يُنظر اليها كفرصة ذهبية، خاصة أن ثقافة المجتمع تتحو نحو الوظيف العمومي أكثر من التوجه الخاص و أن مسار المُقاوالاتية و فتح المشاريع الخاصة لم يتخمر جيدا في ذهينة الجزائريين الذين ما زالوا يفكرون بذهنية الاستقرار في الوظيفة العامة خاصة مع نقص التعليم المُقاوالاتي ،لهذا فالمواطن الجزائري يعيش حالة من الافتقار للعمل، فاذا حصل على الوظيفة قد يعيش حالة الخوف من فقدان الوظيفة ، و ينطبق هذا أكثر على واقع الأخصائيين النفسانيين حيث يعمل أغلبهم في اطار عقود ما قبل التشغيل ، أكثر من المناصب الثابتة و مع هذا تحصلوا على نتائج مرتفعة في المقياس، و قد أكد Godfrey 1998 في هذا السياق أن الموقف المعرفي الذي يتبناه العامل هو ما يحدد تماثله للمنظمة ، و ليست لا الظروف و لا الطبيعة و لا التنشئة الاجتماعية للمؤسسة ، عكس Folie et Julia اللذان رأوا أن التماثل التنظيمي يُعاد انتاجه في المؤسسة كأى سلوك مهني آخر لكن نوعية التماثل و هدفه ان كان نفس الهدف الذي يجمع بين المؤسسة و العامل أو ليس نفسه هو ما يميز اختلاف التماثلات و يطرح أنواعها في المؤسسات ، و من خلال هذا السياق تستنتج الباحثة أن التماثل التنظيمي في مؤسساتنا تماثل فردي يسعى فيه النساني للحفاظ على " الوظيفية" أكثر من التماثل للمنظمة ، فيضطر لالترام باللوائح الادارية للمؤسسة ، و بالتعامل مع الجماعة كونه عُضوا فيها أكثر من شعوره بالانتماء لها ، أما في ما يخص بُعد التشابه ففي وجهة نظرنا فالتشابه في

الهدف لا يتجاوز " الراتب " بالنسبة للمبحوثين ، و لا يتجاوز " الخدمة الصحية " التي يقدمها
النفساني ، ان لم نقل أنهم وضعوه " كبرستيج " للمؤسسة في ظل تنديد منظومة الصحة العالمية
على دور الأخصائي النفسي.

- يمكن أن نعزي هذه النتيجة (اذ أخذنا بعين الاعتبار محتوى المقابلات و أهملنا النتائج
الأغرب التي وصلنا اليها في دراسة الفروق) بأن مستوى التماثل التنظيمي المرتفع لدى
الأخصائيين النفسانيين قد يُعزى لحب المهنة ، فيتماثلون للمهنة أكثر من المؤسسة باعتبار أنها
مكان الممارسة و اشباع قيمة المهنة لديهم.

غير أن ما توصلنا اليه في دراسة فرضيات الفروق في مستوى التماثل الذي لم يختلف لا من حيث
متغير الأقدمية المهنية، و لا من حيث متغير التثبيت في المنصب (أنظر نتائج فرضيات الفروق)
تدل على أنهم يتماثلون حفاظا على " الوظيفة " ، و على فرصة التعيين التي حظوا بها ، و
يعيدون انتاج نفس نوعية التماثل حسب دراسات Osty 2008 الذي وجد أن الأفراد الذين ينتمون
لنفس المؤسسة تُكون عندهم شيفرة مقارنة يعيدون انتاجها عبر أجيال مختلفة .

يمكن ايجاز تفسير هذه الفرضية في المستوى المرتفع لتماثل التنظيمي في كلمة واحدة " الخبزة أو
الحفاظ على أكل العيش " .

2-2- مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

نصت نتيجة الفرضية الجزئية الثالثة (أنظر الجدول رقم 19) على أنه "يوجد مستوى مرتفع من
ادراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ."

و تحاول الباحثة تفسير هذه النتيجة وفق ثلاث اتجاهات:

الاتجاه الأول : ان ادراك الأخصائيين النفسانيين وجود مستوى مرتفع من ادراك الهوية المهنية

مقارنة بما يعيشه القطاع الصحي العام و ما يعانیه الأخصائي النفسي من ظروف و ان لن تكن

سيئة فانها ليست بالحسنة، فالمهنية العالية تستلزم تطوير المهارات و التدريب و الممارسة المؤطرة و في ظل غياب ذلك ، و الوصول الى هذه النتيجة فذلك يعني أن الأخصائيين النفسانيين مكافحين و ثوار ليصلوا الى هذا المستوى العالي من الادراك لهويتهم ، و يُفسر ذلك حسب دراسات 1982 Markus et Sentis أن الأفراد يطورون في مهتهم دفاعات ذاتية يكافحون بها الظروف المهنية و الاجتماعية السيئة تماثلا منهم للمهنة و حفاظا للرابطة الذاتية مع العمل الذي اختاروه، و يرجع ذلك للهوية التي تم اكتسابها في التكوين القاعدي ، أو لحلم اختياره المهني ما يعطي للمعنى مكانة خاصة في تعريف الذات ، بل و المحافظة عليها كما أكدت "anne marie fray" 2010 ، لأنها حسب ذات المصدر شكل من أشكال الاعتراف بالذات و نحن مدفوعون فطريا بالاعتراف بأنفسنا، (Anne-marie,2013,p22) ، ان هذا المستوى من الادراك عند النفسانيين يدل على الكفاح في الدور ، قد يُعزى ذلك على اساس الدافع الداخلي الذي قد يُرد الى التمسك بالبقاء في ممارسة المهنة النفسية ، فحسب 2013 تدخل الجوانب العاطفية اتجاه اختيار المهن التي نحياها يشكل المقاومة النفسية ، حيث أن التعلق العاطفي بالمهنة يُعتبر جزء من هويتنا المهنية ، كما أنه حسب ذات المصدر يأخذ هذا التعلق مسافة خاصة في حالات المهن التي تحمل طابع التصورات الغير مثمنا اجتماعية (Eunice) sanaya pelini ,2013,p17.

و بالتالي فان إدراك النفسانيين لأنفسهم هو بناء ذاتي ارتكز على القوى الداخلية كما أكد المحلل Markus et autres 2010 في ذات المرجع السابق.

الاتجاه الثاني : ان طبيعة القطاع الصحي و الهيكل البيروقراطي لا يتيح للفرد أن يعيد تشكيل هوية مهنية تختلف عن نمط النموذج الاجتماعي، فحسب tap 1988 اننا ندرك هويتنا المهنية وفق النموذج الاجتماعي السائد فاذا افترضنا أن النفسانيون رغم سوء الواقع الصحي يعيدون انتاج ادراك جيد لذواتهم و يثمنون مهنتهم، فانه يُمكن أن تُعزى هذه النتيجة اذا الى " شيفرة المؤسسة " فالمفاهيم الذاتية المهنية تنشأ وفق التنشئة الاجتماعية للمؤسسة لأن من طبيعتها أنها تُكتسب بالمحاكاة، و المتغيرات التي تستمر معنا أطول هي التي تستقر و يُعاد انتاجها ،لكن في نفس الوقت من المهم النظر للهوية كبناء نوعي يتطور و يتشكل بالتجربة المهنية و يُعاش من خلال الدور . ما يضعنا أمام سؤال المواجهة " ما نوعية أو طبيعة الهوية التي يدركها الأخصائي النفسي في المستشفيات و مؤسسات الصحة العمومية في الجزائر ؟ "

ان فكرة الهويات المتعددة و نوعيتها فكرة رائجة في أبحاث Saunsilieu و Dubar حيث أن الفرد في مهنته يدرك هويات مختلفة بتغير المراحل و الأحداث و ينتمي في نفس الوقت لهويات مختلفة يدركها من خلال مسار التجربة المهنية ، و قد لخص Frankfurt 1995 من خلال تمحيصه لأبحاث C.Dubar الى نموذجين : نموذج " الخدمة العامة للهوية " ، و نموذج " المشروع المهني الحقيقي " (robert holcma,2018,p24) و بالتالي نحن نحتاج الى دراسة أخرى لنحدد نوعية الهوية التي يدركها الأخصائيون النفسانيون في بيئات العمل الجزائرية ، فهناك فرق حسب رأينا من حيث النظر الى الهوية كبناء يتطور و يتشكل بالخبرة و بين المفهوم الجامد للهوية الذي يتصل بالوظيفية كوسيلة بقاء ضمن قالب التنظيمي السائد في المستشفى .

كما أن مفهوم الشعور بالهوية ينعكس على أن فكرة الهوية ليست مفهوما محدد بل تُبنى على على مجموعة من التصورات الفردية و الاجتماعية و الخبرات المهنية و الحياتية و الأزمات و علاقات العمل و المؤسسة ما يجعلنا نتحدث عن عملية ادراك الهوية و ليس على هوية فقط .

2-3- مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة :

من خلال الجدول رقم (20) توصلنا في هذه الدراسة الى "وجود علاقة ارتباطية بين بُعد التماثل التنظيمي (العضوية) و ادراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع العام لولاية بسكرة "

تُفسر هذه النتيجة التي توصلنا اليها من حيث ارتباط العضوية بادراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين هي نتيجة سوية و متوقعة مسبقا في تقييمها لنا، فمن الضروري أن يتميز الأخصائي النفسي بالرابطة الاجتماعية داخل المؤسسة الصحية ، ذلك لأن طبيعة عمل الأخصائي النفسي تفرض عليه التواصل مع الآخر و بالتالي فهو ملزم بالعضوية ، فحسب RegardGernk ريجارد جرنك يُعتبر العمل هو سلوك توافق مع شروط المهنة و أخلاقياتها و قيم الجماعة من خلال الالتزام بالانتماء.

فالأخصائي النفساني ليعبر عن مهنيته و ممارسة دوره يحتاج داخل مؤسسة العمل لأفراد الذين يتشابهون معه في حاجاتهم و دوافعهم و مهنتهم مثل زملاء المهنة و الأخصائي الاجتماعي و الطبيب النفسي و

الأطباء ليطمايز عنهم و يتعلم منهم ، كما يحتاج الى المرضى و المفحوصين و المسؤولين و الاداريين لينظم مجال ممارسته و يُقيّم دوره و فعاليته . و حسب نظرية الهوية الاجتماعية في العمل لـ *tajfel* يُفسر هذا على أن النفسانيين يشعرون بَعْضويتهم من خلال الأهمية النفسية المتصلة بتلك العضوية ، حيث تمثل الجماعة جزء هاماً من مفهومه لذاته في العمل .

- و من جهة أخرى فحسب الأبحاث و الدراسات التي تناولت الهوية ، وضحت أن الأفراد لا يعرفون أنفسهم حقا الا من خلال تجربة الذات مع الذات و مع الآخر، ففي مجال دراسة الهويات في العمل نجد أن **R.Sainselieu** رأى أن الهوية هي تعريف الذات بالذات من خلال الذات و الغير، و يُعتبر المستشفى تنظيماً اجتماعياً تُسمى فيه مختلف المعاملات المهنية المُستهلكة أنشطة تعاونية مدفوعة الثمن حسب *Rondey 1970* في كتابه الدراسة الاجتماعية للطب ، لهذا فادراك الهوية المهنية يعتمد على عُضوية الأخصائيين النفسانيين في هذا التنظيم ، فحين يرون أنفسهم على أنهم أعضاء ، فهم يشعرون بالاعتراف الجمعي ، أي الاعتراف بالحق في شرعية ممارسة دورهم المهني مع الفريق الطبي و زملاء المهنة و المفحوصين و الادارة الصحية ، هذه الشرعية تقربهم من فهم ذاتهم في العمل من خلال التقارب في ما بينهم ،و ذلك ما يفتح لهم المجال لرؤية أنفسهم و لرؤية الآخر لهم ، هذه المقارنة تمثل التغذية العكسية لأخصائيين في مؤسساتهم ، غير أنها تضعهم في محاولة الاجابة على سؤال القيمة " ما هي قيمتي كأخصائي نفسي في هذه المؤسسة مقارنة بالآخرين ؟ " ، و ترى الباحثة أن أغلب مشاكل المكانة و الهوية عند النفسانيين أنهم يضعون أنفسهم في دائرة التصور الاجتماعي للمهنة ، فيقارنون دورهم بالطبيب أو الممرض من خلال رؤية الآخرين لهذه الأدوار .

- كما أن النتيجة التي توصلنا اليها من حيث ارتباط العضوية بادراك الهوية المهنية قد يرجع الى عامل الثقافة التنظيمية فالحياة التنظيمية هي جزء من الحياة الاجتماعية ، و يُعتبر المجتمع الجزائري مجتمع الجماعة ما أثر حتى في مؤسساتنا الصحية و التعليمية ، و بالتالي فان العضوية قد لا تكون في

مجتمعاتنا لسبب التعيين الوظيفي فقط كما جاء في أبحاث Tajfel و Regard gernk ، بل لأننا مجتمع العشيرة و العائلة و مفطورون بحكم الوراثة السلوكية الى تقديس الجماعة على الفرد، حيث نعطيها أهمية بالغة ، لدرجة التي تصل بنا حسب ما أشار اليه كامل محمود المغربي الى وضع الرمز الجماعي Symbole social و تبنيه (كامل محمود المغربي،185،2004ص).

و هو ما يؤثر قد يؤدي حتى الى عدم الفصل بين المهنية و الجموعية . فالسلوك التنظيمي حسب Rondey 1970 داخل التنظيمات الصحية لا ينفصل عن اطار الدلالات الموروثة من الماضي كالمعتقدات و قد توافقت معنا دراسة الباحث "لبوخ علي" على المؤسسة الاستشفائية حين اعتبر انها مجموعة الخصائص الثقافية التي تعكس انتماء الفرد لجماعة العمل ،و يُطور و يتفاعل على أساسها مع باقي زملائه . و تتوافق نتيجة دراستنا مع أبحاث sass et canary 1991 اللذان أقرأ بوجود علاقة ارتباطية بين التماثل التنظيمي و جماعة العمل .

الا أنه يجدر الوقوف على هذه النتائج بتحفظ يُعزى الى طبيعة استخدام المقاييس ، فبالمقارنة بواقع الصحة العمومي ان شرعية الاعتراف التي يمنحها لنا التعيين الوظيفي لا تعني الانتماء و لا الانتقال من مستوى " من أنا ؟ " الى " من نحن / أو من هي مؤسستنا ؟ " و الدليل ظاهرة الصراع في المؤسسات الصحية ، ثم ان ثقافة المستشفيات الجزائرية التي تعيش على ذهنية المجتمعات الجماعية لا تعتنى بالضرورة رابطة الجماعة ، بقدر ما تعني التجمع ، و ان كانت الهوية المهنية هي تعريف الذات في العمل من ففوة الهوية المهنية مرتبطة برؤية ادراك الأفراد لعضويتهم ، فان هذه الرؤية قد لا تتعدى رؤية الأفراد لبعضهم البعض داخل ذات المؤسسة الصحية ، الى رؤية الاخرين من خارج المؤسسة أو القطاع . كما لا ننسى أن سياسات التنظيم في المجتمعات الصحية تنقصها الخبرة في القيادة المثلى و الاستراتيجيات الحقيقية في الادارة ، ما لا يُسير فعلا هيكله الجماعات الى ادراك هوياتهم من خلال هوية المؤسسة التي ينتمون اليها و من خلال الأطر و المرجعيات الرسمية و الغير رسمية التي تأطرهم

، و هو ما يُحسب علينا كمجتمعات جماعية غير أنها لا تستغل هذا الارتكاز الحقيقي في تفعيل مهنتها و تطوير مؤسساتها .

كما أنه ليس كل جماعة مكونة تعني أنه تحقق فيها الاتصال التنظيمي، فحسب Sass et Canary

تتأثر بعدد مرات الاتصال و نوعية و عمق الاتصال ، و بالتالي فان عضوية النفسانيين في

المستشفيات لا تعني أنهم مترابطون في الجماعة و مع الجماعة ، و هو ما أسمته Anne-marie

بالهوية حسب الانتماء للعمل ، و فرقت بينها و بين الانتماء للجماعات كمساحة لتنشئة الاجتماعية. (

(Anne_marie,2003,p22)

في الأخير ان النتيجة التي توصلنا اليها في التساؤل الفرعي الرابع و التي تنص على أنه " توجد علاقة

ارتباطية بين بُعد العضوية و ادراك الهوية المهنية عند الأخصائي النفسي في القطاع الصحي العام "

تؤكد نتيجة التساؤل العام ، و تأخذ أيضا نفس منحى الارتباط الضعيف لنموذج المعنوي الذي توصلنا

اليه بين التماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ،

و هو ما يتوافق مع دراسة Dukerich و آخرون 2002 من حيث أن درجة تأثير التماثل التنظيمي

على الهوية يساهم في التوافق الاجتماعي و الشعور بالانتماء .

كما ان التماثل التنظيمي في المؤسسات الصحية خاصة هو جزء من التماثل الاجتماعي ، و يحتاج

النفسانيون للمؤسسة كي يعرفوا أنفسهم من خلال عضويتهم فيها دون أن يعني ذلك ديناميكية الجماعة،

لأن المستشفى هو بمثابة مرجعية يحتاجها النفسانيون ليقارنوا خصائص مهنتهم و فردانيتهم في العمل.

2-4 مناقشة و تحليل الفرضية الجزئية الرابعة :

يتضح من الجدول رقم (21) و اجابة على الفرضية الجزئية الرابعة على أنه توجد علاقة ارتباطية بين

البعد الثاني من مقياس التماثل التنظيمي (الولاء) وإدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين

في القطاع الصحي العام لولاية بسكرة .

يمكننا تفسير هذه النتيجة على أن تعريف الولاء التنظيمي هو الشعور بالخسارة بعد فقدان مؤسسة العمل ، و بصورة خاصة فان المؤسسة الصحية رغم كل ما تفتقر اليه و الواقع الذي يشهد القطاع الصحي ، تُعتبر مكان عمل النفسانيين و جماعات المختصين الطبيين و الشبه طبيين هي " مكان عمل " تشبع احتياجات معينة ،بالتالي فان الخروج من المؤسسة يعني خسارة الاعتراف و الجماعة من جهة و خسارة العمل من جهة أخرى و أكل العيش ،و بالتالي فان المؤسسة توفر الشعور بالريح المادي و المعنوي للنفسانيين في ظل ما يعيشه القطاع الصحي من ندرة فتح المناصب للأخصائيين النفسانيين و ما تعيشه المستشفيات من واقع .

2-5 مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة :

من خلال الجدول رقم (22) و اجابة على الفرضية الجزئية الخامسة توصلنا الى أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة بين بُعد التشابه و ادراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام" ، و هو ما يعني أن الأخصائيين النفسانيين في القطاع يتشابهون مع طبيعة المهنة و طبيعة المستشفيات الجزائرية، فالتشابه يعني التداخل بين خصائص المنظمة و الخصائص الشخصية و المهنية للأفراد، كما أن ادراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين يتبع عضويتهم ، فالتعيين في المؤسسة يفتح مساحة للانتماء و التنشئة الاجتماعية يدركون وفقها سمة التجانس و التمايز بين مختلف الأفعال و القيم و السلوكيات و المعتقدات التي تجعل منهم فريق عمل طبي يرتبطون من خلاله بالهدف من عملهم " التكفل النفسي الطبي " ، فحسب Sylvie st_onge et autre 2014 الهوية هي مجموعة السمات و المعتقدات و الخبرات الاجتماعية و التعليم و القيم التي يجدها الفرد في مؤسسته وجماعته ، و يستخدمها لتعريف بنفسه ، و بالتالي فان ادراك النفساني لهويته متوقف على التشابه القائم بينه و بين المهنة و بينه و بين الآخرين ، و بينه و بين المؤسسة ، و هو ما يعبر عن ما اكتسبوه من التمثلات الذهنية من حيث المعارف و المواقف التي تمنحها الأقدمية و التجربة المهنية في الاحتكاك مع المرضى

أو الزملاء كخبرة اجتماعية مشتركة ، فالتشابه في هذه التفاصيل بين المهنة و الاجتماعية هو ما يمنح العلاقة مع المنظمة بالتواجد ، و ترى الباحثة أن هذا التشابه نفسه هو ما يُفسر عدم قدرتنا على تغيير سوء الواقع الصحي للأخصائي النفسي، فحسب دراسات Osty الفرد بطريقة لا واعية يستدخل الإيماءات ، الكلمات، المبادئ، القيم و المعتقد السائد في المؤسسة (نظرة الدونية و التهميش الذي يشعر بها النفسانيون اتجاه أنفسهم) ما يجعله يحمل " شيفرة المؤسسة " ، و بالتالي حسب دراسته فان التغيير التنظيمي يتطلب تغيير الشيفرة من خلال تغيير المرجعية الجماعية التي أثرت فيه ، لأن هذا التشابه الذي حصل بين النفسانيين هو أيضا نتيجة بناء الهوية المهنية التي حسب Sylvie St_Onge et autre 2014 قد تم تكونت من خلال التنشئة الاجتماعية عند الدخول في المهنة ، حيث يُكتسب في هذه المرحلة مختلف معاني المهنة (من خلال القيام بالدور ، و المقارنة و التمايز مع الآخر)، كما قد يُعتبر التشابه الذي قد حصل مصدر جيد لتوريث نفس الشيفرة .

و هنا يمكننا تأطير هذه النتيجة بنظرية التطبيع الاجتماعي أو الهايبينوس Pierre J Habitus Bourdieu بتفسير التشابه لدى الأخصائيين النفسانيين و ادراكهم لهويتهم المهنية ، كنتيجة للتطبيع الاجتماعي و الذي يُعتبر نسق من الادراك ، اللاواعي الجمعي ،الميل، التصورات، المعتقدات ، رؤى العالم، و التصنيفات المبادئ و يرتبط بالأقدمية و التنشئة الاجتماعية في المؤسسة و التربية المهنية، و هو أشبه ما يكون بطبع الفرد أو بالعقلية التي تسود الجماعة ،فالمستشفى هو تنظيم اجتماعي ثقافي حيث بعد مدة يشتركون بطريقة واعية أو غير واعية في نفس الخصائص و ينتقلون من الهوية الفردية الى الهوية الجماعية رغم كل التمايزات التي يعرفون أنفسهم بها و التي يرسخها الاعتراف الذي تمنحه لهم المؤسسة و الجماعة (Robert Holcma,2018,p20,p24)، و بالتالي هوية الأخصائيين النفسانيين هي انعكاس للذات من خلال محتوى عملية التنشئة الاجتماعية كما يسميها Sainsaulieu 1987 ،و كل ما عايشته الجماعة و ثقافة الجماعة التي ينتمون اليها بما فيها المشاكل التي تعرفها المستشفيات و أزمت القطاع و حتى التصور الاجتماعي لمهنة الأخصائي النفسي ، بل حتى الرؤية المهنية لمستقبل مهنتنا كأخصائيين متوقف على تاريخ و محتوى المجال الاجتماعي المُعاش في المؤسسات الصحية، و بالتالي فان الأخصائيين النفسانيين وفقا لدرجة التشابه مع مهنتهم و مع و في مؤسساتهم سوف يعيدون

انتاج نفس الشفرة و الهوية سواء اتجاه مستقبل المهنة أو القطاع الصحي العام ، و هذا ما يفسر التطور البطيء لمجال الطب النفسي في الجزائر ، و هو ما أكده P.bourdieu على أن التكوين الأولي و القاعدي أو التكوين المهني الذي لا يُعالج فكرة التصورات و المعتقدات التي تُطور المهنة أو بصيغة أخرى الأنظمة الأكاديمية و التنظيمية التي لاتدرس التطابق و التشابه بين التصور الصحيح و التوجه المهني تُسبب في الأخير نشأة هوية مهنية دون نوعية " (Robert) " Idenitité sans qualité " (Holcma,2018,p20,p24)، ذلك لأن النفسانيين في الأخير يشبهون و يتشابهون مع الأطباء و الممرضين و كافة الطاقم الطبي ، في مختلف المؤسسات الصحية و المستشفيات، ذلك لأننا أبناء المخيال الاجتماعي كما يسميه Sfez 1988 نتشابه معه و نأخذه معنا لمجال الذي نعمل فيه و نخضع له بالسلوك الواعي أو الغير واعي ، بل نبرر به حتى الوضعيات المهنية و التحيزات الطبقية و الهرمية انه "السلطة الحقيقية التي نَطْبَعنا و نُطْبَعنا " سلطة المخيال الاجتماعي كما يُسميها 1975 Gastoriadis ، و هو ما يفسر النتيجة التي توصلنا اليها حيث أن هذا التشابه هو ما يورث الشفرة التي تُميز القطاع الصحي العام و يطبع هوية الممتهين فيه بما فيهم الأخصائيون النفسانيون ، فالعامل هو ابن بيئته .

2-6 مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية السادسة :

من خلال الجدول رقم (23) و اجابة على الفرضية الجزئية السادسة توصلنا الى أنه " لا توجد

فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسانيين في كل من التماثل التنظيمي و إدراك الهوية

المهنية تُعزى لمتغير الأقدمية المهنية "

ان الاقرار بعدم وجود فروق في التماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية تُعزى لمتغير الأقدمية

المهنية نتيجة مثيرة للاهتمام و الاستفهام فذلك يعني أن الأخصائيين النفسانيين سواء في هويتهم المهنية

أو تماثلهم لمنظمتهم ، فالنفساني ذو أقدمية السنتين مثله مثل ذو أقدمية الثلاثين سنة ! هذه النتيجة

بقدر ما يُمكن أن نصفها بالمساوية سوف نبذو مقصرين في دراماتيكية التعبير عن الدلالات التي

تتضمنها.

ببساطة هذه النتيجة تعكس واقع المنظومات الجزائرية الذي يبدو أنه لحد الآن لم تتعدى سنوات الأقدمية المهنية الى معنى الخبرة الحقيقية التي يُفترض أن يخرج بها الأفراد من مهتهم فتُحدد هُويتهم المهنية ، فالهوية حسب 2014 Florence Gisust_Desprairies هي بناء لمجموعة من التصورات الذاتية و الاجتماعية المتغيرة بتغير الخبرة المهنية و الحياتية و محتوى و ثقافة المعاش في المؤسسة ما يجعلنا نتحدث عن عملية بناء الهوية و هو ما يتحدد فقط من خلال عامل الخبرة .

و بالتالي فان هذه النتيجة تدل على حالة المستشفيات الجزائرية التي يبدو أنها لا تُطور مهنية الموظفين داخلها ، و لا تصنع هوية مهنية حقيقة ، فمن المفترض أن النفساني يطور و يتطور من خلال التجربة المهنية التي يعيشها في المؤسسة ، و أن يخرج من اطار الوظيفة الى معنى المهنية حقا من خلال المهارات و التدريب و التعزيز و الترسيع الاجتماعي و الاعتراف المؤسسي ، دورات التأطير ، و التأقلم أو ما يُسمى باعادة التكيف Re-adaptation الذي يتجدد وفق كل مرحلة ، و هو ما يبرهنه Sainsaulieu في أن التماثل للهوية يُعاش من خلال ديناميكية الشخص مع المشروع المهني ، كما أن التقدم المهني للمجتمعات يُقاس من خلال ديناميكية الأفراد و خبرتهم في العمل و هو ما يصنع أنظمة التماثلات داخل المنظمة فيُجسدون صنع القرارات و ادارة الاستقلالية و الولاء و الانتماء و أهداف الشركة و المساهمة في التنمية المحلية بعد أن يتكامل الفرد و المؤسسة ، و يخرجون من التمايز " من أنا في هذه المؤسسة ؟ " الى " من نحن ؟ و من هي مؤسستنا ؟ " (robert holcma,2018,p24).

في الأخير ان عدم وجود فروق تُعزى للأقدمية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين ، لا من حيث التماثل التنظيمي و لا من حيث ادراك الهوية المهنية يعبر عن اللاخبرة و الاكتفاء بعدد السنوات ، و أن المشوار طويل كان أو قصير لا يعني سوى الأقدمية في الوظيفية ، و هذا للأسف يدل عن الفراغ الذي يعيشه النفسانيون في تجربتهم المهنية دون الدخول في المعنى الحقيقي للعمل ، فعامل الخبرة التي تتطور في هذا المشوار تُكتسب حسب Touraine من التطبيع الاجتماعي و من مختلف البرمجيات في حياتنا

اليومية المهنية ، و التي هي نتيجة اللاوعي الجمعي و المؤسساتي ، فاذا كان محتوى التجربة مثيرا و عميقا دل على الخبرة حقا (Sylvie St_onge et line Provost ,2014, p11) و ان كان محتوى التجربة لم يتعدى الأقدمية بالسنين و لم ينمو مع نماء الدور و طبيعة العلاقة التي تجمعهم بالمرضى و الجماعة الطبية و المؤسسة، بسبب مختلف الظروف السابقة الذكر و التي تُقيد السلوك المهني و التعليمات الجامدة في البيئة التنظيمية، و هو ما أعاق أيضا نمو تعريفهم عن ذاتهم المهنية ، و أفقدهم المعنى في التجربة المهنية .

ان هذه النتيجة تتم عن دلالة حزينة في واقع الصحة النفسية في الجزائر ، فهذا يعني أن النفسانيين هم مجرد موظفين أتوماتكيين يعيشون حالة من الركود المهني ، و لم يتطوروا من الوظيفية الى مستوى المهنية و الديناميكية في العمل و الاحترافية ، ما أظهر عدم وجود فروق في التماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين في عينة الدراسة التي ترواحت الأقدمية فيها من سنة عمل الى ثلاثين سنة .

أخيرا على كل أخصائي نفسي أو أي فرد يحترم مهنته أن يتسأل ماهي الذات المهنية ان لم تكن مختلف التماثلات و التماثلات التي يُمكن الوصول اليها بعد مجموعة من الخبرات المُعاشة خلال سنوات عديدة ، فاقتران الأقدمية في الوظيفة مع خبرة التجربة و ثراؤها في العمل هو ما يوازن القيمة الحقيقية لتطور الصحة النفسية في الجزائر .

7-2 مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية السابعة :

توصلنا من خلال ما هو مُبين في الجدول رقم (25/24) الى عدم تحقق الفرضية السابعة حيث أثبتت نتائج الدراسة " عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأخصائيين النفسانيين في التماثل التنظيمي تُعزى لمتغير المؤهل العلمي" ، و هو ما تفسره الباحثة بكل بساطة و دقة الى سبب الأداة المستخدمة في

دراستنا ، حيث يجب أن يرجع ذلك الى طبيعة مقياس التماثل التنظيمي الذي طُبّق على عينة الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام ، حيث لم يتضمن بُعد خاص بالتكوين أو التأطير أو التكوين و التعليم المهني ، بل تضمن ثلاث أبعاد (العُضوية ، الولاء، التشابه) و هي أبعاد قد تتجسد في أي سلوك مهني دون أي مؤهل علمي .

- أما الفروق ذات الدلالة الاحصائية التي وُجدت في ادراك الهوية المهنية و كانت لصالح الأخصائيين النفسانيين ذووا مؤهل الليسانس و الماستر فيرجع الى أنهم أكثر تركيزا في مسار التوجه المهني نحو عملهم كأخصائيين نفسانيين ، حيث يعتبرونه عمل دائم و مشروع حياتي ، عكس حملة الدكتوراه الممارسين للمهنة في القطاع الصحي العام و الذي قد يطمحون الى نيل فرص أحسن في قطاعات أخرى كالجامعة و البحث العلمي ، كما أن هذا لا يعني أن حملة الليسانس و الماستر أكثر ادراكا لهويتهم المهنية ، بقدر ما قد يرجع ذلك الى تغيير منحى تطور المهنة عند حملة الدكتوراه الذين يتحولون من اخصائي نفسي الى أستاذ في علم النفس، وذلك من ديناميكية الهوية كما يُسميها (Eunice sanaya pelini 2013 . Roux_perez Therese) (,2003,154)

2-8 مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الجزئية الثامنة :

توصلنا في الفرضية الجزئية السابعة كما هو مبين في الجدولين رقم (26) الى أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين النفسانيين في التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية تُعزى لمتغير الحالة المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين .

و تُعتبر هذه النتيجة في دراستنا غريبة من حيث المبدأ الذي يقتضي أن الحالة المهنية في وضعية الأخصائي النفسي المثبت في الوظيفة يُفترض أن تختلف عن الأخصائي النفسي الغير مثبت ، ذلك

لأن ادراك الهوية كما يقتضي التعيين الوظيفي و شعور الاعتراف من طرف المؤسسة ، يقتضي الشعور بالديمومة والاستمرار في التجربة المهنية ، كما أنه يُفترض أن التماثل للمنظمة التي تمنح التعيين و الاعتراف لأحدهم ، يختلف عن تماثل الآخر الذي لم تعترف به و لم تمنحه " منصب دائم " . غير أنه حتى هذه النتيجة ليست غريبة على الواقع الذي نعيشه في مختلف المنظومات الجزائرية ، ما يدل على أن الأخصائيين النفسانيين الغير مثبتين يحافظون على نفس الهوية المهنية ، و يدركون نفس المعنى و لا يختلف عندهم تعريف ذاتهم المهنية حتى و هم أخصائييون مثبتون و دائمون في المنصب الوظيفي ، و لعل الأسباب تُفسر وفق أربع اتجاهات:

- الأسباب نفسها السالفة الذكر التي تُعزى الى طبيعة و بيئة المستشفيات التي يعملون فيها.
- طبيعة استخدام المقاييس البحثية التي يجب أت تأخذ بتحفظ في الدراسات النفسية و الاجتماعية سواء لخاصية الصدق و الثبات فيها ، أو لعدم جدية المبحوث في في التعامل مع الاسباب و المقاييس البحثية ، و لو أنه يمكننا استثناء الأخصائيين النفسانيين من هذا السبب بحكم أنهم من نفس طبيعة المجال البحثي ، و يدركون قيمة هذه الأدوات في فهم الانسان .
- يُمكننا أن نقف على فكرة "الاعتراف و الترسخ الاجتماعي" الذي تمنحه المؤسسة حين توظف أفرادها كما ذكرت دراسات Tajfel 1986 ، و بالتالي فهل التعيين في الوظيفة يمنح فعلا للأخصائيين النفسانيين الشعور بالاعتراف (اعتراف الدور و المكانة) ؟ ، فان اعترفت بهم المؤسسة و الجماعة ، لماذا لا يختلف هذا الاعتراف من كونه عضوا دائما أو مؤقتا ؟
- طبيعة الأخصائي النفسي الذي لا يخرج عن الشيفرة المتوارثة في واقع مؤسساتنا الصحية ، حيث يأتي بتكوين قاعدي هش و أولي لا ينم عن هوية مهنية ناضجة ، ثم يصطدم بالواقع و في الغالب لا يسعى لتطوير تجربته المهنية و لا يتلقى تأطيرا أو تكوينا أثناء الممارسة ، و أيضا لا يكافح ضد اغترابه في العمل ، فحسب Baubion_broye 1998 يُعد عدم ايجاد المعنى الحقيقي

للذات في العمل نوعاً من الاغتراب (Philippe_Didier Gauthier,2007,p9) ، و بالتالي فإنه عدم التجراً على الخروج عن محتوى التنشئة الاجتماعية و آلية اتباع القواعد و البحث عن المعنى ، فالنفسانيون الذين لازالو يكافحون في الحصول على " المكتب " ، و أكبر قضاياهم الحصول على مكان يصلح للممارسة العيادية ، كيف سنطلب منهم تطوير المهنة و البحث عن المعنى و تغيير المفهوم الذاتي ، و هم يعايشون نفس الوضع و نفس الطبيعة و يستثمرون نفس الموضوعات من كونهم موظفين دائمين أو غير دائمين ، ما يجعلهم يستهلكون و يعيدون انتاج نفس الشفرة المؤسساتية و نفس الهوية المهنية .

2-9- مناقشة و تحليل نتائج الفرضية العامة :

من خلال الجدول رقم (17) لقد تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي يمكن القول بأن النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة لوجود علاقة ارتباطية بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية لمهنية لدى الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام. ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

ان تحقق وجود العلاقة يعني أن التماثل التنظيمي قائم في المؤسسات الصحية العامة للولاية عند عينة الدراسة و مرتبط بادراكهم للهوياتهم المهنية ، ذلك لأنه يمكننا القول بأن مجرد "التعيين الوظيفي" يبرر وجود هذه العلاقة فالتماثلات حسب Mael et Ashfort هي جزء من الهوية التنظيمية و منطقي أن ترتبط بالهوية المهنية حيث أن المؤسسة هي المكان الأصلي للممارسة المهنة .

ان تحقق النموذج المعنوي لهذه الدراسة الارتباطية يُعبر عن وجود التماثل التنظيمي عند الأخصائيين النفسانيين ، و الذي عُرف وفق الدراسات السابقة على أنه توافق لأهداف الفرد مع أهداف المنظمة، و حسب أبحاث Anne-Marie 2013 يُعتبر للعمل مكانة خاصة في تعريف الذات ، فحين نعتزف للأفراد بأن يكونوا عُمال و أعضاء ضمن مؤسسة ما و في عمل معين ، فاننا نعتزف بهم ، ما يساهم في تكوين هويتهم المهنية ، و ادراكهم لأنفسهم في التجربة المهنية . و بالتالي ان تعيين الأخصائي النفساني

ضمن هذا المستشفى بالذات أو ضمن هذه المؤسسة الصحية ، يجعله يخدم المصلحة العامة لهذه المؤسسة دون أخرى ، كما يخدم مصلحته الخاصة ، و بالتالي فقد حقق هدفه الخاص و هدف المنظمة . فتعيين الأخصائيين النفسانيين في القطاع الصحي العام هو اعتراف بضرورة الدور الذي يمارسه في صحة المجتمع ، و بالتالي هو بناء لهوية الأخصائي النفسي من خلال ما يمنحه العمل من اشباع مادي (الدخل المادي) و معنوي (شعور الاعتراف) ، كما هو تحقيق لمنفعة المؤسسة . كما يحتاج الأخصائي النفسي للمؤسسة الصحية لأنها توفر له الخبرة المهنية، كي يعيد تشكيل مفهومه عن ذاته ، فالتعريف بأنفسنا داخل العمل يختلف من مرحلة التكوين القاعدي الى مرحلة الممارسة و هو ما أشارت اليه دراسات 1987 Cheney et Tompkins في أن التماثل التنظيمي يسمح باعادة تشكيل المفاهيم الذاتية كي تتلاءم وتتكيف مع المهنة و المنظمة . و ذلك حسب دراسة Sylvie St-Onge et autre التي تؤكد أنه يستند بناء الهوية المهنية للفرد على ثلاث مراحل و يتطور وفقا لها: (1) مرحلة التنشئة الاجتماعية عند الدخول في المهنة ، والتي تعطي معلومات حول معاني المهنة (2) مرحلة التحولات الوظيفية ، مما يؤدي بالناس إلى تعديل وتكييف هويتهم المهنية ؛ أخيرا، (3) مرحلة تجارب الحياة، الذي يقود الناس إلى توضيح أولوياتها ومعرفتهم لأنفسهم .

(sylvie st-onge et autre ,2014,p 07)

كما أشار الباحثان Mael et Ashforth الى أن التماثل التنظيمي هو سلوك فردي _اجتماعي ، يكتسب الفرد فيه من المنظمة الخبرة التي يتعرف بها على نفسه و يعرف من خلالها نفسه ، حيث لاحظنا أن خبرة المبحوثين لم تتوقف فقط على الممارسة و الدور، و انما تمثل أطر مرجعية مثل و بالتالي فان المؤسسة توفر للأخصائيين فرصة اكتساب الهوية المهنية و ادراك أنفسهم في العمل، و هو ما يفسر سبب النتيجة التي توصلنا اليها في هذه الدراسة الارتباطية .

غير أن هذا التوافق بين أهداف الأخصائيين النفسانيين و مؤسسات القطاع الصحي العام في علاقته بادراك الهوية المهنية يتحكم فيه مجموعة من العوامل المختلفة تُعزى لتفسير سبب ضعف العلاقة (لماذا النتيجة التي توصلنا اليها هي علاقة ارتباطية ضعيفة ؟) يُعزى ذلك الى أبعاد الولاء و العضوية و التشابه و القيادة و نوعية الاتصال في جماعات المؤسسات الصحية ، و ان أغلبية الأخصائيين

النفسانيين في القطاع الصحي العام يرتبطون بمؤسساتهم بحكم الراتب، لهذا فهم لا يشعرون بالخسارة النفسية لتغييرهم للمؤسسة، و يحلمون ببناء مشاريعهم الخاص ، و هذا يرجع للمشاكل التي يعيشها القطاع و لسوء القيادة في هيكلية الجماعة الصحية التي يُعتبر المدير فيها مجرد مسير ، و لا يمثلهم و يمثل أهدافهم و لا قيمهم في مجال الممارسة الصحية ما يقلل من تنمية الشعور بالولاء ، و هو ما أشارت اليه النظرية الوظيفية لـ Alberth et Whetten عن دور فعالية القيادة في التوفيق بين هوية المنظمة و البروفيل المهني للعاملين فيها .

ان الأخصائيين النفسانيين لا يدركون هوياتهم وفق انتمائهم أو عضويتهم أو مؤسستهم الا وفق ما يحتاجونه للممارسة الدور كما سبق تفسيره . و هو ما وقفت عنده دراسات Chédotel في أن التماثل و ادراك المهنية يخضع للظروف حيث لا تعتبر المنظمات " جذابة و مُشبعة " دوما لمن يعمل فيها (Chédotel,2012,p17)

وفق الأبحاث و الدراسات السابقة فان هذه النتيجة التي توصلنا اليها تدل على أن الأخصائيين في القطاع الصحي لديهم تماثل تنظيمي " من أنا؟" ، و قد ذهب simon 1956 الى أن هذا النوع من التماثل للمنظمة قد لا يكون طوعا ، و انما تبعا للمصلحة المشتركة ، و حسب قوة هذه المصلحة تكون قوة التماثل للمنظمة . و لأن النفسانيين في القطاع الصحي العام يعملون في ظروف سيئة ، فحسب ما عايناه في الدراسة الاستطلاعية و الأصلية يجدر الاشارة للواقع المستشفيات الجزائرية من "النظم الطبية الإدارية" تتم عن فوضى تسيبية ، و صعوبة تنظيم التقارير الصحية و إدخال و نقل المفحوصين في ظل عدم توفير التكنولوجيا الكافية ، كما ان أغلب النفسانيين يُصنفون ضمن عقود ما قبل التشغيل دون مناصب شغل دائمة، و يُكلفون من طرف المسؤولين بأعمال غير منصوصة اليهم لا في لوائح الوثيقة الرسمية و لا في طبيعة مهنتهم ، و يعملون في ظروف فيزيقية غير ملائمة للفحص النفسي و لا للعلاج و التكفل و تأطير المتربصين، من بينهم مشكلة " المكتب " (فتحة كركوش، 2014، ص221) و الذي حتى في دراستنا و المقابلات مع المبحوثين لاحظنا أن أغليبتهم يُعانون من عدم وجود مكان

يمارسون فيه دورهم ، و عدم اهتمام المسؤولين بتخصيص ميزانية للخدمة النفسية و توفير الوسائل والأدوات التي تساعد الأخصائي النفسي في عمله كالإختبارات النفسية بمختلف أنواعها و القيام بدورات تدريبية للأخصائيين النفسانيين المبتدئين ، و أخرى ذات مستويات أعلى للنفسانيين المحترفين ، أو تهيئة قاعات خاصة للتكفل ، كمثل دور الامومة و التوليد و التحضير للولدية ، أو توفير المصادر(المراجع) الخارجية التي تساعد الأخصائيين في إعداد المقابلات النفسية كالكتب العلمية والمجلات العلمية في المؤسسات الإستشفائية، حتى من الناحية المعنوية فان هذه الشريحة تعاني التهميش من حيث المكانة الاجتماعية لأن العلاج في مهنتنا يعتمد على تقنية الحوار و فهم ادراك الآخر و التغيير المعرفي و السلوكي، و ثقافة الصحة النفسية و ان صارت أكثر تقبلا في مجتمعاتنا، الا أنها لا تلاقي الدعم الكافي من طرف الدولة و المسؤولين ، ما ينعكس على معاش الأخصائي النفسي، و بالتالي فان مصلحة الأخصائي النفسي محدودة مع المؤسسة التي تعين فيها ، فالراتب الذي لا يتعدى الدخل المرتفع في سلم تصنيف النفسانيين ب 42000 أو 52000 دج ، هذا العائد النفعي و الذي لا يُعتبر منفعة بقدر ما هو أقل مما يقدم مهنيا لا يُساوي شيء مقارنة بما يخدم مهنيته و أهدافه في مسار العمل ، و مع هذا فهو يتشبث بالوظيفية نظرا للذهنية السائدة في قيمة الوظيفية العمومية . و بالتالي فان الأخصائيين النفسانيين لا يبنون هُوياتهم المهنية داخل المؤسسات الصحية و المستشفيات، بل يتعرفون على ذواتهم في العمل وفق التجربة المهنية المحدودة التي يعيشونها في القطاع الصحي، اضافة للمشاكل صعوبة الممارسة كغياب وسائل التشخيص و العلاج ، حيث أن الارادة الشخصية غير كافية في غياب وسال العمل ، اضافة مشكلة التوقيت الاداري ، الاطار المكاني الغير مستقر و مشكل " المكتب " الذي لا يتماشى مع معايير السير الحسن لعملية الفحص، و نقص التأطير . هذا ما يجعلنا نفسر وجود هذه العلاقة لما تُوفر المؤسسة من اشباع للممارسة المهنية ، أو حفاظا على الوظيفة .

وقد أكد Weick 1988 أنه ان لم تتناسب بنية المنظمة مع هوية أعضائها ، أو ان لم تحترم الخصائص التي تميز البروفيل المهني فان ذلك يُشكل مصدر للضغط و التوتر و الانسحاب و هو ما يدل على أن ادراك الهوية المهنية لا يعني بالضرورة ادراك الهوية التنظيمية خاصة أن المؤسسة بالنسبة لهم لا تمثل مرجعية لا للأهداف و لا للمعتقدات و لا للخصائص المشتركة بين الجماعات المختلفة سواء بين الأخصائيين النفسيين أنفسهم أو بين الأخصائيين النفسيين و الفريق الطبي ، فهذه الفجوة في ادراك الأخصائيين النفسيين لهويتهم المهنية، من جهة و لهوية المؤسسة أو المستشفى الذي يعملون فيه تبرير كافي للواقع الصحي الذي لا يثمن عمل الأخصائي النفسي ضمن مؤسساته . و هو ما تدعمه دراسة Heimberg 1990 في أن التماثل سلوك يظهر جليا عند الأفراد حين ترتبط الهوية المهنية بالهوية التنظيمية (مازن الرشيد، 2003، ص47).

كما قد يُفسر ذلك حسب ما أشار Sara Karmel 1988 و هو من رواد اتجاه النسق الفني أن التنظيم الصحي الناجح يقوم على أساس الرعاية الطبية المقدمة و المدروسة وفق دراسة سلوك المرضى (محمد الجوهري، 2009، ص48)، و لكن الملاحظ في المستشفيات العامة انها مبنية دون دراسة هذه التنظيمات و نوعية الأمراض و العلاجات ، و بالتالي فان الأدوار المهنية فيها لا تُقدم تبعا لذلك، و يُعتبر هذا في تفسيرنا أحد أهم الاسباب التي أهملت فيها دور التكفل النفسي في العلاج ، و بالتالي تهميش دور الاخصائي النفسي في مؤسسة عمله .

لهذا حاد ادراك التعريف بمهنتهم من "من نحن ؟" أو " من هي مؤسستنا ؟" الى " من أنا ؟" ، و بالتالي فنحن أمام هوية مهنية فردية و ليست جماعية ، فالتمايز " بمن أنا " أمام الآخرين كما قد يساعدنا في فهم أنفسنا ، كما قد يرجع لسياق الثقافي و الاجتماعي ، و هو ما نبهت اليه دراسات Mael et Ashforth 2001 من حيث أن درجة و نوعية التماثل ترتبط بالبيئة و الثقافة المستهلكة، و وافقه في ذلك ابحات Heimberg 1999 في مراعاة الجوانب الاجتماعية الثقافية للمنظمة . فالتماثل التنظيمي حسب Higgins Loe et Moretti في المؤسسات النامية هو عملية غير واعية لتقليد الأطر المرجعية الثقافية و اعادة نفس الشفرة و نفس نوعية الهوية ، و هو ما اشار جارتلي Djertli في أهمية الخلفيات الاجتماعية التي يتبناها و يبني عليها العمال مهنتهم .

من المهم أن نفهم المحتوى الثقافي الذي من خلاله يتم فهم طبيعة العلاج و فهم الادوار العلاجية للأفراد في التنظيمات الصحية الرسمية ، و بالمقابل فان أعمال Foil et Julia 2012 تؤكد على أن البيئة

التي تنشأ في المنظمة لا يُمكن فصلها عن التصور الذاتي للفرد و الذي يُفهم في ضوء الدلالات الثقافية الاجتماعية في فهم سلوك التماثل التنظيمي ، حيث أن الذهنية السائدة هي التعيين في وظيفة بغض النظر عن الهدف المشترك تنمية المهنية .

و حتى لو طابق رُواد التنظيم و الاقتصاد الاجتماعي بين هُويات الأفراد مهنية و هُويات المؤسسات فان أي مس في احدا مصالح الطرفين ، سيؤدي الى شرح في استعاب هذا المفهوم تطبيقيا .

3- المناقشة العامة لنتائج الدراسة الكمية:

من خلال ما سبق خلصنا إلى جملة من النتائج تم تفسيرها على ضوء الدراسات السابقة التي اعتمدها الباحثة كنقطة انطلاق، والاستناد إلى التراث النظري للدراسة، يمكننا تلخيص ما توصلنا إليه فيما يلي:

كحوصلة نهائية لتفسير و دلالة هذه النتائج فانه من المنطقي أن التماثل التنظيمي يرتبط بادراك النفسانيين للهوية المهنية ، باعتبار المستشفى مجالا لعيش تجربة المهنة و الممارسة .

فهم يحتاجون التنظيم الصحي الاجتماعي لينبوا هُوياتهم المهنية و يُعرفوا و يعرفوا أنفسهم ، و يدركوا مهنتهم و مختلف التصورات الاجتماعية للمكانة و الدور في ثقافة الجماعة و الفريق الطبي الذي يعملون فيه و معه، فيُقارنون و يتمايزون ، و هذا ضروري لبناء عملية الهوية المهنية من خلال الاعتراف الذي تمنحه لهم المؤسسة بعد تعيينهم فيها و هو ما يُمثل البعد المؤسسي في ادراك الهوية المهنية، غير أنه اتضح من خلال دراسة الفروض الفارقية تبعا للحالة المهنية في دراستنا أن الاعتراف الذي تمنحه المؤسسة الاستشفائية للمبجوثين لا يتعدى التعيين الوظيفي ، كما أن الخبرة المهنية التي تُعتبر تمثيلا للتجربة لم تتجاوز سنوات الأقدمية المهنية و لا درجة المؤهل العلمي .

كما أن المستوى المرتفع لتماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية الذي تحصلنا عليه في هذه الدراسة ،بالنظر لواقع المستشفيات الجزائرية من حيث نقص التكوين و التأطير و سوء التسيير و ما يعرفه القطاع من شكاوى و عدم رضا تجعلنا اما أن نأخذ هذه النتائج بتحفظ يُعزى لأخطاء استخدام التكميم في قياس السلوك المهني ، و جدية المبجوثين في التعامل مع أدوات الدراسة (بالرغم من أننا حرصنا على التطبيق الدقيق لأدوات الدراسة ، و على الرغم مما وقفنا عليه من تفهم و عناية المبجوثين بالبحث) . أو يُعزى ذلك الى الحفاظ على الوظيفة في نظام بيروقراطي لا يُتيح للفرد أن يعيد تشكيل هُويته مهنية تختلف عن

النمط المفروض و السائد ، حيث أن الخروج عن الشيفرة المتوارثة قد يُدخلهم في صراع مع المنظمة ، فالأخصائيون النفسانيون كغيرهم من العاملين في القطاع الصحي العام الجزائري يعيشون الفجوة بين الهوية التنظيمية و المهنية ، و التناقض بين التماثل للمهنة أو للوظيفة ، و هو ما يُسمى بازواجية و تناقض الشعور بالمهنية و التطبع بشفرة المؤسسة و مفهوم الرسو و القبول في أبحاث Claud .

Dubar

في الأخير تعتبر النتيجة التي توصلنا اليها نتيجة متوقعة من طرف المقاربة التفسيرية، التي تعتقد أن الدراسات الارتباطية في موضوع التماثل التنظيمي و الهوية المهنية البحث فيه ستنم دوما عن نتائج ارتباطية، كما أن الارتفاع أو التدني في مستوى التماثل التنظيمي سيعطي نتيجة مطابقة في مستوى ادراك الهوية (Chédotel,2012,p17) ، و ذلك ما وقفنا عليه في دراستنا، ذلك لأن المؤسسة غالبا ما تُنتج و تعيد انتاج نفس الشفرة ، و أن أي خروج عن معايير الجماعة و العقلية السائدة في المنظمة ، بل مجرد التفكير حتى في محاولة عيش التجربة المهنية بطريقة مختلفة سوف يؤدي الى نبذ الموظف خاصة في واقع المؤسسات العمومية و المجتمعات التنظيمية التي تشح في انتاج و اعادة بناء المعرفة في تنمية مهنية و احتراف موظفيها أو تهتم بالتغيير التنظيمي ، حيث لا سلطة الا لذهنية الاجتماعية .

ثانيا/ نتائج الدراسة الكيفية.

1- عرض نتائج الحالة الأولى.

1-1- تقديم الحالة الأولى :

الجنس: أنثى

السن: 43 سنة.

مكان العمل : مصلحة طب الأطفال (مستشفى البشير بن ناصر ولاية بسكرة)

الشهادة المؤهلة للممارسة : ليسانس علم النفس العيادي

الأقدمية المهنية : 19 سنة (مركز التوجيه المدرسي، مصلحة جراحة الأطفال، مصلحة الطب النفسي،

مصلحة الأمومة ، جراحة الرجال ، جراحة النساء ، مصلحة طب العظام)

الحالة الاجتماعية : متزوجة

عدد جلسات المقابلة : 02

تاريخ المقابلة : 2017 / 05/11

1-2- الظروف المهنية للحالة الأولى:

الحالة تبلغ من العمر 43 سنة ، تعمل كأخصائية نفسانية في مستشفى عام منذ حوالي عشرين سنة تداولت على عدة أقسام طبية مثل مركز التوجيه المدرسي ، ثم قسم جراحة الأطفال ، الى مصلحة طب التوليد و الأمومة حيث سردت لنا أن هذا الانتقال في بداية تجربتها المهنية كان متقارب من حيث طبيعة العمل مع الأطفال ، ما جعلها تكون خبرة في مجال نفسية الأطفال و وضعيات العلاج و العمل معهم ، ثم انتقلت الى أقسام الجراحة و وضحت لنا أن هناك طبيعة عملها اختلفت تماما ، فالممارسة المهنية أخذت طابعا اخر في اطار التحضير للجراحة و المساعدة في تقبل الآلام و تنمية القدرة على التعافي عند المفحوصين .

1-3- ملخص المقابلة مع المبحوثة الأولى:

من خلال المقابلة مع الحالة تبين لنا أنه تسعى إلى الاهتمام بعملها، بدت ذات خبرة متعددة ، تداولت على الكثير من المصالح الطبية ، لكن لوحظ أنها لا تعرف كيف تصف نفسها كأخصائية نفسانية مقارنة بسنوات الأقدمية التي يُفترض انها عاشتها خلال فترة الممارسة ، تميزت طريقة حديثها معنا باللباقة و ابداء التعاون خاصة حين علمت أن موضوعنا حول عمل الأخصائي النفسي . عند تقديم أسئلة المقابلة أظهرت تعاونا كبيرا وتقبلا للإجابة عن أي تساؤل ، لكن عند الاسئلة الخاصة بمحور الذات المهنية لا تبدي استجابات تتم عنها انها تفهم من هي داخل مهنتها ، رغم هذا اظهرت وعي لا بأس به في فهم الدور مع نقص ملاحظ في كفاءة الممارسة و ضعف التكوين داخل المؤسسات العمومية ، اما بخصوص محور التماثل للمهنة و المؤسسة فقد أجابت بحماس و محاولة اشعارنا بأنها تتماثل للمهنة عن حب و تقبل ، غير أنها كانت تحاول أن تتهرب عن الاجابات الخاصة بالمؤسسة و ابدائها النفور او الاستياء الذي بدا مبهم هل هو كان نتيجة الخوف من التحدث عن مكان العمل الخاص بالمبحوثة، أو هو نتيجة الاستياء من سوء الواقع الصحي .

لقد عبرت الحالة عن رغبتها في معرفة نتائج الدراسة ، و شجعت دراسات من هذا النوع حول عمل الأخصائي النفسي ، و تمنياتها في أن يعرف واقع الممارسة النفسية تكوين حقيقي داخل قطاعات الصحة العامة ، و أن الوعي عند المفحوصين بأهمية الصحة النفسية ارتفع مقارنة بالسنوات الماضية غير أن الادارة الصحية و الخدمة النفسية تتقدم على هامش الصحة .

1-4- تحليل محتوى المقابلة للمبحوثة الأولى:

من خلال المقابلة وملاحظة سلوكيات المبحوثة تبين لنا ما يلي:

❖ بالنسبة لمحور بعد ادراك الذات في المهنة :

يُعتبر هذا البعد من بين اصعب الابعاد التي أبدت المبحوثة فيه صعوبة في الاستجابة لأسئلته ، قد يعود ذلك من جهة باعتباره المحور التمهيدي الذي افتتحنا به اللقاء ، حيث نحتاج الوقت لكسر الحاجز بين الباحث و المبحوث ، حيث أجابت "نعم" على سؤال " هل تعرفين نفسك نفسانية ؟ " ، ثم بمجرد الانتقال الى مستوى " كيف " عجزت عن الاجابة حيث لم تستطيع تحديد ما الذي جعلها تعتبر نفسها نفسانية ، رغم أن المكانة و تأهيل الشهادة و الدور الذي تعيشه منذ أقدمية عشرين سنة يؤهلها لذلك ، ان عدم الاجابة في هذه الجزئية ينم عن تجاهل لهذا المشوار المهني فاما أنه لم يكن ثريا و مؤثرا في شخصية المبحوثة أو أنها كانت تحت وقع الوهلة الأولى و بناء علاقة التعارف معنا ، ثم حاولنا تفكيك مستويات ادراكها لنفسها داخل المهنة حيث أن المعروف أن الخريطة الادراكية للأفراد هي عبارة عن بناء شخصي تتكون فيها المشاعر و المفاهيم اتجاه موضوع ما ، و بعد ان وصلنا الى محدودية فهمها عن نفسها في اطار العمل ، سألناها عن " هل تشعر أنها نفسانية أو لا " فأجابت ب "نعم" ، و لما اتجهنا بالسؤال الى كيف ، قالت " عندي رغبة باش نولي بسيكولوج " ، ما يجعلنا نقف عند قولها عندي " رغبة " ، ما يدل على عدم الاشباع الذاتي في المهنة او عدم الرضا عن الدور مقارنة بأقدمية مهنية عُمرها عشرون سنة . ثم صرحت المبحوثة بالصعوبة في وصف نفسها بالنفسانية من خلال قولها "" ما نقدرش نوصف روجي ديما بسيكولوج.. كاين وضعيات و بين نخلي المريض في نيتو يحسبني طبيبة لاني لابسة la bleuse blanche " لانو المرضى تسمع من الطبيب و ما تسمعش من عدنا، كاين مواقف و بين انا نتفادى نعرف بنفسى مع المرضى أو ما نحش خاصة في مواقف الموت او الأخطاء الطبية و لا اللقاءات الاجتماعية "" . نجد أن المبحوثة ربطت الصعوبة بالوضعيات الحرجة في العمل ، كما انها استعارت مكانة الطبيب في ممارسة دورها المهني، ما قد لايعني نقص الوعي بالقيمة المهنية ، لأن ذلك يرجع الى التنشئة الاجتماعية المتوارثة في مؤسسات القطاع الصحي العام فحسب C.Dubar ان الهوية هي نتيجة التنشئة الاجتماعية التي تتبناها المؤسسة ، هذا ما دفع المرضى الى الوقوع في خطأ تفضيل مهنة عن أخرى ، فيرون أن الطبيب ذو قيمة أعلى من النفساني، و بالتالي فان استغلال

المفحوصة لاعتقاد المرضى بأنها طبيبة قد يُنظر اليه كذكاء مهني ، باعتباره ليس تقمص لدور آخر و
انما حيلة مهنية لمساعدة المفحوص .

أبدت المفحوصة وعي جيد بقيم و أخلاقيات المهنة ما يدل على ادراك هذه الأساسيات و الاشتغال
عليها في الممارسة . كما يتضح ملمح مكتمل عن الدور المهني حسب ما سردت المبحوثة عن شرح
ادائها في مختلف المصالح التي انتقلت بينها ، و دعمت اجابتها بقولها " oui ..je suis fiere de
mon travail " ، و لسلوك الفخر في العمل دلالة على مستويات مختلفة من حيث حب المهنة و
الشعور بالذات في الممارسة ، و ما أثبت ذلك التداخل الذي أبدته في صفات شخصيتها و صفات
المطلوبة في المهنة ، من خلال قولها " تلقى الصفات لي في نفسها لي في هذي الخدمة ..نحب نسمع
الناس ، نعاونهم ، نحتويهم ، و طورت هذو القدرات من خلال خدمتنا " ، كما عدت القدرات التي تملكها
بثقة من خلال قولها "

oui j'ai des capacités..la confiance de soi,l'envie d'agir /j'aime bien savoir
la facilité d'adaptation / l'analyse de situations ..l'observation et mémoriser
synthesis .

غير أنها ربطت سؤال القيمة بالنتيجة مع المفحوصين ، حيث قالت " نحس بقيمتي في مهنتي فقط اذا
كانت كايئة résultats مع المرضى " ، كما قالت " ما نقدرش نعرف اذا انا professionnelle و
لالا مي كي يرجعولي les malades " ما يدل على أنها تقيس الاحترافية برجوع المفحوصين .
بدا في بُعد العلاقات الاجتماعية ضمن هذا المحور أن المبحوثة عصامية في القطاع ، حيث انطلقت من
تكوينها القاعدي دون من كان لهم الأسبقية المهنية في مساعدتها على بداية المشوار ، و اكتفت بذكر
الدعم الأبوي و تشجيع الاساتذة في التكوين القاعدي ، أما عن شعورها بالعضوية الاجتماعية في جماعة
العمل ، فقد اكدت على ما يمنحه التوافق المهني في الفريق على علاج المرضى ، مع ذكر تجربتها في
مصلحة الجراحة ، و كيف يعتمد التكفل بالمريض على ما توفره الخدمة النفسية و الطبية و شبه
طبية في استشفاء الحالات . غير أن هذه العضوية تصبح أكثر محدودية بينها و بين النفسانيين حيث
تصرح المبحوثة أنها لا تتعدى حدود المهنة و الاطار الرسمي المحصور جدا بما يستلزم العمل مع
المتريصين ، أو توجيه عمل الأخصائيين في عقود التشغيل باعتبارها تشغل منصب أخصائي نفساني
رئيسي .

من خلال تحليل هذا المحور نصل الى أن المبحوثة تعتبر ذاتها في المهنة و تدرك الدور الذي تُمارسه و استطاعت أن تبني صورة جيدة عن ذاتها خلال تجربة العشرين عاما من العمل النفسي ، كما طورت قُدرات وكفاءات ساعدتها على تعزيز الشعور بالمهنة . كما رسمت اطار اجتماعي محدد لعملها السعي لتوافق مهني أكثر مع الممارسين الطبيين، أبدت فيه ضبطا للعلاقة المهنية مع الزملاء النفسانيين ، غير أنها جعلت استجابة المفحوصين للعلاج كمقياس موضوعي لتقييم مردوديتها و تقدمها ، غير أنها بدت في حالات ما غير واثقة من احترافيتها و مستوى فاعليتها من حيث المعرفة و الممارسة .

بدت الهوية المهنية مكتملة الخصائص من خلال التجربة المهنية من حيث أنها تحويلية انتقلت فيها من دور لآخر حسب اختلاف المصالح . كما لاحظنا أن ادراكها لذاتها شمل البعد الفردي، و الاجتماعي ، المؤسساتي و المهني ، و أنها ذات أساس اختياري و ليس الزامي في مسارها ، ، و تطورت العلاقة حسب التفاعل و الحركة و التطوير الذاتي الى أن وصلت الى الشعور بالفخر و الحميمة في الذات المهنية و الشخصية و هي ذروة الشعور بالمهنة و هو ما كتبت عنه 2013 anne-marie في دراساتها حول خصائص الهوية المهنية (Anne-marie-fray et sterenn picoulev,2013,p19)

❖ بالنسبة لمحور التماثل للمؤسسة :

أبدت المبحوثة خلال هذا البعد استياء لُوحظ في الاجابة على الكثير من الأسئلة حيث ربطت الاحباطات و العراقيل التي عايشتها خلال العشرين سنة مهنية بسوء التسيير في القطاع الصحي العام ، و ما يُعائشه الأخصائي النفسي من تهميش ، حيث أجابت على سؤال " من خلال تجربتك في العمل ، هل كان هناك ما يجعلك تتخلين عن عمالك ؟ " بقولها " نعم الحقرة لي نعايشوها كل يوم في خدمتنا ، كون ماجاش الواحد مامن برسالته في الحياة و بأن المرضى يحتاجوه راهو اتجه لخدمة أخرى ، و كون ما جاش السالر " . هذا ما يؤكد النتائج المُتوصل اليها احصائيا من حيث وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أن يدرك الفرد هويته مهنية و بين أن يتماثل مع مؤسسة العمل ، حيث أن العلاقة القائمة قد تُعزى لراتب فقط . هذا ما يُسمة حسب دراسات 1956 simon بالتماثل الغير طوعي للمؤسسة و هو يندرج في أبحاثه تحت سؤال " من أنا في هذه المؤسسة ؟ " ، حيث أن المبحوثة لا تستجيب وفق مصلحة المؤسسة ، بل تبعا لمصلحة المريض و أخلاقيات الدور ، و يعتبر simon هذه الظاهرة صحية من جهة أخرى لأنها تحقق مصلحة المنظمات بطريقة غير مباشرة لأنها ذاتية دون أن تحتاج لغياب الاشراف أو الرقابة .

و اعتبرت المبحوثة مهنتها مشروع حياة غير أنها تمنى أن تغير المكان الذي تعمل فيه ، ما يدل على ضعف الولاء للمؤسسة ، سواء بالدخول الى مشروعها الخاص أو بالعمل في مؤسسة أحسن ، طلبا في ظروف توفر لها أداء احسن ، و هذا ما يجعلنا نؤكد النتائج الاحصائية التي توصلنا اليها من خلال التساؤل العام الأول من حيث " توجد علاقة ارتباطية متوسطة بين التماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية " ، فمن خلال المقابلة مع الحالة يتضح أنها تتماثل للمهنة أكثر من تماثلها للمؤسسة التي تعمل فيها .

الجدول رقم(27): يلخص نتائج المقابلة مع الحالة الأولى.

محتوى المقابلة	الأهداف	النتائج المتوصل إليها
الظروف المهنية للحالة.	- جمع بيانات حول الحالة.	- الحالة 43 سنة. - أقدمية 19 سنة عمل - تعمل بمصلحة طب الأطفال
محور إدراك الذات البعد الذاتي / البعد الاجتماعي	- فهم التعريف الذي يعرف به المبحوث نفسه في العمل من حيث التعايش مع التجربة المهنية (الدوافع، أثر التكوين القاعدي، كيف يصف نفسه ، تقييمه لاحترافيته) - فهم أطر العضوية الاجتماعية (كيف يعرفه الآخرون ، و كيف يعرف نفسه)	- تقدير جيد لصورة الذات في المهنة ، مع فهم للدور المهني ، مع بروز بعض حالات عدم الاعتراف بالذات . - لم تعتبر المبحوثة الاعتراف الذي قد يمنحه لها الآخرون ، فقد حددت عضويتها ضمن المجال الاجتماعي نظرا لوجود صراع واضح مع فريق العمل . - ربطت احترافيتها في الممارسة بالنتائج على المفحوصين .
محور إدراك المهنة و المؤسسة	- كيفية الممارسة و ضوابط الدور و أخلاقية المهنة . - مدى و نوعية الخبرة من الأقدمية المهنية	- التمكن من الدور و تثمين القيم و الأخلاقيات المهنية في الممارسة و تطبيقها . - لوحظت خبرة أقل مقارنة بأقدمية المبحوثة و تداولها على قطاعات مختلفة . - التماثل للمهنة أكثر من التماثل للمؤسسة التي تزاوول فيها المهنة .

2- عرض نتائج الحالة الثانية:

2-1- تقديم الحالة الثانية:

الجنس: أنثى

السن: 34 سنة .

مكان العمل : مصلحة طب (مستشفى البشير بن ناصر ولاية بسكرة)

الشهادة المؤهلة للممارسة : ليسانس علم النفس العيادي / طالبة دكتوراه علم النفس الاجتماعي
الأقدمية المهنية : 12 سنة (المركز الوسيط للأمراض العقلية ،مصلحة الولادة ،تصفية الدم، جراحة الأنف
و الحنجرة)

عدد جلسات المقابلة : 02

تاريخ المقابلة : 2017 / 05/11

2-2- الظروف المهنية للحالة الثانية:

تبلغ المبحوثة 34 سنة، ذات أقدمية مهنية لـ 12 سنة خبرة، تعمل بمصلحة جراحة العظام تداولت على عدة مصالح مختلفة منها مصلحة الأمراض العقلية، مصلحة الولادة ، مصلحة الاستجالات، تصفية الدم ، جراحة الأنف و الحنجرة . متحصلة على شهادة ماجستير في علم النفس الاجتماعي . استقبلتنا جيدا و عرضت علينا زيارة المصلحة الطبية ، و الاطلاع حتى على عملها و مرضاها ، و بلوك الجراحة .

2-3- ملخص المقابلة مع الحالة الثانية:

من خلال المقابلة مع المبحوثة و ملاحظة سلوكياتها تبين لنا أنها استقبلتنا بوسع صدر و رحبت بالأعمال الأكاديمية التي تُجرى على العمل النفسي ، و أقرت بأنها باحثة أيضا ضمن مشروع دكتوراه علوم في علم النفس الاجتماعي ، غير أنها تعاملت معنا كما المتربصين تحت اشرافها ، بدت كأنها تلقي محاضرة أو تجيب على أسئلة td، في البداية لم نستطع تحديد هذا النمط الاشرافي في التجاوب هل كان مقاومة على مستوى اللاوعي ، أو هي شخصيتها التي تمثل هذه الاستجابة، لكن اتضح ان المبحوثة لديها بروفييل أكاديمي اكتسبته من التدريس في الجامعة ، و عاشت معنا العلاقة

الابتنمولوجية التي تتشأ بين الطالب و الأستاذ باستخدام المصطلحات الأكاديمية و التوظيفات العلمية ، لكن مع الجلسة الثانية أظهرت ارتياحا وأصبحت أجوبتها تلقائية ، لكنها حافظت الى آخر اللقاء على صيغة الأستاذ ، ما جعلنا نفترض أن ملمح الأستاذ الجامعي يبدو على شخصيتها أكثر من ملمح النفساني .

قامت المبحوثة بعرضنا على زيارة للمصلحة الجراحة التي تعمل بها ، تبين لنا أن الاطار الاجتماعي للحالة تميز بالمحدودية في العمل ، من خلال الطريقة التي كانت تتعامل بها مع زملاء المهنة و تحاشيهم عن الاقتراب في المكان الذي تكون فيه ، غير أننا لاحظنا تقبل المرضى لها من خلال ابتسامة الرضا التي كانت ترتسم على وجوههم حين تمر بأسرتهم .

لفت انتباهنا الطريقة التي كانت تركز بها في معاينة المرضى الذين كانوا مازلوا تحت تأثير التخدير بعد الجراحة رغم أن كلامهم بدا هذيان و غير مستقر ، لكنها بررت ذلك بأنه أحيانا حديث اللاوعي يساعدها في فهم حالتها ، لأن المقاومة تصبح أضعف من حالات وعيهم .

نظرة الحالة للمستقبل المهني للصحة النفسية كانت نظرة تفاؤلية ، حيث أقرت أنها تؤمن بأن مفهوم الناس للصحة النفسية تغير بعد العشرية السوداء في الجزائر ، و أخذ منحى الاهتمام المتزايد و عما قريب منحى الضرورة مثله مثل الطب الجسدي ، و أن المسألة مسألة وقت و موقف . حيث كلما اعترف النفسانيون بمكانتهم كلما أزاحت لهم وزارة الصحة مكانا أوسع في المجال الصحي و القطاع العام .

بدت الحالة أكثر اعترافا بمكانتها المهنية ، و أكثر تعزيزا لذاتها من خلال ممارستها للمهنة و فخورة بمشوار 12 عاما من العمل .

2-4- تحليل محتوى المقابلة مع الحالة الثانية

❖ محور ادراك الذات :

بدت المبحوثة مشبعة بصورتها المهنية ، استخدمت لغة أكاديمية فُصحي تعكس بروفييل الأستاذة أكثر من النفسانية ، كما بدت تعيش مختلف التفاصيل التي تعزز فيها الشعور بالممارسة للمهنة ، حيث أجابت على السؤال الافتتاحي بثقة عالية " هل تعرفين نفسك كأخصائي نفساني " ، فأجابت باستهزاء " سؤال

بديهى.. هذي أول حاجة نديرها ..راهم يعرفوني أصلا ، و في أول مقابلة أضطر لتعريف بنفسى كضرورة مهنية " ، ثم دعمت اجابتها بقولها " من راسى لرجلى نحس روى بسيكولوج " و بررت ذلك بأن كل المتغيرات فى مجال الممارسة تدعم هذا الشعور " الخبرة المهنية ، المردودية ، نجاح العلاجات ، التقبلات الاجتماعية " ، ثم حين قلبنا صيغة السؤال بقولنا " هل من الصعب أن تصف نفسك كأخصائى نفسانى " ضحكت منتبهة لنقل العكسى فى الصيغة باجابتها " jamais " ، كما اعترفت أن عملها يمنحها الاحساس بالفخر بقولها "احس نفسى فخورة ، و هذا الاحساس يؤثر حتى فى علاقاتى الاجتماعية مع زملاء مهنتى مثل الأطباء يحترموا مهنتى و نحسهم بلى لا تقل اهمية على الطب ، و مع زوجى " . نلاحظ أنها استثمرت الشعور بالفخر من سياق العمل الى سياق العلاقات الاجتماعية دلالة على التماهى بين الذات الشخصية و المهنية ، و باعترافها حين قالت " صفات عمل الأخصائى نحسها قريبة من شخصيتى ..ما نحسش روى نصطنع او نتقمص دور الأخصائى " ، بل حددت الصفات التى تعتقد أنها تميزها كأخصائى نفسى بما يلى " الحيادية ،الموضوعية ،سرية المهنة ،حب العمل ، الثقة فى النفس ، حب الناس و التعاون ، تقبل الآخرين " ، هذا التشابه بين الشخصية و متطلبات المهنة صقل التجربة المهنية للمفحوصة ، كما قيمت أنها محترفة فى مهنتها و تمتلك المعارف الكافية و تسعى لتطويرها دوما ، "و بدت معاييرها موضوعية فى ميدان الممارسة حيث عبرت جيدا على أخلاقيات المهنة تطبيقيا بأن محوريتها فى " الثقة و الاحترام " كعاملين أساسيين فى نجاح العلاقة المهنية ، و أردفت على أن محبة المهنة و محبة الذات تساعدان فى تنمية القدرات ، حيث قالت " انا نشوف بلى القيم لى يخدم بيهم البسيكولوج هى قيم انسانية بحتة ، و لا توجد قيمة نفعية فى عمل الأخصائى النفسانى" ، ما عبر عن ايمانها بالقيم الانسانية استثمارها الجيد لأخلاقيات المهنية ، كما اعترفت لنا بأنها قررت أن تواصل عملها كنفسانية بدل العمل فى الجامعة ، رغم الشهادة المؤهلة لمزاولة التدريس فى التعليم العالى حيث قالت "نلقى روى فى عمل البسيكولوج اكثر من الجامعة " .

بخصوص العلاقات الاجتماعية بدت المبحوثة مستتدة الى علاقتها بالمفحوصين أكثر من الأطراف الأخرى ، و واعية الى أن الصراع فى المؤسسة ضرورى لاستمرارها و أن الطبيعة البشرية تحتاج الصراع لتفهم بعضها البعض ، حتى أن ثقافتنا الاجتماعية مغذية للصراعات ، و أن يؤر المشكلات فى التنظيم هى نفسها يؤر التوافق اذ استطعنا حلها بطريقة سليمة ، و هو ما عبرت عنه " الصراعات ديما كايئة ، خاصة مع رئيس المصلحة ، لأنو ما يمدش قيمة لعلنا و يحصرنا فى غرفة مع المرضى ، ما عنديش حتى وبن نستقبل المرضى ، و حتى العلاقة مع زملاء المهنة تتوتر طبعا ، و هاكى تعرفى تاوعنا كيفاش

دايرة العقلية .. يعسو بعضهم و و لكن لي حاب ينجح في مهنتو يعقب من أجل صحة المريض " ،
أبدت المفحوصة وعيا بالمصلحة الأساسية في العمل الاستشفائي ألا و هي " صحة المرضى " حتى على
حساب علاقتها الاجتماعية من خلال اجابتها على سؤال كيف تصف علاقاتك الاجتماعية في المستشفى
بـ " نتعامل معاهم عادي ..في حدود الخدمة ..les autres ben je basse sur le patients ،
هك نقدر نضمن عمل موحد من اجل le malade toujours " . ان الثقة التي رسمت بها
المفحوصة ملمحها في العمل ألغت حتى أهمية الاخرين في تصورها ، فاذا كانت هوية الأفراد تُبنى على
تصور الذات و تصور الآخر لنا ، فان المبحوثة استندت على تصورها على نفسها في بناء صورة
واضحة لها كأخصائية نفسانية .

❖ محور ادراك المهنة و المؤسسة :

كما اتضح أن المبحوثة تمتلك صورة واضحة عن نفسها لأنها تمتلك صورة أوضح عن عملها و تقنيات
الدور من حيث التكفل النفسي بالمريض المُقبل على عملية جراحية و شرحت لنا طبيعة العمل بقولها : "
عملي في هذا service يتمركز حول اعداد المرضى لدخول لغرفة العمليات من خلال العمل على
الخطوات التالية : شرح نوعية و اجراء العملية / التوعية حسب ثقافته / التركيز على اقناعه بحدوث
تغيير في منطقة ما من جسمه / المتابعة بعد العملية و الاعداد لتغيير الذي يرافق بعض العمليات
الجراحية و يُغير منحي حياة المريض " .

كما سردت المبحوثة أن تجربتها المهنية تأثرت في بدايتها ببعض ملامح الاحباط عند الحالات التي كانت
تقشل معهم في العلاج ، حيث أجابت " كنت نحس باحباط كبير في البداية كي ما نقدرش نعالج كاش
حالات و ضرکا فهمت بلي كاين وبن خدمتي ما تكون عندها حتى معنى اذ ما كملناهاش بالدعم
المحيطي و الاسري " على سؤال _ كيف تشعر ان فشلت في مساعدة أحد المفحوصين؟ _ ، هذا الشعور
بالاحباط الذي شعرت به المبحوثة في بداية تجربتها المهنية يُفسر ضمن مرحلة الادراك المُبهم ، و هي
عبارة عن مرحلة أولية يعيشها الانسان بحثا عن مفهوم ما في حياته ، ثم ظهرت أنها بدت أكثر تقبلا
لطبيعة العمل السيكولوجي حين تعدت شعورها بالاحباط الى فهم ضرورة مشاركة أطراف أخرى في
العملية العلاجية، فالوصول الى ، ما يدل على ادراك الهوية، و ذلك ما يجعلنا نصل لتطبيق الموضوعية
في العمل ، فيُصبح التجربة المهنية نتجاوز الدراماتيكية الذاتية و معاني الفشل و الاحباط التي يعيشها
الفرد بحثا عن صورته في عين نفسه و ميزان الآخرين ، و المبحوثة أبدت سوية جيدة في تقبل نجاح

العمل أو فشله ما دامت طبيعة العمل تتمركز مع الانسان فالفرديانية في النتيجة تختلف من حالة لأخرى ، وتتعدد الأبعاد التي تتدخل في شفاء النفس أو تغييرها ، و التكفل بها يقتضي العمل على أبعاد كثيرة قد لا يستطيع الأخصائي النفسي السيطرة عليها ، و العمل على كل متغيرات العملية العلاجية . كما أكدت المبحوثة أن هناك عوامل مختلفة أدت الى انضاج الصورة المهنية التي تحملها المفحوصة عن نفسها ذكرت منها " مستوى الاحساس بالعمل/ عامل السن و الأقدمية / الانتقال بين مصالح العمل / زيادة المعرفة و التعليم و تتبعت ذلك بقولها " كل ما زادت الخبرة الحياتية كل ما زاد عملنا نجاحا " . زيادة التجربة الحياتية تزيد من عملنا كنفسانيين .

بدت الصورة المهنية مشبعة عند المبحوثة لدرجة التي أفنعتها بمواجهة العراقيل التي أبدت تدمرا منها ، من حيث نوعية الادارة و ذهنية زملاء المهنة و عدم الاعتبار و التهميش المعتمد للنفسانيين في القطاع الصحي العام، و بدت واعية جدا لمختلف ما في المهنة من مشاكل عدتها بـ" الراتب ، الجانب الفيزيقي و الهيكله المادية للعمل _ مكتب ، مكان_ ، الأمور التقنية " الا أنها اختصرت بالعبارة الواحدة " نحمل اي مشكل لخاطر عندي هدف هو نشر الثقافة النفسية " . هذا ما يدل من جهة على أن المبحوثة وصلت للمرحلة الأثر في السلوك ، و هي مرحلة متطورة من مراحل الادراك عند الأفراد لمهنتهم ، أما من جهة أخرى تدل الاستجابة للهدف ، و أن مستوى دافعيتهم لم يتأثر بسوء الواقع التنظيمي في المؤسسة لأن تماثلهم نابع من مهنتهم.

ان تغذيته في الثقافة التنظيمية يجعل الأفراد يتجاوزون الصراعات و المشاكل التنظيمية من أجل الهدف . هذا ما يدعم نتائج الدراسة الاحصائية حول ضعف العلاقة بين التماثل للمؤسسة و ادراك الهوية المهنية

"بدت المبحوثة ممثلة بالتجربة المهنية و متيقنة من اختيارها للمهنة الصحيحة لدرجة حيث اختارتها مجدد حين طرحنا عليها سؤال " هل ستختارينها مجددا في بداية مشوارك الدراسي " .

الجدول رقم(28): يلخص نتائج المقابلة مع الحالة الثانية.

الناتج المتوصل إليها	الاهداف	محتوى المقابلة
<ul style="list-style-type: none"> - الحالة 34 سنة. - مصلحة طب جراحة العظام - الشهادة المؤهلة : ليسانس علم النفس العيادي - الأقدمية المهنية : 12 سنة في مصالح مختلفة 	<ul style="list-style-type: none"> - جمع بيانات حول الحالة. 	<p>الظروف المعيشية للحالة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - راضية عن تجربتها المهنية ، و مُشبعة بصورتها المهنية حتى الفخر ، و تتعدى الشعور بالمهنة من الإطار المهني إلى . - تؤمن بمهنتها و بتجربتها المهنية و تسعى للاحترافية أكثر من خلال تطوير معارفها معلوماتها . 	<ul style="list-style-type: none"> -فهم التعريف الذي يعرف به المبحوث نفسه في العمل من حيث التعايش مع التجربة المهنية (الدوافع، أثر التكوين القاعدي،كيف يصف نفسه ، تقييمه لاحترافيته) -فهم أطر العضوية الاجتماعية (كيف يعرفه الآخرين ، و كيف يعرف نفسه) 	<p>محور إدراك الذات (البعد الذاتي / البعد الاجتماعي)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - بدت واعية لإنسانية المهنة و الأخلاقيات التي تتطلبها 	<ul style="list-style-type: none"> - كيفية الممارسة و ضوابط الدور و أخلاقية المهنة . 	<p>محور ادراك المهنة و المؤسسة</p>

3- عرض نتائج الحالة الثالثة:

3-1- تقديم الحالة الثالثة:

الجنس: أنثى.

السن: 28 سنة

الشهادة المؤهلة : ليسانس في علم النفس العيادي

الأقدمية المهنية : 5 سنوات

مصلحة العمل : مصلحة الادمان

3-2- الظروف المهنية للمبحوثة الثالثة:

تبلغ المبحوثة من العمر 28 سنة تعمل على مستوى مصلحة الادمان منذ ثلاث سنوات في المدينة ، مع أقدمية مهنية في مؤسسة مرضى السكري maison du diabete ، استقبلتنا جيدا في مكتبها الخاص ، بدا مجهزا بمختلف المعدات التقنية لعمل النفسانيين ، تعمل مع فريق طبي متنوع من نفسانيين و طبيب عام ، و طبيب نفسي و أخصائي اجتماعي و ممرضين . تعتبر المصلحة التي تعمل فيها مصلحة للعلاج الغير اقامي للمدمنين، ما يجعل العمل معهم ضمن الرعاية الخاصة و المرافقة السيكوطبية التي تتطلب مهارات علاجية عالية ، لأنه المنحى الذي سيتجه نحو العلاج الذاتي . أجرينا مع المبحوثة ثلاث مقابلات ، و شجعت العمل على الأخصائي النفساني فرصة لمعرفة ذواتهم المهنية ، قبل أن تكون فرصة لنا لنيل شهادة الدكتوراه . بدت واعية جدا بأهمية مكانتها في تلك المصلحة

3-3- ملخص المقابلة مع الحالة الثالثة:

تمت المقابلة مع المبحوثة في ظروف هادئة، فقد أبدت تجاوبا و ترحيبا معنا ، أفادتنا على مستوى أهداف البحث و متطلباته ، و على مستوى آخر من حيث الاضافات السيكلوجية العلمية القيمة التي أثرت بها مقابلاتنا .

بدت المبحوثة أنيقة و مرتبة في هندامها و مكتبها، حسن الاستقبال و الترحيب الذي ابدته لنا جعلنا نتأكد أننا أمام انسانية راقية في أخلاقها ، حيث طغى جمال البروفيل الشخصي في المهنية للمبحوثة ،

أثناء المقابلة بدت المبحوثة ذات تركيز و انتباه عالين و دقيقة في الحوار، تسعى الى اعطاء اجابات وافية و تستند الى فكرة أنها تريد افادتنا.

بدت مُدركة لذاتها المهنية و مستمتعة بالتجربة المهنية ، و مؤمنة بدورها مع المدمنين . كما اتضح من خلال محاور المُقابلة أنها متمرسة، و واعية لما تفعله رغم حداثة خبرتها المهنية و الحياتية. لاحظنا انضباطها المهني ، احترامها للمؤسسة التي تعمل بها ، و التقدير الذي يُبديه زملاؤها لها أثناء تدخلاتهم لضرورة المهنية و نحن بصدد اجراء المقابلات .

3-4- تحليل محتوى المقابلة للمبحوثة الثالثة:

من خلال ما ورد في المقابلة وتحليل محتواها نجد مايلي:

❖ بالنسبة لمحور ادراك الذات :

عبرت المبحوثة عن سؤال تقديم المهنية بقولها " بالنسبة للمريض ، لازمني نعرف على روجي خطرناش راح يخدم معايا و مع الطبيب و البسيكياتر و يتبعنا . . يروح و يجي حسب les RNDV " ، أما خارج الخدمة نعرف بنفسي غير في المواقف لي تكون فيها حوايج تهمني و لا لموقف ما يصادف " .

بدت المبحوثة واعية للفصل بين المهنية و الشخصية حسب الموقف الذي تعيشه ، فأبدت أن الضرورة المهنية في التعامل مع المفحوصين تقتضي تقديم نفسها ، حيث استندت الى طبيعة العمل مع المدمنين و طبيعة المصلحة التي ليست اقامية ، حيث يرتاد المريض للمصلحة وفق تتابع مواعيده سواء مع النفساني أو الطبيب ، و بالتالي فهو واعي الى أن التكفل العلاجي به يقتضي معرفة الفاحص ، على عكس المواقف الحياتية خارج العمل التي ان لم تجد نفسها مضطرة لتقديم نفسها كنفسانية فانها لا تفعل

ان القدرة على الفصل بين المهنية عن الشخصية عند الأفراد بما يقتضي الموقف المعاش، و رغم هذه القدرة في الفصل ، الا أننا لاحظنا الشبه بين البروفيل الشخصي و المهني، من حيث سماتها الخاصة و تنشئة التربية ، و قد عبرت عن ذلك بقولها " نحس شخصيتي تاع الخدمة تكمل شخصيتي اليومية ، و هي لي خلاتتي ننجح كنفسانية ، لأنو سابقا نحب نسمع و نعاون الآخرين ، حتى عايلتي و أخلاقي مأهليني للمهنة، و زادت عاونتتي قرابة la psychologie " . ان هذا الشبه يمنح حسب Sylvie St-Onge et Line Provost الادراك الحقيقي للهوية المهنية ف هي مجموعة

من السمات والمعتقدات و الخبرات الاجتماعية و التعليم و القيم التي يستخدمها الناس لتعريف أنفسهم. (Sylvie St-Onge et autre, 2014, p 07). كما بدت واعية لسمات البروفيل الشخصي وما يتطلبه البروفيل المهني ، و أن التوافق المهني الذي تعيشه في العمل هو نتيجة وعيها بمُتطلبات الوظيفة و طبيعتها الشخصية ، فاستطاعت تحديد الصفات المتشابهة بقولها " لستُ كسولة ، اتعامل و أقبل كل الحالات، اصغي جيدا ، نقبل كل الناس و هذو الصفات ساعدتني باش نكون psy " .

هذا الشبه و الفصل بين المهنية و الشخصية بالضبط هو ما يمثل مسألة الازدواجية ، التي عبرت عنها Catherine Larouche et autres في مقالها سنة 2012 وفق دراسات C. Dubar ، بأنها ما يعيشه الأفراد في مهنتهم حين يكتسبون الملمح الحقيقي للمهنة .

كما مثلت المبحوثة صورتها عن العمل بعد أقدمية خمس سنوات ، من خلال شعور الفرح الذي تعيشه ريثما توظف الطلبة المترشحين حيث قالت "فرح بزاف كي يجوني les étudiants comme des stagiers" ، و نفيدهم و نتعامل معاهم نحس روجي psychologue . يمكننا تفسير هذا الانطباع بالرضا عن الذات المهنية ، ما جعلها تشعر أنها مؤهلة للتعليم و العطاء ، كنوع من المسؤولية التي جعلتها تورث المهنة لمن يحملونها مستقبلا ، كما قد تُفسر على أنها نوع من الشعور بالترسيخ الاجتماعي كجزء من التصور الاجتماعي لادراكها لذاتها المهنية ، و هذا ما فسره Demaziere et Dubar 1997 بأن الهوية تتضح حين يكون الفرد راضيا عن تعريفه لنفسه ، و مؤكداً من طرف المؤسسة التي ينتمي إليها، و مرسخا اجتماعيا في تجارب مختلفة.

أقرت المبحوثة أن صورتها عن نفسها قبل التكوين و بعده لم تتغير بتعبيرها التالي " صورتي لنفسني قعدت نفسها ، خطرناش كان عندي Des buts ، و كي ديت الشهادة لي تأهلني للممارسة بديت نطبق و حتى العراقيل سواء تاع مؤسسة العمل أو على مستوى المهنة زادت عاونتني " ، هذا ما قد يدل على أن ادراك الذات المهنية قد تأسس في التكوين الأولي للمبحوثة .

حين سألنا المبحوثة هل ستعيش القادم من تجربتها المهنية كما عاشت الحاضر ، أبدت رضا عن تجربتها الحالية ، مع اعترافها أن ما ينقصها هو تكوينات على مختلف المستويات التكفل العلاجي، و هي ما تنويه مستقبلا ، و هو حسب Goldin الطريقة التي يتطور بها الشعور بالمهنية ، كبناء ديناميكي متغير عبر الزمن (Sachs, J, 2005, p15) .

أما بالنسبة لبعد العلاقات الاجتماعية و العضوية ، فقد لاحظنا أن المبحوثة ذات عضوية وثيقة بفريق العمل من جهة ، و ذات رابطة جيدة مع المفوضين من جهة أخرى ، حيث بدت أكثر وعيا

بذاتها داخل الجماعة (فتيحة بوغازي، 2010، ص91)، فحسب تنظير ficher تبدأ الهوية من وعي الفرد داخل البناء الاجتماعي للمؤسسة، وهو ما عبرت عنه الباحثة بقولها " علاقة طيبة مع زملائي يدو مني و ندي من خبرتهم، وخاصة كي يكونو أقدم مني و أي ملاحظة من ملاحظاتهم تهمنيو يشوفوني ناجحة بزاف ، و يعيطولي هاهي لي تبكي الرجالة .. زعما نأثر فيهم" . حيث نلاحظ أنها اعتبرت تعريف الجماعة ما ساعدها على رؤية نفسها ، حيث أن الشعور بالانتماء يترتب عليه الاحساس بذاتها ايضا داخل العمل ، فحسب Turner يعتمد تعريف الشخص لنفسه self concept على عُصويته لجماعة معينة .

أما بخصوص علاقتها بالمفحوصين ، حيث قالت " علاقتي معاهم مليحة ، باش نوصل لتشخيص الصحيح لازمني نبنيتها ، كايين حالات يسهلي التعامل معاهم ، و حالات تصعب ، كيما المراهقات نادرا ما ننجح .. و كايين حالات ينجح العلاج معاهم و حالات لا و هذي طبيعة الخدمة " يُفسر تصريحها على أنه مقبولة سوية لمجرى العلاقة المهنية ، حيث لم تربط مهنتها بالأثر العلاجي ، رغم أنها أقرت بضرورة بناء العلاقة الاجتماعية .

فالاستناد الى تحليل أريكسون الباحثة كونت علاقات اجتماعية ، و هي بمثابة الطبع القاعدي أو البنية الطبيعية basse caractère على مستوى الأفراد، ، من خلال التشابه مع الذات ، و إدراك العامل أن الآخرين يعترفون له بهذا التشابه و الاستمرارية ، انه شعور الاعتراف الذي شعرت به الباحثة اتجاه نفسها من خلال الاخرين ، حتى أننا حين سألناها " ماذا ربحت من المهنة ؟ " ، أجابت " ربحت علاقات اجتماعية " ، حيث أدركت الباحثة أن عُصويتها مكسب في الشعور بمهنتها

نستنتج ان الباحثة ذات ادراك عالي بالذات المهنية، تم تغذيته من خلال التجربة المهنية سواء على مستوى الذاتي من حيث الخصائص المهنية و الشعور بالمشروع المهني و قيمة الدور أو على مستوى علائقي ، فحسب 2013, Martin Aurell et autres الهوية المهنية هي ما اكتسبه الفرد من خلال تواصله مع الاخرين داخل العمل ، حيث أنه من خلال شعورها بالانتماء تُحدد نفسها في العمل من خلال الآخرين.

حسب 1996 Jacques ton ان هذين المستويين هو ما يسمح لأفراد بالاعتراف بأنفسهم و التعرف على خصوصيتهم داخل و خارج المهنة .

❖ محور ادراك المهنية و المؤسسة :

أجابت الباحثة على سؤال كيف تمارسين عملك ؟ بالاجابة التالية " كايين مرحلتين في العمل مع المدمنين " المرحلة الاولى " التشخيص " و لي نوقف فيها على الفئة العمرية ، نوعية المادة لي

يتعاطاها، المدة الزمنية، الاستعداد للعلاج، و صحته العقلية و الجسدية ، فهم القليلة تاع العايلة و المحيط لي داير بيه " / المرحلة الثانية هي ب " هو تعديل السلوك لدى المدمن او العايلة من خلال التكفل ، و منبعد نرجع لتنمية المعايير .. في التكفل ندير الخطوات التالية _ تقبل العلاج ، توقف الادمان، المرافقة في الاعراض الانسحابية، التعريف بمراحل المرض " . يتضح من هذا الاقتباس من نص المقابلة دلالة على أنها مُدركة جيد و واعية بطبيعة الدور المهني الذي يمارسه النفساني في مصلحة الادمان ، حيث بدت موقنة بخطواتها المهنية من حيث مرحلة التشخيص التي انطلقت فيها على فحص البيئة التي نشأ المريض فيها و أهميتها كمناخ قد ساهم في تعاطيه ، أو كيف سيساهم في الكف عن تعاطي المفحوص ، و ركزت على مسار المشكلة في المدمن من حيث الازمان و نوعية المادة ، و مدى قدرته العقلية و الجسدية في تحمل العلاج و أعراضه الانسحابية ، ثم تنتقل لمرحلة العلاج تبدأ من تنمية الاستعداد و تقبل العلاج ، الى ملاءمة المناخ و التحضير لكل المراحل التي سيمر بها المفحوص الى أن تصل الى الهدف العلاجي .

بدت المبحوثة في وصف دورها المهني منتبه للسيرورة التي تنتقل فيها من مرحلة لآخرى لتعديل سلوك المفحوص ، كما بدت مشبعة بالقيم الانسانية في عملها حيث قالت "انا شخصيا نخدم على القيم الانسانية ، لازمني نكون انسانة باش نكون بسيكولوج " ،أبدت فهما جيدا بأخلاقيات المهنة كما ورد في ملحق المُقابلة ، حيث أن الإدراك بالمفهوم اتضح في الأثر المهني . كما أن ما يهمننا في منحى هذا البحث هو نظرة المبحوث لنفسه و نظرتة للآخرين عن نفسه ، فقد منحت المبحوثة نفسها الاعتراف بمهنتها و وثقت في خبرتها حيث قالت " نعم نشوف روحي عندي المعارف الضرورية باش نكون بسي ، لأنو كي تتحطلي le cas ما نحصلش فيها " ، حيث استدلالا لدراسة " هشام بركات " ذلك يوضح أن الشعور بالهوية المهنية يجعل الفرد بهذا المستوى من الاعتراف حيث يرى نفسه خبيرا احترافيا في مجال مهنته . كما عبرت المبحوثة في سياق آخر بقولها "أكثر حاجة تريحني مع روحي أني psy خاصة كي ندير التعديل المعرفي ، و كي نوصل اني نبذل عقلية راشد و حياتو .. ياه الدنيا و ما فيها " ، نلاحظ أنها طورت الشعور بالاعتراف الى الفخر بالمهنية على مستوى حميمي مع ذات ، حيث تجاوزت نظرة الآخرين لها ، الى نظرتها بنفسها ، حيث أن معنى النجاح في مهنتها وهبها الشعور بالراحة النفسية ، لقد تجاوزت الاحساس بالذات داخل العمل الى الاحساس بقيمتها ، حيث كتب البقيعي أن الهوية المهنية تعني غالبا احساس الفرد بذاته داخل العمل ، و هو ما أبدته المبحوثة بقولها " قيمتي ايه .. نحسها ، نحسها بعدها و خاصة كي تكون ماشي في الخدمة ، و نقلق نستحقك في استشارة " ، و هنا يظهر أن المبحوثة تجاوزت الاحساس بالذات من العمل الى خارج العمل ، و لهذا بدت المبحوثة مؤمنة بأن مهنتها مشروع حقيقي و دائم في حياتها ، لدرجة التي لا يمكن أن تتخلى عنه حتى تحت ظل المشاكل الادارية التي يعيشها

القطاع الصحي و هو ما يفس قولها " لا ، jamais ما نخلي خدمتي، صح فيها مشاكل عمل و عدم الاعتراف بيك ، و صح ما نحسش الخدمة تقيسلي اهدافي comme psy " ، و حين سألنا ما هي نوعية العراقيين وضحت أنها متصلة بحب المهنة و هذا ما تفسره اجابتها " من حيث فريق العمل : نقلق برك كي ماشي psy و يدخل في خدمتك " / من حيث المفحوص : لاتوجد عراقيل ، كلش عندو حلول / اداريا : لا توجد مشاكل في مصلحة الادمان باستثناء كون يجيبولنا الحوايج لي نحتاجوهم " . هذا ما يدل على أن المبحوثة تعمل لصالح المهنة أكثر من المؤسسة . ما يؤكد نتائج الدراسة الاحصائية في أن العلاقة بين التماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية تكاد تكون منعدمة .

الجدول رقم(29): يلخص نتائج المقابلة مع المبحوثة الثالثة.

محتوى المقابلة	الاهداف	في الأخير يتضح أن التجربة المهنية للمبحوثة ساهمت في تكوين صورة واضحة عن دورها المهني ، مع استيعاب القيم المهنية و الأخلاقية ما ساعدها في بناء البعد البين_شخصي و الاجتماعي في المهنة النتائج المتوصل إليها
الظروف المعيشية للحالة.	- جمع بيانات حول الحالة .	- الحالة 28 سنة. - مصلحة الادمان - الشهادة المؤهلة : ليسانس علم النفس العيادي - الأقدمية المهنية : 5 سنوات سنة
محور إدراك الذات (البعد الذاتي / البعد الاجتماعي)	- فهم التعريف الذي يعرف به المبحوث نفسه في العمل من حيث التعايش مع التجربة المهنية (الدوافع، أثر التكوين القاعدي، كيف يصف نفسه ، تقييمه لاحترافيته) - فهم أطر العضوية الاجتماعية (كيف يعرفه الآخرين ، و كيف يعرف نفسه)	- تدرك ذاتها المهنية على المستوى البين شخصي و الاجتماعي ، و حتى المؤسسات المهني . - ان شعور الانتماء لدى المبحوثة لفريق العمل أعطاهها الشعور بالاعتراف كجزء من صورة ادراكها لذاتها .
محور ادراك المهنة و المؤسسة	- كيفية الممارسة و ضوابط الدور و أخلاقية المهنة . - مستوى الامتثال للمؤسسة	- أظهرت استيعاب للقيم المهنية و الأخلاقية ، و وضوح في الدور و الممارسة . - بدت ممتثلة للمؤسسة التي تعمل فيها رغم مختلف العراقيين .

4- المناقشة العامة لنتائج الدراسة الكيفية:

من خلال النتائج الاحصائية توصلنا الى وجود نموذج معنوي ذو علاقة ارتباطية بين التماثل التنظيمي عند الأخصائيين النفسانيين ، كما بدا مستوى ادراك الهوية مرتفعا أكثر مقارنة بمستوى التماثل التنظيمي عند ذات العينة ، و هو ما توافق مع نتائج تحليل المقابلات ، حيث يمكننا القول أن مختلف المبحوثات موضوع الدراسة التزم الاطار المهني الذي يعملن فيه ، الا أنهن تتماثلن للمهنة أكثر من مؤسسة العمل، و هو يفسر عدم قوة العلاقة حيث ظهر في المقابلات أن المبحوثين يحترمون مؤسساتهم بغاية ممارسة المهنة ، و ليس العكس ، فمن خلال محاور المقابلة اتضح أنهم يتشابهون مع قيم و أهداف المهنة أكثر من المؤسسة ، و هو ما عبرت عنه الاجابات في محور ادراك الذات المهنية ، حيث كانوا يعيدون تشكيل مفاهيمهم الذاتية حسب ما يطور و يوائم مهنتهم أكثر مما يفكرون في موازنة المؤسسة ، حتى أن عضويتهم بدت محدودة في اطار رسمي ضيق جدا حسب ما صرحوا به . و من خلال ماتوفر لنا من دراسات سابقة، وكذلك نتائج الدراسة الكمية وماتحصلنا عليه في الدراسة الكيفية، و ما توقعنا عنده في دراستنا السابقة في الماجستير يمكننا التأكيد بأن واقع مؤسسات القطاع الصحي العام الذي يُعتبر دون استراتيجية واضحة، و ما يعيشه من ظروف سوء التسيير يجعل العاملين ضمن قطاعه يعتقدون أنه ما من صفات مميزة فيه تجعلهم يتوحدون معها ، كما قد أقروا أن الهدف الوحيد الذي يربطهم بمؤسساتهم هو الراتب الشهري ، وهو ما جعل أغلبيتهم يرون مهنة الأخصائي النفسي كمشروع دائم في الحياة فقط ، بينما المؤسسة كمشروع مؤقت الى أن يتوفر الأحسن . ان هذا الجواب الذي تناولناه في مختلف المقابلات لوحده كافي ليوافق تماما النتيجة التي وصلنا لها من حيث أن مستوى التماثل التنظيمي أقل من مستوى ادراك الهوية ، كما يعبر على دلالة أخرى حيث أن الولاء حسب ما أجمعت الكتابة فيه هو الشعور بخسارة الفقد للمكان الذي نعمل فيه و هو ما لم يظهر لدى المبحوثات ، و يتوافق ذلك مع دراسة Frédérique chédotel حول la dévalnce de l'identification organisationnelle الذي وصل فيه أن الأفراد في مؤسسات عملهم يعيشون التناقض بين هوية العمل المكتسبة و هوية المؤسسة ، و بالتالي وفقا لهذه الدراسة فان الأساليب و الآليات الادارية التي لا تُصمم وفق متطلبات المهنة و أهداف الفرد هي ما يخلق الفجوة بين المهنة و المؤسسة ، و هو ما اتضح جليا في المقابلات .

ويمكن أن نلخص أهم النقاط المشتركة بالنسبة للمبحوثين الثلاث فيما يلي:

✓ يعرفون أنفسهم في اطار المهنة أكثر من اطار المؤسسة التي ينتمون إليها رغم اختلاف الأقدمية المهنية .

✓ يتعايشون مع تجربتهم المهنية وفق تكوينهم القاعدي و اجتهاداتهم الذاتية أكثر مما توفره المؤسسة من تكوين .

✓ أغلبيتهم أقرؤا بتهميش القطاع اتجاه الأخصائي النفساني ، و انهم يتماثلون على أساس رباط المهنة أكثر من المنظمة

✓ حصلت أغلبيتها على درجة أعلى في مقياس ادراك الهوية المهنية مقارنة بمقياس التماثل التنظيمي .

✓ يشعرون بعضويتهم في اطار محدود و ضيق تبعا لالزامية الدور، مع تقدير جيد للفريق الطبي الذي يعملون ضمنه ، مع وجود بعض النفور من الزملاء من نفس المهنة .

في تفسير هذه السمات المشتركة بين المبحوثين اننا لا يمكننا ان نعتبر أن شعور الانتماء محدود لدى المبحوثات خاصة أنهم أبدوا نتائج مرفقة على مقياس التماثل التنظيمي ، فحسب دراسات TAJFEL 1986 مجرد التعيين وفق ظروف تنظيمية معينة يمنح الأفراد شعور الانتماء ، ثم تأتي الرغبة في توطيده أو الاكتفاء باطار التعيين ، و استنادا لنظرية الاجتماعية فان المبحوثين في عينة المقابلات كونوا عضويتهم بناء على نزعة ذاتية حيث لم يظهر لديهم التماثل العالي اتجاه جماعات العمل ، بقدر ما ظهر التمايز، فتحليل مختلف السياقات دل على أنهم كانوا يعبرون على أنفسهم في المهنة بصيغة " من أنا في ، فتحليل مختلف السياقات دل على أنهم كانوا يعبرون على أنفسهم في المهنة بصيغة " من أنا في مهنتي ، أو في تجربتي داخل هذه المؤسسة؟ ، أكثر من تعبيرهم " من نحن؟" . ان هذا التمايز في تحديد صورتهم الذاتية كنفسانيين هو ما يفسر شعور النفور من زملاء ذات المهنة ، غير أنهم تعاملن مع مشاعرهن بوعي دون أن يطورا مشاعر الصراع، و هو حسب نظرية التصنيف الاجتماعي ظاهرة صحية للأفراد الجدد في مسارهم المهني (Ashforth et mael,1989,p38) كشعور أساسي و مرحلة مبكرة من الادراك يعتمدون فيها على الآخر من أجل فهم أنفسهم في العمل . هذا التوجه ضمن مسار العضوية هو توجه ذو منشأ فردي يتمايزون به أكثر مما يتماثلون اجتماعيا ، لهذا كانوا يحددون طبيعة العلاقة و نوعية التفاعل مع الزملاء ، فلو كانوا ذووا نزعة جماعية في التوجه لكانت الجماعة من حددت طبيعة الاتصال مع بعضهم البعض . يُفسر ذلك حسب دراسات winner الى أن تحديد نوعية العلاقة يُعتبر ظاهرة عادية ، فلكل مؤسسة نموذج لجماعة العمل يختار منه العامل السمات التي يتواءم معها ، كما

كتب Chédotel 2012 أننا نتعايش مع الجماعة و نجد أنفسنا ملزومين بتقديرها بحكم المواقف المهنية التي قد تحدث ، و بمختلف النشاطات الادراية المختلفة ، و هو ما يفسر من جهة أخرى التقدير الذي أبدته لجماعة العمل، فكل ما يحتاجه العامل هو الشعور بالقيمة داخل جماعته المهنية و ذلك ما أحست به النفسانيات. كما أن شعور الانتماء لوحده وفق أي ظرف من الظروف يسمح بتكوين شعور التقدير لجماعة العمل. (F.chodotél,2012,p12).

أما عن الدرجة المتحصل عليها في مقياس ادراك الهوية المهنية فبطريقة أو بأخرى فانها تخدم مصلحة المؤسسة ، حيث أنها تدل على أن الأفراد يعملون من تحفيز أنفسهم وفق شعور ذاتي ، ما لا يستدعي الاشراف أو الرقابة لأن السلوك المهني ينبع من رقابة و تحكم ذاتي .

هذين المستويين من حيث المستوى الشخصي و الاجتماعي هي ما يمنحه الشعور بالاعتراف بالذات المهنية ، لكنه في أبحاث **FlorenceGiust-Desprairies** يعتبره شعور قاعدي يحتاج الى الاعتراف الذي تمنحه المؤسسة كي يُطور الأفراد هوياتهم المهنية .

ان هذا الادراك للهوية المهنية من حيث المستوى البين شخصي الاجتماعي و المستوى المؤسساتي اتضح في الوضعية المهنية بين المبحوثين من حيث منصب ثابت أو منصب ذوا عقود ما قبل التشغيل الذين شعروا أنهم أقل مكانة و اعتبارا كونهم لم يحصلوا على منصب عمل ثابت .

ثالثا : مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة

❖ دراسة- 2012Frédérique Chédotel :

توافقت نتائج دراستنا مع أبحاث Frédérique Chédotel 2012 حول تناقض التماثل التنظيمي « L'ambivalence de l'identification organisationnelle »

حيث وجد الباحث وجود تناقض بين هوية المؤسسة و هوية المهنة في تحديد مفهوم التماثل التنظيمي، فكيف يتماثل الأفراد لمنظماتهم اذ كانوا لا يعيشون فيها تجربة مهنية حقيقية ؟ .

و توصلت نتائج الدراسة الى وضع المقاربة النفسية الحديثة في مجال التماثل الاجتماعي في المنظمات، و ذلك من خلال عملية معرفية سلوكية تتدخل فيها جملة من المحددات و العوامل الثقافية المؤثرة في تماثل الأفراد،و التي تتصل بالهوية المكتسبة و الانتماء للجماعات الأولية و هو ما حاولنا من خلاله

تفسير دراستنا ،حيث وجدنا أنه رغم اختلاف المجتمع و العينة الا أن ظاهرة التناقض و الفجوة في دراسة التماثل و الهوية المهنية ظاهرة قد تعرفها كل المجتمعات التنظيمية .

❖ دراسة Alice Garcia 2006 :

توافقت دراستنا مع دراسة Alice Garcia 2006 حول التماثل التنظيمي و التماثل المهني « Identification organisationnelle VS Identification professionnelle » من حيث الهدف و الأدوات و النتائج . تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين "التماثل التنظيمي" و "التماثل المهني" عند عينة من المقتصدین في تالوز، قدرت ب (150) ، و اعتمدت الدراسة على منهج الوصفي الارتباط، و استخدمت مقياس التماثل التنظيمي ل Mael et Ashforth (1992) على بدائل ليكرت .

و توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه طردية بين التماثل التنظيمي و التماثل المهني و هي نفس النتيجة التي توصلنا إليها تقريبا ، غير أن دراسة أليس غرسيا كانت أدق من حيث تحديد المفهوم إلى التماثل المهني ، لأن توسيع المفهوم إلى الهوية المهنية أوقعا في عدم القدرة على تفسير النتائج التي توصلنا إليها هل تُعزى إلى التماثل المهني أو التماثل للوظيفة أو هو مجرد شيفرة تم إعادة إنتاجها في القطاع الصحي العام .

❖ دراسة أحمد القرالة جامعة قطر 2009 :

تشابهت دراستنا مع دراسة " أحمد القرالة جامعة قطر 2009 " من حيث استخدام نفس مقياس التماثل التنظيمي ل Mael et Ashforth (1992)، غير أنها اختلفت في الهدف فموضوعه كان حول "أثر المشاركة في بلورة التماثل التنظيمي " حيث بلغ عدد العينة (200) أستاذ، و استخدم الباحث المنهج الوصفي باستخدام مقياس التماثل التنظيمي ل Mael et Ashforth (1992).

توصلت نتائج الدراسة إلى نتائج مشابهة من حيث درجة مرتفعة حول التماثل التنظيمي و للمشاركة المرغوبة و المدركة اثر مهم و ذو دلالة إحصائية على مستوى كل من القسم و الكلية ، غير أنه لا يمكننا المقارنة سواء من حيث طبيعة البيئة من تعليمية إلى صحية أو نوعية المجتمعات مغاربية أو خليجية .

❖ دراسة Cayetano Martínez, Rocío Angélica, Escoto Marker Yalia Teresa 2015 :

رغم أنه هذه الدراسة نظرية ، و الهدف منها هو سرد أهم مكونات الهوية المهنية، وهي مجموعة من السمات التي تسمح للفرد أن يتعرف على نفسه كعضو في مؤسسة العمل،ومن حيث تنفيذ الأنشطة

و المهام في سياق إعطاء الاعتراف الاجتماعي الفردي الذي يميزه عن المهنيين الآخرين ، كما تختلف عن الهوية الفردية المكتسبة من السنوات الأولى من الحياة، أو من الهوية الاجتماعية المكتسبة من العلاقة مع الآخرين، حيث يبدأ تكوين الهوية المهنية حين يحدث الاتصال بمؤسسة ما في المجال المهني .

غير أننا استفدنا منها في فهم تكوين الهوية المهنية كعملية ذات بعدين في دراستنا بعد ذاتي (التعريف بالذات المهنية) و بعد اجتماعي مؤسستي (يمنح الاعتراف الاجتماعي/المؤسستي)

❖ دراسة 2014 Verónica Andrade Jaramillo

تهدف هذه الدراسة إلى عرض مجموعة من الانعكاسات و الاعتبارات حول كيفية تكوين الهوية المهنية، و فهمها كمرادف هوية العمل في ضوء خصائص عالم الشغل المعاصر، و وصلت هذه الدراسة إلى أن الأفراد الذين يرغبون في البقاء أو في تدرج أسواق العمل المختلفة حسب حاجتهم للعمل و ليس حبا في المهنة و هو ما توافق مع دراستنا في تفسير الفرق بين التماثل للمنظمة أو للمهنة ، و استعنا استنادا على هذه الدراسة في تصميم تقنية المقابلة .

❖ دراسة 2013 Eunice Sanya Pelini

تناولت الدراسة التصورات الاجتماعية للمعلمين المترشحين في التكوين الأولي - مقاطعة كينيا - ، و هدفت الدراسة إلى فهم مساهمة التبرص في بناء الهوية المهنية في تكوين المتعلمين ، و تشابهت مع دراستنا في ارتباطها بالبيئة الاجتماعية ، حتى أن تصورهم للمهنة هو ما يحدد المهنية مقارنة بالتجارب الحقيقية للمهنة ، كما توصلت أيضا الى وجود تناقض من حيث التصور الايجابي للمهنة و الرغبة في ترك العمل بسبب النفور من الجماعة .

❖ دراسة 2010 Anne-Marie Fray-Sterennpicouleau

هدفت الدراسة إلى البحث في عملية بناء الهوية المهنية من خلال توضيح العوامل المتدخلة في تشكيلها عند عينة من موظفي البنوك الفرنسية ، حيث ركزت على عامل العمل باعتباره مفهوم أساسي في تعريف الناس لذواتهم، عامل الانتماء للجماعة ، عامل الانتماء للمؤسسة . و فق خمس أبعاد (اختيار قطاع البنك ، ناقلات الهوية في البنك، رضا الموظف ، مكان العمل في تعريف الذات) و استخدمت المنهج الوصفي من خلال توزيع أداة الاستبيان بأسئلة مغلقة ، و استخدام المقابلات النصف موجهة ، على عينة من موظفي البنك الدولي ، لم يجب منها إلا 50 % ما يجعل نتائج الدراسة غير قابلة لتعميم .

و توصلت نتائج الدراسة الى أن الاختيار المصرفي لا يرتبط بجذب حقيقي لعالم التمويل ، بل الى نوعية الحياة التي يمكن توفيرها من خلال العمل في هذا القطاع ان كانت تسمح بعيش التجربة المهنية أو لا .حيث أن أغلبية الموظفين اتجهوا للبنك بسبب الفوائد في القطاع المصرفي ، ما يدل على بحث العمالة على الاستقرار، كما أن فرض التطوير الوظيفي و تنوعه كان له تأثير في اختيار النشاط المهني . كما لوحظ أن 30 % يُصنفون مهنتهم حسب النشاط المهني ، هذه النتيجة توضح " الشخصية الفردية للهوية المهنية ، غير أن 20 % الأخرى حددت مهنتها وفق النشاط الصحيح .

كما خلصت الدراسة إلى التنبيه إلى نتيجة مهمة مفادها " أن الفرد ليس لديه هوية مسبقة ، تم بناؤها قبل اختياره المهني ، ذلك ما يعني أن للعمل مكانة خاصة في تعريف الذات . ما يعني أن أي نشاط مهني هو ناقل للهوية، لأنه شكل من أشكال الاعتراف بالذات سواء من طرف الفرد أو الآخر "

❖ دراسة Cécile Charles- Martin Média 2007 :

تشابهت هذه الدراسة من حيث الهدف و الأدوات و العينة ، و تهدف هذه الدراسة المسحية التي أجريتمع علماء النفس والأطباء النفسيين العاملين في الطب النفسي، إلى إلقاء الضوء على ممارسة المستشفى ، و التمثيلات التي يمتلكها كل من هم لمهنته و مستقبله،و التعبير عن ذلك ، و توصلت أيضا لنفس النتيجة من حيث العلاقة الارتباطية بين المهنة و المؤسسة .

خلاصة :

و من خلال عرض و مناقشة و تحليل نتائج الدراسة تستنتج أن هناك علاقة بين التماثل التنظيمي و ادراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام ، و هي نتيجة منطقية باعتبار أن المؤسسات الصحية العمومية هي مكان عيش التجربة المهنية ، كما توصلنا الى ارتفاع مستوى التماثل التنظيمي و مستوى ادراك الهوية المهنية في بيئة المستشفيات الجزائرية و هو ما فسرناه اما تماثلا للمنظمة حقا و كفاحا من أجل المهنة و مستقبل الصحة النفسية في الجزائر، أو هو تماثلا للوظيفة في ظل قطاع شحيح في الوظيف العمومي ، و هو ما رجحته الفرضيات الفارقية من حيث أن الأقدمية المهنية لم تفرق الا في عدد السنوات عند الأخصائيين النفسيين ، و حتى التعيين في الوظيفة لم يمنحهم شعور الاعتراف و الترسخ الاجتماعي ، مع فروق طفيفة تُعزى لمتغير المؤهل العلمي كانت لصالح حملة الليسانس و الماستر .

خاتمة

إن عمل الأخصائي النفسي يُعتبر العمل النبيل في تاريخ المهن الإنسانية ، ذلك لأن الذين يُساعدون البشر في هذا العالم يجب أن يكونوا على قدر كبير من المهنية و الاحترافية و الوعي ليفهموا الإنسان الذي داخلهم ، ثم ليفهموا الإنسان الآخر داخل الذين يُقدمون لهم المعونة و المساندة النفسية . غير أن الأخصائي النفسي لا زال يتصارع مع مختلف التصورات الاجتماعية ذات وصم المهنة كما أسمتها الجمعية الأمريكية لعلم النفس ، بل يكافح حتى من أجل المكانة و ظروف أحسن في ممارسة الدور المهني ، و في الجزائر يُكافح حتى من أجل " المكتب " في المؤسسة التي يعمل فيها .

إن هذا الواقع الذي تعيشه الخدمة النفسية في القطاع الصحي الجزائري ، استدعى منا هذه الدراسة في فهم العلاقة بين أن يتماثل الأخصائي النفسي لهذه المؤسسات العمومية و بين ان يُدرك مهنيته و يفهم ذاته في العمل داخل هذه المؤسسات الصحية العمومية .

و تعتبر هذه الدراسة ضمن البحوث الارتباطية التي تتناول أهمية التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية في التنظيم الصحي ، الذي هو عبارة عن تنظيم اجتماعي، ذلك لأننا لا نتخلص من ذهنياتنا و نحن نتوعك و نمرض و نزور مرضانا، و نسير منظومة كالمستشفى ، بل حتى و نحن نزاول مهنتنا الإنسانية هذه ، و نعالج المرضى و نشخص المفحوصين و نتكفل بالراشدين و الأطفال . لهذا فالتحليل الثقافي و النفس اجتماعي أخذ حيزا كبيرا من دراستنا التي خلصنا فيها إلى أن هناك علاقة بين التماثل التنظيمي و إدراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسيين في القطاع الصحي العام ، و أنها لا تُعزى في أي فروق تبعا لمتغير الأقدمية المهنية ، الحالة المهنية ، المؤهل العلمي ، مع ارتفاع في مستوى في مستوى التماثل التنظيمي و مستوى إدراك الهوية المهنية .

هذه النتائج التي خلصنا إليها تضعنا أمام حاجتنا إلى دراسة معمقة أخرى كي نفهم أكثر التفسير الذي تعنيه معالجة هذه الفرضيات، هل يعود ذلك إلى التماثل للمنظمة و القطاع حقا ؟ أو هو بالنظر إلى نتائج الفروق يُعزى إلى التماثل للوظيفة و حالة الخوف من فقدان العمل في ظل قطاع الوظيف العمومي الذي يشح في فتح مناصب العمل للأخصائيين النفسيين خاصة في ظل سياسية التقشف التي تعرفها الدولة في السنوات الأخيرة . كما يُمكننا القول أنه النتيجة التي توصلنا إليها هي نتيجة متوقعة من طرف المقاربة التفسيرية، التي تعتقد أن الدراسات الارتباطية في موضوع التماثل التنظيمي و الهوية المهنية سيؤدي البحث فيه دوما عن نتائج ارتباطية، كما أن الارتفاع أو التذني في مستوى التماثل

التنظيمي سيعطي نتيجة مطابقة في مستوى ادراك الهوية (Chédotel,2012,p17) ، و ذلك ما وقفنا عليه في دراستنا، ذلك لأن المؤسسة غالبا ما تُنتج و تعيد انتاج نفس الشفرة ، و أن أي خروج عن معايير الجماعة و العقلية السائدة في المنظمة ، بل مجرد التفكير حتى في محاولة عيش التجربة المهنية بطريقة مختلفة سوف سوف يؤدي إلى نبذ الموظف .

و بالتالي فالأخصائيون النفسانيون كغيرهم من العاملين في القطاع الصحي العام الجزائري يعيشون الفجوة بين الهوية التنظيمية و المهنية ، و التناقض بين التماثل للمهنة أو للوظيفة ، و هو ما يُسمى بازدواجية و تناقض الشعور بالمهنية و التطبع بشفرة المؤسسة و مفهوم الرسو و القبول في أبحاث Claud .
. Dubar

كما يُمكننا النظر إلى هذه النتائج من زاوية أخرى ، فارتفاع مستوى التماثل التنظيمي و مستوى إدراك الهوية المهنية عند الأخصائيين النفسانيين قد يدل عن وعي و اهتمام بتنمية البروفيل المهني رغم كل الظروف المُعاشة ، و التماثل للمنظمات التي يعملون فيها رغم الواقع الذي يعرفه القطاع الصحي دلالة على المسؤولية و روح الإنسانية و السعي لبناء الوطن ، و أننا أمام أخصائيين نفسانيين يحاربون ليصلوا للمعنى الحقيقي في هذه التجربة المهنية، التي تظل مختلفة عن أي مهنة أخرى و ذات خصوصية حقيقية ذلك لأنها المهنة الوحيدة في العالم التي تسعى لفهم الإنسان داخل الإنسان ، و لأنها تُصبح أكثر خصوصية حين تُمارس في البيئات العربية و البيئة الجزائرية على وجه التحديد، حيث واقع المؤسسات العمومية و المجتمعات التنظيمية التي تشح في إنتاج و إعادة بناء المعرفة في تنمية مهنية و احتراف موظفيها أو تهتم بالتغيير التنظيمي ، حيث لا سلطة إلا لذهنية الاجتماعية و المخيال الثقافي .

المراجع

قائمة المراجع والمصادر

مصادر الدراسة

القرآن الكريم

- ❖ سورة الزخرف الآية (72)
- ❖ سورة الكهف الآية (110)
- ❖ سورة الملك الآية (02)
- ❖ الجريدة الرسمية لقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية (2006) ، أمر رقم 03-06 . الجزائر .
- ❖

مراجع الدراسة

باللغة العربية :

1. أحمد ماهر (2003) : السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات، الدار الجامعية ، ط1، الإسكندرية _ مصر.
2. أحمد مطيع الشخانة ، (2010): التكيف مع الضغوط النفسية ، دار الحامد ، عمان _ الأردن.
3. أحمد نايل الغرير، أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2008): التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق ، عمان _ الأردن .
4. أرنوف ويتج (بدون سنة)، مقدمة في علم النفس، ترجمة عادل عز الدين الأشول وآخرون، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون - الجزائر.
5. أكرم مصباح عثمان (2002) : الخطوات المثيرة لإدارة الضغوط النفسية ، دار ابن حزم ، بيروت _ لبنان .
6. بلقاسم سلاطينية ، حسان الجيلاني (2004): منهجية العلوم الاجتماعية ، دار الهدى ، عين مليلة _ الجزائر.
7. بوفلجة غياث (2006) : مقدمة في علم النفس التنظيمي، ديوان المطبوعات الجامعية ، ط2 ، الجزائر .

8. ثائر أحمد غباري ، خالد محمد أبو شعيرة (2010): التكيف مشكلات و حلول ، مكتبة المجتمع العربي ، ط1 ، عمان_الأردن.
9. جمال الدين المرسي (2006): الثقافة التنظيمية و التغيير، الدار الجامعية ، مصر.
10. خالد الصرايرة (2012): التماثل التنظيمي و الأداء الوظيفي و الشعور بالأمن في الإدارات الجامعية ، عمان_الأردن.
11. خميس طعم الله (2004) : مناهج البحث و أدواته في العلوم الاجتماعية ، مركز النشر الجامعي ، تونس .
12. خيضر كاظم حمود (2002): السلوك التنظيمي، ط1، دار صفاء، عمان _الأردن.
13. خيضر كاظم و آخرون (2009): السلوك التنظيمي ، ط1 ، إثراء للنشر و التوزيع ، عمان _الأردن.
14. روية حسن (2003) : السلوك التنظيمي المعاصر ، الدار الجامعية، ب ط، مصر .
15. سامر جميل رضوان (2002) : الصحة النفسية ، ط1 ، دار المسيرة ، عمان_الأردن.
16. سامي محمد ملحم (2010): مناهج البحث في التربية و علم النفس ، ب ط ، دار المسيرة لنشر و التوزيع ، عمان _الأردن .
17. ستيفيناكرويد (2002): سوء السلوك التنظيمي، ط1، دار الفجر للنشر و التوزيع، مصر .
18. سعاد نايف برطوني (2001): إدارة الموارد البشرية ، ط2، دار وائل، عمان _الأردن.
19. صالح بن نوار (2006): فعالية التنظيم في المؤسسات الاقتصادية ، ب ط، مخبر علم الاجتماع الاتصال، قسنطينة ، الجزائر
20. طارق كمال (2008): علم النفس المهني و الصناعي ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية ، مصر .
21. عامر عوض (2006) : السلوك التنظيمي الإداري ، دار أسامة لنشر و التوزيع ، ط1 ، الأردن .
22. عامر قنديلجي ، ايمان السامرائي (2008): البحث العلمي "الكمي و النوعي" ، دار اليازوري لنشر و التوزيع ، عمان _الأردن .
23. عبد الفتاح محمد دويدار (2003): أصول علم النفس المهني و الصناعي و التنظيمي ، دار المعرفة ، الاسكندرية_مصر .

24. عبد الفتاح محمد دويدار (2008): المرجع في مناهج البحث في علم النفس و فنيات كتابة البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية ، مصر .
25. عبد الكريم بوحفص (2011) : أسس و مناهج البحث في علم النفس ، ديوان المطبوعات الجامعية _ الجزائر .
26. عطا الله فؤاد الخالدي، دلال سعد الدين (2011)، الإرشاد المهني للمدارس و الجامعات ، ب.ط ، دار صفاء للنشر و التوزيع ،عمان _لأردن .
27. علي السلمي (2004) :إدارة السلوك التنظيمي، دار غريب لطباعة و النشر، ط1، مصر
28. عمار الطيب كشود،(1995):علم النفس الصناعي و التنظيمي الحديث ، منشورات قار يونس، تونس .
29. عمار بوحوش،محمد محمود الذنبيات (2011): مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر .
30. فايز حسين (2009) : سيكولوجيا الإدارة العامة ، ط1 ، دار أسامة للنشر و التوزيع ،عمان _لأردن .
31. فضيل دليو(2001): قضايا منهجية في العلوم الاجتماعية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر.
32. فؤاد بهي السيد (ب.س) : علم النفس الاحصائي و قياس العقل البشري ، دار الفكر العربي ، مصر .
33. كامل محمد المغربي (2004): السلوك التنظيمي للفرد و الجماعة ، ط3 ، دار الفكرعمان _لأردن .
34. لوكيا الهاشمي (بدون سنة): نظريات المنظمة ، دار الهدى لطباعة و النشر،عين ميله، الجزائر.
35. لوكيا الهاشمي ، (200) ، نظريات المنظمة: مخبر التطبيقات النفسية و التربوية ، جامعة قسنطينة ، الجزائر .
36. لوكيا الهاشمي ، جابر نصر الدين ، (2003): مفاهيم أساسية في علم النفس الاجتماعي ، مخبر التطبيقات النفسية و التربوية ، جامعة قسنطينة _ الجزائر .
37. ماجدة العطية(2003): سلوك المنظمة،ط1، دار الشروق لنشر و التوزيع،عمان _لأردن .

38. مازن فارس رشيد (2003): الهوية التنظيمية و التماثل التنظيمي " تحليل للمفهوم و الأبعاد السلوكية لتطبيقاته " ، مركز البحوث، عمان_لأردن .
39. محمد الجوهرى ، عبد الله الخريجي (2006): طرق البحث الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، مصر .
40. محمد الجوهرى و آخرون (2009) : علم الاجتماع الطبي ، ط1 ، دارالمسيرة للنشر و التوزيع ، عمان_لأردن .
41. محمد شحاتة ربيع (2010): علم النفس الصناعي و المهني، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان_لأردن .
42. محمود سليمان العميان(2005) : السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال ، ط3 ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان_لأردن .
43. مدحت أبو النصر (2008): إدارة الذات، دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة ، مصر
44. مراد مرداسي (2006): مواضيع علم النفس و علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
45. مصطفى محمود أبو بكر ، أحمد عبد الله اللحج (2007): مناهج البحث العلمي، الدار الجامعية ، الاسكندرية ، مصر .
46. مفتاح محمد عبد العزيز (2010): مقدمة في علم النفس الصحة ، ط1 ، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان_الأردن .
47. موريس أنجرس(2006): منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، دار القصبه لنشر، الجزائر .
48. مؤيد سعيد سالم (2002) : تنظيم المنظمات "دراسة في تطوير الفكر التنظيمي خلال مئة سنة ، ط1، عالم الكتاب الحديث للنشر و التوزيع ، عمان_الأردن .
49. نور الدين تاويريت (2009): الفعالية التنظيمية بين النظرية و التطبيق ، ط1 ، عالم الكتب الحديث ، عمان_الأردن .
- المجلات و الدوريات:
50. برزون حسبية (2016): الرضا المهني و الكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العبادي في الجزائر، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد 27، الجزائر

51. حمادي منوية (2015) : المتقاعد فيسيولوجيا في الحياة اليومية ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية-جامعة الشهيد حملة لخضر-الوادي العدد31/ 31ديسمبر ، الجزائر .
52. سامر عبد المجيد البشاشة (2006): أثر العدالة التنظيمية في بلورة التماثل التنظيمي في المؤسسات العامة الأردنية ، المجلة الأردنية في إدارة العمل، عدد رقم 4 ، الأردن .
53. فتيحة كركوش (2014): الممارسة العيادية بين الراهن والمأمول: دراسة استطلاعية، مجلة البحوث والدراسات الانسانية، العدد 9، جامعة البليدة 02.
54. لبوخ علي (2016): الممرض داخل المؤسسة الاستشفائية بين هوية المجتمع المحلي و الهوية المهنية (دراسة ميدانية لعينة من الممرضين بمصلحة الاستعجالات بالمستشفى الجامعي لمدينة سيدي بلعباس) :مجلة المواقف للبحوث و الدراسات في المجتمع و التاريخ ، العدد رقم 11 ، ديسمبر 2016 ، معسكر ، الجزائر .
55. نرجس زكري، كلثوم مدقن (2010):تغير مفهوم الهوية المهنية ببعض الكليات دراسة ميدانية لعينة من المسؤولين ،مجلة الملئقى الدولي الثاني"المجالات الاجتماعية التقليدية و الحديثة و إنتاج الهوية الفردية و الجماعية في المجتمع الجزائري"، جامعة قاصدي مرباح و رقلة
56. هشامبركاتيشرحسين (2017) :استقصاء مستويات الهوية المهنية لدى معلمى الرياضيات بالمرحلة الابتدائية،مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية و الإنسانية ، جامعة بابل ، العراق .
57. Sartorius1 Norman (2010) : دليلالجمعيةالعالميةللطبالنفسى (WPA) بشأنكيفيةمكافحةوصمةالطبالنفسى والأطباءالنفسيين، المجلة العالمية لطب النفسي ، العدد 03 ، أمريكا .
- الدراسات الأكاديمية
58. زينب شنوف(2013):تشكل الهوية الجماعية عند المقاولين الشباب ، أطروحة دكتوراه ، جامعة بسكرة .

59. عبير فتحي الشرفا (2011): الذات المهنية للمرشدين النفسيين في العمل الارشادي التربوي بقطاع غزة ، رسالة ماجستير ، جامعة فلسطين .

60. فتحة بوغازي(2010): صحافة المواطن و الهوية المهنية للصحفي (دراسة ميدانية لتمثل الصحفيين الجزائريين لهويتهم المهنية) ، رسالة ماجستير ، جامعة الجزائر 03 .

باللغة الفرنسية 

Ouvrage :

61. Brodsky , G.D(1985) : Stress and Fatigue in human Performance.England .
62. F.Chédotel (2003): comment concilier identité et réactivité ? le cas des sociétés coopératives de production ,série économie de l'entreprise.
63. F.Mael and Ashforth(2001): Identification In Work , War, Sport and Religion :Contrasting the Benefits and Risks, The Executive Management Committee . England.
64. G.Dessler (1999):How to learn your employees commitment ,Academy of management executive . England .
65. H.Tajfel (1978) : Social Catégorisation, social Identity and Social Comparions ,AcademicPress ,Londres .
66. Holmes,M(1982) : Children in Conflict.Harmon's Worth , England :Penguig
67. J.C.Turner(1987) : Social Catégorisationandself-concept , Advances in Group Processes . England.
68. J.E Ducan (2002): organizational identification :An insight in to republic bank and Trust . University of Kentuky , England .
69. J.M Dukerich ,R.Kramer (1998): the dark side of organizational identification ,building theory through conversations,sage ,thousand oaks. England.
70. Lazarus.P.C.L (1981) :Alienation and its Psychologie correlates. Journal of Social Psychology, England .
71. Silia , A.T (1977) :The Social Desirability Variable in American Public School. England .

72. Taylor,L,P.C.L (1981) :**Alienation and its Psychological correlates**.Journal of Social Psychology. England .
73. Tolor ,H.A(1985) :**The relationship of age , Sex and Personality to Social attitudes in children** .British Journal of Social and Clinical Psychology,17 . England.
74. Renaud Sainsaulieu (2014): **L'identité au travail**,4édition preface de Notre Norbert Alter ,science po.les Presses. France
75. Christain Ballouard_ (2009) :**l'aide-mémoire du psychologue20fiches-Métier pratique enjeux** - Dunod,paris .ISBN978 2 10 052969 8 , France .
76. François Marty(2007):**Le psychologue a l'hopital**, la nouvelle imprimerie Laballery 58500 Clamecy. France
77. Le gouvernement du grand-duché de luxembourg (2016): **Les Métiers de la psychologie ,Etudes et Métiers , Psychologie Psychothérapie**, Cedies, France
78. Mikolajczak, M. (2013). **Les interventions en psychologie de la santé**,Paris: Dunod, La france .
- 79.

Revues :

80. Frédérique Chédotel (2012) :**L'ambivalence de l'identification organisationnelle** , revue de littérature et pistes de recherche.
81. Hiroshi Nakajim(1997) : **les sages- femmes , gardiennes de l'avenir**, revue de la santé du monde , la suisse .
82. Marjolaine-Saint-Peirre:(2008)**lesentretiens biographique de paris-nation « étude analytique** ».sans source .
83. Alberto Galaz Ruiz (2015) : **Evaluación e identidad profesional del profesor. ¿Un juego de espejos rotos?**,Andamios. Revista de Investigación Social ISSN: 1870-0063, México .
- 84.
85. Eunice Sanya Peline (2013) : **Construction de l'identité professionnelle des enseignants** , revue de formation et recherche ,France
86. Anne-Marie Fray, SterennPicouleau(2010): **Le diagnostic de l'identité professionnelle : une dimension essentielle pour la qualité au travail**, revue de Management & Avenir, France .
87. Sylvie St-ONGE(2014) :**L'identité professionnelle des gestionnaires des organisations de la santé : un sale boulot**

requérant un courage managérial, Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé (PISTES), France.

88. Michel L'Emin (2013) : **Assistant en psychologie** , revue de métier & Formation , France .
89. Valérie Cohen-Scail et Jean Guichard (2008) : **L'identité : perspectives développementales** , revue de L'orientation scolaire et professionnelle . France
90. Richard Besses (2005) : **Bulletin de psychologie, Catégorisation sociale et langage** , revue de -bulletin-de-psychologie , France .
91. Robert Pages (1958) : **Qu'est que la psychologie** , revue de - métaphysique et de morale , France.
92. Sylvie St-Onge ,Line Provost (2014) : **L'identité professionnelle des gestionnaires des organisations de la santé : un sale boulot requérant un courage managérial** , revue de Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé (PISTES), n°16. La France .
93. Bernadette Dumora et autre (2008) : **Les perspectives contextuelles de l'identité, revue L'Orientation scolaire et professionnelle osp** , revue de Bulletin de l'Institut national d'orientation professionnelle (BINOP) . n°37/03
94. Martin Média et Cécile Charles (2007) : **Collaboration psychologue-psychiatre en service psychiatrique hospitalier** , | « Le Journal des psychologues -» ,2007/9 n° 252 | ISSN 0752-501X ,la France .
95. Thérèse Roux-Perez (2004) : **L'identité professionnelle des enseignants d'EPS : entre valeurs partagées et interprétations singulières** , Revue de IUFM des Pays de Loire - 4 chemin Launay-Violette BP 04/1 (no 63)12227 - 44322 Nantes Cedex 3 .

96.

Etudes académiques :

97. Alice Garcia (2006) : **identification organisationnelle V.S identification professionnelle: une approche Affective** ,XVIIe Congres de L'AGRH - le travail au cœur de la GRH, lille la France .
98. Kenneth deroeck, Valérie Swaen : (/) **Processus d'impact de la RSE sur l'identification organisationnelle des employés en contexte de fusion - acquisition** , recherche académique publié en psycho de travail , sous la direction d'Université catholique de Louvain -la-Neuve, Belgique .

99. Hélène Bouchilloux et autres (2013) : **Place et rôle des psychologues en établissements de santé**, projet de la santé publique (Ehesp), France.
100. Philippe - Didier GAUTHIER(2007) : **Usages du ePortfolio :Vers une identité professionnelle numérique**, Université de Sherbrooke, Canada.
101. Céline bacon(2007) : **Développement de l'identité professionnelle : Quel peut être notre rôle auprès de nos étudiants**, Université Québec. Canada
102. Robert Holcma (2008) : **L'ordre sociologique, élément structurant de l'organisation du travail. L'exemple des bureaucraties professionnelle : ordre soignant contre ordre dirigeant à l'hôpital**, Université Paris Dauphine, France .
103. Cayetano Martínez Rocío Angélica, Escoto Marker Yalia Teresa (2015) : **Elementos generadores de la identidad profesional**: Facultad de Trabajo Social (FTS) de la Universidad de Colima, Colima, México.

104.

Dictionnaires :

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

Sites Internet :

106. <http://www.who.int/ar>
107. www.tahasoft.com
108. <http://www.cairn.info/zen>
109. <http://www.cairn.info/zen>
110. <http://en.wikipedia.org>
111. www.djazairess.com
112. <http://www.al-fadjr.com>

الملاحق

ملحق رقم (1)

- قائمة بأسماء السادة المحكمين -

السنة الدراسية : 2014 - 2015

الجامعة	الاسم	الرقم
جامعة بسكرة	نصر الدين جابر	1
جامعة بسكرة	نور الدين توريريت	2
جامعة بسكرة	عائشة نحوي	3
جامعة بسكرة	عيسى قبوقب	4
جامعة بسكرة	عقون لحسن	5
جامعة بسكرة	وسيلة بن عامر	6
جامعة بسكرة	محمد بلوم	7
جامعة بسكرة	اسماعيل راجي	8
جامعة بسكرة	خالد خياط	9
جامعة بسكرة	يوسف جوادي	10
جامعة عنابة	لرقم عز الدين	11

ملحق رقم (2)

- صفحة التعليمات -

تقوم الباحثة : " عثمانى مرابو صوريا " بإجراء دراسة استكمالاً للحصول على شهادة الدكتوراه علوم_ تخصص علم النفس العمل و التنظيم_ بعنوان : " التماثل التنظيمي وعلاقته بإدراك الهوية المهنية عند الأخصائي النفسي ". "دراسة ميدانية في القطاع الصحي العام .

تحت إشراف : أ.د. بوسنة عبد الوافي زهير.

التساؤل الرئيسي للدراسة

ما طبيعة العلاقة القائمة بين التماثل التنظيمي وإدراك الهوية المهنية لدى الأخصائيين النفسيين؟
وقد تطلبت الدراسة منا تطبيق أدواتين :

- المقياس الأول : مقياس التماثل التنظيمي " إعداد : الباحث *Cheney, 1982* ، وطوره الباحث *Johnson, Hemberg 1999* ، و ترجمه للعربية الباحث " مازن فارس رشيد " 2003 و الباحث "القرالة" 2005 و الباحث "سامر عبد المجيد البشاشة" 2007 ، و الباحث "أحمد مطر الشمطيري" 2012 حيث طُبّق على المنظمات الجامعية ، و قننته الباحثة و سبق أن استخدمته في دراسة الماجستير ، و ستعيد تقنينه للمرة الثانية ضمن هذه الدراسة لدواعي استخدامه .
- المقياس الثاني: "مقياس ادراك الهوية المهنية ، صممه الباحثة MARIE-ÈVE DUMAI في جامعة كيبيك QUÉBEC سنة 2013 استكمالاً لدرجة الماجستير التي حصلت عليها في موضوع " LE DÉVELOPPEMENT DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ENSEIGNANT DÉBUTANT À STA TUT PRÉCAIRE " و قد تمت ترجمة المقياس المستخدم في دراستها من قبل الباحثة لاستكمال مشروع هذا البحث .

- ولذلك نرجو من سيادتكم الاطلاع على مقياس إدراك الهوية المهنية و إبداء آرائكم و ملاحظاتكم حول:

- 1- وضوح تعليمات المقياسين.
- 2- مدى سلامة البنية اللغوية والتركيبية و الدلالية لعبارات المقياس.
- 3- مدى قدرة عبارات المقياس على قياس موضوع الدراسة ، خاصة بالتطابق مع العينة .
- 4- مدى سلامة الترجمة لمقياس إدراك الهوية المهنية

ملحق رقم (3)

مقياس ابعاد التماثل التنظيمي l'identification organisationelle

اعداد الباحث : Cheney,1982

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

دائما	أحيانا	نادرا	أبدا	العبارات	
				مسرورة لأنني أعمل بهذه المؤسسة الصحية	01.
				أدافع عن المؤسسة الصحية و سياستها أمام الآخرين .	02.
				أبذل أقصى جهد لتحقيق المنظمة أهدافها .	03.
				أتضايق عندما ينتقد الآخرون المؤسسة الصحية .	04.
				المؤسسة الصحية التي أعمل فيها لا أريد تغييرها .	05.
				أعتز مع زملائي بإنجازات المؤسسة الصحية	06.
				أتحدث في العلن عن المشاريع الناجحة التي تنظمها المؤسسة الصحية .	07.
				أشعر أن خططي للمستقبل تتوافق مع خطط المؤسسة الصحية .	08.
				أصف المؤسسة الصحية بأنها أسرة كبيرة .	09.
				أشعر بولائي المستمر للمؤسسة الصحية .	10.
				أعمل في المؤسسة الصحية من أجل تحقيق رسالتها و أهدافها.	11.
				أعتقد أن صورة المؤسسة الصحية التي أعمل فيها تمثل طموحاتي المستقبلية .	12.
				أتجنب في اتخاذ قراراتي النتائج السلبية التي قد تعود على المؤسسة الصحية .	13.
				أنظر إلى مشكلات المؤسسة الصحية على أنها مشكلاتي	14.

				الشخصية .
				15. عندي مواقف ايجابية كثيرة مشتركة مع زملاء المنظمة .
				16. أوافق على بعض سياسات المنظمة في الأمور المهمة المتعلقة بشؤوني .
				17. أرى أن قيمتي و قيم المؤسسة الصحية متماثلة إلى حد كبير .
				18. أجد هويتي من خلال المؤسسة الصحية بسهولة .
				19. أفخر بأن أكون أحد أعضاء جماعة العمل (العاملين) في هذه المؤسسة الصحية .
				20. ساستمر في العمل في هذه المؤسسة الصحية حتى دون الراتب .
				21. أشعر بأن المؤسسة الصحية توليني اهتماما كبيرا .
				22. أصف نفسي للآخرين بالقول " أنا قابلة في هذه المؤسسة الصحية "
				23. أهتم بإخلاص بمستقبل المؤسسة الصحية .

ملحق رقم (4)

مقياس ادراك الهوية المهنية

MARIE-ÈVE DUMAI QUÉBEC Université

2013

النسخة الفرنسية

la perception de L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ENSEIGNANT

Les phrases	Tout a fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt en désaccords	Tout a fait en désaccord
1. J'ai le sentiment de me connaître comme future enseignante ou enseignante .				
2. C'est difficile pour moi de me d écrire comme enseignante ou enseignant .				
3. Ma formation initiale n'a pas contribué à ce que j'apprenne à me connaître comme enseignante ou enseignant .				
4. Mes stages ont contribué à ce que j'apprenne à me connaître comme enseignante ou enseignant .				

<p>5. Aujourd'hui , je me considère comme une enseignante ou enseignant .</p>				
<p>6. Actuellement ,c'est important pour moi d'avoir une image claire de qui je suis comme une enseignante ou enseignant</p>				
<p>7. Actuellement , les valeurs que je véhicule comme enseignante ou enseignant ne sont pas claire pour moi.</p>				
<p>8. Je ne possède pas les connaissances nécessaires pour être une enseignante ou enseignant efficace .</p>				
<p>9. Je sais qu'en enseignement il y a des interventions ou des gestes que je devrai poser qui ne correspondent que je suis .</p>				
<p>10. Quand je pense a moi comme une enseignante ou enseignant , je ressens un sentiment de fierté</p>				

11. J'ai le sentiment que d'être une enseignante ou enseignant me permet d'être moi-même .				
12. Actuellement, je ne considère pas posséder les compétences nécessaires pour être une enseignante ou enseignant .				
13. Présentement , je ne me considère pas comme une professionnelle ou un professionnel de l'enseignement				
14. Pour moi , devenir une enseignante ou un enseignant est un projet de vie .				
15. Pour moi , devenir une enseignante ou un enseignant est un projet temporaire .				
16. Devenir une enseignante ou un enseignant c'est primordial pour moi .				
17. Ma décision de devenir une enseignante ou un enseignant n'a pas été difficile a prendre .				

18. Je sais que je serai une enseignante ou enseignant toute ma vie				
19. Pendant ma formation initiale ,il m'est arrivé de remettre en question ma décision de devenir enseignante ou un enseignant				
20. Durant ma formation initiale, il m'est arrivé de penser a abandonner le programme .				
21. L'image que j'ai de moi comme enseignante ou un enseignant n'est pas la même que j'avais a mon entrée dans le programme				
22. Il m'arrive d'être découragée ou découragé devant les obstacle a surmonter dans l'enseignement .				
23. Au cours de ma formation initiale j'ai eu le sentiment que l'enseignement me convenait plus ou moins				
24. Mes relations avec les enseignantes				

ont joué un rôle important dans l'idée que je me fais de moi comme enseignante ou un enseignant				
25. Au cours de mes stages, des personnes ont joué un rôle important dans l'idée que je me fais de moi comme enseignante ou un enseignant .				
26. L'image que la société se fait des enseignants ou des négative				
27. J'ai le sentiment que je ressemble aux enseignants du préscolaire et du primaire				
28. Répondre au demandes sociales fait partie des défis de l'enseignante ou de l'enseignant				
29. L'enseignement est une profession				
30. J'ai l'impression que je diffère des enseignantes ou des enseignants au plan des connaissances				
31. J'ai l'impression que je diffère des				

enseignantes ou des enseignants au plan des capacités et des habiletés				
32. J'ai l'impression que je diffère des enseignantes ou des enseignants au plan des attitudes				
33. J'ai l'impression que je diffère des enseignantes ou des enseignants au plan des valeurs				
34. J'ai l'impression que je diffère des enseignantes ou des enseignants au plan des aspirations				
35. Au cours de ma formation initiale , j'ai eu l'impression de consolider mes compétences professionnelles				
36. Au cours de mes stages , je n'ai pas eu l'impression de consolider mes compétences professionnelles .				
37. Le fait de faire de la suppléance permet d'acquérir une expérience pertinente				

<p>38. Les expériences vécues dans les milieux de pratique lors des stages m'ont permis de mieux me connaître sur le plan professionnel</p>				
<p>39. Les stages n'ont pas contribué à développer mon sentiment de fierté</p>				

ملحق رقم (5)

مقياس ادراك الهوية المهنية

النسخة العربية

مترجمة من طرف الباحثة

غير موافق إلى حد ما	موافق إلى حد ما	موافق تماما	غير موافق تماما	العبارة	
			*	أحب أن اعرف نفسي كأخصائي نفسي	.1
			*	من الصعب أن أصف نفسي كأخصائي نفسي	.2
	*			تكويني الأول لم يساهم في ما تعلمته لأتمكن من تعريف نفسي كأخصائي نفسي.	.3
	*			التربصات التكوينية أثناء الدراسة ساهمت في ما تعلمته لأتمكن من تعريف نفسي كأخصائي نفسي.	.4
		*		حاليا أعتبر نفسي أخصائي نفسي	.5
			*	حاليا المهم بالنسبة لي أن أمتلك صورة واضحة تبين لي من أنا كأخصائي نفسي	.6
			*	أؤمن أن القيم الإنسانية هي التي تسيّر عملي ككأخصائي نفسي	.7
*				أنا لا أمتلك المعارف الضرورية لأكون أخصائي نفسي	.8
	*			اعلم أن هناك تدخلات أو تربصات مهنية ضرورية غير أنها لا تتطابق معي .	.9

		*		10.	حين أفكر أنني أخصائي نفسي أشعر بالفخر
		*		11.	الشعور بأنني أخصائي نفسي يسمح لي بالشعور بذاتي .
			*	12.	حاليا لا اعتبر نفسي امتلك القدرات الضرورية لأصبح أخصائي نفسي
		*		13.	في الوقت الراهن لا اعتبر نفسي محترف في المجال النفسي
		*		14.	بالنسبة لي العمل كأخصائي نفسي هو مشروع حياة
	*			15.	بالنسبة لي العمل ك أخصائي نفسي هو مشروع مؤقت
		*		16.	بالنسبة لي العمل كأخصائي نفسي هو شيء مهم بالنسبة لي .
			*	17.	ليس من الصعب أخذ قرار العمل كأخصائي نفسي
		*		18.	اعرف أنني سأبقى أخصائي نفسي طوال حياتي
		*		19.	من خلال تكويني الأول اقتصتُ بالعمل كأخصائي نفسي .
			*	20.	من خلال تكويني الأول اقتصتُ بترك العمل كأخصائي نفسي .
		*		21.	الصورة التي عندي كأخصائي نفسي الآن ليست نفسها التي بدأتُ بها العمل .
		*		22.	أحببتي العراقي التي تحدث في القطاع الصحي .
	*			23.	من خلال تكويني الأول كان لدي شعور بأن العمل كأخصائي نفسي يقنعني أكثر من غيره

				*	علاقاتي مع زملائي تؤثر في عملي كأخصائي نفسي	.24
				*	من خلال التبرصّات التكوينية أثناء الدراسة هناك أشخاص لعبوا دورا مهما في تقبلي للعملي كأخصائي نفسي .	.25
		*			أشعر فعلا أنني أشبه الأخصائي نفسي	.26
			*		التصور الاجتماعي للأخصائي النفسي يجسد لي فكرة سلبية عن هذا العمل .	.27
	*				الاستجابة للمطالب الاجتماعية جزء من التحديات التي تواجه الأخصائي نفسي	.28
		*			أعتبر أن العمل في المجال النفسي هو مهنة فعلا .	.29
			*		أشعر أنني مختلف عن الأخصائيين النفسانيين في تخطيط المعارف .	.30
	*				أشعر أنني مختلف عن الأخصائيين النفسانيين الآخرين من حيث القدرات و المهارات .	.31
		*			أشعر أنني مختلف عن الأخصائيين النفسانيين الآخرين من حيث الاتجاهات .	.32
		*			أشعر أنني مختلف عن الأخصائيين النفسانيين الآخرين من حيث القيم .	.33
		*			أشعر أنني مختلف عن الأخصائيين النفسانيين الآخرين من حيث الطموحات .	.34
	*				من خلال التكوين الأول في الدراسة ، تعززت مهاراتي المهنية .	.35

	*				لا اشعر أنني عززتُ قدراتي المهنية من خلال تريضاتي التكوينية أثناء الدراسة .	.36
		*			بمجرد تغيير المكان أثناء العمل من مصلحة إلى أخرى سابقا اكتسبتُ خبرة مناسبة .	.37
		*			التجارب المُعاشة في الميدان سمحت لي بالتعرف على حقيقة العمل للأخصائي النفسي .	.38
				*	الخبرة التي اكتسبتها لم تساعدني في تطوير شعوري بالفخر .	.39

ملحق رقم (6)

النتائج الاحصائية

من خلال برنامج SPSS

الفرضية العامة:

Corrélations

Corrélations		إدراك الهوية المهنية
التمائل التنظيمي	Corrélation de Pearson	0.298*
	Sig. (bilatérale)	0.002
	N	110
*. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).		

الفرضية الاولى:

Test T

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
التمائل التنظيمي	110	66.8091	14.70037	1.40163
Test sur échantillon unique				
	Valeur de test = 57.5			
	T	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne
التمائل التنظيمي	6.642	109	0.000	9.30909

الفرضية الثانية:

Test T

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
إدراك الهوية المهنية	110	115.2818	11.07947	1.05639
Test sur échantillon unique				
	Valeur de test = 97.5			
	T	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne
إدراك الهوية المهنية	16.833	109	0.000	17.78182

الفرضية الثالثة:

Corrélations

Corrélations		إدراك الهوية المهنية
العضوية	Corrélation de Pearson	0.223*
	Sig. (bilatérale)	0.019
	N	110
*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).		

الفرضية الرابعة:

Corrélations

Corrélations		
		إدراك الهوية المهنية
الولاء	Corrélation de Pearson	0.331**
	Sig. (bilatérale)	0.000
	N	110
*. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).		

الفرضية الخامسة:

Corrélations

Corrélations		
		إدراك الهوية المهنية
التشابه	Corrélation de Pearson	0.298**
	Sig. (bilatérale)	0.002
	N	110
*. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).		

الفرضية السادسة:

Test T

Statistiques de groupe								
الجنس		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard			
التمائل التنظيمي	ذكر	11	66.0000	13.84197	4.17351			
	أنثى	99	66.8990	14.85680	1.49316			
إدراك الهوية المهنية	ذكر	11	118.0000	7.62889	2.30020			
	أنثى	99	114.9798	11.38741	1.14448			
Test des échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diffmoy	Differrstd
التمائل التنظيمي	variances égales	1.635	0.204	-0.192	108	0.848	-0.898	4.692
	variances inégales			-0.203	12.703	0.842	-0.898	4.432
إدراك الهوية المهنية	variances égales	0.555	0.458	0.857	108	0.394	3.020	3.525
	variances inégales			1.176	15.467	0.258	3.020	2.569

Test T

Statistiques de groupe								
الأقدمية		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard			
التمائل التنظيمي	أقل من 5 سنوات	75	65.1467	14.68286	1.69543			
	أكثر من 5 سنوات	35	70.3714	14.29744	2.41671			
إدراك الهوية المهنية	أقل من 5 سنوات	75	114.7333	10.98566	1.26851			
	أكثر من 5 سنوات	35	116.4571	11.34834	1.91822			
Test des échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diffmoy	Differrstd
التمائل التنظيمي	variances égales	1.104	0.296	-1.753	108	0.082	-5.224	2.981
	variances inégales			-1.770	68.122	0.081	-5.224	2.952
إدراك الهوية المهنية	variances égales	0.176	0.676	-0.759	108	0.450	-1.723	2.272
	variances inégales			-0.750	64.566	0.456	-1.723	2.299

الفرضية الثامنة:

Unidirectionnel

ANOVA						
		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
التمائل التنظيمي	Inter-groupes	574.262	2	287.131	1.337	0.267
	Intragroupes	22980.729	107	214.773		
	Total	23554.991	109			
إدراك الهوية المهنية	Inter-groupes	2605.310	2	1302.655	12.936	0.000
	Intragroupes	10774.954	107	100.701		
	Total	13380.264	109			

Tests post hoc

Comparaisons multiples :			
Variable dépendante: إدراك الهوية المهنية			
Scheffé			
(I) المؤهل		Différence moyenne (I-J)	Sig.
ليسانس	ماستر	-4.46154	0.091
	دكتوراه	19.33846*	0.000
ماستر	ليسانس	4.46154	0.091
	دكتوراه	23.80000*	0.000
دكتوراه	ليسانس	-19.33846*	0.000
	ماستر	-23.80000*	0.000

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

Test T

الحالة المهنية		N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard			
التماثل التنظيمي	منصب دائم	62	67.2581	13.46025	1.70945			
	عقود الادماج	48	66.2292	16.29155	2.35148			
إدراك الهوية المهنية	منصب دائم	62	116.0806	10.12593	1.28599			
	عقود الادماج	48	114.2500	12.23441	1.76589			
Test des échantillons indépendants								
		Test de Levene		Test t pour égalité des moyennes				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bil)	Diffmoy	Differrstd
التماثل التنظيمي	variances égales	1.117	0.293	0.363	108	0.718	1.028	2.837
	variances inégaies			0.354	90.359	0.724	1.028	2.907
إدراك الهوية المهنية	variances égales	0.123	0.727	0.858	108	0.393	1.830	2.132
	variances inégaies			0.838	90.466	0.404	1.830	2.184

ملحق رقم (7)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية
شعبة علوم التربية



جامعة محمد خيضر
بسكرة

إلى السيد: مدير الصحة الجوارية

بسكرة

الموضوع : طلب تسهيلات

في إطار التعاون بين جامعة بسكرة و المؤسسات العمومية ، و انجاز أطروحة " دكتوراه علوم "

الموسومة بعنوان : "التماثل التنظيمي و علاقته بالهوية المهنية عند الأخصائي النفسي في القطاع

الصحي العام " من إعداد الباحثة عثماني مرابط صورية تخصص علم النفس بإشراف البروفسور

بوسنة زهير عبد الوافي .

نطلب من سيادتكم التعاون مع الباحثة لتسهيل الالتقاء بالأخصائيين النفسانيين وإجراء مقابلات

و مقاييس الدراسة الميدانية .

شكرا على تعاونكم وتفهمكم ودمتم ذخرا للجامعة وللبحث العلمي

بسكرة في 16-03-2017

إمضاء رئيس قسم العلوم الاجتماعية

رئيس قسم العلوم الاجتماعية
د/العماري الحبيب

صحة الجوارية
إلى السيد: ناصر زهير

ملحق رقم (8)

المقابلة مع المبحوثة الأولى

عمر المبحوثة : 43 سنة

المقابلة رقم : 01

الأقدمية المهنية : 19 سنة

تاريخ المقابلة : 11-05-2017

المصلحة الطبية الحالية: طب الأطفال

عدد جلسات المقابلة : 02

المصالح الطبية التي عملت فيهم المبحوثة سابقا : مركز التوجيه المدرسي، جراحة الأطفال ، مصلحة الطب العقلي ، مصلحة جراحة العظام ، الطب الداخلي للنساء

(ملاحظة : تم خلط أسئلة محور إدراك الذات المهنية مع محور التماثل للمنظمة أثناء نص المقابلة لما يحتمه البحث في هذا الموضوع ذلك لأنه لا يمكننا الحوار عن العمل خارج المؤسسة .)

- هل تعرف نفسك للآخرين على أنك أخصائي نفسي؟ ما الذي يجعلك تعتبر نفسك كذلك ؟
نعم ..هك نحس هك !
- كيف تعمل ؟

Normal ! j'essaie d'aider les les autres

- هل من الصعب أن تصف نفسك كأخصائي نفسي؟
احيانا نعم ، حسب الوضعية و ما نقدرش نوصف روجي ديما بسيكولوج.. كايين وضعيات وبين نخلي المريض في نيتو يحسبني طبيبة لاني لابسة la bleuse blanche " لانو المرضى تسمع من الطبيب و ما تسمعش من عدنا، كايين مواقف وبين انا نتفادى نعرف بنفسي مع المرضى أو ما نحبش خاصة في مواقف الموت او الأخطاء الطبية و لا اللقاءات الاجتماعية "
- في ماذا تتمثل قيم العمل عندك ؟
قيم انسانية بحتة !
- ماذا تعني لك أخلاقيات المهنة ؟

C'est la basse de mon travail ..

- تعتقدين أن تمتلكين المعارف الضرورية التي تجعلك أخصائي نفسي محترف ؟

- oui j'ai des capacités..la confiance de soi,l'envie d'agir /j'aime bien savoir la facilité d'adaptation / l'analyse de situations ..l'observation et mémoriser synthétisations .

- من هم الأشخاص الذي لعبوا دورا مهما في اختيارك لعملك أو في عمالك ؟

Papa et maman et mon mari !

- هل تشعر أنك ضمن أسرة مهنية في هذه المؤسسة التي تعمل بها ؟

Oui ..elhamdulillah !

- هل تعتقد أن عمالك مشروع دائم في حياتك ؟

ايه دائم كون نلقى بلاصة خير برك نخدم فيها

- بعد تجربتك المهنية في هذه المؤسسة ، هل تمتلك صورة واضحة عن عمالك ؟

Très claire

- حين تفكر في نفسك كأخصائي نفساني ..تشعر بالفخر ؟

، " oui ..je suis fiere de mon travail

- هل تشعر أنك أنت كونك أخصائي نفساني ؟ بك صفات شخصية مشابهة لصفاتك المهنية ؟

Non .. dans le travail je serais une autre personne

- هل تمتلك القدرات الضرورية التي تجعلك أخصائي نفساني ؟

J'essaie ouii !

- هل صورتك لنفسك الان هي نفسها الصورة التي كونتها عن نفسك اثناء الدراسة ؟

Infiniment ..c'est une autre version !

- من خلال تجاربك الأولى في العمل ، هل كان هناك ما يجعلك تتخلى عن عمالك ؟

Jamais مي " نعم الحقرة لي نعايشوها كل يوم في خدمتنا ، كون ماجاش الواحد مامن برسالته في

الحياة و بأن المرضى يحتاجوه راهو اتجه لخدمة أخرى ، و كون ما جاش السلا ر "

- هل أحبطتك العراقيل الموجودة في المهنة ؟ .

Ouiii ..trop !

- هل أنت متيقن أنك اخترت المهنة التي تليق بك ؟

Très sur de mon choix

- كيف تشعر اذا فشلت في مساعدة أحد المفحوضين ؟

- نحس روجي ما درت والو ، اصلا انا نحس بقيمتي في الخدمة غير كي يرجعلي المريض و نشوف نتايج معاه ..كون نخسر علاقتي مع المريض و ما نفيدوش ..نحس بالاحباط .

- هل تفكر كأخصائي نفسي أن تعيش القادمة في مهنتك مثل الآن ؟

Sa sera mieux mais ماشي هنا ..متمنية مكان احسن في العمل .

- اذا التقيتَ بنفسك في بداية تجربتك المهنية ماذا يُمكن أن تقول لها؟

ما تخدميش في القطاع الحكومي .

- في الأخير ماذا يمكنك كأخصائي نفسي أن تضيف لهذه المقابلة ؟

La psychologie c'est la noble médecine

المقابلة مع المبحوثة الثانية

عمر المبحوثة : 34 سنة

المقابلة رقم : 01

الأقدمية المهنية : 12 سنة

تاريخ المقابلة : 2017-05-11

المصلحة الطبية الحالية: مصلحة جراحة العظام

عدد جلسات المقابلة : 02

المصالح الطبية التي عملت فيهم المبحوثة سابقا : المركز الوسيط للادمان ، مصلحة الأمراض العقلية ، مصلحة الولادة،مصلحة تصفية الدم و السيدا ، مصلحة جراحة الأنف و الحنجرة .

المؤهل العلمي : سنة ثالثة دكتوراه في علم النفس الاجتماعي

(ملاحظة : تم خلط أسئلة محور إدراك الذات المهنية مع محور التماثل للمنظمة أثناء نص المقابلة لما يحتمه البحث في هذا الموضوع ذلك لأنه لا يمكننا الحوار عن العمل خارج المؤسسة .)

- هل تعرف نفسك للآخرين على أنك أخصائي نفسي؟ ما الذي يجعلك تعتبر نفسك كذلك؟
هذي أول حاجة نديرها ، راهم يعرفوني أصلا .. و هذي ضرورة مهنية ، يعني اسمحيلي هذا سؤال بديهي و بالتالي لازمني نعرف بروحي .
- كيف تعمل؟

كل عمل و كل حالة و خصوصيتها ، في مهنتنا لا توجد أنظمة علاجية ثابتة .. تعلمي ذلك .. هاتي السؤال لي بعدو !

- هل من الصعب أن تصف نفسك كأخصائي نفسي؟
ههههه ! jamais
- في ماذا تتمثل قيم العمل عندك؟
قيم انسانية،دينية ،و قيم مادية ثاني ..تالي علاش نخدمو رغم انها ماهيش قيم نفعية
- ماذا تعني لك أخلاقيات المهنة؟
سر المهنة ، الموضوعية ، تقبل الآخر و احترامها أساس نجاح عملنا ..تعلمي هذا يا الزينة !
- تعتقدن أن تمتلكين المعارف الضرورية التي تجعلك أخصائي نفسي محترف؟

- ايه و مازالني نتعلم ..الدليل هاكي تشوفي في مسجلة دكتوراه و نخدم و نقرا و نطور من روحي ديما .
- من هم الأشخاص الذي لعبوا دورا مهما في اختيارك لعملك أو في عمك ؟
الأساتذة ، والوالدين ،الزميلات،كاين تشجيع ..لاباس و ناس عاوننتي ..
- هل تشعر بقيمة الحقيقة و أنت تمارس عمك ؟
نعم ..جدا !
- هل تشعر أنك ضمن أسرة مهنية في هذه المؤسسة التي تعمل بها ؟
لا ..كاين صراعات مع مدير المصلحة ، كيما كاين صراعات مع الزملاء مي ما نحيش ندخل فيها ، حتى العلاقت المهنية نتعامل فيها برسمية و محدودية .
- هل تعتقد أن عمك مشروع دائم في حياتك ؟
نعم و ما نخمش نبلو .
- بعد تجربتك المهنية في هذه المؤسسة ، هل تمتلك صورة واضحة عن عمك ؟
نعم و هذي الصورة تتبدل و تتعدل و تنضج من الانتقال من مصلحة لأخرى !
- حين تفكر في نفس كأخصائي نفسي ..تتشعر بالفخر ؟
طبعا ، اخترتها بمحض ارادتي و تأثر حتى في علاقتي الاجتماعية مع زوجي مثلا ..يشوفني نفسانية !
- هل تشعر أنك أنت كونك أخصائي نفسي ؟ بك صفات شخصية مشابهة لصفاتك المهنية ؟
ايه كاين تقارب و تطابق بين التعامل في المهنة و في الحياة ، صفاتي المهنية تقريبا نفسها صفاتي الشخصية
- هل تمتلك القدرات الضرورية التي تجعلك أخصائي نفسي ؟
القدرات المعرفية ليس لها حدود و دائمة التطوير ، القدرات الشخصية نعم !
- هل صورتك لنفسك الان هي نفسها الصورة التي كونتها عن نفسك اثناء الدراسة ؟
لا الآن تحسنت بفضل الخبرة المهنية و علاقتي الاجتماعية المهنية ، عامل السن ، تغيير أماكن العمل ..ليسرفيس ، تجربة الأمومة في حياتي .
- هل التفاعل مع الزملاء ساهم في وضع صورة واضحة لك كأخصائي نفسي ؟

- ايه عندو دور، انا دايمًا نحترم الجانب الاجتماعي ونتعلم من علاقتي مع الناس و لي يخدمو معايا ، لكن عندي صراعات و مشاكل و نحاول نحط حدود و نتعامل في اطار العلاقة الرسمية
- من خلال تجاربك الأولى في العمل ، هل كان هناك ما يجعلك تتخلى عن عملك ؟
- تعرضت لمشاكل و صراعات بصح جامي خمنت نخلي المهنة تاعي ..لخاطر عندي هدف !
- هل أحبطتك العراقيل الموجودة في المهنة ؟
- الجانب المادي (المكان ، المكتب ، نقص المعدات ، الاختبارات و و)
- هل أنت متيقن أنك اخترت المهنة التي تليق بك ؟
- ايه ..متيقنة ... واش هذي السؤال ..قداش لسنة و انا فيها !
- كيف تشعر اذا فشلت في مساعدة أحد المفوضين ؟
- و وينو المشكل !
- هل تفكر كأخصائي نفساني أن تعيش القادمة في مهنتك مثل الآن ؟
- احسن ..
- اذا التقيت بنفسك في بداية تجربتك المهنية ماذا يُمكن أن تقول لها؟
- العمل النفسي يستحق أمثالك ..واصلني !
- في الأخير ماذا يمكنك كأخصائي نفسي أن تضيف لهذه المقابلة ؟
- نقدملك نصيحة لا تبقي أكاديمية عزيزتي و جربي ان تكوني ممارسة في المهنة .

المقابلة مع المبحوثة الثالثة

عمر المبحوثة : 28 سنة

المقابلة رقم : 01

الأقدمية المهنية : 5 سنوات

تاريخ المقابلة : 2017-06-06

المصلحة الطبية الحالية: مركز علاج الادمان

عدد جلسات المقابلة : 02

المصالح الطبية التي عملت فيهم المبحوثة سابقا : مركز معالجة مرض السكري .

(ملاحظة : تم خلط أسئلة محور إدراك الذات المهنية مع محور التماثل للمنظمة أثناء نص المقابلة لما يحتمه البحث في هذا الموضوع ذلك لأنه لا يمكننا الحوار عن العمل خارج المؤسسة .)

- هل تعرف نفسك للآخرين على أنك أخصائي نفسي؟ ما الذي يجعلك تعتبر نفسك كذلك؟
- بالنسبة للعميل لي يجيني اكيد ، باش يعرفني بلي بسيكولوج ، و بالنسبة لي خارج العمل كل مرة كيفاش حسب الموقف و لا كي يجي كاش موقف يهمني .
- كيف تعمل؟

هدف هذا المركز هو تعديل السلوك للمدمن أو للعائلة و التكفل به . و يكون العمل على مرحلتين ، المرحلة الأولى هي مرحلة تشخيصية (نحدد فيها الفئة العمرية، المدة الزمنية، نوعية المادة التي يتعاطاها، الاستعدادات ، العائلة التي ينتمي إليها)

- هل من الصعب أن تصف نفسك كأخصائي نفسي؟
- لا بالعكس ، و jamais صراتي ، و خاصة مع المريض ..نحاول نستحوذ اهتمامه ، و من ثم ندي من عندو كل العلومات لي تساعدني في علاجه ، و حتى خارج العمل هذي مفخرة لي .
- في ماذا تتمثل قيم العمل عندك؟

انا شخصيا نخدم على القيم الانسانية في مهنتي اكثر من اي حاجة اخرى

- ماذا تعني لك أخلاقيات المهنة؟

صراحة انا لازمني نكون انسانة قبل ما نكون psy

- تعتقد أن تمتلك المعارف الضرورية التي تجعلك أخصائي نفسي محترف؟
- ايه ..خطرناش على اساس كي نتحطلي الحالة عمري ما نحصل فيها ، مهما تكون نعرف نخدم معاها .

- من هم الأشخاص الذي لعبوا دورا مهما في اختيارك لعملك أو في عمك ؟
- الاساتذة و أهلي و الزملاء هنا يحترموني و نحترمهم و يسموني هذيك لي تبكي الرجال ، يعني كي يدخل عندي المفحوص نعرف نوصلو للجرح حتان يبكي هههه .
- هل تشعر أنك ضمن أسرة مهنية في هذه المؤسسة التي تعمل بها ؟
- ايه شوي علاقتي طيبة مع زملائي و يحبوني و نحبههم و نتعلم منهم .
- هل تعتقد أن عمك مشروع دائم في حياتك ؟
- نعم و ما نخمش نبدلو .
- بعد تجربتك المهنية في هذه المؤسسة ، هل تمتلك صورة واضحة عن عمك ؟
- ايه نفرح بزاف كي يجوني الطلبة كمتربصين و نتعامل معاهم و نعلمهم .
- حين تفكر في نفس كأخصائي نفسي .تتسحر بالفخر ؟
- أكثر حاجة تفرحني اني عايشة حياتي و خدمتي هي psy .
- هل تشعر أنك أنت كونك أخصائي نفسي ؟ بك صفات شخصية مشابهة لصفاتك المهنية ؟
- هيه في زوج يكملو بعضاهم ..نحس انو شخصيتي اليومية هي لي خلاتني نخدم psy لأنو سابقا كنت نحب نسمع لناس و نعاونهم و زدت قريرت علم النفس تعلمت حوايج .
- هل تمتلك القدرات الضرورية التي تجعلك أخصائي نفسي ؟
- ايه ..عندي بزاف قدرات مانيش كسولة ، اتعامل مع الحالات كل و نتقبلها ، احترم أوقات العمل و زملاء عملي ، الاصغاء .
- هل صورتك لنفسك الان هي نفسها الصورة التي كونتها عن نفسك اثناء الدراسة ؟
- نعم و تمشي و تتحسن .
- من خلال تجاربك الأولى في العمل ، هل كان هناك ما يجعلك تتخلى عن عمك ؟
- Jamais مي المشاكل الادارية و عدم الاعتراف بك تقلق شوي ، مي ما نحسهاش تبدلي اهدافي .
- هل أحببتك العراقيل الموجودة في المهنة ؟
- المهنة من حيث المراهقات نحس بصعوبة في التعامل معاهم شوي .
- اداريا و في المؤسسة يقلقوني كي يدخلولي في خدمتي ، لكن ماهيش عراقيل لأنني نحب الخدمة تاعي .

- هل أنت متيقن أنك اخترت المهنة التي تليق بك ؟
- ايه ..متيقنة ...ببساطة خيرت الحاجة لي هي أنا !
- كيف تشعر اذا فشلت في مساعدة أحد المفحوضين ؟
- عادي عملنا مع البشر و حنا بشر ، قادر المفحوص ما ریحليش ..و ما قدرتش نوصل للعمق تاعو ، و وبنو المشكل !
- هل تفكر كأخصائي نفسي أن تعيش القادمة في مهنتك مثل الآن ؟
- نعم و احسن ..
- اذا التقيت بنفسك في بداية تجربتك المهنية ماذا يُمكن أن تقول لها؟
- نقلها كملّي كيما راكي ، باش توصلّي لوين راكي باغية ، لأنّي ضرکا راضية بروحي .
- في الأخير ماذا يمكنك كأخصائي نفسي أن تضيف لهذه المقابلة ؟
- نقول للأجيال القادمة ركزوا على التطبيق و على المهنة .