الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة حمه لخضر

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

الصحة التنظيمية وعلاقتها ببعض المتغيرات

لدى عينة من الأطباء بولاية الوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس تنظيم وعمل

إعداد الطالبتان:

فوزي إخلاص فريال

بلعروسي رانية

إشراف الأستاذ:

عمار حمامة

إهداء

إلى أرواح آبائنا رحمهم الله ورزقهم جنات النعيم وأمهاتنا حفظهم الله بعد الله عز وجل نتمنى لهم طول الصحة والعافية إلى جدتي حبيبتي وأمي الثانية بارك الله في عمرك وأدامك بيننا وإلى كافة العائلة والأحباب والزملاء والأساتذة الكرام

وإلى كل من يستفيد من قراءة الدراسة .

شكر وعرفان

مصداقا لقوله صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله " نتوجه بالشكر الخاص إلى الدكتور الفاضل "عمار حمامة " الذي مد إلينا يد العون وأفادنا في دراستنا و قدم لنا النصائح والتوجيهات القيمة .

وإلى كل من كان له يد المساعدة في مشوارنا الدراسي من قريب ومن بعيد لهم ألف تحية وشكر .

ملخص الدراسة :

تهدف هذه الدراسة لقياس مستوى الصحة التنظيمية لدى الأطباء العاملين ببعض المستشفيات العامة والخاصة بولاية الوادي، وللإجابة على تساؤلات الدراسة استعملت الطالبتان مقياس الصحة التنظيمية لنضال الحوامدة ومعتصم أبو شتال (2011) على عينة متكونة من 30 طبيبا وطبيبة أخذت بطريقة قصدية.

وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية :

_ مستوى الصحة التنظيمية كان متوسطا .

_ لا توجد فروق في الصحة التنظيمية تعزى لمتغير الجنس.

STUDY SUMMARY

THIS STUDY AIMS TO MEASURE THE LEVEL OF ORGANIZATIONAL HEALTH AMONG DOCTORS WORKING IN SAME PUBLIC AND PRIVATE HOSPITALS IN EL-OUED STATE

THE STUDY RESULTED IN THE FOLLOWING RESULTS:

_THE LEVEL OF ORGANIZITIONAL HEALTH WAS MODERATE

THERE ARE NO DIFFERENCES IN ORGANIZITIONAL HEALTH DUE TO THE SEX VERIABLE ONLY TO

فهرس المحتويات

العنوان	الرقم
إهداء	
شكر وعرفان	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	
فهرس المحتويات	
مقدمة	
الفصل الأول	
أولا: الإطار العام للدراسة	
ثانيا: تساؤلات الدراسة	
ثالثا: الدراسات السابقة	
رابعا: التعقيب على الدراسات السابقة	
خامسا: فرضيات الدراسة	
سادسا: أهمية الدراسة	

سابعا: أهداف الدراسة	
ثامنا: تحديد التعريف الإجرائي للدراسة	
تاسعا :حدود الدراسة	
الفصل الثاني	

أولا: مفهوم الصحة التنظيمية	
ثانيا: أبعاد الصحة التنظيمية	
الفصل الثالث	
أولا: منهجية الدراسة	
ثانيا: مجتمع الدراسة	
ثالثا: عينة الدراسة	
رابعا: أداة الدراسة	
خامسا: صدق أداة الدراسة	
سادسا: الخصائص السيكومترية	
الفصل الرابع	
عرض وتفسير ومناقشة النتائج	

تمهيد	
أولا: الإجابة عن التساؤل الأول	
ثانيا: عرض ومناقشة و تفسير فرضية الدراسة	
قائمة المصادر والمراجع	
الخلاصة العامة	
الملاحق	

المقدمة

نظرا لما يشهده العالم من تزايد هائل في عدد السكان ، وما يرافقه من تطور متسارع في التكنولوجيا ، فإن ذلك يدفع بالمنظمات لأن تكون قادرة على تلبية حاجات السكان الصحية المتزايدة ، وأن تكون ذات مواصفات و خصائص تختلف عن الماضي ، حيث أنها أصبحت ذات أهداف متعددة وذات انتشار جغرافي واسع . ويتجه أسلوب إدارة المستشفيات إلى المشاركة والإدارة الجماعية ، وتتزايد فيها أعداد القوى العاملة ذات المهارة الفنية العالية ، ويكون الضغط متزايدا عليها لتلبية احتياجات ومطالب الأفراد ، سواء العاملين فيها أو أفراد المجتمع الذي تتواجد فيه ، أو المستفيدين من الخدمات ، وخصوصا تلك المنظمات الخدمية ، كمؤسسات الرعاية الصحية والرعاية الاجتماعية .

وقد صحب هذا التحول والتغير في بيئة وبنية المنظمات ، تطور في علم الإدارة ، حيث أصبح علما منظما ومنسقا لجهود العاملين في كل منظمة ، سواء كانت هذه المنظمة عامة أو خاصة ، أو خدمية أو إنتاجية فظهرت تسميات لإدارات تتبع المنظمة ، مثل : الإدارة المدرسية ، الإدارة التربوية ، الإدارة الصناعية ، وأيضا الإدارة الصحية ، أو إدارة الخدمات الصحية والتمريضية ، والتي تهدف إلى تحقيق هدف المؤسسة الصحية ، وأهداف الفريق الصحي فيها (أطباء، وإداريين، وممرضين، وفنيين)، وأهداف الجمهور المستفيد من خدماتها الطبية والصحية (المرضى والمراجعين وغيرهم).

ولزيادة الاهتمام بالمنظمات والعنصر البشري فيها ، في القطاعين العام والخاص ، فقد تم تحليل الجوانب التنظيمية والبيئية للمنظمة ، والجوانب السلوكية لأفرادها وما هو تأثير كل منهما في الآخر ، لإضفاء صفة التفاعل بين المنظمة وبيئتها ، وبهدف إحداث التغير في السلوك ، ظهر مفهوم الصحة التنظيمية كمفهوم حديث للحالة في المنظمات الصحية .

فإما أن تكون حالة المنظمة هنا محفزة وجيدة وصحية ويطلق على المنظمة حينئذ في أنها تتمتع بصحة تنظيمية (HEALTHY ORGINIZATION) ، وإما أن تكون الحالة محبطة غير جيدة وغير صحية فتكون مدعاة للتوتر والقلق ، فالمنظمة هنا لا تتمتع بصحة تنظيمية (UNHEALTHY ORGINIZATION) .

وعليه فقد ارتأت هده الدراسة فتح الباب للبحث في موضوع الصحة التنظيمية من حيث مفهومها ومقاييسها ومجالاتها وأهميتها في المدارس الإدارية واستراتيجيات بلورتها في

المنظمات لاسيما وأنه موضوع قلت فيه الدراسات الميدانية العربية والجزائرية وكذلك البحث في موضوع الصحة التنظيمية من حيث مفهومها ومصادرها وأثارها على الفرد والمنظمة وطرق إدارتها ، وتركز هذه الدراسة على أبعاد الصحة التنظيمية المتمثلة ب (وضوح الأهداف ، الثقة ، المعنويات ، التكيف ، تسخير الموارد ، توازن السلطة ، التماسك ، ملائمة الاتصالات ، الإبداعية ، حل المشكلات ، الاستقلالية) وبيان أثرها في قياس الصحة التنظيمية في المستشفيات العامة والخاصة لولاية الوادي.

ويجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة تطبق على الأطباء العاملين في المستشفيات العامة والخاصة لولاية الوادي وهي لا تعني الإحاطة الشاملة في جوانب لصحة التنظيمية بل هي محاولة لتمهيد الطريق أمام المزيد من الدراسات الأخرى لطرق موضوعها في المستشفيات وغيرها من المنظمات .

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

أولا : إشكالية الدراسة

ثانيا : تساؤلات الدراسة

ثالثا : الدراسات السابقة

رابعا : التعقيب على الدراسات السابقة

خامسا : فرضيات الدراسة

سادسا : أهمية الدراسة

سابعا : أهداف لدراسة

ثامنا : تحديد التعريف الإجرائي للدراسة

تاسعا حدود الدراسة

اولا :إشكالية الدراسة:

الصحة التنظيمية هي حالة المنظمة التي تتوافر فيها بيئة ومكان عمل يستطيع الموظف فيها أن يعمل بنجاح في الوصول إلى مستوى أداء يحقق التوقعات على المدى البعيد و يمكن أن ينعكس ذلك في انخفاض معدلات كل من (الغياب عن العمل، دوران العمل، الشكاوى ...) بالإضافة إلى أن مجتمع العاملين ينعمون بالصحة الفزيولوجية والنفسية ولتفعيل الصحة التنظيمية في أماكن العمل لا بد من الاهتمام بنمط القيادة والسلوك الفردي والممارسات التنظيمية وهي أيضا قدرة المنظمات للعمل بفاعلية والتكيف بشكل ملائم، والتغلب على المشاكل على نحو كاف، لإحداث التغيير والنمو من الداخل وأيضا يمكن اعتبار الصحة التنظيمية أنها الحالة التنظيمية التي تجعل المنظمة قادرة على تحقيق أهدافها وغاياتها ومراجعها بكفاءة وفاعلية، والمحافظة على تماسك كيانها الداخلي، وتكيفه مع بيئتها الداخلية والخارجية ، وممارسة الصيانة والنماء، دون إغفال للحقوق والأهداف الخاصة للعاملين فيها، فهي تمثل الحالة المثالية التي تكون سائدة في المؤسسة في كل ما يتعلق بشؤونها الداخلية وتعزز مكانتها و تكون قادرة على التأقلم مع بيئتها من خلال توفير وظائف واضحة المعنى ومصممة بشكل جيد ، ومن خلال توفير بيئة اجتماعية وتنظيمية داعمة ،و فرص عادلة بغرض تحسين المسار الوظيفي والحياة العملية و يعد العنصر البشري في أي منظمة المحرك الرئيسي لإنجاز أعمالها و تحقيق أهدافها ، كما هو الحال في القطاع الصحي (المستشفيات) في القطاع العام والخاص و التي يعد فيها الأطباء أهم عنصر بشري فاعل ، نظرا للواجبات التي يقومون بها والجهود التي يبذلونها ، و لكي يقوم الأطباء بأعمالهم لابد من توفر بيئة عمل مناسبة لهم داخل المستشفى تكون (بيئة تنظيمية و صحية)حيث تعد المستشفيات من المنظمات المفتوحة على الجميع بمعنى أنها تؤثر و تتأثر بالتغيرات التي تحدث في البيئة التي توجد وتمارس عليها فيها ، سواء كان ذلك داخل إطار البيئة العاملة (الكلية) أو البيئة المحددة (بيئة النشاط) للمستشفيات و المستشفيات تعمل ضمن شبكة من المنظمات المجتمعية في مجالات مختلفة ، بالإضافة إلى ما تملكه بيئة المستشفى من موارد بشرية ،و متغيرات متعددة فالعنصر البشري في أي مستشفى يعد عاما مؤثرا ومهما في التنظيم الإداري بها ، و خاصة فيما يتعلق بالقدرة الإدارية اللازمة للإشراف على هذه الموارد البشرية فكلما زاد عدد الأفراد العاملين بالمستشفى وتعددت مهاراتهم و

مؤهلاتهم أدى ذلك إلى زيادة الوظائف المخصصة لهم وبالتالي كبر حجم التنظيم ويحدث العكس إذا ندرت المهارات التخصصية التي تحتاج إليها أنظمة المستشفى .

إدراكا لما سبق ذكره من أهمية الصحة التنظيمية وتأثيرها على الأطباء العاملين في المستشفيات الخاصة والعامة

ثانيا :طرح التساؤلات :

ما مستوى الصحة التنظيمية لدى الأطباء في مدينة الوادي؟

هل توجد فروق في الصحة التنظيمية لدى الأطباء حسب الجنس ؟

ثالثا :فرضية الدراسة :

_ لا توجد فروق في الصحة التنظيمية لدى الأطباء حسب متغير الجنس .

رابعا : أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى ما يلي :

1_ قياس مستوى الصحة التنظيمية لدى الأطباء في المستشفيات العامة والخاصة .

2_ معرفة مدى وجود فروق في الصحة التنظيمية حسب متغير الجنس .

خامسا :أهمية الدراسة :

تستمد هذه الدراسة أهميتها من خلال الموضوع الذي تطرحه (الصحة التنظيمية في المستشفيات العامة والخاصة في ولاية الوادي) وكونه يتعلق بإحدى شرائح المجتمع المهمة جدا والعاملة في منظمات خدمية هامة وهم الأطباء في المستشفيات الخاصة والعامة في ولاية الوادي الذين يمارسون مهنة إنسانية، متعلقة بصحة وحياة البشر وهي مهنة الطب، كما وتعد خدمة ضرورية لا يمكن الاستغناء عنها. حيث يتطلب عمل الأطباء توفر بيئة تنظيمية صحية لها أثر في سلوك وأداء وإنتاجية وصحة وسلامة هؤلاء الأطباء.

كما تنبع أهمية هذه الدراسة من أنها تبحث في موضوع الصحة التنظيمية الذي تفتقر إليه الدراسات الحالية كما وأنها تربط بين مفهوم الصحة التنظيمية ومصادر ضغوط العمل

وبالتالي يمكن الاستفادة من نتائجها التي تعزز أهمية توفر أبعاد الصحة التنظيمية لعمل الأطباء في المستشفيات، ويأمل أن تشكل هذه الدراسة مرجعا للباحثين في موضوع الصحة التنظيمية. كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من أنها تساعد على توفير بيئة ملائمة تجعل المنظمات قادرة على التطور وتعزز من عمل الكوادر الصحية في المستشفيات العامة والخاصة في ولاية الوادي .

سادسا : التعريف الإجرائي للدراسة :

تعريف الصحة التنظيمية

هي قدرة المنظمة على العمل بفعالية و التكيف والتغير بشكل مناسب و قدرة المنظمة على النمو من حيث التركيز على الهدف وأيضا القدرة على التواصل و توازن الصلاحيات مع السلطات و التماسك بين الجماعات لرفع المعنويات ومنه ظهور عنصر الإبداع ومساعدة الآخرين على الابتكار والتنوع والحرية في أداء الأدوار والقيام بالمسؤوليات لتحقيق الاستقلالية وأيضا التكيف عند حدوث التغيير لتلبية الاحتياجات الفريدة لأصحاب المصلحة والقدرة على حل المشكلات. ويعبر عنها في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الأطباء على مقياس الصحة التنظيمية لصاحبه (نضال الحوامده ومعتصم ابو شتال، 2010/2011)

سابعا : حدود الدراسة :

الحدود الزمانية :

لقد أجريت هذه الدراسة : افريل، ماي، جوان 2021 /2022.

الحدود المكانية :

تم تطبيق هذه الدراسات في بعض المستشفيات العامة والخاصة–لولاية الوادي.

الفصل الثاني

الصحة التنظيمية

اولا :مفهوم الصحة التنظيمية

ثانيا :ابعاد الصحة التنظيمية

اولا :مفهوم الصحة التنظيمية:

الصحة لغة :"هي الشيء خالياً من العيب " (عطية، 2000)أما التنظيمية فهي مأخوذة من التنظيم ،أي المنظمة ،والتعريف الإجرائي
للمنظمة بأنها "كيان اجتماعي (أفراد وجماعات)هادف ومصمم بوعي ،له حدود واضحة ويعمل على أساس دائم لتحقيق أهداف محددة" (القريوتي، 2000) .

عرف (Miles)لصحة التنظيمية بأنها "قدرة المنظمات في أن تعمل بكفاءة ،وتتكيف وتتطور وتنمو بشكل ملائم ،من خلال نظام وظيفي متكامل وفعال بكل معنى الكلمة ،لتحقيق أهدافها المرغوبة " (Akbaba, 1997) .وتعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الصحة التنظيمية ،فقد عرفت الصحة التنظيمية من قبل (Vansant, 2000) بأنها "حالة نشطة مستمرة من الرضا العميق ،فيها تساهم الهياكل التنظيمية الرسمية وغير الرسمية ايجابيا في زيادة الفاعلية ،وتحسين حياة العمل للأفراد في المنظمة "

أما (Koscec, 2000) فقد عرف الصحة التنظيمية على أنها "حالة المنظمة التي يتوفر فيها بيئة ومكان عمل يستطيع الموظفون فيهما أن يعملوا بنجاح في الوصول إلى مستوى أداء يحقق التوقعات على المدى البعيد ،ويمكن أن ينعكس ذلك في انخفاض معدلات كل من : (الغياب عن العمل ،ودوران العمل ،والشكاوي)بالإضافة إلى أن مجتمع العاملين ينعمون بالصحة الفسيولوجية والنفسية "وذكر أنه لتفعيل الصحة التنظيمية في أماكن العمل لا بد من الاهتمام بمصدرين لها وهما : (Akbaba ، 1997)

نمط القيادة والسلوك الفردي :وهو المصدر الأهم للصحة التنظيمية من خلال توجيه وتوسيع الرؤية ،وتمكين الأفراد من العمل بحرية وإبداع ،والتغذية العكسية عن الأداء ،وحل الصراعات بعدالة ،وتشجيع التطور والتعلم ،ومعاملة كل شخص باحترام ،وأن تكون القيادة داعمة للعاملين وملبية لحاجاتهم وجديرة بالثقة.

الممارسات التنظيمية :وهي المصدر الثاني للصحة التنظيمية في المنظمة ،وتتمثل في توضيح أهداف المنظمة وتشجيع المشاركة في اتخاذ القرارات ،وتوفير المواد الصالحة ،والآلات والتجهيزات الملائمة لإنجاز العمل ،وتشجيع تبادل المعرفة والاتصالات والمكافأة بعدالة.

ثانيا:أبعاد الصحة التنظيمية (Organizational Health Dimensions)

إن المنظمة التي تتمتع بالصحة التنظيمية هي منظمة وظيفية(Functional)،ولكن المنظمة المعتلة هي منظمة مختلة وظيفياً (Dysfunctional)،وأن هنالك العديد من الأبعاد التي تدل على صحة المنظمة ،ولأغراض هذه الدراسة الميدانية فقد تم اعتماد الأبعاد الإحدى عشرة الآتية لبيان مدى توافرها ،وبيان أثرها على مصادر ضغوط العمل لدى الأطباء في المستشفيات المبحوثة.

وضوح الاهداف(Goals Focus):الهدف هو "النهاية المرغوبة والتي تعمل المنظمة على تحقيقها ،ويعني تحديد الغرض الفريد للمنظمة الذي يميزها عن المنظمات الأخرى (العلاونة و عبيدات، 1999)،وأهداف المنظمة هي سبب وجودها إذ لا وجود للمنظمة إن لم يكن هنالك أهداف تعبر عن شخصيتها ورؤيتها المستقبلية وبالتطبيق على المنظمات الصحية فإن أهداف المستشفى هي "نصوص تحدد النتائج التي ترغب المنظمة الصحية تحقيقها ،حيث توجه مواردها وأنشطتها نحوها ،والأهداف تنبثق من رسالة المنظمة أن تكون واقعية وقابلة للتطبيق ويمكن قياسها وهي أهداف أساسية لتقديم خدمات صحية ،وأهداف ثانوية لتقديم خدمات الصحية ويجب التعليم والتدريب الصحي والطبي ،وأهداف على مستوى الوحدات الوظيفية مثل التمريض والتغذية (نصيرات، 2003).

الثقة التنظيمية (Organizational Trust):الثقة هي "الشعور بالاطمئنان بأن السلوك متطابق مع التوقعات المؤكدة لإنجاز الأعمال وفقاً لمتطلباتها " وللوصول للثقة التنظيمية لا بد من شيوع الصدق والصراحة وهي عوامل الوضوح والمكاشفة والواقعية بين العاملين أنفسهم في المنظمة وبينهم وبين المنظمة ،والثقة التنظيمية دائما تعبر عن مستوى التعامل العالي بين الإدارة والعاملين(عارف، 2001)

المعنويات (Morals) :الروح المعنوية :"هي شعور يخلق في الفرد الرغبة والاستعداد اللذين يدفعانه نحو الإقبال بحماس للقيام بنشاط لزيادة إنتاجيته ومن مظاهر ارتفاع الروح المعنوية :عدم وجود صراع بين الأفراد في المنظمة ،وتماسك أفرادها وقدرتهم على مجابهة الأزمات والمشكلات بشيء من الحزم وقلة حالات التأخر عن الدوام وانخفاض معدلات الشكاوى والتظلمات " (رضوان، 1994)

التكيف (Adaptation) :ويعني التكيف "قدرة المنظمات على إحداث تغيير تصحيحي داخلي بشكل أسرع من دورة التغيير في البيئة المحيطة "
(Akbaba ، 1997 : 7) ،ويعتبر التكيف التنظيمي سلوك فردي وممارسة تنظيمية تساعد على تنمية الإبداع في أماكن العمل (الحراسيس، 2004)

تسخير الموارد (Resource Utilization) :التسخير هو "الاستخدام النافع "،وهو مصطلح شائع الاستعمال في إدارة الرعاية الصحية ويعرف بأنه "تقدير وفحص كفاءة وملائمة خدمات العناية الصحية وهو تعبير عن النسبة بين الموارد التي خصصت لإنجاز مهمة أو نشاط والمهمة أو النشاط الإجمالي المنجز " ،والموارد في المنظمة الصحية تقسم إلى :مصادر بشرية وهم (المدراء والأطباء والممرضين والممرضات والصيدلانيين والفنيين وعمال التدبير المنزلي)،ومصادر مادية وتكنولوجية وهي (المعدات والأدوية والأفلام الإشعاعية وتجهيزات الإيواء والشراب وأجهزة التصوير المغناطيسي وأجهزة التصوير الطبقي والأجهزة فوق الصوتية وأجهزة جراحة القلب المفتوح وأجهزة عمليات التنظير وأجهزة الجراحة الدقيقة)،ومصادر معلوماتية ومنها (التقارير اليومية والبرامج والخطط العملياتية والتشريعات واللوائح والسياسات الصحية)بالإضافة إلى مصادر مالية وهي المخصصات المالية (ستيفن، 1996)

توازن السلطة(Power Equalization) :توازن السلطة هو :التوزيع العادل لها وهنالك مصدران للسلطة في المستشفى الأول هو المصدر الإداري والمتمثل بسلطة إدارية مستمدة من القوانين والأنظمة ،والثاني مصدر فني ويتمثل بسلطة مهنية تقوم على الخبرة الفنية والمهنية وتوازن السلطة في المؤسسة الطبية يمكن الطبيب من ممارسة عمله بشكل فاعل وذلك لأن تقديم الخدمة الطبية بواسطة الطبيب للمريض تحتاج إلى سرعة ومرونة وخصوصاً في الحالات الطارئة سيما وأن المعالجة الطبية الطارئة تتعلق بإنقاذ حياة المريض إذ يجب أن يتمتع الطبيب بسلطة متوازية مع المسؤولية الطبية الملقاة على عاتقه (سيف، 1996)

التماسك (Cohesiveness):هو "مقدار المشاعر الإيجابية التي يكنها أعضاء المنظمة لبعضهم البعض ،ومدى حرصهم ورغبتهم في البقاء والاستمرار فيها ،وتتوقف درجة التماسك على قوة تجاذب الأعضاء في الجماعة " (عبد الباقي، 2001)،ونجاح المنظمة يعتمد على

العلاقات الصحية (Healthy Relationships) بين الجماعات وفي المنظمة التي تتمتع بالصحة التنظيمية يحترم الأشخاص بعضهم بعضا ويحرصون على أنفسهم ومنظمتهم وتسودهم علاقات الثقة المتينة ودائماً ويقولون الحقيقة ويلتقون عند هدف منشود ويحافظون على التوازن السليم والصحي بين حياة العمل وحياتهم خارج العمل ،ويتعلمون من الماضي ويخططون للمستقبل مع تركيزهم على المسؤوليات وأولويات العمل اليومية

ملائمة الاتصالات (Communication Adequacy):وهي "تعبير عن درجة تداول المعلومات والأفكار بين أعضاء المنظمة من خلال النقاشات والمراسلات والبرامج الإعلامية ولوحات الإعلانات " (1997 ، Price) وتعتبر الاتصالات التنظيمية وسيلة بناء علاقات إنسانية داخل المنظمة ومع الأطراف الخارجية وتشمل الأنواع التالية :الاتصالات الهابطة (Downward Communication) من مدراء الإدارة العليا في المنظمة إلى العاملين ،والاتصالات الصاعدة(upward Communication)من العاملين إلى الإدارة العليا ،الاتصالات الأفقية أو الجانبية (Vertical Communication) بين المستويات الإدارية مثل الأقسام أو الإدارات (القريوتي، 2000)

الإبداعية (Innovativeness) :لقد عرف (الحراسيس، 2004) الإبداع الإداري على أنه "استخدام المهارات الشخصية لدى الفرد في البحث والتحليل لإيجاد أساليب إدارية جديدة أو التوصل إلى حلول إبتكارية لمشكلة تواجه مصلحة التنظيم ومعالجتها "،وعرف الإبداع في المستشفيات على انه"عملية إيجاد أو تبني أفكار وعمليات وإجراءات وتطبيقات ومعدات جديدة " .

حل المشكلات (Problem Solving) :المشكلة "عقبة أو صعوبة تواجهها المنظمة أو الفرد في المنظمة عند انتقاله من حالة معينة إلى حالة أخرى أفضل " أما حل المشكلة هو "عملية تجسير الفجوة بين الحالتين لتحقيق الهدف المطلوب بعد إزالة العقبات والمعوقات " (ستيفن، 1996)،وتتمثل المشاكل على مستوى المنظمات في معاناتها من الإنتاجية الفقيرة وانخفاض المعنويات وارتفاع حالات الغياب وهذا ما يعني بأن المنظمة لا تعمل بشكل جيد (Dysfunctional) فيطلق على ذلك أن المنظمة معتلة غير صحية ،وتعتبر عملية تحسين صحة المنظمة عملية مستمرة من خلال استراتيجية تشخيص ومعالجة المشكلات المتمثلة في :(تحديد الأعراض الدالة على وجود المشكلة وتقييم مدى اتساع وعمق أعراض

المشكلة في المنظمة ليتم التركيز على البحث عن المسببات ثم اختيار المعالجات الملائمة لإزالة المشكلة ووضع مقاييس مجردة للتأكد من مستوى صحة المنظمة وذلك بإجراء فحوصات دورية مستمرة للتأكد من صحتها (Chandron ، 1995).

الاستقلالية (Autonomy) :وتشمل استقلالية المنظمة واستقلالية العاملين فيها ،فالاستقلالية الذاتية للعامل "يعني الى أي حد تعطي الوظيفة للعامل الحرية في تقدير توقيت انجاز الواجبات المرتبطة بعمله وكيفية انجازها" ،(ريجيو، 1999) ،و الاستقلال الذاتي للاطباء يشعرهم بان عملهم الذي يؤدونه ذو معنى ،وتعرف الاستقلالية المهنية للأطباء بأنها "حرية إتخاذ قرارات الرعاية الطبية بدون تدخا او تاثير خارجي ومن مؤشراتها :القدرة عل استخدام إمكانيات المستشفى وحرية التحكم بجدول العمل وعدم تدخل الاخرين في قرارات الرعاية الطبية" (الاحمدي، 2001)

الفصل الثالث

اولا :منهجية الدراسة

ثانيا :مجتمع الدراسة

ثالثا :عينة الدراسة

رابعا :اداة الدراسة

خامسا :صدق اداة الدراسة

سادسا :ثبات اداة الدراسة

أولا: منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة منهج البحث الوصفي التحليلي الذي ينطلق من دراسة وتحليل الأبعاد النظرية لمضامين الصحة التنظيمية وأثرها في مصادر ضغوط العمل وذلك من خلال إجراء استبيان و الإطلاع على الدراسات السابقة إلى جانب البحث التحليلي الميداني الذي انطلق من الدراسة الاستطلاعية وإجراءات المسح الشامل لجمع البيانات التي تضمنتها الاستبيان وتحليلها بالأساليب الإحصائية المناسبة . للإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها .

ثانيا: مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من بعض الأطباء في بعض مستشفيات ولاية الوادي العامة والخاصة والبالغ تعدادهم 30 طبيب وطبيبة .

ثالثا:عينة الدراسة

تم توزيع الاستبيان على عينة قصدية عددها 50 من مجتمع الدراسة، وكان ذلك من خلال الاستعانة بالأقسام الإدارية وشؤون الموظفين في المستشفيات، وقد تم استرجاع (30) استبانه بنسبة. وتم استبعاد 20 استبانه لعدم الإجابة عليها، وبذلك خضعت للتحليل 30 استبانه وهو عدد مقبول لأغراض البحث العلمي وفيما يلي عرضا لخصائص عينة الدراسة . والتي شملت متغير واحد وهو الجنس .

رابعا:أداة الدراسة

تم التوصل إلى أداة الدراسة بعد الإطلاع على الجانب النظري والدراسات المتعلقة بموضوع الصحة التنظيمية ، وتم استعمال استبيان تم أخده من دراسة لنضال الحوامده ومعتصم أبو شتال (2011) تحت عنوان (مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية وأثرها في الحد من مصادر ضغوط العمل) ، وبالاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي ، وتكون هذا الاستبيان من جزئين هما :

الجزء الأول :

ويتضمن المعلومات العامة عن خصائص عينة الدراسة طبقا لمتغير (الجنس) .

الجزء الثاني :

ويتضمن (33) فقرة. وهي الفقرات (1-33).

الجزء (1):الجدول (1) توزع فقرات الاستبيان على متغير الدراسة وأبعادها

المتغير	البعد	الفقرات
الصحة التنظيمية	وضوح الأهداف	1-3
	الثقة	4-6
	المعنويات	7-9
	التكيف	10-12
	تسخير الموارد	13-15
	توازن السلطة	16-18
	التماسك	19-21
	ملائمة الاتصالات	22-24
	الإبداعية	25-27
	حل المشكلات	28-30
	الاستقلالية	31-33

صدق أداة الدراسة :

تم عرض الاستبيان على 10 محكمين من أساتذة الإدارة ، و أساتذة مختصين في القياس والتقويم للتحقق من مدى صدق فقرات الاستبيان ، ولقد تم الأخذ بملاحظاتهم

و إعادة صياغة بعض الفقرات ، وإجراء التعديلات المطلوبة . بشكل دقيق يحقق التوازن بين مضامين الاستبيان في فقراتها ، وفضلا عن ذلك فقد جرى عرض الاستبيان على عينة اختيارية قوامها 20 مبحوثا من أفراد العينة ، بغرض التعرف على درجة استجابة المبحوثين للاستبيان وعبروا عن رغبتهم في التفاعل مع فقراتها مما أكد على صدق الأداة.

ثبات أداة الدراسة :

الفصل الرابع

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

تمهيد

اولا :الاجابة عن التساؤل الاول

ثانيا :عرض ومناقشة وتفسير فرضية الدراسة

تمهيد

إن البحوث الاجتماعية والنفسية لا تكتمل اهميتها العلمية إلا بالتأكد من نتائجها ميدانيا من خلال جمع البيانات الخاصة بموضوع الدراسة بواسطة الادوات المناسبة التي تسمح بربط العلاقة بين ما هو نظري وما هو ميداني.

وفي هذا الفصل تسعى الدراسة للتأكد من تحقيق الفروض المقترحة لذلك ،وعليه فإن في هذا الفصل سيتم عرض النتائج المتوقع الحصول عليها للدراسة ،وهذه المرحلة تعد مهمة باعتبارها تكشف على مدى صدق او صحة الفرضيات.

وتعرض النتائج كما يلي :

عرض وتفسير ومناقشة النتائج :

اولا :الإجابة عن التساؤل الأول:

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل مجال من مجالات المقياس ولكل فقرة من الفقرات. وفقاً لما يلي:

ترجم سلم الإجابة للفقرات إلى سلم رقمي،بإعطاء الإجابة (مهمة بدرجة مرتفعة جدا)خمس درجات،و(مهمة بدرجة مرتفعة) أربع درجات،و(مهمة بدرجة متوسطة)ثلاث درجات (مهمة بدرجة منخفضة)درجتين،و(غير مهمة)درجة واحدة فقط ،وبذلك تراوحت الدرجة الكلية للمقياس (85 – 165) .

وتحديد نقاط القطع في الأهمية (طول الفقرة)باعتماد المعادلة التالية:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{أعلى تقدير} - \text{أقل تقدير}}{\text{عدد المستويات}}$$

وبذلك تم اعتبار:مرتفعة الأهمية جدا من (4.3 – 5)،ومرتفعة الأهمية من (3.5– 4.2) ومتوسطة الأهمية من (2.7 – 3.4) ومنخفضة الأهمية من (1.9 –2.6) وغير مهمة من (1 – 1.8)ويقابلها بالنسب المئوية (85 – 100٪) مرتفعة الأهمية جدا، و(69 –84٪)

مرتفعة الأهمية، و(53 –68٪)متوسطة الأهمية، و(37 – 52٪)منخفضة الأهمية، و(20– 35٪)غير مهمة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول وهو:ما هي تصورات الأطباء المبحوثين لمستوى الصحة التنظيمية ومدى توافر كل بعد من أبعادها في المستشفيات الحكومية؟
وللإجابة عن هذا السؤال قامت الطالبتان باستخراج المتوسطات الحسابية لكل مجال من مجالات المقياس الخمسة والانحرافات المعيارية ،والأهمية النسبية. وتبين الجداول (–) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجالات المقياس.

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لكل مجال من مجالات المقياس ولكل فقرة من الفقرات. وفقاً لما يلي:

ترجمة سلم الإجابة للفقرات إلى سلم رقمي،بإعطاء الإجابة (مهمة بدرجة مرتفعة جدا)خمس درجات ،و(مهمة بدرجة مرتفعة) أربع درجات ،و(مهمة بدرجة متوسطة)ثلاث درجات (مهمة بدرجة منخفضة)درجتين ، و(غير مهمة)درجة واحدة فقط ،وبذلك تراوحت الدرجة الكلية للمقياس (85 – 425) .

وتحديد نقاط القطع في الأهمية (طول الفقرة)باعتماد المعادلة التالية:

$$\text{طول الفئة} = \frac{\text{أعلى تقدير} - \text{أقل تقدير}}{\text{عدد المستويات}}$$

وبذلك تم اعتبار:مرتفعة الأهمية جدا من (4.3 – 5) ،ومرتفعة الأهمية من (3.5– 4.2) ومتوسطة الأهمية من (2.7 – 3.4)ومنخفضة الأهمية من (1.9 –2.6)وغير مهمة من (1 – 1.8)ويقابلها بالنسب المئوية (85 – 100٪)مرتفعة الأهمية جدا،و(69 –84٪) مرتفعة الأهمية ،و(53 –68٪)متوسطة الأهمية ،و(37 – 52٪)منخفضة الأهمية و (20– 35٪)غير مهمة.

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول وهو ما تصورات الأطباء المبحوثين لمستوى الصحة التنظيمية ومدى توافر كل بعد من أبعادها في المستشفيات الحكومية ،وهذه الأبعاد

هي:"وضوح الأهداف ،الثقة ،المعنويات ،التكيف ،تسخير الموارد ،توازن السلطة ،التماسك ،ملاءمة الاتصالات ،الإبداعية ،حل المشكلات ،الاستقلالية "؟

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الطالبتان باستخراج المتوسطات الحسابية لكل مجال من مجالات المقياس الخمسة والانحرافات المعيارية ،والأهمية النسبية. وتبين الجداول (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجالات المقياس.

الجدول (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمجالات المقياس مرتبة ترتيباً تنازليا

البعد	عدد الفقرات	المتوسط	الانحراف	الأهمية النسبية	مستوى الأهمية
التماسك	3	3.65	2.43	٪73	مرتفعة
وضوح الأهداف	3	3.50	0.92	٪70	مرتفعة
توازن السلطة	3	3.42	2.13	٪68.40	متوسطة
الثقة	3	3.36	1.91	٪67.20	متوسطة
ملاءمة الاتصالات	3	3.33	2.28	٪66.60	متوسطة
المعنويات	3	3.30	1.86	٪66	متوسطة
تسخير الموارد	3	3.27	2.55	٪65.40	متوسطة
حل المشكلات	3	3.12	2.84	٪62.40	متوسطة
الإبداعية	3	3.05	2.43	٪61	متوسطة
الاستقلالية	3	3.04	2.28	٪60.80	متوسطة
التكيف	3	2.96	2.18	٪59.20	متوسطة
الصحة التنظيمية	**33**	**3.27**	**1.66**	**٪65.40**	**متوسطة**

تعليق على نتائج الجدول :

يتبين من الجدول ( ) أن تصورات الأطباء المبحوثين العام لفقرات متغير الدراسة المستقل (مستوى الصحة التنظيمية) كان متوسطا بمتوسط حسابي (3.27) وأهمية نسبية (65.40 %) . واحتل بعد التماسك ووضوح الأهداف المرتبة الاولى والثانية على التوالي

بمتوسط حسابي بلغ (3.65) و (3.50) وأهمية نسبية بلغت (73%) و (70%)، تلاها بعد توازن السلطة بمتوسط حسابي بلغ (3.42) و أهمية نسبية (68.40) ، والثقة بمتوسط حسابي (3.63) و أهمية نسبية (67.20%). وأخيرا احتل المرتبة الأخيرة بعد التكيف إذ جاءت تصورات المبحوثين لهذا البعد منخفضة بمتوسط حسابي بلغ (2.96) وأهمية نسبية بلغت (59.20) . وتدل النتائج أن أبعاد الصحة التنظيمية قد توافرت بشكل عام في المستشفيات المبحوثة ولكن بدرجة متوسطة وكان أكثرها توفرا بعد التماسك ووضوح الأهداف بسبب توفر العلاقات الإنسانية بين أفراد عينة الدراسة وشفافية إدارة المستشفى والمناخ التنظيمي السائد الذي يتسم بالعدالة التنظيمية. وأقلها بعد التكيف بسبب غياب التنافسية بين المستشفيات العامة من جهة والمستشفيات الخاصة من جهة أخرى.

ثانيا :عرض ومناقشة فرضية الدراسة:

تنص الفرضية الثانية على أنه :لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة التنظيمية لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

تم قياس هذه الفرضية باستخدام اختبار "T "لعينتين مستقلتين ،بواسطة نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية $SPSS_{22}$ ،تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم ( ): قيمة T ودلالتها الإحصائية للفروق بين الذكور والإناث في الصحة التنظيمية. التنظيمية.

	الجنس	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
المهارات	ذكور	15	104.13	19.83	1.20	0.24	غير دالة إحصائيا
	إناث	15	112.13	16.42			

من خلال الجدول رقم (3)، نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة التنظيمية تعزى لمتغير الجنس،حيث نجد أن المتوسط الحسابي لمجموعة الإناث يساوي (112.13) بانحراف معياري يساوي (16.42)،وأن المتوسط الحسابي لمجموعة الذكور يساوي (104.13)بانحراف معياري يساوي (19.83)،في حين بلغت قيمة"t" (1.20) بقيمة

احتمالية (0.24)أكبر من (0.05)وهي غير دالة إحصائياً، بناءً عليه نقول أن فرضية الدراسة قد تحققت.

وترجع الطالبتان ذلك : إلى وجود نفس المناخ التنظيمي في المؤسسات ،وتوفر نفس البيئة التنظيمية في المؤسسات الإستشفائية ،وكذلك نفس الخبرة التعليمية والمؤهل العلمي ،وتوفير بيئة عمل مناسبة لجميع الاطباء ،عدم توفر الحس الابداعي لدى الاطباء.

وقد اتفقت دراستنا مع دراسة(السوالمة ،2011)والتي هدفت الى معرفة مستوى الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية العامة و الخاصة في الاردن من وجهة نظر المعلمين ،وأشارت نتائج الدراسة الى ان مستوى الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية العامة والخاصة في الاردن من وجهة نظر المعلمين كان مرتفعا.

واختلفت مع دراسة(الصرايرية والطيط 2010)التي هدفت الى معرفة مدى توافر ابعاد الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الاردنية من وجهة نظر العاملين فيها ،وتوصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في توافر بعد الصحة التنظيمية تعزى للجنس لصالح الاناث.

قائمة المصادر والمراجع

مراجع

المراجع العربية :

اروى مصطفى احمد سيف. (1996). نمط السلطة ودورها في العلاقات التنظيمية في المستشفيات ،رسالة ماجستر غير منشورة. عمان ،الاردن: الجامعة الاردنية.

جرجي شاهين عطية. (2000). *المعتمد:قاموس عربي–عربي* (المجلد 2). بيروت: رند للنشر والتوزيع.

حسين ناجي عارف. (2001). *السلوك التنظيمي*. عمان: دار يافا العلمية.

حنان عبد الرحيم الاحمدي. (2001). الاستقلالية المهنية للاطباء العاملين في مستشفيات مدينة الرياض:دراسة تطبيقية. *المجلة العربية للعلوم الادارية* .

رونالد ريجيو. (1999). *المدخل الى علم النفس الصناعي والتنظيمي* (المجلد 1). (ترجمة :فارس حلمي، المترجمون) عمان: دار الشروق.

شفيق رضوان. (1994). *السلوكية والادارة* (المجلد 1). بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.

صلاح الدين محمد عبد الباقي. (2001). *السلوك التنظيمي* (المجلد 1). الاسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

علي العلاونة، و محمد عبيدات. (1999). *نظرية المنظمة* (المجلد 1). عمان: دار رند للنشر والتوزيع.

عمر سلامة الحراسيس. (2004). السلوك الابداعي لدى اعضاء هيئة التدريس ،المحددات والمعوقات :دراسة ميدانية على الجامعات الاردنية الخاصة ،رسالة مجستر غير منشورة. الاردن: جامعة آل البيت.

فريد نصيرات. (2003). *ادلرة منظمات الرعاية الصحية* (المجلد 1). عمان : الجامعة الاردنية.

محمد قاسم القريوتي. (2000). السلوك التنظيمي: دراسة السلوك الانساني الفردي والجماعي في المنظمات المختلفة (المجلد 3). عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

ميشيل ستيفن. (1996). كيف تنمي قدرتك على حل المشاكل ،ترجمة سامي تيسير سليمان . عمان: بيت الافكار الدولية.

المراجع باللغة (الانجليزية) :

Akbaba, S. (1997). *organizational health of secondary schools in turkey and changes needed, unpublished doctoral dissertation.* ankara,turkey: ankara university.

Koscec, M. (2000). *stress-related illness at work can no long by longerd by organizations striving to be competitive.* canada: entec corporation,toronto university.

Vansant, D. (2000). *organizational health.* USA,columbia university: health ventures Inc publications.

الخلاصة العامة

وفي الأخير نستنتج أن موضوع الصحة التنظيمية من أهم المواضيع التي تعني أي مؤسسة وإدارتها لخلق الجو المناسب للموظف داخل بيئته العملية فعند توفر الصحة التنظيمية نستطيع أن نوفر بيئة ملائمة تجعل المنظمات قادرة على التطور وتعزز من عمل الكوادر الصحية في المستشفيات .

ومن خلال هذه الدراسة قامت الباحثتان بإجرائها على عينه قوامها 30 طبيب وطبيبة بالمستشفيات العامة والخاصة لولاية الوادي بإتباع المنهج الوصفي باستخدام الأسلوب الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS .

الملاحق

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
الأهداف_وضوح	30	10.5000	1.90734
الثقة	30	10.1000	1.86344
المعنويات	30	9.9000	2.18695
التكيف	30	8.9000	2.55086
الموارد_تسخير	30	9.8333	2.13482
السلطة_توازن	30	10.2667	2.43443
التماسك	30	10.9667	2.28161
الاتصالات_ملاءمة	30	10.0000	2.43537
الإبداعية	30	9.1667	2.84160
المشكلات_حل	30	9.3667	2.28161
الاستقلالية	30	9.1333	2.63574
Valid N (listwise)	30		

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
التنظيمية_الصحة	ذكر	15	104.1333	19.83815	5.12219
	أنثى	15	112.1333	16.42675	4.24137

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
التنظيمية_الصحة	Equal variances assumed	.464	.501	-1.203-	28	.239	-8.00000-	6.65027	-21.62245-	5.62245
	Equal variances not assumed			-1.203-	27.059	.239	-8.00000-	6.65027	-21.64383-	5.64383

جامـــعة الشـــهـيد حـــمه لـــخضر الـــــوادي.
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.
قسم علم النفس وعلوم التربية.

أختي الطبيبة الفاضلة /أخي الطبيب الفاضل حفظكم الله.
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

نظراً لأهمية الصحة التنظيمية في القطاع الصحي، نضع بين أيديكم هذا الاستبيان، الذي يكشف عن مدى توفر أبعاد الصحة التنظيمية في المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة. راجين منكم الإجابة على الأسئلة الواردة فيها بهدف اعتمادها كمصدر للبيانات اللازمة لإنجاز بحث علمي وذلك في إطار الإعداد لمذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العمل والتنظيم. وسوف تحاط المعلومات الواردة فيها بالسرية الكاملة حيث ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

مع العلم أن مصطلح الصحة التنظيمية (مصطلح إداري) يشير إلى: وضوح أهداف المستشفى، وتطابقها مع أهداف الأطباء. وتوفر الثقة في إدارة المستشفى وكفاءتها وعدالتها وصدق معلوماتها. ويتوفر في المستشفى بيئة عمل وإجراءات تبعث على الإبداع. وتتبع المستشفى نظاماً فاعلاً لحل المشكلات. ويكون مستقلا في قراراته ويتمتع الطبيب أيضاً بالاستقلالية في عمله.

(وختاما تقبلوا خالص شكري وتقديري على حسن تعاونكم).

<u>البيانات الشخصية:</u>

1. **الجنس:** ذكر ☐ أنثى ☐
2. **سنوات العمل:** أقل من 5 سنوات ☐ من 6 – 10 سنوات ☐
   من 11 – 15 سنة ☐ أكثر من 16 سنة ☐
3. **التصنيف:** طبيب عام ☐ طبيب مقيم ☐ طبيب مختص ☐

رقم الفقرة	الفقرة	درجات المقياس				
		دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا على الإطلاق
1.	أعتقد أن إدارة المستشفى تقوم على وضع أهداف قابلة للتحقيق					
2.	أشعر أنه يوجد تطابق مدروس بين أهدافي وأهداف المستشفى					
3.	أقوم كطبيب بتأدية واجباتي بالمستشفى من خلال معرفتي الدقيقة بأهداف المستشفى					
4.	إدارة المستشفى تقوم بتطبيق سياسات تنظيمية عادلة على جميع العاملين					
5.	المعلومات التي نحصل عليها من إدارة المستشفى صادقة وموثوق بها					
6.	رئيسي المباشر يتمتع بكفاءة ومعرفة عالية في مجال عمله					
7.	أشعر بأن الراتب الذي أتقاضاه كاف بالمقارنة مع مستوى إنجازي في العمل					
8.	أن معنوياتي مرتفعة للقيام بالأعمال المنوطة بي					
9.	إنني راض عن عملي في المستشفى					
10.	تحرص إدارة المستشفى التي أعمل بها على صنع مركزها التنافسي بين المستشفيات الأخرى					
11.	تقوم إدارة المستشفى التي أعمل بها على عمل برامج تطويرية لأقسامها					
12.	تضع إدارة المستشفى خططا سنوية لمواكبة التغيرات التي تحدث في تكنولوجيا العلاج والخدمات الصحية					
13.	تقوم إدارة المستشفى بوضع إستراتيجية فاعلة لتحقيق الفوائد الممكنة من الموارد المتاحة					
14.	لدى المستشفى القدرة الكافية لتشغيل جميع الموارد البشرية المتاحة					
15.	يحاول المستشفى إيجاد بدائل تعويضية لمواجهة ندرة الموارد في البيئة					
16.	توزع السلطات في المستشفى توزيعا عادلا					
17.	أعتقد أن الصلاحيات المنوطة بي تتناسب مع المستويات المكلف بها					
18.	يتم توزيع الأدوار بين العاملين في المستشفى حسب إمكانياتهم وقدراتهم					
19.	أشعر أن العلاقة قوية و إيجابية بين إدارة المستشفى و الأطباء العاملين فيه					
20.	إن معظم العاملين يشعرون بتجاذب العلاقات داخل المستشفى					

.21	تترابط الأنشطة في المستشفى فيما بينها كوحدة متكاملة					
.22	أتمتع من خلال وظيفتي في المستشفى باتصالات مفتوحة لجميع الاتجاهات					
.23	الاتصالات المعتمدة في المستشفى تتوافق مع جميع المستويات التنظيمية					
.24	إن نقل المعلومات والمعرفة بين مستويات التنظيم في المستشفى تتم بصورة فاعلة					
.25	تقوم إدارة المستشفى بدعم الأفكار الجديدة لغرض الاستفادة العملية منها					
.26	المستشفى التي أعمل فيها توفر للأطباء بيئة عمل تظهر إبداعاتهم					
.27	تعقد إدارة المستشفى مناقشات دورية لغرض تحسين المهارات الإبداعية لدى العاملين					
.28	تعتمد إدارة المستشفى الذي أعمل به الأسلوب العلمي في مواجهة المشكلات					
.29	يوجد نظام متابعة لتقييم حلول المشكلات التي يتعامل معها					
.30	لدى المستشفى نظام متابعة لتقييم حلول المشكلات التي يتعامل معها.					
.31	المستشفى الذي أعمل فيه يأخذ قراراتها الداخلية باستقلالية بعيدا عن الوزارة					
.32	يتجاهل المستشفى الذي أعمل فيه طلبات الجماعات الضاغطة كالنقابات في اتخاذ قراراته					
.33	أتمتع كطبيب باستقلالية في عملي دون تدخل الآخرين					