

**مدى التزام القيادات الإدارية بالمؤسسات الطبية بأبعاد  
الثقافة التنظيمية من منظور الممارسة العامة**  
**The extent to which the educational process can  
achieve the quality outcomes of social work  
education in social work institutes**

**د/ أميرة محمد أحمد عبدالنبي**

أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد  
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ

DOI: 10.21608/fjssj.2024.409404

Url: [https://fjssj.journals.ekb.eg/article\\_409404.html](https://fjssj.journals.ekb.eg/article_409404.html)

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/٦/١٨ م تاريخ القبول: ٢٠٢٤/٧/٢٦ م تاريخ النشر: ٢٠٢٤/٧/٣٠ م  
توثيق البحث: عبدالنبي، أميرة محمد احمد. (٢٠٢٤). مدى التزام القيادات الإدارية بالمؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية  
من منظور الممارسة العامة. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ع. ١٨، ج. (٥)، ص-ص: ١٠١-١٥٤.

٢٠٢٤ م

**F**SSJ

**مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية**  
**Future of Social Sciences Journal**

العدد: الخامس. يوليو ٢٠٢٤ م.

المجلد: الثامن عشر.

مدى التزام القيادات الإدارية بالمؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية من منظور  
الممارسة العامة

المستخلص:

حاولت هذه الدراسة التوصل إلى مدى التزام القيادات الإدارية بالمؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية، وقد جاءت مؤشرات هذه الدراسة ما بين قوية وضعيفة، وقد أكدت الدراسة على أهمية تبني القيادات الإدارية بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية وتدريب القيادات الإدارية وفريق العمل بالمؤسسات الطبية على تلك الأبعاد وتشمل (القيم التنظيمية - والمعتقدات التنظيمية - التوقعات التنظيمية - الأعراف التنظيمية) لما لها تأثير كبير بل وتعتبر الآلية التي تمكنها من الفهم الجيد للمؤسسة الطبية بل وتصبح المؤسسة الطبية قادرة على تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية وزيادة لمكانتها داخل المجتمع المحيط بها، وتعتبر تلك الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية - المنهج المستخدم: المسح الاجتماعي الشامل للقيادات الإدارية والطبية بالمؤسسة الطبية محل لدراسة - مجالات الدراسة: المجال المكاني (المستشفى العام بمحافظة كفر الشيخ) - المجال البشري: (٧٥) قيادة - المجال الزمني: ثلاثة شهور بدءًا من ١/ ٢/ ٢٠٢٤ إلى ٣٠/ ٤/ ٢٠٢٤) الكلمات المفتاحية: القيادات الإدارية، المؤسسات الطبية، الثقافة التنظيمية.

**The extent of commitment of administrative leaders in medical institutions to the dimensions of organizational culture from the perspective of general practice**

**Abstract:**

This study attempted to determine the extent of commitment of administrative leaders in medical institutions to the dimensions of organizational culture within medical institutions. The indicators of this study were between strong and weak. The study emphasized the importance of administrative leaders adopting the dimensions of organizational culture within medical institutions. Training administrative leaders and the work team in medical institutions on these dimensions, including (organizational values - organizational beliefs - organizational expectations - organizational norms), as they have a great impact and are considered the mechanism that enables them to understand the medical institution well, and the medical institution becomes able to achieve its goals efficiently and effectively and increase its status within the surrounding community. (Methodological Strategy:- Type of Study: Descriptive Analytical - Method Used: Comprehensive Social Survey of Administrative and

Medical Leadership in Medical Institution Mahal for Study -- Fields of Study: Spatial Field (General Hospital of Kafr El-Sheikh Governorate )- Human Field: (75) Three months starting from 1 /2 /2024 to 30/4/2024.

**Keywords:** administrative leaders, medical institutions, organizational culture.

أولاً: مدخل لتحديد مشكلة الدراسة:

تعتبر التنمية عملية تغيير ثقافي دينامي موجه تتم في إطار اجتماعي معين، وترتبط عملية التنمية بازدياد أعداد المشاركين من أبناء الجماعة في دفع هذا التغيير وكذلك الانفتاح بنتائجه وثمراته، فالتنمية تنطوي كذلك على توسيع حاسم في كل مجالات القدرات الإنسانية والنشاط الإنساني أي المجالات (الروحية، الفكرية، التكنولوجية، الاقتصادية) المادية والمجالات الاجتماعية (حمزاوي، ١٩٩٢، ٢٤٠).

ومن هنا حدث العديد من التطورات العميقة وواسعة النطاق في عمل المنظمات والمؤسسات، سواء كانت حكومية أو غير حكومية مما أدى إلى وجود العديد من التحولات والتحديات التي واجهت تلك المؤسسات، والتي جعلتها تزداد رغبة في البقاء والاستمرار وبالتالي فرض ذلك عليها أن تتكاتف لاتخاذ عدد من التدابير والإجراءات لمواجهةها ومنها (التطور التكنولوجي - الجودة - العولمة...) ولهذا لجأت إلى الاستثمار في العنصر البشري باعتباره أكبر مورد في المنظمات والأساس في عملية التنمية، لأنه هو العنصر التنظيمي القادر على استيعاب المفاهيم والأفكار والتغييرات التي تساعد المنظمات على الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة (بلكبير، ٢٠١٥، ٢٢).

ويتضح ذلك الدور التنموي المهم للمنظمات والذي يتطلب تعديل أو تبديل أسلوبها التقليدي في العمل، والاتجاه إلى العمل الجماعي المتناسق مع غيرها من المنظمات بدلاً من العمل المنفرد، والتركيز أكثر على العوامل الإنسانية بدلاً من التركيز على النواحي المادية الملموسة، والتركيز على مشاركة الأفراد لتحقيق التغيير فيهم بدلاً من التركيز على الخدمات (رجب، ١٩٨٣، ٨٣).

ونجد أن عندما تكبر المنظمة في الحجم تبدأ الأمور في التعقد، ولذا على المنظمين أن يقوموا ببناء هيكل تنظيمي وأنشطة تنظيمية تتناسب مع حجم المنظمة وظروفها الجديدة، لذلك فإن تصميم الهيكل والأنشطة التنظيمية بشكل ملائم يمكنه أن يساعد المنظمة على تنسيق مهام العمل بين وحدات المنظمة، وعلى رفع حماس العاملين في أداء عملهم وفي تحقيق المنظمة لأهدافها (ماهر، ٢٠٠٥، ٥٧).

وتلعب الثقافة التنظيمية دور إيجابي لا يقتصر فقط على خلق التجانس بين أعضاء المنظمة أو على تشجيع روح المشاركة والعمل الجماعي أو على تشجيع الأداء الابتكاري والتفكير الإبداعي أو مساعدة المنظمة وتمكينها لسرعة التكيف والاستجابة للمتغيرات، ولكن يتضمن دور الثقافة التنظيمية الإيجابية بتوظيف اتجاهات العاملين بالشكل الذي يخدم عملية التغيير التنظيمي. بحيث تصبح الثقافة التنظيمية الدواء الذي يعمل على جعل اتجاهات العاملين نحو التغيير التنظيمي المراد تحقيقه إيجابية (الجغوي، ٢٠٢٢).

ولقد ازداد الاهتمام بمفهوم الثقافة التنظيمية بعد أن لاحظ المختصون في حقل الإدارة والتنظيم، أن لكل مؤسسة الإطار القيمي والخصائص المميزة لها عن غيرها من المؤسسات، ففي الماضي كان الفرد يعمل طوال حياته في مؤسسة واحدة، أما في الوقت الحالي فالفرد ينتقل من مؤسسة إلى أخرى، وقد يشتغل بنظام آخر كالتعاقد مع مؤسسة أخرى، وهذا يتطلب من الفرد أن يتأقلم مع الأنماط الإدارية والقيادات المختلفة، وكذلك التأقلم مع أهداف ونظم ولوائح المؤسسة (مسودي، ٢٠١٨، ٢٢).

وتكمن أهمية الثقافة التنظيمية في المنظمات حيث أنها تعتبر الدليل للإدارة والعاملين، تشكل لهم نماذج السلوك، وتعتبر الإطار الفكري الذي يوجه أعضاء المنظمة الواحدة وينظم أعمالهم وعلاقاتهم وانجازاتهم، كما أن العمال لا يؤدون أدوارهم فرادى أو كما يشتهون وإنما في إطار تنظيمي واحد، لذلك فإن الثقافة بما تحويه من قيم وقواعد سلوكية تحدد لهم السلوك التنظيمي والوظيفي المتوقع منهم وتحدد لهم أنماط العلاقات فيما بينهم، كما أنها تعتبر عنصرًا فاعلاً ومساعدًا للإدارة في تحقيق أهدافها وطموحاتها (عبدالله، أبو بكر، ٢٠١٨، ٢٠).

ونلاحظ أن الثقافة التنظيمية لديها بصماتها المتميزة (بمكوناتها) المادية والمعنوية التي تتأثر بها المؤسسة، إذ أنها تساهم في تحقيق أهداف واستقرار المؤسسة، وذلك باستخدام معايير وطريقة أداء خاصة للعمل توفرها تلك الثقافة لربط الأفراد بها، كما أنها تحفزهم لأداء أعمالهم بجودة عالية وزيادة التزامهم ورضاهم بالعمل (النعيمي، ٢٠١٥، ٢).

وتعتبر المستشفيات إحدى المنظمات الطبية الأساسية التي تعتبر ركيزة أساسية للنظام الصحي، حيث تتجمع فيه مجموعة فريق عمل متميز وهم (الأطباء - هيئة التمريض - العاملين ومختلف التخصصات من المهنيين والعلوم الصحية) وذلك لتقديم الخدمات الفردية للمرضى سواء كانوا داخليين أو خارجيين (الذين يراجعون العيادات الخارجية وقسم الطوارئ) وفيها تقدم جميع الخدمات سواء كانت (العلاجية - الوقائية - التأهيلية) (صالح، رمضان، ١٩٩٩، ٥٦).

لذا يحتل قطاع الصحة أهمية فائقة ضمن قطاعات التنمية الاجتماعية باعتباره القطاع المسئول عن حماية السكان من كافة الأمراض والوقاية منها، لما يسهم بصورة مباشرة في تحسين نوعية الحياة وزيادة الإنتاج (نصيرات، ٢٠٠٨، ١٥).

لذا أصبح من الضروري على كل المؤسسات والمنظمات التي تخدم المجتمع وبالأخص الصحية التأكيد على الثقافة التنظيمية، وأهمية الالتزام بها لتحسين جودة خدماتها وهذا ما أكدت عليه إحدى الدراسات حيث أكدت على ضرورة الاهتمام بالثقافة التنظيمية لمؤسسات الرعاية الصحية باعتبارها عاملاً أساسياً للارتقاء بنوعية وطبيعة الخدمات المقدمة في القطاع الصحي (Harhash & El-Sherif, PP. 65-77)

ولقد تناولت العديد من الدراسات والبحوث السابقة هذا الموضوع ، حيث أكدت إحداها على أثر الثقافة التنظيمية على أداء العاملين في وزارة التربية والتعليم حيث جاء أن مستوى الثقافة التنظيمية لدى العاملين ترتفع، وقد جاء ترتيبها كالتالي (القيم التنظيمية - المعتقدات التنظيمية - الأعراف التنظيمية) وقد أثر ذلك على أداء العاملين بالمنظمة، وجاءت المعتقدات التنظيمية بأن ليس لها أثر ملحوظ على أداء العاملين بالمنظمة، وكذلك عدم وجود فروق بين الثقافة التنظيمية وبين المتغيرات (الجنس - العمر - المؤهل العلمي - الخبرة) (خلف، ٢٠١٥).

وجاءت إحدى الدراسات التي أكدت على تحليل أثر متغير الثقافة التنظيمية على الابتكار، حيث أكدت على عوامل (التعلم)، فريق العمل، مركزية اتخاذ القرار، الإدارة بالمشاركة، وقد أكدت النتائج على أهمية الثقافة التنظيمية داخل المنظمات وأهميتها في ابتكار وإبداع العاملين بها (Barbosa, 2014).

وكذلك اهتمت إحدى الدراسات بالتعرف على تأثير الثقافة التنظيمية على الرضا الوظيفي، وذلك من خلال اختبار ثلاث متغيرات هم (الجانب السلوكي - الجانب المادي - الجانب المعنوي)، وأكدت على أهمية الجانب المعنوي كأحد متغيرات الثقافة التنظيمية على الجانب الوظيفي لدى العاملين (وهيبة، ٢٠١٢).

وكذلك اهتمت إحدى الدراسات بالتعرف على علاقة الثقافة التنظيمية بالمتغيرات (الإبداع لدى الموظفين - العلاقة السليمة بين فريق العمل بالمنظمة - السلامة الفكرية للعاملين - بيئة العمل المحيطة) وأظهرت أن هناك علاقة وطيدة بين الثقافة التنظيمية وعملية التجديد والابتكار لدى العاملين (Feréncoova, 2016)

كما جاءت إحدى الدراسات إلى محاولة التعرف على واقع الثقافة التنظيمية في المساهمة في تفعيل تطبيق الإدارة الإلكترونية في وزارة التربية والتعليم بمحافظة غزة، وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي، وتم استخدام الحصر الشامل وخلصت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين

عناصر الثقافة التنظيمية (القيم التنظيمية - المعتقدات التنظيمية - الأعراف التنظيمية، التوقعات التنظيمية) وبين تفعيل الإدارة الإلكترونية (فاروق، ٢٠١١).

كما أكدت إحدى الدراسات على أثر الثقافة التنظيمية على الموارد البشرية لدى بعض الجامعات، وأكدت على معرفة الموظفين بالثقافة التنظيمية (المعتقدات، القيم، الممارسات) حيث ساعدت على جعل قيامهم بوظائفهم على أكمل وجه، وذلك بسبب معرفتهم الواضحة لطبيعة وظائفهم، وقد أكدت الدراسة على وجود علاقة وثيقة بين الثقافة التنظيمية وعملية التوظيف ومستوى أداء العاملين لوظائفهم (Adewalen & Adeniji, 2013, PP. 115-133).

وأشارت إحدى الدراسات إلى أهمية الثقافة التنظيمية وعلاقتها بإدارة المعرفة لدى العاملين في بيئة أكاديمية، وأكدت على أن (سنوات العمل في الجامعة) (سنوات الخبرة)، وكذلك المؤهل الجامعي لها تأثير كبير على الثقافة التنظيمية المفضلة لدى العاملين، وبين الثقافة التنظيمية القائمة داخل المنظمة، وأيضاً أن عامل العمر من ضمن العوامل المؤثرة في ذلك، وقد استخدم الباحث في ذلك (المنهج الوصفي) وتم التطبيق على (٣٢٢) مفردة (Moradi, 2018, P. 30-47)

وجاءت إحدى الدراسات التي هدفت إلى التعرف أيضاً على أثر الثقافة التنظيمية بمتغيراتها وهي (التقارير - المشاركة - إدارة الوقت - الإبداع) في التطوير التنظيمي لبعض الجامعات، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك تأثير واضح لمتغيرات الثقافة التنظيمية على التطوير التنظيمي لبعض الجامعات (جميل، ٢٠١٦).

كما أكدت إحدى الدراسات على أبعاد الثقافة التنظيمية خاصة على أنشطة الإبداع والابتكار لدى فريق العمل بالمنظمة من خلال تحديد بعض أبعاد الثقافة التنظيمية والتي تحددت في (رضا العملاء - بيئة العمل - القيادة) على بعض الأبعاد داخل المنظمة والتي تحددت في (الابتكار - فريق العمل، (التسويق للمنتجات - العمل داخل المنظمة) وقد أكدت الدراسة على وجود علاقة وطيدة بين الثقافة التنظيمية ودرجة الإبداع والابتكار لدى فريق العمل (Nham & Phongtuam & Huong, 2014)

كما أكدت إحدى الدراسات على دور الثقافة التنظيمية في التنبؤ بقوة الهوية التنظيمية، وقد طبقت هذه الدراسة على أربع جامعات أردنية، وبالتحديد على أعضاء هيئة التدريس، حيث طبقت الأبعاد التالية (التعاون، الابتكار، الالتزام، الفاعلية)، وأكدت الدراسة على نشر التوعية بأهمية الثقافة التنظيمية، والعمل على توفير الحالة النفسية لفريق العمل داخل المنظمة (أحمد، عبداللطيف، ٢٠١٣)

كما اهتمت أيضًا إحدى الدراسات على أثر الثقافة التنظيمية في إدارة الجودة الشاملة بمؤسسات التعليم العالي حيث دارت هذه الدراسة حول الدور المهم للثقافة التنظيمية وتأثيره على عملية الجودة من خلال معايير إدارة الجودة الشاملة وهي (الأستاذ - الطالب - المناهج - الإمكانيات - القيادات) وقد اتضح أن هناك مجموعة من المعوقات التي تواجهها ومنها (سيطرة الروتين) في العمل والقيادة، وأوضحت هذه الدراسة إلى ضرورة العمل على تطوير مكونات الثقافة التنظيمية لتتلاءم مع التغيير، والعمل على نشر الثقافة التنظيمية بين العاملين وخلق الإحساس بأهمية ذلك (منشان، ٢٠١٦).

كما أشارت إحدى الدراسات إلى أهمية وجود الثقافة التنظيمية في التعليم الجامعي، حيث أن وجودها يمكن الإدارة من توظيف وتوجيه اتجاهات العاملين نحو التغيير بشكل إيجابي وتطبيق أطر الجودة الشاملة من خلال سعيها لتحقيق الميزة التنافسية وقد انبثق ذلك من خلال أبعاد الثقافة التنظيمية وهي (التوقعات التنظيمية - الأعراف التنظيمية) وتأثيرها على عناصر الجودة الشاملة وقد اعتمدت هذه الدراسة على استبانة وقد تبين أن تمكين العاملين من الثقافة التنظيمية بدعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة بنجاح وفاعلية وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية (الجغوبي، الحريص، ٢٠٢٢).

ومن هنا نلاحظ أن الثقافة التنظيمية لها دور كبير في تحقيق الاستقرار التنظيمي وتحقيق الولاء والانتماء لدى فريق العمل بالمنظمة، وذلك من خلال المشاركة ولتمكين الموارد البشرية والإبداع والتحفيز والتحسين المستمر، حيث أن الثقافة التنظيمية الإيجابية تمكن فريق العمل من الالتزام والاحترام مما يؤدي ذلك إلى تحقيق المنظمة لأهدافها، ولذلك أصبح التساؤل الذي يشغل المتخصصين في الخدمة الاجتماعية ما مظاهر الثقافة التنظيمية لدى العاملين داخل المؤسسات الصحية، وما هي الصعوبات التي تواجه تلك الظاهرة.

كما أكدت إحدى الدراسات على أن للثقافة التنظيمية دور في دعم عملية المعرفة داخل المنظمات (المستشفيات) وذلك من خلال تحديد أبعاد الثقافة التنظيمية والتي حددت في (البيروقراطية - المهنة - الإبداع) وحددت عملية المعرفة في أبعادها (اكتساب المعرفة - تحليلها - تخزينها - نقلها - التطبيق العملي لها) وقد جاء أن البعد البيروقراطي هو الأسلوب المتبع داخل المستشفيات، وجاء في الترتيب الثاني الإبداع، وأوصت الدراسة بأهمية وجود الثقافة التنظيمية في نجاح العملية المعرفية في القطاع العلمي حيث تعمل على تقديم الخدمات للمستفيدين على أكمل وجه (عبانه، حتاملة، ٢٠١٣).

وفي إحدى الدراسات التي أكدت على الثقافة التنظيمية وأهميتها وقدرة المنظمة على تنفيذ أهدافها ولوائحها وإستراتيجيتها من خلال تأثيرها على عملية الأداء داخل المنظمة، وقد وجدت الدراسة من خلال تحديد أبعاد الثقافة التنظيمية وهي (القيادة وسلوك القائد وتأثيره على



الهيكل التنظيمي داخل المنظمة ، حيث أكدت على وجود تأثير كبير للثقافة التنظيمية من خلال أبعادها وتنفيذ الإستراتيجية الخاصة بالمنظمة (Watta, 2012).

وقد أكدت أيضًا بعض الدراسات على أهمية الثقافة التنظيمية في سلوك المواطنة، حيث سعت هذه الدراسة إلى تحديد مستوى الثقافة التنظيمية لإحدى أساتذة الكليات بالمدينة من خلال معرفة عناصر الثقافة التنظيمية على عملية المواطنة التنظيمية بين أساتذة الجامعة، وقد اتضح حرص المسؤولين في الكليات على تنمية أبعاد وسلوك المواطنة التنظيمية لدى أعضاء هيئة التدريس من خلال منحهم الحرية في المهام وكان لهذا التأثير الإيجابي على مستوى أدائهم وخلق بيئة ذات إبداع (عقيلة، ٢٠١٩).

ثانيًا: تحليل الدراسات والبحوث السابقة: في ضوء ما سبق يمكن التوصل إلى الآتي:-

١- أن الثقافة التنظيمية لها دور كبير في إدارة الجودة داخل المؤسسات وذلك من خلال الدور المهم لها على معايير عملية الجودة وهي (الطالب - المنهج - الأستاذ - الإمكانيات - القيادات). (دراسة سلمى محمد الجفوي، نوره الحميدي، ٢٠٢٢).

٢- من المعوقات التي تواجه تطبيق الثقافة التنظيمية داخل المنظمات هي (سيطرة الروتين والإجراءات الرتيبة) في العمل وبالأخص الإدارات داخل المنظمات دراسة (Moradi, Atall, 2018)

٣- نشر الثقافة التنظيمية بين فريق العمل داخل المنظمات لها أثر كبير في وجود الإبداع والابتكار لدى العاملين بالمنظمات، حيث تبين أن المؤسسات التي تحتاج إلى الجودة ترى ضرورة تمكين فريق العمل بها من الثقافة التنظيمية ، وكذلك أهمية العمل على تطوير مكونات الثقافة التنظيمية لكي تتلاءم مع طبيعة التغيير داخل المجتمعات (سلمى محمد الجفوي ونوره الحميدي الحريص، ٢٠٢٢م، بركة منشان، ٢٠١٦م)

٤- الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات تعمل على تنفيذ (أهداف، لوائح- استراتيجيات) المنظمات، وكذلك تعمل على تقديم الخدمات للمستفيدين على أكمل وجه، وأيضًا عملية الأداء لفريق العمل داخل المنظمات (ماجد أحمد عبابنة ورائد حتاملي، ٢٠١٣م، Watta N.D, 2012)

٥- أشارت بعض الدراسات أن للثقافة التنظيمية تأثير كبير على عملية المعرفة لدى العاملين من خلال (اكتساب المعرفة وتحليلها، وتخزينها ونقلها إلى أن يتم التطبيق العملي لها)، وكذلك دورها في تنمية أبعاد وسلوك المواطنة التنظيمية لدى فريق العمل (باصور عقيلة، على عبدالله، ٢٠١٩م، ماجد أحمد عبابنة، رائد حتاملي ٢٠١٣م).

٦- إن تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية وهي (البيروقراطية - الحرية في المهام) لها تأثير إيجابي على مستوى الأداء لدى العاملين بل وخلق بيئة ذات إبداع وتأثير كامل على الهيكل التنظيمي داخل المنظمة (باصور عقيلة وعلى عبدالله، ٢٠١٩، Watts N.D 2012).

٧- أن متغيرات الثقافة التنظيمية وهي (التقارير - المشاركة - إدارة الوقت - الإبداع - رضا العملاء - بيئة العمل - القيادة - الابتكار - الالتزام، الفاعلية) لها دور كبير على نجاح فريق العمل داخل المنظمات وكذلك التسويق لتلك المنظمات (عمر قيس جميل، ٢٠١٦ م، Nham, Phongtuam Giang pham, 2014) عبداللطيف محفوظ، جوده عبداللطيف (٢٠١٣).

٨- أكدت بعض الدراسات على أن نشر التوعية بالثقافة التنظيمية وأهميتها تؤثر على الحالة النفسية لفريق العمل وكذلك التطوير التنظيمي (عمر قيس جميل، ٢٠١٦ م، Nham (Phong, 2014).

٩- كما أشارت بعض الدراسات أن عناصر الثقافة التنظيمية وهي (القيم التنظيمية - المعتقدات التنظيمية - الأعراف التنظيمية - القيم - الممارسات) لها دور كبير في تفعيل (الإدارة الإلكترونية - عملية التوظيف - أداء فريق العمل - الأداء الوظيفي) (إيهاب فاروق (Adwalem, Osibango, o, Adeniji, 2013، ٢٠١١ م).

١٠- أكدت إحدى الدراسات على أن من العوامل التي تؤثر على درجة الثقافة التنظيمية داخل المنظمات (سنوات العمل، سنوات الخبرة، المؤهل الجامعي، السن) (Haradi, et all 2018)

١١- الثقافة التنظيمية لها تأثير كبير على العلاقة السليمة بين فريق العمل بالمنظمة (السلامة الفكرية والعقلية للفريق - الراحة في بيئة العمل المحيطة) ولهذا كله تأثير كبير على التجديد والابتكار لدى الفريق (عبادي وهيبة، ٢٠١٢ م).

١٢- أشارت بعض الدراسات أن الثقافة التنظيمية تتأثر بمجموعة من العوامل وهي (التعليم - فريق العمل - مركزية القرار، الإدارة بالمشاركة)، وأن المعتقدات التنظيمية ليست مؤثرة بدرجة كبيرة على (الجانب السلوكي - الجانب المادي - الجانب المعنوي) لهم تأثير على الثقافة التنظيمية وبالأخص الجانب المعنوي على تحقيق الرضا الوظيفي لدى العملاء (عبدالحكيم دهام خلف، ٢٠١٥، Barbosa, Elsa, 2014).

### ثالثاً: النظرية الموجهة للدراسة (نظرية النسق الاجتماعي)

حيث تقوم هذه النظرية على أن كل نسق يكون له تركيب بنائي يتناسب مع طبيعة نشاطه وطبيعة الأهداف المنوط به، وهذا النسق يتكون من مجموعة من الأجزاء المترابطة المتكاملة يطلق عليها الأنساق الفرعية (Subsystems) هذه الأنساق الفرعية المتكاملة

تسعى فيما بينها إلى تحقيق أهداف النسق الكلي، بحيث يمكن النظر إليه على أنه وحدة واحدة (قاسم ، ٢٠٠٢ ، ٣٥٩).

وتعتبر نظرية النسق الاجتماعي هي الأساس التي تعتمد عليه النظرية الوظيفية حيث أن كل نسق فرعي له وظيفة ليست مستقلة عن الوظائف الأساسية للنسق الاجتماعي وتسمى (بالتساند الوظيفي)(جمعه، ١٩٩٧، ١٣ - ١٤).

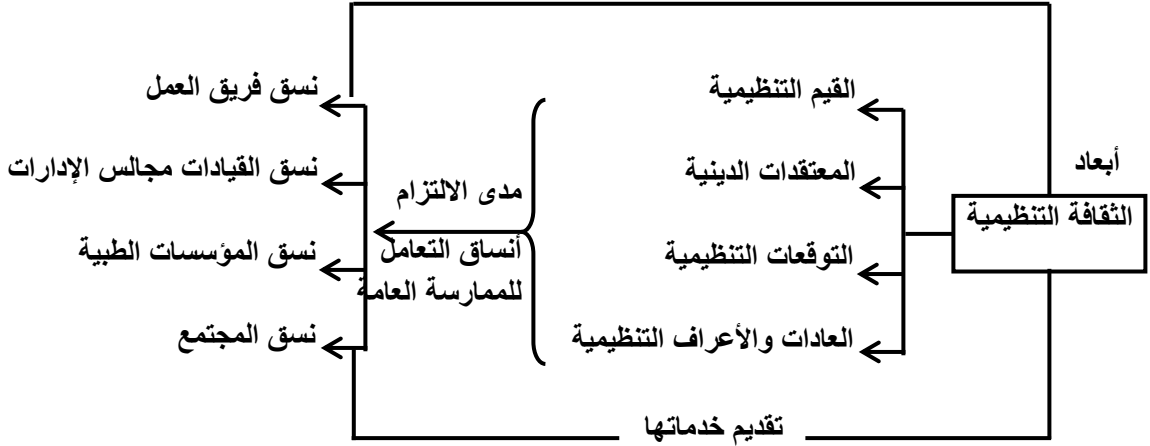
- ويرى كلا من (لوميس وبجيل) أن النسق يمكن تحليله إلى عناصر بنائية وعمليات أساسية هي:

- أ- الغايات والأهداف: ترجمة لحاجات وتطلعات أفراد النسق.
- ب- المعايير: وهي القواعد السلوكية التي تحدد تصرفات الأفراد وتفاعلاتهم تجاه بعضهم البعض.
- ج- المكانة والدور: وهي الوضع الاجتماعي الذي يعين لصاحبه ويرتبط بمقاييس السوسيومترية، أما الدور فهو الأفعال التي يقوم بها الشخص ليؤكد احتلاله لمركزه ويلاحظ أن المكانة والدور متلازمان ومرتبطان ببعضهم البعض.
- د- القوة: القدرة على ضبط سلوك الآخرين والسيطرة عليهم.
- هـ- المنزللة والمرتبة الاجتماعية: الترتيب الاجتماعي للأفراد من حيث (الجنس - السن - المؤهل).

- و- الجزاءات: المكافآت والعقوبات التي يستخدمها النسق للحد من سلوك الأفراد.
  - ز- التسهيلات: (المصادر المادية والبشرية)(مصطفى ، ١٩٩٦ ، ١٩ - ٢٤).
- ومن خلال هذا العرض يمكننا أن ننظر إلى المؤسسات الطبية باعتبارها نسق كبير، والبناءات الوظيفية التي تضمها هي أنساق فرعية، حيث توجد بينها علاقات تفاعلية لتنظيم هذه العلاقات والتفاعلات من خلال الثقافة التنظيمية ومدى تأثيرها على النسق ككل، لذلك تسعى هذه الدراسة معرفة مدى أهمية الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية ومدى التزام الأنساق المتفاعلة داخل المستشفى بالثقافة التنظيمية ومدى تأثيرها على تحقيق المستشفى لأهدافها، ولذلك يجب أن تلتزم الأنساق المتفاعلة بالثقافة التنظيمية وهي:

- أ- نسق (القيادات)
  - ب- نسق فريق العمل
  - ج- نسق المؤسسة (المستشفى)
  - د- نسق المجتمع المحيط
- وترى الباحثة أن (نسق محدث التغيير) داخل المؤسسات الطبية عليه أن يلتزم بالثقافة التنظيمية، وتؤكد على أهمية التزام باقي الأنساق المتفاعلة داخل المنظمة الطبية

بالثقافة التنظيمية، ولأن هذا بدوره سوف يؤدي إلى الوصول بالمؤسسة إلى بر الأمان بل إلى تحقيق ميزة تنافسية بل وتحقيق الجودة داخل المؤسسة.  
وبناء على ما تقدم من معطيات يمكن للباحثة تحديد مشكلة الدراسة في محاولة التعرف على مدى التزام أنساق التفاعل داخل المؤسسات الطبية بالثقافة التنظيمية.



شكل رقم ( ١ ) يوضح تحديد مشكلة الدراسة

وانطلاقاً من هذه النظرية فإن هذه الدراسة تسعى إلى تحديد مدى التزام أنساق التعامل بالثقافة التنظيمية داخل المنظمات الطبية وذلك لكي تكون قادرة على تقديم خدماتها على أعلى مستوى.

ومما سبق فقد حددت الباحثة مشكلة الدراسة في تحديد أبعاد الثقافة التنظيمية لدى المؤسسات الطبية ومدى الالتزام بها والتعرف على الصعوبات التي تواجهها ، وكذلك المقترحات الواجب تنفيذها لكي يمكن مواجهة الصعوبات من ناحية وتفعيل هذه الأبعاد من ناحية أخرى.

#### رابعاً: أهمية الدراسة:-

١- أهمية الثقافة التنظيمية في نجاح المنظمات بل وإعطائها القدرة على التسويق الجيد لخدماتها في المجتمع والوصول إلى درجة التنافس بين المنظمات.

٢- قد تساهم هذه الدراسة في إثراء متغيرات الثقافة التنظيمية والانتقال بالمنظمات والمؤسسات إلى استحداث طرق حديثة في إدارتها.

٣- لفت الانتباه إلى أهمية القطاع الصحي، حيث يتمتع بطبيعة معقدة وخصوصاً في تقديم الخدمات للمرضى، وبالتالي هذه الدراسة قد تساعد على تقديم تلك الخدمات بشكل يرضي جميع المستفيدين.

٤- تشكل هذه الدراسة إضافة جديدة لبحوث ودراسات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي حيث تعاني من الندرة في هذا المجال.  
٥- سوف تساعد هذه الدراسة في تطوير العمل داخل المستشفيات وبالأخص القيادات (متخذي القرارات) في الأخذ بالثقافة التنظيمية مما يساهم في وجود الرضا عن الخدمات المقدمة.

#### خامسًا: أهداف الدراسة:

**الهدف الرئيسي للدراسة:** تحديد مدى التزام أنساق التعامل داخل المؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية ومعرفة المعوقات التي تواجهها وكيفية التغلب عليها) وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية هي:-

- تحديد مدى التزام فريق العمل بأبعاد الثقافة التنظيمية.
- تحديد مدى التزام المؤسسة الطبية نفسها بأبعاد الثقافة التنظيمية.
- تحديد مدى التزام القيادات الإدارية بأبعاد الثقافة التنظيمية.
- تحديد مدى تأثير التزام المؤسسات الطبية على المجتمع المحيط.
- تحديد الصعوبات التي تواجه تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية لأنساق التعامل داخل المؤسسات الطبية.
- تحديد على المقترحات اللازمة لمواجهة صعوبات تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية لأنساق التعامل داخل المؤسسات الطبية.

#### سادسًا: تساؤلات الدراسة:

**التساؤل الرئيسي:** ما مدى التزام أنساق التعامل داخل المؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية ؟

#### التساؤلات الفرعية:

- ما مدى التزام (فريق العمل) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية؟ (نسق فريق العمل).
- ما مدى التزام (المؤسسة الطبية) نفسها بأبعاد الثقافة التنظيمية؟ (نسق المؤسسة الطبية)
- ما مدى التزام (القيادات الإدارية والفنية) بأبعاد الثقافة التنظيمية (نسق القيادات الإدارية).
- ما مدى تأثير التزام المؤسسات الطبية على المجتمع المحيط؟ (نسق المجتمع المحلي).
- ما الصعوبات التي تواجه تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية؟
- ما المقترحات اللازمة لمواجهة صعوبات تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية لأنساق التعامل داخل المؤسسات الطبية؟

سابقًا: مفاهيم الدراسة:

### ١ - مفهوم الثقافة التنظيمية Organizational Cultures

ظهر مصطلح الثقافة التنظيمية ووضعت القواعد الأساسية لهذا المفهوم في الثمانينيات وذلك بفضل (Terrence Deal, Allan Kennedy)، وتشير أغلب الأدبيات أن مصطلح الثقافة التنظيمية لم يستعمل في مجال الإدارة حتى سنة (١٩٧٠) (هدار، ٢٠٠٦، ٤٥).

ولهذا فقد عرفت الثقافة التنظيمية بأنها مجموعة الممارسات الإدارية والسلوكيات التي تجسد وتعزز المبادئ الأساسية للمنظمة (Hall and other, 1997, P. 38) وقد عرفت أيضًا بأنها (عبارة عن مجموعة من القيم والأعراف التي يتبادلها الأفراد وكذلك المجموعات في المنظمة (Hill & Jomes, 2010, P. 396).

وعرفت أيضًا بأنها الطقوس السلوكية الناجمة عن تفاعلات الأفراد واستخدامهم للغة فيما بينهم، حيث أن هذه الطقوس توضح ماهية السلوك والعادات والأعراف والتقاليد التي تظهر بين جماعات العمل، وتحدد القيم السائدة داخل المنظمة، بل وتحدد أيضًا فلسفة وسياسة ونتائج العمل داخل المنظمة (Schein, 2001, P. 10).

وتعرف أيضًا الثقافة التي تقوم على القيم التي تأخذ بها إدارة المؤسسة والتي من خلالها تحدد شكل (الأفعال - الأنشطة - الإجراءات - السلوكيات) السائدة، فالمفكرين يغرسون ذلك النمط الفكري في فريق العمل من خلال تصرفاتهم، كما تنتقل تلك الأفكار إلى الأجيال اللاحقة من فريق العمل (الحسنى، ٢٠١٣، ٤٩).

وعرفها آخر بأنها مجموعة القيم والمعايير المشتركة التي تحكم تفاعلات فريق العمل بالمنظمة مع بعضهم البعض، وكذلك مع المجتمع المحيط بالمنظمة (Jones, 2007) وعرفها آخر بأنها مجموعة القيم والمعتقدات التي تشكل منهج تفكير العاملين بالمنظمة، ومدى إدراكهم للأوضاع داخلها، والتي تؤثر بشكل ملحوظ على أسلوب ملاحظاتهم، وتفاعلاتهم وكذلك تفسيرهم للأشياء داخل المنظمة وخارجها، مما ينعكس ذلك على سلوك الأفراد وأيضًا على ممارسة العمل الإداري (القيادات) والأسلوب المتبع لأجل تحقيق رسالة المنظمة (أبو بكر، ٢٠٠٦، ١٨).

وأيضًا هي التي تعبر عن قيم الأفراد ذوي النفوذ في منظمة ما، وهذه القيم التي تؤثر بشكل كبير في الجوانب الملموسة من المنظمة وفي سلوك الأفراد، كما أنها أيضًا تحدد الأسلوب التي ينتهجه هؤلاء الأفراد في (القرارات - الإدارة - العمل مع الفريق - المنظمة) (هيجان، ١٩٩٢، ٢٧).

وقد عرفها (شارلز وجاريت جونز) أنها القيم والأعراف والأفعال السلوكية التي يتشارك فيها الأفراد والجماعات في المنظمة، والتي تحكم الطريقة التي يتفاعلون بها مع بعضهم البعض، وأن قيم المؤسسة هي التي تشكل الأفكار والمعتقدات التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بأهداف المؤسسة التي يجب على أعضاء المنظمة أن تعمل بها والتي بدورها تتحكم في معايير السلوك التي يجب أن يتمتع بها أفراد المؤسسة لتحقيق أهدافها (شارلز وجونز، ٢٠٠١، ٦٥٠)

وعرفت أيضاً (مجموعة القيم والمفاهيم الأساسية التي يتم إيجادها وتتميتها داخل فريق العمل بالمؤسسة لكي يتم تحديد طريقة تفاعلاتهم وإدراكهم وتقديرهم داخل المنظمة داخلياً وخارجياً وبالتالي تؤثر في طريقة أدائهم وإنتاجيتهم ( أبو بكر، ٢٠٠٠، ١٣١).

## ٢- أهمية الثقافة التنظيمية داخل المنظمات:

- تعتبر الثقافة التنظيمية إحدى الآليات التي تمكن المدراء وقيادات المنظمة لتحقيق أهدافهم والتي من الممكن أن يمتد تأثيرها إلى عملية اتخاذ القرار، لذا يجب على المدراء فهم ثقافة المنظمة التي يمكنهم العمل على تغييرها إذا دعت الضرورة لذلك (William and Francescutti, 2007, PP. 147-158).

- تعتبر عنصرًا جديراً يؤثر على مدى استعداد المنظمة للتغيير ومدى قدرتها على مواكبة التغييرات الحادثة من حولها، فكلما كانت قيم المنظمة بالمرونة، ولها القدرة على المواجهة أصبح أقدر على التغيير وكيفية الاستفادة منه، والعكس صحيح (مهدي، إبراهيم، ٢٠٢٢، ٢٥).

- تعمل الثقافة وبشكل غير مقصود وبشكل ضمني على مساعدة المنظمة في إدراك ذاتها وإدراك بيئتها كون المنظور البيئي يحدد الممارسات الإدارية التي تستند إلى المعاني التي يعطيها القادة (المديرين) للمتغيرات الداخلية والخارجية (Thamas & Hickok).

- تعتبر دليل إرشادي للإدارة والعاملين (فريق العمل)، حيث تحدد نماذج ومعايير السلوك والعلاقات التي يجب أن تتبع من قبل العاملين داخل المؤسسة وبهذا تؤدي إلى (استقرار السلوكيات والتفاعلات) باعتبارها متوقعة ولها ضوابط في كل المواقف ( الخليفة، ٢٠٠٨، ٢٠-٢٢).

٣- أبعاد الثقافة التنظيمية: نلاحظ أن هناك اختلاف في تحديد مسميات أبعاد الثقافة التنظيمية وكذلك أبعادها فهناك من حددها في ثلاث أبعاد وهناك من حددها في أربعة أبعاد، فجد أن العالمين (Meyer, Allen) في عام ١٩٩١ وضع ما يسمى بالمفهوم ذي الثلاث أبعاد لمصطلح أبعاد الثقافة أو الالتزام التنظيمي وهم: (Mayer, Allen, 1991, P. 69)

أ- **الالتزام الوجداني:** وفيها نجد أن الفرد يقبل ويلتزم بقيم وتقاليد المنظمة بحيث يعتبر نفسه جزء من المنظمة، ومرتبب بها بشكل قوي، يدفعه هذا الالتزام إلى العمل والأداء الجيد حيث تتحكم فيه (العاطفة) مما يجعله يقدم جهود إضافية تتعدى مهامه الوظيفية، ونلاحظ أن طبيعة الفرد وخصائصه تلعب دورًا كبيرًا في الالتزام الوجداني (العاطفة) تجاه المنظمة (Tiwani, 2009, P. 99)

ب- **الالتزام الاستمراري:** وفيها نجد أن الفرد أن ما يدفعه إلى الالتزام والاستمرار داخل المؤسسة يناسب الحقيقة بأن فائدته في الاستمرار في المنظمة، وأنهم عندما يغادرون سوف يخسرون ما يحصلون عليه من فوائد وذلك من خلال (الحوافز - الترقيةات ...)

ج- **الالتزام المعياري:** وفي هذا الالتزام نجد أن الفرد يقوم بدوره داخل المنظمة ليس فقط لحصوله على عوائد (مادية أو معنوية) ولكن أسباب أخرى مثل تدريبه على نفقة المنظمة، فنجد أن من الأدب عدم ترك المنظمة وذلك لأنه مدين للمنظمة مقابل تطوير مهاراته، وبالتالي فإنه يلتزم لرد جميل المنظمة (Mcshance, 2008, P. 119)

وهناك من حدد أبعاد الثقافة التنظيمية من خلال مجموعة العناصر التي تشكل الثقافة التنظيمية داخل أي منظمة وهي (العوضي، ٢٠٠٥، ١٣-١٥)

**البعد الأول: التوقعات التنظيمية:** وهي مجموعة التوقعات التي يتوقعها فريق العمل من المنظمة أو المنظمة من العاملين بها، وهي تعتبر مسئولية متبادلة بين الطرفين، فيتوقع العاملين أن تهتم بهم المنظمة وأن تعطيهم وضعًا اجتماعيًا يتلاءم معهم، والمنظمة تتوقع تنفيذ شروط ولوائح المنظمة من العاملين لديها.

**البعد الثاني: المعتقدات التنظيمية:** وهي عبارة عن أفكار مشتركة يجتمع عليها فريق العمل داخل المنظمة ويسعون إلى تطبيقها في بيئة العمل من حيث (كيفية انجازها- تنفيذها).

**البعد الثالث: الأعراف التنظيمية:** وهي المعايير التي تلتزم بها كل العاملين بالمنظمة وتعتبر ما تم الاتفاق عليها مسبقًا وهي واجبة التنفيذ والالتزام بها.

**البعد الرابع: القيم التنظيمية:** وهي تمثل الدستور المرجعي لكل العاملين بالمنظمة وتسمح بوضع القرارات والسلوكيات لكل العاملين، ويعطي رؤى واضحة عن آراء واتجاهات الأفراد داخل المنظمة، ولهذا فهي جوهر فلسفة أي منظمة تسعى إلى تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية، حيث أنها تهدف إلى تحديد الخطوط العريضة لطبيعة عملهم اليومية داخل المنظمة، وبالتالي فإن تقدم أي منظمة يعتمد على إدراك فريق العمل لتلك القيم.

وهذا ما تسعى إليه الباحثة في الكشف عنه داخل الدراسة الحالية من خلال معرفة تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية من خلال أنساق التعامل داخل المنظمات الطبية وهي:-



- القيم التنظيمية ( هي الدستور المرجعي التي يتبعه فريق العمل داخل المؤسسات الطبية من خلال (أراءه - اتجاهاته).
- **المعتقدات التنظيمية:** وهي الأفكار المشتركة لفريق العمل داخل المنظمة الطبية وتطبق داخل بيئة العمل.
- **الأعراف التنظيمية:** وهي مجموعة المعايير المتفق عليها وواجبة التنفيذ لفريق العمل.
- **التوقعات التنظيمية:** وهي توقعات كلا من (العاملين - المنظمة الطبية) تجاه بعضهم البعض (المسئولية المتبادلة من فريق العمل بالمؤسسة الطبية وكذلك المؤسسة الطبية تجاه فريق العمل).

#### ٤- مفهوم الممارسة العامة للثقافة التنظيمية:

تعرف الممارسة العامة بأنها ( اتجاه الممارسة المهنية التي يركز فيها على استخدام الأنساق الاجتماعية والأساليب والطرق الفنية لحل مشكلة، دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية لمساعدة المستفيدين من خدمات المؤسسة الاجتماعية في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم واضعًا في الاعتبار كافة أنساق التعامل ( فرد - جماعة - أسرة - منظمة - مجتمع) وذلك من خلال الاستناد على مجموعة من الأسس (المعرفية-القيمية - المهارية) يعكس الطبيعة المنفردة لممارسة الخدمة الاجتماعية في تعاملاتها مع التخصصات الأخرى لتحقيق أهدافها وفقًا لمجال الممارسة على، (٢٠٠٠، ٢٠). حيث أنها تطبق في بيئات مختلفة ومتنوعة، وتقدير مفتوح دون التركيز على مدخل نظري معين (Pamels , 1995, PP. 1102-1103).

#### ومن خلال ذلك نجد أن الممارسة العامة للثقافة التنظيمية في هذه الدراسة:

- تنظر الممارسة العامة للثقافة التنظيمية باعتبارها أحد المحاور الهامة التي تعتمد عليها بجانب الأسس ( المعرفية - المهارية - القيمية) حيث ينظر إليها باعتبارها من القيم والمعارف التي تعتمد عليها في التعامل داخل المنظمات.
- تحاول هذه الدراسة التأكيد على التعامل مع كافة ( أنساق التعامل) للدراسة والتأكيد على أهمية العمل بالثقافة التنظيمية مع مختلف الأنساق وهي ( نسق القيادات - نسق فريق العمل - نسق المؤسسة - نسق المجتمع) في مدى تأثيره بالثقافة التنظيمية وتأثيرها على العمل داخل المنظمة.
- تؤكد الممارسة العامة على عملية الانتقال من بين النظريات وبهذا فقد وجدت الباحثة بعض النظريات التي تؤكد على الدراسة وهي ( نظرية تنمية المنظمات - نظرية الأنساق العامة).
- مجموعة الجهود المنظمة التي تقوم بها الباحثة في إحدى مجالات الممارسة وهي (المؤسسات الصحية) وذلك للمساعدة على قيام بأدائها الاجتماعي على أكمل وجه.

- تهدف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تشمل الجوانب التالية ( التنمية - الوقائية - العلاجية).
- تقوم الممارسة العامة في الدراسة الحالية بدراسة تبني القيادات الادارية لأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية حيث تشمل القيادات الادارية ( أعضاء مجلس الادارة - رؤساء الأقسام الطبية والادارية ونوابهم - قسم التمريض ) وتشمل الأنساق المتفاعلة التالية:-
- نسق الزملاء (فريق العمل).
- نسق المؤسسة (المنظمة الصحية).
- نسق القيادات ( مجلس الإدارة بالمستشفى).
- نسق المجتمع المحيط.
- ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة (الاستراتيجية المنهجية)
- أ- نوع الدراسة:-

تتنمي هذه الدراسة إلى (الدراسة الوصفية التحليلية ) التي تهدف إلى الوصول إلى مجموعة من النتائج الكمية والكيفية لأبعاد الثقافة التنظيمية، ومدى تطبيق أنساق التعامل لها، ثم تحديد الصعوبات التي تواجهها، والمقترحات، لذلك تعتبر الدراسة الوصفية هي فهم المجموع للواقع والعمل مستقبلاً على الإحاطة به قبل والعمل على تطويره (أحمد، ١٩٨٩، ٤٢)، ( محمد، ١٩٨٤، ٣٠ )، (عبدالعال، ١٩٨٨، ٤٢).

ب- المنهج المستخدم:- المسح الاجتماعي الشامل للقيادات الإدارية بالمؤسسة الطبية محل لدراسة.

#### ج- مجالات الدراسة:-

- ١- المجال المكاني: وهي إحدى المؤسسات الطبية الحكومية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة كفر الشيخ وتم اختيارها طبقاً للشروط الآتية:
  - ١- أن تكون مؤسسة طبية حكومية.
  - ٢- تخدم أكبر فئة من المرضى.
  - ٣- بها جميع التخصصات إلى حد ما.
  - ٤- مؤسسة طبية ذات تأثير كبير بالمحافظة.

وبعد تطبيق هذه الشروط تبين توافرها بالمستشفى العام بمحافظة كفر الشيخ

- ٢- المجال البشري:- تم تحديد عن طريق الحصر الشامل لجميع القيادات الإدارية بالمستشفى وعددهم (٧٥) قيادي ( أعضاء مجلس الادارة - رؤساء الأقسام الطبية والادارية ونوابهم - قسم التمريض ).

- ٣- **المجال الزمني:** استغرقت فترة جمع البيانات ومعالجتها ثلاثة شهور بدءاً من ١/ ٢/ ٢٠٢٤ إلى ٣٠/٤/٢٠٢٤.
- د- **أدوات الدراسة:** استخدمت الباحثة لجمع البيانات مقياس تم إعداد حول ( أبعاد الثقافة التنظيمية محل الدراسة واشتمل المقياس على المحاور التالية:-  
**المحور الأول:** البيانات الأولية وتحتوي ثلاثة أسئلة (النوع - السن - سنوات الخبرة)  
**المحور الثاني:** الخاص بأبعاد الثقافة التنظيمية محل الدراسة ومدى تطبيق أنساق التعامل لها.
- المحور الثالث:** الصعوبات التي تواجه تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية.  
**المحور الرابع:** المقترحات الواجب توافرها لتلافي صعوبات تنفيذ أبعاد الثقافة التنظيمية.  
ولقد مرت عملية تصميم وإعداد المقياس بالإجراءات التالية:-
- ١- الإطلاع على الدراسات السابقة ذات الارتباط بموضوع الدراسة.
  - ٢- الرجوع إلى الأدبيات النظرية والمراجع العلمية التي لها علاقة بأبعاد الثقافة التنظيمية.
  - ٣- الإطلاع على المقاييس المرتبطة بموضوع الدراسة.
  - ٤- تحديد موضوع المقياس وتحديد محاوره ومؤشرات كل محور .
- قامت الباحثة بتحديد موضوع المقياس وهو (أبعاد الثقافة التنظيمية) ومدى تطبيق أنساق التعامل لها.
- ٥- تحديد عبارات المقياس.
- قامت الباحثة بتحديد عبارات المقياس ومؤشراته حيث قامت بجمع عدد كبير من العبارات وذلك بالاعتماد على المقاييس السابقة والتي لها علاقة بالموضوع والمراجع العلمية.
- ٦- **تحكيم المقياس:** قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على عدد من السادة المحكمين من الأساتذة المتخصصين في الخدمة الاجتماعية، وكذلك الخبراء من الأطباء وبعض أعضاء مجالس إدارة المستشفيات وطلب منهم تحكيم المقياس، وبناء على ذلك تم حذف بعض العبارات التي لم يتفق عليها بعض المحكمين وتعديل بعضها وصياغتها مرة أخرى وإضافة بعض العبارات الجديدة.
- ٧- **ثبات وصدق المقياس:** قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس وذلك بتطبيق المقياس على عدد من القيادات الإدارية بالمستشفى ( من غير الذين طبقت عليهم الدراسة) ثم إعادة التطبيق عليهم مرة أخرى بعد مرور (١٥ يوم) وتم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب الفروق بين التطبيق الأول والثاني، حيث اتضح أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً مما يدل على ثبات المقياس.

- أما بالنسبة لصدق المقياس فقد اعتمدت الباحثة على الصدق الظاهري ( صدق المحكمين ) الذي أثبت صدق المقياس .

٨- المقياس في صورته النهائية: جاء المقياس في صورته النهائية مكوناً من (١٢٥) مؤشر موزعة على المحاور التالية:-

- ١- مؤشرات التزام (العمل الفريق) بأبعاد الثقافة التنظيمية (١٢ مؤشر)
  - ٢- مؤشرات التزام (القيادات الإدارية) بأبعاد الثقافة التنظيمية (١٣ مؤشر)
  - ٣- مؤشرات التزام (المؤسسة الطبية) بأبعاد الثقافة التنظيمية (١٢ مؤشر)
  - ٤- مؤشرات (نسق العملاء) بأبعاد الثقافة التنظيمية (١٠ مؤشرات)
  - ٥- مؤشرات (المجتمع المحيط) بأبعاد الثقافة التنظيمية (١٠ مؤشرات)
  - ٦- مؤشرات الصعوبات التي تواجه (نسق فريق العمل) (٨ مؤشرات)
  - ٧- مؤشرات لصعوبات التي تواجه (القيادات الإدارية) بأبعاد الثقافة التنظيمية (٩ مؤشرات)
  - ٨- مؤشرات صعوبات التي تواجه (المؤسسة الطبية) (٨ مؤشرات)
  - ٩- مؤشرات صعوبات التي تواجه (المجتمع المحلي) (٨ مؤشرات)
  - ١٠- المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية الخاصة ب(فريق العمل)(٧ مؤشرات)
  - ١١- المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يخص (نسق المؤسسة الطبية)(٩ مؤشرات)
  - ١٢- المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يخص (القيادات الإدارية) (٩ مؤشرات)
  - ١٣- المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يخص (المجتمع المحيط) (١٠ مؤشرات)
- تاسعاً: النتائج الميدانية للدراسة:-  
أ- خصائص المجال البشري للدراسة:-

جدول رقم (١) يوضح توزيع المبحوثين تبعاً للنوع (ن = ٧٥)

م	النوع	ك	%
أ	ذكر	٤٥	٦٠
ب	أنثى	٣٢	٤٢,٧
	المجموع	٧٥	١٠٠%

يوضح الجدول السابق توزيع المبحوثين تبعاً للنوع، حيث تبين الآتي:-

جاءت في المرتبة الأولى (ذكر) بنسبة (٦٠%)، بينما جاءت نسبة الإناث (٤٢,٧) وقد يرجع ذلك يرجع إلى أن طبيعة العمل بالمؤسسة الطبية يكون للرجال أكثر من الإناث حيث العمل بتلك المؤسسات الطبية (مرهق ويحتاج إلى جهد كبير، كما أن أغلب أعضاء

مجلس الإدارة والأقسام الطبية والإدارية أغلبهم من الرجال، حيث أن تلك الوظائف تحتاج إلى العديد من الالتزامات والواجبات والجهد التي يجعلها مناسبة أكثر للرجال عن الإناث كما أن التزام العنصر النسائي باهتمامه بالشؤون المنزلية (الأسرة - الأولاد) فأغلبهم يتنازل عن تلك المناصب من أجلها.

**جدول رقم (٢) يوضح توزيع المبحوثين تبعاً للسن (ن = ٧٥)**

م	ك	ج	ب	أ
٥	٢٧	٤٥	٣٥	٦,٧
٤٣	٤٥	٤٥	٣٥	٣٦
٧٥	٤٥	٤٥	٣٥	٥٧
المجموع	٧٥	٤٥	٣٥	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق أن الفئة العمرية (٤٥ سنة فأكثر) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٥٧%)، حيث أن أغلب هذا السن يكون من أعضاء مجلس الإدارة، وكذلك رؤساء الأقسام الطبية والإدارية ومنهم النواب، ويعتبر أكثرهم من القيادات داخل المؤسسة الطبية، ثم في المرتبة الثانية للفئة (٣٥ سنة - ٤٥ سنة) وهم الجيل الثاني من القيادات، ثم جاء في المرتبة الثالثة (أقل من ٣٥ سنة) بنسبة (٦,٧%) وهم القيادات التنفيذية.

**جدول رقم (٣) يوضح توزيع المبحوثين تبعاً لسنوات الخبرة (ن = ٧٥)**

م	ك	ج	ب	أ
١٥	٢٥	١٥	١٥	٢٠
٣٥	٢٥	١٥	١٥	٣٣,٣
٧٥	٣٥	١٥	١٥	٤٦,٧
المجموع	٧٥	٣٥	١٥	١٠٠%

يوضح الجدول السابق أن سنوات الخبرة لدى القيادات الإدارية محل الدراسة جاءت إلى حد ما متقاربة حيث جاءت بنسبة (٤٦,٧%) للفئة (١٥ سنة فأكثر) في المرتبة الأولى هي (أعضاء مجالس الإدارة ورؤساء الأقسام الطبية والإدارية)، ثم جاءت في المرتبة الثانية للفئة (١٥-٣٣) بنسبة (٣٣,٣) وهي قيادات الصف الثاني (النواب بالنسبة للأقسام الطبية، والوكلاء بالنسبة للأقسام الإدارية، ثم جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (٢٠%) للفئة (أقل من ١٥ سنوات) حيث تلك الفئة أيضاً من النواب الصغار.

**جدول رقم (٤) يوضح توزيع المبحوثين تبعاً للراتب الشهري (ن = ٧٥)**

م	المرتب	ك	ب	أ	الترتيب
١	أقل من (٥) الاف جنيه	١٠	١٣,٣	٣	٣
٢	من ٥ - ١٠ الاف	٥٠	٦٦,٧	١	١
٣	١٠ الاف فأكثر	١٥	٢٠	٢	٢
المجموع		٧٥	١٠٠	-	-

انتضح من الجدول السابق توزيع المبحوثين تبعاً للراتب الشهري ومن الملاحظ أن مرتبات الأطباء عموماً ضعيفة طبياً للظروف الاقتصادية الحالية، وهذا ما أشار إليه العديد من المبحوثين أثناء تطبيق البحث.

وجاءت فئات المرئيات بالترتيب التالي الفئة من (٥ - ١٠ آلاف) بنسبة (٦٦,٧%) وهم أصحاب الإدارة الوسطى وأكثرهم عددًا، ثم فئة القيادات العليا من يتقاضون ( ١٠ آلاف فأكثر) بنسبة (٢٠%) ثم أخيرًا القيادات التنفيذية بنسبة (١٣,٣%).  
ولكن ما يساعد على تدعيم دخلهم ما يتقاضونه من نسبة من دخل المستشفى شهريًا ، خاصة من يشاركون في عضوية مجلس الإدارة.

ب- النتائج المتعلقة بمدى فعالية التزام أنساق التعامل داخل المؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية على تحقيق خدماتها للمجتمع والعملاء  
جدول رقم ( ٥ ) يوضح فعالية التزام (العمل الفرقي) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)

الترتيب	القوة النسبية	الاستجابة				م	المؤشرات المتعلقة بفعالية التزام (نسق فريق العمل) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية	
		لا	إلى حد ما	نعم				
٥	٧٤,٧	١٦%	١٢%	٤٤%	٣٣%	٤٠%	٣٠	نحظى بالتقدير في المؤسسة الطبية التي نعمل بها
٧	٦٨,٩	٢٠%	١٥%	٥٣%	٤٠%	٤٤%	٢٠	نتشارك في تبادل الآراء بين جميع المستويات الإدارية
٢	٨٤,٤	١٣%	١٠%	٢٠%	١٥%	٦٣%	٥٠	نلتزم باداء مهامنا وواجبنا في عملنا
١	٨٦,٢	٨%	٦%	٢٥%	١٩%	٦٧%	٥٠	نعمل كفريق عندما توكل إلينا الأعمال
٣	٨٢,٢	٢٠%	١٥%	١٣%	١٠%	٦٧%	٥٠	نفذ العمل داخل المؤسسة الطبية بكفاءة لنحصل على الحوافز
٨	٦٤,٩	٩%	٧%	٤٧%	٣٥%	٣١%	٢٣	نتشارك في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة الطبية
٦	٧١,٦	٩%	٧%	٦٧%	٥٠%	٢٤%	١٨	نقوم بوظائفنا بناء على خطوط إرشادية تساعدنا في عملنا
٨	٦٤,٩	٩%	٧%	٤٧%	٣٥%	٣١%	٢٣	نحرص على أداء العمل بكفاءة بالرغم من قلة الإمكانيات
٤	٧٥,٦	٢١%	١٦%	٣١%	٢٣%	٤٨%	٣٦	يوجد اتصال بين كافة المستويات الإدارية
٧	٦٨,٩	٢٠%	١٥%	٥٣%	٤٠%	٤٤%	٢٠	نتشعر بحبنا لعملنا داخل المؤسسة الطبية
٣	٨٢,٢	٢٠%	١٥%	١٣%	١٠%	٦٧%	٥٠	نتحمل روتين وصعوبات العمل من أجل المؤسسة الطبية
١	٨٦,٧	٧%	٥%	٢٧%	٢٠%	٦٧%	٥٠	تتوافر المعلومات لدينا لتسيير العمل بسهولة ويسر
	٧٦							القوة النسبية المرجحة

يوضح الجدول السابق استجابات الباحثين حول ما يتعلق بمظاهر أو مدى وجود المؤشرات الدالة على التزام (فريق العمل) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية وقد جاء ترتيب هذه المؤشرات بالترتيب الآتي:

- في المرتبة الأولى:- ( نعمل كفريق عندما توكل إلينا الأعمال)، (تتوفر المعلومات لدينا لتسيير العمل بسهولة ويسر) بنسبة (٨٦,٧).

وجاء في المرتبة الثانية ( نلتزم بأداء مهامنا وواجبنا في عملنا) بنسبة (٨٤,٤).

والمرتبة الثالثة ( ننفذ العمل داخل المؤسسة الطبية بكفاءة لنحصل على الحوافر) بنسبة (٨٢,٢)

والمرتبة الرابعة ( يوجد اتصال بين كافة المستويات الإدارية) بنسبة (٧٥,٦)

والمرتبة الخامسة( نحظى بالتقدير في المؤسسة الطبية التي نعمل لها) بنسبة (٧٤,٧)

والمرتبة السادسة جاءت ( نقوم بوظائفنا بناء على خطوط إرشادية تساعدنا في عملنا بنسبة (٧١,٦)

وجاء في المرتبة السابعة كلا من ( نتشارك في تبادل الآراء بين جميع المستويات الإدارية)، ( نشعر بحبنا لعملنا داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٦٨,٩).

وجاء في المرتبة الثامنة كلا من ( نحرص على أداء العمل بكفاءة بالرغم من قلة الإمكانيات)، (نشارك في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٦٤,٩).

وهذا يدل أن التزام فريق العمل بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية قوى وقد يرجع ذلك إلى أن طبيعة العمل داخل المؤسسة الطبية تعتمد بشكل كبير على فريق العمل وخاصة الجانب الطبي حيث أن المؤسسة الطبية بها عدد كبير من الأقسام قد تصل إلى عشر أقسام إضافة إلى مجموعة من الأقسام المعاونة مثل قسم ( الصيدلة - الأشعة - التغذية - الهندسة الطبية - الطوارئ) لكل قسم (رئيس قسم ونائبة) وهذه الأقسام تقوم على الاحترام الواضح بين فريق العمل في تحديد الأدوار والالتزام بها وبشكل أكبر مع الأقسام الطبية وذلك بسبب تعاملهم مع المرضى ولهذا هناك التزام بأداء العمل لأنهم يتعاملوا مع (حياة) وهي حياة مريض وبالتالي فهناك اتصال بكافة المستويات الإدارية لتوفير أي معلومات قد يحتاجها الجانب الطبي أو لتوفير خدمات معينة.

وجاءت بعض المؤشرات ضعيفة ( حيث تقابل أغلب رؤساء الأقسام عدم التقدير من قبل الإدارة في الثناء على العمل بكفاءة أو التعبير عن مدى تعيهم داخل الأقسام أثناء العمل وهذا قد يحمل في طياته عدم التقدير .

كما جاءت بعض المؤشرات ضعيفة حيث أكدت أغلب العينة بأن ليس هناك مشاركة من قبل الإدارة في اتخاذ القرارات بخصوص سير الأعمال داخل المستشفى وأن هناك إهمال إلى حد ما في مشاركة الأقسام الإدارية في إدارة الأمور داخل المستشفى، كما جاء أن أغلب العاملين داخل المستشفى يشعرون بالإرهاق والتعب داخل العمل، وأن عدم وجود بعض الإمكانيات

داخل المستشفى يجعل هناك تقصير في أداء المهام داخل المؤسسة الطبية وخاصة بالنسبة للأطباء.

وإجمالاً نلاحظ أن هذه المؤشرات تؤثر بشكل كبير على الالتزام بالثقافة التنظيمية وخاصة بالمعتقدات التنظيمية وهي التي تضم أفكار يتفق عليها فريق العمل داخل المؤسسة الطبية ويسعون إلى كيفية التطبيق لها وإنجازها على أكمل ولهذا نجد أن هناك بعض المؤشرات جاءت قوية وبعضها ضعيف واتضح ذلك من خلال القوة النسبية المرجحة التي بلغت (٧٦).

وهذا يتفق مع إحدى الدراسات السابقة وهي (بركة منشان ٢٠١٦م).

**جدول رقم (٦) يوضح فعالية التزام نسق (القيادات الإدارية) بالمؤسسات الطبية بأبعاد الثقافة التنظيمية (ن = ٧٥)**

الترتيب	القوة النسبية	الاستجابة				المؤشرات المتعلقة بفعالية التزام (نسق القيادات الإدارية) بأبعاد الثقافة التنظيمية		م	
		لا	إلى حد ما	نعم					
٧	٧٠,٢ %	٢١ %	١٦ %	٤٧ %	٣٥ %	٣٢ %	٢٤	١	نهتم بإبداء الآراء حول العمل داخل المؤسسة وتطويره
٩	٦٦,٢ %	٢٤ %	١٨ %	٥٣ %	٤٠ %	٢٣ %	١٧	٢	نحرص على مشاركة العاملين في وضع الخطط داخل المستشفى
٥	٧٢,٤ %	٢١ %	١٦ %	٤٠ %	٣٠ %	٣٩ %	٢٩	٣	نشجع التجديد والإبداع من قبل العاملين بالمؤسسة الطبية
٢	٨٤,٩ %	٥ %	٤ %	٣٥ %	٢٦ %	٦٠ %	٤٥	٤	العمل الجماعي لدينا من أساسيات العمل داخل المؤسسة
٨	٦٨,٩ %	٢٠ %	١٥ %	٥٣ %	٤٠ %	٢٧ %	٢٠	٥	نحرص على المكافآت بين العاملين لبذل المزيد من الجهد
٦	٧٢,٠ %	١٩ %	١٤ %	٤٧ %	٣٥ %	٣٥ %	٢٦	٦	نحرص على الجانب الإنساني بين العاملين بالمؤسسة
٤	٧٣,٣ %	١٨ %	١٣ %	٤٦ %	٣٤ %	٣٧ %	٢٨	٧	نحاول إيجاد المناخ الملائم بين العاملين
٣	٨٤,٠ %	٧ %	٥ %	٣٤ %	٢٦ %	٥٩ %	٤٤	٨	نقوم بتوضيح سياسة واهداف المؤسسة الطبية للعاملين
٨	٦٨,٩ %	٢٠ %	١٥ %	٥٣ %	٤٠ %	٢٧ %	٢٠	٩	هناك تفاهم واضح ومتبادل بيننا وبين العاملين
٦	٧٢,٠ %	١٩ %	١٤ %	٤٧ %	٣٥ %	٣٤ %	٢٦	١٠	نهتم بالفئات الإدارية المهنية والمتوسطة داخل المؤسسة
٥	٧٢,٤ %	٢١ %	١٦ %	٤٠ %	٣٠ %	٣٩ %	٢٩	١١	نحرص على الاستقرار الوظيفي لدى العاملين داخل المؤسسة الطبية
١	٨٦,٧ %	٧ %	٥ %	٢٧ %	٢٠ %	٦٧ %	٥٠	١٢	نهتم بتنمية قدرات العاملين من خلال التدريب المستمر
٨	٦٨,٩ %	٢٠ %	١٥ %	٥٣ %	٤٠ %	٢٧ %	٢٠	١٣	نهتم بعلاقة المؤسسة الطبية بمؤسسات المجتمع المحيطة بنا
	٧٣,٩ %								القوة النسبية المرجحة

يوضح الجدول السابق استجابات الباحثين حول ما يتعلق بمظاهر أو مدى وجود المؤشرات الدالة على التزام (نسق القيادات الإدارية) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية وقد جاء ترتيب هذه المؤشرات بالترتيب الآتي:



- ( نهتم بتنمية قدرات العاملين من خلال التدريب المستمر) بنسبة (٨٦,٧)  
 - ( العمل الجماعي لدينا من أساسيات العمل داخل المؤسسة) بنسبة (٨٤,٩)  
 - ( نهتم بتوضيح سياسة وأهداف المستشفى للعاملين) بنسبة (٨٤%)  
 ونلاحظ أن نسب هذه المؤشرات قوية وقد يرجع ذلك إلى أن المؤسسة الطبية بها قسم يسمى (مكافحة العدوى) هذا القسم يقوم بعقد دورات دورية مستمرة للأطباء لتجنب العدوى وكذلك لسلامة كل العاملين داخل المؤسسة الطبية وأيضاً قسم الجودة وهو القائم بعملية التقييم وإبداء الآراء حول أي ملاحظات خاصة بالطاقم الطبي أو المرضى ووضع الملاحظات عليها والوقوف على كيفية تجنبها ومن أمثلة تلك الدورات (الصحة والسلامة المهنية للعاملين داخل المؤسسات الطبية - الجودة - العدوى وكيفية التعامل)، وتأتي أهمية العمل الفريقي داخل المؤسسات الطبية من طبيعة الأقسام الطبية لكل أساس حيث أنها تقوم على مجموعة من الأطباء والتمريض بجانب الأقسام الإدارية ونجد أن طبيعة العمل داخل الأقسام الطبية قائمة على المناوبات الليلية وتبديل الأدوار بينهم واستكمال ما يقوم به من متابعة للمرضى بالتناوب فيما بينهم والاطلاع على ما يقوم به كل طبيب أو التمريض مع المرضى وكل هذا يقوم على فهم الأدوار وتحديد التعامل فيما بينهم وهذه أساسيات العمل الفريقي، كما نلاحظ أن إدارة المستشفى حريصة على توضيح أهدافها وسياساتها للعاملين لديها من الضوابط الجزاءات وشروط الحصول على الخدمة ونجد أن بعضها تكون داخل بنرات ومعلقة داخل المستشفى وهذا من أساسيات الثقافة التنظيمية حيث أنها تعتبر الدليل للإدارة وللعاملين داخل المؤسسة بل والاتفاق على نماذج سلوكية متفق عليها وهذا يتفق مع دراسة (Barbasa, Elsa, 2014).

ثم جاءت (نحاول إيجاد المناخ الملائم بين العاملين) بنسبة (٧٣,٣)، ثم (نشجع التجديد والإبداع من قبل العاملين بالمؤسسة الطبية) بنسبة (٧٢,٤)، (نحرص على الجانب الإنساني بين العاملين بالمؤسسة) بنسبة (٧٢,٠)، و( نهتم بإبداء الآراء حول العمل داخل المؤسسة وتطويره) بنسبة (٧٠,٢)، ثم جاءت بالتساوي كلا من (نحرص على المكافآت بين العاملين لبذل المزيد من الجهد)، (هناك تفاهم واضح ومتبادل بيننا وبين العاملين) ( نهتم بعلاقة المؤسسة الطبية بمؤسسات المجتمع المحيط بنا) بنسبة (٦٨,٩).

ونلاحظ أن هذه المؤشرات ضعيفة حيث نجد أن هناك مجموعة من الضغوطات دائماً على العاملين داخل المستشفى وبالتالي هذا يؤثر عليهم فلا يوجد مكان لوجود أي أنشطة إبداعية أو تجديد في العمل ولا يوجد أي حوافز كبيرة تقابل هذا المجهود حيث أنهم يشعروا بالرتابة والملل داخل العمل ونجد عدم حرص الإدارة على وجود أوقات للترفيه عن موظفيها وعدم الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية بين الموظفين حيث أن العلاقات قائمة على الجانب الشخصي

وطبيعة كل شخص لكن بشكل عام العلاقات الاجتماعية ضعيفة جدًا وليس هناك حرص من إدارة المؤسسة الطبية اهتمام بها.

ونلاحظ أن هذه المؤشرات ضعيفة مما يدل على أن الاهتمام بأبعاد الثقافة التنظيمية ضعيفًا حيث أن لها أثر كبير في وجود الإبداع والابتكار لدى فريق وكذلك المشاركة بين الإدارة والعاملين وهذا ما أوضحتها القوة النسبية المرجحة التي بلغت نسبتها (٧٣,٩) وهذا يتفق مع دراسة (Watt S.W.D 2012)

جدول رقم (٧) يوضح فعالية التزام نسق (المؤسسة الطبية) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)

الترتيب	القوة النسبية	الاستجابة			المؤشرات المتعلقة بفعالية التزام (نسق المؤسسة الطبية) بأبعاد الثقافة التنظيمية		م
		لا	إلى حد ما	نعم			
٢	٨٦,٧	٧%	٢٧	٢٠	٦٧	٥٠	١
١	٨٧,٦	٥%	٢٧	٢٠	٦٨	٥١	٢
١	٨٧,٦	٤%	٢٩	٢٢	٦٧	٥٠	٣
٦	٧٣,٣	١٣%	٥٣	٤٠	٣٣	٢٥	٤
٦	٧٣,٣	١٣%	٥٣	٤٠	٣٣	٢٥	٥
٥	٨٠,٤	١٣%	٣٢	٢٤	٥٥	٤١	٦
١٠	٦٥,٩	٢٨%	٤٧	٣٥	٢٥	١٩	٧
٨	٦٨,٤	٢٤%	٤٧	٣٥	٢٩	٢٢	٨
٩	٦٨,٩	٢٠%	٥٣	٤٠	٢٧	٢٠	٩
٧	٦٩,٨	١٩%	٥٣	٤٠	٢٨	٢١	١٠
٣	٨٥,٣	٤%	٣٦	٢٧	٦٠	٤٥	١١
٤	٨٣,٦	٧%	٣٦	٢٧	٥٧	٤٣	١٢
	٧١						القوة النسبية المرجحة

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول ما يتعلق بمظاهر أو مدى وجود المؤشرات الدالة على التزام (المؤسسة الطبية) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية وقد جاء ترتيب هذه المؤشرات بالترتيب الآتي:

في المرتبة الأولى بالتساوي كلا من (تتوافر قواعد ونظم واضحة داخل المؤسسة الطبية)، (تؤمن المؤسسة الطبية بأهمية العمل الجماعي) وذلك بنسبة (٨٧,٦)، والمرتبة الثانية (تدرب العاملين داخلها على المستجدات الجديدة في العمل)

أهداف المؤسسة الطبية واضحة ومعلنة لدى الجميع) بنسبة (٨٦,٧)، (تدريب العاملين داخلها على المستجدات الجديدة في العمل) بنسبة (٨٥,٣)، (هناك تحسينات مستمرة داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٨٣,٦)، (تحرص المؤسسة الطبية على وضع نظام محاسبي للعاملين) بنسبة (٨٠,٤).

ونلاحظ أن هذه النسب تتراوح بين قوية جدًا وقوية وقد يرجع ذلك إلى أن المؤسسات الطبية أغلبها توضح قواعد ونظم المؤسسة لدى العاملين لديها حيث يعتبر ذلك إلزام من قبل وحدة الجودة والتي تؤكد عليها، كما أيضًا حرص المؤسسة الطبية أن تكون أهدافها واضحة لدى العاملين ومعلنة والكل على علم بها والتي تنص على (حصول المرضى على كافة الرعاية الصحية) ونلاحظ أيضًا أن هناك تدريب للعاملين داخل القطاع الطبي وخاصة أن المؤسسة تتبع نظام الجودة وتؤكد أن (مركز مكافحة العدوى) يقوم بإجراء الدورات التدريبية وخاصة في الجانب الطبي ودورات لتجنب العدوى ونلاحظ أن مركز مكافحة العدوى لعب دور كبير وخاصة في أزمة كورونا ، وهذا يدل على الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية في تلك المؤشرات التي بدورها تجعل المؤسسة الطبية قادرة على تنفيذ أهدافها ولوائحها واستراتيجياتها وهذا ما أكدت عليه دراسة (Watts. N.D.2012) وجاء بالتساوي كلا من (تهتم إدارة المؤسسة بالعلاقات الاجتماعية لدى موظفيها)، (تضع المؤسسة الطبية نظام واضح لتقييم العاملين لديها) بنسبة (٧٣,٣)، (تستجيب المؤسسة الطبية لمطالب المرضى والعاملين بسرعة وكفاءة) بنسبة (٦٩,٨)، (تحرص المؤسسة الطبية على تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين لديها) بنسبة (٦٨,٤)، (تعمل المؤسسة الطبية على إدارة الخلافات بين العاملين بإنسانية) بنسبة (٦٨,١)، (تشجع المؤسسة الطبية مشاركة جميع العاملين في اتخاذ القرارات) بنسبة (٦٥,٨).

ونلاحظ أن نسب هذه المؤشرات ضعيفة وقد يرجع ذلك إلى أن لا يوجد اهتمام من قبل المؤسسة الطبية في الاهتمام بالعاملين لديها وقد اتضح أن مشاركة إدارة المؤسسة الطبية للعاملين ضعيفة ولوحظ أن العلاقات بين العاملين وبعضهم البعض ضعيفة فلا يوجد اهتمام بمشاركة الزملاء في مناسباتهم (الجوانب الاجتماعية) وكذلك ليس هناك حرص على متابعة أحوال العاملين ومعرفة الصعوبات التي تواجههم داخل العمل وخارجه، واتضح أيضًا أن عملية تقييم العاملين ليست واضحة ويعتقد البعض أن يتدخل فيها المحسوبة والوساطة كما اتضح أيضًا أن المؤسسة الطبية لا تسعى لحل الخلافات بين العاملين ويتم تصعيد الموضوعات الخلافية إلى الجزاءات حيث لا توجد مرونة في الحل السلمي، كما أكدت المؤشرات أن إدارة المؤسسة الطبية لا تشارك العاملين في أغلب قراراتها وليست حريصة على معرفة آرائهم مما يجعلنا نشعر أن الإدارة بالمؤسسة تنسم إلى حد ما بالديكتاتورية وبالتالي لا

يكون هناك شعور من العاملين بالرضا الوظيفي حيث أن الأغلبية من العاملين يشعرون بالرتابة والملل والتهديد داخل العمل وليس هناك نوع من التجديد والإحساس بالأمان. ونلاحظ أن أبعاد الثقافة التنظيمية بالنسبة لهذه المؤشرات لا تطبق بشكل كبير حيث يتضح أن المؤسسة الطبية ليست حريصة على تطبيق الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية حيث أنها الآلية والدليل التي تمكنها من الفهم الجيد للمؤسسة الطبية والتي تستدعي أحياناً العمل على تغييرها لتحقيق أهداف المؤسسة الطبية ككل. ونجد هنا أن القوة النسبية المرجحة بلغت (٧١%)

وهذا يتفق مع دراسة ( عمر قيس جميل ٢٠١٦م، Nham phong 2014).

**جدول رقم ( ٨ ) يوضح تأثير التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية على (نسق العملاء) داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)**

م	مؤشرات تأثير التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية على (العملاء)	الاستجابة			القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا		
١	سهولة أداء الخدمة للمرضى داخل المستشفى	٣٢ %	٤٠ %	٥٣ %	٧٢,٤	٥
٢	هناك جودة مستمرة في الخدمات الطبية	٤٧ %	٣٦ %	٤٨ %	٨٠,٤	٣
٣	هناك إقبال شديد من العملاء على المؤسسة الطبية	٥٣ %	٣٠ %	٤٠ %	٨٢,٢	١
٤	جميع التخصصات الطبية موجودة وتعمل بكفاءة	٥٢ %	٣٠ %	٤٠ %	٨١,٣	٢
٥	نحرص على توفير جميع الخدمات للمرضى داخل المؤسسة الطبية	٢٩ %	٤٠ %	٥٣ %	٧٠,٧	٦
٦	يتعامل الأطباء وجميع الموظفين مع المرضى بحب واهتمام	٢٧ %	٤٠ %	٥٣ %	٦٨,٩	٧
٧	يتلاءم أسعار الكشف مع الوضع الاقتصادي لدى المرضى	٣٩ %	٤٠ %	٥٣ %	٧٦,٩	٤
٨	نحرص على تسجيل ملاحظات المرضى حول الخدمة المقدمة	٢٥ %	٤٠ %	٥٣ %	٦٨,٠	٨
٩	سياسة المؤسسة واضحة لدينا في جميع الخدمات الطبية	٣٩ %	٤٠ %	٥٣ %	٧٦,٩	٤
١٠	تستقبلنا المؤسسة الطبية في أي وقت	٥٣ %	٣٠ %	٤٠ %	٨٢,٢	١
	<b>القوة النسبية المرجحة</b>				<b>٧٦</b>	

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول مظاهر أو مدى وجود المؤشرات الدالة على التزام (نسق العملاء) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية وقد جاء ترتيب هذه المؤشرات بالترتيب التالي:-

المرتبة الأولى بالتساوي كلا من: (تستقبلنا المؤسسة الطبية في أي وقت)، (هناك إقبال شديد من العملاء على المؤسسة الطبية) بنسبة (٨٢,٢)، (جميع التخصصات الطبية موجودة وتعمل بكفاءة) بنسبة (٨١,٣)، (هناك جودة مستمرة في الخدمات الطبية) بنسبة (٨٠,٤)،

يتلاءم أسعار الكشف مع الوضع الاقتصادي لدى المرضى) بنسبة (٧٦,٩) ونلاحظ من هذا أن هناك إقبال من المرضى على المؤسسة الطبية حيث أنها (مستشفى العام) وهي تستقبل المرضى في أي وقت باختلاف نوعية المريض حيث أن المستشفى لديها أيضًا قسم الطوارئ الذي يستقبل جميع الحالات طول (أربعة وعشرون ساعة) ونجد أن المؤسسة الطبية لديها جميع التخصصات التي تتناسب مع المرضى ولكن هناك بعض التخصصات النادرة الغير موجودة داخل المؤسسة الطبية مما يؤدي ذلك إلى توجيه المرضى إلى مستشفى الجامعة أو الاستعانة بهم وذلك لمواجهة مشكلات المجتمع المرضية ولكن ذلك يتم بمقابل مادي كما أن أسعار الكشف تتناسب مع الحالة الاقتصادية للمرضى حيث أن المؤسسة الطبية تراعي الجانب الاقتصادي لأفراد المجتمع وتحديد أسعار الكشف التي تتناسب أغلب فئات المجتمع ، وحرصاً على المرضى فإن المؤسسة الطبية حريصة على تحسين خدماتها باستمرار وذلك بسبب عملية التقييم المستمرة من قبل وزارة الصحة وكذلك وحدة الجودة داخل المستشفى، وبالرغم من ذلك نجد أن المؤسسة الطبية تقوم بتلبية طلبات وخدمات المرضى حسب الإمكانيات المتوفرة لديها.

ونجد من ذلك إن حرص المؤسسة الطبية على تحقيق رضا المستفيدين (المرضى) تأكيد على تبنيها لبعض أبعاد الثقافة التنظيمية حيث أن المؤسسة الطبية عند تبنيها للثقافة التنظيمية فإنها تشكل طريقة التعامل التي تتفاعل بها المؤسسة الطبية مع فريق العمل ومع العملاء (المرضى) وبالتالي تصبح قيم المؤسسة الطبية هي القيم التي تنعكس عليهم وبالتالي يتبناها العاملين بالمؤسسة الطبية فتعكس على تقديم الخدمات للمرضى على أعلى مستوى .

وهذا يتفق مع دراسة (سلمى محمد الجعوبي، نوره الحميدي الحريص ٢٠٢٢م) ثم جاءت (سهولة أداء الخدمة للمرضى داخل المستشفى) بنسبة (٧٢,٤)، (نحرص على توفير كافة الخدمات للمرضى داخل المؤسسة) بنسبة (٧٠,٧)، (يتعامل الأطباء وجميع العاملين مع المرضى بحب واهتمام) بنسبة (٦٨,٩)، (نحرص على تسجيل ملاحظات المرضى حول الخدمة المقدمة) بنسبة (٦٨).

ونجد أن هذه النسب ضعيفة ويرجع ذلك أن هناك بعض المشكلات مثل الروتين وكذلك العدد الكبير من المرضى التي تتحمله المؤسسة الطبية يوميًا بجانب أن هناك بعض التخصصات الغير موجودة داخل المستشفى وكذلك بعض الأدوات الطبية التي يتكفل المرضى بشرائها خارج المؤسسة وقد تكون بأسعار غالية ، وكذلك قد يؤدي أحيانًا إلى عدم وجودها في الخارج مما يتطلب الحصول عليها من أماكن بعيدة عن المرضى، كما يوجد أيضًا عدم وجود بعض المستلزمات الطبية (الأجهزة) للمرضى داخل المؤسسة الطبية مما يؤدي الي أن المرضى يتحملوا نفقات غالية خارج المؤسسة الطبية، نتيجة للعدد الكبير من

المتريدين على المستشفى من المرضى باختلاف نوعية المرضى ونجد أحيانا يتعامل الأطباء أو العاملين داخل المؤسسة الطبية بنوع من الشدة أو الروتين وذلك بسبب الضغط الشديد وكثرة أسئلة المرضى والإلحاح في طلب الخدمة وغيرها مما يؤدي أحيانا إلى تناول المرضى على الأطباء أو التمريض، أما من ناحية معرفة آراء المرضى ليست مهمة بشكل كبير ولكن تحرص إدارة الجودة على معرفة أهم المشكلات التي تواجه المرضى والعمل على تحسينها كما أن مركز تكنولوجيا المعلومات يحرص على معرفة الآراء وجمع المعلومات حول المرضى وتصعيدها إلى وزارة الصحة

ونستخلص مما سبق أن أبعاد الثقافة التنظيمية لا تستخدم بشكل فعال وذلك يرجع إلى اختلاف مستوى القيم التنظيمية بين العاملين مما يؤدي إلى اختلاف طريقة تفكير العاملين بالمؤسسة الطبية وعدم اتقائهم على طريقة تفكير واحدة تتحكم في شعورهم وأحاسيسهم واتجاهاتهم وقيمتهم وبالتالي تشكل شخصياتهم وتجعلهم متميزين ومنفردين في تعاملهم مع المستفيدين من خدمات المؤسسة الطبية (المرضى) ونجد أن هذا أوضحت القوة النسبية المرجحة التي بلغت (٧٦)، وهذا ما أكدته دراسة (Adewalem, osibamgo, 2013)

**جدول رقم (٩) يوضح تأثير التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية على (نسق المجتمع المحيط) داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)**

م	مؤشرات تأثير التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية على (نسق المجتمع المحيط)	الاستجابة				نعم	لا	القوة النسبية	الترتيب
		إلى حد ما	لا	نعم	لا				
١	تهتم المؤسسة الطبية بدراسة المشكلات المجتمعية الطبية	٢٦ %	٤٠ %	٥٣ %	١٦ %	٢١ %	٦٨	٨	
٢	تهتم المؤسسة الطبية بتحديد مكانتها داخل المجتمع المحيط	٣٤ %	٣٥ %	٤٧ %	١٥ %	٢٠ %	٧١,١	٦	
٣	تستجيب المؤسسة الطبية للمتغيرات المجتمعية المحيطة بسرعة كبيرة	٦٧ %	٢١ %	٢٨ %	٤ %	٦ %	٨٧,١	١	
٤	تحرص المؤسسة الطبية على إقامة الندوات المتعلقة بالمشكلات المجتمعية	٢٩ %	٤٠ %	٥٣ %	١٣ %	١٥ %	٧٠,٧	٧	
٥	تتبادل المؤسسة الخدمات والموارد والإمكانيات مع المؤسسات الطبية الأخرى	٢٧ %	٤٠ %	٥٣ %	١٢ %	١٣ %	٦٧,٦	٩	
٦	اهداف المؤسسات الطبية تتماشى مع أهداف المجتمع	٣٢ %	٤٠ %	٥٣ %	١١ %	١٤ %	٧٢,٤	٥	
٧	تحرص المؤسسة الطبية على فتح علاقات مؤسسات المجتمع المحيطة	٦٧ %	٩ %	١٢ %	١٦ %	٢١ %	٨١,٨	٢	
٨	تتبنى المؤسسة الطبية الاتصالات المفتوحة مع مؤسسات المجتمع	٦٠ %	١٥ %	٢٠ %	١٥ %	٢٠ %	٨٠,٠	٣	
٩	تتبنى المؤسسة الطبية سياسة الأزمات والطوارئ في حالة حدوث كوارث مجتمعية	٥٩ %	٢٥ %	٣٣ %	٦ %	٨ %	٧٣,٧	٤	

١٠	إبراز خدمات المؤسسة الطبية بتطوير دائم القوة النسبية المرجحة	٢٤	٣٢ %	٢٥	٣٣ %	٦	٥٦,٩
							٦٧,٢

يوضح الجدول السابق استجابات الباحثين حول ما يتعلق بمظاهر أو مدى وجود المؤشرات الدالة على التزام (نسق المجتمع) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية وقد جاء ترتيب هذه المؤشرات بالترتيب الآتي:-

جاء في المرتبة الأولى: ( تستجيب المؤسسة الطبية للمتغيرات المجتمعية المحيطة بسرعة كبيرة) بنسبة (٨٧,١)، ( تحرص المؤسسة الطبية على فتح علاقات مع مؤسسات المجتمع المحيط) بنسبة (٨١,٨)، ( تتبنى المؤسسة الطبية الاتصالات المفتوحة مع مؤسسات المجتمع) بنسبة (٨٠,٠)

يلاحظ أن نسب هذه المؤشرات قوية وقد يرجع ذلك إلى أن المؤسسة الطبية به قسم يسمى (قسم مكافحة العدوى) الذي يستجيب بشكل كبير لمشكلات المجتمع المحيط ويعمل على مواجهتها باستمرار (المشكلات الطبية) ويقوم بإبداء الآراء وتدوين أي ملاحظات حول مشكلات المجتمع الصحية ونجد أن هذا القسم لعب دور كبير في أزمة كورونا الصحية والاستجابة لمشكلات المجتمع المحيط الصحية في تلك الأزمة ونجد أن المؤسسة الطبية تشارك المجتمع المحيط بها من خلال الاشتراك في القوافل الصحية الطبية والتي تقوم على مشاركة أطباء المؤسسة الطبية فيها باختلاف تخصصاتهم حسب احتياجات المجتمع التي تنفذ فيه القافلة الطبية وذلك يكون تحت رعاية الأحزاب السياسية المختلفة.

وهذا يدل أن أبعاد الثقافة التنظيمية والمتعلقة بالتقاهم المشترك بين العاملين داخل المؤسسة الطبية وكذلك التوقعات التنظيمية بين العاملين والمؤسسة الطبية والتي تقوم على الاحترام والذي يجعل المؤسسة الطبية تبحث عن مكانة لها داخل المجتمع المحيط والتي يجعلها مستجيبة لجميع مشكلات المجتمع الصحية.

كما جاءت المؤشرات ( تتبنى المؤسسة الطبية سياسة الأزمات والطوارئ في حالة حدوث كوارث وأزمات مجتمعية) بنسبة (٧٣,٧)، (أهداف المؤسسات الطبية تتماشى مع أهداف المجتمع) بنسبة (٧٢,٤)، ( تهتم المؤسسة الطبية بتحديد مكانتها داخل المجتمع المحيط) بنسبة (٧١,١)، ( تحرص المؤسسة الطبية على إقامة الندوات المتعلقة بالمشكلات المجتمعية) بنسبة (٧٠,٧) ( تهتم المؤسسة الطبية بدراسة المشكلات المجتمعية الطبية) بنسبة (٦٨)، ( تتبادل المؤسسة الطبية الخدمات والموارد والإمكانيات مع المؤسسات الطبية الأخرى) بنسبة (٦٧,٦)

ويتضح بناء على ذلك أن تلك المؤشرات جاءت بالنسب بها ضعيفة وقد يرجع ذلك أن المؤسسات الطبية تتبنى سياسة الأزمات والطوارئ ولكن مع الأزمات الكبرى فقط وخير

دليل على ذلك لعبت المؤسسة الطبية دور كبير في أزمة كورونا حيث كانت تعمل بكافة إمكانياتها ومواردها البشرية بدون كلل أو ملل أما في الوضع الحالي فتكون طبيعية وكذلك نجدها تعمل بشكل كبير في أزمات مثل (حالات التسمم الجماعي أو غيرها) وهذا يتماشى مع سياسة وأهداف المؤسسة ولكن أكد أغلب الباحثين على أهمية تعديل لوائح وأهداف المؤسسات الطبية بحيث تكون على صلة أكبر بمشكلات المجتمع واحتياجاته وأيضًا تتماشى مع ثقافته وطبيعة الفئة المستفيدة من خدمات المؤسسة الطبية وبالتالي سوف يزيد ذلك من وضع وقيمة المؤسسة الطبية داخل المجتمع التي تحاول أن تحسن من خدماتها باستمرار وتعمل على تلبية خدمات المرضى باستمرار واحتياجاته وبذلك تحافظ على مكانتها داخل المجتمع وتزيد من وضعها وحجمها بدلاً من تلبية احتياجات المرضى حسب الإمكانيات المتاحة، كما نجد أن هناك دورات تدريبية للعاملين داخل المؤسسة الطبية يقوم بها (مركز مكافحة العدوى) مثل (الصحة والسلامة- العدوى وكيفية مواجهتها- الجودة) أما بالنسبة للندوات هي ندوات ومؤتمرات متعلقة بالأمراض والأدوية وهي على الأغلب تقوم بها شركات الأدوية أو المؤتمرات الطبية المحلية ونجد أيضًا أن دراسة مشكلات المجتمع الطبية تتعلق بمركز مكافحة العدوى المسئول عن عملية التقييم للمؤسسة والعاملين لديها وإبداء الآراء والملاحظات وتنفيذ الدورات التدريبية، ومركز آخر يسمى (مركز تكنولوجيا المعلومات) الخاص بكل العاملين والمرضى حيث يقوم بجمع المعلومات وتصديرها للوزارة لاتخاذ اللازم وبالرغم من ذلك فأغلب الباحثين أكدوا على أن المؤسسة الطبية يجب أن تكون على اتصال مستمر بالمجتمع للعمل على زيادة وعي المرضى وكل المجتمع بجميع فئاته لزيادة الوعي الصحي لديهم وكيفية التعامل مع المرض ومواجهته. ونجد أن المؤسسة الطبية نظرًا لعدم وجود كافة التخصصات فيها تستعين ببعض التخصصات الأخرى مع جامعة كفرالشيخ وذلك بمقابل مادي وهذه هي الجهة الوحيدة التي تستعين بها المؤسسة الطبية.

ونجد أن هذا أوضحته القوة النسبية المرجحة التي جاءت بنسبة (٦٧,٢) ويدل ذلك أن الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية بالنسبة لهذه المؤشرات ضعيف مما يدل أن الاعتقاد القوي في قيم المنظمة بالنسبة للمجتمع ضعيف وأن الاستعداد لدى المؤسسة لبذل مجهود أكبر قليل وأن الرغبة من فريق العمل في بذل مجهود وإبداع أكثر محدودة . وهذا يتفق على دراسة ( عبداللطيف محفوظ، جوده عبداللطيف ٢٠١٣).

جدول رقم (١٠) يوضح الصعوبات التي تواجه نسق (فريق العمل) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)

م	الصعوبات التي تواجه تطبيق إبداء الثقافة التنظيمية لدى (فريق العمل) العلاقات الاجتماعية بيننا ضعيفة	الاستجابة			القوة النسبية			الترتيب
		لا	إلى حد ما	نعم	النسبية	الترتيب		
١		٣٠	٤٧%	٢٥	٣٣%	١٥	٢٠%	٥



الترتيب	القوة النسبية	الاستجابة				الصعوبات التي تواجه تطبيق إبداء الثقافة التنظيمية لدى (فريق العمل)		م
		لا	إلى حد ما	نعم				
٣	٧٧,٧	٢٠%	١٥%	٢٧%	٢٠%	٥٣%	٤٠%	٢
٤	٧٦,٤	٢٠%	١٥%	٣١%	٢٣%	٤٩%	٣٧%	٣
٧	٥٥,١	٥٣%	٤٠%	٢٨%	٢١%	١٩%	١٤%	٤
٦	٥٥,٦	٥٣%	٤٠%	٢٧%	٢٠%	٢٠%	١٥%	٥
٦	٥٥,٦	٥٣%	٤٠%	٢٧%	٢٠%	٢٠%	١٥%	٦
٢	٧٨,٨	٢٠%	١٥%	٤٧%	٣٥%	٤٠%	٣٠%	٧
١	٨٠,٠	١٤%	١٠%	٣٣%	٢٥%	٥٣%	٤٠%	٨
	٥٣,٦							القوة النسبية المرجحة

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول ما يتعلق بمظاهر وجود مؤشرات دالة على الصعوبات التي تواجه أنساق التعامل (نسق فريق العمل) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية حيث جاءت بالترتيب الآتي:-

- جاء بالمرتبة الأولى: المؤشر (هناك ضغط مستمر علينا أثناء العمل) وذلك بنسبة (٨٠).
- (شعر بالتهديد وعدم الراحة في العمل) بنسبة (٧٨,٨).
- (هناك دائماً مشكلات بين الزملاء في العمل) بنسبة (٧٧,٧).
- (العمل يتسم بالرتابة والملل) بنسبة (٧٦,٤).
- (العلاقات الاجتماعية بيننا ضعيفة) بنسبة (٧٥,٦).

ونلاحظ أن هذه المؤشرات قوية حيث نجد أن فريق العمل (وخاصة الطبي) يشعر بالضغط وعدم الراحة داخل العمل وذلك بسبب كثرة عدد المرضى المترددين على المؤسسة الطبية وكذلك قلة عدد الأطباء بالنسبة لعدد المرضى التي يجعل الطبيب يعمل أكثر من مناوبة وخاصة الفترة المسائية كما أكد أغلبهم (العاملين) أن المؤسسة الطبية لا تسعى إلى حل الخلافات بين الزملاء إلا بشكل ضئيل جداً ودائماً تلجأ إلى الجزاءات وعدم المحاولة للصلح بين الزملاء مما يؤدي ذلك إلى ضعف العلاقات بين الزملاء والشعور دائماً بالتهديد وعدم الراحة في العمل، كما أكدوا أيضاً أن العلاقات الاجتماعية بين فريق العمل ضعيفة فليس هناك اهتمام بالمجاملات بين الزملاء سواء (فرح - عزاء - واجبات اجتماعية) فالكل مشغول بنفسه وليس هناك أي نوع من الترفيه أو التسلية بين الزملاء فأحياناً نشعر بأننا لسنا أسر ولكن مؤدين للعمل فقط داخل المؤسسة الطبية.

ثم جاءت المؤشرات (أغلبنا غير جادين في أداء العمل نتيجة قلة الحوافز)، (المعلومات التي تسيير عملنا ضعيفة) بنسبة (٥٥,٦)، (لا يوجد توصيف واضح للأدوار

فيما بيننا) ونجد أن نسب هذه المؤشرات ضعيفة وقد يرجع ذلك أن أغلب العاملين وبالأخص الأطباء على التزام بالعمل بالرغم من قلة التشجيع وضآلة الحافز وأيضًا المرتب الشهري بالنسبة لما يقوموا به من عمل شاق داخل المؤسسة الطبية، وبالرغم من صعوبة الحصول على المعلومات والتي هي مصدرها الوحيد الإدارة حيث أوضحوا أن هناك بعض المهام التي تحتاج إلى قرارات سريعة وبالرغم من ذلك تتأخر وقد يرجع ذلك إلى أن طبيعة الإدارة صعبة وروتينية كما أن عملية الاتصال بين العاملين (سواء الاتصال الأفقي أو الراسي) ضعيف أما بالنسبة لتحديد الأدوار فنجد أن بالنسبة للأطباء فنجد أن الأدوار واضحة ولكن يحدث تداخل بينهم في بعض الأدوار ولكن بشكل ضئيل لأنها مرتبطة بطبيعة التخصص أما بالنسبة لطبيعة القيادة سواء رئيس أو نائبًا فأحيانًا يحدث تداخل فيما بينهم كما أن بعض الأطباء بالنسبة للحضور قد يكونون هناك تجاوز أحيانًا خاصة في النوبات الليلية بسبب ضغط العمل وأن الطبيب مرتبط بين عمله وعيادته ووجود عدد كبير من العناصر النسائية أما بالنسبة للإداريين فهناك تخبط أحيانًا في الالتزام بالضوابط وعدم تفهمهم للتكامل بين الأدوار واحترام التخصص فيما بينهم سواء كانوا ( خريجي حقوق - خدمة اجتماعية - دبلومات....)

ويتضح مما سبق أن الثقافة التنظيمية أبعادها لا تطبق داخل المؤسسة الطبية بشكل واضح وبالأخص هنا القيم التنظيمية التي تتشكل لدى فريق العمل والتي تعتبر قواعد ثابتة مثل التفاهم الواضح والمشارك بين العاملين داخل المؤسسة الطبية وهي التي تقوم بتوجيه سلوك العاملين داخل المؤسسة ومنها (الاهتمام بالعمل - التعاون بين الزملاء، والاهتمام بأداء العاملين) وبالتالي فهي الركيزة الأساسية للعاملين داخل المؤسسة الطبية وتبنى تلك القيم التنظيمية لفريق العمل تجعل المؤسسة قادرة على تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية.

ونلاحظ هنا أن ذلك أكدته القوة النسبية المرجحة للمؤشرات والتي بلغت (٥٣,٦) وهذا أيضًا ما أكدته دراسة (Ferencova, Sirkova 2016).

**جدول رقم (١١) يوضح الصعوبات التي تواجه نسق (القيادات الإدارية) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)**

الترتيب	القوة النسبية	الاستجابة					الصعوبات التي تواجه (القيادات الإدارية) لأبعاد الثقافة التنظيمية	م	
		%	لا	%	إلى حد ما	%			نعم
٥	٥٥,٦	٤٧%	٣٥	٤٠%	٣٠	١٣%	١٠	١	أغلب القيادات تجمع الصلاحيات خوفًا من فقدان النفوذ
٥	٥٥,٦	٤٧%	٣٥	٤٠%	٣٠	١٣%	١٠	٢	تبعدها الإدارة عن المشاركة في امور العمل
٤	٥٧,٨	٤٠%	٣٠	٤٧%	٣٥	١٣%	١٠	٣	لا تلجأ أغلب القيادات لتفعيل اللامركزية خوفًا على مكانها
٤	٥٧,٨	٤٧%	٣٥	٣٣%	٢٥	٢٠%	١٥	٤	عدم تحمل القيادات للمسئولية
٤	٥٧,٨	٤٧%	٣٥	٣٣%	٢٥	٢٠%	١٥	٥	لا توجد عدالة في التعامل مع أغلب

		%		%		%		العاملين
٣	٧٧,٨	١٣ %	١٠	٤٠ %	٣٠	٤٧ %	٣٥	٦ لا تعمل القيادات على حل مشكلات العاملين
٣	٧٧,٨	١٣ %	١٠	٤٠ %	٣٠	٤٧ %	٣٥	٧ تتبع القيادات جمود التفكير وعدم المرونة
٢	٧٨,٢	١٣ %	١٠	٣٩ %	٢٩	٤٨ %	٣٦	٨ عدم الاهتمام بالإبداع والابتكار لدى الموظفين
١	٧٨,٧	١٣ %	١٠	٣٨ %	٢٨	٤٩ %	٣٧	٩ الفردية في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة
	٥٩,٩							القوة النسبية المرجحة

يوضح الجدول السابق استجابات الباحثين حول ما يتعلق بمظاهر وجود مؤشرات دالة على الصعوبات التي تواجه نسق (القيادات الإدارية) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية حيث جاءت بالترتيب الآتي:-

- جاء في المرتبة الأولى المؤشر (الفردية في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة) بنسبة (٧٨,٧).

- (عدم الاهتمام بالإبداع والابتكار لدى الموظفين) بنسبة (٧٨,٢).

- وبالتالي كلاً من ( لا تعمل القيادات على حل مشكلات العاملين)، (تتبع القيادات جمود التفكير وعدم المرونة) بنسبة (٧٧,٨).

نلاحظ أن نسب هذه المؤشرات قوية وقد يرجع ذلك إلى أن الملاحظ من القيادات الإدارية بالمؤسسة الطبية تنتم إلى حد كبير بعدم الديمقراطية في اتخاذ القرارات وعدم مشاركة فريق العمل في القرارات التي تهم العمل وخاصة تلك التي يجب أخذ رأي الفريق الطبي، كما أن القيادة الإدارية لا تهتم بتنمية التفكير الإبداعي والابتكاري لدى العاملين لديها حيث ليس هناك اهتمام بالكفاءات في العمل أو حتى إبداء نوع من التشجيع أو التكريم للعاملين الذين يبذلون مجهود أكبر، مع العلم أن هناك إجهاد كبير في العمل من جانب العاملين وبالأخص الفريق الطبي، كما وجد وأوضحنا مسبقاً أن عند وجود مشكلات بين العاملين لا تسعى القيادات الإدارية إلى عملية الصلح بين العاملين ولكنها توقع الجزاءات في حال وجود مشكلات مما أدى ذلك إلى وجود فجوة كبيرة بين القيادات الإدارية والعاملين بالمؤسسة الطبية، وأكد أيضاً الباحثون أن القيادات الإدارية بالمؤسسة الطبية الغالبية العظمى منهم تنتم بالروتين وجمود التفكير وعدم المرونة وتفتقد إلى حس الإبداع في التفكير والإنجاز السريع للمهام أو المشكلات التي تواجه المؤسسة الطبية.

كما جاءت المؤشرات بالتساوي لكلا من ( لا تلجأ أغلب القيادات لتفعيل اللامركزية خوفاً على مكانها)، (عدم تحمل القيادات للمسئولية)، (لا توجد عدالة في التعامل مع أغلب العاملين) بنسبة (٥٧,٨)، وجاء أيضاً بالتساوي كلا من (أغلب القيادات تجمع الصلاحيات خوفاً من فقدان النفوذ)، (تبعدنا الإدارة عن المشاركة في أمور العمل) بنسبة (٥٥,٦) ونجد أن نسب تلك المؤشرات ضعيفة حيث نجد أن القيادات الإدارية لا تلجأ إلى تفعيل اللامركزية

وذلك خوفها من فقدان القيادة ، ولذلك تلجأ إلى تجميع كل الأمور في أيديها وفرض السيطرة والفكر على العاملين وبالتالي فإنها تتسم بجمود التفكير وعدم المرونة ولذلك لا تسعى إلى المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بسير العمل مما يؤدي ذلك إلى وجود العديد من المشكلات في سير العمل داخل المؤسسة الطبية وبالرغم من ذلك فنجد أنها لا تتحمل المسؤولية في حين المساءلة عن أمر من أمور العمل تقوم بتصدير بعض العاملين في تلك الأمور وخاصة في الأمور المالية.

ويتضح من ذلك أن أبعاد الثقافة التنظيمية لا تطبق بشكل واضح داخل المؤسسة الطبية بخصوص (القيادات الإدارية) وبالأخص حول كيفية إنجاز المهام التنظيمية داخل بيئة العمل ومنها (اقتناع القيادات الإدارية بأهمية مشاركة فريق العمل في عملية صنع القرارات داخل المؤسسة الطبية حيث يدل ذلك على أهمية تبني القيادات الإدارية للقيم التنظيمية والمعتقدات التنظيمية التي تمثل دستوراً مرجعياً لهم والتي تجعل هناك أثر فعال في تحقيق أهداف المؤسسة الطبية.

وهذا ما أكدته القوة النسبية المرجحة للمؤشرات والتي بلغت (٥٩,٩)، وهذا أيضاً ما أكدته إحدى الدراسات السابقة وهي (إيهاب فاروق ٢٠١١م، بركة منشان ٢٠١٦م).

جدول رقم (١٢) يوضح الصعوبات التي تواجه نسق (المؤسسة الطبية) تجاه الالتزام بأبعاد

الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية ن = ٧٥

الترتيب	القوة النسبية	الاستجابة					نعم	الصعوبات التي تواجه تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية لدى (المؤسسة الطبية)	م
		%	لا	%	إلى حد ما	%			
٥	٥٧,٨	٤٧%	٣٥	٣٣%	٢٥	٢٠%	١٥	اهداف المؤسسة الطبية غير واضحة وغير معلنة	١
٦	٥٥,٦	٥٣%	٤٠	٢٧%	٢٠	٢٠%	١٥	لا يوجد انضباط أو شدة في العمل داخل المؤسسة الطبية	٢
١	٨٠,٠	٧%	٥	٤٧%	٣٥	٤٧%	٣٥	هناك نقص شديد في الموارد المادية للمؤسسة الطبية	٣
٤	٦٠,٠	٤٠%	٣٠	٤٠%	٣٠	٢٠%	١٥	لا تهتم المؤسسة الطبية بالتقنيات الحديثة	٤
٣	٦٢,٢	٤٧%	٣٥	٤٠%	٣٠	٢٠%	١٥	عدم ملاءمة الثقافة التنظيمية لطبيعة العمل داخل المؤسسة الطبية	٥
٧	٥٥,١	٥٣%	٤٠	٢٨%	٢١	١٩%	١٤	البنية التحتية للمؤسسة الطبية ضعيف جداً	٦
٢	٦٤,٤	٢٧%	٢٠	٥٣%	٤٠	٢٠%	١٥	غياب البرامج التدريبية للعاملين داخل المؤسسة الطبية	٧
٦	٥٥,٦	٥٣%	٤٠	٢٧%	٢٠	٢٠%	١٥	العمل الفردي هو السمة المسيطرة على المؤسسة الطبية	٨
	٤٥,٦							القوة النسبية المرجحة	

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول ما يتعلق بمظاهر ومدى وجود مؤشرات الصعوبات التي تواجه (نسق المؤسسة الطبية) تجاه الالتزام بالأبعاد الثقافية التنظيمية داخل المؤسسات الطبية حيث جاءت بالترتيب الآتي:-

جاء في المرتبة الأولى (هناك نقص شديد في الموارد المادية للمؤسسة الطبية) بنسبة (٨٠) حيث نجد أن المؤسسة الطبية لديها نقص واضح في الأجهزة الطبية والموارد المادية وكذلك الموارد البشرية حيث نجد أنها تستعين ببعض التخصصات من خارج المؤسسة الطبية وذلك لسد العجز وذلك بمقابل مادي كما أن هناك نقص في الأجهزة التي توجه إليها المرضى خارج المؤسسة الطبية أو إلى المستشفى الجامعي بكفر الشيخ، كما أن هناك نقص كبير في أغلب المستلزمات الطبية مما توجه المرضى إلى شرائها خارج المؤسسة الطبية بمبالغ مالية كبيرة وكذلك الأدوية بجانب قلة المورد البشري (سواء من الأطباء أو العاملين).

- ثم جاءت المؤشرات التالية (غياب البرامج التدريبية للعاملين داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٦٤,٤)، (عدم ملازمة الثقافة التنظيمية لطبيعة العمل داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٦٢,٥) (لا تهتم المؤسسة الطبية بالتقنيات الحديثة) بنسبة (٦٠)، (أهداف المؤسسة الطبية غير واضحة وغير معلنة) بنسبة (٥٧,٨)، (لا يوجد انضباط أو شدة في العمل داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٥٥,٦)، (البنية التحتية للمؤسسة الطبية ضعيفة جداً) بنسبة (٥٥,١) حيث أشار أغلب المبحوثين أشاروا أن الدورات التدريبية تتم عن طريق (مركز مكافحة العدوى) وهي كما أشرنا من قبل (الصحة والسلامة المهنية - الجودة - العدوى) وأشاروا إلى أهمية التأكيد على الدورات التدريبية مثل (إدارة الوقت - كيفية حل المشكلات - الجوانب الخاصة بالشخصية...) حيث أنها تعتبر هامة بالنسبة للعاملين وبالأخص الأطباء حيث أنها تساعد على تطوير الشخصية لديهم، كما أكد أغلبهم على أن أبعاد الثقافة التنظيمية أو الثقافة التنظيمية بشكل عام مع طبيعة عمل المؤسسة الطبية حيث لا يتمتع بها أغلب العاملين ولا القيادات الإدارية داخل المؤسسة الطبية وأكدوا على أهمية وجود دورات تدريبية لما لها دور كبير في تطوير جميع العاملين والعمل داخل المؤسسة الطبية، حيث أكدوا أيضاً على عدم وجود انضباط في العمل من قبل العاملين وذلك بسبب ضغط العمل والرتابة والملل التي تؤدي إلى عدم راحة فريق العمل داخل المؤسسة وبالتالي نجد العمل لا يشجع العاملين في الاستمرار فيه بل والهروب منه.

ويتضح من ذلك أيضاً ضعف الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية وخاصة بالنسبة أن هناك مجموعة من المعايير التي يلتزم بها العاملون والقيادات، وتعتبر مفيدة لسير العمل داخل المؤسسة الطبية، كما أن هناك مجموعة من التوقعات التي يتوقعها العاملين من المؤسسة الطبية أو تتوقعها المؤسسة الطبية من العاملين لديها مثل توفير الاحتياجات الوظيفية

والاجتماعية لديهم وكذلك وجود نوع من الاحترام والتقدير للعاملين بل وتشجيع العاملين ملتزمين في العمل، والعمل على إيجاد مناخ مؤسسي صالح يشعر فيه جميع العاملين بالراحة وبالتالي عندما توفر المؤسسة الطبية المناخ الملائم مثل (المشاركة- التعاون - توفير الجوانب النفسية والاقتصادية والاجتماعية) كل هذا من شأنه يعمل على وجود مكانة للمؤسسة الطبية بين العاملين وبالتالي المجتمع المحيط.

وهذا ما أكدته نسبة القوة النسبية المرجحة التي جاءت بنسبة (٤٥,٦) وكذلك ما أكدت عليه دراسة (سلمى محمد الجفوى، نوره الحميدي الحريص ٢٠٢٢م).

جدول رقم (١٣) يوضح الصعوبات التي تواجه نسق (المجتمع المحلي) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية (ن = ٧٥)

م	الصعوبات التي تواجه تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية للمجتمع المحلي	الاستجابة					
		نعم	%	إلى حد ما	%	لا	%
١	المؤسسة الطبية ليست على دراية كاملة بمشكلات المجتمع	٢٠	٢٧%	٣٥	٤٧%	٢٠	٢٧%
٢	العلاقات بين المؤسسة الطبية ومؤسسات المجتمع المحلي ضعيفة	٢٠	٢٧%	٣٥	٤٧%	٢٠	٢٧%
٣	لا تحرص المؤسسة الطبية على الاستفادة من مؤسسات المجتمع الخارجي.	١٥	٢٠%	٢٠	٢٧%	٤٠	٥٣%
٤	الندوات والمؤتمرات التي تقوم بها المؤسسة الطبية لا تعبر أغلبها عن مشكلات المجتمع.	٢٠	٢٧%	٣٥	٤٧%	٢٠	٢٧%
٥	ليس هناك متابعة للصعوبات تواجه المرضى من خدمات المؤسسة الطبية	٣٥	٤٧%	٣٥	٤٧%	٥	٧%
٦	عدم حرص المؤسسة الطبية على تسويق خدماتها الطبية داخل المجتمع	٣٤	٤٦%	٣٦	٤٨%	٥	٧%
٧	نقص الخدمات التي تقدمها المؤسسة الطبية لأهالي المجتمع المحلي	٣٠	٤٠%	٣٠	٤٠%	١٥	٢٠%
٨	نقص بعض التخصصات الطبية داخل المؤسسة الطبية والتي يحتاجها أفراد المجتمع	٣٥	٤٧%	٣٠	٤٠%	١٠	١٣%
	القوة النسبية المرجحة						٥١,٢

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول ما يتعلق بمظاهر وجود مؤشرات دالة على الصعوبات التي تواجه نسق (المجتمع المحلي) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية حيث جاءت بالترتيب الآتي:

المرتبة الأولى: ( ليس هناك متابعة للصعوبات التي تواجه المرضى من خدمات المؤسسة الطبية) بنسبة (٨٠)، (عدم حرص المؤسسة الطبية على تسويق خدماتها الطبية داخل المجتمع) بنسبة (٧٩,٦) (نقص بعض التخصصات الطبية داخل المؤسسة والتي يحتاجها أفراد المجتمع) بنسبة (٧٧,٨)، ونلاحظ أن نسب تلك المؤشرات قوية حيث أن المرضى لديهم

العديد من الصعوبات في حصولهم على الخدمة من المؤسسة الطبية مثل ( عدم وجود كافة التخصصات الطبية، عدم وجود بعض الأدوية داخل المؤسسة الطبية، أيضًا عدم وجود بعض الأجهزة الطبية التي يحتاجها المرضى) وقد لاحظت الباحثة أن هذه المشكلات يعاني منها المرضى منذ زمن بعيد ومستمرة وليس هناك متابعة من قبل المؤسسة في تلبية تلك الصعوبات ولعلها بسبب عدم توفر الجانب المالي، وكذلك تبينت الباحثة عدم وجود قسم للتسويق والإعلان عن المؤسسة الطبية وما تقدمه من خدمات ولكن تبين من المبحوثين أنه لا داعي من ذلك لأن المؤسسة الطبية حكومية وأغلب المجتمع يعرفها وتكمن أهمية هذا القسم في أنه يتابع الصعوبات ويحسبها ويحاول العمل على تقديم الحلول للحفاظ على مكانة المؤسسة الطبية داخل مجتمع كفالشيخ، كما أشار المبحوثين أن هناك بعض التخصصات الطبية الغير موجودة وقد تلجأ المؤسسة الطبية إلى الاستعانة بتلك التخصصات عن طريق (مستشفى الطب البشري الجامعي بكفر الشيخ ) وذلك بمقابل مادي وقد أشرنا إلى ذلك في الجداول السابقة.

- ثم جاءت المؤشرات التالية ( نقص الخدمات التي تقدمها المؤسسة الطبية لأهالي المجتمع المحلي) بنسبة (٧٣,٣)، وقد أوضحنا ذلك مسبقًا ومنها (التخصصات - الأدوية - الأجهزة - الأطباء - المستلزمات الطبية)، ( الندوات والمؤتمرات التي تقوم بها المؤسسة الطبية لا تعبر أغلب عن مشكلات المجتمع الصحية) بنسبة (٦٦,٧) ومثلها كلا من المؤشرين ( العلاقات بين المؤسسة الطبية ومؤسسات المجتمع المحلي ضعيفة)، ( المؤسسة الطبية ليست على دراية كاملة بمشكلات المجتمع) بنسبة (٦٦,٧) وجاءت أقل نسبة للمؤشر ( لا تحرص المؤسسة الطبية على الاستفادة من مؤسسات المجتمع الخارجي) بنسبة (٣٧,٨).

ونجد أن الندوات والمؤتمرات هي خاصة بأطباء المستشفى والتخصصات الخاصة بهم أما بالنسبة للندوات العامة فتقوم بها (مركز مكافحة العدوى) كما أشرنا إليها سابقًا. ولكن العاملين في حاجة إلى المزيد من الدورات التدريبية التي تتعلق بالجانب الاجتماعي وتنمية الشخصية وأيضًا حول طبيعة المجتمع والجانب الثقافي وطبيعة المجتمعات وعادات وتقاليد المجتمع، ثم أكد المبحوثين أن علاقة المؤسسة الطبية بمؤسسات المجتمع ضعيفة جدًا ولا تشارك المؤسسة الطبية إلا في القوافل الطبية وذلك تحت رعاية الأحزاب السياسية والتي تستعين بأطباء المؤسسة الطبية لكي تشارك فيها فقط ونجد أن (مركز تكنولوجيا المعلومات) هو الذي يقوم بجمع المعلومات عن المؤسسة الطبية أو المشكلات المحيطة بالمجتمع ويقوم بتسعيدها إلى وزارة الصحة مباشرة، كما نجد (أن مركز مكافحة العدوى) شارك بشكل كبير في مشكلات المجتمع الصحية الكبيرة مثل (أزمة كورونا) والذي لعب في مواجهتها دورا مهما.

ويتضح من ذلك أيضًا ضعف الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية والتي بدورها تؤثر على المؤسسة الطبية بأكملها ونلاحظ أن ذلك يؤثر على المجتمع المحيط بالمؤسسة الطبية ونجد أنه كلما كانت المؤسسة الطبية ملتزمة بأبعاد الثقافة التنظيمية كلما انعكس ذلك على المجتمع حيث يجب على المؤسسة الطبية إعادة النظر في الإجراءات التي تتبعها المؤسسة الطبية في عمليات اختيار الموظفين وعملية التقويم وكذلك نظام الحوافز والزيادة في التدريب للفريق الطبي والعاملين، حيث أن للثقافة التنظيمية آثار عديدة على مختلف وأبعاد المؤسسة الطبية سواء (الفعالية - الهيكل التنظيمي - الولاء - الإبداع....) حيث أن الثقافة القوية تتطلب توافق بين فعالية المؤسسة الطبية والمتغيرات المجتمعية المحيطة.

وهذا ما أكدت عليه نسبة القوة النسبية المرجحة (٥١,٢) وهذا أيضًا ما أكدت عليه دراسة (باجور عقيلة، على عبدالله ٢٠١٩م)، (عبداللطيف محفوظ أحمد، جوده عبداللطيف ٢٠١٣م).

جدول رقم (١٤) المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية بما يتعلق (بفريق العمل) ن = ٧٥

الترتيب	الاستجابة				المقترحات	م
	لا	نعم	نعم	لا		
٤	٢٠%	١٥	٨٠%	٦٠	التأكيد على روح فريق العمل من قبل الإدارة	١
١	-	-	١٠٠%	٧٥	الحرص على مكافأة المتميزين في أداء العمل	٢
٣	١٣%	١٠	٨٧%	٦٥	مشاركة العاملين في القرارات التي تهم سير العمل	٣
٣	١٣%	١٠	٨٧%	٦٨	التأكيد على القيم التي تخدم بيئة العمل بين العاملين	٤
٢	٧%	٥	٩٣%	٧٠	تبني وسائل اتصال فعالة بين جميع المستويات	٥
١	-	-	١٠٠%	٧٥	تحديد واضح لدور كل عامل من العاملين	٦
١	-	-	١٠٠%	٧٥	معاينة المقصر في أداء عمله	٧
	٧,٦		٩٢,٤		المتوسط الحسابي المرجح	

يشير الجدول السابق إلى أهم المقترحات التي يمكن من خلالها مواجهة الصعوبات التي تواجه تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يتعلق (بنسق بفريق العمل) وقد جاءت بالترتيب الآتي:-

- جاء بالتساوي في المرتبة الأول كلا من المؤشرات (الحرص على مكافأة المتميزين في أداء العمل) (تحديد واضح لدور كل عامل من العاملين)، (معاينة المقصر في أداء عمله) بنسبة (١٠٠%).

- ثم جاء في المرتبة الثانية (تبني وسائل اتصال فعالة بين جميع المستويات) بنسبة (٩٣%) وجاءت نسبة (لا) (٧%).



- وبالتساوي كلا من ( مشاركة العاملين في القرارات التي تهم سير العمل)، ( التأكيد على القيم التي تخدم بيئة العمل بيت العاملين) بنسبة (٨٧%) لنعم ، (١٣%) لا .
- ( التأكيد على روح فريق العمل من قبل الإدارة) بنسبة (٨٠%) نعم، (١٥%) لا ، ونلاحظ على هذه المؤشرات ما يلي:-
- أنه يجب تشجيع العاملين والطواقم الطبي داخل المؤسسة وخاصة المتميزين في عملهم كذلك الحرص على توصيف الأدوار وخاصة بالنسبة للجانب الإداري حتى يكون هناك تحديد للأدوار ، والحرص على جزاء المقصرين والمهملين في العمل، بجانب وجود اتصال فعال بين الوضع الأفقي والرأسي في الإدارة، وكذلك حرص القيادات الإدارية بالمؤسسة على الاستماع للعاملين داخل المؤسسة الطبية بل ومشاركتهم في الآراء التي تهم المؤسسة الطبية ككل، وبهذا سوف تزيد من رفع الروح المعنوية لدى العاملين بالمؤسسة الطبية وذلك من خلال تبني المؤسسة الطبية لأبعاد الثقافة التنظيمية ومنها القيم التنظيمية التي تعمل على تحسين بيئة العمل وتحقيق المؤسسة الطبية لأهدافها .

**جدول رقم (١٥) يوضح المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يتعلق (بنسق المؤسسة الطبية) نفسها (ن = ٧٥)**

الترتيب	الاستجابات			المقترحات	م
	لا	نعم	%		
١	-	-	١٠٠%	٧٥	١
٤	٢٠%	١٥	٨٠%	٦٥	٢
٢	٧%	٥	٩٣%	٧٠	٣
١	-	-	١٠٠%	٧٥	٤
٢	٧%	٥	٩٣%	٧٠	٥
٣	١٣%	١٠	٨٧%	٦٥	٦
٣	١٣%	١٠	٨٧%	٦٥	٧
٢	٧%	٥	٩٣%	٧٠	٨
٣	١٣%	١٠	٨٧%	٦٥	٩
	٨,٩		٩١,١١		المتوسط الحسابي المرجح

- يوضح الجدول السابق المقترحات اللازمة لتفعيل أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يتعلق بنسق المؤسسة الطبية نفسها وقد جاءت المقترحات بالترتيب الآتي:-
- في المرتبة الأولى بالتساوي كلا من ( تدريب العاملين على وسائل التكنولوجيا الحديثة)، (العمل على حل المشكلات التي تواجه العاملين) بنسبة (١٠٠%).
  - في المرتبة الثانية كلا من (التأكيد على تحقيق الاستقرار الوظيفي للعاملين)، (اقتناع المؤسسة الطبية بأهمية العمل الفريقي)، (تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في زيادة العلاقات الاجتماعية بين العاملين) بنسبة (٩٣%) وجاءت (لا) بنسبة (٧%).

- المرتبة الثالثة بالتساوي المؤشرات التالية ( الموازنة بين احتياجات العاملين واحتياجات المؤسسة)، (تحرص الإدارة على تكوين صف ثاني وثالث بيننا)، ( أن تكون أساليب تقييم العاملين واضحة لدى الجميع) بنسبة (٨٧%) ن وجاءت نسبة (لا) (١٣%).

- المرتبة الأخيرة للمؤشر ( أهداف ونظم المؤسسة الطبية واضحة لدينا جميعاً) بنسبة (٨٠%) نعم ، ونسبة (١٥%) لا.

ونلاحظ من المؤشرات ما يلي:-

أن يجب على المؤسسة الطبية الحرص على تدريب العاملين بالمؤسسة على وسائل التكنولوجيا الحديثة وذلك من خلال الدورات التدريبية التي يجب أن تحتوي على ذلك، كذلك أن تسعى المؤسسة الطبية العمل على حل مشكلات العاملين التي بدورها سوف تساعد على شعور العاملين بالراحة وعدم التهديد في العمل؛ كذلك الاهتمام بتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في البحث عن البرامج الترفيهية والأساليب التي تزيد من الألفة الاجتماعية بين العاملين والاهتمام بسد احتياجات ومشكلات العاملين حيث أن للخدمة الاجتماعية دور مهم في ذلك، حيث يجب على الأخصائيين الاجتماعيين التأكيد على وضع ميثاق أخلاقي لتوضيح المسؤوليات الأخلاقية بين جميع أنساق التعامل وهي (العاملين - المؤسسة - المجتمع - المرضى)، كما الاهتمام بإيجاد ثقافة تنظيمية واضحة تجمع بين فريق العمل وبين المؤسسة الطبية، وحرص المؤسسة الطبية على وضع أساليب تقييمية واضحة ومعلنة لجميع العاملين، كما أن تكون سياسة وأهداف المؤسسة الطبية واضحة وحرصها على تكوين صف ثاني وثالث من العاملين لتعليمهم وتدريبهم لتولي القيادة والمناصب القيادية داخل المؤسسة الطبية وهذا كله يزيد من تبني الثقافة التنظيمية داخل المؤسسة الطبية.

**جدول رقم (١٦) يوضح المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يتعلق**

**بنسق القيادات الإدارية ن = ٧٥**

الترتيب	الاستجابات				المقترحات	م
	لا	نعم	نعم	لا		
٣	٩%	٧	٩١%	٦٨	مشاركة مديري الإدارات لفريق العمل في القرارات الهامة	١
٣	٩%	٧	٩١%	٦٨	إيجاد المناخ الملائم لجميع العاملين داخل المؤسسة الطبية	٢
٤	٢٠%	١٥	٨٠%	٦٠	إيجاد روح الإبداع والابتكار لدى العاملين	٣
١	-	-	١٠٠%	٧٥	مشاركة العاملين في جميع مناسباتهم الاجتماعية	٤
١	-	-	١٠٠%	٧٥	إيجاد الاستقرار الوظيفي لجميع العاملين بالمؤسسة الطبية	٥
٥	٢٧%	٢٠	٧٣%	٥٥	البعد عن الروتين وجمود التفكير	٦
١	-	-	١٠٠%	٧٥	الاهتمام بتدريب العاملين للرفع من كفاءتهم	٧
٢	-	٥	٩٣%	٧٠	الاجتماع بشكل دوري بالموظفين لزيادة انتمائهم	٨

	%٧				للمؤسسة الطبية
١	-	-	١٠٠ %	٧٥	الحرص على إيجاد أوقات ترفيهية لجميع العاملين بالمؤسسة الطبية
	٨,٠		٩٢,٠		المتوسط الحسابي المرجح

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول المقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية فيما يتعلق بنسق (القيادات الإدارية) وقد جاء ترتيب المؤشرات بالشكل التالي:-

جاء في المرتبة الأولى بالتساوي كلاً من:-

(مشاركة العاملين في جميع مناسباتهم الاجتماعية)، ( إيجاد الاستقرار الوظيفي لجميع العاملين بالمؤسسة الطبية)، (الاهتمام بتدريب العاملين للرفع من كفاءتهم)، (الحرص على إيجاد أوقات ترفيهية لجميع العاملين بالمؤسسة الطبية) بنسبة (١٠٠%).

- ثم جاء في المرتبة الثانية ( الاجتماع بشكل دوري بالموظفين لزيادة انتائهم للمؤسسة الطبية) بنسبة (٩٣%)، (٥%) لا .

- وبالتساوي في المرتبة الثالثة كلا من ( مشاركة مديري الإدارات لفريق العمل في القرارات المهمة)، ( إيجاد المناخ الملائم لجميع العاملين داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٩١%)، و(لا) بنسبة (٩%).

- في المرتبة الرابعة المؤشر (إيجاد روح الإبداع والابتكار لدى العاملين) بنسبة (٨٠%) نعم (١٥%) لا .

- المرتبة الخامسة للمؤشر (البعد عند الروتين وجمود التفكير) بنسبة (٧٣%) بنعم ، (٢٧%) (لا).

وقد جاء نسب المتوسط الحسابي المرجح بنسبة (٩٢%) لنعم ، (٨%) لا (لا)

ونلاحظ على هذه النتائج ما يلي:-

أنه يجب على القيادات الإدارية أن تهتم بالعاملين في المؤسسة الطبية من الناحية الاجتماعية تزيد من العلاقات الاجتماعية عن طريق مشاركتهم في جميع مناسباتهم سواء كانت ( أفراح - أحزان) وتزيد من روابط العلاقات فيما بينهم وأن تهتم بجوانب الترفية من حيث الرحلات - الأنشطة - التشجيع - التحفيز) وغيرها، ومحاولة الإصلاح بين الزملاء في حالة وجود (مشاحنات أو خلافات) بين الزملاء ولا تمارس التهديد للزملاء بتحويلهم إلى التحقيق والعقاب الفوري والعمل على زيادة الألفة عن طريق السؤال عن أحوال العاملين والنزول إليهم في أماكن عملهم للاطمئنان وبت روح الطمأنينة والتشجيع فيما بينهم وعمل اجتماعات للوقوف على الصعوبات التي يمرون بها وكيفية العمل على حلها وعمل اجتماعات لتنهئة العاملين أو تكريمهم، والاهتمام بمشاركة مديري الإدارات في أهم القرارات التي تهتم

المؤسسة الطبية، كل هذا من شأنه يعمل على وجود بيئة مناسبة خالية من الصراعات والأحقاد بل ومساعدة العاملين على الانتماء والولاء للمؤسسة الطبية بل زيادة الإبداع والابتكار لدى العاملين الذي يؤدي إلى التفاني في العمل وبهذا تتميز القيادات الإدارية بالمرونة والبعد عن الجمود والروتين.

ونجد أن التزام القيادات الإدارية بالمؤشرات السابقة يؤدي ذلك إلى وجود ثقافة تنظيمية قوية وهذا بدوره سوف تجعل هناك انتماء وولاء للمؤسسة الطبية بسبب وجود قيم واعتقادات مركزية تزيد من التصاق العاملين الشديد بالمنظمة كما أن قوة الثقافة التنظيمية تزيد من فعالية المنظمة وتزيد من إبداع وإنتاجية العاملين بها بل وتتوافق مع التغيرات البيئية من حولها.

**جدول رقم (١٧) يوضح المقترحات اللازمة لتفعيل الثقافة التنظيمية فيما يتعلق بنسق المجتمع المحيط ن=٧٥**

م	المقترحات	الاستجابة			
		لا		نعم	
		ك	%	ك	%
١	الوقوف باستمرار على مشكلات المجتمع وخاصة الصحية	-	-	١٠٠	٧٥
٢	فتح علاقات مع مؤسسات المجتمع المحلي	٦,٧	٥	٩٣,٣	٧٠
٣	التوافق المستمر بين أهداف المؤسسات الطبية المحيطة	١٣,٣	١٠	٨٦,٧	٦٥
٤	التنسيق بين المؤسسة الطبية والأجهزة المعنية	١٦,٠	١٢	٨٤,٠	٦٣
٥	استثارة المجتمع المحلي على التبرع للمؤسسة الطبية لتدعيمها	٢٦,٧	٢٠	٧٣,٣	٥٥
٦	اهتمام المؤسسة الطبية بالظواهر الصحية الموجودة	-	-	١٠٠	٧٥
٧	تتولى المؤسسة الطبية التوعية الصحية للمجتمع المحيط	-	-	١٠٠	٧٥
٨	العمل على وجود قسم المسوح لمشكلات المجتمع الصحية	-	-	١٠٠	٧٥
٩	التحسين المستمر لخدمات المؤسسة الطبية	-	-	١٠٠	٧٥
١٠	العمل على حماية المؤسسة الطبية من أخطار المجتمع المحيط	-	-	١٠٠	٧٥
	<b>المتوسط الحسابي المرجح</b>	٦,٢٧		٩٣,٧٣	

يوضح الجدول السابق استجابات المبحوثين حول المقترحات اللازمة لتفعيل أبعاد الثقافة التنظيمية بما يتعلق بنسق (المجتمع المحيط) وقد جاء ترتيب المؤشرات بالشكل التالي: جاء في المرتبة الأولى بالتساوي كلا من المؤشرات الآتية:-

- (الوقوف باستمرار على مشكلات المجتمع وخاصة الصحية)، (اهتمام المؤسسة الطبية بالتوعية الصحية للمجتمع المحيط)، (تتولى المؤسسة الطبية التوعية للمجتمع المحيط)،

(العمل على وجود قسم للمسوح لدراسة مشكلات المجتمع الصحية)، ( التحسين المستمر لخدمات المؤسسة الطبية)، (العمل على حماية المؤسسة الطبية من أخطار المجتمع المحيط) بنسبة (١٠٠%) .

وجاء في المرتبة الثانية المؤشر (فتح علاقات مع مؤسسات المجتمع المحلي) بنسبة (٩٣,٣) نعم وجاءت نسبة (لا) (٥%) .

وجاء في المرتبة الثالثة (التوافق المستمر بين أهداف المؤسسات الطبية المحيطة) بنسبة (٨٦,٧) نعم، وجاء (لا) بنسبة (١٣,٣) .

وجاء في المرتبة الرابعة (التسيق بين المؤسسة الطبية والأجهزة المعنية) بنسبة (٨٤) ونسبة (١٦) (لا) .

- وجاء في المرتبة الأخيرة المؤشر (استثارة المجتمع المحلي على التبرع للمؤسسة الطبية لتدعيمها) بنسبة (٧٣,٣) وجاءت نسبة (٢٦,٧) لا ، كما جاءت نسبة المتوسط الحسابي المرجح لنعم (٩٣,٧٣)، ولا (٦,٢٧) ونلاحظ على هذه النتائج ما يلي:-

- أنه يجب على المؤسسات الطبية توثيق وزيادة الروابط بينها وبين المجتمع المحيط وذلك من خلال وجود قسم (المسوح الطبية) حيث يقوم بمعرفة المشكلات الصحية والعمل على دراستها واستخراج التوصيات والعمل على إيجاد حلول لها كما تجب على المؤسسة الطبية زيادة عملية التوعية الصحية لأهالي المجتمع فلا تقتصر فقط على تقديم الخدمات الطبية للمجتمع، ويمكن تقديم التوعية اللازمة بكيفية الوقاية من الأمراض وذلك عن طريق عمل الندوات والدورات التدريبية داخل المؤسسة وخارجها مثل (المدارس - الأندية) مما قد يؤدي ذلك الحفاظ على مكانة المؤسسة الطبية داخل المجتمع وكذلك العمل على توفير الخدمات اللازمة لها من خلال الوقوف على الصعوبات والعمل على مواجهتها، وقد يأتي ذلك من عمل صندوق لتبرعات أهالي المجتمع لزيادة خدمات المؤسسة الطبية ووجود الأدوية والأجهزة الطبية وكذلك توفير جميع التخصصات الطبية داخل المؤسسة الطبية وهذا الصندوق يكون سليم الإجراءات ويتم الموافقة عليه من قبل الأجهزة المعنية بذلك، كما يجب أن تكون المؤسسة الطبية على علاقة بجميع المؤسسات الحكومية والغير حكومية والكيانات ذات الشأن داخل المجتمع من أجل توفير الخدمات التي تحتاجها المؤسسة وكذلك خدمة أهالي المجتمع من كافة الجوانب وهذا بدوره كله يزيد من مكانة المؤسسات الطبية داخل المجتمع وعند فريق العمل لديها وهذا كله من شأنه يزيد من تبني المؤسسة الطبية لأبعاد الثقافة التنظيمية التي تتعكس آثارها على المجتمع المحيط بالمؤسسة الطبية.

عاشراً: النتائج العامة للدراسة ومقترحاتها:

أ- النتائج المتعلقة بخصائص المجال البشري للدراسة:-

- ١- أثبتت الدراسة أن المبحوثين من الذكور أكثر من المبحوثين من الإناث حيث كانت نسبة الذكور (٦٠%).
- ٢- توصلت الدراسة إلى أن الفئة العمرية (٤٥ سنة فأكثر) تمثل غالبية المبحوثين حيث جاءت بنسبة (٥٧%).
- ٣- توصلت الدراسة إلى أن ذوي الخبرة جاءت للفئة (١٥ سنة فأكثر) بنسبة (٤٦,٧%).

#### ب- النتائج المتعلقة بمدى فعالية التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية.

- ١- المؤشرات الخاصة بفعالية التزام (فريق العمل) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية حيث جاءت أعلى نسب للمؤشرات (تتوافر المعلومات لتيسير العمل بسهولة ويسر) بنسبة (٨٦,٧)، (تلتزم بأداء مهامنا وواجبنا في عملنا) بنسبة (٨٤,٤).
  - ٢- المؤشرات الخاصة بفعالية التزام (القيادات الإدارية) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية ( نهتم بتنمية قدرات العاملين من خلال التدريب المستمر) بنسبة (٨٦,٧) (العمل الجماعي لدينا من أساسيات العمل داخل المؤسسة) بنسبة (٨٤,٩).
  - ٣- المؤشرات الخاصة بفعالية التزام ( المؤسسة الطبية) بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية (تتوافر قواعد ونظم واضحة داخل المؤسسة الطبية)، ( تؤمن المؤسسة الطبية بأهمية العمل الجماعي) بنسبة (٨٧,٦)، (أهداف المؤسسة الطبية واضحة ومعلنة لدى الجميع) بنسبة (٨٦,٧).
  - ٤- المؤشرات الخاصة بفعالية التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية مع (نسق العملاء) داخل المؤسسات الطبية ( تستقبلنا المؤسسة الطبية في أي وقت) بنسبة (٨٢,٢)، (هناك إقبال شديد من العملاء على المؤسسة الطبية) بنسبة (٨٢,٢).
  - ٥- المؤشرات الخاصة بفعالية التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية على (نسق المجتمع المحيط) داخل المؤسسات الطبية، ( تستجيب المؤسسة الطبية للمتغيرات المجتمعية المحيطة بسرعة كبيرة) بنسبة (٨٧,١)، ( تحرص المؤسسة الطبية على فتح علاقات مع مؤسسات المجتمع المحيطة) بنسبة (٨١,٨).
- ج- النتائج المتعلقة بالصعوبات التي تواجه التزام أنساق التعامل بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية:

١- المؤشرات الخاصة بالصعوبات التي تواجه نسق (فريق العمل) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية، (هناك ضغط مستمر علينا أثناء العمل) بنسبة (٨٠,٠)، (نشر بالتهديد وعدم الراحة في العمل) بنسبة (٧٨,٨).

٢- المؤشرات الخاصة بالصعوبات التي تواجه (نسق القيادات الإدارية) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية، (الفردية في اتخاذ القرارات داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٧٨,٧)، (عدم الاهتمام بالإبداع والابتكار لدى الموظفين) بنسبة (٧٨,٢).

٣- المؤشرات الخاصة بالصعوبات التي تواجه نسق المؤسسة الطبية (تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية، (هناك نقص شديد في الموارد المادية للمؤسسة الطبية) بنسبة (٨٠)، (غياب البرامج التدريبية للعاملين داخل المؤسسة الطبية) بنسبة (٦٤,٤).

٤- المؤشرات الخاصة بالصعوبات التي تواجه نسق (المجتمع المحلي) تجاه الالتزام بأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية، (ليس هناك متابعة للصعوبات التي تواجه المرضى من خدمات المؤسسة الطبية بنسبة (٨٠)، (عدم حرص المؤسسة الطبية على تسويق خدماتها الطبية داخل المجتمع) بنسبة (٧٩,٦).

د- النتائج المتعلقة بالمقترحات التي يمكن من خلالها مواجهة الصعوبات تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية لأنساق التعامل داخل المؤسسة الطبية:-

١- المؤشرات الخاصة بالمقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية بالنسبة لنسق (فريق العمل)، (الحرص على مكافأة المتميزين في أداء العمل)، (تحديد واضح لدور كل عامل من العاملين)، (معاينة المقصر في عمله) بنسبة (١٠٠%).

٢- المؤشرات الخاصة بالمقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية بالنسبة لنسق (المؤسسة الطبية)، (تدريب العاملين على وسائل التكنولوجيا الحديثة)، (العمل على حل المشكلات التي تواجه العاملين) بنسبة (١٠٠%).

٣- المؤشرات الخاصة بالمقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية بالنسبة لنسق (القيادات الإدارية)، (مشاركة العاملين في جميع مناسباتهم الاجتماعية)، (إيجاد الاستقرار الوظيفي لجميع العاملين بالمؤسسة الطبية)، (الاهتمام بتدريب العاملين للرفع من كفاءتهم)، (الحرص على إيجاد أوقات ترفيهية لجميع العاملين بالمؤسسة الطبية) بنسبة (١٠٠%).

٤- المؤشرات الخاصة بالمقترحات اللازمة لتطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية بالنسبة لنسق (المجتمع المحيط)، (الوقوف باستمرار على مشكلات المجتمع وخاصة الصحية) (اهتمام المؤسسة الطبية بالظواهر الصحية الموجودة)، (تتولى المؤسسة الطبية

التوعية الصحية للمجتمع المحيط)، (العمل على وجود قسم للمسوح لمشكلات المجتمع الصحية)، (التحسين المستمر لخدمات المؤسسة الطبية)، (العمل على حماية المؤسسة الطبية من أخطار المجتمع المحيط) بنسبة (١٠٠%).  
حادي عشر: توصيات الدراسة.

١- لكي يتم تطبيق أبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية على أكمل وجه لابد أن تتبنى المؤسسات الطبية بعض الأساسيات وهي (الاهتمام بفريق العمل داخل المؤسسات الطبية) لكي يتم تحقيق إنتاجية مرتفعة ودافعية نحو الإنجاز، ووجود جو من الانتماء والولاء والرضا عن العمل، الاهتمام بإدارة الخلافات والصراعات من فريق العمل.

٢- اهتمام المؤسسة الطبية بدراسة مشكلاتها والعمل على مواجهتها التي تمكنها باستمرار من تغيير نتائجها استجابة مع التغييرات التي تحدث داخل المؤسسة الطبية أو بالنسبة للمجتمع المحيط من حيث أيضًا دراسة المجتمع المحيط حيث (مشكلاته الصحية وعاداته وتقاليد).

٣- العمل على إيجاد قسم (للمسوح الاجتماعية) لدراسة مشكلات المجتمع (الصحية) والعمل على مواجهتها.

٤- إيجاد قسم (التسويق) للإعلان عن خدمات المؤسسة والاهتمام بدراسة المشكلات التي تواجه خدمات المرضى والعمل على إزالتها وصلاً لتحقيق رضا المرضى عن الخدمات.

٥- تدريب العاملين والقيادات الإدارية على أبعاد الثقافة التنظيمية وكيفية تنفيذها والتعرف على الصعوبات التي من الممكن أن تواجههم.

٦- اختيار القيادات الإدارية للمؤسسات الطبية بعد اجتيازهم لتلك الدورات التدريبية الخاصة بأبعاد الثقافة التنظيمية.

ثاني عشر: برنامج تدريبي مقترح لتدريب القيادات الإدارية وفريق العمل بالمؤسسات الطبية على أبعاد الثقافة التنظيمية.

يحتوى هذا البرنامج التدريبي على العناصر التالية:-

أ- الأسس التي يقوم عليها البرنامج:-

١- الجانب النظري للدراسة وهي:٠-

- الإطار النظري للممارسة العامة بصفة عامة والثقافة التنظيمية بصفة خاصة.

- الدراسات السابقة عن أبعاد الثقافة التنظيمية.

- نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

- أدوار ومهارات الممارسة العامة.

- الأسس التي تقوم عليها الممارسة العامة.

- القرارات الخاصة بالثقافة التنظيمية بشكل عام وبأبعاد الثقافة التنظيمية بشكل خاص.



٢- النتائج الخاصة بالدراسة الحالية.

ب- أهداف البرنامج التدريبي.

- يركز البرنامج التدريبي على الهدف الرئيسي الآتي:-

- تدريب القيادات الإدارية وفريق العمل بالمؤسسات الطبية على أبعاد الثقافة التنظيمية

ج - النماذج التي يمكن الاعتماد عليها في البرنامج:-

١- نموذج بنكر وبنهاهان.

٢- نموذج المدخل التنموي في الممارسة العامة.

د - الإستراتيجيات المستخدمة:-

٢- إستراتيجية التعلم.

١- إستراتيجية التدريب والتربية.

٤- إستراتيجية الإقناع.

٣- إستراتيجية تغيير الاتجاه.

هـ- التكتيكات المستخدمة:-

١- تكتيك اختيار المدربين المهرة. ٢- تكتيك التقويم. ٣- تكتيك العمل المشترك.

و- الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي

١- دوره كمعالج ٢- كمنسق ٣- كمنشط ٤- كمقوم ٥- كمقدم للخدمات

ز- المهارات التي يجب الاستعانة بها في البرنامج التدريبي.

١- مهارة الاتصال.

٢- المهارات التنظيمية.

٣- مهارة تقدير الاحتياجات.

٤- مهارة العلاقة المهنية.

ح- تحليل البرنامج:-

- المدخلات وتشمل ثلاث مدخلات فرعية وهي:-

- المدخلات الإنسانية وتشمل: ( القيادات الإدارية بالمؤسسات الطبية - رؤساء الأقسام

الطبية والنواب - رؤساء أقسام التمريض - رؤساء الأقسام الإدارية).

- المدخلات المادية: جميع الإمكانيات الموجودة والمتاحة داخل المؤسسة الطبية بجانب

إمكانيات البيئة المتاحة.

- مدخلات معنوية: تشمل المعارف والمعلومات والمداخل والأساليب التدريبية التي تساهم في

نجاح البرنامج التدريبي.

- العمليات: هي مجموعة الأنشطة المرتبطة بالبرنامج التدريبي بهدف تنمية قدرة القيادات

الإدارية بالمؤسسات الطبية على تبني أبعاد الثقافة التنظيمية.

- وذلك من خلال مجموعة من المراحل:-
- مرحلة التحضير .
  - مرحلة تصميم البرنامج التدريبي .
  - مرحلة التنفيذ .
  - مرحلة التقييم .
- **المخرجات:** وهي الناتج النهائي للبرنامج التدريبي وتشمل:- (تبني القيادات الإدارية لأبعاد الثقافة التنظيمية داخل المؤسسات الطبية)
- ط- اعتبارات أساسية يجب مراعاتها عند تنفيذ البرنامج.**
- ١- الاحتياج التدريبي الذي صمم من أجله البرنامج.
  - ٢- توعية المستفيدين ويشمل:-
  - أعضاء مجالس الإدارة.
  - رؤساء الأقسام الطبية ونوابهم.
  - رؤساء قسم التمريض.
  - رؤساء الأقسام الإدارية.
  - ٣- المستوى الحالي والمستوى المستهدف للقيادات الإدارية داخل المؤسسات الطبية.
  - ٤- الإمكانيات المتاحة سواء داخل المؤسسات الطبية أو الاستعانة بإحدى مؤسسات المجتمع المحيط
  - ٥- الفترة الزمنية (المتاحة - المناسبة).
  - ٦- تكلفة البرنامج (المدرسين - الإمكانيات).
- مراجع الدراسة:**
- أ- المراجع العربية.**
- ١- أبو بكر، مصطفى محمود: دليل التفكير الاستراتيجي وإعداد الخطة الإستراتيجية، الدار الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٠، ص ١٣١.
  - ٢- أبو بكر، مصطفى: ثقافة المنظمة و الاتجاهات الإدارية ومقومات تفعيل اتفاقية الكويز، بحث منشور، المجلة العربية للتجارة والتمويل، المجلد (٢)، العدد (١)، كلية التجارة، جامعة طنطا، ٢٠٠٦، ص ١٨.
  - ٣- أحمد، عبداللطيف محفوظ، عبداللطيف، جودة: دور الثقافة التنظيمية في التنوُّ بقوة الهوية التنظيمية، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة العلوم التطبيقية، عمان، الأردن، ٢٠١٣.
  - ٤- أحمد، غريب محمد سيد: أصول البحث الاجتماعي، الكتاب الثامن، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٩، ص ٤٢.

- ٥- الجغوبي، سلمى محمد، الحريص، نوره الحميدي: درجة تأثير الثقافة التنظيمية في تحقيق الميزة التنافسية من وجهة نظر إدارة الجودة، بحث منشور، مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، العدد ٢٦، الجزء الأول، كلية إدارة الأعمال، جامعة المجمعة، المملكة العربية السعودية، ٢٠٢٢.
- ٦- الحسنى، فلاح حسن عداى: الإدارة الإستراتيجية، عمان، دار وائل للنشر، الأردن، ٢٠١٣، ص ٤٩.
- ٧- الخليفة، زياد سعيد: الثقافة التنظيمية ودورها في رفع مستوى الأداء، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، ٢٠٠٨ ص ص ٢٠-٢٢.
- ٨- العوضي، محمد بن غالب: الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالالتزام التنظيمي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإدارية و الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٥، ص ص ١٣-١٥.
- ٩- النعيمي، محمد عبدالعال: قياس أثر عوامل الثقافة التنظيمية وإدارة المعرفة في الميزة التنافسية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، قسم إدارة الأعمال، الأردن، ٢٠١٥م، ص ٢.
- ١٠- بلكبير، بومدين: الثقافة التنظيمية في منظمات الأعمال، مديرية النشر، جامعة تلمسة، الجزائر، ٢٠١٥م، ص ٢٢.
- ١١- جمعه، سلمى محمود: ديناميكية العمل مع الجماعات، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٧، ص ١٣-١٤.
- ١٢- جميل، عمر قيس: الثقافة التنظيمية وأثرها في التطوير التنظيمي، بحث منشور، مجلة جامعة الأنبار (الاقتصادية والإدارية) المجلد الثامن، العدد ١٦، جامعة الأنبار، العراق، ٢٠١٦م.
- ١٣- حمزاوي، رياض أمين: محاضرات في التخطيط، القاهرة، دار الحكيم للطباعة والنشر، ١٩٩٢، ص ٢٤٠.
- ١٤- خلف، عبدالحكيم دهام: أثر الثقافة التنظيمية في أداء العاملين (دراسة ميدانية مطبقة على وزارة التربية والتعليم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ال البيت، الأردن، ٢٠١٥.
- ١٥- رجب، إبراهيم عبدالرحمن: نظرية المنظمات وبعض استخداماتها في محيط تنظيم المجتمع، في (إبراهيم عبدالرحمن رجب وآخرون، نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، الكتاب الثاني، سلسلة قراءات في تنظيم المجتمع، القاهرة، دار الثقافة والنشر، ١٩٨٣، ص ٨٣).

- ١٦- شارلز وجاريت جونز: الإدارة الاستراتيجية- ١٦، ترجمة: رفاعي محمد رفاعي، محمد سيد أحمد عبدالمتعال، دار المريخ للنشر، الرياض، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠١، ص ٦٥٠.
- ١٧- صالح، عبدالمحي محمود ، رمضان، السيد: أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٩، ص ٥٦.
- ١٨- عباينه، ماجد أحمد ، حتامله، رائد: دور الثقافة التنظيمية في دعم إدارة المعرفة في المستشفيات الحكومية، المجلة الأردنية ( إدارة الأعمال)، المجلد التاسع، العدد الرابع، ٢٠١٣.
- ١٩- عبدالعال، عبدالحليم رضا: البحث في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، ١٩٨٨، ص ٤٢.
- ٢٠- عبدالله ، مسيران ، أبو بكر، أولاد الطالب: الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالإبداع الإداري، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أحمد دراية ادرار، الجزائر، ٢٠١٨، ص ٢٠.
- ٢١- عقيلة، باصور ، على عبدالله: التأثيرات المحتملة لبعض أبعاد الثقافة التنظيمية في سلوك المواطنة التنظيمية (بحث منشور)، جامعة المدينة، الجزائر، ٢٠١٩م.
- ٢٢- على، ماهر أبو المعاطي: مدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية، ورقة عمل، (المؤتمر العلمي ١٣، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٠) ص ٢٠.
- ٢٣- فاروق، إيهاب: دور الثقافة التنظيمية في تفعيل تطبيق الإدارة الإلكترونية، دراسة مطبقة على وزارة التربية والتعليم العالي، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين ٢٠١١م.
- ٢٤- قاسم، محمد رفعت: العلاقة بين منظمات الرعاية الاجتماعية والمنظمات الأخرى بالمجتمع، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثاني، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، ٢٠٠٢، ص ٣٥٩.
- ٢٥- ماهر، أحمد: التنظيم (الدليل العملي لتصميم الهياكل والممارسات التنظيمية)، الإسكندرية، الدار الجامعية، ٢٠٠٥، ص ٥٧.
- ٢٦- محمد، محمد على: علم الاجتماع والمنهج العلمي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٨٤، ص ٣٠.
- ٢٧- مسودي، بشاير إبراهيم نيب: دور الثقافة التنظيمية في التطوير الأكاديمي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا (إدارة الأعمال) جامعة الخليل، فلسطين، ٢٠١٨، ص ٢٢.

- ٢٨- مصطفى، محمد محمود: خدمة الجماعة (المدخل النظرية والممارسة المهنية)، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٦، ص ١٩-٢٤.
- ٢٩- منشان، بركة: دور الثقافة التنظيمية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في مؤسسات التعليم العالي، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الحاج لحفتر باباتا، الجزائر ٢٠١٦م.
- ٣٠- مهدي، فرحات، إبراهيم، هيات: تأثير الثقافة التنظيمية على الأداء الوظيفي للمورد البشري، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، الأردن، ٢٠٢٢م، ص ٢٥.
- ٣١- نصيرات، فريد توفيق: إدارة المستشفيات، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٨، ص ١٥.
- ٣٢- هدار، لحسن: دور الثقافة التنظيمية في إدارة التغيير في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، الجزائر، ٢٠٠٦، ص ٤٥.
- ٣٣- هيجان، عبدالرحمن أحمد: أهمية قيم المديرين في تشكيل ثقافة منظمين سعوديتين، بحث منشور، مجلة الإدارة العامة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ع ٧٤، الرياض، السعودية، ١٩٩٢، ص ٢٧.
- ٣٤- وهيبة، عيساوي: أثر الثقافة التنظيمية على الرضا الوظيفي، دراسة حالة على الأفراد الشبه طبيين بالمستشفى الاستشفائية العمومية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أبو بكر بلقان، تلمسان، الجزائر، ٢٠١٢م.

**ب- المراجع الأجنبية**

- 35- Adewalen, Osibango, and O, Adeniji A: Impact of Organization Culture on Human Resource Practices: A study of Selected Nigerian Private Universities, Journal of competitiveness Vol (5), No (4), 2013, PP (115-133).
- 36- Barbosa, Elsa, Organization Culture oriented for Innovation Influencing, Variables, The Maloposka School of Economics in Tarnow Research, Portugal vol. 25, 2014.
- 37- Feréncoova, Sirkova. The Impact of Organizational culture on Creativity and Innovation Journal Polish of Management Studies Poland vol 14, No I, 2016.
- 38- Hall, Alice A. and others: Tacit Culture and Change, Model Change of Constructed from Institutional and beliefs, Blacksburg Virginia, 1997, P. 38.

- 39- Harhash D, Ahmed, M. El-Sheriff, H: Health care organizational culture, Aconcept Analysis, Manafia Nursing Journal. 5, (1) PP (65-77).
- 40- Hill, Charles. W. L & Garet R. Jones: Strategic Management Theory 9th edition, South. Western, Cengage leaning, Mason, U.S.A. 2010. P. 394.
- 41- Jones R., Organizational Theory, Design and Change, 5th, ed New Jersey, Pearsen Prentice, Hall, Inc, 2007.
- 42- Mcshance, Steven L, and Maryann von Okinawa, Organizational Behavior, Eth edtion, Mc, Graw-Hill Companies, Inc. N.Y. U.S.A 2008. P. 119.
- 43- Meyer, Johnp & Natali, J. Allen: A Three component Conceptualization of Organizational Commitment, Jai, Pree, Human Resaources Management, Review, Vol 1, November 1, 199. PP. 69.
- 44- Moradi, et all: The Relationship Between Organizational Culture and knowledge Management, International Journal of Innovative Ideas, val (12), No (3) 2018 PP. (30-47).
- 45- NHam, Phongtuan, Giang pham Huong, Nguyan Nhan, The Impact of organizational Culture on Innovation activities, Journal of Global Management Research Vietnam, 2014.
- 46- Pamels S, Landon: Generalist and Advanced Generalist Practice, In Richard Le Dwands In chief Encyclopedia of Social Work (N.Y.N.S.W. vol.2, 1995) PP. 1102-1103.
- 47- Schein, Edgar. H.: Organization Culture and Leadership, 3thed San Francisco. CA. Jossey. Bass, 2001, P. 10.
- 48- Thamas & Hickok: Downsizing and Organizational Culture, (www, Panih.com, Hickik).
- 49- Tiwani, Saurabh, Kumar, Psychological Perspective of Organizational Commitment, Sedition, Concept Publishing Company, New Delhi, India, 2009, P.99.
- 50- Watta N.D, The Relationship between It- Business Alignment and organizational Culture An Exploratory Study these de doctorate on Science digestion, University da Memphis 2012.
- 51- William E. and Francescutti, L: Impact of Culture on Commitment Satisfaction and Extra role Behaviors Among Canadian Erphysicians Leadership in Health Services (vol 20)No 3 2007, PP. 147-158.