

تشخيص مدى توافر مؤشرات الصحة التنظيمية في عدد من المدارس الخاصة في محافظة دهوك / دراسة استطلاعية لآراء عينة من التدريسيين في المدارس الخاصة في محافظة دهوك

ريم علي يونس، الإدارة والاقتصاد، جامعة نوروز، مدينة دهوك، إقليم كردستان، العراق

أ.م.د. سنان قاسم حسين، جامعة دهوك، إقليم كردستان العراق

مخلص

تناول الدراسة الحالية إحدى القضايا العالمية في المجال التنظيمي، وتعد ميزة يمكن لأي منظمة أن تحققها، والفكرة الأساسية لهذا البحث تتمحور حول الصحة التنظيمية وتشخيص مدى توافرها لدى التدريسيين، ومن خلال الاستطلاع الميداني فقد تم تحديده على ما واجهته المدارس في محافظة دهوك بشكل خاص باعتبارها عينة الدراسة، إذ نجد من خلال التطورات التي حصلت ضمن الجانب التكنولوجي والتي تم الاستفادة منه لمواجهة الأزمات التي ظهرت ضمن الفترة الأخيرة والتي كان منها جائحه كورونا وما فرضته من ظهور مفاهيم حديثة ضمن قطاع العمل لم تكن موجوده ضمن بيئات العمل الحالية وهي التوجه الى العمل الإلكتروني او ما يعرف بالعمل من المنزل والتواصل عن طريق شبكة الانترنت وعقد الاجتماعات عبر برامج الاجتماعات مثل زووم ومايكروسوفت تيمز وغيره من البرامج. وقامت الباحثة باستخدام العديد من الأساليب الإحصائية إذ تضمنت التكرارات والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار (t) لعينة الدراسة، وذلك بإختيار عينة عشوائية مكونة من (60) من التدريسيين في تلك المدارس، وتم إخضاع (50) إستارة صالحة للتحليل لتشكّل عينة البحث، ومن أجل التحقق من أهداف البحث تم تشخيص وتحليل البيانات بالإستعانة بالأساليب التحليلية والإحصائية المتوفرة في برنامج (SPSS). وكانت حصيلة البحث التوصل الى عدة استنتاجات أهمها أن نتائج تحليل إختبار (t) أشارت إلى التأكيد على ما توصل اليه البحث من حيث الأهمية النسبية للأبعاد المبحوثة ضمن (الصحة التنظيمية) إذ جاءت قيم (t) لكل بعد من الأبعاد أكبر من القيمة الجدولية وكان ذلك تأكيداً على الأهمية النسبية لكل بعد من الأبعاد المبحوثة، وفي ضوء الاستنتاجات التي تم التوصل اليها قدم الباحثان مجموعة من المقترحات أهمها العمل على تقديم برامج ودورات تدريبية التي من شأنها أن تعزز إستقبال الكادر التدريسي لمؤشرات الصحة التنظيمية بشكل أكثر كفاءة وفعالية.

الكلمات المالة: الصحة التنظيمية، الإبداع، التكيف، حل المشكلات، الإستقلالية، فريق العمل، النمط القيادي.

1. مقدمة

يطرح مفهوم الصحة التنظيمية كمدخل إداري نفسه بقوة لتطوير المنظمات وضمان حيويتها واستمرار نموها من خلال رفع مستوى أدائها، إذ أصبحت المنظمات مطالبة بالتطرق إلى أنواع ومجالات تنافسية لم تكون معهوده من قبل، إذ إن تحقيق صحة تنظيمية عالية في المنظمات يعد من الأمور المهمة، وخاصة في ظل التطور السريع في بيئة المنظمات الداخلية والخارجية والذي يعد ميزة يمكن أن تحققها أي منظمة، ومع ذلك، يتم تجاهلها من قبل قادة معظم المنظمات، وتكون المنظمات في صحة جيدة عندما تكون كاملة ومتسقة، أي عندما تتلائم أهدافها وإدارتها وعملياتها وإستراتيجياتها وثقافتها معاً ومتوافقة ومقبولة لدى العاملين، ويحقق الاستخدام الأمثل للمعرفة والخبرة ورأس المال الفكري، والموارد المتاحة لها. ويسهم شعور العاملين في المنظمات بالراحة والطمأنينة والثقة لدفعهم إلى بذل أقصى مجهودهم لإنجاز المهام التي يتم تكليفهم بها بكفاءة وفعالية، إذ توجد علاقة قوية بين المناخ التنظيمي السائد في المنظمات ودرجة رضا العاملين فيها .

بالإضافة إلى أن هذا المناخ يساهم في التأثير في صحة المنظمات التي تعبر عن قدرتها على العمل بفعالية والنمو والتطور بإستمرار فهو يمثل البيئة الداخلية العامة للمنظمة التي تتشكل في ضوء البناء التنظيمي، والقيادة، والفلسفة، والتكنولوجيا، والثقافة التنظيمية، فضلاً عن العوامل الإجتماعية والسياسية والإقتصادية والتكنولوجية، التي تعد من العوامل الأساسية التي تساهم في بناء الصحة التنظيمية وتحقيق أهدافها (الشريفي، 2013: 148).

ولا تمتلك المنظمة الصحية القدرة على البقاء فحسب بل تمتلك أيضاً القدرة على التعامل مع المتغيرات البيئية على المدى الطويل، وتطور إمكانياتها للتعامل مع المتغيرات بشكل افضل (Miles, 1965: 17)، والمنظمة الصحية هي القادرة على الحفاظ على بيئة عمل صحية حتى في أوقات حدوث تقلبات في البيئة التي تحيط بها. والمنظمة المتمتعة بالصحة تتعامل مع القوى المحيطة بها، وتوجه طاقاتها نحو تحقيق أهدافها بالوصول إلى محرجات أفضل (سالم، 2007: 8)، ونجد أن الأفراد في المنظمة التي تتمتع بصحة تنظيمية عالية ابتداءً من القادة تكون لديها قدرة أكبر على وضع الأهداف والتعلم من تجاربها، والإستفادة من التغذية الراجعة، ومحددون المشكلات ويقومون بإيجاد الحل الأمثل وبأسرع وقت، بالإضافة إلى أنهم يتعاونون بشكل أسرع من الأخطاء والعثرات ويواجهون التهديدات البيئية المختلفة ويكون لديهم القدرة على رسم الخطط للتعامل معها بفعالية، والتواصل مع العاملين وفهم حاجات الزبائن، وتطوير الخدمات والمنتجات وتشجيع على الابتكار، علاوة على ذلك، توفر مناخ محفز يقوم فيه العاملين بنفس الشيء، بالتالي ومرار الوقت تكتسب المنظمة الخبرة من تجاربها تصبح قادرة على التعامل مع التغيرات في بيئتها الداخلية والخارجية بذكاء، ويرتفع أدائها على المدى الطويل وأكثر تطوراً.

2. المحور الأول: منهجية البحث

ويتضمن

2.1 مشكلة البحث

تعد عملية تحديد المشكلة من الامور المهمة والنقاط الحرجة التي يجب الوقوف عليها والتي تتطلب التشخيص الدقيق للأسباب التي أدت إلى حدوثها، واعتمدت الدراسة الحالية على مصدرين بتحديد مشكلة الدراسة هما فكريا وميدانياً:

1. **المعضلة الفكرية:** جاءت العديد من الدراسات بعدد من المؤشرات التي تدل ان امتلاك الصحة التنظيمية ضمن بيئات العمل من شأنها ان تؤثر الى كفاءة وجوده العمليات وإنتاجية الموارد البشرية .

2. **المعضلة الميدانية:** من خلال الاستطلاع الميداني الذي تم على قسم من المعلمين ضمن المدارس عينة البحث وإجراء المقابلات معهم لتحديد مدى إدراكهم لأبعاد الصحة التنظيمية والمعوقات الموجودة ضمن البيئة التي يعملون بها، وما يواجهه القطاع التعليمي بشكل عام ومدارس القطاع الخاص ضمن مدينة دهوك باعتبارها عينة الدراسة، اذ نجد من خلال التطورات التي حصلت ضمن الجانب التكنولوجي الذي تم الاستفادة منه لمواجهة الازمات التي ظهرت ضمن الفترة الاخيرة والتي كان منها جائحه كورونا وما فرضته من ظهور مفاهيم حديثة ضمن قطاع العمل لم تكن موجوده ضمن بيئات العمل الحالية وهي التوجه الى العمل الالكتروني او ما يعرف بالعمل من المنزل والتواصل عن طريق شبكة الانترنت وعقد الاجتماعات عبر برامج الاجتماعات مثل زووم ومايكروسوفت تيمز وغيره من البرامج.

و قد اجمع الباحثون على خطورة هذه الظاهرة غير الصحية في المنظمات و نادوا بضرورة رصدها ودراسة كافة الجوانب داخل المنظمات في خطوة استباقية نحو فهمها لايجاد الحلول المختلفة للتعامل معها والقضاء عليها من خلال تمتع المنظمات بحالة صحية وتوفير نظام وظيفي يمكنها من العمل بكفاءة وفاعلية لتحقيق اهدافها والتكيف والتطور بشكل يلائم البيئة التي تعمل فيها.

يهدف التحقق من مشكلة الدراسة وبيان مدى تشخيص توافر ابعاد الصحة التنظيمية في المدارس الخاصة في محافظة دهوك ولأغراض التعبير عن مشكلة الدراسة التي ينوي الباحثين التعامل معها على نحو مبسط، فقد طرحت التساؤلات التالية:

1. ما مستوى أدراك عينة الدراسة لأبعاد الصحة التنظيمية؟
2. هل هناك فروقات بين التدريسيين الذكور والإناث في مستوى الشعور بالصحة التنظيمية؟
3. ما واقع الصحة التنظيمية في المدارس الخاصة؟
4. ما مستوى إدراك الصحة التنظيمية في المدارس الخاصة من وجهة نظر التدريسيين فيها؟

2.2 أهمية البحث

تأتي أهمية الدراسة الحالية من خلال أهمية متغيراتها خلال الفترة الحالية والتركيز على الموارد البشرية كأساس داخل منظمات الأعمال التي لا يمكن أن تنجح في قطاع المنافسة إلا من خلال الموارد البشرية، لذلك نجد أنه من المهم الاهتمام بالموارد البشرية والحفاظ عليها من جميع النواحي وخاصة من خلال توفير الصحة التنظيمية ضد جميع الحوادث التي قد تتعرض لها الموارد البشرية خلال العمل الوظيفي، ويمكن توضيح أهمية الدراسة بدقة من خلال التركيز على المحورين التاليين:

● الأهمية الأكاديمية:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من المنظور الأكاديمي من خلال التحقيق في متغير مهم في الأدبيات الإدارية التي تقع في أبعاد الصحة التنظيمية. لأن المتغير ديناميكية وتحتاج إلى تحسين مستمر، تحاول الدراسة توفير إطار نظري لهذه المتغيرات وإثراء الموضوع بالمراجع العلمية المتاحة.

● الأهمية الميدانية:

يعاني القطاع التربوي في الفترة الاخيرة خاصاً بعد ظهور جائحه كورونا وخاصة من قبل بعض التدريسيين لايمكنهم من العمل ضمن مناخ العمل كفريق وذلك للخوف من المخالطة حرصاً على صحته وما لذلك من تأثير على الموارد البشرية من خلال إبراز أهمية ذلك القطاع للبيئة المحيطة وتأثير الاستمرار في هذه القطاعات وتأثيرها على المجتمع.

3.2 أهداف البحث

تهدف الدراسة الحالية بشكل أساسي إلى بيان مستوى واقع الصحة التنظيمية ضمن بيئة عينة وذلك من خلال دراسة وتحقيق مجموعة من الأهداف، تتمثل بالآتي:

1. محاولة تقديم إطار نظري متكامل وشامل يمكن من خلاله أن يصبح مرجعاً لبقية الدراسات المستقبلية. بعد أن أصبحت البيئة الرائدة بيئة تأخذ بعين الاعتبار كافة الاعتبارات الصحية التي ضرورة ضمن بيئة العمل الحالية
 2. بيان مستوى الصحة التنظيمية بأبعادها في عينة الدراسة .
 3. تحديد الآليات للرفع من واقع الصحة التنظيمية.
 4. التعرف على أهم المعوقات التي تحول دون وجود بيئة تنظيمية صحية في المدارس الخاصة في دهوك.
- #### 4.2 الفرضيات الرئيسية للبحث

يهدف البحث من خلال الفرضيات الراسخة إلى إيجاد أجوبة للمشكلات التي تم تناولها في الفقرة السابقة كمحاولة لتحديد العلاقة بين متغيرات البحث وهذه الفرضيات هي:

1. تختلف مستويات معنوية تشخيص مدى توافر مؤشرات الصحة التنظيمية لدى عينة الدراسة.
2. تختلف الأهمية الترتيبية لمؤشرات الصحة التنظيمية حسب آراء أفراد العينة.

5.2 حدود البحث

من خلال البحث والتأطير النظري في عينة الدراسة، واجهنا بعض الصعوبات في الحصول على المعلومات من خلال توزيع إستبيان على التدريسيين، كما كان من الصعب توزيع الإستبيان بسبب انشغال التدريسيين بفترة الامتحان واعداد الاسئلة.

1. الحدود المكانية: تقتصر هذه الدراسة على بعض المدارس الخاصة في مدينة دهوك.
2. الحدود الزمانية: تمت هذه الدراسة خلال السنة الأكاديمية 2021-2022.
3. الحدود البشرية: ويمثلها كادر من التدريسيين ضمن القطاع المذكور اضافة الى مدرء ومسؤولي الوحدات الادارية.

6.2 جمع البيانات

1. البيانات الأولية

يمكن جمع البيانات الأولية من قبل الباحثين باستخدام أدوات مختلفة مثل الاستبيانات والملاحظة والمقابلات، هذه البيانات فريدة ومعدة خصيصاً للدراسة، يتم جمع البيانات الأولية عن طريق استبيان. وتم توزيع الاستبيان على عينة الدراسة .

2. البيانات ثانوية

بالنسبة لهذه الدراسة، تم جمع البيانات الثانوية في الغالب من الكتب المدرسية ومقالات المجلات والمجلات والإنترنت من خلال عملية مراجعة الأدبيات. علاوة على ذلك، كانت النتائج من الأبحاث السابقة في نفس المجال بمثابة أساس قيم لدعم المادة.

7.2 مجتمع الدراسة:

يشمل مجتمع هذه الدراسة كافة التدريسيين في المدارس الخاصة في مدينة دهوك والتي يبلغ عددها (9) مدارس، وقد قامت الباحثة بأخذ عينة من التدريسيين في عدد من تلك المدارس من خلال إستمارة الإستبيان والمقابلة وعمليات جمع البيانات. حيث تم اختيار عينة من التدريسيين والقادة بعناية في مدينة دهوك للمشاركة في هذه الدراسة. تم استخدام تصميم العينة العشوائية البسيط لاختيار عينة للدراسة، وهذا يشير إلى تكافؤ الفرص لكل فرد ليكون جزءاً من العينة. وقد قام الباحثين بتوزيع (60) نسخة من الاستبيان على التدريسيين في العينة المذكورة لجمع البيانات المتعلقة بمجال الدراسة الحالية.

3. المحور الثاني: الإطار النظري للبحث

ويتضمن

1.3 الصحة التنظيمية

1.1.3 مفهوم الصحة التنظيمية

1. لغة:

الصحة لغة هي الشيء الخالي من العيب (عطية، 2000: 332). أما التنظيمية فهي مأخوذة من التنظيم أي المنظمة والتعريف الإجرائي للمنظمة بأنها: كيان إجتماعي (أفراد وجماعات) هادف ومصمم بوعي له حدود واضحة ويعمل على أساس دائم لتحقيق أهداف محددة (القيوتي، 2000: 53). وقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة العامة على أنها حالة من إكمال السلامة بدنياً، وعقلياً، واجتماعياً، وليس مجرد إنعدام المرض أو العجز (منظمة الصحة العالمية، 1946).

2. إصطلاحاً:

أستخدم هذا المفهوم من قبل العديد من الكتاب بهدف التجديد والتفاعل والإبداع، حيث تعتبر بأنها فعالية المنظمة في الظروف المختلفة، كيفية تعاملها وتأقلمها مع تلك المتغيرات (Janice, 2000: 62). المنظمات تشبه الأفراد الذين يعملون فيها ويشكلونها فهم إما أصحاء أو مرضى، فالمنظمة الصحية تكون فعالة واما غير فعالة (معتلة) ولكي يكون الجسد صحيحاً ينبغي أن ينجز وظائفه بتناسق تام، وفي المقابل لكي تكون المنظمة صحية فلا بد لها من إتمام المجموعة المعقدة من الوظائف الإدارية والشخصية بصورة متزامنة (Brosnahan, 2011: 60).

يستخدم مفهوم الصحة التنظيمية على نطاق واسع و يعتبر أداة قياس يمكنها الكشف عن الصور الإيجابية للمؤسسة بشكل مستقل عن المؤشرات التي يمكن استخدامها لقياس الصحة التنظيمية والتي يمكن من خلالها تقييم المنظمة على أنها صحية أم لا ضمن الجوانب مالياً أو استراتيجياً أو هيكلياً أو ثقافياً أو سلوكياً. لذلك، تعتبر المنظمة السليمة على أنها منظمة تساهم في الأداء التنظيمي على مستوى بارز من حيث هيكلها وثقافتها وعملياتها الإدارية (McHugh et al., 2003: 16). ويتوجب التحقق مما إذا كانت المنظمات تتمتع بهيكل سليم، من خلال النظر إلى الصورة الكبيرة. تعد الصحة التنظيمية مفهوم جديد في أدبيات المنظمات، إذ انها لا تقتصر على قدرة المنظمة على العمل بكفاءة وإنما على قدرتها على النمو والتطور أيضاً (Ilhan, 2020: 3).

والمنظمة الصحية هي منظمة لا تعيش في بيئتها فحسب، بل تستمر في النمو والتطور على المدى الطويل، ويمكن أن تكون منظمة فعالة أو غير فعالة في فترات معينة، وبشكل عام تعكس المنظمات الصحية احتياجات مهمة النظام الاجتماعي، وتحدد الاحتياجات الأساسية للمنظمة، وتمتلك الإعدادات والظروف اللازمة للنمو والتنمية بما يتماشى مع خصائص المنظمة (Hoy et al., 1991). لذلك، تعمل المنظمة السليمة على تحسين صحة وسلامة الموظفين والكفاءة التنظيمية من خلال إنشاء إطار تنظيمي يتضمن ثقافة تنظيمية وممارسات مناسبة. بالإضافة إلى ذلك، فإن المنظمة الصحية تحقق مهمة وفي نفس الوقت تمكن العاملين من التعلم والتقدم والتطور على المستوى التنظيمي (Dive, 2004). ويمكن اعتبار المنظمات السليمة على أنها منظمات خالية من العوامل التي قد تؤدي إلى عزل الموظف، إذ يكون المديرون راضين عن نهجهم في الإدارة، إذ يكون الموظفون راضين عن العمل الذي يقومون به.

قد تمت الإشارة إلى مفهوم الصحة التنظيمية لأول مرة من قبل (Miles) في عام 1969م، إذ عرفها بأنها قدرة المنظمات على العمل بكفاءة، والتكيف والتطور على نحو ملائم، من خلال نظام وظيفي متكامل وفعال لتحقيق أهدافها المطلوبة (Akbaba, 1997: 5)، وأستخدم مصطلح الصحة الإنسانية للدلالة على صحة المنظمات التعليمية، وهو مصطلح مجازي للتعبير عن الصحة التنظيمية.

ويمكن إعتبارها الحالة الفعالة ذات نشاط وإيجابية مميزة تنفرد بها المنظمة عن غيرها، وتظهر مدى قدرتها على تحقيق التناسق والتكامل بين أقسامها وإستخدامها الجيد للموارد المتاحة لديها، وتوفير بيئة داخلية مميزة ذات كفاءة وفاعلية عالية، وتتأقلم مع التطورات والمتغيرات الخارجية (Srivastava, 2008: 125)، وعرفت بأنها قدرة المنظمة على القيام بعملها على أكمل وجه بكل فاعلية، والتغلب على المشكلات التي تواجهها من خلال توفير ما يحتاجه العاملون من موارد والشعور بالإلتواء والثقة والإحترام داخل المؤسسة، مما يسهل عليها تحقيق أهدافها (النشار، 2018: 32)، ويمكن إعتبارها بأنها القدرة والفاعلية العالية للمنظمة في مختلف الظروف والإمكانات، والكفاءة المميزة في التكيف والتأقلم والتجدد والنمو نحو الأفضل دائماً، ونشر الإيجابية في المنظمة للنهوض بها وتحقيق أهدافها في ضل تلك المعوقات (الحמיד، 2019: 569).

وإستناداً إلى كل ما جاء من آراء الكتاب والباحثين والإختلاف في بعض وجهات نظرهم حول ماهية الصحة التنظيمية فإنه يمكن القول بأن الصحة التنظيمية: هي الميزة التنافسية التي تمتلكها المنظمات والتي تجعلها قادرة على التكيف مع كافة الظروف المحيطة بها بالإسلوب الذي تحاول من خلاله الإبقاء على الأفراد الموظفين وتمكينهم من العمل ضمن الظروف النفسية والفسبولوجية الجيدة التي من شأنها أن توفر لهم الإستقرار والوظيفي والإجتماعي.

2.1.3 أهمية الصحة التنظيمية

إن مفهوم الصحة التنظيمية كمدخل إداري يطرح نفسه بقوة لتطوير المنظمات وضمان حيويتها وإستمرار نموها من خلال رفع مستوى أدائها، إذ أصبحت المنظمات مطالبة بالتطرق إلى أنواع ومجالات تنافسية لم تكون معهودة من قبل مثل: التنافس بالوقت، ومفاهيم الجودة، والتكلفة، والمرونة، والتميز، ويعد مفهوم الصحة التنظيمية أكثر أهمية مع توجه المنظمات نحو الإتساع والتضخم وإرتفاع حدة المنافسة بينها، مما قد يؤدي أحياناً إلى زيادة ضغوط العمل على أفراد المنظمة، مما يجعل من التحديات الحقيقية التي تواجه المديرين هو كيفية جعل المنظمات مكاناً صحيحاً وسليماً (الكلي، 2011: 17).

وتكمن أهمية الصحة التنظيمية من خلال توفيرها الإدراك والوعي المشترك نحو العوامل المؤثرة في البيئة الداخلية والخارجية بالشكل الذي يساهم في زيادة الفاعلية والتأسيك بين أجزاء المنظمة ويحقق التوافق بين الأهداف ويسمح بتوفير مستلزماتها لإحداث التغييرات المطلوبة للتعامل مع المستجدات (الحواري، 2017: 19)، والمنظمة المتمتعة بالصحة تستجيب لما يجري حولها لتتواءم مع المطالب الخارجية وتعتمد إلى السعي لإجراءات متطورة، لإستشعار المشكلات وتحديدها، وإيجاد الحلول الممكنة لها، وتقدير الحل المناسب والبديل الأنسب، وتنفيذ هذا الحل وتقويمه، وتتغلب على المشكلات التي تواجهها، بدئاً من الإنسحاب السلبي أو الإستجابة القسرية أو مقابلة المشكلات بالرفض أو الإنكار (Greenough et al., 2007: 369)، ومن الجدير بالذكر أن أهمية الصحة التنظيمية تبرز فيما يتعلق بالعاملين بحسب رأي (عيداروس، 2013: 39) إن الصحة التنظيمية تراعي العوامل الفردية التنظيمية التي تحقق رفاهية العاملين وتطور الأداء التنظيمي، ومن جهة أخرى فقد اعتبر (Dalton) المنظمة المتمتعة بالصحة التنظيمية بأنها التي تمتلك مدخلاً متكاملًا يركز على الجوانب المادية لبيئة العمل، والبيئة الأجتماعية - النفسية، ومصادر الأفراد والممارسات الصحية (سالم، 2007: 22). وتحدد أهمية الصحة التنظيمية من خلال توفيرها قوة كبيرة تساهم في القيام بتغييرات في الخطط لتحسين البيئة التنظيمية (Cemalougu, 2007: 6).

كما تسهم الصحة التنظيمية في تلبية إحتياجات العاملين من الرفاهية والانتاجية والتجارب الذاتية الإيجابية، ويمكن التمييز بين المنظمات الصحية وغير الصحية بالإعتماد على الصحة التنظيمية إذ يسهم هذا المفهوم في فهم كيفية تفاعل العوامل الفردية والتنظيمية والنتائج المترتبة عليها، والتي من شأنها ان تزيد اداء العاملين من خلال زيادة الدافعية والروح المعنوية، والتقليل من الغياب و المشكلات بين العاملين، وزيادة الروح التنافسية بينهم (Sivapragasam & Raya, 2013: 58).

وبشير (السقا، 2019: 18) إلى أن الصحة التنظيمية مهمة للمنظمة لتأثيرها وإنعكاسها على أدائها، وضرورة من أجل تحقيق أهداف المنظمة وأهداف العاملين فيها وتعتبر عن مقدرة المنظمة على التعامل مع المتغيرات الداخلية والخارجية بفاعلية، وعلى العكس فالمنظمة التي لا تتمتع بصحة تنظيمية كافية تكون في حالة تخبط وعدم كفاءة.

وترى (أغا، 2017: 30) أن الصحة التنظيمية لها أهمية بالغة، وهي تعتمد على المدراء ومقدراتهم على تهيئة مكان عمل صحي ومرح للعاملين لكي يتمكنوا من العمل بكل حماس وثقة ويستطيعون الإعتماد على أنفسهم في حل المشاكل وأن يساهموا في تحقيق أهداف المنظمة بعيداً عن الصراعات والتكاليف الإضافية، ويرى (النشار، 2018: 35) أن أهمية الصحة التنظيمية تكمن في أنها يمكن أن تكسب المنظمة القدرة على مواجهة التحديات من جهة، وتضمن لها الإستمرار في تحقيق رسالتها، والتطوير في برامجها من جهة أخرى، فإستجابتها للمتغيرات على إختلافاتها، وتكون لديها القدرة على التكيف ومسيرة المستجدات المتسارعة، وجعل بيئة العمل داخل المنظمة محفزة وجادة. وتكون المنظمة التي تتمتع بصحة تنظيمية جيدة وملاممة للمناخ التنظيمي السائد فيها قادرة على تحقيق أهدافها، والتكيف مع البيئة، والمحافظة على بقاء وإستمرار هذه المؤسسة وتحسين مناخ العمل فيها وصولاً إلى مستوى عالي من الفعالية والإيجابية (عطية والفهاء، 2021: 667-668).

3.1.3 مستويات الصحة التنظيمية

يعد العنصر البشري أهم العناصر الأساسية في المنظمة في المجالات والقيادية والتنفيذية والتشغيلية وفرق العمل الذين تنشأ بينهم علاقات تفاعل في إطار المنظمة التي ينتمون إليها. وبناءً على مدى توافر مجالات الصحة التنظيمية في المنظمة فإنه يمكن تحديد عدد من المستويات، ولكل واحد مؤشرات الدالة عليه، فالصحة التنظيمية المحدودة لا تحترم الأفراد، وفيها إنتهاك لإستعمال السلطة، والتهديد بالعقاب وعدم الثقة بالآخرين، وسيادة قيم الشك بين العاملين، والإتصالات المغلقة، أما الصحة التنظيمية الفقيرة أو الضعيفة فإن نموذج الإدارة فيها إستبدادي، والإهتمام بالعمل على حساب البعد الإنساني مع عدم وضوح الأهداف وتتميز بضعف روابط الثقة بين العاملين، وفي مستوى الصحة التنظيمية المحيطة فإن نمط القيادة أبوي سلبي والعلاقات تقوم على الفردية وإجبار العاملين على الإذعان، وفيما يتعلق بمستوى الصحة التنظيمية المتوسطة غالباً ما تكون القيادة أبوية إيجابية، وطبيعة الحوار محدود بين القائد والعاملين مشوشة، والثقة يسودها عدم التأكد، ولكنها قابلة للتحرك نحو مستقبل أفضل (Laub, 2004: 46) وتتميز الصحة التنظيمية الممتازة بإحترام العاملين ومشاركتهم في صنع القرار وغالباً ما تسودها أجواء الثقة، وطبيعة الإتصالات مفتوحة (Hill, 2003: 30) وفي مستوى الصحة التنظيمية المثالية يشعر العاملين بالإهتمام وبشاركون في إتخاذ القرارات، والقيادة فاعلة وتعمل بروح الفريق، والمنظمة جاذبة ومحفزة (Rue, 2001: 27).

وقد ذكر (Wolff, 2003: 13) ستة مستويات للصحة التنظيمية وهي:

1. الصحة التنظيمية المحيطة:

في هذا المستوى من الصحة التنظيمية لا يكون هناك إحترام لقيم الأفراد، ولا توجد فرص لتطويرهم ولا يتم الإستماع إليهم، ولا يتم أخذ أفكارهم بنظر الإعتبار، والقيادة الحقيقية مفقودة عند أي مستوى إداري في المنظمة وهناك إساءة لاستخدام السلطة وإنتهاك لحقوق الأفراد ولا يعرفون إلى أين تسير المنظمة، ويسود المنظمة مناخ سياسي، ويتم التركيز فيها على العقاب، وتسود المنظمة أجواء عدم الثقة في البيئة التنظيمية مع ضعف الترابط بين العاملين والمشرفين إذ تكون قنوات الإتصال مقفلة، ويشكك العاملون ببعضهم ويهتم كل منهم بمصالحه الخاصة، ينظر للمنظمة على أنها منظمة بالاسم ومن المستحيل أن يحدث تطوير فيها ويصعب الحفاظ على العاملين المنتجين الذين يتمتعون بالصحة للقيام بالتغييرات المطلوبة ويكون هناك شكوك حول الرؤية المستقبلية لهذه المنظمة (Laub, 2003: 15).

2. الصحة التنظيمية الضعيفة:

عند هذا المستوى من الصحة يشعر العاملون بعدم إحترام لقيمتهم، ويتم إستغلال جهودهم دون أن يتم تطويرها مهنياً، يتم اتخاذ معظم القرارات في المستويات الإدارية العليا والقيادة تكون إستبدادية مفروضة من الأعلى، ولا يشعر العاملون بالتمكين لإحداث التغيير وهناك عدم وضوح في الأهداف، وأسلوب التوجيه مشوش، والعلاقات فردية، وفي أغلب الأحيان يكون هناك تعاون جماعي، وتتميز بيئة الثقافة التنظيمية بضعف الثقة وبالتالي ضعف الترابط بين العاملين، كما أن هناك نقصاً بالدافعية وضعفاً بالإلتزام بالأهداف، وقنوات الإتصال مغلقة، وينظر للمنظمة على إنها منظمة إستبدادية ويصعب وجود تطوير أو محافظة على صحة العاملين فيها وأن هناك حاجة للتغيير لكن من الصعب تحقيقها (الكالي، 2011: 22).

3. الصحة التنظيمية المحدودة:

يشعر العاملون في هذا المستوى من الصحة التنظيمية بأنهم يتلقون التدريب لرفع أدائهم لمصلحة المنظمة، وليس لتطويرهم الشخصي، ويتم الإستماع لإرائهم ولكن نادراً ما يتم الأخذ بها، وتبقى القرارات المهمة في المستويات الإدارية العليا داخل المنظمة، والنمط القيادي السائد هو أبوي سلبي، وتقوم العلاقات على الفردية وتسود أجواء من عدم التأكد، ويشعر الأفراد باستمرار بأن عليهم إثبات ذواتهم، وهنا يمكن أن تظهر الضغوط التنظيمية، وينظر للمنظمة على أنها منظمة أبوية بصورة سلبية للعرض لإجبار العاملين على الإذعان والتغير هنا مطلوب، لكن من الصعب تحقيقه والمنظمة في موقع يقودها في حالات الضغوط إلى بيئة تنظيمية إستبدادية (Laub, 2003: 17).

4. الصحة التنظيمية المتوسطة:

يتميز هذا المستوى بأن العاملين يتم تحفيزهم بالإهتمام بروحهم المعنوية، والقيادة تكون إيجابية وغالباً ما تأتي من الإدارة العليا في المنظمة، وهناك تحاور محدود بين القادة والعاملين والتوجيهات تكون مشوشة أحياناً. ويوجد مستوى من العمل الجماعي والتعاون الحقيقي، أما الثقافة التنظيمية للعاملين فيسودها أحياناً عدم التأكد والمخاطرة، ويكون الإتصال مفتوحاً بين مجموعات مختارة من الأفراد وهذه هي المنظمة الإيجابية التي تجذب العاملين المحفزين بعناية ويكون رغبة في التغيير لكن يصعب تحقيقه في جميع الأوقات وهذه المنظمة في موقع جيد للتحرك نحو تحقيق صحة تنظيمية أفضل مستقبلاً (النعيمات، 2005: 15).

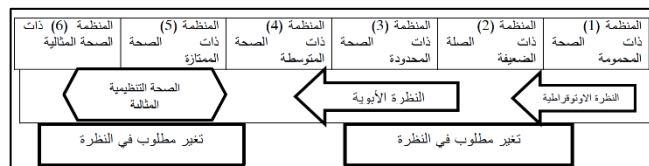
5. الصحة التنظيمية الممتازة:

يشعر العاملون في هذا المستوى التنظيمي بإحترام قيمهم، والقادة يقومون في معظم الأحيان بالإستماع للعاملين، ويشاركونهم عملة إتخاذ القرارات، ويتيح جو هذه المنظمات للعاملين الفرصة لتحقيق أهدافهم، ويفضلون العمل الجماعي والبيئة التنظيمية تسودها الثقة المتبادلة بين أفرادها، وتكون قنوات الإتصال مفتوحة بين قيادة المنظمة والعاملين فيها، وهنا تكون روح المبادرة الموجهة التي تستقطب المستشارين والعاملين المحفزين الذين يرغبون بالتغيير كعملية مستمرة محممة لمواجهة التحديات والصعوبات، والنظرة المستقبلية لهذه المنظمة يقود لنظام صحي مثالي (النشار، 2018: 38).

6. الصحة التنظيمية المثالية:

في هذا المستوى من الصحة التنظيمية جميع العاملين يشعرون بالإهتمام الكامل لقيمتهم ولوجودهم في المنظمة، وتكون العلاقة قوية جداً بينهم وبين القادة ويشاركون في إتخاذ القرارات المهمة، والقيادة الفعالة في جميع مستويات المنظمة تمكن العاملين وتوجههم نحو الأهداف التنظيمية، مع وجود ثقة كاملة بين العاملين والمشرفين والمدربين التنفيذيين، ويكون الإتصال مفتوحاً وفعالاً داخل المنظمة (النعيمات، 2005: 16).

وأشار (Laub, 2004) إلى أنه يمكن تطوير مستوى الصحة التنظيمية في المنظمة وفقاً للشكل الآتي وبثلاث طرق تبعث على النمو والتغيير وهي (مهيوب، 2020: 183):



الشكل (1) مستويات الصحة التنظيمية وكيفية تطويرها

Source: Laub, James, (2004). Organizational Health and Organizational Levels, OLAG, Indiana Wesleyan University, p. 7.

1. تغيير النظرة الأوتوقراطية:

في المنظمة (1) والمنظمة (2) هناك غياب لمجالات الصحة التنظيمية ولهذا القصور الذاتي لابد من إحداث التفاعل الإيجابي بين قيادة المنظمة وبين قيادة المنظمة والعاملين للحصول على صحة تنظيمية وأداء أفضل.

2. تغيير النظرة الأبوية:

في المنظمة (3) والمنظمة (4) هنالك مستوى محدود إلى متوسط في توافر مجالات الصحة وهذا يتطلب إعادة النظر في إحداث تدريجي يرافقه تعاون أكثر من المنظمة وقيادتها مع العاملين لإزالة ظروف عدم التأكد وزيادة مشاركتهم على المستوى التنظيمي.

3. التغيير الكلي للوصول إلى الصحة التنظيمية المثالية:

في المنظمة (5) والمنظمة (6) الأوتوقراطية والنظرة الأبوية في المنظمة وطرق التفكير والسلوك يؤدي إلى توافر مجالات الصحة التنظيمية بشكل مثالي بحيث تصبح المنظمة قادرة على تفعيل مواردها وإستراتيجياتها بشكل أفضل.

4.1.3 أبعاد الصحة التنظيمية

من بين الدراسات التي أجريت حتى الآن في إطار أبحاث الصحة التنظيمية، تبرز طريقتان تستخدمان عمومًا لقياس الصحة التنظيمية. الأول هو بُعد الصحة التنظيمية الذي طوره (Miles, 1969)، والآخر هو بُعد الصحة التنظيمية الذي طوره (Hoy et al., 1987). تم انتقاد النموذج الذي اقترحه (Miles) لاحقًا من قبل (Hoy et al., 1991)، وتم اقتراح نموذج إطار نظري جديد لتحليل الصحة التنظيمية (Tutar, 2010). وساهمت أعمال (Miles, 1969)، وبارسونز وآخرون. (1953)، و (1975) (Etzioni)، في الجمع بين خصائص المنظمات الصحية التي قدمها (Miles) والمشكلات والتقنيات التي قدمها (Etzioni) في جعل حل المشكلات أكثر فاعلية. ووجد في أغلب الدراسات اختلاف في أبعاد الصحة التنظيمية من باحث لآخر ولكنها تعتمد على الأبعاد التي وردت في دراسة (Miles)، وإن توافر هذه الأبعاد يساهم في تطوير منظومة العمل في المنظمة كما يحقق الإستقرار في العمل ويعزز مشاعر الرضا والسعادة ويزيد من إيجابية العاملين ومشاركتهم الفاعلة في الحوارات ويزيد من قدرتها على تحمل الضغوط والمخاطرة وقبول التغيير (السبيعي، 2016: 341)، وتركز الصحة التنظيمية في المنظمة عند (Miles) في عشرة أبعاد ووضح (Miles) هذه الأبعاد وكيف أن التفاعل فيما بينها يؤدي إلى زيادة فاعلية المنظمة، فلذلك وضمن الدراسة الحالية سيتم الإعتماد على مجموعة من الأبعاد التي تعتقد الباحثة أنها ملائمة للدراسة الحالية وبيئة الدراسة من المدارس، مع قيام الباحثة بالتصرف ببعض الأبعاد حسب ما تقتضيه الدراسة الحالية.

1. الإبداع:

أهتنت الدراسات الحديثة بموضوع الإبداع وفق توجهات علمية مختلفة تحمل متضمنات عن طبيعة الإبداع ومفهومه فضلاً عما يدور حوله من جدل عند ترجمته إلى اللغة العربية واختلاف الآراء حول الكلمة المرادفة التي تعطي المعنى الدقيق لهذا المصطلح (عباس، 2013: 118)، حيث عرف (Robbins & Coulter, 1990: 404-405) الإبداع بأنه اعتماد الأفكار المبدعة وتقديمها على شكل سلع وخدمات نافعة أو اعتمادها أسلوباً في العمليات وأن المنظمات المبدعة هي التي تمتاز بإمكانيتها في توجيه إبتكاراتها نحو مخرجات فاعلة، ويضيف (Turban) أن الإبداع هو أحد أنشطة الإدارة الإستراتيجية حيث تتضمن ثلاثة نشاطات متممة لبعضها البعض وهي التخطيط بعيد المدى، وإدارة الإستجابات والإبتكارات أو التجديد (شعبان، 2000: 197).

ومن جانب آخر يعرف الإبداع بأنه قدرة المنظمة في توفير بيئة تنظيمية تمكن الآخرين ليكونوا خلاقين ولديهم قبول بالمخاطرة (أحمد، 2021: 88)، ويميل النظام الصحي إلى ابتكار إجراءات جديدة، والانتقال نحو أهداف جديدة، وإنتاج أنواع جديدة من المنتجات، وتنوع نفسه، ويصبح أكثر تمايزاً مع مرور الزمن بدلاً من تقليده (Miles, 1969: 20). كما عرف بأنه مقدرة المنظمات على توفير بيئة تنظيمية تمكن العاملين من إنجاز أعمالهم بطريقة إبداعية (الصريرة والطيط، 2010: 99). ويرى (السقا، 2019: 33) أن الإبداع في المنظمة يعني القدرة على إبتكار وسائل وأساليب مفيدة في العمل أو تحسين ما يتوفر لديها، وتوفر الإبداع في المجالات التقنية، والإدارية، والإنتاجية، والخدمية، ويساعد في إيجاد الحلول بأساليب مبتكرة للمشكلات التي قد تظهر أثناء أداءها لأعمالها، وكلما كانت بيئة المنظمة إبداعية أكثر، كلما ارتفع مستوى الصحة التنظيمية للمنظمة. وقد إزدادت حاجة المنظمات للإبداع نتيجة توجهها لمجتمع إقتصاد المعرفة، ومفتاح المعرفة هو الإبداع، فأخذت بزمام المبادرة بتبنيه، ويعد سلوك انساني جلاق يكمن في داخل الفرد والجماعة والمنظمات، يتولد بتحفيز المدارك وإستثارة الأحاسيس، ويكمن كوهبة في داخل الإنسان كبقية المواهب المستترة والتي تحتاج إلى الإثارة والصقل والممارسة نوعية دائبة لتكون ملكة حاضرة في كل الأوقات والمواقف (عباس، 2016: 78). وأضاف (حسين، 2018: 155) أن قدرة الإدارة على توليد مجموعة الأفكار الجديدة للتعامل مع المستجدات في البيئة الخارجية وبالشكل الذي يعزز القدرات.

2. التكيف:

بالعودة إلى التراث المعرفي نجد أن مصطلح التكيف من المصطلحات والمفاهيم التي كثر تناولها في مجالات علمية عدة كالبايولوجيا وعلم النفس وعلم الاجتماع وغيرها، ويتفق معظمها على أن أصل تشاء هذا المفهوم يعود إلى علم الأحياء ليم استخداماً فيما بعد بتسميات مرادفه له كالتوافق والملائمة. إلخ (زعوب، 2011: 7)، ولقد إستعار علماء النفس المفهوم البيولوجي للتكيف وقاموا بإستخدامه في المجالات النفسية والاجتماعية تحت مسمى (التكيف) أو (التوافق) ليلائم البيئة الطبيعية ويتوافق مع الظروف النفسية والاجتماعية المحيطة به، والتي تستلزم منه أن يتلائم ويتكيف معها بإستمرار (سفيان، 2007: 75)، إذ أن عملية التكيف تبرز من خلال سعي الأفراد إلى التوفيق بين مطالبه وظروفه وظروف البيئة المحيطة به (بركات، 2007: 75)، والتكيف الوظيفي أو التوافق المهني يمثل العملية المستمرة التي يقوم بها الفرد بغية تحقيق التلائم والإنسجام بينه وبين المهنة أو الوظيفة التي يقوم بها من جهة، وبينه وبين بيئة العمل من جهة أخرى (فحجان، 2010: 6).

ويعتمد تكيف العاملين مع عملهم على عدد من الشروط ومنها (الدلوي وآخرون، 2020: 207):

1. مناسبة العمل لقدرات الفرد العامل.
2. توفير الظروف العاطفية التي تربطه بعمله، كمحبته للعمل وشعوره بالألفة تجاهه، وإن العدالة تسود مكان العمل.
3. شعوره بأهمية ما يقدمه من أعمال للمنظمة، مما يجعله يشعر بأهمية ما يتم توفيره له من ناحية الأجر المناسب وفرص الترقية.

4. الشروط التي تتحكم بالعمل وتجعل بيئة العمل مقبولة كالحياة الاجتماعية المناسبة والجو التعاوني.

ويشكل انضمام الأفراد لعمل جديد مصدر قلق كبير لديهم، إذ يجدون انفسهم محاطين بأشخاص لا يعرفونهم في بيئة عمل غير مألوفة، ويكن نجاحهم في الوظيفة الجديدة ببناء العلاقات، وتعلم قيم وثقافة المنظمة، فضلاً عن المهارات والسلوكيات اللازمة لأداء المهام بصورة فاعلة والتكيف مع التحديات التي قد تواجههم وسرعة اندماجهم في الهيكل التنظيمي، وتعزيز إلتئامهم للمنظمة ورغبتهم للبقاء فيها، وفي ذلك إشارة الى التكيف على مستوى العمليات التشغيلية وهو ما يعرف بـ (التكيف التنظيمي) (المهدي وآخرون، 2018: 185).

3. حل المشكلات:

المشكلة هي عقبة أو صعوبة تواجهها المنظمة أو الفرد في المنظمة عند انتقاله من حالة معينة الى حالة أخرى أفضل، أما حل المشكلة فهو عملية تجسير الفجوة بين الحالتين لتحقيق الهدف المطلوب بعد إزالة المعوقات (ستيفن، 1996: 17). وعرفت بأنها مقدرة المنظمات على تفهم مشكلات العاملين، وحلها بأقل جهد ووقت وتكلفة (الصرايرة والطيط، 2010: 99).

وتعد عملية حل المشكلات كانت تعرف بأنها جهد منطقي يركز على تحليل العوامل الكمية، أما في العصر الحالي فإن الاعتماد على المدخل المنطقي لا يعكس الصورة الكاملة لعملية حل المشكلات، وذلك لان الإبداع أصبح ضرورة حتمية لإنجاح حل المشكلات، وتحسين أساليب العمل فلذلك لابد من الاعتماد على أسلوب الحل الإبداعي الذي جمع ما بين العوامل الكمية والكيفية في آن واحد (هينجز، 2004: 100)، وأشار (القطاونة، 2000: 97) إليها معرفة إياها بأنها المهارة التي يمتلكها الفرد من خلال قدرته الإبداعية على تحليل وفهم واكتشاف المشكلات بهدف حلها بأساليب جديدة وخلال فترة زمنية قياسية حتى في ظل النقص في المعلومات، فالمشكلة تبدأ من الإحساس بوجود فجوة مما يتطلب الأمر تحديدها وتوليد البدائل وتقييمها ومن بعد ذلك اختيار الحل المناسب لها، وقد يختلف الأفراد في قدراتهم على فهم كل من مراحل محاولة حل تلك المشكلة.

وأشار (Torrance, 1999: 197) إلى حل المشكلات معبراً عنها بأنها مجموعة من الإجراءات المعتمدة للمساعدة في حل المشكلة للوصول إلى وجهات نظر جديدة حول المشكلة قيد النظر والذي تبدأ بـ (اكتشاف المشكلة وتحديدها، إنتاج الأفكار وتنميتها، تحليل الأفكار، تقييم الأفكار، تجريب الأفكار)، وأشار (حسين، 2010: 78) أن حل المشكلة يتضمن الإجابة عن تساؤل أو مواجهة مشكلة أو إشباع حاجة في موقف يتضمن تحدياً معيناً، وفي النهاية فإن حل المشكلة فيه شيء من الإبداع كان يكون الإبداع أساساً في اختيار المشكلة أو الإبداع في حلها أو الإبداع في إحداث تغيير في أي شيء.

4. الإستقلالية:

الإستقلالية هي الدرجة التي يوفر العمل بموجبها الحرية الكبيرة والتقدير للفرد في جدولة العمل وتحديد الإجراءات المستخدمة في تنفيذه، وعندما يشعر الفرد بمزيد من المسؤولية عن النتائج، ويعتبر عمله أكثر إستقلالية يتولد لديه شعور بمستوى أعلى من الدوافع الذاتية لمواصلة ما يقوم به على نحو أفضل، ويكون راضياً عن حياته الوظيفية، وبالتالي ينخفض إجهاد العمل (Zhao et al., 2016: 28). إذ إن إثراء العمل يؤدي إلى زيادة الإستقلالية وكذلك مهام أكثر تحدياً للعاملين الذين ساهموا في إنجاز العمل، ومن الجدير بالذكر ان إثراء العمل يوفر للتابعين فرصة إتخاذ إجراءات أكبر وأكثر تحيماً ومسؤوليات هامة (Lapierre et al., 2006: 493).

وتشمل إستقلالية المنظمة وإستقلالية العاملين فيها، فالإستقلال الذاتي للعامل يعني إلى أي حد تعطي الوظيفة الحرية للعامل في تقدير توقيت إنجاز الواجبات المرتبطة بعمله وكيفية إنجازها (رجيمو، 1999: 243). وأشار (الأحمدي، 2001) الإستقلال الذاتي للعاملين يشعروهم بأن عملهم الذي يؤديه ذو معنى (الحوامدة وأبو شنتال، 2011: 1814). وعرفت بأنها مقدرة العاملين في المنظمة على ترتيب غايات عملهم وأهدافه في مواجهة إحتياجات العمل اليومية (الصرايرة والطيط، 2010: 100)، والإستقلالية هي مدى الحرية والسيطرة الذاتية التي تتاح للفرد العامل في إختياره للطرائق والإجراءات المتبعة في عمله (Salih, 2014: 61)، بالإضافة الى انها الحالة التي يمكن فيها للعامل والجماعة والمنظمة ترتيب الأهداف والغايات في مواجهة الإحتياجات عند ترتيب الطلبات الظاهرة (أحمد، 2021: 88). أما إستقلالية المنظمة هي مدى ما تتمتع به من لا مركزية وإعتمادها على مصادرها البشرية والمالية والمادية في توفير كل ما يؤدي الى تحقيق الأهداف (محيوب، 2020، 181).

5. فريق العمل:

تعد فرق العمل من الموضوعات الرئيسية في الأدبيات والممارسات الإدارية المعاصرة، وأورد العديد من التعاريف لمفهوم فريق العمل، إذ عرف (Daft & Noe) فريق العمل بأنه وحدة بين شخصين أو أكثر يتعاونون ويسبقون عملهم لغرض إنجاز (Daft & Noe, 2001: 270)، ويرى (Daft) فريق العمل بأنه وحدة بين شخصين أو أكثر يتفاعلون ويقومون بتنسيق عملهم لغرض إنجاز هدف محدد (Daft, 2003: 614)، في حين أشار (Matteson & Ivancevich) إلى أن فريق العمل هو مجموعة أفراد يجمعهم الإعتماد على بعضهم البعض والدافع والإلتزام المشترك لإنجاز هدف متفق عليه (Ivancevich & Matteson, 2002: 328)، وعرفه (Schermerhorn) بأنه مجموعة صغيرة من الأفراد ذوي المهارات المتكاملة لا المتماثلة الذين يعملون معاً ويسلكون بجهودهم سلوكاً تعاونياً لا تنافسياً نحو تحقيق الأهداف الفردية وأهداف الفريق وصولاً الى تحقيق الأهداف المنظمة (المياحي، 2004: 6)، ويرى (حسين والجميل، 2009: 191) أن فريق العمل هو عدد محدد من من الأعضاء الذين يتمتعون بكفاءة، ومهارة، وخبرة عالية، ويبدلون جهودهم لتحقيق الأهداف المحددة، وتكون مسؤولياتهم مشتركة.

ومن الجدير بالذكر أن أهمية فريق العمل تكمن في تجميع المورد البشري لا غنى عنه في مجالات متعددة منها حل المشكلات، وتحقيق الإبداع والابتكار، وتحسين عملية صنع القرارات وإنجاز المهام المحددة وتحفيز الأفراد من خلال العمل الجماعي ومتابعة ورقابة العمل في المنظمة وتحقيق مستويات عالية من رضا العاملين (Schermerhorn, 2002: 418)، فيما وضع (Daft & Noe) الفوائد المتاحة للفرق من خلال الجهود الشخصية والرضا الشخصي والتكامل والتنوع في الإمكانيات والمهارات وتكاملها وزيادة مرونة المنظمة، إذ يعد التحول إلى أسلوب فرق العمل عاملاً مهماً في المنظمة، إذ تقوم المنظمات بتعطيل حواجزها وتدعم موظفيها وتشجعهم على استخدام عقولهم وطاقاتهم الخلاقة (Daft & Noe, 2001: 273).

6. النمط القيادي:

تمثل القيادة محوراً مهماً في العملية الإدارية وممارستها، إذ تشكل ممارسة متكاملة مع التخطيط والتنظيم والرقابة، وتضمن للمنظمة النجاح إذا ما اتقنت بجميع أبعادها (الأفقر، 2010: 31). ويشير (Parler, 2017: 20) إلى القيادة تمارس دور مهم في تحريك الموارد الموجودة داخل المنظمة وذلك من خلال مصادر القوة المتنوعة التي تتمتع بها داخل المنظمة سواء من حيث المكافأة أو العقوبات أو غير من الصلاحيات الرسمية وغير الرسمية التي يمتاز بها (حسين، 2018: 155)، يقع على عاتق القادة اتخاذ القرارات بشأن قضايا الربحية وكفاءة وفعالية المنظمة. وعادة ما يظهر القادة سلوكاً ودوراً تجاه العاملين والأفراد وتكون علاقتهم قائمة على الأوضاع الحالية وبغلاية (Hasani et al. 2015: 237). وتمثل القيادة محوراً مهماً في العملية الإدارية وممارستها، إذ تشكل مع التنظيم والتخطيط والرقابة ممارسة متكاملة تعطي للمنظمة النجاح إذا ما اتقنت بجميع أبعادها (الأفقر، 2010: 31). وتعد القيادة في إطار الممارسة الإدارية هي عمليات إيماء والهام وتأثير في الآخرين في الآخرين لجعلهم يعملون بالتزام عالي ومشاركة لإنجاز المهام التي الواقعة على عاتقهم (العامري والغالي، 2007: 424). وتشير إلى قدرة القائد على التأثير في سلوك العاملين في المنظمة للعمل برغبة من أجل تحقيق أهداف المنظمة، وتجاوز مرحلة إدارة التسيير إلى إدارة التغيير، وتوفير فرص الإبداع والتطوير للعاملين، وإيجاد قيادات مدرسية فاعلة ومدرية تدريباً يتناسب مع متطلبات العصر، وتوفير مناخ ملائم للعاملين يحفزهم، ويثير نشاطهم، ويعزز الاتجاهات الإيجابية لدى العاملين، وبناء علاقة حسنة معهم قائمة على مبدأ الزمالة (عطية والفقيه، 2021: 668). وأشار (Robbins, 2007) إلى أن لسلوك القائد واسلوبه في التعامل مع مرؤوسيه أثراً كبيراً في نفوسهم ونوعية أدائهم، فالذين يقودهم مدير متسلط غير متعاون، تفقر شخصيته لفنون القيادة الناجحة ومهاراتها، والذي يلجأ لاستخدام سلطاته ونفوذه في إكراه العاملين للإتصياح لتنفيذ أوامره، ويعاملهم بتحيز ومحاباة، نجد أن العاملين يعانون من حالة مزمنة من توتر وخوف والقلق (الأفقر، 2010: 31).

7. القيم المشتركة

كثرت واختلفت التعريفات في بيان مفهوم القيم، وذلك باختلاف زاوية النظر إليها والفلسفة النظرية والتي يئن بها الكتاب والباحثين، وأشار (الجلاد، 2005) إلى أن هذا الاختلاف في تحديد مفهوم القيم يرجع إلى ما تنسم به القضية القيمة من عمق فلسفي، ومعرفي، وثقافي، وأيدولوجي (مرار، 2020: 17)، عرف (عبد الحميد والخضري، 1978: 228) القيم بأنها مفهوم أو تصور ظاهر أو ضمني يميز الفرد أو خاص بجماعة، لما هو مرغوب فيه وجوباً يثر في إنتقاء أساليب العمل، ووسائله، وغاياته، ويعبر (المزيدي، 2010: 12) عن المعنى الفلسفي للقيم بقوله أنه إنتقال من دلالة مادية معروفة في علوم الحساب والإقتصاد والسياسة إلى دلالة معنوية تعبر عما في الأشياء من خير وجمال وصواب، معتبراً هذه الدلالة هي التي تجعل الشيء مطلوباً ومرغوباً، وعرف (مرار، 2020: 18) القيم بأنها مفاهيم وقناعات ذهنية ومقاييس مختارة ذات مضامين هامة لمن يختارها ويؤمن بها، تصبغ بعمق سلوك وتصرفات الفرد والجماعة، وتستحق التضحية والبذل، وتمثل عنصر قوة ومصدر طاقة لمن يعتقد بها ويعمل بمقتضاها. إذ تعد القيم المشتركة الأساس الذي تبنى عليه المنظمة بكل أقسامها وهيكلها التنظيمي وسلوكياتها وإجراءاتها، وهي مقدمة لازمة يبنى عليها باقي القيم التنظيمية الخاصة بالمنظمة والعاملين، ويعرفها (ناصر الدين، 2019: 276) بأنها مجموعة من المبادئ التي تحدد سلوك المدراء والعاملين.

4. 2. المحور الثالث: الإطار الميداني للدراسة

ويتضمن

1.4 توزيع الاستبيان على عينة البحث

اعتمد الباحثين ضمن البحث الحالي ويهدف إنجاز التحليل الإحصائي على استمارة استبيان ضمن مقياس (ليكرت الخماسي) والتي تم توزيعها على عينة من تدريسي المدارس الخاصة، وكما مشار إليها ضمن الجدول (1) أدناه. وتتكون الاستبانة من جانبين أساسيين الأول يتعلق بالخصائص الديموغرافية لعينة البحث، والجانب الثاني يتعلق بأسئلة حول أبعاد المتغير الرئيس.

الجدول (1) توزيع استمارات الاستبيان على الباحثين في المدارس الخاصة

ت	الأقسام	عدد الاستمارات			النسبة إلى إجمالي الاستمارات الموزعة
		الموزعة	المستلمة	الصالحة	
1	المدرسة الامريكية	10	9	9	18
2	سبارت سكول	10	9	9	18
3	مدرسة عشق	10	8	8	16
4	مدرسة نافثني	10	8	8	16
5	مدرسة ميديا	10	8	8	16
6	المدرسة البريطانية	10	8	8	16
المجموع		60	50	50	100%

المصدر: من اعداد الباحثين

1.1.4 وصف سمات العينة

من خلال المعلومات التعريفية عن عينة البحث يمكن وصف الأفراد الباحثين كما موضح في الجدول (2) أدناه.

الجدول (2) وصف الأفراد الباحثين

الجنس		ذكر		أنثى	
		ت	%	ت	%
		24	48	26	52
العمر		30-21		50-41	
		ت	%	ت	%
		7	14	9	18
		29	58	5	10
الحالة الاجتماعية		متزوج		أعزب	
		ت	%	ت	%
		29	58	42	---
		---	---	---	---
المؤهل العلمي		دبلوم فني		بكالوريوس	
		ت	%	ت	%
		---	---	6	12
		---	---	44	88

15-11 سنة		10-5 سنوات		أقل من 5 سنوات		مدة الخدمة التعليمية
%	ت	%	ت	%	ت	
28	14	46	23	26	13	
أقل من 5 سنوات		15-11 سنة	10-5 سنوات	أقل من 5 سنوات		مدة الخدمة الحالية
%	ت	%	ت	%	ت	
70	35	20	10	10	5	

المصدر: من إعداد الباحثين

تشير معطيات الجدول (2) إلى أن غالبية عينة البحث كانوا من الإناث إذ بلغ عددهم (26) مقارنة بعدد الذكور من المعلمين والبالغ (24). فيما اشارت معطيات الجدول الى أن الفئة العمرية الغالبة ضمن عينة البحث كانت (31-40) وهم من الفئات العمرية المتوسطة التي تمتلك الخبرة ضمن مفاهيم العمل التدريسي. وفي الوقت ذاته بلغ عدد المتزوجين (29) مقارنة بعدد العزاب والبالغ (21) وذلك مؤشر على الاستقرار الاجتماعي مما يعمل على استيعاب مفاهيم العمل الجامعي بشكل افضل. وكان حاملي الشهادات العليا (ماجستير ودكتوراه) الفئة الغالبة إذ بلغ عددهم (44) مقارنة بحاملي شهادة البكالوريوس والذي بلغ عددهم (6). وأشارت نتائج الجدول (2) إلى أن (46%) من عينة الدراسة كانوا يمتلكون خبرة في مجال التعلم من (5-10) سنوات وهو مؤشر جيد على أن عينة الدراسة المختارة تمتلك خلفية تعليمية ويمكن من خلالها تعميم نتائج الدراسة. كما أشارت نتائج الجدول أعلاه بأسلوب مقارب إلى أن الخدمة الحالية لأغلبية المعلمين ضمن عينة الدراسة كانت ما بين بين الفئة (11-15) سنة بمؤشر (20%) وهي مشابهة للمؤشر السابق.

2.4 وصف وتشخيص أبعاد الصحة التنظيمية

يتضمن وصف أبعاد متغير البحث وتشخيصها عبر تحليل البيانات المتعلقة بها، والذي يتم فيه استخدام الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير الصحة التنظيمية وكما مبين في الجدول (3) ادناه.

الجدول (3) التكرارات والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد متغير البحث

ت	الأبعاد	معدل الإثبات	المحايد	معدل عدم الإثبات	نسبة شدة الإثبات	معامل الاختلاف	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	الإبداع	48	29.2	24.8	71.1	28.9	3.212	0.9318	الثاني
2	التكيف	31.2	36.4	32.4	68.1	31.9	2.948	0.925	الخامس
3	حل المشكلات	24.8	36.4	38.8	67.4	32.6	2.808	0.9156	السابع
4	الاستقلالية	50.8	27.2	22	71.1	28.9	3.319	0.9624	الأول
5	فريق العمل	28.8	34.8	36.4	67.2	32.8	2.892	0.9486	السادس
6	النمط القيادي	36.99	41	22	59.2	40.8	3.0766	1.2553	الثالث

7	القيم المشتركة	29.6	46.8	23.6	71.4	28.6	3.02	0.8644	الرابع
---	----------------	------	------	------	------	------	------	--------	--------

المصدر: من إعداد الباحثين

ومن خلال معطيات الجدول (3) يمكن استخلاص ما يأتي:

1. الإبداع:

نلاحظ من الجدول (3) أن آراء عينة البحث حول الأبعاد التي تم قياسها من خلال الاستبيان المعد، اتفقت وبنسبة (48%) حول أهمية بعد الإبداع باعتباره من المؤشرات التي تساهم بتوافر الصحة التنظيمية وكان ذلك بوسط حسابي (3.212) وانحراف معياري (0.9318)، في حين كانت نسبة عدم الاتفاق مع هذا البعد (24.8%) وبلغت نسبة المحايدين (29.2%).

وحققت إستجابات الباحثين عن أسئلة الإبداع وسطاً حسابياً مقداره (3.212) متجاوزاً الوسط الفرضي للبحث البالغ (3)، وهذا يدل على إرتفع الإبداع ضمن الكلية المبحوثة، بإخلاف معياري قدره (0.9318) مما يعكس تركز الإستجابات حول بعد الإبداع وكان ذلك بنسبة إتفاق (71.1%) وبمعدل إختلاف (28.9) حول أوساطها الحسابية وبالتالي يعكس قدرة هذا البعد في التأثير في المعلمين بشكل قد يساهم في تحسين الصحة التنظيمية.

2. التكيف:

أشارت نتائج الجدول (3) حول مدى ادراك عينة البحث لبعد التكيف من عدمه الى أن نسبة (31.2%) من المستجيبين كانوا من مؤيدي هذا البعد وبشكل مقبول باعتباره التكيف من أبعاد الصحة التنظيمية وكان ذلك بوسط حسابي (2.948) وانحراف معياري (0.925)، في حين بلغت نسبة الغير متفقين مع هذا البعد (32.4%) وأخيراً بلغت نسبة المحايدين (36.4%).

ويظهر من خلال تحليل معطيات الجدول (3) أن التكيف حقق وسطاً حسابياً قدره (2.948) وهو قريب جداً من الوسط الفرضي للبحث وبإخلاف معياري مقداره (0.925) وبمعدل إتفاق بنسبة (68.1%) مما يعكس قوة هذا البعد حول نجاح تكيف التدريسي لرفع الصحة التنظيمية نحو مستويات أعلى والتي لابد من أخذها بنظر الإعتبار وجاء معدل الإختلاف (31.9%).

3. حل المشكلات:

أوضحت نتائج الجدول (3) الى ان عينة البحث كانت متفقة نوعاً ما مع هذا البعد حول مدى أهميته في الصحة التنظيمية وكان ذلك بنسبة (24.8%) من المستجيبين كانوا مؤيدين هذا البعد وكان ذلك بوسط حسابي (2.808) وانحراف معياري (0.9156)، في حين بلغت نسبة عدم الاتفاق (38.8%)، ويقابلها نسبة المحايدين (36.4%).

وأشارت معطيات الجدول (3) أن معدل الإتفاق حول بعد حل المشكلات بلغ (67.4%) إذ بلغ الوسط الحسابي (2.808) وهو أيضاً كان قريب من الوسط الإفتراضي (3) وكان ذلك بإخلاف معياري قدره (0.9156)، إذ نجد هنا ان حل المشكلات من وجهة نظرهم كان لها تأثير ملحوظ في العمل التدريسي.

4. الإستقلالية:

أشارت نتائج الجدول (3) حول مدى ادراك عينة البحث لبعد الإستقلالية من عدمه الى أن نسبة (50.8%) من المستجيبين كانوا من مؤيدي هذا البعد وبشكل قوي جداً حول ارتباط الإستقلالية بالصحة التنظيمية، وهي نسبة عالية جداً مقارنة بالأبعاد الأخرى، وكان ذلك بوسط حسابي (3.319) وانحراف معياري (0.9624)، في حين بلغت نسبة الغير متفقين مع هذا البعد (22%) وأخيراً بلغت نسبة المحايدين (27.2%).

ويظهر من خلال تحليل معطيات الجدول (3) أن الإستقلالية حققت وسطاً حسابياً قدره (3.319) وهو أعلى من الوسط الفرضي للبحث وبإخلاف معياري مقداره (0.9624) وبمعدل إتفاق بنسبة (71.1%) مما يعكس قوة هذا البعد حول نجاح إستقلالية التدريسي لرفع الصحة التنظيمية نحو مستويات أعلى والتي لابد من أخذها بنظر الإعتبار وجاء معدل الإختلاف (28.9%).

5. فريق العمل:

ونلاحظ من نتائج الجدول (3) حول مدى إدراك عينة البحث لبعد فريق العمل من عدمه إلى أن نسبة (28.8%) من المستجيبين كانوا متفقين حول أهمية بعد فريق العمل باعتباره من المؤشرات التي تساهم بتوافر الصحة التنظيمية وكان ذلك بوسط حسابي (2.892) وانحراف معياري (0.9486)، في حين بلغت عدم الإتفاق (36.4%)، ويقابلها نسبة المحايدين (34.8%).

وأشارت معطيات الجدول (3) أن معدل الإتفاق حول بعد فريق العمل بلغ (67.2%) إذ بلغ الوسط الحسابي (2.892) وهو أيضاً كان قريباً من الوسط الإفتراضي (3) وكان ذلك بإنحراف معياري قدره (0.9156)، وبمعدل إتفاق بنسبة (67.2%) وجاء معدل الإختلاف (28.6).

6. النمط القيادي:

أوضحت نتائج الجدول (3) الى ان عينة البحث كانت متفقة وبشكل ملحوظ مع مؤشرات هذا البعد حول مدى أهميته للصحة التنظيمية وكان ذلك بنسبة (36.99%) من المستجيبين كانوا مؤيدين هذا البعد وكان ذلك بوسط حسابي (3.0766) وانحراف معياري (1.2553)، في حين بلغت نسبه عدم الاتفاق (22%)، ويقابلها نسبة المحايدون (41%).

وأشارت معطيات الجدول (3) أن معدل الإتفاق حول بعد النمط القيادي بلغ (59.2%) إذ بلغ الوسط الحسابي (3.0766) وهو أيضاً كان أعلى من الإفتراضي (3) وكان ذلك بإنحراف معياري قدره (1.2553)، وجاء معدل الإختلاف (40.8)، وهنا يمكن إعتبار أن النمط القيادي المتبع من قبل الكادر الإداري قد يعد محفزاً لظهور مفاهيم الصحة التنظيمية ضمن بيئة العمل.

7. القيم المشتركة:

أوضحت نتائج الجدول (3) الى ان عينة البحث كانت متفقة وبشكل ملحوظ مع مؤشرات هذا البعد حول مدى أهميته للصحة التنظيمية وكان ذلك بنسبة (29.6%) من المستجيبين كانوا مؤيدين هذا البعد وكان ذلك بوسط حسابي (3.02) وانحراف معياري (0.8644)، في حين بلغت نسبه عدم الاتفاق (23.6%)، ويقابلها نسبة المحايدون (46.8%).

وأشارت معطيات الجدول (3) أن معدل الإتفاق حول بعد النمط القيادي بلغ (71.4%) إذ بلغ الوسط الحسابي (3.02) وهو أيضاً كان أعلى من الإفتراضي (3) وكان ذلك بإنحراف معياري قدره (0.8644)، وجاء معدل الإختلاف (40.8).

رابعاً: إختبار (t) لعينة البحث حول الصحة التنظيمية:

لغرض معرفة مدى أهمية كل بعد من الأبعاد لمختارة للصحة التنظيمية ضمن الإستبانة إقتضى البحث إجراء إختبار (t) لتحديد مدى تلك الأهمية ضمن الدراسة الحالية وكما مشار اليه في الجدول (4).

الجدول (4) إختبار (t) لعينة البحث بإتجاه واحد

الأبعاد	قيمة (t) المحسوبة	درجات الحرية	قيمة (t) الجدولية	SIG.
الإبداع	30.247	49	1.665	0.000
التكيف	28.412			
حل المشكلات	26.971			
الإستقلالية	30.897			
فريق العمل	25.686			
النمط القيادي	29.576			
القيم المشتركة	29.305			

تشير نتائج الجدول (4) الى مدى أهمية الأبعاد المختارة تجاه امتلاك الصحة التنظيمية لدى عينة البحث إذ نجد ان أعلى أهمية كانت لبعد (التكيف) والذي تكون فيه قيمة (t) أكبر من باقي قيمها للأبعاد الأخرى المحسوبة (30.897) وكان ذلك بمستوى معنوية (0.05) ودرجة حرية (49) وعند درجة اختبار (3) والتي كانت أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (1.665). والدلالة على أهمية ذلك البعد في امتلاك الصحة التنظيمية، في حين جاءت أهمية البعد (الاستقلالية) بالمرتبة الثانية من الأهمية حسب قيمه (t) البالغة (30.247) ضمن أنموذج الاختبار والتي تعد أكبر من قيمتها الجدولية المشار إليها ضمن الجدول (4) في حين بلغت قيمة (t) لبعد (النمط القيادي) اقل من مثيلاتها ضمن أنموذج اختبار (t) وبلغت (29.576) والتي تعتبر مهمة أيضاً ضمن الأنموذج ولكن بنسبة اقل من مثيلاتها عند مقارنتها بقيمة (t) الجدولية (1.665)، في حين جاءت أهمية بعد (القيم المشتركة) بالمرتبة الرابعة من الأهمية حسب قيمه (t) البالغة (29.305) والتي تعد أكبر من قيمتها الجدولية المشار إليها ضمن الجدول (4)، وجاءت أهمية بعد (الإبداع) بالمرتبة الخامسة حسب قيمة (t) البالغة (28.412) والتي تعد أكبر من قيمتها الجدولية المشار إليها ضمن الجدول (4)، وجاءت أهمية بعد (حل المشكلات) بالمرتبة السادسة حسب قيمة (t) البالغة (26.971) والتي تعد أكبر من قيمتها الجدولية المشار إليها ضمن الجدول (4)، وجاءت أهمية بعد (فريق العمل) بالمرتبة السابعة والأخيرة حسب قيمة (t) البالغة (25.686) والتي تعد أكبر من قيمتها الجدولية المشار إليها ضمن الجدول (4).

وتأسيساً على نتائج اختبار (t) وتحديد مستويات الأهمية والترتيب لأبعاد الصحة التنظيمية يمكن القول ان الفرضيات التي تم صياغتها من قبل الباحثين قد تم تحقيقها من خلال تحديد مستويات وأهمية كل بعد من الأبعاد ومدى أهمية ذلك البعد في امتلاك الصحة التنظيمية والذي يدفعنا الى قبول الفرضية الثانية (تختلف الأهمية الترتيبية لمؤشرات الصحة التنظيمية حسب آراء أفراد العينة).

5. المحور الرابع: الاستنتاجات والمقترحات

تمثل الاستنتاجات الركيزة الأساسية لوضع المقترحات وصياغتها، والتي يراها الباحثين ضرورية للقطاع التعليمي المبحوث، وسيتم عرض الاستنتاجات المبينة على نتائج الجانب النظري والميداني للبحث، ومن ثم عرض المقترحات والرؤى المستقبلية المقدمة لإدارة المدارس، فضلاً عن تقديم إقتراحات للباحثين حول بعض الدراسات المستقبلية المكملّة للموضوع، وعلى النحو الآتي:

1.5 الاستنتاجات

من خلال تحليل نتائج البحث تم التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:

1. أشارت نتائج التحليل الوصفي لعينة البحث أن هناك إدراك واضح من قبل عينة البحث إلى مدى أهمية الأبعاد المبحوث بها بالنسبة للصحة التنظيمية، إذ اتفقت الإجابات بنسبة أكثر من النصف على أن الإستقلالية في العمل تعد من أهم أبعاد توافر الصحة التنظيمية ومؤشراتها ضمن بيئة العمل الحالية للتدريسيين ضمن المدارس الخاصة .
2. أشارت نتائج التحليل الوصفي لعينة البحث أنها كان لديها إدراك لأبأس به نحو بعد النمط القيادي باعتباره من الأبعاد تساهم في إنجاح أو فرض مفاهيم وأبعاد ومؤشرات الصحة التنظيمية ضمن بيئة العمل وهذا يرجع إلى دور القيادة البارز والمهم في الصحة التنظيمية.
3. أشارت نتائج التحليل الوصفي إلى توافر ونجاح مؤشرات الصحة التنظيمية ضمن بيئة العمل الحالية يعتمد على مجموعة من الأبعاد والأسس التي قد تدفع التدريسي إلى ممارسة سلوك معين من شأنه أن يشجع على الإهتمام بمؤشرات الصحة التنظيمية ضمن بيئة العمل والتي تمثلت بـ (الاستقلالية، والإبداع، والنمط القيادي، والقيم المشتركة، والتكيف، وفريق العمل، وحل المشكلات).
4. أثبتت نتائج التحليل الإحصائي من خلال تحليل الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية إلى أن الأبعاد التي تم أخذها ضمن البحث الحالية هي ذات أهمية كبيرة بالنسبة للصحة التنظيمية عند العينة وذلك من خلال تجاوز الأوساط الحسابية للأبعاد المبحوث عنها الوسط الفرضي (3) لأن توفرها سيعمل على إنجاح مؤشرات الصحة التنظيمية.
5. من خلال التحليل الإحصائي نجد أيضاً أن الدافع الأساسي لتوفر الصحة التنظيمية ومؤشراتها ضمن بيئة العمل يرجع إلى بعد الإستقلالية في العمل، إذ أن التدريسي إذا ما شعر بالحرية والإستقلالية في كيفية أداء العمل فسيدفعه ذلك إلى الإهتمام بمؤشرات الصحة التنظيمية أثناء أداء العمل.
6. أشارت نتائج تحليل إختبار (t) إلى التأكيد على ما توصل اليه البحث من حيث الأهمية النسبية للأبعاد المبحوث عنها ضمن (الصحة التنظيمية إذ جاءت قيم (t) لكل بعد من الأبعاد أكبر من القيمة الجدولية وكان ذلك تأكيداً على الأهمية النسبية لكل بعد من الأبعاد المبحوث عنها.
7. أشارت نتائج التحليل الإحصائي ضمن إختبار (t) إلى أن الأهمية النسبية لكل بعد من الأبعاد المبحوث عنها متفاوتة من حيث الأهمية النسبية إذ جاء بعد الإستقلالية بالمرتبة الأولى بالنسبة لقيم (t) عند مقارنتها بالأبعاد الأخرى ويلبها الإبداع والنمط القيادي على التوالي.

2.5 المقترحات

بناء على الدراسة النظرية والنتائج التي وردت فيما سبق، فإنه يمكن تقديم عدد من التوصيات أهمها الآتي:

1. وضع نظام فعال لحل المشكلات والصراعات في المدارس الخاصة، سواء كانت تلك المشكلات أو الصراعات بين إدارة المدرسة وأعضاء هيئة التدريس بعضها البعض، أو بين أعضاء هيئة التدريس والذي يعمل على خلق بيئة صحية خالية من المشاكل.
2. القياس المستمر لمستوى الصحة التنظيمية داخل المدارس الخاصة، والتأكد من توافر الأبعاد السبعة للصحة التنظيمية بشكل قوي، والتأكد من تكاملهم وتفاعلهم فيما بينهم.
3. المتابعة المستمرة لكافة المستجدات سواء في بيئة العمل أو العملية التعليمية، أو أساليب التدريس والتعلم، وإشراك أعضاء هيئة التدريس في مناقشة وطرح الأفكار والمقترحات للتكيف مع تلك المستجدات وكيفية الاستفادة منها.
4. العمل على توفير وحدات صحية داعمة للأفراد والموظفين داخل الكلية والتي تعمل على تحسين بيئة العمل.
5. يجب على إدارات المدارس الإهتمام بتوفير كافة متطلبات الصحة التنظيمية والتركيز على إستمرارية تلك المتطلبات ضمن بيئة العمل.
6. تقديم الدعم للتدريسيين وتحفيزهم لدعم الصحة التنظيمية في المدارس.
7. الإهتمام بفرق العمل، والتأكد على نشر ثقافة العمل الجماعي، مما يتطلب تبني مجموعة كاملة من البرامج التدريبية والتثقيفية التي تهدف إلى دعم العلاقات القائمة على العمل الجماعي، والتفاعل الإنساني.
8. العمل على زيادة إستقلالية المعلمين للقيام بأعمالهم الموكلة اليهم.
9. العمل على تقديم برامج ودورات تدريبية التي من شأنها أن تعزز إستقبال الكادر التدريسي لمؤشرات الصحة التنظيمية بشكل أكثر كفاءة وفعالية.

6. قائمة المصادر

1.6 المصادر العربية

1. أحمد، أسامة عبود. (2021). الصحة التنظيمية وأثرها على المنظمات، مجلة الإقتصاد الإسلامي العالمية، العدد 105، الصفحات 86 – 91.
2. الأفرح، نور طاهر محمد، (2010)، القدرة على مواجهة ضغوط العمل من واقع الصحة التنظيمية في المؤسسات الحكومية/ محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، عمادة الدراسات العليا، جامعة القدس.
3. بركات، زياد، (2010)، الإستراتيجيات التكيفية مع الضغوط المهنية لدى معلمي المدارس الحكومية في محافظة طولكرم بفلسطين، فلسطين - طولكرم - جامعة القدس المفتوحة.
4. حسين، حسين وليد، (2018)، انعكاس ممارسات الاحتواء العالي للعاملين في الصحة التنظيمية، مجلة جامعة بابل، المجلد 26، العدد 9، الصفحات 144-167.
5. حسين، ليث سعد الله والحجيل، ريم سعد، (2009)، رأس المال الفكري وتأثيره على أنواع فراق العمل - دراسة لأراء عينة من أساتذة المراكز البحثية والمكاتب الإستشارية وعدد من كليات جامعة الموصل، مجلة تنمية الرافدين، المجلد 31، العدد 93.
6. الحميد، نوره سليمان حسن، (2019)، مستوى الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية بمنطقة القصيم من وجهة نظر المعلمين، مجلة كلية التربية (اسيوط)، المجلد 35، العدد 11، الصفحات 564-593.
7. الحوامدة، نضال وأبو شتال، معصم، (2011)، مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية وأثرها في الحد من مصادر ضغوط العمل لدراسة ميدانية على أطباء القطاع الحكومي في الأردن، أبحاث اليرموك "سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية"، الصفحات 1809-1832.
8. الحوراني، هبة منير، (2017)، الحصص التنظيمية في المدارس الثانوية الحكومية في العاصمة عمان وعلاقتها بإستراتيجيات ادارة الصراع التنظيمي التي يمارسها المديرون من وجهة نظر العاملين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
9. البلوي، سولاف الزلاين، قادر، سوزه محمد، كريم، هه وار فتاح، ورشيد، ساكار عزيز، (2020)، دور التكيف التنظيمي في تحقيق جودة التعلم العالي: دراسة حالة في جامعة السلطانية إبان الأزمة المالية، المجلة العلمية لجامعة جيبان، السلطانية، المجلد 4، العدد 1، الصفحات 200-227.
10. رجبو، رونالد، (1999)، المدخل إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي، ترجمة فارس حلبي، دار الشروق، ط 1، عمان، الأردن.
11. زعوب، سامية، (2011)، التكيف المهني لمستشار التوجيه في ظل الإصلاحات التربوية الجديدة، مذكرة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة.
12. سالم، محمداكمل. (2007). أنموذج مقترح للصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الرسمية في ضوء الواقع والإتجاهات الإدارية المعاصرة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
13. السبيعي، فهد بن الحميدي مفلح، (2016)، الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية بمحافظة جدة وعلاقتها بالالتزام التنظيمي لدى المعلمين، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، المجلد 35، العدد 168 الجزء الثاني، الصفحات 325-384.
14. ستيفن، ميشال، (1996)، كيف تحمي قدرتك على حل المشاكل، ترجمة سامي تيسير سليمان، بيت الأفكار الدولية، عمان، الأردن.
15. الشريفي، عباس عبد المهدي. (2013). مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المعلمين، المجلة التربوية، المجلد 109، العدد 28، الصفحات 145 – 190.
16. الصرايرة، أكرم عبد الحميد والطيوط، أحمد عدنان، (2010)، توافر الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الاردنية، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 6، العدد 1، الصفحات 97-118.
17. عباس، زياد علي، (2016)، القيادة الاستراتيجية وتأثيرها في تحقيق السمعة التنظيمية بتوسيط الشفافية، بحث تحليلي في بعض دوائر وزارة الاسكان والاعمار، رسالة ماجستير غير منشورة في علوم الادارة العامة، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة بغداد.
18. عبد الحميد، جابر والحضري، سليمان، (1987)، دراسات نفسية في الشخصية العربية، القاهرة: عالم الكتب.
19. عطية، جرجي شاهين. (2000). المعتمد: قاموس عربي عربي، دار صادر بيروت، لبنان.
20. عطية، محمد عبد الكريم علي والفهاء، هند احمد سعيد، (2021)، النمط القيادي السائد لدى قائدات مدارس محافظة بلجرشي وعلاقته بمستوى الصحة التنظيمية، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية للدراسات العليا بسوهاج، المجلد 8، العدد 8، الصفحات 655-704.
21. فحجان، ساي خليل، (2010)، التوافق المهني والمستوى الإجتماعية وعلاقتها بمرحلة الأداء لدى معلمات التربية الخاصة، رسالة ماجستير استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية بغزة.
22. القريوتي، محمد قاسم. (2000). نظرية المنظمة والتنظيم. دار وائل للطباعة والنشر، ص 1، عمان، الأردن.
23. القريوتي، محمد قاسم، (2009)، مبادئ الإدارة، دار وائل للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، الأردن، عمان.
24. الكلال، عبدالله عبد القادر (2011) مستوى الصحة التنظيمية في المراكز التعليمية التابعة لإدارة السراج المنير في دولة الكويت وعلاقته بدرجة ممارسة رؤساء المراكز للمهارات الإدارية من وجهة نظر المعلمين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
25. مرار، علاء محمد عمران، (2020)، الإدارة بالقيم وعلاقتها بالالتزام التنظيمي لدى مديري المدارس الأساسية الخاصة في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر المعلمين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الأوسط.
26. المزبد، زهير منصور، (2010)، تفعيل القيم وممارستها، المؤسسة العربية للقيم المجتمعية، الكويت.
27. المهدي، ياسر فتحي الهنداوي، الراسبي، زهرة ناصر، البرطاني، نوال محمد، (2018)، التكيف المنظمي للمعلمين الجدد بالمدارس الحكومية في سلطنة عمان: دراسة ميدانية، مجلة العلوم التربوية، المجلد 30، العدد 2، الصفحات 183-211.

28. محبوب، نور الدين، (2020)، الصحة التنظيمية بين النصوص والممارسة، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد 31، العدد 3، الصفحات 175-190.
29. المياحي، أسيل هادي، (2004)، أسلوب فريق العمل وأثره في تعزيز عملية التحسين المستمر والميزة التنافسية للمنظمة - دراسة تطبيقية في مركز التقنيات الإحيائية، جامعة النهرين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية.
30. ناصر الدين، يعقوب عادل، (2019)، الاستراتيجية منبج الممارسات المتكاملة، عمان: دار المسيرة.
31. النشار، أحمد عيسى علي خليل، (2018)، دور القيادة الإبداعية في تعزيز الصحة التنظيمية في وزارة الداخلية والأمن الوطني الفلسطيني، رسالة ماجستير غير منشورة، برنامج أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا المشترك مع جامعة الأقصى.

2.6 المصادر الأجنبية

1. Daft, R.L. and Noe, R.A., 2001, Organizational Behavior (New York: Harcourt College Publishers).
2. Daft, Richard L, 2003 Management (Australia: Thomson, South Western).
3. Greenough, PG, Nazerali, R. Fink, S, & Van Royen, MJ, (2007), Nongovernmental Organization Health Operation in Humentarian Crises: the case for technical support units "pre hospital", disast med.
4. Hasani, K., Sheikhesmaeili, S., & Amini, T. (2015). The survey of cybernetic management and its relation to organizational health. Systemic Practice and Action Research, Vol. 28, No. 3, pp. 229-254.
5. Hill, G. d. (2003). Organizational Health Using an Assessment Tool to Diagnose Internal Conditions and Relationships Before Writing a Prescription, American Association of School Administrator.
6. İlhan, A. (2020). Investigating Organizational Health and Its Dimensions at an Organizational Level: A Research Study on Views of Directors. Journal of Management, Vol. 8, No. 2, pp. 1-16.
7. Ivancevich, J.M. and Matteson, M.T., 2002, Organizational Behavior and Management (Boston: McGraw-Hill, Irwin).
8. Lapierre, L. M., Hackett, R. D., & Taggar, S. (2006). A test of the links between family interference with work, job enrichment and leader-member exchange. Applied Psychology, Vol. 55, No. 4, pp. 489-511.
9. Laub, James, (2004). Organizational Health and Organizational Levels, OLAG, Indiana Wesleyan University.
10. McHugh, M., Humphreys, P., & McIvor, R. (2003). Buyer-supplier relationships and organizational health. Journal of Supply Chain Management, Vol. 39, No. 1, pp. 15-25.
11. Miles, M.B. (1969). Planned Change and Organizational Health: Figure and Ground. In F.D. Carver & T.J. Sergio ani (Eds.). Organizations and Human Behavior. 375-391, New York: McGraw-Hill.
12. Parlar, H., & Cansoy, R. (2017). Examining the Relationship between Instructional Leadership and Organizational Health. Journal of Education and Training Studies, Vol. 5, No. 4, pp. 18-28.
13. Rue, L. & Byars, L. (2001). Supervision :key link to productivity, 7th ed. New York, McGraw -Hill Irwin.
14. Schermerhorn, John, R., 2002, Management (New York: John Wiley and Sons Inc.).
15. Sivapragasam, P. & Raya, R. (2013). Organizational health: Knowledgebased sectoral employees. SCMS Journal of Indian Management.
16. Sivapragasam, P., & Raya, R. P. (2013). Organizational Health: Knowledge Based Sectoral Employees. SCMS Journal of Indian Management, Vol. 10, No. 4, pp. 55-62.
17. Tutar, H. (2010). Şğoren Alienation And Organizational Relationship Of Healyh: An Application in The Banking Sector. Ankara University Faculty of Political Sciences Journal, Vol. 65, No. 1.
18. Wolff, Shelly. (2003). Organizational Health: Beyond Integrated Disability "management compensation and benefits review", saraclake, USA, Vol.35, No 4, pp. 7-12.