

قياس مدى قدرة العوامل الديموغرافية وضغوط العمل في التنبؤ بمستوى الالتزام التنظيمي في المنظمات الصحية الكويتية

عبدالعزیز عبدالمحسن تقي*

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى بحث العلاقة بين ضغوط العمل والالتزام التنظيمي للعاملات في قطاع الخدمات الصحية المساندة. تألفت عينة الدراسة من 230 موظفة في المنظمات الصحية الحكومية بدولة الكويت، تم اختيارهن عشوائياً من أربع فئات وظيفية هي: الهيئة التمريضية، والسكرتارية الطبية، والسكرتارية، والوظائف الفنية. وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة طردية معنوية ذات دلالة إحصائية بين كل من نوع المهنة، والمؤهل العلمي، والعمر، وعدد سنوات الخدمة مع الالتزام التنظيمي. كما وجد أن هناك علاقة عكسية معنوية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل. وأن درجة الالتزام وضغوط العمل لدى الهيئة التمريضية أكثر مما لدى الموظفات الأخريات في العينة.

مصطلحات أساسية: ضغوط العمل، الالتزام التنظيمي، المنظمات الصحية الكويتية، الهيئة التمريضية، السكرتارية الطبية.

مقدمة:

لا شك في أن النمو الاقتصادي السريع لدولة الكويت منذ الستينيات أدى إلى بروز عدة ظواهر تعد مميزة لهذا التقدم أو مصاحبة له، ومنها بشكل أساسي النمو المطرد في الخدمات الصحية. وعلى الرغم من أن الكويت قد عرفت بسجلها الصحي المتميز في منطقتها وبين العالم النامي بتقديم رعاية صحية جيدة لكل سكانها منذ

* رئيس قسم الإدارة، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، الكويت.
أجري هذا البحث بتمويل من: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

زمن بعيد ودون مقابل للمواطنين والمقيمين على حد سواء، بشهادة الأطراف ذات العلاقة في منظمة الصحة العالمية (Health and Vital Statistics Division, 1993)، فإنه كثر الحديث في الآونة الأخيرة عن نوعية الخدمات التي يتم تقديمها وليس الكمية، ولا سيما بعد القرارات الحكومية الأخيرة حول تطبيق التأمين الصحي على الوافدين وفرض الرسوم على الخدمات الصحية في القطاع الحكومي عام 1998.

وحيث إن الاعتماد الأول والأساسي في أي مشروع يكون بلا منازع على العنصر الإنساني وليس على الأجهزة والمعدات والمباني، فإن الجانب المهم في القوى العاملة في مجال الخدمات الصحية ليس حجمها فقط وإنما النوعية والرغبة في العمل والالتزام التنظيمي التي تتميز بها (عبدالله الطجم، 1996).

ولقد حظي موضوع الالتزام التنظيمي وضغوط العمل والعوامل المؤثرة فيهما باهتمام كثير من الباحثين منذ سنوات عدة. ظهر هذا الاهتمام لما للالتزام التنظيمي من تأثير مهم في كثير من سلوكيات الأفراد وما له من انعكاسات على الفرد والمؤسسة على حد سواء. فقد وجد (Mowday, Porter & Dubin, 1982; Wilson, 1995; Somers, 1995; McCaul & Hinsz, 1995) أن ضعف الالتزام التنظيمي يترتب عليه تحمل كلفة الغياب وترك العمل وفقدان الرغبة في الإبداع وانخفاض الدافعية والالتزام بالعمل. كما تمثل ضغوط العمل خطراً على العاملين وتهدد مزاولتهم لمهنتهم بسبب ما ينشأ عنها من تأثيرات سلبية تتمثل في عدم الرضا المهني وضعف الدافعية للعمل والشعور بالإرهاك النفسي، مما يؤثر في أداء العمل بالكفاءة المطلوبة (Baruch & Lois, 1987; Steffy & Jones, 1989; Baron & Greenberg, 1990).

وبشكل خاص تعد فئة العاملات في مجال الهيئة التمريضية، والسكرتارية الطبية، والوظائف الفنية من أهم العوامل المساعدة على نجاح الكادر الطبي والتخصصي في حسن أدائها لأعمالها ولنجاح المنظمات الصحية بشكل عام. ومع ما تمثله هذه الفئات من الأهمية البالغة في التأثير في نجاح العمل، إلا أنها تكاد تكون من الفئات التي لم ينظر إليها الباحثون في العالم العربي في دراساتهم باهتمام كبير يتناسب مع عطائهم ودورهم المتوقع في المنظمة، ومن ثم نجد ندرة كبيرة في البحوث في العالم العربي في هذا المجال، وهذا ينطبق بطبيعة الحال على الكويت أيضاً.

الإطار النظري للدراسة:

إن الدراسة المتعمقة للالتزام التنظيمي وضغوط العمل لدى العاملين وتأثيرهما في المنظمات تتطلب الانتباه إلى أن كل شخص يستطيع أن يزيد

إسهاماته إلى الحد الأقصى، ومن ثم فإن المنظمة تزيد من نجاحها إلى الحد الأعلى. كما أن المنظمات التي ترى أن العاملين يختلفون في درجات الالتزام وتحمل ضغوط العمل، سوف تكون لديها القدرة على التعامل بفاعلية أكبر مع البيئة المتقلبة الحالية، والتحديات المستقبلية (Meyer, Irving & Allen, 1998).

الالتزام التنظيمي:

يعد الالتزام التنظيمي عنصراً حيوياً في بلوغ الأهداف التنظيمية وتعزيز الإبداع والاستقرار والثقة بين المنظمة وإدارتها والعاملين فيها، كما يسهم الالتزام التنظيمي في تطوير قدرات المنظمة على البقاء والنمو المتواصل (Harvey & Brown, 1992).

ويتولد الالتزام التنظيمي من محصلة تفاعل قوى متعددة تتمثل في خصائص الأفراد وشخصياتهم وضغوط العمل والعوامل التنظيمية والمؤثرات المجتمعية والبيئة العامة. حيث نحدد الالتزام التنظيمي بأنه إدراك من الفرد بتوافق قيمه وأهدافه مع قيم التنظيم الذي يعمل به وأهدافه (عبدالناصر علي، 1993). وتتضمن خصائص الأفراد القيم والمعتقدات والمشاعر والاتجاهات والتعليم والخبرة وغيرها من المتغيرات الذاتية للأفراد. أما العوامل التنظيمية فتشمل مثلاً وليس حصراً المناخ التنظيمي وفلسفة الإدارة وممارستها والحوافز والاتصالات ومختلف العلاقات والمعطيات التنظيمية. وتشمل المؤثرات المجتمعية القيم والظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية وغيرها من عناصر البناء المجتمعي (Awamleh, 1996).

يتشكل الالتزام التنظيمي ويتطور بعدة مراحل تبدأ منذ التحاق الفرد بالمنظمة معينة، ثم يتعزز من خلال العمل والإنجاز المتواصل إلى مرحلة الثقة بالمنظمة، وهي مرحلة نضوج الالتزام التنظيمي. ويتضح مستوى الالتزام التنظيمي من خلال مايلي: (انظر: أيمن المعاني، 1996):

- أ - تبني الأفراد لقيم المنظمة وأهدافها.
- ب - ارتباط وثيق بالمنظمة ورغبة قوية للاستمرار فيها.
- ج - تكريس أقصى الجهود لخدمة أهداف المنظمة.
- د - نظرة عامة إيجابية للمنظمة.

ويوجد عدد وفير من الدراسات في مجال الالتزام التنظيمي في البحوث الأجنبية وعدد قليل نسبياً منها في البحوث العربية، وقد تركزت تلك الدراسات حول مسببات الالتزام التنظيمي ومحدداته وما قد يترتب عليه من نتائج سلوكية قد تؤثر

في المنظمة والعاملين فيها. ففي دراسة قام بها (Clugston, 2000) على عينة من 470 شخصاً من العاملين في القطاع الحكومي بأمريكا في مجال الضرائب، حول تأثير الثقافة في الالتزام التنظيمي، أظهرت تلك الدراسة أن الثقافة الاجتماعية مطلب مسبق للالتزام التنظيمي. أما الدراسة الاستكشافية التي قامت بها (Finegan, 2000) فقد كان الهدف منها بحث العلاقة بين الالتزام التنظيمي مع كل من القيم الشخصية والقيم المتعلقة بالمنظمة. وقد أظهرت تلك الدراسة أن الالتزام التنظيمي يمكن أن يظهر من خلال إدراك الموظفين للقيم المتعلقة بالمنظمة. كما أظهرت تلك الدراسة التي قام بها كل من (Hartmann & Bambacas, 2000) حول الأسباب التي تجعل بعض الأكاديميين المنتدبين يترك العمل وبعضهم الآخر يستمر في العمل. وقد أظهرت تلك الدراسة أن الالتزام التنظيمي يوضح مدى الرغبة في ترك العمل. كما اختبر (Wallace, 1995) درجة الالتزام الوظيفي للعاملين في مهنة المحاماة، وقد أظهرت تلك الدراسة اعتماد الالتزام التنظيمي إلى حد كبير على إدراك الموظفين للفرص المتاحة ولا سيما فيما يتعلق بالتطور الوظيفي وشعور الموظف أن منظمته تهتم بتطويره وظيفياً. وتوصلت دراسة (Steers, 1979) حول الالتزام التنظيمي إلى أن العاملين الذين يتصفون بدرجة عالية من الالتزام في منظماتهم يتميزون بالالتزام الكبير في عملهم (قلة الغياب عن العمل) واستمرارية في البقاء في عضوية المنظمة والانغماس في نشاطات المنظمة وخدمة أهدافها.

أما فيما يتعلق بالدراسات العربية، ففي الدراسة التي قام بها (Yousef, 2000) لعينة من 474 موظفاً في 30 منظمة في الإمارات العربية المتحدة، حول دور الالتزام التنظيمي بوصفه وسيطاً بين القيم الإسلامية للعمل واتجاهات الأفراد نحو التغيير التنظيمي، أظهرت تلك الدراسة أن القيم الإسلامية تؤثر إيجابياً وبشكل مباشر في مختلف أبعاد الاتجاهات نحو الالتزام التنظيمي والتغيير التنظيمي. أما دراسة عبدالله الطجم (1996) عن الموظفين في المملكة العربية السعودية حول العلاقة والتفاعل بين الفرد وما يمثلها من احتياجات وتوقعات وبين المنظمة وما تقدمه لإشباع تلك الاحتياجات ومقابلة التوقعات، فقد انتهت إلى نتيجة رئيسة مفادها أن تصورات الموظف لسلوك منظمته لها التأثير المباشر في التزامه واندماجه الذاتي وارتباطه بمنظمته وولائه لها.

ضغوط العمل:

مع أن العمل يعد أحد المصادر الرئيسة للضغوط، ومع ما تسببه ضغوط العمل

من تأثيرات مختلفة في الأفراد والمنظمات فإن هذا الموضوع ظل منسياً في أدبيات الإدارة في الكويت باستثناء دراسات معدودة نجحت في إلقاء الضوء على هذا الموضوع المهم محذرة من خطورة تلك المشكلة (علي عسكر، 2000)، حيث أشارت الدراسة التي قام بها كل من علي عسكر وأحمد عباس (1988) في نتائجها إلى تعرض العمالة الكويتية لمستويات عالية من الضغوط في بعض المهن الاجتماعية. أما الدراسة التي قام بها آدم العتيبي (2000) فقد توصلت إلى نتيجة مفادها تعرض العمالة الكويتية لمستويات عالية من الضغوط مقارنة بالعمالة الوافدة.

أما في الدول الأجنبية، وفي الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال فقد قامت شركة North Western National Life في عام 1991م بدراسة أظهرت نتائجها زيادة معدلات الإصابة بضغط العمل بين العاملين إلى الضعف خلال الفترة من عام 1958م إلى 1990م، كما زادت نسبة المصابين بالأمراض الناتجة عن الضغوط من 13% إلى 25% (Duxbury & Higgins, 1994).

وفي كندا أشار تقرير صدر عن Conference board إلى أن نحو 80% من الموظفين الكنديين يعانون من حالات الضغوط أو القلق بسبب محاولتهم الموازنة بين بعض المطالب المتعارضة بين الأسرة والعمل (Ganster & Schaubroeck, 1994).

ولقد استقطب ضغط العمل خلال العقدين الأخيرين اهتمام كثير من الباحثين، حيث ازداد عدد الدراسات في هذا المجال 50 ضعفاً، وبلغت كمية البحوث التي نشرت خلال سنتين فقط (1990-1992) حداً يفوق ما نشر في عقد السبعينيات بمقدار ثماني مرات. إضافة إلى أن هناك ما يربو على 300 مجلة علمية تطرقت إلى ضغوط العمل في أعدادها المختلفة خلال السنوات العشر الأخيرة (Martocchio & O'Leary, 1989). إلا أن ما يلفت النظر، أن تلك الدراسات تم إجراؤها بشكل واسع على الذكور دون الإناث، على الرغم من أن الإحصاءات تشير بوضوح إلى التزايد المستمر في أعداد الإناث اللواتي يدخلن سوق العمل. مع العلم أن ضغوط العمل تؤثر في الإناث كما تؤثر في الذكور، بل أكثر من ذلك، فإن المرأة قد تعاني من ضغوط أخرى مثل التفرقة في التعامل وبخاصة عند الترقية والاختيار للمناصب العليا، والتداخل بين المسؤوليات المنزلية والعمل، والعزلة الاجتماعية، ومحدودية دور المرأة في المجتمع (McGrath, et al., 1990). كما أن أحد الضغوط التي تواجهها المرأة هو في كونها امرأة (Cooper & Payne, 1991; Nurthcutt, 1991).

من خلال الدراسات المحدودة التي أجريت على قدرة بعض العوامل التنظيمية

والشخصية في أن تؤثر في الضغوط التي يواجهها العاملون (Kobases, 1982; Barnett, *et al*, 1987; Braxton, 1993; Sager, 1994; Perrewe, *et al*, 1995; Jamal, 1995), وُجد أن الأشخاص الذين لديهم مستوى عالٍ من الالتزام كان مستوى الضغوط عندهم منخفضاً.

تجدر الإشارة إلى أن الدراسات التي تطرقت إلى العلاقة بين الالتزام الوظيفي وضغوط العمل لدى الإناث تعد نادرة (Selvin, 1992). ومن ثم فإن من بين أهداف الدراسة الحالية إلقاء الضوء على العلاقة بين الالتزام الوظيفي وضغوط العمل لدى الموظفين في مجال الخدمات الصحية.

المتغيرات الشخصية:

بالنسبة للمتغيرات الشخصية فقد اختبرت دراسة (Bruning & Snyder, 1983) عوامل الجنس والمركز الوظيفي لمؤشرات الالتزام التنظيمي لدى 583 عاملاً في منظمات الخدمة الاجتماعية، وتوصلت هذه الدراسة إلى نتائج مختلفة عن الدراسات السابقة تمثلت في عدم وجود علاقة محددة بين الجنس والمركز الوظيفي من جهة، والالتزام التنظيمي من جهة أخرى (Bateman & Strasser, 1984). كما بحثت دراسة (Loscocco, 1989) في أثر الخصائص الشخصية والتنظيمية على الالتزام التنظيمي لدى العاملين في قطاع الصناعة، وتوصلت الدراسة إلى أن الالتزام التنظيمي هو محصلة لتفاعل عدد كبير من العناصر المتعلقة بالعمل وغيرها من الظروف المحيطة. ووجدت دراسة (Romzek, 1989) حول التبعات الشخصية للالتزام التنظيمي على العاملين أن الالتزام التنظيمي كان له أثر إيجابي على الرضا النفسي والمادي للأفراد العاملين.

أما دراسة عبدالرحيم القطان (1987) التي بحثت العلاقة بين الالتزام التنظيمي والخصائص الشخصية بما فيها الأداء الوظيفي لفئات من العاملين في المملكة العربية السعودية، والتي شملت العمالة الآسيوية والعربية والغربية والسعودية، فقد توصلت تلك الدراسة إلى أن العمالة العربية والآسيوية تتمتع بالالتزام التنظيمي أكبر من العمالة الغربية والسعودية. وتوصلت أيضاً إلى نتيجة مفادها أن هناك علاقة بين الالتزام التنظيمي من جهة، وكل من متغيرات الجنس ومدة الخدمة والتعليم والأداء الوظيفي من جهة أخرى.

وأظهرت الدراسة التي قام بها (Awamleh, 1996) حول الالتزام التنظيمي في أجهزة الإدارة والمؤسسات العامة في جهاز الخدمة المدنية في الأردن، عدم وجود

علاقة بين الالتزام التنظيمي من جهة وبعض العوامل الديموغرافية مثل العمر، والجنس، والمركز الوظيفي، والتعليم من جهة أخرى. كما لم يجد الباحث أي علاقة بين الالتزام التنظيمي والرضا الوظيفي أيضاً.

ومن جانب آخر تنامي اهتمام الأفراد والمنظمات خلال العشرين سنة الماضية بدراسة الفروق بين الجنسين في ضغوط العمل لسببين: أولهما زيادة معدلات دخول المرأة في سوق العمل، والآخر خطورة الآثار الصحية الناجمة عن الضغوط (Beena & Poduval, 1992). ويعتقد بعض الباحثين أن متغير الجنس أحد المتغيرات الشخصية المهمة الذي يتوسط العلاقة بين الإحساس بالضغوط والآثار المترتبة عليها، بمعنى أن الأفراد يختلفون في استجاباتهم إلى العوامل الضاغطة باختلاف نوعهم وأدوارهم (Aneschensel, 1994). وخلص أحد الباحثين إلى نتيجة مفادها أن معدلات الاكتئاب النفسي متساوية بين النساء المتزوجات وغير المتزوجات (Lindbergh, et al., 1994). أما بالنسبة للعلاقة بين العمر وضغوط العمل، فتكاد الدراسات تجمع على أن هناك علاقة عكسية بين العمر وضغوط العمل. فقد أجرى ليف من الباحثين دراسة حاولوا فيها تحديد الفئة العمرية الأكثر شعوراً بالضغوط الناتجة عن زيادة عبء العمل. وقد أسفرت النتائج عن أن أعلى مستوى في عبء العمل يتعرض له الأفراد الذين تقع أعمارهم بين 35 و39 سنة (Hammelman, 1995).

من ثم فإن دراسة العلاقة والارتباط بين الموظف ومنظمته لها مردود إيجابي على المنظمة والعاملين فيها على حد سواء، لأنها من العوامل الرئيسية التي تنعكس على توفير الاستقرار النفسي للعاملين وزيادة ارتباطهم بالمنظمة مما يسهم في عدم ضياع الاستثمار والمحاولات الجادة من الدولة، وتقل الحاجة إلى التطوير الوظيفي، بينما ضعف العلاقة يسهم في زيادة كلفة الغياب وترك العمل وضعف القدرة على الابتكار والدافعية المنخفضة (Brett, 1995; Somers, 1995).

وفي دراسة (Hinrichs, 1991) فإن كلفة ترك الموظف لمنظمته قد تصل إلى 185 ألف دولار، ومع أن كلفة إعداد الموظف في الدول النامية أقل بكثير من ذلك، إلا أنها تظل مكلفة.

أهمية الدراسة:

لا شك في أن المنظمات الصحية في الكويت تواجهها تحديات كبيرة في مجال توظيف العاملين وتكويبتهم في الخدمات الصحية المساندة. مع العلم بأن «الخدمات الصحية تشكل أحد المقومات الأساسية لتقديم الدولة وتطورها، فالخدمات الصحية

ذات الكفاءة العالية تسهم إسهاماً فاعلاً في رفع إنتاج العاملين في الدولة وتعمل على تنمية المواطن الصالح الذي يشعر بالاستقرار والأمن الصحي مما يمكنه من توجيه اهتماماته ومجهوداته إلى تحسين مستوى أدائه ورفعته داخل العمل. ويعد الاستثمار في الخدمات الصحية إنفاقاً له عائد اجتماعي مباشر يتمثل في توفير الخدمات الصحية والطبية وغيرها لجميع مواطني الدولة» (سهام حجازي، 1988: 7).

وقد تبنت دولة الكويت كثيراً من السياسات وقدمت الحوافز لتشجيع الاستقطاب والتوظيف في هذا القطاع مثل: تخفيض نسب القبول في كلية العلوم الصحية مع تقديم مكافأة نقدية عند الالتحاق بهذه الكلية، وتقديم بدل طبيعة العمل للمهن الفنية، وإنشاء معهد التمريض وتخصصات فنية في كلية الدراسات التكنولوجية، والسكرتارية الطبية في كلية الدراسات التجارية التابعة للتعليم التطبيقي والتدريب، وزيادة أجور العاملين ومرتباتهم في الهيئة التمريضية وبعض المهن المساعدة الأخرى مثل السكرتارية، وتشجيع المرأة الكويتية على الإقبال على هذه المهن عن طريق العمل في الفترة الصباحية أو المسائية من دون المناوبة في فترة الليل إلا اختياريًا. كذلك تأكيد التوجه نحو سياسة التكويت أو الإحلال لمواجهة مشكلة الاعتماد على العمالة الأجنبية من جهة، وعدم الرغبة في تطوير العمالة الأجنبية وتدريبها بحسبانها مؤقتة من جهة أخرى. ويبقى السؤال: إذا كان ذلك يسهم في جعل هذه المهن جاذبة، فكيف نستطيع أن نمنع أن تكون مهناً طاردة أو نجعلها مطلوبة أكثر إذا سلمنا بأنها مهن جاذبة؟

من ثم ترجع أهمية هذه الدراسة إلى أنه بإظهار دور الالتزام الوظيفي وضغوط العمل في الخدمات الصحية الحكومية في الكويت، تكون قد حققت عدة نتائج مهمة. فمن الناحية الأكاديمية تعد هذه الدراسة من الدراسات النادرة في مجال إدارة الأعمال العربية بشكل عام وفي دولة الكويت بشكل خاص، وتفتقر المكتبة العربية إلى مثل هذه الدراسات في مجال الخدمات الصحية، الأمر الذي يعد إضافة جديدة في هذا المجال تفيد الباحثين. ومن الناحية التطبيقية سوف تسهم هذه الدراسة في إلقاء الضوء على محددات العمل في مجال الخدمات الصحية الحكومية التي تواجه اتساع التنظيم من جهة، ومحاولة تحسين نوعية الخدمة في ظل التنافس الشديد في السوق المحلية والعالمية وارتفاع النفقات الصحية من جهة أخرى. والتي يمكن أن تسهم في دعم الجهود الحالية والمستقبلية لتطوير أجهزة الدولة المعنية بالأمور الصحية.

أهداف الدراسة:

1 - إذا كانت الدراسات تشير إلى أن أكثر من نصف العاملين في القطاع الحكومي لا يبذلون الجهد الكافي لأداء عملهم، مما يعبر عن مشكلة في انخفاض

مستوى حماسة العاملين ودافعيتهم في الجهاز الحكومي، في حين تبين أن 90% من نجاح المنظمات اليابانية على سبيل المثال يعود إلى الالتزام التنظيمي (عبدالله الطجم، 1996). فمن هنا تأتي أهمية زيادة العناية بالموارد البشرية ودراسة الجوانب المختلفة للسلوك الإنساني في المنظمات، في ظل ندرة البحوث والدراسات العربية في هذه المجالات. من ثم فإن هذه الدراسة تهدف إلى تعرّف آراء الموظفين في قطاع الخدمات الصحية في الكويت نحو الالتزام التنظيمي في واقع مؤسساته، وتعرّف أهم المحددات التي تمنع الالتزام التنظيمي الفاعل في هذه المنظمات.

2 - ومع تسليمنا بالآثار المترتبة من ضغوط العمل على المتغيرات الوظيفية للفرد، وحسب دراسة آدم العتيبي (2000: 3) التي أشار فيها إلى أن القطاع الحكومي في دولة الكويت في أمس الحاجة إلى كثير من الدراسات لوضع تصور دقيق عن مدى تفشي ظاهرة ضغط العمل، حتى تصبح مواجهة تلك الظاهرة والحد منها مهمة سهلة. فمن الملاحظ عدم وجود دراسة سابقة عن ضغوط العمل في مجال الخدمات الصحية في الكويت. لذا تهدف هذه الدراسة إلى تعرّف طبيعة الضغوط لدى عينة من العاملين في مجال الخدمات الصحية وتحديد إذا ما كانت الضغوط تختلف لدى الأفراد باختلاف بعض المتغيرات، مما قد يسهم في تقديم بعض التصورات للقائمين على الخدمات الصحية لتخفيف آثارها السلبية.

3 - تقديم الاقتراحات والتوصيات التي تساعد في تعزيز الالتزام التنظيمي لدى العاملين في أجهزة الخدمات الصحية في الكويت وتعميمها على الدول العربية المشابهة من أجل تحقيق الأهداف التنظيمية بفاعلية.

منهج البحث

1 - فروض البحث:

استناداً إلى نتائج الدراسات السابقة، ولتحقيق أهداف الدراسة، تم وضع الفروض الأربعة التالية موضع الاختبار لعينة الدراسة، وهي:

الفرض الأول: هناك علاقة طردية بين الالتزام التنظيمي وكل من العمر والمؤهل العلمي وعدد سنوات الخدمة.

الفرض الثاني: توجد علاقة عكسية بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل.

الفرض الثالث: إن درجة الالتزام التنظيمي لدى الهيئة التمريضية أكثر من الموظفين الأخريات.

الفرض الرابع: إن ضغوط العمل لدى الهيئة التمريضية أكثر من الموظفين الأخريات في العينة.

2 - مجتمع الدراسة:

يشمل المجتمع الإحصائي لهذه الدراسة الموظفين الكويتيات في المهن التالية: السكرتارية الطبية، والهيئة التمريضية، والسكرتارية، والوظائف الفنية. حيث تم حصر العدد الإجمالي لمفردات المجتمع الإحصائي من خلال أحدث الوثائق الرسمية لوزارة الصحة الكويتية (إدارة تنمية القوى العاملة، ع (18)، 1998). وذلك حسب الجدول (1).

جدول (1): مجتمع الدراسة

العينة	المجموع	الإناث	الذكور	الفئة الوظيفية
153	740	658	82	الوظائف الفنية: فني مختبر، فني تعقيم، فني صحة الفم، فني صحة بيئة، مصور أشعة، مشرف تغذية.
51	221	220	1	السكرتارية الطبية
252	1091	1083	8	الهيئة التمريضية
44	241	191	50	السكرتارية
500	2293	2152	141	المجموع

ويلاحظ من الجدول السابق أن نسبة الذكور في تلك الوظائف تبلغ 6.15% فقط. وقد بلغ العدد الإجمالي لمجتمع البحث من الإناث 2152 موظفة. وشملت هذه الدراسة عينة طبقية عشوائية منهن، حجمها (500) موظفة، بنسبة 23% من العدد الإجمالي في تلك المهن.

3 - العينة:

لقد كانت من الصعوبة بمكان استجابة جميع المشتركات في هذه الدراسة، ومن ثم وبعد كثير من المحاولات لرفع نسبة الاستجابة في الدراسة تم الاكتفاء بعدد 310 استبانة شكلت 62% من الموظفين المستهدفات من العينة، وتشكل 14.4% من إجمالي مجتمع هذه الدراسة من الإناث. ويبين الجدول (2) خصائص عينة الدراسة.

تم الحصول على البيانات من العينة المستخدمة في هذه الدراسة من خلال استبانة تم توزيعها على عينة عشوائية من الموظفين في قطاع الخدمات الصحية الحكومية في دولة الكويت. وبسبب تعدد أنواع مؤسسات هذا القطاع: مستشفيات، ومستوصفات، ومجمعات صحية، ومراكز رعاية أمومة وطفولة، ومراكز صحة وقائية،

وعيادات مدرسية، وعيادات أسنان فقد تقرر تحديدها لتكون مقصورة على الإناث الكويتيات فقط. وذلك للإسهام في توجه الدولة نحو الاعتماد على تنمية القوى العاملة المحلية وتكويتها والاعتماد عليها في المهن المساندة من جهة، ومن جهة أخرى فإن هذه المهن مقصورة حالياً على الإناث دون الذكور بنسبة كبيرة. وقد تم اختيار هذا القطاع من بين قطاعات الخدمات لأسباب عدة، في مقدمتها فرض الرسوم على الخدمات الصحية وفرض التأمين الصحي، مع تردي الموازنات العامة للدولة.

ويبين جدول (2) الملامح الأساسية للعينة.

جدول (2): توزيع عينة البحث حسب السمات الشخصية والوظيفية

السمات الشخصية والوظيفية	التكرار	%	السمات الشخصية والوظيفية	التكرار	%
المهنة:			الحالة الاجتماعية:		
فنية	90	29	متزوجة	223	72
سكرتيرة	44	14	غير متزوجة	65	21
سكرتيرة طبية	136	44	أخرى (مطلقة أو أرملة)	22	7
هيئة تمريضية	40	13			
			عدد الأطفال للمتزوجات:		
العمر:			لا يوجد	25	11
من 21-30 سنة	201	65	2-1	78	35
من 31-40 سنة	84	27	3-5	105	47
من 41-50 سنة	22	7	أكثر من 6	15	7
أكثر من 50 سنة	3	1			
المؤهل العلمي:			مدة الخدمة الحالية:		
أقل من الثانوية العامة	41	13	أقل من سنتين	56	18
الثانوية العامة أو ما يعادلها	30	10	من 2-5 سنوات	84	27
الدبلوم أو ما يعادله	180	58	من 6-10 سنوات	83	27
الدرجة الجامعية أو ما يعادلها	59	19	من 11-15 سنة	50	16
			أكثر من 15 سنة	37	12

ويوضح جدول (2) أن عينة المبحوثات المشتركات في هذه الدراسة تتسم بأن ثلثيها تقريباً من العناصر الشابة في مقتبل العمر بين سن 21-30 عاماً، ونحو ثلثي العينة (68%) من الحاصلات على دبلوم مدته سنتان بعد الثانوية، أو الثانوية العامة على الأقل. مع العلم بأن المؤهلات الجامعية مقصورة على الوظائف الفنية في العينة، كما أن نسبة الجامعيات في الوظائف الفنية بلغت (66%). وتشير نتائج الدراسة إلى أن العينة تتكون من موظفات متزوجات (72%) وغير متزوجات (21%)، و (89%) من الموظفات المتزوجات لديهن أطفال، مع العلم بأن نصفهن تقريباً لديهن من 3-5 أطفال و (35%) من المتزوجات اللاتي في العينة لديهن من طفل إلى طفلين، و (45%) من العينة لديهن مدة خدمة أقل من خمس سنوات، و (28%) لديهن خدمة أكثر من 11 عاماً.

4 - وسيلة جمع المعلومات:

تم جمع المعلومات من خلال استبيان صمم لهذا الغرض بطريقة الأسئلة المغلقة حتى يمكن للمستقصية منهن ملء الاستبيان دون الحاجة إلى إجراء مقابلة شخصية. وقبل البدء الفعلي في توزيع الاستمارات، تم عرض الاستبيان على عدد من المتخصصين في إدارة الموارد البشرية للتأكد من صدق المحتوى. خمسة من الأكاديميين في مجال إدارة الأعمال بجامعة الكويت، وخمسة من المتخصصين في التوظيف والتدريب في وزارة الصحة الكويتية، إضافة إلى إجراء عدد من المقابلات مع بعض المسؤولين عن الموظفات في المستشفيات الحكومية، كما شملت هذه المقابلات عدداً من الموظفات في مجال السكرتارية، والهيئة التمريضية، والكاتبات والوظائف الفنية. حيث تمت إعادة صياغة بعض الأسئلة. هذا وقد تم قياس المتغيرات المدروسة كما يلي:

1/4 - الالتزام التنظيمي:

قام كل من (Cook & Wall, 1980) بتطوير المقياس (درجة الثبات بمعامل ألفا $\alpha = 80$). وقام عوامله بترجمته إلى العربية، وتقنيته على البيئة الأردنية (Awamleh, 1996)، يتكون المقياس من تسعة عناصر، وكل عنصر مدرج حسب سلم ليكرت إلى مقياس خماسي يبدأ من (دائماً أو نعم) وينتهي بـ (لا ينطبق أبداً). ثبات المقياس: حاز هذا المقياس درجة ثبات مقبولة في البيئة العربية الأردنية

في دراسة (Awamleh, 1996)، وبلغ معامل ألفا (0,719)، وفي هذه الدراسة بلغ معامل ألفا (0,835)، وهذا الثبات مقبول وفقاً للمستويات المتعارف عليها في هذا المجال. وتضمنت الاستبانة عدداً من الأسئلة حول موضوع هذه الدراسة (الالتزام التنظيمي) والتي شملت معلومات عامة عن المبحوثات (مفردات العينة) وتقسيمهن إلى مستوى الالتزام التنظيمي، والأسباب المؤثرة فيه، والعوامل المساعدة في تحسين مستواه، والعناصر التي تشكل الالتزام التنظيمي وتؤثر فيه.

2/4 - مقياس ضغط العمل:

أعد هذا المقياس في الأصل (Steffy & Jones, 1989)، وقام العتيبي بترجمته إلى العربية (آدم العتيبي، 1992)، وتقنيته على البيئة الكويتية. ويتكون المقياس من (20) عبارة أعدت بطريقة ليكرت على مقياس خماسي يبدأ من (غير صحيح تماماً) وينتهي بـ (صحيح تماماً). وقد حاز هذا المقياس على درجة ثبات مقبولة في البيئة الكويتية، حيث استخدم في الدراسة الأولى طريقة التجزئة النصفية بين نصفي المقياس مستخدماً معادلة Spearman-Brown. وبلغ معامل ثبات العينة (0,675). وفي الدراسة الثانية، استخدم معادلة Cronbach Alpha وبلغ معامل ألفا (0,805). وفي هذه الدراسة بلغ معامل ألفا (0,864).

5 - طرق تحليل البيانات:

تم تحليل البيانات واستخراج النتائج باستخدام عدد من المقاييس الإحصائية التي تناسب طبيعة البيانات المجمعة واختبار فروض البحث، حيث تم استخدام النسب المئوية للتوزيع التكراري، والمتوسط والانحراف المعياري، ومصفوفة معاملات (بيرسون) للعلاقة بين الالتزام التنظيمي والسمات الشخصية والوظيفية، وتحليل الانحدار المتعدد التدرجي لبيان تأثير الصفات الشخصية وضغوط العمل في الالتزام التنظيمي، وتحليل التباين الأحادي للفروق في متوسطات الالتزام التنظيمي بين المهن المختلفة، وتحليل التباين المتعدد للفروق في متوسطات ضغوط العمل للمهن المختلفة في العينة.

النتائج والمناقشة

أولاً - العلاقة بين الالتزام التنظيمي والمتغيرات الشخصية:

تظهر نتائج التحليل الإحصائي بمعامل الارتباط وجود علاقة إيجابية معنوية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وبعض العوامل الديموغرافية، كما هو واضح في جدول (3).

جدول (3): معامل ارتباط بيرسون بين المتغيرات

المتغير	1	2	3	4	5
1 - الالتزام التنظيمي	—				
2 - المهنة	*0,662	—			
3 - العمر	*0,391	0,065	—		
4 - المؤهل العلمي	**0,326	*0,254	,011	—	
5 - مدة الخدمة	**0,453	**0,213	*0,243	*0,351	—

* قيم ذات دلالة عند مستوى 0,01

** قيم ذات دلالة عند مستوى 0,001

العلاقة بين الالتزام التنظيمي ونوع المهنة: يوضح جدول (3) أن هناك علاقة طردية بين الالتزام التنظيمي ونوع المهنة (0,662)، وهي علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01)، مما يعني أن الالتزام التنظيمي مرتبط بنوع المهنة التي يمارسها الفرد.

أما بالنسبة إلى العلاقة بين الالتزام التنظيمي والعمر، فقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة عكسية دالة بين العمر والالتزام التنظيمي، حيث إن التزام الموظفين يقل مع التقدم في العمر. ومع أن الدراسات الأخرى أثبتت وجود العلاقة بين العمر والالتزام التنظيمي، إلا أنها كانت علاقات طردية. (Hackett, et al., 1992) وقد تبين أن العلاقة إيجابية بين الالتزام التنظيمي والعمر، وذلك باستخدام مقياس (Allen & Meyer, 1990) على مجموعة من الممرضات. كذلك كانت العلاقة إيجابية بين العمر والالتزام التنظيمي في دراسات قام بها كل من (Florkowski & Schuster, 1992; Mathieu & Zajac, 1990)، في حين لم تصل دراسات أخرى إلى وجود علاقة تذكر بين الالتزام التنظيمي والعمر في دراسة (Sager & Johnston 1989; Fogarty, 1994)، ومن ثم نجد أن الدراسة الحالية تبين أنه كلما زاد عدد السنوات التي تمضيها الموظفين في العمل قل التزامهم التنظيمي. ومع أن التفسير الممكن لهذا الأمر هو ارتفاع عدد المتزوجات في العينة (55%) مع زيادة نسبة من لديهن أكثر من طفل واحد (78%) مما قد يشير إلى وجود زيادة في الالتزامات العائلية، فإن الأمر يحتاج إلى المزيد من البحوث والدراسات.

العلاقة بين الالتزام التنظيمي والمؤهل العلمي: تشير نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة عكسية قوية بين التعليم والالتزام التنظيمي. وهذه النتيجة جاءت متفقة مع النتائج التي توصلت إليها الدراسات الأخرى، فمثلاً (Steers, 1979) وجد علاقة عكسية بينهما عندما قام بقياس العلاقة على عينة من العاملين في المستشفيات والمهندسين. كما وجد كل من (Koch & Steers, 1978; Morris & Sherman, 1981; Allen & Meyer, 1990; Huselid & Day, 1991) أن الالتزام التنظيمي له علاقة عكسية مع المستوى التعليمي (De Cotiis & Summers, 1987)، حيث نجد أنه كلما زاد تعليم الشخص انفتحت أمامه فرص البحث عن بدائل وظيفية أفضل، ومن ثم يكون ارتباطه بالمنظمة أقل. تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن مؤهلات الهيئة التمريضية تنحصر في الثانوية العامة والسكرتارية الطبية بدبلوم العلوم الصحية، والسكرتارية بدبلوم السكرتارية. في حين أن أصحاب المهن الفنية معظمهم من حملة البكالوريوس أو التخصص الفني في الأجهزة الفنية كما ذكرنا ذلك آنفاً. تبعاً لذلك فإن فرص العمل للفئة الفنية خارج نطاق الخدمات الصحية أكثر بكثير من المهن الأخرى، تليها في الأهمية مهنة السكرتارية التي تجد الفرصة متاحة أمامها للعمل في الشركات والمؤسسات العامة أو الخاصة، ثم السكرتارية الطبية بحسبانهم من حملة الدبلوم التخصصي، وأخيراً مهنة الهيئة التمريضية. ومن ثم فإن هذا قد يفسر العلاقة السلبية القوية بين الالتزام التنظيمي والمؤهلات العلمية. وتجدر الإشارة إلى أننا قد أدخلنا بيانات هذا المتغير بصورة رمزية بحسبانه متغيراً ترتيبياً Ordinal variable، حيث رمزنا إلى حملة البكالوريوس من الفئة الفنية بالرمز 4، تليه السكرتارية بالرمز 3، ثم السكرتارية الطبية بالرمز 2، وأخيراً هيئة التمريض بالرمز 1.

العلاقة بين الالتزام التنظيمي ومدة الخدمة: أظهرت هذه الدراسة أن هناك علاقة طردية بين الالتزام التنظيمي ومدة الخدمة، حيث يزداد الالتزام التنظيمي كلما زادت مدة الخدمة. وهذا يعزز النتائج التي توصل إليها كل من (Hackett, et al., 1992)، حيث وجدوا أن العلاقة طردية بين الالتزام التنظيمي عموماً ومدة الخدمة. وذلك باستخدام مقياس (Allen & Meyer, 1990) على مجموعة من الممرضات. كما تؤيد هذه النتيجة دراسات أخرى أجراها (Gaertner & Nollen, 1989; Buchanan, 1974; Mowday, 1974; Mathieu & Zajac, 1990; et al., 1974)، حيث أشاروا إلى وجود علاقة طردية قوية بين الالتزام التنظيمي ومدة الخدمة، حيث أجراها (Huselid & Day, 1991) ولم

يجدا أي علاقة بينهما، في حين أن الدراسات التي أجراها (Trombetta & Rogers, 1988) في دراستهما لعينة من الممرضات في أربعة مستشفيات في نيويورك، لم يجدا أي علاقة مهمة بين الالتزام التنظيمي ومدة الخدمة. ومع أن نتيجة الدراسة الحالية كانت غير متوقعة في حد ذاتها بسبب شكاوى العاملات المستمرة من زيادة عبء العمل في المنظمات الصحية، فإن التفسير المنطقي قد يكون تضائل فرص العمل الأخرى أمام الموظفين ذوات مدة الخدمة الطويلة. كما قد تدل النتائج على أن السنوات التي تمضيها الإناث الكويتيات في العمل تجعلهن أقل رغبة في التغيير وأكثر استقراراً مع المنظمة نفسها.

ومن ثم تشير نتائج الدراسة الحالية إلى وجود ارتباطات بين كل من نوع المهنة، والعمر، والتعليم، ومدة الخدمة مع الالتزام التنظيمي، ومن ثم تؤكد الفرض الأول لهذه الدراسة. وهذه النتيجة تسهم في تأكيد نتائج الدراسة التي قام بها (Mayer & Schoorman, 1998) والتي أظهرت أن هناك ارتباطات بين العمر، والتعليم، وسنوات الخدمة مع الالتزام التنظيمي.

جدول (4): نتائج تحليل الانحدار المتعدد التدرجي لتأثير الصفات الشخصية وضغوط العمل في الالتزام التنظيمي

المتغيرات المستقلة	قيمة بيتا	قيمة ف	معامل التحديد
ضغوط العمل	0,197-	**7,548	0,294
المهنة	0,152	**9,112	0,318

** قيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0,01

وفي سبيل اختبار أثر المتغيرات المستقلة في المتغير التابع (الالتزام التنظيمي)، فقد تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد التدرجي، حيث تشير نتائج التحليل إلى أن تأثير ضغوط العمل ونوع المهنة في الالتزام التنظيمي قد بلغ 29% و32% على التوالي.

أما بالنسبة لمتغيري العمر والحالة الاجتماعية فإن معامل التحديد إلى نسبة التغيرات الكلية المشروحة من قبلهما للمتغير التابع (الالتزام التنظيمي) كانت 5.3% مما يعني أن تأثير هذين المتغيرين في الالتزام التنظيمي كان ضعيفاً. وهذا قد يعزز ما ذهبنا إليه في تحليلنا السابق حول أسباب هذا التأثير،

وتسهم نوعاً ما في تدعيم النتائج التي توصل إليها (Steers, 1979)، الذي وجد أن خصائص الوظيفة لها علاقة بالالتزام التنظيمي بصورة أكبر من الصفات الشخصية. ولا شك في أن وجود تأثير لأحد المتغيرات الديموغرافية في الالتزام التنظيمي يعد من الأمور غير المتوقعة، حيث إن معظم الدراسات تشير إلى ضعف تأثير العوامل الديموغرافية في الالتزام التنظيمي، (انظر دراسة Batman & Strasser, 1984; Mottas, 1987).

ثانياً - العلاقة بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل:

يظهر الجدول (4) نتائج التحليل الإحصائي لعينة الدراسة باستخدام الانحدار المتعدد للمتغير المستقل (ضغط العمل) على المتغير التابع (الالتزام التنظيمي). وتشير النتائج إلى أن معادلة الانحدار المتعدد تؤكد وجود ارتباط عكسي معنوي ذي دلالة إحصائية بين ضغوط العمل وبين الالتزام التنظيمي عند مستوى (0.01)، حيث تشير نتائج التحليل إلى أن ضغوط العمل تفسر (29%) من الالتزام التنظيمي. وهو يعد أكثر تأثيراً من بقية العوامل الأخرى.

ولتأكيد وجود العلاقة بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل، وكانت هناك علاقة عكسية بينهما (-0.371). وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يعني أن الالتزام التنظيمي مرتبط بالضغوط التي تواجهها العاملات في المهن التي يمارسها. أي كلما زاد إحساس العاملات بالضغوط قل شعورهن بالالتزام التنظيمي. وهذا يؤكد النتائج التي توصل إليها الباحثون مثل (Jamal, 1990) في دراسته لعدد 215 من الهيئة التمريضية في ثمانية مستشفيات كبيرة في كندا، وتوصل إلى أن ضغوط العمل لها علاقة معنوية سلبية بالالتزام التنظيمي. كما وجد في دراسة أخرى (Jamal & Baba, 1992) علاقة معنوية بينهما على عينة من 1148 ممرضة في المستشفيات نفسها في كندا، حيث بينت النتائج أن الممرضات العاملات في المناوبات الليلية الثابتة وأولئك اللاتي لا يعملن في العناية المركزة هن أفضل في التزامهن التنظيمي وضغوط العمل من العاملات في المناوبات المتغيرة والعاملات في أجنحة العناية المركزة. كذلك الدراسة التي قام بها (Jamal & Badawi, 1995) على 325 من الأقليات الإسلامية الموجودة في أمريكا الشمالية وكندا، أظهرت أن ضغوط العمل لها علاقة سلبية معنوية بالالتزام التنظيمي. من ثم فإن الدراسات السابقة تؤكد الفرض الثاني للدراسة الحالية.

ثالثاً - الالتزام التنظيمي حسب المهنة:

تشير نتائج الجدول (5) للفروق بين متوسطات الالتزام التنظيمي للمهن المختلفة إلى أن قيمة ف قد بلغت (14.44)، مما يدل على وجود فروق في متوسط الالتزام التنظيمي بين المهن المختلفة.

جدول (5): نتائج تحليل التباين للفروق في متوسطات
الالتزام التنظيمي بين المهن المختلفة

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	64,221	21,407	3	14,444	0,001
داخل المجموعات	435,735	1,482	294	—	—

وبإجراء اختبار «توكي» للفروقات المتعددة تبين أن الفرق بين متوسطي الالتزام التنظيمي لمهنتي السكرتارية الطبية (3.01)، والهيئة التمريضية (3.56) كان ذا دلالة إحصائية عند مستوى (0.05).

من ثم نجد أن المؤشرات الإحصائية تدل على أن مهنة التمريض هي من أكبر المجموعات في متوسط الالتزام التنظيمي، تليها السكرتارية الطبية. وهذا يؤكد الفرض الثالث للبحث الحالي. وقد ترجع أهم الأسباب التي يمكن تفسيرها لزيادة الالتزام في مهنة التمريض والسكرتارية الطبية إلى ضعف فرص العمل البديلة أمامهن في مجالات أخرى في القطاع الحكومي إذا قررن ترك العمل. لأن الخبرة العملية في المجال الصحي ومؤهلاتهن (الثانوية العامة، أو تخصص سكرتارية طبية) لا تعد عوامل مساعدة في الحصول على عمل آخر، إلى جانب أن العمل في القطاع الخاص (المنظمات الصحية) غير مرغوب لهن بسبب انخفاض الأجر لوجود العمالة الأجنبية المنافسة والرخيصة من الدول الآسيوية، وكذلك بسبب ساعات العمل المسائية والمناوبات الليلية في القطاع الخاص، في حين أنها اختيارية في القطاع الحكومي.

رابعاً - ضغوط العمل حسب المهنة:

تبين نتائج الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المهن في

متوسطات ضغوط العمل، حيث بلغت قيمة F (12.51)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.001).

جدول (6): نتائج تحليل التباين للفروق في متوسطات ضغوط العمل بين المهن المختلفة

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	51,544	17,181	3	12,51	0,001
داخل المجموعات	332,146	1,373	242	—	—

وقد أشارت نتائج التحليل المقارن المتعدد لمتوسطات ضغوط العمل لأصحاب التصنيفات المهنية الأربعة إلى وجود اختلاف بين الهيئة التمريضية وأصحاب المهن الثلاث الأخرى: الفنية، والسكرتارية، والسكرتارية الطبية.

حيث تشير المتوسطات الحسابية للمهن المختلفة في العينة إلى أن الهيئة التمريضية هي من أعلى الفئات في متوسطات ضغوط العمل (3.43) (الانحراف المعياري 0.079). ومما قد يؤيد ذلك قيام الحكومة الكويتية برفع أجور العاملين في هذه المهنة، وذلك بقرار وزير التخطيط والموارد البشرية في يونيو 2000.

الخاتمة والتوصيات

تناول هذا البحث بالدراسة والتحليل العلاقة بين الالتزام التنظيمي وبعض المتغيرات الديموغرافية، كما بحث العلاقة بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل. وشمل المجتمع الإحصائي للدراسة الموظفين من الإناث في قطاع الخدمات الصحية الحكومية في دولة الكويت في المهن التالية: السكرتارية الطبية، والهيئة التمريضية، والسكرتارية، والوظائف الفنية. وتتلخص النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة في الآتي:

- 1 - هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام التنظيمي وضغوط العمل.
- 2 - توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين نوع المهنة، والمؤهل العلمي، والعمر وعدد سنوات الخدمة مع الالتزام التنظيمي.
- 3 - درجة الالتزام لدى الهيئة التمريضية أكثر من الموظفين الأخريات في العينة.
- 4 - ضغوط العمل لدى الهيئة التمريضية أكثر من الموظفين الأخريات في العينة.

توصي هذه الدراسة بالاهتمام بإدخال نظرية الالتزام التنظيمي في قطاع الخدمة الصحية في الكويت، حيث يمكن ترجمتها إلى الواقع من خلال البرامج التدريبية، فمن الضروري توضيح مفهوم الالتزام التنظيمي ومضمونه ومميزاته وكيفية تعزيزه عند جميع الموظفين. كما يجب ربط الالتزام التنظيمي بمعايير وممارسات يتم تصميمها بدقة، وتكون مدمجة مع نظام الحوافز والرقابة، ويجب أن تشمل المعايير المستخدمة العدالة والمنافسة الشريفة في العمل، إلى جانب الإنتاج والإنجاز الفعال.

لا شك في أن هناك حاجة إلى تشجيع إجراء المزيد من البحوث الميدانية لقياس ضغوط العمل والالتزام التنظيمي في قطاعات خدمية متنوعة لزيادة التحقق من مصداقية المقاييس التي أمكن التوصل إليها في هذا الصدد، وبخاصة في دول الخليج التي تتسم بتمائل اجتماعي واقتصادي.

المصادر

آدم غازي العتيبي (1992). علاقة بعض المتغيرات الشخصية بالرضا الوظيفي: دراسة ميدانية مقارنة بين العمالة الوطنية والعمالة الوافدة في القطاع الحكومي بدولة الكويت. الإدارة العامة، 76: 91-122.

آدم غازي العتيبي (1997). علاقة ضغوط العمل بالاضطرابات السيكوسوماتية والغياب الوظيفي في دولة الكويت. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، 25 (2): 117-207.

آدم غازي العتيبي (2000). الفروق الجنسية في ضغوط العمل لدى العمالة الكويتية في القطاع الحكومي بدولة الكويت. مجلة جامعة الملك سعود (العلوم الإدارية)، 12: 1-40.

أيمن عودة المعاني (1996). الولاء التنظيمي. عمان: مركز أحمد ياسين الفني.

عبدالله الطجم (1996). قياس مدى قدرة العوامل التنظيمية والديموغرافية في التنبؤ بمستوى الالتزام التنظيمي بالأجهزة الإدارية السعودية. المجلة العربية للعلوم الإدارية، جامعة الكويت، 4 (1): 103-125.

عبدالناصر محمد علي (1993). بناء نموذج انحداري متعدد المتغيرات والمراحل للتنبؤ بالالتزام التنظيمي وأثره. المجلة العلمية لكلية التجارة، جامعة أسيوط، 19 (13): 64-118.

عبدالرحيم علي القطان (1987). العلاقة بين الولاء التنظيمي والصفات الشخصية والأداء الوظيفي: دراسة مقارنة بين العمالة الآسيوية والعربية والسعودية والغربية. المجلة العربية للإدارة، 11 (2): 5-32.

عبدالرحيم علي المير (1987). العلاقة بين ضغوط العمل وبين الولاء التنظيمي والأداء والرضا الوظيفي والصفات الشخصية: دراسة مقارنة. الإدارة العامة، 35 (2): 207-252.

علي عسكر (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. الكويت: دار الكتاب الحديث.

علي عسكر، وأحمد عبدالله عباس (1988). مدى تعرض العاملين لضغوط العمل في بعض المهن الاجتماعية. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، 16 (4): 65-88.

- سمير أحمد عسكر (1988). متغيرات ضغوط العمل: دراسة نظرية وتطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات. الإدارة العامة، (60): 7-65.
- سهم حامد حجازي (1988). الإدارة في المنظمات الصحية: بالتطبيق على المنظمات الصحية في الكويت. الكويت: مطبعة لؤلؤة المدينة.
- Allen, N., & Meyer, J. (1990). The measurement and antecedents of effective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63: 1-18.
- Aneschensel, J. (1994). The influence of stimulus age and sex on a person's perception.. *Social Behavior and Personality*, 23 (3): 239-260.
- Awamleh, N. (1996). Organizational commitment of managers in civil service in Jordan: A field study. *Journal of Management Development*, 15: 65-76.
- Barnett, R., Biener, L., & Baruch, G. (1987). *Gender and stress*. New york: Free Press.
- Baron, R., Greenberg, J. (1990). *Behavior in organization: Understanding and managing the human side of work*. Boston: Allen & Bacon.
- Baruch, G., Lois, B., & Rosalind, C. (1987). Women and gender in research on work and family stress. *American Psychologist*, 42 (2): 130-136.
- Bateman, T., & Strasser, S. (1984). A longitudinal analysis of the antecedents of organizational commitment. *Academy of Management Journal*, 27 (1): 95-112.
- Beena, C., & Poduval, P. (1992). Gender differences in work stress of executive. *Psychological Studies*, 37 (2&3): 109-113.
- Braxton, R. (1993). The relation between control, commitment, challenge and stress in the lives of professional women. Ph. D. Thesis, The Ohio State University.
- Brett, J. (1995). Economic dependency on work: A moderator of the relationship between organizational commitment and performance. *Academy of Management Journal*, 38: 261-271.
- Bruning, N., & Snyder, J. (1983). Sex and position as predictors of organizational commitment. *Academy of Management Journal*, 26 (3): 485-491.
- Buchanan, B. (1974). Building organizational commitment: The socialization of managers in work organizations. *Administrative Science Quarterly*, 19: 534-542.
- Clugston, M. (2000). Does cultural socialization predict multiple bases and foci of commitment. *Journal of Management*, 26 (1): 5-30.
- Cook, J., & Wall, J. (1980). New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfillment. *Journal of Occupational Psychology*, 53: 39-52.
- Cooper, C., Payne, R. (1991). *Personality and stress: Individual differences in the stress process*. NewYork: John Wiley & Son.
- DeCotiis, T., & Summers, T. (1987). A path analysis of a model of the

- antecedents and consequences of organizational commitment. *Human Relations*, 40 (7): 445-470.
- Duxbury, L., & Higgins, C. (1994). Interference between work and family: A status report on dual-earner mothers and fathers. *Employee Assistance Quarterly*, 9 (3): 55-80.
- Finegan, J. (2000). The impact of person and organizational values on organizational commitment. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 73: 149-163.
- Florkowski, G., & Schuster, H. (1992). Support for profit sharing and organizational commitment: A path analysis. *Human Relations*, 45 (5): 507-523.
- Fogarty, T. (1994). Public accounting work experience: The influence of demographic and organizational attributes. *Managerial Auditing*, 9 (7): 12-20.
- Gaertner, K., & Nollen, S. (1989). Career experiences, Perceptions of employment practices, and psychological commitment to the organization. *Human Relations*, 42 (11): 975-991.
- Gasser, L. (1989). Designing internal communication strategies: A critical organizational need. *Employee Relations*, 16: 273-281.
- Ganster, D., & Schaubroeck, J. (1994). Organizational and extra organizational factors affecting stress, employee, well-being, and absenteeism for males and females. *Journal of Business and Psychology*, 9 (2): 103-128.
- Guvenc, G. (1990). Relationship between commitment to hospital goals and job satisfaction: A case study of a nursing department. *Health Care Management Review*, 15 (4): 51 - 62.
- Hackett, R., Bycio, P., & Hausdorf, P. (1992). Further assessments of a three-component model of organizational commitment, proceedings. *Academy of Management*, (3): 212-216.
- Hammelman, T. (1995). The Persian Gulf conflict: The impact of stressors as perceived by army reservists. *Health & Social Work*, 20 (2): 140-145.
- Hartmann, L., & Bambacas, M. (2000). Organizational Commitment: A multi method scale analysis and test of effects. *International Journal of Organizational Analysis*, 8 (1): 89-102.
- Harvey, D., & Brown, D. (1992). *An experiential approach to organizational development*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall International, 4th ed.
- Health and Vital Statistics Division. (1993). *Kuwait care, past and present: A statistical analysis*. Kuwait: Ministry of Health.
- Hinrichs, J. (1991). Commitment ties to the bottom line. *Human Resources Magazine*, 36: 77-81.
- Huselid, M., & Day, N. (1991). Organizational commitment, job involvement, and turnover: A substantive and methodolgical analysis. *Journal of Applied Psychology*, 76 (3): 380-391.

- Jamal, M. (1990). Relationship of job stress and type-a behavior, to employees' job satisfaction, organizational commitment, psychosomatic health problems, and turnover motivation, *Human Relations*, 43 (8), 727-739.
- Jamal, M., & Baba, V. (1991). Type a bahavior, its prevalence and censequences among women nurses: An emperical examination. *Human Relation*. 44 (11): 1213 - 1229.
- Jamal, M., & Baba, V. (1992). Shiftwork and department-type related to job stress, work attitudes and behavioral intentions: A study of nurses. *Journal of Organizational Behavior*, 13 (5): 449-465.
- Jamal, M., & Badawi, J. (1995). Job-stress, type-a behavior and employees' well-being among Muslim immigrants in North America: A study in workforce diversity. *International Journal of Commerce & Management*, 5 (4): 6-22.
- Kobases, S. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. *Journal of Personality & Social Psychology*, 42: 707-717.
- Koch, J., & Steers, R. (1978). Job attachment, satisfaction, and turnover among public sector employees. *Journal of Vocatinal Behavior*, 12: 119-128.
- Lindbergh, U., Mardberg, B., & Frankenhaeuser, M. (1994). The total workload of male and female white-collar workers as rated to age, occupational level, and number of children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 35: 315-327.
- Loscocco, K. (1989). The interplay of personal and job characteristics in determining work commitment. *Social Science Research*, 18: 370-94.
- MaCaul, H., & Hinsz, S. (1995). Assessing organizational commitment: An employee's global attitude toward the organization. *Journal of Applied Behavioral Science*, 3: 80-90.
- McGrath, E., Keita, G., Strickland, B., & Russo, N. (1990). *Women and depression*. Washington, DC: The American Psychological Association.
- Martocchio, J., & O'Leary, A. (1989). Sex differences in occupational stress: A meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology*, 74 (3): 495-501.
- Mathieu, J., & Zajac, D. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, 108 (2): 171-194.
- Meyer, J., Irving, P., & Allen, N. (1998). Examination of the combined effects of work values and early work expericence on organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 19: 29-52.
- Meyer, J., & schoorman, D. (1998). Differentiating antecedents of organizational commitment: A test of March and Simon's model. *Journal of Organizational Behavior*, 19: 15-28.
- Morris, J., & Sherman J. (1981). Generalizability of an organizational commitment model. *Academy of Management Journal*, 24 (3): 512-526.
- Mottas, C. (1987). Determinants of organizational commitment. *Human Relation*, 41 (6): 467-482.

- Mowday, R., Porter, L., & Dubin, R. (1974). Unit performance, situational factors, and employee attitudes in specially separated work units. *Organizational Behavior and Human Performance*, 12: 231-248.
- Mowday, R., Steers, R. & Porter, L. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14: 224-247.
- Mowday, R., Steers, R., & Porter, L. (1982). *Employee-organization linkage: psychology of commitment*. New York: Academic Press.
- Nurthcutt, C. (1991). *Successful career women: Their professional and personal characteristics*. New York: Greenwood Press.
- Perrewe, P, Ralston, D, Fernandez, S., & Denise R. (1995). A model depicting the relations among perceived stressors, role conflict and organizational commitment: A comparative analysis of Hong Kong and the United States. *Asia Pacific Journal of Management*, 12 (2): 1-22.
- Romzek, B. (1989). Personal consequences of employees commitment. *Academy of Management Journal*, 32 (3): 649-661.
- Sager, J. (1994). A structural model depicting sales people's job stress. *Academy of Marketing Science Journal*, 22 (1): 74-85.
- Sager, J., & Johnston, M. (1989). Antecedents and outcomes of organizational commitment: A study of salespeople. *Journal of Personal Selling & Salesman*, 9: 30-41.
- Selvin, P. (1992). Profile of a field: Heroism is still the norm. *Science*, 255: 325-480.
- Somers, M. (1995). Organizational commitment, turnover and absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 16: 49-58.
- Steers, R. (1979). Antecedents and outcomes of organizational commitment. *Administrative Science Quarterly*, 22: 46-56.
- Steffy, B., & Jones, J. (1989). Workplace stress and indications of coronary-disease risk. *Academy of Management Journal*, 31 (3): 686-698.
- Trombetta, J., & Rogers, D. (1988). Communication climate, job satisfaction and organizational commitment. *Management Communication Quarterly*, 1: 494-514.
- Wallace, J. (1995). Organizational and non-professional commitment in professional and non-professional organizations. *Administrative Science Quarterly*, 40: 225-228.
- Wilson, P. (1995). The effects of politics and power on the organizational commitment of federal executives. *Journal of Management*, 21: 101-118.
- Yousef, D. (2000). Organizational commitment as a mediator of the relationship between Islamic work ethic and attitudes toward organizational change. *Human Relations*, 53 (4): 513-537.

مقدم في: ديسمبر 2000.

أجيز في: أغسطس 2001.

Economics

Examination of the Effects of Personal Characteristics and Job Stress on Organizational Commitment in the Health Sector in Kuwait

*Abdulaziz A. A. Taqi**

The purpose of this study was to examine the relation between organizational commitment and job stress of the employees in the health sector in Kuwait. A survey instrument was distributed to 230 employees randomly selected in four different jobs. Respondent's age, degree, type of job and length in service emerged as the most important variables to affect organizational commitment. Also the study reflects a relatively high level of job stress and organizational commitment among employees working as nurses. It was found that there is a negative correlation between organizational commitment and job stress.

Key words: Job stress, Organizational commitment, Health organization in Kuwait, Nurses secretaries.

* College of Business Studies, Kuwait.