

التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة التنظيمية : دراسة تطبيقية على العاملين بالهيئة الوطنية
للتعليم التقني والفني في ليبيا

Verification of the psychometric properties of the organizational health scale: an applied study on employees of the National Authority for Technical and Technical Education in Libya

عبدالسلام جابر^{1*}, ابراهيم سليمان², محمد خالد³, حاتم رحومه⁴

Abdelsalam K Gaber Asweisi 1*; Ibrahim Fahad Sulaiman 2; Muhammad Yusuf Khalid 3 ; Hatem Mohammed Rouhoma 4

^{1,2,3} Universiti Sains Islam Malaysia (USIM) Bandar Baru Nilai, 71800 Nilai, Negeri Sembilan, Malaysia

⁴ Oil Company, Burj Boleila, Tripoli, Libya

* Correspondent author: Abdasslamjabr@gmail.com

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مقياس الصحة التنظيمية للعاملين بالهيئة الوطنية للتعليم التقني والفني في ليبيا، وذلك من خلال استخدام طريقة كرونباخ ألفا، الجذر الكامن وكذلك طريقة التجزئة النصفية فضلا عن توظيف الدراسة لأسلوب النمذجة المعادلة البنائية (SEM)، حيث استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي كما بلغت عينة الدراسة (343) فردا من المسؤولين بالهيئة الوطنية للتعليم التقني في ليبيا. خلصت نتائج الدراسة بأن مقياس الصحة التنظيمية أثمر عن العوامل الكامنة التالية (الاستقلالية التنظيمية، حل المشكلات، فعالية الاتصالات، التماسك المؤسسي، المعنويات، وضوح الأهداف)، وظهر معامل كرونباخ ألفا إجمالا للمقياس بقيمة (0.855)، وقيمة صدق المقياس بلغت (0.924)، كما بلغ معامل كرونباخ ألفا لبعده وضوح الأهداف (0.709) وكذلك لبعده المعنويات كان (0.718)، في حين قيمة بعد فعالية الاتصالات (0.905)، أما قيمة كل من بعد حل المشكلات والاستقلالية التنظيمية (0.901) و (0.921) على الترتيب. وأخيرا كانت قيمة الثبات لبعده التماسك التنظيمي (0.705)، كما جاءت نتائج التحليل العاملي التوكيدي متوافقة مع نتائج التحليل العاملي الاستكشافي، حيث ظهرت (CR) لجميع أبعاد المقياس أكبر من (1.964) مما يؤكد على أن الأبعاد الست مجتمعة تمثل العوامل الكامنة لمقياس الصحة التنظيمية، علاوة عن تحقق أدلة الصدق البنائي له حيث ظهر ارتباط كل عامل مع نفسه أكبر من ارتباطه بالعوامل الأخرى وكذلك قيمة متوسط التباين المستخلص (AVE) لجميع أبعاد المقياس كانت أكبر من (0.50) ما يؤكد انتماء هذه العوامل الكامنة لنموذج قياس الصحة التنظيمية.

الكلمات المفتاحية: الخصائص السيكومترية والصحة التنظيمية.

1. مقدمة:

أصبح التوجه العام في أسلوب إدارة المؤسسات العمومية يميل إلى المشاركة والإدارة الجماعية (Salah and Habtoor 2015؛ Salah and Habtoor 2016؛ Dharet al, 2018؛ 2017)، وبالتالي تتوالى الملاحظات على قيادة تلك المؤسسات في تحقيق أهدافها، لذا يتطلب منها تبني مداخل إدارية حديثة شكلت الصحة التنظيمية إحدى مداخلها للولوج في تحليل بيئة العمل، فالصحة التنظيمية هو مصطلح يشير لنجاح المنظمة، كما أن معيار الصحة التنظيمية يعد داعماً أساسياً في تطوير أداء المؤسسات لكونها تسعى لإيجاد بيئة عمل محفزة (بومنقار، 2017)؛ (الشريف، 2013)؛ (الحجاي و الكريمين، 2012)؛ (Rouhoma, et al., 2018)؛ (Rouhoma, 2010).

ولما كان تحسين الأداء الإداري مقرون بتنمية العنصر البشري بغية ضمان نجاح المنظمات وأن تنمية القدرات في المنظمات تعتمد بشكل كبير على مدى تمتع تلك المنظمات بمستويات صحة تنظيمية مناسبة في أسوأ الأحوال؛ فتدني مستوى الصحة التنظيمية بمنظمة ما يعيق دافعية العاملين نحو العمل مما ينعكس سلباً على مستويات الأداء (Mathauer & Imhoff, 2006؛ Salah and Habtoor 2020؛ Barahma et al, 2020؛ Dharet al, 2018؛ 2020) ولقد وجهت انتقادات لبيئة الإدارة التنظيمية بالمنظمة العربية كونها قد أصيبت بداء "البروباثولوجي" وهي تعبر عن حالة من التنوع البيروقراطي، ومن أبرز خصائصها عدم التماسك التنظيمي وانخفاض مستوى الثقة وهذه السلبيات في مجملها تقود إلى انخفاض مستويات الأداء (الضلاعين، 2012). من أجل ذلك قامت هذه الدراسة على التحقق من مقياس الصحة التنظيمية من خلال جهد إحصائي تمثل في تطبيق النمذجة بالمعادلة البنائية مروراً بالتحليل العاملي الاستكشافي كونه طبق في بيئة عمل جديدة. مشكلة الدراسة:

أبرزت العديد من الدراسات أهمية متغير الصحة التنظيمية في بيئة العمل خصوصاً في البيئة التعليمية لما له من دور فعال، فأوصت دراسة (دراوشة، 2019)، بضرورة الاهتمام بتطوير مفهوم الصحة التنظيمية وتعزيزها بالجامعات كما خلصت دراسة (صوام، 2017) إلى توصية مفادها ضرورة توفير مناخ صحي وملائم للعمل في قطاع التعليم العالي فضلاً على ما يضيفه (الطلاع، 2017) بأهمية وجود الصحة التنظيمية في بيئة الأعمال لاسيما مع التغيرات المتسارعة التي تطرأ في محيط المنظمات مما أوجب تحسين أداء المنظمات وتطويره وقادت دراسة (هويدي، 2013) عن البيئة اللببية بتوصيات مفادها، إجراء دراسات حول إمكانية تحسين الهيكلية الإدارية والنظم الإدارية بقطاع التعليم العالي فضلاً عن ضعف المستوى الإداري والتنظيمي بمؤسسات التعليم التقني في ليبيا خصوصاً (جولق، 2015)، وأن الصحة التنظيمية بالمنظمات ومنها العربية تواجه بعض التحديات مما دعا كثيراً من الباحثين بانتقاد بيئة ومناخ الإدارة التنظيمية في منظماتنا العربية، وأنها أصيبت بالبيروقراطية المزممة مما يؤدي إلى خلق صحة تنظيمية من سيماتها عدم وضوح الأهداف، وغياب الاستقلالية في العمل، وانخفاض المعنويات وهذه تعد مؤشرات سلبية تلقي بظلالها على مستوى أداء العاملين (الضلاعين، 2012).

من أجل ذلك سعت هذه الدراسة إلى التحقق من مقياس متغير الصحة التنظيمية من خلال نمذجة المعادلة البنائية والتثبت من العوامل الكامنة للمقياس، لاسيما ندرة التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس محل الدراسة من خلال نمذجة المعادلة البنائية في البيئة العربية عموماً وليبيا تحديداً مما قاد هذه الدراسة لتبني أسلوب النمذجة خصوصاً كون نتائج التحليل العاملي الإستكشافي تظل محل افتراضات يتعين فحصها و التحقق منها من خلال التحليل العاملي التوكيدي (خضير، 2016)، (كاظم، 2014)، وبناء على ما سبق تناوله أفرزت مشكلة الدراسة السؤالين التاليين:

- 1- تكمن العوامل الكامنة لمقياس الصحة التنظيمية للعاملين بالهيئة الوطنية للتعليم التقني والفني في ليبيا في (وضوح الأهداف، المعنويات، فعالية الاتصال، حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، التماسك التنظيمي)؟.
 - 2- ما دلالات أدلة الصدق البنائي لمقياس الصحة التنظيمية للعاملين بالهيئة الوطنية للتعليم التقني والفني في ليبيا؟.
- اهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة التنظيمية بأبعاد (وضوح الأهداف، المعنويات، فعالية الاتصال حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، التماسك التنظيمي)، أيضاً التحقق من أدلة الصدق البنائي للمقياس محل الدراسة.

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من كونها من الدراسات النادرة-على حد علم الدراسة - في التحقق من مقياس الصحة التنظيمية للعاملين في البيئة الليبية وخصوصاً في مؤسسات التعليم العالي باستخدام نمذجة المعادلة البنائية وإثراء لمزيد من المعرفة للبيئة المبحوثة.

1.1 مفهوم الخصائص السيكومترية:

تتسم الخصائص السيكومترية للمقاييس بالتنوع ويعد صدق المقياس أهم هذه الخصائص كونه مرتبط بدرجة المقياس في قياس ما وضع لأجله ويعتبر الصدق أهم من الثبات باعتبار أن المقياس المتصف بالصدق بدهاء يتسم بالثبات (عايز، 2011).

مفهوم الصحة التنظيمية:

إن مفهوم الصحة التنظيمية يعتبر من المفاهيم الحديثة والذي يعكس بدوره حالة المنظمة كونها ذات بيئة محفزة وصحية وبالتالي يطلق عليها منظمة ذات صحة تنظيمية وعلى النقيض إذ كانت تفتقر للمناخ الإيجابي فحينئذ يمكن وصفها بأنها لا تتمتع بصحة تنظيمية مما ينجم عنه هذا الشح في الوسط المحفز إلى عديد الآثار السلبية تؤثر في مجملها في معدلات الأداء (الكمالي، 2011)، كما عبر (Hoy&et al.2013) عنها بأنها وصف لحالة المنظمة ومدى قدرتها واستقرارها على التكيف لمواجهة التأثيرات الخارجية.

أهمية المنظمات الصحية وغير الصحية وخصائصها:

يرجع الاهتمام بالصحة التنظيمية نظراً لما تعانيه جل المؤسسات لاسيما التعليم العالي من عدم وضوح للأهداف وانخفاض مستوى المعنويات لدى العاملين ناهيك عن فقدان الاستقلالية في العمل وعدم التكيف مع المتغيرات البيئية التي تطرأ على المنظمة وهذه الأعراض لها تأثير عكسي على مستويات الأداء (الخرشه والمشيقح، 2012).

وذكر (الوذيني، 2016) أن (Genaabadi&Gavan.2011) يرى لتحقيق الغايات الاقتصادية والاجتماعية يتعين الاهتمام بتوافر بيئة تعليمية صحية يتم من خلالها تنفيذ برامج تدريبية لكون قطاع التعليم هم محور عجلة التنمية ولتطوير مهارات الأفراد لاسيما وأن الأنفاق على هذا القطاع يحظى بنوع من الاهتمام من قبل المسؤولين. وفيما يلي بعض المقارنة بين البيئة الصحية وغير الصحية.

جدول(1) يبين المنظمات الصحية وغير الصحية

المنظمات غير الصحية	المنظمات الصحية
ليست مفتوحة نحو التجديد والتحسين	الإنصات نحو التجديد والتحسين
فعاليتها على المدى الطويل متدنية	فعاليتها على المدى الطويل عالية
العاملون ينفذون القرار المصنوع من الإدارة العليا	العاملون مشاركون في صنع القرار
لا ينمي الالتزام التنظيمي	تطوير الالتزام التنظيمي
ليست مسؤولة عن البيئة والعاملين	مسؤولة عن البيئة والعاملين
استرجاعي للأخذ في تصحيح الأخطاء	توافقي استباقي في أخذ مقاييس الوقاية
ضغوط العمل عالية	ضغوط العمل منخفضة
إعطاء أهمية للعاملين غير متوفر	إعطاء أهمية للعاملين
الغياب والتوقف عن العمل كبير	قلة الغياب والتوقف عن العمل
ضعف الاتصال بين العاملين والإدارة العليا	متانة الاتصال بين العاملين والإدارة العليا للمنظمة
أمان العاملين غير متوفر وتكرار حوادث العمل	وجود أمان للعاملين وتندرّة حوادث العمل
انخفاض الدافعية للعاملين وللأداء	لدى العاملين دافعية عالية وعرض لأدائهم
الظروف البيئية الداخلية والخارجية غير ايجابية تؤدي إلى حدوث ضرر في المنظمة	الظروف البيئية الداخلية والخارجية غير ايجابية لا تحدث ضرراً في المنظمة
روح الفريق غير متوفر والعمل وفق المصالح الشخصية	روح الفريق متوفر والعمل وفق المصلحة العامة
يفتقدون الشعور بالأمان في المنظمة	شعور العاملين بالأمان في المنظمة
تدفق المعلومات غير متوفر في التوقيت والانتظام	التوقيت والانتظام لتدفق المعلومات متوفر
تفتقد للقدرة في تطبيق الاستراتيجية	لديها القدرة في تطبيق الاستراتيجية
الانغلاق وإهمال ثقافة المنظمة	توفر الثقة والتشجيع على وجود ثقافة المنظمة
ظهور المشكلات دون تحديد لأسبابها	وضع المشكلات ضمن أسبابها
المنظمة ليست على كفاءة وفاعلية	توفر الكفاءة والفاعلية لدى المنظمة

المصدر: (Yüceler, Doğanalp, & Kaya, 2013)

2. الدراسات السابقة:

إن القيمة المضافة التي تسهم بها الدراسات السابقة تشكيل الإطار المعرفي للبحث ليرشد الباحث ويختصر عليه الكثير (معراج، 2014)، وتوفر الدراسات السابقة خبرات وتجارب يستفاد منها في خدمة الدراسة محل البحث

ليتحدد من خلالها إطار البحث فضلاً عن الاستفادة منها في تجنب التكرار وسوف يتم عرض عديد الدراسات التي تناولت الصحة التنظيمية.

ومن الدراسات الحديثة التي تناولت موضوع الصحة التنظيمية دراسة (مطلق و جبران، 2018) وهي دراسة أجريت في الأردن على مدارس أقليم الشمال عن علاقة الصحة التنظيمية بالتمكين الإداري بلغ حجم عينة الدراسة (400) معلماً ومعلمة وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير الصحة التنظيمية والتمكين الإداري، وقدمت دراسة (بلوم و عيواز، 2018) علاقة الصحة التنظيمية بالارتباط الوظيفي وهي دراسة ميدانية لوكالة اتصالات الجزائر أسفرت النتائج إلى أن تسهم الصحة التنظيمية بدور كبير في تنمية وتطوير العاملين فقدمت دراسة (شباح، 2017) دراسة حول فرق العمل وبناء الصحة التنظيمية للمؤسسة، حيث يعد العمل بالفرق من أفضل السبل التي تنتهجها المنظمات لتحقيق أهدافها، من خلال التوظيف الكامل للكفاءات وتوفير المناخ المناسب في بيئة العمل مما يساعد على بناء صحة تنظيمية سليمة للمؤسسة، فتحقيق الصحة التنظيمية لا تجعل العاملين يسعون إلى أداء واجباتهم فحسب، بل أيضاً بتحقيق أهدافهم من خلال تحقيق الأهداف التي تتبناها المنظمة، كما قدمت دراسة (الخليوي و السليمان، 2017) حول درجة ممارسة قائدات المدارس لأخلاقيات الإدارة في الإسلام وعلاقتها بمستوى الصحة التنظيمية فيها ومن نتائجها أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة ممارسة قائدات المدارس لأخلاقيات الإدارة في الإسلام ومستوى الصحة التنظيمية تُعزى لبعض المتغيرات الديمغرافية حيث اتفقت مع دراسة (بومنقار، 2017) حول مستوى توفر الصحة التنظيمية في المؤسسات الخدمية الجزائرية والتي أجريت على مؤسسة اتصالات الجزائر وخلصت النتائج إلى أنه من أبرز المعوقات التي تحول دون توافر صحة تنظيمية بالمؤسسة المبحوثة هي غياب نظم الحوافز، كما تتفق أيضاً مع نتائج دراسة (الشرفي، 2013) في بيان مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المعلمين حيث أسفرت النتائج إلى أن مستوى الصحة التنظيمية كان عالياً وأن تعزيز مستوى الصحة التنظيمية يتم من خلال العمل على التركيز على تحفيز وتشجيع العاملين ومكافأهم، كما كشفت نتائج دراسة هونج ولو وتونر (Heidarie et al., 2012)، وهي دراسة أجريت على مؤسسات التعليم العالي الخاصة في ماليزيا حيث هدفت الدراسة عن الكشف عن وجود الصحة التنظيمية بتلك المؤسسات وتكونت عينة الدراسة من 120 موظفاً من تلك المؤسسات المبحوثة وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمفهوم الصحة التنظيمية يعزى لمتغيرات الجنس والخبرة والعمر، وأسفرت دراسة (النبتي، 2014) إلى وجود علاقة موجبة بين درجة قادة المدارس لإدارة التغيير وممارسة الالتزام التنظيمي.

كما قام (وشاح، 2015) بدراسة درجة ممارسة رؤساء الأقسام الأكاديمية في كليات التمريض في الجامعات الأردنية للقيادة التحويلة وعلاقتها بمستوى الصحة التنظيمية من وجهة نظر أعضاء هيأة التدريس وخلصت النتائج إلى أن ممارسة رؤساء الأقسام الأكاديمية للقيادة التحويلية ومستوى الصحة التنظيمية كان متوسطاً والتي توافقت مع دراسة (Hong, Law, & Toner, 2014).

و بينت دراسة (Gholamzadeh & Khazaneh, 2012) العلاقات بين أنماط القيادة والصحة التنظيمية والسلوكيات السلبية في بيئة العمل للموظفين في إحدى شركات المواصلات بتركيا وخلصت النتائج إلى أنه يوجد علاقة بين أنماط القيادة والصحة التنظيمية وأن هذه العلاقات تتفاوت حسب نوع القيادة من العلاقة الطردية إلى العلاقة العكسية، حيث إن نمط القيادة التحويلية أكثر أثراً في الصحة التنظيمية في حين وجد أن العلاقة عكسية سلبية بين نمط القيادة السائبة وأنها أكثر أثراً في ظهور السلوكيات السلبية في العمل، في حين جاءت نتائج دراسة (الغامدي، 2014) أن النمط القيادي المتسلط له تأثير سلبي على الالتزام التنظيمي، كما أجري كل من (Savas&Karakus.2012) دراسة حول العلاقة بين الصحة التنظيمية والسلوك الوظيفي في المدارس التركية لشريحة المعلمين والمعلمات وكانت من نتائج تلك الدراسة وجود علاقة قوية بين الصحة التنظيمية المتوافرة وأنماط السلوك الإيجابية للمعلمين داخل المدرسة و ركزت دراسة (الجابري، 2017) عن دور الصحة التنظيمية في تحقيق الأداء الاستراتيجي وبينت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين الصحة التنظيمية والأداء الاستراتيجي، كما أن هناك تأثيراً للصحة التنظيمية في تحقيق أهداف المنظمة وهذا يتفق مع دراسة (الجر، 2015) وهي دراسة أجريت على المدارس الحكومية بالأردن بلغت عينة الدراسة (287) معلماً بأن هناك علاقة طردية بين الصحة التنظيمية والإدارة الإستراتيجية.

2.1 أبعاد الصحة التنظيمية

تناولت بعض الدراسات أبعاد للصحة التنظيمية بأنماط مختلفة إلا أنها لم تُقد إلى تناقض حاد في مجملها ولأغراض الدراسة تم اعتماد أبعاد للصحة التنظيمية التي تناولتها دراسة (الصريرة، 2013). ويعمل بعد وضوح الأهداف في المنظمة على تشجيع العاملين من أجل تحقيق تلك الأهداف ذلك لأن " وضوح أهداف المنظمة للأفراد العاملين وقبولهم لها دلالة على صحة تلك المنظمة، ذلك أن الوضوح النموذجي لاختيار أهداف المنظمة يتم من خلال المديرين والمرؤوسين بحيث تكون هذه الأهداف مرغوبة وواضحة، وعليه فإن وضوح الأهداف والمشاركة في تحديدها يؤديان إلى أن تكون مؤثرة وقبول الأهداف الحصول على الفائدة المتوقعة." (الكمالي، 2011)، فعندما تنجح المنظمة في التوفيق بين أهدافها وبما لا يضر بمصالح مستخدميها، لا بل يرون أن أهداف المنظمة تكمل أهدافهم يعد ذلك وضعاً إيجابياً لها، وأشارت دراسة (العمرات، 2014) إلى أن المنظمات تسعى لتكون فعالة في تحقيق الأهداف خصوصاً في ظل المنافسة على الموارد وما يخالفها من تحديات وتهديدات كما تمثل القدرات والطاقت للعاملين والإدارة على حد سواء على مقدار الفاعلية حيث التغلب على هذه التحديات ببذل المزيد من الجهود يعد هدفاً سامياً لمستقبلهم الوظيفي.

كما أن نجاح المنظمة يعتمد على العمل الجماعي كما يطرحه النموذج الياباني الذي يعتبره أي العمل الجماعي هو أساس البناء في التنظيم، ففرق العمل تستخدم وتوظف المواهب بالمنظمة بغية إحداث التحسين المستمر (جاد الرب، 2012)، كما أن المعنويات والتي تعبر عن درجة الشعور الإيجابي من قبل العاملين كالثقة والولاء

اتجاه جهة العمل والاعتزاز بالإنجازات المحققة في العمل (الوذيني، 2016) ، وتأتي فعالية الاتصالات من ضمن الأبعاد المهمة في الصحة التنظيمية لتعبيرها عن مدى فهم الآخرين والتغذية العكسية من الاتصال إذ أنها تعني نقل المعلومات المتضمنة للحاجات والمعرفة والمشاعر بقصد إحداث تأثير في القيم والاتجاهات (EL- Uteibi.2005) ويشكل حل المشكلات بعداً آخر في مقياس الصحة التنظيمية، إذ لا تخلو أي منظمة من مشكلات وصعوبات تواجه آلية تنفيذ المهام بيد أن العمل على حل هذه المشكلات من شأنه أن يؤدي إلى تحسن في مستوى الصحة التنظيمية في العمل وذلك من خلال مشاركة ومساهمة العاملين في حل المشكلة (الصريرة و الطيط، 2010)، كما تعني الاستقلالية التنظيمية بدرجة تمتع كل من العاملين والمنظمة باستقلالية آرائهم ومقترحاتهم التي تساعد في الرفع من مستوى الأداء دون تأثير من السلطات العليا (الشمائلة، 2014)، كما أن التماسك التنظيمي يعبر عن قدرة المنظمة على التكيف مع البيئة الخارجية وصونها من التدخلات السلبية غير المسؤولة (الوذيني، 2016).

3. منهجية الدراسة:

يعتبر تحديد المنهج العلمي المتبع في البحوث العلمية من أبعاد وخصائص تلك البحوث ويعرف المنهج بأنه "فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار، إما من أجل الكشف عن الحقيقة حين نكون جاهلين بها أو من أجل البرهنة عليها للآخرين حين نكون عالمين بها" (حسانين، 2000).

وسعت هذه الدراسة إلى تبني المنهج الوصفي التحليلي لقدرته على وصف الظاهرة وصفا دقيقا، كما استهدفت هذه الدراسة المسؤولين بالهيئة الوطنية للتعليم التقني والفني في ليبيا وهي إحدى الهيئات التابعة لوزارة التعليم الليبية كما تمثلت عينة الدراسة في (343) من مجتمع الدراسة.

كما تم عرض المقياس على عدد من المحكمين بجامعة العلوم الإسلامية الماليزية وخارجها حيث تم التأكد من صدق المحتوى و الذي يقصد به قدرة فقرات أداء القياس على التمثيل الجيد للمحتوى المراد قياسه وارتباطها به (دودين، 2012)، أي أن تقوم هذه الأداة بقياس ما صممت لأجله وأن وضوح الاستبانة يعني عدم غموض عباراتها وفقراتها وألا تحمل أكثر من وجهه للتأويل لتكون ملبية لاشتراطات التحليل الإحصائي، وبمعنى آخر قدرة الاستبانة على التعبير عن الهدف الذي أعدت من أجله لتلافي أوجه القصور كي لا يؤثر على النتائج حال إخضاعها للتحليل الإحصائي (عثمان، 2007).

ومن ثم اجري التحليل الإحصائي المناسب لهدف الدراسة من خلال نمذجة المعادلة البنائية Structural Equation Modeling))، وتم استخدام مقياس الصحة التنظيمية تأسيسا على دراسة (الشمائلة، 2014)؛ إلا أنها لم توظف تقنية التحليل العاملي التوكيدي في التحقق من خصائص المقياس والجدول (2) التالي يوضح أبعاد المقياس.

جدول (2) يبين أبعاد مقياس الدراسة

الرقم	البعد	الفقرات	المصدر
1	وضوح الأهداف	5	(الشمالية، 2014)، (أبوشتال، 2005)، (اليامي، 2010)
2	المعنويات	4	(الشمالية، 2014)، (الصرايرة، 2013)، (أبوشتال، 2005)، (اليامي، 2010)
3	فعالية الاتصالات	4	(الشمالية، 2014)، (أبوشتال، 2005).
4	حل المشكلات	4	(الشمالية، 2014)، (أبوشتال، 2005)
5	الاستقلالية التنظيمية	4	(الشمالية، 2014)، (الصرايرة، 2013)، (اليامي، 2010).
6	التماسك التنظيمي	4	(الشمالية، 2014)، (الصرايرة، 2013)، (اليامي، 2010).

وإن الآلية المتبعة في جمع البيانات لهذه الدراسة هو الاعتماد على أداة الاستبيان والتي تم تطويرها لجمع المعلومات اللازمة لأغراض الدراسة التي تقوم على أساس إعداد الأسئلة المرتبطة والمكملة لبعضها البعض حول مشكلة الدراسة وفروضها ليجيب عليها المستجيبون ومن ثم يتم معالجة البيانات لتحقيق أهداف الدراسة من خلال البيانات المستخلصة ولتحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة التنظيمية للعاملين بالهياة الوطنية للتعليم التقني والفني في ليبيا، ومن خلال الصحة التنظيمية كعامل وسيط، والمقياس المستخدم هو مقياس ليكرت الخماسي Likert Scale وسبب استخدام مقياس (ليكرت) إتاحتها للمستجيب لقراءة الإطار العام والشامل للمعطيات الإحصائية فضلا عن قدرته على قراءة النتائج بصورة جيدة حال حدوث تذبذب في إجابات المستجوبين (وظفة، 1993) وقد وضع أمام كل عبارة خمس إجابات كما في الجدول التالي:

جدول(3) يبين درجة مقياس ليكرت.

الاستجابة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5

4. التحليل الإحصائي:

التوزيع الطبيعي للبيانات

يسعى اختبار الالتواء والتفطح للتأكد من سلامة البيانات لغايات التحليل الإحصائي كون طبيعة التوزيع لبيانات العينة تحدد الأسلوب الإحصائي الأمثل، وإجراءات الدراسة اختبار الالتواء والتفطح، حيث أظهرت النتائج قيم الالتواء والتي تراوحت ما بين (1.052، -1.176)، ويبين الجدول (4) قيم التفطح والالتواء لفقرات مقياس الصحة التنظيمية وأن جميع فقرات المقياس دون قيمة القطع (3، -3) بالنسبة للالتواء وكذلك لم تتجاوز قيمة محك التفطح والمحددة بـ (7، -7) وبالتالي خلو البيانات من أي انحرافات تشكل تهديداً لتوزيعها الطبيعي.

جدول(4) يبين التوزيع الطبيعي لمقياس الدراسة

البعد	الفقرة	الالتواء	التفطح
وضوح الأهداف	1	0.301	-0.834
	2	1.032	2.347
	3	0.972	2.114

1.609	1.052	4	
0.114	0.877	5	
1.260-	0.061	1	
1.219-	0.026-	2	المعنويات
1.116-	0.310-	3	
1.111	1.176-	4	
0.233-	0.891-	1	
0.112	0.964-	2	
0.953	1.094-	3	
0.156-	0.908-	4	
0.414-	0.669-	1	حل المشكلات
0.402-	0.687-	2	
0.628-	0.612-	3	
0.539-	0.654-	4	
0.765-	0.421-	1	الاستقلالية التنظيمية
1.003-	0.265-	2	
0.942-	0.351-	3	
0.721-	0.501-	4	
1.020-	0.497	1	التماسك التنظيمي
0.113	0.888-	2	
0.196	0.872-	3	
0.154	0.863-	4	

كما أظهرت نتائج التحليل المبينة بالجدول (5) أن عدد الجذور الكامنة لمقياس الصحة التنظيمية هي ست مثلت العوامل الكامنة للصحة التنظيمية وهي (الاستقلالية التنظيمية فعالية الاتصالات، حل المشكلات، التماسك التنظيمي، وضوح الأهداف المعنويات) وبقية جذورها الكامنة ومقدارها (1.526، 1.752، 2.082، 2.577، 2.727، 6.161) على الترتيب وهي جميعها أكبر من الواحد الصحيح إلا أنه تتفاوت قيمها وبالتالي يظهر الجذر الكامن للعامل الكامن الاستقلالية التنظيمية بأعلى قيمة ليستأثر بأكبر قدر من التباين المفسر مقداره (26.786%) من إجمالي التباين الكلي المفسر والبالغ قيمته (73.152%) في حين جاءت العوامل الكامنة الأخرى للصحة التنظيمية وهي (فعالية الاتصالات، حل المشكلات، التماسك التنظيمي وضوح الأهداف المعنويات) بنسب تباين أقل بكثير إذ بلغت (6.634، 7.616، 9.054، 11.205، 11.857) وتظهر جليا في الجدول (5) وتندرج تحت خانة مجموع المربعات المستخلصة قبل التدوير وهكذا تغيب الموضوعية الأمر الذي جعل الباحث القيام بتكرار عملية التدوير ومن نفس نوع التدوير أي المتعامد لتنظيم توزيع مساهمة نسب التباين المفسر للعوامل الكامنة ودون المساس بنسبة التباين الكلي المفسر قبل وبعد التدوير، حيث تهدف هذه العملية إلى تحديد نسب مساهمة العوامل الكامنة في

تفسير الظاهرة محل الدراسة وكذلك اعتماد هذه العوامل فبينت النتائج بعد التدوير تقلص الفرق بين قيم الجذور وظهر التقارب في نسب التباين المفسر، فظهر العامل الكامن الاستقلالية التنظيمية بجذر كامن قيمته (3.252) وبتباين مفسر مقداره (14.138%)، كما كانت قيمة الجذر الكامن للعامل فعالية الاتصالات هي (3.216) وبتباين مفسر قدره (13.981%) كما حاز العامل الكامن حل المشكلات على جذر كامن قيمته (3.144) ومساهمته في تفسير التباين كانت (13.668%) أما العامل الكامن التماسك التنظيمي فجذره بلغ (2.496) وأن مقدار مساهمته في تفسير التباين الكلي هي (10.851%) وكذلك الحال للعاملين الكامين وضوح الأهداف و المعنويات حيث بلغت جذورها الكامنة (2.478) (2.240) وبنسب تباين مفسر مقاديرها (10.773%) (9.740%) على الترتيب وبذلك تلاحظ للباحث التوازن أو يكاد في مساهمة العوامل الكامنة في تفسيرها للتباين الكلي المفسر علاوة على التقارب في قيم جذورها الكامنة.

جدول(5) يبين نسب التباين المفسر لمقياس الصحة التنظيمية

مجموع المربعات المستخلصة للتشيع بعد التدوير		مجموع المربعات المستخلصة للتشيع قبل التدوير		مجموع المربعات المستخلصة للتشيع قبل التدوير		مجموع المربعات المستخلصة للتشيع بعد التدوير		مجموع المربعات المستخلصة للتشيع بعد التدوير	
النسبة التراكمية%	مساهمة الجذر الكامن للمكون في التباين%	قيمة الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية%	مساهمة الجذر الكامن للمكون في التباين%	الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية%	مساهمة الجذر الكامن للمكون في التباين%	قيمة الجذر الكامن لكل مكون	النسبة التراكمية%
14.138	14.138	3.252	26.786	26.786	6.161	26.786	26.786	6.161	01
28.120	13.981	3.216	38.643	11.857	2.727	38.643	11.857	2.727	02
41.787	13.668	3.144	49.848	11.205	2.577	49.848	11.205	2.577	03
52.638	10.851	2.496	58.902	9.054	2.082	58.902	9.054	2.082	04
63.411	10.773	2.478	66.518	7.616	1.752	66.518	7.616	1.752	05
73.152	9.740	2.240	73.152	6.634	1.526	73.152	6.634	1.526	06
						77.241	4.090	941.	07
						80.391	3.149	724.	08
						82.635	2.244	516.	09
						84.632	1.997	459.	10
						86.535	1.903	438.	11
						88.230	1.695	390.	12
						89.817	1.586	365.	13
						91.275	1.458	335.	14
						92.709	1.434	330.	15
						94.012	1.303	300.	16

95.158	1.145	263.	17
96.098	940.	216.	18
97.003	905.	208.	19
97.844	841.	193.	20
98.653	809.	186.	21
99.355	.702	.161	22
100.00	.645	.148	23

كما خلصت مصفوفة التشعبات العاملية لمقياس الصحة التنظيمية إلى ست عوامل كامنة إذ تحصلت الدراسة على هذه النتائج بعد سلسلة من عمليات الحذف طالت الفقرات التي أظهرت بنية عاملية مركبة ذلك للحصول على بنية عاملية بسيطة وبغية الحصول على قيم يسودها التوزيع العادل لقيم جذور العوامل الكامنة وعدم التفاوت الصارخ بين نسب تفسيرات التباين الكلي الذي تعكسه العوامل المستخلصة فقد تشبعت على العامل الكامن الاستقلالية التنظيمية الفقرات (1،2،3،4) من هذا البعد وقيم (0.825،0.872،0.872،0.893،0.872) كما حملت على عامل فعالية الاتصالات الفقرات (1،2،3،4) بقيم مقاديرها (0.873،0.750،0.876،0.895) وهي قيم ذات تشعبات قوية وبنفس عدد الفقرات تشبعت على العامل الكامن حل المشكلات الفقرات (1،2،3،4) وقيم تشعبات مرتفعة بلغت (0.864،0.859،0.768،0.805) كذلك الحال بالنسبة لعامل التماسك التنظيمي فقد حملت عليه أيضاً عدد ثلاث فقرات تمثلت في الفقرات (2،3،4) ومقاديرها (0.885، 0.903،0.861) مما يعكس قوة العوامل الكامنة كون الفقرات التي تشبعت عليها لم تُقل عن ثلاث فقرات، كما تشبعت على العاملين الكامين وضوح الأهداف والمعنويات ساهمت في تكوين الأبعاد الكامنة (5،2،3،4،1) وقيم (0.786،0.768،0.723،0.562،0.483)، كذلك عامل المعنويات الذي تشبعت عليه من فقراته (1،2،3) وقيم (0.889،0.841،0.802)، وجميعها أكبر من قيمة المحك وأن فقرات المقياس تشبعت على العوامل الكامنة حسب المفترض وأظهر التحليل العملي صدق الفقرات المختارة المكونة لمقياس الصحة التنظيمية كونها تشبعت حسب المفترض وبهذا يكون هذا المقياس صالح لغايات الدراسة وعلى النحو المبين بالجدول (6).

جدول (6) مصفوفة التشعبات العاملية

البعد	الفقرات	الاستقلالية التنظيمية	فعالية الاتصالات	حل المشكلات	التماسك التنظيمي	وضوح لأهداف المعنويات
التنظيمية الاستقلالية	3	893.				
	2	872.				
	4	872.				
	1	825.				
الإلحاحية	1	895.				

				876.	2	
				873.	4	
				750.	3	
			864.		4	
			859.		3	حل المشكلات
			805.		1	
			768.		2	
		903.			4	
		885.			2	التناسك
		861.			3	التنظيمي
	823.				2	
	786.				3	
	768.				4	وضوح الأهداف
	562.				1	
	483.				5	
889.					1	
841.					2	المعنويات
802.					3	
2.240	2.478	2.496	3.144	3.216	3.252	الجزور الكامنة للعوامل
9.740	10.773	10.851	13.668	13.981	14.138	نسبة التباين المفسر للعامل %
					73.152%	التباين الكلي المفسر

ثبات المفهوم وأبعاده

أظهرت نتائج التحليل بأن قيمة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لمتغير الصحة التنظيمية بلغ (0.855) وهي قيمة قوية تعبر عن قوة واتساق فقرات هذا المقياس كما بلغت قيمة صدق المقياس (0.924)، وفي العموم تجاوزت قيمة كل بعد من الأبعاد لمعامل كرونباخ ألفا الحد الأدنى (0.70)، حيث يوضح الجدول (7) قيم كرونباخ ألفا وقيمة الصدق للمتغير الوسيط مما يؤكد ثبات المقياس وصدقه وأنه غير متذبذب وأهليته في تحقيق أهداف الدراسة.

جدول (7) قيم ثبات المفهوم لمقياس الدراسة

البيان	كرونباخ ألفا	صدق المقياس
مقياس الصحة التنظيمية	0.855	0.924
أبعاد المقياس:		
وضوح الأهداف	0.709	
المعنويات	0.718	
فعالية الاتصالات	0.905	

0.901	حل المشكلات
0.921	الاستقلالية التنظيمية
0.705	التماسك التنظيمي

التحليل العاملي التوكيدي للصحة التنظيمية

خلصت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي للصحة التنظيمية والمتحصلة عليها بتطبيق (طريقة المكونات الأساسية) إلى أن هذا المفهوم يتم قياسه من خلال أبعاده الكامنة والمتمثلة في (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، فاعلية الاتصال، وضوح الأهداف، التماسك التنظيمي، المعنويات) حيث تفاوتت عدد فقرات كل عامل من العوامل المكونة للصحة التنظيمية وفي عمومها لا تقل عن ثلاث فقرات لكل عامل وعلى النحو المبين بالجدول (6)، وأن ارتباط العوامل فيما بينها لم تصل لدرجة الانصهار وبالتالي خلو المقاس من مشكلة الازدواج الخطي وتمتع فقراته بالصدق، ولما كان التحليل العاملي التوكيدي يقوم باختبار الصدق البنائي لنموذج القياس نظراً لأهميته في إبراز المفهوم بشكل واضح من خلال إضفاء شيئاً من الدقة وقدرراً من الموضوعية على النموذج المستخرج ضمناً لسلامة المشاركة في تكوين الهيكل البنائي المتكامل في الحصول على نتائج تحقق جودة المطابقة بمعنى أن النموذج المفترض يؤول لنموذج بيانات العينة (عثماني و قماري، 2017)، إلا أن التحليل العاملي التوكيدي ينطوي على العديد من المؤشرات لتقييم نتائج النموذج وذلك بقصد التأكد من مطابقة نموذج القياس المفترض مع بيانات العينة، لذلك لجأ الباحث إلى استخدام النمذجة بالمعادلة البنائية باعتبار التحليل العاملي التوكيدي حالة خاصة منها (تيغزة، 2012).

نتائج التحليل العاملي التوكيدي لنموذج قياس الصحة التنظيمية:

أظهرت نتائج التحليل العاملي التوكيدي الذي أجري بغية الحصول على نموذج قياس ملائم للمفهوم الوسيط يسهم في البنائي المتكامل للنموذج المفترض، بأن نتائج مؤشرات حسن المطابقة المبينة بالشكل (1) بينت قيمة مربع كاي فكانت 457.040 وأنه دالة إحصائية وهذه الدلالة تعني عدم تطابق النموذج المفترض مع بيانات العينة إذ يهدف مربع كاي إلى تبيان مدى جودة المطابقة بين مصفوفة التباين للنموذج الافتراضي (المتوقعة) ومصفوفة التباين لبيانات العينة (الملاحظة) وتظهر عندما تكون قيمته منخفضة، وعدم الدلالة الإحصائية لمؤشر كاي مربع تؤكد عدم وجود فرق بين النموذجين، كما يعاب على هذا المؤشر حساسيته لقيم الارتباطات المرتفعة إذ أن معاملات الارتباطات العالية جداً تؤدي إلى رفع قيمته، كما ينبغي ألا يتولد انطباعاً برفض النموذج ابتداءً لتأثره بحجم العينة؛ وإن كان فلسفة النمذجة تقوم أساساً على كبر حجم العينة (القهاوجي و أبوعواد، 2018)، الأمر الذي قاد الباحث

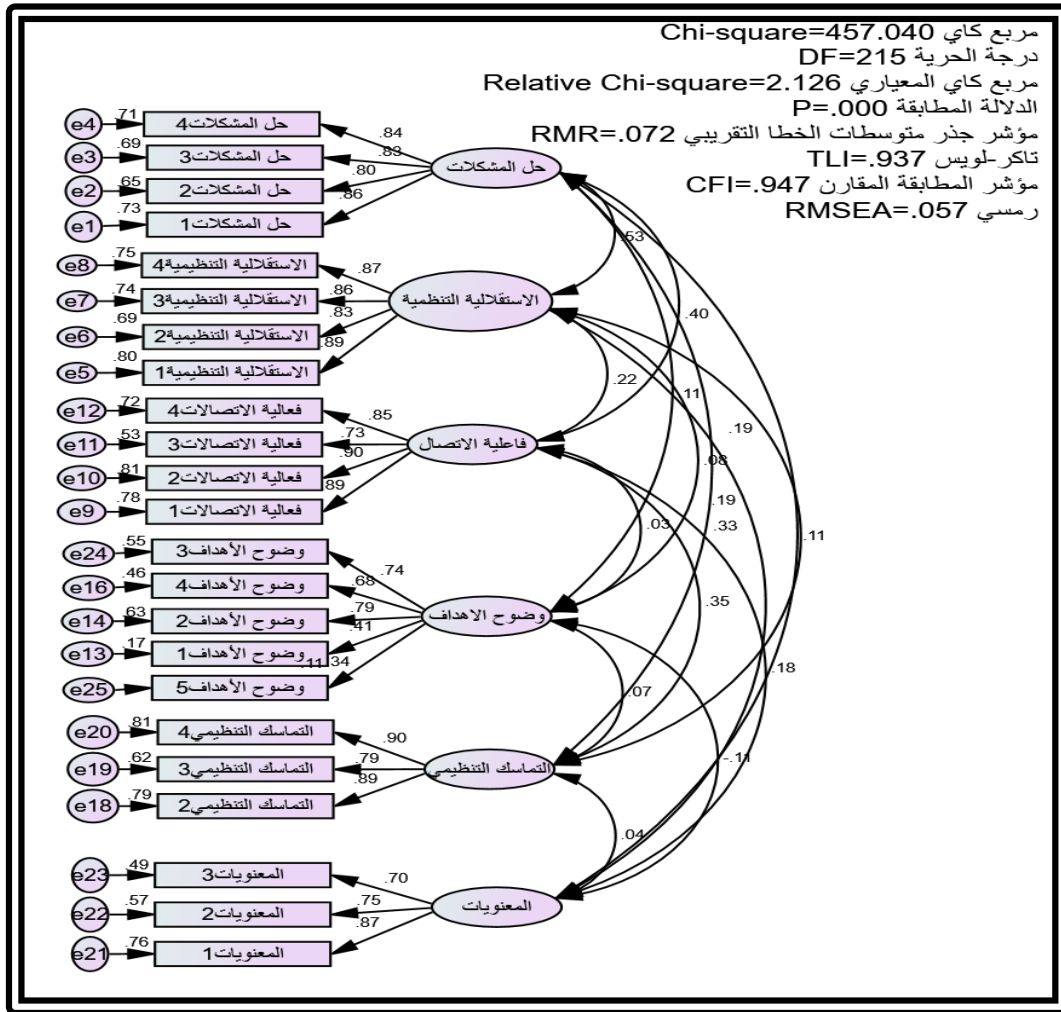
إلى ضرورة إجراء اختبارات مؤشرات جودة المطابقة الأخرى للفصل في قبول النموذج أو رفضه وفقاً للمعايير الإحصائية، فبينت المؤشرات بأن قيمة مؤشر رمسي كان في المدى المقبول حيث بلغت 0.057 ولم تتجاوز عتبة 0.08 كذلك فإن قيمة مربع كاي المعياري دون قيمة المحك والمحددة بـ (5) إذ بلغت (2.126)، كذلك مؤشر تاكر-لويس وهو أيضاً ظهر بقيمة مقبولة بلغت (0.937). ويبين الجدول (8) اختصارات العوامل الكامنة لمقياس الصحة التنظيمية

جدول (8) اختصار العوامل الكامنة لنموذج قياس الصحة التنظيمية.

العامل الكامن	المشكلات	الاستقلالية التنظيمية	فاعلية الاتصال	وضوح الأهداف	التماسك التنظيمي	المعنويات
الاختصار المستخدم	SO	IND	GC	CG	STR	MOTI

تقدير نموذج قياس الصحة التنظيمية

كشفت النتائج الأولية للتحليل العاملي التوكيدي لنموذج القياس بأن مفهوم الصحة التنظيمية قد تمثل بذات العوامل الكامنة المكونة له من نتائج التحليل العاملي الاستكشافي إلا أن مؤشرات أخرى أخرجت نموذج القياس محل الدراسة من دائرة القبول لعوزه أدلة الصدق البنائي على الرغم من تحقيق نموذج القياس لمؤشرات مقبولة. حيث إن قيمة التقديرات المعيارية (ES) قد تحطت قيمة (0.70) فبلغت (0.855)، الأمر الذي تطلب إخضاع نموذج القياس لأدلة الصدق البنائي ويضفي التأكيد على أدلة الصدق البنائي لنموذج القياس الدقة على النتائج المتحصل عليها من النموذج البنائي المتكامل للدراسة كما أظهرت النتائج والمبينة بالجدول (9) بأن جل قيم ثبات المفهوم (CR) للعوامل الكامنة (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، فاعلية الاتصال، التماسك التنظيمي، المعنويات) قد حققت هذا الشرط فهي أكبر من (0.60)؛ إلا أن الباحث وجد ضعفاً في العامل الكامن وضوح الأهداف حيث إن متوسط التباين المستخلص له (AVE) بلغ (0.384) وهي أقل من القيمة (0.50) فقصور النموذج محل الدراسة في تحقيق المؤشرات الموجبة لتؤكد الصدق البنائي قادت الباحث إلى العمل على معالجة هذه القصور لنموذج قياس الصحة التنظيمية من خلال مؤشر التعديل للحصول على نموذج قياس مقبول بنائياً لإشراكه في الهيكل البنائي العام.



الشكل 1 التحليل العاملي التوكيدي لنموذج قياس الصحة التنظيمية (قبل التعديل)

جدول (9) مخرجات برنامج (AMOS23) لمؤشرات أدلة الصدق البنائي لنموذج قياس الصحة التنظيمية

(قبل التعديل).

Model Validity Measures

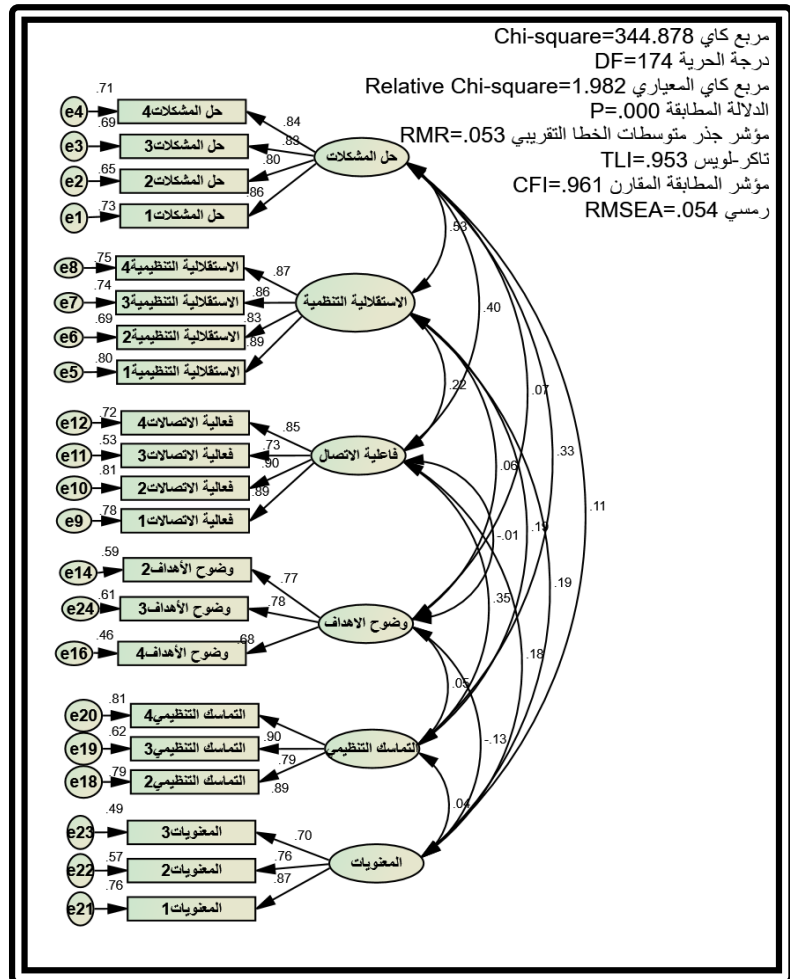
	CR	AVE	MSV	MaxR(H)	SO	IND	GC	CG	STR	MOTI
SO	0.901	0.695	0.278	0.902	0.834					
IND	0.921	0.745	0.278	0.924	0.528***	0.863				
GC	0.907	0.710	0.157	0.920	0.396***	0.220***	0.843			
CG	0.740	0.384	0.012	0.803	0.108	0.081	0.033	0.620		
STR	0.895	0.740	0.124	0.906	0.332***	0.192**	0.353***	0.073	0.860	
MOTI	0.821	0.607	0.038	0.846	0.108†	0.194**	0.184**	-0.110	0.043	0.779

تعديل نموذج قياس الصحة التنظيمية:

إن افتقار نموذج قياس الصحة التنظيمية لمؤشرات التوافق تطلب إعادة توصيف نموذج القياس بما يحقق تلك المؤشرات ولهذا تم اللجوء لمؤشر التعديل (Index Modification) لتحسين تلك المؤشرات حيث قادت هذه العملية إلى حذف الفقرتان (1،5) للعامل الكامن وضوح الأهداف لإحداثهما خلافاً أضعف قيم مؤشرات المطابقة، وقد أحدثت تغييراً واضحاً حذفهما ظهرت في قيم مؤشرات جودة المطابقة كما هو مبين بالشكل (2) إذ انخفضت قيمة معامل كاي من (457.040) إلى (344.878) وهذا الانخفاض ساهم وبشكل كبير في تحسين مؤشرات المطابقة، كما انخفضت درجة الحرية من (215) إلى (174)، فضلاً عن أن قيمة درجة الحرية كانت موجبة مما يسمح للاستمرار في اختبار النموذج (خضير، 2016)، وهذا الانخفاض بدوره له علاقة بمربع كاي المعياري، فيؤثر في قيمة مربع كاي المعياري، وإن كان دون قيمة المحك من (2.126) إلى (1.982) وهذا تحسن جيد إذ أنه لا يزال أكبر من الواحد الصحيح وبقي في نطاق القيم الجيدة وهذا حدث أيضاً مع مؤشر جذر متوسطات الخطأ التقريبي (RMR) نجده قد انخفضت قيمته من (0.072) إلى (0.053) كما حدث تحسناً طفيفاً في قيمة مؤشر تاكر-لويس فارتفع من (0.937) إلى (0.953)، و نجد زيادة في قيمة مؤشر المطابقة المقارن (CFI) إذ ارتفع من (0.947) ما قبل التعديل إلى (0.961)، كما لا ينبغي أن يغفل عن مؤشر (RMSEA) هو الآخر شهد تحسناً في قيمته فانخفضت من (0.057) إلى (0.054) مما يؤكد تناسب بيانات العينة مع النموذج المقترح وأن قيمة التقديرات المعيارية والتي تشير إلى التشبعات العاملة لفقرات النموذج، فقد تراوحت ما بين (0.698-0.855) وهي تشبعات قوية؛ مما تدل على قوة الارتباط بين فقرات نموذج قياس الصحة التنظيمية وأنها تعمل على قياس ما صممت لأجله وأن هذه الفقرات تتسم بالجودة وتنتمي لأسرة واحدة

كما أن قيمة الخطأ المعياري تراوح ما بين (0.041-0.091) مما يعبر على أن فقرات نموذج قياس الصحة التنظيمية متجانسة وتتسم بدقة القياس.

وبشكل عام يلاحظ أن هناك تحسناً طرأ على نموذج القياس وعدم وجود ما يخل بتحقق نموذج قياس صالح للمشاركة في بناء النموذج البنائي المتكامل حيث حملت الفقرات (1،2،3،4) من كل بعد تنتمي إليه تلك الفقرات على العوامل الكامنة المفترضة وهي (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، فعالية الاتصال) وأن الأوزان الانحدارية لهذه الفقرات كانت قوية وأكبر من 0.60، كما حملت الفقرات (2،3،4) من أبعاد (وضوح الأهداف، والتماسك التنظيمي) على العوامل الكامنة المفترضة وجميع نسب التحميل للفقرات كانت أكبر من 0.60 وهي أيضاً نسب تحميلها عالية وقوية وتخطت بكثير الحد الأدنى من القيمة، كما حملت الفقرات (1،2،3) من نفس البعد على العامل الكامن المعنويات وقيم تحميل جيدة للغاية أي أن العوامل الكامنة (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، فعالية الاتصال، وضوح الأهداف، والتماسك التنظيمي، المعنويات) تنضوي تحت العامل العام الصحة التنظيمية وأن العلاقة التي تربط العوامل محل الدراسة قوية وهذا يؤكد بأن فقرات الصحة التنظيمية تقيس أبعاد هذا المقياس.



الشكل 2 التحليل العائلي التوكيدي لنموذج قياس الصحة التنظيمية (بعد التعديل).

الجدول (10) نتائج مؤشرات جودة المطابقة لنموذج القياس والقرار المتخذ حيال تلك النتائج جدول (40) يبين نتائج تلك المؤشرات قبل وبعد إجراء التعديل على النموذج.

ت	المؤشر	رمز المؤشر	قبل تعديل النموذج	بعد تعديل النموذج	القرار
1	مربع كاي	χ^2	457.040	344.878	قبول
2	درجة الحرية	DF	215	174	قبول
3	مربع كاي المربع المعياري	df / χ^2	2.126	1.982	قبول
4	جذر متوسط مربع الخطأ المعياري	RMSEA	0.057	0.054	قبول
5	جذر متوسط مربعات البواقي	RMSR	0.072	0.053	قبول
6	المطابقة المقارنة	CFI	0.947	0.961	قبول
7	تاكر-لويس	TLI	0.937	0.953	قبول

أدلة الصدق البنائي لنموذج قياس الصحة التنظيمية

ضماناً لصحة مساهمة نموذج قياس الوسيط في النموذج البنائي للدراسة يتعين تحقيق المتطلبات والتي تعبر عن الصدق بنوعيه التقاربي والتمييزي على النحو التالي:
أدلة صدق التقارب.

تندرج بعض المؤشرات تحت هذا النوع من صدق التقارب وبتحقيقها يتحقق أحد ركائز الصدق البنائي والمؤشرات هي:
نسبة التحميل أو التشبع.

لتحقيق هذا المؤشر يتعين أن تكون نسب التحميل للفقرات مع العوامل الكامنة لا تقل عن 0.60 وبالنظر لنتائج نموذج قياس الصحة التنظيمية بشكل عام يلاحظ أن نسب التحميل أو الأوزان الانحدارية لجميع الفقرات تتراوح ما بين (0.68-0.90) وأن جميع قيم (Factor Loading) هي قيم مقبولة جداً، كذلك نجد أن متوسط نسب التحميل لكل العوامل الكامنة أكبر من 0.60 وبهذا حقق هذا المؤشر أحد متطلبات صدق التقارب بين فقرات العامل المستخرج الواحد في تمثيل العامل.

ب-متوسط التباين المستخلص (Average Variance Extracted(AVE)

وهو من المؤشرات الضرورية في تعزيز صدق التقارب حيث بينت نتائج مخرجات برنامج أموس (AMOS23) أن قيم التباين المستخلص لجميع الأبعاد الكامنة (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، فاعلية الاتصال، وضوح الأهداف، التماسك التنظيمي، المعنويات) كانت أكبر من (AVE≥0.5) حيث تراوحت قيم التباين المستخلص لهذه الأبعاد ما بين (0.553-0.745) وهذا يعني أن الفقرات (1،2،3،4) للعامل الكامن حل المشكلات قد نجحت في تمثيله ويشمل هذا التأويل بقية الفقرات التي كونت العوامل الكامنة الأخرى في نموذج قياس الصحة التنظيمية.

ت-الثبات المركب المفهوم (Composite Reliability (CR)

مؤشر آخر يصطف ليعزز صدق التقارب حيث كشفت نتائج التحليل الإحصائي أن جميع قيم (CR) تتعدى (0.60) فمن الجدول (14) نجد أن قيم هذا المؤشر تتراوح ما بين (0.787-0.921) وجميعها قيم قوية مما يدل على ثبات البنية العاملية لنموذج قياس الصحة التنظيمية. أدلة صدق التمايز

كي تتحقق أدلة الصدق البنائي لنموذج قياس المتغير الوسيط يتوجب توافر أدلة صدق التمايز والتي تشترط ان تكون قوة ارتباط العامل مع نفسه أكبر مع قوة ارتباطه مع باقي العوامل الكامنة، حيث يبين الجدول (11) أن قيمة ارتباط العامل الكامن حل المشكلات مع نفسه (0.834) فهي أكبر من قيمة ارتباطه مع باقي العوامل الأخرى إذ نجد أن ارتباطه مع العوامل (الاستقلالية التنظيمية، فاعلية الاتصال، وضوح الأهداف، التماسك التنظيمي، المعنويات) كانت (0.108،0.332،0.083،396،0.528) على الترتيب وجميعها أقل من قيمة ارتباط العامل بنفسه وكذلك عامل الاستقلالية التنظيمية ارتباطه مع نفسه قيمته (0.863) وأن ارتباطه مع العوامل (حل المشكلات، فاعلية الاتصال، وضوح الأهداف، التماسك التنظيمي المعنويات) كانت (0.194،0.192،0.058،0.220،0.528) على الترتيب وبهذا يتحقق هذا الشرط على العامل الكامن الاستقلالية التنظيمية وبالتحقق من تتمتع العامل الكامن فاعلية الاتصالات نجد أنه مرتبط مع نفسه بقيمة (0.843) وهي قيمة أكبر من قيم ارتباطه بالعوامل (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، وضوح الأهداف، التماسك التنظيمي، المعنويات) حيث كانت قيم ارتباطه بهذه العوامل هي (0.184،0.353،0.011،0.220،0.396) وجميعها أيضاً أقل من قيمة ارتباط العامل بنفسه، وأن ارتباط عامل وضوح الأهداف مع نفسه كان (0.744) وارتباطه مع العوامل (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية فاعلية الاتصالات، التماسك التنظيمي، المعنويات) كانت (0.131،0.051،0.011،0.058،0.069) وبالفعل تحقق مع هذا العامل، واستكمالاً من تحقيق باقي العوامل لأدلة الصدق التمايزي، فإن ارتباط عامل التماسك التنظيمي مع نفسه (0.860) يظل أكبر من ارتباطه مع العوامل (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، وضوح الأهداف، فاعلية الاتصالات، المعنويات) حيث بلغت (0.131،0.051،0.353،0.192،0.332)، وأخيراً عامل المعنويات ارتباطه مع نفسه قيمته (0.779) وأن ارتباطه مع العوامل الأخرى (حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، وضوح الأهداف، فاعلية الاتصالات، التماسك التنظيمي) كان (0.043،0.131،0.184،0.194،0.108) وأن هذه الارتباط تؤكد بأن العوامل الكامنة غير متشابهة وأنها تتمايز وعدم إمكانية دمجها مع بعضها، وأن معاملات الارتباط السالبة ومنخفضة القيمة تدل على أدلة الصدق التمايزي (تيغزة، 2012) وبهذا يتحقق الصدق التمايزي لنموذج قياس وسيط الدراسة والمتمثل في الصحة التنظيمية.

جدول (11): أدلة الصدق البنائي لمقياس الصحة التنظيمية

Model Validity Measures

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)	SO	IND	GC	CG	STR	MOTI
SO	0.901	0.695	0.278	0.902	0.834					
IND	0.921	0.745	0.278	0.924	0.528***	0.863				
GC	0.907	0.710	0.157	0.920	0.396***	0.220***	0.843			
CG	0.787	0.553	0.017	0.794	0.069	0.058	-0.011	0.744		
STR	0.895	0.740	0.124	0.906	0.332***	0.192**	0.353***	0.051	0.860	
MOTI	0.821	0.607	0.038	0.846	0.108†	0.194**	0.184**	-0.131†	0.043	0.779

5. مناقشة النتائج:

خلصت نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج (AMOS 23)، إلى أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي قد تطابقت مع نتائج التحليل العاملي الاستكشافي بتمثل مقياس الصحة التنظيمية في عدد ست عوامل كامنة تشبعت على كل عامل كامن ما لا يقل عن ثلاث فقرات وبأوزان انحدارية (Factor loading) لا تقل عن (0.60) وفق (Awang, 2015).

وإجابة على سؤال الدراسة الأول والذي مفاده "تكمن العوامل الكامنة لمقياس الصحة التنظيمية في (وضوح الأهداف، المعنويات، فعالية الاتصال، حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، التماسك التنظيمي)؟". فأخضعت الدراسة مقياس الصحة التنظيمية للتحليل العاملي الاستكشافي كونه قد طبق في بيئة جديدة هي الحياة الوطنية للتعليم التقني والفني في ليبيا، إذ يعمل التحليل العاملي الاستكشافي على استخلاص من الفقرات أجودها التي تشبعت على كل عامل كامن.

ولما كانت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي تظل محل افتراضات يتوجب فحصها والتحقق منها، توجه الباحث صوب التحليل العاملي التوكيدي لإخضاع مقياس الصحة التنظيمية المطبق في بيئة الحياة الوطنية للتعليم التقني والفني للتحليل العاملي التوكيدي كونه أسلوب إحصائي دقيق، حيث أفضت نتائج التحليل العاملي التوكيدي بعد إجراء تعديل على النموذج محل الدراسة، إلى تحقيق قيم جيدة لمؤشرات جودة المطابقة، حيث ظهرت قيمة كاي مربع أقل من ضعف درجة الحرية ($\chi^2 \leq 2df \geq 0$) و أن قيمة مربع المعياري (χ^2/df) كانت جيدة وكذلك بلغت قيمة مؤشر رمسي (RMSEA) لتعكس هذه القيمة مدى التقارب بين نموذج القياس الفرضي للدراسة مع بيانات العينة وأن قيمة مؤشر تاكر لويس (TLI) كانت مقبولة للغاية، زد على ذلك أن قيم البواقي (الخطأ المعياري وعوامل أخرى لم تتناولها الدراسة) لجميع فقرات المقياس لم تفضي إلى فروقات حادة بينها مما يدل على تماسك فقرات المقياس، كذلك ظهر مؤشر (CFI) بقيم جيدة مما يعكس وجود علاقات بين فقرات مقياس الصحة التنظيمية و توافر الارتباطات بين عوامله الكامنة وأن قيم النسب الحرجة لجميع أبعاد نموذج القياس ذات

دلالة معنوية ($CR \geq 1.964$) مما حدا بالدراسة على التأكيد بتمثل نموذج قياس الصحة التنظيمية بعوامله الكامنة الست آنفة الذكر لاسيما و أن مؤشرات أدلة الصدق البنائي أكدت قبول نموذج قياس الصحة التنظيمية. وإجابة على سؤال الدراسة الثاني نجد تحقق أدلة الصدق البنائي لنموذج قياس الصحة التنظيمية حيث كانت قيمة ثبات المفهوم (CR) للعوامل الكامنة لنموذج قياس الصحة التنظيمية في نطاق المحك وجميعها أكبر من قيمة القطع (0.60) وفي نفس الوقت تقترب من القيم المثالية للثبات $(H) = McDonald MaxR$ Construct Reliability، علاوة عن قيم متوسط التباين المستخلص (AVE) للعوامل الكامنة أكبر من (0.50)، وأن ارتباط كل عامل بنفسه أكبر من ارتباطه مع غيره من العوامل ويظهر ذلك جليا في ارتباط العامل الكامن حل المشكلات والذي يعبر عنه بالرمز (SO) في الجدول (11)، مع نفسه أكبر من ارتباطه بالعوامل الكامنة الأخرى، ويسري هذا التفسير على العوامل الكامنة الأخرى.

6. الخاتمة:

أفضت نتائج تطبيق النمذجة بالمعادلة البنائية باستخدام برنامج ($AMOS.23$) إلى أن مقياس الصحة التنظيمية تمثل بعدد ست عوامل كامنة تمثلت في (وضوح الأهداف، المعنويات، فعالية الاتصال، حل المشكلات، الاستقلالية التنظيمية، التماسك التنظيمي)، وأن جميع العوامل الكامنة ظهرت ذات دلالة إحصائية أن نتائج التحليل العملي التوكيدي قد تطابقت مع نتائج التحليل العملي الاستكشافي لمقياس الصحة التنظيمية. كما تحققت أدلة الصدق البنائي لنموذج قياس الصحة التنظيمية وأظهرت النتائج قيم جيدة لمؤشرات جميع العوامل الكامنة مما يؤكد بأن تلك العوامل الكامنة تمثل مقياس الصحة التنظيمية محل الدراسة.

المراجع:

- أبوشتال، معتصم مهدي. 2005. مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية وأثرها في الحد من مصادر وضغوط العمل. (رسالة ماجستير). جامعة مؤتة الأردن.
- بلوم، اسمهان و عيواز، نور الدين. 2018. الصحة التنظيمية وعلاقتها بالارتباط الوظيفي لدى العامل بالمؤسسة دراسة ميدانية بالوكالة التجارية لاتصالات الجزائر بالمسيلة. مجلة المجتمع والرياضة، (21)، الصفحات 95-115.
- بومنقار، مراد. 2017. مستوى توفر الصحة التنظيمية في المؤسسات الخدمانية الجزائرية: دراسة ميدانية بمؤسسة اتصالات الجزائر بمدينة عنابة. مجلّة قروى للبحوث والدراسات (23)، الصفحات 269-288.
- تيززة، أمحمد بوزيان. 2012. التحليل العملي الاستكشافي والتوكيدي مفاهيمهما ومنهجيتهما بتوظيف حزمة SPSS وليزر LISREL. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الثبتي، سلطان بن سعود. 2014. ممارسة مدير المدرسة لإدارة التغيير وعلاقته بالالتزام التنظيمي للمعلمين بالمدارس الثانوية بمحافظة الطائف من وجهة نظر المعلمين. (رسالة ماجستير). كلية التربية. جامعة أم القرى. السعودية.
- الجابري، ليث شناوة. 2017. "دور الصحة التنظيمية في تحقيق الأداء الاستراتيجي". مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، (114)، الصفحات 345-354.
- الجرو، علا إبراهيم. 2015. مستوى الصحة التنظيمية في المدارس الثانوية الحكومية في العاصمة عمان وعلاقتها بمستوى ممارسة الإدارة الاستراتيجية لمديري تلك المدارس من وجهة نظر المعلمين. (رسالة ماجستير). عمان، الأردن: جامعة الشرق الأوسط.
- جولق، جمعة محمد. 2015. رؤية استراتيجية لتطوير التعليم التقني في ليبيا. (أطروحة دكتوراه). جامعة أم درمان الإسلامية. السودان.
- الحجاي، سليمان سالم؛ الكريمين، هاني أحمد. 2012. مستوى توافر معايير الصحة التنظيمية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في مدارس محافظتي معان والطفيلة في إقليم جنوب الأردن. المجلة التربوية، (26)، الصفحات 339-379.

حسانين, محمد. 2000. مناهج البحث العلمي دورها وانواعها واستخدامها. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الخرش, ياسين بن كاسب; المشيقح, عبد الله بن ابراهيم. 2012. الصحة التنظيمية البوابة الرئيسية لتحقيق متطلبات الاعتماد الأكاديمي جامعة القصيم. دراسة تطبيقية في جامعة القصيم المملكة العربية السعودية.

خضير, وميض عبد. 2016. "الروحانية في مكان العمل كمتغير تفاعلي في العلاقة بين تقدير الذات والولاء التنظيمي على سلوك المواطنة التنظيمية: دراسة ميدانية للعاملين في شركة الحفر العراقية". مجلة الاقتصادي الخليجي جامعة البصرة، 32(27)، الصفحات 67-113.

الخليوي, ليلى سليمان و السليمان, نورة عبد الرحمن. 2017. درجة ممارسة قائدات المدارس لأخلاقيات الإدارة في الإسلام وعلاقتها بمستوى الصحة التنظيمية فيها. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 6(7)، الصفحات 80-96.

دراوشة, نجوى عبدالمخيد. 2019. الصحة التنظيمية السائدة في الجامعات الأردنية وعلاقتها بالتمكين الوظيفي من وجهة نظر الأكاديميين. مجلة دراسات العلوم التربوية، 46(2)، الصفحات 500-520.

دودين, حمزة محمد. 2012. التحليل الإحصائي المتقدم للبيانات باستخدام SPSS. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. ط2.

شباح, مريم. 2017. فرق العمل وبناء الصحة التنظيمية للمؤسسة. مجلة كلية التربية، 28(109)، الصفحات 137-157.

الشريفي, عباس عبد. 2013. مستوى الصحة التنظيمية في مدارس التربية الخاصة في عمان من وجهة نظر المعلمين. المجلة التربوية، 28(109)، الصفحات 145-190.

الشمالية, إيناس زهير. 2014. أثر الصحة التنظيمية في الدوائر الحكومية في محافظة الكرك: دراسة ميدانية من وجهة نظر العاملين. (رسالة ماجستير). الأردن: قسم الإدارة جامعة موتة.

الصرايرة, أكثم و الطيط, أحمد عدنان. 2010. "توافر الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الأردنية". المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، 6(1)، الصفحات 97-118.

الصرايرة, ربما أحمد. 2013. أثر تطبيق الصحة التنظيمية في جودة الخدمات الحكومية: دراسة ميدانية على مديريات الصحة في إقليم الوسط في الأردن. (رسالة ماجستير). الكرك: عمادة الدراسات العليا جامعة مؤتة.

صوام, راضية. 2017. التمكين كمدخل استراتيجي لتحقيق التميز في الأداء لدى أعضاء هيئة التدريس من وجهة نظر رؤساء الأقسام: دراسة على عينة من جامعات الشرق الجزائري. مجلة دراسات الجزائر، 50، الصفحات 11-33.

الضلاعين, علي فلاح. 2012. أثر الصحة التنظيمية في تعزيز الدافعية للالتحاق بالعمل لدى العاملين في مؤسسات مالية عامة أردنية. مجلة مؤتة للبحوث والدراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، 27(7)، الصفحات 241-262.

الطلاع, سليمان أحمد. 2017. "المتغيرات التنظيمية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في جامعات قطاع غزة من وجهة نظر الموظفين الإداريين". مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، 1(7)، الصفحات 65-94.

عايز, أمل إسماعيل. 2011. الخصائص السيكمترية لمقياس الأمن النفسي لدى تدريسيي جامعتي بغداد والمستنصرية (دراسة مقارنة). مجلة كلية التربية مج(1) عدد 9. ص 432-485.

عثمان, رياض. 2007. معايير الجودة البحثية في الرسائل الجامعية. بيروت - لبنان: دار الكتب العلمية. الطبعة الأولى.

عثماني, عابد; قماري, محمد. 2017. النمذجة بالمعادلة البنائية القياس في البحوث النفسية والتربوية. معهد الخرطوم الدولي للغة العربية، الصفحات 197-212.

العمرات, محمد سالم. 2014. مستوى الذكاء العاطفي وعلاقته بفاعلية القائد لدى مديري المدارس ومديراتها في الأردن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية. كلية العلوم التربوية، 10(2)، الصفحات

الغامدي, سعد بن محمد. 2014. النمط القيادي لمدير المدرسة واثره على الالتزام التنظيمي للمعلمين بالمدارس الثانوية الحكومية بمحافظة جدة باستخدام نظرية الشبكة الادارية. (رسالة ماجستير). مكة المكرمة: جامعة ام القرى.

القهاوجي, أيمن سليمان; أبو عواد, فريال محمد. 2018. النمذجة بالمعادلات البنائية باستخدام برنامج اموس. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

كازم, عبد العباس. 2014. دور التحليل العاملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى (مستشفى الفرات الأوسط التعليمي أنموذجاً). مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، 16(4)، الصفحات 242-256.

الكماي, عبد الله عبد القادر. 2011. مستوى الصحة التنظيمية في المراكز التعليمية التابعة لإدارة السراج المنير في دولة الكويت وعلاقته بدرجة ممارسة رؤساء المراكز للمهارات الإدارية من وجهة نظر المعلمين. (رسالة ماجستير). جامعة الشرق الأوسط. الأردن.

مطلق, إيمان أحمد; جبران, علي محمد. 2018. مستوى الصحة التنظيمية في مدارس إقليم الشمال في الأردن وعلاقتها بالتمكين الإداري لمديري المدارس من وجهة نظر المعلمين. 45(4)، الصفحات 376 - 394.

معراج, قدري أحمد. 2014. أثر التمكين الإداري على الإبداع التنظيمي " دراسة ميدانية " بمديرية الصيانة لشركة سوناطراك. (رسالة ماجستير). جامعة محمد خضير بسكرة. الجزائر. كلية الاقتصاد والتجارة وعلوم التسيير.

هودي, محمد فرج. 2013. المركزية واللامركزية وعلاقتها بالتنظيم الإداري. مجلة كلية الآداب. جامعة عمر المختار (20)، الصفحات 13-25.

الوذياني, محمد بن معيض. 2016. مدى توافر أبعاد الصحة التنظيمية في مدارس التعليم العام بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر المديرين والمعلمين. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس (40)، الصفحات 487-518.

وظفة, علي أسعد. 1993. التفاعل التربوي بين الطلاب وأعضاء الهيئة التدريسية: موازنة بين آراء طلاب جامعتي الكويت ودمشق. المجلة التربوية: مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت (27)، 77-129

اليامي, منصور محمد. 2010. أثر الصحة التنظيمية في تعزيز السلوك الإبداعي لدى العاملين في الغرف التجارية الصناعية في المملكة العربية السعودية. (رسالة ماجستير). جامعة مؤتة. الأردن.

المراجع الأجنبية:

- Gholamzadeh, D., & Khazaneh, A. T. (2012). Surveying the relationships between leadership styles, organizational health and workplace bullying. *Journal of Global Strategic Management*, 12, 5-22.
- Heidarie, A., Askary, P., Saedi, S., & Gorjian, B. (2012). Relationship between quality of work life, organizational health and commitment with job satisfaction. *Life*
- Hong, K. S., Law, L., & Toner, A. M. (2014). ORGANIZATIONAL HEALTH: A STUDY OF A MALAYSIAN PRIVATE HIGHER LEARNING INSTITUTION. *International Journal of Business & Society*, 15.(2).
- Hoy, W. K., & Woolfolk, A. E. (1993). Teachers' sense of efficacy and the organizational health of schools. *The elementary school journal*, 93(4), 355-372.
- Mathauer, I., & Imhoff, I. (2006). Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools. *Human resources for health*, 4(1), 24.
- Rouhoma, H. M. (2010). Factors that Affect the Success of CRM Systems in Libyan Firms (Doctoral dissertation, Universiti Utara Malaysia).
- Dhar, B. K., Rahouma, H. M., Masruki, R., & Absar, M. M. N. (2017). Impact of Islamic human resource practices on organizational performance through organizational commitment in the banking sector of Bangladesh. In 7th Islamic Economic System Conference (iEcons), Muscat, Oman.
- Salah, H. M. R., & Habtoor, N. (2017). Top Manager's Intention to Retain Older Employees in Libya Corporates Sector. *International Journal of Management And Human Science*, 1(1), 1-12.
- Salah, H. M. R. (2018). The Role Of Managers Attitude In Mediating The Relationship Between Managers Behaviors And Intentions To Retain Older Employees In Corporate Sector In Libya (Doctoral dissertation, Universiti Sains Islam Malaysia).
- Hatem Salah, & Nasser Habtoor. (2020). An Exploration of Managers' Intention To Retain Older Employees In Libya Corporate Sectors. *International Journal of Management and Human Science*, 4(2), 26-43.
- Maged Barahma, Mohammed Ali Al-Awlaqi, Hatem Rohoma, & Abdelsalam K Gaber. (2020). THE MEDIATING ROLE OF WORK-LIFE QUALITY STRATEGY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKPLACE EMPOWERMENT AND EMPLOYEE COMMITMENT WITHIN THE PUBLIC HEALTH CARE SECTOR IN YEMEN. *International Journal of Management And Human Science*, 4(2), 54-71.
- Salah, H. M. R., & Habtoor, N. (2016). Review of Public Administration and Management.
- Salah, H. M. R., & Habtoor, N. (2015). Libyan Managers's Perspective on the Intention to Retain Older Employees in the Corporate Sectors in Libya. *International Journal of Management*, 6(6), 282-290.
- Dhar, B. K., Masruki, R., Mutalib, M., Rahouma, H. M., Sobhani, F. A., & Absar, M. M. N. (2018). Mediating Effect of Organizational Commitment Between Islamic Human Resource Practices and Organizational Performance Among Islamic Banks of Bangladesh. *The Journal of Muamalat and Islamic Finance Research*, 54-65.
- Rouhoma, H. M., Dhar, B. K., Ali, K., & Osman, M. M. (2018). Constructing model to explore the influence of Religiosity and Spirituality on Organizational Performance through Organizational Commitment. *AL-'ABQARI: Journal of Islamic Social Sciences and Humanities*, 16, 11-30.
- Savas ,A. C., & Karakus, M. (2012). The Relationships between School Organizational Health and Teachers' In-Role and Extra-Role Behaviors.
- Yücel, A., Doğanalp, B., & Kaya, Ş. D. (2013). The relation between organizational health and organizational commitment. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 4(10), 781.