

مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية

أحمد محمد بطاح*

آلاء طارق الضمرات

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية، ولتحقيق هدف الدراسة فقد تم تطوير أداة للدراسة (الاستبانة)، كما تم التأكد من صدقها وثباتها، وقد تم توزيعها على عينة الدراسة التي تكونت من (264) عضو هيئة تدريس من جامعات إقليم الجنوب.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها أن مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب جاء بمستوى متوسط، بلغ (3.40) للأداة ككل، وللمجالات تراوح بين (3.52-3.21)، وحل مجال (التكامل المؤسسي) في المرتبة الأولى في حين حل مجال (الروح المعنوية) في المرتبة الأخيرة. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس تعزى للرتبة الأكاديمية. ووجود فروق في مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس تعزى لمتغير النوع الاجتماعي في مجال التكامل المؤسسي ولصالح الإناث، وكذلك وجود فروق في مستوى الصحة التنظيمية تعزى لمتغير الكلية في مجال الجوانب الأكاديمية ولصالح الكليات الإنسانية.

وبناء على النتائج فقد تم تقديم عدد من التوصيات منها: ضرورة سعي إدارات الجامعات لتبني مفهوم الصحة التنظيمية من خلال وضع خطط استراتيجية واقعية لتحسين مستوى الصحة التنظيمية بأبعادها المختلفة بالجامعات، وذلك كخطوة أولية لنشر ثقافة الصحة التنظيمية من تهيئة وتغيير وتدريب وتطوير مستمر.

الكلمات الدالة: الصحة التنظيمية، جامعات إقليم الجنوب، أعضاء هيئة التدريس.

* قسم الأصول والإدارة التربوية، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة.

تاريخ قبول البحث: 2017/ 12/28 م .

تاريخ تقديم البحث: 2017/ 3/28 م.

© جميع حقوق النشر محفوظة لجامعة مؤتة، الكرك، المملكة الأردنية الهاشمية، 2020 م.

The Level of Organizational Health in Jordanian Public Universities from the Point of View of Faculty Members

Ahmad Mohammed Battah

Alaa Tareq Al-Dmrat

Abstract

The study aimed at identifying the level of organizational health in Jordanian public universities from the point of view of faculty members. In order to achieve the study objective, it has been the development of a tool for the study of (questionnaire), it was ascertained validity and reliability, and distributed to a sample study, which consisted of (264) faculty members of southern universities. The study concluded the following : that the Level of Organizational Health in the southern universities as perceived by the faculty came medium where the field (Institutional Integrity) in the first rank and moderately while the field (Morale) ranked last and moderately. The study also showed a lack of statistically significant differences in the Level of Organizational Health in the southern universities as perceived by the academic rank. There were differences in the gender of Level of Organizational Health in the southern universities as perceived by the faculty the variable gender and that the differences in the availability of field (Institutional Integrity) in favor of females. There were differences in the college of Level of Organizational Health in the southern universities as Perceived by the faculty the variable gender and that the differences in the availability in field (academic aspects) of in favor (Humanitarian).

The study recommended. The need for departments of southern universities to adopt the concept of organizational health through the development of strategic plans to improve the various dimensions of organizational health at southern universities, as a preliminary step to spreading the culture of organizational health to create and change and continuous training and development.

Keywords: Organizational Health, South Universities, faculty of school.

مقدمة الدراسة وخلفيتها النظرية:

تعدّ الجامعات من المؤسسات المهمة التي يعتمد عليها المجتمع في تحقيق تطوره وتقدمه، وذلك من منطلق وظائف الجامعة الأساسية، التي ترفد من خلالها مؤسسات المجتمع وقطاعاته بالمختصين والأفراد المدربين في مختلف مجالات التنمية، وهي تمثل المراكز الأساسية للبحوث العلمية والتطبيقية التي يصعب بدونها إحداث أي تقدم معرفي أو اقتصادي أو اجتماعي، هذا عدا عن كون الجامعة تتحمل مسؤولية فريدة تجاه الخدمة العامة والمساهمة في التنمية الشاملة باعتبارها مؤسسة اجتماعية تؤثر وتتأثر بما يحيط بها من مناخات.

ويعتبر المناخ الجامعي من أهم السمات التي تدل على فاعلية وحيوية الجامعة، ولكن قصور مصطلح المناخ التنظيمي في الدلالة على كافة المؤشرات المعبرة عن كفاءة الجامعة وفعاليتها ومستوى حيويتها استدعى استخدام مصطلح آخر هو الصحة التنظيمية والذي يتضمن أبعاداً متنوعة وأكثر شمولية مثل وضوح الأهداف ومستوى التكيف والتماسك المؤسسي والاستقلالية ودرجة الإبداعية وحل المشكلات، أو على بحسب الصرايرة، والطي (Al-Sarayrah, & Al-Tit, 2010) إنه لكي يكون الجسد صحياً فإنه لا بد أن ينجز وظائفه بتناسق تام، وفي المقابل فلكي تكون المنظمة صحية فلا بد من إتمام المجموعة المعقدة من الوظائف الإدارية والشخصية بصورة متزامنة ومتناغمة. وتعد الصحة مدخلاً مهماً من مدخلات العملية التربوية في الجامعات الأردنية، ومقياساً مميّزاً لقدرتها على مواكبة التطور ومستجدات العصر، للقيام بدورها تجاه المجتمع لتتبت جيلاً قادراً على مسابرة ركب الحضارة والتطور والنمو للارتقاء بنمو البلد وتماسكه، وتفاعله مع المجتمع المحلي والعالم الخارجي.

وللصحة التنظيمية دور مهم في بوتقة العملية الإدارية التي تتصهر فيها القيم والمبادئ لتشكل ما يعرف بالتأثير على السلوك البشري الذي ينتهجه العاملون في المنظمات وبالتالي تطمح القيادات العليا إلى صبغ الثقافة التنظيمية لسلوكيات هؤلاء الأفراد ليتشكل مظهراً من مظاهر الصحة التنظيمية النابع من داخل الفرد وحس المسؤولية والانتماء والولاء لمنظّمته التي تحركه تجاه سلوكيات إيجابية بناء ذاتية غير مجبرين عليها من قبل المنظمة (AlZam, 2015).

مستوى الصحة المنظمة في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية
أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

كما تكمن أهمية الصحة المنظمة في مقدرتها العالية على تلبية احتياجات العاملين من الرفاه والإنتاجية والتجارب الذاتية الإيجابية، إذ بالاعتماد على الصحة المنظمة يمكن تحديد المنظمات الصحية من غير الصحية، كما يسهم مفهوم الصحة المنظمة في فهم كيفية تفاعل العوامل الفردية والمنظمة في العاملين ونتائج المنظمة التي من شأنها زيادة أداء العاملين من خلال زيادة الدافعية والروح المعنوية، والتقليل من الغياب، والتقليل من مشكلات العاملين، وزيادة الروح التنافسية بينهم . (Al-Faoury, 2005)

مفهوم الصحة المنظمة

تعددت تعريفات الصحة المنظمة تبعاً لتنوع الخلفيات النظرية والإدارية للباحثين، فيعرفها أكابا (Akbaba, 1997) بأنها الحالة التنظيمية التي تجعل المنظمات تحقق أهدافها وغاياتها بشكل كبير وبكفاءة وفاعلية عالية من خلال المحافظة على الكيان الداخلي متماسكا ومنكيفا مع البيئة الداخلية والخارجية مع مراعاة الحقوق والأهداف الخاصة للعاملين في هذه المنظمة .

ويرى كل من هوي وتارتير (Hoy & Tartar, 1997) بأنها مقدرّة المنظمة على التكيف مع البيئة المحيطة بها، وخلق الانسجام بين أفرادها، ومقدرتها على تحقيق أهدافها.

أما فان سانت (Vansant, 2000) فيعرف الصحة المنظمة على أنها حالة نشطة مستمرة من الرضا العميق، تساهم فيها الهياكل التنظيمية الرسمية وغير الرسمية إيجابياً في زيادة الفاعلية، وتحسين حياة العمل للأفراد في المنظمة.

كما يعرفها ولف (Wolff, 2003) بأنها: استراتيجية المنظمات في المحافظة على صحة العاملين الفسيولوجية والنفسية وتحسين إنتاجيتهم، وذلك من خلال الاهتمام بتحفيّزهم من قبل أصحاب العمل، واستخدام الحلول المتكاملة للتغلب على عدم مقدرتهم في الأداء، والسيطرة على ظاهرة التغيب عن العمل بمعرفة جذورها ومسبباتها ومعالجتها لمساعدة العاملين على البقاء في أعمالهم.

ويعرفها أيضا هومانند وكوسيك (Hommand |& Koscec, 2004) على أنها حالة المنظمة التي يتوفر فيها مكان عمل يستطيع الموظفون فيه أن يعملوا بنجاح في الوصول إلى مستوى أداء يحقق التوقعات على المدى البعيد، وبأقل مشكلات ممكنة.

ويعرفها هونج ولو وتونر (Hong., Law & Toner, 2014) بأنها: مقدرة المنظمة على التكيف مع بيئتها وإيجاد التوازن والإنسجام بين أعضاء المنظمة من أجل تحقيق أهدافها .

ويمكن تعريف الصحة التنظيمية على أنها استراتيجية المنظمة على تحقيق أهدافها المرغوبة، بإيجاد بيئة متوازنة، قادرة على التكيف مع البيئة المحيطة، وتحقيق الإنسجام والترابط بين أعضاء المنظمة، والتغلب على المشكلات، مما يوفر مناخا تنظيميا متكاملًا وفعالًا.

مصادر الصحة التنظيمية

لتفعيل الصحة التنظيمية في المؤسسات، هناك مصدران أساسيان يعتمد عليهما وهما: نمط القيادة، والسلوك الفردي: ويعني ذلك اهتمامها بقيم العدالة والثقة، وتوفير الحوافز وتمكين الأفراد، والإفادة من التغذية الراجعة، وتوجيه الرؤية وتوسيعها، ومقدرة القيادة على دعم المعلمين وتلبية حاجاتهم، وحل الصراعات بعدالة.

كما يمكن تحديد أربعة مصادر وموارد للصحة التنظيمية وردت في كيتون (Keton, 2003)

هي:

- 1- الموارد التنظيمية: هي تلك الموارد التي تحددها المنظمة لتحقيق أهدافها.
- 2- الموارد البشرية: وهي من أفضل الموارد لدى المنظمة، وتتضمن إدارة الموارد البشرية: التعيين، وإدارة الأداء، والتدريب والتطوير، والعلاقات الإنسانية وغيرها.
- 3- الموارد المالية: وتشمل: تخطيط الموازنة، والمحاسبة، والتحكم في الموازنة، والمراجعة الداخلية والخارجية.
- 4- الموارد المادية: وتشمل: المباني، والتسهيلات المتاحة للمنظمة، والأجهزة والمعدات وغيرها.

أبعاد الصحة التنظيمية

تشغل بيئة العمل المنظمات التي تسعى إلى العمل بنجاح، من خلال الوصول إلى الأهداف الموضوعية والمحافظة على بقائها، والحفاظ على الميزة التنافسية التي تطمح لها، لذا فإن مكونات

الصحة التنظيمية وعناصرها تشكل أحد المداخل الرئيسية في دراسة بيئة العمل التي لا بد منها، وذلك للوصول إلى الرسالة والرؤية التي وضعتها هذه المنظمات (Salem, 2007).

إن المنظمة التي تتمتع بصحة تنظيمية هي منظمة فعالة، والمنظمة التي تفتقر إلى الصحة التنظيمية هي منظمة غير فعالة، وتتحقق فعالية المنظمة من خلال: تحديد الأهداف والغايات، وامتلاك الإداريين لمهارات الاتصال الفعال بما يضمن حسن التخطيط والتنفيذ والتقييم، وإحساس العاملين بمقدرتهم على تحقيق الأهداف، وبذل قصارى الجهود للإنجاز ورفع الروح المعنوية والحضور الإيجابي وتوفير بيئة آمنة تمكن العاملين من الإبداع، والتكيف مع متطلبات العمل، واختيار الحلول المناسبة بأقل جهد ووقت ومعرفة مسبباتها ومعالجتها. (Batah & AlTaany, 2016).

وقد قدم سيف (Saif, 1996)، وعبد الباقي (Abdel Al-baqi, 2001) وكيوتون (Keeton, 2003)، والحراسيس (Al-harasis, 2004) عرضاً تفصيلياً لأبعاد الصحة التنظيمية كالآتي:

- 1- وضوح الهدف: وهي النهاية المرغوبة والتي تعمل المنظمة على تحقيقها، وتحديد الغرض الفريد للمنظمة الذي يميزها عن غيرها من المنظمات.
- 2- ملاءمة الاتصالات: وتعتبر الاتصالات وسيلة بناء علاقات إنسانية داخل المنظمة ومع الأطراف الخارجية، وقد بين القريوتي (AI-Qarauty, 2000) أن ملاءمة الاتصالات تشمل:
 - الاتصالات الهابطة من مديري الإدارة العليا في المنظمة إلى العاملين.
 - الاتصالات الصاعدة من العاملين إلى الإدارة العليا.
 - الاتصالات الأفقية أو الجانبية بين المستويات الإدارية مثل الأقسام والإدارات.
- 3- توازن السلطة المثالي: ويعني التوزيع العادل بين المصدر الإداري (التمثل بالسلطة الإدارية المستمدة من القانون) وبين المصدر الفني (التمثل بالسلطة المهنية التي تقوم على الخبرة الفنية).
- 4- تسخير الموارد: وهو تقدير وفحص كفاءة وملاءمة خدمات العناية الصحية، والتعبير عن النسبة بين الموارد التي خصصت لإنجاز المهمة أو النشاط الإجمالي المنجز.

- 5- التماسك: ويتمثل في مقدرة المشاعر الإيجابية التي يكنها أعضاء المنظمة لبعضهم البعض، ومدى حرصهم ورغبتهم في البقاء والاستمرار فيها، وتتوقف درجة التماسك على قوة تجاذب أعضاء المنظمة.
- 6- المعنوية: وهي شعور يخلق في الفرد الرغبة والاستعداد الذين يدفعا نحو الاقبال بحماس للقيام بنشاط لزيادة إنتاجيته ومن مظاهر ارتفاع الروح المعنوية: عدم وجود صراع بين الأفراد في المنظمة، وتماسك أفرادها وقدرتهم على مواجهة الأزمات والمشكلات بشيء من الحزم وقلة حالات التأخر عن الدوام وانخفاض معدلات الشكاوى والتظلمات.
- 7- الإبداع: ويعني استخدام المهارات الشخصية لدى الفرد في البحث والتحليل لإيجاد أساليب إدارية جديدة أو التوصل إلى حلول ابتكارية لمشكلة تواجه مصلحة التنظيم ومعالجتها.
- 8- الاستقلالية: تشمل استقلالية المنظمة واستقلالية العاملين فيها، فالاستقلال الذاتي للفرد يعني ما تقدمه الوظيفة للفرد من الحرية في تقدير توقيت إنجاز الواجبات المرتبطة بعمله وكيفية إنجازها.
- 9- التكيف: يعد التكيف سلوكا فرديا وممارسة تنظيمية تساعد على تنمية الإبداع في أماكن العمل.
- 10- ملائمة حل المشكلات: تعتبر استراتيجية تشخيص ومعالجة المشكلات المتمثلة في تحديد المشكلة، وتقييم مدى اتساعها وعمقها في المنظمة لتحديد المسببات ثم اختيار المعالجات الملائمة لإزالة المشكلة، ووضع مقاييس مجردة للتأكد من مستوى صحة المنظمة من خلال فحوصات دورية لها، عملية مستمرة لتحسين الصحة التنظيمية.

أساليب تحسين الصحة التنظيمية في الجامعات

نظرا للأهمية الكبيرة للصحة التنظيمية ودورها في المؤسسات والمنظمات كان لابد من تحسين الصحة التنظيمية في الجامعات، وقد حدد الطويل (Altaweel, 2001) مجموعة من أساليب تحسين الصحة التنظيمية على النحو الآتي:

- تدريب الفريق وتدارس المشكلات والصعوبات وسبل التطوير.
- عقد ورش عمل للعاملين لكي تكون فرص للتدريب الميداني على تحسين الصحة التنظيمية.
- لقاءات محددة الهدف لبحث المشكلات التي تواجههم.

مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية
أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

- لقاءات تشخيصية للمنظمة: لتحديد المشكلات التي تواجه المنظمة والأساليب المؤدية لحدوث المشكلات وأساليب التعامل معها.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

إن المؤسسات التي تتمتع بمستوى جيد من الصحة التنظيمية لا تُبدي قدرة على البقاء والاستمرارية فحسب، بل تتمتع بقدرة على التعامل والتفاعل الإيجابي مع مختلف التغيرات الداخلية والخارجية.

وقد أجريت العديد من الدراسات في سياق الصحة التنظيمية، والتي عالجت مفهوم الصحة التنظيمية وأبعاده في بيانات مختلفة كدراسة سالم (Salem, 2007)، وقد حفز هذا القيام بهذه الدراسة وقياس مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب، ما تعانيه هذه الجامعات من عجز في ميزانياتها ونقص في مصادر التمويل، ومشكلات العنف الجامعي، وتدني مستوى المخرجات في امتحانات الكفاءة الجامعية حيث جاءت معظمها في آخر قائمة الجامعات الأردنية، ولذا جاءت الدراسة الحالية للكشف عن مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب.

وبالتحديد فإن الدراسة تسعى للإجابة عن السؤالين الآتيين:

1. ما مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية؟
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أعضاء الهيئة التدريسية لمستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب تعزى لمتغيرات الرتبة الأكاديمية، والنوع الاجتماعي، والكلية؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تكشف عن مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس وتظهر أهمية الدراسة من خلال:
الأهمية العلمية: تعد هذه الدراسة من الدراسات الحديثة في مجال الصحة التنظيمية لجامعات إقليم الجنوب، وبهذا فهي تثري المكتبة العربية، وتفتح آفاقاً جديدة للباحثين لتناول هذا الموضوع

من جوانب مختلفة وذلك بهدف الوصول إلى دراسات أشمل الأمر الذي سيسهم في دعم الأدب النظري بشكل عام.

الأهمية العملية: قد تفيد هذه الدراسة التعرف على إيجابيات الصحة المنظمة للجامعة، ومعرفة مواطن القوة والضعف للجامعات في إقليم الجنوب لتكون تغذية راجعة لمحاولة النهوض بجامعات إقليم الجنوب لمواكبة التطور والارتقاء بسلم العلم والتسلح به.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية: إشتملت الدراسة على عدد من المصطلحات التي عرفت مفاهيمياً وإجرائياً كما يأتي:

الصحة المنظمة:

مظهر تتسم به النظم والمؤسسات التربوية، وتعبّر عن وجود حالة من الديناميكية والنمو الداخلي المتوازن، ويمكن تشخيصها عن طريق قياس المجالات التالية: التماسك المؤسسي، والقيادة المتكاملة، والموارد البشرية، واستراتيجيات أعضاء الهيئة التدريسية، والعاملون في الجامعات، والطلبة الوافدون لها، والمناخ التنظيمي داخل الجامعات، والتحصيل الأكاديمي (Alhajar, 2004, 32).

وتعرف إجرائياً بأنها مستوى استجابة أعضاء هيئة التدريس على فقرات الأداة التي تقيس مستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب التي قام الباحثان بإعدادها.

جامعات إقليم الجنوب:

وهي الجامعات التي تقع جنوب الأردن وتضم جامعة مؤتة، وجامعة الطفيلة التقنية، وجامعة الحسين بن طلال.

حدود الدراسة:

تناولت هذه الدراسة مستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس، وذلك ضمن الحدود التالية:

1. الحدود الزمنية: تحددت نتائج الدراسة بالسياق الزمني الذي أجريت فيه وذلك في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2015/2016).

2. الحدود البشرية: تحددت نتائج هذه الدراسة باستجابات أعضاء هيئة التدريس في جامعات إقليم الجنوب (جامعة مؤتة، وجامعة الطفيلة التقنية، وجامعة الحسين بن طلال) عينة الدراسة على فقرات الأداة التي طورها الباحثان وتم استخدامها في هذه الدراسة، وهي الاستبانة التي تضمنت فقرات عن مستوى الصحة المنظمة.
3. الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على حدودها الموضوعية المتعلقة بمتغيرات مستوى الصحة المنظمة في الجامعات الأردنية الحكومية.
4. الحدود المكانية: تقتصب الدراسة على أعضاء الهيئة التدريسية في جامعات إقليم الجنوب.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة سالم (AISawalrah, 2007) إلى بناء نموذج للصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الرسمية في ضوء الواقع والاتجاهات الإدارية المعاصرة، وقد تكونت عينة الدراسة من (360) عضو هيئة تدريس في سبع جامعات أردنية رسمية، وأظهرت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها: بناء نموذج للصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الرسمية تكون من إطارين هما : إطار مفاهيمي يحوي على سبعة أبعاد هي: الثقافة التنظيمية، والسياسات والممارسات الإدارية، والدافعية، وإدارة الجودة الشاملة، والميزة التنافسية، والمنظمة المتعلمة، والحرية الأكاديمية، وتكون الإطار الثاني من سبعة أبعاد وهي: التكامل المؤسسي، وتأثير القيادة، والاعتبارية، والمبادأة بالعمل، والروح المعنوية، والتأكيد الأكاديمي، ودعماً لمصادر، كما تبين من نتائج الدراسة أن مستوى الصحة التنظيمية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس جاء بمستوى متوسط.

وأجرى السوالمه (AISwalmah, 2011) دراسة هدفت التعرف إلى مستوى الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية العامة والخاصة في الأردن من وجهة نظر المعلمين. وتكونت عينة الدراسة من (1337) معلماً ومعلمة منهم (1123) معلماً ومعلمة يعملون في المدارس الثانوية العامة، و (214) معلماً ومعلمة يعملون في المدارس الثانوية الخاصة، وتم اختيار العينة بالطريقة الطبقيّة العشوائية، واستخدمت أداة الاستبانة لقياس مستوى الصحة التنظيمية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية العامة والخاصة في الأردن من وجهة نظر المعلمين كان

مرتفعاً، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة التنظيمية بشكل عام بين المدارس الثانوية العامة والمدارس الثانوية الخاصة، ولصالح المدارس الخاصة، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة التنظيمية بشكل عام في المدارس الثانوية العامة تعزى لكل من متغيرات النوع الاجتماعي، والخبرة التعليمية، والمؤهل العلمي، بينما دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة التنظيمية بشكل عام تعزى للمؤهل العلمي، ولصالح المعلمين الحاصلين على مؤهل البكالوريوس أو الدراسات العليا.

وأجرى دراسة بيورجاب ومهدينزهاد وبناندي ونازري (Bijandi, & Nazare, 2011) ودراسة هدفية إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة التنظيمية وأداء الإداريين التربويين من أجل الحفاظ على التنمية المستدامة في المدارس الثانوية، وتكونت عينة الدراسة من (180) معلماً في طهران، وتحقيقاً لأهداف الدراسة تم توزيع استبانتيين على عينة الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الصحة التنظيمية وأداء الإداريين التربويين، كما أظهرت النتائج وجود علاقة بين الصحة التنظيمية وأداء الإداريين التربويين في مجالات التعليم والبرامج التعليمية و شؤون الطلبة والموظفين.

وهدفت دراسة الحجايا والكريمين (Alhajaya & AlKremen, 2012) إلى تعرف مستوى تطبيق مديري المدارس ومديراتها في محافظتي الطفيلة ومعان في إقليم جنوب الأردن لمعايير الصحة التنظيمية والمتمثلة في الوظيفة والعمل وحالة المدرسة الداخلية ومقدرتها على النمو والتغيير وعلاقتها بالأداء الوظيفي من وجهة نظر المعلمين العاملين لديهم، وقد استخدمت أداتان تم تطويرهما لجمع البيانات من أفراد العينة البالغ عددهم (982) معلماً ومعلمة من مديرتي التربية والتعليم لمحافظة الطفيلة ومعان، وأظهرت النتائج أن مستوى توافر أبعاد الصحة التنظيمية في المدارس الحكومية التابعة لمحافظة الطفيلة ومعان كان متوسطاً من وجهة نظر المعلمين فيها، وأن مستوى الأداء الوظيفي لدى معلمي المدارس الحكومية ومعلماتها في محافظتي الطفيلة ومعان كان متوسطاً من وجهة نظرهم فيها، كما أشارت إلى أن هناك علاقة دالة إحصائية بين مستوى توافر أبعاد الصحة التنظيمية والأداء الوظيفي.

مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية

أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

كما أجرى الشريفى (Alsharefy, 2013) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المعلمين، وقد تكونت عينة الدراسة من (100) معلم ومعلمة اختيرت بطريقة طبقية عشوائية من مجتمع الدراسة الذي تكون من جميع المدارس الخاصة في محافظة عمان، وباستخدام المنهج الوصفي من خلال أداة الاستبانة التي تم تطويرها لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المعلمين كان مرتفعا، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لمستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان تعزى لمتغيري الجنس، والمؤهل العلمي.

وقام ريسوبولو (Recepoglu, 2013) بدراسة هدفت إلى تحليل الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية و الابتدائية من وجهة نظر المعلمين، وتكونت عينة الدراسة من (305) معلمين يعملون في المدارس الابتدائية والثانوية، في كارابوك في تركيا، وتحقيقا لأهداف الدراسة تم توزيع الاستبانة على عينة الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة أنه توجد اختلافات كبيرة في مفهوم الصحة التنظيمية تعزى لمتغير العمر والمنصب التعليمي، كما أظهرت النتائج وجود اختلافات كبيرة في مفهوم الصحة التنظيمية في المدارس الابتدائية والثانوية تعزى لمتغير الجنس والمستوى التعليمي .

وقام نصرالله ومسعوديان (Nasrallah, Masudian, 2013) بدراسة هدفت إلى التعرف على درجة الصحة التنظيمية في جامعة آزاد بهبهان من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والعلاقة بين مفهومهم للصحة التنظيمية ومتغيرات العمر والجنس والتعليم، وسجل للخدمة، والخبرة، ومكان الإقامة، وشمل مجتمع الدراسة جميع أعضاء هيئة التدريس، وتم اختيار عينة من (178) من أعضاء هيئة التدريس من خلال تطبيق العينة العنقودية. ولجمع البيانات طورت استبانة الصحة التنظيمية من خمسين فقرة، وأظهرت النتائج أن جامعة آزاد بهبهان لديها مستوى متوسط من الصحة التنظيمية. وعد أعضاء هيئة التدريس بعد الروح المعنوية الأكثر رغبة من الأبعاد الأخرى في تلك الجامعة، ولم تكن هناك علاقة معنوية بين متغيرات الجنس والعمر والحالة الاجتماعية، ومكان الإقامة، والخبرة ومفهومهم للصحة التنظيمية. وكانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين واقعهم الوظيفي ومفهومهم للصحة التنظيمية.

وهدفت دراسة هونج ولو وتتر (Hong, Law, & Toner, 2014) إلى الكشف عن الصحة التنظيمية الموجودة في مؤسسات التعليم العالي. وتكونت عينة الدراسة من (120) موظفا تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية من موظفي مؤسسات التعلم العالي الخاصة ذوات الدوام الكامل في ماليزيا، وباستخدام المنهج الوصفي تم توزيع استبانة مطورة على عينة الدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة أن الصحة التنظيمية في مؤسسات التعليم العالي الخاصة بشكل عام كانت معتدلة، وأن ترتيب الأبعاد السبعة للصحة التنظيمية كان كالتالي: الهيكل البدائي وسلامة المؤسسة كان أعلى من المتوسط بقليل، وأن الروح المعنوية وتأثير الإدارة ودعم الموارد والتركيز الأكاديمي كانت بشكل متوسط، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم الصحة التنظيمية وفقا لمتغيرات الجنس والعمر ومدة الخدمة والحالة الاجتماعية.

وقد أجرت مرمرش (Marmash, 2015) دراسة هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين درجة تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة في المدارس الثانوية الخاصة في عمان وعلاقتها بالصحة التنظيمية للمدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (341) معلما ومعلمة اختيرت بالطريقة الطبقيّة العشوائية من مجتمع الدراسة للمدارس الثانوية الخاصة، واستخدم المنهج الوصفي التحليلي من خلال تطوير أداتين لجمع البيانات الأولى لقياس تطبيق الجودة الشاملة والثانية لقياس الصحة التنظيمية، وأظهرت النتائج أن مستوى تطبيق إدارة الجودة والصحة التنظيمية في المدارس الخاصة كان متوسطا، ووجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين درجة تطبيق إدارة الجودة الشاملة والصحة التنظيمية في هذه المدارس. كما أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس والخبرة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

وقام وشاح (Washah, 2015) بدراسة هدفت التعرف إلى ممارسة رؤساء الأقسام الأكاديمية في كليات التمريض في الجامعات الأردنية للقيادة التحويلية وعلاقتها بمستوى الصحة التنظيمية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس، وقد تكونت عينة الدراسة من (136) عضو هيئة تدريس طبقت عليهم الدراسة اختيرت بطريقة قصدية من مجتمع الدراسة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بالأداتين الأولى لقياس درجة ممارسة القيادة التحويلية والثانية لقياس مستوى الصحة التنظيمية وأشارت النتائج إلى أن ممارسة رؤساء الأقسام الأكاديمية في كليات التمريض في الجامعات الأردنية للقيادة التحويلية ومستوى الصحة التنظيمية كان متوسطا، ووجود علاقة إيجابية

مستوى الصحة المنظمة في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية
أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

دالة إحصائياً بين ممارسة القيادة التحولية ومستوى الصحة التنظيمية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة التنظيمية في كليات التمريض في الجامعات الأردنية تعزى لمتغيرات الجنس والسلطة المشرفة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الرتبة الأكاديمية ولصالح رتبة استاذ.

التعقيب على الدراسات السابقة

دللت نتائج الدراسات السابقة أن مستويات الصحة المنظمة تختلف بين مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة كما في نتائج دراسة (Akbaba, 1997) و (Hong, Law, & Toner, 2014) و (Washah, 2015) و (Marmash, 2015) و (Altaya & Ramadan, 201) و (AlSharefy, 2013) و (AlSwalmah, 2011).

كما بينت النتائج أن هناك علاقة بين مستوى الصحة المنظمة، الرضا الوظيفي، ضغوط العمل، والتحصيل الأكاديمي، والأداء الوظيفي، والإدارة التحولية، كما في دراسة (Washah, 2015) و (BijPourrajab, et al., 2011).

كما بينت نتائج الدراسات السابقة المستعرضة أن العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والمتغيرات الشخصية (الجنس، والحالة الاجتماعية، والعمر، والخبرة، والرتبة الأكاديمية، والدرجة العلمية) كانت غير ثابتة، وتختلف من دراسة إلى أخرى، فمثلاً أظهرت بعض الدراسات أن هناك علاقة بين مستوى الصحة التنظيمية وكل من العمر والرتبة الأكاديمية والخبرة، مثل دراسة (Alswalmah, 2011) و (Nasrallah, Masudian, 2013) و (AlSharefy, 2013)، وفي المقابل لم تظهر هذه العلاقة في نتائج دراسة (Hong, Law, & Toner, 2014)، وتتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة فيما يلي:

- 1) في عنوانها الذي تناول مستوى الصحة المنظمة في الجامعات الأردنية الحكومية.
- 2) في مجتمعها وعينتها أعضاء الهيئة التدريسية في جامعات إقليم الجنوب الحكومية.
- 3) في متغيراتها التي شملت التكامل المؤسسي، تأثير إدارة الجامعة، الاعتبارية، المصادر المساندة، الجوانب الأكاديمية، المبادأة بالعمل، الروح المعنوية، والتي لم تتناولها الدراسات السابقة بشكل جامع.

منهج الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان باستخدام المنهج الوصفي المسحي لملاءمته وطبيعة الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع أعضاء هيئة التدريس في جامعات إقليم الجنوب الحكومية (مؤتة، والطفيلة التقنية، والحسين بن طلال)، والبالغ عددهم (879) عضو هيئة تدريس (وذلك حسب إحصائيات وزارة التعليم العالي للعام الدراسي(2016/2015)). وتكونت عينة الدراسة من (264) عضو هيئة تدريس أي بما نسبته (30%) من مجتمع الدراسة، تم اختيارها بالطريقة الطبقيّة العشوائية، موزعين على الكليات والرتب الأكاديمية والنوع الاجتماعي في الجامعات الثلاث للفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي(2016/2015)، والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة.

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب النوع الاجتماعي، والكلية، والرتبة الأكاديمية جدول(1)

المتغير	فئة المتغير	العدد	النسبة %
النوع الاجتماعي	ذكور	230	87%
	إناث	34	13%
المجموع		264	100%
الكلية	إنسانية	135	51%
	علمية	129	49%
المجموع		264	100%
الرتبة العلمية	أستاذ	64	24%
	أستاذ مشارك	99	37.5%
	أستاذ مساعد	101	38.5%
المجموع		264	100%

أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانته لقياس مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس، وذلك من خلال الرجوع للأدب النظري المتعلق بموضوع الدراسة والدراسات السابقة (Salem, 2007)، و (Alsawalmah, 2011)، و (AlKamal, 2011)، و (AlSharefy, 2013)، و (Washah, 2015)، وتكونت من قسمين، القسم الأول: يتعلق بالمتغيرات الشخصية عن المستجيبين (النوع الاجتماعي، والرتبة الأكاديمية، والكلية)، والقسم الثاني: يتعلق بفقرات الاستبانة وقد بلغ عدد فقراتها بصورتها النهائية (48) فقرة.

وتتوزع على سبعة مجالات هي: التكامل المؤسسي، والاعتبارية، والجوانب الأكاديمية، والمصادر المساندة، والمبادأة بالعمل، وتأثير إدارة الجامعة، والروح المعنوية.

صدق الأداة:

تم التحقق من صدق الأداة باستخدام صدق المحتوى من خلال عرضها على (10) محكمين من المختصين بموضوع الدراسة في جامعة مؤتة من أجل إبداء الرأي في كل فقرة من الفقرات التي تم وضعها في الأداة وفي كل مجال تنتمي له الفقرة، وصياغة كل فقرة من حيث اللغة والمجال الذي تنتمي إليه، وتم اعتماد معيار اتفاق نسبة 80% من المحكمين على كل فقرة، حيث تم الإبقاء على الفقرة التي اتفق عليها (80%) من المحكمين. وقد تلخصت آراء المحكمين فيما يلي: دمج بعض الفقرات للترابط بينهما، وصعوبة الفصل بينها مثل الفقرة (11) والفقرة (14) في المجال الثاني لتصبح فقرة واحدة، وإلغاء الفقرات التي تكررت وحذف الفقرات التي لا ترتبط بالموضوع فقد تم، حذف وإلغاء (5) فقرات من الأداة بصورتها الأولية إما لتكرارها أو لعدم مناسبتها للموضوع، وإضافة (3) فقرات، وتعديل صياغة بعض الفقرات الغامضة، لتصبح عدد الفقرات للأداة بصورتها النهائية (48) فقرة بعد إجراء التعديلات.

ثبات الأداة:

تم التأكد من ثبات الأداة بطريقتين:

الأولى: ثبات الإعادة بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Retest) وذلك بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية تكونت من (20) فرداً تم اختيارهم عشوائياً من داخل مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وباستخراج معامل الارتباط (بيرسون) بين مرتي التطبيق، وبفارق أسبوعين، وقد بلغ معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة (0.84).

الثانية: ثبات الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة باستخدام طريقة كرونباخ ألفا، وقد بلغ معامل الثبات المحسوب (0.86)، والجدول (2) يبين معاملات ثبات الإعادة ومعامل ثبات كرونباخ ألفا للمجالات وتتراوح ما بين (0.79 - 0.86).

معاملات الثبات المحسوبة لأداة الدراسة جدول (2)

المجال	ثبات الإعادة	ثبات كرونباخ ألفا
التكامل المؤسسي	0.83	0.86
تأثير إدارة الجامعة	0.87	0.84
الاعتبارية	0.89	0.88
المصادر المساندة	0.77	0.75
الجوانب الأكاديمية	0.84	0.83
المبادأة بالعمل	0.80	0.81
الروح المعنوية	0.76	0.79
الكلي	0.84	

ويلاحظ من خلال الجدول (2) أن قيم معاملات الثبات تعد مقبولة وأن المقياس صالح للاستخدام.

متغيرات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المتغيرات التالية:

1- المتغيرات المستقلة:

أ- النوع الاجتماعي: وله فئتان هما:

1- ذكر 2- أنثى

ب- الرتبة الأكاديمية ولها ثلاثة مستويات هي:

1- أستاذ 2- أستاذ مشارك 3- أستاذ مساعد

ج- الكلية ولها فئتان هما:

1- علمية 2- إنسانية

2- المتغير التابع: مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب.

نتائج الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة:

تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي (Likert Scale) في الإجابة على فقرات الدراسة، إذ تضمنت الاستبانة درجة الموافقة على كل فقرة مقسمة إلى (5) فئات هي: أوافق بشدة (5)، أوافق (4)، أوافق إلى حد ما (3)، لا أوافق (2)، لا أوافق بشدة (1).

وقد تم الحكم على تحديد درجة الموافقة لقيم المتوسط الحسابي لغرض تحديد درجة الموافقة باستعمال الفترة $1.33 = (5-1) \div 3$ ، حسب ما هو موضح بالجدول (3).

المتوسط الحسابي ودرجة الموافقة جدول رقم (3)

المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
2.33-1	منخفض
3.67-2.34	متوسط
5-3.68	مرتفع

عرض النتائج ومناقشتها:

السؤال الأول: ما مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية؟

للإجابة عن السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجة الكلية ولكل مجال من مجالات الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مجالات الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية مرتبة تنازلياً

المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
التكامل المؤسسي	3.52	.60	1	متوسط
الاعتبارية	3.51	.73	2	متوسط
الجوانب الأكاديمية	73.4	.84	3	متوسط
المصادر المساندة	3.38	.75	4	متوسط
المبادأة بالعمل	63.3	.75	5	متوسط
تأثير إدارة الجامعة	3.29	.84	6	متوسط
الروح المعنوية	13.2	.84	7	متوسط
الكلية	3.40	.59	متوسط	

ويلاحظ من خلال الجدول (4) أن مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب جاء بمستوى متوسط وبمتوسط حسابي (3.40) وانحراف معياري (.59)، وقد حل مجال التكامل المؤسسي في المرتبة الأولى وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.52) وانحراف معياري (0.60)، تلاه مجال الاعتبارية في المرتبة الثانية وبمستوى متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.51) وانحراف معياري (0.73)، وأخيراً جاء مجال الروح المعنوية وبمستوى توافر متوسط وبمتوسط حسابي بلغ (3.21) وانحراف معياري (0.84).

مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية
أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

وقد أشارت النتائج الواردة في الجدول (4) أن مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب كان ضمن المستوى المتوسط، وبالتالي هي بحاجة إلى المزيد من العمل من أجل رفع فاعليتها إلى المستوى المرتفع، وقد يعزى ذلك إلى أن هناك علاقة وثيقة بين المجالات السبعة للصحة التنظيمية، وتكامل المهام مع بعضها البعض. وأنها لم تصل إلى المستوى المنشود أو المطلوب، وبالتالي فهي بحاجة إلى العمل بجدية أكثر لإضفاء بيئة عمل صحية ومناخ إيجابي، وتعكس هذه النتيجة الحاجة لمزيد من الإنفتاح نحو أساليب إدارية معاصرة لتدعيم البيئة الصحية في جامعات إقليم الجنوب، كما قد يعزى ذلك إلى طبيعة الفكر الإداري السائد في الجامعات والذي ما زال يرضخ تحت بيروقراطية العمل مما يساهم في تدني مستوى الصحة التنظيمية المنشود والذي ما زال تفعيله يتسم بالحدأة في النظم الإدارية السائدة.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة سالم (Salem, 2007) التي توصلت أن مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس كان متوسطاً، واتفقت أيضاً مع نتائج دراسة الحجايا والكريمين (Al-Kamali, 2011)

التي بينت نتائجها أن مستوى توافر أبعاد الصحة التنظيمية في مدارس محافظتي معان والطفيلة في إقليم الجنوب كان متوسطاً ودراسة نصرالله ومسعوديان (Nasrallah & Masudian, 2013) التي أظهرت أن مستوى الصحة التنظيمية كان متوسطاً من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس. فيما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة الشريفي (AlSharefy, 2013) التي جاءت نتائجها تشير إلى أن مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المعلمين كان مرتفعاً.

وقد جاء مجال التكامل المؤسسي في المرتبة الأولى، وحصل على مستوى متوسط وتعني هذه النتيجة أن مستوى الصحة التنظيمية في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس في مجال التكامل المؤسسي كان متوسطاً، ويمكن أن يفسر ذلك بأن إدارة الجامعة لا تقوم بحماية أعضاء هيئة التدريس من مطالب المجتمع المحلي غير المرغوبة بشكل كبير وأن بعضاً منهم يتأثر بشكل متوسط بالمحسوبية والواسطة وآراء بعض المتنفذين في الجامعة، وأن إدارة الجامعة تتعرض لضغوطات في بعض القرارات وبالتالي تفرض بعضاً من الضغوط على أعضاء هيئة التدريس، وهذا

ما قد يفسر حصول فقرة " تحمي الجامعة أعضاء هيئة التدريس من الضغوطات" على المرتبة الأخيرة، بينما حلت الفقرة التي تشير إلى مواكبة الجامعة للتغيرات العالمية المتسارعة في المرتبة الأولى ويمكن أن يعزى ذلك الى حرص الجامعات الأردنية على دخول المنافسة العالمية والتميز الأكاديمي وحصولها على الاعتمادية.

وجاء مجال الروح المعنوية في المرتبة الأخيرة، وحصل على مستوى متوسط، وتعني هذه النتيجة أن مستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس في مجال الروح المعنوية كان متوسطاً، ويمكن أن يفسر حصول هذا المجال على المرتبة الأخيرة بين المجالات أن أعضاء هيئة التدريس يتمتعون بالاستقلالية في العمل بشكل متوسط، ووقد يعزى ذلك إلى أن الروح المعنوية مرتبطة ارتباطاً إيجابياً بالجانب الاقتصادي لدى أعضاء هيئة التدريس وأن مدى رضاهم عن الرواتب التي تقدمها الجامعة أحد جوانب الروح المعنوية الرئيسة، وجاءت الفقرة "يحقق أعضاء هيئة التدريس ذواتهم عبر الأدوار المنوطة بهم" في المرتبة الأولى وقد يفسر ذلك بعدم شعور عضو هيئة التدريس بالمكانة الذاتية بسبب عدم مشاركتهم في رسم السياسات والتأثير على القرارات المهمة وأنهم لا يحققون ذواتهم بشكل دائم من خلال الأدوار التي يقومون بها، وحلت الفقرة " تبتذل الجامعة أقصى جهدها لتلبية حاجات أعضاء هيئة التدريس" في المرتبة الأخيرة وقد يعزى ذلك الى عدم شعور أعضاء هيئة التدريس بالرضا حول الراتب والمزايا التي يتقاضونها وعدم جدية الجامعة في تحسين أوضاعهم كان متفاوتاً.

السؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أعضاء الهيئة التدريسية لمستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب تعزى لمتغيرات النوع الاجتماعي والكلية والرتبة الأكاديمية؟ للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة (النوع الاجتماعي، والكلية، والرتبة الأكاديمية) والجدول (5) يبين ذلك:

مستوى الصحة المنظمة في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية

أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الصحة المنظمة في جامعات

إقليم الجنوب تبعا لمتغيرات النوع الاجتماعي والكلية والرتبة الأكاديمية

الرتبة الأكاديمية			الكلية		النوع الاجتماعي		المجال	
مساعد	مشارك	استاذ	علمية	انسانية	انثى	ذكر		
101	99	64	129	135	34	230	العدد	التكامل
3.44	3.53	3.64	3.54	3.49	3.75	3.49	المتوسط	المؤسسي
.54	.67	.56	.60	.60	.62	.59	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	تأثير إدارة
3.29	3.39	3.52	3.31	3.27	3.53	3.27	المتوسط	الجامعة
1.04	.69	.60	.94	.74	.91	.83	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	الاعتبارية
3.63	3.29	3.22	3.50	3.53	3.64	3.49	المتوسط	
.66	.84	.71	.74	.72	.65	.74	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	المصادر
3.51	3.44	3.51	3.37	3.39	3.49	3.37	المتوسط	المساندة
.73	.64	.85	.80	.69	.81	.73	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	الجوانب
3.43	3.24	3.51	3.36	3.58	3.52	3.46	المتوسط	الأكاديمية
.70	.85	.60	.95	.69	.77	.85	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	المبادأة
3.39	3.52	3.38	3.35	3.36	3.52	3.33	المتوسط	بالعمل
.83	.78	.74	.81	.70	.83	.74	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	الروح
3.45	3.47	3.50	3.19	3.22	3.36	3.18	المتوسط	المعنوية

مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد الخامس والثلاثون، العدد الأول، 2020م.

الرتبة الأكاديمية			الكلية		النوع الاجتماعي		المجال	
.67	.84	.87	.88	.81	.97	.82	الانحراف	
101	99	64	129	135	34	230	العدد	الكل
3.36	3.35	3.29	3.38	3.42	3.56	3.37	المتوسط	
.75	.71	.85	.64	.54	.69	.57	الانحراف	

يتبين من الجدول (5) وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية لمستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب تعزى لمتغيرات الدراسة (النوع الاجتماعي، والكلية، والرتبة الأكاديمية)، ولمعرفة فيما إذا كانت تلك الفروق ذات دلالة إحصائية تم استخدام تحليل التباين المتعدد والجدول (6) يبين ذلك:

جدول (6) نتائج تحليل التباين المتعدد لدلالة الفروق في مستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب تبعا لمتغيرات النوع الاجتماعي والكلية والرتبة الأكاديمية

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	المربعات متوسط	قيمة F	مستوى الدلالة
النوع الاجتماعي قيمة هوتلنج Hotllings trace .028	التكامل المؤسسي	2.09	1	2.09	55.8	.016*
	تأثير إدارة الجامعة	2.20	1	2.20	3.00	.084
	الاعتبارية	.753	1	.753	1.39	.240
	المصادر المساندة	.591	1	.591	1.05	.306
	الجوانب الأكاديمية	.373	1	.373	.524	.470
	المبادأة بالعمل	31.2	1	31.2	12.1	.148
	الروح المعنوية	11.2	1	11.2	51.6	.200
الكلية قيمة هوتلنج Hotllings trace .039	التكامل المؤسسي	.134	1	.134	.374	.541
	تأثير إدارة الجامعة	.151	1	.151	.206	.650
	الاعتبارية	.046	1	.046	.086	.770

مستوى الصحة التنظيمية في الجامعات الأردنية الحكومية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التدريسية

أحمد محمد بطاح، آلاء طارق الضمرات

.847	.037	.021	1	.021	المصادر المساندة	
.039*	4.30	3.06	1	3.06	الجوانب الاكاديمية	
.937	.006	.004	1	.004	المبادأة بالعمل	
.813	.056	.041	1	.041	الروح المعنوية	
.068	2.71	.972	2	1.94	التكامل المؤسسي	الرتبة الاكاديمية قيمة ويلكس Wilks' Lambda .927
.380	.972	.712	2	1.42	تأثير إدارة الجامعة	
.244	1.42	.769	2	41.5	الاعتبارية	
.059	72.8	11.6	2	23.2	المصادر المساندة	
.638	.450	.320	2	.641	الجوانب الاكاديمية	
.352	51.0	.611	2	1.22	المبادأة بالعمل	
.719	.331	.242	2	.484	الروح المعنوية	
		.358	925	90.916	التكامل المؤسسي	الخطأ
		.732	925	185.981	تأثير إدارة الجامعة	
		.542	925	137.594	الاعتبارية	
		.560	925	142.337	المصادر المساندة	
		.711	925	180.706	الجوانب الاكاديمية	
		.583	925	148.096	المبادأة بالعمل	
		.732	925	186.020	الروح المعنوية	

$(\alpha \geq 0.05)$ * ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

يتبين من الجدول (6) الآتي:

- 1- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($0.05 \geq \alpha$) تعزى للرتبة الأكاديمية في جميع المجالات.
- 2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($0.05 \geq \alpha$) تعزى للكلية في مجال الجوانب الأكاديمية ولصالح الكليات الإنسانية بعد العودة للمتوسطات الحسابية.
- 3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية $0.05 \geq \alpha$) تعزى للنوع الاجتماعي في مجال التكامل المؤسسي، وبالعودة إلى المتوسطات الحسابية نجدها لصالح الإناث.

هنالك فروق في مستوى الصحة المنظمة في جامعات إقليم الجنوب من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس تعزى لمتغير النوع الاجتماعي في مجال التكامل المؤسسي ولصالح الإناث، ويمكن تفسير ذلك إلى أن الذكور يميلون دائما إلى رفض الواقع وما يتخلله من إقصاء لبعضهم من المشاركة واتخاذ القرارات والضغط التي تمارس عليهم ورفضهم لبعض القرارات لشعورهم بالمحسوبية فيها، بينما الإناث تميل دائما إلى القبول بالقرارات حتى وإن كانت غير سليمة بسبب عدم الرغبة في خوض صراعات مع إدارة الجامعة، وبالتالي شعورهن بالصحة المنظمة داخل الجامعة أكبر من الذكور، كما قد يعزى ذلك إلى رغبة أعضاء هيئة التدريس من الذكور بتفعيل دور الجامعة خارج أسوارها وأن يكون لها دور فاعل في المجتمع المحيط وحتى وإن كان على حساب وقتهم الشخصي وهذا ما لا ترغب به أعضاء هيئة التدريس من الإناث.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة ريسبوجلو (Recepoglu, 2013) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الإناث فيما يتعلق بالصحة المنظمة. فيما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة عطايا ورمضان (Attaya & Ramadan, 2013) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور في مستوى الصحة المنظمة، كما اختلفت نتائج هذه الدراسة مع دراسة مرمش (Marmash, 2015) ودراسة وشاح (Washah, 2015) ودراسة الشريفي (AlSharefy, 2013) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي في مستوى الصحة المنظمة.

وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في مستوى الصحة المنظمة تعزى لمتغير الرتبة الأكاديمية، وقد يعود السبب في ذلك إلى التقارب في وجهات نظر أعضاء هيئة التدريس في موضوع الصحة المنظمة داخل الجامعات فهم يدركون ويلمسون مجالات الصحة المنظمة بمجرد التحاقهم في الجامعة وعلى إطلاع مباشر بمجالات الصحة المنظمة والتي لا تتغير بترقية أعضاء هيئة التدريس، وبالتالي ما يدركه عضو هيئة التدريس برتبة استاذ هو ما يدركه عضو هيئة التدريس برتبة أستاذ مساعد ولا تختلف النظرة إلى هذه المجالات باختلاف الرتب الأكاديمية لأنها تمارس على جميع الاعضاء دون النظر إلى الرتب الأكاديمية. وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة وشاح (Washah, 2015) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الرتبة الأكاديمية لصالح رتبة استاذ في مستوى الصحة المنظمة.

كما أظهرت النتائج وجود فروق في مستوى الصحة المنظمة تعزى لمتغير الكلية في مجال الجوانب الأكاديمية ولصالح الكليات الإنسانية، ويمكن تفسير ذلك إلى أن حاجات ومتطلبات الكليات الإنسانية أقل من متطلبات الكليات العلمية، فالكليات العلمية على اتصال دائم مع إدارة الجامعة فيما يختص في المخاطبات اللازمة للأبحاث والتطورات العلمية وتوفير الدعم اللازم وندرة بعض التخصصات العلمية، كما قد يعزى ذلك إلى أن تطبيق المنهجية العلمية للاستراتيجيات التعليمية في الجامعة مازالت متواضعة وعدم تحقيق ما يحتاجه عضو هيئة التدريس في الكليات العلمية في مجال السياسات في الجامعة نتيجة وجود العديد من المشاكل التي يعاني منها متخذو القرارات وصانعو الاستراتيجيات التعليمية في الجامعة وبالتالي رضى عضو هيئة التدريس في الكليات العلمية أقل منه في الكليات الإنسانية نحو الصحة المنظمة. وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة عطايا ورمضان (Attaya & Ramadan, 2013) التي توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص في مستوى الصحة المنظمة.

التوصيات:

اعتماداً على النتائج السابقة يمكن تقديم التوصيات التالية:

- 1- ضرورة سعي إدارات الجامعات لتبني مفهوم الصحة المنظمة من خلال وضع خطط استراتيجية واقعية لتحسين مستوى الصحة المنظمة بأبعادها المختلفة بالجامعات، وذلك كخطوة أولية لنشر ثقافة الصحة المنظمة من تهيئة وتغيير وتدريب وتطوير مستمر.
- 2- توفير المتطلبات المادية والبشرية والمعلوماتية اللازمة لإنجاح الخطط الإستراتيجية لتحسين الصحة المنظمة بالجامعات.
- 3- العمل على تعزيز المعنويات في الجامعات من خلال تقديم حوافز معنوية ومادية للعاملين، وتنمية العلاقات الاجتماعية بينهم، وتطوير إجراءات العمل، وتحسين الصحة المنظمة.
- 4- إجراء المزيد من الدراسات ذات الصلة بالصحة المنظمة على الجامعات الأخرى، والمؤسسات التعليمية المختلفة، في ظل ندرة الدراسات المحلية في هذا المجال.

References

- Abdel Al-Baqi, S. (2001). *Organizational Behavior*, Alexandria: University House.
- Akbaba, S. (1997). *Organizational Health of Secondary Schools in Turkey and Changes Needed*, Unpublished Doctoral Dissertation, Ankara University: Ankara, Turkey, <http://aabss.org/perspectives1999/f26akbaba.html>.
- Al-Astal, T. (2008). The degree of management's implementation of the objectives in Jordanian private universities in Amman from the point of view of the faculty members, Master Degree, Middle East University, Amman.
- Al-Azam, Z. (2015). The Impact of Organizational Culture on the Behavior of Organizational Citizenship in Al-Wasatiyyah Municipality in Irbid Governorate, Jordan, *Dirasat Journal, Administrative Sciences*, Volume 42, Issue 1.
- AlFaoury, R. (2005). *Organizational Creativity Management*, Cairo: Arab Organization for Administrative Development.
- Al-hajar, R. (2004). Organizational health in basic schools in Gaza from the point of view of principals and teachers, *Journal of Educational and Psychological Sciences*, 1 (7), 203- 222 November. Gaza, Palestine.
- Al-hajaya, S. & Alkremen, H. (2012). The level of availability of organizational health standards and their relation to job performance in the schools of Ma'an and Al-Tafila in the Southern Jordan Region, *Educational Journal* 26, 339-379.
- Al-harasis, O. (2004). *Creative Behavior among Faculty Members, Determinants and Constraints: A Field Study on Jordanian Private Universities*, Unpublished Master Thesis, Al-Bayt University, Ma'raq.
- Al-Kamali, A. (2011). *Organizational Health Level Educational Centers of Al-Seraj Management in Kuwait and its Relation to the Degree of Principals 'Exercise of Administrative Skills from the Teachers' Perspective*, Unpublished Master Thesis, Middle East University, Amman.

- Al-Qarouty, M. (2000) *Organizational Behavior: Studying Individual and Collective Human Behavior in Different Organizations*, Amman: Dar Al Shorouk Publishing and Distribution.
- Al-Sarayrah, A. & AlTit, A. (2010), *Regulatory Health Availability in Jordan Telecom Companies*, *Jordanian Journal of Business Administration*, Volume 6, Issue 1, pp. 97-11.
- Al-Sawalmah, G. (2011). *The level of organizational health in public and private secondary schools in Jordan from the point of view of teachers*, unpublished doctoral thesis, Amman Arab University: Amman, Jordan.
- Al-Sharefy, A. (2013). *The level of organizational health in private education schools in Amman from the point of view of teachers - Field study*, *Educational Journal*, 28 (109), 160 - 115.
- Al-Taweel, H. (2001). *Educational Administration: Concepts and Prospects*. Amman: Dar Wael Publishing and Distribution.
- Attaya, A. & Ramadan, E. (2013). *The level of organizational health in secondary schools from the point of view of general secondary education teachers in Egypt*, *Najah University Journal of Research*, 5 (27), 1010-1070.
- Batah, A. & Altaany, H. (2016). *Educational administration is a contemporary vision*, Amman: Dar Al-Fikr.
- Hommand, H., Koscec, M. (2004). *A proposal to measure the organizational health and emotional wellness*, Canada: Entec Corporation, ABS University.
- Hong, K., Law, L. & Toner, A. (2014). *Organizational health: A study of a Malaysian private higher learning institution*. *International Journal of Business and Society*, 15 (2), PP, 277 – 302.
- Hoy, W. & Tartar, C. (1997). *The road to open and healthy schools: A handbook for change (Middle and secondary school Ed.)*. Thousand Oaks. A: Corwin Press.
- Keton. C. (2003). *'District organization and management'*. Clear Creek Independent School District. Texas, USA.
- Marmash, B. (2015). *The Degree of Application of the Principles of Total Quality Management in the Secondary Schools of Amman Governorate and its Relation to the Level of Organizational Health*

- from the Teachers' Perspective, Unpublished Master Thesis, Middle East University, Amman.
- Nasrallah G. & Masudian P. (2013). Investigating organizational health at behbahan branch of Islamic Azad University with regard to demographic variables in the view of faculty members, *J. Life Sci. Biomed.* 3(3): 213-220.
- Neugebauer, R. (1990). Do you have a healthy organization?, *Exchange*, 72: 38-41.
- Pourrajab, M. & Mahdinezhad, M.& Bijandi, M.& Basri, R.& Nazari, K. (2011). "Educational administrators' performance and organizational health: Key factors for sustainable development in high schools, *International Journal of Trade Economics and Finance*, 2, (5), 397-401.
- Recepoglu, E. (2013). Investigating organizational health of Turkish primary and secondary schools in terms of teacher perceptions. *International Journal of Academic Research*, 5(4), PP, 29-34.
- Saif, A. (1996). The Style of Authority and its Role in Organizational Relationships in Hospitals, Unpublished Master Thesis, University of Jordan, Amman.
- Salem, M. (2007). A Proposed Model of Regulatory Health in the Official Jordanian Universities in Light of Current Management Trends and Trends, unpublished PhD thesis, Amman Arab University for Graduate Studies, Amman.
- Vansant, D. (2000). Organizational health ventures inc publications Columbia, University, USA.
- Washah, M. (2015). The degree of practice of heads of academic departments in nursing colleges in Jordanian universities for transformational leadership and its relation to the level of organizational health from the perspective of faculty members, unpublished master thesis, Middle East University, Amman.
- Wolff. S. (2003). Organizational health beyond integrated disability. *Management Compensation and Benefits Review*, Saranaclakc. USA. 35(4), 7 -13.