

أثر العدالة التنظيمية على الالتزام التنظيمي في المستشفى الجامعي بالمنوفية

محمد عبد التواب شاهين^١، محمد أحمد الحويطي^٢، نشأت عبدالله زين الدين^٣

١- كلية التجارة - جامعة المنوفية

٢- معهد الدراسات والبحوث البيئية - جامعة مدينة السادات

٣- طالب دراسات عليا- بمعهد الدراسات العليا - جامعة مدينة السادات.

❖ ملخص:

هدفت الدراسة الى التحقق من اثر عناصر البيئة الداخلية (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) على الالتزام التنظيمي في المنظمات الصحية . ولتحقيق هذا الهدف تم تطوير استبانة وزعت على عينة عشوائية طبقية مكونة من (٢٥٠) موظف وقد تم استرداد (٢٣٢) استبانة صالحة أي بنسبة استرداد = ٩٣% .

وبعد اجراء التحليل الاحصائي اللازم توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

١. وجود أثر ذو دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة $\alpha = 0,05$) لعناصر البيئة الداخلية (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) مجتمعهم ومنفردة على مستوى الالتزام التنظيمي في المنظمات الصحية.

٢. توفر دليل احصائي عند ($\alpha = 0,05$, اعلى من $\mu = 3,5$) على وجود مستوى مقبول من الالتزام التنظيمي بين العاملين في المنظمات الصحية واطهرت الدراسة ان الالتزام العاطفي (Affective) هو الاقوى في المنظمة يليه الالتزام المستمر (Continuous)، بينما لا يوجد مستوى مقبول من الالتزام المعياري (Normative) في المنظمات الصحية .

❖ Abstract

This study aimed at investigating the impact of internal environment on the Health organizations. To achieve this objective a questionnaire have been developed and distributed to a quota sample consist of 250 employees. The returned back complete questionnaires were (232) at ratio of 93%.

After Data analysis and hypothesis testing, the following results have been achieved:

1. There is a significant evidence (at $\alpha = 0.05$) of the impact of the internet environment (culture and structure) on the Health organizations.
2. Astatistical evidence exist (at $\mu = 3.5$, $\alpha = 0.05$) for the accepted level of Health organizations, the study revealed that an accepted level of affective commitment exist, following to it the continuous commitment, meanwhile the study revealed weak level of normative commitment

❖ المقدمة

تلعب البيئة الداخلية بعناصرها الرئيسية: البناء التنظيمي، الثقافة التنظيمية، والموارد التنظيمية دورا هاما وحيويا في أداء المنظمات، وذلك عن طريق التأثير في طبيعة المناخ التنظيمي الذي ينعكس في سلوك العاملين فيها (القطامين، ٢٠٠٦) ويظهر بالتالي مدى استعداد العاملين لبذل جهود كبيرة لصالح المنظمة وامتلاك الرغبة القوية في البقاء فيها، والقبول بالقيم والأهداف الرئيسية للمنظمة . ولان احد أسباب نجاح المنظمة يعتمد على البيئة التنظيمية التي توفر هيكل تنظيميا وثقافة تنظيمية قادرين على التكيف مع المتغيرات التي تحدث في البيئة الخارجية التي تحيط بالمنظمة وترفع من قدرة وكفاءة العاملين فيها على الاستجابة لحاجات المراجعين و المشتركين في الخدمات التي تقدمها المنظمة ونيل رضاهم، ولان نشاط وكفاءة العاملين في تقديم تلك الخدمات يزداد بازدياد مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمة، فان قياس مستوى الالتزام التنظيمي وتطوير العناصر الداخلية التي تؤثر على هذا الالتزام، مهمة في تحسين أداء المنظمة حتى تستمر وتتقدم في لعب دورها الصحي وتأييد رسالتها الوطنية. لذلك فقد جاءت هذه الدراسة لقياس أثر البيئة الداخلية (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية .

❖ مشكلة الدراسة

التعرف على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمة باعتباره احد المداخل المهمة في معرفة الرضا الوظيفي ومن ثم تطوير الأداء بما يحقق ريادية المنظمة . إضافة لذلك فقد علم الباحث أن مدير عام المنظمة الصحية، يعمل أيضا على دراسة الهيكل التنظيمي للمنظمة بهدف معرفة التعديلات الممكن إدخالها بما يساعد في تطوير العمل وتحسينه. وعليه فقد التقت رغبة السيد المدير العام مع رغبة الباحث في دراسة أثر البيئة الداخلية (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) في تحسين مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمة الصحية.

❖ أسئلة الدراسة

لقد تم بلورة مشكلة الدراسة من خلال إثارة السؤال الرئيسي التالي: ما هو أثر البيئة الداخلية (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية؟

وقد تفرع عن هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- ما مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية؟
- 2- ما طبيعة الهيكل التنظيمي للمنظمة، وكيف يؤثر على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين فيها؟
- 3- ما هي طبيعة الثقافة التنظيمية السائدة في المنظمة، وما ... اثر هذه الثقافة على مستوى الالتزام التنظيمي بها؟

❖ أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى التحقق من اثر عناصر البيئة الداخلية (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية، وقد تفرع عن هذا الهدف الرئيسي، الأهداف الفرعية التالية:

- 1- دراسة واقع الهيكل التنظيمي للمنظمة وكيف يؤثر هذا الواقع سلبا أو إيجابا على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية .
- 2- التعرف على الثقافة التنظيمية السائدة، وكيف تؤثر هذه الثقافة على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية .

❖ أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من الأمور التالية:

- 1- أهمية موضوع الدراسة المتعلق بالدور الذي تلعبه البيئة الداخلية للمنظمات في قدرة هذه المنظمات على تطوير ذاتها وتحسين عملها . فالبيئة الداخلية للمنظمات هي التي تحدد عناصر القوة Strengths وعناصر الضعف Weaknesses والتي تساعد المنظمة في تحديد عناصر النجاح الحرجة Critical Success Factors وتستثمر هذه العناصر في التكيف مع المتغيرات البيئية . ويلين وهنجر (Wheelen & Hunger, 2002)، وفي تطوير وتحسين عناصر البيئة الداخلية بمختلف أبعادها الهيكلية والثقافية لتحسين أداء المنظمة وتطوير قدرتها التنافسية.
- 2- الالتزام التنظيمي أيضا مؤشرا أقوى من الرضا الوظيفي بسبب استمرار العاملين وبقاؤهم في أماكن عملهم (عبد الباقي، ٢٠٠٥م) وعليه فان أهمية هذه الدراسة تتبع من أنها تساهم في تشخيص البيئة الداخلية للمنظمة الصحية بهدف تحديد عناصر القوة وعناصر الضعف في هذه البيئة، حتى تتمكن الإدارة العليا من تقوية وتمكين عناصر القوة ومعالجة عناصر الضعف بهدف التخلص منها وتقليل أثارها السلبية، وكل ذلك بهدف تمكين المنظمة من النمو والازدهار في هذه البيئة المتحركة والديناميكية.

٣- إن أداة الدراسة (الاستبانة) يمكن أن تكون نموذجاً يمكن أن يستخدمه المديرين في تلك المنظمة لإجراء التقييم الذاتي لكل من خصائص الهيكل التنظيمي وطبيعة الثقافة التنظيمية، وقياس مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمة الصحية.

❖ الإطار النظري

البيئة التنظيمية Organizational Environment

إن منظمات الأعمال لا تعيش في فراغ، وإنما هي أنظمة اجتماعية مفتوحة على بيئة خارجية فيها كثير من العناصر والمؤثرات التي توجه سلوك المنظمة باتجاه أو آخر (العامري والغالي، ٢٠٠٨م). وحتى تستطيع المنظمات أن تنمو وتتقدم وتستمر في عملها فإن عليها أن تتكيف مع البيئة التي تعمل فيها، وعلى إدارتها أن تقوم بعمل مسح Scanning لبيئتها الخارجية لتحديد الفرص Opportunities الموجودة في تلك البيئة بغرض الاستفادة منها، والتهديدات Threats لتحييدها أو مواجهتها. كما تقوم أيضا بفحص بيئتها الداخلية لتحديد عناصر القوة Strengths بهدف الاستفادة منها في استثمار الفرص ومواجهة التهديدات في البيئة الخارجية، وعناصر الضعف Weaknesses بهدف معالجتها حتى تكون المنظمة قادرة على التكيف مع البيئة التي تعمل فيها، وتطور لنفسها ميزة تنافسية Competitive Advantage تمكنها من المنافسة والتفوق على الآخرين (حريم، ٢٠١٠م). وتعرف البيئة التنظيمية بأنها مجموعة القوى والعناصر التي تحيط بالمنظمة (داخل وخارج المنظمة) ولها تأثير مباشر أو غير مباشر على الطريقة التي تعمل بها، وتؤثر في طريقة حصولها على الموارد اللازمة لاستمرار عملها مثل المواد الخام، والعمال المؤهلون لإنتاج السلع والخدمات، والمعلومات التي تحتاجها لتحسين التكنولوجيا المستخدمة أو تقرير إستراتيجيتها التنافسية، وطرق دعم أصحاب المصالح الخارجيين في المنظمة (Jones, 2004).

البيئة الداخلية Internal Environment

تتكون من مجموعة العوامل والقوى الداخلية التي تؤثر في عمل المنظمة وتحدد عناصر القوة والضعف في المنظمات، وتتكون من البناء التنظيمي (الهيكل التنظيمي)، والثقافة التنظيمية، والموارد المتاحة من موارد مالية، وموارد بشرية، وموارد تسويقية، وموارد البحث والتطوير، ونظم المعلومات الإدارية.

الهيكل التنظيمي Organizational Structure

الهيكل التنظيمي هو الشكل العام للمنظمة والذي يحدد اسمها وشكلها واختصاصها ومجال عملها وتقسيمها الإداري وتخصصات العاملين بها وطبيعة العلاقات الوظيفية بين العاملين والرؤساء والمؤوسين وبين الإدارات والأقسام المختلفة، وارتباطها الإداري بالمنظمات الأعلى والمنظمات الموازية (رشيد، ١٩٩٢م). ويعتبر الهيكل التنظيمي من أهم عناصر البيئة الداخلية من حيث تناسبه مع مجال عمل المنظمة وتخصصها واستيعابه لاحتياجاتها من الوظائف والتخصصات وقدرته على الوفاء باحتياجات العمل مع العلاقة الوظيفية ومساهمته في تبسيط إجراءات العمل وتحقيق السلاسة في انسياب القرارات والأوامر والتوجيهات من الإدارة العليا إلى الإدارات الوسطى والإشرافية والتنفيذية وكذلك انسياب الاقتراحات والأفعال من التنفيذيين والإدارات ولمساهمته في تحقيق هذه الأهداف تتجلى أهميته كعنصر ايجابي في المناخ التنظيمي.

الثقافة التنظيمية Organizational Culture

في كتابه نظرية المنظمة فقد ذكر جونز (Jones, 2004) بان العوامل التي تؤثر في تشكيل ثقافة المنظمة هي على النحو التالي:

١. حقوق الملكية Property rights
٢. خصائص الناس العاملين في المنظمة Characteristics of People
٣. الهيكل التنظيمي Organizational Structure
٤. الاخلاق التنظيمية Ethics

واعتبر ان طبيعة كل عامل من هذه العوامل داخل المنظمة، وتفاعل العوامل المختلفة مع بعضها البعض هو الذي يولد الثقافات المختلفة، ويدفع الى حصول التغيير في الثقافة عبر الزمن، كما أشار إلى أن الناس الذين يعملون في المنظمات هم في المحصلة النهائية المصدر الاساسي لثقافة تلك المنظمات.

وبالرغم من ان الكتاب والباحثين والعاملين في الثقافة قد قاموا بعمل تطبيقات عديدة للثقافة التنظيمية وانواع هذه الثقافات، إلا ان دراستنا هذه ترى أن جميع الثقافات مهما تعددت ومهما كثر تصنيفها، فانها تتدرج تحت نمطين رئيسيين من الثقافة:

١. الثقافة التقليدية Traditional Culture وتسمى ايضا الثقافة الكلاسيكية Classical Culture، والبعض يسميها الثقافة المحافظة Conservative Culture، وفي مواقع اخرى تسمى الثقافة البيروقراطية "Bureaucratic Culture" وهذه الثقافة تتبنى القيم والقوانين الرسمية، والتي يعمل بها الموظفون وفق اجراءات العمل الرسمية Standard Operating Procedures(Sops) وتدعو هذه الثقافة الى المحافظة على الواقع القائم (Keeping Status Queue) والثبات "Stability" بل وتمييط المنتجات والخدمات التي تطورها الشركة.

٢. الثقافة المعاصرة "Contemporary Culture" وتسمى ايضا ثقافة التغيير (Change Culture) كما تسمى أيضا ثقافة الجودة (Quality Culture) لانها تركز على التحسين المستمر، وهي الثقافة التي تتعامل مع المتغيرات البيئية وتحاول فهمها والتكيف معها، حتى تكون المنظمة قادرة على الاستمرار والنمو.

الالتزام التنظيمي Organizational Commitment

يعد الالتزام التنظيمي من المواضيع التي لاقى اهتماما واضحا في حقل الإدارة في العقود الأخيرة، لما لها من علاقة بفعالية المنظمة ودرجة انجاز العمل فيها؛ إذ يعبر الالتزام التنظيمي عن اتجاه الفرد نحو المنظمة ويشمل الرغبة القوية في البقاء عضوا فيها. ويظهر الالتزام في بذل العامل جهودا إضافية في العمل، ويعد الأفراد الملتزمون تجاه منظماتهم مصدر قوة تساعد في بقائها ومناقستها للمنظمات الأخرى (العضائية، 1995 م)

مفهوم الالتزام التنظيمي

يرى بورتر (Porter, 1968). بأن الالتزام هو " استعداد الفرد لبذل جهود كبيرة لصالح المنظمة، وامتلاك الرغبة القوية في البقاء في المنظمة، والقبول بالقيم والأهداف الرئيسية للمنظمة". أما شلدون (Sheldon, 1971) فيرى أن الالتزام هو "التقييم الايجابي للمنظمة والعزم على العمل لتحقيق أهدافها"، وهو مستوى الشعور الايجابي المتولد لدى الفرد تجاه المنظمة التي يعمل فيها، والإخلاص لها، وتحقيق أهدافها مع شعوره المستمر بالارتباط والافتخار بالعمل فيها.

ويعد بورتر وآخرون (Porter et al. 1974) من الأعمال التي تناولت الالتزام من الناحية الإدارية، فقد عرفه بأنه "قوة تطابق الفرد مع منظمته وارتباطه بها"، وتوصل إلى أن هناك صفات لها تأثير كبير في تحديد الالتزام التنظيمي للأفراد وهي:

١. إيمان قوي بالمنظمة وقبول لأهدافها وقيمها.
٢. الاستعداد لبذل أقصى جهد ممكن في خدمة المنظمة.
٣. الرغبة القوية في المحافظة على استمرار عضويته في المنظمة (الأحمدي، 2004 م)

أهمية الالتزام التنظيمي

تعود هذه الأهمية لعدة اسباب منها:

١. انه يمثل أحد المؤشرات الأساسية للتنبؤ بالعديد من النواحي السلوكية، وخاصة معدل دوران العمل، حيث يفترض أن يكون الأفراد الملتزمون أطول بقاء في المنظمة، وأكثر عملا نحو تحقيق أهدافها.
٢. إن مجاله قد جذب كلا من المديرين وعلماء السلوك الإنساني؛ نظرا لكونه سلوكا مرغوبا به من قبل المنظمات (نعسان، ٢٠٠١ م)
٣. انه يمثل عنصرا هاما في الربط بين المنظمة والأفراد العاملين فيها، لاسيما في الأوقات التي لا تستطيع المنظمات... أن تقدم الحوافز الملائمة لدفع هؤلاء الأفراد للعمل وتحقيق مستويات عالية من الأداء.
٤. يعتبر التزام الأفراد تجاه المنظمات مؤشرا أقوى من الرضا الوظيفي لاستمرار وبقاء العاملين في أماكن عملهم.

٥. كما يعتبر التزام الأفراد تجاه منظماتهم عاملاً هاماً في التنبؤ بفعالية المنظمة (عبد الباقي، ٢٠٠٥م).

أبعاد الالتزام التنظيمي

تختلف صور التزام الأفراد تجاه المنظمات باختلاف القوة الباعثة والمحركة له -وعلى العموم- تشير الأدبيات إلى أن هناك أبعاداً مختلفة للالتزام التنظيمي وليس بعداً واحداً، ورغم اتفاق غالبية الباحثين في هذا المجال على تعدد أبعاد الالتزام، إلا أنهم يختلفون في تحديد هذه الأبعاد (نعساني، ٢٠٠١م)، (الأحمدي، ٢٠٠٤م).

أولاً: بعد الالتزام العاطفي Affective Commitment، الذي اقترحه الن وماير (Allen&Meyer, 1990). حيث رأوا أن الالتزام العاطفي للفرد يتأثر بدرجة إدراكه للخصائص التي تميز عمله من استقلالية، وأهمية، ومهارات مطلوبة، وقرب المشرفين وتوجيههم له. كما يتأثر هذا الجانب من الالتزام بدرجة إحساس الفرد بأن البيئة التنظيمية التي يعمل بها تسمح له بالمشاركة الفعالة في مجريات اتخاذ القرارات سواء ما يتعلق منها بالعمل أو ما يخصه؛ أي هو الارتباط المحدود

ثانياً: بعد الالتزام المعياري Normative Commitment، ويقصد به إحساس الفرد بالالتزام بالبقاء في المنظمة، وغالباً ما يعزز هذا الشعور دعم المنظمة الجيد للعاملين فيها، والسماح لهم بالمشاركة والتفاعل الإيجابي، ليس فقط في إجراءات تنفيذ العمل؛ بل بالمساهمة في وضع الأهداف والتخطيط ورسم السياسات للمنظمة. ويعبر عنه الارتباط الأخلاقي السامي.

ثالثاً: بعد الالتزام المستمر Continuance Commitment، وقد اقترح هذا كل من الن وماير & Allen (1990, Meyer). وينبثق هذا البعدان ما يتحكم في درجة التزام الفرد تجاه المنظمة التي يعمل فيها هي القيمة الاستثمارية التي من الممكن أن يحققها لو استمر بالعمل مع المنظمة، مقابل ما سيفقده لو قرر الالتحاق بجهات أخرى.

❖ فرضيات الدراسة

أولاً: الفرضية الرئيسية:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة $\alpha = 0,05$) لعناصر البيئة الداخلية مجتمعه (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية.

وينبثق عن هذه الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

١- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (عند مستوى دلالة $\alpha = 0,05$) لطبيعة الهيكل التنظيمي على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية.

٢- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية (عند مستوى $\alpha = 0,05$) لطبيعة الثقافة التنظيمية السائدة على مستوى الالتزام التنظيمي للعاملين في المنظمات الصحية.

❖ منهجية الدراسة

مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المنظمات الصحية، عند المباشرة بإجراء هذه الدراسة (فبراير ٢٠١٩) والبالغ عددهم ٢٥٠ عامل حسب سجلات إدارة الموارد البشرية في المنظمة. وقد تم اختيار عينة شاملة لكافة المستويات الإدارية في المنظمة الصحية، وقد كان حجم العينة الشاملة حسب جدول حجم العينة لمجتمع معلوم ٢٥٠ فرد

وقد وزعت (٢٥٠) استبانة على المستويات المختلفة للعاملين، وقد تم استرداد (٢٣٢) استبانة صالحة أي نسبة استرداد = ٩٣% وبعد إجراء الإحصاء الوصفي لعينة الدراسة فقد ظهرت خصائص عينة الدراسة التالية:

❖ حدود الدراسة

- ١- الحدود المكانية: المستشفى الجامعي بالمنوفية .
- ٢- الحدود الموضوعية: الموظفون العاملون في المستشفى .
- ٣- الحدود الزمنية تم إعداد هذه الدراسة في الفترة ما بين شهر يناير و فبراير من سنة ٢٠١٩م
- ٤- الحدود المنهجية: تقتصر دقة النتائج التي تم التوصل لها على درجة موضوعية ودقة استجابة المبحوثين للأسئلة الواردة في أداة جمع البيانات، ودقة الأرقام والبيانات الكمية التي تم تقديمها لغايات عمل الدراسة الإحصائية.

أدوات جمع المعلومات

يهدف جمع البيانات اللازمة لانجاز الدراسة في جميع اجزاءها فقد تم اعتماد نوعين من مصادر البيانات والمعلومات:

١. المصادر الثانوية: وقد اعتمدت هذه المصادر للوصول لمزيد من استكشاف وتوضيح مشكلة الدراسة، وكتابة الجانب النظري والاطلاع على ادبيات الدراسة مثل الكتب، والمنشورات، والدوريات، والابحاث المنشورة وغير المنشورة، وكتيبات ووثائق المنظمة الصحية، بالإضافة الى بعض المواقع الالكترونية المتوفرة على الشبكة العنكبوتية (الانترنت).
٢. المصادر الاولية: وقد اعتمدت الدراسة في جمع البيانات والمعلومات الاولية اللازمة لاجراء التحليل الاحصائي واختيار الفرضيات على استبانة، ثم تطورها لتحقيق هذا الغرض، وتتكون من الاجزاء التالية:
 - الجزء الاول ويشمل على خطاب موجه للمستجيبين للتعريف بالموضوع وتشجيعهم على الاجابة الموضوعية .
 - الجزء الثاني: وقد اشتمل على اسئلة من نوع اختيار من متعدد بواقع خمسة اجوبة لكل سؤال فرعي وذلك بهدف قياس المتغير المستقل وهو البيئة الداخلية
 - الجزء الثالث: وقد صمم هذا الجزء لقياس مستوى الالتزام التنظيمي

صدق الاستبانة Validity

لقد عقد الباحث أتماعات عصف ذهني وتبادل أفكار متعددة بهدف اغناء وتطوير أداة جمع البيانات (الاستبانة) وقام بالاتصال بعدد من المديرين والمستشارين في المنظمات الصحية لتعديل بعض الفقرات حتي تكون اسهل تناولا من المستجيبين بالإضافة لعرض هذه الاستبانة على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاكاديمين بهدف تجويد وتطوير معايير هذه الاستبانة لتصبح اكثر قدرة وملائمة على قياس الاشياء والتي صممت من اجلها.

ثبات الاستبانة Reliability

قياس ثبات الدراسة

الاسئلة	كرونباخ الفا
اسئلة الجزء المتعلق بالبيئة التنظيمية	٠,٧٣٧
اسئلة الجزء المتعلق بالالتزام التنظيمي	٠,٧٦٣

التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات
لقد قامت هذه الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الصحية SPSS في اجراء الاحصاء الوصفي والاحصاء الاستدلالي واختبار فرضيات الدراسة علي النحو التالي:

قياس اثر البيئة الداخلية على الالتزام التنظيمي

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
				F Change	Df	Sig. Change
.767 ^a	.588	.586	.26088	328.128	231	.000

a. Predictors: (Constant), البيئة الداخلية,

يوضح الجدول السابق انه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين البيئة الداخلية على الالتزام التنظيمي بمقدار %٧٦,٧

قياس اثر الهيكل التنظيمي على الالتزام التنظيمي

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
				F Change	Df	Sig. Change
.721 ^a	.520	.518	.28157	249.135	231	.000

a. Predictors: (Constant), الهيكل التنظيمي,

يوضح الجدول السابق انه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين الهيكل التنظيمي على الالتزام التنظيمي بمقدار %٧٢,١

قياس اثر الثقافة التنظيمية على الالتزام التنظيمي

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics		
				F Change	df2	Sig. Change
.621 ^a	.386	.383	.31845	144.579	231	.000

a. Predictors: (Constant), الثقافة التنظيمية,

يوضح الجدول السابق انه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين الثقافة التنظيمية على الالتزام التنظيمي بمقدار %٦٢,١

❖ نتائج الدراسة

في ضوء التحليل الاحصائي واختبار الفرضيات فقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

١. اظهرت النتائج الإحصائية للدراسة ان الهيكل التنظيمي للمنظمة الصحية هو من النوع الآلي Mechanistic Structure لأنه يمتاز بخصائص التعقيد المرتفع، والمركزية الشديدة والرسمية العالية، وهذا يعني أن هذا الهيكل التنظيمي يقلل من قدرة المنظمة على الاستجابة للمتغيرات التي تحدث في بيئة الاعمال كما انه لا يوفر المرونة التي يحتاجها العاملين لاتخاذ القرارات في مواجهتهم لهذه المتغيرات، ويعيق قدرة المنظمة على خدمة العملاء بطريقة تحقق رضا هم .

٢. كما أظهرت النتائج الإحصائية للدراسة أن ثقافة المنظمات الصحية تتطور ولكنها ما زالت تتراوح بين الثقافة التقليدية Classic Culture وما بين ثقافة التغيير Change Culture أو كما تسمى ثقافة الجودة، حيث أن العلاقة بين الرؤساء والمرؤوسين جيدة ولكنها أثناء فترة العمل، والموظفون يقدمون اقتراحات لكنها لا تطبق إلا بموافقة الرؤساء، والعلاقة بين الأقسام لا زالت تنافسية وليس تشاركية وفي النتيجة فان

هذه الثقافة بوضعها الراهن تعيق الحصول على جائزة الملك عبد الله الثاني للشفافية في القطاع العام التي تعتمد في احد أسسها على إشاعة ثقافة التغيير والابتكار والاهتمام بالجودة والعمل بروح الفريق .

٣. أظهرت الدراسة وجود مستوى مقبول وذو دلالة من الالتزام التنظيمي بين العاملين في المنظمات الصحية، كما أظهرت الدراسة في تحديدها لنوع وطبيعة هذا الالتزام ان الالتزام المؤثر (Affective) هو الاقوى داخل المنظمة، يليه الالتزام المستمر (Continuous) بينما لا يوجد مستوى مقبول من الالتزام المعياري (Normative) داخل المنظمات الصحية .

٤. أظهرت الدراسة ايضا وجود أثر ذو دلالة احصائية لعناصر البيئة الداخلية التي تم تناولها (الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) على مستوى الالتزام التنظيمي، كما أظهرت الدراسة وجود اثر لكل من هذين العاملين بشكل مستقل على البيئة التنظيمية، أي وجود اثر لطبيعة الهيكل التنظيمي على الالتزام التنظيمي، ووجود اثر لنمط الثقافة التنظيمية على الالتزام التنظيمي في المنظمات الصحية.

٥. كما أظهرت الدراسة ايضا انه لا يوجد علاقة ارتباط بين المتغيرات الشخصية مثل: الجنس، والعمر، والمستوى التعليمي، والموقع الوظيفي، والخبرة العملية، وبين الالتزام التنظيمي.

لقد ساعدت هذه النتائج في الإجابة عن الأسئلة الواردة في مشكلة الدراسة، حيث بينت خصائص الهيكل التنظيمي وطبيعة الثقافة التنظيمية ومستوى الالتزام التنظيمي للمنظمة الصحية واثار البيئة الداخلية للمنظمة على مستوى الالتزام التنظيمي فيها، ونأمل ان تساعد هذه النتائج في جعل التوصيات التي تقدمها الدراسة ذات فائدة وقيمة لاصحاب القرار في المنظمة لتطوير البيئة الداخلية بما يرفع من مستوى الالتزام التنظيمي الذي يساعد في تحسين أداء العاملين وتحقيق التغيير المنشود من قبل ادارة المنظمات الصحية .

❖ التوصيات

توصي الدراسة اصحاب القرار في المنظمات الصحية بما يلي:

١. اجراء اعادة هيكلة Restructuring للمنظمة الصحية.
٢. تبني ثقافة الجودة وتطبيق فلسفة التحسين المستمر في المنظمات الصحية.

المراجع

📌 المراجع العربية

١. الأحمدى، طلال بن عايد(٢٠٠٤). الولاء التنظيمي وعلاقته بالخصائص الشخصية والرغبة في ترك المنظمة والمهنة: دراسة ميدانية للمرضين العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمدينة الرياض، المملكة العربية السعودية، المجلة العربية للإدارة، المجلد الرابع والعشرين، العدد الأول، القاهرة، جمهورية مصر العربية، ص ١-٤٤.
٢. حريم، حسين،(٢٠٠٩). "إدارة المنظمات: منظور كلي" دار حامد للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، عمان، الأردن.
٣. العامري والغالبى، (٢٠٠٨). " الإدارة والأعمال " دار وائل للطباعة والنشر، الطبعة الثانية، عمان، الأردن،
٤. عبد الباقي، صلاح الدين(2005). مبادئ السلوك التنظيمي، الدار الجامعية، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.
٥. العضال، علي محمد(١٩٩٥). الولاء التنظيمي وعلاقته بالعوامل الشخصية والتنظيمية: دراسة مقارنة بين القطاعين العام والخاص المصريين، مؤتة للبحوث والدراسات، المجلد العاشر، العدد السادس، الكرك، المملكة المصرية الهاشمية، ص ١٣-٣٢.

٦. القطامين، احمد (٢٠٠٢). الادارة الاستراتيجية: مفاهيم وحالات تطبيقية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، عمان.

٧. نعلاني، عبد المحسن (٢٠٠١). "أثر تفاعل المتغيرات التنظيمية والفردية مع الرضا الوظيفي على الانتماء التنظيمي بالتطبيق على المستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

المراجع الاجنبية

1. A
llen, N. J., & J. P. Meyer (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization, *Journal of Occupational Psychology*, No. 63, pp. 1-18
2. Buchanan, Bruce. (1974). Building Organizational Commitment: The Socialization of Managers in Work Organizations. *Administrative Science Quarterly*, Vol.19, pp.533-46..
3. Jones, Gareth R. (200٤). *Organizational Theory, Design, and Change*, Fifth Edition, Prentice Hall, , New Jersey
4. Porter, L.W.(1968). The etiology of Organizational Commitment a Longitudinal Study Initial Stages of Employee-Organization Relationships. Unpublished Manuscript, pp. 10-18.
5. Porter, Lymon W., Richard M. Steer and Richard T. Mowady (1974). Organizational Commitment, Job Satisfaction and Turnover among Technicians, *Journal of Applied Psychiatric*, Vol. 59, No. 5, pp. 603-609.
6. Sheldon, M.E.(1971). Investments and Involvements as Mechanisms Producing Commitment to the Organization, *Administrative Science Quarterly*, No.16, pp. 142-150.
7. Wheelen, Thomas L. & J. David Hunger (2002). *Strategic Management and Business Policy*, Eighth Edition, Prentice Hall, New Jersey.

الملاحق

ملحق رقم ١: الاستبانة

استبانة

أختي الفاضلة.. أخي الفاضل..

تحية تقدير واحترام وبعد

تهدف الدراسة إلى التعرف على أثر البيئة الداخلية على الالتزام التنظيمي في المنظمات الصحية

وبما أن عينة الدراسة شملت موظفين في مختلف المستويات الإدارية للمنظمة الصحية، فقد تم اختياركم ضمن هذه العينة، لذا نرجو التكرم بالإجابة على فقرات الاستبانة بالبيانات التي تعبر عن وجهة نظركم الحقيقية. علما بأننا سوف نتعامل مع البيانات بسرية تامة ولأغراض البحث العلمي فقط.

وتقبلوا شكرنا وتقديرنا

الباحث

البيئة الداخلية

أولاً: الهيكل التنظيمي: Organizational Structure

• درجة التعقيد Complexity

١. عدد المستويات الإدارية في المنظمات الصحية:

(١) ١ - ٢ = ٢ - ٣ = ٣ - ٦ = ٤ - ٩ = ٥ - ١٢ = أكثر من ١٢

٢. نسبة الموظفون الذين يشغلون مراتب إشرافية إلى مجموع عدد الموظفين في المنظمة الصحية:

(١) ٠ - ١٠% = ٢ - ١١ = ٣ - ٢٠% = ٤ - ٥٠% = ٥ - ٧٥% = ٧٦ - ١٠٠%

٣. عدد التخصصات (الإدارات الوظيفية) في المنظمات الصحية .

(١) ١ - ٢ = ٢ - ٣ = ٣ - ٦ = ٤ - ٨ = ٩ - ١٢ = أكثر من ١٢

٤. عدد (الفروع الجغرافية) في المنظمة الصحية .

(١) ١ - ٢ = ٢ - ٣ = ٥ - ٦ = ٦ - ١٥ = ٣ - ١٦ = ٤ - ٣٠ = أكثر من ٣٠

٥. عدد الموظفين العاملين في الفروع إلى العدد الكلي في المنظمات الصحية .

(١) أقل من ١٠% = ٢ - ١١ = ٣ - ٢٥% = ٤ - ٦٠% = ٥ - ٩٠% = أكثر من ٩٠%.

أولاً: الهيكل التنظيمي: Organizational Structure

• المركزية Centralization

ضع دائرة حول الإجابة التي تمثل قناعتك.

أولاً: اتخاذ القرار

تتم عملية اتخاذ القرار داخل المنظمات الصحية على النحو التالي:

(١) يحتفظ المدراء بصلاحيات اتخاذ القرار في أيديهم.

(٢) تمارس المستويات المختلفة صلاحيات اتخاذ القرار التي تمنح لها حسب الأنظمة الرسمية للمنظمة الصحية.

(٣) يقوم الرؤساء المباشرين باتخاذ القرارات بعد سماع آراء مرؤسيهم.

(٤) عملية اتخاذ القرار جماعية يشترك فيه الموظفون والمدراء.

(٥) يمنح الموظفون الحرية الكاملة في اتخاذ القرارات التي تخدم مصلحة المنظمة وتلبي حاجة المراجعين.

ثانياً: تأدية المهام

أقوم بتأدية مهام عملي حسب:

- (١) حسب توجيهات رئيسي المباشر .
- (٢) حسب الوصف الوظيفي كما هو وارد في نظام الموارد البشرية في المنظمة الصحية.
- (٣) أتناقش مع مديري لأخذ موافقته على البرنامج.
- (٤) أتشارك مع زملائي في القسم لتحديد البرنامج .
- (٥) تترك لي صلاحية تحديد برنامجي بما يخدم مصلحة العمل ومصلحة المراجعين.

ثالثا: التدريب

عند تعيين الموظف في المنظمات الصحية فانه يخضع للتدريب على النحو التالي:

- (١) تحت إشراف دقيق من الرئيس المباشر.
- (٢) ضمن برنامج تدريب رسمي في المنظمة قبل تحويله لمكان عمله .
- (٣) يتدرب منفردا ولكن تحت ملاحظة رئيسه المباشر.
- (٤) يدربه زملاؤه في العمل. ٥- يترك منفردا ويتعلم لوحده دون مساعدة من أحد.

رابعا: تقييم الأداء

تتم عملية تقييم الموظفين في المنظمة الصحية على النحو التالي:

- (١) يترك للمدراء الحرية الكاملة في تقييم مرؤوسيههم .
- (٢) يتم إتباع التعليمات الواردة في نظام الموظفين في المنظمة الصحية.
- (٣) يقوم بذلك الرؤساء المباشرين بعد أن يجلسوا مع مرؤوسيههم .
- (٤) يتم تقييم أداء الوحدة التي اعمل بها مجتمعة، وليس للأفراد.
- (٥) يتم اعتماد نماذج تقييم كمية توخذ من نتائج العمل الفعلية لقياس كفاءة الموظف الفردية .

خامسا: الإجراءات التأديبية

يخضع الموظفون للإجراءات التأديبية في الحالات التالية:

- (١) مخالفة الأوامر الصادرة عن المدراء.
- (٢) مخالفة التعليمات الرسمية الواردة في نظام الموظفين في المنظمة الصحية.
- (٣) مخالفة التعليمات المنفق عليها مع الرؤساء المباشرين.
- (٤) مخالفة إجماع الزملاء في وحدة العمل . ٥- التصرف بانفراد دون الرجوع لأي طرف .

الثقافة التنظيمية: Organizational Culture هي مجموعة القيم والمعايير المشتركة داخل المنظمة والمستمدة من المعتقدات والعادات والتقاليد السائدة.

سادسا: علاقة المديرين بالموظفين.

١. لا يوجد علاقات شخصية بين المديرين والموظفين في المنظمة الصحية.
٢. يوجد علاقة بين المديرين والموظفين ولكن في الحدود التي تفرضها الإجراءات الرسمية .
٣. يوجد علاقات جيدة، ولكن أثناء فترة العمل فقط.
٤. تمتد علاقة المديرين والموظفين الشخصية لحضور الاحتفالات التي تعقدها المنظمة خارج أوقات العمل.

٥. توجد علاقات شخصية قوية بين المديرين والموظفين خارج أوقات العمل .

سابعا: المكافآت

تكون أولوية المكافآت للعاملين في المنظمات الصحية ضمن الأسس التالية:

١. احترام الموظفين لتعليمات المراتب الإدارية العليا.
٢. إتباع الإجراءات الرسمية والقوانين.
٣. تقديم مقترحات للرؤساء حول تطوير أسلوب العمل.
٤. مشاركة زملائهم في القسم في تطوير طريقة الأداء.
٥. مبادرة الأفراد باكتشاف أساليب عمل جديدة لأداء العمل والأنشطة .

ثامنا: الجودة

اعتقد إن تقديم أفضل الخدمات للمراجعين يتم بالطريقة التالية:

١. أن يستجيب الموظف لاستدعاء رئيسه المباشر له حتى لو ترك المراجعين ينتظرون بعض الوقت.
٢. أن يهتم بتنفيذ الإجراءات الرسمية الروتينية حسب الأصول المتبعة حتى لو أدى ذلك لتأخير انجاز المعاملة بعض الوقت.
٣. أخذ موافقة المدير على مقترحات تساعد في تسهيل العمل واختصار الوقت.
٤. استشارة زملاء ذوي الخبرة لتسريع انجاز المعاملات .
٥. الاجتهاد الشخصي والمبادرة للإسراع في انجاز المعاملة احتراما لوقت المراجعين.

تاسعا: العلاقة بين الجماعات والأقسام

تأخذ العلاقة بين الجماعات والأقسام في المنظمات الصحية الأشكال التالية:

١. علاقة لا مبالاة، ولا يحصل تعاون الا لتنفيذ تعليمات المدراء.
٢. علاقة رسمية، ويحصل التعاون في حدود تنفيذ إجراءات العمل الرسمية فقط.
٣. علاقة تنافسية، ويتم التعاون اذا حقق فائدة للقسم المتعاون.
٤. علاقة تشاركية، وذلك لتحقيق الأهداف المشتركة ومصصلحة المجموعات المتعاونة.
٥. علاقة الصداقة، ويملوها الرغبة في التعاون بين المجموعات والأفراد .

عاشرًا: الدافعية للعمل

إن أهم ما يدفع العاملين في منظمة ال الصحي للعمل وتحسين الأداء هو:

١. نيل رضا الرؤساء المباشرين.
٢. الخوف من العقاب والطمع في المكافأة .
٣. العمل على قدر الراتب الذي يتقاضاه .
٤. الرغبة المشتركة للزملاء في القسم الواحد في الابتكار والوصول للانجاز والنجاح المشترك.
٥. الرغبة في التميز والإبداع الفردي .

الالتزام التنظيمي: Organization Commitment درجة ارتباط الموظف بالمنظمة والتي تتضح من خلال قبوله لقيمها وأهدافها واستعداده للاستمرار للعمل بها لتحقيق هذه الأهداف والقيم.

المعيار	موافق بشدة ٥	موافق ٤	محايد ٣	غير موافق ٢	غير موافق بشدة ١
١. سأكون سعيدا لو قضيت بقية حياتي الوظيفية في المنظمة الصحية.					
٢. أشعر بسعادة عندما أناقش أمور المنظمات الصحية مع أصدقائي خارج المنظمة.					
٣. أشعر بأنني جزء من عائلة المنظمة الصحية.					
٤. أشعر بأحاسيس قوية تربطني بالمنظمة الصحية.					
٥. أرى إن قيمي تتفق مع قيم المنظمات الصحية					
٦. سيكون من الصعب علي أن اترك عملي في المنظمات الصحية حتى لو رغبت في ذلك.					
٧. أحد الأسباب الرئيسية لاستمرارني في العمل في المنظمات الصحية هو أن تركي للعمل سيجعلني أضحي بمزايا قد لا أجدها في عملي الجديد.					
٨. أحد الأسباب المهمة لعدم تركي لعملي في المنظمات الصحية هو ندرة الفرص المتاحة أمامي.					
٩. أخاف أن اترك عملي في المنظمات الصحية دون توفير عمل بديل.					
١٠. في هذا الوقت، فإن بقائي بالعمل هو الحاجة وليس الرغبة في البقاء.					
١١. لا اعتقد إن الأشخاص ينتقلون هذه الأيام من عمل لأخر بشكل دائم.					
١٢. أشعر بواجب أخلاقي يدفعني للاستمرار في العمل في المنظمات الصحية					
١٣. أشعر انه ليس صحيحا إن اترك عملي في المنظمات الصحية حتى لو توفر لي عرض أفضل في مكان آخر.					
١٤. اعتقد أن الشخص يجب أن يبقى منتميا لعمله دائما.					
١٥. اعتقد أن الأمور في الماضي كانت أفضل، لما كان الأشخاص يستقرون في عملهم معظم حياتهم الوظيفية.					