



آفاق اقتصادية

Āfāqiqtiṣādiyyat

مجلة علمية دولية محكمة تصدر نصف سنوياً عن
كلية الاقتصاد-الخمس / جامعة المرقب

رقم الإيداع القانوني بدار الكتب الوطنية: 50/2017

E-ISSN 2520-5005

مستوى التنمر الوظيفي في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة
بنغازي من وجهة نظر الممرضات

د. فاطمة علي الفرجاني
fatma.elfergani@uob.edu.ly
كلية الاقتصاد/ جامعة بنغازي - ليبيا

المؤلفون
Authors

Cite This Article:

إقتبس هذه المقالة (APA):

الفرجاني، فاطمة علي (2024)، مستوى التنمر الوظيفي في مستشفى الجلاء للحوادث
والجراحة بمدينة بنغازي من وجهة نظر الممرضات، مجلة آفاق اقتصادية، 10 [1]
78-59.

مستوى التمر الوظيفي في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي من وجهة نظر الممرضات

الملخص

سعت الدراسة إلى التعرف على مستوى التمر الوظيفي من وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء بمدينة بنغازي، وقد تم جمع البيانات الأولية باستخدام استمارة الاستبانة تم تطويرها بالاعتماد على بعض الدراسات السابقة، وتم توزيعها على عينة عشوائية بسيطة من الممرضات بالمستشفى حجمها (175) ممرضة، وقد أشارت نتائج الدراسة أن المستوى العام للتمر الوظيفي وأبعاده بالمستشفى كان مرتفعا، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد عينة الدراسة نحو مستوى التمر الوظيفي وأبعاده تُعزى للمؤهل العلمي، كذلك بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد عينة الدراسة نحو مستوى التمر الوظيفي وأبعاده تُعزى لمدة الخدمة بالمستشفى، وقدمت الدراسة مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة في ضوء نتائج الدراسة.

الكلمات الدالة: التمر الوظيفي، الممرضات، مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة، بنغازي، ليبيا.

The level of Job Bulling in Al-Galaa Hospital for Accidents and Surgery in Benghazi from the point of nurses` view

Author

Fatima Ali Elfergani

fatma.elfergani@uob.edu.ly

Faculty of Economics / Bangaze University- Libya

Abstract:

The study aimed to identify the level of Job Bulling from the point of view of nurses in Al-Galaa Hospital in Benghazi. The preliminary data were collected by using the questionnaire designed for this purpose. The questionnaire was distributed to a simple random sample of nurses in the hospital, size (175) nurses. The results indicated that The overall level of the practice of Job Bullying in the hospital and its dimensions in the hospital was high. The results showed that there were no statistically significant differences regarding the Job Bulling and its dimensions to education level. In addition, The results also showed that there were statistically significant differences in the opinions of the study sample members towards the Job Bulling and its dimensions to experience. Finally, the study presented a set of recommendations and posed researches depend on results` research

Keywords: Job Bullying, Nurses, Al-Galaa Hospital, Benghazi, Libya.

1. الإطار العام للدراسة.

1.1 المقدمة

يُعتبر التمرن الوظيفي من الظواهر الخطيرة المنتشرة في المنظمات العربية والغربية على حد السواء، مما دعا الباحثين للتوسع في دراستها من منظور اجتماعي وتنظيمي، فهي من المشاكل الرئيسة في بيئة العمل؛ لما لها من تأثيرات حادة على السلوك البشري في المنظمات، مما نتج عنه من ارتفاع معدل دوران العمالة، ارتفاع تكاليف الاستقطاب والتدريب، انخفاض مستوى الإنتاجية، بالإضافة إلى ارتفاع مستوى القلق والتوتر والعصبية وعدم الرضا وازدياد الشكاوي (أبوبرهم، 2022)، وتشير التقديرات الدولية إلى أن (18%) من القوى العاملة العالمية تتعرض للتمرن الوظيفي (عبدالله، 2022)، كما بينت إحصائية معهد التمرن الوظيفي عام 2021 (WBI) أن 30% من إجمالي العاملين بالولايات المتحدة قد تعرضوا للتمرن الوظيفي، و أن 43% ممن يعملون عن بُعد تعرضوا للتمرن خلال الاجتماعات و عبر البريد الإلكتروني، كما كشف المعهد أن 76 مليوناً من العاملين الذين تعرضوا للتمرن تأثروا به بشكل سلبي.

ويعد القطاع الصحي من أهم القطاعات وأكثرها نمواً على مستوى العالمي، حيث يعمل على توفير خدمات الرعاية الصحية للمجتمع داخل المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية وغيرها، وتلعب دوراً أساسياً في تقديم خدمات الرعاية الصحية للمرضى في إطار أخلاقيات المهنة مع مراعاة الظروف النفسية لهم، إلا أنه في السنوات الأخيرة أصبح التمرن في مكان العمل ضد العاملين في الرعاية الصحية مشكلة عالمية، وله آثار خطيرة على مستوى تقديم الخدمات الصحية، حيث يؤثر التمرن الوظيفي الذي يتعرض له أعضاء هيئة التمريض سلباً، ويسبب لهم أضراراً جسدية ونفسية تجعلهم غير قادرين على أداء مهامهم بأفضل شكل (الزيادي، 2020)، ويصدر التمرن الوظيفي الممارس على المرضين من قبل الرؤساء، الأطباء، الزملاء، المرضى وعائلاتهم (المراد، 2019).

واعتبرت منظمة الصحة العالمية أن الزيادة العالمية في التمرن الوظيفي يمثل تحدياً خطيراً لصحة المرضات، ودعت للقضاء على العنف في العمل كأولوية في مجال التمريض، حيث أفادت أن ربع العنف في مكان العمل حدث في مؤسسات الرعاية الصحية، وأن موظفي الرعاية الصحية أكثر عرضة للعنف 16 مرة من الموظفين في المؤسسات الأخرى، حيث تشير نتائج الأبحاث والدراسات لانتشار التمرن المتكرر بين أعضاء هيئة التمريض مما أدى لرغبة (40%) من المرضات بترك العمل (ملال وملال ومدوري، 2022)، ووفقاً لإدارة السلامة والصحة المهنية لرابطة المرضين الأمريكيين فإن أكثر من نصف المرضات وطلاب التمريض يبلغون عن الإساءة اللفظية (الزيادي، 2020).

وترى جمعية ممرضات (Ontario) الكندية أن من أهم أسباب التمرن الوظيفي على هيئة التمريض ترجع لتباين القوة بين مهنتي الطب والتمريض، والنظرة الدونية لمهنة التمريض التي يهيمن عليها الإناث مقارنة بمهنة الطب التي يهيمن عليها الذكور تاريخياً، وتميز مهنة الطب ومنحها قيماً أعلى من مهنة التمريض في معظم المجتمعات العربية (المراد، 2019)، وقد سعت منظمة الصحة العالمية مع عدد من وزارات الصحة على مستوى العالم لمواجهة ظاهرة التمرن الوظيفي، حيث عقدت المنتدى العالمي بحضور (600) من الموظفين في مجال التمريض والقبالة من (145) بلد وذلك عام 2021 بالتعاون مع المجلس الدولي للتمريض والاتحاد الدولي للقبالات، وتم وضع مسودة التوجهات الاستراتيجية العالمية في مجال التمريض والقبالة للفترة (2021-2025) من ضمن بنودها تهيئة ظروف عمل لائقة في مكان العمل ووقاية الكوادر التمريضية من العنف وجميع أشكال المضايقة (منظمة الصحة العالمية، 2021).

2.1 الدراسات السابقة: حظي التنمر الوظيفي في المنظمات المعاصرة باهتمام الباحثين كثيراً؛ نظراً لأهميته وارتباطه بالعديد من المتغيرات التنظيمية بالمنظمات المعاصرة، ويقتصر عرض الدراسات السابقة على تلك التي تناولت موضوع الدراسة في القطاع الصحي، فقد بينت دراسة (Chowdhury, et al (2023) وجود علاقة عكسية قوية بين التنمر الوظيفي والرضا الوظيفي، حيث انخفضت مستويات الرضا الوظيفي للممرضات البنغلاديشيات المسجلات في مجلس القبالة مع ارتفاع مستويات التنمر في مكان العمل، كما أظهرت دراسة (Omole (2023) أن التنمر في مكان العمل مرتفع ويؤثر سلباً بشكل كبير على الرضا الوظيفي للممرضات في المستشفيات بولاية سوكونو، بدولة نيجيريا، وفي السياق نفسه، أوضحت دراسة ملال وآخرون(2022) معاناة هيئة التمريض بالمستشفى الجامعي بوهران بجمهورية الجزائر من مستوى تنمر وظيفي متوسط في مجال التنمر المرتبط بالعمل والتخويف الجسدي ومن مستوى مرتفع من التنمر تجاه الشخص، وتتمثل مصادر التنمر في: المرضى، رئيس مصلحة الممرضين، عائلات المرضى، الأطباء، الزملاء الممرضين، وبينت دراسة الزيادي (2020) تعرض الفريق الصحي (الأطباء، أعضاء هيئة التدريس، الصيادلة، هيئة التمريض)، بالمستشفيات الجامعية والمراكز الطبية بجامعة القاهرة وجامعة عين شمس بجمهورية مصر، لمستوى متوسط من التنمر (تجاه العمل وتجاه الشخص)، كذلك كشفت الدراسة عن تأثير سلبي للتنمر الوظيفي على الصلابة النفسية للفريق الصحي، وأن أكثر الأبعاد تأثيراً هو التنمر تجاه العمل يليه التنمر تجاه الشخص، كما كشفت دراسة (Mahmoud , Elsaid, & Kamel (2020) تعرض ثلاثة أرباع الممرضات بوحدة العناية المركزة بمستشفى بنها الجامعي لمستوى متوسط التنمر الوظيفي، كما أوضحت عدم وجود علاقة بين تعرض الممرضات للتنمر الوظيفي وأدائهن لأعمالهن، في حين أظهرت دراسة المراد(2019) تعرض هيئة التمريض في مستشفيات وزارة الصحة السورية لمستوى مرتفع من التنمر(المرتبط بالعمل، المرتبط بالشخص، التنمر الجسدي)، وبينت الدراسة وجود فروق في مستوى سلوكيات التنمر الذي تتعرض له هيئة التمريض يُعزى للنوع ومدة الخدمة، كذلك كشفت الدراسة انعكاس سلوكيات التنمر الوظيفي سلباً على أداء هيئة التمريض في المستشفيات محل الدراسة، بالإضافة إلى دراسة (Ovayolu, Ovayolu & Karadag (2014) التي بينت تعرض غالبية الممرضات في ثلاث مستشفيات تركية عامة إلى التنمر الوظيفي، وقد عانت بسبب ذلك من مشاكل صحية ومشاكل في النوم، ولم يرغبن في الذهاب إلى العمل، وكان لديهن مشاكل في التواصل مع الآخرين، وعلى خلاف ذلك، أوضحت دراسة (Butler, Prentiss, & Benamor (2018) أن مستوى التنمر الوظيفي على الممرضات في مستشفى ميامي بالولايات المتحدة الأمريكية كان منخفضاً، كما تشير النتائج إلى أن أهم مصادره المرضى وعائلاتهم.

بناءً على ما تم عرضه من دراسات سابقة يتضح تباين الأبعاد التي تناولت موضوع الدراسة في القطاع الصحي، كما يتضح علاقة التنمر الوظيفي ببعض المتغيرات التنظيمية مثل: الصلابة النفسية، والأداء الوظيفي، والرضا الوظيفي، وتتفق هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة في اعتماد المنهج الوصفي باستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات اللازمة، كما تتفق مع بعض الدراسات في استخدام أبعاد التنمر الوظيفي: تجاه الوظيفة وتجاه الشخص في القطاع الصحي(ملال وآخرون،2022؛ الزيادي،2020؛ المراد،2019)، إلا أنها تختلف مع الدراسات السابقة في طبيعة مجتمع البحث، حيث تم تناول الموضوع من وجهة نظر الممرضات في البيئة اليبية، ومن الجدير بالذكر الإشارة إلى مساهمة هذه الدراسات في تكوين الخلفية العلمية للدراسة الحالية.

تفانم انتشار ظواهر الاعتداء والعنف والأنماط السلوكية غير السوية مؤخرأ في المجتمعات العربية، ومنها المجتمع الليبي، نتيجة التطورات والتغيرات الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية، والثقافية التي تشهدا المنطقة العربية، ويعتبر التنامي في ظاهرة العنف والاعتداء والسلوكيات الجانحة ضد العاملين في القطاع الصحي هي الأكثر وقعاً وأشد تأثيراً نظراً لأهميتها وحساسيتها، ويؤدي لتدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة، حيث يتعرضون لمختلف أشكال العنف في الاعتداء اللفظي، السخرية والاستهزاء، الإيذاء بالكلمات البذيئة، والتهديد، الاعتداء البدني (الصريرة والمجالي، 2022؛ القيسي، 2016؛ العيسي والكيلاني، 2014).

وتشغل هيئة التمريض والقبالة ما نسبته (50%-60%) من إجمالي القوى العاملة الصحية في المنطقة العربية، وتشكل الإناث الأغلبية العظمى من القوى العاملة في مجالي التمريض والقبالة (منظمة الصحة العالمية وآخرون، 2021)، وقد أكد عديد من الدراسات السابقة تعرض الممرضات للتمر الوظيفي الذي يمثل أحد أشكال العنف في مكان العمل، مما سبب لهن مشاكل صحية ونفسية واجتماعية انعكست سلباً على مستوى قيامهن بمهامهن الوظيفية التي تتطلب الهدوء والابتعاد عن الانفعال والخوف والقلق، وفي بعض الاحيان التسرب من العمل لعدم القدرة على التعامل التمر الوظيفي (Omole, 2023؛ ملال وآخرون، 2022؛ الزيايدي، 2020؛ Mahmoud et al, 2020؛ المراد، 2019)، كما أوصت بعض الدراسات بتناول موضوع التمر الوظيفي لدى الممرضات، حيث أوصت دراسة العيسي والكيلاني (2014) بدراسة أنواع متعددة من العنف الذي تتعرض له الإناث في العاملات القطاع الصحي، ودراسة (Chowdhury, et al (2023) أظهرت الحاجة لمزيد من البحث الدقيق حول التمر الوظيفي من أجل خلق بيئة عمل آمنة ومستدامة للممرضات، ودراسة (Omole (2023) التي دعت لدراسة التمر الوظيفي الذي تتعرض له الممرضات في دول أخرى.

وللتعرف على بعض المؤشرات الدالة على مشكلة الدراسة بدقة في الواقع الفعلي، قامت الباحثة بعمل دراسة استطلاعية من خلال المقابلات الشخصية مع مجموعة من الممرضات بمستشفى الجلاء للحوادث والجراحة حول موضوع التمر الوظيفي، وكشفت النتائج عن تعرض بعض الممرضات للمضايقات والسخرية والايذاء اللفظي أثناء قيامهن بأعمالهن، وقد أوضحت بعض الممرضات عدم القدرة على مواجهة هذا التمر أو التحدث عنه، مما أدى لشعورهن بالإحباط والإرهاق والانزعاج وعدم الرضا والرغبة في ترك العمل، وتعرضهن لمواقف صعبة من الرؤساء والزملاء والمرضى وذويهم مثل الصراخ، واستخدام ألفاظ غير لائقة، والتعبير عن النظرة الدونية للمهنة، والاستهزاء على الشكل العام للمرضى أو لون البشرة أو طريقة الحديث أو اللهجة وغيرها، والعنف الجسدي في بعض المواقف من قبل ذوي المرضى.

وانطلاقاً مما سبق تجددت الباحثة حاجة ملحة للقيام بهذه الدراسة لسد الفجوة البحثية في هذا المجال، حيث يمثل التمر الوظيفي مشكلة جوهرية تواجه الممرضات قد تؤدي لتدني مستوى الرضا والأداء والالتزام الوظيفي وتسرب الكفاءات من العمل، وبالتالي انخفاض مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، مما يتطلب المزيد من البحث والتحليل العلمي حولها في المجتمع الليبي، نظراً لعدم وجود دراسات تناولته في البيئة المحلية من وجهة نظر الممرضات العاملات في المستشفيات الليبية، ولذا تتمحور مشكلة الدراسة في التساؤلين التاليين:

أ. ما مستوى التمر الوظيفي الذي تتعرض له الممرضات بمستشفى الجلاء للحوادث والجراحة في مدينة بنغازي؟

ب. هل هناك فروق في إجابات الممرضات حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى).

3.1 أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1 التعرف على مستوى التنمر الوظيفي الذي تتعرض له الممرضات بمستشفى الجلاء للحوادث والجراحة في مدينة بنغازي.
- 2 الكشف عما إذا كانت هناك فروق في إجابات الممرضات حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى).
- 3 طرح مجموعة من التوصيات للتعامل مع التنمر الوظيفي الذي قد تتعرض له الممرضات بالمستشفى محل الدراسة.

4.1 أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من الاعتبارات العلمية والعملية التالية:

- **الأهمية العلمية:** تتناول الدراسة موضوعاً يُعد من أهم موضوعات السلوك التنظيمي الذي يحظى باهتمام الباحثين على مستوى العالم في الوقت الحاضر، رغم أنه لم يلق الاهتمام الكافي في البيئة العربية والمحلية، ومن جهة أخرى، تعد هذه الدراسة من الدراسات النادرة التي تناولت موضوع الدراسة في القطاع الصحي-على حد علم الباحثة- وبالتالي تمثل إضافة للمكتبة العربية في مجال السلوك التنظيمي، كما أن هذه الدراسة قد تثير اهتمام الباحثين، وتفتح المجال أمامهم لإجراء المزيد من البحوث المستقبلية.

- **الأهمية العملية:** كما تنبع أهمية الدراسة من مجال تطبيقها في القطاع الصحي، حيث ستساعد نتائج الدراسة إدارة المستشفى على معرفة مستوى التنمر الوظيفي الذي تتعرض له الممرضات وعلاقته ببعض المتغيرات الوظيفية، كما ستقدم الدراسة مجموعة من التوصيات التي يؤمل مساهمتها في زيادة الاهتمام بموضوع التنمر الوظيفي في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي.

5.1 فروض الدراسة:

استناداً إلى نتائج عرض الدراسات السابقة تم بناء الفروض التي تتناسب مع مشكلة الدراسة وأهدافها، وسيتم إخضاعها للاختبار في الدراسة الحالية كما يلي:

الفرض الرئيس الأول: يُبني الفرض الأول للدراسة بالاعتماد على نتائج بعض الدراسات التي تناولت موضوع التنمر الوظيفي، حيث تم الوقوف على بعض النتائج التي أكدت أن وجود مستويات مرتفعة من التنمر الوظيفي في المنظمات العربية بصفة عامة (علي ومحمد، 2021؛ عبدالله، 2020؛ المراد، 2019؛ الزعي ومهيدات، 2014)، في حين بينت بعض النتائج وجود مستوى متوسط من التنمر الوظيفي (ملال وآخرون، 2022؛ الزبدي، 2020؛ درنوبي، 2017)، وتميل الدراسة الحالية للاتفاق مع نتائج الدراسات التي تؤكد ارتفاع مستوى ظاهرة التنمر الوظيفي.

وعليه يمكن صياغة الفرض البحثي الأول للدراسة على النحو التالي: من المتوقع ارتفاع مستوى ظاهرة التنمر الوظيفي حسب وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي، وتكون الفروض الإحصائية كما يلي:

H0: عدم وجود ظاهرة التنمر الوظيفي حسب وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي.

H1: وجود ظاهرة التنمر الوظيفي حسب وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي.
الفرض الرئيس الثاني: بني هذا الفرض استناداً لنتائج بعض الدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث أشارت دراسة الأبييض وعبدالعظيم (2020) إلى وجود فروق في التنمر الوظيفي وأبعاده ترجع للمؤهل العلمي، كما أوضحت دراسة المراد (2019) وجود فروق في التنمر الوظيفي وأبعاده ترجع لمدة الخدمة، في حين بينت دراسة الأبييض وعبدالعظيم (2020) عدم وجود فروق في التنمر الوظيفي وأبعاده ترجع لمدة الخدمة.

وبناء على ذلك، يمكن صياغة الفرض البحثي الثاني للدراسة على النحو التالي: من المتوقع وجود فروق في إجابات الممرضات بمستشفى الجلاء حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى)، وتكون الفروض الإحصائية كما يلي:

H0: لا توجد فروق في إجابات الممرضات بمستشفى الجلاء حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى).

H1: توجد فروق في إجابات الممرضات بمستشفى الجلاء حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى).

6.1 حدود الدراسة

- الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على الممرضات العاملات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي.
- الحدود الموضوعية: تركزت الدراسة على التنمر الوظيفي وأبعاده (التنمر تجاه الوظيفة، التنمر تجاه الشخص).
- الحدود الزمنية: أجريت الدراسة الميدانية خلال العام الدراسي 2023-2024.

2. الإطار النظري للدراسة.

1.2 مفهوم التنمر الوظيفي: ازداد الاهتمام بموضوع التنمر الوظيفي مؤخراً بشكل كبير من خلال الدراسات والبحوث المتعلقة بالمجالات الاجتماعية والنفسية والسلوكية والإدارية وغيرها من المجالات المعرفية، باعتبارها ظاهرة سلبية نشأت في الغرب و انتشرت في كافة المنظمات حول العالم بشكل سريع بعد الانفتاح الإعلامي والإنترنت والعولمة، وقد بدأت بحوث التنمر على يد العالم النيروبيجي (Olweus) عام 1970 (الباعدي، 2021) ثم صاغ (H.Leymann) مصطلح (Mobbing) المهاجمة في بيئة العمل مع بداية الثمانينيات إشارة للإساءة العاطفية التي تعرضت لها الممرضات في العمل، وبعد ذلك قامت (A. Adams) عام 1990 بطرح مصطلح (Workplace Bullying) التنمر في مكان العمل (عبدالله، 2022).

ويعرف معهد التنمر الوظيفي (WBI) التنمر الوظيفي على أنه "سلوك مسيء يهدد زملاء العمل أو يُهينهم أو يُخيفهم"، كما يُعرف بأنه "التخويف والإساءة العاطفية والنفسية وسوء المعاملة بشكل مستمر ومتكرر، ويكون له آثار عديدة مثل القلق والاكتئاب والتغيب وعدم الالتزام، ويؤثر على المدى البعيد على أدائهم وفاعلية الإنجاز للعمل المطلوب" (النشر والسواح، 2020:5)، كما يؤكد الزبدي (2020:6) أن التنمر الوظيفي هو "ميل فرد أو مجموعة أفراد بالمنظمة لاستخدام سلوك عدواني بشكل مستمر ضد شخص آخر يلحق الأذى به، ويمكن يكون بشكل سري أو علني مما يؤثر سلباً على الحياة المهنية والشخصية والصحية للفرد الواقع عليه الأذى وينتج عن ذلك ارتفاع معدل دوران العمل أو كثرة الغياب أو الاستقالة أو عزلة الأفراد أو الأذى النفسي للأفراد أو كثرة الأمراض بالمنظمة"، وتوصل منديل وآخرون (2018:74) لتعريف التنمر الوظيفي بأنه "هو التعرض المتكرر لسوء المعاملة والاعتداءات من الآخرين في المنظمة بما في ذلك المشرفون، والمرؤوسون، والزملاء"، ويعرفه درنوبي (2017:363) بأنه "فعل عدواني متكرر، ضار ينوء على إساءة، تمييز واستغلال للسلطة، يهدف منه التهديد والهيمنة والترهيب وتخويف العامل المستهدف في مكان عمله"، وتعرفه الجمعية الأمريكية للتمريض بأنه "أفعال ضارة ومتكررة وغير مرغوب فيها تهدف إلى الإذلال والإساءة والتسبب في الضيق للضحية" (عبدالله، 2022:211)، وتعرف الباحثة التنمر الوظيفي بأنه "سلوك عدواني مهين ومتكرر، ينطوي على الإساءة العاطفية والإذلال والتخويف في مكان العمل ويؤثر سلباً على نفسية وأداء الضحية".

2.2 أبعاد التنمر الوظيفي: للتنمر في مكان العمل عدة أبعاد يدور حولها تباين كبير في آراء الباحثين من حيث المضمون والعدد وحتى التسمية فيطلق عليها البعض مظاهر أو أشكال أو مكونات وغير ذلك، فهناك من تصنفها إلى أبعاد التنمر المرتبط بالشخص، التنمر المرتبط بالإيذاء الجسدي (أبوبرهم، 2022)، والبعض الآخر يحددها بالصراخ العلني، الانتقاد المستمر، والضغط غير المبرر (الأبيض وعبدالعظيم، 2020)، في حين يرى (الباعدي، 2021) أنها تتمثل في: الاستخفاف، تفويض العمل، الإساءة اللفظية، أما المنديل وآخرون (2018) فيميزون بين الصور التالية: التنمر اللفظي، التنمر الجنسي، التسلط العاطفي والنفسي، التنمر الاجتماعي، التنمر على الممتلكات، ويصنف النشر والسواح (2020) إلى التنمر اللفظي، الاجتماعي، النفسي، يحددها علي ومحمد (2021) الاستخفاف، تفويض العمل، الإساءة اللفظية، الصراخ العلني، النقد المستمر، ويحصر عبدالله (2022) أنواع التنمر في: تهديد الوضع المهني، تهديد المكانة الشخصية، العزلة، عبء العمل المتزايد، زعزعة الاستقرار، ويمكن تقسيمها بصفة عامة خلال هذه الدراسة إلى نوعين هما (الزبدي، 2020): النوع الأول؛ التنمر تجاه الشخص وتضمن: السخرية من المظهر أو المستوى التعليمي أو الاجتماعي، الإهانة والشتم والصراخ، النقد الهدام، الشائعات، الاستيلاء على الممتلكات الخاصة، التدخل في الحياة الشخصية، سوء المعاملة وغيرها، أما النوع الثاني؛ التنمر تجاه الوظيفة وتتضمن: عبء العمل الزائد، تهميش الموظف، المراقبة المفرطة، حجب المعلومات، منع الترقية والمزايا، تغيير المهام، عدم الدعم، وغيرها.

3.2 مؤشرات وآثار التنمر الوظيفي: تظهر العديد من المؤشرات التي تدل على تفشي ظاهرة التنمر الوظيفي في المنظمات متمثلة في: ازدياد شكاوي المرؤوسين ضد مديريهم، زيادة حالات الاكتئاب لدى المرؤوسين بالمنظمات، انخفاض أداء المرؤوسين المتفانين داخل المنظمات، التخوف من بعض زملاء العمل، زيادة مستوى التوتر بين المرؤوسين، ضعف المعنويات، وزيادة في مستويات التغيب وارتفاع معدلات دوران العمالة (أبوبرهم، 2022)، ومن زاوية أخرى، فإن للتنمر الوظيفي تأثيراً سلبياً على هيئة التمريض يمكن تصنيفها كما يلي (ملال وآخرون، 2022؛ Ovayolu, et al, 2014):

-آثار نفسية: مثل القلق، سرعة التوتر، والانفعال والعصبية، الاكتئاب النفسي الحاد، الإرهاق العاطفي، تدني جودة الحياة، اليأس، الغضب، تدني احترام الذات، الشعور بالنقص، الأفكار الانتحارية.

-آثار اجتماعية: مثل عدم القدرة على التكيف الاجتماعي، والعزلة الاجتماعية وعدم التواصل مع الآخرين.

-آثار صحية: اضطرابات النوم، الاجهاد والتعب الجسدي المزمن، التعرض للإصابة لبعض الأمراض مثل: السكري وضغط الدم وأمراض القلب، الصداع وإصابات العضلات والعظام.

-آثار مهنية: انخفاض الرضا الوظيفي، زيادة الرغبة في ترك العمل، ضعف مستوى أداء العمل، زيادة معدلات حوادث العمل، فقدان الالتزام المهني والالتزام تجاه المرضى، مما يمثل خطراً على سلامة المرضى.

3. الجانب الميداني للدراسة.

1.3 أداة ومقياس الدراسة: تم الاعتماد على استمارة الاستبانة كأداة لجمع البيانات الأولية للدراسة، وتنقسم إلى: القسم الأول يتضمن البيانات المتعلقة بخصائص عينة الدراسة وتتمثل في (المؤهل العلمي، ومدة الخدمة)، أما القسم الثاني فيحتوي على مقياس التنمر الوظيفي وتم تطوير المقياس بالاستناد على دراسة كلاً من (الزيادي، 2020؛ المراد، 2019)، وتم قياس الإجابة لكل عبارة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي كما هو موضح الجدول التالي:

جدول رقم (1) توزيع درجات مقياس ليكرت الخماسي

الإجابة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الدرجة	5	4	3	2	1

ولتحديد مستوى كل متغير فقد تم اعتبار كل متغير وسطه الحسابي المرجح (من 1- أقل من 1.80) ضعيف جداً، والمتغير الذي متوسطه الحسابي المرجح (من 1.80 - أقل من 2.60) ضعيف، والذي متوسطه الحسابي المرجح (من 2.60 - أقل من 3.40) متوسط، والذي متوسطه الحسابي المرجح (من 3.40 - أقل من 4.20) مرتفع، والذي متوسطه الحسابي المرجح (من 4.20 - 5) مرتفع جداً (عبدالفتاح، 2008).

2.3 مجتمع وعينة الدراسة:

مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة هو مستشفى عام تعليمي افتتح عام (1968) سعته الحالية (460) سرير ويشمل عددا كبيرا من الأقسام مثل الجراحة العامة، وجراحة العظام، والحروق والتجميل، وجراحة الاعصاب والمخ، والفك والأسنان، وجراحة المناظير، بالإضافة إلى الأشعة التشخيصية، والمختبرات، والتغذية العلاجية، والإسعاف والطوارئ والعلاج الطبيعي ومكتب مكافحة العدوي وعدة أقسام تسييرية أخرى، كما يوجد به العديد من الاستشاريين والاختصاصيين من كافة التخصصات، وعدد (12) غرفة عمليات لجميع التخصصات مع غرف الإنعاش والمرافق الأخرى (مستشفى الجلاء، 2023).

ويشمل مجتمع الدراسة على جميع الممرضات بمستشفى الجلاء للحوادث والجراحة - بمدينة بنغازي والبالغ عددهن (320) ممرضة، وتم اتباع أسلوب العينة العشوائية البسيطة، وكان حجم العينة وفقاً لجدول حجم المجتمع وحجم العينة (175) ممرضة (سيكاران، 2013).

3.3 أساليب التحليل الإحصائي: لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فروض الدراسة تم استخدام الإحصاء الوصفي والاستدلالي بالاعتماد على البرنامج الإحصائي (SPSS 23) في تحليل بيانات الدراسة الميدانية، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- اختبار التوزيع الطبيعي (Kolmogorov-Smirnov Test) لمتغيرات الدراسة.
 - معامل الثبات (Cronbach Alpha) لبيان مدى الاتساق الداخلي لمقياس الدراسة.
 - معامل الارتباط (Spearman Coefficient) لقياس الاتساق الداخلي.
 - التكرارات، والنسب المئوية للتعرف على خصائص عينة الدراسة.
 - المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والوسيط، لمعرفة مدى تركز الإجابات المتعلقة بالمتغيرات ومدى تشتت هذه الإجابات.
 - الأساليب الإحصائية المستخدمة في اختبار الفرضيات الإحصائية بعد التحقق من عدم تبعية البيانات للتوزيع الطبيعي:
 - اختبار (Wilcoxon Test) للتعرف على مستوى التنمر الوظيفي وأبعاده.
 - اختبار (Kruskal-Wallis one Way) لقياس الفروق في مستوى التنمر الوظيفي التي تعزى للمؤهل العلمي ومدة الخدمة.
 - اختبار (Mann-Whitney) لتحديد الفروق في مستوى التنمر الوظيفي بين مجموعات مدة الخدمة.
- 4.3 اختبار التوزيع الطبيعي.

جدول رقم (2) اختبار التوزيع الطبيعي

المتغير	قيمة الاختبار Z	مستوى الدلالة
التنمر تجاه الوظيفة	2.563	0.000
التنمر تجاه الشخص	2.167	0.000
التنمر الوظيفي	2.275	0.000

يتضح من الجدول أن مستوى الدلالة لكل متغير من متغيرات الدراسة أقل من (0.05)، وهذا يدل على أن البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي، وبالتالي ضرورة استخدام الاختبارات اللامعلمية في التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة.

5.3 صدق الأداة وثباتها.

جدول رقم (3) نتائج اختبار الثبات والصدق الذاتي لمتغيرات الدراسة

المتغير	التنمر تجاه الوظيفة	التنمر تجاه الشخص	التنمر الوظيفي
معامل كرونباخ ألفا	0.886	0.928	0.943
الصدق الذاتي	0.941	0.963	0.971
عدد العبارات	7	11	18

يتضح من الجدول أن قيم معاملات (Cronbach -Alpha) لمتغيرات الدراسة ومعاملات الصدق الذاتي عالية، وبذلك يعتبر هذا المقياس صادقاً لما وضع لقياسه، كما يتمتع بدرجة عالية من الثبات مقارنة بالمستوى المقبول (0.75) وهو الحد

الأدنى المقبول لثبات أي مقياس في العلوم الإدارية، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني مما يجعل استمارة الاستبانة مقبولة كأداة لجمع البيانات اللازمة للدراسة، كما تم قياس معاملات الاتساق الداخلي باستخدام معامل الارتباط (Spearman Coefficient) بين الأبعاد والدرجة الكلية للمتغير كما يلي:

جدول رقم (4) نتائج اختبار معامل الارتباط لأبعاد الدراسة

المتغير	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
التنمر تجاه الوظيفة	0.849	*0.000
التنمر تجاه الشخص	0.932	*0.000

* الارتباط دال عند مستوى دلالة (0.05)

يوضح الجدول أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً عن مستوى دلالة (0.05)، وبذلك يعتبر أبعاد المتغير في الاستبيان صادقاً لما وضع لقياسه.

6.3 عرض خصائص عينة الدراسة:

باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية المناسبة المتمثلة في التكرارات والنسب المئوية، تم التوصل لبعض الخصائص الوظيفية لمفردات عينة الدراسة (المؤهل العلمي، مدة الخدمة)، وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (5).

جدول (5): عرض خصائص عينة الدراسة

المتغير	العدد	النسبة المئوية	المتغير	العدد	النسبة المئوية
المؤهل العلمي			مدة الخدمة في المستشفى		
دبلوم متوسط	105	60.0%	أقل من 5 سنوات	7	4.0%
دبلوم عالي	65	37.1%	من 5 - أقل من 10 سنوات	61	34.9%
جامعي	5	2.9%	من 10 - أقل من 15 سنة	19	10.9%
أخرى	0	0%	من 15 سنة فأكثر	88	50.3%
المجموع	175	100%	المجموع	175	100%

يتبين من الجدول رقم (5) أن (60%) من عينة الدراسة حملة شهادة دبلوم متوسط في التمريض، وما نسبته (37.1%) حملة شهادة دبلوم عال، وقد أشارت النتائج الخاصة بمدة خدمة الممرضات أن نصف العينة تقريباً تجاوزت مدة خدمتهم (15) سنة، ويتضح من ذلك أن خصائص عينة الدراسة من حيث المؤهل العلمي ومدة الخدمة في المستشفى يؤهلها للإجابة على الأسئلة المطروحة في استمارة الاستبانة، والحصول على إجابات أكثر دقة ومعبرة عن الواقع.

7.3 اختبار فروض الدراسة.

1.7.3 الفرض الرئيس الأول: من المتوقع ارتفاع مستوى ظاهرة التنمر الوظيفي حسب وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي، وتكون الفروض الإحصائية كما يلي:
H0: عدم وجود ظاهرة التنمر الوظيفي حسب وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي.

H1: وجود ظاهرة التنمر الوظيفي حسب وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي. ولتحقق من هذه الفرض تم استخدام (Wilcoxon Signed Ranks Test) لقياس مستوى للتنمر الوظيفي لدى أفراد عينة الدراسة باعتماد قيمة الوسيط للمقياس (3) وهي درجة الحياد، كما يلي:

جدول رقم (6) نتائج تحليل اختبار (Wilcoxon Test) للتنمر الوظيفي وأبعاده.

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	قيمة الاختبار	القيمة الاحتمالية	المستوى	الترتيب
التنمر تجاه الوظيفة	4.0253	0.67958	4.1429	10.551	*0.000	مرتفع	2
التنمر تجاه الشخص	4.0462	0.66654	4.1818	10.506	*0.000	مرتفع	1
التنمر الوظيفي	4.0381	0.62644	4.1667	10.725	*0.000	مرتفع	-

* النتيجة دالة عند مستوى دلالة (0.05)

توضح النتائج في الجدول السابق أن مستوى التنمر الوظيفي وأبعاده حسب وجهة نظر عينة الدراسة كان مرتفعاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للتنمر الوظيفي (4.0381) بانحراف معياري بلغ (0.62644)، وقيمة الوسيط (4.1667) وهو أكثر من الوسيط الفرضي للمقياس (3)، كما جاء بُعد التنمر تجاه الشخص في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.0462) وقيمة وسيط (4.1818)، يليه بُعد التنمر تجاه الوظيفة بمتوسط حسابي (4.0253) وقيمة الوسيط (4.1429)، كما يتضح من الجدول أن نتائج اختبار كانت دالة إحصائياً، حيث أن قيمة دلالة الاختبار أقل من مستوى المعنوية (0.05) مما يدل على ارتفاع مستوى التنمر الوظيفي في المستشفى محل الدراسة حسب وجهة نظر الممرضات به، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية القائلة "عدم وجود ظاهرة التنمر الوظيفي من وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء بمدينة بنغازي". وفيما يلي تحليل عبارات أبعاد التنمر الوظيفي للتعرف على مستويات كل بُعد على حدة.

- أولاً: التنمر تجاه الوظيفة. يوضح الجدول رقم (7) إجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات التي تقيس التنمر تجاه الوظيفة حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط.

جدول رقم (7) إجابات أفراد عينة الدراسة عن عبارات بُعد التنمر تجاه الوظيفة.

رقم العبارة	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	المستوى	الترتيب
1.	يتم حجب البيانات التي تتعلق بأداء العمل عني.	3.89	0.834	4.00	مرتفع	7
2.	يتم إهمال آرائي ووجهات نظري المتعلقة بالعمل.	4.01	0.874	4.00	مرتفع	4
3.	يتم تحميلي بعمل أقل من مستوى قدراتي.	3.95	0.879	4.00	مرتفع	6
4.	يتم تكليفي بمهام مستحيلة وغير منطقية في بعض الأوقات.	4.04	0.833	4.00	مرتفع	3

الترتيب	المستوى	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	رقم العبارة
5	مرتفع	4.00	0.937	3.96	يتم مراقبتي بشكل مستمر أثناء العمل.	.5
2	مرتفع	4.00	0.916	4.13	أتعرض لضغط عمل وعدم السماح بالمطالبة بإجازة مرضية.	.6
1	مرتفع جداً	4.00	0.897	4.20	أتحمل عبء عمل كبير لا يمكنني إدارته والتحكم فيه.	.7
-	مرتفع	4.1429	0.67958	4.0253	التنمر تجاه الوظيفة	

يتضح من الجدول السابق أن الإجابات عن العبارات المتعلقة بـبعد التنمر تجاه الوظيفة كانت مرتفعة، وهذا يشير أن الممرضات بالمستشفى تواجه مستوى مرتفع من التنمر تجاه الوظيفة، حيث تتحمل الممرضات عبء عمل كبير لا يمكن إدارته والتحكم فيه، والتعرض لضغط عمل وعدم السماح بالمطالبة بإجازة مرضية، كذلك التكليف بمهام مستحيلة وغير منطقية في بعض الأوقات، مع إهمال آرائهن ووجهات نظرهن المتعلقة بالعمل، بالإضافة إلى مراقبتهن بشكل مستمر أثناء العمل، وحجب البيانات التي تتعلق بأداء العمل عنهن.

- ثانياً: **التنمر تجاه الشخص.** يوضح الجدول رقم (8) إجابات أفراد عينة الدراسة عن العبارات التي تقيس التنمر تجاه الشخص حسب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوسيط.

جدول رقم (8) إجابات أفراد عينة الدراسة عن عبارات بـبعد التنمر تجاه الشخص.

الترتيب	المستوى	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	رقم العبارة
2	مرتفع	4.00	0.954	4.12	أعرض للسخرية والاهانة أثناء العمل.	.8
8	مرتفع	4.00	0.956	4.02	يتم استبدال بعض مهام وظيفتي بأمر تافهة.	.9
7	مرتفع	4.00	0.894	4.02	تنشر عني الشائعات والافاويل في مكان العمل.	.10
9	مرتفع	4.00	0.884	4.00	يتم استبعادي في الموضوعات المختلفة بالعمل.	.11
1	مرتفع	4.00	0.773	4.13	توجه لي تعليقات وملاحظات مهينة ومسيئة لشخصي واتجاهاتي.	.12
4	مرتفع	4.00	0.775	4.09	توجه لي تلميحات وإشارات من الآخرين بأنه علي ترك وظيفتي.	.13
10	مرتفع	4.00	0.900	3.98	يتم تذكيري بشكل متكرر بأخطائي وهفواتي.	.14

الترتيب	المستوى	الوسيط	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	رقم العبارة
3	مرتفع	4.00	0.831	4.10	توجه لي ردود أفعال عدائية في مكان العمل.	.15
6	مرتفع	4.00	0.864	4.03	أعرض للتدخلات في حياتي الشخصية من قبل الآخرين.	.16
5	مرتفع	4.00	0.869	4.06	أعرض للمضايقات المستمرة من الآخرين.	.17
11	مرتفع	4.00	0.902	3.95	يتم الاستيلاء على ممتلكاتي الخاصة بالعمل.	.18
-	مرتفع	4.1818	0.66654	4.0462	التنمر تجاه الشخص	

يبين الجدول السابق أن الإجابات عن العبارات المتعلقة بـبعد التنمر تجاه الشخص كانت مرتفعة، وهذا يشير لتعرض الممرضات بالمستشفى لمستوى مرتفع من التنمر تجاه الشخص، يأخذ عدة مظاهر من أهمها توجيه التعليقات والملاحظات المهينة والمسيئة لهن، والتعرض للسخرية والإهانة أثناء العمل، كما تواجه الممرضات ردود أفعال عدائية في مكان العمل، كذلك توجه تلميحات وإشارات من الآخرين بأنه عليهن ترك وظائفهن، بالإضافة إلى التعرض للمضايقات المستمرة وللتدخلات في الحياة الشخصية من الآخرين، ونشر الشائعات والأقاويل في مكان العمل.

2.7.3 الفرض الرئيس الثاني: من المتوقع وجود فروق في إجابات الممرضات بمستشفى الجلاء حول التنمر الوظيفي

تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى)، وتكون الفروض الإحصائية كما يلي:
H0: لا توجد فروق في إجابات الممرضات بمستشفى الجلاء حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى).

H1: توجد فروق في إجابات الممرضات بمستشفى الجلاء حول التنمر الوظيفي تعزى لبعض المتغيرات الوظيفية (المؤهل العلمي، مدة الخدمة بالمستشفى).

1. تم استخدام اختبار (Kruskal-Wallis One Way) لقياس الفروق بين مجموعة متوسطات إجابات أفراد

عينة الدراسة نحو مستوى التنمر الوظيفي تُعزى للمؤهل العلمي، كما يلي:

جدول رقم (9) نتائج اختبار (Kruskal-Wallis One Way) حسب المؤهل العلمي

المتغير	قيمة الاختبار	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	نتيجة الاختبار
التنمر تجاه الوظيفة	5.950	2	0.051	غير دال إحصائياً
التنمر تجاه الشخص	2.162	2	0.339	غير دال إحصائياً
التنمر الوظيفي	3.702	2	0.157	غير دال إحصائياً

يوضح الجدول رقم (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة بمستشفى الجلاء نحو مستوى التنمر الوظيفي وبعده تُعزى للمؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي يتم قبول الفرضية الصفرية.

2. تم استخدام اختبار (Kruskal-Wallis One Way) لقياس الفروق بين مجموعة متوسطات إجابات أفراد

عينة الدراسة نحو مستوى التنمر الوظيفي تُعزى لمدة الخدمة بالمستشفى، كما يلي:

جدول رقم (10) نتائج اختبار (Kruskal-Wallis One Way) حسب مدة الخدمة

المتغير	قيمة الاختبار	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية	نتيجة الاختبار
التنمر تجاه الوظيفة	17.430	3	*0.001	دال إحصائياً
التنمر تجاه الشخص	21.687	3	*0.000	دال إحصائياً
التنمر الوظيفي	23.848	3	*0.000	دال إحصائياً

يتضح من الجدول رقم (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة نحو التنمر الوظيفي وأبعاده تُعزى لمدة الخدمة بالمستشفى عند مستوى دلالة* (0.05)، بالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، ولتحديد هذه الفروق يتم حساب متوسطات الرتب من خلال اختبار (Mann-Whitney) كما يلي:

جدول رقم (11) نتائج اختبار (Mann-Whitney) الدالة لمدة الخدمة مع التنمر الوظيفي

المجموعة 1		المجموعة 2		المجموعة 3		المتغير	
أقل من 5 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	من 15 سنة فأكثر	من 10 إلى 15 سنة	من 15 سنة فأكثر	15 سنة فأكثر		
26.43	49.72	62.48	83.68	34.00	58.32	متوسط الرتب	التنمر تجاه الوظيفة
0.030	0.003	0.002				القيمة الاحتمالية	
25.43	49.80	62.70	83.53	28.68	59.47	متوسط الرتب	التنمر تجاه الشخص
0.024	0.004	0.000				القيمة الاحتمالية	
26.43	49.72	60.89	84.78	27.89	59.64	متوسط الرتب	التنمر الوظيفي
0.031	0.001	0.000				القيمة الاحتمالية	

يوضح الجدول (11) مصادر الفروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الرتب إجابات عينة الدراسة حول التنمر الوظيفي وبعديه تبعاً لمدة الخدمة، حيث أن مستوى التنمر الوظيفي وبعديه لدى الممرضات اللاتي مدة خدمتهن من 15 سنة فأكثر أعلى من المستوى لدى الممرضات الأقل مدة خدمة بالمستشفى، وقد يعزى ذلك لكثرة التعرض للمواقف والتعامل مع المرضى والزملاء في العمل خلال فترة زمنية طويلة.

4. النتائج والتوصيات ومحددات الدراسة.

1.4 نتائج الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التنمر الوظيفي من وجهة نظر الممرضات في مستشفى الجلاء بمدينة بنغازي، وأظهرت النتائج معاناة الممرضات بالمستشفى من ظاهرة التنمر الوظيفي، فقد جاءت الدرجة الكلية للتنمر الوظيفي بمستوى مرتفع، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، وقد يرجع ذلك للنظرة الدونية لأفراد

المجتمع الليبي المهنة التمريض بأنها هامشية تقتصر على تضميد الجروح وحقن الإبر وتقديم الدواء للمريض، كما قد تؤدي حالة القلق والتوتر والضغط النفسي التي يعاني منها المرضى وذويهم يؤدي لسلوكيات التنمر تجاه الممرضات، كذلك قد يرجع ذلك لكثرة الأعباء والمهام الوظيفية للممرضات بالإضافة إلى الأعباء والمشاكل الحياتية في ظل الظروف الحالية، وتأتي هذه النتائج متوافقة مع نتائج دراسة كل من (Omole, 2023؛ المراد، 2019)، وكانت مختلفة عن نتائج دراسة كل من (ملال وآخرون، 2022؛ الزبادي، 2020؛ Mahmoud, 2020) التي أوضحت مستوى متوسطاً للتنمر الوظيفي لدى هيئة التمريض، وعلى النقيض أظهرت دراسة (Butler et al, 2018) مستوى منخفضاً من التنمر الوظيفي.

وفيما يتعلق بأبعاد التنمر الوظيفي، فقد بينت نتائج الدراسة أن مستوى أبعاد التنمر الوظيفي مرتفع، وقد جاء بُعد التنمر تجاه الشخص في المرتبة الأولى، ويتمثل في توجيه التعليقات والملاحظات المهينة والمسيئة له، والتعرض للسخرية والإهانة أثناء العمل، كما تواجه الممرضات ردود أفعال عدائية في مكان العمل، كذلك توجه تلميحات وإشارات من الآخرين بأنه عليهن ترك وظائفهن، بالإضافة إلى التعرض للمضايقات المستمرة وللتدخلات في الحياة الشخصية من الآخرين، ونشر الشائعات والأقاويل في مكان العمل، وجاء في المرتبة الثانية بُعد التنمر تجاه الوظيفة، حيث تتحمل الممرضات عبء عمل كبير لا يمكن إدارته والتحكم فيه، والتعرض لضغط عمل وعدم السماح بالمطالبة بإجازة مرضية، كذلك التكليف بمهام مستحيلة وغير منطقية في بعض الأوقات، مع إهمال آرائهن ووجهات نظرهن المتعلقة بالعمل، بالإضافة إلى مراقبتهم بشكل مستمر أثناء العمل، و حجب البيانات التي تتعلق بأداء العمل عنهن، وهذه النتائج متوافقة دراسة المراد (2019) مستوى مرتفع المرتبط بالوظيفة والمرتبط بالشخص، ومختلفة عن دراسة (ملال وآخرون، 2022) حيث كان مستوى متوسط في مجال التنمر المرتبط بالوظيفة ومن مستوى مرتفع من التنمر تجاه الشخص، ودراسة الزبادي (2020) بمستوى متوسط من التنمر تجاه الوظيفة والشخص.

أما فيما يخص بدلالة الفروق في متوسطات استجابات الممرضات بالمستشفى، فقد أكدت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد العينة نحو التنمر الوظيفي وبعديه (التنمر تجاه الوظيفة، التنمر تجاه الشخص) تُعزى إلى المؤهل العلمي، وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الأبيض وعبدالعظيم (2020) التي كشفت عن وجود فروق في التنمر الوظيفي وأبعاده ترجع للمؤهل العلمي، وعلى خلاف ذلك، بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة نحو التنمر الوظيفي تعزى لمدة الخدمة، حيث أن مستوى التنمر الوظيفي ببعديه لدى الممرضات اللاتي مدة خدمتهن من 15 سنة فأكثر يكون أعلى من المستوى لدى الممرضات الأقل مدة خدمة بالمستشفى، وقد يعزى ذلك لكثرة التعرض للمواقف والتعامل مع المرضى والزلاء في العمل خلال فترة زمنية طويلة، وتأتي هذه النتيجة معاكسة نوعاً ما مع نتائج دراسة المراد (2019) بوجود فروق في التنمر الوظيفي وأبعاده ترجع لمدة الخدمة، حيث أن الممرضين والممرضات الأقل خبرة يكون عرضة أكثر للتنمر الوظيفي بسبب عدم معرفتهم الكاملة بأساليب العمل وقوانينه والعلاقات الإنسانية والعمالية في العمل، في حين اختلفت النتائج مع دراسة الأبيض وعبدالعظيم (2020) بعدم وجود فروق في التنمر الوظيفي وأبعاده ترجع لمدة الخدمة.

2.4 توصيات الدراسة:

اعتماداً على نتائج الدراسة يتم تقديم مجموعة من التوصيات التي قد تساهم في مواجهة مستوى التنمر الوظيفي المرتفع الذي تتعرض له الممرضات بالمستشفى محل الدراسة، كما يلي:

1. رفع مستوى وعي المرضات- الجدد والقدامى - بأهمية موضوع التنمر الوظيفي ومدى تأثيره على أداء الأعمال داخل المستشفى، وتقديم الدعم النفسي لمن لمواجهة المشاكل المتعلقة بذلك، من خلال المحاضرات واللقاءات والندوات.
2. الاهتمام بتدريب المرضات بالمستشفى على المهارات الحياتية واستراتيجيات التعامل مع التنمر الوظيفي من خلال دورات تدريبية وورش عمل حول الذكاء الاجتماعي والعاطفي، وتنمية القدرات الشخصية، وإدارة العلاقات وغيرها.
3. العمل على تعزيز بيئة العمل الصحية ودعم القيم ثقافية التنظيمية الإيجابية في المستشفى التي تحد من ظاهرة التنمر الوظيفي، ووضع السياسات والإجراءات لتحديد سلوكيات التنمر الوظيفي والحد منها مع بيان جزاءات رادعة للمتنمرين.
4. الاهتمام بوضع آلية أمان تامة تسمح لأي ممرضة بالإبلاغ وتقديم الشكاوي عن حالات التنمر في مكان العمل، سواء كان مصدر التنمر الرؤساء أو الزملاء أو المرضى وعائلاتهم.
6. إجراء المزيد من البحث حول مصادر التنمر الوظيفي في المستشفيات الليبية واكتشاف علاقاته وتأثيراته على المتغيرات التنظيمية مثل الأداء الوظيفي، الرضا الوظيفي، أنماط القيادة الادارية، سلوكيات المواطنة التنظيمية، دوران العمل، التغيب عن العمل، وغيرها، بالإضافة للتعرض بالدراسة والتحليل لمصادر التنمر الوظيفي بالمستشفيات.
- 3.4 الاعتبارات الأخلاقية: تم إجراء الدراسة وفقاً للمبادئ الأخلاقية، وتضمنت الموافقة على المشاركة في ملء استمارة الاستبانة والسرية وحماية البيانات، وقد تم إعلام المرضات المشاركات في الدراسة بالعرض منها، وكان لديهن حرية خيار الانسحاب في أي وقت دون أي ضغوط.

4.4 محددات الدراسة: هناك مجموعة من المحددات للدراسة وهي:

1. تمثيل العينة: حيث أجريت الدراسة على المرضات في مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة بمدينة بنغازي، وقد لا تكون النتائج قابلة للتعميم على المرضات في كل مدن دولة ليبيا، أو على المرضات العاملات في القطاع الخاص في ليبيا.
2. تحيز التقرير الذاتي: تعتمد الدراسة على البيانات المجمعة باستمرار الاستبانة التي تستند على تقييم المرضات الذاتي، والتي يمكن أن تتأثر بشكل من أشكال التحيز في الاستجابة، مما قد يشوه المستوي الفعلي للتنمر الوظيفي في مكان العمل.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أبو برهم، محمد إبراهيم أحمد (2022)، أثر الرضا الوظيفي كمتغير وسيط بين التمر الوظيفي والانغماس الوظيفي: دراسة تطبيقية على المدارس في المحافظات الجنوبية لفلسطين، *مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة*، 8(8):4163-4192.
- الأبيض، محمد حسن علي؛ وعبد العظيم، هاني عبد الحفيظ (2020)، القيادة الخادمة لدى مديري المدارس الحكومية وعلاقتها بالتمتع الوظيفي من وجهة نظر المعلمين، *مجلة أبحاث*، جامعة الحديدة، (20):305-343.
- الباعدي، جيهان زورو سعدو (2021)، سلوك التمتع الوظيفي ودوره في الولاء التنظيمي: دراسة تحليلية لآراء عينة من التدريسيين في عدد من الكليات في جامعة دهوك، *مجلة جامعة دهوك (العلوم الإنسانية والاجتماعية)*، 24(2):56-77.
- درنوبي، هدى (2017)، واقع التمتع في الإدارة الجامعية، *مجلة العلوم الإنسانية*، جامعة محمد خيضر بسكرة، (48):359-376.
- الزعيبي، دلال محمد؛ و مهيدات، رزان علي (2014)، سلوكيات التمتع التي يمارسها العاملون في المؤسسات الأكاديمية في الأردن والعوامل المرتبطة بها (دراسة حالة)، *المجلة الدولية للأبحاث التربوية*، جامعة الامارات العربية، (35):32-61.
- الزيادي، بسنت عادل رمضان (2020)، أثر التمتع في مكان العمل على الصلابة النفسية للعاملين (دراسة ميدانية)، *المجلة العربية لدراسات وأبحاث العلوم التربوية والإنسانية*، 6(18):1-48.
- سيكاران، أوما (2013). *طرق البحث في الإدارة مدخل لبناء المهارات البحثية*. (ترجمة: إسماعيل البسيوني). الرياض، المملكة العربية السعودية: دار المريخ (العمل الأصلي نشر في 2003).
- الصرايرة، هنادي؛ والجالي، قبلان (2022)، العوامل المؤدية للاعتداء على الكوادر الطبية في القطاع الحكومي في المجتمع الأردني وآليات الحد منها من وجهة نظر المراجعين والمرافقين: محافظة الكرك أنموذجاً، *المجلة العربية للنشر العلمي*، مركز البحث وتطوير الموارد البشرية رماح، (43):105-136.
- عبدالفتاح، عز حسن (2008)، *مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام SPSS*، جدة، المملكة العربية السعودية: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
- عبدالله، محمد حمزة (2022)، التمتع في بيئة العمل والرغبة في الانسحاب الوظيفي: بحث ميداني، *مجلة كلية التربية*، جامعة عين شمس، 4(28):203-260.
- علي، حمدي أحمد عمر؛ و محمد، وفاء محمد علي (2021)، التمتع في بيئة العمل والانغماس الوظيفي: دراسة سيوسولوجية على عينة من الأكاديميين ومعاونيهم والموظفين الإداريين في جامعة سوهاج، *مجلة علوم الإنسان والمجتمع*، جامعة بسكرة، 1(1):91-143.
- العيسى، حسن محمد؛ والكيلاني، محمود محمد علي (2014)، العنف في مكان العمل: اختبار العوامل المؤثرة في سلوك العنف الممارس ضد الكادر الطبي في المستشفيات الأردنية، *المجلة العربية للإدارة*، 34(1):71-95.

- القيسي، سليم(2016)، أسباب العنف وأشكال الاعتداء على الكوادر الطبية في المستشفيات الحكومية والخاصة في الأردن، *المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية*، الجامعة الاردنية، 9(1):93-108.
- المراد، حسين محمد(2019)، سلوكيات التنمر في العمل وانعكاساتها على أداء العاملين بقطاع التمريض في مستشفيات وزارة الصحة السورية، *المجلة العلمية للبحوث التجارية*، مركز الخدمة العامة بكلية التجارة، جامعة المنوفية، 6(4):243-285.
- مستشفى الجلاء للحوادث والجراحة(2023)، الصفحة الرسمية للمستشفى.
- ملال، خديجة؛ و ملال، صافية؛ مدوري، وردة، (2022)، التنمر الوظيفي في القطاع الصحي، *مجلة المعيار*، جامعة الأمير عبدالقادر للعلوم الإسلامية قسنطينة، 13(1):21-35.
- المنديل، صيته بنت منديل؛ والسلمي، رباب بنت محمد؛ والشماسي، أريج بنت عبدالرحمن؛ وزكي، خديجة بنت محمود، (2018)، السمات الشخصية وأثرها في تفشي ظاهرة التنمر في بيئة العمل: دراسة ميدانية على الإداريات بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة، *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث (مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية)*، المركز القومي للبحوث، 9(2):68-94.
- منظمة الصحة العالمية (2021)، *تقرير القوى العاملة الصحية: التوجهات الاستراتيجية العالمية في مجال التمريض والقبالة*، اجتماع جمعية الصحة العالمية الرابع والسبعين، جنيف، سويسرا.
- منظمة الصحة العالمية - مكتب الإقليمي لشرق المتوسط، وقطاع الشؤون الاجتماعية بجامعة الدول العربية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (2021)، *الاستراتيجية العربية للنهوض بمهنتي التمريض والقبالة 2022-2030*، جنيف، سويسرا.
- النشار، نجلاء يسري؛ والسواح، إلهام عبد الرؤف (2020)، التنمر الوظيفي في بيئة العمل وعلاقته بالكفاءة الإنتاجية لربة الاسرة العاملة، *المجلة المصرية للاقتصاد المنزلي*، 36(1):1-36.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Butler, E., Prentiss, A.S., & Benamor, F. (2018). Exploring Perceptions of Workplace Bullying in Nursing. *Nursing & Health Sciences Research Journal*.1(1):19-25.
- Chowdhury,S.R., Kabir, H., Akter,N., Iktidar,M.A., Roy,A.K., Chowdhury,M.R., Hossain,A. (2023) Impact of workplace bullying and burnout on job satisfaction among Bangladeshi nurses: A cross-sectional study, *Heliyon Journal*, 9,1-13.
- Mahmoud ,A.E., Elsaid, K.A., & Kamel. F.F.,(2020) Effect of Workplace Bullying on Nurses' Job Performance, *Journal Of Nursing Science*,1(1):40-64.
- Omole,O.R.,(2023) Effects of Workplace Bullying and Burnout on Job Satisfaction among Nurses in Sokoto State, Nigeria, *Asian Journal of Research in Nursing and Health*, 6(1),297-308.
- Ovayolu.,O., Ovayolu,N., & Karadag,G., (2014) Workplace Bullying In Nursing, *Workplace Health & Safety Journal*, 62(9), 370-374.
- Workplace Bullying Institute WBI (2021) *Workplace Bullying Survey(U.S)*, Available at www.workplacebullying.org