

The Relationship between Heads Nurse Leadership Behavior and Staff Nurse Organizational Commitment

Dr. Walaa Hashem Sbeira*
Boushra Mahmoud Ali**

(Received 22 / 4 / 2024. Accepted 10 / 6 / 2024)

□ ABSTRACT □

The study aimed to study the relationship between the leadership behavior of nursing department heads and the organizational commitment of the nursing staff at Tishreen University Hospital. The sample consisted of (700) nurses working at Tishreen University Hospital, who were present during the study data collection and agreed to participate in it (the available sample was applied). The researcher used the **Bosner & Kouzes** scale (2013) to measure the leadership behavior of nursing department heads from the nurses' point of view, and a questionnaire to measure the level of organizational commitment, which the researcher **Salman** (2013) used in his evaluation of organizational commitment, to collect data related to the study, and after transcribing the data, it was processed statistically and tabulated using the program. SPSS version (21).

the most important result of the study was: There is a relationship between the organizational commitment of the nursing staff and the leadership behavior of the heads of the nursing divisions, as the level of leadership behavior of the heads of the nursing divisions was average, and there is a statistically significant relationship between the leadership behavior of the heads of the nursing divisions, which is represented by supporting and enabling others to act, and the organizational commitment of the nursing staff to the degree Firstly, through encouragement, secondly, and through inspiring a shared vision In the third degree, while there is no statistically significant relationship between the leadership behavior of the heads of the nursing divisions represented by embodying the role model, challenging the methods of work and the organizational commitment of the nursing staff at Tishreen University Hospital, the level of standard commitment to organizational commitment was good, and both the level of emotional and continuous commitment was Average organizational commitment.

Keywords: leadership behavior, organizational commitment, nursing staff



Copyright :Tishreen University journal-Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

*Professor- Department of Nursing Administration- Faculty of nursing- Tishreen University- Lattakia- Syria. Taweel6@hotmail

**Postgraduate student- Department of Nursing Administration- Faculty of nursing- Tishreen University- Lattakia- Syria. Boushraali714@gmail.com

علاقة السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية بالالتزام التنظيمي لهيئة التمريض.

د. ولاء هاشم اصبيره*

بشرى محمود علي**

(تاريخ الإيداع 22 / 4 / 2024. قبل للنشر في 10 / 6 / 2024)

□ ملخص □

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي. حيث تكونت العينة من (700) ممرضاً/ة من الممرضين العاملين في مستشفى تشرين الجامعي، وممن كانوا متواجدين أثناء جمع بيانات الدراسة، ووافقوا على المشاركة فيها (طبقت العينة المتاحة). استخدمت الباحثة مقياس **Kouzes&Bosner (2013)** لقياس السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية من وجهة نظر الممرضين، واستبيان لقياس مستوى الالتزام التنظيمي الذي استخدمه الباحث سلمان (2013) في تقييمه للالتزام التنظيمي، لجمع البيانات المتعلقة بالدراسة، وبعد تفريغ البيانات تمت معالجتها إحصائياً وجدولتها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS الإصدار (21).

كان من أهم نتائج الدراسة: يوجد ارتباط بين الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض والسلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية، حيث كان مستوى السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية متوسطاً، وتوجد علاقة دالة إحصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والمتمثل بدعم وتمكين الآخرين من التصرف والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض بالدرجة الأولى، وبالتشجيع بالدرجة الثانية، وبإلهام الرؤية المشتركة بالدرجة الثالثة، بينما لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية المتمثلة بتجسيد القدوة التي يحتذى بها، وتحدي طرق العمل والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي، كما كان مستوى الالتزام المعياري للالتزام التنظيمي جيداً، وكان كل من مستوى الالتزام الشعوري والمستمر للالتزام التنظيمي متوسطاً.

الكلمات المفتاحية: السلوك القيادي، الالتزام التنظيمي، الهيئة التمريضية

مجلة جامعة تشرين - سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04



حقوق النشر

* أستاذ - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا. Taweel6@hotmail.com

** طالبة ماجستير - قسم الإدارة في التمريض - كلية التمريض - جامعة تشرين - اللاذقية - سوريا. Boushraali714@gmail.com

مقدمة:

تختلف الإدارة الحديثة عن التقليدية في نظرتها ومواقفها تجاه الفرد العامل في المنظمة، إذ بات يطلق في العصر الحديث على الموارد البشرية " رأس المال الفكري" مما أدى لزيادة اهتمام الإدارة الحديثة بالجانب الإنساني والاجتماعي للعاملين داخل المنظمة من نواحي متعددة وخصوصاً المنظمات الصحية، مثل تطوير العنصر البشري وإمداده بكافة المستجدات على صعيد الأعمال التي يقوم بها، فهي تسعى إلى توفير بيئة صحية سليمة للعاملين من خلال تحفيزهم وتنمية انتمائهم للمنظمة بكل السبل المتاحة، لتخلق لديهم الشعور بالالتزام التنظيمي وضمان سعيهم مع المنظمة الصحية جنباً إلى جنب في تحقيق آمال وتطلعات وأهداف المنظمة الصحية المنشودة والتي تساهم ببقائهم وتطويرهم نحو الأفضل.⁽¹⁾

إن الحاجة إلى وجود قيادة قادرة على إدارة أي منظمة هي حاجة ماسة باعتبار القيادة هو جوهر العملية الإدارية ومحورها، وهي تحتاج إلى أفراد متميزين وذوي قدرات فائقة في المجالات المختلفة لكي تتمكن من مواكبة التطور العلمي، لذا من الضروري إعداد الأفراد الذين ينتمون بهذا السلوك القيادي ودراساتهم والبحث عنهم، ودراسة الظروف والمتغيرات التي تؤثر سلباً وإيجاباً في تنمية السلوك القيادي لديهم.^(2,3) وقد عرّف Chan (2007) السلوك القيادي "بأنه القدرة على التعامل مع المتغيرات الداخلية والخارجية وامتلاك مهارات التخطيط والتنبؤ ووضع الحلول للمشاكل التي قد تواجه الأفراد".⁽⁴⁾

في (2013) قام كلاً من **Bosner & Kouzes** بإعداد نموذج لممارسة السلوك القيادي، حيث ظهرت لديهم خمس ممارسات مشتركة في تحقيق النتائج المبهرة وهي: تجسيد القدوة التي يُحتذى بها، الإلهام بالرؤية المشتركة، تحدي العملية، تمكين الآخرين من التصرف، والتشجيع. ويتم تجسيد القدوة التي يُحتذى بها "من خلال ملائمة الأفعال مع القيم المشتركة". ويتم تحقيق خاصية الإلهام بالرؤية المشتركة من خلال "تصور المستقبل من قبل القيادة من خلال تخيل احتمالات نبيلة، ودمج الآخرين في رؤية مشتركة". ويتم تحدي العملية من خلال "بحث القائد عن الفرص و اقتناص المبادرة والبحث خارجاً عن طرق مبتكرة لتحسين العمل". وحتى يتمكن القائد من تمكين الآخرين من التصرف يجب عليه "رعاية التعاون بين أفراد فريقه من خلال بناء الثقة وتسهيل العلاقات وتدعيم الآخرين". وحتى يتم تحقيق خاصية التشجيع يجب على القائد أن "يعترف بالمساهمات من خلال إظهار التقدير للتفوق الفردي والاحتفال بالقيم والانجازات".⁽⁵⁾

لقد ركزت العديد من الأبحاث على سعي المنظمات الصحية نحو خلق الالتزام والولاء التنظيمي وذلك لأن الالتزام التنظيمي من الركائز الهامة لتحقيق المنظمة الصحية أهدافها، وهو من المفاهيم التي لاقت اهتماماً واسعاً من الباحثين، بالإضافة إلى أنه يمثل أحد المؤشرات الأساسية للتنبؤ بالعديد من النواحي السلوكية وخاصة التنبؤ ببقاء العاملين أو تركهم العمل.⁽⁶⁾ لذلك فقد ظهرت العديد من التعاريف التي تحاول شرح هذا المفهوم ومنها **Mathis & Jackson (2003)** الذي عرف الالتزام التنظيمي بأنه " الدرجة التي يشعر من خلالها الفرد بقبوله للأهداف التنظيمية والرغبة بالبقاء والاستمرار في المنظمة"⁽⁷⁾ كما عرّفه أبو العلا (2009) بأنه " درجة تطابق الفرد مع منظّمته وارتباطه بها ورغبته في بذل أكبر جهد ممكن لصالح المنظمة التي يعمل فيها، مع رغبة قويّة في الاستمرار في عضويّة المنظمة".⁽⁸⁾

بالرغم من توجه العديد من الدراسات على تشخيص عدد من الأبعاد للاستدلال بها عن مستوى الالتزام التنظيمي وتحديد طبيعة تأثيره في المتغيرات التنظيمية والسلوكية، فقد اتفق معظم الباحثين على ثلاثة أبعاد للالتزام التي تم

اعتمادها في الدراسة الحالية ، وهي الالتزام الشعوري، الالتزام الاستمراري، والالتزام المعياري، يشير الالتزام الشعوري إلى "ارتباط الممرض العاطفي بالمنظمة"، في حين يعكس الالتزام المستمر إلى "الميل للبقاء في المنظمة بسبب التكاليف الناتجة عن ترك المنظمة أو المكافآت الناتجة عن البقاء في المنظمة"، أما الالتزام المعياري فهو يشير إلى "شعور الممرض بواجب البقاء كعضو في المنظمة".⁽⁹⁾

الدراسات السابقة:

دراسة علي وآخرون (2020) عن العلاقة بين أساليب القيادة وسلوكيات مديري التمريض والالتزام التنظيمي للممرضين العاملين بمستشفى التأمين الصحي بمدينة المينا. واستخدم تصميم البحث الوصفي الارتباطي وشملت الدراسة (255) ممرض/ة منها (17) رئيس/ة وحدة و (238) ممرض/ة. وكانت أهم النتائج: أن أكثر من نصف رؤساء التمريض يمتنع بمستوى عالي من السلوكيات القيادية وكان لديهم مستوى عالي من الالتزام التنظيمي. وكانت أهم التوصيات ضرورة تقديم دورات تدريبية دورية لإبقاء رؤساء التمريض مواكبين المعارف والمهارات والمواقف فيما يتعلق بمهارات القيادة والسلوكيات.⁽¹⁰⁾

دراسة اصبيبه (2019) عن العلاقة بين الولاء التنظيمي والرضا الوظيفي للكادر التمريضي في مستشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية. وقد شملت الدراسة (225) ممرض/ة. وكانت أهم النتائج: إن مستوى الولاء التنظيمي للكادر التمريضي في مستشفى تشرين كان متوسطاً بشكل عام، كما كان مستوى الرضا الوظيفي للكادر التمريضي في مستشفى تشرين الجامعي متوسط أيضاً، ووجود علاقة قوية بين الولاء التنظيمي للكادر التمريضي ورضاهم الوظيفي.⁽¹¹⁾

دراسة الحسامي وآخرون (2018) عن تأثير السلوك القيادي والالتزام التنظيمي والدعم التنظيمي والنجاح الوظيفي الذاتي في مؤسسات الرعاية الصحية في عمان، الأردن. وتم استخدام تصميم البحث المسحي المقطعي والوصفي الارتباطي. وشملت العينة (300) ممرضة، وكانت من أهم النتائج: تأثر الاستعداد للتغيير بسلوك القيادة والالتزام التنظيمي والنجاح الوظيفي الذاتي.⁽¹²⁾

قام *Naghneh et al.* (2017) بدراسة عن العلاقة بين الالتزام التنظيمي وسلوك الرعاية التمريضية للممرضات العاملات في المستشفيات التابعة لجامعة الشهيد بهشتي للعلوم الطبية في طهران. بالجمهورية الإسلامية الإيرانية. وقد شملت العينة (322) ممرض/ة تم اختيارهم عشوائياً. كما تم الاستعانة باستبيان الخصائص الديموغرافية. ونموذج التزام *Mayer & Allen* التنظيمي، ووجد سلوك الرعاية. وقد أظهرت النتائج: وجود ارتباط إيجابي كبير بين الالتزام التنظيمي وسلوك الرعاية التمريضية.⁽¹³⁾

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث: تأتي لأهمية دراسة السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية وتأثيره على مدى التزام الكادر التمريضي إلى وجود عوامل مثل نقص الكوادر الإدارية القادرة على ممارسة سلوكيات قيادية بشكل يلائم بيئة العمل، ولها القدرة على تحسين المناخ الوظيفي وجودة الرعاية الصحية، وأهمية إتباع سلوكيات حديثة قادرة على إحداث تغيير فعال وخلق إبداع إداري من قبل الممرضين، وتطوير قدرات وخبرات الممرضين إدارياً، ويعزز التفكير الناقد وإنشاء قادة سريريين قادرين على اتخاذ القرارات المناسبة والتعامل مع كافة المشكلات سواء صحية أو إدارية، و مما يعزز الانتماء والأمان

الوظيفي من قبل الممرضين، حيث يشعر الممرض بأن المنظمة الصحية تدعم تطورهم، وتنمي مهاراتهم، وتخلق لهم الفرصة لتحقيق ذاتهم، وأنهم محور أساسي وركيزة يقوم عليها نظام الرعاية الصحية، وأنهم جزء لا يتجزأ من كيان المنظمة الصحية، وذلك في ضوء الهجرة الحالية للكوادر التمريضية بشكل عام و الإداري بشكل خاص خارج البلد للحصول على فرص عمل جيدة، وأيضاً نقص الموارد البشرية والمادية في المنظمات الصحية، وضعف الحوافز المادية والمعنوية التي تجعل الممرضين على يقين أن المنظمة الصحية تقدر جهودهم وتكافئهم عليها، وأنهم يطبقون مبدأ العدالة التنظيمية من خلال اتباعهم قانون العقاب والثواب، ويكون لديهم مستوى عالي من الرضا الوظيفي، وهذا يخلق لهم دافع للالتزام بسياسات وأنظمة المنظمة الصحية التي يعملون بها، وبالتالي منع الفقد أو انخفاض احتمالية ترك العمل من قبل الممرضين، والعمل على تطوير المؤسسات الصحية، وخلق مناخ عمل وبيئة مناسبة ممكن أن تحقق أعلى مستوى من الجودة الصحية. ونظراً لقلة الأبحاث التي تناولت المتغيرين وعدم وجود دراسات في سوريا على حد علم الباحثة اهتمت بدراسة المتغيران وعلاقتها، ومن هنا جاءت فكرة البحث.

أهداف البحث: يهدف البحث إلى تحديد العلاقة بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض.

يتفرع عنه الأهداف التالية:

- 1- تقييم السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية في مستشفى تشرين الجامعي من وجهة نظر الممرضين.
- 2- تقييم الالتزام التنظيمي لأفراد هيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي.

فرضيات البحث:

لا يوجد علاقة دالة إحصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي.

طرائق البحث ومواده:

تصميم الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي.

حدود الدراسة:

- ❖ الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة في جميع أقسام مستشفى تشرين الجامعي في مدينة اللاذقية.
- ❖ الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة بين 2023/9/12 - 2024/1/12
- ❖ **مجتمع وعينة الدراسة:** تكوّن مجتمع الدراسة من جميع الممرضين العاملين في مستشفى تشرين الجامعي وعددهم (1400) ممرضاً، أما عينة الدراسة فشملت 50% من مجتمع الدراسة ممن كانوا متواجدين أثناء جمع بيانات الدراسة، ووافقوا على المشاركة فيها (طبقت العينة المتاحة). أدوات الدراسة (Tools of the Study): تم في هذه الدراسة اعتماد الاستبيانات في الدراسات السابقة الحديثة المتعلقة بموضوع الدراسة (7، 75)، وشملت على الأجزاء التالية: **الجزء الأول:** يحتوي على البيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة حسب المتغيرات (القسم، العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة في التمريض، الدورات التدريبية). **الجزء الثاني:** سيتكون من استبيان لقياس السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية من وجهة نظر الممرضين وتم اعتماد مقياس Kouzes&Bosner لقياس ممارسات القيادة⁽⁵⁾ ويشمل (30) عبارة موزعة على الخصائص السلوكية الخمسة للقائد الناجح وهي: **تجسيد القدوة**

التي يحتذى بها من خلال (6) عبارات، إلهام الرؤية المشتركة من خلال (6) عبارات، تحدي العملية من خلال (6)، تمكين الآخرين من التصرف من خلال (6) عبارات، التشجيع من خلال (6) عبارات مثال ذلك: (يعبر رئيس/ة الوحدة عن ثقته في قدرات الآخرين). الجزء الثالث: ويتكون من استبيان لقياس مستوى الالتزام التنظيمي، وتم اعتماد المقياس الذي استخدمه الباحث سلمان (2013) في بحثه عن دور الأنماط القيادية المعاصرة في تحقيق الالتزام التنظيمي⁽¹⁴⁾، ويشمل هذا الجزء على (15) عبارة مقسمة على الأبعاد الثلاثة للالتزام التنظيمي وهي: الالتزام الشعوري (5) عبارات، الالتزام المعياري (5) عبارات، الالتزام المستمر (5) عبارات، وتم تسجيل الإجابات على مقياس ليكرت الخماسي (Scale Likert) والمكون من الإجابات التالية: (أبداً، نادراً، أحياناً، عادة، دائماً) حيث أعطيت كل عبارة من عبارات الاستبيان وزناً مدرجاً وفق مقياس ليكرت الخماسي لتقدير أهمية العبارة كالتالي: أبداً (1)، نادراً (2)، أحياناً (3)، عادة (4)، دائماً (5). بالتزامن مع جمع البيانات فرغت البيانات بإشراف إحصائي متخصص، تم تحليلها باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS الإصدار (21)، واستخدمت اختبارات الإحصاء الحيوي التلوية: التكرار والنسب المئوية والمتوسط الحسابي، واستخدمت اختبار ANOVA لإيجاد العلاقة بين المتوسطات الحسابية لمتغيرات الدراسة، وتم تحديد المستوى لكل من السلوك القيادي، والالتزام التنظيمي وفق المتوسط الحسابي بالمستويات التالية: من 1-2.33 مستوى ضعيف، من 2.34-3.66 مستوى متوسط، من 3.67-5 مستوى جيد.

النتائج والمناقشة

النتائج:

لتحقيق هدف الدراسة تم جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً، وتم عرض النتائج وفق الجداول التالية:

الجدول (1): البيانات الديموغرافية لعينة البحث (ممرضين في مستشفى تشرين الجامعي).

الكادر التمريض في مستشفى تشرين الجامعي (عينة البحث)		البيانات
العدد = 700 ممرض/ة		
النسبة المئوية	العدد	
93%	651	الجنس: أنثى
7%	49	- ذكر
16.3%	114	العمر: أقل من 25 سنة
31.7%	222	- 25- أقل من 35 سنة
26.6%	186	- 35- أقل من 45 سنة
25.4%	178	- 45 فأكثر
84.2%	590	المؤهل العلمي: مدرسة تمريض
14.6%	102	- معهد
0.8%	6	- كلية التمريض
0.3%	2	- دراسات عليا
25.14%	176	الحالة الاجتماعية (الوضع العائلي): عازب/ة
61.1%	428	- متزوج/ة

2.2%	16	- مطلق/ة
11.4%	80	- أرمل/ة
21.7%	152	عدد سنوات الخبرة في التمريض بعد التخرج: 5 سنوات
36.9%	258	5- 10 سنوات
41.4%	290	فوق 10 سنوات
41.4%	290	عدد سنوات الخبرة في القسم: 5 سنوات
34%	238	5- 10 سنوات
24.6%	172	فوق 10 سنوات
63.4%	444	القسم: داخلية
14%	98	اسعاف وعناية
16.6%	116	جراحة
6%	42	مخابر وأشعة
		الدورات التدريبية: المهارات القيادية
-	-	المهارات الإدارية
-	-	الالتزام التنظيمي

يُبين الجدول (1): أن عينة الدراسة كانت أغلبها من الإناث بنسبة (93%)، وتقريباً ثلث العينة (31.7%) كانوا من الفئة العمرية (من 25 وحتى أقل من 35 سنة)، وأغلبهم من خريجي مدرسة التمريض (84.2%)، وأكثر من نصفهم (61.1%) كانوا متزوجين، وأقل من نصف العينة (41.4%) لديهم خبرة في التمريض فوق (10 سنوات) ونفس النسبة لديهم خبرة في القسم الحالي أقل من (5 سنوات)، وكان (63.4%) من الممرضين العاملين في قسم الداخلية، ولم يخضع أي من أفراد العينة لأية دورات تدريبية تتعلق بالمهارات القيادية أو الإدارية أو الالتزام التنظيمي.

الجدول (2): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومستوى السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والالتزام التنظيمي للكادر التمريضي في مستشفى تشرين الجامعي من وجهة نظر الممرضين.

المتغير	المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
السلوك القيادي	تجسيد القدوة التي يحتذى بها	3.02	0.33	متوسط
	إلهام الرؤية المشتركة	2.98	0.86	متوسط
	تحدي طرق العمل	2.81	0.01	متوسط
	دعم وتمكين الآخرين من التصرف	2.77	0.004	متوسط
	التشجيع	2.58	0.002	متوسط
الالتزام التنظيمي	الالتزام الشعوري	3.55	0.013	متوسط
	الالتزام المعياري	3.73	0.012	جيد
	الالتزام المستمر	3.41	0.298	متوسط

يُظهر الجدول (2): أن قيم المتوسط الحسابي لعبارات السلوكيات القيادية تراوحت بين (2.586 - 3.022)، بالمجمل كانت بمستوى متوسط، وكذلك مستوى محوري الالتزام الشعوري والمستمع بمستوى كان متوسطاً (بمتوسط حسابي على التوالي 3.55، 3.41، وانحراف معياري على التوالي 0.013، 0.298)، وكان مستوى الالتزام المعياري جيداً (بمتوسط حسابي 3.73، وانحراف معياري 0.012).

الجدول(3): اختبار العلاقة التآثرية للسلوكيات القيادية في الالتزام التنظيمي.

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الانحدار	قيمة T	المعنوية	الدلالة
السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية	الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض	3.202	46.502	0.000	معنوي
مُعامل الارتباط =R 0.22		التباين F = 36.341			
مُعامل التحديد R ² = 0.049		المعنوية = 0.001			

أظهرت نتائج **الجدول(3)** صلاحية النموذج المستخدم في اختبار العلاقة التآثرية للسلوكيات القيادية في الالتزام التنظيمي، إذ بلغت قيمة F (36.341) بمستوى معنوية أقل من 0.01، مما يعني أن النموذج بمتغيراته المستقلة قادر على التنبؤ بالمتغير التابع. بالنسبة للقدرة التفسيرية لهذا النموذج، والتي توضح نسبة التغير في المتغير التابع التي تُعزى إلى تغير حاصل في المتغير المستقل (السلوكيات القيادية لرؤساء الشعب)، فقد تبين أن مُعامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع بلغ (0.22) ومعامل التحديد (0.049)، أي أن المتغيرات المستقلة تفسر 4.9% فقط من التغير الحاصل في المتغير التابع (الالتزام التنظيمي).

الجدول (4): العلاقة بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض.

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	معامل الانحدار	قيمة T	المعنوية	الدلالة	الترتيب
تجسيد القدوة التي يحتذى بها	الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض	0.017	0.281	0.779	غير معنوي	-
إلهام الرؤية المشتركة		0.191	1.951	0.050	معنوي	3
تحدي طرق العمل		-0.042	-	0.641	غير معنوي	-
دعم وتمكين الآخرين من التصرف		-0.410	-	0.000	معنوي	1
التشجيع		0.360	3.806	0.000	معنوي	2
مُعامل الارتباط =R 0.33		التباين F = 16.950				
مُعامل التحديد R ² = 0.109		المعنوية = 0.001				

بينت نتائج **الجدول(4)** أنه لا توجد علاقة دالة احصائياً بين السلوكيات القيادية لرؤساء الشعب التمريضية (تجسيد القدوة التي يحتذى بها، وتحدي طرق العمل) والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض. بينما توجد علاقة دالة احصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والمتمثل بدعم وتمكين الآخرين من التصرف والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض بالدرجة الأولى، ثم تلاها السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والمتمثل بالتشجيع الذي ارتبط معنوياً

بالالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي، وأخيراً بالمرتبة الثالثة من حيث العلاقة يأتي السلوك القيادي المتمثل بإلهام الرؤية المشتركة لرؤساء الشعب التمريضية حيث توجد علاقة دالة احصائياً بينه وبين الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي، كما يظهر الجدول وجود معامل ارتباط بين الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض والسلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية بقيمة (0.33)، وبينت النتائج أن تقريباً (11%) من الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض سبب السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية في مستشفى تشرين الجامعي بمعامل تحديد $(R^2=0.109)$.

المناقشة:

تعد القيادة بمختلف عملياتها أداة التغيير والتطوير والتقدم في جميع المنظمات بشكل عام والمنظمات الصحية بشكل خاص، وهي تعمل على تحقيق الأهداف من خلال إدخال التحسينات الضرورية في التنظيم الإداري، أو سلوك الموظفين أو الوسائل والأساليب القيادية أو فيها مجتمعة، مما يؤثر على مسيرة المنظمة سلباً أو إيجاباً. (15) ويُقاس مدى نجاح المنظمة وكفاءتها من خلال اهتمام القيادة الإدارية بالموظفين فيها، وتوفير المناخ التنظيمي المناسب لهم للقيام بالمهام الموكلة إليهم بكفاءة، فكلما كانت القيادة ذات كفاءة انعكس بشكل إيجابي على المنظمة وأهدافها، فالقادة المبدعون يحولون نقاط الضعف إلى نقاط قوة، والمخاطر إلى فرص، ويستغلون نقاط القوة والفرص المتاحة لها. (16) وبالتالي خلق التزام الموظفين تجاه المنظمة وتحقيق الرضا الوظيفي والحد من معدل الدوران والغياب الوظيفي. (17) لذلك كان من المهم دراسة كل من السلوك القيادي لرؤساء الشعب والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض، كمتغيرين مهمين ومؤثرين في أداء الكادر التمريضي لواجبات الرعاية التمريضية، وجودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة لأفراد المجتمع.

أظهرت نتائج البحث الحالي وجود علاقة معنوية بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض بمستوى متوسط، وأن الالتزام التنظيمي نتاج للسلوك القيادي المنبع من قبل رؤساء الشعب التمريضية، حيث أنه كلما كانت السلوكيات القيادية المتبعة من قبل رؤساء الشعب التمريضية مناسبة وفعالة، كلما أثر على إمكانية بقاء هيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي وزيادة التزامهم التنظيمي للمستشفى، وتقبلهم لأهداف المستشفى وتطلعاتها، وهذا يتوافق مع دراسة اليامي (2017) والتي أكدت أن أسلوب القيادة هي أقوى مساهم في الالتزام التنظيمي. (18) كما وتتوافق مع نتائج دراسة عسيري وآخرون (2016) حيث أكدت على أن أساليب القيادة والتمكين النفسي للعاملين تؤثر بشكل إيجابي وكبير على مستوى الالتزام التنظيمي. (19)

بينت نتائج البحث الحالي أن الالتزام التنظيمي له علاقة معنوية بين دعم وتمكين الآخرين من التصرف، والتشجيع، وإلهام الرؤية المشتركة، مما يعكس أهمية توفير الدعم الدائم، والتفويض للمسؤوليات والواجبات، والمهام، وإشراك الموظفين باتخاذ القرارات والتوجيهات، التي من شأنها أن تؤثر على تقدم وتطور المستشفى ونجاحها ففوة الموظفين في أي منظمة هي واحدة من أعظم العوامل الأساسية في نجاح أو فشل أي منظمة والتي تكمن في تفويض المزيد من السلطة للموظف، مما يزيد من مشاركتهم في العمل، لذلك هي الخطوة الأولى لتحقيق النقلة النوعية في السلوكيات القيادية ومن ثم يأتي دور التشجيع سواء مادياً أو معنوياً والتي يكمل الخطوة الأولى ويضمن نجاحها، وذلك لأهميته في منح هيئة التمريض التقدير والاحترام للجهود المبذولة تجاه المؤسسة ولضمان بقائهم بها ولولائهم للمستشفى وتحسين أدائهم وبالتالي نجاح المستشفى وتطورها. وهذا يتوافق مع دراسة Al Otaibi et al (2021) حيث كانت أهم نتائجها أن الممرضات يصبحن أكثر التزاماً بمنظمتهم، عندما يطبق رؤساء الشعب القيادة التمكينية لهيئة التمريض كما وجد

أنَّ زيادة المشاركة في أعمال القسم تؤدي إلى مواقف عمل إيجابية مثل انخفاض نية الدوران.⁽²⁰⁾ و قد أوصت دراسة أحمد وآخرون(2019) على تشجيع برامج تطوير الموظفين لمساعدة الممرضات على المشاركة في اتخاذ القرار والتفويض لبعض المهام والمسؤوليات لتمكينهم، و منحهم مسؤولية حل المشكلات بأنفسهم، وتزويدهم بكل ما يحتاجونه حتى يقوموا بأعمالهم على أكمل وجه، لما لها دور في رفع مستوى الالتزام التنظيمي لدى الموظفين، وزيادة مدى رغبتهم في البقاء ضمن المنظمة.⁽²¹⁾

أكدت نتائج البحث الحالي أنه لا توجد علاقة معنوية بين الالتزام التنظيمي وتجسيد القدوة التي يحتذى بها، وتحدي طرق العمل، وهذا يُعزى إلى المستوى المتوسط للسلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية في هذين السلوكين القياديين، حيث كان هناك ازدواجية في السلوكيات المتبعة من قبل بعض رؤساء الشعب التمريضية، وتناقض في تطبيق بعض القيم والمثل المتفق عليها، وضعف اللامركزية في اتخاذ القرارات، والتصرف في أمور القسم، والتعبير عن أفكارهم ومقترحاتهم لتطوير القسم، بالإضافة إلى ضعف اقتناص فرصة الاعتماد على أفراد الفريق والمبادرة لتطويرهم، وتحسين طرق العمل، وتأمين بيئة تسمح لهم بالابتكار والابداع وبالتالي تؤثر على مدى التزامهم في تطبيق المهام والواجبات، لذلك من المهم العمل على تطوير هذين البعدين لما لهما أهمية في ضمان ولاء هيئة التمريض للمستشفى وشعورهم بأن المستشفى تسعى دائماً لدعمهم وتطوير خبراتهم وتوفير لهم فرصة للترقية والتقدم في العمل وهذا يتفق مع ما أوصت به دراسة أحمد وآخرون(2019) على أن يتم استخدام أساليب القيادة التي تسهل على الممرضين التعبير عن أفكارهم ومشاركة أهداف المنظمة، و دفعهم إلى الشعور بالأمان الوظيفي من خلال تحفيزهم ودعمهم، والانفتاح على اقتراحات هيئة التمريض، و التفاعل بشكل إيجابي مع الجهود المبكرة للممرضات من خلال تزويدهم بالوقت والموارد لتنفيذ الجهود المبكرة ودعم الابتكار كشرط وظيفي، وتحديد العوامل التي تعزز سلوك العمل الابتكاري بين الممرضين.⁽²¹⁾

إنَّ من الأمور الضرورية الاهتمام بسلوكيات القياديين وتطويرها وتحسينها، والعمل على تطوير وتعيين قادة قادرين على صنع تغيير وفرق في نتائج عمل القسم وتطويره وتعديله بما يتناسب مع المتغيرات المتسارعة في القطاع الصحي والتمريضي، فكلما زاد ما نحاول إنجازه ضمن المنظمة نجد أن القيادة هي ما يصنع الاختلاف وخصوصاً عندما نحاول إنجاز مهمة تشمل أناساً آخرين، ولذلك عندما يتم العمل على بناء المنظمة الصحية يجب أن تضع إدارة المستشفى في حساباتها تطوير قسم الموارد البشرية وتنوعه لتحديد إمكانيات الموظفين، وتطويرها وتقوية نقاط القوة وتقليل نقاط الضعف العملية والعلمية، وتطوير التواصل والتنسيق بين الأقسام المختلفة وذلك لضمان عمل المنظمة الصحية كقالب واحد يحقق الأهداف كاملة، وأن يتم وضع الهيكل الذي يحدد حجم منظمة وتنظيمها وآلية عملها، ونحدد الرؤية التي من شأنها أن تحدد اتجاه المنظمة ووجهتها وأهدافها، وأخيراً أن يتم وضع برامج لتطوير القيادة وندهمها وتمكينها في المنظمة حتى تتجسد هذه المنظمة، وتحقق أهدافها وترتقي بأسلوبها وسلوكياتها المبكرة وتحقق أعلى مستوى من الجودة في تقديم الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تحقيق الرضا لدى الموظفين وإحساسهم بتحقيق الذات في المنظمة الصحية، وانتمائهم لها ورغبتهم بالاستمرار في العمل بها، والتزامهم بتحقيق أهداف المنظمة وطموحاتها.

الاستنتاجات والتوصيات:

أهم نتائج البحث:

- 1- يوجد ارتباط بين الالتزام التنظيمي لهيئة التمريض والسلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية.
 - 2- لا توجد علاقة دالة احصائياً بين السلوكيات القيادية لرؤساء الشعب التمريضية المتمثلة بتجسيد القدوة التي يحتذى بها، وتحدي طرق العمل والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض.
 - 3- توجد علاقة دالة احصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والمتمثل بدعم وتمكين الآخرين من التصرف والالتزام التنظيمي لهيئة التمريض بالدرجة الأولى.
 - 4- توجد علاقة دالة احصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والمتمثل بالتشجيع الذي يرتبط معنوياً بالالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي بالدرجة الثانية.
 - 5- توجد علاقة دالة احصائياً بين السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية والمتمثل بإلهام الرؤية المشتركة بالالتزام التنظيمي لهيئة التمريض في مستشفى تشرين الجامعي بالدرجة الثالثة.
 - 6- مستوى السلوك القيادي لرؤساء الشعب التمريضية كان متوسطاً.
 - 7- مستوى الالتزام المعياري للالتزام التنظيمي كان جيداً.
 - 8- مستوى الالتزام الشعوري والمستمر للالتزام التنظيمي كان متوسطاً.
- وبناء على نتائج الدراسة تم وضع التوصيات والمقترحات التالية:

على إدارة مستشفى تشرين الجامعي القيام بما يلي:

- العمل على تفعيل التوصيف الوظيفي وتضمينه الكفاءات القيادية وذلك لضمان تعيين رؤساء شعب قادرين على قيادة القسم بشكل فعال وتحقيق أهداف المنظمة الصحية وضمان رضا هيئة التمريض وولائهم.
- تفعيل إدارة الموارد البشرية لتوفير فرص التدريب والتعلم المستمر والتقدم والترقية العادلة في العمل وذلك حسب المستوى العلمي والخبرات العملية وبناء على تقييم الأداء.
- تقديم دورات تدريبية مستمرة لرؤساء الشعب لتطوير قدرتهم ومهاراتهم القيادية والإدارية وتحسينها، بالإضافة لتقديم دورات التنمية البشرية والتواصل الفعال، والقيادة الفعالة.
- توفير دورات تدريبية للممرضين للعمل على تحسين خبراتهم العملية وتلافي الأخطاء، مما له دور كبير في تعزيز شعورهم بالولاء والانتماء للمنظمة وإحساسهم أن المنظمة تقوم بكل ما يمكن من أجل تطوير كادرهم وتحسين نقاط قوتهم.
- العمل مع وزارة التنمية الإدارية لوضع نظام الرواتب والأجور لفئات التمريض ووضع نظام حوافز مالية ومعنوية تحفزهم على الالتزام والعمل الفعال.
- تفعيل نظام الرقابة على أداء رؤساء الشعب التمريضية وسلوكهم القيادي تجاه هيئة التمريض، للتأكد من عدم تناقضها وانفاقها مع أهداف المستشفى، والعمل على زرع شعور الأمان الوظيفي، وتوفير سبل الراحة لهيئة التمريض.
- بناء ثقافة الالتزام وذلك من خلال الاهتمام بالممارسات، والإجراءات التنظيمية المقدمة، والتعريف بقيم وأهداف ورؤية المنظمة.

على رئيس /ة الشعبة التمريضية القيام بما يلي:

- وضع أهداف وتطلعات لأفراد المجموعة، وتوضيح التوجهات المستقبلية التي تؤثر بالعمل كالتحفيز المادي والمعنوي للمرضيين، والتطوير والتحديث في العمل، وتحسين جودة العمل.
- توفير بيئة عمل مناسبة من ظروف عمل وجو ملائم لتقديم أداء فعال وخاصة فيما يخص الخدمات الصحية التي تعنى بالمرضى وسلامتهم.
- العمل على إشراك المرضيين في حل المشاكل واتخاذ القرارات المتعلقة بعملهم ورعاية مرضاهم والعمل كأفراد فريق واحد، وتشجيعهم على طرح أفكارهم ووجهات نظرهم المختلفة.
- العمل على تفويض هيئة التمريض على القيام بأعمالهم والمشاركة في إدارة القسم واتخاذ القرارات المناسبة لحل أي مشكلة.
- تقييم احتياجات هيئة التمريض العلمية والعملية ورفع هذه الاحتياجات إلى الإدارة العليا، حتى يتم توفير هذه الاحتياجات لهيئة التمريض وتقوية نقاط القوة في أداء المرضيين وتقليل نقاط الضعف.
- المشاركة في تقديم الدعم لهيئة التمريض معنوياً، ورفع أسماء أفراد التمريض الملتزمين في القسم والذين يقومون بأداء عملهم جيداً، حتى يتم ترقيتهم أو رفع مكافآت على عملهم الجيد والتزامهم وولائهم للمنظمة الصحية.

Reference

- 1- ALYAN, M. Organizational Justice and its Relationship with Organizational Commitment, Master Thesis in Business Administration- Faculty of Economics and Administrative sciences, Al-Azhar University, Gaza, 2016.
- 2- AYASRAH, ALI AHMED. Leadership and motivation in educational administration. Dar Al-Hamid for Publishing and Distribution. Oman. First edition. (2006). p. 33.
- 3- HUNSAKER, SL. Documenting Gifted Program Results for Key Decision- Maker. Roeper Review, vol (23), 2010, 80-82.
- 4- CHAN, DW. Components of Leadership Giftedness and Multiple Intelligences among Chinese Gifted Students in Hong Kong. Chinese University of Hong Kong, Hong Kong. European Journal of High Ability Studies. vol (18), 2007, 155-172.
- 5- KOUZEZ, JM., BOSNER, BZ. The Leadership Challenge. New York. USA. 2013.
- 6- BIN SAFIA, Fatima Al-Zahra. The impact of leadership behavior on organizational commitment: a field study at the General Directorate of the Local Development Bank. Ideas and Horizons Magazine. Algeria University. Volume (8), Issue (2), 2020, p. 271.
- 7- MATHIS, R., JACKSON, J. Human Resources Management, 10th Ed, USA: South West, Thomson com., 2003.
- 8- ABU EI-OLA, M. Work Pressures and their Impact on Organizational Loyalty: An Applied Study on Managers Working in the Ministry of Interior in the Gaza Strip, Master Thesis, Faculty of Commerce, Islamic University, Gaza, 2009.
- 9- .SIMOSI, M. Trajectories of Organizational Commitment: A Qualitative Study in A Greek Public Sector Organization. International Journal of Cross-Cultural Management. Vol. 13, No. 1, 2013, 30- 111.
- 10- ALI, H., ABOOD, S., ABD EL- BASET, M. Relation between Leadership Styles and Behaviors of Nurse Managers and Organizational Commitment of Staff Nurses Minia scientific Nursing Journal. Minia. Vol (7), N (1), 2020.

- 11- SBEIRA, WALAA . The relationship between organizational loyalty and job satisfaction of nursing staff at Tishreen University Hospital. Tishreen University Magazine. Health Sciences. Volume (41), Issue (5), 2019.
- 12- AL-HUSSAMI, M., HAMMAD, S., ALSOLEIHAT, F. The Influence of Leadership Behavior, Organizational Commitment, Organizational Support, Subjective Career Success on Organizational Readiness for Change in Healthcare Organizations. The University of Jordan. Amman. Jordan. Leadership in Health services. Vol (31) N (4), 2018.
- 13- NAGHNEH, M, TAFRESHI, M., NADERI, N., BOLOURCHIFARD, F., GOYAGHAJ, N. The Relationship between Organizational Commitment and Nursing Care Behavior. Journal of Electronic Physician. Vol (9), No (7), 2017, 4835-4840.
- 14- SALMAN, HADI. The role of contemporary leadership styles in achieving organizational commitment: an analytical study of the opinions of a sample of senior administrative leaders in Iraqi industrial companies. Doctoral dissertation in public administration. St. Clements International University.2013. 160-162.
- 15- ABDUL BAQI, SALADIN. Organizational Behavior in Organizations, Alexandria. University House.(2000)
- 16- AL FAHIDI, ABDULLAH ABDO MUHAMMAD.The prevailing patterns of leadership behavior among directors of education departments in Taiz Governorate in the Republic of Yemen and their relationship to the organizational climate from the point of view of the department heads who work with them. This thesis was submitted in fulfillment of the requirements for obtaining a Master's degree in Education, specializing in Educational Administration and Leadership, Middle East University for Graduate Studies, College of Educational Sciences, Yemen.(2009)
- 17- KHLEIFAT, A. AL- MALAHIME, K. Organizational Commitment and its Relation with Jop Satisfaction among Faculty Members in Jordanian Private Universities. Damascus University Journal. Vol (25), N (3-4), (2009), 289-298
- 18- ALYAMI, M, S., GALDAS, P, M., WATSON, R. Leadership Style and Organizational Commitment Among Nursing Staff in Saudi Arabia. Journal of Nursing Management. (2017).
- 19- ASIRI, S, A., ROHRER, W, W., AL-SURIMI, K., DA'AR, O., AHMED, A. The association of leadership styles and empowerment with nurses' Organizational Commitment in an Acute Health Care Setting: a Cross-Sectional Study. BIOMED CENTRAL. Riyadh, Saudi Arabia. (2016).
- 20- Al OTAIBI, SM, AMIN, M, WINTERTON, J. The role of empowering leadership and psychological empowerment on nurses' work engagement and affective commitment. International Journal of Organizational Analysis. ISSN 1934-8835 <https://doi.org/10.1108/IJOA-11-2021-3049>. (2022)
- 21- AHMED, A., ATA, A., ABD- ELHAMID, Z. Relationship between the Leadership Behaviors, Organizational Climate, and Innovative Work Behavior Among Nurses. American journal of Nursing Research. (2019). Vol (7), N (5).

