درجة توافر أبعاد الصحة التنظيمية في المؤسسات الجزائرية – دراسة ميدانية–

The Degree of Availability of Organizational Health Dimensions in Algerian Institutions - A Field Study -

د/حسيبة جبلي، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل (الجزائر) hassiba.djebli@univ-jijel.dz

تاريخ الاستلام: 2022/11/26 تاريخ القبول: 2023/09/29 تاريخ النشر: 2025/03/30

ملخص:

هدفت الدراسة للتعرف على درجة توافر أبعاد الصحة التنظيمية (بعد حاجات المهمة، بعد حاجات الإصلاح، بعد حاجات النمو) بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية 40 هكتار بجيجل من وجهة نظر العاملين فيها، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم استبانة لغرض جمع البيانات من أفراد العينة والبالغ تعدادها (47) مفردة، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، والحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في تحليل البيانات.

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن تصورات العاملين لمدى توافر الصحة التنظيمية جاءت متوسطة من وجهة نظر العاملين فيها، كما بينت الدراسة وجود درجة متوسطة لجميع أبعادها.

كلمات مفتاحية: صحة، صحة تنظيمية، أبعاد صحة تنظيمية، مؤسسات جزائرية.

تصنيفات JEL : I10، M12، O15

Abstract:

The study aimed to identify the degree of availability of organizational health dimensions (Task Needs, Maintenance Needs, Growth Needs) in the Neighborhood Public Health Establishment 40 Hectare at Jijel from the point of view of their personnel. To achieve the aims of the study, a questionnaire was developed to collect the data from a sample that consists of (47) subjects, the descriptive analytical approach was adopted, and the Statistical Package of Social Science (SPSS) was used to analyze the data.

The results of this study showed that the personnel perceptions of the availability of organizational health were moderate from the personnel point of view, also, it has shown an average degree for all dimensions.
Keywords: Health; Organizational Health; Organizational Health Dimensions; Algerian Institutions**.**
Jel Classification Codes: I10, M12, O15

1. مقدمة:

شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً بدراسة وتحليل بيئة العمل، نتيجة للتغيرات المتسارعة في البيئة الداخلية والخارجية للمنظمات، فكان على هذه الأخيرة توظيف مدخلاتها بفعالية لتحقيق أهدافها والحفاظ على بقائها واستمرارها. وشكلت الصحة التنظيمية أحد المداخل الحديثة لدراسة بيئة العمل، وهي من المواضيع الهامة في الأدبيات والممارسات الإدارية المعاصرة، حيث كرس لها الباحثين جزءاً كبيراً من اهتماماتهم، كما تعد آلية وقائية لحماية المنظمة من الإصابة ببعض الأمراض والصدمات التنظيمية.

إن المنظمة كائن حي مثل البشر لديه تنوعاً بين الصحة والمرض وصولا إلى الموت، لذلك فالمنظمة مثل الإنسان يمكن أن تكون صحة أي محفزة وجيدة للعمل، أو غير صحية فتكون مدعاة للقلق والتوتر.

تعكس الصحة التنظيمية قدرة المنظمة على توفير بيئة عمل مناسبة ومبدعة وخالية من الصراعات، التي تحفز على التكيف والتماسك بين العاملين، مما يسهم في تسخير الطاقات البشرية واستغلالها، في ظل وضوح الأهداف والثقة المتبادلة ودقة الأنظمة والتعليمات، والمنظمة التي تتمتع بالصحة تتمتع بمعدلات منخفضة من الغياب وترك العمل والشكاوي، كما تتمتع بانخفاض الحالات المرضية بين أفرادها وتمتعهم بالصحة الفسيولوجية والنفسية.

1.1 إشكالية الدراسة

تعاني المؤسسة الجزائرية من عدة مشكلات، مثل عدم وضوح الأهداف وغياب الثقة بين الإدارة والعاملين وانخفاض الروح المعنوية وعدم القدرة على الاستجابة للتغيرات البيئية، وغيرها من المشكلات الناتجة عن عدم توفر بيئة صحية، مما يؤثر سلباً على قدرتها في تحقيق أهدافها، كما يؤثر على أداء العاملين فيها ومستوى رضاهم ورغبتهم في العمل. وانطلاقا من أن صحة البيئة التنظيمية تعد ركيزة أساسية لضمان

سير العمل، حاولنا في هذه الدراسة قياس درجة توافر أبعاد الصحة التنظيمية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية 40 هكتار بجيجل، من خلال طرح التساؤل الرئيسي التالي:

ما درجة توافر أبعاد الصحة التنظيمية في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين فيها؟

يتفرع عن هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

– ما درجة توافر بعد حاجات المهمة في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين فيها؟

– ما درجة توافر بعد حاجات الإصلاح في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين فيها؟

– ما درجة توافر بعد حاجات النمو في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين فيها؟

2.1 فرضيات الدراسة

كإجابة أولية عن الإشكالية المطروحة وتساؤلاتها الفرعية، يمكن صياغة الفرضيات التالية:

– **الفرضية الأولى:** هناك درجة متوسطة لبعد حاجات المهمة في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل.

– **الفرضية الثانية:** هناك درجة متوسطة لبعد حاجات الإصلاح في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل.

– **الفرضية الثالثة:** هناك درجة متوسطة لبعد حاجات النمو في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل.

3.1 أهداف الدراسة

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في تحديد درجة توافر أبعاد الصحة التنظيمية (بعد حاجات المهمة، بعد حاجات الإصلاح، بعد حاجات النمو) في المؤسسة، من خلال تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

– توضيح الخلفية النظرية للصحة التنظيمية (المفهوم، الأهمية، الأبعاد، المستويات)؛

– محاولة توجيه أنظار المؤسسة المبحوثة إلى أبعاد الصحة التنظيمية وتحديد درجة التفاوت فيما بينها؛

– تقديم جملة من النتائج والتوصيات التي تسهم في تعزيز مستوى الصحة التنظيمية في المؤسسة المبحوثة؛

– التحقق من فرضيات الدراسة والإجابة على تساؤلاتها الفرعية.

4.1 أهمية الدراسة

– من الناحية النظرية: تنبع أهميتها من كونها تتناول موضوعاً حديثاً في الأدب الإداري، لم يحظى بالبحث الكافي في البيئة العربية؛ كما تكمن أهميتها في الفوائد التي ممكن أن تحققها المنظمة من تمتعها ببيئة صحية.

– من الناحية التطبيقية: قد تفيد نتائج الدراسة في جذب انتباه المسيرين في المؤسسة الجزائرية بصفة عامة والمؤسسة المبحوثة بصفة خاصة إلى ضرورة توفير بيئة تنظيمية صحية؛ كما تبرز أهميتها في كونها إضافة علمية متواضعة تتيح الفرصة لإجراء المزيد من الدراسات.

5.1 منهج الدراسة

نظرا للإشكالية المطروحة وتماشياً مع طبيعة الموضوع، تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي من خلال جمع البيانات وتحليلها باستخدام برنامج (SPSS.V20)؛ كما تم استخدام أسلوب دراسة الحالة، وهي حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية 40 هكتار بولاية جيجل، من خلال استبيان وزع على عينة من مجتمع الدراسة.

6.1 بعض الدراسات السابقة

– دراسة (Behroozi & al.,2017): دراسة استقصائية للعلاقة بين القيادة الروحية والصحة التنظيمية في مقاطعة بوشهر المدرسية. هدفت الدراسة إلى وصف العلاقة بين القيادة الروحية والصحة التنظيمية، قدر حجم العينة بـ (379) مفردة من العاملين في المدارس الحكومية والأهلية، باستعمال العينة العنقودية، كما تم اعتماد المنهج الاستطلاعي الوصفي. توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير ايجابي للقيادة في الصحة التنظيمية (Behroozi, Qasemi, Khodadadi, & Behroozid, 2017).

– دراسة (Lenka & Kant, 2017): البيئة الصحية التنظيمية وعلاقتها بتكيف المعلمين في المرحلة الثانوية. حاولت الدراسة الكشف عن العلاقة بين البيئة الصحية التنظيمية والتكيف، من خلال أخذ عينة مكونة من (200) مفردة. أظهرت النتائج وجود علاقة معنوية بين البيئة الصحية التنظيمية وتكيف المعلمين، كما بينت أن بعض أبعاد مقياس البيئة الصحية التنظيمية مترابطة معنويًا مع بعضها، وكشفت

النتائج أيضاً عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المعلمين ذوي التكيف العالي والمنخفض على مقياس البيئة الصحية التنظيمية (Lenka & Kant, 2017).

– دراسة (عطايا ورمضان، 2013): مستوى الصحة المنظمية بالمدارس الثانوية من وجهة نظر معلمي التعليم الثانوي العام بمصر. هدفت الدراسة للتعرف على مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التعليم بمصر، وتبنت الدراسة المنهج الوصفي، كما تبنت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتم تطبيقها على عينة قدرها (576) مفردة. خلصت الدراسة إلى أن مستوى الصحة التنظيمية كان متوسطًا (عطايا و رمضان، 2013).

– دراسة (الحوامدة وأبو شتال، 2011): مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية وأثرها في الحد من مصادر ضغوط العمل دراسة ميدانية على أطباء القطاع الحكومي في الأردن. هدفت الدراسة لمعرفة مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية (وضوح الهدف، الثقة، المعنوية، التكيف، تسخير المصادر، توازن السلطة، التماسك، الاتصالات الإبداعية، حل المشاكل، الاستقلالية) وتأثيرها في الحد من ضغوط العمل، تم تصميم استبانة وزعت على عينه قدرها (422) مفردة. أظهرت النتائج أن تصورات الأطباء لمدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية جاءت متوسطة (الحوامدة و أبو شمال، 2011).

– دراسة (الصرايرة والطيط، 2010): توافر الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الأردنية. هدفت الدراسة لمعرفة مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الأردنية، وتكونت عينة الدراسة من (376) موظفاً، واستخدمت الأساليب الإحصائية للإجابة عن الإشكالية واختبار فرضياتها. توصلت الدراسة إلى إن توافر أبعاد الصحة التنظيمية كان مرتفعًا، باستثناء أبعاد (تسخير الموارد، التكيف، الثقة، المعنويات)، والتي كان توافرها متوسطًا (الصرايرة و الطيط، 2010).

2. الإطار النظري للصحة التنظيمية:

1.2 مفهوم الصحة التنظيمية:

يعد موضوع الصحة التنظيمية من المواضيع الحديثة التي تناولها العديد من الباحثين، وقدم لأول مرة من طرف (Parsons) في 1953م للتعبير عن الحالة المستمرة للصحة التنظيمية، واستعمله (Miles)

في 1969م عند تحليله لمفهوم الصحة التنظيمية في المؤسسات التربوية. حيث عرفها بأنها:"قدرة المنظمة على تطوير قدراتها وإمكانياتها لمواجهة التغيرات في البيئة الداخلية والخارجية على المدى البعيد". (محمد و الرميدي، 2021، صفحة 4) وقد لاقي هذا المفهوم رواجاً كبيراً، وأصبح يعبر عن فاعلية المنظمات وقدرتها على مواجهة مختلف الظروف.

كما عرفت بأنها:"حالة من حالات التشغيل الكامل الخالي من العوائق في جميع العمليات التنظيمية الرسمية وغير الرسمية، الرئيسية منها والثانوية" (xenidis & Theocharous, 2014, p. 564)

وقد بين كل من (Hoy & Miskel) في 1991م إن الصحة التنظيمية استخدمت لوصف استقرار المنظمة وقدرتها على مواجهة التأثيرات الخارجية، وتم تحديد أربع وظائف قهرية للنظم الاجتماعية وهي: مشكلة استيعاب البيئة، وضع وتنفيذ الأهداف، الحفاظ على التماسك داخل المنظمة، إنشاء والحفاظ على ثقافة فريدة من نوعها (Hoy & Miskel, 1991, p. 53).

وعرفها (Lenka & Kant) بأنها:"الوضع الذي تستطيع فيه المنظمة توفير بيئة عمل ملائمة وصحية لأفرادها من أجل استغلال إمكانياتهم"(Lenka & Kant, 2017, p. 669) .

في حين اعتبرها (Hong & Tohr) بأنها:"مقدرة المنظمة على التكيف مع بيئتها المحيطة وإيجادها التوازن والانسجام بين أعضائها وذلك لتحقيق أهدافها (بكاي و سبع، 2020، صفحة 59).

من التعريفات السابقة يمكن القول أن الصحة التنظيمية هي قدرة المنظمة على انتهاج آليات قادرة على توفير بيئة صحية، مما يسهم في إدارة شؤونها المادية والمالية والبشرية بشكل أفضل، ويزيد من قدرتها على التعامل مع التغيرات البيئة، مما يعكس صورة المنظمة الصحية.

2.2 أهمية الصحة التنظيمية:

يمكن تلخيص أهمية الصحة التنظيمية في النقاط التالية: (مهدي، 2022، صفحة 607)

– تساهم الصحة التنظيمية في تلبية احتياجات العاملين من الرفاهية والإنتاجية والتجارب الذاتية الإيجابية، كما تسهم في فهم العوامل الفردية والتنظيمية التي تتفاعل وتؤثر في العاملين ونتائج المنظمة؛

– توفر الصحة التنظيمية إدراكاً ووعياً مشتركاً نحو العوامل المؤثرة في البيئة الداخلية والخارجية، وعلى النحو الذي يؤدي إلى زيادة الفاعلية والتماسك بين أرجاء المنظمة، ويحقق التطابق بين الأهداف ويسمح بتوفر استعدادات ملائمة لإحداث التغييرات المطلوبة (خروفة، 2019، صفحة 366)؛

– تقدم الصحة التنظيمية حلولاً جذرية لمشاكل العمل الحالية، وهو أمر تتميز به المنظمات الصحية عن غيرها من المنظمات الأخرى، والتي كانت تسعى في معظمها إلى حلول عاجلة وسطحية للمشكلات القائمة؛

– من الناحية النظرية تعد الصحة التنظيمية أداة لتطوير المنظمات، وذلك من خلال التغيير الجذري لطريقة أدائها لأعمالها، لاسيما في ظل المتغيرات التي تجعل كل منظمة عالما قائماً بذاته ومختلفة تماماً عن غيره (خروفة، 2019، صفحة 366)؛

– تعد الصحة التنظيمية أداة تقييم رئيسية للعلاقات والظروف داخل المنظمة، فعملية التقييم من عوامل نجاح المنظمة لما لها من أهمية في تزويد المسؤولين بالمعلومات التي تسهم في دعم أهداف المنظمة، وبالتالي زيادة قدرة المسؤولين على معالجة القضايا التنظيمية بدلاً من تفاقمها؛

مما سبق يمكن القول أن أهمية الصحة التنظيمية تكمن في أنها تراعي العوامل الفردية والتنظيمية التي تسمح بتحقيق أهداف الفرد في الرفاهية في العمل وأهداف المنظمة في النمو والاستمرارية.

3.2 مستويات الصحة التنظيمية:

هناك عدة مستويات للصحة التنظيمية وهي: (علي، 2019، صفحة 247)

– **الصحة التنظيمية المفقودة:** في هذا المستوى لا يتم احترام قيم العاملين، كما لا توجد فرص لتطويرهم أو الاستماع لهم والأخذ بأفكارهم، وتتميز المنظمة بإدارة منفردة، لذا من المستحيل المحافظة على عاملين منتجين، وتكون الرؤيا المستقبلية لهذه المنظمة مشكوك فيها.

– **الصحة التنظيمية الضعيفة:** وهي لا تختلف كثيراً عن الأولى، حيث يشعر العاملين باستغلال جهودهم دون تطويرهم مهنيا، مع الشعور بعدم التمكين وعدم وضوح الأهداف، فضلا عن وجود قنوات اتصال مغلقة.

– **الصحة التنظيمية المحدودة:** في هذا المستوى يشعر العاملين أن تدريبهم لمصلحة المنظمة فقط وليس لتطويرهم الشخصي، ونادراً ما يتم الاستماع لآرائهم مع وجود نمط قيادي سلبي، ويتعرض العاملين إلى الضغوط ضمن بيئة استبدادية.

– **الصحة التنظيمية المتوسطة:** في هذا المستوى يوجد اهتمام بالروح المعنوية للعاملين والقيادة الايجابية، مع وجود تحاور محدود بين الإدارة والعاملين، والمنظمة في موقع جيد والتغيير مرغوب من الإدارة.

– **الصحة التنظيمية الممتازة:** يشعر العاملين هنا باحترام قيمهم، كما يشاركون في صنع القرار ويفضلون العمل الجماعي، مع ترحيب الإدارة بالتغيير كعملية مستمرة لمواجهة التحديات المستقبلية.

– **الصحة التنظيمية المثالية:** في هذا المستوى يشعر العاملين بالاهتمام الكامل لقيمهم ولوجودهم في المنظمة، مع وجود علاقة قوية بقيادتها، كما يشارك العاملين في اتخاذ القرار والاتصال مفتوح بينهم وبين الإدارة، والمنظمة ايجابية وتتمتع بصحة تنظيمية مثالية.

4.2 أبعاد الصحة التنظيمية:

هناك العديد من الأبعاد التي يمكن من خلالها الحكم على أن المنظمة تتمتع بصحة تنظيمية، إلا أن هناك اتفاق بين الباحثين على الأبعاد العشرة التي حددها (Miles). وتتمثل هذه الأبعاد في: (محمد و الرميدي، 2021، صفحة 5)

– **وضوح الهدف:** يجب أن تكون الأهداف واقعية وواضحة ومقبولة من جميع العاملين.

– **فعالية التصال:** ويقصد بها سرعة انتقال المعلومات بين كافة المستويات بسهولة ومرونة.

– **توازن السلطة:** وهي ممارسة السلطة بشكل هرمي، وتوزيعها بشكل منطقي وواقعي، وضرورة مشاركة العاملين في كافة القرارات.

– **استغلال الموارد:** ويقصد بها قدرة المنظمة على توفير التجهيزات والموارد اللازمة للعمل، وكذا استغلال هذه الموارد بشكل أمثل وتوزيع المهام بشكل عادل، بالإضافة إلى استغلال طاقات وقدرات العاملين.

– **التماسك والانتماء:** ويقصد بها زيادة ارتباط العاملين بالمنظمة، ورغبتهم في الاستمرار بها، وتشجيع العمل الجماعي.

– **الروح المعنوية:** وهي الحالة التي يكون عليها العاملين داخل المنظمة، والتي تنعكس في مدي رضاهم وسعادتهم بالعمل فيها.

– **الإبداع:** يقصد به قدرة المنظمة على تحفيز وتشجيع العاملين لإنجاز أعمالهم بكفاءة، بجانب تشجيعهم على طرح الأفكار والمعلومات الجديدة والإبداعية.

– **الاستقلالية:** ويقصد بها منح العاملين الحرية في أداء أعمالهم وتحقيق أهدافهم.

– **التكيف:** ويقصد به قدرة المنظمة على مواكبة كافة المستجدات في بيئة العمل الداخلية والخارجية.

– **حل المشكلات:** وترتبط بقدرة المنظمة على حل المشكلات بأسلوب علمي وبشكل جماعي.

وقد صنف (Miles) هذه الأبعاد في ثلاثة أبعاد رئيسية وهي:

– **بعد حاجات المهمة:** هي الأبعاد التي ترتبط بالوظيفة والعمل وتشمل وضوح الهدف، فعالية الاتصال، توازن السلطة.

– **بعد حاجات الإصلاح:** تضم الأبعاد التي ترتبط بالحالة الداخلية للمنظمة، وتتمثل في استغلال الموارد، التماسك والانتماء، الروح المعنوية.

– **بعد حاجات النمو:** وتشمل الأبعاد التي ترتبط بنمو المنظمة وتضم الإبداع، الاستقلالية، التكيف، القدرة على حل المشكلات.

3. الدراسة الميدانية :

1.3 مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في الموظفين الدائمين ومن جميع الفئات المهنية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية 40 هكتار بجيجل، والبالغ عددهم (97) موظفًا، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة بلغت (47) مفردة، وتم توزيع الاستبيان بطريقة يدوية من خلال الزيارة الميدانية وتم استرجاعها جميعاً. وعليه قدر حجم العينة بـ (48.45%) من مجتمع الدراسة، وهي نسبة مقبولة إحصائياً كون حجم العينة المقبولة في العلوم الإنسانية والاجتماعية يجب أن تتجاوز 10%.

2.3 إعداد أداة الدراسة:

يعد الاستبيان الأداة الرئيسية للدراسة، تم تصميمه وفق مقياس ليكارت (Likert) ذو التدريج الخماسي، وضم الاستبيان 27 عبارة تتناول ثلاثة أبعاد للصحة التنظيمية (بعد حاجات المهمة، بعد حاجات الإصلاح، بعد حاجات النمو)، وتم توزيع العبارات على النحو التالي:

– **بعد حاجات المهمة:** تم قياس البعد من خلال 9 عبارات: وضوح الهدف 3 عبارات، فعالية الاتصال 3 عبارات، توازن السلطة 3 عبارات.

– **بعد حاجات الإصلاح:** قيس هذا البعد من خلال 9 عبارات: استغلال الموارد 3 عبارات، التماسك والانتماء 3 عبارات، الروح المعنوية 3 عبارات.

– **بعد حاجات النمو:** تم قياس البعد من خلال 9 عبارات: الاستقلالية 3 عبارات، التكيف 3 عبارات، حل المشكلات 3 عبارات.

تم قياس إجابات أفراد العينة عن أبعاد الدراسة، حسب قاعدة القرار الموضحة في الجدول الموالي:

الجدول 1: مقياس درجات الموافقة

الرقم	المجال	طول الفئة	درجة الموافقة
(01)	غير موافق بشدة	من 1 إلى 1.8	**منخفض جدًا**
(02)	غير موافق	من 1.81 إلى 2.60	**منخفض**
(03)	محايد	من 2.61 إلى 3.40	**متوسط**
(04)	موافق	من 3.41 إلى 4.20	**عالي**
(05)	موافق بشدة	من 4.21 إلى 5	**عالي جدًا**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على مقياس ليكارت ذو التدريج الخماسي.

3.3 أساليب المعالجة الإحصائية:

لمعالجة البيانات تم الاعتماد على برنامج (SPSS. V20)، والأساليب الإحصائية التالية:

– المتوسطات الحسابية: من أجل تحليل إجابات المبحوثين عن أبعاد ومحاور الدراسة.

– الانحرافات المعيارية: لمعرفة مدى تشتت إجابات المبحوثين عن أبعاد ومحاور الدراسة.

– معامل الارتباط بيرسون (Pearson): لقياس صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

– معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha): لقياس ثبات أداة الدراسة.

– اختبار (T) للعينة الواحدة (T-test): لاختبار فرضيات الدراسة.

4.3 صدق أداة الدراسة:

تم استخدام معامل الارتباط 'بيرسون' (Pearson) لقياس الصدق الداخلي لأداة الدراسة، ويبين الجدول (2) معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما يبين الجدول (3) معامل الارتباط بين كل بعد والأداة ككل.

الجدول 2: الصدق الداخلي للأبعاد

الرقم	قيمة (R)	قيمة (Sig)	الرقم	قيمة (R)	قيمة (Sig)	الرقم	قيمة (R)	قيمة (Sig)
(01)	0.461**	0.000	**(10)**	0.383**	0.008	**(19)**	0.673**	0.000
(02)	0.756**	0.000	**(11)**	0.181**	0.000	**(20)**	0.791**	0.000
(03)	0.707**	0.000	**(12)**	0.810**	0.000	**(21)**	0.583**	0.000
(04)	0.753**	0.000	**(13)**	0.693**	0.000	**(22)**	0.895**	0.000
(05)	0.724**	0.000	**(14)**	0.839**	0.000	**(23)**	0.854**	0.000
(06)	0.752**	0.000	**(15)**	0.775**	0.000	**(24)**	0.670**	0.000
(07)	0.655**	0.000	**(16)**	0.895**	0.000	**(25)**	0.862**	0.000
(08)	0.699**	0.000	**(17)**	0.593**	0.000	**(26)**	0.661**	0.000
(09)	0.680**	0.000	**(18)**	0.773**	0.000	**(27)**	0.895**	0.000
** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 فاقل								

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

يتضح من الجدول (2) أن جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائية، مما يدل على وجود ارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه، مما يدل على صدق هذه الأبعاد لما وضعت لقياسه.

الجدول 3: الصدق الداخلي للأداة ككل

رقم	البيان	قيمة (R)	قيمة (Sig)
(01)	بعد حاجات المهمة	0.743**	0.000
(02)	بعد حاجات الإصلاح	0.911**	0.000
(03)	بعد حاجات النمو	0.865**	0.000
** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 فاقل			

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

يبين الجدول (3) وجود ارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للأداة، حيث أن جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائية، مما يدل على صدق الأداة لما وضعت لقياسه.

5.3 ثبات أداة الدراسة:

يبين الجدول الموالي نتائج اختبار ألفا كرونباخ، ويتضح أن قيم معامل الثبات لجميع الأبعاد تفوق 60%، كما أن معامل الثبات للأداة بلغ (0.936)، مما يدل على ثبات الأداة وصلاحيتها للتحليل.

الجدول 4: ثبات أداة الدراسة

رقم	البيان	العبارات	معامل الثبات
(01)	بعد حاجات المهمة	09	0.859
(02)	بعد حاجات الإصلاح	09	0.888
(03)	بعد حاجات النمو	09	0.931
الأداة ككل		**27**	**0.936**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

6.3 عرض وتحليل إجابات أفراد العينة عن أبعاد الصحة التنظيمية:

1.6.3 عرض وتحليل إجابات أفراد العينة عن "بعد حاجات المهمة"

يبين الجدول الموالي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة الموافقة لآراء الأفراد عن هذا البعد.

الجدول 5: إجابات أفراد العينة عن بعد حاجات المهمة

رقم	البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
(01)	وضوح الهدف	3.326	0.775	متوسطة
(02)	فعالية الاتصال	3.446	0.820	عالية
(03)	توازن السلطة	3.390	0.805	متوسطة
/	**بعد حاجات المهمة**	**3.387**	**0.689**	**متوسطة**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

يبين الجدول أعلاه أن مفردات العينة يقرون بوجود مستوى متوسط لهذا البعد، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (3.387)، وهو يقع ضمن مجال درجة الموافقة المتوسطة، كما بلغ الانحراف المعياري (0.689). وهذا يدل على وجود درجة تشتت منخفضة في إجابات المبحوثين عن عبارات هذا البعد.

2.6.3 عرض وتحليل إجابات أفراد العينة عن "بعد حاجات الإصلاح"

يبين الجدول الموالي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة الموافقة لآراء الأفراد عن هذا البعد.

الجدول 6: إجابات أفراد العينة عن بعد حاجات الإصلاح

رقم	البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
(01)	استغلال الموارد	3.496	0.792	عالية
(02)	التماسك والانتماء	3.347	0.870	متوسطة
(03)	الروح المعنوية	3361	0.791	متوسطة
/	**بعد حاجات الإصلاح**	**3.401**	**0.723**	**متوسطة**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

يتضح من الجدول أن مفردات العينة يقرون بوجود مستوى متوسط لهذا البعد، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (3.401) وهو يقع ضمن درجة الموافقة المتوسطة، وبلغ الانحراف المعياري (0.723). وهذا يدل على وجود درجة تشتت منخفضة في إجابات المبحوثين عن عبارات هذا البعد.

3.6.3 عرض وتحليل إجابات أفراد العينة عن "بعد حاجات النمو"

الجدول 7: إجابات أفراد العينة عن بعد احتياجات النمو

رقم	البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
(01)	التكيف	3.418	0.802	عالية
(02)	الاستقلالية	3.326	0.855	متوسطة
(03)	حل المشكلات	3.446	0.548	عالية
/	**بعد حاجات النمو**	**3.397**	**0.766**	**متوسطة**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

يتضح من الجدول أن المبحوثين يقرون بوجود مستوى متوسط لهذا البعد، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (3.397)، وهو يقع ضمن مجال درجة الموافقة المتوسطة، كما قدر الانحراف المعياري الكلي بـ (0.766) وهذا يدل على وجود درجة تشتت منخفضة في إجابات المبحوثين عن عبارات هذا البعد.

4.6.3 عرض وتحليل "أبعاد الصحة التنظيمية مجتمعة"

يبين الجدول الموالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجة الموافقة والترتيب لأبعاد الصحة التنظيمية مجتمعة.

الجدول 8: إجابات أفراد العينة عن أبعاد الصحة التنظيمية مجتمعة

رقم	البيان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الموافقة	الترتيب
(01)	بعد حاجات المهمة	3.387	0.689	متوسطة	**3**
(02)	بعد حاجات الإصلاح	3.401	0.723	متوسطة	**1**
(03)	بعد حاجات النمو	3.397	0.766	متوسطة	**2**
/	**الصحة التنظيمية**	**3.395**	**0.611**	**متوسطة**	**/**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

على ضوء نتائج الجدول يتضح أن أفراد العينة يؤكدون على وجود درجة متوسطة للصحة التنظيمية بالمؤسسة المبحوثة، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الأبعاد مجتمعة (3.395).

كما يتضح من الجدول التفاوت في مدى توفر أبعاد الصحة التنظيمية على الرغم من التقارب فيما بينها، حيث يأتي بعد حاجات الإصلاح في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.401) وهو اكبر من المتوسط الحسابي لبعد حاجات النمو الذي جاءت في المرتبة الثانية، وبعد حاجات المهمة الذي جاءت في المرتبة الثالثة.

7.3 اختبار فرضيات الدراسة:

لاختبار فرضيات الدراسة تم اعتماد اختبار (T-test) للعينة الواحدة، وتم اختبار الفرضيات عند مستوى الدلالة (5%) ودرجة ثقة (95%)، وتمثلت قاعدة القرار المعتمدة في قبول أو رفض الفرضية في:

– **قبول الفرضية:** إذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة (Sig) لأي اختبار أقل من قيمة الدلالة المعتمد في الدراسة (0.05).

– **رفض الفرضية:** إذا كانت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة (Sig) لأي اختبار أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة في الدراسة (0.05).

الجدول 9: نتائج (T–test) لاختبار فرضيات الدراسة

الفرضية	المتوسط الحسابي	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى (Sig)	القرار
الأولى	3.387	46	33.661	0.000	**قبول الفرضية**
الثانية	3.401	46	32.229	0.000	**قبول الفرضية**
الثالثة	3.397	46	30.382	0.000	**قبول الفرضية**

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات (SPSS).

1.7.3 اختبار الفرضية الأولى

تنص الفرضية على: هناك درجة متوسطة لبعد حاجات المهمة في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل. يبين الجدول أن قيمة (T) المحسوبة بلغت (33.661) عند مستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). وعليه نقبل الفرضية. ويمكن دعم هذا القرار بالرجوع للمتوسط الحسابي والذي يقع ضمن المجال ذو المستوى المتوسط.

2.7.3 اختبار الفرضية الثانية

تنص الفرضية على: هناك درجة متوسطة لبعد حاجات الإصلاح في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل. يبين الجدول أن قيمة (T) المحسوبة بلغت (32.229) عند مستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من (0.05). وعليه نقبل الفرضية. ويمكن دعم هذا القرار بالرجوع للمتوسط الحسابي والذي يقع ضمن المجال ذو المستوى المتوسط.

3.7.3 اختبار الفرضية الثالثة

تنص الفرضية على: هناك درجة متوسطة لبعد حاجات النمو في المؤسسة المبحوثة من وجهة نظر العاملين عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل. يبين الجدول أن قيمة (T) المحسوبة بلغت (30.382) عند مستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). وعليه نقبل الفرضية. ويمكن دعم هذا القرار بالرجوع للمتوسط الحسابي المقدر بـ (3.397) وهو يقع ضمن المجال [2.61 – 3.40] ذو المستوى المتوسط.

8.3 مناقشة وتفسير النتائج:

من خلال تحليل أبعاد الدراسة واختبار الفرضيات، يتضح أن أبعاد الصحة التنظيمية في المؤسسة المبحوثة جاءت بدرجات متوسطة، كما تعد حاجات الإصلاح أكثر أبعاد الصحة التنظيمية توافراً. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الحوامدة وأبو شتال، 2011) ودراسة (عطايا ورمضان، 2013)، وتختلف مع دراسة (الصرايرة والطيط، 2010) التي جاءت بدرجة مرتفعة. وهذا يعني أن الصحة التنظيمية في المؤسسة المبحوثة تحتاج إلى اهتمام أكثر، إذ أن هذه الأبعاد هي التي تطمح إليها المنظمات على اختلاف أنواعها وطبيعة نشاطاتها، بغية الوصول إلى ما تسمى بالمنظمة الصحية.

بالنسبة لبعد حاجات المهمة أظهرت النتائج وجود درجة متوسطة لمدى توفر هذا البعد في المؤسسة المبحوثة، كما أظهرت النتائج وجود درجة متوسطة للسلطة السائد بالمؤسسة، ويفسر ذلك في أن السلطة غير موزعة بشكل عادل ولا تتناسب مع المسؤوليات الملقاة على عاتق العاملين، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (الصرايرة والطيط، 2010). كما أن وضوح الأهداف جاءت بدرجة متوسطة أيضاً، وهذا يدل

على عدم مشاركة العاملين في صياغة أهداف المؤسسة وعدم درايتهم بها، وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الحوامدة وأبو شتال، 2011). بينما أشارت النتائج إلى اهتمام المؤسسة ببناء قنوات اتصال فعالة تضمن تبادل المعلومة بين مستوياتها التنظيمية، إذ حصلت على استجابة عالية من وجهة نظر أفراد العينة.

وبالنسبة لبعد حاجات الإصلاح أظهرت النتائج وجود درجة متوسطة لمدى توفر هذا البعد في المؤسسة المبحوثة، حيث حصلت الروح المعنوية على درجة متوسطة، ويمكن تفسير ذلك في أن عدد كبير من العاملين يتقاضون أجور منخفضة ما أثر سلباً على معنوياتهم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الحوامدة وأبو شتال، 2011) ودراسة (الصرايرة والطيط، 2010). وكذا الحال بالنسبة للتماسك والانتماء التي جاءت بدرجة متوسطة، وهي تتفق مع دراسة (عطايا ورمضان، 2013). أما تسخير الموارد فتشير النتائج إلى أن المؤسسة تملك وعي حول أهمية استغلال الموارد المتاحة وسبل الحفاظ عليه، وتختلف هذه النتائج مع دراسة (الصرايرة والطيط، 2010) التي توصلت إلى وجود مستوى متوسط لتسخير الموارد.

كما حصل بعد حاجات النمو على درجة متوسطة، وتؤكد النتائج اهتمام المؤسسة بالتكيف التنظيمي والذي حصل على درجة عالية من الموافقة، وهي تختلف مع دراسة (الصرايرة والطيط، 2010) التي جاءت بدرجة متوسطة. كما بينت النتائج وجود درجة متوسطة للاستقلالية والتي تشير إلى وجود تدخلات من الآخرين، وهي تتفق مع دراسة (الحوامدة وأبو شتال، 2011) التي أكدت على أن الأطباء في المستشفيات يتمتعون بدرجة استقلالية متوسطة نتيجة تدخل غير الأطباء في قرارات الرعاية الصحية.

4. خاتمة:

حاولت هذه الدراسة قياس درجة توافر أبعاد الصحة التنظيمية (بعد حاجات المهمة، بعد حاجات الإصلاح، بعد حاجات النمو) في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية 40 هكتار، باعتبار أن الصحة التنظيمية من شأنها الارتقاء بأداء الأفراد والمنظمات.

1.4 نتائج الدراسة

– حظي مصطلح الصحة التنظيمية بمفاهيم عديدة تعكس وجهات نظر وآراء عدد من الدارسين وباحثي الفكر الإداري، حول تشخيص أهميتها في حياة المنظمات وأبعادها ومستوياتها؛

– بينت نتائج الدراسة أن مستوى الصحة التنظيمية بالمؤسسة محل البحث كان متوسطاً من وجهة نظر العاملين فيها؛

– أشارت الدراسة إلى توافر أبعاد الصحة التنظيمية بالمؤسسة المبحوثة بنسب متفاوتة، حيث جاء بعد حاجات الإصلاح في المرتبة الأولى، يليه بعد حاجات النمو، ثم بعد حاجات المهمة في المرتبة الأخيرة؛

– أظهرت الدراسة أن اغلب الأبعاد الفرعية (وضوح الهدف، توازن السلطة، التماسك والانتماء، الروح المعنوية، الاستقلالية) جاءت بمستويات متوسطة، في حين سجلت باقي الأبعاد مستويات مرتفعة؛

– قبول فرضيات الدراسة، إذ أكدت النتائج وجود درجة متوسطة لجميع أبعاد الصحة التنظيمية بالمؤسسة المبحوثة (بعد حاجات المهمة، بعد حاجات الإصلاح، بعد حاجات النمو).

2.4 الاقتراحات

على ضوء النتائج المتوصل إليها، يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

– ضرورة تعزيز أبعاد الصحة التنظيمية بشكل دائم ومستمر من أجل خلق بيئة محفزة وصحية، والوصول إلى ما تسمى بالمنظمة الصحية.

– تعزيز معرفة العاملين بأهداف المؤسسة لزيادة اندماجهم وظيفياً والاستيعاب الجيد للعمل.

– العمل على تقوية علاقات التعاون بين العاملين وروح الولاء والانتماء والشعور بأهمية الوظيفة.

– رفع الروح المعنوية للعاملين من خلال الاهتمام بتقديم مختلف الحوافز المادية والمعنوية.

– اعتماد مبدأ المشاركة والتحاور وتعزيز شعور العاملين بالتكيف والأمان والثقة في العمل.

– تعزيز مفهوم البيئة الصحية، باعتبارها علاجاً للكثير من الأمراض التي تصيب الفرد والأجهزة الإدارية، في ظل وجود مؤشرات عن انتشار ظاهرة الفساد الإداري.

– الاطلاع على تجارب المنظمات الرائدة في مجال الصحة التنظيمية وتوظيفها في البيئة المحلية.

5. قائمة المراجع:

- Behroozi, M, Qasemi, L, Khodadadi, S, & Behroozid, S. (2017), A Survey of The Relationship Between the Spiritual Leadership and The Organizational Health in Bushehr's School Province, Irans Aspect, *New*

Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences (Issue 3), 179-185.

- Hoy, W & Miskel, C, (1991). *Educational Administration: Theory, Research and Practice* (3rd edition ed.), New York, Random House.

- Lenka, S & Kant, R, (2017), Organizational Health of Secondary School Teachers in Relation to Their Adjustement, *Journal of Educational & Psychological Sciences*, Vol.18, No.1, 662- 679.

- Xenidis, Y & Theocharous, K, (2014), Organizational health; Definition and assessment, *Journal Procedia engineering creative construction conference*, No.85, 562- 570.

– الصرايرة، أكثم عبد المجيد والطيط، أحمد عدنان، (2010)، توافر الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الأردنية، *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، المجلد 6، العدد1، 97- 118.

– مهدي، امال كاظم، (2022)، الصحة التنظيمية وعلاقتها بالدافعية للنجاز: دراسة استطلاعية، *مجلة كلية الفقه*، المجلد1، العدد39، 599- 642.

– خروفة، رغدة محمد يحي، (2019)، بعض العوامل التنظيمية والسلوكية المعززة للصحة التنظيمية دراسة مسحية على عينة من المدارس الاهلية في مدينة الموصل، *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية*، المجلد11، العدد 25، 357- 385.

– محمد، سها بهجت محمد والرميدي، بسام سمير، (2021)، أثر الصحة التنظيمية على الصمت التنظيمي داخل مؤسسات التعليم السياحي، *مجلة كلية السياحة والفنادق*، المجلد5، العدد1، 1- 24.

– علي، عالية جواد محمد، (2019)، أثر القيادة الملهمة في تحقيق الصحة التنظيمية في المنظمات العراقية، *مجلة العلوم الاقتصادية والادارية*، المجلد25، العدد115، 234- 257.

– بكاي، عبد الحميد وسبع، محمد بشير، (2020)، محددات الصحة التنظيمية وأثرها في تحقيق الرضا الوظيفي: دراسة ميدانية بمديرية النقل بالجلفة، *مجلة مفاهيم للدراسات الفلسفية والإنسانية المعمقة*، العدد7، 55- 70.

– عطايا، عبد الناصر ورمضان، عصام، (2013)، مستوى الصحة المنظمية بالمدارس الثانوية من وجهة نظر معلمي التعليم الثانوي العام بمصر، *مجلة جامعة النجاح للابحاث*، المجلد 27، العدد5، 1070- 1108.

– الحوامدة، نضال وأبو شمال، معتصم، (2011)، مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية وأثرها في الحد من مصادر ضغوط العمل دراسة ميدانية على أطباء القطاع الحكومي في الأردن، *مجلة أبحاث اليرموك*، 1080- 1832.