



جامعة الجزائر 3

كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية
قسم التنظيم السياسي والاداري



التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية _ دراسة ميدانية المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بالمدينة _ (2020-2024).

أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الدكتوراه في الطور الثالث LMD
في العلوم السياسية والعلاقات الدولية
تخصص : تسيير الموارد البشرية

اشراف الاستاذ:
د. سلمان حسام

اعداد الطالبة:
بن تلمساني زهور

لجنة المناقشة:

الصفة	الجامعة	الرتبة العلمية	أعضاء اللجنة
رئيسا	جامعة الجزائر 3	أستاذ التعليم العالي	أ.د لعروسي رايح
مشرفا ومقررا	جامعة الجزائر 3	أستاذ محاضر أ	د. سلمان حسام
عضوا مناقشا	جامعة الجزائر 3	أستاذ محاضر أ	أ.د حديدي عائشة
عضوا مناقشا	جامعة الجزائر 3	أستاذ محاضر أ	د. سعدي و داد
عضوا مناقشا	جامعة سطيف	أستاذ محاضر أ	د. ابراهيم مزارى فضيل
عضوا مناقشا	جامعة البليدة 2	أستاذ محاضر أ	د. ياسمين لغواطي

جوان 2025



الإهداء

اهدي ثمرة جهدي إلى :

من قال فيها الله سبحانه وتعالى:

"واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"

الى من تطيب ايامي بقرئها، ويسعد قلبي بهنائها، الى من سهر الليالي لأجل أن أبلغ هذا المقام، وكانا سبب كل خطوة خطوتها نحو النور: والدي الكريمين - عرفانا مني بفضلها علي، وتقديرا لمعانتهما من أجلي، حفظها الله وأطال في عمرهما؛ كل الحروف لا تفيكما حقكما، فلكما الدعاء والامتنان مدى الحياة

الى من صنعت المجد وأوقدت شعلة العزيمة، الى من غرست في قلبي الأمل ونادتني بالذكورة حين كان الامر مجرد حلم، الى من علمتني ان الارادة تصنع المستحيلأمي الحبيبة

الى درع الامان، ومسكن الوجدان، الى احن قلب، الى من يؤمن بي قبل ان اوّمن بنفسي الى من يرفعني كلما اتعثرت، وصنع لي طريقا من النور رغم عتمة الظروفأبي الحبيب

الى رفيقة دربي التي تشبه الربيع في لطفها، الى القلب الرقيق، والسند الهادئ،

الى الشغوفة بالعلم والمعارف اختي الغالية

الى السند الثاني، الى الطموح الذي لا يعرف حدودا، الى من اراه محققا احلامه اللامعقولة باذن الله اخي الغالي

الى من كانوا لي عوناً في لحظات التعب

الى كل الأساتذة الكرام، واصدقائي الباحثين وزملاء العمل بمستشفى المدينة

الى كل من شجعني ودفعني وامن بي ولو بكلمة

لكل هؤلاء اهدي هذا العمل

شكر وتقدير

الحمد لله أولاً وآخراً على منه وكرمه بأن يسر لي إتمام هذا العمل حمداً يليق بجلاله وعظيم سلطانه، وأسأله أن يجعله خالصاً لوجهه الكريم، و الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبنوره تهتدي القلوب، وبتوفيقه تُدرك الغايات .

أما بعد: أتوجه بخالص الشكر وعظيم الامتنان لكل من كان له بصمة في إنجاز هذه الأطروحة، ولكل من رافقتي في مسيرة البحث، دعمًا، توجيهاً، أو دعاءً صادقاً في ظهر الغيب. أتقدم بجزيل الشكر والاحترام إلى الاستاذ الفاضل د.سلمان حسام على قبوله الإشراف على هذا البحث ونصائحه وإرشاداته القيمة؛ ولما قدمه لي من دعم علمي وتوجيه دقيق كما لا يفوتني أن أعبر عن امتناني العميق لكل أعضاء لجنة المناقشة الأفاضل، على قبولهم مناقشة هذا العمل، وعلى ما بذلوه من جهد ووقت لقراءته وتقييمه.

كل الشكر والامتنان لأساتذتي الكرام الذين رافقوني منذ مراحل التعليم الابتدائي الى ما بعد التدرج، وتركوا في الأثر العلمي والإنساني، ولكل من كان له الفضل في بناء معارفي وتوسيع آفاتي الفكرية، وأسهم في تكويني الأكاديمي والمهني.

كما أتوجه بالشكر لجميع الموظفين الذين ساهموا في إنجاز هذه الدراسة، وعلى رأسهم موظفو مستشفى محمد بوضياف بالمدينة الذين كانت الدراسة الميدانية محل تطبيق عليهم، وكذا موظفو مديرية الصحة لولاية المدية، وإطارات وزارة الصحة، والأساتذة والمختصون من المدرسة الوطنية للصحة والمناجمت، الطاقم الطبي بالمستشفى الجامعي مصطفى باشا، على تعاونهم البناء وتفاعلهم الإيجابي الذي مكّني من جمع المعطيات وتحقيق أهداف البحث.

شكراً لكل من علمنا حرفاً وأثار لنا الطريق بالعلم وزودنا بالمعرفة، وكل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل.

لكم جميعاً شكراً جزيلاً

مقدمة

يشهد العالم المعاصر موجة متسارعة من التحولات الاقتصادية والتكنولوجية والاجتماعية، فرضت تحديات غير مسبوقة على مختلف المنظمات، سواء في القطاع العام أو الخاص، وجعلت من قدرتها على التكيف مع المتغيرات في بيئتها الصحية عاملاً أساسياً لضمان بقائها وتحقيق أهدافها، فالتغيرات المستجدة في محيط عملها، سواء كانت ناتجة عن العولمة، التقدم التكنولوجي، التحولات الديموغرافية، أو الأزمات الصحية الكبرى مثل جائحة كوفيد-19، بالإضافة إلى التحولات الاقتصادية والتغيرات في التشريعات القانونية في الدولة التي تفرز واقعا تنظيميا جديدا، يستوجب إعادة النظر في النماذج التقليدية للإدارة والقيادة، ويستدعي بالضرورة، تبني سياسات تغيير تنظيمي فعّالة، ويُعد التغيير التنظيمي أحد أهم الاستجابات الإدارية لمواجهة هذه التحديات، كونه يمثل عملية مخططة تهدف إلى إحداث تعديلات جوهرية في الهياكل والوظائف وأنماط العمل، بغية تحسين الكفاءة وتعزيز الأداء، حيث تزداد أهمية هذا التغيير حين يكون موجّها نحو المورد البشري، باعتباره العنصر المحوري في تفعيل التغيير وضمان فعاليته، فالفرد داخل المنظمة لا يتأثر فقط بالتغيير، بل يُعد فاعلاً رئيسياً في إنجاحه، من خلال كيفية تفاعله معه واستعداده لتبني توجهاته الجديدة.

أصبحت المنظمات في الوقت الراهن تلجأ إلى إحداث تغييرات تنظيمية على عدة مستويات، كالتغيير التكنولوجي، والتغيير في أساليب وطرق العمل، والتغيير في الهيكل التنظيمي... وغيرها، وكل ذلك في سبيل تحسين أداء مواردها البشرية وتعزيز فعاليتها التنظيمية، وقد نتج عن هذا الاهتمام ظهور العديد من المقاربات التي ركزت على هندسة التغيير التنظيمي وعلاقته بأداء الموارد البشرية.

وانطلاقاً من هذا السياق، تجد المؤسسات العمومية الجزائرية، وعلى وجه الخصوص المؤسسات الصحية، نفسها أمام تحدي التكيف مع هذه التحولات من خلال تبني أساليب حديثة تمس بنيتها التنظيمية، وأساليب تسييرها، وممارساتها الإدارية اليومية، بما يتماشى مع التوجهات الاستراتيجية التي وضعتها وزارة الصحة، وتبرز المعايير الميدانية داخل هذه المؤسسات أن مدى نجاح التغيير التنظيمي يرتبط بدرجة كبيرة بكيفية استجابة الموارد البشرية له، سواء على مستوى أدائها الفردي أو مساهمتها في تحقيق الفعالية التنظيمية الشاملة.

وانطلاقاً من هذا المنظور، جاءت هذه الدراسة لمعالجة العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة الممتدة من 2020 إلى 2024،

وهي مرحلة اتسمت بتحولات تنظيمية ملحوظة، عرفت خلالها المؤسسة مجموعة من التعديلات التي مست أنماط العمل، وبُنِي التنسيق الداخلي، وأساليب التسيير الإداري والتقني، إلى جانب التغييرات الاستثنائية التي فرضها التكيف مع جائحة كورونا.

وقد برزت خلال هذه الفترة الحاجة إلى الوقوف عند مدى فاعلية هذه التغييرات التنظيمية التي باشرتها المؤسسة مثل (إدخال الرقمنة، إعادة هيكلة بعض المصالح، وتغيير في المناصب القيادية،... وغيرها) من أجل تحسين أداء المورد البشري بمختلف مكوناته الطبية وشبه الطبية والإدارية، ويأتي ذلك في إطار سعي المؤسسة إلى التكيف مع متطلبات بيئتها المتغيرة، وتعزيز مردودية أدائها العام، باعتبار أن إدارة التغيير التنظيمي لم تعد مجرد خيار هيكلية، بل أصبحت ضرورة استراتيجية لتحسين فعالية الموارد البشرية، وتوجيهها نحو تحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة أعلى واستجابة أسرع لمتطلبات الخدمة الصحية.

وتندرج هذه التعديلات ضمن مسار إصلاحي أوسع، يعكس سعي المؤسسة إلى مواكبة التحولات الحديثة في تسيير المنظمات الصحية، من خلال ترسيخ ممارسات تغيير فعّالة تجعل من المورد البشري ركيزة أساسية لتحقيق التوازن بين متطلبات الأداء الداخلي وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

أولا. أهمية الموضوع

تكتسي هذه الدراسة أهمية علمية واخرى عملية، كمايلي:

أ/ الأهمية العلمية

تتعلق الأهمية العلمية بموضوع التغيير التنظيمي ومكانته في أداء المورد البشري ضمن تخصص تسيير الموارد البشرية، إذ درجت العديد من الدراسات في الفكر الإداري والتنظيمي وإدارة الموارد البشرية على تناول هذا الموضوع والربط بين جوانبه النظرية ونتائجه العملية. لذلك، تأتي هذه الدراسة ضمن المسعى الأكاديمي لفهم ديناميكية التغيير التنظيمي في المؤسسات العمومية في الجزائر، لا سيما القطاع الصحي، باعتباره من أكثر القطاعات عرضة للتغيرات المتسارعة والمفروضة بفعل التحولات الاقتصادية والاجتماعية والصحية على الصعيد الوطني والدولي.

وتُساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بعلاقة التغيير التنظيمي بأداء الموارد البشرية، من خلال محاولة الربط بين الأبعاد النظرية للتغيير (كالهياكل، التكنولوجيا، أساليب العمل، الموارد البشرية) وبين نتائجها العملية على أداء الأفراد في المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، خاصة ما فرضته جائحة كوفيد-19 من مستجدات عميقة على مستوى تسيير المنظومات الصحية.

ب/ الأهمية العملية

تتعلق الأهمية العملية للدراسة بالوقوف عند واقع تخطيط التغيير التنظيمي في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر وأثره على أداء المورد البشري داخلها، وانطلاقاً من هذا الواقع، تبرز الأهمية العملية لهذه الدراسة من حيث إمكانية استفادة المسؤولين وصنّاع القرار على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية، خصوصاً على المستوى المحلي، من نتائجها وتوصياتها في تطوير آليات إدارة التغيير التنظيمي، بما يُسهم في رفع كفاءة أداء الموارد البشرية وتحسين فعالية الخدمات الصحية المقدّمة.

كما توفّر الدراسة تشخيصاً واقعيّاً للتغيرات التنظيمية التي عرفتتها المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة 2020-2024، وتحلل أثر هذه التغيرات على أداء مختلف فئات الموظفين، ما يُعد أساساً عملياً لتطوير السياسات الداخلية في مجال التسيير البشري والإداري داخل المؤسسات الصحية الجزائرية.

ثانياً. مبررات اختيار موضوع الدراسة

يرتكز اختيار هذا الموضوع على جملة من المبررات التي يمكن تصنيفها إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية، وذلك على النحو الآتي:

أ/ الأسباب الذاتية

من بين الأسباب الذاتية لاختيار هذا الموضوع، أن الباحثة تشتغل داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، مما أتاح لها فرصة المعاشة اليومية للتغيرات التنظيمية التي شهدتها المؤسسة خلال السنوات الأخيرة، سواء من حيث طبيعة تلك التغيرات أو كيفية تنفيذها، وقد سمح هذا القرب الميداني بتشكّل

فضول بحثي واهتمام علمي بتحليل واقع التغيير التنظيمي، والوقوف على آثاره الفعلية على أداء مختلف فئات الموظفين، لا سيما الأطقم الطبية والإدارية على حد سواء، بما يعكس تجربة واقعية تستحق الدراسة الأكاديمية المعمقة.

- الميول الشخصي والاهتمام العميق بدراسة موضوع التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية في القطاع الصحي، لما له من أهمية استراتيجية وتأثير مباشر على جودة الخدمات الصحية
- الرغبة في إثراء الرصيد المعرفي حول آليات إدارة التغيير التنظيمي ومقاومته، ودراسة كيفية تحسين أداء الموارد البشرية في بيئة مستشفى متغيرة ومتجددة

ب/ الأسباب الموضوعية

تتعلق بكون موضوع التغيير التنظيمي من تخصص الباحثة، كما أن تزايد الاهتمام بموضوع التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء المورد البشري في القطاع الصحي، ينبع من النظر إلى هذه التغييرات كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية

ما يبرر اختيار هذا الموضوع كذلك هو توجه القطاع الصحي في الجزائر إلى تبني إصلاحات وتعديلات في مختلف المجالات، كالرقمنة، للنهوض بالمؤسسات العمومية الاستشفائية، وتحسين أداء المورد البشري بما فيهم الأطقم الطبية والإدارية، وكذا تحسين جودة الخدمات الصحية فيها.

بالإضافة إلى جائحة كورونا وما فرضته من تحديات، الأمر الذي استدعى دراسة واقع التغييرات والإجراءات التي تبنتها المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، وتقييم مدى قدرتها على الرفع من أداء المورد البشري وتكيفه مع هذه الجائحة.

ثالثاً. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى فهم العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة من 2020 إلى 2024، وذلك عبر تحقيق الأهداف التالية:

1. التعرف على المفاهيم الأساسية للتغيير التنظيمي، وأبعاده المختلفة مثل الهيكل التنظيمي، التكنولوجيا، أساليب العمل، والموارد البشرية، وتأثيرها على أداء المورد البشري.
2. التعرف على واقع التغيير التنظيمي في المؤسسات العمومية الاستشفائية، ومصادر هذه التغييرات وطرق تنفيذها في القطاع الصحي، من خلال دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة .
3. دراسة مظاهر وأسباب مقاومة التغيير التنظيمي داخل المؤسسة، وتحليل الآليات الفعالة لتقليل هذه المقاومة وضمان نجاح عمليات التغيير.
4. الوقوف عند طبيعة التغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة خلال فترة 2020-2024 و أثرها على أداء المورد البشري فيها ، سواء في الاطقم الطبية او الادارية من حيث المرودية ،الكفاءة والفعالية.
5. تقييم تأثير التغيير التكنولوجي خلال ادخال الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة على أداء المورد البشري فيها .
6. تقييم مستوى أداء المورد البشري في ظل التغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة ،مع ابراز التغييرات التي طبقتها ادارة المؤسسة لمواجهة جائحة كورونا و أثرها على أداء المورد البشري واستجابته لها
7. الكشف عن اتجاهات المورد البشري بالمؤسسة تجاه التغييرات التنظيمية المخططة ومدى تقبله لها أو مقاومته لها، مع دراسة العوامل التي تساهم في هذا التوجه.
8. تقديم توصيات عملية تستند إلى نتائج الدراسة بهدف تعزيز إدارة التغيير التنظيمي ورفع أداء الموارد البشرية داخل المؤسسة، بما يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

رابعاً. الدراسات السابقة

أسفر البحث في هذا الموضوع عن وجود العديد من الدراسات التي تناولته من زوايا متعددة، نذكر من بينها ما يلي:

1. دراسة عبد الفتاح علاوي¹:

أطروحة دكتوراه في تخصص ادارة الأعمال، تحت عنوان "أثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية _دراسة حالة شركة سونلغاز وحدة الأغواط " ركزت هذه الدراسة على أن التغيير التنظيمي يعد من القضايا الرئيسية التي تؤثر على الموارد البشرية والمنظمات على حد سواء، وتكمن أهميته في كونه بات من أهم متطلبات التقدم والتطور لمنظمات اليوم، وأن مؤسسة "سونلغاز" كغيرها من المؤسسات الجزائرية بحاجة إلى الارتقاء بمستوى أدائها حتى تتمكن من مواجهة مختلف التغيرات العالمية حيث تطرق الباحث الى الاشكالية الرئيسية التالية: ما مدى تأثير التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية؟

ومن خلال البحث والتحليل توصل الباحث الى مجموعة من النتائج أهمها :

إن للهيكل التنظيمي الجامد تأثير سلبي على قدرة المنظمة في تحقيق أهداف التغيير التنظيمي وإعاقه القدرات الإبداعية لدى المورد البشري، ويعود ذلك إلى كثرة المستويات الإدارية وتعددتها مما يؤثر على كفاءة الاتصال في المنظمة، وإن نجاح أي منظمة يتوقف على قدرتها على مواكبة التغيرات المستمرة في البيئة التي تعمل فيها، ويتأثر أداء الموارد البشرية بشكل كبير بالاتجاهات، حيث تؤثر اتجاهات الأفراد نحو التغيير التنظيمي على أدائهم .

2. دراسة حاتم سماتي²:

أطروحة دكتوراه في تخصص علم النفس العمل والتنظيم ، بعنوان:"واقع مقاومة التغيير التنظيمي في الجامعة الجزائرية في ظل تطبيق نظام (LMD) من وجهة نظر الأساتذة الجامعيين - دراسة ميدانية بجامعتي محمد خيضر (بسكرة) وابن خلدون (تيارت)"، بجامعة محمد خيضر - بسكرة، حيث انطلقت الدراسة من إشكالية رئيسية مفادها: ما هو واقع مقاومة التغيير التنظيمي في الجامعة الجزائرية في ظل تطبيق نظام (LMD) من وجهة نظر الأساتذة الجامعيين بكل من جامعتي محمد خيضر (بسكرة) وابن خلدون (تيارت)؟

¹ عبد الفتاح علاوي، "أثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية -دراسة حالة شركة سونلغاز وحدة الاغواط"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص : ادارة الأعمال، جامعة الجزائر3، 2013.

² حاتم سماتي، "واقع مقاومة التغيير التنظيمي في الجامعة الجزائرية في ظل تطبيق نظام (LMD) من وجهة نظر الأساتذة الجامعيين - دراسة ميدانية بجامعتي محمد خيضر (بسكرة) وابن خلدون (تيارت)"، أطروحة دكتوراه في العلوم الاجتماعية، تخصص: علم النفس العمل والتنظيم، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2018.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج المهمة، أبرزها أن العديد من الأساتذة يعبرون عن رفضهم لنظام التعليم العالي الجديد من خلال استخدام أساليب غير مباشرة للمقاومة، وأن هناك جملة من الأسباب التي تغذي هذا الرفض، أبرزها ما يرتبط بعدم إشراكهم في مراحل التغيير وغموض الأهداف، كما بيّنت النتائج أن الأساتذة يفضلون اعتماد استراتيجيات تواصلية وتكوينية لتقليل حدة مقاومتهم للتغيير، من جهة أخرى أظهرت الدراسة وجود فروق دالة إحصائية في مستويات مقاومة التغيير حسب المهام الإدارية، والرتب الأكاديمية، وتخصص الكلية، وحتى حسب الجامعة، حيث كانت مقاومة التغيير أكثر حدة لدى بعض الفئات مقارنة بأخرى.

3. دراسة Nesrine Boufennara :¹

أطروحة دكتوراه باللغة الفرنسية في علوم التسيير، تحت عنوان :

"L'accompagnement du changement organisationnel dans les établissements hospitaliers publics algériens – Cas du CHU de Constantine"

أي مرافقة التغيير التنظيمي في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية – حالة المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة ، سعت هذه الأطروحة إلى دراسة كيفية مرافقة التغيير التنظيمي داخل المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية، من خلال تحليل الممارسات والاستراتيجيات المعتمدة خلال تنفيذ التغييرات على مستوى الهيكل والموارد ونمط التسيير، مركزة على دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة ، وتمحورت الإشكالية حول:

كيف يتم مرافقة التغيير التنظيمي داخل المؤسسات الصحية العمومية، وما مدى تأثير تلك المرافقة على تقبل العاملين للتغيير وتحسين أدائهم؟

توصلت هذه الدراسة الى مجموعة من النتائج ، نلخصها فيمايلي :

¹ Nesrine Boufennara , " L'accompagnement du changement organisationnel dans les établissements hospitaliers publics algériens – Cas du CHU de Constantine" ,Thèse de doctorat en sciences de gestion, Université Constantine 2 Abdelhamid Mehri, Algérie ,2020.

أظهرت الدراسة أن غياب مقارنة تشاركية في إدارة التغيير وضعف الاتصال الداخلي والتكوين أثناء فترات التغيير يؤثر سلباً على تقبل الموظفين، ويزيد من مستويات المقاومة، مما ينعكس سلباً على الأداء الفردي والتنظيمي، كما بيّنت النتائج أن المرافقة الناجحة للتغيير التي تشمل التواصل الفعال، إشراك العاملين، والتحفيز تُعد شرطاً أساسياً لإنجاح التحول التنظيمي وتحقيق أثر إيجابي على أداء الموارد البشرية، أن التغييرات التنظيمية غالباً ما يتم تطبيقها بشكل فوقي دون تهيئة كافية للمحيط الداخلي، وهو ما يؤدي إلى ردود فعل متباينة من طرف الموارد البشرية، تتراوح بين التردد، الرفض، والمقاومة الصريحة، أن سلك الأطباء كان أكثر تقبلاً للتغيير مقارنة بسلك الشبه طبي والإداريين، وذلك راجع إلى نوعية التكوين، وسهولة التكيف مع التكنولوجيات الجديدة .

4. دراسة صالح بن سليمان الفائز:¹

أطروحة دكتوراه تحت عنوان: "الاستراتيجيات القيادية في إدارة التغيير التنظيمي والتعامل مع مقاومته _ دراسة ميدانية قيادات قطاعات وزارة الداخلية في المملكة العربية السعودية " حاول الباحث في هذه الدراسة التعرف على دور القيادة العليا في إدارة التغيير التنظيمي والتعامل مع مقاومته وقد توصل الباحث من خلال الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها :

أبرزت نتائج الدراسة أن استراتيجيات إدارة التغيير التنظيمي تفرض على القادة الإداريين ضرورة امتلاك وعي عميق بأهمية التدريب كأداة حديثة وأساسية في دعم مسار التغيير، بحيث لا يُنظر إليه كخيار ثانوي، بل كممارسة مؤسسية قائمة على مبادئ علمية وعملية، تواكب تسارع التحولات المستمرة في بيئة العمل المعاصرة، كما بينت النتائج أن التطبيق الفعال لاستراتيجيات التغيير يقتضي إعادة النظر في البنية التنظيمية القائمة، والعمل على تكيف مختلف الجوانب الإدارية والوظيفية بما يتلاءم مع طبيعة التغييرات الحديثة ومتطلباتها الديناميكية، ومن أجل تحقيق نجاح فعلي للقادة الإداريين في إدارة التغيير، يتعين عليهم إدراك أن التغيير ينبغي أن ينبثق من الحاجات الواقعية والمتغيرات الفعلية التي تواجه المؤسسة، مع القدرة على التعرف على القوى المعيقة لهذا التغيير والعمل على احتوائها والتقليل من آثارها السلبية، إضافة إلى توفير مناخ

¹ صالح بن سليمان الفائز، "الاستراتيجيات القيادية في إدارة التغيير التنظيمي والتعامل مع مقاومته _ دراسة ميدانية قيادات قطاعات وزارة الداخلية في المملكة العربية السعودية"، أطروحة دكتوراه في العلوم الانمئية، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض، 2008.

تنظيمي محفز يساعد الموظفين على فهم التغيير وتقبله والتفاعل الإيجابي معه، باعتباره مسارًا تطوريًا لا تهديدًا للوضع القائم.

5. دراسة بن يوسف خلف الله ومراد مسعود سعداوي:¹

مقالة تحت عنوان " التغيير التنظيمي وأثره على أداء المورد البشري في المؤسسات الجزائرية _دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية افلو" حيث ركزت هذه الدراسة على ابراز دور الموارد البشرية في احداث التغيير التنظيمي بالمؤسسة محل الدراسة وتسلسط الضوء على أهم الأسباب التي يمكن أن تؤدي الى عمليات التغيير داخل المنظمة، حيث أصبح العصر الحالي يتسم بالتغيير السريع والعميق والمتلاحق في مختلف الجوانب مما ينعكس أثرها بشكل خاص على المؤسسة التي أصبح من أهم أهدافها ومهامها تحقيق التكيف البيئي، وأن الموارد البشرية هي المعنية بشكل رئيسي بادارة التغيير، حيث طرح الباحث الاشكالية التالية: كيف يؤثر التغيير التنظيمي على ادارة الموارد البشرية ؟ وللاجابة عن هذه الاشكالية وبعد التحليل لهذه الدراسة تم التوصل الى النتائج التالية: للتغيير في التكنولوجيا في المؤسسة أثر إيجابي على إدارة الموارد البشرية، وأن التغيير الحاصل في الأفراد له أثر ايجابي على أداء الموارد البشرية، كما تتأثر ادارة الموارد البشرية في بلدية افلو بالتغيير التنظيمي الحاصل على مستوى الأفراد، وتواجه المؤسسة محل الدراسة صعوبات في إدارة الموارد البشرية .

6. دراسة خديجة الحاج نعاس:²

مقالة تحت عنوان: " ادارة التغيير وأثرها على أداء العاملين بالمديرية الجهوية للجمارك بالشلف"، ركزت الدراسة على تحديد أثر التغيير بأبعادها(التغيير في الهيكل التنظيمي، التغيير في التكنولوجيا، التغيير تسيير الأفراد) على أداء العاملين في مديرية الجمارك واهميتها في تحسين الخدمة العمومية، حيث تعتبر عملية الانتقال من الوضع القائم الى الوضع المستهدف من اجل تحقيق الاهداف المحددة في اطار رؤية واضحة مشتركة بين القيادة والعاملين تتم من خلالها عمل تغييرات في نظام محدد، حيث طرحت الباحثة

¹ بن يوسف خلف الله، مراد مسعود سعداوي، "التغيير التنظيمي وأثره على أداء المورد البشري في الجزائرية _دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية افلو"، مجلة الافاق للدراسات الاقتصادية، المجلد 01، العدد 07، الجزائر، 2022.

² خديجة الحاج نعاس، "ادارة التغيير وأثرها على أداء العاملين بالمديرية الجهوية للجمارك بالشلف"، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، المجلد 18، العدد 30، الجزائر، 2022.

سؤال الاشكالية التالية: ما مدى تأثير ادارة التغيير على أداء العاملين على مستوى المديرية الجهوية للجمارك بالشلف؟ وللاجابة عن هذه الاشكالية وبعد البحث والتحليل توصلت الباحثة الى مجموعة من النتائج أهمها:

وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لادارة التغيير بأعائها (التغيير في الهيكل التنظيمي، التغيير في التكنولوجيا، التغيير تسيير الأفراد) في إدارة الجمارك وكانت متوسطة المستوى، حيث يكون له تأثير ايجابي على تطوير الأداء بالرغم من المعوقات العديدة التي تحول دون تحقيق هذا المسعى .

حيث استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في اطارها النظري من ناحية، و ذلك بتكوين فكرة شاملة عن متغيرات الدراسة حول التغيير التنظيمي والأداء الوظيفي حيث نلاحظ أنها حاولت ربط نجاح التغيير التنظيمي داخل المؤسسات بمدى تكيفها مع متغيرات البيئة الداخلية أو الخارجية ومدى تحقيق هذا التكيف مع رفع أداء الموظفين وتفعيله من خلال قدرتهم على إدراك الحاجة للتغيير لدى الأفراد، وتشجيعهم على اكتساب مهارات وقدرات جديدة، والحد من مقاومتهم للتغيير وبالتالي القدرة على تحفيزهم على تقبل التغيير، وكذلك تمت الاستفادة من هذه الدراسات السابقة في اطارها التطبيقي من ناحية أخرى، وذلك من حيث إعداد الاستبيان والتعرف على موضوع بحثنا في قطاعات أخرى مما يكسبه ثراء للمادة العلمية وتوسع المعارف في جانبه الميداني، أما من خلال دراستنا هذه فقد تم التركيز على المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، باعتبارها نموذجاً حياً للتغيرات التنظيمية التي طالت المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، لا سيما في الفترة الممتدة بين 2020 و 2024، والتي تزامنت مع تداعيات جائحة كوفيد-19، وقد سعت هذه المؤسسة إلى إدخال جملة من التغييرات في محاولة للتكيف مع المتغيرات الصحية والاجتماعية والاقتصادية المتسارعة، وقد ركزت الدراسة على تحليل أثر هذه التغييرات على أداء المورد البشري حسب كل سلك وظيفي، سواء الطاقم الطبي، أو الشبه طبي، أو الإداري، مع تقييم مدى مساهمة هذه التحولات في رفع فعالية الأداء، وتحقيق الاستجابة لأهداف المؤسسة، وضمان استمراريتها وتطورها في محيط تنظيمي دائم التغيير.

ومن خلال ما سبق، نلاحظ أن الدراسات السابقة تناولت متغيرات هذه الدراسة في قطاعات متعددة، كالمؤسسات الاقتصادية أو الإدارية أو حتى التعليمية، وركزت غالباً على منظمات خاصة أو قطاعات مستقرة نسبياً، ولم تُعطِ الاهتمام الكافي للمؤسسات العمومية الاستشفائية، لا سيما خلال الفترات الحرجة التي شهدت تغييرات مفاجئة واستثنائية مثل جائحة كورونا، حيث تتميز دراستنا الحالية عن غيرها من الدراسات

السابقة بكونها دراسة ميدانية اعتمدت على أدوات بحث متنوعة، كالمقابلات مع مسؤولي المؤسسة ومسؤولين في القطاع الصحي، بالإضافة إلى استبيان موجه لمختلف فئات المورد البشري من أطباء، شبه طبيين، وإداريين بالمؤسسة محل الدراسة، مما يسمح بقياس الأثر من وجهات نظر ميدانية متعددة، كما تهدف الدراسة إلى تقديم حلول واقعية واقتراحات عملية لتطوير آليات تخطيط التغيير التنظيمي في المؤسسات الاستشفائية العمومية بشكل خاص، بما يساهم في تحسين أدائها وتعزيز قدرتها على مواجهة التحديات الراهنة والمستقبلية.

خامساً. إشكالية الدراسة

تسعى المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، ومن بينها المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، إلى إجراء تغييرات تنظيمية على عدة مستويات كإعادة هيكلة التنظيم الداخلي، طرق وأساليب العمل، رقمنة الخدمات، إلى جانب التغيير على مستوى العنصر البشري، وذلك بهدف رفع كفاءة المورد البشري وتحسين أدائه، بما ينعكس إيجاباً على قدرة المؤسسة في تقديم خدمة استشفائية ذات جودة، وتزداد أهمية هذه التغييرات في ظل ما فرضته جائحة كورونا من تحديات غير مسبوقة، استوجبت على المؤسسات الصحية التكيف السريع مع الوضع الطارئ، من خلال تبني إجراءات تنظيمية مستجدة.

وقد عرفت المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال هذه الفترة مجموعة من التغييرات والإجراءات التي هدفت إلى التكيف مع الأزمة، وهو ما يطرح تساؤلات حول جاهزية المورد البشري، سواء الطبي أو الإداري، وقدرته على الاستجابة لهذه التحولات التنظيمية.

وفي هذا السياق، تأتي هذه الدراسة لطرح الإشكالية التالية:

ما تأثير التغييرات التنظيمية في الفترة ما بين (2020-2024) على أداء المورد البشري في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة ؟

وتتفرع من هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

• كيف يتم التخطيط للتغيير التنظيمي وماهي استراتيجيات تنفيذه ؟

- كيف تؤثر التغييرات التنظيمية على أداء المورد البشري ؟
- ماهو إتجاه العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة نحو التغيير وما مدى تأثير مقاومة التغيير على أداءهم؟
- كيف ساهمت التغييرات التكنولوجية و ادخال الرقمنة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة في رفع فعالية أداء المورد البشري ؟
- هل ساهمت التغييرات التنظيمية بالمؤسسة محل الدراسة خلال جائحة كورونا في الرفع من أداء المورد البشري وتكيفه مع تحديات هذه الجائحة؟
- بالنظر الى إدارة التغيير التنظيمي وعلاقته بأداء المورد البشري ،من هو المدير الأنسب بين الطبيب والاداري لتسيير قيادة المستشفيات في الجزائر ؟

سادسا.فرضيات الدراسة

في ضوء العرض السابق لإشكالية الدراسة وتساؤلاتها البحثية، ومن منطلق تحليل العلاقة بين التغيير التنظيمي بمختلف أبعاده على أداء الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، يمكن اقتراح مجموعة من الفرضيات التي نسعى إلى اختبار صحتها ميدانياً، أملاً في التوصل إلى نتائج علمية دقيقة تسهم في فهم أعمق للظاهرة محل الدراسة، والتي يمكن إدراجها كما يلي:

الفرضية الأولى: تؤدي التغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة الى تحسين أداء موردها البشري.

الفرضية الثانية: يزداد اتجاه العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة نحو مقاومة التغيير، مما ينعكس بشكل كبير على أدائهم.

الفرضية الثالثة: يساهم التغيير التكنولوجي في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة في رفع فاعلية ومردودية أداء المورد البشري.

الفرضية الرابعة: اتبعت المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة لمواجهة جائحة كورونا تغييرات تنظيمية ساهمت في الرفع من أداء المورد البشري وتكيفه،وعززت دور الأطباء في قيادة المستشفيات.

سابعاً. حدود الدراسة

تخضع هذه الدراسة لجملة من الحدود التي تحدد نطاقها النظري والميداني، ويمكن تصنيفها في حدود مكانية وأخرى زمانية كما يلي:

1- الحدود المكانية:

عالجت هذه الدراسة اشكالية مطروحة في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر، وقد اقتصرَت الدراسة ميدانياً على المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، باعتبارها من بين المؤسسات الصحية العمومية التي شهدت خلال الفترة المدروسة سلسلة من التغييرات التنظيمية الهامة، ما يجعلها بيئة ملائمة لاستكشاف مدى تأثير تلك التغييرات على أداء مواردها البشرية، خاصة في ظل التحديات المتزايدة التي فرضتها هذه الفترة لاسيما أزمة كوفيد-19.

2- الحدود الزمانية:

امتدت الفترة الزمنية المعتمدة في هذه الدراسة من سنة 2020 إلى سنة 2024، باعتبارها مرحلة شهدت إصلاحات إدارية معتمدة في القطاع الصحي، من بينها إدخال النظام الرقمي، إلى جانب إصلاحات هيكلية عميقة، فضلاً عن التغييرات التي فرضتها جائحة كورونا، وهو ما يجعل هذه الفترة ملائمة لدراستنا.

ثامناً. منهجية الدراسة

من أجل دراسة اشكالية موضوع البحث وتحليل أبعادها، ومحاولة اختبار صحة الفرضيات المقدمة، تم اعتماد كل من **المنهج الوصفي**: وهو طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي، للوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية معينة،¹ وقد تم اعتماده في هذه الدراسة لتحليل أبعاد التغيير التنظيمي في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، كما قمنا بوصف الأسباب وتحديد نتائجها وآثارها على أداء الموارد البشرية فيها، إضافة إلى استخدام **المنهج الإحصائي** و الذي يقوم على جمع بيانات كمية او رقمية

¹ عمار بوحوش، محمد محمود الذنبيات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ط5، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2009، ص139.

من العلاقة بين المتغيرات وتبويبها واستخلاص النتائج منها بوسائل متعددة¹، وقد استُخدم في هذه الدراسة توظيف البيانات الكمية المتوفرة داخل المؤسسة، مثل عدد الأسرة، عدد الموظفين بمختلف أسلاكهم، وعدد الحالات الاستشفائية، إلى جانب استخدام **الاستبيان** بتفريغ بياناته وتحليلها باستخدام برنامج **SPSS**، وكذا في المعالجة الإحصائية لدراسة الفرضيات، إضافة إلى استخدام **منهج تحليل المضمون**: وهو رد محتوى الشيء أو الفكرة أو الخطاب المحلل إلى عناصره الأولية البسيطة، بمعنى أنها تخالف المركب المحلل في خصائصه²، وقد تم توظيف هذا المنهج في هذه الدراسة لتحليل عدد من السجلات والوثائق الرسمية المتوفرة على مستوى مختلف المصالح الإدارية بالمؤسسة محل الدراسة، بهدف استنباط المعطيات المرتبطة بالتغيرات التنظيمية وتأثيرها على أداء الموارد البشرية، إضافة إلى استخدام **المنهج المقارن**: هو مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى تفسير وتصنيف العوامل السببية المسؤولة عن ظهور ظواهر معينة وتطويرها، والكشف عن أنماط العلاقات المتبادلة داخل هذه الظواهر وفيما بينها، وذلك من خلال إبراز أوجه التشابه والاختلاف التي تظهرها الظواهر المدروسة، رغم انتمائها إلى نواحٍ أو سياقات مختلفة، بما يجعلها قابلة للمقارنة³. وقد توظيفه في دراسة من خلال تحليل التغيرات التي عرفها مستشفى المدينة محل الدراسة، وذلك عبر المقارنة بين وضعه قبل التغيير وأثناء تنفيذه وبعده، مع التركيز على تطور أداء الموظفين عبر هذه المراحل، كما تم الاعتماد على المنهج التاريخي و هو الطريق الذي يتبعه الباحث في جمع معلوماته عن الأحداث والحقائق الماضية وفحصها ونقدها وتحليلها، والتأكد من صحتها مع عرضها وترتيبها وتفسيرها واستخلاص النتائج العامة⁴. حيث تم استخدامه في دراسة مراحل وتطور النظام الصحي في الجزائر، منذ الاستقلال إلى يومنا هذا، بما في ذلك مرحلة جائحة كوفيد-19 وما بعدها.

إضافة إلى منهج **المسح الاجتماعي**: طريقة علمية منظمة يتبعها الباحث في جمع المادة العلمية حول موضوع البحث، و طريقة الجمع شاملة للمبحوثين أو ان يكون المسح بالعينة الكبيرة الممثلة للمجتمع البحث⁵، وقد تم توظيفه في هذه الدراسة من خلال استبيان موجّه إلى مختلف أسلاك العاملين في المؤسسة (الطاقم الطبي، شبه الطبي، والإداري)، بهدف رصد تصوراتهم حول التغيرات التنظيمية وأثرها على أدائهم، إضافة

¹ محمد شلبي، المنهجية في التحليل السياسي (المفاهيم، المناهج، الاقترايات والادوات)، ط1، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1997، ص92.

² صلاح الدين شروخ، منهجية البحث العلمي للجامعيين _ علوم قانونية، علوم اجتماعية، الجزائر: دار العلوم للنشر والتوزيع، 2003، ص 160.

³ عاطف علي، المنهج المقارن مع دراسات تطبيقية، ط1، بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، 2006، ص132.

⁴ محمد بن عميرة، منهجية البحث التاريخي، الجزائر: دار هومة للنشر والتوزيع، 2012، ص64.

⁵ بلخير سديد، منهجية البحث العلمي وأصالتها عند المسلمين، الجزائر: دار الخلدونية، 2013، ص 124.

الى استخدام **المقابلة** و التي تعتبر من الأدوات الأساسية في جمع المعلومات ،وهي تفاعل لفظي بين فردين في موقف مواجهة، يحاول أحدهما استمارة بعض المعلومات والتعبير لدى الآخر ، وتستثار بعض المعلومات في بحث علمي للاستعانة بها في التوجه والترخيص والعلاج ، وهو تبادل لفظي وجها لوجه بين الباحث والمبحوث،¹ وتم استخدام إجراء مقابلات موجهة لبعض مسؤولين القطاع الصحي ولموظفي المؤسسة محل الدراسة ، وكذلك تمت الاستعانة **بالملاحظة** والتي تُعرّف أنها: عملية مشاهدة ومراقبة للسلوكيات والجواهر والمشكلات، ومتابعة سيرها واتجاهاتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف، بقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الإنسان،² تم توظيف أداة الملاحظة في هذه الدراسة باعتبار الباحثة موظفة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، مما أتاح لها إمكانية المعاشة اليومية المباشرة لمختلف التغييرات التنظيمية التي شهدتها المؤسسة ،وقد مكنت هذه الوضعية الباحثة من تسجيل ملاحظات دقيقة وواقعية حول سلوكيات الموظفين، وتفاعلهم مع الإجراءات التنظيمية الجديدة، ومظاهر التغيير على مستوى الأداء الإداري والطبي وشبه الطبي ،وقد ساعدت هذه الملاحظة بالمشاركة في دعم نتائج الدراسة الميدانية، وربط المعطيات الإحصائية بسياقها العملي الفعلي.

كما تم الاستعانة ببعض الإقترابات ك**الإقتراب القانوني**،والذي يُعنى بتحليل النصوص القانونية والتشريعية المنظمة للقطاع المدروس ،وقد استُخدم هذا الإقتراب للتطرق إلى بعض مواد الدستور الجزائري، إلى جانب قوانين الوظيفة العمومية والتنظيمات التي تُحدد طبيعة التسيير الإداري والصحي في المؤسسات العمومية الاستشفائية، بما في ذلك القوانين المرتبطة بالتغيير والتسيير في القطاع الصحي ،إضافة الى **الإقتراب المؤسسي** :والذي يركز على المؤسسة كوحدة تحليل اساسية لتفسير الظواهر السياسية ، باعتبارها المؤسسة متغيرا مستقلا يؤثر على الفواعل الأخرى و على معتقداتهم و استراتيجياتهم،³ وقد تم توظيف هذا الإقتراب في هذه الدراسة لتحليل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، والتطرق إلى أجهزتها الرسمية كالمجالس الطبية والإدارية، وسيرورة اتخاذ القرار داخلها، إضافة إلى دراسة علاقاتها التنظيمية مع كل من وزارة الصحة من جهة، ومديرية الصحة والسكان لولاية المدينة من جهة أخرى، بهدف فهم سياق التغيير ومجالات تطبيقه على المستوى المؤسسي.

¹ محمد سيد فهمي ،امل محمد سلامة ،البحث الاجتماعي والتغيرات المعاصرة ، ط1 ، مصر : دار الوفاء ،2011 ، ص 162 .
² إحسان محمد الحسن ،عدنان سليمان الأحمد، مدخل إلى علم الاجتماع، ط1، عمان : دار وائل ،2005 ، ص 90.
³ نصر محمد عارف ، ابستمولوجيا السياسات المقارنة ، بيروت : المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ،2002 ، ص 204.

تنوزع هذه الدراسة على أربعة فصول مترابطة، تهدف إلى تحليل التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، حيث يستعرض الفصل الأول بتأطير المفاهيم الأساسية المرتبطة بالتغيير التنظيمي، فيعالج كل من مفاهيمه، أهميته، أبعاده، وأهدافه، مع التطرق إلى تصنيفاته المختلفة، وأبرز الأسباب التي تدفع المنظمات إلى تبنيه، كما يستعرض هذا الفصل مبادئ إدارة التغيير التنظيمي وخصائصها، وبيّن مجالات التدخل في التغيير، إلى جانب مراحل تطبيقه ونماذجه المتداولة، والاستراتيجيات المعتمدة لإنجاحه، وينتهي الفصل بالتطرق إلى ظاهرة مقاومة التغيير، من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها، إضافة إلى الآليات المعتمدة للتقليل من حدتها وتعزيز فرص نجاح التغيير داخل المنظمة.

أما الفصل الثاني، فيركّز على مفهوم أداء الموارد البشرية من حيث مكوناته، أنواعه والعوامل المؤثرة فيه، مع عرض لمفهوم تقييم الأداء، أهدافه، معايير، وطرق قياسه، كما يتناول هذا الفصل دراسة العلاقة بين التغيير التنظيمي وتحسين أداء العاملين، من خلال تحليل أثر التغيير في الهيكل التنظيمي، التكنولوجيا، الثقافة التنظيمية، وأساليب العمل والموارد البشري، بالإضافة إلى إبراز دور كل من التكوين والتحفيز في تسهيل عملية التغيير وتحقيق مردودية أفضل لدى مختلف الفئات الوظيفية داخل المؤسسة.

وفي الفصل الثالث، تنتقل الدراسة إلى معالجة الجانب التطبيقي من خلال تسليط الضوء على واقع المنظومة الصحية الجزائرية، من خلال الدراسة الميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، من حيث تطورها، تنظيمها، وتصنيفاتها، بالإضافة إلى تقديم المؤسسة عبر عرض بطاقتها الفنية، هيكلتها، ومؤشرات التكفل الصحي فيها، مع التوقف عند المهام التي تضطلع بها المديرية الفرعية للموارد البشرية كونها ترتبط مباشرة مع موضوع الدراسة، ويخصص القسم الأخير من هذا الفصل لتحليل التغييرات التنظيمية التي عرفتها المؤسسة خلال الفترة 2020-2024، والوقوف على انعكاساتها على أداء الموظفين حسب كل مجال من مجالات التغيير الحاصل.

ويأتي الفصل الرابع ليغطي الجانب الإحصائي، من خلال عرض منهجية الدراسة وأدواتها الميدانية، مع تقديم معطيات العينة ووسائل جمع البيانات، ويتضمن هذا الفصل تحليلاً لنتائج الاستبيان حول محاور إدارة التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية، وكذا أثر التغيير في ظل جائحة كورونا، وصولاً إلى اختبار الفرضيات ومناقشتها إحصائياً، بغرض التوصل إلى نتائج دقيقة وموضوعية حول العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة.

عاشراً. صعوبات الدراسة

واجهت هذه الدراسة مجموعة من الصعوبات التي أثرت على مسار البحث وعمليته، من أبرزها:

تردد بعض الموظفين في الإجابة على استبيان الدراسة أو الإدلاء بآرائهم الحقيقية، بسبب حساسيات مهنية أو تخوف من التبعات الإدارية، مما تطلّب مجهوداً في طمأننتهم وضمان سرية المعلومات، كذلك محدودية توفر بعض البيانات والمعلومات التفصيلية المتعلقة بالتغييرات التنظيمية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، خاصة تلك المرتبطة بالوثائق الرسمية والتقارير الإدارية التي تتطلب الحصول على موافقات إدارية متعددة، كما برزت تحديات متعلقة بجمع البيانات الميدانية بسبب الضغوط المهنية على عينة البحث من الموظفين، بالإضافة الى محدودية الوقت المخصص للعمل الميداني بالنظر إلى الالتزامات المهنية والبحثية الأخرى، ما تطلّب تنظيمًا دقيقاً للمهام والتوفيق بين المتطلبات الأكاديمية والمهنية، وعلى الرغم من هذه الصعوبات إلا أنه تم التعامل معها عبر اتباع منهجيات بديلة وضبط أدوات البحث بما يضمن مصداقية النتائج وتحقيق أهداف الدراسة.

الفصل الأول

الاطار المفاهيمي للتغيير التنظيمي

تمهيد

في ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها العالم، لم يعد الاستقرار التنظيمي حالة دائمة، بل أصبح التغيير سمة جوهرية لنجاح المنظمات وقدرتها على البقاء. فبينما كان يُنظر إلى التغيير في الماضي بوصفه استجابة اضطرارية للضغوط الخارجية، أضحت اليوم استراتيجية مقصودة تهدف إلى تعزيز المرونة، وتحقيق التكيف المستدام، وضمان التفوق التنافسي. غير أن التغيير، رغم ضرورته، يظل عملية معقدة تتطلب فهماً عميقاً لخصائصه وأهدافه، فضلاً عن الوعي بالمبررات التي تدفع إليه، والتصنيفات التي تحدد نطاقه واتجاهاته، فقد يكون التغيير طفيفاً أو جذرياً، تلقائياً أو مخططاً، جزئياً أو شاملاً، لكن نجاحه يعتمد في المقام الأول على كفاءة إدارته وقيادته، وعلى قدرة المنظمة على توجيه مساراته بكفاءة، وفق مراحل مدروسة واستراتيجيات فعالة.

وبقدر ما يمثل التغيير فرصة للنمو، فإنه قد يثير مخاوف داخل المنظمة، مما يؤدي إلى مقاومته بأشكال مختلفة، سواءً على المستوى الفردي أو الجماعي، وهذه المقاومة إن لم تُفهم دوافعها وتُعالج بآليات ملائمة، قد تتحول إلى عائق يحول دون تحقيق الغايات المرجوة من التغيير، مما يستدعي فهماً عميقاً لديناميكياته وأساليب التخفيف من تداعياته السلبية.

في هذا السياق، يسعى هذا الفصل إلى استكشاف جوهر التغيير التنظيمي، ليس بوصفه مجرد تحول في الأشكال والهيكل، بل كعملية ديناميكية تعكس التفاعل المستمر بين الرؤية القيادية، والاستراتيجيات التنفيذية، والاستجابات البشرية، في إطار سعي دائم نحو التميز والاستدامة.

المبحث الأول: ماهية التغيير التنظيمي

يُعدّ التغيير التنظيمي ضرورة حتمية لتمكين المنظمات من التكيف مع التحولات المستمرة في بيئة العمل، فهو ليس مجرد استجابة للمتغيرات، بل استراتيجية تهدف إلى تعزيز الفاعلية وتحقيق الأهداف، حيث يتسم التغيير بخصائص تجعله عملية ديناميكية تؤثر في مختلف جوانب المنظمة، مستنداً إلى مبررات تستدعيه، سواءً كانت داخلية أو خارجية، كما تتعدد تصنيفاته وفقاً لمداه وأثره، مما يستوجب إدارته بوعي لضمان نجاحه واستدامة نتائجه.

المطلب الأول: مفهوم التغيير التنظيمي

تعددت مفاهيم التغيير التنظيمي وتنوعت حسب الزاوية التي يهتم بها الباحثين في دراستهم لهذا الموضوع، فمنهم من يهتم بالسلوك التنظيمي عند تعريفه للتغيير التنظيمي، ومنهم من يهتم بالتكيف البيئي، وقواعد العمل والتكنولوجيا المستخدمة. الخ، ولا بد الامام بالمفاهيم المقاربة للتغيير التنظيمي من أجل تحديد مفهوم دقيق له، حيث يتكون هذا المفهوم من مصطلحين وهما: التغيير والتنظيم

أولاً: تعريف التغيير والمفاهيم المشابهة له

سننطلق الى تعريف التغيير لغويا واصطلاحا

التغيير في اللغة: ان التغيير في اللغة العربية اسم مشتق من الفعل "غَيَّرَ"، وغيَّر الشيء أي بدله وجعله على غير ما كان عليه، وغير عليه الامر: حوله، وتغير الشيء عن حاله: تحول، وغيره: حوله وبدله.¹

- ويقصد بالتغيير كذلك: الانتقال الى حالة أخرى غير التي هو عليه الان.²

مفهوم التغيير في القرآن الكريم: ورد ذكر مفهوم التغيير في القرآن الكريم في أكثر من موضع، تحديدا في أربع مواضع كما هو موضح كالتالي:

قال الله تعالى في سورة الرعد "إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ"³

- وتفسر هذه الآية أن الله تعالى لا يغير ما بقوم حتى يقع منهم تغيير، إما منهم أو من الناظر لهم، أو ممن هو منهم بسبب.⁴

وفي قوله تعالى في سورة الأنفال: "ذَلِكَ بِأَنَّ اللَّهَ لَمْ يَكُ مُغَيِّرًا نِعْمَةً أَنْعَمَهَا عَلَىٰ قَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَأَنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ"⁵

¹ ابراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، تركيا: دار الدعوة، 1989، ص 668.

² محمد الدين الفيروز، القاموس المحيط، مصر: دار الحديث، 2008، ص 12 .

³ سورة الرعد الآية 11 .

⁴ محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، مؤسسة الرسالة، 1900، ص 250 .

⁵ سورة الأنفال، الآية 53.

حيث كان المعنى في سورة الرعد وسورة الأنفال على أن التغيير يأتي من داخل الانسان وبرغبته في ممارسة النواحي الايجابية أو السلبية، و لقد أجمع غالبية من بحث في هذا الموضوع على أن التغيير يأتي أولاً من داخل النفس لتحقيق ما يريد الانسان وهذا ما يدل ويؤكد على اعجاز القران الكريم¹.

وكذلك في قوله تعالى في سورة النساء : "و لأضلنهم ولأمنينهم ولأمرنهم فليبتكن اذان الأنعام ولأمرنهم فليغيرن خلق الله ومن يتخذ من الشيطان وليا من دون الله فقد خسر خسرانا مبينا".²

و يقول الله تعالى في سورة محمد : "مثل الجنة التي وعد المتقون فيها أنهار من ماء غير اسن وأنهار من لبن لم يتغير طعمه وأنهار من خمر لذة للشاربين وأنهار من عسل مصفى ولهم فيها من كل الثمرات ومغفرة من ربهم، كمن هو خالد في النار وسقوا ماء حميما فقطع أمعاءهم".³

- فيظهر لنا في سورة النساء أن الانسان يستطيع التغيير من خلال ما يقوم به من ممارسات لما يجري حوله اذا أراد ذلك .و أما ما ورد في سورة محمد فيظهر أن هناك أموراً ثابتة لا يمكن تغييرها لأنها من سنن الله سبحانه وتعالى .⁴

- ويقصد بمصطلح التغيير أنه استجابة ونتيجة طبيعية للحراك والنمو الذي يحدث في منظمات الأعمال والقدرة على التكيف والاستجابة، وهو حالة طبيعية في حياة الأفراد وكذلك المنظمات، حيث تعتبر محاولة المنظمات لإحداث تغيير بمثابة محاولة لإيجاد التوازن البيئي للمتغيرات التي تحدث في المناخ.⁵

- ويعرف على أنه " الشيء الثابت الذي لا يمكن أن يتغير انطلاقاً من الإيمان بحركية البيئة وتعقيدها المستمرين " ⁶

- كما يعرفه الدكتور كامل محمد المغربي : "بأنه التحول من نقطة أو حالة في فترة زمنية معينة الى نقطة أو حالة أخرى أفضل في المستقبل " .¹

¹ محمد بن يوسف النمران العطيات، ادارة التغيير والتحديات العصرية للمدير(رؤية معاصرة لمدير القرن الحادي والعشرين)، ط1، الأردن : دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، 2006، ص91.

² سورة النساء، الآية 119.

³ سورة محمد، الآية 15 .

⁴ محمد بن يوسف النمران العطيات، المرجع نفسه، الصفحة نفسها .

⁵ ناصر جردات، ادارة التغيير والتنظيم، الأردن : دار اثراء للنشر والتوزيع، 2013، ص31.

⁶ إحسان جلاب دهش، إدارة السلوك التنظيمي في عصر التغيير، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2011، ص666 .

- ويعرف اطار التوازن بمعناه العام أنه "التحول من نقطة التوازن الحالية، إلى نقطة التوازن المستهدفة، . وتعني الانتقال من حالة إلى أخرى في المكان والزمان"²

و ما بين التغيير والانتقال، يعرف النمران العطيات التغيير: "هو عملية التحول من الواقع الحالي للفرد او المؤسسة الى واقع اخر منشود يرغب في الوصول اليه خلال فترة زمنية محددة، بأساليب وطرق معروفة، لتحقيق اهداف طويلة وقصيرة المدى، كي تعود بالنفع على الفرد او المؤسسة او كليهما معا، كما انه لا بد من التفريق بين مفهوم التغيير ومفهوم الانتقال بمعنى ان التغيير خارجي والانتقال داخلي وهما امران متلازمان لنجاح وقبول التغيير وهذا هو جوهر التحدي الذي يواجه ادارته التغيير باعتبارها الاداره الفاعله للتطوير الاداري والتنظيمي".³

- أما فيما يخص في الفرق بين التغيير والتغير:

تعريف التغير: هو ذلك التحول الذي يحدث في كل مجالات الحياة بصفة دورية ولا يستطيع الإنسان التدخل لضبط هذا التغير لأنه يحدث بصفة خارجة عن نطاق تحكمه وسيطرته.⁴

و يحدد الجدول الموالي نقاط الاختلاف بين التغيير والتغير:

الجدول رقم (01): يوضح الفرق بين التغيير والتغير

التغيير	التغير
مخطط	تلقائي
يسهل التنبؤ به	يصعب التنبؤ به
له برنامج زمني	بطيء في رد الفعل
يقوم على المبادرات	يؤدي الى رد فعل

المصدر: فريد النجار، المرجع نفسه، ص 16 .

¹ كامل محمد المغربي، السلوك التنظيمي (مفاهيم أسس سلوك الأفراد والجماعة في التنظيم)، الأردن : الأهلية للنشر، 1993، ص246.

² عثمان فاروق السيد، قوى إدارة التغيير في القرن الحادي والعشرين، ط 1، مصر: دار الوفاء للنشر والتوزيع، 2000، ص09.

³ محمد بن يوسف النمران العطيات، المرجع نفسه، ص94 .

⁴ فريد النجار، التغيير والقيادة والتنمية الادارية، مصر: الدار الجامعية، 2006، ص 12.

ثانيا / تعريف التنظيم :

سننطلق الى تعريف مصطلح التنظيم لغة واصطلاحا

التنظيم لغة:

ورد في لسان العرب لابن منظور: نظم، النظم، التأليف، نظمه،

ينظمه، نظما، ونظاما ونظمه فاننظم، ونظمت اللؤلؤ أي جمعته في سلك والتنظيم مثله.¹

أما التنظيم اصطلاحا:

فيعرف على أنه عملية تشمل سلوكيات الأفراد وهياكل التنظيم ونظم الأداء وتقييمها والتكنولوجيا، وذلك بغرض التفاعل والتكيف مع البيئة المحيطة.²

ثالثا / تعريف التغيير التنظيمي:

- يعرف التغيير التنظيمي على أنه :

تغيير موجه ومقصود وهادف وواع يسعى لتحقيق التكيف البيئي الداخلي والخارجي، بما يضمن الانتقال الى حاجة تنمية أكثر قدرة على حل المشكلات.³

- وفي اطار فعالية المنظمة يعرف التغيير التنظيمي على أنه " عملية تسعى إلى زيادة الفعالية التنظيمية، عن طريق توجيه حاجات الأفراد للنمو والتطور مع الأهداف التنظيمية باستخدام معارف وأساليب من العلوم السلوكية".⁴

- وفيما يخص سلوك العاملين يعرف التغيير التنظيمي أنه عملية تغيير ملموس في النمط السلوكي للعاملين، وإحداث تغيير جذري في السلوك التنظيمي ليتوافق مع متطلبات ومناخ وبيئة التنظيم الداخلية والخارجية، أما فيما يخص الأهداف فيعرف بأنه: إحداث تعديلات في أهداف وسياسات الإدارة أو في أي

¹ ابن منظور، لسان العرب، ط3، بيروت : دار صادر، 1979، ص 578 .

² كامل المغربي، السلوك التنظيمي، مفاهيم أسس سلوك الأفراد والجماعة في التنظيم، الاردن :الأهلية للنشر، 1993، ص245.

³ علي السلمي، التطور الفكري التنظيمي، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، 1998، ص256.

⁴ موسى اللوزي، التطوير التنظيمي: أساسيات ومفاهيم حديثة، ط 2، عمان، الأردن : دار وائل للنشر والتوزيع، 2003، ص 50.

عنصر من عناصر العمل التنظيمي، مستهدفة أحد أمرين أساسيين هما: ملائمة أوضاع التنظيم، أو استحداث أوضاع تنظيمية جديدة للتنظيم لم يسبق غيره من التنظيمات فيها.¹

- ويعرف كذلك أنه "مجهود طويل المدى لتحسين قدرة المنظمة على حل المشكلات، وتجديد عملياتها على أن يتم ذلك من خلال إحداث تطوير شامل في المناخ السائد في المنظمة، مع تركيز خاص على زيادة فعالية جماعات العمل فيها، فهو تغيير موجه ومقصود وهادف وواع، يسعى لتحقيق التكيف البيئي (الداخلي والخارجي)، بما يضمن الانتقال إلى حالة تنظيمية أكثر قدرة على حل المشكلات.² إذ يركز هذا التعريف على تحقيق التكيف البيئي

- كما يعرف كظاهرة أنه "تحرك ديناميكي، بإتباع طرق وأساليب مستحدثة، ناجمة عن الابتكارات المادية والفكرية، ليحمل بين ثناياه آمالا للبعض وإحباطا للبعض الآخر، وفي جميع الأحوال هو ظاهرة يصعب تجنبها"³

- ومن أجل مواكبة التغييرات الحاصلة وضمان البقاء والاستمرار، يعرف التغيير التنظيمي على أنه "عملية مدروسة ومخططة لفترة زمنية طويلة عادة، وينصب على الخطط والسياسات أو الهيكل التنظيمي، أو السلوك التنظيمي، أو الثقافة التنظيمية وتكنولوجيا الأداء، أو إجراءات وظروف العمل وغيرها، وذلك بغرض تحقيق التكيف مع التغيرات في البيئة الداخلية والخارجية للبقاء والاستمرار والتطور والتميز"⁴.

- التغيير التنظيمي هو "استجابة ونتيجة طبيعية للتغيير الذي يحدث علي التنظيمات، والقدرة علي التكيف والاستجابة، وهو حالة لإيجاد التكيف والتوازن البيئي للتغييرات التي تحدث في المناخ المحيط"⁵. هذا في اطار كونه رد فعل طبيعي.

¹ محمد بن يوسف النمران العطيات، المرجع نفسه، ص53 .

² محمود سلمان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، ط 4، عمان، الأردن : دار وائل للنشر والتوزيع، 2008، ص343.

³ محمد الصيرفي، السلوك الإداري: العلاقات الإنسانية، ط 1 ، مصر : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ، 2007، ص206.

⁴ ثابت عبد الرحمان إدريس، المدخل الحديث في الإدارة العامة، الإسكندرية، مصر : الدار الجامعية، 2003، ص 362.

⁵ Jean PIERRE , Amassasse Poulot, Stratigor Politique Générale Stratégie- Structure- Décision- DUNOD, 3ém éditions, paris, 1997, p340 .

- التعريف الإجرائي للتغيير التنظيمي :

ومن خلال هذه التعريفات نتطرق الى التعريف الإجرائي للتغيير التنظيمي:

- هو عملية مقصودة وهادفة تفرضها المنظمة سعياً للحفاظ على بقاءها واستمراريتها، كاستجابة للتغيرات البيئية لتحقيق التكيف البيئي، أو كخيار استراتيجي لتحقيق نمو وتطور المنظمة، من خلال أحداث هذه الأخيرة لمجموعة من التعديلات التنظيمية أو السلوكية قصد تحسين أداء الموظفين وتوجيههم نحو أهداف المنظمة بنقلها من وضعها الحالي الى الوضع المرغوب فيه والمخطط له .

- الفرق بين التغيير التنظيمي والتطوير التنظيمي:

نظراً للتداخل بين مفهومي التغيير والتطوير التنظيميين، لا بد أن نتطرق الى تعريف التطوير التنظيمي ومبرراته وأهدافه، ثم توضيح الاختلاف بينه وبين التغيير التنظيمي

أولاً / تعريف التطوير التنظيمي:

يعرف مصطلح التطوير على أنه: العملية المستمرة التي يتلقاها الإنسان من خلال المساندة والدعم الملازمين لنموه وقدراته بشكل متواصل ويتم ذلك من خلال عمليات التعلم التي تكون في كل الأحوال ضرورية من أجل نجاح الانسان في استثماره لموارده بصورة تتناسب مع الظروف الزمانية والمكانية.¹

أما التطوير التنظيمي فيعرف كجهد على أنه: عبارة عن جهد مخطط على مستوى المنظمة، تدعمه الإدارة العليا لزيادة فعالية المنظمة، من خلال تدخلات مخططة في عملياتها وذلك باستخدام المعارف التي تقدمها العلوم السلوكية .²

وهو عبارة عن تغيير استراتيجي ذو طابع علمي وعملي يتعلق بالمنظمة ومناخها وما بها من أفراد وجماعات، بهدف تحسين الأداء .³

¹ مختار يونس، رشيد زوزو، "التطوير التنظيمي في المؤسسة - مفهومه، خصائصه، أنواعه"، مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد 11، العدد 2، الجزائر، 2019، ص 76.

² موسى اللوزي، التنمية الادارية، ط2، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، 2000، ص 238 .

³ عبد الرحمن توفيق، أساليب أحداث التغيير والتطوير التنظيمي، مصر: منشورات مركز الخبرات المهنية للإدارة، 2010، ص 07 .

ويعبر التطوير التنظيمي عن التطبيقات الرئيسية للتغيير بغرض تجديد العمليات التنظيمية من خلال التركيز على الثقافة التنظيمية، السلوك التنظيمي، الهيكل التنظيمي وغيرها .¹

وفي اطار تحقيق الكفاءة والفعالية، يعرف كذلك أنه: مجموعة من الاستراتيجيات والتقنيات المستخدمة للتدخل، والمهارات والنشاطات والأدوات أو الأساليب المستخدمة لمساعدة العنصر البشري والمنظمة لتكون أكثر كفاءة وفعالية .²

حيث يرى فرنش ان التطوير التنظيمي يعتبر نوع محدد نسبيا من التغيير المخطط له والهادف الى مساعدة افراد المنظمات في القيام بالمهام المطلوبة منهم بصورة افضل .³

ومن هذه التعريفات نستنتج تعريفا إجرائيا للتطوير التنظيمي:

هو عملية مخططة مسبقا وغير مفاجئة، تهدف الى تحقيق التغيير التنظيمي في مجال محدد واحد كونها جزء منه، الا أن كلا من التطوير التنظيمي والتغيير التنظيمي يسعيان الى تحويل المنظمة من وضعها الحالي الفعال الى الوضع الأفضل والأكثر فعالية على المدى الطويل .

ثانيا / مبررات التطوير التنظيمي:

إن التغيير التنظيمي ليس فخرا في حد ذاته للمنظمة، بل هو ضرورة تفرضها طبيعة العمل ومتغيراته، فغالبا ما يكون الدافع وراء التغيير ظهور أنماط غير مرضية أو مشكلات تؤثر على الأداء، سواء كانت داخلية أو نتيجة لمتغيرات خارجية، ومن هنا يصبح التغيير استجابة حتمية لضمان استمرارية المنظمة وتحقيقها لأهدافها بكفاءة ومرونة.

نجد من بين هذه الأنماط الغير مرضية مايلي:⁴

- انخفاض الروح المعنوية لدى العاملين في المؤسسة

¹ ثابت عبد الرحمان ادريس، ادارة الأعمال -نظرية ونماذج وتطبيقات، مصر: الدار الجامعية، 2005،ص374 .

² أحمد يوسف دودين، ادارة التغيير والتطوير التنظيمي، الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2020، ص 21.

³ عبد المعطي عساف، السلوك الإداري في المنظمة المعاصرة، الأردن : دار زهران للنشر والتوزيع، 1999،ص343.

⁴ فادية ابراهيم شهاب، التطوير التنظيمي - القواعد والممارسات التطبيقية، ط1، الأردن : الأكاديميون للنشر والتوزيع، 2012، ص 18 .

- كثرة الاستقالات، الشكاوي، الغياب، الاجراءات التأديبية، هجرة العقول
- عدم استغلال الكفاءات البشرية وهي لا تعمل بكامل طاقاتها وكفاءاتها
- الصراعات المستمرة فيما بين القوى الاجتماعية في الداخل والخارج
- ضعف شبكة الاتصالات مما يسبب تأخر إداري ملموس مقابل ما هو حاصل في الدول المتقدمة
- القيادة الادارية متسيبة وأساليب الرقابة غير محكمة .

و من بين المشاكل نجد: ¹

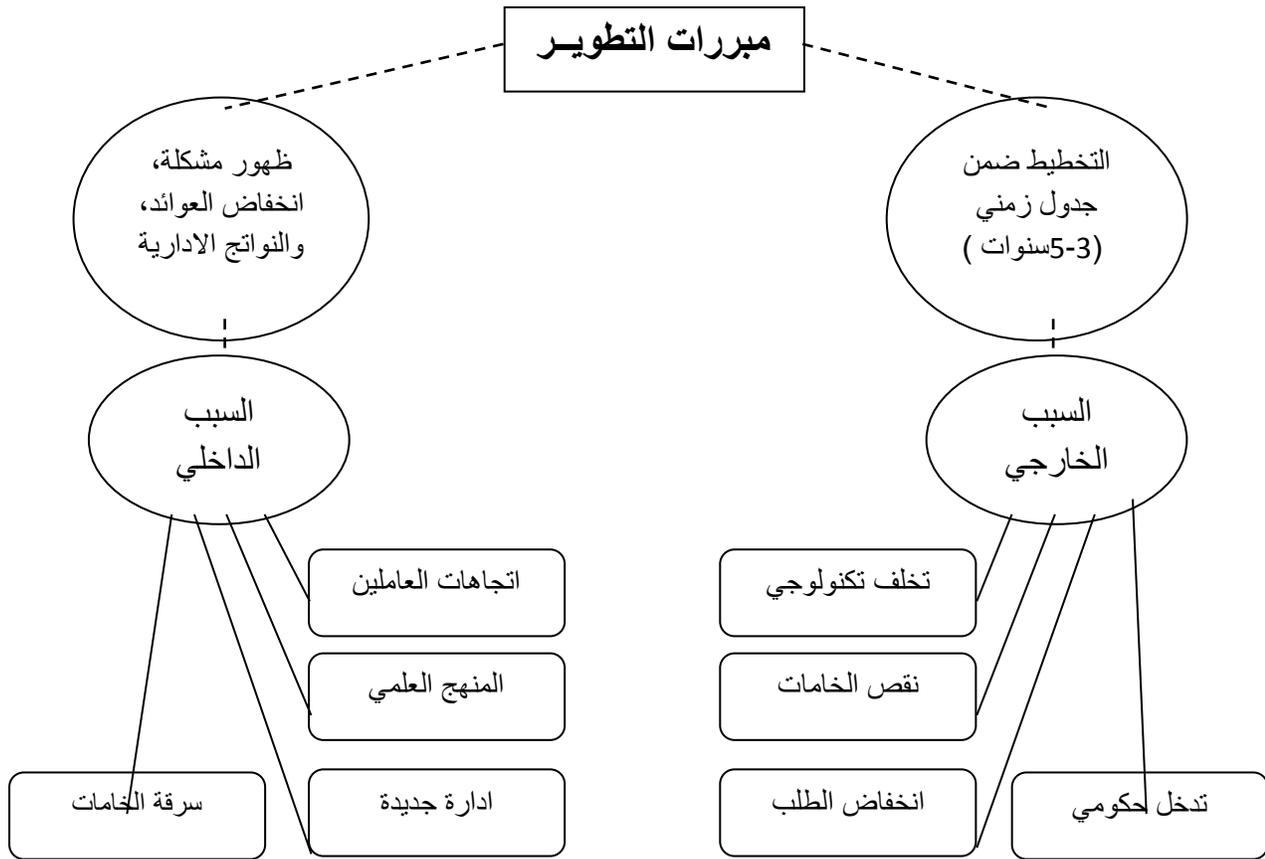
- انخفاض الأرباح "باستمرارية" يشكل مشكلة رئيسية تواجه خطط التطوير
- وجود انفصال بين العاملين والادارة يشكل فجوة فيما بين الطرفين
- عدم القدرة على المنافسة على الصعيد العربي والمحلي والعالمي كذلك
- كثرة غياب العاملين وتزايد اللامبالاة تجاه الالتزام الوظيفي
- زيادة معدلات الشكاوي من داخل وخارج التنظيم الاداري
- أسباب بيئية خارجية خارجة عن سيطرة المنظمة وخاصة مما يؤثر منها سلبا على جهود التطوير التنظيمي في المؤسسة .

و التطوير التنظيمي لا ينبع من وجود المشكلة فعلا والاحساس بها، فقد تكون موجودة ولكنها غير محسوسة، وقد تكون غير موجودة حاليا ولكن من المتوقع أن تظهر قريبا، وهذا ما يجعلنا نحتم دراسة التنظيم كل فترة، وتحليله كل (3-5) سنوات . حيث يوضح الشكل الموالي العوامل التي تؤدي للتطوير التنظيمي: ²

¹ فادية ابراهيم شهاب، المرجع نفسه، ص19.

² عبد الرحمان توفيق، المرجع نفسه، ص 08 .

الشكل رقم 01: يوضح مبررات التطوير التنظيمي



المصدر: فادية ابراهيم شهاب، التطوير التنظيمي - القواعد والممارسات التطبيقية، ط1، الأكاديميون

للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 20 .

ثالثاً / أهداف التطوير التنظيمي

يُعدّ التطوير التنظيمي مساراً استراتيجياً يستهدف إحداث تغييرات مخططة ومدروسة لتحسين أداء المنظمة واستجابتها للتحديات المتجددة وتبرز أهدافه الرئيسية في عدة محاور يلخصها جون شيروود في النقاط التالية:¹

- 1 - اشباع جو من الثقة بين العاملين عبر مختلف المستويات في التنظيم
- 2 - ايجاد انفتاح في مناخ التنظيم يمكن كافة العاملين من معالجة كافة المشاكل التي يعاني منها

التنظيم بشكل صريح

¹ مختار يونس، رشيد زوزو، المرجع نفسه، ص 77 .

- 3- توفير المعلومات اللازمة لمتخذ القرار بشكل مستمر ودون تشويه
- 4- العمل على ايجاد التوافق والتطابق بين الأهداف الفردية والأهداف التنظيمية وبالتالي زيادة درجة الانتماء للم منظمة الادارية وأهدافها
- 5- ايجاد علاقات تبادلية وتكاملية بين العاملين كأفراد وجماعات وتشجيع روح المنافسة ضمن روح الفريق، مما يزيد من فاعلية الجماعات
- 6- زيادة فهم عمليات الاتصال وأساليب قيادة الصراعات وأسبابها .
- 7- مساعدة المشرفين على تبني ادارة ديمقراطية في الاشراف مثل الادارة بالأهداف، بدل الادارة بالأزمات .
- 8- تعويد العاملين على ممارسة الرقابة الذاتية، والاعتماد عليها كأساس الرقابة الخارجية ومكملاتها . ويمكن تلخيص أهداف التطوير التنظيمي والأساليب التي تعتمد على الهدف منه، وما إذا كان محتوى عملية التغيير معارف ومعلومات جديدة أو تغيير في السلوك .

رابعا / الفرق بين التغيير والتطوير التنظيميين:

حيث نوضح الفرق بين التغيير التنظيمي والتطوير التنظيمي في الجدول التالي:

جدول رقم (02): يوضح الفرق بين التغيير التنظيمي والتطوير التنظيمي

وجه المقارنة	التغيير التنظيمي	التطوير التنظيمي
ماذا يغطي ؟	بعض عناصر النظام	نظام متكامل
الجوانب السلوكية	مغفلة	مهمة
التأسيس والترسيخ	لا	نعم
الرسمية	رسمي من الألف الى الياء	تبدأ بشكل رسمي، ولكن تصبح لاحقا أسلوب معيشة نظرا للتأسيس والترسيخ .
الزمن	قصيرة الأمد	طويلة الأمد

المصدر: أحمد ماهر، تطوير المنظمات: الدليل العملي لاعادة هيكلة والتميز الاداري وادارة التغيير،

الدار الجامعية للطباعة والنشر، مصر، 2007، ص 24.

ومن خلال ما سبق ، نستنتج أن التطوير التنظيمي هو بحد ذاته هدف، و يعبر عن وجود فلسفة أو رؤية متكاملة لاحداث التغيير المراد، عن طريق وضع برنامج للتطوير والذي يتضمن بالضرورة تحسين في كل الجوانب بشكل متكامل، اذ يعبر عن رغبة ايجابية تتطلب وجود التغيير، وانما التغيير التنظيمي لا يتطلب الى تطوير ولا يعبر بالضرورة عن تحسين كل الجوانب، انما يأتي عادة لإيستراتيجية أو سياسة معينة من أجل تحقيق الأهداف المرغوبة، ومن بين هذه الأهداف التي يسعى التغيير التنظيمي على تحقيقها، كتحقيق التكيف البيئي، أو الاستجابة للتغيير في القوانين والأنظمة الداخلية للمؤسسات، أو يأتي التغيير التنظيمي لإعادة توزيع الموارد البشرية ... وغيرها من الأهداف التي تركز على مواكبة التغييرات الحاصلة، حيث لا يعتبر كل تغيير هو تطوير، وانما كل تطوير يتم من خلال احداث تغييرات معينة، ان هذا الفارق بين التطوير التنظيمي والتغيير التنظيمي لا يجعل منهما منفصلين أو متناقضين، بل يجعل منهما مستويين ضمن حركة المظمة .

المطلب الثاني :أهمية التغيير التنظيمي وأهدافه :

يعد التغيير التنظيمي أساسياً لضمان استمرارية وتطور المؤسسات في عالم متغير ومتقلب من أجل تحقيق أهدافه المسطرة من خلال تحقيق الأداء الأمثل والتكيف مع التحديات والفرص الناشئة، وعليه سنتطرق الى أهمية التغيير التنظيمي ثم أهدافه .

أولا / أهمية التغيير التنظيمي:

إن حدوث التغيير التنظيمي في المؤسسات أمر طبيعي في هذا العصر إلا أن هناك ثلاثة عناصر مهمة (العاملين، العملاء، المنظمة)¹ جعلت لعملية التغيير التنظيمي أهمية خاصة وبالغة وخاصة في العشرين سنة الأخيرة، حيث تكمن أهمية التغيير التنظيمي في العديد من الجوانب المختلفة كما يلي :

- تحسين مستوى الأداء لكل فرد عن طريق التدريب والتكوين داخل المنظمة.(بالنسبة للمؤسسة)
- تجديد الوسائل والمهارات في مكان العمل.
- ترشيد النفقات من أجل التحكم في التكاليف .
- تشجيع روح الفريق والتعاون بنشر روح العمل الجماعي.¹

¹ محمد بن يوسف النمران العطيات، المرجع نفسه، ص61.

- تقليل دوران العمل بتوفير الاستقرار الوظيفي للعمال وتشجيعهم ومنحهم المكافآت.
- تنمية الموارد البشرية بتطوير القدرات والمهارات المكتسبة وترقية الأنماط السلوكية لها.
- تحقيق التوازن التنظيمي عن طريق جعل كل مكونات المنظمة تتناسب مع أهدافها.
- تطبيق المنهج العلمي في اتخاذ القرارات من خلال التأني في اتخاذه وعدم التردد في الاستقرار عليه، والحزم في تنفيذه.²
- تحقيق رضا العميل وتلبية رغباته المتجددة في وقت قصير، من خلال توفير الموجودات بشكل دائم وبالكميات المطلوبة. تسعى المؤسسات نحو تحقيق هذا الهدف من خلال تقديم منتجات خالية من العيوب، وضمان التسليم في الوقت المحدد، بالشكل الصحيح، وبالكمية المناسبة، تحقيقاً لمفهوم الجودة الشاملة وفقاً لتطلعات العملاء.³
- ويعتبر التغيير مهما لأية منظمة، لأنه بدون تغيير، من المرجح أن تفقد المنظمات قدرتها التنافسية وتقل في تلبية متطلباتها واحتياجاتها، ما يأمل معظمهم أن يكون قاعدة متنامية.⁴
- يسمح التغيير للمؤسسات بالانتقال من مكان تواجدها الحالي والعمل نحو حالة مستقبلية مرغوبة بناءً على المبادرات الإستراتيجية والأنظمة والعمليات والممارسات التنظيمية .
- إن الاستفادة من التغيير التنظيمي يوفر وسيلة قوية للمؤسسات لاكتساب ميزة تنافسية وضمان النجاح على المدى الطويل في الأسواق التي يختارها العملاء المخلصين⁵
- وعليه فإن تحسين أداء المؤسسة يعتمد على تدريب الأفراد، تجديد مهاراتهم، ترشيد النفقات، تعزيز العمل الجماعي ، الاستقرار الوظيفي وتقليل دوران العمل، بينما تنمية الموارد البشرية تحقق التوازن التنظيمي،

¹ موسى اللوزي، التنمية الإدارية، ط2، عمان : دار وائل للنشر، 2000، ص 224 .

² رابع بوقرة، أمال قبائلي، دور مجالات التغيير التنظيمي في التكيف مع محيط متغير، مداخلة في ملتقى دولي بعنوان "الابداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة_دراسة وتحليل تجارب وطنية ودولية"، جامعة سعد دحلب، البلدة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 18، 19، ماي 2011، ص05.

³ النمراة العطيات، المرجع نفسه، ص63-64.

⁴ Michael Ba bANUTU-GOMEZ, Shandra MT Banutu-Gomez, "Organizational Change And Development", European Scientific Journal edition ,vol.12, No.22, August 2016,p59.

⁵ Tahir ABAS, Importance of Organizational Change and Development,link:

[https://changemanagementinsight.com/importance-of-organizational-change-and-development/,12june2023,\(14h00\)](https://changemanagementinsight.com/importance-of-organizational-change-and-development/,12june2023,(14h00))

حيث يعتمد النجاح على قرارات علمية، رضا العملاء، وجودة المنتجات. وبالتالي فإن التغيير ضرورة للحفاظ على التنافسية، وضمان نمو مستدام عبر استراتيجيات فعالة.

ثانيا/ أهداف التغيير التنظيمي :

ان عملية التغيير لا تأتي عفوية وغير مخططة بل هي عملية هادفة ومدروسة، التي تساهم في تطوير وتحسين الوضع الحالي للمؤسسة الى الوضع المرغوب والأفضل، اذ يمكن أن تكون أهداف التغيير متنوعة بحسب السياق والمجال، اعتمادًا على احتياجات وظروف كل مؤسسة، ولكن هناك بعض الأهداف الشائعة التي يمكن أن تكون جزءًا من عمليات التغيير التنظيمي التي تتمثل في:

- تمكين المديرين من اتباع اسلوب الادارة بالاهداف بدلا من أساليب الادارة التقليدية .¹
- تقييم فعالية جهود التغيير على ضوء نتائجها التي تحققت وفق رؤية الأفراد المستفيدين منها.²
- الكشف عن الصراع بهدف ادارته وتوجيهه بشكل يخدم المنظمة
- مساعدة المنظمة على حل المشاكل التي تواجهها من خلال تزويدها بالمعلومات عن عمليات المنظمة المختلفة ونتائجها .³
- بناء جو من الثقة والانفتاح بين الأفراد العاملين والمجموعات في المنظمة .⁴
- زيادة فاعلية المنظمة وكفاءتها وتحقيق الرضا الوظيفي للعاملين
- تساعد على إيجاد نظام للحوافز والمكافآت⁵
- ادخال التقنية الجديدة في النظامي التكنولوجي للمنظمة بطريقة سليمة يقبلها الأفراد واجراءات التعديلات اللازمة في نظم المنظمة الداخلية والمطلوبة لانجاح التغيير التكنولوجي
- تطوير اجراءات العمل في المنظمة بشكل يساعد على تبسيطها وأدائها في أقل وقت ممكن .¹

¹ سعيد يس عامر، استراتيجيات التغيير وتطوير المنظمات، القاهرة، مصر : مركز وايد سيرفس للاستشارات والتطوير الاداري، 1992، ص37.

² مصطفى محمود أبو بكر، التنظيم الاداري في المنظمات المعاصرة، مصر :الدار الجامعية، 2003، ص374.

³ زيد منير عبوي، ادارة التغيير والتطوير، عمان : دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، 2007، ص26-27 .

⁴ محمود سلمان العميان، المرجع نفسه، ص349 .

⁵ نور الدين حاروش، ادارة الموارد البشرية، ط2، الجزائر : دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع، 2016، ص190.

- تغيير الأنماط القيادية في المنظمة، من أنماط البيروقراطية الى أنماط تهتم بالموظفين وبمشاركتهم في اتخاذ القرارات .

- الرغبة في البقاء، فالمنظمة التي لا تتغير ولا تستجيب لقوى التغيير تفوق قدرتها على البقاء

- تحسين الأداء، فالمنظمة التي تسعى الى تحسين الأداء يتوجب عليها القيام ببعض التغييرات على طرائق العمل والأداء فيها .²

وعليه يمكن ان نقول ان الهدف الرئيسي للتغيير التنظيمي يكمن في تحسين أداء المؤسسة وزيادة قدرتها على التكيف مع التغيرات في البيئة المحيطة بها من خلال تحديد الخطوات والإجراءات اللازمة لتحقيق التغييرات المطلوبة، وتحديد الموارد والجدول الزمني والمسؤوليات المطلوبة لتنفيذ هذه الخطوات.

المطلب الثالث: أسباب التغيير التنظيمي

تعددت تصنيفات الأسباب التي تدفع بالمؤسسات الى إجراء التغيير التنظيمي، الا أن معظم هذه التصنيفات تصب في محتوى واحد، ولعل أن أبرز تقسيم هو الذي يقسمها الى قسمين: (قوى داخلية، قوى خارجية) كمايلي:

أولا / اسباب داخلية:

والقوى الداخلية هي قوى تأتي من داخل التنظيم نفسه وتأخذ الأوجه التالية:

أ. الرغبة في تحسين الكفاءة والقدرة التنظيمية.

ب. عدم الرضا عن طريقة الأداء التنظيمي ومستوى الخدمات للمستفيدين والعاملين

ج. بروز الحاجة إلى مواجهة ارتفاع مستوى الاحتياجات الإنسانية في التنظيم

د. الحاجة إلى إعادة التدريب والتأهيل للعاملين لمواجهة متطلبات الحياة العصرية.³

كما صنف العالمين كريتنر وكينيكي القوى الداخلية الى نوعين:

¹ سليم العايب، نوال زاوي، استراتيجيات ادارة التغيير والتقليل من حدة مقاومته، حوليات جامعة الجزائر 1، الجزء الثاني، العدد 29، المجلد 2، 2016، ص169.

² حسن بريخ فرحان، ادارة التغيير وتطبيقاتها في الادارة المدرسية، ط1، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع، 2012، ص20.

³ محمد بن يوسف النمران العطيات، المرجع نفسه، ص54 .

1- مشكلات: امكانات تتعلق بالقوى العاملة وهي مشكلات ناشئة عن إدراك العاملين فيما يتعلق بطريقة معاملة المنظمة لهم.

2- سلوك: قرارات المديرين فالصراع واحتكاك الكثير بين الرؤساء والمرؤوسين يتطلب تنمية مهارات في التعامل لدى الجميع .¹

3- عدم رضا العاملين: إن عدم رضا العاملين ينتج عنه آثار سلبية على أداء المنظمة، ولهذا على المسيرين تشخيص أسباب عدم الرضا ومحاولة إيجاد الحلول بإجراء التعديلات والتحسينات اللازمة التي يطلبها العاملين.²

و كذلك ترتبط الأسباب الداخلية للتغيير التنظيمي بطبيعة المؤسسة وهيكلها التنظيمي والأساليب والسياسات والإجراءات اللازمة لتحقيق الأهداف أو لمعالجة المشكلات المقترنة بالعمل والعاملين فيها، ومن أهمها ما يلي:

1. **تغيير أهداف المؤسسة:** إذا قامت المؤسسة بتغيير أهدافها سواء كان هذا التغيير كلياً أو جزئياً، فإن ذلك قد يتطلب إجراء تعديلات في البناء التنظيمي وخصوصاً فيما يتعلق بتقسيم العمل، كما ستقوم حتماً بالتغييرات المناسبة لتوفير ظروف ملائمة بما في ذلك توفير الموارد والإمكانيات والوسائل لتحقيق تلك الأهداف.

2. **انخفاض مستوى الأداء:** والذي من بين مظاهره بطء العمل، تدني الإنتاجية، ارتفاع التكلفة، مما يؤدي إلى تدني الأرباح، الأمر الذي يستدعي إدخال تغييرات تنظيمية من أجل تحسين مستوى الأداء.³

3. **إدراك الحاجة لتغيير الهيكل التنظيمي والأنظمة المتبعة في المؤسسة:** وذلك لتصبح أكثر مرونة وقادرة على الاستجابة الشاملة لضروريات التغيير والتحسين المستمر في الأداء .⁴

¹ حاتم سماتي، واقع مقاومة التغيير التنظيمي في الجامعة الجزائرية في ظل تطبيق نظام LMD من وجهة نظر الأساتذة الجامعيين -دراسة ميدانية بكل من جامعتي تيارت وبسكرة، أطروحة دكتوراه، تخصص: علم النفس العمل والتنظيم، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2018، ص 43 .

² سعيد يس عامر، علي محمد عبد الوهاب، الفكر المعاصر في التنظيم والإدارة، ط 02،، القاهرة، مصر: مركز وايد سيرفيس للاستشارات والتطوير الإداري، 1998، ص 54.

³ زيد منير عبوي، المرجع نفسه، ص35-36.

⁴ خضير كاظم حمود، السلوك التنظيمي، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2002، ص 187 .

كما ذكرت الأسباب الداخلية للتغيير التنظيمي كالتالي:

- وعي وإدراك المديرين للتغيير: يعتبر هذا العنصر من أهم العوامل الداخلية، إذ تتمتع الإدارة بسلطة اتخاذ القرار مما يؤدي إلى إحداث التغيير بمبادرة ذاتية من القائمين على إدارة المنظمات، إذ يمكن أن تقرر الإدارة تحسين الجودة وادخال التكنولوجيا الحديثة، أو إنتاج منتج جديد.

- زيادة طموحات وحاجات العمال: عادة ما تلجأ المنظمة إلى التغيير نتيجة لزيادة حاجات وطلبات العمال، وبالتالي تغيير الأوضاع الحالية إلى أوضاع أفضل.

- نمو المنظمة وتطورها: تلجأ المنظمة إلى تغيير أهدافها واستراتيجياتها وأساليبها بغرض النمو والتطور، وبالتالي فإنها تتأقلم مع التطورات الحاصلة على المستوى الداخلي للمنظمة أو الخارجي.¹

ومن المتغيرات التي تفرزها البيئة الداخلية كذلك نذكر ما يلي :

- التغيير في الآلات والمنتجات وخطوط الإنتاج وغيرها من الأساليب الفنية
- التغيير في هياكل العمالة ووظائف العمل وعلاقات العمل
- التغيير في الإجراءات المتبعة في العمل
- التغيير في علاقات السلطة والمسؤولية
- التغيير في الوظائف الأساسية للمنظمة كوظيفة الإنتاج والتسويق والتمويل والموارد البشرية.²

في الأخير تظهر الحاجة للتغيير التنظيمي عند حدوث مستجدات جديدة في بيئة العمل الداخلية، وإمكانيات وقدرات المنظمة وأهدافها، أو عندما تواجه مشكلات ذاتية، مما ينتج عنه عدم ملائمة التنظيم الحالي للتعامل مع التغييرات الحادثة في البيئة، أو عدم التوافق بين عناصر التنظيم، مما يتطلب ضرورة إحداث تغيير تنظيمي في المنظمة.³

ثانياً / اسباب خارجية: تعتبر القوى الخارجية هي القوى المحفزة على التغيير التنظيمي والتي عادةً يكون لها تأثير أكبر في المنظمة مقارنةً بالقوى الداخلية مما يترتب على هذا نطاقاً أوسعاً وأبعاداً أكثر تعقيداً، مما

¹ ماجد عبد المهدي مساعدة، ادارة المنظمات منظور كلي، ط1، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2013، ص344 .

² أحمد ماهر، السلوك التنظيمي مدخل بناء المهارات ، ط7، مصر: الدار الجامعية، 2000، ص436.

³ مصطفى محمود أبو بكر، دليل المدير المعاصر -الوظائف -الأدوار -المهارات-الصفات، الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية، 2004، ص301 .

يجعل التنبؤ بها أو التحكم فيها، أو السيطرة عليها أمرًا صعبًا، وهذا ما يحدث هذا في ظل الظروف الطبيعية نظرًا لتسارع التغيرات في البيئة التي تتفاعل معها المنظمات، ولهذا السبب، يولي الكتاب والباحثون اهتمامًا كبيرًا لهذه القوى الخارجية والتي تتمثل في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): القوى الخارجية المؤدية لفرض التغيير التنظيمي .

المصدر	العوامل
البيئة الاقتصادية .	<ul style="list-style-type: none"> - السوق العالمي الاستهلاكي . - التغيير السريع لأذواق المستهلكين . - التطور السريع في تركيبة السوق وسرعة تغير أوضاعه .
البيئة التقنية (التكنولوجية) .	<ul style="list-style-type: none"> - انفجار تكنولوجيا الاتصال والمعلومات . - التطوير في عمليات الإنتاج . - سرعة تداول المعلومات من خلال شبكة الانترنت
البيئة الاجتماعية .	<ul style="list-style-type: none"> - تغيير في الاتجاهات والقيم نحو العمل . - زيادة الوعي الاجتماعي نحو المسؤولية الاجتماعية - الانفجار الديمغرافي وزيادة تعداد السكان .
البيئة التنظيمية (الادارية) والقانونية .	<ul style="list-style-type: none"> - زيادة متطلبات الموظفين . - الانسحاب الناتج عن تطور تقنيات التسيير . - تغيير الاتجاهات والقيم والمهارات. - تغير في القوانين بهدف الحرص على عدم الوقوع في المخالفات .

المصدر: جمال محمد عبد الله، ادارة التغيير والتطوير التنظيمي، دار المعتر للنشر والتوزيع، الأردن،

2015، ص 56 .

من خلال هذا الجدول نتطرق الى دواعي التغيير مصدرها القوى الخارجية وكذلك الى بعض الأسباب

والمبررات الأخرى المسببة لحدوث التغيير التنظيمي:

- التغيرات الاقتصادية: وتتمثل في زيادة حدة المنافسة الخارجية خاصة في ظل ما يطلق عليه

بالعولمة وانفتاح كما أن هناك تغييرات في أسعار، (OMC) الأسواق، وانضمام الكثير من الدول إلى المنظمة

العالمية للتجارة الفائدة الدولية وفي أسعار العملات التي يتم الاستيراد والتصدير من خلالها¹ ، وكذا التغيير في ظروف السوق المحيطة بالمؤسسة مثل التغييرات التي تحدثها المؤسسات المنافسة، وعليه التغيير في البيئة المحيطة بالمؤسسة من خلال التغيير في علاقة المؤسسة بالمؤسسات الأخرى المنافسة²

قد تحدث بعض التغييرات في المجتمع نظرا لحدوث تطورات في الأوضاع الاقتصادية أو الإيديولوجية في المجتمع الأمر الذي يحتم على القائمين على الوحدات التنظيمية والاقتصادية في الدول ضرورة العمل على بيئة نشاطها حتى يمكن أن تستجيب لمثل هذه التغييرات القومية³

-التغييرات التكنولوجية: اي التغيير السريع في التكنولوجيا المستخدمة، بالاضافة الى الفرص والتهديدات الناتجة من التنبؤ حول مستقبل المؤسسة.

- التغييرات الاجتماعية: التغييرات في القيم الاجتماعية القائمة والتي ادت الى تحول نمط الحياة من مرتكز على النزعة الفردية الى مرتكز على النزعة الجماعية⁴، وتتمثل هذه القوى بالعادات والتقاليد والمبادئ والقيم وكذلك في الاتجاهات⁵

-التغييرات القانونية والسياسية : ينبغي أن تتغير وتكيف المنظمة حسب القوانين والسياسات والتشريعات التي تصدرها الحكومة في كل بلد، و يجب عليها أن تستجيب لأبعاد التغييرات الحاصلة في هذه القوانين والتشريعات⁶.

¹ محمد صالح الحناوي، محمد سعيد سلطان، السلوك التنظيمي، الإسكندرية، مصر: دار الجامعة، 1999، ص317.

² محمد الصيرفي، ادارة التغيير، مصر: دار الفكر الجامعية، 2007، ص372.

³ بن يوسف خلف الله، مراد مسعود سعداوي، "التغيير التنظيمي وأثره على أداء المورد البشري في المؤسسات الجزائرية دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية أفلو"، مجلة الافاق للدراسات الاقتصادية، المجلد 01، العدد 07، 2022، ص257.

⁴ Jean BRILMAN ,Les Meilleurs Pratiques De Management , Edition d'organisation , Paris Frances : Quatrième Edition, 2003,P 422.

⁵ صلاح محمد عبد الباقي، السلوك الإنساني في المنظمات، القاهرة، مصر : دار الجامعة، 2000، ص 339.

⁶ يزيد شويعل، علي فارس، "قراءة في مفهوم: التغيير التنظيمي"، مجلة القيس للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد 01، العدد الرابع، 2019، ص183-184.

البيئة الثقافية: حيث تؤثر على قيم واتجاهات وسلوكيات الأفراد كمرؤوسين ورؤساء وعملاء وموردين، م في التعامل، بل تنعكس هذه الثقافة في الهيكل ثقافة المحيط لا تؤثر فقط على سلوك العاملين وأسلو القائم ونمط الإدارة السائد ونظم الاتصالات والمعلومات، وطرق الأفراد في حل المشكلات واتخاذ القرارات صححها.¹

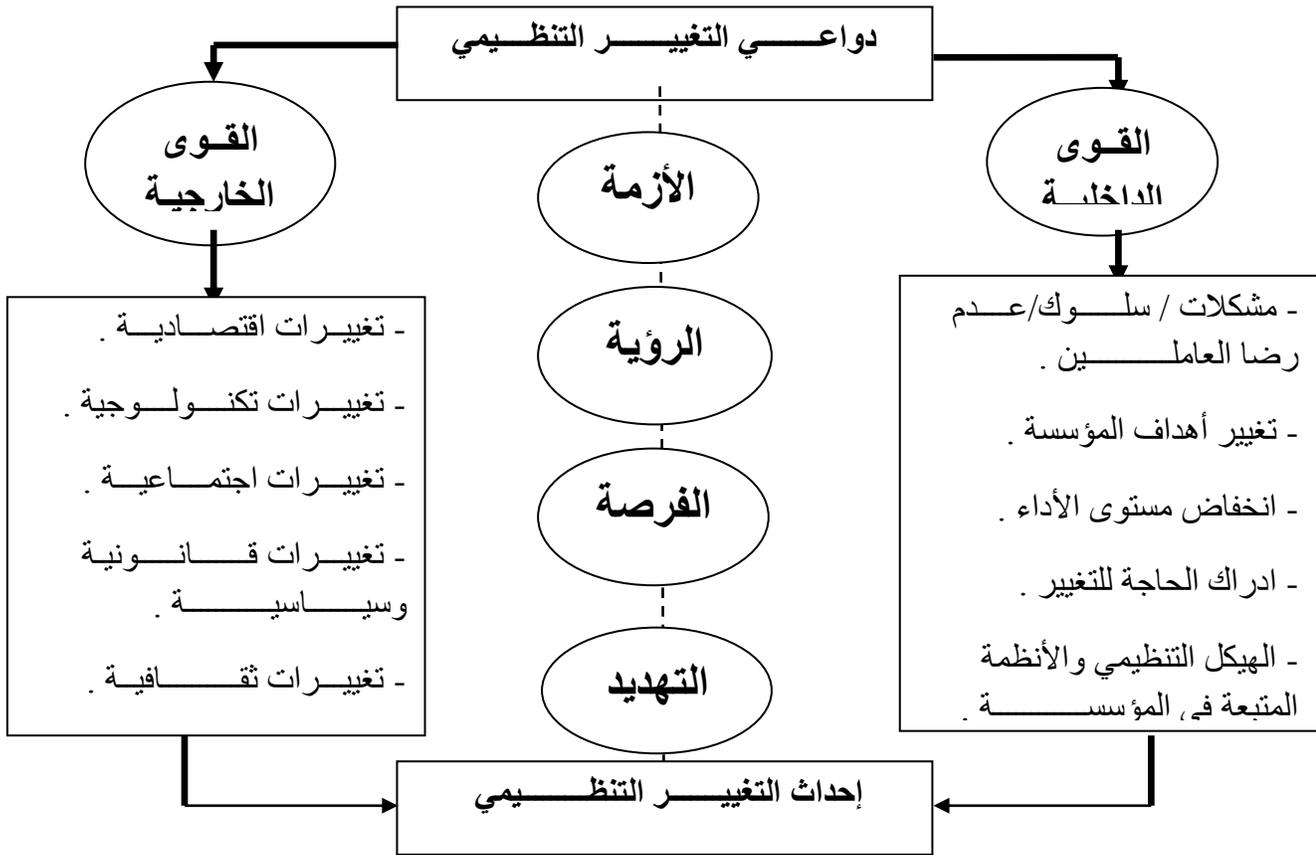
وعليه فإن التغيير التنظيمي يحدث استجابةً لقوى خارجية مثل التغييرات الاقتصادية، كالمنافسة والعولمة وتقلبات الأسواق، والتطورات التكنولوجية التي تفرض تحديث الأدوات والاستراتيجيات، كما تلعب التحولات الاجتماعية دورًا في تغيير القيم والاتجاهات، إلى جانب القوانين والتشريعات التي تفرض تكيف المؤسسات معها، إضافة إلى البيئة الثقافية التي تؤثر أيضًا على سلوك الأفراد وأنماط الإدارة، مما يستدعي استجابة فعالة لضمان التكيف والاستمرارية.

ومن الناحية العملية، غالبًا ما تكون قوى التغيير الداخلية والخارجية غير قابلة للفصل، وان هذه القوى العظمى وغيرها ستجعل الأمر صعبًا للمنظمات بأكملها، ولن تستطيع تحقيق الاستقرار والصمود إلا من خلال وضع استراتيجية واضحة للتغيير والنمو. هذا يتضمن تبني طرق تفكير جديدة تعتمد على التفاعل مع المتغيرات المحيطة، سواء كانت محلية أو وطنية أو دولية، وتشجيع عمليات الابتكار والتطوير داخل المنظمة.²

¹ علي عبد الله، التحولات وثقافة المؤسسة، مطبوعات الملتقى الوطني الأول حول الاقتصاد الجزائري في الألفية الثالثة، 21-22 ماي، البلدة، الجزائر، 2002، ص04.

² الطيب حسن أبشر، "الأداة العربية وتحديات القرن القادم"، مجلة الاداري، العدد79، الأردن، 1999، ص70.

الشكل (02): يوضح دواعي التغيير التنظيمي



المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على (مدحت محمد أبو النصر، ادارة الموارد البشرية الاتجاهات

المعاصرة، ط1، القاهرة، مصر، مجموعة النيل العربية، 2007، ص92).

من خلال الشكل اعلاه يتضح أنه يوجد أسباب أخرى تدفع المنظمات نحو التغيير، حسب ما حدده

كل من دانا جايسن وجيمس روبنسون في كتابهما "التغيير" أن أهم أسباب التغيير تتمثل فيما يلي:

1- الأزمة (crisis): بمعنى ادراك أن الأمور يجب أن تتحرك من مكانها وتغيير

2- الرؤية (vision): الصورة الواضحة للمستقبل الممكن الوصول اليه بالتغيير

3- الفرصة (apportunity): بمعنى التنبؤ بأن التغيير سيكون الى الأفضل وبالتالي لا يجب ترك

هذه الفرصة من أيدينا

4- التهديد (threat): أي التنبؤ بحدوث شيء في المستقبل سيؤثر سلباً على المنظمة واستمراريتها.¹

و لايضاح كيفية احداث التغيير من خلال السلوكيات الناتجة في اي منظمة هي حوصلة نوعين من القوى تتمثل في:

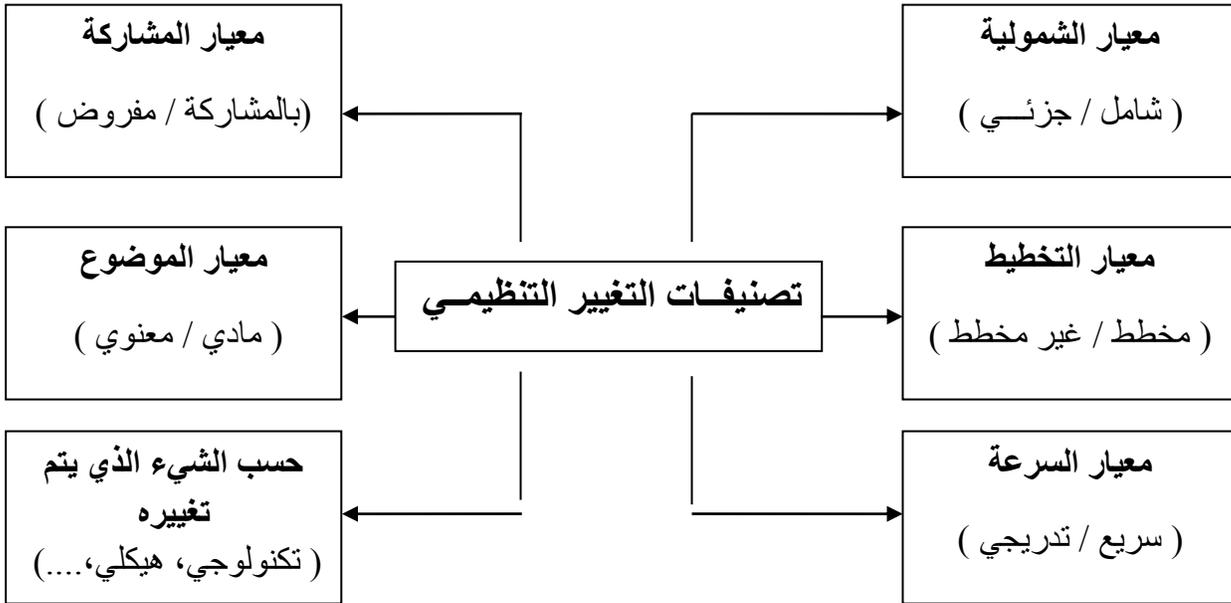
أ/ مجموعة القوى التي تحاول ان تتمسك بالوضع القائم

ب/ مجموعة القوى التي ترغب في احداث التغيير .²

المطلب الرابع: تصنيفات التغيير التنظيمي

تتعدد تصنيفات التغيير التنظيمي وفقاً للمعيار المستخدم في تحديد أنواعه، حيث يمكن تصنيفه بناءً على نطاق التغيير، كلياً أو جزئياً، أو وفقاً لسرعته، تدريجياً أو مفاجئاً، كما قد يُصنف بحسب موضوعه وغيرها من المعايير كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل (03): يوضح تصنيفات التغيير التنظيمي



المصدر: من اعداد الباحثة

¹ مدحت محمد أبو النصر، ادارة الموارد البشرية الاتجاهات المعاصرة، ط1، القاهرة، مصر: مجموعة النيل العربية، 2007، ص92.

² ديسلر جاري، ادارة الموارد البشرية، (تر: محمد سيد احمد عبد المعال)، الرياض: دار المريخ للنشر، 2003، ص300.

(الحسن ربحي، "التخطيط للتغيير- مدخل للتنمية الإدارية"، مجلة معهد الإدارة العامة، العدد 27، الرياض، السعودية، 1980، ص 141/ بلال خلف السكارنه، التطوير التنظيمي والإداري، عمان: دار المسيرة، 2009، ص 50./ جودة، محفوظ أحمد، إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات ، الأردن: دار وائل للنشر، 2004، ص38).

وحسب الجدول الموضح اعلاه يمكن توضيح مختلف تصنيفات التغيير التنظيمي كمايلي:

1/ التغيير حسب معيار الشمولية

ينقسم هذا النوع من التغيير الى الشامل والجزئي كما يلي:

أ. التغيير الشامل: يقصد بالتغيير الشامل بالتغيير في كافة أو معظم القطاعات في المنظمة

ب. التغيير الجزئي: بينما التغيير الجزئي يقتصر على جانب واحد كتغيير الآلات والأجهزة والذي يؤدي أحيانا إلى عدم التوازن داخل المنظمة بسبب أن بعض الجوانب متطورة والأخرى متخلفة والذي من شأنه أن يؤدي إلى تقليل فاعلية عملية التغيير.¹

2/ التغيير حسب معيار التخطيط

ينقسم هذا النوع من التغيير الى تغيير مخطط وتغيير غير مخطط كمايلي:

أ. التغيير المخطط:

ويقصد به ذلك الإجراء الإداري الهادف إلى إحداث تعديل معين ومحسوب في المؤسسة أو أحد عناصرها وفقا لخطة زمنية محددة وعلى أساس تفكير وتقدير لتكلفة التغيير ومتطلباته من ناحية والفوائد المترتبة عليه من ناحية أخرى²

ب. التغيير الغير مخطط: ويتم بشكل مستقل خارج عن إرادة ورغبة المؤسسة ويحدث نتيجة التطور والنمو في المؤسسة، ويكون هذا التغيير تلقائيا، أي دون الإعداد له، وذلك نتيجة لتغيرات في البيئة المحيطة بالمؤسسة وحتى البيئة الداخلية الخاصة بها.¹

¹ الحسن ربحي، "التخطيط للتغيير- مدخل للتنمية الإدارية"، مجلة معهد الإدارة العامة، العدد 27، الرياض، السعودية، 1980، ص 141.

² بلال خلف السكارنه، التطوير التنظيمي والإداري، عمان: دار المسيرة، 2009، ص 50.

3/ التغيير حسب معيار السرعة

يعتمد هذا النوع من التغيير على وقت تنفيذه ويكون اما سريعا أو تدريجيا (بطيء)، كما يلي:

أ. التغيير السريع:

يرتبط بطبيعة الظروف التي تعيشها المنظمة ففي حالة الأزمة تلجأ اليه ولكن تبقى نتائجه غير مضمونة .

ب. التغيير التدريجي(البطيء):

أما التغيير التدريجي فبالرغم من أنه بطيء الا انه يبقى اكثر رسوخا وفعالية من السريع .²

4/ التغيير حسب معيار المشاركة:

ينقسم هذا النوع من التغيير الى قسمين وهما التغيير بالمشاركة والتغيير المفروض كمايلي:

أ. التغيير بالمشاركة: هو التغيير الذي يتم بمشاركة العمال في اتخاذ القرارات والتخطيط لعملية التغيير، حيث تلجأ المنظمة لهذا النوع كإستراتيجية للتقليل من مقاومة التغيير.

ب . التغيير المفروض :

ويعتبر هذا النوع هو الذي تقوم به الإدارة العليا فقط دون مشاركة ومناقشة العمال في ذلك، ودور العمال الوحيد في هذا النوع هو تنفيذ التغيير فقط، وغالبا ما تلجأ الإدارة إلى هذا النوع في حالة التغييرات التنبؤية والإستراتيجية ويتصف بدرجة عالية من المقاومة.³

5/ التغيير حسب معيار موضوع التغيير:

اذ يمكن التمييز في هذا النوع بين شكلين للتغيير وهما التغيير المادي والتغيير المعنوي كما يلي:

¹ جودة، محفوظ أحمد، إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات، الأردن: دار وائل للنشر، 2004، ص38.

² زيد منير عبوي، المرجع نفسه، ص29 .

³ حاتم سماتي، المرجع نفسه، ص50.

أ. التغيير المادي:

يشمل التغيير المادي كل من التغيير الهيكلي والتغيير التكنولوجي أي التغيير في الوظائف والأعمال التي يزاولها التنظيم من جهة أو تغيير الوسائل التكنولوجية والتقنية المستخدمة .

ب. التغيير المعنوي :

يهدف التغيير المعنوي إلى إحداث التغيير في أنماط السلوك بالنسبة للعمال عن طريق برامج التنمية أو التدريب، ومثال ذلك أن تجد بعض المنظمات تملك معدات وأجهزة حديثة لكن أنماط سلوك العاملين وأساليب العمل فيها بقيت (تقليدية)، وهذا النوع من التغيير يتميز بالسطحية وعدم الفعالية.¹

6- التغيير حسب الشيء الذي يتم تغييره:

حيث ينقسم هذا النوع من التغيير الى مايلي:

التغيير التكنولوجي، التغيير في المنتجات او الخدمات، التغيير في الهيكل التنظيمي، التغيير في الثقافة، والتغيير في الاستراتيجية.²

يُعد التغيير التنظيمي أحد المفاهيم المحورية في الفكر الإداري المعاصر، لما له من دور حاسم في ضمان استمرارية المنظمات وتكيفها مع التحولات البيئية الداخلية والخارجية، وقد تبين من خلال استعراض مختلف المفاهيم والنماذج أن التغيير التنظيمي لا يُختزل في تعديل بنية أو إجراء معين، بل يشمل تحولاً شاملاً يطل الأهداف والاستراتيجيات والهيكل والثقافة التنظيمية، وحتى القيم والسلوكيات السائدة داخل المؤسسة، ويستهدف تحسين الفعالية والكفاءة المؤسسية.

كما أظهرت مختلف أنواع التغيير أنه يمكن أن يكون تدريجياً أو جذرياً، ويأخذ طابعاً استباقياً أو تفاعلياً، ويختلف في مداه حسب خصوصية المؤسسة ومجال نشاطها، وتبين كذلك أن دوافع التغيير متعددة، منها ما يرتبط بالبيئة الخارجية مثل التغيرات الاقتصادية أو التكنولوجية، ومنها ما يرتبط بعوامل داخلية كضعف الأداء أو مقاومة العاملين.

¹ صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك التنظيمي - مدخل تطبيقي معاصر، الإسكندرية، مصر: دار الجامعة الجديدة، 2003، ص 362 .

² سيد سالم عرفة، اتجاهات حديثة في إدارة التغيير، الأردن: دار الراية للنشر، 2012، ص 17.

بالتالي، فإن التغيير التنظيمي يُعد ضرورة حتمية للمؤسسات التي تسعى للبقاء والتطور، ويتطلب فهمًا عميقًا لمختلف أبعاده ومراحله ومؤثراته، بما يضمن تبنيه بشكل فعال وموجه نحو تحقيق التحسين المستمر للأداء.

المبحث الثاني: ادارة التغيير التنظيمي واليات تطبيقه

يعد التغيير التنظيمي عملية معقدة تتطلب إدارة فعالة وقيادة واعية لضمان نجاحها فإدارة التغيير بما تحمله من خصائص، تهدف إلى توجيه المنظمة نحو التحول الإيجابي، مستندة إلى قيادة قادرة على تحفيز الأفراد وتجاوز التحديات، غير أن جوهر التغيير يكمن في مجالاته، حيث يمتد ليشمل الهيكل التنظيمي، العمليات، الثقافة التنظيمية، والتكنولوجيا... وغيرها، مما يجعله عملية شاملة تتطلب تخطيطًا دقيقًا، ولتحقيق ذلك، تستند المنظمات إلى نماذج تغيير واضحة تحدد مراحله، إضافةً إلى استراتيجيات مدروسة تسهم في تطبيقه بفعالية، وتعزز قدرته على تحقيق الأهداف والاستدامة التنظيمية، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المبحث.

المطلب الأول: مفهوم وخصائص ادارة التغيير

تمثل إدارة التغيير الركيزة الأساسية لضمان نجاح التحولات التنظيمية، فهي عملية مخططة تهدف إلى توجيه التغيير بشكل فعال وتقليل مقاومته، إذ يتجلى مفهومها في القدرة على التكيف مع المتغيرات وتحقيق الأهداف المنشودة، مستندة إلى خصائص تجعلها عملية ديناميكية، شاملة، ومستدامة، تضمن تحقيق التوازن بين الاستقرار والتطور داخل المنظمة.

أولاً/ مفهوم ادارة التغيير:

لا ينفصل التغيير التنظيمي عن ادارة التغيير، حيث ينقسم هذا المفهوم الأخير الى شقين: الادارة والتغيير، وبما اننا تطرقنا الى تعاريف التغيير في المبحث الأول، سنتطرق الى تعريف مصطلح الادارة ثم ادارة التغيير:

أ. تعريف الإدارة: لقد أورد الكتاب والباحثون العديد من التعريفات للإدارة، ولقد تباينت هذه التعريفات

وفقاً للتباين في وجهات نظرهم وتخصصاتهم، وكلمة ادارة في اداب اللغة العربية هي ترجمة لكلمة

management بالانجليزية، وأحيانا أخرى لكلمة administration ويلاحظ التطبيق الأمريكي أن هذه الاخيرة معبرة عن الادارة العليا، وكلمة management تعبر عن الادارة التنفيذية في المستويات الوسطى والدنيا، بينما التطبيق البريطاني والأوروبي بشكل عام يعد كلمة administration معبرة عن الادارة في المستويات الأدنى .¹

وفي اطار النشاطات الانسانية تعرف الادارة على أنها نشاط تعاوني إنساني يستمد علومه من نظريات ومبادئ وعلوم جاهدا لتحقيق أهداف مدروسة بكفاءة وفاعلية في ظل بيئة معقدة .²

ويعرف داركر الادارة كمعرفة على أنها: وظيفة ومعرفة، وعمل يتم إنجازه، ويطبق المديرون هذه المعرفة لتنفيذ هذه الوظائف وتلك الأعمال .³

وبالتكيز على الأهداف تعرف الادارة كذلك بأنها: مجموعة من الأنشطة الإنسانية والاجتماعية المستمرة التي تعمل على الاستفادة من الموارد المتاحة والاستفادة القصوى لتحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة وفعالية.⁴

التعريف الإجرائي للإدارة:

الإدارة هي مجموعة من الوظائف الادارية المدروسة لمؤسسة محددة، يتم من خلالها الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة عن طريق تخطيطها وتنظيمها وتوجيهها وتقييمها للموارد بأقل جهد وتكلفة، بغية في تحقيق الاهداف المسطرة بكفاءة وفعالية في ظل بيئة معينة .

ب. تعريف ادارة التغيير

يقول هيراقليطس: "ليس هناك شيء دائم سوى التغيير" هذا يعني أن التغيير هو سنة الحياة، ولما كان كذلك فهو اذا عنصر أساسي لنجاح الادارة في المجتمع، وسمة من سمات القيادة المتميزة التي تخطط التغيير وتقوده وتحقق أهدافه .¹

¹ منال طلعت محمود، أساسيات في علم الادارة، الاسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الجديد، 2003، ص12.
² ضرار العتيبي، العملية الادارية- مبادئ وأصول وعلم وفن، عمان، الأردن: دار اليازوتي العلمية للنشر والتوزيع، 2007، ص 28 .
³ محمد فريد الصحن وآخرون ، مبادئ الإدارة، الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية، 2000، ص 22 .
⁴ عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، الادارة: الأصول العلمية والتوجهات المستقبلية لمدير القرن الحادي والعشرين، مصر: المكتبة العصرية، 2006، ص23 .

في حين يرى معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين ان ادارة التغيير هي: تلك الأعمال المرتبطة بتغيير أسلوب ومنهج وفلسفة الادارة في المنظمة ويتم ذلك من خلال التجرد من السلوك الحالي، وتجربة السلوك الجديد واعادة التكيف مع الموقف والسلوك الجديد، واعتبار ان الأمور المتغيرة هي الطبيعي وليس الشيء الجديد المفعل.²

وفي اطار زيادة فعالية المنظمة تعرف ادارة التغيير أنها: تلك العملية التي يتم فيها تحويل منظمة قائمة من وضع إلى آخر من اجل زيادة فعاليتها، وهو المدى الذي تحقق فيه المنظمة أهدافها.³ وتعرف كذلك إدارة التغيير انها المعالجة الفعالة للضغوط اليومية المتغيرة، وغير المادية والأفكار، والتفاعل معها داخل مؤسسات الأعمال وخارجها، من خلال ممارسة العمليات الادارية بكفاءة وفعالية، للوصول الى الوضع المنشود.⁴

ومن أجل تحقيق الأهداف المرغوبة، تعبر إدارة التغيير عن تحرك الإدارة لمواجهة الأوضاع الجديدة وإعادة ترتيب الأمور، بحيث تستفيد من عوامل التغيير الايجابي، وتجنب او تقلل عوامل التغيير السلبي، أي إنها تعبير عن كيفية استخدام أفضل الطرائق اقتصادا وفعالية لإحداث التغيير لخدمة الأهداف المنشودة.⁵ وعرفت كذلك في إطار الأخذ بمبررات التغيير على أنها: فلسفة لإدارة المؤسسة تتضمن التدخل المخطط في أحد أو بعض جوانب المؤسسة لتغييرها بهدف زيادة فعاليتها وتحقيق التوافق المرغوب مع مبررات هذا التغيير.⁶

وتعرف إدارة التغيير كونها الاستعداد المسبق، وذلك من خلال توفير المهارات الفنية والسلوكية والإدارية والإدراكية لإستخدام الموارد المتاحة (بشرية قانونية مادية وزمنية)، بكفاءة وفعالية للتحويل من الواقع

¹ نور الدين حاروش، المرجع نفسه، ص189.

² حبيب الصحاف، معجم ادارة الموارد البشرية وشؤون العاملين، بيروت، لبنان: مكتبة لبنان ناشرون، 1997، ص94 .

³ ريم رمضان، ادارة التغيير في التطوير التنظيمي، اطروحة دكتوراه، تخصص: ادارة الأعمال، جامعة دمشق، كلية الاقتصاد ، سوريا، 2005، ص 24 .

⁴ سعيد عامر، الادارة وسرعة التغيير، القاهرة : مركز وايد سيرفس للاستشارات الادارية، 1995، ص 607 .

⁵ رعد الصرن، ادارة الابداع والابتكار، الجزء 1، سوريا: دار الرضا للنشر، 2000، ص22.

⁶ زكرياء مطلق الدوري واخرون، وظائف وعمليات منظمات الأعمال، عمان، الأردن : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2010، ص 24 .

الحالي إلى الواقع المستقبلي المنشود خلال فترة محددة بأقل سلبيات ممكنة على الأفراد والمؤسسات بأقصر وقت وأقل جهد وتكلفة .¹

التعريف الإجرائي لإدارة التغيير:

من خلال التعاريف السابقة لإدارة التغيير نستنتج التعريف الاجرائي التالي:

هي عملية تحويل المنظمة من حالتها القائمة الى الحالة المرغوبة من خلال الاستغلال الجيد لوظائفها الادارية قصد تنفيذ التغيير التنظيمي بشكل منهجي وناجح وفعال، والتعامل مع مقاومته ووضع اليات للحد منها .

ارتبط الحديث عن التغيير داخل المنظمات لفترة طويلة بممارسات إدارة التغيير التي تهدف إلى ضمان الانتقال السلس وتحقيق الأهداف المنشودة، ومع تطور متطلبات البيئات التنظيمية الحديثة أصبح الاهتمام يتجه نحو مقاربات أخرى أكثر ارتباطاً بتأثير القائد ودوره الحيوي في دفع الأفراد نحو التغيير .

وفي هذا السياق، يبرز مفهوم قيادة التغيير في إحداث التحولات التنظيمية، وهذا ما سنتطرق اليه

ثانيا/ قيادة التغيير

أ/تعريف القيادة: تعرف القيادة على انها عماية التأثير في الاخرين بحيث يصبح لديهم الاستعداد الجيد لانجاز المهام المنوطة لهم²، اي هو النشاط الذي يمارسه المدير لجعل مرؤوسيه يقومون بعمل فعال كما تعرف القيادة على انها السلوك الذي يمارسه القائد عندما يوجه الأنشطة والأعمال التي يقوم بها العمال من اجل تحقيق الاهداف المطلوبة³، وهي تلك العملية التي يتم من خلال التأثير في سلوك العمال والجماعات من اجل دفعهم للعمل برغبة واضحة لتحقيق أهداف محددة.⁴

وعليه يمكن ان نعرف القيادة تعريفا اجرائيا انها تلك العملية التي يؤثر فيها القائد على مرؤوسيه، بهدف إقناعهم وتحفيزهم على تقديم جهودهم بفعالية من أجل المشاركة في تحقيق الأهداف المسطرة بروح التعاون.

¹ النمران العطييات، المرجع نفسه، ص 95 .

² المهدي الطاهر غنية، مبادئ ادارة الاعمال، ط1، ليبيا: دار الكتب الوطنية، 2003، ص215.

³ سعيد محمد المصري، التنظيم والادارة، الاسكندرية، مصر: الدار الجامعية للنشر والتوزيع، 2006، ص192.

⁴ سالم، فؤاد الشيخ وآخرون، المفاهيم الادارية الحديثة، ط6، الاردن: مطبعة الشرق الاوسط، 1998، ص207.

ب/تعريف قيادة التغيير: هي مجموع المعارف الفنية، الطرق، التقنيات، والوسائل موضع التنفيذ لمتابعة تحولات المؤسسة والوصول بشكل سريع لنتائج ملموسة¹، وحسب harper ان قيادة التغيير تتعلق بنشر نهج جديد، وصياغة رؤية جديدهو العمل بشكل مستمر من اجل تحقيقها.²

بينما سارج راينال عرف قيادة التغيير على انها عبارة عن تفاعلات ديناميكية مرتبطة بقوى التغيير الداخلية والخارجية للحفاظ على ضمان بقاء المؤسسة في بيئة تتغير وتتطور بشكل مستمر.³

وفي تعريف اخر فان قيادة التغيير هي قيادة جهد المنظم والمخطط للوصول الى تحقيق الأهداف المنشودة للتغيير، من خلال التوظيف العلمي السليم للموارد البشرية والامكانيات المادية والفنية المتاحة للمؤسسة.⁴ كما ان دور القيادة في الجانب التنظيمي لا يقتصر على مجرد اصدار الأوامر والتعليمات ولكن الدور الاساسي هو امداد الموظفين بكل ما يحفزهم ويحافظ على روحهم المعنوية العالية.⁵

وعليه نستخلص تعريفا اجرائيا لقيادة التغيير أنها عملية إدارية واستراتيجية تهدف إلى توجيه التحولات داخل المؤسسة من خلال توظيف المعارف والوسائل التقنية، وصياغة رؤية جديدة والعمل المستمر على تحقيقها، حيث تعتمد على التفاعل الديناميكي مع قوى التغيير الداخلية والخارجية لضمان التكيف والاستمرارية، مع التخطيط المنظم لاستثمار الموارد البشرية والمادية بفعالية لتحقيق الأهداف المنشودة.

ج/ الفرق بين إدارة التغيير وقيادة التغيير

يرى باكوفاك ان الفرق بين ادارة التغيير وقيادة التغيير تكمن في أن ادارة التغيير تعد كافية لمتابعة ومراقبة التغيير التدريجي، بينما تعد قيادة التغيير ضرورية لتنفيذ التغيير الجذري والاستراتيجي.⁶

¹ Olivier MEIER et al ,gestion du changement , paris : dunod ,n ed,2007,p217.

² صبحي جبر العتيبي، تطور الفكر والانشطة الادارية، عمان، الاردن : دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، 2002، ص05.
³ سعدي بوعلاق، "دمج ثقافة التغيير في عملية تطوير القيادة الادارية"، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد11، 2014، ص188.

⁴ منى مؤتمن، تقويم فعالية برنامج تطوير الادارة المدرسية في اعداد مدير المدرسة في الاردن لقيادة التغيير في مدرسته، عمان، الاردن : مركز الكتاب الاكاديمي، 2003، ص83.

⁵ نبيل محمد مرسي، المهارات والوظائف الادارية، الاسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث، 2006، ص 275.

⁶ Romana MARTINCIC ,change management in adult educational organizations ,vol 8,issue 1,2010,p79-96/ vue le 17-09-2021.

فالقيادة وحدها هي التي تستطيع القضاء على جميع مصادر القصور الذاتي في المنظمة، ولا يمكن لغير القادة دفع الأفراد للقيام بكل ما يلزم من أفعال وإجراءات لتغيير السلوك بمختلف الطرق، كما أن القيادة وحدها هي القادرة على تثبيت التغيير من خلال غرسه وترسيخه في الثقافة الأساسية للمنظمة¹.

وعليه يمكننا توضيح الفرق بين ادارة التغيير وقيادة التغيير في الجدول التالي:

الجدول رقم 04: يوضح الفرق بين ادارة التغيير وقيادة التغيير

إدارة التغيير	قيادة التغيير
القيام بالتخطيط ووضع الميزانية القيام بالتنظيم وتوظيف العمال العمل على الرقابة وحل المشكلات اعطاء الأوامر والاهتمام بالنتائج قصيرة الاجل وضع التوقعات .	تطوير رؤية مستقبلية لما يجب ان تكون عليه المؤسسة في المستقبل، ووضع استراتيجيات مناسبة للوصول اليها وتحقيقها تنظيم العمال لضمان تعاونهم حث وتشجيع العمال الاتصال بالعمال لضمان وتحفيزهم واثارة حماسهم تقديم التغيير

المصدر: ايوب ناديا حبيب، قيادة التغيير من أجل ايجاد القيمة للعميل 14-16 مارس، 2011، ص08.

ويؤكد ديل كارنجي وآخرون على دور القيادة في إدارة التغيير التنظيمي، مشيرين إلى أن مجرد الإدارة لم يعد كافيًا في عالم سريع التغير وغير متوقع التطورات. فالإدارة التقليدية لم تعد مجدية، والمطلوب اليوم هو قيادة حقيقية تساعد الأفراد على تحقيق إمكاناتهم، من خلال تبني رؤية مستقبلية، وتشجيعهم على القيادة والإدارة، بالإضافة إلى بناء علاقات ناجحة والحفاظ عليها².

في هذا السياق، يظهر مفهوم القيادة التحويلية (Transformational Leadership) كأحد الأطر النظرية الأساسية لفهم قيادة التغيير، "حيث استخدم نموذج القيادة التحويلية لأول مرة من طرف Burns

¹ John P.KOTTER, **Leading Change: Why Transformation Efforts Fail**, Harvard Business Review, Boston : HBR Publishing, 1995, p 60-62.

² ديل كارنجي وآخرون، **اكتشف القائد الذي بداخلك: فن القيادة في العمل**، (تر: مكتبة جرير)، ط1، الرياض : مكتبة جرير، 1999، ص19.

لأجل التمييز بين الإدارة والقيادة، والتمييز أيضا بين أولئك القادة الذي يبنون علاقة تحفيزية ذات هدف مع مرؤوسيه، من أولئك القادة الذين يعتمدون بشكل واسع على عملية تبادل المنافع للحصول على النتائج المحددة"¹، وهذا ما سنتطرق اليه في العنصر الموالي.

د/القيادة التحويلية:

1-تعريف القيادة التحويلية

تعرف القيادة التحويلية على أنها عملية يسعى من خلالها القائد والتابعين الى نهوض كل منهم بالآخر للوصول لأعلى مستويات الدافعية والأخلاق، كما تسعى للنهوض بشعور التابعين وذلك من خلال الاحتكام الى أفكار وقيم أخلاقية كالحرية، العدالة، والمساواة والسلام والانسانية.²

عرفها rouche أنها قدرة القائد على التأثير في قيم واتجاهات ومعتقدات وسلوكيات الآخرين بالعمل معهم أو من خلالهم من اجل تحقيق اهداف المنظمة ومهامها.³

عرف bass القيادة التحويلية على انها القيادة التي تلهم المرؤوسين وتدفعهم لتجاوز مصالحهم الشخصية لما فيه صالح المجموعة والمنظمة، حيث يصبح المرؤوسين محفزين لتقديم مجهودات أعظم بكثير مما هو متوقع منهم.⁴

وعرفها burns على انها القيادة التي تبحث عن تحفيز المرؤوسين ما أمكن، واشباع حاجياتهم المتزايدة، والاندماج معهم بشكل كامل.⁵

تُعرّف القيادة التحويلية إجرائياً على أنها أسلوب قيادي يعتمد على التأثير في قيم ومعتقدات المرؤوسين، بهدف تحفيزهم نحو أداء يفوق التوقعات، وذلك من خلال تعزيز مبادئ أخلاقية كالحرية، العدالة، والمساواة، وبناء شعور بالمسؤولية الجماعية لتحقيق أهداف المنظمة.

¹ ماهر صبري درويش، "القيادة التحويلية ودورها في ادارة التغيير، دراسة تحليلية لاراء عينة من متخذي القرارات في بعض المصارف العراقية"، مجلة الادارو والاقتصاد، العدد78، 2009، ص105.

² صبحي جبر العتيبي، المرجع نفسه، ص06.

³ Shanker B, KENNETH K, "the nature and implications of contextual influences on transformational leadership: a conceptual examination", **the academy of management review**, 22(01), 1997, p32.

⁴ Naceur J, RASASI J, " tranformational leadership and service quality in uae hospitals" , **managing service quality**, 15(01), 2005, p78.

⁵ Duckett H, MCFARLANE E, "emotional intelligence and transformational leadership in retailing", **leadership and organizational development journal**, 24(06), 2003, p310.

وعليه فان نمط القيادة التحويلية يتميز بقدرته العالية على مواجهة التحديات والتطورات الحديثة، وفتح المجال للابتكار والابداع من خلال فتح قنوات التطوير والتجديد لمواكبة التغييرات المحيطة والتحول المتسارعة.¹

2-سمات القائد التحويلي:

يُعرف القائد التحويلي بأنه قائد جذاب له حضور قوي وشخصية مؤثرة، يهتم بشكل محوري باحداث التغيير وانتقال المؤسسة والعمال لوضع أفضل فهو يعتمد في ذلك على مزيج من الجاذبية الشخصية (الكاريزما) والقدرة على الهام الاخرين واثارة حماسهم ودفعهم نحو تحقيق معدلات أداء تفوق المعدلات العادية.²

حيث يتميز القائد التحويلي بصفات تميزه عن غيره، تتمثل فيما يلي:³

- اثبات واطهار مستويات عالية من السلوك الاخلاقي والفضيلة
- المشاركة مع المرؤوسين في المخاطر ووضع الاهداف وتحقيقها
- اعتبار احتياجات الافراد قبل احتياجاتهم الخاصة
- استخدام القوة لتحريك المرؤوسين باتجاه تحقيق مهامهم
- تحقيق فهم للاخرين عن رؤية المنظمة وسببها دون ان يكون ذلك لهدف شخصي

3-مهام القيادة التحويلية :

تعتمد القيادة التحويلية على ستة مهام رئيسية لقيادة وادارة التغيير التنظيمي بالمؤسسة وهي:⁴

¹ عبد المحسن نعساني، "اختبار اثر أبعاد القيادة التحويلية في الابداع الاداري-دراسة تطبيقية على المؤسسات التعليمية في سوريا"، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 30، العدد 2008، 01، ص 03.

² وسيلة واعر، "الاستراتيجيات القيادية في ادارة التغيير التنظيمي والحد من مقاومته"، المؤتمر الدولي حول الابداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة: دراسة وتحليل تجارب وطنية ودولية، الجزائر، جامعة سعد دحلب البليدة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، يومي 18-19 ماي 2011، ص 15.

³ Nicholson R, "transformational leadership and collective efficacy: a model of school achievement", unpublished phd thesis, the ohio state university, 2003, p98.

⁴ حماد اباد، زاهر تيسير، "اثر القيادة التحويلية في ادارة التغيير التنظيمي، دراسة ميدانية مستشفى الهلال الاحمر دمشق"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد 4، 2011، ص 393.

1. إدراك الحاجة إلى التغيير: من طرف القائد التحويلي الذي يقنع العاملين بضرورة التغيير عبر جاذبيته الشخصية وقدرته الإلهامية.
 2. صياغة الرؤية والرسالة: يضع القائد التحويلي رؤية واضحة وطموحة للمؤسسة، ويحفز العاملين على تبنيها.
 3. اختيار نموذج التغيير: يحدد القائد التحويلي النموذج والمسارات المناسبة وفق ظروف المؤسسة.
 4. تكوين الاستراتيجية الجديدة: يطور القائد التحويلي استراتيجية فعالة لمواكبة التحديات وتحقيق الأهداف.
 5. تعزيز الالتزام: يعيد القائد التحويلي تشكيل ثقافة المؤسسة لدعم التغيير وتوجيه العاملين.
 6. إدارة المرحلة الانتقالية: يشرف القائد التحويلي على تنفيذ التغيير لضمان نجاحه واستمراره.
- إن الإدارة العليا هي التي تمثل قيادة التغيير التي تستشعر الحاجة للتغيير وتطلق فكرة التغيير داخل المؤسسات، من منطلق أنها تقدر أهمية التغيير وبالتالي فهي تدعم التغيير بكل أشكال الدعم المعنوي والمادي.¹

ثالثاً / خصائص قيادة التغيير

- لكي تقوم ادارة التغيير على التغيير التنظيمي الصحيح والناجح، لابد ان تتصف قيادة التغيير بعدة خصائص وسمات كالآتي:
- الاستهدافية: التغيير حركة تفاعل ذكي لا يحدث عشوائيا او ارتجاليا، بل يتم في اطار حركة منظمة نتيجة الى غاية مرجوة وأهدافمختلفة، ومن هنا فان ادارة التغيير نتيجة الى تحقيق هدف وسعي الى غاية معلومة وموافق عليها ومقبولة من قوى التغيير.²
 - الواقعية: يجب أن يرتبط التغيير والتطوير التنظيمي بالواقع العملي الذي تعيشه المنظمة وأن يتم ذلك ضمن مواردها وامكانياتها.

¹حسن محمد أحمد محمد مختار، ادارة التغيير التنظيمي: المصادر والاستراتيجيات، القاهرة، مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، 2005، ص 211.

² محمود سليمان العميان، المرجع نفسه، ص 345.

- التوافقية أي أن يكون هناك توافق بين أهداف عملية التغيير والتطوير التنظيمي وبين رغبات واحتياجات وتطلعات الأطراف ذات العلاقة بالمنظمة.¹
- القدرة والفاعلية: ان نجاح ادارة التغيير يتوقف على قدرتها في امتلاك هامش من الحرية لاتخاذ القرارات من أجل توجيه القوى الفاعلة داخل المنظمة واجراء التغيير على النظم الادارية المراد تصحيحها .
- المشاركة: لتكون ادارة التغيير بيئة امنة وتضمن استمراريتهما فهي بحاجة الى نوع من الانسجام وضمن ذلك يكون عن طريق المشاركة الفعالة بين قادة التغيير والقوى المتأثرة به.²
- الاصلاح: حتى تنجح ادارة التغيير يجب ان تتصف بالاصلاح، بمعنى انها يجب ان تسعى نحو اصلاح ما هو قائم من عيوب، ومعالجة ما هو موجود من اختلالات في المنظمة.³
- الرشد: يعتبر صفة لازمة لكل عمل اداري، و بصفة خاصة في ادارة التغيير، اذ يخضع كل قرار وكل تصرف لاعتبارات التكلفة والعائد، فليس من المقبول ان يحدث التغيير خسائر ضخمة يصعب تغطيتها بعائد يفوق هذه الخسائر.⁴
- القدرة على التطوير والابتكار .
- القدرة على التكيف السريع مع الأحداث .⁵
- امتصاص الضغوطات والتكيف مع الأحداث: كثيراً ما تعصف بالمنظمة أحداث تهدد كيانها وتندر بزوالها، حيث تتصادم مصالح الطرفين بداخلها ويعمل كل طرف على إزالة الآخر، وهنا يجب على السلطة الفاعلة أن تتكيف بسرعة مع الواقع الجديد وتسيطر على الحدث، وتجنب المنظمة الصدام الذي يؤدي إلى دمارها، بل إنها تمسك بمجريات الأحداث وتوجهها حفاظاً على المنظمة ومكاسبها.

¹ أحمد يوسف دودين، ادارة التغيير والتطوير التنظيمي، عمان، الأردن : مجموعة البازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2017، ص 24

² أنعام الجبالي، ادارة التغيير في منظمات الأعمال، ط1، عمان، الأردن: مركز الكتاب الأكاديمي، 2015، ص33.

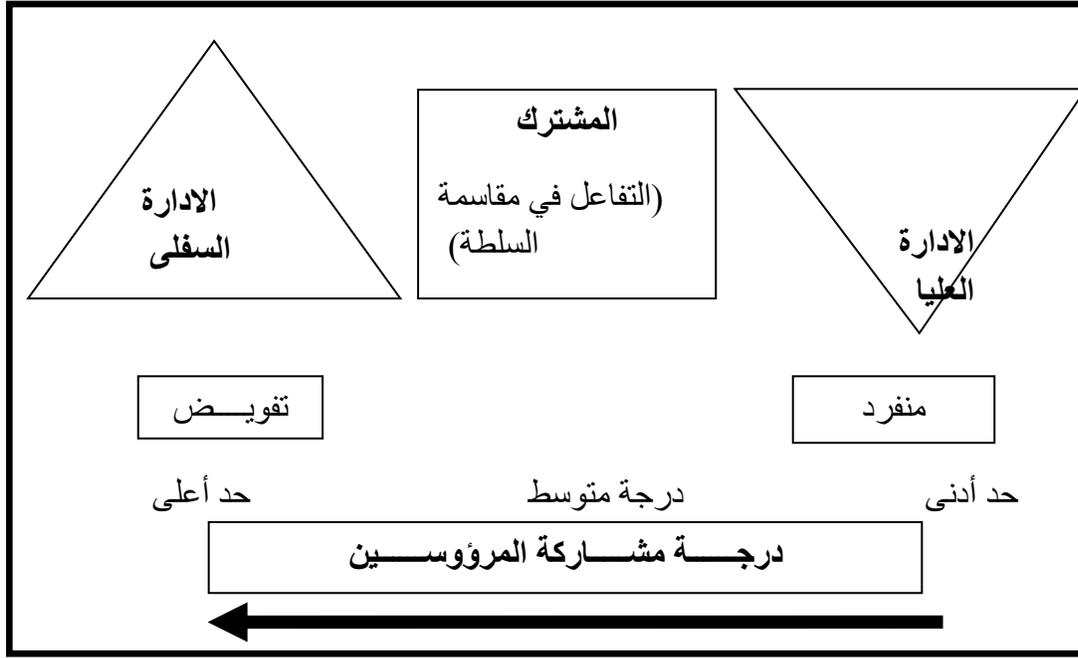
³ محسن أحمد الخضير، ادارة التغيير: مدخل للبيكولوجية الادارية للتعامل مع متغيرات الحاضر لتحقيق التفوق والامتياز الباهر في المستقبل للمشروعات، ط1، دمشق: دار الرضا للنشر، 2003، ص03.

⁴ محمود سليمان العميان، المرجع نفسه، ص 345.

⁵ الزعبيير، إبراهيم بن عبد الله بن عبد الرحمن، إدارة التغيير الأسس والمنطلقات الفكرية، الإسكندرية، مصر: دار الجامعة الجديدة، 2003، ص155.

- **المسؤولية:** وهي مستوى الإدراك العميق لما سيأتى عن عملية التغيير من تبعات، إذ يجب دراسة كل خطوات التغيير قبل اتخاذ أى قرار أو تصرف، أى أن التغيير يجب أن يوفّر مكاسب للمنظمة لا أن يضعها فى دوامة من الخسائر.¹

الشكل (04): يوضح مسؤولية التغيير داخل المؤسسة



المصدر: حاتم سماتي، المرجع نفسه، ص 48 .

من خلال الشكل تبين ان تفويض السلطة يتطور تدريجياً داخل المؤسسة، حيث تبدأ مسؤولية التغيير من الإدارة العليا التي تحتفظ بأعلى درجة من السيطرة وأقل مشاركة من المرؤوسين، ومع الانتقال عبر المستويات الإدارية، تزداد مشاركة الموظفين تدريجياً حتى تصل إلى الإدارة السفلى، حيث يكون لهم أعلى درجة من التفويض، كما يوضح التقاطع بين المثلثين مفهوم التفاعل في تقاسم السلطة، مما يعكس تحولاً من القيادة المركزية إلى نهج أكثر تشاركية وتمكيناً، حيث يصبح الموظفون أكثر استقلالية في اتخاذ القرارات، مما يعزز الفعالية التنظيمية والابتكار.

¹ محسن أحمد الخضيرى، المرجع نفسه، ص19.

المطلب الثاني: مجالات التغيير التنظيمي

يمثل التغيير التنظيمي عملية متعددة الأبعاد تمتد عبر مختلف مكونات المنظمة، حيث لا يقتصر أثره على بُعد واحد، بل يشمل الهيكل الإداري، وسلوكيات الأفراد، والثقافة التنظيمية، والتكنولوجيا، وحتى أساليب العمل... وغيرها، ففعالية أي تغيير لا تكمن فقط في اتخاذ القرار بإحداثه، بل في فهم المجالات التي يستهدفها ومدى تكاملها مع الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، وبالتالي فإن تحديد نطاق التغيير بدقة يضمن استجابته للاحتياجات الفعلية، ويعزز فرص نجاحه، مما يجعل دراسة مجالاته خطوة أساسية في تحقيق تحول مستدام ومتوازن، حيث تتمثل هذه المجالات في التالي:

1. التغيير في مجال الهيكل التنظيمي :

يشكل التغيير في الهيكل التنظيمي أداة استراتيجية لإعادة ضبط أنماط السلطة والعلاقات الوظيفية داخل المنظمة، بما يضمن تعزيز الكفاءة وتحقيق الانسجام مع المتغيرات البيئية والتوجهات الاستراتيجية الجديدة.

أ/تعريف التغيير في الهيكل التنظيمي:

تعريف الهيكل التنظيمي: يعرف الهيكل التنظيمي على أنه مجموعة من الوظائف التي يجب إنجازها لتحقيق غايات المنظمة، وتحديد من سيقوم بتنفيذها، حيث يسند النشاط للشخص المناسب في المكان المناسب، كما يحدد مراكز السلطة والمسؤولية، ونطاق الإشراف¹، وهو الاطار الذي يحدد الأدوات والأقسام الداخلية من خلال تحديد السلطة وانسيابها بين الوظائف، وتبين الوحدات الادارية التي تعمل معا لتحقيق أهداف المنظمة².

تعريف التغيير في الهيكل التنظيمي: هو كل تغيير يدخل في: (الهيكل التنظيمي الرسمي للمؤسسة، علاقات السلطة، طبيعة الوظيفة، نطاق الإدارة، اعادة توزيع الاختصاصات، العلاقات بين الاداريين

¹ محمد الفاتح محمود بشير المغربي، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، ط1، مصر: دار حميثرا للنشر والترجمة والتوزيع، 2019، ص164.

² زاهر عبد الرحيم عاطف، هندرة المنظمات، ط1، الأردن: دار الرابرة للنشر والتوزيع، 2009، ص09.

والاستشاريين، إعادة تصميم خطوط الاتصال وقنوات تدفق السلطة والمسؤولية)¹ ويكون التغيير الهيكلي نتيجة للتغيير في استراتيجية المؤسسة بإعادة تصميم الوظائف وتقسيم العمل أو التعديل في آليات التنسيق ونماذج الاتصال والسلطة أو في حال اندماج مؤسسة مع مؤسسة أخرى أو توسيع نطاق الاشراف للتحويل نحو الهيكلة المسطحة.²

ب/ أسباب إعادة تصميم الهيكل التنظيمي:

إن إعادة تصميم الهيكل التنظيمي راجع إلى عدة أسباب تفرضها المؤسسة، حيث تتمثل هذه الأسباب في:³

- حدوث تغيرات في العمل سواء من حيث الكمية إما بالزيادة أو بالنقصان أو في طريقة العمل كاستخدام الآلات أو تكنولوجية جديدة
- ارتفاع دوران العمل
- انخفاض الإنتاجية
- عدم وجود وسائل فعالة للاتصال
- التأخر في العمل وكثرة الشكاوي من جانب الموظفين
- المركزية الشديدة في السياسات المتخذة في المؤسسة
- انخفاض الروح المعنوية للموظفين
- التردد في اتخاذ القرارات
- ضعف الرقابة
- حدوث تغيير في القيادة الادارية للمؤسسة .

فعندما يصبح التنظيم الأصلي غير ذي مفعول بخطأ في التصميم الهيكلي ذاته مثل زيادة نطاق الاشراف، احتكاك بين عدد من المناصب الإدارية، زيادة عدد مستويات الإدارة بدون مبرر.. الخ.¹ وعليه

¹Jean BRILMAN , **Les meilleures pratiques du management au coeur de la performance**, 3ème édition , Paris : édition d'organisation, 2000, p 363

² سعيد يس عامر، المرجع نفسه، ص205.

³ بن عمر عواج، دليلة بن أحمد، "إعادة تصميم الهيكل التنظيمي كمتطلب للتغيير التنظيمي"، مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والانسانية، المجلد 07، العدد 01، الجزائر، 2021، ص16.

تفرض المؤسسة تغييرا في الهيكل التنظيمي بإعادة تصميمه، أو تطويره أو تعديله مما يجعله يواكب التغيرات الحاصلة .

ج/ خطوات إعادة تصميم الهيكل التنظيمي:

تتطلب إعادة تصميم الهيكل التنظيمي مجموعة من الخطوات المدروسة لنجاحه تتمثل في: ²

1 التخطيط للدراسة: وهذا يكون بتحديد الهدف من وراء إعادة تصميم الهيكل التنظيمي من خلال تحديد المشاكل التنظيمية عن طريق التشخيص، وتحديد الفريق أو قيادة فعالة للتغيير تتميز بصفات قادرة على إدارة التغيير واتجاهه.

2 إجراء دراسة استطلاعية: دراسة وتحليل مبدئي لأعمال وأنشطة المؤسسة وانتشارها الجغرافي، مع دراسة الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة.

3 اعتماد برنامج الدراسة: يتم إعداد تقرير متكامل يتضمن برنامجا تفصيليا لدراسة الهيكل التنظيمي ثم رفعه للإدارة العليا والعمل على إقناعهم، وبعد الموافقة يتم اعتماده والإعلان عن الدراسة بشكل رسمي.

4 جمع المعلومات: يتم تحديد نوع المعلومات والبيانات وطريقة جمعها وتبويبها وجدولتها، ثم استخلاص نقاط القوة والضعف في الهيكل والممارسات التنظيمية، حيث يجب معرفة المرحلة العمرية والثقافة التنظيمية للمؤسسة، وبعدها يتم تحديد الاحتياجات إما بدمج الوحدات أو بناء وحدات جديدة، وكذا تحديد العلاقات والسلطات وكذلك الوظائف، وأخيرا تشخيص الوضع الراهن الذي يتمثل في تقرير وصفي للحالة التي تمر بها المؤسسة من نقاط قوة وضعف، ويتضمن هذا التقرير انشاء المؤسسة، تاريخها، حجمها، عملياتها،... الخ وعلاقة كل ذلك بالهيكل التنظيمي. ³

5 إعداد التوصيات: أي التوصيات المبدئية من خلال وضع حلول لمعالجة نقاط الضعف ويتم عرضها على الإدارة لمناقشتها واختيار البديل الأنسب .

¹ حياة غزال، إعادة تصميم الهيكل التنظيمي ومقاومته كتغيير تنظيمي، الأردن: دار الأيام للنشر والتوزيع، 2017، ص 112.

² المرجع نفسه، ص 119.

³ بن عمر عواد، دليلة بن أحمد، المرجع نفسه، ص 26.

6 إعداد الدليل التنظيمي: يمثل الدليل التنظيمي كتاباً أو دليلاً رسمياً، يعتبر المرشد لكافة الأطراف فهو ترجمة لإعادة تصميم الهيكل التنظيمي والاختصاصات التنظيمية والهيكل الوظيفي ورسم خريطة الهيكل التنظيمي في شكل رسمي مكتوب، ويتحدد فيه حدود الصلاحيات والعلاقات التنظيمية في شكل رسمي مكتوب: المهام، الواجبات، طرق التنسيق وتبادل المعلومات، كما يمثل أداة للرقابة وأداة للاتصال.¹

د/ طرق إعادة تصميم الهيكل التنظيمي:

هناك عدة طرق لتجديد شكل الهيكل التنظيمي، حيث أشار الخبير الأمريكي peter drucker الى ثلاثة طرق مهمة وهي:

أولاً / طريقة تحليل الأنشطة: وذلك من خلال دراسة وتحليل ما يجب أن تقوم به المنظمة من نشاطات ضرورية لتحقيق أهدافها، حيث يمكن للإدارة التوصل إلى المهام التي يجب القيام بها وتحديد العلاقات فيما بينها وكيفية الربط والتنسيق بين هذه الأمور داخل المنظمة.

ثانياً/ طريقة تحليل القرارات: يتم تحديد نوع القرارات المطلوبة والموقع الذي يجب أن تتخذ فيه، وطريقة المشاركة في القرار، ونوعية المهام والأنشطة المطلوبة لتنفيذ ذلك القرار والعلاقات التي يجب أن تكون بين تلك المهام.

ثالثاً/ طريقة تحليل العلاقات: وتركز هذه الطريقة على علاقات المسؤولين في أنشطة المنظمة، من خلال الأشخاص الذين يرتبطون بهم ومساهمات الآخرين في المنظمة معهم.²

2. التغيير في مجال العنصر البشري (سلوك الأفراد):

يعد التغيير في سلوك الأفراد داخل المنظمة من أبرز التحديات التي تواجهها أي منظمة تسعى لتحقيق التطور والتحسين المستمر. فالتغيير في سلوكيات العاملين لا يقتصر على تعديل الأنظمة أو السياسات، بل يتطلب تغييراً عميقاً في المواقف، القيم، والاتجاهات التي تحدد طريقة تعامل الأفراد مع بيئة العمل. هذا التغيير يتطلب استراتيجيات تهدف إلى تحفيز الأفراد ودفعهم لتبني السلوكيات المرغوبة، وهو ما يشكل جوهر نجاح أي عملية تحول تنظيمي.

¹ حياة غزال، المرجع نفسه، ص122 .
² صبحي جبر العتيبي، تطور الفكر والأنشطة الادارية، الأردن: دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع، 2002، ص121.

ان إحدى المجالات الرئيسية التي تتطلب تغييراً جوهرياً وتعتبر تحدياً بالغ الصعوبة هو المجال البشري، اذ يكمن التعقيد في تحويل توجهات وسلوكيات العاملين، حيث تسعى كل منظمة جاهدة لزيادة إنتاجيتها من خلال تطوير مهارات فريق العمل وتنمية وسائلهم، ومع ذلك، تختلف إدارة الأفراد عن إدارة الآلات بسبب غياب المشاعر والعواطف والاستجابات الإنسانية للمواقف المختلفة في الآلات، وبالرغم من هذا لا يمكننا تصور وجود آلات منفصلة عن البشر، حيث يكون الإنسان هو المبدع والمشغل والمسؤول عن صيانتها. وبغض النظر عن التأهيلات الممتازة للبنية التحتية والاستثمارات الضخمة، ويبقى النجاح مرتبطاً دائماً بوجود أفراد أكفاء يمتلكون المهارات اللازمة.¹

يُعد التغيير في المجال البشري من أكثر التحديات تعقيداً في المنظمات، إذ يرتبط بتعديل السلوكيات والقيم الفردية، وهو ما يفوق في تعقیده التعامل مع الموارد المادية.

ويظل نجاح الاستثمارات التقنية رهيناً بقدرة الكفاءات البشرية على إدارتها وتطويرها، مما يجعل تنمية الأفراد محوراً أساسياً لتحقيق الأهداف التنظيمية.

حيث ان فاعلية وكفاءة التغييرات المستهدفة ترتبط بشكل مباشر بمدى إسهام الأفراد العاملين في المنظمة، إذ يُعزز إسهام هؤلاء الأفراد بشكل مستمر نجاح فاعلية عملية التغيير، فعدم استجابة الأفراد لهذا التغيير يمكن أن يؤدي إلى تعثر استمرارية المنظمة وعرقلة تحقيقها لأهداف التغيير المرجوة.²

هذا ما نفسره بأن فاعلية وكفاءة التغييرات التنظيمية تعتمد بشكل رئيسي على مشاركة الأفراد في العملية، حيث يُعدّ إسهامهم المستمر عاملاً حاسماً في نجاح التغيير، فإذا لم يستجب الأفراد لهذا التغيير أو لم يشاركوا فيه بشكل فعّال، فإن ذلك قد يؤدي إلى تعثر المنظمة وعجزها عن تحقيق أهدافها المرجوة.

كما أن التغيير في اتجاهات وسلوكيات الأفراد يكون موجه نحو أمر معين وذلك من خلال طريقتين هما:³

♦ الطريقة الأولى: التغيير الحقيقي في موضوع الاتجاه

¹ سيد أحمد مصطفى، إدارة السلوك التنظيمي - نظرة معاصرة لسلوك الناس في العمل، مصر: الناشر أحمد سيد مصطفى، 2005، ص 478.

² خيضر كاظم حمود، المرجع نفسه، ص 191.

³ حسن خير الدين واخرون، العلوم السلوكية، مصر: مكتبة عين الشمس، ص 79.

فمن الطبيعي أن يحدث تغيير حقيقي في الموضوع المتعلق بالاتجاه، حيث يؤدي الحصول على معلومات جديدة إلى تعديل الاتجاه نحو هذا الموضوع.

♦ الطريقة الثانية: تغيير المعلومات عن موضوع الاتجاه

تتغير الاتجاهات لدى الأفراد نتيجة حصولهم على معلومات جديدة تتعلق بموضوع الاتجاه، حتى وإن لم يحدث أي تغيير في خصائص هذا الموضوع نفسه.

وهناك عدة عوامل تسهم في نجاح المنظمة في تعديل الاتجاهات:

مصادقية المتصل: الشخص الذي يظهر مصداقيته ويثق به الآخرون يكون أكثر قدرة على التأثير في تغيير الاتجاهات، حيث يميل العاملون إلى الاستجابة لأولئك الذين يمتلكون الخبرة ويتسمون بالحياد.

استخدام أساليب فعالة: تشير الدراسات إلى أن التواصل المباشر (وجهاً لوجه) يعد أكثر تأثيراً في تغيير الاتجاهات مقارنة بالأساليب غير المباشرة مثل إرسال المذكرات أو تعليق البيانات على الحائط. يعود ذلك إلى المرونة والتغذية المرتدة التي يوفرها الاتصال المباشر، فضلاً عن القدرة على تقييم مصداقية المصدر.

استهداف تغيير معتدل: أظهرت الأبحاث أن فعالية التغيير تكون أقل عندما يكون التغيير المستهدف شديد الصغر أو كبير للغاية¹.

3. التغيير في التكنولوجيا :

قد يأخذ التغيير التكنولوجي أشكالاً عدة كإدخال الآلات ومعدات جديدة، أو استخدام أساليب حديثة، أو تحسين في طرق تدفق العمل، أو ادخال أنظمة إلكترونية مستحدثة، أو استخدام نظم معلومات متطورة ، حيث تؤدي هذه التغييرات إلى تحولات في هيكلية ومكان العمل، إضافةً إلى تأثيرها على سلوك الموظفين، حيث قد يُنظر إليها على أنها تهديد للمصالح الشخصية والمكتسبات الفردية، مما يثير مقاومة للتغيير، لذا يتحمل المسؤولون عن التغيير دوراً أساسياً في نشره وتعميمه بطريقة تقلل من هذه المقاومة.²

¹ عايدة خطاب وآخرون، العلوم السلوكية، مصر: دار قباء للطباعة والنشر، 2001، ص77.
² ليندة رقام، "دور ادارة الموارد البشرية في تسيير التغيير في المؤسسات الاقتصادية الكبرى في ولاية سطيف"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة سطيف، 01، 2014، ص 127-128.

أي يمكن التغيير التكنولوجي أن يتخذ أشكالاً متعددة مثل إدخال آلات ومعدات جديدة، استخدام أساليب حديثة، أو تحسين تدفق العمل، إضافة إلى تطبيق نظم معلومات متطورة. تؤدي هذه التغييرات إلى تحولات في هيكل ومكان العمل، وتأثيرات على سلوك الموظفين، حيث قد يعتبر البعض التغيير تهديداً لمصالحهم الشخصية، مما يثير مقاومة للتغيير. لذلك، يتعين على المسؤولين عن التغيير إدارة هذه العملية بطريقة تقلل من هذه المقاومة وتساهم في نجاحها.

ان التغيير في التكنولوجيا تعني الوسائل المستخدمة في العملية التحويلية للمدخلات إلى مخرجات بما في ذلك الأتمتة، أما أبرز تغيير تكنولوجي فيخصص تكنولوجيا المعلومات والتي شجعت المؤسسات على الابداع والابتكار من خلال التحصيل المعلومات ¹.

(نقصد بالأتمتة: استخدام التكنولوجيا والأنظمة الآلية لتنفيذ العمليات والمهام بشكل تلقائي دون الحاجة إلى تدخل بشري مستمر)

أي أن التغيير التكنولوجي يشمل استخدام الوسائل التقنية لتحويل المدخلات إلى مخرجات، مع التركيز على الأتمتة التي تعتمد على الأنظمة الآلية لتنفيذ المهام دون الحاجة لتدخل بشري مستمر، كما أن تكنولوجيا المعلومات تُعتبر من أبرز جوانب هذا التغيير، حيث تعزز الإبداع والابتكار داخل المؤسسات من خلال تسهيل تحصيل المعلومات. تساهم هذه التحولات في تحسين الكفاءة وزيادة القدرة على اتخاذ قرارات مدروسة، مما يعزز القدرة التنافسية للمؤسسات.

حيث يعتبر هذا النوع من التغيير هو الأكثر تداولاً وذلك لما تعرفه التكنولوجيا من تطور متسارع ورهيب، إذ يفرض ذلك على المنظمة أن تطبق أساليب جديدة لإنتاج مخرجاتها من خلال المعدات والآلات، تصميم العمل، تتابع العمل، ونظم معالجة المعلومات والتجارة الالكترونية وغيرها والذي تكون له آثار سلوكية وهيكلية بعيدة المدى على المنظمة ².

و لذلك تلعب التكنولوجيا تلعب دورا مهم ومؤثر في فعالية المؤسسة، وذلك ما يتأكد من

خلال اتجاهين أساسيين:

¹ مدحت ابو النصر، أساسيات إدارة الجودة الشاملة، ط1، القاهرة، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2008، ص 20 .
² علي شريف محمد سلطان، مدخل معاصر في مبادئ الإدارة، مصر : الدار الجامعية، 1998، ص 331.

الاتجاه الأول: يهتم بأثر التكنولوجيا في سلوك واتجاهات العاملين

الاتجاه الثاني: يركز بصفة أساسية على دراسة أثر التكنولوجيا على الهيكل التنظيمي .¹

فالالاتجاه الأول يعني أن التكنولوجيا لا تؤثر فقط على العمليات التقنية داخل المؤسسة، بل تمتد لتغيير طريقة تفكير العاملين، سلوكياتهم، وطريقة تعاملهم مع العمل. فقد تكون التكنولوجيا محفزًا لتطوير الكفاءات أو تحديًا قد يتسبب في مقاومة التغيير من قبل الأفراد، حسب الطريقة التي تُدار بها هذه التقنية.

أما الاتجاه الثاني فيشير هذا إلى أن التغييرات التكنولوجية قد تتطلب تعديلات في الهيكل التنظيمي، مثل تغيير أساليب العمل، توظيف مهارات جديدة، أو حتى إعادة توزيع المسؤوليات والأدوار داخل المؤسسة بما يتماشى مع التحولات التكنولوجية.

4. التغيير في مجال الأهداف والاستراتيجيات:

يمثل التغيير في الأهداف والاستراتيجيات ضرورة حتمية لضمان توافق المنظمة مع بيئتها المتغيرة، حيث تسعى المؤسسات إلى تعديل غاياتها وتطوير آلياتها بما يعزز أداءها ويحافظ على قدرتها التنافسية. حيث يقصد بالتغيير الإستراتيجي التغيير بالقضايا الرئيسية طويلة الأجل التي تشغل المؤسسة وهو خطوة للمستقبل، ويشمل هدف المؤسسة ورسالتها².

يُعد هذا التغيير استجابة ضرورية لمتطلبات المستقبل، إذ يساهم في تعزيز جاهزية المنظمة لمواجهة التحولات البيئية وضمان قدرتها على الاستمرارية والنمو. كما يعكس التركيز على الأهداف والرسالة إدراكًا بأهمية ضبط التوجهات العامة للمؤسسة بما يتماشى مع التغييرات الداخلية والخارجية.

وللاستراتيجية دور مهم في عملية التغيير لأنه من خلالها يتم تحديد نشاطات المؤسسة وأهدافها ومواردها المتاحة³.

¹ محمد المحمدي الماضي، إستراتيجية التغيير التنظيمي: مدخل إسلامي مقارن، القاهرة، مصر: دار النشر للجامعات، 2000، ص49.

² بلال خلف السكارنه، التطوير التنظيمي والإداري، عمان: دار المسيرة، 2009، ص 59.

³ Benoît GROUARD, FRANCIS MESTON ,L'entreprise en mouvement: conduire et réussir le changement , 4ème éd , Paris: éd Dunod, 2005, p 34.

حيث تساعد في تحديد الأنشطة الأساسية التي تقوم بها المؤسسة، والأهداف التي تسعى لتحقيقها، بالإضافة إلى إدارة الموارد المتاحة بشكل فعال. بذلك، تعد الاستراتيجية الأداة الرئيسة التي توجه جميع عمليات التغيير لضمان تحقيق الأهداف المنشودة والاستدامة.

وتشمل استراتيجية المؤسسة إما: الاستراتيجية العامة للمؤسسة كالتغيير في الأهداف المسطرة مثل التوجه نحو اسواق جديدة أو تقديم منتجات جديدة، أو الإستراتيجية الفرعية أو الوظيفية بمعنى ما يتعلق بقرارات المؤسسة المتعلقة بتخصيص الموارد.¹

وتتمثل الأهداف في الوسيلة التي تمكن المنظمة من الوصول الى غاياتها العليا، ومن الطبيعي ان تغيير الرسالة يترتب عليه تغييرات تابعة في الأهداف المتفرعة عن الرسالة والمترجمة لها، ون ثم في الاستراتيجيات باعتبارها مناهج تتبع لتحقيق الأهداف، وعليه تقوم بعض المنظمات باجراء تعديلات في أهدافها واستراتيجياتها المطبقة، استجابة للتغيرات البيئية المحيطة بها، فيكون اما بتعديل المنظمة باستراتيجياتها أو تبني استراتيجية جديدة حسب ما تتطلبه الظروف الداخلية أو الخارجية للمنظمة.²

أي أن التغيير في الرسالة يقتضي بالضرورة تعديل الأهداف المرتبطة بها، وبالتالي تعديل الاستراتيجيات التي تهدف إلى تحقيق هذه الأهداف، وأن استجابة بعض المنظمات للتغيرات البيئية يكون من خلال تعديل أو تبني استراتيجيات جديدة تتماشى مع الظروف الداخلية والخارجية .

5. التغيير في الثقافة التنظيمية:

ان التغيير في الثقافة التنظيمية يشير إلى التعديلات التي تطرأ على القيم والمعتقدات والسلوكيات السائدة داخل المنظمة. يعد هذا التغيير ضروريًا لضمان تكيف المنظمة مع التحولات الداخلية والخارجية، حيث يعزز من قدرة الأفراد على التفاعل مع الأهداف والاستراتيجيات الجديدة.

¹ أمحمد كسنة، مواضيع متنوعة في ادارة الأعمال ، ط 1، الجزائر: غرناطة للنشر والتوزيع، 2009، ص105 .

² علي شريف محمد سلطان، المرجع نفسه، ص 330 .

يعرف "تشارلز هامبدين" الثقافة التنظيمية على أنها نمط أو طريقة التفكير والسلوك والعادات والقيم والقناعات والمشاعر السائدة بين العاملين في المنظمة كما استقرت بما في ذلك الأمثال الشعبية الموجهة للسلوك السائد وقصص البطولة والمحظورات والمحرمات والمناورات¹.

يركز هذا التعريف على أن الثقافة التنظيمية هي مجموعة من الأنماط والسلوكيات التي تسود بين العاملين في المنظمة، بما في ذلك القيم والعادات والمعتقدات والمشاعر المشتركة. كما يشمل هذا التعريف تأثير العوامل الاجتماعية مثل الأمثال الشعبية، قصص البطولات، والمحظورات التي تساهم في تشكيل السلوك العام داخل المنظمة.

كما تعرف الثقافة التنظيمية على أنها مجموع المبادئ الأساسية التي اخترعتها الجماعة واكتشفتها أو طورتها أثناء حل مشكلاتها للتكيف الخارجي، الاندماج الداخلي والتي أثبتت فعاليتها ومن ثم تعليمها للأعضاء الجدد كأحسن طريقة للشعور بالمشكلات وإدراكها وفهمها².

وعليه نستنتج ان التغيير في الثقافة التنظيمية يشير إلى التحول في القيم والمعتقدات والسلوكيات والأنماط السائدة داخل المؤسسة. يُعد هذا التغيير ضروريًا لمواكبة التطورات البيئية والتكنولوجية وتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة.

وأن التغيير في الثقافة التنظيمية ليس بالأمر السهل، فوفقًا لروبنز، هناك ظروف تسهل هذا التغيير:

1. **الأزمات المفاجئة:** قد تدفع الأزمات، مثل فقدان عميل رئيسي أو ظهور منافسين أقوياء، المنظمة إلى إعادة النظر في ثقافتها التنظيمية.

2. **تغيير القيادة:** القادة الجدد غالبًا ما يسعون لنشر رؤى وقيم جديدة، خاصة إذا جاء تغييرهم نتيجة أزمة تستدعي حلولاً مبتكرة، مما يتطلب تعاون المدراء القدامى.

3. **حجم وعمر المنظمة:** المنظمات الصغيرة أو حديثة التأسيس تكون أكثر مرونة في تغيير ثقافتها مقارنة بالشركات الكبيرة والعريقة ذات الثقافة المتجذرة.

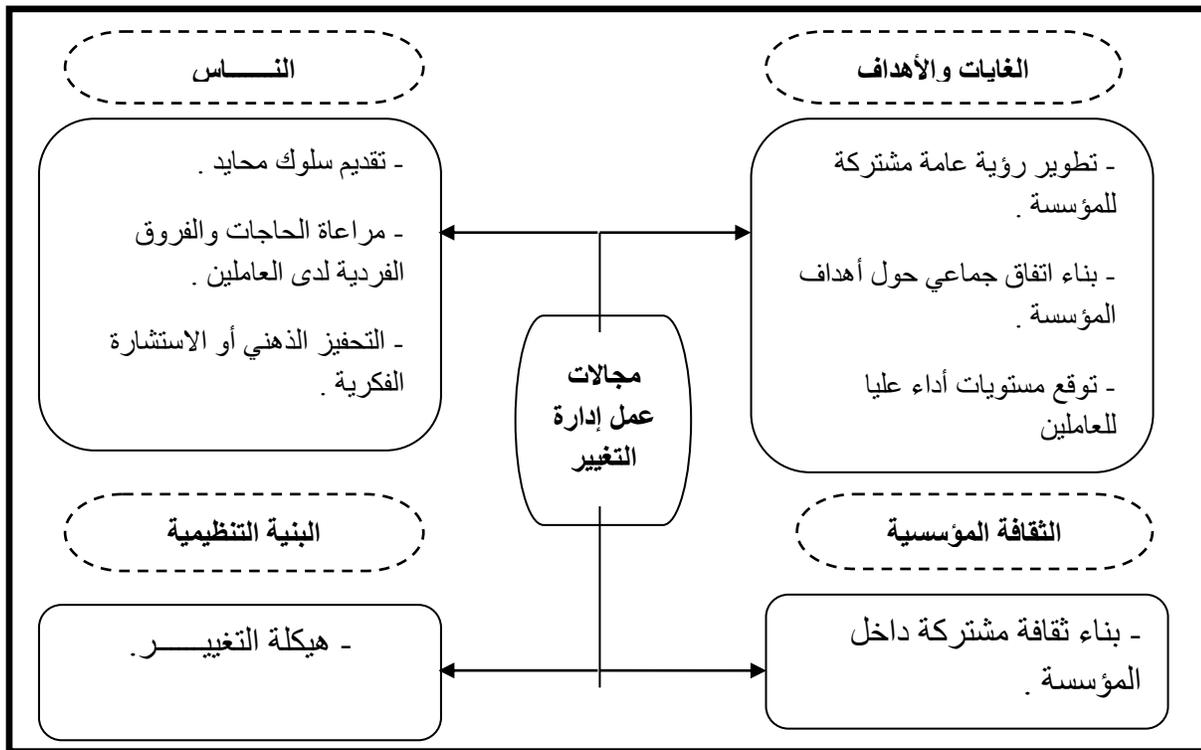
¹ مدحت محمد أبو النصر، إدارة وتنمية الموارد البشرية الاتجاهات المعاصرة، ط1، القاهرة: مجموعة النيل العربية، 2007، ص:412.

² EDGAR H SCHEIN, PETER SCHEIN, **Organizational culture and leadership**, 5th edition, Canada :John Wiley& sons, 2017, p: 21.

4. ضعف الثقافة التنظيمية: يسهل تغيير الثقافة الضعيفة بين الموظفين، بينما تكون الثقافة القوية أكثر صعوبة لأن العاملين يتمسكون بها¹.

و يلخصا عماد الدين ومنى مؤتمن مجالات التغيير التنظيمي في الشكل التالي:

الشكل (05): يلخص مجالات التغيير التنظيمي



المصدر: عماد الدين، منى مؤتمن، اعداد المدرسة لقيادة التغيير، مركز الكتاب الأكاديمي، الأردن، 2003، ص 21 .

يعكس الشكل مقارنة متكاملة لإدارة التغيير التنظيمي، حيث يبرز أن التغيير لا يمكن أن يتحقق بشكل فعال إلا من خلال التفاعل بين عدة مكونات مترابطة تشمل الأهداف، الثقافة، الهيكل، الأفراد، والبنية التنظيمية. يشير هذا التصور إلى أن التغيير لا يُعد مجرد إجراء إداري، بل هو عملية شاملة تتطلب توافقاً استراتيجياً وتنظيماً وبشرياً، بما يعزز من فرص نجاحه واستدامته داخل المؤسسة.

¹ أحمد كردي، "تغيير الثقافة التنظيمية"، كنانة اون لاين، الموقع:

<http://www.kenanaonline.com/users/ahmedkordy/posts/664099> (بتاريخ 20-11-2023، على الساعة 23:00)

المطلب الثالث: نماذج التغيير التنظيمي

تتسم إدارة التغيير التنظيمي بمجموعة من المراحل والخطوات المنهجية التي تهدف إلى تسهيل الانتقال من وضع قائم إلى وضع جديد أكثر فاعلية، وقد سعت العديد من النماذج إلى التعبير عن هذه المراحل وفقاً لمقاربات مختلفة، غير أن معظمها استند بشكل أو بآخر إلى النموذج الكلاسيكي الذي قدّمه Kurt Lewin، والذي يُعدّ بمثابة المرجع الأساسي في هذا المجال، وانطلاقاً من ذلك يتناول هذا المطلب أبرز النماذج التي حددت مراحل التغيير التنظيمي :

أولاً/ نموذج kurt lewin :

وبالتالي، تتطلب عملية التغيير إما تقليص القوى التي تعتمد بالوضع الحالي، أو زيادة القوى التي تساند عملية التغيير، وبناءً على ذلك اقترح kurt lewin ثلاثة مراحل أساسية لإدارة التغيير كمايلي:

المرحلة الأولى: مرحلة اذابة الجليد

تعتبر مرحلة اذابة الجليد أو التحلل أحد أهم مراحل هذا النموذج خلال هذه المرحلة، فقد يسعى قائد عملية التغيير لتحطيم الوضع القائم وزرع بذور الشك والارتباك في نفوس الأفراد تجاه العادات والممارسات السائدة، وذلك بهدف تحفيزهم على التخلص من التمسك العنيد والخوف من التغيير، لأن الطريقة التي كانوا يعتمدون عليها غير فعّالة وبلا قيمة.¹

و تتضمن هذه المرحلة أيضاً مساعدة الأفراد على الرؤية بأن التغيير أصبح ضرورياً وحتمياً، وأن الحالة الراهنة للمنظمة غير كافية لمواجهة التغيرات التي تحدث في هذا المجال. ولذلك، يجب تعديل الميول والاتجاهات الحالية للأفراد وسلوكياتهم عموماً من أجل تقليل مقاومتهم قدر الإمكان.²

كما يعتقد schein في مرحلة اذابة الجليد بأنه يمكن اذابة الجليد باختفاء الممارسات والاتجاهات الحالية من خلال ايجاد الدافعية والاستعداد لتعلم الجديد والتأكيد على عدم جدوى وملائمة الأساليب والطرق

¹ محمد سرحان المخلافي، القيادة الفاعلة وإدارة التغيير، الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والوزيع، 2009، ص340.

² COOK W.C ,HUNSAKER L.P,COFFEY R.E, **management and organizational behavior** ,3eme ed, usa: Irwin mcGraw-hill ,1997,p 542.

والممارسات الحالية للعمل، وإيجاد شعور لدى العاملين بعدم الرضا عنها، هذا ما يؤكد على أهمية دور الإدارة في مرحلة اذابة الجليد، وكذا ضرورة السعي والعمل الجاد من طرفها لتقليص معوقات وتحديات التغيير .¹

المرحلة الثانية: مرحلة التغيير

تعتبر مرحلة تعلم، يكتسب فيها كل ن الأفراد والجماعات العمل أنماطا جديدة من التصرف والسلوك.² ولمديرون في هذه المرحلة يبادرون الى تحديد مكان التغيير ومنها: الهيكل، الأفراد والثقافة، التكنولوجيا وسائر أجهزة المؤسسة، الا أن التسرع في احداث التغيير وتنفيذه على الفور دون معاينة دقيقة لمكان وتوقيت حدوثه يؤدي الى رفض عملية التغيير التنظيمي ومقاومتها .³

وتعتبر كذلك هذه المرحلة مرحلة مفصلية ومحورية في عملية التغيير، حيث يتم تنفيذ عملية التغيير حسب المجال المحدد للتغيير، بحيث قد يكون قد يمس التغيير الأفراد كتغيير وظائف العاملين أو تغيير نظم الحوافز والمكافآت، أو في المجال التكنولوجي كإدخال تكنولوجيات ومعدات جديدة أو وسائل إنتاج مبتكرة، أو هيكلية كتعديل نطاق الإشراف ودرجة المركزية والمسؤولية .⁴

حيث يتم هذه المرحلة يتم اختيار بعض الأساليب والإجراءات التي يمكن استخدامها لجعل التغيير موضع التنفيذ، بإدخال التعديلات المناسبة في وحدات المؤسسة حسب ما تقتضيه العملية سواء: الواجبات، المهام، التقنيات، التكنولوجيا، الأفراد والهيكل التنظيمي .⁵

المرحلة الثالثة: مرحلة تثبيت التغيير (مرحلة إعادة الجليد)

تبدأ هذه المرحلة عندما يكتسب الأفراد المهارات والأفكار والمعرفة الجديدة، فيتم تقييمها ومن ثم تعزيزها من قبل وكيل التغيير، ويكافئ الأفراد الذين تجاوب أداءهم ايجابيا مع التغييرات الحاصلة، كما يبدي

¹ حسين حريم، السلوك التنظيمي - سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال، الأردن: دار حامد للنشر والتوزيع، 2004، ص 369 .

² أحمد ماهر، المرجع نفسه، ص 462.

³ حسين ابراهيم بلوط، المبادئ والاتجاهات الجديدة في ادارة المؤسسات، ط1، بيروت، لبنان: دار النهضة العربية، 2005، ص339.

⁴ طارق طه، السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والانترنت، مصر: دار الجامعة الجديدة، 2007، ص588.

⁵ اسماعيل محمد السيد، الادارة الاستراتيجية، مصر: المكتب العربي الحديث، 2000، ص352.

المسؤولون في المستويات العليا رضاهم عن نجاح عملية التغيير ويساهمون في ترسيخ الثقافة التنظيمية الجديدة ويدعمون الأفراد من اجل المحافظة على الوضع الجديد وتقويته.¹

وتعني هذه المرحلة محاولة المؤسسة لبناء درجة عالية من الالتزام نحو الوضع الجديد، بحيث تهدف الى تثبيت التغيير بتوجيه مسار الأداء والعمل وفقا للطرق الجديدة.²

وهي مرحلة التمسك بالسلوكيات والاتجاهات الجديدة التي احدثت توازن للمؤسسة، ويتم ذلك من خلال دعم المؤسسة لمثل هذه السلوكيات والاتجاهات.³، حيث دعا Schein الى ترك مساحة صغيرة للأفراد ليضيفوا لمستهم الذاتية الى عملية التغيير، مما يجعلها سهلة ومقبولة لديهم، بل ويدفعهم الى حماية المكتسبات الجديدة، وهذا عكس النماذج التقليدية التي تجعل الأفراد في الطرف المقاوم طيلة عملية التغيير.⁴

حيث يلخص البلوي نموذج لوين في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يوضح نموذج كيرت لوين لمراحل التغيير التنظيمي

المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة
إذابة الجليد	التغيير	إعادة التجميد
- ايجاد شعور بالحاجة للتغيير -تقليل المقاومة للتغيير	- تغيير الناس والأعمال تغيير البناء التنظيمي - تغيير التقنيات	- تعزيز النتائج -تقييم النتائج -اجراءات التعديلات اللازمة

المصدر: قيس المؤمن وآخرون، التنمية الادارية، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 1997،

ص 161 .

من خلال الجدول: يعد نموذج "كيرت لوين" للتغيير إطارا بسيطا وسهل الفهم لإدارة وقيادة التغيير فبمجرد فهم هذه المراحل الثلاثة التي يتكون منها النموذج، يمكن لإدارة المؤسسة أن تخطط لإنجاز وتطبيق التغيير نبدأ بعملية خلق الحاجة أو الدافع إلى التغيير (إذابة الجليد). ثم التحرك خلال عملية التغيير بتعزيز التواصل الفعال وتشجيع العاملين على تبني طرق وأساليب عمل جديدة ومبتكرة تم التخطيط لها مسبقا (عملية

¹ - Richard L. DAFT, **Management**, 9th Ed, , USA : South-western- cengage learning mason, 2010, P 290.

² محمد قاسم القريوتي، المرجع نفسه، ص 339.

³ ديسلر جاري، المرجع نفسه، ص 300.

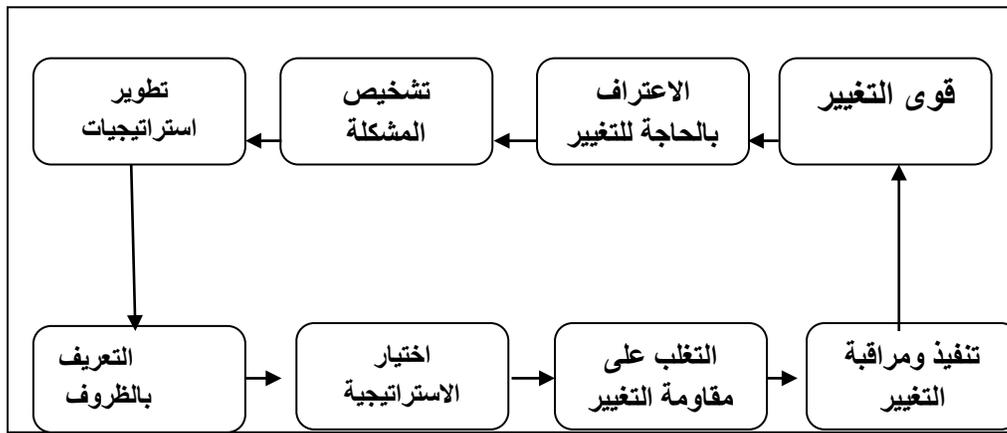
⁴ محمد سرحان المخلافي، المرجع نفسه، ص 343.

التغيير)، ثم تنتهي العملية عند عودة المؤسسة إلى الشعور بالاستقرار (تثبيت التغيير) وهذا الاستقرار مهم جدا لخلق الثقة من خلال الشروع لبدء التغيير القادم في المؤسسة¹.

ثانيا / نموذج Ivancevich و James H. Donnelly و James Gibson:

يعبر عن الاطار العام لعملية التغيير باتباع 7 خطوات متتالية ومتسلسلة لتنفيذ التغيير التنظيمي بدقة، تتمثل هذه المراحل في لجدول التالي:

الشكل (06): يوضح مراحل التغيير التنظيمي حسب Ivancevich و اخرين



المصدر: حسين حريم، المرجع نفسه، ص372.

ومن خلال هذا الشكل نتطرق لهذه الخطوات كما يلي:

1. قوى التغيير:

تتمثل في القوى التي تدفع إدارة المؤسسة إلى تبني فكر التغيير وقد تتنوع هذه القوى ما بين قوى خارجية عن المؤسسة أو أن يكون التغيير نابعا بدافع من المؤسسة والعاملين فيها نتيجة مشكلة ما أو محاولة لتحسين الوضع الراهن.

2. الاعتراف بالحاجة للتغيير:

¹ عبد الحميد حسنين رجب، ادارة التغيير في مؤسسات المكتبات والمعلومات، ط1، مصر: العربي للنشر والتوزيع، 2021، ص75.

تلعب التقارير الخاصة بالأداء العام للمؤسسة وللعاملين فيها دورًا هامًا في اتخاذ القرارات الخاصة بالتغيير، فمن خلال هذه التقارير تستطيع المؤسسة أن تتعرف على مدى حاجتها للتغيير وذلك باستقراء التقارير والإحصاءات والمعلومات التي ترد من المصادر المختلفة، ومن خلالها يمكن التعرف على مدى القوى الدافعة لإجراء التغيير والتوقيت المناسب لهذا الإجراء، ومن ثم يكون هناك اعتراف ضمني من المؤسسة والعاملين فيها بحاجتها للتغيير.¹

3. تشخيص المشكلة :

فالتشخيص يهدف إلى تعريف المشكلة وتحديد ما قبل تبني أي إجراء وقد لا تكون المشكلة ظاهرة وواضحة للجميع، لذا فإن الخبرة وحسن التقدير والاجتهاد الصائب تعتبر أمور حيوية في هذه الحالة، ومن أهداف مرحلة التشخيص الإجابة على الأسئلة : ما هي المشكلة بذاتها؟ ما الذي يجب عمله لحل المشكلة؟ ما هي النتائج المتوقعة من الإجراء؟ وكيف يمكن قياسها؟ ويمكن التوصل إلى الإجابات على هذه الأسئلة من البيانات المتوفرة لدى المنظمة أو من خلال تشكيل المشكلة اللجان أو فرق العمل للبحث عن معلومات خاصة ومحددة .

4- تطوير بدائل واستراتيجيات التغيير :

تقوم الإدارة أو مستشار التغيير بتقرير استراتيجيات التغيير الأكثر احتمالاً أن تحقق النتائج المرجوة.

5. تعريف المحددات (الظروف المقيدة): يتوقف اختبار أسلوب التغيير على تشخيص المشكلة، ولكنه يتأثر كذلك ببعض المتغيرات والظروف السائدة في المنظمة كمنح القيادة، والتنظيم الرسمي، وثقافة المنظمة، ولا بد من الإدارة العليا أن تأخذ هذه المحددات والقيود في الحسبان لنجاح التغيير والا يؤدي إلى مشكلات أكثر .

6. مقاومة التغيير: على الإدارة أن تدرك بأن مقاومة التغيير أمر طبيعي ويجب عليها معرفة مسببات المقاومة ومعالجتها .²

7. تنفيذ التغيير ومتابعته: وتتضمن هذه المرحلة عنصرين أساسيين وهما التوقيت والنطاق.

¹ المرجع نفسه، ص 78.

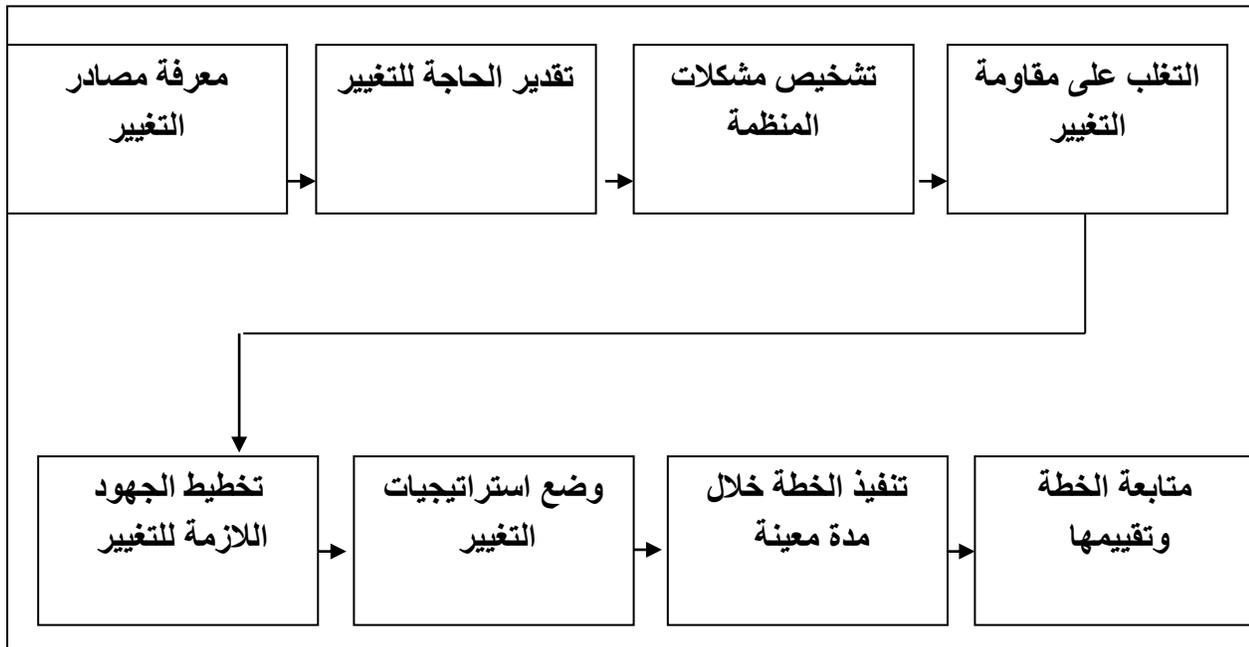
² حسين حريم، السلوك التنظيمي، المرجع نفسه، ص 381.

أ. يقصد بالتوقيت معرفة ما هو الوقت المناسب لإجراء عملية التغيير وتتوقف على عوامل كثيرة كدورة حياة المؤسسة والأعمال والنشاطات الأولية التي سبقت إجراء التغيير والتي يجب ان تستمر اثناء التغيير، كما يمكن اختيار الوقت المناسب لإجراء التغيير كوقت الركود أو قلة النشاط ب. أما المقصود بالنطاق فهو معرفة المقدار الواجب لعملية التغيير، وهذا بدوره يتوقف على استراتيجية التغيير المتبعة في عملية التغيير، فقد يتم التغيير بسرعة في جميع النطاقات، أو يمكن تنفيذه بنظام النطاقات على مراحل وفي توقيتات مختلفة¹.

ثالثاً / نموذج Hellriegel و Slocum

نوضح هذا النموذج من خلال الشكل الموالي ثم نستنتج من الشكل هذه الخطوات:

الشكل رقم (07): يوضح مراحل التغيير التنظيمي حسب نموذج Hellriegel و Slocum



المصدر: خليل محمد حسن الشماع، خيضر كاظم حمود، نظرية المنظمة، ط3، دار المسيرة، الأردن،

2007، ص 378.

¹ Friga P.N,BETTIS R.A,SULLIVAN R.S,"changes in graduate management education and new business school strategies for the 21st century", *Academy of management learning and education* , 2(03), p 249 .

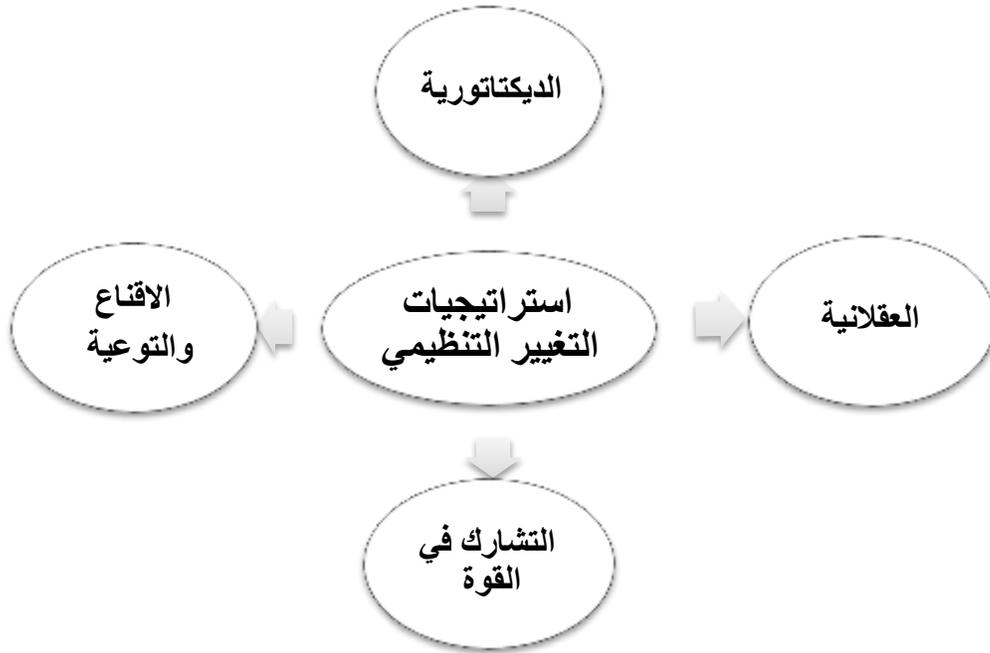
و من خلال الشكل الموضح أعلاه ومن خلال العناصر السابقة نعطي استنتاجا تحليليا لهذه المراحل حسب نموذج Hellriegel و Slocum كمايلي:

تبدأ خطوات التغيير التنظيمي حسب هذا النموذج بمرحلة معرفة مصادر التغيير، حيث يكون التغيير اما من مصدر البيئة الداخلية كالتغيرات الهيكلية او التغيرات في اهداف المنظمة او انخفاض مستوى اداء موظفيها... واما يكون من مصدر البيئة الخارجية كالتغيرات الاقتصادية والتكنولوجية والقانونية...، ثم تأتي مرحلة تقدير الحاجة للتغيير بتحديد الثغرة بين الوضع الانبي للمؤسسة والوضع الذي ترغب الوصول اليه، مع تقدير المخاطر التي يمكن ان تحدث في عملية التغيير، ثم بعدها مرحلة تشخيص مشكلات المنظمة سواء كانت مشاكل مادية او معنوية ودراسة هذه المشكلة وتحليلها والبحث عن مسبباتها، وتليها مرحلة التغلب على مقاومه التغيير وذلك باستخدام عدة طرق وأساليب تقلل من حدة المقاومة وتخفف من شدتها، تليها مرحلة تخطيط الجهود اللازمة للتغيير وذلك عن طريق توفير مختلف الوسائل والأدوات لإحداث التغيير مع تحديد وتوضيح الغايات بصفة دقيقة، تأتي مرحلة وضع استراتيجيات التغيير المتنوعة مع محاولة اختيار الاستراتيجية الأمثل عند احداثه وبعدها تليها تنفيذ الخطة خلال مدة زمنية معينة كمرحلة تضبط الوقت اللازم لهذا التغيير لتنتهي هذه الخطوات باخر مرحلة وهي متابعة الخطة وتقييمها بغرض التصحيح واعاده النظر في الفجوات والاطفاء التي حدثت او التي يمكن ان تحدث عند تطبيق التغيير التنظيمي .

المطلب الرابع: استراتيجيات إحداث التغيير التنظيمي

من أجل إحداث التغيير التنظيمي والتعامل معه ومعالجته سواء التغيير المخطط له مسبقا او المفاجئ والطارئ، يعتمد ذلك على استراتيجيات محددة لاختيار أفضل الطرق ووضع الاستراتيجية الأمثل عند إحداث التغيير، حيث يمثل الشكل الموالي استراتيجيات التغيير التنظيمي:

الشكل (08): يوضح استراتيجيات احداث التغيير التنظيمي



المصدر: من إعداد الباحثة .

حسب الشكل الموضح في الأعلى، يمكننا التطرق الى مختلف استراتيجيات التغيير التنظيمي كمايلي:

1. إستراتيجية القوة القسرية (الديكتاتورية)

حسب هذه الاستراتيجية فإنه يتم استخدام كافة الأساليب والوسائل في إحداث التغيير، فالتغيير يفرض على الجهات المعنية بالقوة¹، وتقوم هذه الاستراتيجية خصوصا على استخدام السلطة والأساليب الترغيبية لإحداث التغيير²، قد تكون هذه الإستراتيجية فعالة في بعض الظروف وفي بعض الحالات الطارئة، ولكنها غير مقبولة وغير فعالة في المدى البعيد لأنها لا تضمن ولاء العاملين ودعمهم للتغيير³.

ولابد من الإشارة إلى أن للقوة ثلاثة قواعد، هي:

القاعدة الأولى: سيطرة شخص على شيء أساسي مثل المعلومات أو المكافآت المالية.
القاعدة الثانية: السلطة الرسمية، وتسمى قوة المنصب وهي القدرة على انجاز شيء معين بمجرد إبداء رغبة

¹ ثروت مشهور، استراتيجيات التطوير الإداري، ط 1، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2010، ص 86.

² حسين ابراهيم بلوط، المرجع نفسه، ص 352 .

³ تغريد صالح سعيقان، أحمد عدنان الطيط، "ممارسة استراتيجيات التغيير لمواجهة الأزمات وأثرها على الأداء المؤسسي- دراسة ميدانية على القطاع المصرفي الأردني"، المؤتمر العلمي الدولي السابع حول تداعيات الأزمة الاقتصادية العالمية على منظمات الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الادارية، الأردن : جامعة الزرقاء الخاصة، 3- 5 نوفمبر 2009، ص 12.

صاحب أو مالك القوة في ذلك، وهنا يؤمن الأشخاص الأقل سلطة بشرعية وحق هذا الشخص في إعطاء التعليمات والأوامر.

القاعدة الثالثة: الشخص الذي يستمد قوته من القاعدتين الأولى والثانية .¹

2. الإستراتيجية العقلانية:

تقوم هذه الإستراتيجية على أساس أن الفرد في عقلانيته يسعى الى تحقيق مصالحه الذاتية، فإذا كان هذا التغيير يعود عليه بالفائدة فسيقبله، وإن كان يشكل خطرا ويهدد مصالحه فحتما سوف يقاومه، و عليه فان هذه الإستراتيجية تهدف الى إقناع الفرد بتلك الفوائد وذلك عن طريق تصميم برامج تكوينية وتبني سياسة تعليمية معرفية حتى يتقبل التغيير .²

حيث تفترض أن العائق الأساسي للتغيير هو الجهل وعدم الوعي والخرافات، وبالتالي فإنها تنظر للتعليم والبحوث العلمية والدراسات على أنها العامل الرئيسي الذي يقوم عليه التغيير، فالتعليم وسيلة لنشر المعرفة العلمية، لذلك تقوم المؤسسات بتصميم برامج تدريبية تركز بشكل رئيسي على تزويد المتدربين بالمعلومات وكذلك تشجيع البعثات الدراسية .³

3. استراتيجية الإقناع (التوعية):

تفترض هذه الاستراتيجية أن الحاجز الرئيسي أمام التغيير ليس نقص المعلومات أو عدم توفرها بل عدم اقتناع الأشخاص أو المنظمات بضرورة التغيير أو عدم رغبتهم فيه، أو تخوفهم منه، فقد يكون في التغيير تهديدا لمصالح البعض أو تضارب مع قيمهم ومعتقداتهم وبالتالي فانهم يقاومونه ولا يقبلونه .⁴

و عليه تقوم هذه الاستراتيجية على استخدام العقلانية والمنطق لإقناع الأفراد بضرورة التغيير بتقديم كافة المعلومات الدالة على رفض الواقع الحالي وتوضيح الهدف من العملية التغييرية ومنافعها للمؤسسة والافراد .¹

¹ ناصر محمد سعود جرادات، احمد إسماعيل المعاني، احمد يوسف عريقات، إدارة التغيير والتطوير، عمان، الأردن: دار إثراء للنشر والتوزيع، 2012، ص 231.

² نوال أوصالح، "قيادة التغيير التنظيمي في المؤسسة الجزائرية تحليل استراتيجيات الفاعلين في التغيير نحو الإدارة الإلكترونية دراسة حالة بالصندوق الوطني للتقاعد"، أطروحة دكتوراه، تخصص: علم الاجتماع والديمقراطية، جامعة الجزائر 2، كلية العلوم الاجتماعية، الجزائر، 2019، ص70.

³ محمد الصيرفي، المرجع نفسه، ص85.

⁴ سلمان العميان، المرجع نفسه، ص 354.

4. إستراتيجية التشارك في القوة :

تقوم هذه الاستراتيجية على مشاركة أفراد المؤسسة للإدارة العليا في تحديد الأهداف والبدائل الممكنة لتحقيقها وفقا لما هو متاح للمؤسسة من موارد وإمكانات والتي على أساسها يتم اكتشاف المشاكل والصعوبات التي تستدعي إجراءات تغييرية.²

كما تعتمد على درجة قبول التغيير بموجب هذه الإستراتيجية على مقدار المشاركة من قبل الذين تأثروا بعملية التغيير في اتخاذ القرارات اللازمة لذلك، وكثيرا ما تأتي هذه الاستراتيجيات على شكل تطوير تنظيمي، وهو برنامج طويل الأجل ينساب مع العمليات الاجتماعية للمؤسسة مستخدما العلم السلوكي لإيجاد التغييرات اللازمة في المواقف والسلوكيات وذلك لزيادة الكفاءة التنظيمية، وتحتاج هذه الاستراتيجيات إلى وكيل أو مسئول عن عملية التغيير من خارج المؤسسة بحيث يقدم توصياته، ومن إيجابيات تبني هذه الإستراتيجية الالتزام بالتغيير الذي يتم الاتفاق عليه، واتخاذ قرارات أفضل كونه تم استخدام جميع مصادر المعلومات المتوفرة، أما سلبياته فتتمثل في كونها مكلفة من حيث الوقت والجهد وقد ينتج عنها قرارات ضعيفة.³

يمكن أن نلخص أهم الاستراتيجيات التي تطرقنا لها في الشكل الموالي:

بعدما تطرقنا الى الاستراتيجيات المتنوعة والمختلفة المتبعة في احداث التغيير التنظيمي من أجل اختيار الاستراتيجية الأمثل عند احداث هذا التغيير، نرى في نفس الوقت أننا نمهد لعملية مقاومة التغيير التنظيمي وهذا ما سنتناوله في المبحث الموالي .

تُعد إدارة التغيير التنظيمي الأداة المركزية التي تضمن تحويل التغيير من مجرد قرار تنظيمي إلى ممارسة فعلية ومتكاملة داخل المؤسسة، ويتضح من خلال هذا المبحث أن نجاح التغيير لا يعتمد فقط على تحديد ما يجب تغييره، بل يركز على كيفية إدارة هذا التغيير بأسلوب علمي ومنهجي يأخذ بعين الاعتبار البعد الإنساني والتنظيمي في آن واحد.

¹ زيد منير عبوي، المرجع نفسه، ص 32.

² خضير كاظم حمود، المرجع نفسه، ص 259.

³ ناصر سعود، جرادات احمد اسماعيل المعاني، احمد يوسف عريقات، مرجع سابق، ص 231.

كما تبرز أهمية اعتماد رؤية استراتيجية واضحة، وخطط تواصل فعالة، وبرامج تكوين مستمرة، إلى جانب إشراك الفاعلين التنظيميين في مسار التغيير لتقليل المقاومة وتعزيز الانخراط الإيجابي والفعال، إذ تعدّ القيادة الفعالة من العوامل الحاسمة في هذا السياق، حيث تتولى توجيه المسار، وتذليل العقبات، وتحفيز العاملين على تبني التغيير، هذا من جهة.

من جهة أخرى، تمثل الآليات التطبيقية جزءاً لا يتجزأ من إدارة التغيير، مثل آليات التقييم، والتغذية الراجعة، وإدارة الصراعات، التي تساعد على تصحيح الانحرافات وضمان تحقيق أهداف التغيير المنشودة، ومن ثمة فإن إدارة التغيير تُعتبر وظيفة استراتيجية تفرض على المؤسسات اعتماد أساليب تسيير مرنة تراعي معطيات الواقع وتدفع نحو التجديد المستمر.

المبحث الثالث: مقاومة التغيير التنظيمي وآليات التقليل منها

رغم أن التغيير التنظيمي ضرورة استراتيجية، إلا أنه غالباً ما يواجه بمقاومة تعكس مخاوف الأفراد أو تحديات تكيف المنظمة مع الواقع الجديد، فالمقاومة ليست مجرد عائق، بل ظاهرة طبيعية تستند إلى عوامل نفسية، تنظيمية وثقافية. ومن هنا، يصبح نجاح التغيير مرهوناً بقدرة الإدارة على فهم أسباب المقاومة والتعامل معها بأساليب توازن بين تحقيق الأهداف وضمان ولاء الأفراد، من خلال آليات مدروسة تعزز القبول وتحدّ من آثار الرفض، مما يمهد الطريق لتحول مستدام وفعال.

المطلب الأول: مفهوم مقاومة التغيير

يعود مصطلح مقاومة التغيير إلى أواخر الأربعينات من القرن الماضي، ويعتبر كل من الكاتبين (John French و Coch Lester) من الأوائل الذين أشاروا إلى هذا النوع من المقاومة، حيث تم ذكره في مقالة لهما نشرت في مجلة (Human relations) وذلك سنة 1948، بعنوان "التغلب على مقاومة التغيير" "Overcoming resistance to change" والتي أوضحت فيها أن مقاومة التغيير هي عبارة عن رد فعل إما من طرف الفرد وذلك لشعوره بالحرمان والتهميش، وإما رد فعل جماعي ناتج عن القوى الصادرة من

الجماعة¹، و تعرف مقاومة التغيير أنها: وقوف الأفراد والمجموعات موقفا سلبيا يدل على عدم رضا أو تقبل أي تعديلات أو تبديل ترى الإدارة أنه ضروري لتحسين الأداء وزيادة فعالية المنظمة .²

كما تعرف أيضا أنها: امتناع الموظفين عن التغيير أو عدم الامتثال له بالدرجة المناسبة والركون الى المحافظة على الوضع القائم .³

وتعرف كذلك على أنها "التعبير الصريح أو الضمني لردود الأفعال السلبية عند إحداث تغيير ما.⁴

ويقصد بمقاومة التغيير التنظيمي أنها: ردود الفعل السلبية للأفراد اتجاه التغييرات التي قد تحصل أو التي حصلت بالفعل في المنظمة لاعتقادهم بتأثيرها السلبى عليهم .⁵

وهي عبارة عن ردّ فعل الأفراد اتجاه التغيير، كما أنها ليست في جميع الأحوال ردّ فعل سلبى، فقد تكون دفعاً للمسؤولين للتفكير ملياً في التغيير أو تكون تحذيراً أو إشارة إلى وجود بعض جوانب القصور، فيما يقومون به وفي هذه الحالة ستستفيد الإدارة من ذلك .⁶

كما يمكن تعريف مقاومة التغيير التنظيمي على أنها: استجابة سلوكية طبيعية اتجاه ما يعتبر خطر حقيقي أو متوقع يهدد أسلوب العمل الحالي .⁷

وتعرف كذلك أنها: تعرف أنها التعبير الصريح أو الضمني، الواعي أو الغير الواعي من طرف شخص أو مجموعة من الأشخاص لردود الأفعال السلبية عند احداث تغيير ما .¹

¹ زين الدين بروش، لحسن هدار، دور الثقافة التنظيمية في إدارة التغيير في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، العدد الأول، ص: 52-53.

² صالح مهدي محسن العامري، طاهر محسن منصور الغالبي، الإدارة والأعمال، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص 399.

³ زيد منير عبوي، المرجع نفسه، ص177.

⁴ Rim ZID, "comprendre le changement organisationnel à travers les émotions", **mémoire présente comme exigence partielle de la maîtrise en administration des affaires**, université du Québec à Montréal, 2006, p37.

⁵ خليل محمد حسن الشماع، خضير كاظم محمود، **نظرية المنظمة**، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2005، ص385 .

⁶ محمد رضا شندي، الجودة الكلية الشاملة والإيزو 9000 بين النظرية والتطبيق، ط1 مصر: شركة بيمكو، 1999، ص286.

⁷ بلال خلف السكارنة، المرجع نفسه، ص 319.

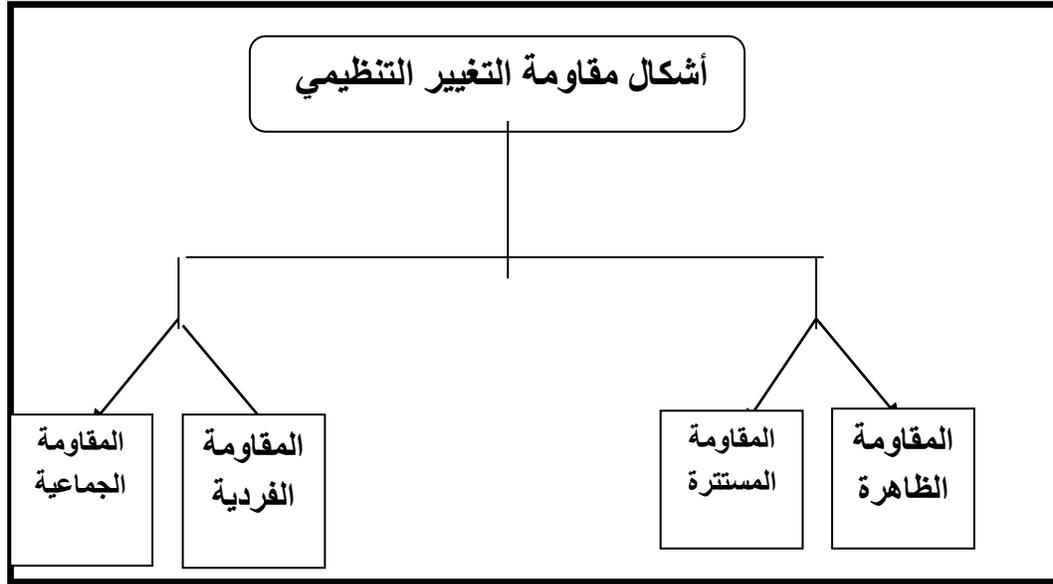
ومن هذه التعريفات نستنتج تعريف اجرائي لمقاومة التغيير كما يلي:

ردود أفعال الأفراد التي غالباً ما تكون سلبية اتجاه التغيير المراد إحداثه أو التغيير الذي حدث بالفعل في المنظمة، بغية في المحافظة على الوضع القائم، لاعتقادهم بالمساوي التي تعود عليهم جراء التغييرات التنظيمية الحاصلة سواء كانت مخططة أو مفاجئة .

المطلب الثاني: أشكال مقاومة التغيير التنظيمي

لا تتجلى مقاومة التغيير التنظيمي بصورة واحدة، بل تأخذ أشكالاً متعددة تعكس طبيعة المخاوف والتحديات المرتبطة به، فقد تكون علنية، أي ظاهرة من خلال الاعتراضات المباشرة، أو تكون مستترة تأخذ طابع التأجيل أو التخفيض غير المعلن في الأداء، كما يمكن أن تكون فردية، نابعة من مخاوف، أو جماعية، حيث تتبناها فرق العمل أو مجموعات داخل المنظمة نتيجة لتغيرات تمس ثقافتها أو أسلوب عملها، ونوضح هذه الأشكال في الشكل الموالي:

الشكل رقم (09): يوضح أشكال التغيير التنظيمي



المصدر: من إعداد الباحثة

¹ Bariel CELINE , "la resistance au changement", centre d'étude en transformation des organisations service de l'enseignement, HEC montréal, cahier N° 04, 2004, p03.

من خلال الشكل الموضح في الأعلى، يتضح أن المقاومة ظاهرة أو مستترة كما يلي:

أ/ الشكل الدفاعي العلني (المقاومة الظاهرة) :

يقصد بالسلوك الدفاعي العلني مواجهة العاملين ورفضهم للتغيير بشكل علني وظاهر، ويكون من خلال الممارسة الفعلية لهذا الرفض، والذي قد يأخذ عدة أشكال منها:

- تكوين جماعات رافضة من قبل العاملين والإعلان عن عمل تكتلات ضد التغيير المقترح وهذا الأسلوب من أخطر أساليب المقاومة لأنه يتضمن التحدي، وربما يصل الأمر إلى الاضطرابات والاحتجاجات الرافضة لأنه يتضمن التحدي، وهذا النوع من الرفض العلني ما حدث في فرنسا سنة 2010، عندما رفض العاملون في القطاعات العامة والخاصة التغييرات على قوانين التقاعد التي حاولت أن تفرضها بحدوث أزمة كبيرة.

- ترك العمل والذي يكون نتيجة الاحتجاج أو الرفض للتغيير المقترح، خاصة عندما يجد العاملين او بعضاً منهم لتقديم استقالات وتركهم للعمل¹.

حيث تأخذ المقاومة العلنية في حالة الإضرابات والاحتجاجات، التباطؤ في الإنتاج، اللجوء إلى النقابات، الرفض والمعارضة الشديدة، والقيام بعمليات التخريب والاستقالة في أقصى الحالات².

ومن أشكال المقاومة الظاهرة تكوين التجمعات والنقابات أو ترك العمل أو زيادة عدد طالبي النقل الوظيفي أو الإضراب عن العمل أو رفض تنفيذ التغيير، أو التخفيض المستمر في الإنتاجية، أو توجيه العديد من الأسئلة من قبل العامل، بعضها ليس له صلة بالتغيير كأضعف وسيلة للمقاومة³.

ب/الشكل المستتر (المقاومة المستترة) :

¹ ناصر محمد سعود جرادات، احمد إسماعيل المعاني، احمد يوسف عريقات، المرجع نفسه، ص276-277 .

² جمال بن زروق، " التغيير التنظيمي داخل المنشأة ومدى مساهمة النسق الاتصالي في إنجاحه"، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، العدد الثاني، 2010، ص414.

³ عبد السلام مخلوفي، مسعودة شريفي، " التغيير في منظمات الأعمال ضرورة حتمية لمواجهة المتغيرات العالمية"، الملتقى الدولي حول الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، الجزائر، جامعة البليدة2، يومي: 18، 19، 2011، ص 9.

يحاول العاملون في هذا النوع من المقاومة بإخفاء رفضهم للتغيير، وبذات الوقت يقومون بما يؤكد رفضهم، ولكن بشكل غير علني، غير واضح، وهذا السلوك يضعف الولاء للمؤسسة ويؤدي إلى فقدان الدافعية للعمل وتبرز هذه الظاهرة من خلال عدة أشكال منها:

- استغراق فترات أطول في تنفيذ الأعمال مما يعيق عمل المنظمة، ويجعلها غير قادرة على الوفاء بالتزاماتها في المواعيت المحددة، وربما يدفع هذا الإجراء المنظمة لإعادة النظر في جهود التغيير، لأنها وبسبب السلوك غير المعن للعاملين تكون قد أثرت على عمل المنظمة بشكل سلبي.
- زيادة عدد الأخطاء المرتكبة، بشكل مقصود، لإعطاء الإدارة الانطباع بأن التغيير الجديد ليس في مصلحة العمل، الأمر الذي سيدفع المنظمة في برامج التغيير التي تبنتها .
- تمارض العاملين أو زيادة عدد الغيابات، وفي هذه الحالة يتعمد العاملون تعطيل العمل الجديد وبشكل مقصود لعرقلة برامج التغيير الجديدة.¹

كما تكون المقاومة المستترة من خلال ضعف الولاء للمؤسسة وفقدان الدافعية للعمل، وظاهرة التأخير والتأجيل والتناسي والتهاون والتماطل عن العمل، وكثرة الغيابات والتمارض والتذمر وعدم الرضا، وهذه الظواهر سواء كانت علنية أو ضمنية فإنها ذات أثر كبير على نجاح عملية التغيير التنظيمي.²

كما تأخذ المقاومة الضمنية (المستترة) صورة "زيادة الأخطاء المرتكبة في العمل واستغراق فترات أطول في تنفيذه، أو زيادة غياب العاملين بسبب التعارض والصراع، أو يظهر العامل أنه منزعج وغير قادر على اتخاذ قرار بشأن التغيير المقترح، أو إصراره على عدم عدالة التغيير، أو تقليبه من الحاجة للتغيير وذلك من خلال الامتعاض أو الرفض بصمت، أو مهاجمته المباشرة أو غير . المباشرة للأفكار الجديدة وانتحاله أسباب لتبرير عدم إمكانية إحداث التغيير".³

كما تتخذ مقاومة التغيير صوراً عديدة تتوقف على شخصية الأفراد وتصرفاتهم وحاجاتهم، وعلى مدى ادراك الأفراد لأهمية التغيير والمخاطر التي قد تلحق به دون هذا التغيير، وتتمثل هذه النقاط فيما يلي:

¹ ناصر محمد سعود جرادات، احمد إسماعيل المعاني، احمد يوسف عريقات، المرجع نفسه، ص277.

² جمال بن زروق، المرجع نفسه، ص 414.

³ عبد السلام مخلوفي، مسعودة شريقي، المرجع نفسه، ص09.

- رفض الموظفين أي فكرة جديدة أو رأي جديد بمعنى الخوف من المجهول الذي لا يفهمه الفرد أو عدم الاستعداد لتحمل مواجهته

- تحفظ الموظفين تجاه التغيير التنظيمي وهو الخوف من التكيف مع الوضع الجديد، انزعاج الموظفين من قرارات المنظمة بشأن قرار التغيير التنظيمي والذي قد يتطور هذا الانزعاج إلى حد الإضراب عن العمل بمعنى أن التغيير قد يراه الفرد يحقق مصالح (المؤسسة دون مصالحه). - محاولة التقليل من أهمية التغيير التنظيمي والحاجة إليه أي أنه قد يؤدي إلى كسر وتغيير العلاقات الاجتماعية القائمة كما أنه يؤدي كذلك إلى قدر أكبر من العزلة الاجتماعية.

- اقتراح حلول بديلة من طرف الموظفين، تقليل التزام الموظفين مع زيادة معدلات الغياب والتأخيراً قد تصل إلى حد التخريب أي عدم رغبة الأفراد في التكيف مع الوضع الجديد، تأخير سرعة التغيير من خلال عدة أساليب مثل استنزاف قوى التغيير في قضايا ثانوية (جانبية).¹

كما قد تكون مقاومة التغيير التنظيمي فردية أو جماعية، حيث تكون المقاومة الفردية إذا ما صدرت من كل فرد على حدة، أما المقاومة الجماعية إذا ما تم تبنيها من قبل جماعة أو أكثر من جماعات العمل المتأثرة بمشروع التغيير، كما يمكن أن تكون مقاومة التغيير التنظيمي على مستوى المؤسسة ككل.

و في هذا الصنف من المقاومة (الفردية أو الجماعية)، تشير الدراسات إلى أن المقاومة الجماعية أخطر من المقاومة الفردية لأنها أكثر قوة، فهي بمثابة رأي عام وتكتلات تحمل نفس التصور والانطباع وتكون بالتالي أكثر تأصلاً وعناداً.²

حيث يأخذ الموظفين ردود أفعال لمقاومة التغيير التنظيمي تعبيراً عن مواقفهم اتجاه هذا التغيير كما يلي:

- قيام الفرد بالتهجم على أي فكرة أو رأي جديد.

¹ حسين حريم، المرجع نفسه، ص 357-358.

² نيجل كنج، نيل أندرسون، إدارة أنشطة الابتكار والتغيير، (تر: محمد حسن حسني)، السعودية: دار المريخ للنشر، 2004، ص 310.

- توجيه العديد من الأسئلة من قبل الفرد، بعضها لا يتعلق بموضوع التغيير (ينتهد الفرصة للتعبير عن أشغال أخرى) .
- الصمت وعدم اتخاذ موقف معين؛ يظهر الفرد على انه منزعج وغير قادر على اتخاذ قرار بشأن التغيير المقترح .
- الدفاع عن الوضع الحالي مقابل المشروع المقترح .
- التقليل من أهمية التغيير .
- الموافقة على التغيير المقترح وإعطاء اقتراحات أخرى .
- إبداء خطط تغيير بديلة.¹

المطلب الثالث: أسباب مقاومة التغيير التنظيمي

تتمثل أسباب مقاومة التغيير التنظيمي في عدة تقسيمات ومصادر أساسية لمختلف المجالات، سواء من الناحية الفردية أو التنظيمية، أو من ناحية المخاوف الحقيقية أو النفسية، وفي عدة أسباب أخرى كمايلي:

اذ يمكن ارجاع مصدر مقاومة التغيير التنظيمي الى خمسة أسباب رئيسية:

1. أسباب منطقية عقلانية: إن المقاومة المنطقية والعقلانية هي التي تستنتج وتتبع من عملية تقويم منطقي وعقلاني لفائدة وجدوى التغيير المنوي إحدائه، حيث تنظر مثلا في الوقت والتكاليف والنتائج.....
2. أسباب اجتماعية: قد تتبثق المقاومة من نظرة وجوانب اجتماعية مثل المحافظة على العلاقات الاجتماعية السائدة أو الرغبة القوية في المحافظة على الوضع الراهن
3. أسباب اقتصادية: غالبا ما تتركز في المكافآت المادية والرواتب وأية مدخولات أخرى.²
4. أسباب عاطفية: ينبع هذا النوع من المقاومة من شعور واتجاهات الأفراد أو المجموعات نحو التغيير نفسه أو القائمين عليه، ويعتبر الخوف من المجهول وعدم الرغبة في التغيير أحد مظاهر المقاومة العاطفية، كما ترتبط هذه الأخيرة بصفة عامة بالمصالح والمزايا الشخصية أكثر من الاهتمام بمصالح المؤسسة..

¹ حسين حريم، المرجع نفسه، 389-390.

² النمران العطييات، المرجع نفسه، ص112.

5. أسباب سياسية: تتبع مقاومة التغيير من اعتبارات سياسية كالمحافظة على علاقات القوة والسلطة في المؤسسة للحفاظ على التحالفات القائمة وسلطة اتخاذ القرار، وقد يكون لمقاومة التغيير أكثر من مصدر وفي هذه الحالة يصعب على إدارة المؤسسة تنفيذ خطط التغيير، بل تصبح عائق لنجاح التغيير.¹

كما يمكن ارجاع أسباب مقاومة التغيير التنظيمي الى أسباب فردية وأخرى تنظيمية كما يلي:

أ. أسباب فردية:

وهي تلك المرتبطة بالأفراد العاملين مثل: الخوف من احتمال زيادة متطلبات العمل، أو الخوف من انخفاض مهارة العمل وبالتالي الفخر الشخصي المتعلق بها. كذلك فإنه عادة ما ينتج عن زيادة التخصص في العمل شعور بالملل والتكرار، وبالتالي تنخفض الرغبة في بذل . المجهود في التدريب على الأعمال الجديدة خاصة تلك التي لا تنتمي إلى مجال العمل .²

حيث تمثل العادات والسلوكيات المترسبة من المراحل والتجارب السابقة للتغيير عائقاً رئيسياً أمامه، والأمر الذي يدعم قوتها هو غياب الوضوح حول عملياته وأهدافه الشيء الذي يدعم الخوف من المجهول عند الفاعلين، خاصة في ظل تجارب تغيير سابقة كان مآلها الفشل.³

و يوضح الجدول الموالي عوامل المقاومة من طرف الأفراد:

الجدول رقم (06): يوضح عوامل المقاومة من طرف الأفراد

العوامل المنطقية	العوامل النفسية	العوامل الاجتماعية
- الوقت المطلوب للتكيف	- الخوف من المجهول	- التحالفات السياسية
- الوقت الاضافي لاعادة التعلم	- عدم التسامح مع التغيير	- القيم المضادة للتغيير
- احتمالات نشوء ظروف غير مرغوبة	- عدم الميل نحو الادارة أو وسيط التغيير	- نظرة ضيقة تهتم فقط بمصلحة الجماعة
- تكاليف التغيير	- الحاجة للأمن والرغبة في	- الحفاظ على مصالح مكتسبة

¹ عبد الله عبد الغني الطجم، السواط طلق عوض الله، السلوك التنظيمي: المفاهيم والنظريات والتطبيقات، السعودية: دار النوابع للنشر والتوزيع، 1995، ص 58.

² رائد يوسف الحاج، إدارة السلوك الإنساني والتنظيمي، ط 1، عمان، الأردن: دار غيداء للنشر والتوزيع، 2009، ص 203.

³ جمال بن زروق، المرجع نفسه، ص 413.

- الرغبة في الحفاظ على العلاقات الراهنة	الحفاظ على الوضع الراهن .	- التساؤل حول الجدوى الفنية للتغيير .
---	---------------------------	---------------------------------------

المصدر: حسين حريم، المرجع نفسه، ص 387.

يُظهر الجدول أن مقاومة التغيير ليست محصورة في جانب واحد فقط، بل تشمل جوانب منطقية، نفسية، واجتماعية، مما يعكس تعقيد التغيير داخل المنظمات. لفهم هذه العوامل بشكل دقيق، يتطلب الأمر اتباع نهج شامل يأخذ في الاعتبار كافة الأبعاد التي تؤثر في الأفراد أثناء عملية التغيير.

ب. أسباب تنظيمية:

- عدم الرفع من المكافآت
- عدم توفر المناخ التنظيمي المناسب
- التكاليف العالية التي انجرت على التغييرات السابقة
- ضعف اختيار الطرق المناسبة في ادخال التغيير .¹

و من الأسباب التنظيمية نذكر كذلك مايلي:

- فشل إدارة المؤسسة في تقديم مشروع التغيير للعاملين بطريقة صحيحة
- عندما تكون خبرات التغيير السابقة سيئة
- عدم مرونة الهيكل التنظيمي الحالي بشكل يعوق إدارة عملية التغيير بنجاح .²

و ترجع مقاومة التغيير التنظيمي أيضا الى نوعين من المخاوف، تتمثل في مخاوف حقيقية وأخرى

نفسية وسنعرض أمثلة عن ذلك كمايلي:

أ/ المخاوف الحقيقية : كالخوف من حدوث انخفاض في الرواتب والمكافئات بعد الخوف من زيادة

الأعباء التي سوف تلقى على الفرد، ويعتبر مسؤولا عنها بعد التغيير

-الخوف من الإستغناء عن الفرد عند إحداث التغيير

-الخوف من الإنتقال إلى مكان آخر للعمل

¹ حاتم سماتي، المرجع نفسه، ص76 .

² زاهد محمد دبيري، السلوك التنظيمي، ط 1، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2011، ص 192.

ب/المخاوف النفسية: كالخوف من زيادة الرقابة على الفرد وعدم ترقيته

-الخوف من عدم الاستقرار وضعف الشعور بالأمان الوظيفي سواء ماديا أو معنويا

-الخوف من إبعاد الفرد عن مجموعة العمل التي يعود عليها¹.

بالإضافة الى بعض الأسباب الأخرى التالية:

- عندما تكون أهداف التغيير غير واضحة، هذا ما يؤدي إلى اللبلة وعدم التأكد عما قد يحدث في المستقبل.

- عندما يكون إقناع الآخرين بالتغيير يعتمد على أسباب شخصية، فحينها يشعر المتأثرون بالتغيير أنه يتم لمصلحة أشخاص معينين.

- عندما يتم تجاهل تقاليد وأنماط ومعايير العمل والعادات التي تعود عليها الأفراد وأقسامهم يميلون إلى مقاومة التغيير.

- عندما يكون هناك اتصال ضعيف أو مفقود عن موضوع التغيير.

- عندما يكون هناك خوف من فشل التغيير، حيث يشعر الكثير من الناس بقلق حيال احتمال عدم نجاح التغيير.

- عندما تكون تكلفة التغيير أكبر من العائد منه.²

مهما تعددت واختلفت أسباب مقاومة التغيير التنظيمي، يظل الفرد يرى هذا التغيير حسب أهدافه وحاجاته ومواقفه المتعددة والمتجددة، اذ تزيد شدة مقاومة التغيير التنظيمي ورفضه من قبل الأفراد عندما ترجع هذه المقاومة الى أكثر من سبب في أن واحد .

المطلب الرابع: اليات خفض مقاومة التغيير التنظيمي وعوامل نجاحه

تمثل مقاومة التغيير تحدياً طبيعياً يواجه المنظمات أثناء سعيها للتطوير والتكيف مع المتغيرات، ورغم أنها قد تبدو عائقاً، إلا أن التعامل معها بوعي وإدارة فعالة يمكن أن يحولها إلى فرصة لتعزيز الاندماج والاستفادة من وجهات النظر المختلفة، لذا يتطلب تقليل المقاومة نهجاً استراتيجياً يأخذ بعين الاعتبار طبيعة

¹ حسين التوهامي، السلوك التنظيمي في ادارة السلوك الابداعي، مصر: دار الكتاب الحديث، ط1، 2013، ص159 .

² أحمد ماهر، المرجع نفسه، ص392.

التغيير، ومدى تأثيره، واستعداد الأفراد والمنظمة لقبوله، مما يفرض البحث عن أساليب تضمن تحقيق التحول بسلاسة واستدامة ، وكذا عوامل تجعل من التغيير ناجح وفعال.

أ/أساليب تقليل مقاومة التغيير التنظيمي

لخص الكاتب محمد صلاح الدين عبد الباقي أساليب تقليل مقاومة التغيير التنظيمي في الجدول

التالي:

الجدول رقم (07): يوضح أساليب تقليل مقاومة التغيير التنظيمي .

الأسلوب	المواقف المستخدمة	المزايا	العيوب
الاتصال والافئاع	في حالة نقص المعلومات أو التفسير والتحليل الخاطئ للمعلومات	بمجرد أن يقتنع الفرد سوف يساعد في تنفيذ عملية التغيير	يستغرق وقتا طويلا اذا كان عدد الأفراد كبير
المشاركة	نقص المعلومات المطلوبة لتصميم التغيير، ويكون للاخرين قدرة كبيرة على المقاومة	الأفراد المشاركون سيلزمون بتنفيذ التغيير	تأخذ وقتا طويلا وأن تكون خطط المشاركون تتعارض مع ما يقتضيه التغيير
التسهيل والدعم	في حال كان سبب المقاومة هو مشكل التكيف والتأقلم مع الوضع الجديد	من أفضل الأساليب لعلاج مشكل عدم التأقلم	يأخذ وقتا طويلا مع امكانية فشله
التفاوض	في حالة وجود شخص أو مجموعة سوف تخسر بسبب احداث التغيير	احساس الشخص أو المجموعة بالاهتمام، وحل مشكل المقاومة	ذات تكلفة عالية، خاصة اذا أراد الأشخاص الاخرون نفس المعاملة
المناورة	يتم اللجوء الى هذا الأسلوب عندما تفشل الوسائل الأخرى أو تكون عالية التكلفة	غير مكلف نسبيا	من الممكن أن يولد مشاكل على المدى البعيد
التهديد الضمني أو الصريح	عندما تكون حاجة ملحة للتغيير، ومقاومة التغيير قوية جدا	سريع وبامكانه التغلب على كل أنواع المقاومة	يعتبر حل سطحي فقط ولا يقضي على جذور المقاومة .

المصدر: صلاح الدين محمد الباقي، السلوك الفعال في المنظمات، مصر: دار الجامعة الجديدة،

2002، ص 333.

من خلال هذا الجدول نتطرق الى هذه الأساليب كمايلي:

1- أسلوب التعليم والتثقيف والاتصال:

إذ تساعد العاملين على رؤية الحاجة للتغيير والوقوف على أساسياته، وقد تتخذ عدة أشكال منها: المناقشة الفردية، العرض للمجموعات، أو مذكرات وتقارير، ويتم اللجوء إلى هذه الطريقة في حالة قصور المعلومات المتوفرة عن التغيير والتطوير، ومن أبرز ايجابياتها أنه عند إقناع العاملين في هذه المعلومات سيساهمون في عمليتي التغيير والتطوير، ويعاب في هذه الطريقة أنها تستغرق وقتاً طويلاً وبشكل خاص عندما يكون عدد المعنيين بالتغيير كبيراً.¹

2- أسلوب المشاركة وادماج الأفراد في عملية التغيير:

يعد إشراك وادماج الموظفين أو الأفراد الذين يتأثرون بالتغيير في تنفيذه من الطرق أو الأساليب المستخدمة للتغلب على مقاومة التغيير، كونهم سيحصلوا على معلومات كثيرة عن ظروف التغيير المختلفة، الأمر الذي سيولد لديهم القناعة لهذا التغيير وبالتالي ستضعف مقاومتهم له وستكون لديهم الفرصة في إحداث التغيير لشعورهم بأنهم أصحاب التغيير، فيزداد التزامهم بالعمل والتغيير بحيث يصبح التنفيذ الحقيقي أكثر سهولة.² هذا ما يعبر عن نوع المشاركة ذات نطاق واسع .

كما يستخدم هذا الأسلوب عندما تكون درجة إلحاح التغيير عالية، ودرجة مقاومته منخفضة، وفي هذه الحالة لا يوجد لدى المدير أو القائد الوقت الكافي بحيث يشرك جميع العاملين، وهذا يتطلب منه اتباع أسلوب المشاركة المركزة، بحيث يجتهد الأفراد المهمون والحاسمون في نجاح عملية التغيير والحصول على مشاركتهم، وفي نفس الوقت التركيز على اتصال حقيقي مع باقي أفراد المؤسسة.³ وهذا فيما يخص نوع المشاركة المركزة .

¹ سعد علي ربحان المحمدي، الإدارة الاستراتيجية والادارات المعاصرة، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، المجلد 03، 2022، ص 162، 163.

² سيد علي ربحان المحمدي، المرجع نفسه، ص 157 .

³ النمران العطيات، المرجع نفسه، ص 209.

3- أسلوب تشجيع الأفراد وتدعيمهم:

يقوم هذا الأسلوب على توفير الدعم المعنوي للعاملين وتدريبهم على المهارات الجديدة التي تساعدهم على احداث التغيير والتكيف معه.¹ وهو أسلوب يعتمد على تقديم الدعم لأفراد المقاومة المحتملين من خلال إدراجهم في دورات لاكسابهم معارف جديدة وتدريبهم على مهارات حديثة، أو إعطائهم إجازات بعد عمل شاق، أو بمجرد الاستماع لهم وتقديم الدعم العاطفي.²

4-أسلوب التفاوض والاتفاق:

يستخدم هذا الأسلوب عند وجود جهة تتضرر بشكل كبير، بمعنى أن هناك ضرورة لإعطاء شيء ما يؤدي إلى تقليل مقاومة التغيير، كنقل بعض الأفراد إلى موقع أو مكان آخر غير مرغوب فيه.³ بالإضافة الى الاتفاق مع الأطراف النشطة والمحتمل وجودها في جانب المقاومة بتقديم حوافز وامتيازات لها وفي المقابل عدم انتقاد ومقاومة عملية التغيير المخطط لها، ويعتمد هذا الأسلوب في العادة عندما يكون احتمال المقاومة كبير ووجود أطراف ستعاني من الخسارة.⁴ أي تتأذى من التغيير الذي سوف يتم استحداثه، لذلك فإن على القائمين بتقديم حلول ترضي جميع الأطراف، وما يعاب على هذا الأسلوب هو التكلفة العالية والخوف من عدم الالتزام من الأطراف المقاومة.⁵

5-أسلوب المناورة والاستقطاب:

يتم استخدام هذا الأسلوب عندما لا تتجح الأساليب السابقة، وهي تعني محاولات التأثير غير الظاهرة على العاملين، من خلال تزويدهم بالمعلومات وتغييرها، وحجب المعلومات غير المرغوب بها، ونشر إشاعات كاذبة للتأثير عليهم لقبول التغيير.⁶

¹ سلمان العميان، المرجع نفسه، ص 359 .

² يوسف عطية، المرجع نفسه، ص94.

³ صلاح الدين محمد عبد الباقي، السلوك الانساني في المنظمات، مصر: الدار الجامعية، 2001، ص347.

⁴ يوسف عطية، المرجع نفسه، الصفحة نفسها .

⁵ أحمد ماهر، المرجع نفسه، ص75 .

⁶ ماجدة عطية، سلوك المنظمة :سلوك الفرد والجماعة، ط1، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع، 2003، ص356.

6- أسلوب التهديد الضمني أو الصريح :

و يعتبر من أصعب وأخطر الأساليب، إذ يلجأ المدراء إلى استخدام هذا الأسلوب باستخدام السلطة الرسمية من أجل إجبار العمال على قبول التغيير وذلك عن طريق استخدام بعض الأساليب التهديدية الضمنية منها أو الصريحة كتهديد الأفراد المقاومين بخسارة وظائفهم أو خسارة بعض الامتيازات أو حرمانهم من الترقيات.¹ حيث تلجأ المؤسسة لهذا الأسلوب عندما تكون الحاجة إلى التغيير ملحة وتقتضي تنفيذه بأكثر سرعة إلا أنه يخلف آثارا سلبية تتمثل في استياء العاملين من قائد التغيير.²

بالإضافة الى بعض الأساليب الأخرى والتي تتمثل في :

أ- أسلوب البراعة القيادية:

تستخدم هذه الاستراتيجية عندما تكون درجة مقاومة التغيير منخفضة ولا تعيش المؤسسة في أزمة، فيبادر أحد الأفراد القيايين والذي يتمتع بالقدرة الإدارية والحائز على ثقة العاملين لطرح فكرة التغيير بتعزيز القدرة الدافعة له، إلا أن هذا الأمر لا يكفي بل لابد من قدر كبير من التخطيط والتوجيه للوصول إلى الهدف المطلوب.³

ب- أسلوب الاستغلال واختيار الأعضاء :

بموجب هذه الاستراتيجية يوضع العضو من قبل الأفراد العاملين في موقع مهم في عملية تصميم التغيير بهدف ضمان مصادقته على عملية التغيير، ومن أهم ايجابياتها أنها سريعة نوعا ما وغير مكلفة، أما سلبياتها فأنها تؤدي الى حدوث مشاكل في المستقبل اذا شعر العاملون أنهم قد استغلوا.⁴

- أسلوب الإقناع:

يستخدم هذا الأسلوب عندما تكون درجة المقاومة عالية ودرجة الإلحاح منخفضة، فإنه في هذه الحالة يوصى بأسلوب الإقناع، حيث يتم إقناع الأفراد والذين يؤثر عليهم التغيير بضرورة قبوله من خلال خلق رؤية

¹ كامل محمد المغربي، أصالة المبادئ ووظائف المنشأة مع حداثة وتحديات القرن الحادي والعشرين، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع، 2007، ص 511.

² حسن محمد أحمد محمد مختار، الإدارة الاستراتيجية: المفاهيم والنماذج، مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، 2009، ص 303 .

³ النمران العطييات، المرجع نفسه، ص 212، 211.

⁴ سعد علي ربحان المحمدي، المرجع نفسه، ص 174.

مشتركة للحالة المنشودة وبالتالي العثور على أفضل الحلول من خلال العاملين في المؤسسة هذا من ناحية) ضمن إستراتيجية التغيير المتدرج).¹

و من ناحية أخرى(ضمن إستراتيجية التغيير البنوي) يستخدم أيضا أسلوب الإقناع عندما تكون المؤسسة في أزمة، وجميع العاملين في المؤسسة يعرفون ويدركون هذه الأزمة، ومقاومة التغيير لتخطي هذه الأزمة تكون منخفضة، وهنا لا بد من القيام بشيء سريع لتخطي ذلك، وتكون الصفة الغالبة لهذا الأسلوب هو غرس الثقة والأمل في نفوس العاملين في المستقبل الأفضل وأن ما تنوي المؤسسة القيام به هو الأفضل للمؤسسة والعاملين.²

ب. عوامل نجاح التغيير التنظيمي:

من أجل التغلب على مقاومة التغيير لابد من التغلب على أسباب هذه المقاومة وذلك من خلال عدة عوامل تتمثل فيما يلي:

- اعتراف القيادة العليا بالمشكلة
- بناء الثقة بين العاملين والقيادة العليا
- توسيع قاعدة المشاركة لإحداث التغيير
- عدم طلب المستحيل (التأكد أن التغييرات المستهدفة معقولة وممكنة)
- تقديم الحوافز من اجل التغيير
- استخدام الدوافع الانسانيه مثل دوافع الانجاز والتفوق والانتماء من اجل التغيير
- اختيار الوقت المناسب لتطبيق خطة التغيير .³

بالإضافة الى العوامل التالية :

- وجود المناخ الملائم لقبول التغيير وعدم مقاومته .
- دعم القيادة الادارية في المنظمة لجهود التغيير .

¹ النمران العطيات، المرجع نفسه، ص 210.

² المرجع نفسه، ص212.

³ ميسم فوزي مطير العزام، قيادة التغيير في المدارس الثانوية الحكومية في محافظة اربد نموذجاً، الأردن: دار الكتاب الثقافي، 2016، ص47.

- تكوين فريق هندسة التغيير من أصحاب الكفاءة الذين يمتلكون المهارات الانسانية اللازمة للتغيير والتطوير .
- مشاركة العاملين في التغيير .
- تحديد أسباب عدم رضا العاملين عن التغيير .
- توافر الموارد البشرية والمادية والتقنية التي تهيئ للتغيير وتساعد في تنفيذه .
- اختيار الوقت المناسب والملائم لادخال التغيير الى المنظمة .
- وجود نظام معلومات يسمح بمعرفة نتائج عملية التغيير لتحديد مدى فاعلية خطط التغيير ومشاكلها وجدواها .¹

و كذا عوامل اخرى تتمثل في:

- خلق رؤية عامة مشتركة في كل المؤسسة (دور القيادة العليا).
 - تحديد العلاقة بين المخططين والمنفذين.
 - بناء وتوطيد العلاقات القوية الفعالة بين الفنيين والقادة .
 - المحافظة على استمرارية جهود التغيير وتشجيع ودعم النتائج.
 - التحفيز والمكافاة.²
- كما أشار محمد السويدان الى عدة عوامل لنجاح التغيير التنظيمي نذكر منها:
- إلغاء اللوائح والسياسات التي تعيق الأساليب الجديدة، وإدخال قوانين وسياسات أخرى تجعل تطبيق طرق العمل المطلوبة إلزامية، والقيام بتطوير وتوثيق المعايير الواجب إتباعها في التطبيق
 - القيام بتطوير أهداف ومعايير ملزمة في تطبيق التغييرات، وإيجاد أهداف مخصصة للعمليات، بالإضافة إلى الأهداف المالية التي ستكون عبارة عن نتيجة حتمية لتغيير أساليب العمل.
 - الاستعانة بالتدريب يؤدي إلى استخدام الأساليب الجديدة، إضافة إلى تطوير التدريب البحثي، حيث ستساعد الأبحاث على تحديد الموعد المناسب لجلب الخبرة المطلوبة للتدريب الحديث.³

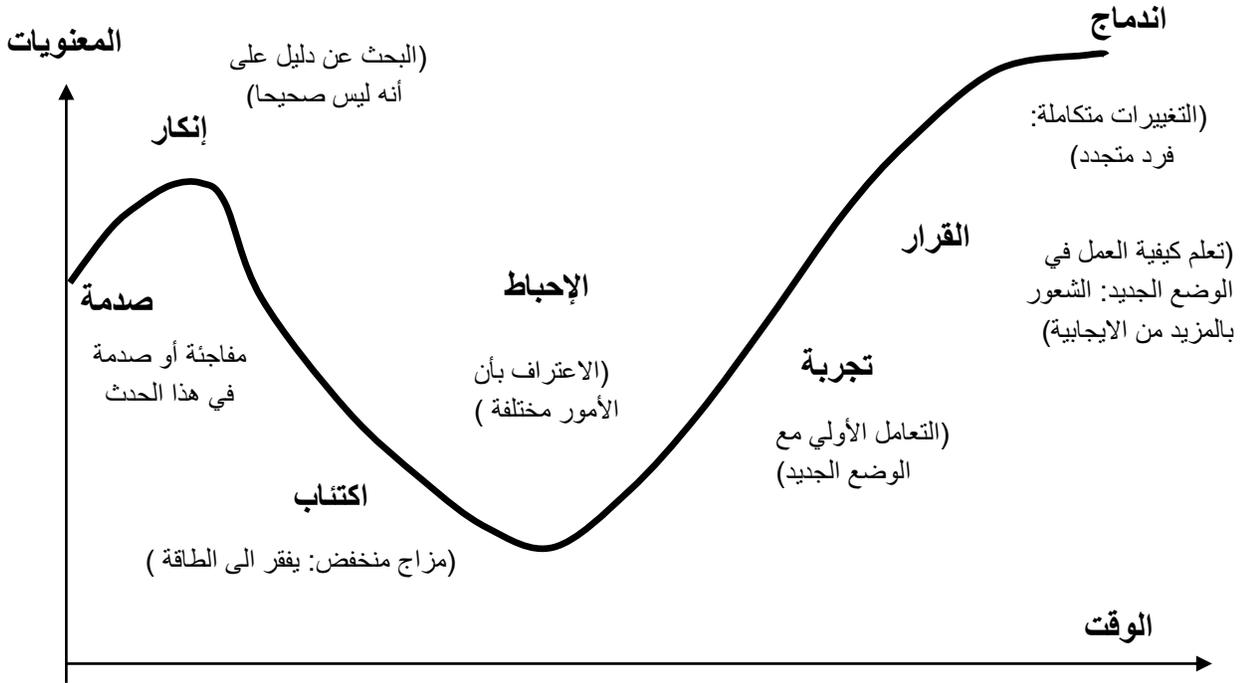
¹ مدحت محمد أبو النصر، ادارة وتنمية الموارد البشرية : الاتجاهات المعاصرة، مصر: مجموعة النيل العربية، 2007، ص100.

² ميسم فوزي مطير العزام، المرجع نفسه، ص 48.

³ طارق محمد السويدان، منهجية التغيير للمنظمات، بيروت: دار ابن حزم، 2001، ص62.

الشكل (10) :منحنى Kübler-Ross يوضح كيفية تقليل من مقاومة التغيير للوصول الى

التكيف وتقبل التغيير



المصدر: الترجمة من إعداد الباحثة (بالاعتماد على المنحنى الأصلي من موقع: <https://online.visual-paradigm.com/>)

يعكس هذا المنحنى المراحل النفسية التي يمر بها الأفراد عند مواجهة التغيير أو الأزمات المفاجئة،

(تعلم كيفية العمل في الوضع الجديد: الشعور بالمزيد من الايجابية) الة لفهم التفاعل الإنساني مع التغييرات سواء في البيئات الشخصية أو المؤسسية.

يق النموذج من ردود فعل أولية تتسم بالرفض والصدمة، ثم يمر الأفراد بحالة من التوتر العاطفي

في المعنويات، تتجلى في الإحباط والاكتئاب ، ومع مرور الوقت، يبدأ التحول التدريجي نحو

التقبل، ثم التكيف، وأخيراً الاندماج الإيجابي مع الواقع الجديد.

تكمن أهمية هذا النموذج في قدرته على تفسير سلوك الأفراد أثناء التغيير، مما يساعد صناع القرار

وقادة المؤسسات على وضع استراتيجيات دعم مناسبة لتسهيل عملية الانتقال وتقليل مقاومة التغيير.

كما أن فهم المراحل النفسية المختلفة يساهم في تقديم التدخلات الملائمة في الوقت المناسب، مما

يضمن تحقيق التوازن بين الأداء النفسي والاستجابة التنظيمية الفعالة.

تُعد مقاومة التغيير التنظيمي من أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات عند سعيها نحو التطوير، إذ ينطلق هذا المبحث من فكرة أن التغيير، مهما كانت دوافعه إيجابية، غالبًا ما يُقابل بدرجات متفاوتة من التحفظ أو الرفض من قبل الأفراد أو الجماعات داخل المؤسسة، حيث تنتوع أسباب هذه المقاومة بين ما هو نفسي يرتبط بالخوف من المجهول، وما هو تنظيمي يتعلق بغموض الأهداف، أو ضعف التواصل، أو انعدام الثقة في القيادة.

وقد أبرز المبحث الأخير أهمية التعامل مع هذه المقاومة باعتبارها ظاهرة طبيعية، تستوجب استراتيجيات ذكية ومرنة، تقوم على الإصغاء، والحوار، والمشاركة الفعلية، بما يساعد على تحويل الرفض إلى انخراط إيجابي، ويؤسس لثقافة تنظيمية داعمة للتغيير.

يُعد أسلوب البراعة القيادية نموذجًا فعالًا يُطبق عندما تكون المقاومة منخفضة، حيث يقوم القائد الذي يحظى بثقة العاملين بمبادرة التغيير ويعزز القدرة الدافعة له، مع التخطيط والتوجيه الدقيق لضمان تحقيق الأهداف المنشودة، وفي هذا السياق تلعب القيادة دورًا محوريًا في تهدئة التوترات، وتوجيه الجهود نحو التكيف والاندماج السلس مع الوضع الجديد.

خلاصة الفصل الأول:

تُعد التغييرات التنظيمية عنصراً أساسياً وحتمياً في حياة المؤسسات المعاصرة التي تسعى إلى التكيف المستدام وتعزيز تنافسيتها، إذ لم يعد التغيير مجرد استجابة ظرفية بل استراتيجية مخططة تلامس كافة أبعاد المؤسسة من أهداف، هياكل، ثقافة، وسلوكيات، ويظل نجاح التغيير مرتبطاً بإدارته المنهجية التي تراعي الأبعاد الإنسانية والتنظيمية معاً، مما يتطلب وجود رؤية استراتيجية واضحة، وخطط تواصل فعالة، إضافة إلى برامج تدريب مستمرة تساهم في إشراك جميع الفاعلين التنظيميين.

تلعب القيادة الفعالة دوراً محورياً في عملية التغيير، فهي التي توجه المسار، وتذلل العقبات، وتحفز العاملين على تبني المبادرات الجديدة، كما يمثل أسلوب "البراعة القيادية" استراتيجية ناجحة في حالات مقاومة منخفضة، حيث يستغل القائد الموثوق به مكانته لدفع التغيير قدماً عبر التخطيط والتوجيه المحكم.

وعلى الرغم من أهمية التغيير، إلا أن مقاومة الأفراد والجماعات له تشكل تحدياً رئيسياً، حيث تتبع هذه المقاومة من أسباب نفسية مرتبطة بالخوف من المجهول، وتنظيمية ناتجة عن ضعف التواصل أو عدم وضوح الأهداف ونقص الثقة بالقيادة، وللتعامل مع هذه المقاومة، يجب اعتماد استراتيجيات ذكية مرنة تعتمد على الإصغاء، الحوار، والمشاركة الفعلية، لتحويل المواقف السلبية إلى انخراط إيجابي، ولبناء ثقافة تنظيمية داعمة للتغيير.

وانطلاقاً من أهمية البعد الإنساني والتنظيمي في إنجاح التغيير، يصبح من الضروري إسناد الجهود القيادية والمشاركة الفعلية بمجموعة من الآليات التطبيقية التي تضمن التتبع العملي لمسار التغيير، على غرار التقييم المستمر، والتغذية الراجعة، وإدارة الصراعات، فهذه الأدوات لا تُعد فقط وسائل للرصد والتصحيح، بل تشكل ركائز أساسية لتثبيت التغيير وتطويره، إذ تتيح للمؤسسة إمكانية كشف النقائص أولاً بأول، وتوجيه التعديلات في الوقت المناسب، مما يعزز ثقافة التحسين المستمر، ويضمن انتقالاً سلساً وفعالاً نحو الأهداف المنشودة.

الفصل الثاني

مدخل مفاهيمي لأداء الموارد البشرية وعلاقته بالتغيير
التنظيمي

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لأداء الموارد البشرية وعلاقته بالتغيير التنظيمي

يُعدّ الأداء محورًا أساسيًا في إدارة الموارد البشرية، حيث يشكل معيارًا لقياس كفاءة الأفراد والمنظمات على حد سواء، ولهذا تحظى دراسته باهتمام واسع، إذ تسعى الأبحاث إلى تحديد العوامل المؤثرة فيه، سواءً تلك التي تسهم في رفع كفاءته أو التي قد تعيق تحقيقه للمستويات المطلوبة، كما أن تطوير أساليب قياسه وتقييمه بدقة أصبح ضرورة لضمان اتخاذ قرارات استراتيجية تعزز من كفاءة المورد البشري وتدعم استدامة الأداء المؤسسي.

وفي هذا الإطار، يمثل التغيير التنظيمي أحد أبرز العوامل التي تؤثر على الأداء، فقد يكون دافعًا لتحسين الإنتاجية من خلال التحديث والتطوير، أو قد يشكل تحديًا يفرض الحاجة إلى تكيف الأفراد والمنظمة مع متطلبات جديدة، ومن هنا يصبح من الضروري فهم العلاقة بين الأداء والتغيير لضمان تحقيق تحول إيجابي دون المساس بفاعلية العنصر البشري.

حيث سنتطرق في فصلنا هذا لمفهوم أداء الموارد البشرية مع دواعي الاهتمام به، و معرفة عناصره، محدداته، أنواعه، وكذا العوامل المؤثرة فيه، كما نتطرق لمفهوم تقييم الأداء الطرق التي أفرزتها التنظيمات ودراسات المهتمين بالأداء في تقييمه، ونحاول فهم طرق تأثر أداء المورد البشري بالتغييرات التي تحيط به وفهم العلاقة بين المتغيرين في شكل محددات بغية التعرف على الطريقة التي تمكن المؤسسة من تكيف مواردها البشري مع التغييرات التي تقوم بها الإدارات وأساليب التحكم في أداء العاملين الذين يقاومون التغييرات.

المبحث الأول: ماهية أداء الموارد البشرية

يُعدّ أداء الموارد البشرية محور إهتمام رئيسي في إدارة الموارد البشرية، نظرًا لدوره الحاسم في تحقيق الأهداف التنظيمية وضمان كفاءة العمليات داخل المؤسسات، حيث سنتطرق في هذا المبحث الى الاحاطة الشاملة بأداء المورد البشري من مفاهيم وأسباب، عناصر،أنواع وكذا معدلاته ومعاييره، فعند فهم طبيعة الأداء والعوامل المؤثرة فيه يتيح للإدارة تطوير استراتيجيات فعالة لتحسينه وتعزيز الإنتاجية.

المطلب الأول: مفهوم أداء الموارد البشرية

يُعدّ أداء الموارد البشرية أحد الركائز الأساسية لنجاح المنظمات، فهو يعكس كفاءة الأفراد في تحقيق الأهداف والاستفادة من الموارد المتاحة، ونظرًا لدوره المحوري في تحسين الإنتاجية وتعزيز التنافسية، ازداد اهتمام الباحثين والإداريين به، سواء من حيث تعريفه وضبط معاييره، أو من خلال دراسة العوامل التي تؤثر عليه وتحديد سبل تطويره لضمان استدامة الأداء وتحقيق التميز المؤسسي.

أولاً: مفهوم أداء الموارد البشرية

اختلف الكتاب والدارسين في تحديد مفهوم أداء الموارد البشرية، حيث ينبع هذا الاختلاف بشكل اساسي من اختلاف المعايير والمقاييس التي تعتمد في دراسة الأداء وقياسه، حيث تجدر الإشارة ان مفهوم أداء الموارد البشرية ينقسم الى مصطلحين: الأداء والموارد البشرية وهذا ما سنتطرق اليه.

أ/ مفهوم الموارد البشرية:

العنصر البشري هو قاطرة التنمية في جميع النظم، وهو القادر على ترشيد استخدام الموارد الطبيعية والمحافظة على البيئة، والقادر على إعمار الأرض على الوجه الأكمل الذي يكفل للبشرية عيشة هانئة يسودها الأمن والاستقرار، اذ يعتبرالتعليم الراقى أداة الاستعداد الفكري للمورد البشري كونه الوحيد القادر على تحقيق التنمية، وذلك من خلال تكامل ثلاث عناصر أساسية هي: التعليم والصحة وحقوق الإنسان، حيث

تشمل الموارد البشرية كل السكان في سن العمل من 16 سنة إلى 60 سنة، أما القوى العاملة فهي مصطلح مرادف للموارد البشرية، ويتمثل في مجموع السكان القادرين على العمل سواء العاملين أو غير العاملين.¹ أما بالنسبة لمصطلح العمالة فهم العاملون فقط أو الذين يشغلون دوراً وظيفياً معيناً في منظمات المجتمع ومؤسساته وهيئاته المختلفة. فمصطلح المورد البشري في كلمة أداء الموارد البشرية يعني التركيز على أداء البشر الذين يعملون في مواقع العمل وفي المنظمات، أي أن العلماء يركزون على أداء البشر الذين يؤدون أعمالهم في أنظمة معينة تحقق نتائج محددة.²

ب/ مفهوم الأداء:

تعددت تعاريف الباحثين حول أداء الموارد البشرية حيث تقترب وتختلف هذه التعريفات حسب نظرهم للأداء من زاوية محددة، فيطلق على أداء الموارد البشرية بالأداء الوظيفي، الأداء المهني، الأداء البشري، أداء العاملين .. إلا أنه بالرغم من اختلاف التسميات تصب تعاريفها في محتوى واحد، حيث يتكون المصطلح من كلمتي الأداء والموارد البشرية، ويعرف الأداء الوظيفي كما يلي:

- تعريف الأداء لغوياً:

- الأداء من فعل أدى، أدى به، أدى إلى: ويقال: أدى عمله أي قام به، أتمه وأنجزه، قضاه، أدى الصلاة: أقامها في وقتها، أدى واجبه... إلخ.³
- حيث يعرف قاموس اللغة الفرنسية Larousse أن كلمة الأداء كلمة انجليزية (performance) مشتقة من الكلمة الفرنسية القديمة (parformance) والتي تعني أتم وأنجز أو أدى (accomplir).⁴
- والأداء هي كلمة مترجمة من الكلمة اللاتينية (performance) والتي تشير إلى تأدية عمل أو إنهاء نشاط، أو تنفيذ مهمة، بمعنى القيام بفعل يساعد على الوصول إلى الأهداف المسطرة.⁵

¹ محمد عبد الوهاب حسن عشاوي، دور تقييم الأداء في تنمية الموارد البشرية، مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، 2014، ص 19.

² عبد الباري إبراهيم درة، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات، مصر: المنظمة العربية للتنمية الإدارية للطبع والنشر، 2003، ص 26.

³ احمد مختار عمر وآخرون، معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الأول، ط01، مصر: عالم الكتب، 2008، ص76.

⁴ dictionnaire larousse de poche de la langue française , paris: Ed mise a jour larousse, 2001 , p 766 .

⁵ -عايدة خطاب، التخطيط الاستراتيجي في قطاع الأعمال والخدمات، مصر: دار الفكر العربي، 1989، ص 439 .

- تعريف الأداء اصطلاحاً :

- يعرف أحمد صقر الأداء على أنه قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله، ويمكننا أن نميز بين ثلاثة أبعاد جزئية يمكن أن يقاس أداء الفرد عليها وهذه الأبعاد هي: كمية الجهد المبذول، نوعية الجهد، ونمط الأداء.¹، ويعرفه كذلك على أن أداء الفرد في العمل هو محصل تفاعل دافعيته للأداء مع قدرته على الأداء وإدراكه لمحتوى عمله ولدوره الوظيفي.²

- ويعرف كذلك على أنه سلسلة من النشاطات المرتبطة بوظيفة أو قسم أو دائرة والتي يقوم بها الموظف لتحقيق هدف معين.³ وهو مجموعة من الخطوات التي يتبعها الفرد للحصول على نتائج إيجابية، أي إن الأداء يتعلق بالسبب والنتيجة.⁴

- كما يمكن تعريف الأداء بأنه درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد وهو يعكس الكيفية التي يحقق أو يشبع بها الفرد متطلبات الوظيفة.⁵ والأداء هو المخرجات أو الأهداف التي يسعى النظام إلى تحقيقها.⁶

حيث أصبح الأداء يمثل الجوهر الذي بإمكانه خلق التميز والتنافسية لدى المنظمات دون غيرها، ولعل أبرز ما يدعو للاهتمام بالأداء ما يلي:

- دعم أهمية الهدف الذي تسعى الإدارة إلى تحقيقه
- يساعد في الترجمة العملية لكل القرارات التي يتم اتخاذها على جميع المستويات في المؤسسة وحتى يتحقق الأداء الفعال ينبغي أن يتصف الأداء بالجدية والنزاهة عند اتخاذ القرارات والابتعاد عن القرارات المزاجية
- الإسهام في القدرة الدائمة على تقديم نتائج إيجابية ومرضية على فترات

1- أحمد صقر عاشور، السلوك الإنساني في المنظمات، مصر: دار المعرفة الجامعية، 2005، ص25-26.
 2- رضا قجة، أداء العامل في التنظيم الصناعي، ط1، الجزائر: شركة بانيت للمعلومات والخدمات المكتبية، 2003، ص58.
 3- إبراهيم الملكاوي، إدارة الأداء باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2009، ص29.
 4- جاب بايو، دافيد جيست باتريك رايت، إدارة الموارد البشرية والأداء، (تر: عبد الحكم أحمد الخزامي)، القاهرة، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2015، ص25.
 5- راوية محمد حسن، إدارة الموارد البشرية، مصر: الدار الجامعية، 2000، ص215.
 6- عبد المحسن توفيق محمد، تقييم الأداء، مصر: دار النهضة العربية، 1998، ص03.

- يدعم الأداء قائمة المهام الرئيسية الموكلة للإدارة بل يأتي في مقدمتها وأولها بالاهتمام والعناية لتحقيق أهدافها

- استثمار القدرة لدى الفرد على العمل، والتي تتولد من التدريب واكتساب المهارة اللازم لأداء عمله.¹

- تعريف أداء الموارد البشرية :

و من خلال ما سبق من مصطلحين الأداء والموارد البشرية يمكننا التطريق الى تعريف أداء الموارد البشرية كما يلي:

هو مجموعة النتائج العملية والانجازات، أو ما يقوم به الفرد من أعمال أو تنفيذاً لأعمال.²

كما يعرف على أنه "قيام الفرد بالأعمال والواجبات المكلف بها للتأكد من صلاحياتهم لمباشرة مهام وأعباء وظائفهم".³

- يعرفه نيكولاس f.W.Nicolas أنه نتاج سلوك، فالسلوك هو النشاط الذي يقوم به الأفراد، أما نتائج السلوك فهي تلك النتائج التي تمخض عنها ذلك السلوك، مما جعل البيئة أو المحصلة النهائية مختلفة عما كانت عليه نتائج ذلك السلوك .⁴

وهو كذلك ناتج عن تطبيق القواعد والقوانين التنظيمية المتعلقة بالمهمة، ويتوقف نجاح الفرد في تحقيق أهدافه على مدى احترامه وتطبيقه للمحددات التنظيمية .⁵

- حسب Christian batal يعرف الأداء أنه نتيجة لتفاعل كل من العناصر الثلاث الأساسية التي تتمثل في: (المهارات والتي تعد مصدرا للأداء البشري، والتي يمتلكها الفرد العامل ويستعملها في عمله، التحفيز، ومستوى تنظيم العمل والوسائل المتاحة لذلك) .¹

¹ عائشة يوسف الشميلي، برنامج تحسين الأداء، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2017، ص11.

² عبد الباري ابراهيم درة، دور تقييم الأداء في تنمية الموارد البشرية، مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، 2014، ص 19 .

³ عقلة محمد المبيضين، أسامة محمد جرادات، التدريب الإداري الموجه بالأداء، مصر: المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2001، ص42.

⁴ عبد الباري ابراهيم درة، "تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات"، بحوث ودراسات المنظمة العربية للعلوم الادارية، العدد 382، مصر: جامعة الدول العربية، 2003، ص 15 .

⁵ اسمهان بلوم، فعاليات أداء العامل بين الأطر والمحددات الامبريقية، ط1، الجزائر: شركة بانيت للمعلومات والخدمات المكتبية، 2005، ص 26 .

- أو ينتج مباشرة عن عنصر العمل، وبالتالي فإن كل عامل سيقدم الأداء الذي يتناسب مع قدراته ومع طبيعة عمله .²

- كما يعبر الأداء عن المستوى الذي يحققه الفرد العامل عند قيامه بعمله من حيث كمية وجودة العمل المقدم من طرفه، والأداء هو المجهود الذي يبذله كل من يعمل بالمنظمة من منظمين، مديرين، مهندسين ...³

- غالباً ما يحدث لبس وتداخل بين الجهد والأداء: فالأداء يشير على درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد، و يقاس على أساس النتائج التي حققها الفرد، وأما الجهد يشير الى الطاقة المبذولة .⁴

التعريف الإجرائي لأداء الموارد البشرية: هو "الجهد الذهني والبدني، الفني والسلوكي المبذول في تأدية الوظيفة والمرتبط بالأهداف والتعليمات الإدارية التي تحدد كمية الأداء وكيفية الإنجاز."

بعد التطرق إلى مفهوم أداء الموارد البشرية، لا بد من ربطه بمفهوم أوسع وأكثر شمولاً، وهو الأداء التنظيمي، وذلك لأن أداء الأفراد داخل المنظمة يُعدّ أحد المكونات الأساسية التي تُسهم في تحقيق أداء عام فعال للمؤسسة

ثانياً/ تعريف الأداء التنظيمي: يُعرّف الأداء التنظيمي بأنه مجموعة من المعايير المالية وغير المالية التي تُمكن الإدارة العليا من الحصول على رؤية شاملة، سريعة، وواضحة حول أداء المؤسسة. ويُعد الأداء التنظيمي أداةً استراتيجية تُترجم من خلالها المنظمة رؤيتها إلى أهداف قابلة للقياس. وترتكز هذه المعايير على أربع دعائم أساسية: الأداء المالي، رضا العملاء، كفاءة العمليات التشغيلية، والفرص التي تتيحها المنظمة للعاملين من أجل التعلم والتطوير الذاتي.⁵

¹ Christian BATAL , **La gestion des ressources humaines dans le secteur public** , Ed 02, paris :editions d'organisaion , 2000,p 95 .

² - Chevalier ET AUTRES , gESTION DES RESSOURCES HUMAINES, québec canada : Ed deback , 1993,p333.
³ - وسيلة حمداوي، ادارة الموارد البشرية، الجزائر: مديريةية النشر بجامعة قلمة، 2004، ص 123.

⁴ - عبد المحسن، توفيق محمد، تقييم الاداء مداخل جديد لعالم جديد، القاهرة مصر: دار الفكر العربية، 2003، ص 57.

⁵ - طارق أسامة التوبة، عبد العزيز أحمد الشرباتي، "أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في شركات صناعة الألمنيوم الأردنية"، مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي، المجلد 43، العدد 01، 2023، ص 131.

يعكس مفهوم الأداء التنظيمي مدى نجاح المؤسسة في تحقيق أهدافها الاستراتيجية بكفاءة، فهو يُبينُ قدرة المنظمة على تحقيق الأداء الوظيفي الأمثل، وضمان التنسيق بين الموارد البشرية، والتكنولوجيا، والهيكل الإدارية.¹

وتبرز أهمية الأداء التنظيمي في بيئة العمل فيما يلي:

- تحقيق الأهداف التنظيمية: يساعدُ الأداء التنظيمي الفعّال على تحقيق الرؤى والأهداف بطريقة أكثر كفاءة.
- تحسين الرضا الوظيفي: يتضمّنُ تحسين الأداء التنظيمي رفع مستوى التقدير والرضا الوظيفي بين الموظفين، مما يزيد من إنتاجيتهم.
- تحقيق نتائج مالية إيجابية: تمثّل الإدارة الفعالة للأداء أبرز عامل يساهم في تحسين المؤشرات المالية وزيادة الأرباح.
- تطوير الخدمات العامة: في المؤسسات الحكومية، يؤدي الأداء الجيد إلى تحسين جودة الخدمة المدنية وتقديم خدماتٍ استراتيجيةٍ أكثر فعاليةً للمواطنين.²

ومن خلال التطرق لمفهومي الأداء الوظيفي والتنظيمي يمكننا استنتاج الفرق بينهما في الجدول الموالي:

الجدول رقم 08: يمثل الفرق بين أداء الموارد البشرية والاداء التنظيمي

وجه المقارنة	أداء الموارد البشرية	الأداء التنظيمي
المستوى التحليلي	فردى أو جماعى (على مستوى الموظف أو الفريق).	مؤسسى (على مستوى المنظمة ككل).
التركيز	يُرَكِّز على الجهد، السلوك، الإنجاز، ومدى تنفيذ الموظف لمهامه.	يُرَكِّز على تحقيق الأهداف الاستراتيجية وفعالية أداء المؤسسة عامة.
المكونات الأساسية	المهارات، التحفيز، الجهد البدني والذهني، تطبيق القوانين التنظيمية.	الأداء المالي، رضا العملاء، كفاءة التشغيل، والتعلم المؤسسى.
المخرجات	جودة وكمية العمل الذي يُقدمه الموظف ومدى التزامه بالمعايير.	النتائج الشاملة للمؤسسة مثل الأرباح، النمو، جودة الخدمات، ورضا المتعاملين.

¹ كيف يمكن تحسين الاداء التنظيمي لتحقيق اهداف المؤسسة بكفاءة، الموقع: <https://ar.lpcentre.com/> في 2025/03/25، 13:45

² المرجع نفسه.

وسائل القياس	تقييم الأداء الوظيفي، الإنتاجية، الالتزام، التحسين الفردي.	مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) ، تقارير الأداء المالي، رضا الزبائن...
الهدف النهائي	تحسين أداء الفرد بما ينعكس على الإنتاجية والجودة.	تحقيق رؤية ورسالة المنظمة بفعالية وكفاءة.
العلاقة بينهما	يُعد جزءاً من الأداء التنظيمي، ويساهم في تحقيقه.	يشمل أداء الموارد البشرية ضمن عناصره، لكنه يتجاوزها ليشمل كل النظام.

المصدر: من اعداد الباحثة

بناء على الجدول اعلاه، يُعد أداء الموارد البشرية مفهوماً يركّز على مستوى الفرد أو الفريق داخل المؤسسة، ويُقاس من خلال ما يبذله العامل من جهد ذهني وبدني، وما يحققه من نتائج في إطار المهام الموكلة إليه. أما الأداء التنظيمي، فهو مفهوم أشمل يتناول فعالية المؤسسة ككل في تحقيق أهدافها الإستراتيجية، ويعتمد على مؤشرات مالية وغير مالية تشمل رضا الزبائن، كفاءة العمليات، والتعلم المؤسسي. وبهذا، يُمثل أداء الموارد البشرية أحد المكونات الأساسية للأداء التنظيمي، حيث أن تحسين أداء الأفراد ينعكس إيجاباً على أداء المنظمة ككل، ما يجعل العلاقة بينهما تكاملية ومتبادلة.

المطلب الثاني: عناصر أداء الموارد البشرية

يُعدّ أداء الموارد البشرية نتاجاً لمجموعة من العناصر والمحددات التي تؤثر في فاعليته داخل المنظمة، فهو لا يتشكل بشكل عشوائي، بل يتأثر بعوامل تتداخل فيما بينها لتحديد مستوياته ومدى تحقيقه للأهداف المنشودة، إذ يكتسب هذا الموضوع أهمية بالغة في الإدارة الحديثة، حيث يسهم فهم هذه العناصر والمحددات في وضع استراتيجيات فعالة لتعزيز الأداء وضمان استدامته بما يخدم تطور المنظمة ونموها.

لا بد من العاملين أن يدركوا لعناصر الأداء، ويتمكنوا منها بالشكل الذي يتناسب مع قدراتهم وطبيعتهم عملهم، حيث تعددت هذه العناصر كما يلي:

1- المعرفة بمتطلبات الوظيفة: تشمل المعارف والمهارات الفنية وطبيعة الوظيفة والمجالات المرتبطة

بها .

2- **المثابرة والثوق:** وتشمل الجدية والتفاني في العمل، والقدرة على تحمل مسؤولية العمل، وإنجازه

في الوقت المحدد، ومدى حاجة الموظف للإرشاد والتوجيه من قبل المشرفين وتقييم نتائج عمله¹.

3- **كمية العمل المنجز:** أي مقدار العمل الذي يستطيع الموظف إنجازه في الظروف العادية، ومدى

سرعة هذا الإنجاز.

4- **نوعية العمل المنجز:** تتمثل في مدى ما يدركه الفرد عن عمله الذي يقوم به وما يمتلكه من رغبة

ومهارات فنية وبراعة وقدرة على التنظيم وتنفيذ العمل دون الوقوع في الأخطاء².

و يوجد عناصر أخرى للأداء تبرز من خلال النقاط التالية :

-**الفرد:** أي ما يملكه الفرد من معرفة ومهارات واهتمامات وفيم واتجاهات ودوافع.

-**الوظيفة:** أي ما تتصف به الوظيفة من متطلبات نظم المعلومات والاتصالات.

-**الموقف:** أي ما تتصف به البيئة التنظيمية، وتتضمن مناخ العمل والإشراف ووفرة الموارد والأنظمة

الإدارية، والهيكل التنظيمي³.

وتتكون بيئة التنظيم من عوامل داخلية وعوامل خارجية، وتتضمن العوامل الداخلية التي تؤثر في

الأداء الفعال: (التنظيم وهيكله وأهدافه وموارده ومركزه الاستراتيجي والإجراءات المستخدمة)، أما العوامل

الخارجية التي تشكل بيئة التنظيم والتي تؤثر في الأداء الفعال هي: (العوامل الاقتصادية، والاجتماعية،

والتكنولوجية، والحضارية، والسياسية، والقانونية⁴.

ويحدد احمد صقر عناصر الأداء في النقاط التالية:⁵

1- **أنشطة العمل والجوانب الثابتة والمتغيرة:** ويقصد بها تحديد أنشطة العمل والأهداف التي تخدمها

وأهميتها النسبية من حيث الوقت المستغرق.

¹ عبد الله صلاح، فعالية تقييم الأداء، السعودية: معهد الادارة العامة، 2002، ص 18.

² محمد حنفي سمياف، السلوك التنظيمي والأداء، مصر: دار الجامعات المصرية، 1990، ص52.

³ ربحي مصطفى عليان، إدارة التغيير، ط1، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2015، ص 127، 126.

⁴ المنتدى العربي لإدارة الموارد البشرية، عناصر الأداء الوظيفي، الموقع: <https://hrdiscussion.com/>

2023/10/03، (التوقيت: 04:42 سا) .

⁵ أحمد عاشور صقر، إدارة القوى العاملة - الأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي، لبنان: دار النهضة، 1983، ص 69.

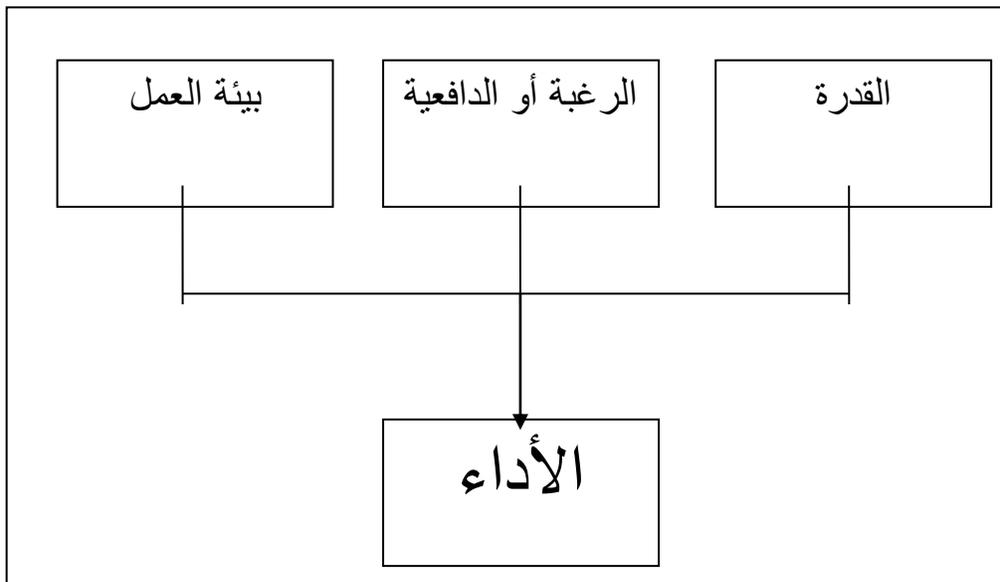
ب - العلاقة بين الأنشطة ومهام العمل والتصميم المناسب: معرفة الأنشطة يكون عن طريق تجميع هذه الأنشطة إلى مهام والمهام إلى أعمال ويقوم هذا على أساس تحديد علاقة التجانس أو التكامل بين هذه الأنشطة .

ج - المواصفات المطلوبة في الفرد الذي يؤدي العمل: ويقصد بها تحديد المواصفات المطلوب توفرها في الفرد من مؤهلات وغيرها ليتمكن الفرد من أداء هذه الأنشطة .

من خلال ما تم التطرق اليه، نستخلص أن عناصر أداء الموارد البشرية تختلف حسب السياق والمجال الوظيفي وطبيعة العمل وأهدافه، عن طريق المعارف والمهارات المكتسبة للفرد ومقدار العمل المنجز وكيفية تنفيذه بطريقة صحيحة في ظل بيئة تنظيمية ذات عوامل داخلية وخارجية .

و يرى بعض الباحثين أيضا أن الأداء لا يتحدد فقط بناء على توافر بعض العناصر، وإنما هي نتيجة لمصلحة التفاعل بين ثلاث محددات رئيسية كما هي موضحة في الشكل الموالي:

الشكل رقم 11: محددات الأداء الوظيفي



المصدر: مصطفى أحمد سيد، ادارة السلوك التنظيمي - رؤية معاصرة، دون دار النشر، 2000،

ص 146.

من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن محددات الأداء تتمثل في ثلاث محددات أساسية هي الرغبة، الدافعية، مناخ العمل، والقدرة على الأداء، وسنوضح هذه المحددات كمايلي:

1-**الدافعية الفردية:** أي مدى الفرد من رغبة واقبال للعمل والتي يمكن أن تظهر من خلال ما يمتلك الفرد من حماسه واقباله للعمل، بحيث يتوافق مع ميوله واتجاهاته وأهدافه¹. ويمكن تقسيم الدافع الى عنصرين أساسيين كالتالي:

أ-**العنصر الأول:** يشير إلى العملية الداخلية التي توجه الشخص وتجبره على الفعل.

ب-**العنصر الثاني:** قد ينتهي الدافع عند الوصول إلى الهدف المرغوب أو الغاية المرجوة².

2 -**مناخ العمل:** يمثل بيئة العمل الداخلية وما يمكن أن يشبع حاجاته ورغباته، بحيث تكون بيئة العمل محفزة للفرد وتولد لديه الإحساس بالرضا والسعادة، بعد أن يكون حقق أهدافه ورغباته.

3 -**القدرة على أداء العمل:** لا تأتي هذه القدرات إلا بمقدار ما يمتلكه الفرد من خبرات ومهارات ومعرفة بالعمل الذي يقوم به،³ حيث تحدد قدرات الفرد وخبراته السابقة درجة فاعلية الجهد المبذول، ويشمل ذلك التعليم والتدريب والخبرات.⁴

كما تتحكم في الأداء مجموعة من المحددات التي بدورها تتحدد طبيعة أداء العاملين وتتمثل هذه المحددات في⁵:

أ/ **كمية الجهد:** وهي تعبير عن مقدار الطاقة الجسمانية أو العقلانية التي تقيس سرعة الأداء أو كميته من خلال فترة زمنية معينة معبرة عن البعد الكمي للطاقة المبذولة، وكمية الجهد مرتبطة بالتدعيم أو الحوافز التي يحصل عليها العامل من المؤسسة سواء كانت هذه الحوافز مادية أو معنوية فهي تعمل على تحفيز العامل على الإنتاج

¹ -حسين محمد حرامشة، ادارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، الأردن: دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، 2011، ص93.

² -عصام عبد الوهاب الدباغ، ادارة الأفراد، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع، 2008، ص162.

³ -حسين محمد حرامشة، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

⁴ سلطان محمد سعيد أنور، السلوك التنظيمي، مصر: دار الجامعة الجديدة، 2003، ص219.

⁵ أحمد عاشور صقر، ادارة القوى العاملة، مصر: دار المعرفة الجامعية، 2007، ص50.

ب/ نوعية الجهد: نعني بها مستوى الدقة والجودة وبدرجة مطابقة الجهد المبذول بمواصفات نوعية معينة .

و يوضح علي السلمي محددات الأداء ويصنفها كالتالي¹ :

1/محددات تتصل بالفرد نفسه من حيث :

- القدرات والمهارات .
- التركيب النفسي.
- التركيب الاجتماعي.

2/عوامل تتصل بالعمل ذاته وبيئة العمل :

- واجبات ومهام وطبيعة العمل.
- التنظيم الاجتماعي للعمل.
- الموارد والإمكانيات المادية.

كما يرى بعض الباحثين أن محددات الأداء الوظيفي تتمثل في:

أ-المهارة: وهي قدرة الفرد على ترجمته لمعرفة ما في عمله، بحيث تسمح بتحقيق النتائج المرغوبة².

ب-الادراك: يعد الإدراك جوهر النشاط العقلي الإنساني، فهو الصورة التي ينظم بها الفرد الخبرات التي

يمر بها والانطباعات التي يكونها ويفسرها، وبالتالي يتعامل مع البيئة على أساسها³.

ت-الحوافز: تعرف بأنها مجموعة العوامل والمؤثرات الخارجية التي تثير الفرد وتدفعه لأداء الأعمال

الموكلة إليه على أكمل وجه عن طريق إشباع حاجاته ورغباته المادية والمعنوية⁴

ث-الثقافة: مجموعة القيم والمعتقدات التي يمتلكها أعضاء التنظيم نحو غاياته الرئيسية وأساليب

تحقيق تلك الغايات⁵ .

¹ علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، القاهرة، مصر : دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، (ب.س.ن)، ص26.

² S.Schermerhorn, S.G.HUNT et R.N.OSBORN, **Comportement Humain et Organisation**, (Village mondiale), 2eme édition, Paris, France: imprimé au Canada, 2002, p.15.

³ ماجد عبد المهدي مساعدة، السلوك التنظيمي، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2015، ص110.

⁴ خالد عبد الرحيم الهيتي، إدارة الموارد البشرية: مدخل إستراتيجي، عمان: دار وائل للطباعة، 2003، ص255.

⁵ جمال الدين المرسي، الثقافة التنظيمية والتغيير، مصر: الدار الجامعية، 2006، ص 13.

- في حين يعتبر بعض الباحثين الأداء البشري دالة لثلاث عوامل أساسية هي: القدرات أو المهارات، التحفيز أو الرغبة، البيئة، وأن هذه العوامل الثلاثة تؤثر سلباً أو إيجاباً على الأداء.¹
- نستخلص من خلال ما سبق أن الباحثين اختلفوا في تحديد عناصر ومحددات معينة تحكم أداء الموارد البشرية ووجدوا صعوبة في ذلك، هذا ما يجعلهم يحذرون من تعميم النتائج نظراً للأسباب التالية:²
- ان محددات أداء فئة معينة ليست هي محددات أداء فئة أخرى .
 - إن محددات أداء أفراد العاملين في منظمة معينة ليست بالضرورة هي نفسها محددات أداء الأفراد العاملين في منظمة أخرى .
 - ان العوامل البيئية الخارجية لها اثر سلبي أو ايجابي في تحديد محددات الأداء.

المطلب الثالث: أنواع الأداء في المنظمة

يختلف الأداء داخل المنظمة من حيث طبيعته ومستوياته، مما يستدعي تصنيفه وفق معايير محددة تساعد في فهمه وتحليله بدقة فتنوع الأداء بين الفردي والتنظيمي يعكس مدى تكامل الجهود داخل المؤسسة، بينما تتيح معدلات الأداء قياس كفاءته وتحديد مدى تحقيق الأهداف المرجوة، إذ يشكل هذا التصنيف أداة أساسية للإدارة في تقييم الأداء وتطوير استراتيجيات تحسينه لضمان النمو والاستدامة، وقبل التطرق لمختلف أنواع الأداء ، نشير إلى أن الأداء التنظيمي يُعد المفهوم الأوسع، إذ يشمل ليس فقط أداء الموارد البشرية، بل أيضاً أداء الهياكل التنظيمية، والأنظمة، والوسائل المعتمدة في تسيير النشاط داخل المؤسسة.

حيث يُعرّف الأداء التنظيمي على: " أنه ناتج جهد وسلوك جميع الأفراد والعاملين والمؤسسة في كافة الإدارات والأقسام الموجودة، والذي يحدد مدى قدرة المؤسسة على تحقيق المخرجات والأهداف الخاصة بأعمالها عبر التفوق في أدائها".³ ومن هذا المنطلق، يُعدّ أداء الموارد البشرية جزءاً أساسياً من الأداء

¹ يوسف الطائي حبيب واخرون، ادارة الموارد البشرية - مدخل استراتيجي متكامل، الأردن: دار الوراق للنشر والتوزيع، 2006، ص 266 .

² محمود عبد الرحمان ابراهيم الشنطي، أثر المناخ التنظيمي على أداء الموارد البشرية، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، كلية التجارة، غزة، 2006، ص51.

³ عادل هادي البغادي، "علاقة وتأثير الذاكرة التنظيمية في الأداء التنظيمي، دراسة تطبيقية في عينة من الشركات الصناعية العامة"، مجلة الادارة و الاقتصاد، العدد 65 ، 2007، ص159.

التنظيمي، غير أنه لا يختزل جميع أبعاده، الأمر الذي يجعل من الضروري التمييز بين مختلف أنواع الأداء داخل المنظمة ، إذ أنواع الأداء وفقا لعدة معايير نحددها كالتالي:

1/الأداء حسب معيار الشمولية: ينقسم الأداء حسب هذا المعيار إلى نوعين هما: ¹

أ.الأداء الكلي: يتجسد في الإنجازات التي ساهمت كل الوظائف الأنشطة الفرعية للمؤسسة في تحقيقها دون أفراد جزء أو عنصر لوحده في تحقيقها، ومن خلال الأداء الكلي يمكن الحكم على مدى تحقيق لمؤسسة لأهدافها الخاصة بالاستمرارية والنمو والربحية.

ب. الأداء الجزئي: ويقصد به الأداء الذي يتحقق على مستوى الأنشطة الفرعية للمؤسسة والوظائف الأساسية، والأداء الكلي في الحقيقة هو عبارة عن تفاعل أدوات الأنظمة الفرعية (الأدوات الجزئية)، وهو ما يعزز فكرة أو مبدأ التكامل والتسلسل بن الأهداف في المؤسسة.

يركز هذا المعيار على مدى تغطية الأداء داخل المؤسسة، هل هو شامل لكل أجزاء المنظمة (كلي)، أم يخص جزءاً أو نشاطاً معيناً (جزئي).

2/ حسب معيار المصدر: وفقا لهذا المعيار، يمكن تقسيم أداء المؤسسة إلى نوعين، الأداء الذاتي أو

الداخلي والأداء الخارجي

أ.الأداء الداخلي: كذلك يطلق عليه اسم أداء الوحدة أي أنه ينتج بفضل ما تملكه المؤسسة من الموارد فهو ينتج أساسا من التوليفة التالية:

-الأداء البشري: وهو أداء أفراد المؤسسة الذين يمكن اعتبارهم مورد استراتيجي قادر على صنع القيمة وتحقيق الأفضلية التنافسية من خلال تسيير مهاراتهم

-الأداء التقني: ويتمثل في قدرة المؤسسة على استعمال استثماراتها بشكل فعال

-الأداء المالي: ويكمن في فعالية تعبئة واستخدام الوسائل المالية المتاحة.

¹عبد المليك مزهودة، "الأداء بين الكفاءة والفعالية"، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الأول، جامعة بسكرة، الجزائر، 2001،ص89.

ب.الأداء الخارجي: هو الأداء الناتج عن التغيرات التي تحدث في المحيط الخارجي للمؤسسة، فالمؤسسة لا تتسبب في إحداثه ولكن المحيط الخارجي هو الذي يولده. فهذا النوع بصفة عامة يظهر في النتائج الجيدة التي تتحصل عليها المؤسسة كارتفاع رقم الأعمال نتيجة لارتفاع سعر البيع أو خروج أحد المنافسين، ارتفاع القيمة المضافة مقارنة بالسنة الماضية نتيجة لانخفاض أسعار المواد واللوازم والخدمات. فكل هذه التغيرات تنعكس على الأداء سواء بالإيجاب أو بالسلب.¹

يركز هذا المعيار على الجهة المسؤولة عن إنتاج الأداء، هل هو ناتج عن موارد المؤسسة نفسها (داخلي)، أم عن عوامل خارجة عن إرادتها (خارجي).

3/حسب معيار الأجل: حيث ينقسم هذا النوع من الأداء الى ثلاثة أقسام كما يلي:

أ.الأداء الطويل الأجل: هو أداء الموظفين في فترة زمنية تفوق خمس سنوات

ب.الأداء متوسط الأجل: هو الأداء الذي ينحصر في الفترة الزمنية بين سنة وخمس سنوات.

ت.الأداء قصير الأجل: هو الأداء الذي يكون في فترة لا تتعدى سنة واحدة.²

ويعتبر هذا الصنف من الأداء من أصعب الأنواع عند تطبيقه، إذ لا يمكن الاعتماد عليه بصفة دقيقة ويكون بصفة تقريبية، ويرجع ذلك الى صعوبة الفصل بين الآجال وتحديد موعدها مسبقا.

يهتم هذا المعيار بالبعد الزمني للأداء، أي الفترة التي يُقاس خلالها الأداء.

4/ الأداء حسب معيار الطبيعة حسب معيار الطبيعة تمارس المنظمة عادة نشاطها في مجالات أداء

مختلفة. وعليه يمكن تصنيف الأداء إلى:

أ-الأداء الاجتماعي: يشير الأداء الاجتماعي إلى المستوى الكمي والنوعي للنتائج التي تحصل عليها

الشركة من حيث المناخ الاجتماعي، مثل الرفاهية في العمل لفئات مختلفة من الموظفين وسلوك المديرين والمديرين التنفيذيين تجاه رؤوسهم.¹

¹ Bernard MARTORY , "contrôle de gestion sociale" , paris ,France : librairie vuibert , p 236 .

² عبد الملك مزهودة، المرجع نفسه، ص90.

ب/الأداء الاقتصادي: يغطي الأداء الاقتصادي بشكل عام مفاهيم كل من: تحقيق الأهداف المحددة مع تقليل الوسائل المستخدمة في ذلك، الفعالية والكفاءة، ويتم قياس الأداء الاقتصادي بمؤشرات النتائج النوعية والكمية.²

ج/الأداء الإداري: يتمثل الجانب الثالث من جوانب الأداء في المنظمات الأعمال في الأداء الإداري للخطط والسياسات والتشغيل بطريقة ذات كفاءة وفعالية، ويتم تحقيق ذلك بحسن اختيار أفضل البدائل التي تحقق أعلى المخرجات الممكنة، و لتقييم الأداء الإداري يمكن استخدام مختلف الاساليب لبحوث العمليات والبرمجة الخطية.³

د/ الأداء التقني والثقافي والسياسي: وذلك عندما ترسم المؤسسة لنفسها أهداف من هذا القبيل كأن ترغب في السيطرة على مجال تكنولوجي معين، أو تسعى إلى تكوين ثقافة خاصة بها أو التأثير على السلوك الثقافي لمحيطها بخلق أنماط استهلاكية جديدة، أو ربما تحاول التأثير على النظام السياسي القائم لاستصدار امتيازات لصالحها.⁴

يركز هذا المعيار على طبيعة المجال الذي يُقاس فيه الأداء، ويشمل عدة جوانب تعكس أهداف المؤسسة المختلفة.

المطلب الرابع: العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي

يتأثر الأداء الوظيفي بمجموعة من المتغيرات والعوامل التي من شأنها تساعد في رفع مستوى الأداء وتحسينه، أو في تراجعها وخفضه، حيث تعددت التقسيمات لهذه العوامل فانفصلت في بعض الأحيان وامتزجت في البعض الآخر، ومن خلال المراجع والدراسات السابقة سنحاول وضع تقسيم شامل يوضح مدى التأثير على الأداء الوظيفي، وتتمثل هذه العوامل في داخلية وخارجية ومادية كمايلي:

أولاً: العوامل الداخلية

¹ Performance sociale: définition, exemple, stratégies et évaluation, 4mai2023, le lien: <https://youmatter.world/fr/>, 06/10/2023 ,20h00 mn .

² Performance économique , le lien: <https://www.hqegbc.org/>, 06/10/2023 ,20h14mn .

³ المنظمة العربية للتنمية الادارية، قياس وتقييم الأداء كمدخل بتحسين جودة الأداء المؤسسي، الشارقة: الامارة العربية المتحدة، 2009، ص 117.

⁴ عبد الملوك مزهودة، المرجع نفسه، الصفحة نفسها .

تعبّر عن المحيط الداخلي الذي تتحكم فيه المنظمة، وتنقسم إلى عاملين:

أ- **العوامل البشرية:** تتمثل في مختلف القوى والمتغيرات التي تؤثر على استخدام الموارد البشرية في المنظمة، وتضم على وجه الخصوص مايلي:¹

- التركيبة البشرية للمنظمة من حيث السن والجنس

- مستوى تأهيل الأفراد

- التوافق بين مؤهلات العمال والمناصب التي يشغلونها والتكنولوجيا المستخدمة

- نظام المكافآت والحوافز

- الجو السائد بين العمال والعلاقة السائدة بين المشرفين والمنفذين

- نوعية المعلومات .

ب- **العوامل التقنية والفنية:** تشمل مختلف المتغيرات التي ترتبط بالجانب الفني والتقني داخل

المؤسسة، وتتمثل في النقاط التالية:²

- نوع التكنولوجيا المستخدمة في المنظمة سواء في الوظائف الفعلية أو المستخدمة في معالجة

المعلومات .

- نسبة الاعتماد على الآلات الموجودة داخل المنظمة بالمقارنة مع عدد العمال .

- تصميم المنظمة من حيث المخازن، الورشات، التجهيزات والآلات.

ت- **العوامل التنظيمية التي تخفض مستوى الأداء:**

- **الأهداف التنظيمية:** ان مدى فاعلية أداء الموظفين في المنظمة يعتمد على مدى المنظمة نفسها،

بحيث أن المنظمة التي تعمل دون وجود مهمة، استراتيجية وأعمال واضحة، لا تستطيع أن تقيس مدى ما

تحقق من انجازات أو أن تحاسب موظفيها على أدائهم .³

- **عدم المشاركة في الإدارة:** إن عدم مشاركة العاملين في المستويات الإدارية المختلفة في التخطيط

وصنع القرارات يُساهم في خلق فجوة بين القيادة الإدارية والموظفين، وبالتالي يؤدي إلى ضعف الشعور

¹ B.Martory ; D.CRAZET , **gestion des ressources humaines**,3eme Ed, nathan,paris:1988 ,p41.

² أحمد عاشور صقر، 2005، المرجع نفسه، ص94.

³ باري كشوي، ادارة الموارد البشرية، (تر: خبراء دار الفاروق)، ط2، مصر: دار الفاروق للنشر والتوزيع، 2006، ص89.

بالمسؤولية والعمل الجماعي لتحقيق أهداف المنظمة، وهذا يؤدي إلى تدني مستوى الأداء لدى هؤلاء الموظفين لشعورهم بأنهم لم يشاركوا في وضع الأهداف المطلوب إنجازها أو في الحلول للمشاكل التي يواجهونها في الأداء، وقد يعتبرون أنفسهم مهمشين في المنظمة.¹

-**اختلاف مستويات الأداء:** يعتبر من العوامل المؤثرة على أداء الموظفين، عدم نجاح الأساليب الإدارية التي تربط بين معدلات الأداء والمردود المادي والمعنوي الذي يحصلون عليه، فكلما ارتبط مستوى أداء الموظف بالترقيات والعلاوات والحوافز التي يحصل عليها كلما كانت عوامل التحفيز ذات تأثير كبير على أدائه، وهذا يتطلب نظاماً متميزاً لتقييم أداء الموظفين ليتم التمييز الفعلي بين الموظف المجتهد والموظف ذو الأداء المتوسط والموظف الضعيف غير المنتج.²

- **نطاق الاشراف:** عند ضعف نطاق الاشراف، يترتب عنه انخفاض الروح المعنوية للعمال وخلق جو من عدم الثقة والاحترام، وقد يؤثر ضعف الاشراف أو انعدامه بشكل كبير على الموظف الجديد، الذي يحتاج الى التوجيه والتدريب المستمرين.³

-**الرضا الوظيفي:** إن عدم الرضا الوظيفي أو انخفاضه لدى الموظفين يعتبر من العوامل الأساسية في تدني معدلات الأداء، فالرضا الوظيفي يتأثر بعدد كبير من العوامل الاجتماعية والاقتصادية، فمن العوامل الاجتماعية على سبيل المثال - العادات والتقاليد، كما يتأثر بعوامل معنوية داخل بيئة العمل - كالترقي والتكليف بمسؤوليات اكبر، إضافة إلى المشاركة في العمل وأسلوب التعامل وعوامل مادية كالراتب والحوافز المادية وغيرها.⁴

-**التسبب الإداري:** يعتبر التسبب الإداري من الظواهر الإدارية التي لها تأثير كبير في انخفاض معدلات أداء الموظفين، فالتسبب الإداري يعني ضياع ساعات مهدورة من العمل يقضيها المسؤول أو الموظف خارج نطاق العمل أو في أعمال ليس لها صلة به. وينشأ التسبب الإداري نتيجة لأسباب عديدة منها

¹ أشتون كريس، تقييم الأداء الاستراتيجي - أداء العاملين وإرضاء العميل، (تر: علا أحمد صلاح)، مصر: مركز الخبرات المهنية، 2001، ص 39.

² هاني يوسف خاشقجي، التنظيم الإداري في المملكة العربية السعودية، الرياض، السعودية: مطابع الفرزدق، 1993، ص 180.

³ تيسيفا جبير ميدين، بيتر شافيز، تحديات القيادة للإدارة الفعالة، (تر: عبد العظيم حسن سلامة)، ط1، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع، 2005، ص 169.

⁴ سهيلة محمد عباس، إدارة الموارد البشرية، مدخل استراتيجي، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، 2002، ص 142.

أسلوب القيادة والأشراف، فإذا كانت القيادات الإدارية العليا على قدر كبير من الالتزام بالنظام واحترام الوقت وأبدت انتماء وحماسا للعمل مع أداء دورهم في المتابعة والأشراف، فإن ذلك سوف يسهم في دفع موظفيهم إلى التقيد بمواعيد وبذل الجهود لإنجازه.¹

ثانيا: العوامل الخارجية

تتفرع العوامل الخارجية التي تؤثر على أداء الموظفين حسب العديد من الباحثين إلى عوامل: (اقتصادية، اجتماعية وثقافية، سياسية وقانونية، تكنولوجية)²

كما تشمل هذه العوامل الخارجية ما يلي:³

- **التكنولوجيا:** ويؤثر إدخال التكنولوجيات على قدرات واستعدادات الفرد للتعامل مع هذه التكنولوجيا وإدخالها يؤدي بطبيعة الحال إلى وجوب تكييف الأداء والتغيير عليه حتى يتوافق مع التكنولوجيا.
- **التجارة العالمية:** مما يجعل المنظمات تواجه سوقا عالمية وبالتالي منافسة شديدة وهذا يحتم على المنظمات أن تبذل قصارى جهدها لتعزيز قدرات وطاقات العاملين لمجارات التغييرات الحاصلة على مستوى التجارة العالمية.
- **المنافسة المحلية والعالمية:** وهذه المنافسة دفعت المنظمات إلى إتباع أنواع مختلفة من الاستراتيجيات التي تستوجب وجود نوع معين من الأداء الوظيفي لكي يتم التأقلم تكيفه مع تلك الاستراتيجيات.
- **إعادة هيكلة المنظمات والاندماجات:** مما يتطلب ضرورة أن تقوم المنظمات بتغيير طبيعة الأداء الوظيفي والمهام والأهداف وحجم الإنجازات المطلوب تحقيقها.

ان التمييز بين العوامل المؤثرة في أداء الموظفين إلى عوامل داخلية تتحكم فيها المنظمة، وأخرى خارجية لا تتحكم فيها هذه المنظمة (وليس بالضرورة أن يكون هذا التقسيم الوحيد لهذه العوامل)، فيرى

¹ المرجع نفسه، ص144.

² عبد المليك مزهودة، المرجع نفسه، ص91،91.

³ محمد الريس العمري، نمذج مقترح لعلاقة إدارة الجودة الشاملة بتطوير الأداء الوظيفي للعاملين، ط1، الجزائر: الدار الجزائرية، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2015، ص54.

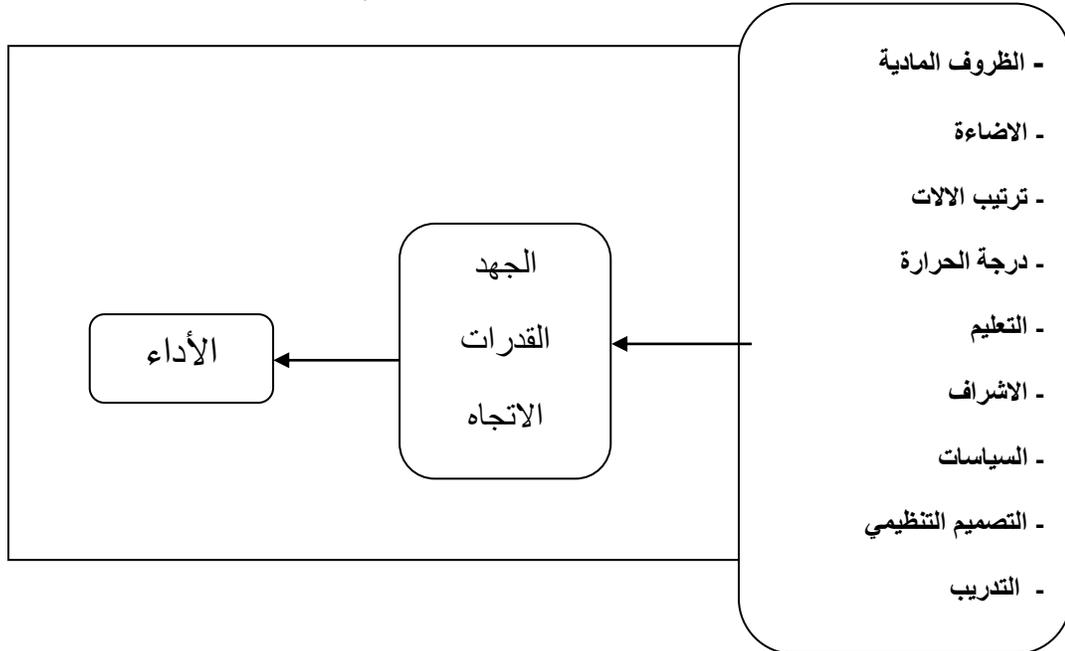
بعض الباحثين أن هناك من مزج بين هذه العوامل الداخلية والخارجية ويعود ذلك لصعوبة الفصل بينها، حيث لخص Donalson هذه العوامل في:

الهيكل، العملية الانتاجية في حد ذاتها، الاستراتيجية، المحيط الذي تنشط فيه المنظمة، القيادة، الثقافة، الخيارات التقنية وأسلوب الادارة .¹

ثالثاً: العوامل البيئية

هي تلك العوامل خارج نطاق سيطرة الأفراد، وفي نفس الوقت بإمكانها أن تؤثر على مستوى أداءه، سواء بالتحسين أو الخفض، حيث تؤثر هذه العوامل على كل من جهد وقدرة وانجاز الفرد، وتتمثل هذه العوامل المادية كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل 12: العوامل البيئية المؤثرة على الأداء الوظيفي



المصدر: راوية حسن، المرجع نفسه، 2004، ص212.

كما حددت عوامل أخرى التي من شأنها أن تؤثر على أداء الموارد البشرية وهي:

¹ A.C MARTIANT, l'entreprise dans un mode en changement , paris :édition du seuil ouvrier , 1982,p107,108.

-الاختلاف الموجود والملحوظ في حجم العمل: والذي قد يؤثر بدوره على الأداء، فالمؤسسة التي تواجه حجما كبيرا من العمل قد تحتاج الى موارد لكل وحدة عمل أقل مما تحتاج اليه أخرى لديها حجم أقل من نفس العمل .

-التحسينات التنظيمية والاجرائية ذات أثر مباشر على الأداء: حيث يتوقف معدل الانتاج على عوامل عدة ملائمة الترتيبات التنظيمية والاجرائية، فالتعديل التنظيمي مثلا الذي يغير من تدفق وتتابع العمل عادة ما يترتب عليه تغيير في معدل الانجاز، وميكنة العملية اليدوية (حل الالة محل الأعمال اليدوية)، تترتب عنها ارتفاعا واضحا في معدل الانتاج، وبالمثل فان اختصار خطوات العمل في عملية ما، يقلل من الموارد المطلوبة لأنها وحدة العمل .¹

وقسم Kruger العوامل المؤثرة على الأداء إلى ستة أجزاء كما يلي:²

- 1- الأشخاص الذين لهم تأثير على تحديد سياسة المنظمة .
- 2- الفلسفة والثقافة السائدة في المنظمة.
- 3- الاستراتيجية المعتمدة من قبل المنظمة .
- 4- الأنظمة (نظام المكافآت، التخطيط، الاعلام، المحاسبة) .
- 5- طاقات الانجاز الكامنة .
- 6- العملية الانتاجية للمنظمة .

تعددت العوامل المؤثرة على أداء الموارد البشرية وصعب على الباحثين تحديد تقسيم واضح لها، مما جعلنا نقسمها الى عوامل داخلية وخارجية وأخرى بيئية ومادية، حيث تعبر هذه العوامل عن مجموعة مدخلات في شكل اما مؤثرات ايجابية تزيد من مستوى الأداء وتحسنه، أو مؤثرات سلبية تنقص من مستوى الأداء وتخفضه، وينتج عن هذه المدخلات مجموعة من المخرجات التي يمثلها هذا الأداء سواء كان منخفض أو مرتفع، من أجل قياس أداء الأفراد وتقييمه وهذا ما سنتطرق اليه في المبحث الموالي.

¹ جاري ديسلر، ادارة الموارد البشرية، (تر: محمد سيد أحمد عبد المعتال)، الرياض: دار المريخ، 2003،ص322.

² عبد الملوك مز هودة، المرجع نفسه، ص 42.

يتضح من خلال تناول مفهوم أداء الموارد البشرية وعناصره وأنواعه والعوامل المؤثرة فيه، أن الأداء لا يُعدّ مجرد ناتج فردي منعزل، بل هو محصلة تفاعل معقد بين محددات داخلية وخارجية وبيئية، تتداخل فيما بينها لتشكل مستوى فعالية المورد البشري داخل المؤسسة.

كما أن الاهتمام المتزايد بقياس الأداء وتقييمه يعكس وعي المنظمات الحديثة بأهمية هذا المؤشر في تحسين الكفاءة الشاملة واستدامة التميز المؤسسي، ومن ثم فإن فهم هذه المحددات والتصنيفات يمكن الإدارة من ضبط بيئة العمل والتحكم في مخرجات الأداء عبر آليات تنظيمية وسلوكية دقيقة، بما يساهم في رفع إنتاجية الأفراد وتعزيز قدرتهم على التكيف مع مختلف المتغيرات التنظيمية، وعلى رأسها التغيير.

المبحث الثاني: تقييم أداء الموارد البشرية

يُعدّ تقييم أداء الموارد البشرية أداة استراتيجية لقياس مدى كفاءة الأفراد في تحقيق الأهداف التنظيمية، فهو لا يقتصر على تحديد مستويات الأداء، بل يهدف إلى استخلاص رؤى تدعم التطوير المستمر وتعزز الفاعلية داخل المنظمة. وباعتباره عملية منهجية، فإنه يستند إلى معايير محددة تساعد في فهم نقاط القوة وفرص التحسين، مما يجعله عنصراً أساسياً في تعزيز الإنتاجية وتحقيق التميز المؤسسي.

المطلب الأول: تعريف تقييم أداء الموارد البشرية

يُعدّ تقييم الأداء من المفاهيم الإدارية التي حظيت باهتمام واسع، ما جعله محلّ تعدّد وتنوّع في التعاريف باختلاف المدارس والتوجهات، ويعود هذا التعدد إلى اختلاف الزوايا التي ينظر منها الباحثون إلى الأداء، فبعضهم يركّز على الجانب السلوكي المتعلق بأداء الفرد لمهامه، بينما يرى آخرون أن التقييم ينبغي أن ينصبّ على النتائج والمخرجات، كما تختلف التعاريف بحسب طبيعة المنظمة، أهدافها، وثقافتها التنظيمية، مما يجعل تقييم الأداء مفهوماً مرناً ومتعدد الأبعاد.

وعليه نتطرق الى مفاهيم تقييم اداء الموارد البشرية كما يلي:

يعرف تقييم الأداء أنه " عملية إدارية تهدف إلى قياس الاختلافات الفردية بين العاملين من حيث مدى كفاءتهم في النهوض بأعباء ومسؤوليات ووظائفهم الحالية من ناحية وإمكانية قيامهم مستقبلاً بوظائف ذات مستوى وأعباء ومسؤوليات أكبر من ناحية أخرى" ¹

ويعرف بأنه: " تحليل أداء الفرد بكل ما يتعلق به من صفات نفسية أو بدنية أو مهارات فنية أو سلوكية أو فكرية، وذلك بهدف تحديد نقاط القوة والضعف، والعمل على تعزيز الأولى ومعالجة الثانية كضمانة أساسية لتحقيق فاعلية المنظمة " ²

يعرف تقييم الأداء بأنه: " عملية تقدير أداء كل فرد من العاملين خلال فترة زمنية معينة لتقدير مستوى ونوعية أدائه " ³

كما يعرف بأنه: " ذلك الإجراء الذي يهدف إلى تقييم منجزات الأفراد، عن طريق وسيلة معينة للحكم على مدى مساهمة كل فرد في إنجاز الأعمال التي توكل إليه وبطريقة موضوعية، وكذلك الحكم على سلوكه وتصرفاته أثناء العمل وعلى مقدار التحسن الذي طرأ على أسلوبه في أداء العمل، وأخيراً على معاملته لزملائه ومرؤوسيه " ⁴

ويعرف أنه نظام يتم من خلاله تحديد مدى كفاءة أداء العاملين لأعمالهم وتطلق على نظام تقييم الأداء تسميات أخرى، منها نظام تقييم الكفاءة، نظام تقارير الكفاءة، أو نظام تقييم العاملين ⁵

أو عبارة عن نظام رسمي لقياس وتقييم التأثير في خصائص الفرد الأدائية والسلوكية ومحاولة التعرف على احتمالية تكرار نفس الأداء والسلوك في المستقبل لإفادة الفرد والمنظمة والمجتمع ⁶

¹ مصطفى محمد أبو بكر، الموارد البشرية -مدخل لتحقيق ميزة التنافسية، مصر: الدار الجامعية، 2003، ص317 .
² عادل صالح حرحوش، مؤيد سعيد سالم، ادارة الموارد البشرية -مدخل استراتيجي، ط2، الأردن: عالم الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، 2006، ص106.
³ وسيلة حمداوي، ادارة الموارد البشرية، الجزائر: مديرية النشر لجامعة قلمة، 2004، ص123.
⁴ فريد كورتل، منير نوري، ادارة الموارد البشرية، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2011، ص322 .
⁵ أحمد ماهر، الاختبارات واستخدامها في ادارة الموارد البشرية، مصر: الدار الجامعية، 2003، ص371.
⁶ خالد عبد الرحمان الهيتي، ادارة الموارد البشرية -مدخل استراتيجي، ط2، الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع، 2005، ص199.

كما يعرف بأنه: "الحكم على مدى مساهمة كل من العاملين في انجاز الأعمال والمهام الموكلة إليهم ومعرفة مدى صلاحيته في النهوض بأعباء الوظيفة التي يشغلها، وتحمله لمسؤولياتها ومدى ما يكسبه من فرص النمو والتقدم الوظيفي".¹

كما يعرف بأنه: "عملية يتم بموجبها تقدير جهود العاملين بشكل مصنف وعادل، لتجري مكافأتهم بقدر ما يعملون وينتجون وذلك بالاستناد إلى عناصر ومعدلات تتم على أساسها مقارنة أدائهم بها لتحديد مستوى كفاءتهم في العمل الذي يعملونه".²

و يعرف كذلك أنه الصفة النظامية او الرسمية التي تعبر عن مكان القوة وأماكن ضعف المساهمات التي يعطيها الافراد للوظائف التي كلفوا بانجازها والقيام بها اي انه العملية التي يتم بواسطتها تحديد المساهمات التي يعطيها الفرد لمؤسسته خلال فترة زمنية محددة .³

ويعرف أيضا أنه: " محاولة لتحليل أداء الفرد بكل ما يتعلق به من صفات نفسية أو بدنية، أو مهارات فنية أو فكرية أو سلوكية، وذلك بهدف تحديد نقاط القوة والضعف ومحاولة تعزيز الأولى ومواجهة الثانية، وذلك كضمان أساسي لتحقيق فعالية المنظمة الآن وفي المستقبل".⁴

كما يعرف بأنه: " عملية تحديد وتعريف الفرد بكيفية أدائه، لوظيفته، وأحيانا عمل خطة لتحسين وتطوير أدائه، وعندما يطبق تقييم الأداء بصورة جيّدة وصحيحة، فإنه لا يوضح للفرد مستوى أدائه الحالي فقط، ولكنه قد يؤثر في مستوى جهد الفرد، واتجاهات المهام المستقبلية، فالجهود عندما يتم تدعيمها بطريقة صحيحة، تزيد احتمالات وفرص تحسين هذه الجهود في المستقبل".⁵

¹ محمود كاظم خيضر، ياسين كاسب الخرشة، ادارة الموارد البشرية، ط2، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2009، ص 376.

² منير نوري، تسيير الموارد البشرية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية بالجزائر العاصمة، 2010، ص338.

³ حسين ابراهيم بلوط، ادارة الموارد البشرية -من منظور استراتيجي، لبنان: دار النهضة العربية، 2002، ص360.

⁴ ارثر بيبل، ادارة الأفراد، (تر: خالد العامري، عبد الحميد عبد العاصي، ضحى عبد الرؤوف)، ط1، مصر: دار الفاروق للنشر والتوزيع، 2001، ص 177 .

⁵ راوية حسن، محمد سعيد سلطان، ادارة الموارد البشرية، مصر: دار التعليم الجامعي، 2014، ص199.

و يعرف بأنه: " عملية تقدير كفاءة العاملين لعملهم ومسلكهم فيه، وأنه نظام رسمي مصمم من أجل قياس وتقييم أداء وسلوك الأفراد أثناء العمل وذلك عن طريق الملاحظة المستمرة والمنظمة لهذا الأداء والسلوك ونتائجها، خلال فترات زمنية محددة ومعروفة".¹

كما يعرف بأنه: " قياس مدى قيام العاملين بالوظائف المسندة إليهم، وتحقيقهم للأهداف المطلوبة منهم ومدى تقدمهم في العمل وقدرتهم على الاستفادة من فرص الترقى وزيادة الأجور".²

وهو الحكم على مدى فعالية البرامج المعدة ومدى الاستفادة منها ومدى تأثير أدائها بها، وحتى يمكن التعرف على مدى تقدمهم حتى يمكن وضع خطط للإفادة من القوة العاملة بالمشروع إلى أقصى حد ممكن صلاح.³

و يقصد بتقييم الأداء عملية قياس موضوعية لحجم ومستوى ما تم إنجازه بالمقارنة مع المطلوب إنجازه كما ونوعاً.⁴ وهو العملية التي يتم بمقتضاها تقييم الأداء الحالي أو السابق للفرد مقارنة بمعايير الأداء الموضوعية".⁵

التعريف الاجرائي: انطلاقاً من التعدد في تعاريف تقييم الأداء، يمكن تقديم تعريف إجرائي شامل ومختصر على النحو الآتي:

"تقييم الأداء هو عملية منهجية تهدف إلى قياس وتحليل سلوك العاملين ونتائج أعمالهم، وفق معايير كمية ونوعية، من أجل تحسين الفعالية الفردية والتنظيمية وتحقيق أهداف المؤسسة".

المطلب الثاني: أهداف تقييم أداء الموارد البشرية وأهميته:

يُعدّ أداء الموارد البشرية عنصراً حاسماً في نجاح أي منظمة، حيث يعكس مدى كفاءة الأفراد في تحقيق الأهداف والاستفادة من الإمكانيات المتاحة، ونظراً لأثره المباشر على الإنتاجية والتطور المؤسسي، بات من الضروري الاهتمام بأساليب تقييمه، ليس فقط لقياس مستوياته، بل لفهم دوره في تحسين الأداء

¹ حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع، 2009، ص169.

² زهير ثابت، كيف تقييم أداء الشركات والعاملين؟، مصر: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 2001، ص 87.

³ صلاح الشنواطي، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية - مدخل الأهداف، مصر: مؤسسة شباب الجامعة، 1999، ص183.

⁴ مصطفى شاويش، إدارة الموارد البشرية - إدارة الأفراد، الأردن: دار الشروق، 2005، ص87.

⁵ محمد عبد الوهاب حسن عشاوي، دور تقييم الأداء في تنمية الموارد البشرية، مصر: الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، 2014، ص 51.

التنظيمي ككل، ومن هنا، يصبح التطرق إلى أهمية هذا التقييم وفوائده أمراً جوهرياً لضمان تحقيق التوازن بين تطوير الأفراد وتعزيز كفاءة المؤسسة.

كما ان التباعد بين خصائص الفرد ومتطلبات وشروط التأهيل للأداء الناجح للوظيفة يمكن أن نرجعه لأحد أو بعض الأسباب التالية:

1. التغييرات المختلفة التي تطرأ على محتوى الوظيفة من حيث إضافة واجبات جديدة أو تعويض صلاحيات وسلطات من مستوى تنظيمي أعلى أو توسيع نطاق اختصاص الوظيفة الجغرافية.

2. التغييرات المختلفة التي تدخل على أساليب وطرق العمل المتصلة بالوظيفة مثل تغيير النماذج والدورات المستندية.

3. التغييرات التي تطرأ على الظروف المحيطة بأداء العمل (تغيير تركيب هيكل قوة العمل، تغيير نوعيات الزبائن، ظهور منافسين جدد).

أولاً: أهداف تقييم أداء الموارد البشرية

يُعدّ تقييم أداء الموارد البشرية من الأدوات الأساسية التي تعتمد عليها المؤسسات في إدارة مواردها البشرية بفعالية، إذ لا تقتصر وظيفته على قياس الأداء فقط، بل تتجاوزه إلى دعم عملية اتخاذ القرار في مختلف الجوانب الوظيفية. ومن هذا المنطلق، فإن تحديد أهداف هذا التقييم يُعدّ خطوة محورية لفهم دوره في تحسين الأداء العام وضمان تحقيق التوازن بين متطلبات العمل واحتياجات الأفراد، حيث تتمثل هذه الأهداف في:

1- الأهداف الإدارية: تستخدم معظم المنظمات معلومات تقييم الأداء في اتخاذ العديد من القرارات الإدارية أبرزها: المرتبات والأجور، الترقيات، التسريح المؤقت من العمل، الاستغناء عن الموظفين، تقدير الأداء الفردي، وبالرغم من أهمية هذه القرارات فالكثير من المديرين ينظرون لعملية تقييم الأداء على أنها شرط لا بد منه للقيام بمتطلباتهم الوظيفية، إذ من الممكن أن يميلوا إلى المغالاة في التقييم أو إعطاء تقديرات متساوية مما يفقد التقييم موضوعيته ومصداقيته وبالتالي أهميته

2-الأهداف السلوكية: وتتمثل في التعرف على مواقع الأفراد وعلى خصائصهم واستعداداتهم ونقاط الضعف لديهم وما يصلحون له من مهام دون غيرها وبالتالي تحديد مساراتهم الوظيفية الحالية والمستقبلية وما يحتاجونه من برامج التطوير والتحسين .

3-الأهداف الاستراتيجية: يتمثل الهدف الرئيسي لاستخدام تقييم الأداء في تحقيق الربط بين الأهداف التنظيمية وأنشطة الموظفين وخصائصهم المناسبة لتنفي الاستراتيجية التنظيمية والمتمثلة في المخرجات المحددة مسبقاً، لذلك يجب أن يكون تقييم الأداء مرناً يستجيب لأي تغيير في استراتيجية المؤسسة، وذلك بتغيير مكوناته والسلوكيات والخصائص اللازمة للأداء الاستراتيجي .

4-الأهداف التنموية: وهذه الأهداف لها صلة مباشرة بالجوانب التدريبية والتطويرية الناتجة عن إجراء تقييم المؤسسات لأداء الأفراد، حيث تستخدم المؤسسات النتائج التي يظهرها التقييم وتحدد على ضوء ذلك نقاط الضعف في الأداء ومن هم الأفراد الذين يحتاجون إلى التدريب والتطوير، ليتم بعدها وضع البرامج التي تتناسب مع أهداف الأداء المطلوب . ومن الناحية المثالية فإن أنظمة إدارة الأداء يجب ألا يقتصر دورها على تحديد مجالات الضعف في الأداء ولكن كذلك أسباب الضعف، وهل ترجع إلى قصور في القدرة أو علاقات العمل...

ثانياً: أهمية تقييم أداء الموارد البشرية:

تحدد أهمية تقييم أداء الموارد البشرية من كونه الوسيلة الأساسية للحكم على فعالية وكفاءة أداء الأفراد ومدى قدرتهم في انجاز عملهم، وبالتالي تحقيق أهداف المؤسسة، إذ تعطي هذه الأخيرة أهمية كبيرة لتقييم الأداء الوظيفي، حيث تكمن أهمية تقييم الأداء الوظيفي في النقاط التالية:¹

- تحديد مدى كفاءة الفرد وزيادة مستوى الرضا الوظيفي
- المعاملة العادلة وحصول كل عامل على ما يستحقه (ترقية، علاوة، مكافأة...)
- خلق فرص الاحتكاك بين الرئيس والمرؤوس
- يرتبط التقدير والاهتمام المستمر بما يبذله الفرد من جهد و طاقة في تأديته لعمله، بخلق المناخ التنظيمي العلاقات الحسنة والروح المعنوية الدافعة للعمل

¹ علي غربي واخرون، تنمية الوارد البشرية، ط1، مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2007، ص 140، 139.

- يؤدي شعور العاملين بأن جهة ما تقوم بتقييم نشاطهم، إلى الالتزام بتنفيذ المهام فضلا عن شعورهم بالمسؤولية اتجاه أنفسهم وعملهم معا
- يمثل تقييم الأداء وسيلة رقابية على المشرفين الذين يتابعون مراقبة وتقييم جهود العاملين
- ترتبط هذه الوسائل بتحديد مدى سلامة ونجاح الطرق المستخدمة في توظيف وتدريب العاملين
- يمكن للتقييم الموضوعي أن يكون وسيلة جذب للموارد البشرية ذات المؤهلات النوعية (الموارد البشرية الجيدة) .
- إن التقييم بما يقدمه من تشخيص علمي للواقع يحدد إيجابياته وسلبياته، يمنح الخطط الرؤية الصحيحة لاتجاه التغيير والتطوير وإعادة التنظيم، كما يقدم التقييم الأسس الموضوعية التي يتم من خلالها كشف تمايز الأفراد في أدائهم، ومعرفة المجالات التي يحسنون الإبداع فيها، ومن ثم تشجيع المتميزين منهم ومكافأتهم وظيفيا وماديا¹.
- كما يكشف التقييم مكانم القوة والضعف عموما في جميع العناصر الإنتاجية...ما يتيح الفرصة المناسبة لمعرفة الإدارة العليا بمكانم الخلل أو الضعف في اللوائح والسياسات والبرامج والإجراءات والتعليمات المطبقة في العمل من ناحية ومعرفة الضعف في المعدات والأجهزة والآلات من ناحية ثانية.²
- إن أهمية التقييم تتحدد من كونه الوسيلة المهمة لمعرفة مدى التقدم الذي يحرزه الأفراد أو الجماعة نحو تحقيق هدف من الأهداف، حيث أن نجاح المنظمة الإدارية أو المؤسسة التعليمية في تحقيق أهدافها يتوقف على مدى قدرة العاملين في التحسن والتطوير في تحقيق أهدافها.³
- كما يسمح تقييم الأداء الوظيفي بتحديد مدى فاعلية المشرفين والمديرين في تنمية وتطوير أعضاء الفريق الذي يعمل تحت إشرافهم وتوجيهاتهم .⁴
- إن تقييم الأداء يجعل الإدارة العليا في المنظمة قادرة على مراقبة وتقييم جهود الرؤساء وقدراتهم الإشرافية والتوجيهية من خلال نتائج تقييم الأداء المرفوعة من قبلهم .⁵

¹ رجا ججيلان المطيري، أحمد العلي، تقويم كفاءة الموظف بين النظرية والتطبيق: دراسة ميدانية، مصر: مركز الكتاب للنشر، 1996، ص 16 .

² كاظم حمود خضير، ياسين كاسب الخرشنة، إدارة الموارد البشرية، ط6، الأردن: دار المسيرة، 2015، ص154.

³ نشوان زكي محمود، إدارة الموارد البشرية، الكويت: دار السلاسل للطباعة والنشر والتوزيع، 1992، ص 149.

⁴ مصطفى نجيب شاويش، إدارة الأفراد، ط1، عمان، الأردن: دار الشروق، ص 86.

⁵ عمار بن عيشي، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد، ط 1، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر، 2012، ص18.

- كما يحقق تقييم أداء الموارد البشرية جملة من الفوائد، تتمثل في: ¹
- تزويد المدراء ومتخذي القرار عن مستوى أداء الموظفين في المنظمة
- يساعد تقييم الاداء على معرفة مدى مساهمة الموظفين في تحقيق اهداف المنظمة ومدى ملائمة الموظف للوظيفة التي يشغلها بشكل موضوعي وعادل
- اشعار الموظفين بالمسؤولية وإعلامهم انه سيتم تقدير جهودهم من قبل الادارة وان عملية الترقية والنقل والعلاوات لا تتم الا عن طريق ذلك، وتزويدهم بمعلومات عن مستوى أدائهم
- تقييم الموظفين يساعد المدراء على اتخاذ قرارات بشأن تحسين وتطوير أداء الموظفين واقتراح المكافآت المالية بناء على مستوى الاداء وتميزه، مما يساعد على رفع الروح المعنوية وتقليل معدل دوران العمل
- يزود تقييم الاداء، ادارة الموارد البشرية بمجموعة من معلومات واقعية عن أداء العاملين في المنظمة وما يجب على ادارة الموارد البشرية في عملية تخطيط الموارد البشرية ومدى احتياج الفرد لبرامج التدريب .

كما يمكن أن نلخص هذه الفوائد التي يحققها تقييم الأداء الوظيفي إلى فوائد خاصة بالموظفين من ناحية، فيعطي الموظف أهمية بالغة حول معرفته للأجور والرواتب والزيادات المتوقعة خلال فترة عمله، حيث تحدد هذه الزيادات على أساس كفاءته وخبرته في العمل، والى فوائد خاصة بالمؤسسة من ناحية أخرى بحيث يكشف نقاط القوة والضعف في الوظائف الادارية، وبالتالي تستطيع المؤسسة ان تعيد النظر في سياساتها وبرامجها واجراءاتها، وعلى الأخص في مجالات الاختيار والاشراف والتدريب ².

المطلب الثالث: معايير ومعدلات تقييم أداء الموارد البشرية:

لا يمكن الحديث عن تقييم أداء الموارد البشرية دون التطرق إلى العناصر الأساسية التي تبنى عليها عملية التقييم، وعلى رأسها معايير الأداء ومعدلات الأداء. فالمعايير تُحدّد الإطار المرجعي الذي يُقاس على أساسه الأداء، وهي تمثل المؤشرات التي تعكس جودة وكفاءة تنفيذ المهام. أما المعدلات، فهي المستويات الكمية أو الزمنية المتوقعة لإنجاز الأعمال، والتي تسمح بالمقارنة بين ما هو منجز وما هو مخطط له، ومن

¹ فيصل حسونة، ادارة الموارد البشرية، الأردن: دار أسامة، 2007، ص 147.

² سنان الموسوي، ادارة الموارد البشرية وتأثيرات العولمة عليها، الاردن : دار مجدلاوي، 2004، ص64.

خلال الجمع بين المعايير والمعدلات، تُصبح عملية التقييم أكثر دقة وموضوعية، مما يسهم في اتخاذ قرارات فعالة لتحسين الأداء.

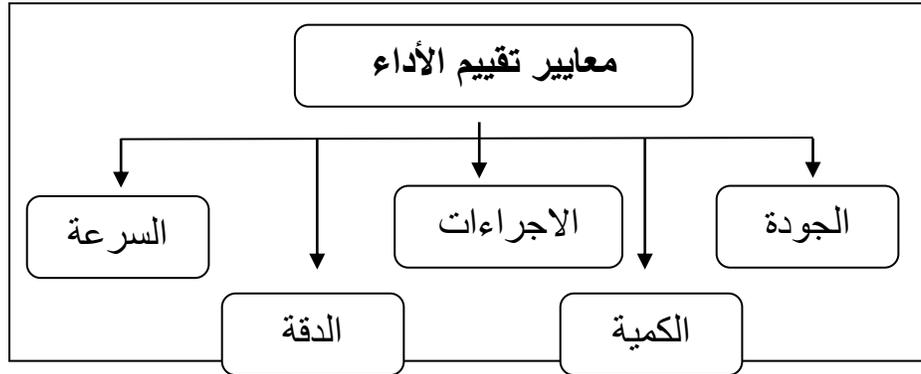
أولاً/معايير تقييم أداء الموارد البشرية :

تعتبر معايير تقييم الأداء الوظيفي عن مجموعة المؤشرات أو الشروط التي لابد من تواجدها لتأدية عمل ما وضبطه، حيث يتوقف نجاح أو فشل أداء الموظفين على مدى صحة ودقة هذه المعايير التي تحدده، وعلى مدى تناسقها مع واقع أداء الموظفين، حيث يوجد أهمية بالغة من وضع معايير الأداء الوظيفي، تتمثل هذه الأهمية فيما يلي: ¹

- توفير الحماية للمنظمين والعاملين فيها ولمستوى النشاط والفعاليات وجداول الوقت الموضوعه والتكلفة المحددة
- المساعدة على ابقاء المنظمة في العمل بسبب وجود عدد كبير من الانظمة والقوانين التي تعتبر معايير يجب مراعاتها
- تقويم الاداء بصورة علمية ومتابعته
- اعطاء فكرة عن مدى نجاح الموظف في انجاز المهمات المطلوبة منه
- اعطاء مجال اوسع لمعرفة جوانب الخلل وبالتالي توفر فرصة لتطوير وحل اية مشكلة قد تواجه الموظف بتنفيذ مهامه .
- كما يوجد معايير اخرى لتقييم أداء الموظفين كما هو موضح في الشكل التالي:

¹ عبد الرؤوف فيصل الدحلة، تكنولوجيا الأداء البشري - المفهوم وأساليب القياس والنماذج، الأردن: المكتبة الوطنية، 2001، ص 113 .

الشكل رقم 12: معايير تقييم الأداء الوظيفي



المصدر: من اعداد الباحثة .

ومن خلال الشكل أعلاه نوضح هذه المعايير كما يلي:

- **معيار الجودة:** هي المؤشر الخاص بكيفية الحكم على جودة الأداء وكيفية استخدام الأساليب والوسائل التقنية الحديثة في تنفيذه ، وذلك من حيث درجة الإتقان وجودة المنتج، لذلك يجب أن يتناسب مستوى الجودة مع الإمكانيات المتاحة، وهذا يستدعي وجود معايير لدى الرؤساء والمرؤوسين للاحتكام إليها إذا دعت الضرورة فضلا عن الاتفاق على مستوى الجودة المطلوب في أداء العمل والوسائل التقنية المطلوبة لتحقيقها في ضوء الأهداف والتوقعات .¹

كما تعبر الجودة عن مجموعة الخصائص التي يتميز بها المنتج او الخدمة والتي تزيد من القدرة على تحقيق رضا الزبائن وتلبية احتياجاتهم، بحيث يكون مقدما المنتج او الخدمة قادرا على تحمل المسؤولية بالتأكد من أن المخرجات تلاقي المواصفات المطلوبة .²

- **معيار الكمية:** هو ما يتم التعبير عنه بالإنتاجية (Productivity) والتي يتم من خلالها مقارنة مخرجات الانتاج مع مدخلاته .³ وتعتبر الكمية عن معيار يتم من خلاله قياس كميات الانتاج إما بحجم

¹ محمد عبد الغني حسن هلال، مهارات إدارة الأداء- معايير وتطبيقات الجودة في الأداء، ط2، مصر: مركز تطوير الاداء والتنمية، 1999، ص100. ¹

² وائل محمد ادريس، طاهر محسن الغالي، سلسلة ادارة الاداء الاستراتيجي - أساسيات الاداء وبطاقة التقييم المتوازن، الاردن: دار وائل للنشر، 2009، ص204.

³ محمد الطعمنة، سمير عبد الوهاب، الحكم المحلي في الوطن العربي واتجاهات التطوير، مصر: منشورات المنظمة العربية للتنمية الادارية، 2005، ص358.

الانتاج أو بعدد المعاملات أو الخدمات المقدمة للعملاء، ثم مقارنة ما تم انجازه مع ما كان متوقعا، مع الأخذ بالاعتبار مدى تأثير الظروف المحيطة بهذا الانجاز.¹

- **معيار الإجراءات:** وهي الخطوات التي يسير فيها أداء العمل أو بمعنى آخر بيان توقعي للخطوات والإجراءات الضرورية الواجب إتباعها لتنفيذ مهام الوظيفة، لذلك يجب الاتفاق على الطرق والأساليب المسموح بها والمصرح باستخدامها لتحقيق الأهداف، فبالرغم من كون الإجراءات والخطوات المتبعة في انجاز العمل متوقعة ومدونة في مستندات المنظمة، إلا انه يفضل الاتفاق بين الرؤساء والمرؤوسين على الإجراءات المتبعة في انجاز العمل، سواء ما يتعلق بانجاز المعاملات أو تسليمها حتى تكون الصورة واضحة لجميع الأطراف وحتى لا يتأثر الأداء بغياب احد عاملين.²

- **معيار الدقة:** تعتبر الدقة من أهم العوامل المتصلة بإنتاج العامل، حيث يتم من خلالها التعبير عن درجة الالمام بتفاصيل وإجراءات ادائه ومعرفته بحيثيات عمله والالتزام بانظمة وقواعد الاداء، لذلك يجب الاتفاق على الطرق والاساليب المسموح بها والمسرح استخدامها لتحقيق الاهداف، حتى تكون الصورة واضحة لجميع الاطراف، وحتى لا يتأثر الاداء بغياب احد العاملين، وهذا لا يعني قتل عملية الابتكار والإبداع لدى العاملين، ولكن الاتفاق والتفاهم على ما يريد المرؤوس تنفيذه مع رئيسه قبل اعتماده كأسلوب مفضل في انجاز العمل، وضمن اتفاقه وعدم مخالفته للنظم والتعليمات واللوائح والقوانين.³

- **معيار السرعة:** يتم من خلالها قياس الوقت المستغرق في انتاج السلعة، أو تقديم خدمة معينة، وقياس الزمن المستغرق اما بالساعات او الايام او الاسابيع او الاشهر.⁴ اذ يعتبر الوقت اليوم سلاحا تنافسيا في ميدان المنافسة، وذلك لان القدرة على جذب العملاء والاحتفاظ بهم تكمن في القدرة على الاستجابة السريعة لطلباتهم.⁵ وترجع اهمية الوقت الى كونه من الموارد الغير قابلة للتجدد او التعويض مما يحتم استغلاله يوميا استغلالا أمثل، وهو احد اهم موارد المنظمه اضافة للمعلومات والافراد والموارد المالية.⁶

¹ عبد الرؤوف فيصل الدحلة، المرجع نفسه، ص 204 .

² محمد حسن هلال، المرجع نفسه، ص 89.

³ محمد عبد الباقي صلاح الدين، الاتجاهات الحديثة في ادارة الموارد البشرية، مصر، 2002، ص374 .

⁴ فيصل الدحلة، المرجع نفسه، ص 205.

⁵ وائل ادريس، طاهر الغالبي، المرجع نفسه، ص 206.

⁶ خالد بن عبد الرحمان الجريسي، ادارة الوقت من منظور اسلامي، السعودية: مكتبة العبيكان، 2000، ص10.

كما أوضح سامح عامر خمسة معايير أو شروط أخرى تتمثل في: ¹

- 1- التوافق الاستراتيجي: يقصد به المدى الذي يستطيع فيه نظام تقييم الاداء استنباط او تمييز الاداء الوظيفي الذي يتسم بالتوافق والانسجام مع استراتيجيات وغايات واهداف وثقافة المنظمة.
- 2- الصلاحية: يقصد بها المدى الذي يستطيع فيه مقياس الاداء تقييم الابعاد كافة ذات العلاقة بالاداء الجيد للوظيفة.
- 3- الاعتمادية: تتحقق الاعتمادية اذا ما تمكن اثنان او اكثر من المقيمين من التوصل الى التقييم نفسه او قريب منه لاداء شخص واحد.
- 4- القبول: ويتعلق بمدى قبول الافراد الذين يستخدمون المقياس او اداة التقييم له واقناعهم به
- 5- التحديد: ويقصد به المدى الذي يوفر المقياس المستخدم ارشادات او توجيهات محددة للعاملين بشأن ما هو متوقع منهم وكيف يمكنهم تحقيق هذه التوقعات.

كما يمكن ان نقول ان عملية تقييم أو قياس الأداء يرتبط بمجموعة من المحددات الرئيسية والتي تتمثل في الآتي :

- 1- كمية أو حجم الإنتاج الفعلي المقدره بوحدة العد والقياس المتعارف عليها.
 - 2- درجة الجودة والمواصفات التي تتصف بها السلع أو المنتجات أو الخدمات.
 - 3- الإطار الزمني المحدود للأداء.
 - 4- اعتبارات التكلفة التي تتحملها المنشأة من جراء عملية الأداء.
- وبناءً عليه فإن الغرض من تقييم الأداء عامة هو التعرف على مدى جودة الأداء لكل فرد وفي جميع المستويات التي يتكون منها التنظيم ووضع هذه المعلومات تحت نظر إدارة المنشأة. ²
- و وضع (الدحلة) شروط لا بد من توافرها من أجل الأداء الجيد، وتتمثل في ثمانية شروط كما هو موضح في الشكل الموالي :

¹ سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات ادارة الموارد البشرية، ط1، الاردن: دار الفكر، 2011، ص224،223.
² سلمان زيدان، استراتيجيات إدارة الوقت والتغيير، ط1، الأردن : دار المناهج للنشر والتوزيع، 2011، ص164.

الشكل 13: الشروط الواجب توفرها في الأداء الجيد



المصدر: فيصل الدحلة، المرجع نفسه، ص 112.

و من خلال الجدول أعلاه نوضح هذه الشروط كمايلي: ¹

الشرط 01: وضوح وشفافية المهمة

يجب أن تكون المهمة واضحة وشفافة، مع امكانية تحديد وفهم ثلاث حقائق للشخص الموكل اليه: (الواجب/المهمة نفسها، الشخص المسؤول عن التنفيذ، حدود الصلاحية الممنوحة له).

الشرط 02: الأهلية/الكفاية للمهمة

يجب أن يكون الموظف يتميز بالأهلية الناتجة عن المهارة العالية والمعرفة المطلوبة والبراعة الكافية .

¹ فيصل الدحلة، المرجع نفسه، ص 106.

الشرط 03: حصيلة المهمة

قد تكون حصيلة أي نشاط سواء طبيعية أو تلقائية، مباشرة أو غير مباشرة، لها نظرة ايجابية أو سلبية، ويجب تقدير نتائج المهمة والتنبؤ بها استنادًا إلى الخبرة السابقة.

الشرط 04: منافسة المهمة

من النادر توكيل الموظف بمهمة واحدة مما يجعل تنافس مع المهمات الأخرى مع الوقت والأسلوب المحدد للإنجاز، فيجب توكيل المهمة بشكل منفصل وتحديد الأولويات.

الشرط 05: التعاون في أداء المهمة

تتطلب المهام المنجزة بشكل كامل وصحيح التعاون مع الآخرين لتنفيذها بشكل جيد دون حدوث مشاكل في الأداء .

الشرط 06: ضبط المهمة

بما أن المهمة جزء من العمل لا بد من ضبطها ومتابعتها للتأكد من صحة التنفيذ، ويكون ذلك من خلال المقارنة بين ما تم تنفيذه وما هو مطلوب، فيجب مراقبة وتقييم تنفيذ المهمة وإجراء التعديلات اللازمة.

الشرط 07: الالتزام بالمهمة

يجب على الموظف أن يلتزم بتنفيذ المهمة المكلف بها من أجل انجازها بالصورة المطلوبة، وان عدم الالتزام ليس بالضرورة ناتج عن عدم رغبة الموظف، بل يرتبط كثيرا بعدم توفر شروط اخرى كالكفاية أو الأهلية

الشرط 08: مميزات وظروف المهمة

لكل مهمة ظروفها الخاصة بها، والبيئة المناسبة لأدائها بالشكل المناسب، وتشمل الظروف المناسبة، كل ما يحيط بموقع العمل من مؤثرات قد تكون ايجابية أو سلبية التأثير على الأداء.

كما يمكن التطرق الى معايير أخرى لتقييم الأداء الوظيفي كما يلي:

1-تحديد الأهداف ووضع الخطط التفصيلية لتحقيقها :

أ- تحديد الأهداف: بما أن لكل مؤسسة عدد من الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، فينبغي أولاً تحديد هذه الأهداف ودراستها قصد التعرف على مدى دقتها وواقعيتها، ويتمثل التحديد الدقيق للأهداف في ترجمة الهدف العام للمؤسسة وتحويله إلى مجموعة من الأهداف الاقتصادية والاجتماعية التي تعبر عن أوجه النشاط الرئيسية بدقة، كما يجب أن تتحدد أهداف المؤسسة على مجالات وأوجه نشاط مختلف الوحدات والأقسام التابعة لها.¹

ب-وضع الخطط التفصيلية لتحقيق الأهداف: يتمثل هذا الأساس في ضرورة وضع خطط تفصيلية لكل مجالات نشاط المؤسسة، بحيث تعكس هذه الخطط السياسات الخاصة بتحديد الموارد الإنتاجية اللازمة وكيفية الحصول عليها من جهة، ثم تحديد أوجه استخدام تلك الموارد بشكل يحقق أقصى استفادة ممكنة منها من جهة أخرى، ويقصد بالخطط التفصيلية، وضع خطة أو أكثر لكل مجال من مجالات نشاط المؤسسة لتحديد الطريق إلى تنفيذ الأهداف المسطرة ضمن إطارها الزمني المحدد.²

2.مسؤولية تقييم الأداء:

ان لم تحدد المسؤولية الادارية في تقييم الاداء تضيع كل الجهود المبذولة من اجل تحقيق الاهداف التقييمية للمؤسسات والمنظمات، ولان تقييم الاداء ليس اجراء اداريا واحد، ولانه ليس في موقع خدمي، واحد ولانه ليس مرتبط بنظام اداري واحد، فان تحديد المسؤولية الادارية عن تنفيذ تقييم الاداء قد اصبحت على درجة من الاهمية.³

حيث اتفق على جهات معينة تمثل مصدر المعلومات التي يمكن لها أن تقوم بقياس وتقييم أداء الموظفين، فهي مسؤولية كل من:

¹ حامد عمرو، "تقييم الأداء المؤسسي في الوحدات الحكومية"، مؤتمر حول قياس وتقييم الأداء كمدخل لتحسين جودة الأداء المؤسساتي، القاهرة، مصر : المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2009، ص 125.

² المرجع نفسه، ص126 .

³ محمد عبد المنعم شعيب، ادارة المستشفيات – منظور تطبيقي، الجزء السابع، ط1، مصر :دار النشر للجامعات، 2014، ص38.

أ- الرؤساء: فللرئيس صلاحية تقييم موظفيه، سواء كان رئيس عالي أو رئيس مباشر أو في شكل لجنة من الرؤساء:

- الرئيس المباشر: من الشائع في معظم المنظمات على اختلاف أنواعها ان تقع هذه المسؤولية على عاتق رؤسائهم المباشرين وذلك افتراضاً أن الرئيس المباشر هو الشخص المسئول عن تحديد أهداف ادارته، وعن توزيع واجبات العمل ثم مراقبة التنفيذ الفعلي لها .¹

- الرئيس الاعلى: للرئيس الاعلى دور فعال في تقييم اداء الموظفين باعتباره يمتلك النظرة الشمولية عن اداء الموظف ويمسك بمعاييره من اطرافها العليا ويعرف على وجه التحديد الاهداف العامة للمنظمة ودور الموظف فيها ولكن هذا الاسلوب يفتقد الى الدقة المطلوبة، وان الرئيس المباشر قد يكون هو الاصح في انجاز عملية التقييم اكثر من غيره.²

- لجنة من الرؤساء: عبارة عن مجموعة مقيمين يقومون بوضع تقييم مشترك من بينهم لكل مرؤوس على حدى، وهذه الطريقة تفترض ان الرؤساء على قرب من كل مرؤوس ولديهم المعلومات الكافية للتقييم وهو امر ليس متوفر بشكل دائم مما قد يحيل عملية التقييم الى حصيلة جهل مشترك، ولذلك تميل بعض المنظمات الى جعل كل رئيس يقوم بملء نموذج التقييم كل على حدى، ثم يتم جمع وتبويب كل النماذج في جدول واحد، ويساعد ذلك اعطاء التقييم الشكل الكلي الذي يبعد عن الفردية وانه امر يمس التنظيم كله وليس رئيساً واحداً.³

ب- المرؤوسين: يطبق هذا الأسلوب على نطاق واسع في الجامعات والمؤسسات التعليمية والتدريبية، ومن فوائده مساعدة المشرف على تحسين ادائه من خلال معرفة نقاط ضعفه وكذلك بتعريف الادارة العليا بالمستوى القيادي للمشرفين والمسئولين سواء سلبياً ام ايجابياً، كما يبقي المسئولون أكثر تجاوباً لمشاعر وردود فعل المرؤوسين مما يجعله أكثر حرفاً في أدائه وسلوكه الا ان هذا الأسلوب لا يخلو من احتمال نفور الرؤساء والشعوب بالقلق والتوتر والخوف وقد تستغل في هذه المواقف من المرؤوسين في تحقيق مكاسب على

¹ ديري الكسواني، محمد زاهد، ادارة العنصر البشري في منظمات الاعمال الحديثة، الأردن: دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، 2009، ص197.

² مجيد الكرخي، ادارة الموارد البشرية، الاردن : دار المناهج للنشر والتوزيع، 2014، ص147 .

³ احمد ماهر، ادارة الموارد البشرية، 2007، المرجع نفسه، ص414.

حساب الرؤساء كما قد توفر لهم عنصر ضغط قد تسيء بعملية التقييم بأكملها لو أسيء فهم وتطبيق هذا الأسلوب .¹

ت- التقييم الذاتي: الغاية من اختيار الفرد نفسه ليقوم بالقياس والتقييم، هو انه أدرى الناس جميعا بحقيقة أدائه، حيث يتميز هذا الأسلوب في انه ينمي المقدرة لدى الأفراد بالاعتماد على النفس ويساعدهم في تطوير أدائهم الذاتي وزيادة خبرتهم في العمل وفهمهم له، و تكون مهمة الرئيس المباشر في هذه الحالة في إبداء ملاحظاته حول التقييم، وينتقد هذا الأسلوب أنه لا يتميز بالموضوعية الكافية في القياس والتقييم وذلك لان دافع الأناية يدفع الفرد المعني الى المغالاة في تقدير انجازاته أمام الادارة ورئيسه المباشر وبالتالي يجب توفر في هذا الفرد وعيا وموضوعية الذين قد لا يتوفران لدى جميع العاملين .² حيث يستخدم هذا الأسلوب كاداة للتنمية الذاتية للموظفين تتطلب من الموظف وتجبره على التفكير في نقاط القوة والضعف لديه، واقتراح سبل تحسين أدائه والمعايير اللازمة لذلك.³

ث- العملاء: تبرز أهمية هذا المصدر عند تقييم أداء العاملين في مجال الخدمات على وجه الخصوص، فبسبب الطبيعة الخاصة للخدمات والتي تشمل عدم القابلية للتخزين، والاستهلاك المباشر ومشاركة في انتاج الخدمة...إلخ، فإن المشرفين والزلاء والمرؤوسين لا تتاح لهم الفرصة عادة لملاحظة سلوك الموظف وبدلا من ذلك، فإن العميل يعتبر الشخص الوحيد الذي يتمكن من ملاحظة سلوك الموظف والحكم على أدائه، ومن ثم يعتبر أفضل مصدر للحصول على المعلومات بشأن أداء الموظف .⁴

ج- نظراء العمل: يقصد بالنظير الزميل في نفس العمل والمستوى والمجموعة التي يعمل فيها الفرد الذي يتم تقييمه وقياس ادائه ويرجع السبب في اسناد مهمة التقييم للنظراء في العمل ذلك لان لديهم معلومات كافية عن سلوك واداء وانجاز الفرد، نتيجة لاحتكاكهم المستمر به، الا انه لا ينصح بالاعتماد بشكل كامل على النظراء خشية ان تكون هناك صراعات داخلية بينهم تؤدي في نهاية الامر الى ان تكون نتائج القياس

¹ يوسف الطائي حجيم واخرون، المرجع نفسه، ص 230.

² مصطفى نجيب الشاويش، المرجع نفسه، ص 103.

³ حنا نصر الله، ادارة الموارد البشرية، الاردن : دار زهران للنشر والتوزيع، 2009، ص 174.

⁴ سامح عبد المطلب عامر، المرجع نفسه، ص 232.

غير موضوعية، لذلك ينصح ان يكون رأي النظراء ارشاديا يساعد المقيم الاصلي باعطائه الصورة المتكاملة، مما يساعد في الوصول الى حكم موضوعي عن كفاءة الفرد الذي يقيس ادائه.¹

وحددت كذلك مسؤولية تقييم الأداء الوظيفي في قسمين كمايلي:

أ- وحدة الموارد البشرية: هي التي تقوم بتصميم تقييم الأداء، سواء بالاستعانة بالأنظمة العالمية المتعارف عليها، أو بالمساهمة من قبل المديرين المباشرين، أو من جهات أعلى، ثم تعريف المديرين المباشرين بالعملية وتدريبهم على التفاعل معها وتوزيع أدوات القياس عليهم ثم تجميعها وتفرغها وتحليلها واستخلاص النتائج.

ب- المديرين: يقوم هؤلاء بصفتهم المشرفون مباشرة على العمال باعداد لمقاييس التقييمية وافراغها في شكل تقرير يوضح النتائج وتقديمه الى وحدة ادارة الموارد البشرية .

3-توقيت تقييم الأداء:

-يتم تقييم الأداء الوظيفي اما مرة واحدة سنويا ويكون هذا في غالبية المنظمات، أو مرتان سنويا وهذا في عدد قليل من المنظمات، أو أكثر من مرتين سنويا وهذا في عدد نادر جدا من المنظمات .

-عادة ما يتم التقييم مرة في السنة وتكون في اخر السنة، ولكن عملية التقييم عملية مستمرة باستمرار العمل، لذا يجب أن تتم أكثر من مرة .

وان كان ذلك معيبا لانه يزحم الرؤساء بضرورة قيامهم بتقييم المرؤوسين في فترة ضيقة، مما يهدد عملية التقييم بالفشل، والنادر هو ان يقوم الرؤساء بتقييم المرؤوسين خلال الفترة كلها، وهنا عليهم ان يحتفظوا بسجلات عن مدى تقدم المرؤوسين في عملهم وان كانت هذه الطريقة الثانية أفضل، إلا أنها تأخذ وقتا أطول .

4 -تصميم البرنامج التقييمي:

هناك العديد من الخطوات يجب إتباعها عند القيام بتصميم برنامج التقييم وهي :

أ - الأهداف: تحديد الهدف المراد الوصول إليه من خلال عملية التقييم.

¹ مصطفى نجيب شاويش، المرجع نفسه، 104.

ب- المعايير: يقصد بها مستوى أداء محدد مسبقا يمكن المقارنة به عند التقييم (قريب من المعيار، بعيد منه)...

ت- العوامل التقييمية: وهي عدد العوامل المعيارية التقييمية التي على أساسها نصل إلى أهداف البرنامج، أهمها :

- الحضور والمواظبة.
- المواعيد النهائية.
- التعاون مع زملاء العمل والمشرفين.
- وضع أولويات للمهام.
- جودة ودقة العمل.
- تقبل الاقتراحات.
- إدارة الوقت.
- استخدام المعدات.
- حل المشكلات - الابداع والأصالة.
- الاتصال: شفهي ومكتوب.
- المهارات الفنية والمهنية.

وعليه، يمكننا ان نستخلص أن معايير ومعدلات تقييم الأداء تُعدّ من الركائز الأساسية التي تعتمد عليها المنظمات لقياس مدى فاعلية وكفاءة الموارد البشرية في أداء مهامها. فالمعايير تحدّد ما يجب أن يكون عليه الأداء المثالي من حيث الجودة، الكمية، الدقة، السرعة، والإجراءات، بينما تعكس المعدلات المستويات المستهدفة أو المقبولة من هذا الأداء في ظروف محددة. ومن خلال هذه العناصر، يمكن للمنظمات إجراء تقييم دقيق وموضوعي يساهم في تحسين الأداء وتحقيق الأهداف الاستراتيجية.

ثانيا / معدلات الأداء الوظيفي

تعبر معدلات الأداء الوظيفي عن مجموعة من المؤشرات لقياس وتقييم أداء موظفيها وداخل مكان العمل،، حيث تهدف هذه المعدلات الى توجيه ادارة الموارد البشرية وتحسين أداء الأفراد والمؤسسة معا، في

حين تختلف معدلات أداء الموارد البشرية من مجتمع لآخر ومن منظمة لأخرى نظرا لتأثرها بالبيئة المحيطة بها ومدى التكيف معها .

1- تعريف معدلات الأداء:

هي عبارة عن ميزان يمكن بواسطته للمقوم أن يزن إنتاجية الموظف لمعرفة مدى كفاءة في العمل من حيث الجودة والكمية خلال فترة زمنية محددة، ويتم هذا بمقارنة العمل المنجز للموظف مع المعدل المحدد للتوصل أخيرا إلى تحديد مستوى انتاجه من حيث الكمية او الجودة.¹

2- أنواع معدلات الأداء :

يوجد ثلاثة أنواع لمعدلات الأداء كالتالي:²

أ. المعدلات الكمية: وبموجبها يتم تحديد كمية معينة من وحدات الإنتاج التي يجب ان تنتج خلال فترة زمنية محددة، اي انها تدل على العلاقة بين كمية المنتج والزمن المرتبط بهذا الأداء، ويمكن ان يسمى هذا النوع بالمعدل الزمني للإنتاج، ويقصد بالكمية حجم العمل المنجز والذي يجب ان لا يتعدى قدرات وامكانيات الأفراد، وفي الوقت ذاته لا يقل عن قدراتهم وإمكاناتهم لأنه يجعل أداء الأفراد بطيء .

ب. المعدلات النوعية: تعني وجوب وصول إنتاج الفرد إلى مستوى معين من الجودة والدقة والالتقان، ويسمى هذا النوع بالمعدل للأداء، والجودة من هذا المنطلق هي المؤشر الخاص بكيفية الحكم على جود الأداء من حيث درجة الاتفاق، وجودة المنتج سواء كان خدمة او سلعة، ولذلك يجب أن يتناسب مستوى الجودة مع الإمكانيات المتاحة .

ج. المعدلات الكمية النوعية: هذا المعدل هو مزيج من السابقين إذ بموجبه يجب أن يصل إنتاج الفرد إلى عدد معين من الوحدات خلال فترة زمنية محددة، وبمستوى معين من الجودة والالتقان.

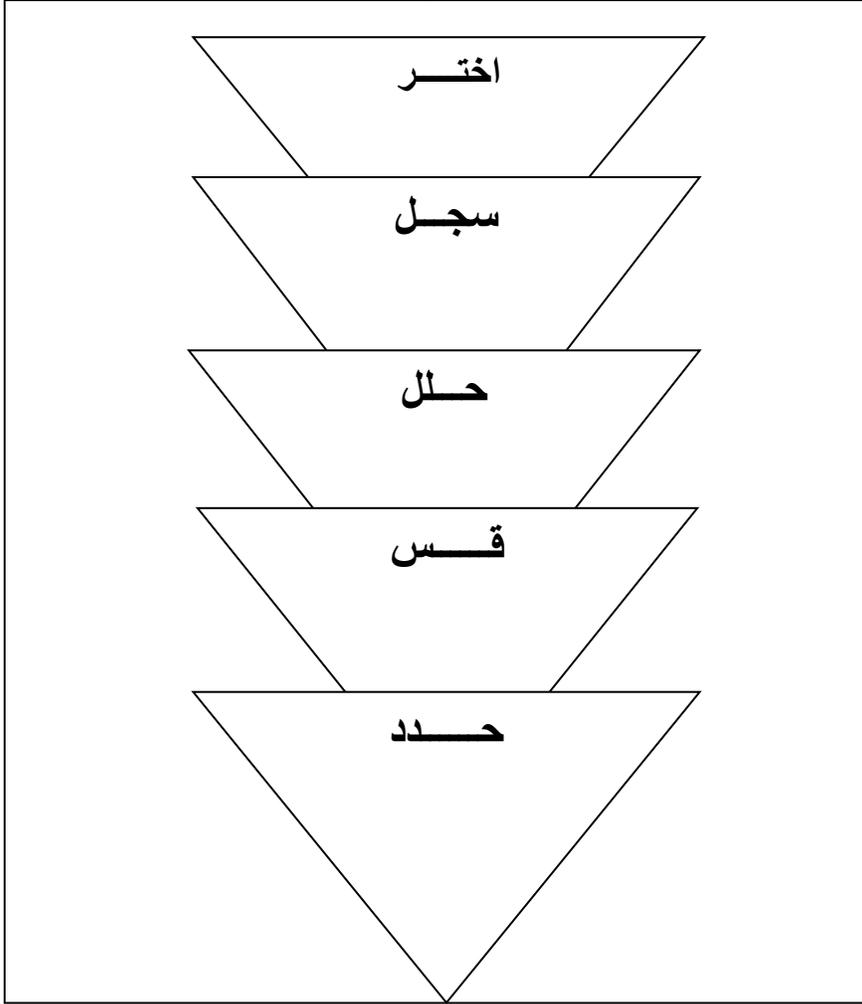
3- خطوات معدلات الأداء :

¹ مؤيد السعيد السالم، عادل صالح حرحوش، ادارة الموارد البشرية -مدخل استراتيجي، الأردن: عالم الكتب الحديث، 2006، ص 107.

² محمد حسين الحراشنة، ادارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، المرجع نفسه، ص108،107.

و يمثل الشكل الموالي مجموعة من الخطوات المرتبة والمنتالية التي تصف معدلات أداء الموظفين كما يلي:

الشكل رقم 14: خطوات وصف معدلات الأداء الوظيفي



المصدر: مهدي حسن زوليف، ادارة الافراد في منظور كمي والعلاقات الإنسانية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن، 1993، ص 288.

من خلال الشكل الموضح أعلاه يتضح لنا خمسة خطوات لا بد من اتباعها من أجل وصف معدلات الأداء الوظيفي نوضحها كما يلي:

1- الاختيار: هذه الخطوة تُشير إلى انتقاء الأعمال الأنسب للقياس، سواء كانت هذه الأعمال جديدة ولم يتم قياسها من قبل، أو تم تغيير طريقة أدائها مما يتطلب إنشاء نمط زمني جديد للقياس، أو بسبب شكاوى الموظفين من قلة الوقت المتاح لأداء مهام محددة، أو لأسباب أخرى. لذا، تُعتبر عملية الاختيار هي الخطوة الأولى في وصف معدلات الأداء.

2- التسجيل: تشير هذه الخطوة إلى تسجيل الحقائق المعلومات والبيانات المتعلقة بالظروف التي يتم فيها العمل والأساليب وعناصر النشاط التي يتضمنها العمل، كما تتضمن هذه الخطوة الأجزاء المكونة للنشاط المتجدد في العمل.¹

3- التحليل الانتقادي: تركز هذه الخطوة على فحص صحة البيانات المسجلة لضمان استخدام الوسائل والحركات الأكثر فعالية، وعلى عزل العناصر التي لا تتعلق بعملية الإنتاج.

4- القياس: تهدف هذه الخطوة إلى قياس كمية العمل المنجزة في كل عنصر من العمل، باستخدام الزمن والأساليب الفنية المناسبة للقياس

5- التحديد: يتم في هذه الخطوة تحديد سلسلة النشاطات اللازمة للتشغيل تحديداً دقيقاً يشمل الوقت القياسي لأداء النشاط والأساليب والتقنيات المعينة التي تستخدم في أدائه.²

4- فوائد معدلات الأداء الوظيفي:

يوجد فوائد عديدة لمعدلات الأداء، نذكر أهمها فيما يلي:³

أ - تشجيع الأفراد على زيادة مستوى أدائهم لان هذا الأداء سيقارن مع معدلات محددة مسبقاً، وبالتالي سيبدلون المزيد من الجهود حتى يتمكنوا من الوصول إلى هذه المعدلات ومحاولة تخطيها للحصول على تقييم جيد في نهاية الأمر.

ب-

استخدام الموارد المتوفرة للمؤسسة بالشكل الأمثل الذي يمكن من الأهداف المطلوبة بأقل التكاليف.

¹ مهدي حسن زوليف، إدارة الأفراد في منظور كمي والعلاقات الإنسانية، الأردن: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، 1993، ص288.

² المرجع نفسه، ص289.

³ عبد الفتاح علاوي، المرجع نفسه، ص 131.

ج- يساعد استخدام معدلات الأداء في الحصول على نتائج تقييم موضوعية وعادلة، وهذا بدوره يؤدي إلى رفع الروح المعنوية للأفراد، مما يؤدي إلى رفع الكفاءة والدقة في العمل.

المطلب الرابع: خطوات تقييم الأداء الوظيفي وطرق قياسه

يتطلب تقييم الأداء الوظيفي نهجًا منظمًا يعتمد على خطوات واضحة وطرق قياس دقيقة لضمان تحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة، ومن خلال هذه العملية، تتمكن المنظمات من فهم مستويات الأداء وتوجيهها نحو التطوير المستمر.

أولاً: خطوات تقييم الأداء الوظيفي

تمر عملية تقييم الموارد البشرية بمجموعة من الخطوات والمراحل التي يجب أن تتبعها، نلخصها فيما يلي:

1- **مرحلة وضع توقعات الاداء:** هي الخطوة الاولى في عملية التقييم، وعندها يتم وضع السياسة لذلك بالتعاون مع الطرفين المؤسسة والموظفين، حيث يتم تعيين المعنيين بالتقييم وكذا القائمون به وايضا الاتفاق حول وصف المهام المطلوبة والنتائج التي ينبغي تحقيقها، مع تحديد الفترات التي يتم فيها تقييم الاداء

2- **مرحلة مراقبة التقدم في الاداء:** تأتي هذه المرحلة ضمن إطار التعرف على الكيفية التي يعمل بها الفرد، كما ان المراقبة تقتضي اختيار الشخص الذي سيتولى إعداد تقرير التقييم، لان العملية مستمرة وتستلزم المراقبة لدورها الفعال في تصحيح الاخطاء والانحرافات، اذ أن هذه النتائج تؤثر على الفرد والمؤسسة في نفس الوقت .¹

3- **مرحلة اعداد تقارير الاداء:** اغلب الاداريين يتجهون في اعتماد اسلوب مشاركة المرؤوسين عند اعداد تقارير الاداء الخاصة بهم، وان يطلع العامل على نتائج التقييم المتعلقة به، ثم مناقشتهم محتوياتها بحيث يستطيع هؤلاء الافراد الاطلاع على نواحي القوة والضعف في ادائهم وسلوكهم ومهاراتهم، مما يشجعهم على مواصلة تصحيح الاخطاء .²

¹ محمد هاني محمد، ادارة الموارد البشرية، الأردن: دار المعتر للنشر والتوزيع، ط1، 2015، ص256 .

² كاظم حمود خيضر، ياسين كاسب خرشة، المرجع نفسه، ص 168 .

4- مرحلة تقييم الأداء: من خلال التعرف على مستوى أدائه بغية التمكن من اتخاذ مختلف القرارات المتعلقة بالأفراد.

5- مرحلة التغذية العكسية: وتتمثل في عملية تعريف العامل بمستوى أدائه والنتائج التي حققها ودرجة تقدمه في أدائه لعمله، وتعتبر التغذية العكسية ضرورية لأنها تفيد في كيفية أدائه المستقبلي لعمله.¹

6- اتخاذ القرارات الإدارية: وهي تلك المتعلقة بالترقية والنقل والتعيين وتطوير الاداء او الاستغناء، حيث تعتبر هذه المرحلة مهمة جدا لما يترتب عليها في مستقبل العامل داخل المؤسسة.²

7- مرحلة وضع خطط تطوير الأداء: وتمثل المرحلة الأخيرة من مراحل تقييم الأداء، حيث يتم وضع الخطط التطويرية من خلال التعرف على المهارات والقدرات والمعارف والقيم التي يحملها الفرد العامل والاستفادة منها في إنجاز الأعمال أو محاولة تعزيزها وتطويرها مما ينعكس على تحقيق أداء متميز.³

كما يوجد مراحل أخرى لتقييم أداء الموظفين تتمثل في الخطوات التالية :

الخطوة الأولى: دراسة مقاييس أو معايير التقييم المحددة ويتم فهمها بشكل ممتاز.

الخطوة الثانية: ملاحظة أداء العاملين وانجازاتهم وقياس ذلك.

الخطوة الثالثة: مقارنة أداء العاملين بالمقاييس الموضوعية، وتحديد نقاط القوة والضعف في هذا

الأداء بنتائج التقييم .

الخطوة الرابعة: اتخاذ القرارات الوظيفية المناسبة في ضوء النتائج التي تنتهي إليها المقارنة.⁴

ثانيا: طرق قياس أداء الموارد البشرية

يقيم أداء الأفراد لمعرفة مدى كفاءتهم في العمل، حيث تتباين طرق التقييم الخاصة بأداء الموارد

البشرية من مؤسسة لأخرى، وبالرغم من أنه يوجد أكثر من طريقة تختلف باختلاف مهام وأهداف التنظيم، إلا

¹ خالد عبد الرحمان الهيتي، المرجع نفسه، ص 204-206.

² أحمد عبد السميع طيبة، مبادئ تقييم الأداء والأداء المتوازن، الأردن: دار البداية، 2008، ص 153.

³ محمد سعيد حمزاوي، تحسين الأداء والتدريب، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2004، ص 181.

⁴ عبد الباري ابراهيم درة وآخرون، إدارة القوة البشرية، مصر: الشركة العربية للتسويق والتوريدات، 2008، ص 28 .

أنه من الصعب أن تختار المؤسسة الطريقة الأمثل لتقييم موظفيها، وأجمع أغلب الباحثين أن هذه الطرق يمكن أن تقسم الى طرق تقليدية وأخرى حديثة كما يلي:

أولا / الطرق التقليدية:

تتمثل الطرق التقليدية في:

1- طريقة التدرج البياني

2- طريقة الترتيب

3- طريقة المقارنة المزدوجة

4- طريقة التوزيع الإجباري

5- طريقة القوائم .

و تفصل هذه الطرق كما يلي:

1- طريقة التدرج البياني: تسمى كذلك بطريقة: (الميزان والدرجات، قائمة التقدير، السمات)

تقوم هذه الطريقة على أساس تقدير أداء الموظف أو صفاته على خط متصل أو مقياس يبدأ بتقدير منخفض وينتهي بتقدير مرتفع، كأن تكون التقديرات (ضعيف، متوسط، جيد، جيد جدا، ممتاز) وذلك حسب درجة توفر كلا من هذه الخصائص فيه والتي يعبر عنها بأرقام أو نقاط ثم يتم جمع تلك التقديرات ويصبح المجموع ممثلا للمستوى الذي يعتقد القائم بعملية التقييم أنه يمثل الفرد.¹

وتسمى هذه الطريقة كذلك بطريقة الصفات او السمات، ويتم وفقا لهذه الطريقة عدد من الصفات التي يمكن ملاحظتها من قبل المدير في أداء العاملين .² حيث تعتبر هذه الطريقة من أقدم الطرق وأسهلها، ويعيبها احتمال التحيز من الشخص المقيم.³ بالإضافة إلى عدم قدرة المقيمين على تفسير الوصف الكتابي بنفس الطريقة، ويرجع هذا الى اختلاف خلفياتهم وخبراتهم وشخصياتهم، وكذلك مشكلة تتعلق باختيار

¹ مصطفى نجيب شاويش، المرجع نفسه، ص89.

² كاظم خضير، ياسين الخرشة، المرجع نفسه، ص155.

³ محمود عبد الفتاح رضوان، تقييم أداء المؤسسات في ظل معايير الأداء المتوازن، مصر: المجموعة العربية للتدريب والنشر، 2013، ص23.

تصنيفات او مجموعات التقييم، فمن المحتمل ان يتم اختيار بنود للتقييم والتي يكون لها علاقة منخفضة بالأداء الوظيفي، او حذف بعض البنود التي يكون لها تأثير قوي على الأداء الوظيفي.¹

و يمثل الشكل الموالي نموذجا قياس أداء الموظفين بطريقة التدرج البياني، وهو الشكل الأكثر استعمالا لهذه الطريقة :

الجدول 10: نموذج التدرج البياني لتقييم الأداء الوظيفي

التقدير	0	05	10	15	20
المعايير					
جودة العمل	رديئة	أقل من متوسط	متوسط	جيدة	ممتازة
الحضور في المواعيد	لا يبالى بالمواعيد	يتأخر كثيرا	يتأخر أحيانا	منتظم	منتظم دائما
التعاون مع الزملاء	لا يحب التعاون	يجد صعوبة في التعاون	مناسب	مستعد للتعاون	يحب التعاون ومستعد له
حب العمل	لا يهتم بالعمل مطلقا	لا يبالى	يحب العمل ويتقبل الارشادات	يحب عمله ويبدى اهتماما بالأعمال الأخرى	يحب عمله ويعطي ارشادات بشأنه للعمال معه
سرعة الانجاز	بطيء جدا، ينتج عددا قليلا من الوحدات	بطيء لا يكاد ينتج العدد المطلوب	متوسط، وينتج العدد المطلوب	أسرع من المعتاد، ينتج عددا يزيد قليلا عن المطلوب	سريع جدا، ينتج عدد كبير من الوحدات

المصدر: نور الدين حاروش، المرجع نفسه، ص94.

2- طريقة الترتيب :

في هذه الطريقة يقوم كل رئيس بترتيب مرؤوسيه تنازليا من الأحسن الى الأسوء، ولا يتم الاعتماد هنا على معايير وانما يتم الترتيب على أساس الأداء العام، ويتم التوصل الى قائمة ترتيب العاملين بحسب أدائهم، وقد ينفذ هذا الأسلوب بطريقة أخرى، حيث يقوم المقيم باختيار أفضل فرد من الأفراد الخاضعين للتقييم، ويضعه في الترتيب الأول في أعلى القائمة فيما يخص الأداء الكلي للفرد، وأسوء فرد يضعه في أسفل قائمة

¹ راوية حسن، محمد سعيد سلطان، المرجع نفسه، ص 209.

الترتيب، بعد هذه الخطوة يقوم باختيار أفضل وأساء فردين من الأفراد الذين تبقوا، وهكذا يكرر المقيم المقارنة حتى ينتهي تقييم جميع الأفراد.¹

إن هذه الطريقة لا تعطي صورة دقيقة أو محدودة عن أداء الموظفين كما أنها تفترض أن الفروق بين الرواتب المختلفة متساوية، زد على ذلك حدوث الأخطاء الإنسانية مثل التحيز والتأثر بمركز الوظيفة، هذه الطريقة لا تسمح بمقارنة الموظفين في مجموعات مختلفة لأنه لا يوجد هناك أساس واضح تستطيع إن تستخدمه في معرفة إن كان أحسن موظف في المجموعة الأولى متساويا في المجموعة الثانية وهنا تكمن صعوبة استخدامها.² وأن الفروق في الكفاءة لا تتضح تماما من خلال هذه الطريقة وهذا يؤدي إلى غبن حقوق بعض الأفراد وتقدير آخرين بمستوى أعلى من استحقاقهم الحقيقي، حيث يفضل استخدام هذه الطريقة عندما يكون عدد الأفراد المفروض قياس أداءهم عددا قليلا.³ وكذا يعيب هذه الطريقة عدم وجود معايير محددة للتقييم، بالإضافة الى عدم السماح بإمكانية اجراء المقارنات بين الموظفين في الادارات والوظائف المختلفة داخل التنظيم.⁴

3- طريقة المقارنة المزدوجة :

يقوم المقيم بمقارنة كل فرد مع باقي زملائه في نفس المجموعة، ومن ثمة ترتيبهم حسب أفضليتهم.⁵ وفي هذه الطريقة يُعطى كل فرد الفرصة لكي يتم مقارنته بباقي الأفراد في نفس القسم، ويتكون وفقاً لذلك أزواج من المقارنات، ويتحدد في كل منهما أي فرد أفضل، وبتجميع هذه المقارنات يُمكن التعرف على ترتيب العاملين تنازلياً حسب أدائهم العام.⁶ ولتحديد عدد المجموعات الثنائية نستعمل المعادلة التالية: $n(n-1)/2$ ، حيث n هي عدد الأفراد الموظفين، فإذا كانت لدينا مجموعة تتكون من خمسة أفراد، فالمعادلة تصبح كما يلي: $5(5-1)/2 = 10$ ، أي عشر ثنائيات ونختار واحد من كل ثنائي، وفي الأخير

¹ عمر وصفي عقيلي، ادارة الموارد البشرية المعاصرة، الاردن: دار وائل للنشر والتوزيع، 2005، ص 415 .

² أحمد ماهر، المرجع نفسه، ص 298.

³ وفاء برهان برقايوي، ادارة الموارد البشرية، الأردن: حمادة للنشر والتوزيع، 2013، ص 270.

⁴ مجدي عبد الله شرارة، الاتجاهات والأدوار الحديثة في ادارة الموارد البشرية، (د . دار النشر)، 2019، ص 199.

⁵ مجيد الكرخي، المرجع نفسه، ص 132.

⁶ علي غربي وآخرون، المرجع نفسه، ص 144.

نحسب عدد الاختيارات التي حاز عليها كل فرد، وحينها نعرف من هو الحاصل على المرتبة الأولى والثانية...¹

عند اجراء هذه المقارنات يقوم المشرف بتحديد الموظف الأفضل في كل مقارنة، ويعاب على هذه الطريقة صعوبة استخدامها في الأقسام التي تحتوي على عدد كبير من الموظفين، بحيث يكون عدد المقارنات كبيرا جدا .² فكلما زاد عدد الأفراد زادت المجموعات الثنائية، كما أن هذه الطريقة لا تصلح لأغراض التدريب والترفيه والنقل، لأنها لا تحدد نواقص الأفراد، كما أنها لا تستند الى معايير الوظيفة، وأنها لا تتصف بالموضوعية، لأنها تعتمد على الحكم الشخصي للمقيم، بمعنى امكانية تحيزه في عملية الترتيب .³

4- طريقة التوزيع الاجباري:

في هذه الطريقة يكون كل رئيس مجبرا نسبيا على توزيع المرؤوسين على درجات قياس الكفاءة بشكل تحدده المؤسسة، ويؤخذ هذا الشكل على ما يطلق عليه بالتوزيع الطبيعي، وهو يرى ان غالبية الناس يأخذون درجة وسيطة من المقياس، وتتخذ نسبة الناس في الانخفاض كلما بعدنا عن هذه الدرجة الوسيطة سواء بالارتفاع أم الانخفاض .⁴

وهذا هو الأساس الذي يقوم عليه منحنى التوزيع الطبيعي بأن أي ظاهرة تميل إلى التركز حول قيمتها المتوسطة، بينما يقل تركزها عن طرفيها كما هو موضح في الشكل الموالي (الشكل رقم 16)، وعدد ما يتم توزيع الأفراد محل تقييم حسب هذه الطريقة على خمسة درجات أو مجموعات بصورة إجبارية وذلك على النحو التالي:

- 10% من عدد من الأفراد ذوي قدرات ومستويات أداء عالية ممتازة.
- 20% من عدد الأفراد ذوي القدرات ومستويات أداء جيدة جدا.
- 40% من عدد الأفراد ذوي قدرات ومستويات أداء متوسطة.
- 20% من عدد الأفراد ذوي قدرات ومستويات أداء ضعيفة

¹ نور الدين حاروش، المرجع نفسه، ص 96.

² أحمد ماهر، المرجع نفسه، ص 298.

³ مهدي حسن زوليف، المرجع نفسه، ص 202.

⁴ كامل بربر، إدارة الموارد البشرية- اتجاهات وممارسات، لبنان : دار المنهل اللبناني، 2008، ص 133.

10% من عدد الأفراد ذوي قدرات ومستويات أداء ضعيفة جدا .¹

لكن في هذه الطريقة الرئيس حينما يقرأ العبارات كلها، لا يدري على نحو دقيق أيا منها سيسحب في صالح العامل أو ضده، فهو لا يعلم الأوزان المخصصة للعبارات أو قيمها، وكل ما هو مطلوب منه هو أن يختار بموضوعية إحدى الإجابتين بوضع عبارة: (نعم) أو (لا) أمام كل إجابة، مثال: اختر عبارة واحدة من العبارتين (1) أو (2) واختر عبارة واحدة من العبارتين (3) أو (4) :²

1- يبتكر حولا جديدة للمشكلات التي يواجهها في العمل؛

2- يجيد التعامل مع ضغوط وأزمات العمل؛

3- لا يحدد أولويات لأهداف العمل؛

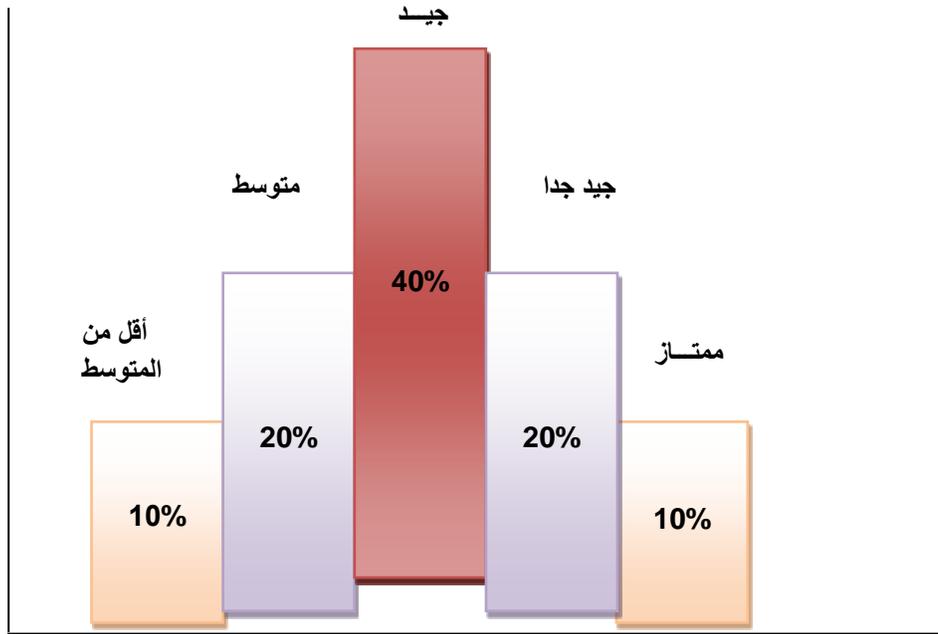
4- لا يتعاون مع زملائه ورؤساءه

حيث تتسم هذه الطريقة بالموضوعية، لان المقيم في هذه الطريقة يجهل العبارات الإيجابية التي تصف الأداء الجيد للفرد من العبارات السلبية، وبالتالي تقل درجة التحيز في هذه الطريقة، كما أنها لا تتطلب أي نوع من تدريب الرؤساء، إلا أنه يعاب عليها أنها لا تتيح للرئيس معرفة الأوزان النسبية للعبارات والقيم المخصصة لها، إضافة إلى أنه لا يستطيع مناقشة التقييم مع مرؤوسيه لوضع خطط إصلاح وتطوير الأداء، وأنها طريقة صعبة ومعقدة في محتوياتها .

¹ مجدي عبد الله شرارة، المرجع نفسه، ص 197.

² عبد الفتاح علاوي، المرجع نفسه، ص 148، 147.

الشكل 15: نموذج التوزيع الاجباري لتقييم الأداء الوظيفي



المصدر: أحمد ماهر، ادارة الموارد البشرية، 2008، المرجع نفسه، ص 376 .

5- طريقة القوائم :

يستخدم الرئيس في هذه الطريقة قائمة تحتوي على عدد من العبارات، التي تصف مستويات مختلفة لأداء الموظف، والتي يختارها خبراء ذوي دراية بسلوكيات الوظيفة محل التقييم مثل: يجيد الموظف مهارة الاتصال، يثق بنفسه، يعمل بشكل جيد ... إلخ، ويقوم هؤلاء الخبراء بتخصيص وزن أو قيمة معينة لكل عبارة مثل: (نادرا، أحيانا، غالبا، دائما)، وتفيد هذه الطريقة إذا أمكن وضع عبارات نمطية لكل وظيفة أو لكل عمل من الأعمال.¹ وذلك بعد اختيار هذه الجمل والتأكد من صحتها ودقتها وسلامة لغتها ودلالاتها على أداء العامل وسهولة فهمها من جانب المقيمين.²

¹ زهير ثابت، كيف تقييم أداء الشركات والعاملين؟، مصر: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، ص 119.

² حسن راوية، سلطان محمد سعيد، المرجع نفسه، ص 256.

حيث تقوم هذه القوائم بشرح جوانب عدة من سلوك الموظفين في العمل والصفات الواجب توافرها فيهم ووضعها في قائمة مع تحديد أهمية كل عنصر في تأثيره على الأداء وتوضيح قيمة كل الصفات أمامه حسب أهميته، بحيث لا يعرف هذه القيم الا مدير الموارد البشرية، وعلى الرئيس المباشر ان يحدد تلك الصفات التي تتوافر في أداء المرؤوسين بوضع علامة (+) مثلا ويقوم مدير الموارد البشرية بعد ذلك بوضع القيمة المناظرة لكل عنصر يتوافر في أداء المرؤوسين وموضوع أمامه علامة (+).¹

و في النهاية يتم حساب النقاط التي يحصل عليها بجدول محدد التقديرات، حيث توفر الكثير من الوقت للمشرف اذ يقوم باعطاء حقائق ومعلومات فقط دون القيام بعملية التقرير، ومن عيوب هذه الطريقة أنها تتطلب جهد ووقت كبير ودقة فائقة كما أنه ليس من السهل تجميع وتحليل ووزن عدد العبارات وتحديد خصائص الموظف ومساهمته.²

ثانيا: الطرق الحديثة

بعدها وجه العديد من الانتقادات لطرق تقييم الأداء التقليدية، سعى الباحثين لاستكشاف طرق أخرى وتطوير وتعديل الطرق التقليدية لتصبح طرق حديثة يمكن أن يعتمد عليها المقيم في قياسه لأداء الموارد البشرية بصفة أكثر موضوعية، وتمثل هذه الطرق في:

- 1- طريقة الوقائع الحرجة
- 2- طريقة الإدارة بالأهداف
- 3- طريقة الاختيار الإجباري
- 4- طريقة
- 5- طريقة

ونفصل هذه الطرق كما يلي:

1- طريقة الوقائع (الأحداث) الحرجة:

¹ أحمد ماهر، المرجع نفسه، ص 376.
² محمد ابراهيم، ادارة الموارد البشرية، مصر: الدار الجامعية، 2008، ص 766.

تعتبر هذه الطريقة من أحدث طرق تقييم الأداء إذ يتم بموجبها جمع أكبر عدد ممكن من الوقائع التي تؤثر على أداء الموظف.¹ حيث تعتمد هذه الطريقة على قياس المقيم بتسجيل الأحداث الجوهرية التي قام بها الموظف، فيتم تسجيل متى وأين ولماذا حدث هذا التصرف؟ ومع من؟ ويكون القرار هذا على التصرف أو السلوك الذي أظهره الموظف اتجاه الحدث، تجدر الإشارة أن الأحداث الجوهرية عبارة عن حقائق ثابتة وليست مجرد آراء غير مستندة على حقيقة مؤكدة، وهي تعتبر أعمالاً فعلية يقوم بها الفرد العامل سواء كانت ذات مردود إيجابي أو سلبي، وملاحظة سلوك الشخص بشكل مستمر ودقيق لمعرفة الحوادث التي تحصل مع الموظف أثناء العمل، وبعدها وبناء على ذلك تقوم إدارة الموارد البشرية بتحديد مستوى الأداء.²

و من أجل نجاح هذه الطريقة لابد من توافر بعض الشروط أهمها:³

- أن يسجل المدير تصرف الفرد حال حدوثه ومناقشته معه لتحديد الجوانب الإيجابية والسلبية فيه
- على المدير أن يكون مستوعباً لطبيعة عمل كل فرد من مرؤوسيه وما يتضمنه من أحداث هامة ونقاط حرجة

- أن يناقش هذه الحالات والاحداث الحرجة مع مرؤوسيه والاستماع الى وجهة نظرهم فيها .

كما أنه في هذه الطريقة لا يجب أن يكون تركيز المشرف أو المقيم منصبا هنا على الحدث في حد ذاته، وإنما على سلوك الفرد وتصرفاته خلال مواجهته للحدث، تساعد هذه الطريقة في التحسن من مستوى الإشراف، لأنه يجبر الرئيس المباشر من ملاحظة أداء مرؤوسيه بشكل جيد لتحديد أي الوقائع تحدث في أدائهم.⁴ حيث تكمن أهمية هذه الطريقة في توفير التغذية العكسية لكل موظف حول أدائه، وتساهم في تقليل التحيز من خلال الاعتماد على معيار محدد مسبقاً وملاحظة الأداء على ضوءه ومن ثم تسجيل السلوكيات المرغوب والغير مرغوب فيها.⁵

¹ عبد الباقي، محمد صلاح الدين، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية، مصر، 2002، ص 304.

² محمد عبد الفتاح الصيرفي، إدارة الموارد البشرية، المرجع نفسه، ص 152 .

³ سعد عامر أبو شندي، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات التعليمية، ط1، الأردن: دار أسامة، 2001، ص 105.

⁴ عمر وصفي عقيلي، المرجع نفسه، ص 265.

⁵ سهيلة محمد عباس، المرجع نفسه، ص 150.

ويعاب في هذه الطريقة أنها تركز في الكثير من الأحيان على الجانب السلبي وإهمالها الجانب الإيجابي، مما يؤثر سلباً على عملية تقييم الأداء الوظيفي .¹ كما يؤخذ عليها اضطراب المشرف أو المقيم إلى ملازم، القوى العاملة، ومراقبتهم عن قرب وتدخله في كل ما يفعلون مما يشعرهم أنهم محل مراقبة شديدة وإشراف صارم، كما أن الأحداث الحرجة يمكن أن تكون فريدة، وبهذا لا تسمح بالمقارنة مع العاملين الآخرين.²

2- طريقة الإدارة بالأهداف:

يطلق على هذا الأسلوب مسميات مختلفة كالإدارة بالنتائج، إدارة الأداء، تخطيط العمل، برامج المراجعة، وطور هذا الأسلوب الإداري الشهير بيتر دراكر Peter Drucker منذ أواسط الخمسينيات،³ حيث اقترح فلسفة إدارية مبنية على الأهداف التي تحدد من قبل الرئيس ومروسيه في بداية العمل والتي تتم مناقشتها ومناقشة تقدمه وسيره في العمل وكذا الاتفاق على النتائج الواجب تحقيقها، فإذا تدنى مستوى الأداء عن المعدل المطلوب يوضع هدف لإعادة الأداء إلى ما يجب أن يكون عليه، إذا هي برنامج شامل للتقييم على مستوى المنظمة.⁴

وتقوم هذه الطريقة على أساس تقييم المرؤوسين، بناء على قدرتهم إلى الوصول إلى الأهداف التي وضعوها هم أو شاركوا في وضعها، وتتضمن الإدارة بالأهداف ثلاث خطوات أساسية:⁵

- الخطوة الأولى / وضع الغايات والأهداف لكل مستوى في المنظمة: تبدأ العملية عند قيام الإدارة العليا بوضع الغايات بعيدة المدى للمنظمة كالأهداف وغيرها، وبناء على ذلك تبدأ الدوائر والأقسام بوضع الأهداف الخاصة بها للحصول على الغايات التي وضعتها الإدارة العليا، وفي النهاية فإن الإدارة الإشرافية والموظفين العاديين هم الذين يضعون الأهداف التي تساهم في تحقيق غايات المنظمة.

¹ Claude LEVY LEBOYER , *evaluation du personnel –quelle méthodes choisir ?*, paris : les éditions d'organisation,1994,p 26.

² حسين حريم، مبادئ تقييم الأداء، مصر: مراكز الخبرات المهنية للإدارة، 2004، ص 268.

³ حسن ابراهيم بلوط، المرجع نفسه، ص 385.

⁴ جاري ديسلر، المرجع نفسه، ص 335.

⁵ محفوظة أحمد الجودة، إدارة الموارد البشرية، ط2، الأردن: دار وائل للنشر، 2009، ص 264-265.

- الخطوة الثانية / إقرار أهداف المرؤوسين من قبل المدراء ومرؤوسيهـم: تعد المشاركة في وضع الأهداف من أهم سمات الإدارة بالأهداف، حيث يجتمع المدراء مع مرؤوسيهـم ويقرروا الأهداف التي يسعى المرؤوسين إلى تحقيقها، فمشاركة المرؤوسين في عملية وضع الأهداف تعد طريقة لتعزيز التزامهم بالوصول إلى هذه الأهداف.

الخطوة الثالثة / قيام المديرين ومرؤوسيهـم بمراجعة مدى تقدم المرؤوسين باتجاه تحقيق الأهداف:

فبعد الاتفاق على تحديد الأهداف، يصبح المدراء مسئولين عن تحقيق هذه الأهداف، حيث يجتمع المدراء دوريا مع مرؤوسيهـم لتقييم مدى التقدم. وعادة تربط الترقيات والزيادات على الرواتب بعملية وضع الأهداف وتحقيقها، حيث يتلقى المدراء الذين حققوا أهدافهم مكافآت أعلى من أولئك الذين لم يحققوا أهدافهم.¹

من أهم مميزات هذه الطريقة أنها تهيء الفرصة للمشاركة الايجابية من طرف الموظفين، وتؤدي الى تحسين الاتصالات بين الرئيس والمرؤوس.² وتشجع الأفراد في تحديد أهداف خلاقة، مما يزيد من دافعيتهم، وأنها طريقة موضوعية تؤدي الى تعريف الأفراد بما هو مطلوب منهم مسبقا وما هي إمكانياتهم، كما ان هذه الطريقة تسهل من عملية التخطيط والتنسيق في الأهداف العامة للمنظمة.³

ولكن يعاب في هذه الطريقة أنها تستنفذ وقتا طويلا بالإضافة الى حجم كبير من المستندات والأوراق المتداولة.⁴ بالإضافة الى امكانية تعارض الاهداف التي تم وضعها مع بعضها البعض.⁵ كما انها تؤكد بدرجة كبيرة على النتائج مما يؤدي الى إهمال كيفية تحقيق هذه النتائج، كما انه من الصعوبة مقارنة مستوى اداء الأفراد المختلفين لاختلاف درجة صعوبة الأهداف، وكذا صعوبة تطبيق هذه الطريقة في الواقع العملي لأنها تحتاج الى مهارات عالية.⁶

يمكن مقارنة مزايا طريقة التقييم بالإدارة بالأهداف مع الطرق الأخرى، كما هو موضح في الجدول

التالي:

¹ محفوظة أحمد الجودة، المرجع سابق ، ص 265 .

² محمد أحمد عبد النبي، المرجع نفسه، ص 212 .

³ محمد الصرفي، قياس وتقويم اداء العاملين، ط1، مصر: مؤسسة حورس الدولية، 2009، ص 150.

⁴ أحمد محمد أبو السعد، الاتجاهات الحديثة لقياس وتقييم أداء العاملين، مصر: منشأة المعارف، 2004، ص 67.

⁵ محمد أحمد عبد النبي، المرجع نفسه، ص 212 .

⁶ محمد الصيرفي، المرجع نفسه، ص 150.

الجدول رقم 11: مقارنة بين تقييم الأداء الوظيفي بطريقة الإدارة بالأهداف والطرق الأخرى

عناصر المقارنة	طريقة الادارة بالأهداف	الطرق الأخرى
- التركيز	- الأداء السابق والمستقبلي	- الأداء السابق فقط
- الهدف	- تحسين الأداء وتنمية قدرات الفرد	- محاسبة الفرد
- المعايير المستخدمة	- خاصة بحقل أو وظيفة معينة	- عامة تطبق على جميع أنواع الوظائف
- درجة رضا الفرد عنها	- عالية	- منخفضة
- دور الرئيس	- المساعدة والنصح والإرشاد	- إصدار الحكم والتقييم
- دور المرؤوس	- المشاركة في التقييم بهدف التعلم	- تبرير السلوك والدفاع عن النفس
- معرفة المرؤوس لنتيجة التقييم	- يعرفها مسبقا	- نادرا ما يعرفها فهي سرية
- مساهمتها في تطوير الرئيس والمرؤوس	- عالية	- منخفضة
- التماسك بين الرئيس والمرؤوس .	- قوي بسبب المناقشات المستمرة وتبادل وجهات النظر.	- ضعيف .

المصدر: سعيد سالم مؤيد، صالح عادل حرحوش، المرجع نفسه، ص 118.

3- طريقة الاختيار الاجباري :

تقوم هذه الطريقة على أساس اختيار المقيم لعبارتين من أربع عبارات تصف صفة معينة بالفرد، بحيث تصف احد العبارات المختارة الفرد بأفضل ما يكون، والعبارة الأخرى أبعد ما تكون عن وصف الفرد، تتميز هذه الطريقة بان الأوزان المعطاة لكل عبارة غير معروفة لدى المقيم، ويحتفظ بها بشكل سري في المؤسسة وهذا يؤدي الى تقليل درجة التحيز في التقييم.¹

وعلى المشرف أن يختار العبارة الأكثر انطباقا على الفرد وبطريقة موضوعية، ثم يتم احتساب النتيجة في النهاية .²

¹ نادر ابو شيخة، ادارة الموارد البشرية، الاردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2000، ص 237.

² منير نوري، المرجع نفسه، ص349.

حيث تتميز هذه الطريقة بقدرتها على تحقيق الموضوعية في التقييم، فالمقيم لا يعرف عند اختياره للصفات مدى أهمية كل منها، وهل اختياره في مصلحة الموظف ام لا، كما تتميز بإجبار المقيم على دراسة أداء الموظف بشكل دقيق وإجراء إحكام تحليلية للعبارات لمعرفة مدى مطابقتها لسلوك وصفات الموظف.¹

ويعاب على هذه الطريقة أنها صعبة الفهم بسبب تعقيدها والحاجة الكبيرة للمهارة والخبرة في إعدادها، كما لا يمكن ضمان عدم تسرب الأوزان على المقيمين فضلا عن استياء بعض المقيمين من عملية إجبارهم عن الاختيار بين العبارات، الا انها بشكل عام من الوسائل الشائعة والحديثة في الاستخدام في تقييم أداء الموظفين.² ومن الصعوبات أيضا توظيف نتائج هذه الطريقة في مجال تحديد نقاط القصور في أداء الفرد، وكثيرا ما يقع المقيمين الذين يستخدمونه في أخطاء التقييم، لذا فإن العديد منهم سعى لإفشاله ومحاربه.³

4- طريقة قوائم المراجعة :

هي استمارة تقييم تتضمن عدد من الأسئلة المحددة عن أداء الفرد أو سماته، تطالب المدير أن يؤشر عليها ب (نعم) أو (لا) على كل سؤال، هذه الأسئلة تتناول العناصر المهمة للأداء، ويمكن أن تكون بعدد من الصيغ، وغالبا ما تستخدم هذه الطريقة عندما تهتم المنظمة بسمات معينة للموظف، كالطموح وتحمل المسؤولية واللياقة وحسن المظهر وغيره، استمارة كهذه تسمح بتقدير أداء الفرد على كل من العناصر الفرعية، إن إعداد قائمة المراجعة عملية بسيطة وتعطي تقييم أفضل، كما تهتم بعناصر الأداء الرئيسية لذلك فهي تفضل على التقارير الإنشائي، إلا أنها تعطي الموظفين تقنيات مقارنة، لذلك فهي تصلح للمنظمات الصغيرة أو متوسطة الحجم التي تعطي علاوات سنوية بطريقة شبه تلقائية.⁴

ومن مميزات هذه الطريقة بساطتها وإمكانية تحويلها لتناسب كل مجموعة من الوظائف، غير أن أهم هو عدم علم القائم بعملية التقييم بالأوزان المعطاة لكل سؤال عيوبها، إضافة إلى أنها تتطلب وقتا طويلا، وليس بالسهل بمكان تجميع وتحليل وزن عدد العبارات مع خصائص الفرد ومساهمته.⁵

¹انادر أبو شيخة، المرجع نفسه، ص238.

² كاظم حمود خيضر، ياسين كاسب الخرشة، المرجع نفسه، ص166 .

³ عمر وصفي عقيلي، المرجع نفسه، ص265.

⁴ سعاد نانف برنوطي، ادارة الموارد البشرية، ط3، الأردن: دار وائل للنشر، 2007، ص408، 407.

⁵ عبد الفتاح علاوي، المرجع نفسه، ص148.

5- طريقة التقارير:

يقوم المشرف عن العمل بتسجيل أداء القوى العاملة من خلال تقييم أعمالهم التي قاموا بها خلال فترة زمنية، ومن خلال عناصر ومعايير محددة تؤخذ في الحسبان عند إعداد هذا التقييم وتمتاز التقارير بالشمول لما يكسبها صفات الموضوعية والدقة، وفي ذات الوقت يمثل الشمول عبئاً على المقوم فضلاً عما تحتاجه هذه التقارير من فترات زمنية طويلة في كتابتها وإعدادها، وتتطلب هذه الطريقة ان يكون المشرف ملماً بقدرات مرؤوسيه، وان تكون عنده قدرة تحليلية حتى يستطيع ان يبرز نواحي القوة والضعف في أداء من يقوم بتقييمهم.¹

يعاب على هذه الطريقة في التقييم هو أنها غير منظمة بشكل ثابت، بحيث تخضع للتغيير من قبل المشرف او المقيم فإما ان تزداد المعلومات فيها او تقل، كما ان فعالية هذه الطريقة تتوقف على قدرة المشرف على التحليل وعلى كتابته التقارير فقد يكون المشرف قادراً على الحكم على أداء مرؤوسه، الا انه لا يستطيع ان يعبر عن هذا الحكم بطريقة واضحة تنقل معناه، يضاف الى هذا طول الوقت الذي تتطلبه كتابة مثل هذه التقارير خاصة اذا كان هناك عدد كبير من المرؤوسين.²

6- طريقة التقييم 360 درجة:

تستند هذه الطريقة إلى فكرة ان الأعمال في وقتنا الراهن تجعل أداء الفرد يتجاوز الحدود الوظيفية والتنظيمية، وبالتالي من الأفضل الأخذ بأراء جميع الأطراف التي لها علاقة بعمل الفرد محل التقييم، وذلك لتوفير مختلف المعلومات عن الأدوار المتعددة التي يلعبها الموظف، وبالتالي تسمح هذه الأداة للمشرفين بتحسين مستوى علاقته مع مرؤوسيه، رؤسائهم، المساهمين، ومع الزبائن.³

7- طريقة التدرج السلوكي :

جاءت هذه الطريقة كإصدار جديد للطريقة التقليدية للتدرج البياني، حيث تهدف إلى التغلب على المشاكل التي امتازت بها طريقة التدرج البياني التي تناولناها سابقاً، ولكن بإدخال العامل السلوكي في التقييم. وعليه فإن هذه الطريقة تعكس المستويات المتباينة لسلوكيات الموظف من خلال بعض الأحداث السابقة في

¹ حسن راوية، محمد سعيد سلطان، المرجع نفسه 262، 263.

² محمد سعيد أنور سلطان، إدارة الموارد البشرية، الإسكندرية، مصر: دار الجامعة الجديدة للنشر، 2002، ص319.

³ Genevieve KREBS, *ressoures humaines*, Afnor, France: nouvelle pratique selon l'iso 9001, 2004, p68.

العمل، مثلا: (مدى معرفة الموظف لطبيعة واجبات الوظيفة، طريقة تعامله مع الزبائن، مدى اهتمامه بالجديد في نطاق عمله) ... إلخ. ويتم التقدير بشكل متدرج من 1 كأقل قيمة في التقدير إلى 5 أو 7، أو 10 كحد أقصى.¹

8- طريقة التفكير الجماعي:

يتم بموجب هذه الطريقة تقييم أداء الموظف من قبل لجنة تتكون من عدد من الأعضاء يكون احدهم الرئيس المباشر للموظف، كما قد يكون من أعضاء اللجنة ممثل عن إدارة الأفراد في المؤسسة، ويجب عند اختيار أعضاء اللجنة أن يكونوا من الذين يعرفون الموظف وطبيعة عمله، كما يتم في العادة اختيار احد أعضاء اللجنة ليعمل منسقا لأعمالها.²

تتميز هذه الطريقة بكونها تبتعد عن التحيز الفردي، باعتبار التقييم لا يرتبط برأي الرئيس المباشر فقط.³

9- طريقة Bars: (مقياس التقدير المشترك على الجوانب السلوكية)

تتكون هذه الطريقة من خمسة الى عشرة مقاييس رأسية، حيث يعكس كل مقياس بعدا هاما للأداء الوظيفي، وهذه الأبعاد معروفة ومحددة من خلال التعرف على الأحداث الحرجة أثناء تحليل الوظائف، فالأحداث الحرجة تكون موضوعة على طول الميزان او المقياس ويتم تقييم درجة توافر او عدم توافر هذا الحدث في اداء الأشخاص، ويتم وضع النقاط للقيمة على الميزان حسب رأي الخبراء، ويتم وضع هذه الطريقة ومقاييسها من خلال لجنة تجمع المرؤوسين والمشرفين، ومهمة اللجنة هي تحديد كل الخصائص وثيقة الصلة او الأبعاد المرتبطة بالوظيفة⁴. وهي تعني المقاييس المرتكزة إلى السلوك، وطبقا لتلك الطريقة يتضمن نموذج

¹ عادل صالح حرحوش، مؤيد سعيد سالم، ادارة الموارد البشرية -مدخل استراتيجي، ط2، الأردن : معالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، 2006، ص 114.

² مصطفى نجيب شاويش، المرجع نفسه، ص 99.

³ زاهد محمد ديري، سعادة راغب الكسواني، المرجع نفسه، 205.

⁴ سيد محمد جاد الرب، ادارة الموارد البشرية، المرجع نفسه، ص 535.

التقييم عددا من عناصر التقييم يكون لكل عنصر عددا من الأمثلة السلوكية التي تبين درجات متفاوتة من الأداء ويتم تحديد عناصر الأداء والأمثلة وأوزانها من خلال عدة خطوات.¹

حيث تتميز هذه الطريقة بما يلي:

- تركز على سلوك الموظف وليس صفاته

- تسهم في تحقيق العدالة في التقييم

- توفر تغذية عكسية جيدة للموظفين

ويعاب على هذه الطريقة أنها:

- تقتضي وقتا وجهدا كبيرا لإعدادها

- تتطلب نماذج كثيرة لكي تتناسب الأنواع المختلفة من الوظائف.²

10- طريقة المراجعة الميدانية:

يقوم المقيم بإجراء مقابلات ميدانية مع مسؤولي المصالح لتقييم أداء الافراد واخذ المعلومات والبيانات اللازمة ومن ثم يعد قائمة ترتيبية للأفراد بناء على مراجعتها من قبل كل مسئول.³

11- طريقة التقييم على اساس النتائج:

تقوم هذه الطريقة على اساس اتخاذ النتائج او ما احزره الفرد من نتائج كاساس لتقييم ادائه، وقد ارتكزت هذه الطريقة على بعض الضمانات التي توفر لها الموضوعية في التقدير، وتنمي نوعا من روح التعاون بين الرئيس ومرؤوسيه بالشكل الذي يحقق رغبات الفرد وتعاون الرؤساء واهداف المؤسسة.⁴

¹ محمد أحمد عبد النبي، المرجع نفسه، ص 212.

² محمد أحمد عبد النبي، المرجع نفسه، ص 214.

³ يوسف حجيم الطائي واخرون، المرجع نفسه، ص 255.

⁴ صلاح الدين محمد عبد الباقي، المرجع نفسه، 2002، ص 304.

12- طريقة مراكز التقييم:

تسعى هذه الطريقة إلى قياس مهارات وصفات معينة مثل التخطيط، التنظيم، والعلاقات الإنسانية... إلخ، بتحديد مقاييس معينة لهذه الصفات على الرغم من صعوبة تحديدها، وتستخدم هذه الطريقة لتقييم مدراء مختلف المستويات الإدارية وبصورة خاصة الأفراد المرشحين للإدارة العليا.¹

- تتوفر أمام إدارة المنظمة وبالتحديد الأشخاص المكلفين بتقييم أداء الموارد البشرية مجموعة من طرق تقييم الأداء المتاحة للاستخدام، والمشكلة انه لا توجد طريقة متكاملة من كل الجوانب والبحث ما زال مستمر لإيجاد طريقة صادقة وعادلة لتقييم الأداء الوظيفي، حيث أن اختيار طريقه التقييم لها تأثير كبير على فعالية التقييم، وان اختيار طريقة مناسبة للتقييم مرتبطة بالغاية من التقييم والوقت المتاح للتقييم ونوعية المشرفين والموظفين وأسلوب الإدارة.²

يُظهر المبحث الاخير من هذا الفصل تحليل مختلف جوانب تقييم أداء الموارد البشرية أنّ هذه العملية ليست مجرد إجراء روتيني لقياس الكفاءة، بل تُعدّ ركيزة أساسية في ترقية الأداء الفردي والجماعي داخل المؤسسة، فبفضل تنوع تعريفاته، واختلاف معايير ومعدلاته، يتجلى التقييم كأداة استراتيجية تستند إلى أسس منهجية تُمكن من تشخيص دقيق لمستويات الأداء، وتحديد الفجوات، وتحفيز التطوير المستمر. كما أن تنوع طرق القياس بين التقليدية والحديثة يعكس سعي المنظمات إلى التكيف مع التغيرات الحديثة وضمان فعالية التقييم في بيئات متعددة السياقات.

وعليه، فإنّ اعتماد تقييم فعّال ومتجدد يعدّ عاملاً محوريّاً في تحقيق التوازن بين تحقيق الأهداف التنظيمية وتحسين أداء المورد البشري في ظل ديناميكيات العمل المتغيرة.

¹ وسيلة حمداوي، المرجع نفسه، ص 133.

² رشيد مازن فارس، ادارة الموارد البشرية، السعودية : مكتبة العبيكان، 2004، ص 776.

المبحث الثالث: علاقة التغيير التنظيمي بأداء المورد البشري

تعد العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء المورد البشري علاقة معقدة تتأثر بعدة محددات، حيث تتبع من مجالات التغيير، مثل التغيير في كل من: الهيكل التنظيمي، نمط الاتصال، توزيع السلطة والمسؤوليات العنصر البشري، الثقافة التنظيمية، التكنولوجيا إلى جانب محددات أخرى مثل التغيير في المناصب القيادية، التغيير في طرق واساليب العمل، حيث يمكن لهذا التغيير أن يؤثر على أداء الموارد البشرية بتأثير إيجابي في تحسين الكفاءة وتعزيز الأداء، أو تأثيراً سلبياً إذا أدى إلى اضطرابات تنظيمية أو مقاومة من قبل العاملين، وكذا عدم وضوح الأدوار، أو صعوبة التكيف مع المستجدات، مما يجعل نجاح هذا التغيير مرهوناً بمدى استيعاب الأفراد له وطريقة تنفيذه داخل المنظمة.

المطلب الأول: أثر التغيير في الهيكل التنظيمي على أداء الموارد البشرية

تطرقنا سابقاً أنه من مجالات التغيير التنظيمي التغيير في الهيكل التنظيمي، وان التغيير في الهيكل التنظيمي يشمل تغييرات عديدة كالتغيير في إعادة توزيع الاختصاصات، السلطة والمسؤولية، نماذج الاتصال ... وغيرها، كما أن الهياكل التنظيمية تتميز بالوقتية، نظراً للتغييرات المستمرة والمتجددة، وعليه حاجة المؤسسات للتأقلم مع هذه التغييرات مما يجعل الهياكل التنظيمية بصفة مؤقتة.

أ- مرونة الهيكل التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية:

لكي يستجيب الهيكل التنظيمي لمتطلبات التغيير ويتفاعل معها لابد أن يكون مرناً، حيث تؤثر مرونة الهيكل التنظيمي مصطحباً بالتغييرات التي يشملها على أداء الموظفين كما يلي:

إن الهياكل التي تتسم بالتوازن والمرونة، من شأنها أن تتيح للموظفين المشاركة في اتخاذ القرارات ورسم السياسات، وتحقيق سبل الإبداع والابتكار في إطار مناخ تنظيمي قادر على تحفيز الأفراد ورفع الروح المعنوية لديهم وبالتالي زيادة أدائهم الوظيفي .¹

أما الهيكل التنظيمي الجامد له تأثير سلبي على قدرة المنظمة في تحقيق أهدافها وإعاقه القدرات الإبداعية لدى العاملين فيها ويعود ذلك إلى كثرة المستويات الإدارية وتعددتها، مما يؤثر على كفاءة الاتصال

¹ حمود خيضر كاظم، السلوك الإداري، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع، 2002، ص 169 .

في المنظمة كما يقلل ذلك من حماس الموظفين لتقديم أداء أحسن، كما يؤدي إلى التقليل من تفويض السلطة والمسؤولية إلى المرؤوسين، وبالتالي تتأثر قدرة المنظمة على تنمية القدرات البشرية.¹

وبالنظر إلى سرعة التغيير والحاجة المستمرة للتأقلم مع المتغيرات الجديدة وغير المتوقعة، يرى بعض الباحثين أن الهياكل التنظيمية تتميز بالوقتية وكثرة اللجان أو مجموعات العمل التي تحتاج إلى قدر من التنسيق والتعاون بينها، حيث أن تلك المجموعات تعمل على أساس متناسق الأجزاء (عضوي) بدلا من العمل بصورة روتينية خالية من التفكير.²

وبالتالي نستنتج أن الهيكل التنظيمي المرن الذي يتغير ويتجدد كي يتناسب ويتواءم مع المتغيرات البيئية الحاصلة، يشجع الموظفين على التغيير التنظيمي والتقليل من مقاومته وبالتالي يرفع من مستوى أدائهم وتحقيق الأهداف المرغوبة، في حين يتميز الهيكل التنظيمي الجامد ببيروقراطية العمل بحيث يجعل الموظف مقيد بدون أسباب حقيقية، وبالتالي يخلق جوا من القلق والروتين والإحباط وهذا ما ينعكس بالسلب على أدائهم وعليه ينخفض مستوى الأداء في المؤسسة ولا يحقق أهدافها .

ب- تأثير التغيير في السلطة والمسؤولية على أداء الموارد البشرية :

إن السلطة وما يقابلها من مسؤولية تتغير ويعاد توزيعها تبعا للظروف والمتغيرات البيئية الخارجية والداخلية التي تستوجب إعادة توزيع الصلاحيات سواء كان ذلك في تشديد مركزيتها أو على العكس في الانفتاح على الاتجاه اللامركزية في العمل، وهناك فوائد عديدة لتفويض السلطة وهذه الفوائد تتعاضد أهميتها كلما كبر حجم المنظمة، بتفويض السلطة يعفي المدير من تفاصيل العمل التي تستهلك جزء كبير من وقته ويمكن المرؤوسين من اتخاذ القرارات دون انتظار الموافقة عليها من رؤسائهم مما يزيد المرونة ويسمح بإتاحة الإجراءات السريعة، وبالتالي فإن التغيير في السلطة والمسؤولية بما يتلائم مع التغيير التنظيمي يؤدي إلى تحسين قدرات العاملين وإطلاق معارفهم وطاقاتهم ومنحهم سلطة كافية لمعالجة المشاكل وهذا يتطلب تخفيض عدد المديرين وإفصاح المجال للعاملين لتطوير وضمان استمرارية سلامة الأداء.³

¹ فليه فاروق عبده، السيد محمد عبد الحميد، السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، الأردن: دار المسيرة، 2005، ص 297.

² عبد الله عبد الغني الطجم، السواط طلق عوض الله، السلوك التنظيمي- المفاهيم والنظريات والتطبيقات، السعودية: دار النواذب للنشر والتوزيع، 1995، ص 5 .

³ عبد الفتاح علاوي، المرجع نفسه، ص 177.

ج- تأثير التغيير في نمط الاتصال على أداء الموارد البشرية:

يعرف الاتصال بأنه سيرورة بين شخصين أو أكثر باستعمال رموز مكونة من حركات وتعابير تجعل من المعلومة المنقولة من المرسل الى المستقبل مفهومة¹، حيث تلعب الاتصالات دورا هاما في المحافظة على تدفق وانسياب المعلومات المرتبط بالتغيير التنظيمي، وترتفع كفاءة العمل كلما كانت هناك أنظمة جيدة للاتصالات؛ وكفاءة عالية للمديرين في تجسيدها².

إن الاتصال الفعال يؤدي إلى تحسين الأداء الوظيفي وحصول الموظف على رضا أكبر عن العمل، فالموظف يستطيع أن يفهم عمله بصورة أفضل ويشعر بمشاركة أكبر كما يطلع على أدوار الآخرين، مما يشجع على التعاون والتنسيق، وقد أثبتت الكثير من الدراسات أن للاتصال الفعال علاقة طردية بالرضا عن العمل والأداء، كما ترى أن الاتصال الفعال يساعد على تقييم الأداء وإنتاجية العمل، كما يساعد على تحديد معايير الأداء ومؤثراته وكذا تحفيز العاملين وزيادة حماسهم اتجاه العمل³.

لا يمكن لأي منظمة أن تعمل بكفاءة دون وجود وسائل اتصال فعالة، سواء داخل المنظمة نفسها أو بينها وبين بيئتها الخارجية، لذا من الضروري أن تقوم المنظمة بتقييم كفاءة وسائل الاتصال لديها والعمل على تطويرها أو استبدالها إذا ثبت عدم فعاليتها، فالقدرة على التواصل بفعالية تسهم في تحسين أداء الموظفين وتعزيز رضاهم الوظيفي، كما أن قنوات الاتصال بين الموظفين والإدارة فيما يخص التغيير التنظيمي تلعب دوراً جوهرياً في تبادل المعلومات وتعزيز العلاقة بين الطرفين

حيث ان غياب قنوات الاتصال الفاعلة بين الرؤساء والمرووسين وما يترتب عليهما من غياب أسس الموضوعية في التعامل مع العاملين وعدم ترسيخ علاقات مبنية على الثقة يؤدي الى أثر سلبي يخلق مشاعر القلق والاحباط للعاملين ويقلل من انتاجهم والعكس، كما تساعد الاتصالات على تدفق وانسياب المعلومات داخل المنظمات وترفع كفاءة العمل كلما كانت هناك أنظمة جيدة للاتصالات، وكذا فان الاتصال يساعد العاملين في المنظمة على مواكبة ما يستجد من تطورات تمس المنظمة وتنعكس على بيئتهم العملية⁴.

¹ لوكيا الهاشمي، السلوك التنظيمي، الجزء الثاني، الجزائر: دار الهدى للطباعة والنشر، 2006، ص 212.

² أحمد ماهر، المرجع نفسه، 2003، ص 240.

³ حسن حريم، المرجع نفسه، ص 243.

⁴ فليه فاروق عبده، السيد محمد المجيد، السلوك التنظيمي في ادارة المؤسسات التعليمية، ط1، عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2005، ص 41.

ويُعد الاتصال عنصرًا أساسيًا في توجيه السلوك البشري، حيث إن ضعف قنوات التواصل قد يؤدي إلى تدهور العلاقات داخل المنظمة، مما ينعكس سلبًا على نجاح عملية التغيير. ويمكن تلخيص تأثير التغيير في نمط الاتصالات على أداء الموظفين فيما يلي¹:

1. تلعب الاتصالات دورًا حيويًا في نجاح التغيير التنظيمي، حيث تضمن تدفق المعلومات بسلاسة، وتعزز كفاءة العمل من خلال أنظمة فعالة وإدارة واعية.

2. يجب أن يكون الاتصال فعالًا في اتجاهين (صاعد ونازل)، حيث إن اقتصره على التوجيهات فقط قد يؤدي إلى تقليل مشاركة الموظفين وإضعاف تفكيرهم الإبداعي، مما يؤثر سلبًا على أدائهم.

3. تساهم طبيعة الاتصالات في المنظمة في خلق بيئة مناسبة للإبداع واتخاذ القرارات، حيث تُعد وسيلة للفهم والتفاعل الاجتماعي، مما يعزز تحقيق الأهداف التنظيمية.

4. يلعب الاتصال دورًا رئيسيًا في تبادل المعلومات داخل المنظمة، مما يساعد في تحسين أداء الموظفين وضمان فهمهم لخطط التغيير التنظيمي وتعزيز التعاون بينهم.

5. يعد سوء فهم التغيير التنظيمي من أكبر التحديات التي تواجه المؤسسات، وغالبًا ما يكون السبب في ذلك ضعف وضوح قنوات الاتصال.

يشترط في الهيكل التنظيمي أن يكون مرناً وشفافاً ليستجيب لمتغيرات البيئة ومتطلبات التغيير، مما يضمن استمرارية تحقيق الأهداف. ويمكن أن يحدث التغيير في الهيكل التنظيمي نتيجة لتغير الرسالة، الأهداف، التكنولوجيا، تقليل التكاليف، أو مواجهة التحديات التنافسية. كلما زادت مرونة الهيكل التنظيمي، زادت فرص نجاح المنظمة. وتظهر هذه المرونة في شكلين: مرونة الوظيفة، حيث يمكن تعديل بعض الوظائف أو استبدالها بأخرى أكثر أهمية، والمرونة الإجرائية، التي تتعلق بسهولة تغيير القادة واتخاذ القرارات بسرعة وكفاءة².

ولا يمكن تحقيق هذه التغييرات إلا من خلال تعديلات جذرية في الهيكل التنظيمي، حيث إن أي تغيير في البيئة المحيطة يستلزم بالضرورة تغييرات في العناصر التنظيمية. وقد يتطلب ذلك أيضاً تبني ابتكارات أو

¹ شوقي ناجي جواد، السلوك التنظيمي، دار الحامد، الأردن، 2000، ص 36-37.

² صحي جبر العتيقي، تطور الفكر والأنشطة الإدارية، الأردن: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، 2002، ص 121.

تحديثات تكنولوجية، وتدريب العاملين، وإعادة تصميم الهيكل التنظيمي. ومن المؤكد أن هذه التغييرات ترفع من كفاءة الأداء، مما يعكس التأثير الإيجابي للبيئة الخارجية، لا سيما عندما تكون في حالة تغير مستمر، حيث تفرض ضغوطاً تستدعي التكيف معها من خلال التطورات التقنية والتنظيمية.

المطلب الثاني: أثر التغيير في التكنولوجيا والمناصب القيادية على أداء الموارد البشرية

يُشكل التغيير في التكنولوجيا وتبدل المناصب القيادية عاملين أساسيين يؤثران بشكل مباشر على أداء الموارد البشرية داخل المؤسسات، حيث تلعب التكنولوجيا الحديثة دوراً محورياً في تطوير طرق العمل وتحسين الفعالية، بينما تساهم القيادة الفعالة في توجيه الفرق وتحفيزها نحو تحقيق الأهداف التنظيمية.

أ/ أثر التغيير في التكنولوجيا على أداء الموارد البشرية :

من أبرز التحولات التكنولوجية في السنوات الأخيرة التوسع في الحوسبة والرقمنة، إذ تعتمد معظم المنظمات اليوم على أنظمة معلومات متطورة تساهم في تسريع عملية اتخاذ القرار، وتقليل التكاليف، وتعزيز كفاءة وأداء الموظفين، حيث يأتى التغيير في التكنولوجيا على أداء العاملين في شقين، شق ذو تأثير إيجابي، وآخر ذو تأثير سلبي كمايلي: ¹

أ/التأثير الإيجابي للتغيير التكنولوجي على أداء العاملين:

تساعد التكنولوجيا على السرعة في الأداء وتقليل التكاليف والمحافظة على جودة عالية في السلع والخدمات المقدمة، حيث تساهم التكنولوجيا في توزيع المهام والواجبات والعمل بشكل سليم بين الافراد والجماعات، كما تساهم في رفع كفاءة أداء الافراد في المنظمة من حيث السرعة وتقليص في جهود البشرية والمادية والمعلوماتية .

¹اصلاح الدين الهيتي، "اثر تطوير المسار الوظيفي في رضا العاملين"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 20، العدد الثاني، 2004، ص24.

ب/التأثير السلبي للتغيير التكنولوجي على أداء العاملين:

ان سيطرة الآلة على الافراد وانعزالهم وضعف علاقاتهم الاجتماعية يؤثر على دورهم داخل المنظمة، كما ان التطورات التكنولوجية الحديثة شكلت بعض المخاوف كزيادة عدد البطالة وخفض الروح المعنوية للعاملين.

كما يُعد التغيير التكنولوجي عملية معقدة يواجهها بعض الأفراد بالمقاومة، نظرًا لمخاوفهم من فقدان وظائفهم أو زيادة الأعباء الوظيفية. لذلك، من الضروري أن يصاحب هذا التغيير برامج تدريبية تعزز مهاراتهم وقدراتهم للتكيف مع التطورات الجديدة. وتوجد علاقة وثيقة بين التكنولوجيا وأداء الفرد، حيث تسهم التكنولوجيا في رفع الإنتاجية، بينما يضمن تطوير الموارد البشرية الحفاظ على كفاءتهم. لذا، ينبغي على المنظمة تحقيق توازن بين تبني التكنولوجيا الحديثة والاهتمام بموظفيها، دون التركيز على أحد الجانبين على حساب الآخر.¹

يُعتبر التغيير التكنولوجي وسيلة ضرورية لاكتساب التكنولوجيا المتطورة، مما يساهم في تحقيق التغيير التنظيمي، حيث يساعد في القضاء على روتينية الأداء الوظيفي، وبالتالي يرفع من كفاءته، كما يتيح الفرصة لإطلاق الإبداعات الذاتية للموارد البشرية.² وبالتالي الرفع من أداء الموارد البشرية.

من أبرز مظاهر التغيير في التكنولوجيا "الرقمنة"، التي تساهم في تحسين الأداء وتسريع الإنجاز، لكنها قد تؤدي أيضًا إلى تحديات مثل تقليل التفاعل الاجتماعي وزيادة مخاوف فقدان الوظائف. لذا، من الضروري تحقيق توازن بين تبني التكنولوجيا وتأهيل الموظفين لضمان كفاءة العمل.

ب/أثر التغيير في المناصب القيادية على أداء الموارد البشرية

التغيير في المناصب القيادية داخل المنظمات يعد من أبرز العوامل التي يمكن أن تؤثر بشكل مباشر على أداء الموارد البشرية، فتغيير القائد أو الهيكل القيادي لا يؤثر فقط على السياسة الاستراتيجية والتوجيه

¹ - إكرام بودبزة، "أثر التغيير التنظيمي على الالتزام التنظيمي العاملين من وجهة نظرهم (دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية للرخام بسكيكدة)"، مجلة التجارية والاقتصادية، مجلد 12، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، جوان 2019، ص 27.
² كاظم محمود خيضر، السلوك التنظيمي، المرجع نفسه، ص 171.

العام للمنظمة، بل يمتد تأثيره ليشمل الديناميكيات الداخلية بين الموظفين، وتفاعلهم، ومستوى الحوافز، بالإضافة إلى مستوى الثقة المتبادلة بين القيادة والموظفين.

يعد الأفراد العاملين داخل المؤسسة من أهم عناصر التغيير التنظيمي، فنجاح المنظمات أصبح رهين توفر الأفراد المناسبين من حيث القيم والمعتقدات والاتجاهات والسلوكيات التي لا بد من فهمها ومن ثم العمل على تغييرها وتطويرها لتتلاءم مع متطلبات المؤسسة، بما يمكنها من تحقيق أهدافها وأداء مهامها على الوجه المطلوب.¹

القائد هو الشخصية المحورية التي تساهم في تحفيز الفرق وتحقيق أهداف المنظمة، لذلك، فإن التغيير في المناصب القيادية قد يحدث تأثيرات كبيرة على أداء الموظفين. عند تعيين قائد جديد، قد يشعر الموظفون بالقلق إزاء أسلوب القيادة المختلف، وبالتالي قد يحدث تراجع في مستويات الأداء بسبب عدم الاستقرار النفسي أو التكيف مع أساليب الإدارة الجديدة وعليه يؤثر سلباً على الأداء الفردي والجماعي، في المقابل قد يكون التغيير فرصة لتعزيز الأداء، خاصة إذا كان القائد الجديد يتمتع بمهارات قيادية عالية ويستطيع تحفيز فريق العمل بشكل أفضل.²

لذا، من الضروري أن يكون القائد الجديد قادراً على بناء جسور من الثقة بينه وبين موظفيه من خلال التواصل الفعال وفهم احتياجاتهم وتوجيههم بشكل إيجابي.

علاوة على ذلك، يعتبر الحافز أحد أهم العوامل التي تتأثر بتغيير القيادة، فالقائد الجديد قد يكون قادراً على خلق بيئة محفزة، مما يعزز من أداء الموظفين ويدفعهم لتحقيق أهداف أعلى، في المقابل، قد يؤدي غياب التحفيز إلى انخفاض في الأداء، خصوصاً إذا كان التغيير يعكس حالة من عدم الاستقرار داخل المنظمة. ويُعد توفير بيئة عمل داعمة ومحفزة أحد العوامل المهمة لضمان استمرارية الأداء المتميز بعد التغيير في المناصب القيادية.³

وفيما يتعلق بإدارة هذه التغييرات، يُنصح بالقيام بإجراءات مدروسة لضمان نجاح التغيير القيادي، من أبرز هذه الإجراءات توفير تدريبات للموظفين لتعريفهم بأسلوب القيادة الجديد، وكذلك تنظيم لقاءات دورية بين

¹ سالم عرفة، اتجاهات حديثة في إدارة التغيير، عمان، الاردن: دار الراية، ط2012، ص1، ص127.

² عزت مصطفى، إدارة التغيير في المؤسسات، ط1، القاهرة: دار الفكر العربي، 2005، ص78.

³ McKenzie John , Leadership in Organizations, 5th Edition, New York : McGraw-Hill Education, p(2011). 152.

القيادة الجديدة والموظفين لفتح قنوات التواصل وتبادل الآراء، كما يمكن أيضاً تشجيع الموظفين على المشاركة في صنع القرار وإشراكهم في التوجهات المستقبلية للمنظمة، مما يساهم في تعزيز شعورهم بالاستقرار والأمان النفسي، وبالتالي تحسين أدائهم¹.

من خلال تبني أساليب جديدة للإدارة، قد يجد الموظفون في القائد الجديد فرصة لتطوير مهاراتهم والتعلم من تقنيات وأساليب إدارة جديدة، هذه الفرص يمكن أن ترفع من معنويات الموظفين وتحفزهم للعمل بجدية أكبر، على سبيل المثال، قد يُعزز القائد الجديد من مفهوم الشفافية ويعزز ثقافة التواصل المفتوح داخل المنظمة، مما يؤدي إلى تحسين التفاعل بين الموظفين والإدارة.²

من جانب آخر، قد يؤدي التغيير القيادي إلى فقدان الثقة بين الموظفين والإدارة، إذا لم يكن القائد الجديد قادراً على إظهار الكفاءة والقدرة على اتخاذ القرارات الصائبة، قد يشعر الموظفون أن التغيير لم يكن في مصلحتهم، ما يساهم في تدهور العلاقة بين القيادة والموظفين، وقد تظهر حالة من الشكوك حول قدرة القيادة الجديدة على تحقيق الأهداف التنظيمية، وهو ما يؤدي إلى ضعف الالتزام والإنجاز من جانب الموظفين.³

كما ان التغيير في المناصب القيادية يؤثر على أداء العاملين من خلال مايلي :

• القيادة في تحفيز التغيير وتوجيه الموارد البشرية:

ان القيادة التي تتمتع بالقدرة على تحفيز موظفيها تُسهم في تحسين الروح المعنوية، مما ينعكس إيجاباً على الأداء العام، فالقائد الذي يتسم بالمرونة والقدرة على الاستماع إلى احتياجات الموظفين ومخاوفهم يمكنه بناء علاقة من الثقة، مما يساهم في تقليل القلق حول التغيير. عندئذٍ، يشعر الموظفون بالدعم ويشجعهم ذلك على تحسين أدائهم.⁴

¹ عزت مصطفى، مرجع سابق، ص 86.

² الشامي محمد، إدارة التغيير التنظيمي: دراسة تحليلية وتطبيقية، ط1، عمان: دار الفارس للنشر، 2016، ص. 215.

³ Kotter JOHN P, *Leading Change*. Harvard Business Review Press, 1996, p. 112

⁴ Gilley J. W, & McMillan, H. S, *The Manager's Guide to Improving Organizational Performance*, Wiley-Blackwell, 2009, p. 45.

• التغيير القيادي في تحسين التعاون بين الفرق:

القائد الجديد قد يعيد تشكيل أولويات المنظمة ويعيد توجيه الفرق للعمل نحو أهداف مشتركة، ما يسهم في تحقيق نتائج أعلى من خلال التنسيق الجيد بين الأفراد، ففي بعض الحالات، يمكن للقائد أن يُشرك الموظفين في عملية صنع القرار، مما يعزز من شعورهم بالانتماء والمشاركة في استراتيجية المنظمة¹.

حيث يعتبر من التأثيرات الإيجابية للتغيير في المناصب القيادية هو تأثيره على التعاون بين الفرق المختلفة داخل المنظمة، فعندما يتبنى القائد الجديد أساليب تشجع على التفاعل المستمر وتبادل المعرفة بين الفرق، فإن ذلك يسهم في تحسين الأداء الجماعي للموارد البشرية، ويزيد من قدرة المنظمة على التكيف مع التحديات الجديدة.

• أثر التغيير القيادي على الحوافز وأدوات التقييم:

أحد الجوانب التي تتأثر بشكل مباشر عند تغيير المناصب القيادية هو سياسات الحوافز وآليات التقييم التي يتبناها القائد الجديد، إذ يُقدم القائد الجديد نماذج حوافز جديدة أو يغير من أساليب التقييم المعتمدة، ما قد يكون له تأثيرات كبيرة على الأداء، إذا كانت هذه التغييرات تهدف إلى تعزيز الأداء وتشجيع الابتكار، فإن الموظفين قد يشعرون بتحفيز أكبر لزيادة إنتاجيتهم، ولكن إذا لم تكن سياسات الحوافز والتقييم الجديدة واضحة أو ملائمة لاحتياجات الموظفين، فقد تؤدي إلى انخفاض في الحوافز وبالتالي تراجع في الأداء².

وفي ظل تعاظم دور الآلة يظل الفرد هو المبتكر والمخطط الوحيد ويظل نجاح المنظمة رهين بتوفر الأفراد المناسبين من حيث القيم والمعتقدات والاتجاهات والسلوكيات، وتوجد عدة سبل لتطوير سلوكيات العاملين ويأتي على رأسها تغيير نمط القيادة أو الإشراف بحيث يجب أن يكون قدوة حسنة في قيمة واتجاهاته وسلوكياته فضل عن مهاراته في إدارة الصراعات³

¹ الشامي، محمد مرجع سابق، ص. 221.

² الشامي، محمد مرجع سابق، ص. 229.

³ وسيم اسماعيل الوهابي، الهندرة وإدارة التغيير، ط1، الإمارات: دار الجامعي للنشر والتوزيع، 2018، ص 51.

المطلب الثالث: أثر التغيير في أساليب العمل والثقافة التنظيمية على أداء الموارد البشرية

يشكل التغيير في أساليب العمل والثقافة التنظيمية بعدين رئيسيين من أبعاد التغيير التنظيمي التي تؤثر بشكل مباشر على أداء الموارد البشرية، حيث تسهم أساليب العمل الحديثة في تحسين كفاءة وفعالية إنجاز المهام، في حين تشكل الثقافة التنظيمية الإطار السلوكي الذي يؤثر على دوافع الموظفين وانتمائهم للمؤسسة، لذا فإن فهم أثر هذين البعدين يعد أمراً جوهرياً لتعزيز الأداء وتحقيق أهداف المنظمة.

● أ/ أثر التغيير في أساليب العمل (التغيير الوظيفي) على أداء الموارد البشرية:

يتمثل هذا النوع من التغيير في تغيير النشاطات والأعمال التي يمارسها الأفراد والجماعات داخل المؤسسة، كما يمكن أن يكون باستحداث أعمال جديدة أو ترك أعمال قائمة أو تغيير في أداء الأعمال الجارية وذلك بهدف تقديم منتجات جديدة أو دخول أسواق جديدة، وهذا ما يوحى إلى تغيير في الإستراتيجية المنتهجة من قبل المنظمة، ومصدر هذا التغيير هو التطور في أذواق ورغبات أفراد المجتمع.¹ يرتبط التغيير الوظيفي بالأنظمة الجديدة والإجراءات وبناء المنظمة والتقنيات المؤثرة على تنظيم العمل داخل الأقسام والتي تؤثر بشكل كبير على الأفراد وعلى مستوى أدائهم فالتغيير في الوظائف أو المهام التي تنظمها الوظائف ينعكس على أداء الفرد أما بالسلب أو الإيجاب، وهذا راجع إلى توافق الوظيفة أو الوظائف الجديدة مع قدرات واستعدادات الفرد بالإضافة إلى العوامل الجديدة التي تنظمها الوظيفية كالظروف والمكان والزمان التي من شأنها التأثير مباشرة على أداء الفرد ضف إلى ذلك المناخ الذي تتم فيها الوظيفة والتغييرات التي تطرأ على هذا المناخ على غرار الانسجام مع فريق العمل والاتصال والتمكن من التقنيات الجديدة، لذلك فإنه يجب التعامل مع هذا التغيير بعناية فائقة لما له من آثار مباشرة على أداء الأفراد الذين يجب تكييفهم مع هذا النوع من التغييرات عن طريق التدريب والتكوين لملاءمة قدرات واستعدادات الفرد مع الوظيفة الموكلة إليه في ضل التغييرات التي طرأت.²

¹ علي السلمي، المرجع نفسه، ص 25.

² رشيد مناصرية، "التغيير التنظيمي وأثره على رضا العاملين، (دراسة ميدانية بمؤسسة اتصالات الجزائر بالأغواط)"، مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، مجلد 1، عدد 3، جامعة قاصدي مرباح، نوفمبر 2016، ص 229.

ان الأثر الإيجابي البارز للتغيير في أساليب وطرق العمل هو تحسين الكفاءة العامة للموارد البشرية داخل المنظمة، فعندما يتم تبني تقنيات وأساليب عمل جديدة، يزداد إلمام الموظفين بالطرق الأكثر فعالية لإنجاز مهامهم، مما ينعكس مباشرة على الأداء الفردي والجماعي، حيث يؤدي تطبيق أساليب عمل أكثر مرونة أو استخدام تقنيات حديثة إلى توفير وقت وجهد الموظفين، وبالتالي زيادة الإنتاجية.

على سبيل المثال، إذا تم إدخال أدوات تكنولوجية جديدة تساعد في أتمتة العمليات المتكررة، فإن ذلك يسهم في تقليل العبء الإداري على الموظفين، مما يتيح لهم التركيز على المهام الأكثر أهمية ويزيد من مستوى إبداعهم.¹

علاوة على ذلك، قد يساعد التغيير في أساليب العمل على تطوير مهارات الموظفين بشكل مستمر، حيث يتعلم الموظفون كيفية استخدام أدوات وتقنيات جديدة تساعدهم في تقديم أداء أفضل، وهذا النوع من التغيير يساعد في رفع قدرة الموظفين على التكيف مع تحديات المستقبل وتوسيع نطاق قدراتهم في مختلف المجالات.²

في المقابل، قد يؤدي التغيير في أساليب وطرق العمل إلى بعض الآثار السلبية التي تؤثر على أداء الموظفين، خاصة إذا لم يتم تنفيذ التغيير بشكل مدروس أو بشكل تدريجي، إذ يشعر الموظفون بالحيرة أو القلق تجاه الأساليب الجديدة التي قد لا يتقنونها بسرعة، مما يؤدي إلى زيادة مستويات الضغط والتوتر، وبالتالي هذه التغييرات المفاجئة قد تؤدي إلى مقاومة من الموظفين الذين يفضلون الطرق التقليدية التي اعتادوا عليها، مما يعوق تقدم العمل ويؤدي إلى انخفاض الإنتاجية.

التغيير في أساليب العمل قد يتطلب وقتاً كبيراً من الموظفين للتكيف مع العمليات الجديدة أو التكنولوجيا المدمجة، وهو ما قد يؤثر على أداء المهام في المدى القصير، ففي بعض الحالات قد يشعر الموظفون بأن التغييرات تؤدي إلى تعقيد العمل أو فرض عبء إضافي عليهم دون أن تكون هناك مكافآت أو حوافز واضحة، مما يقلل من حوافزهم ويؤدي إلى تراجع أدائهم.³

¹ Bauer, T., & ERDOGAN. B, *Organizational Behavior A Management Challenge*, McGraw-Hill, 2016, p. 134.

² Kotter, John P. OP. CIT p. 131

³ Armstrong, M. *ARMSTRONG'S, Handbook of Human Resource Management Practice*, 13th ed, London, new york : Kogan Page limited, 2014, p. 95.

من الجوانب المهمة للتغيير في أساليب العمل هو تأثيره على المهارات والقدرات الوظيفية للموظفين، في حالة التغيير الإيجابي، يمكن أن يؤدي اعتماد أساليب جديدة إلى تحسين المهارات التقنية والإدارية للموظفين. الموظفون الذين يتدربون على تقنيات وأساليب حديثة سيصبحون أكثر قدرة على التعامل مع تحديات العمل بشكل أفضل، هذا التطور المستمر يعزز من تطور الموظفين في بيئة العمل ويعزز من كفاءتهم على المدى البعيد.¹

لذلك، من المهم أن تتبع الإدارة نهجًا تدريجيًا في تنفيذ التغيير في أساليب العمل، مع توفير تدريب مناسب للموظفين وضمان إشراكهم في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بالتغيير، هذا يساعد على تقليل المقاومة ويحفز الموظفين على تقديم أفضل أداء.²

كما انه من أحد الجوانب التي تتأثر بتغيير أساليب العمل هو كيفية تقييم أداء الموظفين وتقديم الحوافز المناسبة، فالتغيير في أساليب العمل قد يتطلب تعديل آليات التقييم لتناسب مع المتطلبات الجديدة، فمن الممكن أن يتم تعديل مقاييس الأداء لتأخذ بعين الاعتبار الفعالية في استخدام الأساليب الجديدة أو الكفاءة في تنفيذ العمليات التي تم تحسينها، و في هذه الحالة، يمكن أن يشعر الموظفون بتقدير أكبر إذا تم تقييمهم بناءً على معايير تتماشى مع الأساليب الحديثة.³

ب/ أثر التغيير في الثقافة التنظيمية على أداء الموارد البشرية

ان التغيير الثقافي هو العملية الداخلية من جهة والتي تهدف من خلالها المنظمات للتكيف مع عمليات التغيير الداخلية من أجل الاندماج، والخارجية من جهة اخرى من أجل التكيف، أي انه تغيير موجه ومقصود وهاذ لت تحقيق التكيف البيئي.⁴

حيث تؤثر الثقافة التنظيمية بشكل مباشر على الهيكل الإداري، والنمط القيادي، ونظام الاتصالات والمعلومات داخل المنظمة، كما تنعكس على أساليب حل المشكلات واتخاذ القرارات، وقد تكون هذه الثقافة

¹ Larkin, T. J., *The Art of Change Management: Unlocking the Secrets of Successful Change*, Wiley, 2014, p. 56.

² Kotter, John P. *OP, CIT*, p. 139

³ Larkin, T. J, *OP, CIT*, p 72

⁴ علي عبد الله، "التحولات وثقافة المنظمة"، الملتقى الوطني الأول حول الاقتصاد الجانبي في الألفية الثالثة، جامعة سعد دحلب البلدة، يومي 21-22 ماي 2022، ص11.

عنصرًا داعمًا لنجاح المنظمة وتعزيز قوتها، كما هو الحال في بعض الشركات اليابانية والأمريكية، أو قد تشكل عائقًا أمام التطوير والتغيير، مما يؤدي إلى ضعف المنظمة، وهذا يبرز الدور الحاسم للثقافة التنظيمية في تحديد مسار المنظمة ومستقبلها¹.

تتأثر الثقافة التنظيمية بما تشمله من قيم وعادات وسلوك باستراتيجيات التغيير المعتمدة في المنظمة، حيث تؤثر هذه الاستراتيجيات على سلوك وقيم ومعتقدات الأفراد مما يجعلها أكثر نجاحًا وتكيفًا مع هذه التغييرات، كما تؤثر الثقافة التنظيمية على الاستراتيجيات وعمليات التغيير داخل المنظمة، وهذا يعني أن العلاقة التآثرية متبادلة بينهما. ويمكن تفسير هذه العلاقة من خلال التغيير الثقافي الذي يمكن إجراءه من أجل نجاح عملية التغيير التنظيمي أو من خلال تطوير الثقافة التنظيمية بما يتلاءم وعمليات التغيير التنظيمي.²

وعليه نستنتج انه من أهم مجالات التغيير وأكثرها صعوبة هي التغيير في القيم والاتجاهات وسلوكيات العاملين، وتهدف المنظمة إلى التعديل على سلوكيات العاملين لبلوغ معدلات إنتاجية عالية.

المطلب الرابع: دور برامج التكوين والتحفيز خلال التغيير التنظيمي في تحسين أداء الموظفين

أولاً/ دور برامج التكوين كإلية لدعم أداء الموظفين عند تطبيق التغيير التنظيمي

يُعدّ التكوين ركيزة أساسية في عملية التغيير التنظيمي، إذ لا تقتصر أهميته على تحسين أداء الأفراد وتنمية مهاراتهم ومعارفهم اللازمة لإنجاز المهام، بل يُمثل أيضًا أداة فعالة لجعل الموارد البشرية أكثر قدرة على التكيف والتطور. فالتغييرات الهيكلية داخل المؤسسة لا يمكن أن تحقق نتائجها المرجوة إلا من خلال كوادرات بشرية مؤهلة تؤمن بها وتساهم في تنفيذها، مما يضمن استمرارية المؤسسة وتطورها. وفي هذا البحث، سيتم تناول أبرز التغييرات التي يسهم التكوين في تعزيزها.

¹ موسى سلامة اللوزي، خضير كاظم حمود الفريجات وآخرون، السلوك التنظيمي: مفاهيم معاصرة، ط1، الأردن: إثراء للنشر والتوزيع، 2009 ص 265-266

² بلال خلف السكارنة، التطوير التنظيمي والإداري، المرجع نفسه، ص375.

أ/تعريف التكوين:

"التكوين عملية مخططة ومنظمة ومستمرة تهدف إلى تنمية مهارات وقدرات الفرد وزيادة معلوماته وتحسين سلوكه واتجاهاته بما يمكنه من أداء وظيفته على أكمل وجه".¹

ويعرف التكوين على أنه تلك الجهود التي تهدف إلى تزويد الفرد بالمعلومات والمعارف التي تكسبه المهارة في أداء العمل، أو تتميته وتطوير ما لديه من مهارات ومعارف وخبرات بما يزيد من كفاءته في أداء عمله الحالي أو يعده لأداء أعمال ذات مستوى أعلى في المستقبل القريب.²

وعليه التعريف الاجرائي للتكوين هو عملية مخططة تهدف إلى تحسين مستوى الفرد من حيث السلوك، والمعارف، والمهارات، والأداء، هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى إلى تعزيز الأداء الجماعي والارتقاء بكفاءة المؤسسة ككل.

حيث يكمن دور التكوين في دعم مقومات التغيير التنظيمي مما يجعله يؤثر على أداء الموارد البشرية من خلال فهم قيم وثقافة المنظمة، اكتساب مهارات وقيم جديدة، مواكبة المستجدات والتكنولوجيات الحديثة، تغيير اتجاهات وسلوكيات الافراد،رفع درجة الدافعية للعمل، وهذا ما سنوضحه من خلال النقاط التالية :

أ/التكوين لتجديد الثقافة التنظيمية :³

فالتكوين يترك آثارًا مرغوبة في سلوك الفرد، تتمثل في اكتساب الأدبيات الغالبة داخل بيئة العمل، مثل غرس القيم التنظيمية الملائمة لثقافة المجتمع، وإثارة الدافعية للعمل، وتعزيز الانتماء التنظيمي، وبالتالي تحسين أداء الموارد البشرية.

حيث إن تعديل القيم التنظيمية، والأدبيات، والسلوكيات، ومواقف الأفراد لا يمكن تحقيقه إلا من خلال تكوين العاملين، وذلك عبر تهيئتهم نفسيًا لإقناعهم برفض السلوك الخاطئ واعتباره سلوكًا سلبيًا غير مرغوب

¹ رداح الخطيب، أحمد الخطيب، التدريب الفعال، الاردن: جدارا للكتاب العالمي للنشر والتوزيع، 2006، ص301.

² ثرت مشهور، استراتيجيات التطوير الاداري، عمان، الاردن: دار أسامة، 2010، ص201.

³ عبد الله علي، "التحولات وثقافة المؤسسة"، الملتقى الوطني حول الاقتصاد الجزائري في الألفية الثالثة، الجزائر: جامعة البليدة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، يوم 22 ماي 2002، ص11.

فيه، كما أن التغيير يُمكنهم من إدراك أن مصالحهم الذاتية تتعاظم معه، مما يجعلهم في وضع أفضل نتيجة لهذا التغيير.

وعليه نستنتج أن التكوين يلعب دورًا مهمًا في تصحيح سلوك الأفراد والتخلص من العادات السلبية، مثل إساءة استخدام السلطة، أو التهاون أثناء أداء المهام، أو التمييز بين الزملاء والرؤساء لأسباب شخصية، وفي المقابل يساهم في ترسيخ العادات الإيجابية من خلال تعزيز الأخلاق الفاضلة، وتشجيع الأفراد على حسن التعامل مع زملائهم، ومديريهم، والجمهور الذي يتفاعلون معه بحكم طبيعة عملهم.

ب/التكوين لمواكبة التغيير التكنولوجي:

في ظل التطور التكنولوجي المتسارع، أصبح من الضروري أن تواكب المؤسسات هذه التغيرات لضمان استمراريته وتعزيز قدرتها التنافسية، ويُعد التكوين أحد الركائز الأساسية لتحقيق ذلك، حيث يُمكن الأفراد من اكتساب المهارات والمعارف الحديثة التي تؤهلهم للتكيف مع المستجدات التكنولوجية، مما يساهم في تحسين الأداء وزيادة الإنتاجية.

وللتأكيد على أهمية التكوين في ظل الثورة التكنولوجية، أشار Schwortz في دراسته حول أسباب تراجع جودة الخدمة إلى أن من بين العوامل الرئيسية لهذا التراجع هو غياب خطة تكوينية داخل المؤسسة، كما أن من التغيرات المهمة في علاقة التكوين ببيئة العمل الحديثة، الزيادة الملحوظة في أعداد العمالة المؤقتة، مما دفع المؤسسات إلى تبني برامج تكوين متقدمة، مثل برنامج التكوين في الوقت المناسب (Just In Time - JIT)، لمواكبة المتطلبات المتغيرة للمهارات اللازمة في العمل.¹

وعليه، فالتكوين يعد عنصرًا أساسيًا في التطور التكنولوجي، حيث أسهمت الابتكارات الحديثة في تعزيز الكفاءة والانتقال إلى عصر المعرفة، مما ترك بصمات واضحة على المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. ويلعب التكوين دورًا محوريًا في تنمية الموارد البشرية، مما يمكنها من التكيف مع التكنولوجيا واستثمارها بفعالية. كما أن نجاح تبني التكنولوجيا يعتمد على تطوير مهارات الأفراد، إذ لا يمكن لأي مؤسسة تحقيق التقدم دون كوادر مؤهلة تمتلك القدرات والخبرات اللازمة.

¹ عمر بلخير جواد، دور تكوين الموارد البشرية في تطوير ونجاح المؤسسة الاقتصادية، دراسة حالة شركة الاسمنت ومنقاة بسعيدة، اطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص: تسيير، جامعة تلمسان، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2015، ص57.

ج/ التكوين وتطوير الكفاءات البشرية:

تعرف الكفاءات على أنها تركيبة من المعارف والمهارات والخبرة والسلوكيات التي تمارس في إطار محدد وتتم ملاحظتها من خلال العمل الميداني، والذي يعطي لها صفة القبول، ومن ثم فإنه يرجع للمؤسسة تحديدها، تقويمها، قبولها وتطويرها.¹

لا تقتصر إدارة الموارد البشرية على انتقاء أفضل الكفاءات بناءً على ما يمتلكونه من مهارات وقدرات، بل من الضروري أن تلي عملية الاختيار مرحلة التكوين، إذ إنه مهما كان مستوى الأفراد الذين تم اختيارهم، فإن مهاراتهم وقدراتهم تحتاج إلى التقييم والدعم المستمر. يهدف ذلك إلى تنمية مواهبهم وتعزيز كفاءتهم من خلال اكتساب معارف ومهارات جديدة تمكنهم من الاضطلاع بمهام وظائفهم الحالية بفعالية أكبر.²

يعتمد نجاح التكوين الموجه بالأداء على التكامل الوثيق بين البرامج التكوينية والاحتياجات الفعلية للمؤسسة، حيث يتم تصميم هذه البرامج بما يشمل الأهداف والمحتوى التدريبي، مع تحديد نوعية ومستوى المشاركين والمدة الزمنية المطلوبة. ويتم ذلك استناداً إلى نتائج دراسات التحليل الإداري، التي تحدد بدقة الاحتياجات التكوينية، والتي بدورها تستند إلى عملية تقييم الأداء الوظيفي وتحليله، لضمان تحقيق أعلى مستويات الكفاءة والفعالية.³

حيث يلعب التغيير التنظيمي دوراً محورياً في تحسين أداء الموارد البشرية، ويعد التكوين إحدى الأدوات الأساسية لتحقيق ذلك، إذ يحقق التكوين المستمر للموظفين الاهداف التالية:⁴

- ضمان أداء العمل بفاعلية وسرعة، وسد الثغرات التي توجد بين معايير الأداء التي يحددها الرؤساء وبين الأداء الفعلي للعاملين .
- ترغيب الفرد على ممارسة عمله، باعتبار أن زيادة إنتاجيته مرهونة برغبته في أداء عمله .

¹ رحيم حسين، "التغيير في المؤسسة ودور الكفاءات:مدخل النظم"، مجلة العلوم الانسانية، العدد07،جامعة محمد خيضر، بسكرة،الجزائر،2005،ص182.

² جلول بافكا،بلحاج فراحي،"تطوير الكفاءات البشرية في المؤسسة الجزائرية عن طريق ادارة المعرفة -دراسة حالة المديرية العملية لاتصالات الجزائر"، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد06،العدد01، الجزائر، 2020، ص600.

³ عبد الرؤوف طارق عامر، ايهاب عيسى المصري،التدريب والاحتياجات التدريبية، ط1، القاهرة: المكتب العربي للمعارف، مصر،2019، ص199.

⁴ محمد سعيد سلطان،ادارة الموارد البشرية، مصر: الدار الجامعية الجديدة، 2003،ص190.

- توفير الدافع الذاتي لدى الفرد لزيادة كفاءته وتحسين إنتاجيته كماً ونوعاً، من خلال توعيته بأهداف المنظمة وسياساتها، وأهمية عمله ومدى مساهمته في تحقيق تلك الأهداف .
- رفع الكفاءة الإنتاجية للعامل من خلال إتاحة الفرصة للتعرف على المستجدات في مجال التطور التكنولوجي والعلمي .
- خفض معدل دوران العمل وتقليل حوادث العمل، التي غالباً ما تحدث نتيجة نقص كفاءة الأفراد وانخفاض قدراتهم ومهاراتهم الفنية.

قبل كل شيء، تعتمد فاعلية التكوين على مدى دقة اختيار العمالة المؤهلة، التي تمتلك القدرة على العمل، وتظهر تقبلاً لعملية التكوين، وحماساً للتطوير واكتساب مهارات جديدة. ويُعد التكوين أحد الوسائل الأساسية لبناء جهاز إنتاجي كفاء، كما يشكل أداة فعالة لمعالجة أوجه القصور أو النقص في أداء الموارد البشرية وبالتالي تطوير وتحسين أدائهم.

ثانياً/ دور نظام الحوافز كالية لدعم أداء الموظفين عند تطبيق التغيير التنظيمي

يؤكد الشناوي أن الحوافز تُعزِّز الشعور بالانتماء، وتشكّل قوة دافعة للتكيف مع التغيرات التنظيمية.¹ حيث يُعدّ نظام الحوافز أحد الركائز الأساسية التي تستند إليها المؤسسات في تهيئة بيئة عمل داعمة لنجاح التغيير التنظيمي، لا سيما في القطاعات التي تشهد تحولات هيكلية أو وظيفية حساسة، كالمؤسسات الصحية، فالحوافز سواء كانت مادية كالمكافآت والترقيات، أو معنوية كالاعتراف والتقدير تساهم بشكل مباشر في تقوية انخراط الموظفين في مسار التغيير، وتقلل من مقاومة بعضهم له إذ أن الموظف المحفّز يكون أكثر استعداداً لتبني التوجهات الجديدة، وأكثر قدرة على تجاوز صعوبات المرحلة الانتقالية، مما ينعكس إيجاباً على مستوى الأداء الفردي والجماعي، كما أن التحفيز الجيد لا يحافظ فقط على الأداء بل يُسهم في رفعه، خاصة إذا تم ربطه بمتطلبات المرحلة الجديدة²، هذا من جهة، ومن جهة أخرى لا بد أن ننبه إلى أهمية

¹ عبد العزيز الشناوي، السلوك التنظيمي، القاهرة: دار المعرفة الجامعية، 2010، ص215.

² عبد الكريم العزاوي، إدارة الموارد البشرية- مدخل استراتيجي، بغداد: دار وائل للنشر، 2014، ص174.

تكيف نظام الحوافز ليتماشى مع أهداف التغيير، إذ أن الاعتماد على آليات تقليدية في سياق جديد قد يؤدي إلى نتائج عكسية.¹

أما بالنسبة للحوافز المعنوية فيبرز دورها في دعم الجوانب النفسية للموظفين، لاسيما خلال فترات الغموض وعدم اليقين التنظيمي.²

كما يسعى التغيير التنظيمي إلى تحقيق تحسينات في الجانب الإنساني من خلال توظيف معارف العلوم السلوكية، حيث يعتمد على مبدأ العلاقات الإنسانية كوسيلة لرفع كفاءة الأداء، فتعزيز ثقة المرؤوسين بأنفسهم، وتفويضهم سلطات إنجاز المهام، والعمل على إشباع حاجاتهم ورغباتهم، يجعلهم أكثر إقبالا على العمل، مما يزيد من رضاهم الوظيفي وولائهم وانتمائهم للمؤسسة، وقد أثبتت التجارب أن البيئة الداخلية للمؤسسة تؤثر بشكل كبير على نشوء الحاجة إلى التغيير، إذ إن الروتين المتكرر قد يصيب العاملين بالإحباط والملل، مما يؤدي إلى انخفاض الروح المعنوية، وارتفاع معدل دوران العمل، وزيادة نسبة الغياب، وانخفاض الإنتاجية. وللتعامل مع هذه التحديات، يصبح من الضروري إجراء تغييرات تنظيمية تشمل أنظمة المكافآت، وأساليب الإشراف، وتصميم الوظائف، أو إعادة توزيع المهام.³

ومما سبق يمكن القول ان نجاح التغيير التنظيمي الكفيل بتحسين أداء المورد البشري يتطلب مجموعة من النقاط:

لضمان فعالية التغيير التنظيمي، يجب على المؤسسة أن تجعل هدفها الرئيسي من عملية التغيير هو تحقيق أداء متميز. ومن بين المتطلبات التي تساعد على تحقيق ذلك ما يلي:⁴

1. جعل نتائج الأداء الهدف الأساسي لإحداث التغيير في المهارات والسلوك.

2. السعي المستمر لزيادة عدد الأفراد المشاركين في تحمل مسؤولية إحداث التغيير داخل المؤسسة.

¹ ماجد الزيد، إدارة التغيير التنظيمي، الرياض: مكتبة الرشد، 2011، ص133.

² حسن الربيعي، إدارة السلوك التنظيمي، عمان: دار صفاء للنشر، 2013، ص200.

³ عبد الفتاح علاوي، "التغيير التنظيمي وأثره على أداء الموارد البشرية"، مجلة دراسات العدد الاقتصادي، المجلد 1، العدد 2010، ص352.

⁴ ابتسام سلاطونية، شريف غياط، "دور التكوين في أحداث التغيير التنظيمي لتحسين أداء الأداء المؤسسي-دراسة ميدانية بمؤسسة المصبرات الغذائية CAB-وحدة بوعاتي محمود"، مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة، المجلد 05، العدد 01، الجزائر، 2022، ص892.

3. التأكد من أن كل فرد يدرك دائماً تأثير أدائه وتغييراته على أداء المؤسسة ونتائجها ككل، مع تقديم الدعم لمساعدته على ربط جهوده بالصورة العامة للمؤسسة.
4. وضع الأفراد في مواقف تعزز التعلم من خلال الممارسة، مع توفير الدعم والمعلومات في الوقت المناسب.
5. الاعتماد على العمل الجماعي كأداة رئيسية لدفع عملية التغيير، حيث تعد فرق العمل من أقوى الوسائل للارتقاء بالأداء وتنمية مهارات التغيير.
6. التركيز على ما ينجزه الأفراد من أعمال بدلاً من التركيز على سلطاتهم في اتخاذ القرار.
- كما تهدف عمليات التغيير التنظيمي الى تحسين قدرات العاملين وإطلاق معارفهم وطاقتهم ومنحهم سلطة كافية لمعالجة المشاكل، وهذا يتطلب تخفيض عدد المديرين وافساح المجال للعاملين لتطوير وضمان استمرارية سلامة أداء الموظفين.¹
- وعليه، فيتبين أن نجاح التغيير التنظيمي لا يركز فقط على القرارات الإدارية، بل يتطلب تهيئة بيئة عمل محفزة تدعم العنصر البشري وتراعي أبعاده النفسية والسلوكية. فكلما تم تعزيز الثقة بالموظفين، وتوفير الحوافز، وتفويض الصلاحيات، زاد التفاعل الإيجابي مع التغيير وقلّت مقاومته. كما أن غياب الديناميكية الداخلية، وارتفاع مستوى الروتين، يستدعيان مراجعة شاملة لأنظمة العمل وأساليب القيادة بما يعزز الأداء العام والانتماء الوظيفي.
- تنتم العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية بالتعقيد والتداخل، حيث يمكن أن يكون للتغيير تأثير إيجابي أو سلبي حسب طريقة تطبيقه وإدارته داخل المؤسسة، فإذا تم تطبيق التغيير بطريقة مدروسة ومنظمة، تراعي احتياجات الموظفين النفسية والسلوكية، وتضمن وضوح الأدوار، ومشاركة العاملين، وتهيئة بيئة عمل محفزة، بالإضافة إلى توفير التدريب المستمر وتقليل الروتين، فإن ذلك يعزز من كفاءة الأفراد ويرفع من مستوى الأداء التنظيمي بشكل ملحوظ.

¹ بوب جارات، كيف تفكر استراتيجياً؟، (تر: عبد الرحمان توفيق)، مصر: مركز الخبرات المهنية للإدارة، 1998، ص423.

في المقابل، إذا جرى التغيير بشكل عشوائي أو فرض دون إشراك العاملين، مع غياب الدعم والتوجيه، قد يؤدي ذلك إلى مقاومة الموظفين، اضطرابات تنظيمية، عدم وضوح في المهام، وصعوبات في التكيف، مما ينعكس سلبيًا على أداء الموارد البشرية ويعيق تحقيق أهداف المؤسسة.

لذلك، يُعد الاستثمار في العنصر البشري وتوفير بيئة عمل محفزة وداعمة الركيزة الأساسية لنجاح أي عملية تغيير تنظيمي وتحقيق أداء متميز ومستدام.

خلاصة الفصل الثاني:

يتبين من خلال هذا الفصل أن أداء الموارد البشرية يُعد ركيزة أساسية في نجاح المؤسسات، ويتجلى ذلك في مردودية العاملين وكفاءتهم وسلوكهم المهني، غير أن أداء الأفراد لا يعتمد فقط على قدراتهم الذاتية، بل يتأثر بشكل جوهري بالعوامل التنظيمية المحيطة بهم، وفي هذا السياق أصبح تقييم الأداء أداة استراتيجية تتجاوز دورها الرقابي التقليدي، لتصبح وسيلة فعالة لرصد تأثير التغييرات التنظيمية على الموارد البشرية، وتوجيه عمليات التطوير والتحسين.

أما العلاقة بين التغيير التنظيمي والأداء، فهي تتأثر بعدة محددات رئيسية، ومن بينها مجالات التغيير التنظيمي نفسها، والتي تشمل: التغيير في الهيكل التنظيمي، وتغيير التكنولوجيا المستخدمة، وأساليب وطرق العمل، والثقافة التنظيمية، إضافة إلى التغيير في المناصب القيادية.

هذه المحددات تشكل أبعادًا تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على أداء الموارد البشرية، حيث يختلف مدى تأثير كل مجال من هذه المجالات حسب طبيعة التغيير ومدى ملاءمته ونجاح تطبيقه، إضافة إلى مدى تقبل العاملين له.

من جهة أخرى، فإن عوامل نجاح التغيير التنظيمي ترتبط ارتباطاً وثيقاً ببرامج التكوين المستمر، التي تعمل على رفع كفاءة الموظفين وتأهيلهم لمواكبة المتغيرات، وبأنظمة التحفيز التي تعزز انخراطهم الإيجابي في عملية التغيير، سواء على المستوى المعنوي أو المادي.

وبالتالي، فإن قدرة المؤسسة على التوفيق بين متطلبات التغيير وضمان استقرار وتحفيز مواردها البشرية تعد عاملاً حاسماً في تحقيق تحسين مستدام في الأداء الوظيفي ورفع مردودية العاملين.

الفصل الثالث

واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة
العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة
من 2020 الى 2024.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الفصل الثالث: واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

يمثل هذا الفصل دراسة شاملة لواقع النظام الصحي في الجزائر، حيث يسعى إلى تسليط الضوء على الجوانب المختلفة لهذا النظام، مع تركيز خاص على المؤسسات العمومية الاستشفائية، التي تعد من الركائز الأساسية في تقديم الرعاية الصحية للمواطنين في ظل التطورات السريعة والتحديات المتزايدة التي يواجهها القطاع الصحي، إذ أصبح من الضروري أن تشهد هذه المؤسسات تغييرات تنظيمية تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة وضمان تلبية احتياجات السكان بشكل فعال، حيث ان التغيرات التنظيمية في هذا السياق لا تقتصر فقط على الهيكل الإداري، بل تشمل أيضًا تحسين آليات العمل، تطوير قدرات الموارد البشرية، والرفع من كفاءة الأداء، وذلك لتوفير بيئة صحية تلبى متطلبات المرضى.

يتناول الفصل بشكل خاص مؤسسة محمد بوضياف بالمدينة، التي تعتبر نموذجًا واقعيًا ومهمًا لتطبيق التغيرات التنظيمية داخل المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، حيث يتم تحليل التغيرات التي طرأت على هذه المؤسسة من 2020 إلى 2024، مع التركيز على أثر هذه التغيرات على تحسين الأداء العام للمؤسسة. يشمل ذلك دراسة كيفية إعادة هيكلة الموارد البشرية في المؤسسة، وتحديث الأساليب الإدارية والطبية، وتطبيق استراتيجيات جديدة تساهم في تعزيز الجودة والكفاءة في تقديم الخدمات الصحية من خلال هذا التحليل، حيث سيُستعرض دور هذه التغيرات في التأثير على سير العمل اليومي في المؤسسة، وفي رفع مستوى الرعاية الصحية بشكل عام.

المبحث الأول: النظام الصحي والمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر

يُعدّ النظام الصحي في أي دولة الإطار العام الذي تُبنى من خلاله السياسات الصحية وتُوزع عبره الموارد البشرية والمادية بهدف ضمان رعاية صحية متكاملة للسكان، وفي الجزائر يتأسس هذا النظام على مبادئ التكفل المجاني، الشمولية، والعدالة في الوصول إلى الخدمات، وقد شهد تطورات متلاحقة تماشياً مع التحولات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي عرفتتها البلاد.

وضمن هذا النظام، تحنل المؤسسات العمومية الاستشفائية مكانة محورية، باعتبارها الفاعل الرئيسي في تقديم الخدمات العلاجية والوقائية والتكفل اليومي بالمرضى. وتنظم هذه المؤسسات وفق قواعد وهيكلية محددة بموجب نصوص تنظيمية وتشريعية تسعى لضمان الفعالية والنجاعة في الأداء، لذا فإن فهم طبيعة هذه المؤسسات، من حيث مفهومها، تنظيمها، وظائفها وتصنيفاتها، يُعدّ أمراً أساسياً في سبيل تحليل واقع المنظومة الصحية الجزائرية وأدائها، خاصة في ظل التحديات التي يواجهها القطاع في الوقت الراهن.

المطلب الأول: مفهوم النظام الصحي في الجزائر

يُعدّ النظام الصحي أحد الدعائم الأساسية التي تستند إليها الدولة لضمان صحة الأفراد وسلامة المجتمع، لما له من تأثير مباشر على التنمية البشرية والاجتماعية. ويُعبّر هذا النظام عن جملة التنظيمات والآليات التي تعتمد عليها الدولة لتخطيط وتقديم وتقييم الخدمات الصحية، بما يشمل البنى التحتية، الموارد البشرية، التمويل، والتشريعات ذات الصلة. وفي السياق الجزائري، جاء النظام الصحي نتيجة تطور تاريخي وتشريعي استهدف وضع هيكل منظم لتكفل الدولة بصحة مواطنيها.

أولاً/ تعريف النظام الصحي:

يعرف النظام الصحي على أنه عبارة عن أسلوب عمل وطريقة وإجراءات متسقة، تهدف إلى تحقيق الأهداف الصحية في دولة معينة أو مؤسسة أو في نطاق محدد.¹

كما يعرف أيضاً النظام الصحي على أنه عبارة عن أسلوب عمل وطريقة وإجراءات تهدف لتحقيق الأهداف الصحية في دولة أو مؤسسة أو دائرة معينة. ولذلك، عندما تريد أي دولة وضع أهداف صحية لمواطنيها، فإنها تأخذ بعين الاعتبار العديد من الأمور التي تؤثر في تلك الأهداف. وبالتالي، فإنّ هذه

¹ صلاح محمد ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، ط 1، الأردن: دار الفكر، 2009، ص52.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الأهداف لا يمكن أن تتحقق إلا من خلال إيجاد مجموعة من أساليب العمل والطرق والإجراءات التي يتم توزيعها على مختلف المؤسسات الصحية والأقسام والقطاعات المختلفة من أجل تحقيق الأهداف الصحية.¹

وفي سنة 2000م عرفت منظمة الصحة العالمية أن النظام الصحي عبارة عن جميع الأنشطة التي يتمثل هدفها الرئيسي في تعزيز الصحة واستعادتها والحفاظ عليها.²

وهو الإطار الذي من خلاله يتم التعرف على احتياجات السكان من الخدمات الصحية والعمل على توفير هذه الخدمات من خلال إيجاد الموارد اللازمة وإدارتها على أسس صحيحة تؤدي في النهاية إلى المحافظة على صحة المواطن وتعزيزها، حيث تشير هذه الخدمة إلى تقديم الخدمات الصحية بطريقة شاملة ومتكاملة تشمل جميع جوانب الرعاية الصحية للسكان، بهدف ضمان تغطية احتياجاتهم الصحية بشكل كامل دون استثناء.³

كما يُعرّف النظام الصحي على أنه الإطار الذي من خلاله يتم التعرف على احتياجات السكان من الخدمات الصحية والعمل على توفيرها، وذلك بإيجاد الموارد اللازمة وإدارتها على أسس صحيحة تؤدي في النهاية إلى المحافظة على صحة المواطن وتعزيزها وحمايتها"، وأنه تلك الجهود التي تبذل بهدف تحسين الصحة سواء تعلقت هذه الجهود بالرعاية الصحية للأفراد أو بتقديم الخدمات الصحية العامة⁴

من هذه التعريفات نستنتج ان النظام الصحي هو الإطار التنظيمي الذي يهدف إلى التعرف على احتياجات السكان الصحية وتوفير خدمات شاملة ومتكاملة تلبي هذه الاحتياجات من خلال إدارة الموارد بكفاءة، وضمان الوصول العادل إلى الرعاية الصحية. يعتمد هذا النظام على المؤسسات والموارد والبنى التحتية اللازمة لتحسين الصحة العامة، مع التركيز على جودة الخدمات، العدالة في توزيعها، والاستدامة في تمويلها، تحت إشراف الدولة والجهات المعنية.

¹ صلاح محمود ذياب، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، ط 1، عمان: دار الفكر، 2009، ص21.

² The world health report 2000 health systems,improving performance, geneva world health organization, 2000,p 04.

³ إيمان بن زيان، ريمة اوشن، "واقع أداء النظام الصحي في الجزائر، دراسة تحليلية"، مجلة العلوم الانسانية، العدد 43، الجزائر، 2016، ص10-02.

⁴ نور الدين حاروش، الادارة الصحية-دراسة مقارنة بين النظام الصحي الجزائري والاردني، المرجع نفسه، ص74.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ثانيا/خصائص النظام الصحي وأهدافه:

يتميز النظام الصحي بعدة خصائص، من أبرزها :

1- التعقيد: يتسم النظام الصحي بالتشعب والتفرع إلى العديد من القطاعات والعلاقات والاتصالات، مما يزيد من صعوبته وتعقيده.

2- الصراع: يؤدي تعدد القطاعات الصحية واختلاف أهدافها إلى نشوء صراعات، سواء بين القطاع الصحي الحكومي، الذي يركز على تقديم الخدمات دون تحقيق أرباح، والقطاع الصحي الخاص، الذي يسعى إلى الربح، أو بين المؤسسات الصحية داخل نفس القطاع

3- وضع السياسات الصحية: يتميز النظام الصحي بتحديد المسؤوليات المتعلقة بوضع السياسات الصحية، مما يضمن وضوح الأدوار بين مختلف القطاعات المشاركة .

4- الملاءمة والمرونة: يجب أن يكون النظام الصحي متوافقاً مع ثقافة وعادات المجتمع، مع القدرة على التكيف مع التغييرات الاقتصادية، الاجتماعية، والتكنولوجية لضمان استجابته الفعالة للظروف الطارئة.

ووفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية (OMS)، تتمثل أهداف النظام الصحي لأي دولة في ثلاثة محاور رئيسية تُعد محددات لتحسين أدائه، وهي:¹

- **المحور الأول:** الارتقاء بمستوى صحة الإنسان وتعزيز الصحة العامة.
- **المحور الثاني:** تلبية توقعات المجتمع من خلال احترام الأفراد، وتوفير الرعاية الصحية بجودة عالية وضمان سهولة الوصول إليها.
- **المحور الثالث:** تحقيق العدالة في تمويل الرعاية الصحية، وتقليل احتمالات حرمان المحتاجين إليها بسبب تكلفتها، بما يضمن توزيعاً عادلاً للخدمات الصحية والحد من التفاوت فيها.

¹ منظمة الصحة العالمية، الكتاب الطبي الجامعي -الإدارة الصحية، لبنان: أكاديميا، 2007، ص 52

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ثالثا/ مكونات النظام الصحي :

يتكون النظام الصحي، شأنه شأن أي نظام اجتماعي، من أربعة مكونات أساسية، يشكل كل منها نظاماً فرعياً ضمن النظام الصحي الكلي، وذلك على النحو التالي:¹

1-نظام الإنتاج: يشمل المنظمات والأنشطة المسؤولة عن إنتاج وتقديم الرعاية الصحية والطبية للأفراد والجماعات والمجتمع ككل، ويتضمن هذا النظام الخدمات الصحية العامة والخدمات الصحية الشخصية.

2-نظام الصيانة: لضمان استمرارية النظام الصحي وكفاءة الرعاية الصحية، لا بد من إعداد وتعليم وتدريب وتأهيل العاملين في القطاع الصحي، مما يسهم في تطوير الكفاءات وتحسين جودة الخدمات المقدمة.

3-نظام التكيف: يتكون من المنظمات والأنشطة المعنية برصد ومتابعة التغيرات في النظام الاجتماعي الكلي، مثل أنماط انتشار الأمراض، وتطور تكنولوجيا العلاج، وطرق تمويل الخدمات الصحية، إضافة إلى أساليب الإنتاج وتقديم الرعاية الصحية.

4- نظام الإدارة: يضم المنظمات والأنشطة المسؤولة عن تنسيق وضبط وتوجيه عمل المنظمات المنضوية تحت الأنظمة الفرعية الثلاثة السابقة. فالإدارة، على سبيل المثال، تربط بين نظام إنتاج الخدمات الصحية وبين باقي مكونات النظام لضمان كفاءته وفعاليتته. إلى جانب هذه الأنظمة، يُحدد بعض الباحثين المكونات الأساسية للنظام الصحي في خمسة عناصر رئيسية: إنتاج الموارد الصحية، تنظيم البرامج الصحية، آليات الدعم الاقتصادي، الإدارة الصحية، وإنتاج وتقديم الخدمات الصحية.

كما يمكن تقسيم النظام الصحي الى أربعة مكونات أساسية نعرضها فيما يلي:²

¹ فريد توفيق نصيرات، ادارة منظمات الرعاية الطبية، ط1 الأردن : دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2008، ص54..
² علي عبد القادر علي، "اقتصاديات الصحة"، سلسلة دورية تعنى بقضايا التنمية في الأقطار العربية، العدد 22، السنة الثانية، المعهد العربي للتخطيط، أكتوبر 2003، الكويت، ص39.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

1 مكون الأفراد والجماعات: التي تحتاج الخدمات الصحية الشخصية، وهو ما يرمز إليه بالعنصر الشخصي. وهذا المكون أو العنصر يمثل الأشخاص والعائلات الذي يوما ما في حياتهم سيحتاجون للخدمات الصحية التي تتوفر لهم في المؤسسات والمنشآت الصحية.

2 المكون المهني والفني: وهذا يتضمن الأشخاص الذين يقدمون الخدمات الصحية لمحتاجيها، ومن أمثلة هؤلاء: الطبيب، وطبيب الأسنان، والممرضات، والصيادلة...إلخ

3 المكون الاجتماعي: وهذا يتضمن المؤسسات العامة والخاصة في المجتمع، والدولة والشعب، والذين كل منهم يقوم بدوره أو بعمل أو أعمال معينة، حتى يجعلوا الخدمات الصحية متوفرة وميسورة وموجودة في خدمة الجمهور، وهذه الأعباء التي يتحملونها تشمل: تنظيم أسلوب تقديم الخدمات الصحية، تمويل شراء الخدمات، تشريع وتحسين مستوى الرعاية الصحية، استقطاب وحشد وجمع التمويل اللازم وتوزيعه أو تخصيصه، وكذلك تخطيط وتنسيق العلاقات والفعاليات.

ينكون النظام الصحي من أربعة مكونات أساسية، تتمثل في العناصر التالية:

-العنصر الأول: **الأفراد والجماعات** التي تحتاج الى خدمات صحية شخصية (اي العنصر البشري)،حيث يمثل هذا العنصر الأشخاص والعائلات الذين سيحتاجون في يوم ما لخدمات صحية التي تتوفر لهم في المؤسسات والمنشآت الصحية.

- العنصر الثاني: **المكون المهني والفني**، وهذا يتضمن الأشخاص الذين يقدمون الخدمات الصحية لمحتاجيها (الأطباء والممرضون والصيادلة)

- العنصر الثالث: **المكون الاجتماعي**، ويتضمن المؤسسات الصحية العامة والخاصة في المجتمع، والدولة والشعب، حيث يقوم كل منهم بدوره أو بأعمال معينة حتى يجعلوا الخدمات الصحية متوفرة وميسورة وموجودة في خدمة المواطنين

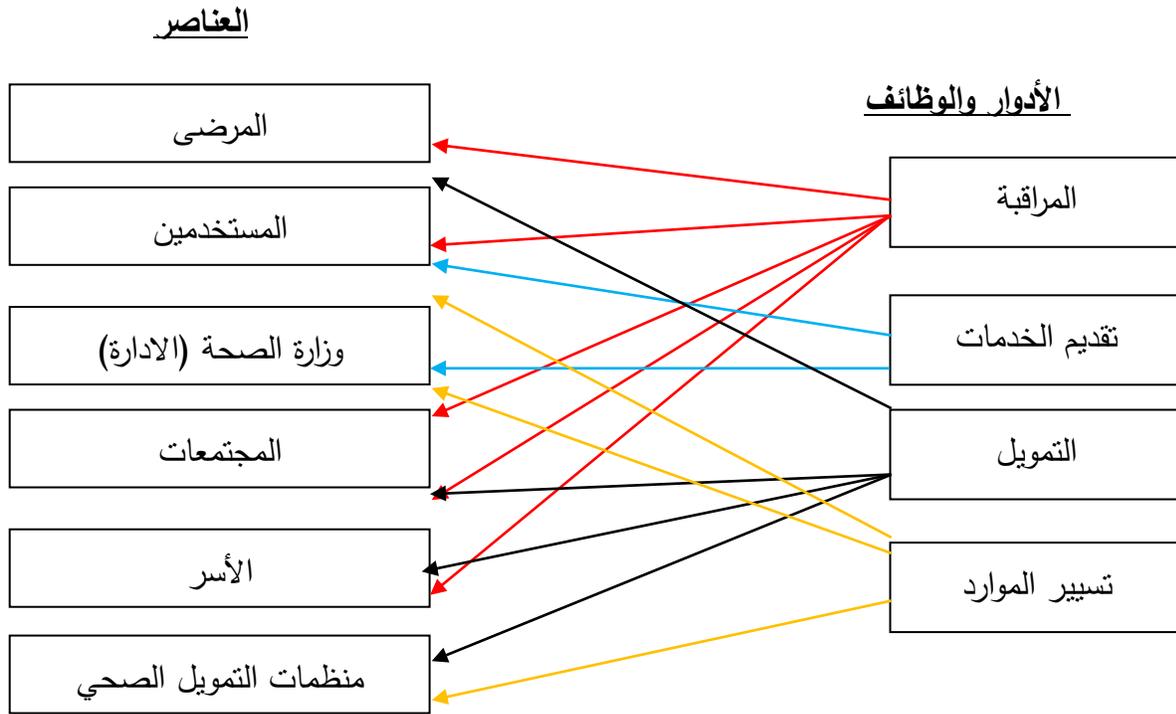
- العنصر الرابع: **التمويل**، ويشير الى جمع الموارد الصحية وتعبئتها وتوزيعها،و ذلك لتطوير استخدامها وتحقيق أكبر قدر من النتائج، وحماية المواطنين من النفقات الصحية الكبيرة.¹

¹ زبيدة شيشاني،مكونات النظام الصحي،الموقع: <https://mawdoo3.com>، بتاريخ 15-12-2023، الساعة 07:05.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

وقد أوضحت منظمة الصحة العالمية أن النظام الصحي يقوم على مدى ترابط كل عنصر بأدواره، و ليس عنصرا معزولا، و تتمثل هذه العناصر في: المرضى (مستهلكون)،مقدمي العلاج (مستخدمين)،وزارة الصحة (الادارة)،المجتمعات، الأسر،و منظمات التمويل الصحي¹، والشكل الموالي يوضح علاقة هذه المكونات بأدوارها ووظائفها:

الشكل رقم 16: مدى ترابط مكونات النظام الصحي بوظائفها



المصدر:

Source: quels sont les éléments d'un système de santé ?, site: <http://hssfactsheets.weebly.com> 12 /09/2023 19h00

ويتضح مما سبق أن النظام الصحي،شأنه شأن باقي المنظمات الأخرى،يتكون من العناصر التي يتكون منها النظام حسب المقاربة النظامية، الهدف والمدخلات وعمليات التحويل والمخرجات والتغذية العكسية أو المرتدة .

¹ Source: quels sont les éléments d'un système de santé ?, Sur le site: <http://hssfactsheets.weebly.com> , le 12-09-2023, à 17 :45.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

من خلال الشكل اعلاه المعنون بـ"مدى ترابط مكونات النظام الصحي بوظائفها"، يتضح أن النظام الصحي يقوم على شبكة مترابطة من العناصر، تشمل: المرضى، العاملين الصحيين، وزارة الصحة، المجتمعات، الأسر، ومنظمات التمويل. كل عنصر يؤدي دورًا محددًا ضمن أربع وظائف رئيسية للنظام: المراقبة، تقديم الخدمات، التمويل، وتسيير الموارد.

حيث يُظهر الشكل تداخلًا واضحًا بين هذه العناصر والوظائف، إذ يساهم المرضى في المراقبة وتلقي الخدمات، بينما تضطلع وزارة الصحة بدور محوري في الرقابة وتسيير الموارد، ويرتبط العاملون الصحيون مباشرة بتقديم الخدمات وتسيير الموارد، في حين تركز منظمات التمويل على وظيفة التمويل، أما المجتمعات والأسر فتؤدي أدوارًا مساندة تتقاطع مع مختلف الوظائف، مما يبرز أهمية البعد المجتمعي والأسري في دعم فاعلية النظام.

ويؤكد هذا الترابط أن فعالية النظام الصحي لا تقوم على عنصر واحد، بل تعتمد على التنسيق والتكامل بين مختلف الفاعلين لضمان استمرارية وجودة الخدمات الصحية.

المطلب الثاني: تطور المنظومة الصحية في الجزائر

مر القطاع الصحي في الجزائر بعدة تحولات نتيجة للتطورات السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها البلاد، وتبعًا لذلك يمكن تقسيم المراحل التي مر بها النظام الصحي في الجزائر الى المراحل التالية:

المرحلة الأولى 1962م - 1973م

كانت وضعية الصحة العمومية للجزائر قبل الاستقلال متردية جدا، إذ كان يعاني الشعب الجزائري من الفقر والحرمان وانتشار الامراض الوبائية والمعدية نذكر منها الملاريا، السل، الكوليرا، التيفويد والإسهال.... والقليل من المواطنين لهم الحق في العلاج العام والمتخصص، حيث نجد المستشفيات والأطباء يتمركزون في المدن المتواجده فيها المحتل بكثافة أما بالنسبة للمناطق الريفية فكانت تسير أمور مرضاها بالطب البديل والأعشاب الطبية،¹ وعليه فقد ورثت الجزائر سنة 1962 م حالة صحية متردية ومتدهورة حيث كان النظام الصحي الموجود متمركزا اساسا في كبريات المدن كالجزائر، وهران وقسنطينة، ويتمثل خاصة في الطب العمومي الذي يتم داخل المستشفيات وعيادات تشرف عليها البلديات وتقدم المساعدات الطبية المجانية،

¹ نور الدين حاروش، الادارة الصحية-دراسة مقارنة بين النظم الصحي الجزائري والأردني، الجزائر: دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع، 2017، ص 249.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ومراكز الطب المدرسي النفسي تشرف عليها وزارة التربية والتعليم، ومن جهة اخرى هناك الطب الخاص الذي يسهر عليه حوالي 600 طبيبا ويعملون في عيادات خاصة جلهم كانوا من الاجانب.¹

برزت السياسة الصحية في الجزائر بعد مرحلة الاستقلال عام 1962، مما أوجب الاهتمام بالصحة كونها أساساً للتطور الاجتماعي والاقتصادي والفردية.

وقد أكدت الجزائر في جميع دساتيرها على أن حق المواطنين في الرعاية الصحية هو مبدأ لا يمكن نكرانه أو تجاهله، وقد خلف الاستعمار الفرنسي عدة مشاكل صحية، من أبرزها:

- هجرة جماعية للأطباء الفرنسيين، حيث غادر 2200 طبيب و2700 ممرض وممرضة البلاد. -
تردي الحالة الصحية نتيجة النقص الحاد في الكوادر الصحية الوطنية، حيث بلغ عدد الأطباء 8 أطباء لكل 100,000 نسمة، كما بلغ عدد الصيادلة حوالي 30 صيدلي و30 طبيب أسنان. -سوء توزيع المراكز والمؤسسات الصحية.²

- ارتفاع معدل الوفيات لدى الأطفال، حيث تجاوز 180 لكل 1000، وكان متوسط العمر المتوقع لا يصل إلى 50 سنة.

- بالإضافة الى انتشار الأمراض المعدية. كل هذه الظروف كانت السبب الرئيسي في الوفاة والإعاقة.³

و في اطار التغلب على هذه المشاكل، سعت الجزائر إلى وضع استراتيجيات تتضمن 3 محاور كالتالي:⁴

- المحور 1: الوقاية

حيث أن أفضل طريقة لعلاج المرضى والعمل على عدم وقوعه وذلك من خلال حملات تلقيحية.

¹ المرجع نفسه، ص 252.

² سلوى عثمان الصديقي، رمضان السيد، الصحة العامة والرعاية الصحية من المنظور الاجتماعي، ط1، الاسكندرية، مصر، دار المعرفة الجامعية، 2004، ص24.

³ M.CHAOUCH, "développement du Système National de Santé: Stratégies et perspectives-le gestionnaire", revue élaborée par l'école nationale de la Santé publique, n°5; juin 2001, p4.

⁴ سلوى عثمان الصديقي، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

- المحور 2: علاج الأمراض

ولتحقيق ذلك تم وضع مستويات عديدة يتلقى فيها المريض كل العلاقات الضرورية إبتداء من المراكز الصحية القاعدية، ثم التوجيه إلى المستشفيات في حالة استعصاء العلاج.

- المحور 3: التوزيع العقلاني للأطباء

وذلك بتحقيق الأهداف المرسومة في الخريطة الصحية أي تحقيق تغطية صحية كاملة للتراب الوطني من حيث الموارد البشرية والمادية.

فكل تلك الظروف كانت السبب الرئيسي في الوفاة والاعاقة للعديد من السكان وهو ما يستدعي مواجهه لتحسين هذه الوضعية، وفي ظل الموارد المحدودة فقد ركزت وزارة الصحة والسكان كما كانت تسمى انذاك، على وضع سياسة صحية تركزت على الأهداف التالية:

• تخفيض اللامساواة في مجال توزيع الطاقم الطبي (العام والخاص) لتسهيل الحصول على العلاج بين كل فئات المجتمع.

- مكافحة الامراض والتقليل من معدلات الوفيات، وخاصة من الامراض المعدية،¹

• التطعيم الاجباري لكل الأطفال ومكافحة حمى المستنقعات.²

كما تميزت هذه الفترة بوضع العديد من برامج الصحة، الموجهة من أجل حماية طبقة السكان المحرومين، وضمان الوقاية من الأمراض المستعصية والمعدية، وذلك كما يلي:

- في سنة 1964 تم إنشاء المعهد الوطني للصحة العامة، وإنشاء الإدارة العامة التي تهدف إلى

تحقيق دراسات العمل والبحوث الصحية العامة اللازمة لتطوير البرامج الصحية وتعزيز الصحة.

- في سنة 1965 بداية تطبيق البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا والسل، وتنفيذها كان بدعم من

منظمة الصحة العالمية.

¹ فؤاد بن غضبان، جغرافية الخدمات، الجزائر: دار اليازوري للطباعة والنشر، 2022، ص 152.

² L. chachoua, " le système national de santé 1962 à nos jours", collège international sur les politiques de santé, Alger, les 18 et 19 janvier 2014,p 04.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

- في سنة 1966 صدور الأمر المنظم لمهنة الأطباء والصيدالة.
- وفي سنة 1969 صدر أمر التطعيم الإجباري والمجاني، وخلق الصيدلية المركزية (PCA) ضمان احتكار وإنتاج وتوزيع المنتجات الصيدلانية.
- وكانت سنة 1972 بداية حملة التطعيم الشامل ضد الشلل عن طرق الفم.¹
- ويشكل النظام الصحي المعتمد انذاك الى ما يلي:
 - المستشفيات التابعة للدولة
 - مصحات خاصة يملكها الافراد
 - المراكز الصحية التي كانت تدار من قبل البلديات، وقد الحققت فيما بعد في المستشفيات بين سنتين 1967 و1968.²

المرحلة الثانية 1974م - 1989م :

كخطوة أولى نحو تعزيز فعالية القطاع الصحي وتوحيد نظامه بشكل شامل، و وضع برامج صحية لها ارتباط وثيق بالمشكلات الاجتماعية والاقتصادية للأفراد كالضغوط الاجتماعية الناجمة عن زيادة عدد السكان وعودة انتشار الأمراض والأوبئة من جهة، وارتفاع أسعار البترول من جهة أخرى. تم اتخاذ قرار سياسي يتلاءم مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية بهدف رعاية الطبقات الفقيرة وهو تقرير مجانية العلاج في الهياكل الصحية العمومية انطلاقا من بداية جانفي 1974، مما يسمح بتعميم الحصول على الخدمات الصحية من طرف المواطنين.³

حيث دعم هذا القرار من خلال دستور 1976م من المادة 67 التي تنص على أن " كل المواطنين لهم الحق في حماية صحتهم وهذا الحق مضمون بخدمات صحية عامة ومجانية وبتوسيع الطب الوقائي.."⁴

¹ M.chaouch,ibid,p 04.

² فؤاد بن غضبان، المرجع نفسه، ص 153.

³ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الأمر رقم 73-65 الصادر في 1973/12/28، يتضمن قانون المالية لسنة

1974، المتعلق بتأسيس الطب المجاني، الجريدة الرسمية، العدد 1

⁴ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جبهة التحرير الوطني، الدستور 1976، ص30.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

كما أكد على هذا القرار الميثاق الوطني 1976م في مقولته: "الطب المجاني مكسبا ثوريا وقاعدة لنشاط الصحة العمومية وتعبير عملي عن التضامن الوطني ووسيلة تجسيد حق المواطن في العلاج"¹ وبموجب هذا القرار السياسي الهام الخاص بالطب المجاني في جميع القطاعات الصحية، و بالموازاة مع هذا توحيد النظام الوطني للصحة وتطبيقه، كما تبع هذا الاصلاح قرار وزاري مشترك في يناير 1974م والذي تم بموجبه تحويل هياكل التعااضديات الصحية والتكفل المالي لعمال الصحة بواسطة الولايات بعدما كانت تابعة لوزارة الصحة، وتحويل جميع المراكز الطبية الاجتماعية التي كانت تابعة لصندوق الضمان الاجتماعي والتعااضديات الى وزارة الصحة، وهكذا أصبح النظام الصحي الوطني يضم جميع الهياكل الصحية مهما كانت مهامها أو مجال نشاطاتها.² اذ كان الهدف من هذه الهياكل القاعدية قبل كل شيء هو الوقاية، نظرا لخصوصية المجتمع الجزائري الشاب، وكذلك إنشاء العيادات متعددة الخدمات بداية من 1974م، وفي سنة 1975م تم تبني البرمجة الصحية للدولة وإنشاء القطاعات الصحية والصحية الفرعية.³

و تم كذلك في هذه المرحلة اسحداث لمستويات السياسة الصحية من خلال:⁴

- إصلاح النظام التربوي، وخاصة في مجال الدراسات الطبية، بهدف تحسين جودة التعليم وتعزيز التأطير، مما أدى إلى زيادة عدد الممارسين الطبيين في مختلف التخصصات.
- وكذلك تشييد 13 مركز استشفائي جامعي، موكلة بثلاثة أدوار رئيسية هي: العلاج، التكوين، والبحث.
- بالإضافة الى انشاء عدد كبير من الهياكل الصحية الجديدة سنة 1986م، بما في ذلك المراكز الاستشفائية الجامعية⁵، المستشفيات العامة والعيادات متعددة التخصصات والمراكز الصحية، بهدف زيادة التغطية الصحية على مستوى الوطن.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، جبهة التحرير الوطني، الميثاق الوطني 1976، ص179.

² نور الدين حاروش، المرجع نفسه، ص 256.

³ سلوى عثمان الصديقي، المرجع نفسه، ص24.

⁴ -Saihi ABDELHAK , "le système de santé publique en Algérie ", *la revue des décideurs hospitaliers*; n° 455; Avril 2006; p 241.

⁵ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 86-25 مؤرخ في 11/02/1986م، المتضمن القانون الاساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية، الجريدة الرسمية، العدد06، الصادرة ب12/02/1986م، ص115.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

وهذا ما انعكس ايجابا على تطور عدد المستخدمين في قطاع الصحة من 57872 عامل سنة 1973 م الى 124728 عامل سنة 1987، وهذا بفضل الاستثمارات الضخمة التي تقوم بها الدولة، حيث ارتفع عدد الأسرة من 42450 سرير سنة 1973 الى 62500 سرير سنة 1987م، كما ارتفع عدد المراكز الصحية من 558 مركزا سنة 1974 الى 1147 مركزا سنة 1986م. أما بالنسبة للجانب التشغيلي، فقد أصبحت الدولة وصناديق الضمان الاجتماعي تتحمل كل نفقات الصحة، وقد سارع إرتفاع سعر النفط في هذه الفترة على تحمل كل الإنفاقات.¹

وفيما يتعلق بالمشكلات الصحية، فقد سجلت انخفاضا في معدلات الوفيات، وذلك نتيجة لتحسن مستوى معيشة السكان من جهة، وتطبيق البرامج الوطنية للصحة من جهة أخرى، مثل مكافحة مرض السل، سوء التغذية، وفاة الأطفال، والبرنامج الموسع للتطعيم. بالإضافة إلى ذلك، تم تنفيذ مجموعة من الأنشطة بهدف التحكم في الخصوبة ودعم النمو الديموغرافي، كما لوحظ انخفاض ملحوظ في بعض الأمراض المعدية.²

المرحلة الثالثة 1990م-2009م :

في هذه الفترة، بدأت تتراكم المشاكل التي كانت قد بدأت منذ نهاية الثمانينات، في الوقت ذاته مع بداية الألفية، تم الشروع في تنفيذ إصلاحات صحية بهدف التكيف مع التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي شهدتها الدولة، حيث بدأ النظام الصحي في إعادة هيكلة تدريجية، وقد نتج عنه ما يلي:

- تمت الى الإشارة في قانون المالية 1993م أنه بداية من هذه السنة تتولى الدولة التكفل بالوقاية والبحث الطبي والمعوزين، أما باقي العلاجات فتكون وفق نظام تعاقد بين المؤسسات الاستشفائية وهيئات الضمان الاجتماعي.³

- انشاء ووضع حيز التنفيذ هيكل الدعم لنشاط وزارة الصحة، والمتمثلة فيما يلي:⁴

¹ فؤاد بن غضبان، المرجع نفسه، ص 154.

² Saihi abdelhak , ibid, p 242.

³ نور الدين حاروش، المرجع نفسه، ص 267.

⁴ فؤاد بن غضبان، المرجع نفسه، ص 155.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

- المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (LNCPP) مكلف بالمراقبة القبلية لكل دواء قبل إدخاله الى السوق.
- الصيدلة المركزية للمستشفيات (PCH): مكلفة بضمان تمويل الهياكل الصحية العمومية بالمنتجات الصيدلانية 1994.
- الوكالة الوطنية للدم (ANS) مكلفة بوضع السياسة الوطنية للدم 1995.
- الوكالة الوطنية للتوثيق الصحي (ANDS): مكلفة بتطوير التوثيق والمعلومة والاتصال .
- المركز الوطني لليقظة الصيدلانية وبقظة العتاد (CNPM) وكلف بمراقبة الاثار المترتبة عن استهلاك الأدوية واستعمال المعدات الطبية.
- مشروع الجهوية الصحية، والذي شرع فيه منذ الثمانينات، كإطار للوساطة والتحكيم لتجسيد القطاعية، اللامركزية، وتحقيق تنمية اجتماعية وصحية متوازنة.
- وعلى مستوى المؤسسات، تركزت الجهوية على المجلس الجهوي للصحة (هيئة تنسيق) وعلى المرصد الجهوي للصحة .
- اضافة الى المنشور الوزاري سنة 1995م المتعلق بمساهمة المرضى في تسديد نفقات الإيواء والإطعام في الوسط الإستشفائي¹، كما عرفت هذه المرحلة إعادة تنظيم المؤسسات الصحية من حيث التنظيم والتسيير سنة 1997م، من خلال المراسيم التنفيذية الخاصة بالمؤسسات الاستشفائية المتخصصة والقطاعات الصحية والمراكز الاستشفائية، أما في سنة 1999م فقد تم إعداد تشخيص أظهر أن نظام الصحة المعمول به كان قد بلغ حدوده وكان يعاني من بعض الاختلالات الهيكلية والتنظيمية التي كانت تحد من أدائه وفي إطار هذا المفهوم، عمد قطاع الصحة الى انتهاج سياسة اصلاح المستشفيات بداية من 2002م الهادفة الى

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية والشعبية، وزارة الصحة والسكان، المنشور الوزاري رقم 1 المؤرخ في 08/04/1995م، المتضمن مساهمة المرضى في نفقات الإطعام والإيواء داخل المستشفى، ص02

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

دفع منظومة الصحة الوطنية نحو العصرية، وذلك بتحسين أداءها المتعلق بالتسيير والتكفل الكامل بالمرضى.¹

و لعل أهم ما يميز هذه السنة 2002م هو تغيير اسم وزارة الصحة والسكان الى وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات.

- أما المؤشرات الصحية الخاصة بسنة 2005 فقد عرفت بعض التحسين دليل على ذلك تقرير المنظمة العالمية للصحة بشأن الجزائر حيث اعتبرت المنظمة أنه بالرغم من المبالغ الموجهة للقطاع الصحي في الجزائر والمقدرة ب 9.1% من الميزانية العامة إلا أن الخدمات الصحية لا سيما ما يتعلق بوفيات الأطفال دون المستوى وذلك لعدم وجود سياسة إستراتيجية ناجعة وسوء توزيع الأطباء، وكذلك الأموال وحدها لا تحقق الأهداف والنتائج.

والبرغم من التطورات التي عاشتها البلاد والإصلاحات التي أدخلت على هيكل الصحة العمومية، فإن الاحتياطات الواردة من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لسنة 2005 تشير إلى وجود أكثر من 50,000 طبيب و 300 مستشفى و 1500 قاعة علاج. ومع ذلك، فإن التغطية الصحية في الجزائر لا تزال هشة وتعرف نقائص كبيرة.²

- صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-104 المؤرخ في 19 ماي 2007 والذي أدى إلى إعادة هيكلة الخارطة الصحية المعمول بها قبل سنة 2007 م³

- حيث تم تطبيق الهيكلة الجديدة للمؤسسات الصحية لتصبح مؤسسات عمومية استشفائية (EPH) ولمؤسسات عمومية للصحة الجوارية (EPSP)، والتي تشمل قاعات العلاج والعيادات متعددة الخدمات، كما

¹ نور الدين حاروش، المرجع نفسه، ص 267 و 290.

² طاهر حسيني، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات وفي المستشفيات العامة، الجزائر : دار هومة للطباعة والنشر، 2002، ص 23.

³ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 07-104 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتعلق بإعادة هيكلة الخارطة الصحية.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 إلى 2024.

استفاد القطاع الصحي لسنة 2005 إلى 2009 من غلاف مالي قدره 244 مليار دينار جزائري ح استثماره في إنجاز 800 مؤسسة استشفائية جوارية.¹

- في سنة 2009م بدأت بوادر النظام التعاقدى بالظهور وتم إرساء بعض آلياته بشكل صوري فقط، حيث أبرمت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووزارة التضامن الوطني والصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية اتفاقية إطار لتفعيل النظام الصحي الجديد، لكنه لم يدخل حيز التطبيق حتى يونيو 2014.

المرحلة الرابعة: 2010م-2019م

عرف النظام الصحي الجزائري أواخر 2010 إلى غاية جويلية 2013 أزمة حادة في التموين بالأدوية الأساسية، تعرضت فيها منظومة الصحة لسخط وتدمر من طرف المرضى وذويهم، وأنتج مظاهر للصراع كانت غير مألوفة داخل المجتمع، مما أدى بموظفي الصحة بكل أسلاكهم للدخول في حركات احتجاجية وإضرابات تنادي بتحسين ظروف العمل وظروف المهنة بصفة عامة، وقد عرفت سنة 2013 إعادة صياغة أوضاع الأسلاك لكل المهنيين دون استثناء، بما في ذلك الذين لم يكن لهم من قبل تمثيل قانوني أو عوائد مادية أو تكوين بيداغوجي أو علمي متخصص.²

ضمن جهودها لتعزيز المنظومة الصحية، أولت الجزائر خلال الفترة ما بين 2010 و2015 أهمية كبيرة لتقوية البنية التحتية وتوسيع التغطية الصحية، حيث أطلقت الحكومة خطة تنموية رباعية (2010-2014) خصصت لها ميزانية قدرها 5.7 مليار يورو، استهدفت إنشاء ما يزيد عن 1500 مرفق صحي عبر مختلف مناطق البلاد. كما تم رصد 4.85 مليار يورو إضافية بحلول سنة 2015 لإنشاء عشرة مستشفيات جديدة وإعادة تأهيل الهياكل الاستشفائية القديمة، بالتوازي مع دعم الموارد البشرية من خلال استحداث حوالي 58 ألف منصب عمل في مجالات التمريض، والطب، والرعاية الصحية المساعدة.³

¹ سلوى عثمان الصديقي، المرجع نفسه، ص25.

² نور الدين بوالشرش، الطبيب بولنوار، "المؤسسة الصحية الجائرية و اشكالية الأداء"، ملتقى وطني حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل- المستشفيات نموذجاً، الجزائر: جامعة 8ماي 1945 قالم، 2018، ص11.

³ Oxford Business Group, The Report: Algeria 2016, "Health Sector Overview", p. 208.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

وبداية من 2015 الى غاية 2019 شهدت المنظومة الصحية الجزائرية جملة من التحولات التي عكست محاولة الدولة تعزيزها من خلال مخططات إصلاحية، كان أبرزها مواصلة تنفيذ أحكام المخطط الوطني لتطوير الصحة (2015-2019)، والذي ركّز على تحسين التغطية الصحية الجغرافية، وتوسيع الهياكل القاعدية، وتكثيف جهود الوقاية، مع دعم الطب الاستعجالي والرعاية الأولية، لاسيما في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية، كما سعت الدولة إلى ترقية التكوين الطبي وشبه الطبي، وتطوير الشراكة بين القطاعين العام والخاص، إلا أنّ هذه المرحلة عرفت أيضًا استمرار تحديات كبرى، مثل الضغط المتزايد على المؤسسات الصحية، ونقص الموارد البشرية المتخصصة، واختلالات في التسيير، مما حدّ من فعالية السياسات المنفذة رغم النوايا الإصلاحية المعلنة.¹

رغم الجهود المبذولة في تعزيز البنية التحتية وتوظيف الكوادر الصحية، ظل القطاع الصحي الجزائري يواجه تحديات هيكلية، لاسيما في ما يتعلق بعدم التوازن في توزيع الخدمات الصحية بين مختلف مناطق البلاد، فقد أظهرت تقارير رسمية أن المناطق النائية، خصوصًا في الجنوب والهضاب العليا، كانت لا تزال تعاني من محدودية التغطية الطبية وضعف التجهيزات، مقارنة بالمناطق الشمالية التي تستفيد من خدمات صحية أكثر تطورًا وتخصيصًا، كما سجّل استمرار الفوارق في مؤشرات الصحة، ما يبرز الحاجة إلى مقارنة أكثر عدالة في توزيع الموارد والخدمات.²

في ذات السياق، أفاد البنك الدولي في أحد تقاريره أن الجزائر تخصص نسبة معتبرة من ناتجها المحلي الإجمالي لقطاع الصحة، إلا أن هذا الاستثمار لا ينعكس دائمًا في صورة تحسين ملموس لجودة الخدمات أو كفاءة النظام الصحي، بسبب تحديات تتعلق بالحوكمة، وسوء التوزيع الجغرافي للموارد، وضعف آليات التقييم والمتابعة.³

¹وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، تقرير تقييم السياسة الوطنية للصحة 2015-2019، الجزائر، 2020، ص 14.
² المرجع نفسه، ص. 35.

³ World Bank, Algeria Economic Update – Restoring the Strength of the Health Sector, 2022. Retrieved from: <https://www.worldbank.org/en/country/algeria/publication/economic> april-2022 (17June 2025), (14:20pm).

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

• المرحلة الخامسة : النظام الصحي في ظل جائحة كورونا-19

أفرزت جائحة كوفيد-19 تحديات غير مسبوقه للسياسة الصحية في الجزائر، حيث أظهرت الأزمة مواطن خلل بنيوية في نظام الرعاية الصحية، لا سيما ما تعلق بضعف الإمكانيات المادية واللوجستية، ونقص التجهيزات الطبية الحيوية، فضلاً عن محدودية فعالية التدخلات الوقائية في بداية الجائحة. وقد ساهم هذا الوضع في إظهار الحاجة الماسة إلى إعادة النظر في أسس السياسات الصحية المعتمدة، عبر تبني إصلاحات عميقة تعزز من مرونة النظام الصحي، وتُحسن قدرته على الاستجابة السريعة والفعالة للأزمات الصحية المستقبلية، بما يضمن استمرارية الخدمات وتحسين المنظومة الصحية ضد الصدمات الكبرى.

يُصنّف فيروس كوفيد-19، المعروف علمياً بـ SARS-CoV-2، ضمن فصيلة الفيروسات التاجية (Coronaviridae)، وهي عائلة فيروسية تشمل سلالات متعددة قادرة على إحداث أمراض تتفاوت في حدتها، من نزلات البرد البسيطة إلى متلازمات تنفسية خطيرة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (SARS). وقد تميّز هذا الفيروس بسرعة انتشاره بين البشر من خلال قطرات الجهاز التنفسي، وهو ما جعله يتسبب في أزمة صحية عالمية غير مسبوقه، ألزمت الدول باتخاذ تدابير استثنائية للحد من انتشاره وتحجيم آثاره.¹

مع ظهور جائحة كوفيد-19 في عام 2020، واجه النظام الصحي الجزائري تحديات كبيرة تتعلق بالاستجابة للأزمات الصحية، وقد كثّفت الحكومة جهودها لتعزيز البنية التحتية الصحية وتحسين القدرة على الاستجابة السريعة للطوارئ. وفي عام 2021، أطلقت الجزائر حملات واسعة للتطعيم ضد كوفيد-19، مما ساعد في تعزيز قدرات الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية والتصدي للجائحة بشكل أكثر فاعلية.²

كما استجابت الحكومة الجزائرية بشكل إيجابي لمواجهة جائحة كوفيد-19.

¹ Anthony R FEHR, STANLEY PERLMAN, "Coronaviruses: An Overview of Their Replication and Pathogenesis", **Methods in Molecular Biology** 1282, 2015, P:3.

² وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، "تقرير حول استجابة النظام الصحي الجزائري لجائحة كوفيد-19"، **مجلة الصحة العامة الجزائرية**، المجلد، 14 العدد 45، 2021، ص 30-31.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

والقطاع الصحي في الجزائر كغيره في الدول الاخرى شهد تحديات غير مسبوقه خلال جائحة كوفيد-19، حيث كشفت الأزمة نقاط ضعف هيكلية في البنية التحتية الصحية ونقص الموارد البشرية والتجهيزات الطبية، مع ضغط هائل على المستشفيات ووحدات العناية المركزة، مما استدعى تعبئة واسعة النطاق للكوادر الطبية وإعادة تنظيم الخدمات الصحية بهدف استيعاب أعداد الإصابات المتزايدة¹، على الرغم من هذه التحديات، أثبت النظام الصحي الجزائري مرونته من خلال اتخاذ تدابير صارمة للحد من انتشار الفيروس، شملت هذه التدابير فرض الحجر الصحي، وتعزيز نظام الرعاية الصحية، وتوفير الموارد اللازمة لمواجهة الوباء²، اضافة الى تطبيق إجراءات استباقية مثل توسيع شبكات الاختبار، وتعزيز حملات التلقيح، فضلاً عن اعتماد بروتوكولات علاجية متطورة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، مما ساهم في تقليل معدل الوفيات وتحسين إدارة الحالات الحرجة.³

كما ان انتشار الوباء تزامن مع أزمة اقتصادية حادة ناجمة عن هبوط أسعار النفط، مما قلص إيرادات الدولة وزاد من الضغوط على النظام الصحي، وأظهرت الدراسات أن هذه الظروف ساهمت في تفاقم الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية، مما زاد من صعوبة جهود الحكومة في التصدي للجائحة⁴، وفي ظل هذه التحديات، لعبت وزارة الصحة دوراً محورياً في التنسيق بين مختلف القطاعات وتعزيز القدرات الاستشفائية بالاعتماد على التجهيزات المحلية والمساعدات الدولية، إلى جانب تطوير نظام المعلومات الصحية الرقمية لمتابعة انتشار الوباء بشكل أكثر دقة، مما ساهم في تحسين إدارة الأزمة الصحية.⁵

يمكن القول إن تداعيات فيروس كوفيد-19 على السياسة الصحية العامة في الجزائر كانت واسعة النطاق، حيث فرضت الجائحة تعديلات جوهرية على الاستراتيجيات الصحية المتبعة، وأبرزت تحديات معقدة

¹ محمد بن عمار، تحديات النظام الصحي الجزائري في مواجهة جائحة كوفيد-19، الجزائر: ا لدار الوطنية للنشر ، 2021، ص112.

² خالد عبد الرحمن، نادية حسين، "استجابة الحكومة الجزائرية لجائحة COVID-19، تدابير الحجر الصحي وتعزيز نظام الرعاية الصحية"، مجلة الصحة العامة العربية، المجلد 11، العدد 36، 2023، ص. 46.

³ سامي الجزائري، فاطمة عبد القادر، "إدارة الأزمات الصحية في الجزائر: دراسة حالة جائحة كورونا"، مجلة الصحة العامة، العدد 2022، 45، ص75.

⁴ ليلي بوشارب، سمير بن يوسف، "تأثير جائحة COVID-19 على النظام الصحي في الجزائر: تحديات وإصلاحات"، مجلة الصحة العامة العربية، العدد 35، 2023، ص 99.

⁵ أحمد موسى، التحول الرقمي في القطاع الصحي الجزائري: دروس من جائحة كوفيد-19، منشورات جامعة الجزائر، 2023، ص58.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

في ظل الأزمات الاقتصادية والاجتماعية المرافقة. وهو ما يستدعي تبني استجابة متكاملة ومستدامة، تركز على إصلاحات عميقة تهدف إلى تعزيز أداء المنظومة الصحية وتحديث السياسات العامة بما يضمن جاهزيتها لمواجهة الأزمات المستقبلية¹، وفي هذا السياق أكدت الأزمة الصحية الحاجة الملحة إلى مراجعة شاملة لمنظومة التمويل الصحي، وتحسين ظروف العمل لفائدة الموارد البشرية، فضلاً عن تحديث شبكات الخدمات الصحية لتكون أكثر قدرة ومرونة في الاستجابة للظروف الطارئة والتحديات الصحية المستقبلية.²

انطلاقاً من استعراض مراحل تطور النظام الصحي في الجزائر، تبرز أهمية التقييم المنتظم والشامل لفهم ديناميكيات هذا النظام وتحديد نقاط القوة والضعف التي ميزت كل مرحلة، وفي هذا الإطار أكد الدكتور عز الدين حسين مختص في الطب الوبائي واستاذ مكون بالمدرسة الوطنية للمناجمنت وادارة الصحة بالجزائر على ضرورة تقييم النظام الصحي استناداً إلى معطيات وإحصائيات دقيقة تغطي مختلف الفترات السابقة، مع الأخذ بعين الاعتبار المجهودات الكبيرة التي بذلتها الدولة، لاسيما في مجالي دعم الموارد البشرية وتحسين البنية التحتية الصحية.

غير أن هذا التقييم، بحسب المتحدث، يُظهر استمرار بعض الإشكالات ذات الطابع التنظيمي، مما يستدعي اعتماد مؤشرات صحية فعالة تشمل محاور متعددة، من بينها جودة التكوينات الطبية، نجاعة برامج الصحة العمومية، التحكم في سلسلة العدوى، معايير النظافة داخل المؤسسات الاستشفائية، احترام أخلاقيات المهنة، وأهمية غرس الثقافة الصحية لدى المواطن³.

حيث يُعد هذا التقييم خطوة ضرورية لتحديد النقائص التي شابت النظام الصحي في مراحل سابقة، ومن ثم توجيه الجهود نحو إصلاحات واقعية مدعومة بتخطيط محكم قائم على التحليل العلمي والاستشراف المؤسساتي.

¹ عمر بن محمود، فاطمة الزهراء عبد القادر، "تأثير جائحة COVID-19 على السياسة العامة الصحية والاقتصادية في الجزائر"، مجلة الدراسات الاقتصادية والاجتماعية، العدد 34، 2022، ص121.

² ليلي، بومعزة و وآخرون، "إصلاحات القطاع الصحي بعد جائحة كوفيد-19 في الجزائر"، مجلة السياسات الصحية، المجلد 9، العدد 1، 2023، ص90.

³ مقابلة مع السيد: عز الدين حسين، طبيب مختص في الطب الوقائي، استاذ مكون بالمدرسة الوطنية للمناجمنت وادارة الصحة بالجزائر، اجريت بمكتبة المدرسة الوطنية للصحة والمناجمنت، الجزائر، بتاريخ 14 ماي 2024، على الساعة 09:00 صباحاً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المطلب الثالث / تنظيم المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر:

تُعتبر المؤسسات العمومية الاستشفائية أحد الأركان الأساسية لمنظومة الصحة في الجزائر، إذ أنشئت لتجسيد السياسة الصحية الوطنية على مستوى التراب المحلي، وضمان تقديم خدمات علاجية ووقائية وتعزيزية للمواطنين. ويستند تنظيم هذه المؤسسات إلى جملة من النصوص القانونية والتنظيمية التي تحدد طبيعتها ووضعها القانوني ومهامها الأساسية، بما يتماشى مع متطلبات الخدمة العمومية في قطاع حيوي وحساس كقطاع الصحة.

ومن أجل الإلمام بالإطار العام الذي يحكم هذه المؤسسات، من الضروري الوقوف على تعريفها القانوني، وخصائصها التنظيمية، إلى جانب الوظائف الأساسية التي تؤديها ضمن المنظومة الصحية الوطنية، وذلك تمهيداً لفهم أدوارها الفعلية في تحسين جودة الرعاية الصحية وأداء الموارد البشرية داخلها، باعتبار أن خدماتها موجهة بالدرجة الأولى إلى الجمهور العريض من المواطنين.

1/ مفهوم المؤسسة العمومية الاستشفائية:

لقد حدد وعرف المرسوم التنفيذي رقم 7- 240 المؤرخ في 19 ماي 2007 أن المؤسسة العمومية الاستشفائية مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية والي الولاية التابعة لها وهي مكونة من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات¹

وقد عرفت جمعية المستشفيات الأمريكية (American Hospital Association) المؤسسة الاستشفائية بأنها: مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتنويم وخدمات طبية تتضمن الأطباء وخدمات التمريض المستمرة وذلك لإعطاء المريض التشخيص والعلاج اللازمين.²

¹ عجة جيلاني، قانون المؤسسات العمومية الاقتصادية - الاشتراكية للتسيير إلى الخوصصة، الجزائر: دار الخلدونية للنشر والتوزيع، 2006، ص 35.

² سليم بطرش جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، ط1، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، 2007، ص 26-27.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

كما يمكن تعريفها أنها: أي مؤسسة تقدم الرعاية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة مثل: المختبرات، والصيانة الطبية وذلك من خلال مجموعة من المتخصصين والمهن الطبية وغير الطبية والمدخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتبين وإشباع حاجاتهم واستمرارها في تقديم خدماتها.¹

أما منظمة الصحة العالمية: فقد عرفت المستشفى من منظور وظيفي على أنها: جزء أساسي من تنظيم - اجتماعي وطبي، تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أم وقائية وتمتد خدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنها أيضا مركز لتدريب العاملين الصحيين والقيام ببحوث اجتماعية حيوية.²

هذا التعريف يُبرز دور المستشفى كمؤسسة لا تقتصر مهامها على تقديم الرعاية العلاجية فحسب، بل تشمل أيضا الوقاية، والتدريب، والبحث العلمي، والتواصل مع المجتمع.

كما حددت المادة الرابعة من المرسوم التنفيذي رقم 7-240 المؤرخ في 19 ماي 2007 المهام الموكلة للمؤسسة العمومية الإستشفائية وهي التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان وفي هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام الآتية:

1. ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي

والإستشفائي.

2. تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

3. ضمان حفظ الصحة والنظافة ومكافحة الأمراض والآفات الاجتماعية.

¹ فريد النجار، ادارة المستشفيات وشركات الادوية، الاسكندرية، مصر : الدار الجامعية، 2014، ص205.
² منظمة الصحة العالمية، ادارة المستشفيات، سويسرا: سلسلة التقارير الفنية رقم 395، 1980، ص06.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

4. ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم¹

2/خصائص المؤسسات العمومية الاستشفائية:

تعاني منها المستشفيات خاصة الحكومية العمومية والتي تنعكس على أداء وفعالية المستشفى بصفة عامة، ومن بين أهم هذه الخصائص مايلي:

1-تعدد وتعقد الوظائف التي يقوم بها المستشفى: حيث تعتبر المستشفيات من أكثر المنظمات الخدماتية-

الحديثة تعقيدا، لأن من أهم أهدافها تقويم الجسم البشري ودراسته حين يصبح مريضا.

2-تعدد الفئات العاملة داخل المستشفى: فنجد الطبيب والإداري وعضو هيئة التمريض والمساعد،

ولكل

منهم مهامه الخاصة، ويهتم كل فرد بأداء وظيفته بصرف النظر عن الآخرين ولذلك هو أشبه بالعامل على خط الإنتاج لا يهتم إلا بالعملية التي يؤديها عند النقطة التي يقف عندها على الخط الإنتاجي.

3- ازدواج خطوط السلطة: وهذا راجع لتعدد الفئات وتعدد الوظائف داخل المستشفى، فمنها الخاص بالجهاز الإداري البيروقراطي ومنها الخاص بالجهاز الطبي المهني.

4- صعوبة التنبؤ بحجم العمل في المستشفى: نظرا لصعوبة التنبؤ بحالات المرضى المتوقعة ولذلك

على

المستشفى أن تكون جاهزة بصفة مستمرة لاستقبال حالات متوقعة وغير متوقعة.

5- صعوبة تقييم نشاط المستشفى بالمقاييس العادية التي تستخدم في الوحدات الإنتاجية: نظرا

لصعوبة

قياس خدمات المستشفى (الخدمة العلاجية والوقائية....) بجانب صعوبة تقييم الخدمات بصفة عامة.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 07/140، الجريدة الرسمية، العدد 33 المؤرخ في 19 ماي 2007، ص 22.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

6- يمتاز العمل داخل المستشفى بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة: حيث أن الأمر

يتعلق

بأثمن ما في الوجود وهو صحة الإنسان، وأي خطأ قد يؤدي بحياة المريض أو يؤدي إلى عجز دائم.¹

3/وظائف المؤسسات العمومية الاستشفائية:

وهي وظائف أساسية تشترك فيها معظم المستشفيات الحديثة والتي تتمثل في تحقيق مستوى عال من جودة الرعاية الطبية للمريض والمصاب حيث يرتبط هذا بمدى إمكانية توافر العناصر التالية:²

• حسن التدبير التقني للرعاية الطبية والمتعلق بتطبيق علوم التكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى.

• حسن التدبير في العلاقات الشخصية المتبادلة فيما بين الطبيب ومريضه المتعلق بالتفاعل الاجتماعي والنفسي القائم بينهما وذلك لتسهيل نجاح تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها.

• توفر وسائل الراحة والمتعة والتسهيلات التي يجدها المريض في المؤسسة الاستشفائية.

• تعليم وتدريب العاملين في المجالات الطبية والتمريضية وفي العلوم الطبية المساعدة، أي أن المستشفيات في وقتنا الحاضر أصبحت مركزا لتتمة معلومات عدد كبير من العاملين في المجالات الطبية وتطوير لمهاراتهم وقدراتهم ومن ناحية علمية فقد يكون المؤسسة الاستشفائية هو المكان الذي يكون فيه تعليم وتدريب كل الأطباء والمرضى وغيرهم.

• تعزيز البحوث في مجالات العلوم الطبية والعلوم الأخرى التي لها علاقة بالصحة حيث أن التقدم الهائل في علوم وتكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى في تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها هو خير دليل على أهمية البحوث في مجالات العلوم الطبية وأصبحت المؤسسة الاستشفائية تضم كافة الإمكانيات التي تساعدها على إجراء مثل هذا النوع من البحوث مثل وجود سجلات طبية أو بنك المعلومات تساعد في

¹ بشير كاوجة، دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية، رسالة الماجستير، تخصص: علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2013، ص72.

² سليم بطرش جلدة، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، ط 1، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع، 2007، ص31-32.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

القيام بالبحوث والدراسات، وكذا وجود المخابر والتجهيزات الطبية التي تتيح الفرصة أمام الباحثين حتى يقوموا بالبحوث التطبيقية.

• تساعد المستشفيات بشكل أو بآخر على تقييم خدمات الرعاية الصحية الأولية وذلك عن طريق العيادات الأولية الخارجية حيث يتم توفير العناية الشاملة والمستمرة في هذه العيادات وتنسيق أمور

رعايته مع العيادات المتخصصة التي تقدم رعاية طبية من مستوى أعلى.¹

4/ جمهور المؤسسات العمومية الاستشفائية:

تلعب المؤسسات الصحية دورًا محوريًا في مسار التغيير والتطور الذي يشمل مختلف الجوانب الاقتصادية، الثقافية، والاجتماعية. ويقع الجزء الأكبر من مسؤولية تحقيق أهداف هذه المؤسسات وتنفيذ عمليات التغيير على عاتق جمهورها الداخلي، لا شك أن أي منشأة، بغض النظر عن أهدافها أو طبيعة عملها، تحتاج إلى التفاعل مع الأفراد والمؤسسات الأخرى. وتزداد هذه الحاجة في القطاع الصحي، حيث يصبح من الضروري التعرف على آراء الجمهور، تزويدهم بالمعلومات، وتعزيز ثقتهم ودعمهم. لذلك، يتطلب الأمر دراسة معمقة لاتجاهات الجمهور وميوله لضمان تواصل فعال ومستدام. وينقسم جمهور المؤسسات الصحية إلى جمهور داخلي وجمهور خارجي، مما يستلزم العمل على تحقيق رضا كلا الفئتين لضمان استمرارية الأداء الفعال للمؤسسة، كمايلي:²

أ. **الجمهور الداخلي:** يختلف تركيب الجمهور الداخلي للمؤسسات الصحية باختلاف طبيعة وحجم نشاط كل منها، أو يضم القطاع الصحي عدداً كبيراً من المنشآت والمؤسسات الصحية ويعتبر الجمهور الداخلي على أنه مجموعات الأفراد اللذين ينتمون للمنشأة بطريقة مباشرة، وبالتالي هم العاملون فيها بنوعياتهم المختلفة من عمال وموظفين، وينقسم الجمهور الداخلي للعاملين في المنشأة الصحية عادة إلى مجموعات فرعية لكل منها مصالحها الخاصة وأنماطها السلوكية والتي تميزها عن المجموعات الأخرى، فعلى سبيل المثال هناك الموظفون والعمال، وغيرهم كذلك نجد أن الموظفين ينقسمون إلى مجموعات فرعية أخرى فمنهم الأطباء ومساعدو الأطباء والطاقم التمريضي والمحللون الإداريون، الفئات المساندة الفنية وغيرهم، فإذا انتقلنا إلى

¹ سليم بطرش جلد، المرجع نفسه، 2007، ص33-34.

² حسن صالح سليمان القضاة، إدارة العلاقات العامة، الاردن : دار وائل للنشر والتوزيع، 2013، ص111-114.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

التفرقة بين المجموعات الأساسية تجد أن هناك اختلافات جوهرية من حيث أهدافهم وقيمهم وعاداتهم ومستواهم المعيشي والثقافي وحتى الاقتصادي وكذلك أسلوب قضائهم لأوقاتهم

ب.الجمهور الخارجي: يشمل الجمهور الخارجي جميع أفراد المجتمع الذين يتعاملون مع مؤسسات الرعاية الصحية بشكل مباشر أو غير مباشر. ويُعد سكان مؤسسات الرعاية الصحية جزءًا من هذا الجمهور العام، الذي يتفرع بدوره إلى مجموعات نوعية مختلفة، مثل الأطفال، السيدات، الشباب، الطلبة، الموظفين، العمال، والعسكريين وغيرهم. نظرًا لصعوبة التأثير المباشر على الجمهور العام بسبب حجمه الكبير وتنوعه، فإن التركيز على الجماهير النوعية الأصغر يكون أكثر فاعلية. فالتأثير الإيجابي في مجموعة معينة، مثل تقديم رعاية صحية جيدة للأمهات، سينتشر تدريجيًا ليصل إلى أسرهن ومعارفهن في المجتمع، مما يساهم في تعزيز الثقة بالخدمات الصحية بشكل أسرع وأكثر كفاءة وأقل تكلفة.

المطلب الرابع/تصنيفات المؤسسات العمومية الاستشفائية :

تُشكّل المؤسسات العمومية الاستشفائية بمختلف أصنافها الإطار التنظيمي الأساسي لتقديم الخدمات الصحية في الجزائر، وقد جرى تصنيفها وفقًا لطبيعة مهامها ومستوى تخصصها وامتدادها الجغرافي، ويهدف هذا المطلب إلى عرض أبرز هذه التصنيفات، مع بيان خصائص كل نوع، وتطوره في ظل الإصلاحات التي مست قطاع الصحة.

أولاً: المراكز الاستشفائية الجامعية

تُعد المراكز الاستشفائية الجامعية أول نوع من المؤسسات العمومية الاستشفائية التي تم إنشاؤها في الجزائر. وهي مؤسسات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. يتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي، بناءً على اقتراح مشترك بين وزير الصحة، الذي يمارس الوصاية الإدارية على المركز الاستشفائي الجامعي، ووزير التعليم العالي والبحث العلمي، الذي يمارس الوصاية البيداغوجية¹.

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المادة 02 من المرسوم رقم 86-25 المؤرخ في 11/02/1986، المتضمن القانون الاساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية، الجريدة الرسمية، العدد 06، الصادر في 12/02/1986.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

تُكلف المراكز الاستشفائية الجامعية بالعديد من المهام في مجال الصحة، حيث تضمن التشخيص، الكشف، العلاج، والوقاية، إلى جانب التكوين، الدراسة، والبحث العلمي في العلوم الطبية، وذلك بالتعاون مع مؤسسات التعليم العالي.¹

يُدار المركز الاستشفائي الجامعي من قِبَل مجلس الإدارة، ويشرف على تسييره مدير عام، كما يتم تزويده بجهاز استشاري يُعرف بـ "المجلس العلمي".²

ثانيا/المؤسسات الاستشفائية المتخصصة:

تُعد المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. يتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناءً على اقتراح من وزير الصحة، وذلك بعد استشارة الوالي. وتُوضع هذه المؤسسات تحت وصاية والي الولاية التي يقع بها مقر المؤسسة.³

يتكون هذا النوع من المؤسسات الاستشفائية من هيكل واحد أو عدة هياكل متخصصة في مرض معين، أو في مرض يصيب جهازاً أو عضواً معيناً، أو موجهة لفئة محددة من المرضى حسب الفئة العمرية.⁴ وتتم تسمية المؤسسة الاستشفائية هذه من خلال ذكر الاختصاص الموافق للنشاطات التي تتكفل بها.⁵ إذ تتكفل هذه المؤسسة الاستشفائية بنوع معين من العلاج والتخصص دون غيره. وإضافة إلى ذلك، فهي تقوم بتنفيذ نشاطات الوقاية، التشخيص، العلاج، إعادة التكييف الطبي، والاستشفاء، كما تسهم في تطبيق البرامج الوطنية، الجهوية، والمحلية، والمساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة ورفع مستواهم.⁶

كما يمكن استخدامها في التكوين في ميدان شبه الطبي.⁷

¹ الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02/12/1997، يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وتسييرها، الجريدة الرسمية، العدد 81، الصادر في 10/12/1996.

² المادة 03، من المرسوم السابق ذكره.

³ المادة 12، من المرسوم السابق ذكره.

⁴ المادة 03، المرسوم التنفيذي رقم 97-465 .

⁵ المادة 04، من المرسوم السابق ذكره.

⁶ المادة 05، من المرسوم السابق ذكره.

⁷ المادة 06، من المرسوم السابق ذكره.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

يديرها مجلس إدارة، ويشرف على تسييرها مدير، وتزوّد بجهاز استشاري يُعرف بـ "المجلس الطبي".¹

ثالثا/المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية

تم إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140-07 المؤرخ في 19-05-2007، والمتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.²

1. المؤسسة العمومية الاستشفائية:

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتخضع لوصاية الوالي.³

تتكون من هيكل للتشخيص، العلاج، الاستشفاء، وإعادة التأهيل الطبي، وتغطي أنشطتها سكان بلدية واحدة أو مجموعة من البلديات، وتتمثل مهمتها في التكفل المتكامل والمتسلسل بحاجات السكان الصحية.⁴ يتم تسيير هذا النوع من المؤسسات العمومية الاستشفائية من قبل مجلس إدارة، ويديرها مدير عام، كما تزوّد بهيئة استشارية تُعرف بـ "المجلس الطبي".⁵

جاءت هذه المؤسسات كبديل عن القطاعات الصحية التي نُظمت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997، المحدد لقواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها.⁶ والذي تم إلغاؤه بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140-07 السابق ذكره، وذلك من خلال المادة 35.

¹المادة 09، من المرسوم السابق ذكره.

²الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 33، الصادر في 20-05-2007.

³المادة 02، المرسوم 140-07 السابق ذكره.

⁴المادة 04-03 المرسوم السابق ذكره.

⁵المادة 10، المرسوم السابق ذكره.

⁶الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 81، الصادرة في 10-12-1997.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

2. المؤسسة العمومية للصحة الجوارية:

تُعتبر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي، مثلها مثل المؤسسات العمومية الاستشفائية.¹ تتضمن هذه المؤسسة مجموعة من العيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج التي تغطي مجموعة من السكان.²

ومن مهامها تقديم خدمات الوقاية والعلاج القاعدي، تشخيص المرض، العلاج الجوارية، فحوصات الطب العام، والطب المتخصص القاعدي، إضافة إلى ذلك، تقدم أنشطة تتعلق بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي، وتسهم في تنفيذ البرامج الوطنية للصحة. كما تعمل على ترقية البيئة وحماتها، وتحسين مستوى مستخدمي الصحة وتجديد معارفهم، ويمكن استخدامها ميدانياً للتكوين في شبه الطبي والتسيير الاستشفائي.³ تُسيّر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية وفق نفس التنظيم والتسيير المعتمد للمؤسسات العمومية الاستشفائية.

المؤسسات الصحية ذات الطبيعة الخاصة: تُعرف هذه المؤسسات بـ "المؤسسات الاستشفائية"، وهي مؤسسات عمومية للصحة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية وزارة الصحة والسكان. يتم إنشاؤها بموجب مراسيم تنفيذية، لكنها لا تخضع في تسييرها لقواعد المحاسبة العمومية ولا لقوانين الوظيفة العمومية.⁴

غير أنه، حسب قانون الصحة الجديد رقم 18-11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 والمتعلق بالصحة، ستشمل المؤسسات العمومية للصحة، بالإضافة إلى المراكز الاستشفائية الجامعية (CHU) والمؤسسات

¹ المادة 06، من المرسوم السابق ذكره.

² المادة 07، من المرسوم السابق ذكره

³ المادة 08-09، من المرسوم السابق ذكره

⁴ حسين نقودي، "الإجراءات المكيفة وفق المرسوم الرئاسي 15-247 كالية لتحسين الخدمات في المؤسسات الصحية"، ملتقى وطني حول التسيير الصحي: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل، الجزائر: جامعة 08 ماي 1945 قالمة، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير 10-11 أفريل 2018، الجزائر، ص 14.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الاستشفائية المتخصصة (EHS)، المقاطعات الصحية ومؤسسات الإعاقة الطبية المستعجلة. وتحدد كفاءات إنشاء هذه المؤسسات، ومهامها، وتنظيمها، وسيرها، ومعايير تصنيفها عن طريق التنظيم.¹

أما بالنسبة للمؤسسات العمومية للصحة (EPH) والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية (EPSP)، فستندثر وتُضم إلى المقاطعات الصحية.

يُبرز تحليل النظام الصحي في الجزائر طابعه العمومي والاجتماعي، حيث تأسس على مبدأى المجانية والشمولية في الرعاية، مدعوماً بإطار تنظيمي يهدف إلى ضمان العدالة في التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية، وقد تطورت هذه المنظومة على مراحل متباينة، استجابةً للمتغيرات الوطنية والدولية، بدءاً من مرحلة ما بعد الاستقلال التي اتسمت بتركيز الدولة على الرعاية الوقائية، مروراً بمراحل التوسع الهيكلي، وصولاً إلى التحديات الهيكلية التي كشفت عنها جائحة كوفيد-19، والتي فرضت مراجعة شاملة للمنظومة الصحية.

في هذا السياق، تشكل المؤسسات العمومية الاستشفائية حجر الزاوية في تنفيذ السياسات الصحية الوطنية، من خلال أدائها لوظائف علاجية ووقائية وتعزيزية على المستوى المحلي، وقد تم تنظيمها ضمن إطار قانوني دقيق يحدّد طبيعتها الإدارية ومهامها، ويؤطر علاقاتها التسييرية والوظيفية، كما جرى تصنيفها وفقاً لمعايير حجم التغطية، وطبيعة الخدمات، ومستوى التخصص، بما يُمكن من تحقيق مبدأ التدرج في تقديم العلاج وضمان التكامل بالمرضى.

ويتضح من هذا المبحث أنّ فعالية النظام الصحي الجزائري لا يمكن فصلها عن كفاءة المؤسسات العمومية الاستشفائية، باعتبارها الواجهة التنفيذية للسياسات العمومية في قطاع الصحة، كما أن أي إصلاح حقيقي للمنظومة الصحية يقتضي تطوير هذه المؤسسات على مستوى التنظيم، الوظائف، الموارد البشرية، وعلاقاتها مع الجمهور الداخلي والخارجي، لضمان حوكمة صحية مستدامة تستجيب لتطلعات المواطنين، وتتماشى مع التزامات الدولة في مجال الصحة العمومية.

¹المادة 298، القانون 18-11 السابق ذكره.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المبحث الثاني: تقديم عام للمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بالمدينة.

تُعد البطاقة الفنية وثيقة مرجعية تُقدم نظرة شاملة وموجزة حول الخصائص الأساسية للمؤسسة العمومية الاستشفائية، من حيث هويتها، تنظيمها، قدراتها، ومجالات تدخلها، وفي هذا الإطار تهدف البطاقة الفنية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة إلى إبراز أهم المعطيات الإدارية والتنظيمية والتقنية التي تميز هذه المؤسسة الصحية، باعتبارها أحد أبرز الهياكل الاستشفائية على مستوى ولاية المدينة. وتُبرز هذه البطاقة مختلف الجوانب المتعلقة بتسمية المؤسسة، تاريخ إنشائها، طاقتها الاستيعابية، موقعها الجغرافي، طبيعة الخدمات التي تقدمها، عدد المصالح والوحدات الطبية وشبه الطبية، بالإضافة إلى توزيع الموارد البشرية والإمكانات المادية المتوفرة بها، حيث تمثل هذه المعطيات الأساس لفهم الواقع التنظيمي والتشغيلي للمؤسسة، مما يُسهم في تحليل أدائها وتحديد مدى استجابتها لمتطلبات التكفل الصحي للمواطن.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة ومهامها

أولا/ تعريفها:

المؤسسة العمومية الإستشفائية بالمدينة "مستشفى محمد بوضياف" هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري (E.P.A)، تتمتع بالشخصية المعنوية وبالاستقلال المالي، موضوعة تحت وصاية الوالي. سميت نسبة للرئيس السابق للجزائر "محمد بوضياف" المدعو "السي الطيب الوطني" رمز من رموز الثورة الجزائرية، الكائن مقرها: شارع بن عياد - المدينة .

المؤسسة العمومية الإستشفائية بالمدينة هي "المستشفى المركزي للولاية"، تقع في وسط مدينة المدينة، دائرة المدينة في الجانب الشمال من الولاية، تبعد المؤسسة 45 كم عن أقرب مستشفى جامعي بالبلدية، كما تتربع المؤسسة على مساحة إجمالية قدرها 6 هك 50 آر، المساحة المبنية منها هي: 3 هك 30 آر.

أما بالنسبة للتغطية السكانية للمؤسسة فتضم المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة أكبر مستشفى على مستوى الولاية، و قد صنف في الفئة " أ " بتغطية صحية لعدد سكاني يقدر ب: 302731 نسمة،

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

موزعين على أربعة (04) دوائر وهي: (المدينة، سي المحجوب، وامري، وزرة)، وثلاثة عشر (13) بلدية تتمثل في: (المدينة، ذراع السمار، تمزقيدة، وزرة، الحمدانية، تيزي مهدي، بن شكاو، سي المحجوب، أولاد بوعشرة، بوعيشون، وامري، واد حريل، حناشة)، مع ضمان تغطية صحية في العديد من التخصصات لـ 19 دائرة و64 بلدية وكذا البلديات الحدودية لولاية المدينة من جانب ولاية: عين الدفلى، الجلفة، البويرة وتيسمسيلت .

ثانيا/التطور التاريخي للمؤسسة العمومية الإستشفائية بالمدينة:

تضم المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة أكبر مستشفى على مستوى الولاية، يعتبر منشأة من الحقبة الاستعمارية، الذي فتح أبوابه ووضع حيز الخدمة سنة 1961، و ذلك قبل أن يمر بثلاثة مراحل تنظيمية كالآتي :

المرحلة الأولى: مركز استشفائي إلى غاية سنة 1984.

المرحلة الثانية: قطاع صحي يتكون من مؤسسة أم، و قطاعات فرعية تطبيقاً للمرسوم رقم 81/282 المؤرخ في 05/09/1981 المعدل بالمرسوم التنفيذي رقم 97/466 المؤرخ في 02/12/1997 المتضمن إنشاء وتنظيم القطاعات الصحية، وذلك إلى غاية نهاية 2007.

المرحلة الأخيرة: مؤسسة عمومية استشفائية منذ جانفي 2008، حيث تم تقسيم القطاع الصحي سابقاً إلى مؤسستين عموميتين، وذلك تطبيقاً للمرسوم التنفيذي 07/140 المؤرخ في 19/05/2007 المتضمن إنشاء، تنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، وهما :

1: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدينة، تتكفل بالصحة الجوارية المتمثلة في الوقاية، الكشف، والمتابعة عبر المراكز الصحية والعيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج.

2: المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة "مستشفى محمد بوضياف" والتي أخذت على عاتقها تسيير المصالح الاستشفائية المنبثقة عن القطاع الصحي سابقاً

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ثالثاً/ مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة:

تتمثل مهام المؤسسة في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام التالية (حسب المرسوم 140/07 المؤرخ في 19 مايو سنة 2007):

❖ ضمان تنظيم وبرنامج توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والإستشفاء،

❖ تطبيق البرامج الوطنية للصحة،

❖ ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الإجتماعية،

❖ ضمان تحسين مستوى مستخدمي الصحة وتجديدها معاً،

❖ يمكن أن تستخدم ميدانا للتكوين الطبي، شبه الطبي والتكوين في التسيير الإستشفائي على أساس

إتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين .

المطلب الثاني/ مؤشرات التكفل الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة :

تحدد السعة التقنية للمؤسسة بالقرار رقم 15 المؤرخ في 01/02/2015 وتضم إجمالي 544 سرير

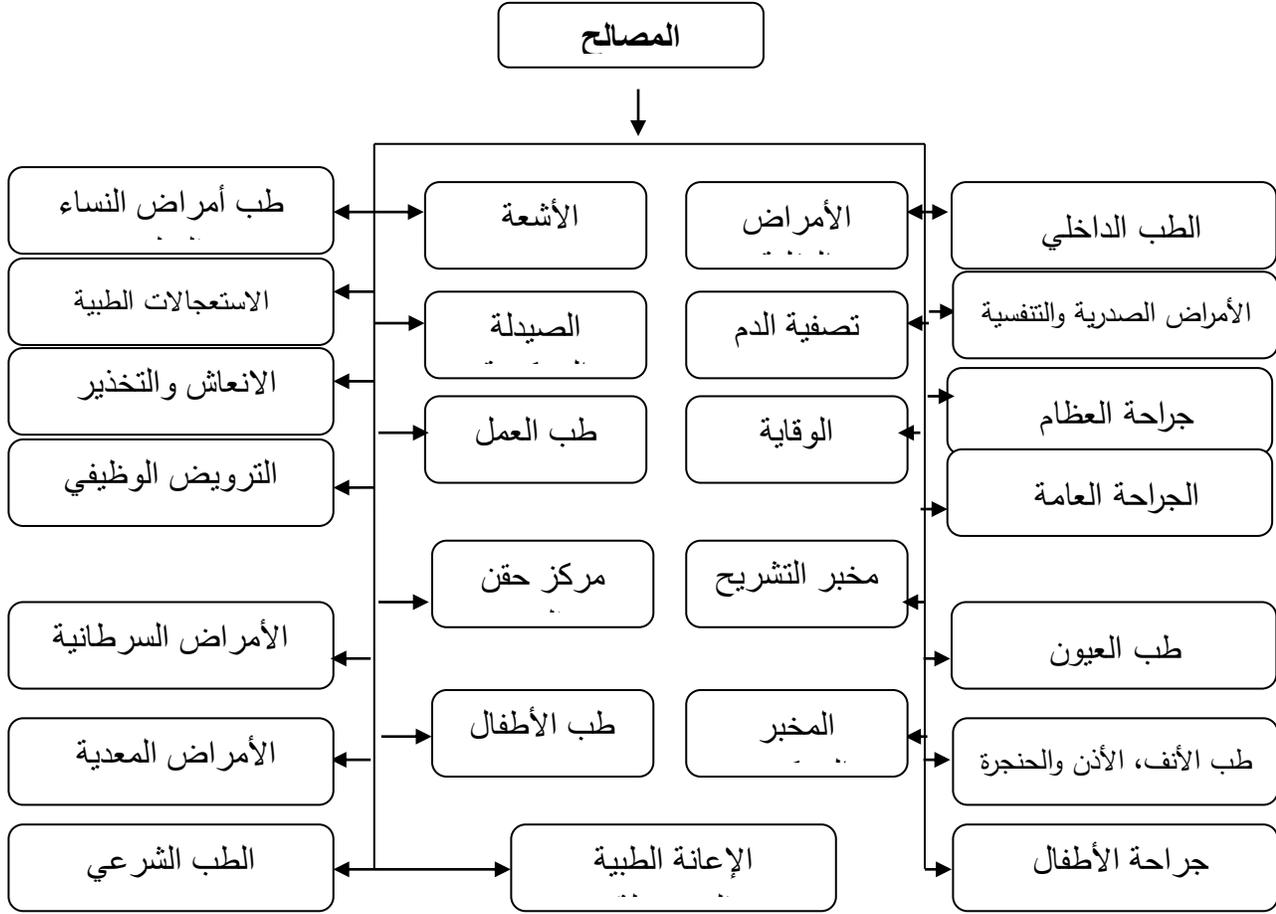
تقني و544 سرير منظم، يصل عدد المصالح الى 23 مصلحة بالإضافة الى مصلحتين لم يتم ضمهم الى

المؤسسة حسب القرار السالف الذكر وهما مصلحتي: الاعانة الطبية المستعجلة، ومركز حقن الدم، كما هو

موضح في المخطط التالي:

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الشكل رقم 17: المصالح الاستشفائية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية
بالمسسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة.

اضافة الى هذه المصالح ، نجد الاحصائيات التالية :

❖ عدد قاعات الجراحة: 10 قاعات، بالإضافة الى قاعتين مدمجتين ضمن مصلحتي (الولادة

وأمرض الأنف، الأذن والحنجرة)

❖ حظيرة السيارات:

• سيارات الإسعاف: 08

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

• الشاحنات: 03

• السيارات النفعية: 01 (شاحنة تجميع الدم التابعة لمركز حقن الدم)

• سيارات المصلحة: 02 .

اما بالنسبة للموارد البشرية فتقسم الى اطقم طبية وشبه طبية واداريين كما هو مفصل في الجدول

التالي:

الجدول رقم 12: يمثل عدد الموارد البشرية داخل المصالح الاستشفائية سنة 2024

المجموع لكل مصلحة	عدد العمال المهنيين	عدد مساعدي التمريض	عدد الممرضين	عدد الأطباء العامون	عدد الأطباء الأخصائيين	المصالح
37	03	04	11	04	15	الطب الداخلي (نساء)
35	03	06	09	06	11	الطب الداخلي (رجال)
20	01	01	09	04	05	الامراض الصدرية(نساء)
17	01	03	04	04	05	الامراض الصدرية(رجال)
29	05	05	08	06	05	جراحة الأطفال
48	09	07	18	05	09	طب الأطفال وحديثي الولادة
30	09	04	11	04	02	تصفية الدم
36	02	06	16	07	05	الانعاش
33	03	02	10	05	13	الجراحة العامة (نساء)
27	0	06	08	0	08	الجراحة العامة (رجال)
31	0	03	10	0	12	الأنف، الأذن والحنجرة
46	0	05	15	0	14	جراحة العظام (رجال ونساء)
31	0	04	07	0	08	طب النساء
84	18	08(اعوان	58(قابلات)	١	١	الولادة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المصالح	عدد الأطباء الأخصائيين	عدد الأطباء العامون	عدد الممرضين	عدد مساعد التمريض	عدد العمال المهنيين	المجموع لكل مصلحة
				تربية ورعاية المواليد)		
الامراض المعدية	02	04	08	03	03	20
جراحة الاعصاب (أطفال)	08	04	07	06	02	27
الامراض السرطانية	10	03	08	02	06	29
الطب الشرعي	05	00	03	\	02	10
الوقاية	01	02	06	\	02	11
جناح العمليات	\	\	15	06	11	32
التشريح	10	\	15	\	05	30
الصيدلة	07(صيدلي)	\	07	\	07	21
العلاج الطبيعي والفيزيائي	09	01	13	\	04	27
حقن الدم	\	04	20(مخبريين)	\	\	24
الأشعة	06	\	22(مشغلي أجهزة التصوير)	\	03	31
طب العيون	03	\	10	02	01	16
الاستعجالات (الجراحية والاطفال)	\	45	20	34	23	122
الاعانة الطبية المستعجلة	\	09	10	01	01	21
المخبر المركزي	11	\	38	\	04	53

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية

بالمسسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة.

يعكس الجدول الموضح في الاعلى توزيع الموارد البشرية داخل المصالح الاستشفائية تنوعاً كبيراً في حجم التعداد واختلافاً واضحاً في نسب التغطية حسب طبيعة كل مصلحة، ما يؤشر على تفاوت في كثافة النشاط ودرجة التخصص، فقد سجلت مصالح الاستعجالات الجراحية والأطفال أعلى عدد من الموظفين بإجمالي 122 عاملاً، وهو ما يتماشى مع الطابع الحيوي والاستعجالي لهذه المصلحة التي تتطلب جاهزية

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

مستمرة وتنسيقاً متعدد التخصصات، كما جاءت مصلحة الولادة في المرتبة الثانية بـ 84 عاملاً، تصدرها فئة القابلات، ما يعكس الطابع المميز للمصلحة الذي يركز على خدمات التوليد ورعاية المواليد، من جهة أخرى، نلاحظ وجود توازن نسبي في الموارد البشرية بمصالح الطب الداخلي، الجراحة العامة، والإنعاش، حيث تتراوح أعداد الموظفين بين 27 و48، ما يعكس تعدد المهام الطبية والتمريضية بها. أما مصالح ك الطب الشرعي، الوقاية، وطب العيون، فقد سجلت أقل الأعداد، بما بين 10 و16 موظفاً، وهو ما يرتبط غالباً بطبيعة عملها المتخصصة وغير الاستشفائية المباشرة. كما يلاحظ أن بعض المصالح تعتمد بشكل أساسي على فئات معينة كالمخبريين في مصلحة حقن الدم، والمشغلين التقنيين في الأشعة، بما يعكس الحاجة إلى كفاءات تقنية داعمة. يُظهر هذا التوزيع التفاوت في الكثافة الوظيفية بين المصالح الاستشفائية.

حيث تتفرع هذه المصالح الاستشفائية الى عدة وحدات وكل وحدة لها القدرة الاستيعابية الخاصة بها، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 13: يوضح قدرة استيعاب الوحدات (عدد الأسرة) التابعة للمصالح الاستشفائية لسنة 2024م.

المصالح الاستشفائية حسب الإختصاص	عدد الوحدات	قدرة إستيعاب الوحدة	قدرة استيعاب المصلحة
الطب الداخلي	03 - وحدة الرجال - وحدة النساء - أمراض القلب	29 30 20	79
أمراض النساء والتوليد	02 - أمراض النساء - وحدة التوليد	42 36	78
الجراحة العامة	02 - وحدة الرجال - وحدة النساء	31 31	62
طب الأطفال	02 - طب الأطفال	22	54

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

قدرة استعاب المصلحة	قدرة إستعاب الوحدة	عدد الوحدات	المصالح الاستشفائية حسب الإختصاص
	13	-حديثي الولادة	
28	14	02	الأمراض الصدرية
	14	-وحدة الرجال	
		-وحدة النساء	
20	08	02	أمراض الكلى وتصفية الدم
	12	-وحدة أمراض الكلى	
		-وحدة تصفية الدم	
20	10	02	الإستجالات الطبية الجراحية
	10	-الاستجالات الطبية	
		-الاستجالات الجراحية	
54	27	02	جراحة العظام والرضوض
	27	-وحدة الرجال	
		-وحدة النساء	
37	37	01	جراحة الأطفال
		-جراحة الأطفال	
36	18	02	طب العيون
	18	-وحدة الرجال	
		-وحدة النساء	
30	15	02	أمراض الانف، الأذن والحنجرة
	15	-وحدة الرجال	
		-وحدة النساء	
14	07	02	العلاج المكتف
	07	-وحدة الرجال	
		-وحدة النساء	
28	14	02	الأمراض المعدية
	14	-وحدة الرجال	
		-وحدة النساء	
10	10	01	الانعاش
		-وحدة الانعاش	

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المصالح الاستشفائية حسب الإختصاص	عدد الوحدات	قدرة إستعاب الوحدة	قدرة استعاب المصلحة
طب الأورام	01 -طب الأورام	16	16
طب الأعصاب (أطفال)	01 -طب الأعصاب (أطفال)	15	15
الطب الشرعي	02 -الفحوصات ودراسة أسباب الموت وطبيعته وحفظ الجثث -وحدة طب المساجين	00	00
علم الأوبئة والطب الوقائي	03 -تنظيم وتقييم أنشطة الصحة القاعدية -الرقابة في علم الأوبئة -معالجة المعلومات والنظافة الاستشفائية	00	00
مركز حقن الدم	01 -مركز حقن الدم	00	00
الإعانة الطبية المستعجلة	01 -الإعانة الطبية المستعجلة	00	00
الصيدلة المركزية	01 -الصيدلة المركزية	00	00

وبهذا يصبح مجموع القدرة الاستيعابية لجميع المصالح بمختلف وحداتها تقدر بـ 582 سرير لسنة 2024م.

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية

بالمسسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة.

يعكس الجدول قدرة استيعاب الوحدات التابعة للمصالح الاستشفائية لسنة 2024 بمستشفى محمد بوضياف المدينة تنوع البنية التحتية وتفاوت حجم النشاط بين مختلف التخصصات الطبية، إذ تتصدر مصالح الطب الداخلي (79 سريرا)، أمراض النساء والتوليد (78)، والجراحة العامة (62) قائمة الأقسام ذات السعة الكبيرة، ما يدل على الطلب المرتفع على خدماتها باعتبارها تخصصات أساسية. في المقابل، تحتل مصالح

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

مثل طب الأطفال، جراحة العظام والرضوض، وطب العيون مرتبة متوسطة من حيث الطاقة الاستيعابية، مما يعكس أهميتها المتزايدة ضمن فئات عمرية محددة.

أما الأقسام ذات السعة المحدودة كالعلاج المكثف، الإنعاش، وطب الأعصاب للأطفال، فتعود محدودية الأسرة فيها إلى طبيعة الحالات الحرجة التي تتطلب رعاية فردية دقيقة. ويلاحظ أيضاً وجود مصالح خدمية دون أسرة استشفائية، على غرار الطب الشرعي، علم الأوبئة، مركز حقن الدم، الإعانة الطبية المستعجلة، والصيدلة المركزية، ما يؤكد دورها الوظيفي والتقني المساند لمنظومة الرعاية دون استقبال مباشر للمرضى، تعكس هذه المعطيات مدى التفاوت في تخصيص الموارد بحسب خصوصية كل تخصص، وهو عنصر مهم في تقييم أداء الموارد البشرية في ظل التغيير التنظيمي.

أما بالنسبة لحركة السكان الاستشفائية السنوية والتي تضم متوسط مدة اقامة المرضى ومعدل حجز الأسرة وكذا معدل دوران الأسرة من 2024/01/01م الى غاية 2024/12/31م نلخصها في الجدول التالي:

الجدول رقم 14: يمثل حركة السكان الاستشفائية السنوية لسنة 2024م

معدل دوران الأسرة TRL	معدل حجز الأسرة TOM	متوسط مدة اقامة المرضى DMS	المصالح
46.55	114.89	9.01	الطب الداخلي
56.89	197.41	12.66	الأمراض الصدرية
24.86	46.03	6.76	الأمراض المعدية
51.94	78.53	5.52	طب الأطفال
68.58	124.45	6.62	الإنعاش
472.19	115.67	0.98	طب الأورام
79.23	136.85	6.30	جراحة العظام
36.40	32.29	3.24	الجراحة العامة
58.89	49.00	3.04	جراحة العيون
88.75	66.49	2.73	طب الأنف، الأذن والحنجرة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية
الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

معدل دوران الأسرة TRL	معدل حجز الأسرة TOM	متوسط مدة اقامة المرضى DMS	المصالح
62.95	64.35	3.73	جراحة الأطفال
108.42	48.57	1.64	طب النساء والولادة
346.50	193.16	2.03	الاستجالات (جراحية واستجالات الأطفال)
77.23	66.04	3.12	المجموع

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية
بالمسسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة.

من خلال هذا الجدول الذي يمثل حركة السكان الاستشفائية لسنة 2024م تبايناً ملحوظاً في مؤشرات الأداء بين المصالح الاستشفائية، لا سيما من حيث متوسط مدة الإقامة (DMS)، معدل حجز الأسرة (TOM)، ومعدل دوران الأسرة (TRL)، وهي مؤشرات تعكس بوضوح درجة استغلال الموارد الاستشفائية وفعالية التسيير. فقد سجلت مصلحة الأمراض الصدرية أطول مدة إقامة (12.66 يوماً)، تليها الطب الداخلي (9.01)، ما يشير إلى طبيعة الحالات المزمنة أو المعقدة التي تتطلب متابعة طويلة.

في المقابل، نلاحظ معدلات إقامة منخفضة في مصالح ك طب الأورام (0.98) وطب النساء والولادة (1.64)، مما يدل على وجود بروتوكولات علاجية قصيرة أو متابعة خارجية بعد الإقامة السريرية، أما من حيث معدل دوران الأسرة (TRL)، فتصدر طب الأورام (472.19) والاستجالات (346.50) باقي التخصصات بفارق شاسع، مما يعكس كثافة النشاط وقصر مدة الإقامة، مع سرعة تعاقب المرضى على الأسرة، وفي ما يخص معدل حجز الأسرة (TOM)، يظهر ارتفاع ملحوظ في مصالح ك الأمراض الصدرية (197.41) والاستجالات (193.16)، مما يدل على ضغط كبير على قدراتها الاستيعابية، في حين تسجل مصالح ك الجراحة العامة (32.29) والأمراض المعدية (46.03) نسب استغلال منخفضة، ما قد يشير إلى قصور في تدفق المرضى أو ضعف التوجيه. يبرز من هذه المؤشرات تفاوت واضح في مستوى الأداء والاستغلال.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

أما بالنسبة لتعداد الموارد البشرية الاجمالية فنوضحها في الجدول الموالي:

الجدول رقم 15: يمثل تعداد الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

الفئة	العدد	النسبة%
إداريون	92	7.39%
أطباء	358	28.77%
شبه طبيين	784	63.01%
نفسانيون	10	0.80%
المجموع	1244	100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية

بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة

يوضح الجدول أعلاه التوزيع العام للمجتمع الأصلي محل الدراسة، والمقدر بـ 1244 موظفاً بمستشفى المدينة، حيث يُلاحظ أن فئة شبه الطبيين تمثل النسبة الأكبر بـ 63.01%، تليها فئة الأطباء بنسبة 28.77%، ثم الإداريين بنسبة 7.39%، في حين تمثل فئة النفسانيين النسبة الأقل بـ 0.80% فقط.

ويعكس هذا التوزيع الهيكلي الطبيعة العلاجية للمستشفى، التي تتطلب كثافة عددية في فئتي الأطباء وشبه الطبيين باعتبارهما الخط الأمامي في تقديم الرعاية الصحية، غير أن فئة الإداريين، رغم نسبتها المحدودة، تؤدي دوراً محورياً في ضمان التنسيق، التسيير، ودعم العمل الطبي من خلال مهام تنظيمية وتقنية ضرورية لاستمرارية الخدمة وجودتها. كما أن وجود حتى نسبة رمزية من النفسانيين يعكس وعياً بأهمية الدعم النفسي للمريض والعامل على حد سواء، مما يُبرز تكامل الأدوار داخل المؤسسة الصحية.

في إطار المقابلات التي أُجريت مع الفاعلين في القطاع الصحي بولاية المدينة، أوضح السيد محمد زهير حاج صدوق مدير الصحة والسكان بالمدينة، أن الولاية بحكم موقعها الاستراتيجي الهام، تشهد حالياً مساراً تصاعدياً نحو الارتقاء بالصحة العمومية إلى مستويات عالية، بما يسمح بتلبية حاجيات سكان الولاية وحتى سكان بعض الولايات المجاورة، في هذا السياق، تم العمل على وضع رؤية مستقبلية شاملة لقطاع الصحة، تأخذ بعين الاعتبار تطلعات المواطن وتتماشى مع متطلبات العصر، خاصة من حيث عصرنة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

التجهيزات الطبية وملاءمتها مع المعايير الحديثة، وأكد المتحدث أن هذه الديناميكية المتسارعة في القطاع تعود بالأساس إلى تضافر جهود الإطارات والمستخدمين، وبدعم من الوزارة الوصية، حيث سُجّلت عمليات متعددة لاقتناء تجهيزات طبية متطورة وتأهيل مرافق صحية قائمة، بهدف ضمان خدمات ذات جودة عالية، كما أشار إلى أن القطاع يشهد حركة كبيرة سواء في مجال الإنجاز أو التوسعة، ومن أبرز ما يتم العمل عليه حالياً مشاريع استشفائية كبرى قيد الإنجاز واخرى قيد الدراسة، تهدف إلى تخفيف الضغط المتزايد على مستشفى محمد بوضياف، ومنها مشروع مستشفى بـ 120 سريراً لمكافحة الأمراض السرطانية، وآخر بسعة 120 سريراً للأم والطفل، إضافة إلى مستشفى للأمراض العقلية بنفس السعة، ومستشفى متخصص في أمراض الرأس والرقبة بسعة 60 سريراً، فضلاً عن مشروعين لمستشفين آخرين بسعة 60 سريراً لكل منهما.¹ ويُرتقب أن تتيح هذه المشاريع إعادة هيكلة خدمات مستشفى المدينة المركزي، وفتح مصالح جديدة وتوسيع أخرى، خصوصاً في ظل الضغط الكبير الذي يشهده هذا المرفق نتيجة توافد المرضى من مختلف بلديات الولاية إليه، بالنظر إلى توفر أغلب التخصصات الطبية على مستواه، ومن شأن هذه المشاريع أن تساهم في تحسين نوعية الرعاية الصحية وتعزيز أداء الهياكل الصحية، بما يتماشى مع المعايير الحديثة المعتمدة في القطاع.²

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة

تعتبر هيكلة المؤسسة الصحية أحد المقومات الأساسية التي تُبنى عليها كفاءة الأداء وجودة الخدمات المقدمة للمواطنين، إذ يعكس التنظيم الداخلي مدى قدرة المؤسسة على التنسيق بين مختلف مواردها البشرية والمادية، وتُشكّل دراسة الهيكل التنظيمي والتسيير الإداري للمؤسسات العمومية الاستشفائية خطوة محورية لفهم أساليب العمل والتوزيع الوظيفي داخلها، إذ يسمح بتوضيح المهام والمسؤوليات وتحديد قنوات الاتصال واتخاذ القرار داخل المؤسسة، ويكتسي هذا التنظيم أهمية خاصة في المؤسسات العمومية الاستشفائية التي تتميز بتعدد وحداتها وتنوع مهامها بين الجوانب العلاجية، الإدارية، والتسييرية. وفي هذا المطلب، سيتم

¹مقابلة مع السيد: محمد زهير حاج صدوق، مدير الصحة والسكان لولاية المدينة، اجريت بمكتبه بمقر المديرية، بتاريخ 15 ديسمبر 2024، على الساعة 16:00 مساءً.

² المرجع نفسه.

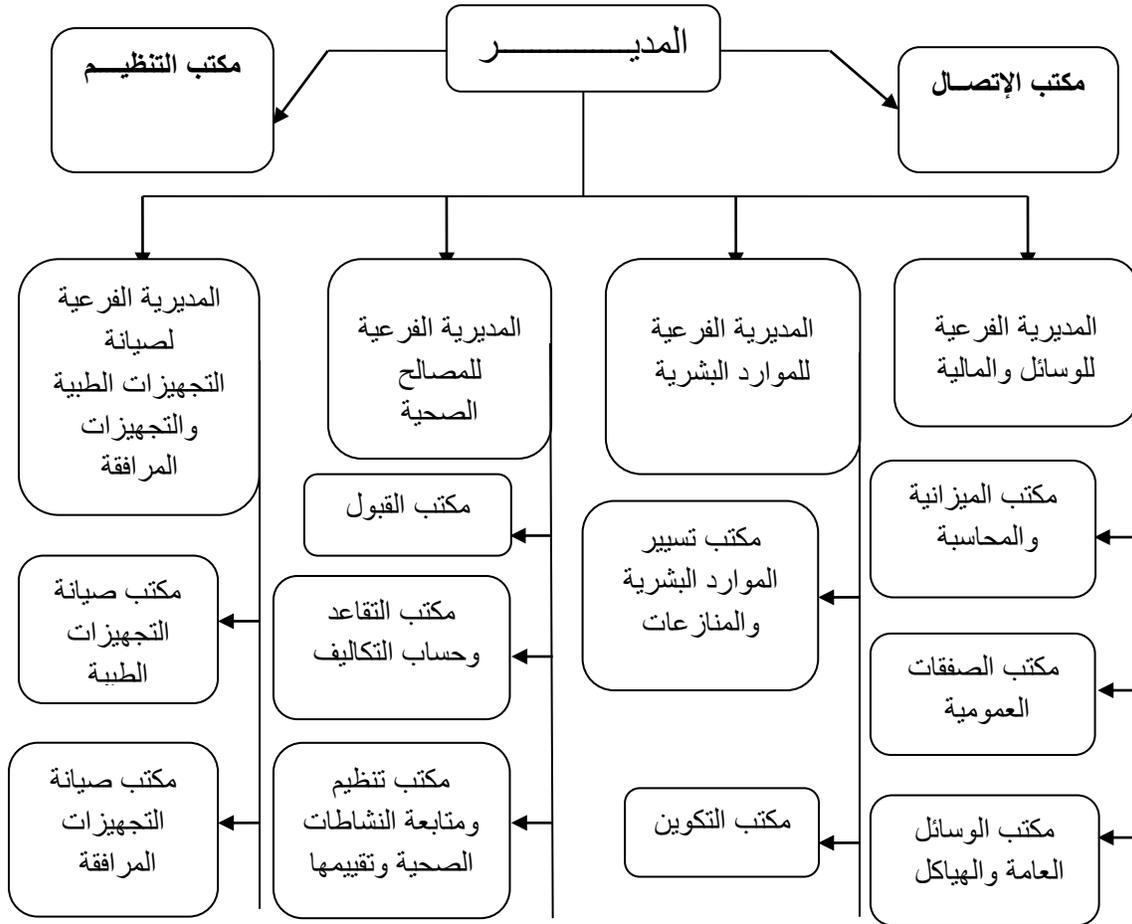
الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

التطرق إلى التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، وذلك من خلال عرض وتحليل هيكلها التنظيمي، ثم التطرق للتنظيم الإداري المعتمد، لاسيما من خلال المجالس الإدارية والطبية التي تُعد أدوات حوكمة أساسية لضبط الأداء وضمان الجودة في التكفل بالمرضى.

1/التنظيم الاداري للمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة :

تقوم المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة على تنظيم داخلي دقيق يهدف إلى ضمان التنسيق المحكم بين مختلف وحداتها الإدارية والطبية وشبه الطبية، بما يساهم في تحقيق أهدافها الصحية والتنظيمية بكفاءة، ويُعد الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإطار الذي يحدد بوضوح مستويات السلطة والمسؤولية، ومسارات اتخاذ القرار، والعلاقات الوظيفية بين مختلف المصالح. وفي هذا السياق، سيتم فيما يلي تقديم الهيكل التنظيمي المعتمد داخل هذه المؤسسة، تمهيداً لتحليله وتقييم مدى انسجامه مع متطلبات الأداء الفعّال.

الشكل رقم 18: الهيكل التنظيمي للمؤسسة



الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المصدر: وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة.
من خلال الهيكل التنظيمي الخاص بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة وتطبيقا
لأحكام المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ
19 مايو سنة 2007، حيث يحدد هذا القرار التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية.
حيث يشمل هذا التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية الموضوع تحت سلطة المدير، الذي
يلحق به مكتب التنظيم العام ومكتب الإتصال، إضافة الى المديرية الفرعية كما يلي:¹

أولا/صلاحيات المدير:

يعين مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بقرار صادر عن وزير الصحة والسكان إصلاح
المستشفيات، وتنتهي مهامه بنفس الشكل والمدير باعتباره المسؤول الأول عن تسيير المؤسسة فهو بذلك:

- يقوم بإبرام كافة العقود والصفقات والإتفاقيات.
- يقوم بتمثيل المؤسسة امام الجهات القضائية وفي كافة الحياة المدنية.
- هو الأمر بالصرف بخصوص نفقات المؤسسة.
- يقوم بتحضير مشاريع الميزانية التقديرية وبعد حسابات المؤسسة.
- يسهر على وضع مشروع الهيكل التنظيمي والنظام الداخلي للمؤسسة.
- يتولى تنفيذ مداورات مجلس الإدارة.
- يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطانه.
- يعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر بطرق أخرى لتعيينهم.
- يمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه.

كما يساعد المدير أربعة مديرين يكلفون على التالي بما يلي:

- المالية العامة

¹ وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

- الموارد البشرية

- المصالح الصحية

- صيانة التجهيزات الطبية وتجهيزات المرافق .

كما يعين نواب المدير بقرار من وزير الصحة .

تبرز من خلال هذه الصلاحيات الواسعة الممنوحة لمدير المؤسسة الاستشفائية مكانته المحورية في تسيير الشؤون الإدارية والمالية والتنظيمية للمؤسسة، مما يؤهله للاضطلاع بدور فعال في توجيه التغييرات الهيكلية والتنظيمية داخلها، إذ يمكن للمدير، استناداً إلى موقعه كأمر بالصرف والمسؤول الأول عن إعداد الهيكل التنظيمي والنظام الداخلي، أن يقترح مشاريع تغييرية أو إصلاحية تُرفع إلى مديرية الصحة للمصادقة عليها، سواء من طرفها مباشرة أو من خلال إحالتها إلى وزارة الصحة، وفي بعض الحالات، يمكن للمدير اتخاذ قرارات تنظيمية داخلية على شكل مبادرات ذات طابع إداري أو عملي، لا تتطلب سوى موافقته الشخصية في حدود الصلاحيات الممنوحة له، مما يمنحه هامشاً من الاستقلالية في إدارة التغيير داخل المؤسسة.

ثانياً/المديرية الفرعية للموارد البشرية، تتولى هذه المديرية تسيير المسار المهني للمستخدمين والتوظيف، كما تعمل على إعداد وتنفيذ مخططات تسيير الموارد البشرية بالمؤسسة، بالإضافة إلى مخططات التكوين، وتحسين المستوى، وتجديد المعارف لفائدة موظفيها، وتعتمد في أداء مهامها على المكاتب التالية:

أ/ مكتب التكوين:

يهتم هذا المكتب بتنظيم دورات التكوين وتحسين المستوى لفائدة الموظفين، بهدف تطوير كفاءاتهم وتحسين معارفهم.

ب/ مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات:

ينكف بمتابعة الوضعيات الإدارية للمستخدمين، ويعالج المنازعات المتعلقة بالمسار المهني داخل المؤسسة، حيث يتفرع هذا المكتب إلى عدة مكاتب تتمثل في: (مكتب الأجور، مكتب التقاعد، مكتب تسيير الحياة المهنية، مكتب حفظ الملفات والارشيف، ومكتب الانضباط).

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

وسيتم التطرق إلى هذه المديرية بشكل أكثر تفصيلاً في المطلب الموالي، نظراً لارتباطها الوثيق بموضوع الدراسة.

ثالثاً/ المديرية الفرعية للمالية والوسائل، تهتم هذه المديرية بكل ما يتعلق بالمالية والاعتمادات المالية، حيث تتولى إعداد مشروع ميزانية المؤسسة بناءً على اقتراحات مختلف المديريات والمصالح، كما تتابع تنفيذ الميزانية، وتمويل احتياجات المصالح، ومسك الدفاتر المحاسبية. وتعتمد في أداء مهامها على المكاتب التالية:

أ/ مكتب الميزانية والمحاسبة :

يتولى هذا المكتب إعداد مشروع ميزانية المؤسسة وتحيينها عند الحاجة، كما يهتم بمتابعة تنفيذ مختلف بنودها، ويقوم بمسك السجلات المحاسبية والتأكد من سلامة العمليات المالية وفقاً للتنظيم المعمول به.

ب/ مكتب الصفقات العمومية:

يُعنى هذا المكتب بتحضير ومتابعة جميع إجراءات إبرام الصفقات المتعلقة بالتجهيز والخدمات، وفقاً لقانون الصفقات العمومية، ويضمن احترام القواعد القانونية والتنظيمية عند اختيار المتعاملين المتعاقدين مع المؤسسة.

ت/ مكتب الوسائل العامة والهيكل:

يهتم هذا المكتب بتسيير الوسائل العامة للمؤسسة، مثل العتاد والتجهيزات ووسائل النقل، كما يشرف على صيانة المباني والهيكل التابعة للمؤسسة، ويحرص على توفير ظروف عمل ملائمة في مختلف المصالح.

رابعاً/ المديرية الفرعية للمصالح الصحية، تُعد المديرية الفرعية للمصالح الصحية هي المسؤولة عن توفير، تقديم، ومتابعة الخدمات الصحية بمختلف أشكالها، من خدمات تعزيزية ووقائية وعلاجية. كما تهتم بترقية وتنمية الأنشطة الصحية داخل المؤسسة لفائدة المرضى. وتشتمل هذه المديرية على ثلاث مكاتب:¹

¹ وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

أ/ مكتب الدخول:

يتولى هذا المكتب تنظيم عمليات استقبال المرضى وتسجيلهم عند دخولهم إلى المؤسسة الاستشفائية، سواء تعلق الأمر بالحالات الاستعجالية أو المبرمجة، كما يسهر على التنسيق بين مختلف المصالح لضمان انسيابية التكفل.

ب/ مكتب التعاقد وحساب التكاليف:

يهتم هذا المكتب بإبرام ومتابعة عقود الشراكة مع هيئات الضمان الاجتماعي والمؤسسات المتعاملة، كما يعمل على حساب تكاليف الخدمات الصحية المقدمة وتحديد الأسعار المرجعية لتقييم الأداء المالي للمؤسسة.

ت/ مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها:

يسهر هذا المكتب على تنظيم البرامج الصحية ومتابعة تنفيذ مختلف النشاطات الطبية وشبه الطبية، كما يقوم بتقييم النتائج من خلال مؤشرات الأداء الصحي، بهدف تحسين جودة الخدمات والاستجابة لاحتياجات المرضى.

خامسا/ المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات والتجهيزات المرافقة، تُعنى بضمان جاهزية مختلف التجهيزات بالمؤسسة، سواء الطبية منها أو تلك المرافقة للنشاط الصحي. وتندرج ضمن مهامها عمليات الصيانة الدورية، والإصلاح، والمتابعة التقنية لضمان حسن سير الخدمة. وتضم هذه المديرية مكتبين رئيسيين:

أ/ مكتب صيانة التجهيزات الطبية:

يتكفل هذا المكتب بصيانة وإصلاح مختلف الأجهزة والمعدات الطبية المستعملة في التشخيص والعلاج، مثل أجهزة الأشعة، التخدير، والإنعاش، ويضمن جاهزيتها الدائمة من خلال المتابعة التقنية والتدخل الفوري عند الأعطال.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ب/ مكتب صيانة التجهيزات المرافقة:

يعنى هذا المكتب بصيانة وإصلاح التجهيزات غير الطبية التي تضمن حسن سير العمل داخل المؤسسة، كأنظمة الكهرباء، التهوية، المصاعد، وأجهزة المراقبة، ويهتم كذلك بالمرافق العامة لضمان بيئة عمل مناسبة وآمنة.

2/ مجالس المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة:¹

يدير المؤسسة العمومية الإستشفائية المدينة مجلس إدارة ويشرف على تسييره المدير، بالإضافة إلى جهاز استشاري يطلق عليه المجلس الطبي يشرف على تسييره رئيس المجلس الطبي.

أولاً/ مجلس الإدارة:

يُعد مجلس الإدارة الهيئة العليا للمداولة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية، حيث يتولى تحديد التوجهات العامة لنشاط المؤسسة، والمصادقة على مشروع ميزانيتها، ومخطط تسيير المستخدمين، وبرامج التجهيز، كما يضمن متابعة ومراقبة تسيير المؤسسة وتقييم مدى تحقيق أهدافها، ويضم في تشكيلته ممثلين عن قطاعات الصحة، المالية، الجماعات المحلية، الضمان الاجتماعي، وممثلي المستخدمين.

ينكون المجلس الإداري من:

- ممثل عن الوالي رئيساً.
- ممثل عن إدارة المالية.
- ممثل عن التأمينات الإقتصادية.
- ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي.
- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي.
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة.
- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه.
- ممثل عن المستخدمين الشبه الطبيين ينتخبه نظراؤه ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة.

¹ وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة .

- رئيس المجلس الطبي.

للإشارة فإن مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية له صوت استشاري في المجلس كما يتولى أمانة المجلس أثناء مداولاته ،كما يمكن لمجلس الإدارة الإستعانة بكل شخص من شأنه تقديم مساعدة له عند مداولاته.

حيث ينعقد المجلس الإداري في دورتين عاديتين كل سنة كما يمكن أن ينعقد استثناءا ويبحث في مداولاته عن المواضيع التالية:

- مخطط تنمية المؤسسة على المدى القصير والمتوسط.

- مشروع ميزانية المؤسسة.

- الحسابات التقديرية.

- الحساب الإداري.

- مشاريع الإستثمار.

- مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة.

- البرامج السنوية لحفظ البيانات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة لصيانتها.

- الإتفاقيات الخاصة بالتكوين

- العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة

مثال: هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضدية والجماعات المحلية والمؤسسات

والهيئات الأخرى

- مشروع جدول تعداد المستخدمين .

- النظام الداخلي للمؤسسة

- اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الإيجار

- قبول الهبات والوصايا او رفضها

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

- الصفقات والعقود والاتفاقيات طبقا للتنظيم المعمول به .

يعكس تشكيل مجلس الإدارة وتنوع تمثيله الوظيفي والبشري مكانته كهيئة رقابية واستشارية عليا داخل المؤسسة الاستشفائية، تمكنه من التدخل في التوجهات الكبرى ذات الطابع التنظيمي والمالي، وتُعدّ صلاحياته في اعتماد الميزانية والحسابات التقديرية ومشاريع الاستثمار من أبرز آليات تأثيره في سير المؤسسة، حيث لا يمكن تنفيذ تغييرات تنظيمية أو تطويرية كبرى دون الرجوع إليه، خاصة إذا كانت تترتب عليها أعباء مالية أو إعادة توزيع في الموارد، كما يضطلع المجلس بدور اقتراحي، من خلال رفع توصيات التغيير للجهات المسؤولة تتعلق بتدعيم الإمكانيات البشرية أو المادية للمؤسسة لضمان توازنها المالي وتحسين خدماتها الصحية.

ثالثا- المجلس الطبي¹:

يُعد المجلس الطبي هيئة استشارية دائمة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية، تُعنى بالمساهمة في تحسين جودة الرعاية الصحية وتنظيم النشاطات الطبية، ويتولى المجلس الطبي إبداء الرأي في تنظيم المصالح الطبية والجراحية، وبرامج التكوين وتحسين المستوى، كما يُساهم في تقييم النشاطات الطبية وتحسين أداء الفرق الصحية، يترأسه طبيب منتخب من بين أعضاء السلك الطبي، ويُشارك أعضاؤه في اقتراح التدابير الكفيلة بتطوير الخدمات العلاجية وضمان التنسيق بين مختلف المصالح الصحية.

يتكون المجلس الطبي من:

- مسؤول للمصالح الطبية.
- الصيدلي المسؤول عن الصيدلة.
- جراح أسنان.
- شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في سلك شبه الطبيين.

ينتخب المجلس الطبي من بين أعضائه رئيسا ونائب رئيس لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

¹ وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

من أهم أعمال المجلس الطبي¹:

يقوم بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة وإبداء رأيه الطبي والتقني فيها ولاسيما فيما يلي:

- تنظيم العلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية.
- مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح وإعادة الهيكلة.
- برامج الصحة والسكان.
- برامج التظاهرات العلمية والتقنية.
- إنشاء هياكل طبية أو إغائها

يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها، لا سيما منها مصالح العلاج والوقاية، كما يمكن لمدير المؤسسة العمومية الاستشفائية إخبار المجلس الطبي بشأن كل مسألة ذات طابع طبي أو علمي أو تكويني.

وبما ان المجلس الطبي يعتبر جهة استشارية تقنية، تُعرض عليه المشاريع ذات الصلة بالتجهيزات الطبية، والهياكل الصحية، والموارد الصيدلانية، حيث يتطلب اتخاذ بعض القرارات التنظيمية أو الإنشائية رأيه وموافقته، لضمان توافقها مع الاحتياجات الواقعية للممارسين، كما يملك المجلس الطبي صلاحية اقتراح التغييرات والإصلاحات التي من شأنها تحسين الأداء الطبي والعلاجي داخل المؤسسة، ورفعها إلى الإدارة أو الجهات الوصية.

المطلب الرابع: مهام المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية

بالمدينة:

نظراً لكون موضوع دراستنا يتمحور حول تحسين أداء الموارد البشرية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية، فقد ارتأينا ضرورة التوقف بالتفصيل عند المديرية الفرعية للموارد البشرية، كونها الجهة المسؤولة بشكل مباشر عن تسيير وتنظيم هذا المورد الحيوي، ويكتسي هذا التفصيل أهمية بالغة لفهم آليات العمل

¹ وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الإداري المرتبطة بتسيير المسار المهني للموظف، ومتابعة أدائه، وتطوير كفاءاته، مما يجعل هذه المديرية محوراً أساسياً في سياق التحليل والتقييم ضمن هذه الدراسة.

تُعتبر المديرية الفرعية للموارد البشرية من أهم المديريات داخل الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية، نظراً للدور المحوري الذي تلعبه في تسيير وتنظيم الموارد البشرية، بما يضمن تحقيق التوازن بين الإمكانيات البشرية والمالية، في سبيل بلوغ الأهداف العامة للمؤسسة، وفي إطار تنظيمها وهيكلتها، وبموجب المرسوم التنفيذي رقم 03/06، أُسندت إلى هذه المديرية مهام متابعة المسار المهني للموظف، ابتداءً من تنصيبه وثنائيته، مروراً بجميع مراحل تطوره المهني، إلى غاية مغادرته للمؤسسة، كما تسهر على متابعة أوضاعه المهنية في مجالات التقييم، والتكوين، والانتداب، والإحالة على الاستيداع، والتقاعد، والعقوبات... وغيرها.

ونظراً لأهمية هذه المديرية وحجم المهام الموكلة إليها، فقد دُعمت بعدد من المكاتب المتخصصة، بهدف ضبط العمليات التنظيمية والتحكم في تسيير المسار المهني للمستخدمين، باعتبارها تمثل عصب تنظيم واستغلال الموارد البشرية داخل المؤسسة. وتُضطلع هذه المديرية كذلك بمهام التأديب الإداري، إلى جانب اهتمامها بإعداد وتنفيذ برامج اللقاءات، والدورات التكوينية، والملتقيات والاجتماعات المهنية الهادفة إلى تطوير كفاءات الموظفين بمختلف أسلاكهم.

وتضم المديرية الفرعية للموارد البشرية مكتبين رئيسيين، يتمثلان في¹:

أولاً. مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات:

ويُعد هذا المكتب الهيكل الأساسي لتسيير الوضعيات الإدارية للمستخدمين، حيث يتفرع بدوره إلى عدة مكاتب فرعية متخصصة، تشمل:

- مكتب الأجور والرواتب:

يتكفل بإعداد وتصفية رواتب الموظفين، ومتابعة مختلف التعويضات والمنح حسب السلك والوضعية.

¹ مقابلة مع السيد: سفيان بن رقية، رئيس مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، بمكتبه، بتاريخ 19 ديسمبر 2024، على الساعة 15:00 مساءً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

• مكتب التقاعد:

يعالج ملفات الإحالة على التقاعد، ويقوم بتحضير الوثائق المطلوبة وفقاً للتنظيم المعمول به.

• مكتب تسيير الحياة المهنية:

يتابع المسار المهني للموظفين من حيث الترقية، التعيين، التنقل، وإعادة الإدماج.

• مكتب حفظ الملفات والأرشيف:

يهتم بحفظ الملفات الإدارية للموظفين وأرشفتها وضمان سريتها وتنظيمها

• مكتب حركة الموظفين والانضباط:

إعداد وإعطاء الصيغة القانونية لكل المقررات وإدخالها حيز التنفيذ، فهو يقوم بكافة العمليات الخاصة بالانضباط تجاه الموظفين، كما يقوم بإعداد العقوبات التأديبية و يتابع سلوكيات المستخدمين المخلة بالضوابط الإدارية، ويعرضها على الجهات المختصة عند الحاجة لضمان السير الجيد لها، وذلك تحت إشراف المراقبة العامة الطبية التي تلعب دوراً تكميلياً في ذلك.

كما يتكفل هذا المكتب أيضاً بمتابعة مختلف المنازعات ذات الطابع الإداري أو المهني التي قد تنشأ داخل المؤسسة، تتمثل في :¹

1. منازعات مالية (ديون المؤسسة) :

تشمل الديون المتركمة على المؤسسة لفائدة مومنين أو مقدمي خدمات لم تُسدد مستحقاتهم، وقد تؤدي هذه المنازعات إلى دعاوى قضائية أو مفاوضات لتسوية مالية

2. منازعات السكنات الوظيفية:

¹ مقابلة مع السيد : سفيان بن رقية ، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

تتعلق بالحالات التي يُحال فيها الموظف على التقاعد أو يستقيل أو يُحوّل، فيُصبح السكن الوظيفي شاغراً قانوناً، غير أن البعض يرفض تسليمه، مما يضطر المؤسسة لرفع دعوى استعجالية لدى المحكمة الإدارية لإخلاء السكن.

3. منازعات تأديبية ورفع الطعون:

تنشأ بين الإدارة والموظفين المعنيين بإجراءات تأديبية (توقيف، إنذار، خصم...)، حيث يمكن للمعني تقديم طعن في القرار التأديبي أمام الجهات المختصة.

4. منازعات التعويض عن الأخطاء الطبية:

تُثار في حال حدوث خطأ طبي تسبب في ضرر جسيم للمريض، حيث تُطالب العائلة أو المريض بالتعويض، وتُتابع المؤسسة الملف قانونياً بالتنسيق مع مصالح التأمين والمصلحة القانونية.

5. منازعات مع المواطنين

تحدث حين يتعرض موظفو المؤسسة للاعتداء اللفظي أو الجسدي من قبل مواطنين أثناء أداء مهامهم (كفضايا التشهير، السب، الشتم، الاعتداء...)، ما يستدعي اللجوء إلى الجهات القضائية لحماية الطاقم العامل.

6. منازعات حول شكاوى المواطنين ضد المؤسسة

يُقدمها المرضى أو ذووهم ضد الطاقم الطبي أو شبه الطبي عند التعرض لسوء المعاملة أو الإهمال...، وغالباً ما تُحال هذه الشكاوى للتحقيق الداخلي قبل اتخاذ أي إجراء إداري أو قضائي.

7. منازعات داخلية بين الموظفين: تتمثل في خلافات مهنية أو شخصية بين الموظفين داخل المؤسسة، وغالباً

ما تُحوّل إلى لجنة الحوار وتسوية المنازعات التي تعمل على احتواء الإشكال وتهذئة الوضع قبل تصعيده.¹

¹مقابلة مع السيد: سفيان بن رقية، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ثانيا/ مكتب التكوين :

يتواجد بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة مكتب خاص بالتكوين المتواصل لفائدة المستخدمين، حيث يسهر على ترقية وتطوير أداء الموظف من خلال توفير برامج تكوينية مستمرة تهدف إلى تعزيز مهاراته وكفاءاته المهنية، يتولى المكتب تنظيم الدورات التدريبية، ورش العمل، والندوات التي تسهم في تحسين مستوى الأداء والرفع من جودة الخدمات الصحية المقدمة.

ومع تطور احتياجات المؤسسة، أصبحت وظيفة التكوين أكثر فعالية في السنوات الأخيرة، حيث تم تأسيس لجنة التكوين المتواصل التابعة لمكتب التكوين، تضطلع هذه اللجنة بمهمة التخطيط والإشراف على برامج التكوين، بهدف تعزيز مهارات الموظفين وتحسين أدائهم وسلوكهم داخل المؤسسة، مما يسهم في رفع كفاءة الخدمات المقدمة.

فمن الناحية التنظيمية، تتألف اللجنة من ممثلين عن كل من السلك الطبي، السلك شبه الطبي، والسلك الإداري، وتضم لجنة التكوين المتواصل في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة الأعضاء التالية: (نائب المدير المكلف بإدارة الموارد البشرية، وهو متصرف إداري من الفئة الثانية، يشرف على تكوين المستخدمين الإداريين / رئيس مصلحة الطب الداخلي، طبيب مختص في الطب الداخلي، مسؤول عن البرامج التكوينية الموجهة للسلك الطبي /رئيس مصلحة الاستجالات، طبيب مختص في التخدير والإنعاش، يتولى الإشراف على التكوين الخاص بالسلك الطبي /ممرض رئيسي، يشرف على برامج التكوين الموجهة للسلك شبه الطبي).

كما تضطلع لجنة التكوين المتواصل بالمهام التالية:

- إعداد المخططات التكوينية وتحديد الاحتياجات الحقيقية للتكوين.
- وضع الأهداف التكوينية وتصميم البرامج التدريبية.
- توفير الموارد والإمكانات اللازمة لتنفيذ التكوين.
- متابعة وتقييم العملية التكوينية لضمان فعاليتها.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

وتشرف لجنة التكوين المتواصل على ملفات التكوين، بما في ذلك تكوين الموظفين والمتربصين، وفقاً للمادة 104 من الأمر 06-03 المؤرخ في 15/07/2006 والتي تلزم الإدارة بتنظيم دورات تكوينية لتحسين التأهيل والترقية المهنية، حيث تتولى مديرية الموارد البشرية، عبر مكتب التكوين، تنظيم دورات تدريبية داخل المؤسسة للأطباء، الممرضين، الإداريين، وبعض العمال المهنيين، بإشراف مختصين من داخل وخارج المؤسسة، كما تنظم المديرية الفرعية للموارد البشرية تكوينات متخصصة داخل الوطن للأطباء العاملين حسب تخصصاتهم، وأخرى خارج الوطن للأطباء المختصين في إطار الملتقيات الدولية، أما السلك شبه الطبي والإداري، فيستفيد من التكوين عبر الملتقيات والأيام الدراسية.

ومن بين المهام المحورية التي تضطلع بها المديرية الفرعية للموارد البشرية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة هي عملية تقييم أداء المستخدمين بمختلف أسلاكهم، باعتبارها وظيفة استراتيجية تُمكن من قياس مردودية العاملين وتوجيه مساره المهني، ويتم هذا التقييم وفق بطاقات تقييم رسمية (انظر ملحق رقم 21)، والتي تتضمن معايير مهنية وسلوكية دقيقة، تُعبّر عنها إما بنظام تقييط رقمي أو بوصف نوعي يعكس مستوى أداء الموظف، وتُسند مهمة التقييم إلى مسؤولي كل سلك وظيفي، حيث يُقيّم الإداريون من طرف المدير الفرعي للموارد البشرية، في حين يُقيّم الأطباء من قبل رؤساء المصالح الطبية، ويُشرف رؤساء المصالح الشبه الطبية على تقييم الشبه طبيين بما فيهم الممرضين و مساعدي الاطباء ،ويُعد هذا النظام أداة تنظيمية تهدف إلى ضبط الأداء الفردي وتوجيه المسار المهني بشكل موضوعي، بما يُعزز روح المسؤولية والانضباط داخل المؤسسة¹.

وبناءً على ما سبق، يُمكن التأكيد على أن نظام تقييم الأداء المعتمد لا يقتصر فقط على كونه إجراءً إدارياً دورياً، بل يشكل أداة رقابية وتسييرية فعالة تسمح بقياس المردودية الحقيقية للموظفين وتحديد نقاط القوة والضعف في أدائهم، وتُساهم هذه العملية في اتخاذ قرارات موضوعية تخص الترقية، التكوين، أو إعادة التوجيه المهني عند الحاجة، مما يجعلها ركيزة أساسية في تحسين الأداء العام للمؤسسة، كما ترتبط هذه العملية بشكل وثيق بمخططات التكوين المستمر، الذي تسهر المديرية على برمجته وتنفيذه قصد تحسين الكفاءات المهنية، إلى جانب دورها في تفعيل آليات التحفيز الإداري والمعنوي التي تُسهم في رفع معنويات

¹ مقابلة مع السيد: سفيان بن رقية، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الموظفين وتعزيز انخراطهم الإيجابي، ومن هذا المنطلق يتّضح أن المديرية الفرعية للموارد البشرية تُعد حجر الزاوية في تسيير العنصر البشري داخل المؤسسة، بفضل مكاتبها المتخصصة وآليات عملها التي تُمكن من متابعة دقيقة ومستمرة للمسار المهني لكل موظف.

المبحث الثالث: واقع التغييرات التنظيمية (2020-2024) في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة ومدى تأثيرها على أداء الموظفين

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة بين سنتي 2020 و 2024 جملة من التغييرات التنظيمية التي مست عدة جوانب، بدءًا من الهيكل التنظيمي، مرورًا بالتجهيزات والتقنيات الحديثة، وصولًا إلى أساليب العمل وتسيير الموارد البشرية، وقد جاءت هذه التغييرات استجابة لمصادر خارجية وأخرى داخلية، وكان لها تأثير متفاوت على أداء الموظفين. وفي هذا المبحث، سنُعالج مصادر هذه التغييرات وأنواعها، مع تحليل انعكاساتها الواقعية على أداء مختلف الأسلاك الوظيفية داخل المؤسسة.

المطلب الأول : مصادر التغييرات التنظيمية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

تُستمد أغلب التغييرات التنظيمية التي تشهدها المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة من مصادر خارجية، وبشكل خاص من وزارة الصحة عن طريق الوصاية، التي تمثل الفاعل المركزي الأول في توجيه التغييرات على المستوى الوطني، حيث تصدر الوزارة تعليماتها التنظيمية في شكل إرساليات دورية، أو قرارات وزارية، أو من خلال مخططات إصلاح وطنية مثل خارطة الطريق الأولى والثانية (PAM)، وتُمرر هذه التعليمات عبر مديرية الصحة لولاية المدينة، التي تتولى مهمة تكييفها وتنفيذها داخل المؤسسات الصحية التابعة لها، مع السهر على مراقبة مدى الالتزام بتطبيقها ويُجسد هذا المسار الطابع المركزي للتسيير في القطاع الصحي الجزائري، حيث تبقى سلطة المبادرة بالتغيير محصورة غالبًا في الهيئات المركزية¹.

¹ مقابلة مع السيد محمد طاجين، مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة في الفترة (من مارس 2023 الى فيفري 2024)، أجريت بمكتبه، بتاريخ 16 جانفي 2024، على لساعة 10:00 صباحًا.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

حيث جاءت خارطة الطريق لقطاع الصحة لتترجم إرادة الدولة في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية، من خلال الاهتمام بالمسار المهني لمستخدمي القطاع وتعزيز كفاءاتهم، مع التركيز على تحسين نوعية وسرعة التكفل الصحي، خاصة على مستوى مصالح الاستعجالات. كما تهدف هذه الخطة إلى إعادة الاعتبار للوحدات الصحية خارج المستشفيات وتمكينها من أداء أدوارها الأساسية، إلى جانب تكريس مكانة الوقاية والمصالح الطبية في المنظومة الصحية، وقد تجسد هذا التوجه من خلال إنشاء هياكل صحية كبرى، والسعي إلى تحرير المؤسسات الصحية من أعباء الديون المتركمة، بما يسمح لها بانطلاقة جديدة وفعالة.¹

وفي المقابل، تبرز بعض التغييرات التنظيمية من مصادر داخلية، وهي افكار مستوحاة من الممارسة اليومية، تقترح من طرف المدير العام للمؤسسة او من طرف المدراء الفرعيين وكذا رؤساء المكاتب، بالإضافة الى افكار تركز بالأخص على الشق التقني تقترح من قبل المجلس الطبي،² غير أن هذه المقترحات تظل محدودة وتخضع لمستويات متفاوتة من الرقابة والمصادقة، ويمكن تصنيف هذه التغييرات الداخلية إلى مايلي:

أ/ التغييرات التي تتطلب مصادقة وزارة الصحة: وهي عادة اقتراحات ترفعها إدارة المستشفى عبر مديرية الصحة، وتتعلق بتعديلات تنظيمية جوهرية كاستحداث مصالح أو إعادة هيكلة تنظيمية، ولا يتم تنفيذها إلا بعد الموافقة الرسمية من الجهة المركزية.

ب/ التغييرات التي تتم بموافقة مديرية الصحة الولائية: وتشمل مبادرات تنظيمية داخلية على نطاق محدود، مثل إعادة توزيع المهام بين الوحدات أو تحسين أساليب العمل، وتتطلب موافقة مدير الصحة والسكان للولاية قبل تنفيذها.

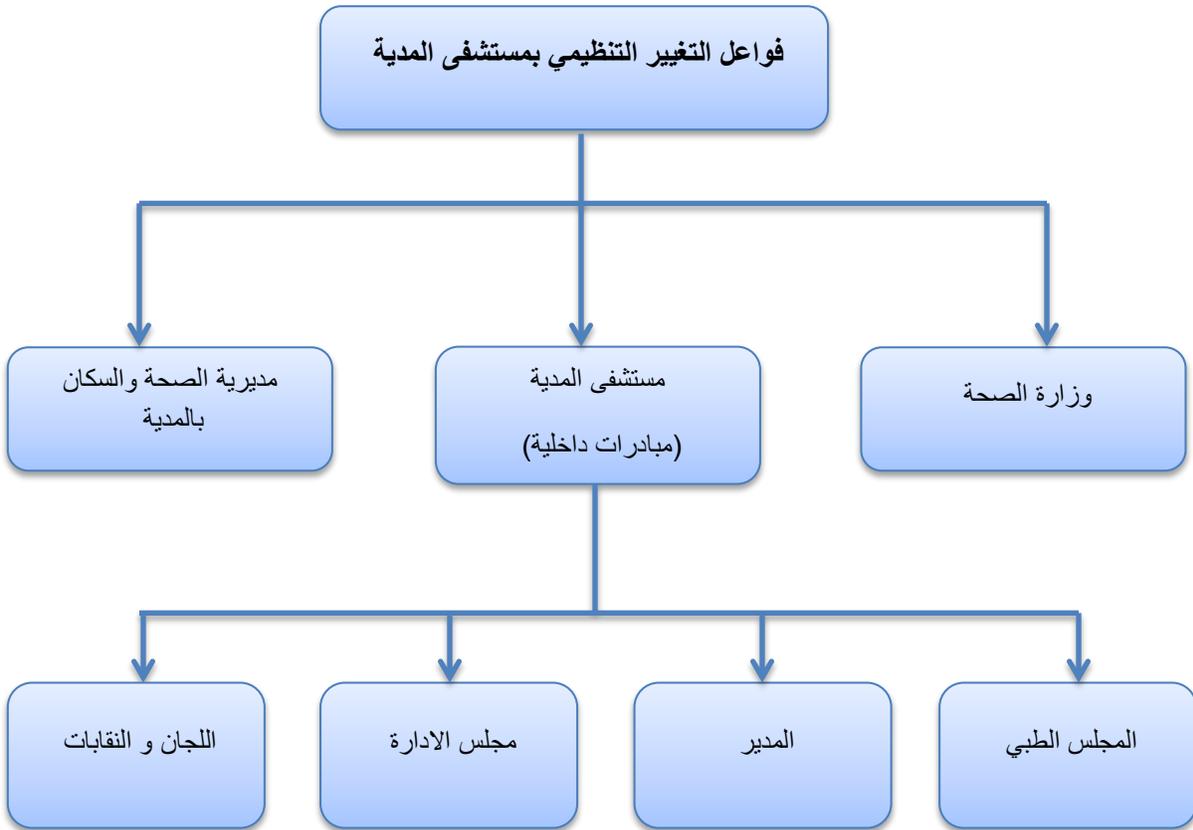
¹ مقابلة مع السيدة شهرزاد فراح، رئيس مكتب التنظيم بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، اجريت بمكتبها، بتاريخ 12 ماي 2024، على الساعة 14:00 زوالاً.
² مقابلة مع السيد: محمد طاجين، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ج/المبادرات المحلية التي تعتمد على موافقة مدير المؤسسة فقط: وهي تغييرات طفيفة غالبًا ما تتبع من جهود داخلية لفرق العمل أو بعض رؤساء المصالح، وتُنفذ ضمن الصلاحيات الإدارية المخولة لمدير المستشفى، شريطة ألا تمس بالبنية التنظيمية الرسمية أو بتوجهات الوزارة.¹

إضافة إلى وجود لجان ونقابات رسمية داخل المؤسسة، تساهم بدورها في اقتراح بعض التغييرات من خلال الاجتماعات التنسيقية الدورية التي تُعقد مع مدير المؤسسة وأعضاء الطاقم الإداري، حيث يتم خلالها مناقشة الانشغالات المهنية وظروف العمل، واقتراح حلول تنظيمية على مستوى المصالح، بما يعكس ديناميكية داخلية تهدف إلى تحسين الأداء وتكييف بيئة العمل مع متطلبات الممارسة اليومية.

الشكل رقم 19: يمثل فواعل التغيير التنظيمي بمستشفى المدينة



المصدر: من إعداد الباحثة

¹ مقابلة مع السيد أحمد مسعود، رئيس مكتب الصفقات العمومية بمديرية الصحة والسكان بالمدينة، أجريت بمكتبه بمقر مديريةية الصحة والسكان بالمدينة، بتاريخ 28 نوفمبر 2024، على الساعة 15:15 مساءً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

من خلال الشكل الموضح في الاعلى ،يتبين هذا التقسيم يعكس بوضوح الطبيعة المركزية لمنظومة التسيير في القطاع الصحي الجزائري، حيث تبقى المبادرات المحلية مرهونة بحدود السلطة الممنوحة قانونًا، وتُنفذ ضمن إطار تنظيمي مضبوط تحكمه التعليمات المركزية.

وفيمايلي سنتطرق الى التغييرات التنظيمية التي حدثت في فترة الدراسة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، وهي تغييرات غالبيتها من مصادر خارجية اي بقرارات من وزارة الصحة، الا بعض التغييرات الداخلية كانت في شكل مبادرات من ادارة المؤسسة وموظفيها، حيث سنوضح ذلك عند التطرق لمثل هذه التغييرات .

المطلب الثاني: التغيير في الهيكل التنظيمي وانعكاسه على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

شهدت فترة من 2020 الى غاية 2024 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة إعادة هيكلة داخلية لبعض المصالح، حيث تم توسعة بعض المصالح، استحداث بعض الوحدات الاستشفائية، انشاء مصالح جديدة، دمج بعض المكاتب ذات التداخل في الوظائف، كما تم إلحاق خلايا تنظيمية تحت وصاية مصالح مركزية لتخفيف التشتت الإداري وتحسين التنسيق والاتصال .

1/ فترة بداية جائحة كورونا (2020): استجابة استثنائية وتنظيم طارئ

أ/دمج المصالح الاستشفائية للتكفل بمرضى كوفيد_19

أتاح هذا التغيير للمؤسسة تركيز الجهود البشرية والتقنية في أقسام مخصصة للتعامل مع حالات كوفيد،حيث أدى الى الرفع من فعالية التكفل وساعد في الحد من تفشي العدوى بين باقي المرضى، مما يعكس قدرة الإدارة على إعادة توجيه بنيتها الداخلية بسرعة حسب مستجدات الأزمة .

ساهم هذا الدمج في تحسين أداء الأطباء من خلال تركيز جهودهم في إطار موحد وموجه نحو حالات متخصصة، ما زاد من فعالية قراراتهم السريرية، كما حسن من أداء الممرضين الذين عملوا ضمن فرق أكثر تماسكًا وتنظيمًا، بينما تطلب من الإداريين مجهودًا إضافيًا في تنسيق الجداول وتوزيع الموارد، ما زاد من

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

أعبائهم مؤقتاً، لكنه عزز من كفاءتهم في تسيير الحالات الاستثنائية، وفقاً لما تقتضيه تعليمات وزارة الصحة في ظل الطوارئ.

ب/استحداث وحدة العلاج المنزلي عبر مصلحة الاعانة الطبية المستعجلة

جاء هذا التغيير لتخفيف الضغط عن الأسرة الاستشفائية بمستشفى المدينة، ومرافقة الحالات الخفيفة عن بُعد، حيث أتاح للأطباء متابعة المرضى في منازلهم، وهو أسلوب غير مسبوق بالمستشفى وساهم في استمرارية الرعاية رغم امتلاء كل المصالح الاستشفائية .

ساهم تبني الأطباء لآليات جديدة في المتابعة الطبية عن بعد في تحسين أدائهم، من خلال تمكينهم من مواصلة تقديم الرعاية الصحية رغم القيود التي فرضتها الأزمة، مما عزز من قدرتهم على التكيف مع الوضع الوبائي، كما أدى هذا التغيير إلى تخفيف الضغط على الطاقم شبه الطبي داخل المستشفى، من خلال تقليص عدد الحالات الوافدة والاحتكاك المباشر مع المصابين، مما وفر لهم بيئة عمل أكثر أماناً، أما على مستوى الإداريين، فلم يكن تأثير هذا التغيير جوهرياً، بحكم أن طبيعة عملهم لم تتأثر بشكل مباشر.¹

2/ بداية إعادة هيكلة التنظيم الإداري (2021):

أ/استحداث خلية الأزمة وتحويلها إلى وحدة دائمة

يعكس هذا التحول التوجه نحو ترسيخ التسيير بالأزمات ضمن الهيكل الرسمي، وهو ما عزز من سرعة اتخاذ القرار وتحسين التنسيق خلال الأزمات الصحية المتكررة، حيث يتمحور الدور الرئيسي للخلية في احصاء الامكانيات الموجودة وتوفير المستلزمات.²

هذا التغيير رفع من أداء الإداريين في التعامل مع الأزمات، إذ وفّرت الخلية آليات جاهزة للتدخل والتخطيط، وهو ما حسن من سرعة الاستجابة وتخفيف الارتباك التنظيمي، بينما استفاد الأطباء والمرضى

¹ مقابلة مع الدكتورة فتيحة لعموري، رئيسة مصلحة الاعانة الطبية المستعجلة، رئيسة المجلس الطبي، اجريت بمكتب المصلحة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، بتاريخ 2022/09/13، على الساعة 14:00 زوالاً.
² مقابلة مع الدكتور عادل ابراهيمي، رئيس مصلحة الوقاية، رئيس خلية الأمة، بمديرية الصحة والسكان بولاية المدينة، اجريت بمكتبه بمقر مديريةية الصحة والسكن بالمدينة، بتاريخ 07جانفي 2024، على الساعة 09:00 صباحاً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

من وضوح التوجيهات في أوقات الطوارئ، ما ساعد على تنظيم تدخلاتهم بشكل أسرع وأكثر فعالية، ويأتي ذلك انسجاماً مع التوجه الوطني لتعزيز لجان الأزمات في الهياكل الصحية.

ب/إعادة هيكلة لجنة مكافحة العدوى

تم تحديث تركيبة اللجنة وتوسيع صلاحياتها لتتماشى مع بروتوكولات وزارة الصحة، مما عزز فعالية تطبيق التدابير الوقائية داخل المصالح، خاصة في ظل ضعف الثقافة الوقائية في الممارسات اليومية قبل الجائحة .

هذا ما ساهم بشكل ملحوظ في تحسين أداء شبه الطبيين بمستشفى المدينة، الذين أصبحوا أكثر التزاماً بالإجراءات الوقائية، بفضل الرقابة الدقيقة والحملات التوعوية التي رافقت إعادة الهيكلة، كما زاد من حرص الأطباء على مطابقة ممارساتهم للبروتوكولات الرسمية، في حين ساعد الإداريين على ضبط التقارير الدورية وتعزيز التنسيق مع الفرق الطبية، بما ينسجم مع سياسة وزارة الصحة في تقليص العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية.

3/ الإصلاح الهيكلي (2022).

أ/إنشاء وحدة التنسيق بين مختلف المصالح

ساهمت هذه الوحدة في تجاوز الاختلالات الناتجة عن ضعف التواصل بين التخصصات، حيث أصبحت نقطة ارتكاز في تنظيم المواعيد وتبادل المعطيات السريرية، مما قلل من الأخطاء الطبية وحسن من انسيابية المسار العلاجي.

عزّز هذا الإجراء من أداء الأطباء من خلال تحسين التنسيق مع باقي التخصصات وتقليص الزمن الضائع في تبادل المعطيات، كما مكّن شبه الطبيين من تنظيم التدخلات التمريضية بمرونة أكبر، وساهم في تحسين أداء الإداريين في جدولة المواعيد ومراقبة التنقل بين المصالح، ما أدى إلى مسار علاجي أكثر تنظيماً، ويواكب التوجهات الحديثة في إدارة المؤسسات الصحية.

ب/إنشاء خلية مكلفة بالرقمنة والنظام المعلوماتي

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

تمثل هذه الخطوة استجابة مباشرة لتحديات جائحة كوفيد-19 التي فرضت ضغطاً هائلاً على إدارة المعلومات الطبية، حيث ساعدت الرقمنة على ضبط الملفات الطبية والبيانية بشكل أكثر دقة وسرعة، مما سهّل متابعة الحالات الوبائية وتنظيم تدفق المرضى في ظل ارتفاع الأعداد وضغط العمل الإداري، وقلّلت من المخاطر المرتبطة بالتعامل الورقي والتواصل غير المنظم أثناء الأزمة.¹

هذا ما أدى إلى الرفع من أداء الإداريين والشبه طبيين (مساعدين الأطباء المكلفين بسكريتارية المصالح الاستشفائية) بشكل واضح، حيث أصبحت معالجة الوثائق والبيانات أكثر سرعة ودقة، كما ساعد الأطباء على الوصول إلى ملفات المرضى إلكترونياً، ما حسن من جودة قراراتهم العلاجية، وخفف من العبء الورقي على أداء الشبه طبيين (الممرضين) الذين استفادوا من إجراءات تنظيمية أوضح وأكثر مرونة، وهو ما ينسجم مع الخطة الوطنية لتعزيز التحول الرقمي في القطاع الصحي.

4/ تدعيم هيئات الحوكمة والمتابعة (2023):

أ/ إدماج وحدة "مسار المريض" (PAM) في التنظيم الداخلي

سمح هذا الإدماج بمتابعة المريض منذ الاستقبال إلى غاية الخروج أو التحويل، مما رفع من جودة الخدمة وقلل من النقاط السوداء في التسيير مثل طول المكوث غير المبرر أو فقدان الملفات أو تكرار الفحوصات.

هذا ما ساهم بشكل مباشر في تحسين أداء الأطباء من خلال توفير رؤية شاملة للمسار العلاجي لكل مريض، مما قلل من التداخل والتكرار، كما سهل على الممرضين تنظيم المتابعة التمريضية وضبط أوقات الرعاية، في حين تحسّن أداء الإداريين بفضل توحيد مسار الوثائق وتقليص الأخطاء الإجرائية، وهو ما انعكس إيجابياً على صورة المستشفى في محيطه وقلل من شكاوى المرضى.

ب/ فصل مصلحة الاستجالات الطبية الجراحية إلى وحدة للكبار وأخرى للأطفال

¹ مقابلة مع السيد العربي بوراكي، مدير فرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محد بوضياف بالمدينة، أجريت بمكتبه بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، بتاريخ 13 افريل 2023، على الساعي 11:00 صباحاً .

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

جاء هذا الإجراء بعد تسجيل ضغط كبير على الاستعجالات العامة، مما استدعى تخصيص رعاية أنسب لكل فئة عمرية، وساهم في تقليص أوقات الانتظار وتحسين ظروف التكفل خاصة بالحالات المعقدة لدى الأطفال.

ساهم هذا التغيير في تحسين أداء الأطباء العامين بمصلحة الاستعجالات من خلال تسهيل عملية الفرز والتوجيه حسب الفئات العمرية، مما مكّنهم من تشخيص الحالات بدقة واستدعاء الأطباء المختصين عند الحاجة، لا سيما في طب الأطفال، كما ساعد الطاقم شبه الطبيين على التمرکز حسب نوعية المرضى (أطفال أو كبار)، مما قلل من التشتت وساهم في تنظيم التدخلات التمريضية، أما الإداريون، فقد أتاح لهم هذا الفصل مراقبة وتوزيع الطاقم بشكل أكثر فعالية، من خلال تحديد مواقع التمرکز ومتابعة الأداء داخل كل جناح على حدة، ما ساهم في تحسين التنسيق العام وضبط سير العمل.

5/ استحداث وحدات ومصالح جديدة (2024):

أ/ استحداث وحدة النظافة الاستشفائية

جاءت استجابة لحاجة ملحة لتوحيد مراقبة تطبيق بروتوكولات الوقاية والنظافة، وقللت من التفاوت بين مختلف المصالح في تطبيق الإجراءات، مما ساعد في خفض نسبة العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية، وهو كذلك إجراء مصدره داخلي تطلب موافقة مديرية الصحة والسكان للولاية دون الحاجة إلى مصادقة وزارة الصحة، باعتباره لا يمثل تغييراً هيكلياً في التنظيم العام للمؤسسة، بل آلية عملية لتحسين الأداء وتجويد الرعاية.

حيث تنتهج إدارة المستشفى سياسة النظافة قضية الجميع (إدارة، أطباء، ممرضين، عمال، مرضى، أو مرافقين) حيث يجب الحرص على التطبيق الصارم لجميع قواعد النظافة داخل المستشفيات والتذكير بها دورياً والتدريب عليها كونها انضباط طبي يجب الالتزام به من طرف

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

الجميع دون تهاون أو تقصير و هذا لتوفير بيئة آمنة للجميع و تقليص المخاطر الناجمة عنها والتي غالبا ما تكون وخيمة وذات تكلفة باهظة.¹

عزّز هذا التغيير من أداء شبه الطبيين من خلال إلزامية المتابعة والتنفيذ الدقيق لإجراءات الوقاية، وقلل من الإهمال أو العشوائية في التعامل مع أدوات التعقيم، كما ساعد الأطباء على العمل في بيئة أكثر أمناً صحياً، بينما تحسّن أداء الإداريين في مراقبة الالتزام وتوثيق الإجراءات، تماشياً مع التوصيات الوطنية في الوقاية الاستشفائية.

ب/إنشاء مصلحة جراحة المخ والأعصاب للأطفال

كانت هذه المصلحة تابعة كوحدة لمصلحة جراحة الأطفال، و بسبب الضغط المتزايد على هذه الاخيرة وارتفاع أعداد الحالات المتخصصة، تم فصل جراحة المخ والأعصاب للأطفال لتصبح مصلحة مستقلة عام 2024، ما أسهم في تحسين جودة التكفل وتقديم رعاية أكثر تخصصاً، حيث جاء هذا الاجراء كمبادرة من مدير المؤسسة في فترة (مارس 2024 الى غاية ماي 2025) وهو اجراء داخلي باقتراح من ادارة المؤسسة لكنه تطلب موافقة وزارة الصحة لانه تغيير هيكلية.²

أدى إلى رفع الكفاءة التشخيصية والعلاجية لدى الأطباء المتخصصين في هذا المجال، وساعد على توجيه جهود التمريض نحو العناية الدقيقة بحالات حساسة، كما ساعد الإداريين في تحسين عمليات البرمجة والتنسيق مع العائلات، ما انعكس إيجاباً على مستوى رضا المرضى ونوعية الخدمات المتخصصة.

ج/إعادة هيكلة مصلحة (ما بعد العمليات) وتحويلها إلى مصلحة الإنعاش

بعدما كانت تحت اسم مصلحة ما بعد العمليات تمت تهيئتها وتحويلها الى مصلحة الإنعاش، حيث جاء هذا التحول لمواكبة الزيادة المستمرة في عدد العمليات وتحسين ظروف المتابعة بعد الجراحة، مما سمح بالتكفل الفوري بالحالات الحرجة والرفع من معدلات البقاء وتحسين نوعية الرعاية المركزة، كما تم تجهيز

¹ مقابلة مع السيدة نعيمة براهمي، رئيسة وحدة النظافة الاستشفائية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، اجريت بمكتبها، بتاريخ 04 ديسمبر 2024، على الساعة 15:00 زوالاً.

² مقابلة مع السيد عبد الله بورقعة مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة في الفترة (من مارس 2024 الى غاية ماي 2025)، اجريت بمكتبه، بتاريخ 13 اكتوبر 2024، على الساعة 8:15 صباحاً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المصلحة برواق يسمح لعائلات المرضى بمراقبة الحالات عبر الزجاج، مع فتح الرواق في أوقات الزيارة، مما ساهم في تخفيف القلق وتعزيز التواصل النفسي بين المرضى وعائلاتهم، وجاء هذا الاجراء كذلك كمبادرة من مدير المؤسسة في فترة (مارس 2024 الى غاية ماي 2025) وتطلب كذلك مصادقة مركزية لانه تغييرا مس الهيكل التنظيمي الرسمي للمؤسسة¹.

حيث ساهم هذا التغيير في تحسين أداء الأطباء المختصين في التخدير والإنعاش من خلال توفير بيئة مجهزة للتدخل الفوري عند ظهور المضاعفات بعد الجراحة، مما رفع من فعالية التكفل وخفض نسب الخطر، كما مكن الممرضين من العمل وفق بروتوكولات دقيقة في فضاء منظم، مما عزز من مهاراتهم في مراقبة الحالات الحرجة، أما الإداريون فقد استفادوا من وجود رواق للمراقبة العائلية، ما خفف الضغط التنظيمي وساعد في تحسين تسيير الزيارات وتعزيز العلاقة مع ذوي المرضى في هذا القسم الحساس.

د/إنشاء وحدة علم الأدوية

تم إعادة فتح وحدة علم الأدوية داخل مخبر التحضيرات الدوائية وذلك بمنتصف سنة 2024، باقتراح من دكتور صيدلة مختص، حيث تطلب هذا الاجراء الداخلي موافقة مدير المؤسسة، في إطار تغيير داخلي هادف إلى تحسين أساليب العمل الصيدلاني والعلاجي، وقد ساهمت هذه الوحدة في تحضير أشكال دوائية مخصصة، ومرافقة التعديل العلاجي واليقظة الدوائية، وتكوين الفرق الطبية وشبه الطبية، إضافة إلى المرافقة التقنية للتقييم .

أثر هذا التغيير إيجابياً على أداء الأطباء من خلال تعزيز دقة القرارات العلاجية، كما رفع من كفاءة السلك شبه الطبي عبر التكوين والمرافقة الميدانية، في حين كان تأثيره محدوداً على الإداريين، واقتصر على الجوانب التنظيمية والتنسيقية المرتبطة بالأنشطة الصيدلانية.

في الاخير، نستنتج أن التغييرات التي مست الهيكل التنظيمي بمستشفى محمد بوضياف بالمدينة بين 2020 و2024 سواء من مصادر داخلية او خارجية، أدت إلى تحسين ملحوظ في أداء الموظفين بمختلف أسلاكهم، حيث ساهمت في تعزيز فعالية الأطباء من خلال تنظيم المصالح وتوفير فضاءات أكثر تخصصاً،

¹المرجع نفسه .

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ورفعت من كفاءة الممرضين عبر توحيد الإجراءات وتوضيح المهام، كما حسّنت من أداء الإداريين من خلال تقليص التشتت وتيسير التنسيق بين المصالح، ما يعكس أثرًا إيجابيًا مباشرًا لهذه التغيرات على جودة العمل وتكامل الأداء داخل المؤسسة.

المطلب الثالث: التغيرات التكنولوجية وانعكاسها على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

على خلفية جائحة كوفيد-19 التي فرضت تحديات كبيرة على نظام الصحة العمومي، شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة 2021-2024 تطورًا ملحوظًا في تبني التكنولوجيا الرقمية، إذ تتابعت خطوات التحول من استخدام أنظمة معلوماتية بسيطة إلى رقمنة شاملة في جميع الخدمات الصحية، مما ساهم في تحسين جودة الرعاية الطبية والإدارية ورفع قدرة المستشفى على مواجهة الأزمات.

حيث أكد العالم البروفيسور كمال يوسف تومي في مقابلته حول نظام الرقمنة في المستشفيات على أن التحول الرقمي في القطاع الصحي لم يعد خيارًا بل ضرورة ملحة، مشددًا على أهمية تطوير نظام رقمي خاص بتنظيم مواعيد المرضى وتسهيل سبل التواصل معهم داخل المستشفيات، بما يضمن انسيابية الخدمات وتحسين تجربة المريض¹.

وأشار إلى أن الرقمنة يجب أن تُفضي إلى تحقيق مبادئ الشفافية، السرعة، الدقة، المساواة بين المواطنين، وتبسيط الإجراءات الإدارية، معتبرًا أن السرعة والدقة باتتا من الأولويات القصوى في بيئة العمل الصحي. كما دعا إلى ضرورة رقمنة الملفات الطبية وتجديدها دوريًا، باعتبارها قاعدة أساسية لبناء نظام صحي ذكي ومتطور.

وفي ذات السياق، أبرز البروفيسور كمال يوسف تومي أهمية الانتقال التدريجي من الرقمنة الكلاسيكية إلى اعتماد تقنيات الذكاء الاصطناعي، لما لها من أثر بالغ في تعزيز الكفاءة، ربح الوقت، وتخفيض الجهد

¹ مقابلة مع العالم البروفيسور كمال يوسف تومي بجامعة ماساتشوتس بأمریکا، أجريت بمكتبة دار الثقافة حسن الحسني بالمدينة، بتاريخ 05 جانفي 2025، على الساعة 13:00 زوالاً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المبذول في مختلف مراحل التكفل الصحي. فالتكنولوجيا، حسبه، تشكّل اليوم ركيزة مركزية لأي إصلاح جاد في المنظومة الصحية.¹

1/ استخدام النظام المعلوماتي في الأنشطة الأساسية (2021)

أ/ إدخال معدات حاسوبية حديثة

ساعد إدخال المعدات الحاسوبية الحديثة على رفع كفاءة العمل الإداري وتمكين تخزين ومعالجة بيانات المرضى بشكل أسرع وأكثر دقة، خاصة مع زيادة الطلب على الخدمات الطبية في ظل جائحة كوفيد التي فرضت ضغوطاً غير مسبوقه على المستشفى.

هذا ما أدى الى رفع كفاءة الأطباء من خلال تسريع الوصول إلى بيانات المرضى وتحسين دقة التشخيص والمتابعة أثناء جائحة كوفيد، كما ساعد الطاقم شبه الطبي على تنظيم العمل وتقليل الأخطاء في تقديم الرعاية، بينما كان تأثير هذا التغيير محدوداً على الإداريين إذ لم تتغير مهامهم الأساسية كثيراً، لكنهم استفادوا من تسهيل التواصل عبر البريد الإلكتروني مما عزز سير العمل الإداري داخل مستشفى محمد بوضياف بالمدينة.

ب/ استخدام جداول Excel وملفات Word لتوثيق بيانات المرضى والمناوبات يدويا

رغم الاعتماد على التوثيق اليدوي، ساهمت هذه الأدوات في تنظيم البيانات بشكل أفضل مقارنة بالطرق التقليدية، مما حافظ على استمرارية العمل الإداري بشكل منظم، حيث تعتبر هذه الخطوة أساسية لبداية تطبيق عملية الرقمنة .

ساهم هذا التغيير في تحسين أداء الإداريين من خلال تنظيم أوضح للبيانات، وساعدهم على التدرج نحو بيئة رقمية، أما الأطباء وشبه الطبي فكان أثره عليهم محدوداً، باعتبار أن التوثيق بقي يدوياً ولم يحدث نقلة نوعية في طريقة عملهم.

ج/ الاعتماد على بريد رسمي إلكتروني في المراسلات الرسمية

¹ مقابلة مع العالم البروفيسور كمال يوسف تومي، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

سرّع البريد الإلكتروني عملية التواصل بين الأقسام والإدارات، مما ساعد على تنسيق الاستجابات السريعة للمتطلبات الطارئة، خاصة المتعلقة بجائحة كوفيد وتحسين تدفق المعلومات.

أدى ذلك الى الرفع من أداء الإداريين داخل المستشفى، من خلال تسريع التواصل وتسهيل تمرير التعليمات بين المصالح، بينما لم يكن لهذا التغيير تأثير يُذكر على أداء الأطباء أو الطاقم شبه الطبي، لكون استخدام البريد الإلكتروني اقتصر على الهيكل الإداري.¹

د/استخدام منصة التلقيح الوطنية لتسجيل عمليات التلقيح ضد كوفيد19

ان استخدام المنصة مكن المستشفى من تسجيل ومتابعة عمليات التلقيح بشكل دقيق ومنظم، ما دعم جهود مكافحة الجائحة وتحسين تغطية التلقيح ضمن الولاية.

ساهم هذا التغيير في تحسين أداء الطاقم شبه الطبي، حيث وفر لهم آلية دقيقة لتوثيق عمليات التلقيح، وساعد على تنظيم المواعيد وتقليل حالات التكرار أو النسيان، كما دعم الأطباء في متابعة الحالات الملقحة، لكنه لم يمس السلك الإداري وبالتالي لم يؤثر بشكل مباشر على أداء الإداريين².

2/ بداية تطبيق الرقمنة داخل المؤسسة (2022)

أ/مسح الوثائق الورقية لبلورة رقمنة أرشيف المرضى

مثل هذا الإجراء نقطة تحول حاسمة نحو تجسيد الرقمنة الفعلية داخل المؤسسة، حيث أتاح تنظيم أرشيف المرضى بطريقة حديثة وفعالة، وسهل الوصول السريع للمعلومات الطبية، مما شكّل اللبنة الأساسية لإرساء نظام معلوماتي متكامل.

أثر هذا التغيير بالرفع من أداء الإداريين المعنيين بالأرشيف من خلال تنظيم أفضل للمعلومات وسرعة الوصول للملفات، كما حسّن أداء الأطباء والشبه طبيين من خلال إمكانية الرجوع السريع للمعلومات الطبية.

ب/توسيع ربط المؤسسة بشبكة الانترنت

¹مقابلة مع السيد حمزة بطاش تقني سامي في الاعلام الالي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، اجريت بمكتبه، بتاريخ 17 ديسمبر 2024، على الساعة 10:00 صباحا.

² مقابلة مع السيد توفيق زقاي طبيب مدير فرعي للمصالح الصحية رئيس اطباء بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، بمكتبه، بتاريخ 17 ديسمبر 2024، على الساعة 14:00 والا.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ساهم هذا التوسيع في تمكين مختلف المصالح من استخدام التطبيقات الرقمية بشكل متزامن، مما عزز منسوب التفاعل الإلكتروني وسهّل تنفيذ الخطوات الأولى للرقمنة، ما أرسى بيئة تقنية مناسبة للرقمنة الشاملة. أدى توسيع ربط المؤسسة بشبكة الإنترنت إلى تحسين أداء الإداريين، من خلال تسهيل عمليات التواصل مع المؤسسات الرسمية الخارجية، وإيداع التصريحات الإدارية عبر المنصات الرقمية الوطنية، مما اختصر الزمن الإداري ورفع من فاعلية الإجراءات التنظيمية، أما بالنسبة للأطباء، فقد ساعد هذا التغيير في تعزيز التنسيق الطبي وتيسير التواصل بين مختلف التخصصات، لا سيما في الحالات التي تستدعي تشخيصًا مشتركًا، كما سهّل عملية استرجاع البيانات الطبية للمرضى، مما أسهم في اتخاذ قرارات طبية أكثر دقة، أما بالنسبة لأعوان السلك شبه الطبي، فقد تمثل أثر التغيير في تسهيل الاطلاع على الملفات الصحية الرقمية والمشاركة في إعدادها، غير أن الأثر ظل متفاوتًا بسبب محدودية التكوين الرقمي لهذه الفئة مقارنة بباقي الأسلاك.

ج/تحديث شبكة الاتصال بين المصالح

أدى تحديث الشبكة الداخلية إلى تحسين سرعة نقل المعلومات الطبية والإدارية بين الأقسام، مما قلل من التأخر في اتخاذ القرارات وساعد على التنسيق الفوري، وهو ما كان ضروريًا لتسيير الحالات المستعجلة. ساهم ذلك في رفع أداء الأطباء من خلال تمكينهم من الاطلاع الفوري على الملفات الطبية للمرضى بين مختلف المصالح، مما حسن التنسيق وسرّع الاستجابة للحالات المستعجلة، وكذا تحسين أداء الشبه طبيين خاصة رتب مساعدين الاطباء في انجاز ومتابعة الحالة الصحية للمرضى بدقة عبر الشبكة، بينما لم يكن لهذا التحديث أثر مباشر على أداء الإداريين بحكم محدودية ارتباط مهامهم بالشبكة الطبية الداخلية.

3/تعميم عملية الرقمنة داخل المؤسسة (2023)

أ/رقمنة مصلحة الاستعجالات في تسيير مواعيد المرضى وترتيب الحالات المرضية حسب درجة الخطورة من اجل تحديد اولوية الدخول للطبيب

أفاد مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة السيد محمد طاجين بأن المؤسسة، على غرار باقي المؤسسات الصحية عبر الوطن، شرعت في عملية رقمنة القطاع الصحي تنفيذًا لتعليمات وتوجيهات

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

السلطات العليا، وفي إطار الاستراتيجية الوطنية التي تقودها وزارة الصحة لرقمنة مختلف قطاعاتها، وقد تم تضمين هذا التوجه ضمن مخطط المريض رقم "1" لا سيما في المحور الخاص بالرقمنة، وفي هذا السياق بادرت المؤسسة بتوفير أجهزة الإعلام الآلي وكافة المستلزمات التقنية اللازمة، حيث كانت البداية برقمنة مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية من خلال تنظيم مسار الاستقبال عبر مكتب الفرز الأولي الذي يوجه المرضى إلى مكتب الطبيب المختص حسب درجة الاستعجال.¹

أدى هذا الإجراء إلى تحسين تدفق المرضى وتخفيف الاكتظاظ، حيث أصبحت الحالات الطارئة تحظى بالأولوية وفق معايير رقمية دقيقة، ما ساعد على تنظيم العمل وضمان عدالة أكبر في الفرز الطبي الذي يحدد أولوية الإسعاف من خلال تصنيف درجة خطورة الحالة بإعطاء لون حسب كل حالة، (فالأحمر للحرية ولا تتحمل الانتظار، والبرتقالي للحالة الجد مستعجلة تنتظر 10د على الأكثر، أما الأخضر وهو الحالة المعتادة التي تتحمل الانتظار أكثر من 12د).²

حيث رفع هذا التغيير من أداء الأطباء داخل مستشفى محمد بوضياف بالمدينة، من خلال تسهيل عملية فرز المرضى حسب درجة الخطورة وضمان أولوية العلاج للحالات الحرجة، مما ساعدهم على اتخاذ قرارات علاجية أسرع وأكثر دقة، كما حسن أداء الطاقم شبه الطبي عبر تمكينهم من التنسيق المباشر وفق نظام الفرز الإلكتروني، وساعدهم في توجيه المرضى بكفاءة أعلى، أما الإداريون فكان تأثير هذا التغيير على أدائهم محدوداً، لكونه يندرج ضمن المهام التقنية الطبية ولا يتطلب تدخلاً إدارياً مباشراً.

ب/ استخدام برنامج متابعة الأدوية والمخزون داخل الصيدلة المركزية للمؤسسة

ساهم هذا البرنامج في التحكم الفعال بالمخزون الدوائي، وتفادي نفاذ الأدوية أو تكديسها، كما مكن من تتبع الكميات المستهلكة وتحقيق شفافية أفضل في التوزيع الداخلي للمواد الصيدلانية.

ساهم هذا البرنامج في تحسين أداء الشبه الطبيين خاصة رؤساء المصالح من خلال تسهيل طلب الأدوية وضمان توفرها في الوقت المناسب، مما دعم استمرارية الرعاية دون انقطاع، كما انعكس إيجابياً على

¹ مقابلة مع السيد محمد طاجين، المرجع نفسه

² مقابلة مع السيدة زينب يعقوب طبيبة رئيسة مصلحة الاستعجالات بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، اجريت بمكتبها بالمصلحة، بتاريخ 8 ديسمبر 2024، على الساعة 9:00 صباحاً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

أداء الصيادلة في الصيدلية المركزية من خلال التحكم الدقيق بالمخزون وتتبع الكميات المستهلكة، أما الأطباء فكان الأثر غير مباشر، من خلال تجنّب تأجيل العلاج بسبب نقص الأدوية، في حين لم يكن لهذا التغيير أثر يُذكر على الإداريين لكونه يندرج ضمن التسيير الصيدلاني الطبي.

ج/رقمنة ملفات المرضى من قبل مكتب الدخول.

وفرت هذه العملية قاعدة بيانات إلكترونية موحدة تسهل عملية التتبع الطبي والإداري للمريض، وتقلل من الأخطاء الناتجة عن التعامل الورقي بما فيه الضياع والتلف، مما ساعد على تسريع إجراءات الدخول وتحسين جودة التكفل.¹

حسّنت هذه العملية أداء الإداريين عبر تسريع إجراءات الدخول وتوحيد قاعدة البيانات، كما رفعت من فعالية أداء الأطباء من خلال سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية الدقيقة والتاريخ المرضي، بينما بقي أثره محدودًا على الطاقم شبه الطبي الذي لا يتعامل مباشرة مع مكتب الدخول في مرحلة استقبال المريض.

4/ التحول الرقمي في الخدمات الصحية (2024):

أ/تعميم عملية الرقمنة في جميع المصالح الاستشفائية

أصبح هذا التعميم في سنة 2024 يغطي جميع المصالح الاستشفائية دون استثناء، حيث شملت الرقمنة مختلف مراحل التكفل بالمريض، مما عزز التنسيق بين المصالح وسرّع من سير الإجراءات الطبية والإدارية داخل المؤسسة.²

ساهم هذا التعميم في تحسين أداء الطاقم الطبي وشبه الطبي من خلال تسهيل تتبع مسار التكفل بالمريض داخل مختلف المصالح، كما دعم الإداريين في تسريع الإجراءات المرتبطة بالملفات والمعاملات، مما عزز التنسيق العام ورفع من نجاعة العمل المشترك.

¹ مقابلة مع السيد توفيق بن مرزوقة ، رئيس مكتب الدخول بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، اجريت بمكتبه، بتاريخ 08:00 ديسمبر 2024، على الساعة 14:00 زوالا.

² مقابلة مع السيد عبد الله بورقعة، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ب/ تبادل المعلومات الطبية عبر النظام المعلوماتي كارسال نتائج الفحوصات او طلبها من مصلحة
لاخرى عبر النظام الرقمي

ساهم هذا التبادل الرقمي في تقليص الزمن المستغرق للتواصل بين الفرق الطبية، وساعد في تحسين
التكفل بالحالات المستعجلة، مع تقليل الاعتماد على النقل اليدوي للوثائق وتقليل نسبة الخطأ أو النسيان.

ساهم هذا التغيير في تحسين أداء الأطباء والمرضى معا نظراً لتقليل فترات انتظار نتائج
الفحوص، مما سمح لهم بالتكفل الأسرع بالحالات الحرجة، بينما كان تأثيره محدوداً على أداء الإداريين الذين
يعتمدون أساساً على البيانات النهائية ولا يتدخلون في تفاصيل تبادلها.

ج/ تطوير آليات استقبال المرضى وتوجيههم إلكترونياً

مكن هذا التغيير من تنظيم أكبر لحركة المرضى داخل المؤسسة، حيث أصبحت الإجراءات أكثر
وضوحاً وسلاسة منذ لحظة الدخول، مما قلل من الاكتظاظ وسوء التوجيه وساهم في تحسين الخدمات
الصحية المقدمة للمريض.¹

أدى هذا الإجراء إلى تحسين أداء الإداريين المكلفين بالاستقبال من خلال تنظيم أوضح لمسار
المريض وتقليل حالات التزاحم، بينما حسّن بشكل جزئي أداء الطاقم شبه الطبي في أقسام الفحص الأولي
نتيجة لتقليل الضغط في أوقات الذروة، أما الأطباء فلم يكن لهذا التغيير أثر ملموس على أدائهم لكونه يمس
مرحلة ما قبل تدخلهم الطبي.

د/ الاعتماد على الوصفات الطبية التي تحرر بشكل الكتروني

ساهم هذا الأسلوب في تحسين وضوح الوصفة من خلال الكتابة بالحاسوب بدل الخط اليدوي، مما حدّ
من أخطاء القراءة والتأويل وحتى محاولات التزوير، غير أن العملية لا تزال في مرحلة انتقالية، حيث تُطبع
الوصفة بعد تحريرها إلكترونياً ولا تُرسل بعد بشكل رقمي مباشر إلى الصيدلية، ما يعني أن الرقمنة لم تُستكمل
بعد في هذا الجانب وتبقى بحاجة إلى تطوير آليات أكثر تكاملاً.

¹ مقابلة مع السيدة زينب يعقوب، المرجع نفسه .

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ساهم هذا الإجراء في تحسين أداء الأطباء من خلال تقليل الأخطاء الناتجة عن عدم وضوح البروتوكولات العلاجية اليدوية، اما بالنسبة للداريين لم يمسهم هذا التغيير وبالتالي لم يؤثر في ادائهم.

هـ/ ادخال اجهزة تقنية طبية جد متطورة (جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي، جهاز المنظار الرحمي... وغيرها)

أدى اقتناء هذه الأجهزة الطبية المتطورة، التي تعتمد على تقنيات تكنولوجية دقيقة كالتصوير بالرنين المغناطيسي والمنظار الرحمي، إلى توسيع قدرة المستشفى على التشخيص المبكر والدقيق للحالات المعقدة، مما خفف من التحويلات نحو مستشفيات أخرى خارج الولاية ورفع من مستوى الخدمات التخصصية المقدمة محلياً.

أدى هذا التغيير إلى تحسين كبير في أداء الأطباء بفضل دقة التشخيص وسرعة اتخاذ القرار الطبي، كما رفع من كفاءة الطاقم شبه الطبي المكلف بتشغيل هذه الأجهزة ومرافقة المريض أثناء الفحوص، في حين ساهم أيضاً في تحسين أداء الإداريين عبر تقليص عدد التحويلات الخارجية وتنظيم مواعيد الفحوص بشكل أكثر دقة، ما انعكس إيجابياً على تنظيم الملفات وبرمجة الخدمات داخل المؤسسة.

المطلب الرابع: التغيير في الموارد البشرية وفي أساليب العمل وانعكاسهما على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

يُشكل التغيير في الموارد البشرية وأساليب العمل محوراً متكاملًا، حيث أن تعديل سياسات تسيير الأفراد داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة غالبًا ما يرتبط بإعادة ضبط أساليب العمل المعتمدة، فكل تغيير يطال التوظيف أو التوزيع أو التأهيل المهني، يُرافقه بالضرورة تعديل في منهجية أداء المهام وتنظيم سير العمل، وقد انعكس هذا الترابط خلال فترة الدراسة على أداء الموظفين بمختلف أسلاكهم، من خلال تحسين بعض المؤشرات أحيانًا، أو إحداث صعوبات في التكيف أحيانًا أخرى، وفق طبيعة التغيير وطريقة تطبيقه

أولاً / التغيير في الموارد البشرية وانعكاسه على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة 2022-2024 مجموعة من التحولات في تسيير الموارد البشرية، بهدف تحسين الأداء وتقليص الفجوات المسجلة على مستوى التغطية البشرية والتخصصات، مع العمل على إعادة هيكلة المواقع القيادية ومرافقة جهود التكوين والترقية، مما ساهم في تعزيز نجاعة النظام الصحي الداخلي وتحقيق توازن أكبر في توزيع الأدوار والمهام.

حيث أكد البروفيسور كمال يوسف تومي أنه وفي ظل التحولات المتسارعة التي تشهدها المؤسسات بمختلف أنواعها، أصبح من الضروري إعادة النظر في المفهوم التقليدي للمورد البشري، والانتقال إلى تعريف أكثر عمقاً وواقعية يتماشى مع متطلبات العصر، إذ أصبح يُنظر إليه على أنه جوهر التميز ومحرك النجاح المؤسسي الحقيقي، وفي هذا السياق تبرز الحاجة إلى تكوين أفراد يتمتعون بعزم استثنائي، أولئك الذين لا ينجزون المهام بشكل اعتيادي، بل يقودونها نحو مستويات غير مألوفة من النجاح والابتكار، هؤلاء الأفراد لا تحركهم الحوافز المادية بقدر ما يشعلهم شغف تحقيق الهدف وتجسيد الرؤية، وهم بذلك يتركون أثراً عميقاً يتجاوز حدود المؤسسة ليلبغ أبعاداً إنسانية ومجتمعية أوسع.¹

وقد أثبتت التجارب العالمية أن المؤسسات والشركات الأكثر نجاحاً وريادة تضم في صميمها هذا النوع النادر من المورد البشري، الذي يجمع بين الفهم العميق، والقدرة على التقييم، والالتزام بالتنفيذ الفعال، بغض النظر عن العمر أو المرتبة الوظيفية.

وفي القطاع الصحي تحديداً، تُعد هذه الفئة من الموارد البشرية ضرورة ملحة لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، فالمستشفيات لا يمكنها أن تعمل بفعالية دون موارد بشرية تملك رؤية واضحة، وتتحدى بالإصرار على تحقيقها، وتتمتع بالكفاءة والمرونة المطلوبة للتأقلم مع متغيرات البيئة الصحية، ومن هذا المنطلق، فإن المستشفى العمومي الاستشفائي بالمدينة، كغيره من المؤسسات الصحية، مدعو إلى تبني هذه الرؤية الجديدة في تسيير موارده البشرية، من خلال الاستثمار في بناء روح الالتزام والتميز داخل الأفراد، بما يضمن الارتقاء بالأداء وتحقيق أثر ملموس في تحسين الرعاية الصحية وخدمة المواطن.²

وتجلت التغييرات في الموارد البشرية بمستشفى المدينة كمايلي:

¹ مقابلة مع البروفيسور العالم كمال يوسف تومي، المرجع نفسه .

² مقابلة مع البروفيسور العالم كمال يوسف تومي، المرجع نفسه

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

أ/ فتح مناصب شغل جديدة وإعادة توزيع الموظفين (2022)

• في سنة 2022، استفاد المستشفى من برنامج لفتح مناصب جديدة في مختلف الأسلاك، ما مكن من تعزيز القدرات البشرية وتخفيف الضغط المهني في بعض المصالح التي كانت تعاني نقصاً حاداً .
ساهم هذا التغيير في تحسين أداء الأطباء، خصوصاً الأطباء المختصين نظراً لقلّة عددهم (خاصة في امراض القلب، امراض الكلى وامراض النساء)، حيث قلل من العبء الوظيفي عليهم، كما ساعد الإداريين على إنجاز مهامهم بكفاءة أكبر عبر تخفيف الضغط الناتج عن نقص الموارد البشرية، في حين كان تأثيره محدوداً على الطاقم شبه الطبي نظراً لكبر عددهم المستمر وتجدد الدفعات سنوياً في التخصصات المختلفة.

• توسيع برامج التكوين المستمر حسب الحاجة

تم دعم جهود التكوين المستمر من أجل تأهيل الموظفين الجدد والقدامى في ضوء التغييرات التنظيمية والتكنولوجية، ما ساعد على رفع جاهزيتهم المهنية وتحقيق تجانس أكبر في تنفيذ المهام داخل مختلف المصالح.

ساهم توسيع برامج التكوين المستمر في تحسين أداء الأطباء، خاصة الجراحين الذين تلقوا تكويناً خارج البلد واكتسبوا معارف وتقنيات حديثة، كما دعم أداء الطاقم شبه الطبي في مجالات العلاج والوقاية، بينما كان تأثيره محدوداً على الإداريين داخل مستشفى المدينة، لكنه ساهم في رفع كفاءة الذين استفادوا من تكوينات خارجية بهدف الترقى المهني.

ب/تغيير في المناصب القيادية (2023، 2024)

• شهد المستشفى خلال الفترة 2023-2024 تغييرات متكررة على مستوى القيادة العليا، بالتغيير مرتين في منصب المدير العام للمؤسسة، حيث شهدت الفترة الممتدة من 2020 الى غاية 2024 ثلاثة مدراء، اذ تم التغيير في 2023 ثم مرة اخرى في مطلع 2024

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

رغم ما أحدثته هذه التغييرات من فترات تكيف مرحلية بسبب اختلاف التوجهات الإدارية، فإن كل مدير جديد جاء برؤية إصلاحية ساهمت في دفع المؤسسة نحو تحسينات نوعية، غير أن تكرار التغيير في ظرف زمني قصير فرض تحديات على مستوى استقرار السياسات واستمرارية بعض المشاريع.

• إضافة إلى تغيير مدراء فرعيين على مستوى التسيير الداخلي سنة 2023.

ساهم تغيير بعض المديرين الفرعيين في ضخ دماء جديدة وإحداث حركية تنظيمية، لكنه تطلب أيضاً فترة إعادة توزيع الأدوار وضبط علاقات العمل، خصوصاً في ظل التحولات التنظيمية القائمة بالمؤسسة. أثرت التغييرات المتكررة في القيادة سواء في تغيير المدراء الرئيسيين او الفرعيين على خفض أداء الإداريين مؤقتاً بسبب عدم استقرار السياسات والحاجة إلى التكيف مع التوجهات الجديدة، مما تسبب في بعض البطء في تنفيذ المشاريع، أما على أداء الأطباء والطاقم شبه الطبي فكان التأثير محدوداً وغير مباشر، إذ بقي عملهم قائماً مع بعض التحديات في التنسيق خلال فترات الانتقال.

ج/ ترقية الموظفين (2024)

• ترقية في الرتب العليا والمجمدة في كل الاسلاك من طبية وشبه طبية وادارية

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة خلال سنة 2024 تسوية جماعية لملفات الترقية في الرتب العليا، التي شملت مختلف الأسلاك الطبية، الشبه الطبية، والإدارية، وهي ترقية كانت مقررة مبدئياً في سنة 2022، غير أنها ظلت مجمدة بسبب محدودية الميزانية المخصصة آنذاك، والتي لم تكن كافية لتغطية الأعباء المالية الناتجة عن هذه الترقية التلقائية في الدرجات. وقد مثل هذا التأخر مصدر تدمر نسبي لدى بعض الموظفين، خاصة مع تراكم الملفات، إلى أن بادرت بعض النقابات باقتراح توسيع الغلاف المالي ضمن ميزانية 2024، وهو ما استجابت له الإدارة وبدورها رفعت الانشغال الى وزارة الصحة، مما سمح بتجسيد هذه الترقيات فعلياً بعد موافقة الوزارة الوصية، وتمت تسوية الوضعيات الإدارية والمالية للمعنيين.

ورغم أن الترقية في حد ذاتها تُعد إجراءً إدارياً آلياً، إلا أن التغيير الحقيقي تمثّل في القرار التنظيمي المرتبط بإعادة ضبط الأولويات المالية للمؤسسة، بما مكّن من توفير الإعتمادات اللازمة، كما يجدر التذكير

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

بأن الترقية في الدرجات تمت هي الأخرى ضمن هذا الإطار، ورغم كونها لا تتدرج ضمن التغييرات التنظيمية بالمعنى الضيق، إلا أنها جاءت كنتيجة مباشرة للتوسعة المالية المقترحة التي دعمت هذا المسار.

ثانياً/ التغيير في أساليب العمل وانعكاسه على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة الممتدة من سنة 2022 إلى غاية 2024 جملة من التعديلات والتحديثات في طرق وأساليب العمل، تمثلت في مبادرات متعددة استهدفت تحسين بيئة العمل، ورفع جودة الخدمات الصحية، وتعزيز التنسيق بين المصالح. وقد شملت هذه التغييرات ما يلي:

أ/ حملات تحسيسية وتوعوية داخل المستشفى (2022، 2023، 2024):

- تنظيم حملات داخلية متتالية تهدف إلى تحسيس الموظفين والمرضى بأهمية النظافة والوقاية من العدوى، واحترام قواعد العمل المهني، خاصة في ظل استمرار التحديات الصحية بعد الجائحة.¹ أثر هذا التغيير إيجابياً على تحسين أداء الشبه طبيين والاطباء من خلال تعزيز الالتزام بالنظافة والوقاية، كما ساهم في تحسين أداء الإداريين عبر توحيد الإجراءات المهنية، وهو أمر ضروري في ظل تحديات جائحة كورونا لضمان بيئة عمل آمنة وفعالة.
- اعتماد ملصقات توجيهية ولقاءات دورية تحسيسية بمشاركة مختلف الأسلاك الوظيفية. مما ساعد في توحيد الفهم للإجراءات الوقائية والمهنية حسن هذا الإجراء أداء جميع الأسلاك الوظيفية من خلال توحيد فهم الإجراءات الوقائية والمهنية، مما رفع كفاءة الالتزام وساهم في تقليل المخاطر الصحية داخل المستشفى، وهو أمر بالغ الأهمية خاصة بعد نقص الوعي الذي شهدته جائحة كورونا.
- برمجة أيام دراسية مرتبطة بأحداث ومناسبات صحية وطنية ودولية

¹ مقابلة مع السيد محمد طاجين مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة في الفترة (من مارس 2023 الى غاية فيفري 2024)، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

أكسبت هذه الأيام الدراسية طابعاً معرفياً وتكوينياً للموظفين، من خلال ربط المواضيع المطروحة بالسياق الصحي الوطني والدولي، مما أتاح فرصة للاطلاع على المستجدات العلمية وتبادل التجارب المهنية داخل المؤسسة.

ساهمت الأيام الدراسية في رفع أداء جميع الأسلاك الوظيفية عبر تعزيز المعرفة المهنية والاطلاع على المستجدات العلمية، مما دعم تطوير مهارات الموظفين ورفع جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى في ظل متطلبات الصحة الوطنية والدولية.

ب/ تكثيف الحملات الجراحية المتخصصة، وتحسين آليات النظافة الاستشفائية والمساحات الخضراء (2023):

• شهدت سنة 2023 تكثيفاً في تنظيم الحملات الجراحية التخصصية، خصوصاً في مجالات مثل جراحة العيون، وطب النساء، وجراحة الأطفال، من خلال استقدام فرق طبية متعددة التخصصات في إطار تحسين التكفل بالحالات المعقدة وتقليص من قائمة الانتظار للمرضى المبرمجين.

حسن أداء الأطباء بشكل واضح، خاصة في التخصصات الدقيقة، من خلال تقليل قوائم الانتظار وتحسين جودة التكفل بالحالات المعقدة، كما عزز هذا التغيير أداء الطاقم شبه الطبي بشكل معتدل، لكنه زاد من ضغوطاتهم نتيجة الزيادة في حجم العمل والتعامل مع حالات أكثر تعقيداً، مما تطلب منهم مستوى أعلى من التركيز والتنظيم، بينما بقي أداء الإداريين غير متأثر، لعدم ارتباطهم المباشر بالتغييرات السريرية.¹

• تدعيم بروتوكولات النظافة الداخلية من خلال تكثيف الرقابة على مدى التزام المصالح بالتنظيف والتعقيم . حيث جاء هذا التدعيم استكمالاً للإجراءات الوقائية بعد الجائحة، وأدى إلى رفع مؤشرات النظافة العامة داخل المصالح، مما حدّ من انتقال العدوى الداخلية وضمن بيئة علاجية أكثر أماناً.

• توسيع المساحات الخضراء المحيطة بالمؤسسة والاعتناء بها، استجابة لمعايير بيئة العمل الصحية، بما يضمن الراحة النفسية للمرضى والعاملين على حد سواء، حيث جاء هذا الاجراء داخليا بمبادرة من ادارة المؤسسة .

¹ مقابلة مع السيد محمد طاجين، المرجع نفسه

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

ان التدعيم مثل هذه البروتوكولات ووالاهتمام بالمساحات الخضراء ساهم في الرفع من أداء جميع الموظفين داخل المؤسسة، حيث ادى الى تحسين بيئة العمل الصحية في تقليل المخاطر المرتبطة بالعدوى، وبالتالي زيادة رضا الأطباء والطاقم شبه الطبي والإداريين على حد سواء، وتعزيز استمرارية العمل بكفاءة أعلى في ظل ظروف أكثر أمانًا .

ج/ تحسين تغطية المواد الصيدلانية (2023، 2024):

• تحسين آليات توفير وتوزيع الأدوية والمواد الصيدلانية، خاصة الأدوية الخاصة بالأمراض المزمنة والمستعجلة، عبر التنسيق مع المصالح المركزية للصيدلة، وضمان المتابعة المستمرة للمخزون خلال سنتي 2023 و2024.

يُعد ضمان توفر الأدوية أحد أهم ركائز الخدمة الصحية، إذ أن أي انقطاع في الأدوية الأساسية أو المستعجلة يعرّض حياة المرضى للخطر ويُفقد الثقة في المؤسسة، لذلك ساهم هذا التحسين في تقليص حالات النقص الحاد، وضمان استمرارية التكفل العلاجي خاصة للحالات المزمنة والحرجة.

رفع هذا التحسين من أداء الطاقم الطبي وشبه الطبي بشكل واضح، حيث ساعد توفر الأدوية المستمر في ضمان استمرارية العلاجات وتحسين جودة الرعاية المقدمة للمرضى، بينما لم يؤثر هذا التحسين على أداء الإداريين لعدم ارتباط مهامهم مباشرة بإدارة المخزون الدوائي داخل المؤسسة.

هـ/ عقد اجتماعات دورية تنسيقية وتكثيف القوافل الطبية المتخصصة (2024):

• اعتمدت إدارة المؤسسة خلال سنة 2024 منهجية الاجتماعات التنسيقية الدورية بين رؤساء المصالح الإدارية والطبية، بهدف تذليل العقبات التنظيمية وتعزيز روح العمل الجماعي والمتابعة المشتركة لمؤشرات الأداء. كما أسهمت هذه الاجتماعات في معالجة الإشكالات التنظيمية بطريقة جماعية وسريعة، مما انعكس إيجابًا على سير العمل وانسيابية التسيير .

رفع هذا التغيير من أداء جميع الأسلاك الوظيفية داخل المؤسسة، حيث ساعد الاجتماعات التنسيقية الدورية على تحسين التواصل بين الإداريين والأطباء والطاقم شبه الطبي، ما أدى إلى تنسيق أفضل في

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

العمل وحل المشكلات بسرعة، وعزز روح الفريق الواحد، مما ساهم في تحسين سير العمل وجودة الخدمات المقدمة بشكل عام.

• استحداث مهام الإعلام والاتصال

أُستحدث هذا المهام بهدف تحسين العلاقة التفاعلية مع المواطنين من خلال توجيه دقيق للمرضى ومرافقيهم، وهو ما قلل من حالات التوتر وسوء الفهم وساهم في بناء صورة أكثر مهنية للمؤسسة في محيطها، وجاء هذا الاجراء كمبادرة من ادارة المؤسسة، اي انه تغيير مصدره داخلي تطلب موافقة داخلية من مدير المؤسسة، وبما انه تكليف فقد تم إنشاؤه بمبادرة محلية دون الرجوع إلى الهيئات المركزية أو الولائية.

منح هذا التغيير للإداريين إطارًا تنظيميًا واضحًا لتولي مهام التعامل مع المواطنين، بما في ذلك استقبال الشكاوى وتقديم التوضيحات اللازمة ومرافقتهم إعلاميًا، الأمر الذي ساعد في تقليص الاحتكاك المباشر بين الطاقم الطبي وشبه الطبي والمواطنين، مما خفف عنهم الضغط الناتج عن التواصل المستمر مع مرافقي المرضى، وأتاح لهم التركيز بشكل أكبر على أداء مهامهم العلاجية والتمريضية، وهو ما انعكس إيجابيًا على جودة الخدمات المقدمة وساهم في تحسين أداء جميع الاسلاك.

• كما عرفت سنة 2024 تنظيم عدد معتبر من القوافل الطبية متعددة التخصصات، استهدفت المناطق النائية التابعة لولاية المدينة.

حيث جاءت هذه المبادرة لتجسيد البعد الاجتماعي للمؤسسة، من خلال تقريب الخدمات الصحية من الفئات المعزولة التي يصعب عليها الوصول إلى المستشفى، مما أتاح فرصًا أكبر للكشف المبكر والوقاية خاصة في الامراض الخطيرة، وأبرز انفتاح المؤسسة على محيطها الجغرافي وتعزيز وظيفتها في دعم الصحة الجوارية.¹

وبالرغم من أن تنظيم القوافل الطبية شكّل ضغطًا إضافيًا على الأطباء المختصين بسبب كثافة العمل والتنقلات الميدانية، إلا أن هذه المبادرة حسّنت من أداء الطاقم الطبي بشكل عام من خلال تعزيز خبراتهم العملية وزيادة تواصلهم المباشر مع المرضى في المناطق النائية، كما ساعدت الطواقم شبه الطبية على

¹مقابلة مع السيدة فتيحة لعموري، المرجع نفسه.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 إلى 2024.

تطوير مهاراتهم في تقديم الرعاية الصحية الميدانية. أما الإداريون، فلم يسهم الضغط بشكل مباشر، حيث اقتصر دورهم على الدعم اللوجستي والتنظيمي، مما لم يؤثر على أدائهم اليومي داخل المؤسسة.

كما شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة من 2020 إلى 2024 تغييرات مهمة، شملت إعادة هيكلة المصالح مثل دمج مكاتب ذات وظائف متداخلة لتقليل التشتت الإداري، كما تم تبني التكنولوجيا الرقمية من خلال رقمنة نظام مواعيد المرضى، كما شهد نمط الاتصال تحدياً عبر إنشاء خلايا تنظيمية من أجل تعزيز التنسيق بين مختلف الأقسام، إضافة إلى ذلك تم تطوير أساليب العمل من خلال تبني إجراءات جديدة لتحسين جودة الخدمات الصحية، كما تغيرت إدارة الموارد البشرية بإعادة تنظيم المواقع القيادية ودعم برامج التكوين والترقية للموظفين.، حيث رافق هذه التغييرات تكوين مستمر للموظفين لتطوير مهاراتهم، في حين ظل مستوى التحفيز ضعيفاً مما أدى إلى مقاومة من قبل أقلية منهم، لكنها بالرغم من ذلك لم تمنع تحقيق أثر إيجابي عام على الأداء وجودة الخدمات داخل المؤسسة، وقد تنوعت هذه التغييرات بين داخلية مبنية على اقتراحات ومبادرات محلية، بينما جاءت الغالبية منها خارجية مركزية بتوجيه من وزارة الصحة.

في هذا الصدد، ونظراً لواقع التغييرات التنظيمية التي مست المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة في الفترة من 2020 إلى 2024، أكدت مديرة التكوين المتواصل بالمدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة بالجزائر، في إطار مقابلة علمية، على ضرورة اعتماد المبادئ الحديثة في تسيير المؤسسات الصحية، وذلك من خلال ترسيخ ثقافة الإدارة بالأهداف، وتفعيل آليات التحفيز المالي والنظام التعويضي العادل، إلى جانب اعتماد النظام التعاقدية كوسيلة لربط الأداء بالنتائج، كما شددت على أهمية توسيع صلاحيات المسيرين ميدانياً، وتوفير هامش من الاستقلالية التي تمكنهم من المبادرة والابتكار، بدل الاكتفاء بالرقابة الإدارية التقليدية، وفي ذات السياق اعتبرت أن تقييم الأداء المهني يجب أن يُبنى على مؤشرات واقعية وموضوعية، بعيداً عن ثقافة العقاب، وهو ما يستدعي "كسر القيود البيروقراطية"، والتحول من منطق "الرقابة" إلى منطق "التقدير والتوجيه"، خاصة في التعامل مع الإطارات.¹

¹ مقابلة مع السيدة سارة عسلون، مديرة التكوين المتواصل بالمدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة، أجريت بمكتبها بمقر المدرسة، بتاريخ 26 ماي 2024، على الساعة 10:00 صباحاً.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغيرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

تناول هذا المبحث واقع التغيرات التنظيمية التي عرفتھا المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة (2020-2024)، من خلال تحليل أبرز التحولات التي مست بنيتها التنظيمية، والتقنيات المستخدمة، والموارد البشرية، وأساليب العمل، إلى جانب تفسير أثرها على أداء الموظفين، وقد أظهرت المعطيات أن أغلب هذه التغيرات جاءت استجابة لتوجيهات مركزية صادرة عن وزارة الصحة، وهو ما يؤكد الطابع الهرمي والمركز للتسيير في القطاع الصحي الجزائري.

فقد ساهمت عمليات دمج واستحداث المصالح في تعزيز التنسيق الإداري، رغم اختلاف درجة التقبل بين الفئات الوظيفية، بينما أدى إدخال تقنيات الإعلام الآلي إلى تحسين الكفاءة وسرعة الإنجاز لدى الفئات المعتادة على الرقمنة، مع بروز صعوبات تكيف لدى بعض الموظفين، كما أثرت التعديلات في تسيير الموارد البشرية بدرجات مختلفة حسب السلك الوظيفي، في حين فرضت التغيرات في أساليب العمل بعد كوفيد-19 نمطاً تنظيمياً جديداً زاد من مرونة الأداء في بعض الأقسام، مقابل حاجة أقسام أخرى لفترات أطول للتأقلم.

بذلك، يُشكل هذا المبحث حلقة محورية في الدراسة، إذ سمح بالكشف عن طبيعة التفاعل التنظيمي داخل المؤسسة، وفهم العلاقة السببية بين التغيير ومستوى أداء الموارد البشرية، وسيتم في الفصل الموالي الاعتماد على استبيان ميداني لقياس هذا الأثر بشكل كمي من خلال تحليل آراء الموظفين أنفسهم باعتبارهم المصدر الأكثر تعبيراً عن مدى نجاح التغيرات التنظيمية أو محدودية فعاليتها في تطوير أداء المورد البشري.

الفصل الثالث واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

خلاصة الفصل الثالث:

يتضح من خلال هذا الفصل أن التغييرات التنظيمية التي عرفتها المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة خلال الفترة (2020-2024) شملت جوانب متعددة أبرزها: الهيكل التنظيمي، التكنولوجيا، أساليب العمل والثقافة التنظيمية وكذا بعض المناصب القيادية، وقد اتسمت هذه التغييرات بتفاوت في طبيعتها وأهدافها ودرجة تأثيرها على البيئة الداخلية للمؤسسة مما يجعل تقييم أثرها على أداء المورد البشري مسألة معقدة تتجاوز المعاينة الشكلية أو الحكم المسبق

وفي هذا الإطار فإن تحليل أثر هذه التغييرات على أداء المورد البشري يتطلب استقراءً دقيقاً لآراء هذا الأخير وتوجهاته تجاه هذه التغييرات باعتباره المعني الأول بها والمتأثر المباشر بنتائجها، إذ أن سلوك الموظف ومستوى أدائه بعد كل تغيير يُعدان من أبرز المؤشرات الواقعية على مدى نجاح تلك التغييرات أو محدودية فعاليتها في تحسين الأداء الوظيفي وتطوير القدرات البشرية

ومن هذا المنطلق فإن محاولة قياس الأداء اعتماداً فقط على المؤشرات الإدارية الشكلية مثل بطاقات تقييم الأداء المعتمدة داخل المؤسسة لا تكفي لوحدها لكونها تعكس أبعاداً نمطية قد لا تُظهر بصدق مدى التأثير الفعلي للمورد البشري بالتغييرات التنظيمية، ولهذا سيأتي الفصل الموالي معتمداً على الدراسة الميدانية والإحصائية من خلال تحليل آراء الموظفين أنفسهم كمصدر أساسي لفهم العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء المورد البشري داخل مستشفى محمد بوضياف بالمدينة.

الفصل الرابع

الدراسة الميدانية للتغيير التنظيمي وتأثيره على اداء الموارد
البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة
2024-2020.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الفصل الرابع:الدراسة الاحصائية للتغيير التنظيمي وتأثيره على اداء الموارد البشرية في

المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يُعد هذا الفصل محطة محورية في هذه الدراسة، كونه يُترجم الجانب التطبيقي الذي يُمكن من اختبار الإطار النظري والفرضيات التي انطلقت منها، ويرتكز هذا الفصل على تحليل الأثر الذي يُحدثه التغيير التنظيمي (باعتباره المتغير المستقل) على أداء الموارد البشرية (كمتغير تابع)، وذلك داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، وهي بيئة تنظيمية تحمل خصوصيات القطاع الصحي العمومي بما فيه من تحديات تنظيمية وبشرية.

وقد تم جمع البيانات اعتماداً على أداة الاستبيان التي وُجّهت إلى عينة من الموارد البشرية بالمستشفى، بغية رصد تصوراتهم ومواقفهم إزاء التغييرات التنظيمية التي تم تنفيذها أو التي لا تزال قيد التنفيذ، وتأثيرها المحتمل على مستويات أدائهم، حيث تم تحليل هذه البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، لما يوفره من تقنيات دقيقة في التحليل الوصفي والاستنتاجي، إذ تسمح بتحديد أنماط العلاقات بين المتغيرات وقياس مستوى التأثير بدقة علمية.

ويتناول هذا الفصل عرضاً للخصائص العامة لعينة الدراسة، وتحليلاً لمجالات التغيير التنظيمي المختلفة (الهيكلي، الوظيفي، القيادي، والتكنولوجي) وربطها بمؤشرات أداء الموارد البشرية، كالكفاءة، الفعالية، الالتزام، والرضا الوظيفي، مع مناقشة النتائج في ضوء أهداف البحث وتساؤلاته.

وبهذا، يُعد هذا الفصل بمثابة جسر بين الإطارين النظري والتطبيقي، حيث يُسهم في التحقق من مدى انطباق المفاهيم النظرية على الواقع العملي للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، ويُقدّم رؤى علمية يمكن أن تُوظف في تحسين أداء المورد البشري من خلال التغيير التنظيمي المدروس.

المبحث الأول: منهجية الدراسة وأدوات البحث الميداني

تعد المنهجية العلمية ركيزة أساسية لضمان مصداقية أي دراسة وموثوقية نتائجها، إذ لا يمكن الوصول إلى نتائج دقيقة دون اتباع خطوات منهجية مضبوطة، تبدأ من اختيار منهج مناسب لطبيعة الموضوع، وتصميم بحث محكم، وعينة ممثلة، إلى جانب أدوات قياس صالحة تتمتع بالصدق والثبات، وأساليب إحصائية دقيقة لتحليل المعطيات واختبار الفرضيات.

ويُشكّل الاتصال المباشر بالميدان خطوة حاسمة لفهم الظاهرة المدروسة في سياقها الواقعي، مما يمنح الدراسة بعداً تطبيقياً ومعرفياً. وبناءً عليه، يتناول هذا المبحث عرضاً للمنهج المعتمد، وتحديدًا للأدوات والإجراءات المستخدمة في جمع البيانات، انطلاقاً من الدراسة الاستطلاعية، مروراً بإعداد الاستبيان والتحقق من خصائصه السيكومترية، وصولاً إلى توظيف المعالجات الإحصائية المناسبة عبر برنامج SPSS، بما يخدم أهداف الدراسة ويسهم في تحقيق نتائج علمية دقيقة.

المطلب الأول: أدوات الدراسة الميدانية

إن موضوع التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية يتطلب اختيار أدوات ملائمة وعينة تناسبه كبـحث علمي وذلك انطلاقاً من دراسة استطلاعية، بغية بلوغه للنتائج والحقائق، وكذا للتأكد من صدق أو عدم صدق الفرضيات التي إنطلق منها، وعليه قامت الباحثة في هذه الدراسة بالاعتماد على مجموعة من الأدوات التي مكنتنا من جمع المعلومات والمعطيات، وهي كالتالي:

❖ الاستبيان:

يعرف الإستبيان على أنه أداة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة معينة ، تحتوي على عدد من الأسئلة المرتبة بأسلوب مناسب ، بحيث يتم توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها¹، حيث تم اعتماد أداة الاستبيان لجمع البيانات في هذه الدراسة، وذلك باستخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس آراء واتجاهات المبحوثين بدقة حول موضوع التغيير التنظيمي وأثره على أداء الموارد البشرية، ويُعد هذا

¹ يحيى عليان ، عثمان غنيم ،مناهج و أساليب البحث العلمي (النظرية والتطبيق) ، ط1 ، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2000 ، ص 114.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

المقياس من الأدوات الشائعة في البحوث الاجتماعية والتربوية، لما يوفره من سهولة في التصميم والتطبيق، وارتفاع في درجات الثبات والصدق، كما شمل الاستبيان أسئلة مغلقة لتيسير التحليل الكمي، وأخرى مفتوحة خُصت لفترة كوفيد-19 بهدف جمع بيانات نوعية تعكس تجارب الموظفين خلال تلك المرحلة، مما أتاح الجمع بين المنهج الكمي والنوعي ضمن مقاربة منهجية متكاملة، وقد تم تصميم الاستبيان وإعداده وفق مراحل مدروسة كمايلي:

المرحلة الأولى: الصورة الأولية للاستبيان.

وفي هذا الشأن قامت الباحثة ببناء الصورة الأولية للاستبيان وفق ما تتطلبه الدراسة الميدانية، وقد اشتمل الاستبيان على جزأين أساسيين هما:

أ. الجزء الأول: استمارة المعلومات: يتضمن هذا الجزء التعليمية المقدمة للشخص المستجيب على الاستبيان، والتي يوضح له فيها الهدف من الاستبيان مع تقديم إرشادات وتوجيهات للكيفية التي يجب فيها على الفقرات.

ب. الجزء الثاني: تحديد محاور الاستبيان: وفي هذا الصدد قامت الباحثة بعملية بناء الاستبيان، والذي تضمن في بادئ الأمر 52 فقرة، قسمت إلى ثلاث محاور أساسية تتمثل فيما يلي:

المحور الأول: يتعلق بالبيانات العامة، حيث تم تقسيمه إلى البيانات الشخصية (الجنس، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة المهنية).

المحور الثاني: يختص هذا الجزء بأثر التغيير التنظيمي كمتغير مستقل، حيث يتضمن أربعة أبعاد وهي: بعد التخطيط وقيادة التغيير، بعد دعائم إدارة التغيير، بعد مجالات التغيير التنظيمي، بعد مقاومة التغيير التنظيمي، ودور كل منهم في تحقيق جودة أداء المورد البشري في المؤسسة، ويندرج تحت هذا المحور الفقرات: (من 1 إلى 37).

المحور الثالث: يختص هذا الجزء بالمتغير التابع وهو أداء الموارد البشرية، وقد تم إعتماها في ثلاثة أبعاد أساسية وهي: بعد السلوك التنظيمي، بعد المردودية والكفاءة وبعد الإبداع والابتكار، ويندرج تحت هذا المحور الفقرات: (من 38 إلى 52).

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

كما تضمن الاستبيان مجموعة من الأسئلة المفتوحة: استخدمت بغرض منح فرصة للمستقصى منه للإجابة بكل حرية وبأسلوبه الخاص من جهة والحصول على معلومات أوفر من جهة أخرى.

المرحلة الثانية: مرحلة الاستشارة العلمية (التحكيم)

بعد إعداد الاستمارة الأولية وفقا لموضوع البحث وأولويات معالجة الإشكالية، كان لا بد علينا عرضها على الأستاذ المشرف (د.سلمان حسام) والذي أبدى قبوله الأولي، ملزما الباحثة بضرورة عرضها على الأساتذة المحكمين المتخصصين في المجال (انظر الملحق رقم 01- ب") والمتضمن قائمة المحكمين الذين تم إختيارهم لتحكيم الإستبانة)، وكان الهدف من هذه الخطوة:

▪ تحديد ملائمة المحاور للاستبيان (السمة المراد قياسها).

▪ معرفة هل الفقرات تنتمي إلى المحاور التي تدرج تحتها.

وضوح الفقرات من حيث الصياغة والمعنى.

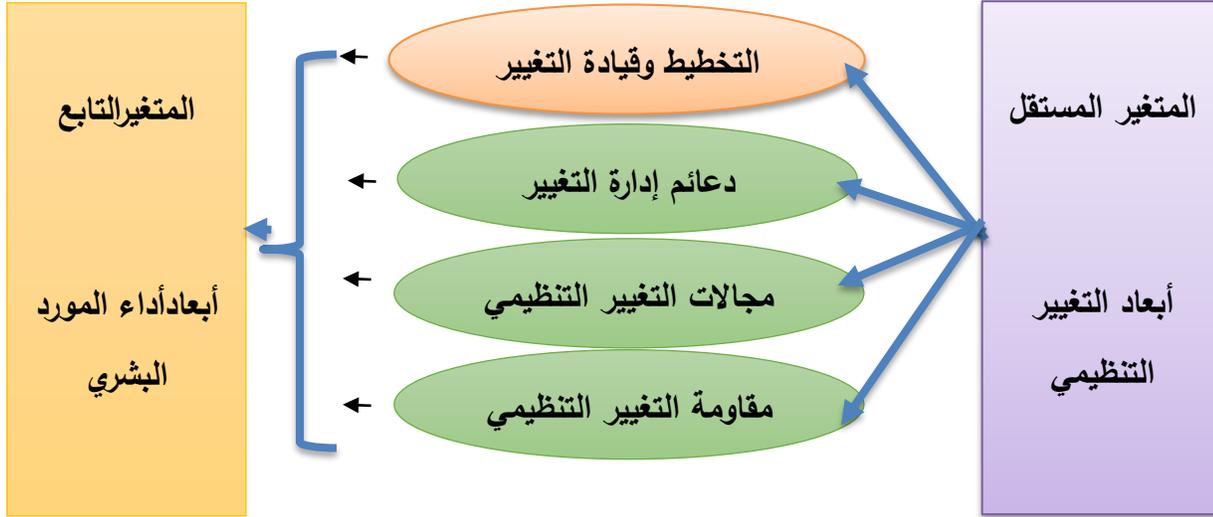
المرحلة الثالثة: الاستبيان النهائي.

تم فيها العمل بتوجيهات المحكمين وحذف وتعديل الفقرات حسب توصياتهم مع ذكر أنه لم يشير المحكمين إلى حذف أي فقرة، حيث تم تعديل الفقرات التي تم اتفاق المحكمين على تعديلها، بالإضافة إلى تعديلات على مستوى التعليمة المقدمة للمفحوصين من حيث الوضوح والصياغة.

وعليه إنطلاقا من الدراسة النظرية، والدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع، وعلى ضوء إشكالية الدراسة وأهدافها، وبعدما تعرفنا على الإستبيان ومختلف المحاور التي يتضمنه، تم تشكيل نموذج للدراسة يمثل اتجاهات الموظفين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بالمدينة نحو التغيير التنظيمي محل الدراسة وآثارها في تحقيق جودة أداء المورد البشري، إذ يمثل متغير التغيير التنظيمي بمختلف أبعاده المتغير المستقل، في حين يمثل أداء الموارد البشرية المتغير التابع في هذه الدراسة، كما هو موضح في الشكل أدناه:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (20): يمثل نموذج الدراسة



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

المرحلة الرابعة: التحقق من صلاحية الاستبيان (الخصائص السيكومترية):

للتحقق من ملائمة الاستبيان وصلاحيته لقياس أبعاد متغيرات الدراسة، قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، إذ تُعد هذه الخطوة ضرورية في البحوث الميدانية، خاصة عند الحاجة إلى تعميق الفهم حول الموضوع محل الدراسة، وقد مكنت هذه المرحلة من تحديث المعطيات الأولية التي امتلكتها الباحثة بحكم خبرتها داخل المؤسسة، كما ساعدت في تحديد مجتمع الدراسة وتقدير حجم العينة المناسبة، بالإضافة إلى اختبار مدى وضوح فقرات الاستبيان واستيعابها من طرف أفراد العينة.

وقد أسهمت نتائج هذه الدراسة في تطوير النسخة النهائية من أداة البحث، من خلال تعديل بعض الصياغات وتحويل عدد من الأسئلة المفتوحة إلى فقرات مغلقة قابلة للمعالجة الإحصائية، مما مكن من اعتماد الاستبيان بشكل نهائي بعد التحقق من صدقه وثباته.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

أ. عينة الدراسة الاستطلاعية:

تتمثل عينة الدراسة الإستطلاعية في (40) فردا من طاقم المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف المدينة، تم تطبيق الاستبيان عليهم، وفيما يلي عرض لتوضيح تقسيم عينة الدراسة الإستطلاعية.

الجدول رقم (16): توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	13	%32.5
	إناث	27	%67.5
	المجموع	40	%100

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

ب. التمثيل البياني لعينة الدراسة:

يمثل الشكل الموالي التمثيل البياني المتعلق بعينة الدراسة الإستطلاعية:

الشكل رقم (21): توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الإحصائية لآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

من خلال الجدول والشكل أعلاه يتضح لنا أن العينة المكونة للدراسة الاستطلاعية تقدر بـ: (40) مفردة بحيث قدر عدد الإناث فيها بـ: (27) بنسبة مئوية تقدر بـ: (67.5%) وهي أكبر من الذكور الذين قدر عددهم بـ: (13) والتي تمثل نسبة: (32.5%).

وفي الأخير، فالدراسة الإستطلاعية ساعدتنا على ربط الموضوع بالجانب النظري كما ساهمت بإعطائنا فكرة عن الأسئلة التي قمنا بطرحها والتي يجب علينا الاستغناء عنها في الإستبيان.

المرحلة الخامسة: الطرق الإحصائية لمعالجة الاستبيان

للتحقق من صلاحية أداة القياس المصممة والمطبقة في هذه الدراسة (الاستبيان)، وكذا اختبار صحة الفرضيات المصاغة، لجأت الباحثة لجملة الأساليب الإحصائية التالية، مع تبيان دور كل منها: معامل التناسق ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لتقدير ثبات فقرات الاستبيان.

معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لتقدير صدق الاتساق الداخلي، أي مدى ارتباط فقرات كل بعد من أبعاد الاستبيان مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقدير دلالة استجابات أفراد العينة على فقرات الاستبيان.

تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression) لاختبار صحة الفرضيات الأولى، والفرعية الثانية للدراسة.

تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) لاختبار صحة الفرضية الفرعية الرابعة، والفرضية الثانية للدراسة.

اختبار ت ستودنت (T Test) للمجموعة الواحدة لاختبار صحة الفرضية الفرعية الأولى للدراسة.

اختبار تحليل التباين المتعدد (M.Anova) لاختبار صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة.

اختبار شيفيه (Scheffe) للمقارنات البعدية بين المتوسطات.

الفصل الرابع: الدراسة الإحصائية لآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

معامل التحديد R^2 وهو مربع الارتباط لتقدير القوى التفسيرية لفقرات الاستبيان في تباين كل بعد من أبعاده، وكذا تفسير درجة تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع.

معامل فريدمان (Friedman) الترتيبي لاختبار صحة الشق الأول من الفرضية الثالثة للدراسة.

اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova) لاختبار صحة الشق الثاني من الفرضية الثالثة للدراسة.

وقد تمت معالجة بيانات الدراسة إحصائياً بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS₂₆) النسخة (26).

ان التحقق من صلاحية الاستبيان (الخصائص السيكمترية) يقصد بها كفاءة أداة القياس (الاستبيان) في تحقيق ما وضعت من أجله من حيث الصدق والثبات، وقد تم التحقق الأولي من نتائج الثبات والصدق بالنسبة لاستبيان الدراسة اعتماداً على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS والذي أفرز النتائج التالية: (انظر ملحق الجداول رقم من 69 الى غاية 77)

أ. تقدير قيم الثبات عن طريق التناسق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ) (Alpha-Gronbach):

تم تقدير الثبات بطريقة التناسق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ)، لبيانات 40 مفردة من الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة على الاستبيان المصمم، والتي تقوم على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها لكل بعد أو على حدة، وبالنسبة للاستبيان ككل، كما هو موضح في الملاحق (انظر ملحق الجدول رقم 12 و13)، كما تم تقدير ثبات الاستبيان ككل وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (17): ثبات الاستبيان ككل عن طريق ألفا كرونباخ

معامل ألفا كرونباخ	العينة	عدد الفقرات	الاستبيان
0.898	40	52	الاستبيان ككل

المصدر: من اعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات SPSS

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة معامل التناسق للاستبيان بشكل عام قدرت بـ: (0.898) وهي قيمة عالية، وجاءت قيمة موجبة توحى بوجود انسجام وترابط بين فقرات هذا الاستبيان عال جداً يقترب من

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الارتباط التام، ما يؤكد أنه على درجة عالية من الثبات يجعلنا نطمئن لنتائجها لاحقا. (انظر ملحق أرقام من 3 الى 11)

ب. تقدير قيم الصدق عن طريق الاتساق الداخلي ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للبعد:

تم تقدير صدق الاتساق الداخلي للاستبيان المصمم، من خلال حساب قيم ارتباط فقرات كل بعد من أبعاد الاستبيان مع الدرجة الكلية له. (انظر ملحق جدول رقم 14)

حيث أن كل معاملات ارتباط فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.866 و 0.985) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ،

كما أن كل معاملات ارتباط فقرات بعد دعائم إدارة التغيير مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.893 و 0.961) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ، (انظر ملحق جدول رقم 15)

وأن كل معاملات ارتباط فقرات مجالات التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.880 و 0.985) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ، (انظر ملحق جدول رقم 16)

و أن كل معاملات ارتباط فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.895 و 0.934) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ، (انظر ملحق جدول رقم 17)

وأن كل معاملات ارتباط فقرات بعد السلوك التنظيمي مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.730 و 0.880) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ، (انظر ملحق جدول رقم 18)

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

و أن كل معاملات ارتباط فقرات بعد المردودية والكفاءة مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.746 و 0.888) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ، (انظر ملحق جدول رقم 19)

وأن كل معاملات ارتباط فقرات بعد الإبداع والابتكار مع الدرجة الكلية له جاءت مرتفعة ودالة إحصائيا إذ تراوحت قيم الارتباط ما بين: (0.717 و 0.795) وجاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة: $(\alpha=0.01)$ ، (انظر ملحق جدول رقم 20)

المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها

من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة وذات مصداقية، تطلب البحث تحديد مجتمع الدراسة بشكل واضح واختيار عينة تمثيلية تعكس خصائصه. وعليه، يتناول هذا المطلب عرضاً لمجتمع الدراسة، وطريقة اختيار العينة، إلى جانب إبراز أهم خصائصها اعتماداً على البيانات الوصفية المستخلصة من الاستبيان.

أولاً: مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة جميع عناصر ومفردات الظاهرة محل البحث، أي كل من يمكن تعميم النتائج عليهم، وقد تمثل مجتمع دراستنا في جميع موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، باعتبارها نموذجاً مصغراً يعكس واقع المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، مما يمنح للدراسة بعداً تمثيلاً أوسع، ويشمل هذا المجتمع جميع الموظفين بمختلف الأسلاك الوظيفية، والبالغ عددهم 1446 مفردة موزعين على مجموعة من المصالح والتخصصات الإدارية والطبية وشبه الطبية، حيث تم إجراء الدراسة خلال الفترة الممتدة من 10 ديسمبر 2024 إلى غاية 15 مارس 2025، و من خلال مخطط تسيير الموارد البشرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة تم تحديد التعداد الاسمي والحقيقي للموظفين حسب الجدول الموالي:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم 18: يمثل تعداد موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

السلك	عدد الموظفين
شبه طبيين	749
أطباء أخصائيين	202
أطباء عامين	156
إداريين	92
بيولوجيين	35
نفسانيين	10
المجموع	1446

المصدر: وثائق رسمية من المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة

من خلال الجدول أعلاه، يتضح من توزيع موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة أن فئة الشبه طبيين تُشكّل الغالبية، وهو أمر يعكس طبيعة المهام اليومية التي تتطلب تواجداً دائماً في مختلف المصالح العلاجية، ويبرز دورهم المحوري في تقديم الرعاية الصحية، كما تُسجّل نسبة معتبرة من الأطباء العامين والأخصائيين، ما يعكس توجه المؤسسة نحو تغطية تخصصات متنوعة، أما الإداريون فرغم عددهم المحدود نسبياً، إلا أنهم يُعدّون طرفاً أساسياً في العملية التنظيمية داخل المستشفى، حيث يتكامل دورهم بشكل مباشر مع الأطقم الطبية وشبه الطبية لضمان التنسيق الفعّال وانسيابية الخدمات، ومن جهة أخرى فإن قلة عدد النفسانيين والبيولوجيين قد تُشكّل تحدياً في ظل الحاجة المتزايدة إلى خدمات التشخيص والدعم النفسي، خاصة في المستشفيات الكبرى التي تستقبل حالات معقدة ومتنوعة.

ثانياً/ عينة الدراسة: تعرف العينة على أنها مجموعة جزئية من المجتمع مسحوبة بطريقة علمية محددة، لتحقيق الشرط الأساسي للبحث وهو تمثيلية المجتمع الإحصائي، ما يتيح إمكانية تعميم النتائج لاحقاً، وقد وقع إختيارنا على أسلوب المعاينة العشوائية الطبقية، والذي يلجأ إليه الباحث في حالة كان المجتمع الإحصائي غير متجانس الخصائص، ويتوزع على نطاق جغرافي صغير ومحدود، فيقوم الباحث بتقسيمه إلى

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

طبقات ويسحب من كل طبقة عينة جزئية بنفس نسبة العينة الكلية من المجتمع الكلي، ما يضمن تحقيق شرط تمثيلية العينة للمجتمع الإحصائي.

وبما أن الدراسة هي وصفية، وعلى هذا الأساس قمنا باختيار عينة تتناسب مع الدراسة التي نقوم بها، بحيث تم توزيع 145 إستمارة بنسبة 10% من المجتمع، وإسترجع منها 129 إستمارة، بعدها تم إستبعاد 09 استمارات بسبب العدد الكبير للفقرات المتروكة فيها دون إجابة، وبالتالي عدم قابليتها للتحليل الإحصائي إما لعدم جدية المبحوث في الإجابة عليها، أو عدم إستكمالها لشروط ملئها ليصبح مجموع الإستمارات الصالحة للدراسة 120 إستمارة. وبالتالي حددت عينة الدراسة بـ 120 مفردة من عمال المؤسسة، والذين يمثلون العينة الكلية.

ثالثا/خصائص عينة الدراسة: من أجل معرفة خصائص العينة المدروسة، تم الإعتماد على إستجابات أفرادها من منتسبي المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، فيما يخص الجزء الأول (بيانات وصفية) للعينة المدروسة من الإستمارة، وهو ما سنوضحه فيما يلي:

أ/ توزيع عينة الدراسة وفقا للجنس:

من خلال الجدول الموالي والشكل البياني أسفله يتم التعرف على توزيع مفردات العينة وفقا لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)، والتي توزعت كما يلي:

الجدول رقم (19): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

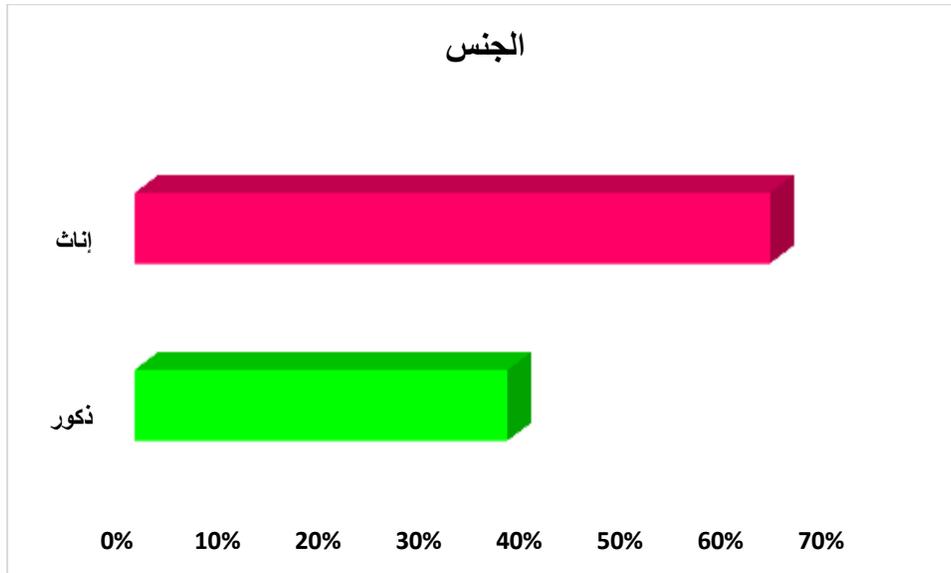
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
الجنس	ذكور	44	37%	37%	37%
	إناث	76	63%	63%	100%
	المجموع	120	100%	100%	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه أن عدد أفراد العينة من الذكور بلغ: 44 فرد بما نسبته: 37%، في حين أن عدد الإناث المستجوبات قدر بـ: 76 فرد بنسبة تقدر بـ: 63%، وهذه النتيجة تدل على تنوع من حيث الجنس بين أفراد عينة الدراسة، ويعود هذا التباين في النسب إلى كون مجتمع منتسبي قطاع الصحة إلى دخول المرأة غمار عالم الشغل إلى جانب الرجل، وتبوئها مناصب مختلفة داخل المؤسسات الاستشفائية، والشكل الموالي يوضح تباين هذه النسب بين الجنسين:

الشكل رقم (22): توزيع عينة الدراسة حسب الجنس



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

ب/ توزيع عينة الدراسة وفقا للفئة العمرية:

من خلال الجدول الموالي والشكل البياني أسفله يتم التعرف على توزيع مفردات العينة وفقا لمتغير الفئة العمرية، والتي كانت على النحو التالي:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (20): توزيع عينة الدراسة حسب العمر

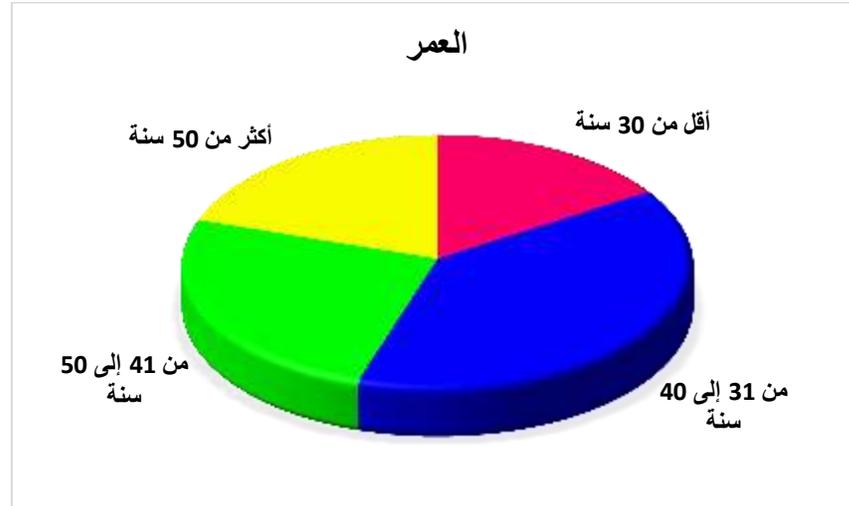
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
العمر	أقل من 30 سنة	19	%16	%16	%16
	من 31 إلى 40 سنة	47	%39	%39	%55
	من 41 إلى 50 سنة	30	%25	%25	%80
	أكثر من 50 سنة	24	%20	%20	%100
	المجموع	120	%100	%100	

المصدر: من اعداد الباحثة بناء على تفرغ الاستبيان بالاعتماد على spss

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه والخاص بتوزيع مفردات عينة الدراسة وفقا لمتغير العمر أن الفئة العمرية (من 31 إلى 40 سنة) هي الفئة الغالبة على التوزيع حيث قدر عددها بـ: 47 فرد بنسبة: %39، بينما قدر عدد أفراد الفئة الثانية في الترتيب (من 41 إلى 50 سنة) بـ: 30 فردا بنسبة تقدر بـ: %25، في حين أن الفئة العمرية (أكثر من 50 سنة) جاءت في المرتبة الثالثة من حيث العدد والبالغ: 24 فردا بنسبة: %20، وأخيرا فئة (لأقل من 30 سنة) والتي بلغ عدد أفرادها 19 فردا بما نسبته: %16، وهذه النتيجة تدل على تنوع أفراد العينة من حيث العمر، إذ أن الدراسة تستهدف مختلف الفئات العمرية في القطاع الصحي بالمدينة، كما يعود هذا التباين في النسب إلى سياسة التشبيب التي باتت تستهدف مختلف القطاعات في المؤسسات الحكومية، إذ يتضح أن النسبة العالية من أفراد العينة لا تتجاوز أعمارهم 40 سنة، والشكل الموالي يوضح تباين هذه النسب بين الفئات العمرية الأربع:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (23): توزيع عينة الدراسة حسب العمر



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

ج/ توزيع عينة الدراسة وفق المؤهل العلمي:

من خلال الجدول الموالي والشكل البياني أسفله يتم التعرف على توزيع مفردات العينة وفقا لمتغير المؤهل العلمي، والتي جاءت على النحو التالي:

الجدول رقم (21): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
المؤهل العلمي	أقل من ثانوي	6	5%	5%	5%
	ثانوي	10	8%	8%	13%
	تكوين مهني	10	8%	8%	21%
	دبلوم معهد شبه طبي	32	28%	28%	49%
	دبلوم عالي	3	2%	2%	51%
	دكتور في الطب	19	16%	16%	67%
	دكتور في الصيدلة	3	2%	2%	69%
	ليسانس	13	11%	11%	80%
	ماستر	19	16%	16%	96%

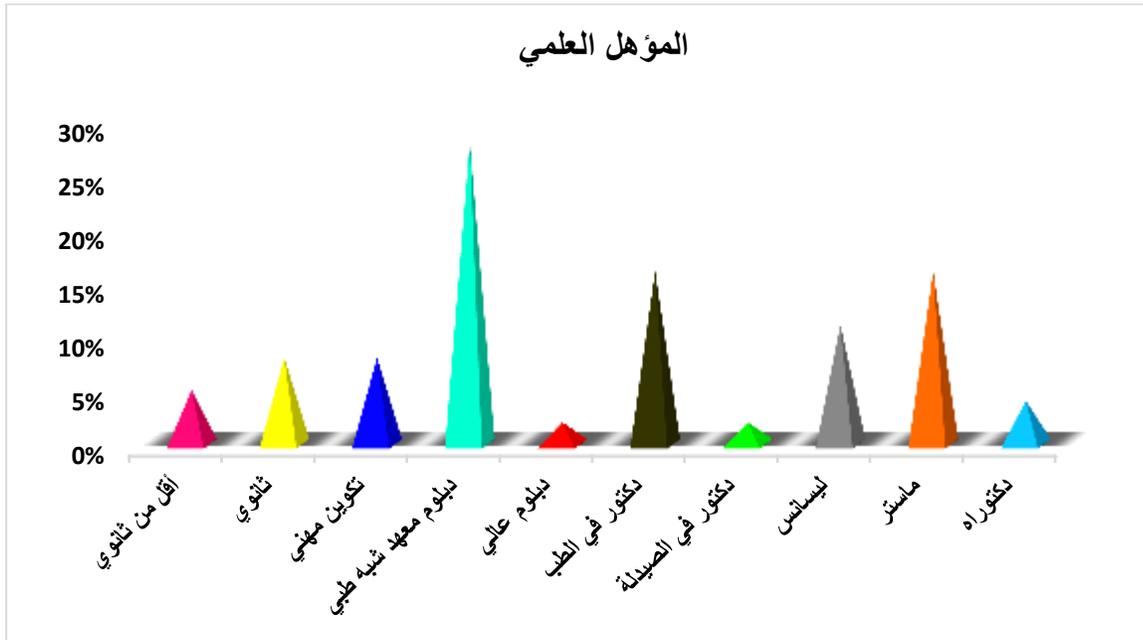
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

دكتوراه	5	%4	%4	%100
المجموع	120	%100	%100	%100

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه والخاص بتوزيع مفردات عينة الدراسة وفقا لمتغير المؤهل العلمي فئة دبلوم معهد شبه طبي هي الأكثر تواجدا في العينة، حيث بلغ عدد أفرادها: 32 فرد بنسبة: 28%، تليها فئة دكتور في الطب بتعداد بلغ: 19 فردا وبنسبة تقدر بـ: 16%، في حين أن فئة شهادة الماستر جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة قدرت هي الأخرى بـ: 16%، حيث قدر عدد أفرادها بـ: 19 فردا، تليها فئة شهادة الليسانس بـ: 13 فردا وبنسبة مئوية تقدر بـ: 11%، ومرد هذا التباين في النسب إلى كون الدراسة استهدفت مختلف المصالح الاستشفائية من أطقم إدارية وأطباء وأعاون، وبالتالي التنوع في المؤهلات العلمية لأصحابها، والشكل الموالي يوضح تباين هذه النسب فيما يخص المؤهل العلمي لمنتسبي المؤسسة العمومية الاستشفائية:

الشكل رقم (24): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

د/ توزيع عينة الدراسة وفقا للحالة العائلية:

من خلال الجدول الموالي والشكل البياني أسفله يتم التعرف على توزيع مفردات العينة وفقا لمتغير الحالة العائلية، والتي توزعت على النحو التالي:

الجدول رقم (22): توزيع عينة الدراسة حسب الحالة العائلية

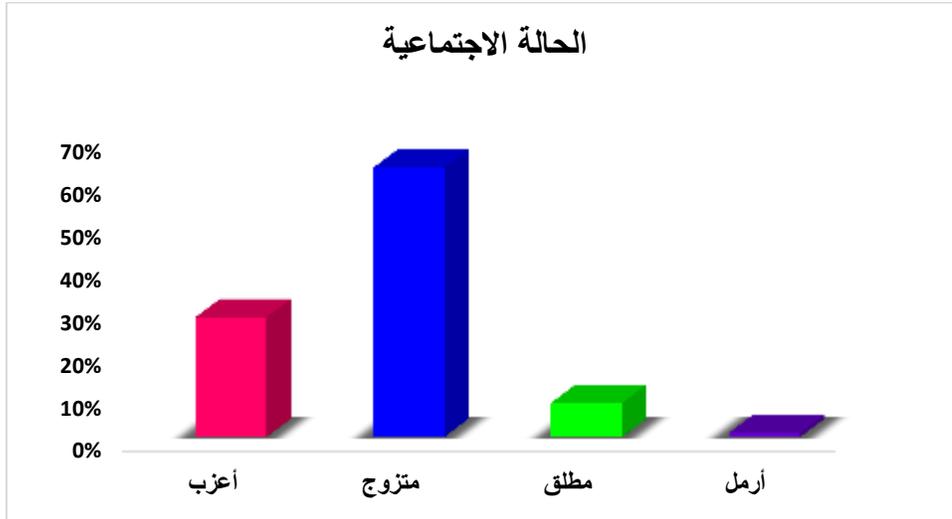
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
الحالة العائلية	أعزب	34	%28	%28	%28
	متزوج	76	%63	%63	%91
	مطلق	9	%8	%8	%99
	أرمل	1	%1	%1	%100
	المجموع	120	%100	%100	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه والخاص بتوزيع مفردات عينة الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية أن فئة المتزوجين كانت الأغلبية في عينة الدراسة بنسبة: %63، إذ بلغ أفرادها 76 فردا، بينما قدر عدد أفراد فئة الأعزب بـ: 34 بنسبة تقدر بـ: %28، في حين أن فئة المطلق جاءت في المرتبة الثالثة من حيث العدد والبالغ: 9 أفراد بنسبة: %8، فيما بلغ عدد الافراد في فئة الأرمل فردا واحدا فقط بنسبة: %1، وهذا دليل على أن العينة المستهدفة بالدراسة تتنوع من حيث الوضعية الاجتماعية لأفرادها، والشكل الموالي يوضح تباين هذه النسب بين الفئات الأربعة:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (25): توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

هـ/ توزيع عينة الدراسة وفقا لسنوات الخبرة:

من خلال الجدول الموالي والشكل البياني أسفله يتم التعرف على توزيع مفردات العينة وفقا لمتغير الخبرة المهنية، والتي جاءت على النحو التالي:

الجدول رقم (23): توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية

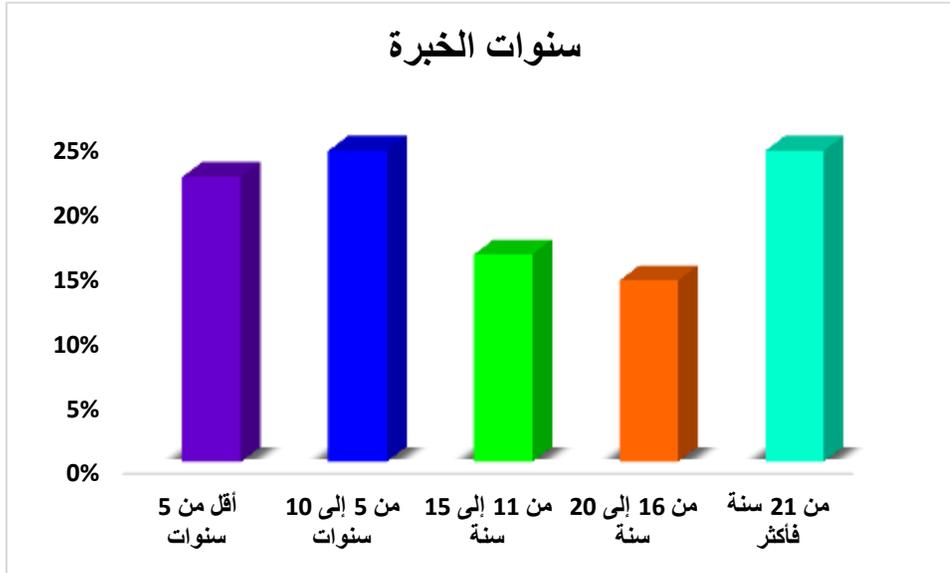
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	26	%22	%22	%22
	من 5 إلى 10 سنوات	29	%24	%24	%46
	من 11 إلى 15 سنة	19	%16	%16	%62
	من 16 إلى 20 سنة	17	%14	%14	%76
	من 21 سنة فأكثر	29	%24	%24	%100
	المجموع	120	%100	%100	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه والخاص بتوزيع مفردات عينة الدراسة وفقا لمتغير الخبرة المهنية أن فئتي (من 5 إلى 10 سنوات) و(من 21 سنة فأكثر) هي الفئتين الأكثر ظهورا في العينة بواقع 29 فردا لكل منهما أي ما نسبته: 24%، بينما قدر عدد أفراد فئة (أقل من 5 سنوات) ب: 26 فردا بنسبة تقدر ب: 22%، في حين أن فئة الخبرة المهنية (من 11 إلى 15 سنة) جاءت في المرتبة الرابعة من حيث العدد والبالغ: 19 فردا بنسبة: 16%، وأخيرا فئة (من 16 إلى 20 سنة) والتي بلغ عدد أفرادها 17 فردا بما نسبته: 14%، وهذه النتيجة تدل على تنوع أفراد العينة من حيث سنوات الخبرة المهنية، إذ أن عينة الدراسة تحاول تسليط الضوء على مختلف الأسلاك بمختلف رتبهم وسنوات خبرتهم في القطاع الصحي بالمدينة، والشكل الموالي يوضح تباين هذه النسب بين فئات الخبرة المهنية:

الشكل رقم (26): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

و/ توزيع عينة الدراسة وفق السلك الوظيفي:

من خلال الجدول الموالي والشكل البياني أسفله يتم التعرف على توزيع مفردات العينة وفقا لمتغير السلك الوظيفي المشغول في المؤسسة الاستشفائية، والتي جاءت على النحو التالي:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

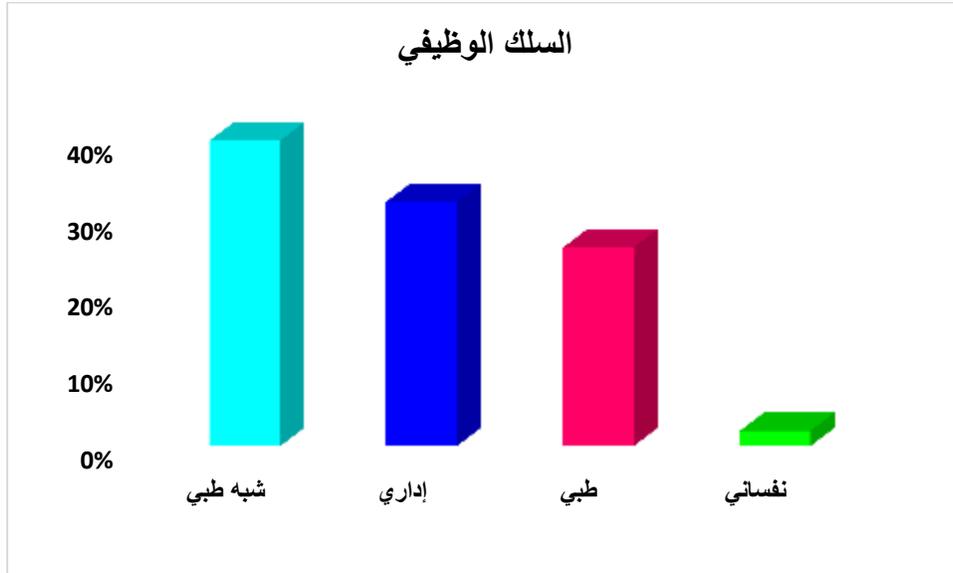
الجدول رقم (24): توزيع عينة الدراسة حسب السلك الوظيفي

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية	النسبة المئوية المصححة	النسبة المئوية المتصاعدة
السلك الوظيفي	شبه طبي	49	%40	%40	%40
	إداري	38	%32	%32	%72
	طبي	31	%26	%26	%98
	نفساني	2	%2	%2	%100
المجموع		120	%100	%100	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه والخاص بتوزيع مفردات عينة الدراسة وفقا لمتغير السلك الوظيفي أن فئة شبه الطبي هي الأكثر تواجدا في العينة، حيث بلغ عدد أفرادها: 49 فرد بنسبة: 40%، تليها فئة السلك الإداري بتعداد بلغ: 38 فردا وبنسبة تقدر بـ: 32%، في حين أن فئة السلك الطبي حلت في المرتبة الثالثة بنسبة قدرت بـ: 26%، حيث قدر عدد أفرادها بـ: 31 فردا، وأخيرا فئة أخصائي نفساني حلت في المرتبة الرابعة بنسبة قدرت بـ: 2%، حيث قدر عدد أفرادها بـ: 2 فردين، ومرد هذا التباين في النسب إلى كون الدراسة حاولت اشتقاق عينة ممثلة للمجتمع الإحصائي المدروس والمتمثل في المؤسسة الاستشفائية بالمدينة، حيث يظهر التباين في المجتمع الإحصائي والذي يغلب فيه الممرضون والأطباء عن باقي الأسلاك الوظيفية الأخرى، لذا فقد حاولت الدراسة تمثيل المجتمع فعلا من خلال العينة المستقاة وفقا لنسبة كل فئة من فئات المجتمع الإحصائي، والشكل الموالي يوضح تباين هذه النسب فيما يخص السلك الوظيفي لمنتسبي المؤسسة العمومية الاستشفائية:

الشكل رقم (27): توزيع عينة الدراسة حسب السلك الوظيفي



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

المبحث الثاني: تفرغ الاستبيان وتحليله

من أجل إختبار فرضيات الدراسة والكشف عن التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة محل الدراسة، كان لزاما علينا الإستعانة بأساليب التحليل الإحصائي الوصفي والإستدلالي، حيث تم إستخدام معاملات الإرتباط والإنحدار البسيط والمتعدد من أجل معرفة نوع وقوة العلاقة ودرجة التأثير بين التغيير التنظيمي باعتباره (متغير مستقل) أداء الموارد البشرية باعتباره (متغير تابع)، ومن أجل الإلمام بجوانب هذا المبحث كان من الضروري التطرق إلى تحليل وتفسير اتجاهات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة.

المطلب الأول/ تحليل بيانات المحور الأول (إدارة التغيير التنظيمي):

تم التطرق في هذا الشق لعرض وتحليل البيانات التي تضمنها الإستبيان حيث تم إعداد جدول توزيع تكراري لمتغيرات الدراسة والمستخدم لأغراض التحليل الإحصائي الوصفي للحصول على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الإختلاف والنسب المئوية للإجابات المتشابهة عن جميع الأبعاد لكل محور، معتمدين في الاستبيان على المتغيرات النوعية الرتبية والتي تعرف بالمتغيرات التي يمكن وضع

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

صفاتها أو أقسامها في ترتيب تصاعدي أو تنازلي مثال: (موافق بشدة، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق بشدة) وهذا حسب معيار ليكارت الخماسي.

ولما كان المتغير الذي يعبر عن الخيارات مقياس ترتيبي، والأرقام التي تدخل في البرنامج عبارة عن آراء المستجوبين، فإننا نقوم إذن بحساب المتوسط الحسابي (المتوسط المرجح) ويتم ذلك بحساب طول الفترة أولاً وهي في بحثنا هذا عبارة عن حاصل قسمة 4 على 5، حيث 4 تمثل عدد المسافات (من 1 إلى 2 مسافة أولى ومن 2 إلى 3 مسافة ثانية ومن 3 إلى 4 مسافة ثالثة ومن 4 إلى 5 مسافة رابعة) و5 تمثل عدد الخيارات، وعند قسمة 4 على 5 يصبح طول الفترة يساوي 0,80 ويصبح التوزيع حسب الجدول التالي:

الجدول رقم (25): دلالات استجابات أفراد العينة على أبعاد الاستبيان

الرمز	المتوسط المرجح	الاتجاه
1	من 1 إلى 1.79	غير موافق بشدة
2	من 1.80 إلى 2.59	غير موافق
3	من 2.60 إلى 3.39	محايد
4	من 3.40 إلى 4.19	موافق
5	من 4.20 إلى 5	موافق بشدة

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

ولما كان الاستبيان يخضع لاستجابات خماسية البدائل فإن درجة القطع (المتوسط النظري) للاستبيان في كل محور تكون وفق المعادلة التالية:

$$\text{درجة القطع} = \text{عدد الفقرات} \times \text{درجة البديل الوسطي (محايد)}$$

وبالتالي يمكننا مقارنة متوسط استجابات المبحوثين على كل محور من محاور الاستبيان مع المتوسط النظري له، ما يسمح لنا بإصدار الحكم على طبيعة اتجاهات أفراد العينة حول محاور وأبعاد الاستبيان (إيجابي، محايد، سلبي)

سيتم في هذا العنصر من الدراسة تحليل آراء عينة الدراسة تجاه المتغير المستقل والمتمثل في التغيير التنظيمي.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

1. تحليل فقرات البعد الأول المتعلق بالتخطيط وقيادة التغيير: يمكن أن نلخص النتائج الخاصة

بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (26): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير

الرقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
1	تقوم مؤسستك بإجراء تغييرات مخططة ومدروسة.	التكرار	9	20	18	42	31	3.55	1.24	موافق
		النسبة المئوية	%7.5	%16.66	%15	%35	%25.84			
2	يوجد ضرورة ملحة لاحداث التغيير داخل المؤسسة.	التكرار	0	7	8	61	44	4.18	0.79	موافق
		النسبة المئوية	%0	%5.84	%6.66	%50.84	%36.66			
3	تعمل الإدارة على خلق وتنمية الرغبة في التغيير لدى مورديها البشري.	التكرار	6	13	14	65	22	3.7	1.05	موافق
		النسبة المئوية	%5	%10.84	%11.66	%54.16	%13.34			
4	تقوم الإدارة العليا بإشراك الموظفين في عملية التغيير وتهتم باقتراحاتهم وآرائهم.	التكرار	16	19	11	46	28	3.42	1.35	موافق
		النسبة المئوية	%13.34	%15.84	%9.16	%38.33	%23.33			
5	يتم إحداث	التكرار	6	0	33	57	24	3.77	0.93	موافق

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

التغيير التنظيمي في المستشفى للتكيف مع المتطلبات الجديدة والقوانين المعدلة.	النسبة المئوية	37	59	84	271	149	3.72	1.07	موافق
	%5	%0	%27.5	%47.5	%20				
المجموع									

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الأول والمتمثل في التخطيط وقيادة التغيير، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 271 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.72 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40-4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحول الأول يكون حول الإجابة موافق.

فمثلا نلاحظ من خلال الجدول اعلاه في العبارة الأولى أن أكثر من 60 بالمئة من مفردات العينة موزعين ما بين (موافق وموافق بشدة) يرون بأن مستشفى المدينة يقوم باجراء التغييرات بشكل مخطط ومدروس وهذا ما يكشف عنه المتوسط الحسابي الذي يبلغ 3.55 والذي ينتمي الى مجال موافق، ويمكن تفسير ذلك بكون المستشفى قد شرع، خلال السنوات الأخيرة، في تبني برامج إصلاح وتحسين مستوحاة من توجيهات وزارة الصحة، خاصة في ظل الضغوط المتزايدة على المرفق الصحي، مما يعزز من وعي الموظفين بأهمية التغيير المنظم ويسهم في تقبله داخل بيئة العمل.

كما نلاحظ في العبارة الثانية ان غالبية افراد العينة بنسبة 50,84 بالمئة تدعم العبارة الثانية بانه يوجد ضرورة ملحة لاجداث التغيير داخل مستشفى المدينة، ونفسر ذلك بان لدى العاملين إدراكاً واسعاً بأن المؤسسة

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

تواجه تحديات داخلية وخارجية تستدعي إحداث تغييرات تنظيمية حقيقية، ويمكن تفسير ذلك بتزايد الضغوط المرتبطة بتطور القطاع الصحي، سواء من حيث ارتفاع حجم الطلب على الخدمات أو تغير الأطر التشريعية والتنظيمية، مما يجعل التغيير ضرورة حتمية لضمان استمرارية الأداء وتحقيق الأهداف.

كما يظهر من خلال الجدول أعلاه في العبارة الثالثة انه غالبية الافراد بنسبة 54,16 بالمئة تؤيد العبارة "تعمل الإدارة على خلق وتنمية الرغبة في التغيير التنظيمي لدى موردها البشري"، بينما اقل نسبة من افراد العينة 05 بالمئة تعارض هذه العبارة، هذا ما نفسره بوجود مبادرات إدارية موجهة نحو تحفيز العاملين على تقبل التغيير، من خلال تعزيز الوعي بأهميته وتوضيح مكاسبه، ويُفسر ذلك في سياق مستشفى المدينة باعتماد الإدارة لأساليب تواصل وتحسيس تستهدف تقليص مقاومة التغيير وتهيئة بيئة داخلية مشجعة على التفاعل الإيجابي مع التحولات التنظيمية.

و بالنسبة للعبارة الرابعة، فنلاحظ ان نسب افراد العينة جاءت متباينة فمثلا %15.84 يعارضون العبارة التي تنص على " تقوم الإدارة العليا بإشراك الموظفين في عملية التغيير وتهتم باقتراحاتهم وآرائهم"، بينما %23.33 يؤيدون هذا الطرح، ويمكن تفسير هذا التباين بوجود اختلاف في التجارب الشخصية داخل المؤسسة، حيث قد يشعر بعض الموظفين بالتهميش أو بعدم إشراكهم فعلياً، في حين أن فئة أخرى قد تكون شاركت في بعض المبادرات أو لاحظت جهوداً من الإدارة في هذا الاتجاه، هذا يعكس أن ممارسات المشاركة ليست موحدة أو معمّمة على جميع المستويات أو الأقسام، ما يشير إلى حاجة المؤسسة إلى توسيع وتفعيل آليات التشاور والحوار بشكل أكثر شمولاً.

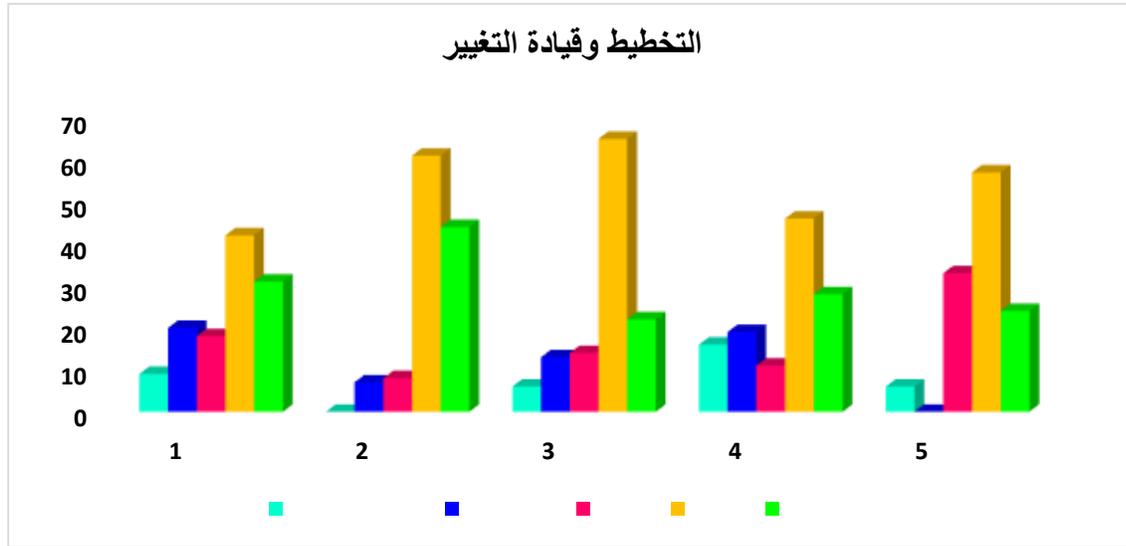
و في العبارة الخامسة التي تنص على أنه " يتم إحداث التغيير التنظيمي في المستشفى للتكيف مع المتطلبات الجديدة والقوانين المعدلة" نلاحظ أن غالبية افراد العينة بنسبة %47.5 يدعمون هذه الفكرة، ونفسر ذلك بوجود إدراك إيجابي لدى جزء كبير من الموظفين بأن التغييرات الحاصلة في المستشفى تستجيب فعلياً للمتطلبات القانونية والتنظيمية الحديثة. في المقابل، سجّلت نسبة الحيادية %27.5، وهي نسبة لا يُستهان بها، ويمكن تفسيرها بكون هذه الفئة لم تلمس آثاراً مباشرة أو ملموسة لهذه التغييرات على واقعهم المهني اليومي، أو أنها تعتبر أن التغييرات المُنفذة لم ترتقِ إلى مستوى تطلعاتهم واحتياجاتهم الفعلية، ما دفعهم إلى تبني موقف محايد يعكس نوعاً من التردد أو غياب القناعة التامة بفعالية التغيير المنفذ.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

ومن خلال تحليل وتفسير هذه العبارات، فان نتائج البُعد المتعلق "بالتخطيط وقيادة التغيير" تشير إلى وجود مستوى جيد من التوافق بين أفراد العينة حول هذا المحور، ما يعكس إدراكًا إيجابيًا لمساعي الإدارة في مستشفى المدينة نحو إحداث تغيير تنظيمي قائم على التخطيط المسبق والتوجه الاستراتيجي. ويُظهر ذلك توقُّر رؤية واضحة لدى الإدارة حول أهمية التغيير واستجابته للمتطلبات القانونية والتنظيمية، إلى جانب وجود محاولات لتحفيز الموارد البشرية على التفاعل الإيجابي معه. كما توحى النتائج بوجود جهود لتبني ممارسات تشاركية، ولو أنها لا تزال متفاوتة من حيث الفعالية والانتشار داخل المؤسسة، مما يشير إلى الحاجة لتعزيز قنوات التواصل والإشراك لضمان انخراط أوسع وتحقيق مردودية أكبر لمسار التغيير.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الأول:

الشكل رقم (28): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الأول



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الأول والمتعلق بالتخطيط وقيادة التغيير، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (27): قيم اختبار كا² ل دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد

التخطيط وقيادة التغيير

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
تقوم مؤسستك بإجراء تغييرات مخططة ومدروسة.	27.08	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
يوجد ضرورة ملحة لاجداث التغيير داخل المؤسسة.	72.33	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
تعمل الإدارة على خلق وتنمية الرغبة في التغيير التنظيمي لدى موردها البشري	92.91	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تقوم الإدارة العليا بإشراك الموظفين في عملية التغيير وتهتم باقتراحاتهم وآرائهم.	31.58	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
يتم إجادث التغيير التنظيمي في المستشفى للتكيف مع المتطلبات الجديدة والقوانين المعدلة.	45	0.000	3	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناء على قيم اختبار اختبار كا² ل جودة التوفيق (حسن التطابق)،
للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الأول
والمترلق بالتخطيط وقيادة التغيير نجد أن جميع القيم للفقرات الخمسة جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة
($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطات الحسابية السابقة.

تشير هذه النتيجة إلى أن أغلب أفراد العينة (الطاقم في المؤسسة الاستشفائية) يدركون وجود جهود
لملوسة في تخطيط التغيير وقيادته من قبل الإدارة، أو أنهم يرون أن هذه العمليات تُنفذ بشكل فعال نسبياً.
كما يمكن أن تعكس أيضاً تقبلاً عاماً لاستراتيجيات التغيير من قبل الموظفين، وهو عامل حاسم لنجاح
التغيير التنظيمي.

2. تحليل فقرات البعد الثاني المترلق بدعائم إدارة التغيير (بيئة العمل): يمكن أن نلخص النتائج

الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (28): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد بدعائم إدارة التغيير (بيئة العمل)

رد	العبارة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
6	تناسب البنية التحتية للمستشفى والتجهيزات مع متطلبات خطط التغيير.	التكرار	13	35	17	39	16	3.08	1.26	موافق
		النسبة المئوية	%10.84	%29.16	%14.16	%32.5	%13.34			
7	تنظيم مواعيت العمل يساعد في تنفيذ خطط التغيير التنظيمي بالمؤسسة	التكرار	0	25	18	61	16	3.56	0.96	موافق
		النسبة المئوية	%0	%20.83	%15	%50.84	%13.33			
8	نظام الوقاية من مخاطر الأوبئة والعدوى في المستشفى يشجع الموظفين على تنفيذ	التكرار	11	24	12	41	32	3.49	1.32	موافق
		النسبة المئوية	%9.17	%20	%10	%34.17	%26.66			

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

خط وبرامج التغيير.								
المجموع	24	88	47	128	73	3.37	1.18	موافق

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الثاني والمتمثل في دعائم إدارة التغيير (بيئة العمل)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 128 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيـار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.37 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40-4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحول الثاني في شقه (بيئة العمل) يكون حول الإجابة موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة السادسة التي تنص على "تناسب البنية التحتية للمستشفى والتجهيزات مع متطلبات خطط التغيير" أن النسب متقاربة فنجد مثلا 29,16 بالمئة من افراد العينة لا توافق على هذا الطرح، وبنسبة 32,5 بالمئة تؤيد وتدعم ذلك، نفسر هذا بأن هناك تباين في تقييم الواقع الميداني، حيث يُعزى هذا التباين في الآراء إلى اختلاف ظروف العمل من مصلحة إلى أخرى، أو إلى تفاوت في مدى استفادة الموظفين من الإمكانيات المتاحة، كما قد يرجع إلى تجارب سابقة سلبية لدى البعض جعلتهم يشكون في جاهزية البنية التحتية لدعم التغيير، مقابل فئة أخرى قد تكون لاحظت تحسناً تدريجياً في التجهيزات أو تكيفاً أفضل مع متطلبات التغيير.

ونلاحظ في العبارة السابعة التي تنص على ان "تنظيم مواقيت العمل يساعد في تنفيذ خطط التغيير التنظيمي بالمؤسسة"، أظهرت أن نسبة 50.84% من أفراد العينة أبدوا موافقتهم على هذه العبارة، في حين عبر 13.33% عن موافقتهم الشديدة، وهو ما يعكس تأييداً واضحاً من غالبية المشاركين لأهمية تنظيم مواقيت العمل في دعم جهود التغيير التنظيمي داخل المؤسسة، بالمقابل، سجّلت نسبة 20.83% عدم موافقتها على هذا الطرح، دون تسجيل أي حالة "رفض شديد" بنسبة 0%، هذا ما نفسره بأن غياب المعارضة الشديدة قد يشير إلى وجود قناعة ضمنية لدى جميع الباحثين، حتى غير الموافقين، بالدور المحوري لتنظيم

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الوقت في تحسين الأداء وتسهيل تنفيذ التغيير، غير أن بعضهم قد يكون غير راضٍ عن مدى تطبيق هذا المبدأ في الواقع العملي، مما يدفعه إلى الرفض الجزئي لا الكلي، وهذا التباين قد يدلّ على أن هناك فرقاً بين ما يعتقدّه الموظفون من أن تنظيم الوقت مهم، وبين ما يحدث فعلياً في المستشفى، حيث قد لا يكون تنظيم المواعيت مطبّقاً بشكل جيد، مما جعل بعضهم لا يوافق رغم اقتناعهم بأهمية الفكرة.

كما نلاحظ خلال الجدول اعلاه في العبارة الثامنة التي تنص على " نظام الوقاية من مخاطر الأوبئة والعدوى في المستشفى يشجع الموظفين على تنفيذ خطط وبرامج التغيير"، أن أكثر من 60% من المبحوثين يتبنون موقفاً إيجابياً تجاه هذا الجانب، في المقابل نجد أن 20% من المشاركين عبّروا عن عدم موافقتهم، وهي نسبة لا يُستهان بها.

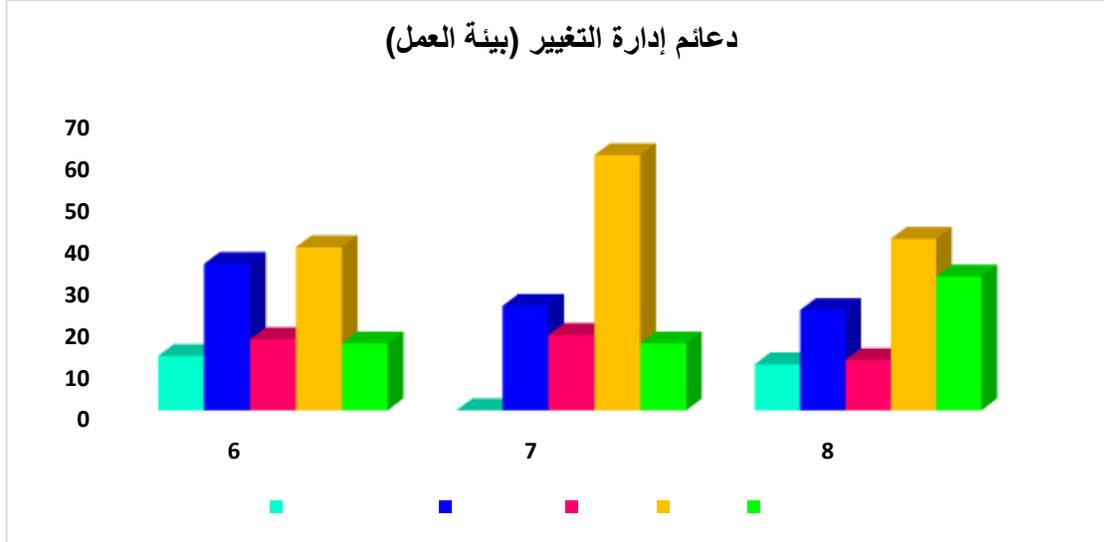
ويمكن تفسير هذه النتائج بأن النظام الوقائي في المستشفى يُنظر إليه من قبل غالبية الموظفين على أنه عامل دعم لخطط التغيير التنظيمي، خاصة في بيئة العمل الحساسة التي تتطلب إجراءات صارمة للحد من انتشار العدوى. ومع ذلك، فإن نسبة غير الموافقين قد تعكس بعض النقائص أو أوجه القصور في تطبيق هذا النظام أو في مدى فعاليته عبر مختلف المصالح، مما جعل بعض الموظفين غير مقتنعين بتأثيره المباشر في دعم التغيير.

تندرج العبارات الثلاث ضمن بعد "دعائم إدارة التغيير (بيئة العمل)"، الذي يُعدّ أحد المحاور الأساسية لنجاح أي تحول تنظيمي داخل المؤسسات الصحية، وتشير النتائج الإجمالية إلى أن آراء المبحوثين توزعت بين التأييد والتحفّظ، ما يعكس إدراكاً عاماً لأهمية بيئة العمل المادية والتنظيمية في دعم خطط التغيير، خاصة من حيث البنية التحتية، تنظيم الوقت، ونظام الوقاية الصحية، وان هذا التباين في التقديرات قد يعكس وجود جهود جزئية قائمة بالفعل لكنها غير متكاملة أو متفاوتة من مصلحة إلى أخرى.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (29): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (بيئة العمل)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (بيئة العمل)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (29): قيم اختبار χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (بيئة العمل)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
تناسب البنية التحتية للمستشفى والتجهيزات مع متطلبات خطط التغيير.	24.16	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تنظيم مواقيت العمل يساعد في تنفيذ خطط التغيير التنظيمي بالمؤسسة	44.2	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
نظام الوقاية من مخاطر الأوبئة والعدوى في المستشفى يشجع الموظفين على تنفيذ خطط وبرامج التغيير.	27.75	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (بيئة العمل)، نجد أن جميع القيم للفقرات الثلاث جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحسابية السابقة.

هذا النتيجة تظهر تقبل أفراد العينة لبيئة العمل كدعامة فعالة في إدارة التغيير بالمؤسسة الاستشفائية، وهو ما تجلى في استجاباتهم على فقرات المحور، إذ نلتزم موافقة الغالبية على ارتباط "بيئة العمل" بدعائم إدارة التغيير والتي تعني أن العاملين يدركون أن البيئة التنظيمية (المادية والنفسية) تدعم تنفيذ التغيير، على توفير موارد كافية (تدريب، تكنولوجيا، دعم إداري)، أو وجود ثقافة تنظيمية تشجع الابتكار والتعلم، ناهيك عن بيئة عمل آمنة نفسياً تسمح بالتعبير عن المخاوف أو المقترحات.

3. تحليل فقرات البعد الثاني المتعلق بدعائم إدارة التغيير (التكوين): يمكن أن نلخص النتائج

الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (30): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (التكوين)

الرقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
9	تتوافق البرامج التكوينية مع أهداف المؤسسة واستراتيجياتها في إحداث التغيير.	التكرار	7	7	18	62	26	3.77	1.04	موافق
		النسبة المئوية	%5.84	%5.84	%15	%51.66	%21.66			
10	تساعد البرامج التكوينية في تحسين مهارات الموظفين	التكرار	10	7	11	64	28	3.77	1.12	موافق
		النسبة المئوية	%8.33	%5.84	%9.16	%53.34	%23.33			

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

										والتكيف مع التغييرات المخططة في المستشفى.
موافق	1.06	4.01	46	50	7	14	3	التكرار	تم برمجة دورات تكوينية أثناء عملية رقمنة قطاع الصحة.	11
			%38.34	%41.66	%5.84	%11.66	%2.5	النسبة المئوية		
موافق	1.07	3.85	100	176	36	28	20	المجموع		

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الثاني والمتمثل في دعائم إدارة التغيير (التغيير)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 176 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.85 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40-4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحول الثاني في شقه (التكوين) يكون حول الإجابة موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة التاسعة التي تنص على "تتوافق البرامج التكوينية مع أهداف المؤسسة واستراتيجياتها في إحداث التغيير"، أن 51.66% من أفراد العينة يوافقون على أن البرامج التكوينية تتناسب مع أهداف المؤسسة في إحداث التغيير، بالإضافة إلى 21.66% يؤيدون ذلك بشدة في المقابل يوجد نسب ضئيلة لا ترفض هذا الطرح، و نفس هذا بوجود دعم قوي من قبل أغلبية الموظفين للبرامج التكوينية في تحقيق أهداف التغيير، كما أن المتوسط الحسابي (3.77) الذي يقع ضمن نطاق "موافق" يعكس بشكل عام توافقاً إيجابياً مع هذا الطرح، أما الانحراف المعياري (1.04) فيُظهر أن التفاوت في الآراء ليس كبيراً، مما يعزز فكرة أن الغالبية العظمى تتفق مع أهمية التوافق بين البرامج التكوينية واستراتيجيات التغيير.

أما في العبارة العاشرة: "تساعد البرامج التكوينية في تحسين مهارات الموظفين والتكيف مع التغييرات المخططة في المستشفى"، نلاحظ أن غالبية أفراد العينة أكثر من 76 بالمئة يرون أن البرامج التكوينية

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

تساعدهم في تحسين مهاراتهم والتكيف مع التغيرات، حيث يمكن تفسير هذه النسبة الكبيرة بأنها تعكس دعمًا كبيرًا للبرامج التكوينية داخل المستشفى، وقد يرجع ذلك إلى الجهود المستمرة للمستشفى في تنظيم برامج تدريبية تركز على تطوير المهارات والتكيف مع التغيرات المستمرة في بيئة العمل الصحية، وخاصة مع التحديات المرتبطة بالتطورات التكنولوجية والرقمنة في القطاع الصحي، كما أن المتوسط الحسابي (3.77) في نطاق "موافق" يوضح توافر رؤية مشتركة إلى حد كبير بين الموظفين حول أهمية البرامج التكوينية، ونسبة الانحراف المعياري (1.12) يوضح أنه بالرغم من التوافق العام، إلا أن هناك تفاوتًا طفيفًا في التقييمات، مما يشير إلى أن بعض الموظفين قد لا يشعرون بنفس درجة الفائدة من هذه البرامج.

اما في العبارة 11 : "تم برمجة دورات تكوينية أثناء عملية رقمنة قطاع الصحة"، فنلاحظ أن

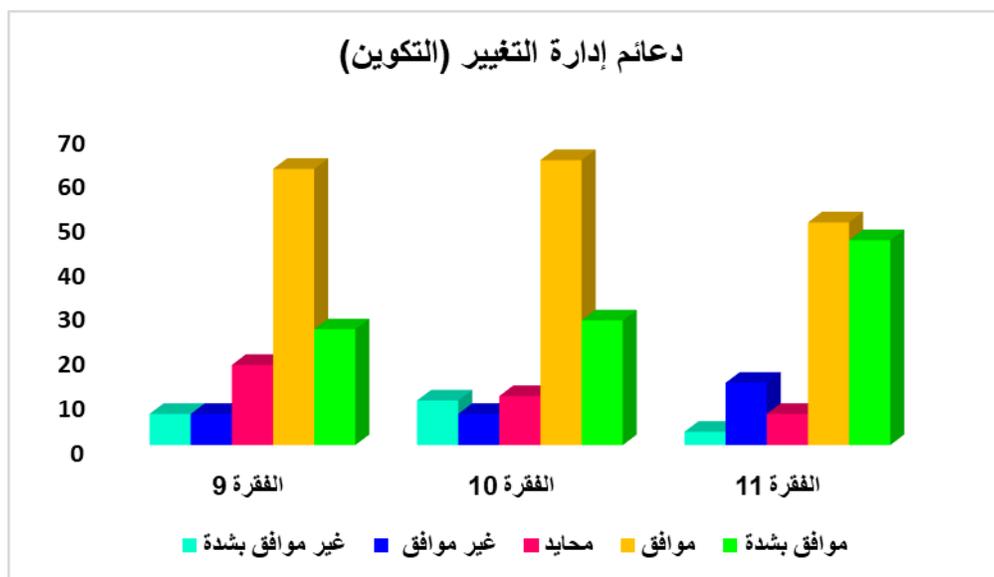
النسب أظهرت أن غالبية المبحوثين 41.66% يوافقون على أن دورات التكوين قد تم تنظيمها أثناء رقمنة قطاع الصحة، بينما 38.34% وافقوا بشدة، يمكن تفسير ذلك بأنه يوجد تأييد واسع للبرمجة التكوينية المتعلقة بالرقمنة، اضافة الى ان المتوسط الحسابي (4.01) الذي يقع ضمن نطاق "موافق بشدة" يبرز قوة الإجماع على فعالية البرامج التكوينية في هذا السياق.

من خلال تحليل وتفسير هذه العبارات الخاصة ببعد دعائم التغيير (التكوين) تعكس توجهاً إيجابياً واضحاً لدى الموظفين نحو أهمية التكوين في دعم التغيير داخل المؤسسة، فقد أظهرت إجابات العينة إدراكاً عاماً بأن البرامج التكوينية المقدمة تتماشى مع أهداف واستراتيجيات المستشفى، وتُسهم بفعالية في تحسين المهارات المهنية وتعزيز قدرة التكيف مع التغيرات، خاصة في ظل التحولات الرقمية، كما يدل ذلك على وجود بيئة تنظيمية تشجع التعلم المستمر وتعتبر التكوين أداة أساسية لمرافقة جهود التغيير وإنجاحها.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (30): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (التكوين)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (التكوين)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (31): قيم اختبار χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد

دعائم إدارة التغيير (التكوين)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
تتوافق البرامج التكوينية مع أهداف المؤسسة واستراتيجياتها في إحداث التغيير.	85.91	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تساعد البرامج التكوينية في تحسين مهارات الموظفين والتكيف مع التغيرات المخططة في المستشفى.	94.58	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تم برمجة دورات تكوينية أثناء عملية رقمنة قطاع الصحة.	82.91	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (التكوين)، نجد أن جميع القيم للفقرات الثلاث جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحسابية السابقة.

هذه النتيجة تُشير إلى أن غالبية العينة تُدرك أن جهود التكوين (التدريب) تُعتبر دعامة فعّالة في إدارة التغيير بالمؤسسة الاستشفائية، تجلى ذلك من خلال موافقة الغالبية على ارتباط "التكوين" بدعائم إدارة التغيير، أي أن أفراد العينة يرون أن المؤسسة وفرت برامج تدريبية كافية ومصممة لدعم التغيير (مثل تدريب على مهارات جديدة، أو أدوات تكنولوجية مُستحدثة).

4. تحليل فقرات البعد الثاني المتعلق بدعائم إدارة التغيير (نظام الحوافز): يمكن أن نلخص النتائج

الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (32): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد بدعائم إدارة التغيير (نظام الحوافز)

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	بدائل الإجابة					المقياس	العبرة	رقم
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
غير موافق	0.87	2.24	10	14	8	51	37	التكرار	تقوم الإدارة بتحفيز الموظفين نظير مجهودهم في إنجاح التغييرات المخططة.	12
			%8.34	%11.66	%6.66	%52.5	%30.84	النسبة المئوية		
غير موافق	1.02	2.41	12	23	4	47	32	التكرار	تعتمد المؤسسة على الحوافز المادية (مثل المكافآت) أكثر من المعنوية (مثل الثناء والتكريمات) في إنجاح برامج التغيير.	13
			%10	%20.66	%3.34	%39.34	%26.66	النسبة المئوية		
غير موافق	0.59	2.35	8	21	4	59	28	التكرار	نظام الحوافز المعتمدة حاليا يعزز من رضا الموظفين واندماجهم في خطط التغيير التنظيمي.	14
			%6.66	%17.5	%3.34	%49.16	%23.34	النسبة المئوية		
غير موافق	0.82	2.33	30	58	16	157	97		المجموع	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة غير موافق بالنسبة لفقرات البعد الثاني والمتمثل في دعائم إدارة التغيير (نظام الحوافز)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 157 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "غير موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي غير موافق والمعيـار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 2.33 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الثاني: [1.80-2.59] والذي يقابل الإجابة غير موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الثاني في شقه (نظام الحوافز) يكون حول الإجابة غير موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، في العبارة 12 "تقوم الإدارة بتحفيز الموظفين نظير مجهودهم في إنجاح التغييرات المخططة"، حيث نلاحظ أن أغلب أفراد العينة عبّروا عن عدم رضاهم، حيث أن 52.5% غير موافقون و30.84% غير موافقون بشدة، في المقابل فقط 20% من العينة عبّروا عن موافقتهم على الطرح، تعكس هذه النسب شعورًا واسعًا لدى الموظفين بعدم كفاية التحفيز من الإدارة مقابل الجهود المبذولة أثناء عمليات التغيير في سياق مستشفى المدينة إضافة إلى ان المتوسط الحسابي (2.24) يؤكد هذا الاتجاه السلبي، ويقع ضمن مجال "غير موافق"، كما أن الانحراف المعياري (0.87) يُظهر تباينًا محدودًا في الآراء، ويمكن تفسير هذا الانطباع السلبي بعدة عوامل ترتبط بواقع التسيير في المؤسسات العمومية الجزائرية، والتي تخضع لمنظومة الوظيف العمومي، حيث تسود النمطية والجمود في سياسات التسيير، خاصة ما يتعلق بالتحفيز، فالتحفيز غالبًا ما يُختزل في بعض التعويضات النظامية أو الترقية الدورية الآلية، بعيدًا عن أي نظام مكافآت مرتبط بالأداء الفردي أو الجماعي خلال فترات التغيير أو الإصلاح، بخلاف المؤسسات الخاصة مما يجعل الموظف يشعر بعدم التقدير رغم مساهمته في إنجاح التغييرات المفروضة.

أما في العبارة 13: "تعتمد المؤسسة على الحوافز المادية (مثل المكافآت) أكثر من المعنوية (مثل الثناء والتكريمات) في إنجاح برامج التغيير"، فنلاحظ أن أغلبية الباحثين لا يتفقون مع هذا الطرح، حيث بلغت نسبة "غير موافق" 39.34% و"غير موافق بشدة" 26.66%، أي ما مجموعه 66% من العينة، بينما فقط 30.66% وافقوا بدرجات مختلفة.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

كما ان المتوسط الحسابي (2.41) يعكس بدوره هذا الاتجاه الرفض، وهو ضمن فئة "غير موافق"، بينما الانحراف المعياري (1.02) يُظهر بعض التباين في وجهات النظر.

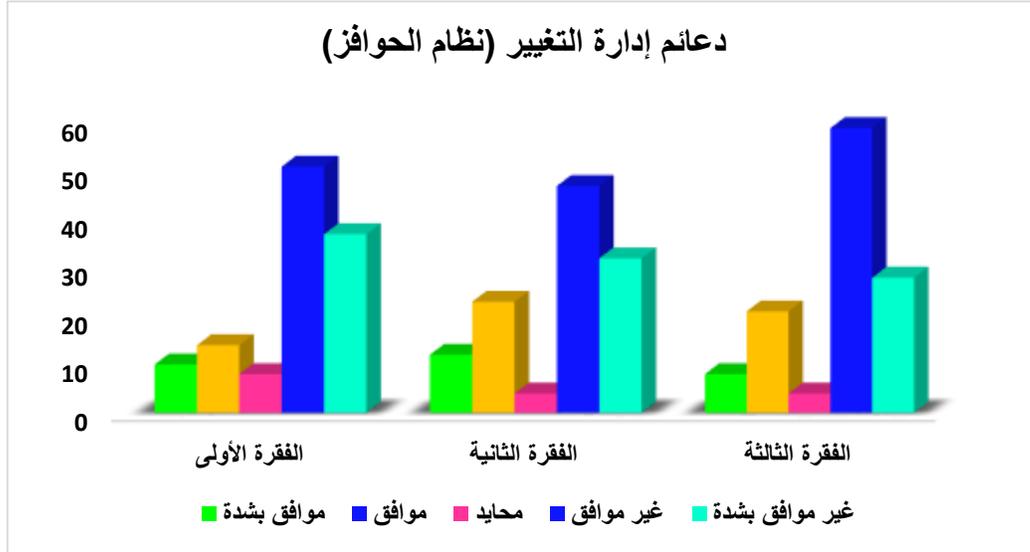
و يمكن تفسير هذه النتائج بوجود اعتقاد واسع بين الموظفين بأن المؤسسة لا تعتمد لا على الحوافز المادية بشكل كافٍ ولا على المعنوية، وهذا راجع الى محدودية الموارد المالية في المؤسسة العمومية التي تحد من إمكانية رفع الرواتب أو تقديم مكافآت، مما يبرر مطالب النقابات المستمرة برفع الأجور، وفي الوقت نفسه يعاني الموظفون من ضغوط وظيفية كبيرة نتيجة طبيعة عملهم الحساس، لكنهم لا يشعرون بتقدير معنوي كافٍ من خلال الثناء أو التكريم، وهذا النقص في التحفيز المادي والمعنوي داخل بيئة عمل مرهقة يزيد من شعورهم بالإحباط ويضعف استعدادهم للتفاعل الإيجابي مع برامج التغيير، مما يبرز الحاجة الملحة لتبني سياسات تحفيزية متوازنة تناسب واقع المؤسسة وتخفف من ضغوط الموظفين.

أما بالنسبة للعبارة 14: "نظام الحوافز المعتمدة حاليا يعزز من رضا الموظفين واندماجهم في خطط التغيير التنظيمي، فقد سجلت هذه الفقرة بدورها نسبة رفض واضحة: 49.16% "غير موافق" و 23.34% "غير موافق بشدة"، أي ما يعادل 72.5% من العينة، و النسب المؤيدة كانت ضعيفة (24.16%)، كما ان المتوسط الحسابي (2.35) يقع ضمن المجال "غير موافق"، بينما الانحراف المعياري (0.59) يدل على درجة تقارب كبيرة في الآراء، تشير هذه النتائج تشير إلى إجماع واسع بين العاملين في مستشفى المدينة على أن نظام الحوافز الحالي لا يلبي تطلعاتهم ولا يساهم في خلق رضا وظيفي أو حافز للمشاركة الفعالة في التغيير. هذا ما نفسه يرتبط عدم رضا الموظفين في مستشفى المدينة عن نظام الحوافز الحالي بشكل أساسي بعدم وجود تقدير ملموس لمخاطر ومجهودات العمل اليومية، مما يوّلد شعورًا بالإحباط وعدم الدعم خلال تنفيذ التغيير، حيث ان غياب حوافز واضحة يعزز من إحساسهم بأن مشاركتهم غير مقدرة، ما يقلل من دافعيتهم ويعيق اندماجهم الفعلي في خطط التغيير التنظيمي، ويؤكد الحاجة إلى إعادة تصميم النظام ليوّكب واقعهم المهني ويحفّزهم بشكل فعّال.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (31): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (الحوافز)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (الحوافز)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (33): قيم اختبار χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد

دعائم إدارة التغيير (الحوافز)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
تقوم الإدارة بتحفيز الموظفين نظير مجهودهم في إنجاز التغييرات المخططة.	44.18	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تعتمد المؤسسة على الحوافز المادية (مثل المكافآت) أكثر من المعنوية (مثل الثناء والتكريمات) في إنجاز برامج التغيير.	67.29	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
نظام الحوافز المعتمدة حاليا يعزز من رضا الموظفين واندماجهم في خطط التغيير التنظيمي.	70.07	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (الحوافز)، نجد أن جميع القيم للفقرات الثلاث جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه غير موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطات الحسابية السابقة.

تكشف عبارات هذا البعد الخاص بنظام الحوافز عن اتجاه سلبي واضح من طرف الموظفين تجاه نظام الحوافز داخل مستشفى المدينة، حيث تشير النتائج إلى ضعف آليات التحفيز، سواء المادية أو المعنوية، مما يؤثر سلبًا على مشاركتهم وانخراطهم في جهود التغيير التنظيمي.

5. تحليل فقرات البعد الثاني المتعلق بدعائم إدارة التغيير (الاتصال ونظام المعلومات): يمكن أن

نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (34): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (الاتصال)

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	بدائل الإجابة					المقياس	العبرة	رقم
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
موافق	1.69	4.28	58	49	3	9	1	التكرار	يساعد الاتصال في المؤسسة على فهم الدوافع والتعبير عن الحاجة للتغيير التنظيمي.	5
			%48.33	%40.84	%2.5	%7.5	%0.83	النسبة المئوية		
موافق	1.18	4.00	38	62	7	9	4	التكرار	يوجد نظام معلومات الموارد البشرية (SIRH) في	6
			%10	%20.66	%3.34	%39.34	%3.33	النسبة المئوية		

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

		المؤسسة.							
موافق	1.23	4.04	49	46	10	11	4	التكرار	17
			%40.58	%38.34	%8.58	%9.16	%3.34	النسبة المئوية	
موافق	1.36	4.10	145	157	20	29	9	المجموع	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الثاني والمتمثل في دعائم إدارة التغيير (الاتصال ونظام المعلومات)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 157 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة " موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي نجمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 4.10 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40 – 4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الثاني في شقه (الاتصال) يكون حول الإجابة موافق، ومن خلال الجدول أعلاه، نلاحظ في العبارة 15: "يساعد الاتصال في المؤسسة على فهم الدوافع والتعبير عن الحاجة للتغيير التنظيمي" أن نتائج هذه الفقرة تُظهر أن 89.17% من المبحوثين عبروا عن اتفاقهم بدرجات متفاوتة مع هذا الطرح، إذ بلغت نسبة من وافقوا 40.84% ومن وافقوا بشدة 48.33%، وهي نسبة جاذبة وقوية تشير إلى إجماع واسع من الموظفين حول فعالية الاتصال داخل المؤسسة، كما أن المتوسط الحسابي (4.28) يقع في المجال "موافق بشدة" ما يعكس تقييماً عالياً لهذا الدور، في حين أن الانحراف المعياري (1.69) وإن كان مرتفعاً نسبياً، إلا أنه لا يقلل من وضوح الاتجاه العام، ويمكن تفسير هذا التوجه بأن إدارة المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة تعتمد على آليات تواصل فعالة سواء عبر الاجتماعات الإدارية أو المراسلات الرسمية أو حتى التواصل المباشر بين الرؤساء والمرؤوسين، مما يسهم في توضيح أهداف التغيير وتفسير دوافعه ويقلل من مقاومته ويعزز من

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

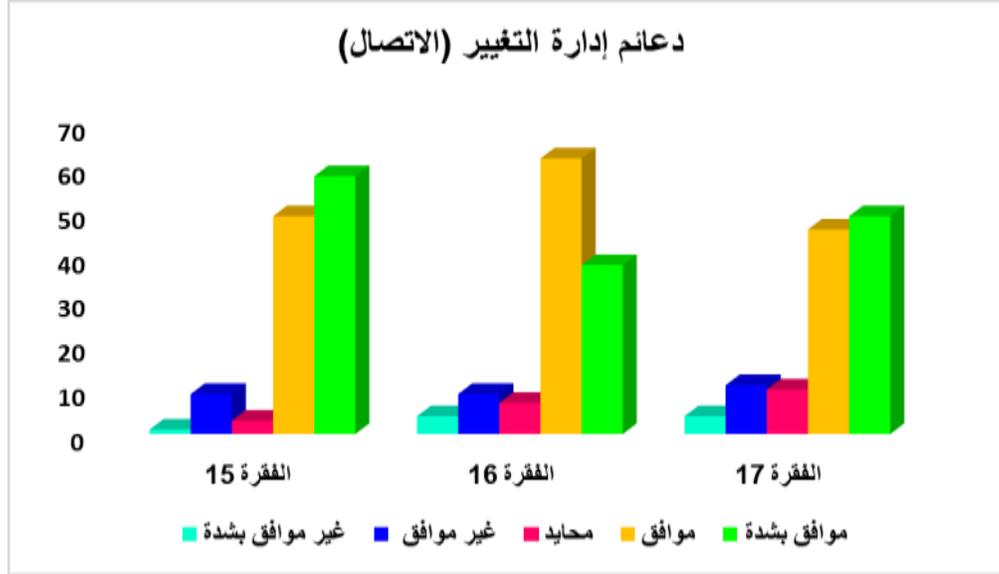
مشاركة الموظفين، وهو ما يُعد مؤشراً إيجابياً على وعي إداري بأهمية الشفافية والشرح المسبق عند تطبيق مشاريع التغيير داخل بيئة العمل الصحية.

و في العبارة 16: "يوجد نظام معلومات الموارد البشرية (SIRH) في المؤسسة"، نلاحظ في هذه العبارة قد أظهر المبحوثون درجة قبول عالية، إذ بلغت نسبة من وافقوا 51.66% ومن وافقوا بشدة 31.66%، ما يعكس وجود قناعة واسعة لدى الموظفين بوجود هذا النظام داخل المستشفى، مع متوسط حسابي (4.00) يثبت هذا التوجه ضمن مستوى "موافق"، أما الانحراف المعياري (1.18) فيدل على تباين معتدل في آراء الأفراد، ونفسر ذلك بأن مستشفى المدينة قد قطع أشواطاً معتبرة في رقمنة نظم تسيير الموارد البشرية، من خلال استخدام أنظمة معلوماتية تسهل عملية تسيير الملفات الإدارية، تتبع المسارات المهنية، ودمج البيانات الضرورية في اتخاذ قرارات التغيير التنظيمي، ما يعكس توجهاً استراتيجياً نحو التحديث وتحسين الكفاءة الإدارية في تسيير المورد البشري الذي يمثل جوهر التغيير الناجح.

أما بالنسبة للعبارة 17: "التواصل والتنسيق بين مصالح المستشفى يدعم تنفيذ خطط وقرارات التغيير"، نلاحظ انها أظهرت بدورها نسب جاذبة، حيث عبر 38.34% من المبحوثين عن الموافقة، و40.58% عن الموافقة الشديدة، وهو ما يعكس إيماناً واسعاً بأهمية وفعالية التنسيق الداخلي بين المصالح في دعم عمليات التغيير، كما أن المتوسط الحسابي (4.04) يقع في فئة "موافق" مما يدعم هذا التوجه، في حين يُظهر الانحراف المعياري (1.23) درجة تباين معتدلة، وتُفسر هذه النتائج من واقع مستشفى المدينة بوجود هيكل تنظيمي واضح ومصالح مترابطة تعمل بتكامل وتنسيق، سواء تعلق الأمر بمصالح الاستشفاء أو المصالح التقنية أو الإدارية، وهو ما يخلق بيئة تنظيمية مناسبة لتطبيق خطط التغيير بشكل سلس ومنظم، كما أن ذلك يعكس فعالية التواصل الأفقي والرأسي بين مختلف المستويات الوظيفية، مما يُسهم في تجنب تضارب القرارات أو تأخر تنفيذها، وهي عناصر أساسية لإنجاح التغيير.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (32): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (الاتصال)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (الاتصال)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (35): قيم اختبار كا² لـ دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (الاتصال)

الفقرة	قيمة اختبار كا ²	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
يساعد الاتصال في المؤسسة على فهم الدوافع والتعبير عن الحاجة للتغيير التنظيمي.	102.30	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
يوجد نظام معلومات الموارد البشرية (SIRH) في المؤسسة.	97.85	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
التواصل والتنسيق بين مصالح المستشفى يدعم تنفيذ خطط وقرارات التغيير.	91.98	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناء على قيم اختبار اختبار كا² لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بدعائم إدارة التغيير في شقه (الاتصال)، نجد أن جميع القيم للفقرات الثلاث جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحسابية السابقة.

تكشف فقرات هذا البعد عن تقييم إيجابي قوي من طرف الموظفين في مستشفى المدينة لدور الاتصال ونظام المعلومات في دعم التغيير، حيث أظهرت النتائج وجود مستوى عالٍ من الرضا بخصوص وضوح الاتصال، وفعالية التنسيق بين المصالح، إضافة إلى توفر نظم معلوماتية داعمة، وهو ما يشير إلى توفر بيئة تنظيمية داعمة للتغيير، قائمة على الشفافية، التنسيق، والاستفادة من الأدوات الحديثة في إدارة الموارد البشرية.

6. تحليل فقرات البعد الثالث المتعلق بمجالات التغيير التنظيمي (التغيير التكنولوجي): يمكن أن

نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (36): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير

التكنولوجي)

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	بدائل الإجابة					المقياس	العبرة	الرقم
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
موافق بشدة	1.78	4.35	71	38	1	2	8	التكرار	تعمل مؤسستك على إدخال التكنولوجيا الحديثة في مختلف مصالح المستشفى بشكل مخطط له.	18
			%59.16	%31.66	%0.86	%1.66	%6.66	النسبة المئوية		
موافق بشدة	1.67	4.4	64	49	2	1	4	التكرار	ساهمت الرقمنة بالمستشفى في تطوير المصالح والخدمات المقدمة للمرضى وخاصة مصلحة الاستعجالات.	19
			%53.33	%40.84	%1.66	%0.84	%3.33	النسبة المئوية		
موافق بشدة	1.55	4.12	50	51	8	6	5	التكرار	تم تجسيد فعليا نظم معلومات الموارد البشرية في المؤسسة من خلال الرقمنة.	20
			%41.66	%42.5	%6.66	%5.00	%4.18	النسبة المئوية		
موافق بشدة	1.66	4.29	185	138	11	9	17		المجموع	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بشدة بالنسبة لفقرات البعد الثالث والمتمثل في مجالات التغيير التنظيمي (التغيير التكنولوجي)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 185 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة " موافق بشدة" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي نجمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 4.29 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الخامس: [4.20 - 5.00] والذي يقابل الإجابة موافق بشدة، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الثالث في شقه (التغيير التكنولوجي) يكون حول الإجابة موافق بشدة، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة 18: "تعمل مؤسستك على إدخال التكنولوجيا الحديثة في مختلف مصالح المستشفى بشكل مخطط له" أن النتائج أظهرت نسبة عالية جدًا من التأييد، حيث صرح 59.16% من أفراد العينة أنهم "يوافقون بشدة" على هذا الطرح، إضافة إلى 31.66% وافقوا، ما يجعل مجموع النسب الجاذبة يبلغ 90.82% وهي نسبة قوية تدل على قناعة شبه جماعية بوجود توجه مدروس نحو التكنولوجيا داخل المستشفى، كما أن المتوسط الحسابي (4.35) يؤكد هذا التوجه ويدخله ضمن مجال "موافق بشدة"، بالرغم من وجود انحراف معياري مرتفع نسبيًا (1.78) مما يعكس وجود بعض التباين في شدة المواقف، ويُفسر هذا التقييم العالي بكون مستشفى المدينة قد تبني فعليًا خططًا لإدخال التكنولوجيات الحديثة في مختلف مصالحه كآلية لتحسين جودة الخدمات وتسريع وتيرة الأداء، وهو ما يظهر في رقمنة الملفات الطبية، استخدام نظم تسيير المواعيد الإلكترونية، أو اعتماد تكنولوجيات تشخيص حديثة، مما يترجم وعي الإدارة بأهمية التحول الرقمي كأحد ركائز التغيير التنظيمي المعاصر في المجال الصحي.

و في العبارة 19: "ساهمت الرقمنة بالمستشفى في تطوير عمل المصالح والخدمات المقدمة للمرضى وخاصة مصلحة الاستعجالات"، فنلاحظ أن هذه الفقرة سجلت بدورها نسبة جاذبة مرتفعة جدًا بلغت 94.17% (53.33% موافق بشدة و40.84% موافق)، في حين أن بقية النسب كانت هامشية جدًا، وهذا يعكس اتفاقًا واسعًا من قبل موظفي المستشفى على أن الرقمنة أحدثت أثرًا ملموسًا في تحسين جودة الخدمة، خصوصًا في المصالح الحساسة مثل الاستعجالات، أما المتوسط الحسابي (4.40) فهو يقع ضمن مجال "موافق بشدة"، ويؤكد الاتجاه العام للآراء، بينما الانحراف المعياري (1.67) لا يقلل من ذلك بالرغم من ارتفاعه، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن إدخال الرقمنة قد ساهم فعليًا في تخفيف الضغط وتحسين التنسيق بين الطاقم الطبي والإداري، من خلال تسهيل الولوج إلى الملفات الطبية، وتحسين عملية الفرز والتوجيه، وتقليص

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

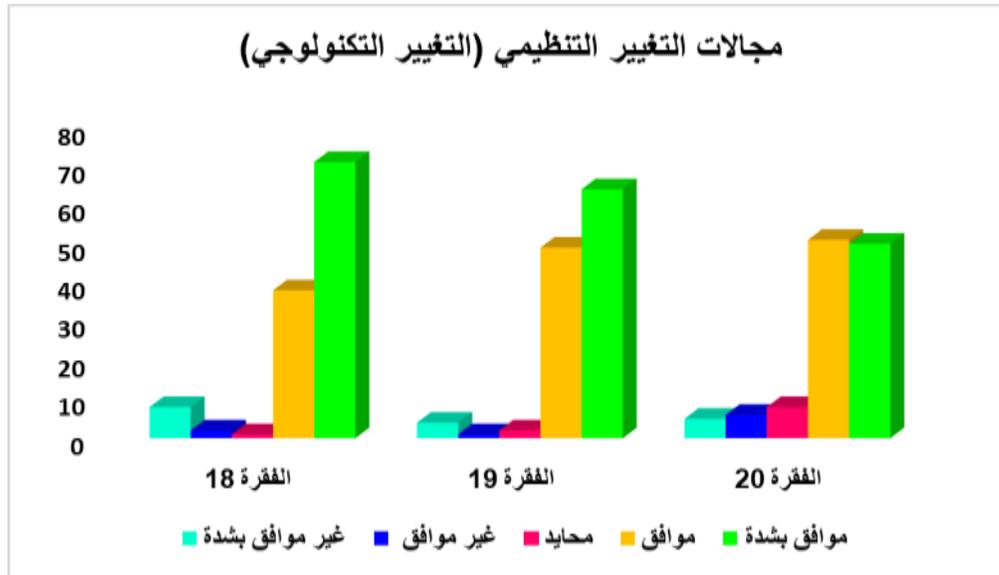
الوقت اللازم لتقديم الإسعافات، ما يعطي الانطباع بأن التحول الرقمي في مستشفى المدينة لم يكن شكلياً، بل تجسد في تطوير ملموس للخدمة المقدمة.

أما بالنسبة للعبارة 20: "تم تجسيد فعلياً نظام معلومات الموارد البشرية في المؤسسة من خلال الرقمنة"، نحلاحظ أنها سجلت نسباً جاذبة بلغت 84.16% (41.66% موافق بشدة و 42.5% موافق)، وهو ما يعكس ثقة الموظفين في أن الرقمنة شملت أيضاً أنظمة تسيير الموارد البشرية، مع متوسط حسابي مرتفع بلغ (4.12) ضمن مجال "موافق بشدة"، أما الانحراف المعياري (1.55) فيدل على وجود تفاوت نسبي في التقييمات لكن دون أن يغير من الاتجاه العام، يمكن تفسير ذلك بتحقيق نجاح إدارة المستشفى في تفعيل نظام معلومات الموارد البشرية، وهو ما يُترجم في عمليات تسيير آلية للغيابات، تتبع المسار المهني، تنظيم التكوينات، وإدارة الأداء عبر أنظمة رقمية، ما يدعم فعالية اتخاذ القرار ويُسرّع إجراءات التسيير، ويُظهر أن المستشفى قد تجاوز مرحلة التخطيط إلى التطبيق الفعلي في مجال الرقمنة الإدارية

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (33): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث (التغيير

التكنولوجي)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائياً من خلال اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات التغيير التنظيمي في شقه (التغيير التكنولوجي)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (37): قيم اختبار كا² χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير التكنولوجي)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
تعمل مؤسستك على إدخال التكنولوجيا الحديثة في مختلف مصالح المستشفى بشكل مخطط له.	112.48	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
ساهمت الرقمنة بالمستشفى في تطوير عمل المصالح والخدمات المقدمة للمرضى وخاصة مصلحة الاستجالات.	108.30	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
تم تجسيد فعلياً نظم معلومات الموارد البشرية في المؤسسة من خلال الرقمنة.	100.47	0.000	4	الفرق دال إحصائياً

المصدر: من اعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناءً على قيم اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات التغيير التنظيمي في شقه (التغيير التكنولوجي)، نجد أن جميع القيم للفقرات الثلاث جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق بشدة، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطات الحسابية السابقة.

تعكس نتائج هذا البعد مستوى مرتفع جداً من الرضا والتأييد لجهود التغيير التكنولوجي في مستشفى المدينة، حيث تشير النسب الجاذبة المرتفعة والمتوسطات العالية إلى إدراك جماعي لدى الموظفين بوجود تحول رقمي فعّال وملمس سواء في تسيير المصالح أو تقديم الخدمات أو إدارة الموارد البشرية، ويمكن

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

اعتبار هذا البعد من أقوى أبعاد التغيير التنظيمي المنجزة داخل المؤسسة، مما يعكس نضجاً في الرؤية التسييرية وسيراً حقيقياً نحو التحديث والابتكار.

7. تحليل فقرات البعد الثالث المتعلق بمجالات التغيير التنظيمي (التغيير في الهيكل التنظيمي):

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (38): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي

(التغيير في الهيكل التنظيمي)

الرقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
21	يتسم الهيكل التنظيمي الخاص بمرسستك بالمرونة والمواءمة	التكرار	12	8	19	55	26	3.62	1.21	موافق
		النسبة المئوية	%10.00	%6.66	%15.84	%45.84	%21.66			
22	توزيع السلطة والصلاحيات بين مصالح المستشفى منظم بشكل يتلاءم ويتوازن مع المهام المطلوبة.	التكرار	3	10	20	40	47	3.98	1.14	موافق
		النسبة المئوية	%2.50	%8.50	%16.50	%33.34	%39.16			
23	تتبع إدارة مؤسستك أسلوب الالامركزية الإدارية عبر تفويض الصلاحيات	التكرار	2	15	15	60	28	3.80	1.07	موافق
		النسبة المئوية	%1.66	%12.5	%12.5	%50	%23.34			

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

		للموظفين.								
موافق	1.02	3.84	33	54	18	11	4	التكرار	تم إعادة هيكلة المستشفى باستحداث مصالح وحدات جديدة لم تكن موجودة من قبل وخاصة الرقمنة.	24
			%27.5	%45.0	%15.0	%9.16	%3.34	النسبة المئوية		
موافق	1.31	3.81	134	209	72	44	21	المجموع		

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الثالث والمتمثل في مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في الهيكل التنظيمي)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 209 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة " موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.81 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40 – 4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الثالث في شقه (التغيير في الهيكل التنظيمي) يكون حول الإجابة موافق، حيث نلاحظ خلال الجدول أعلاه في العبارة 21: "يتسم الهيكل التنظيمي الخاص بمؤسستك بالمرونة والمواءمة" أن أغلب نتائج الموظفين يوافقون على أن الهيكل التنظيمي بالمؤسسة يتصف بمرونة نسبية، حيث شكّلت النسب الجاذبة (موافق + موافق بشدة) ما مجموعه 67.5%، وهو ما يعكس تصوراََ عامًا بوجود قدرة تكيفية في الهيكل الإداري مع المتغيرات الجديدة، خاصة في ظل التوجه نحو تحديث الخدمات. ومع ذلك، فإن نسبة "محايد" لا تزال مرتفعة نسبياً (15.84%)، ما يدل على وجود جزء من الموظفين غير قادرين على تقييم هذه المسألة بوضوح، ربما نتيجة عدم اطلاعهم الكافي على هيكلية المؤسسة أو لكون التغييرات لم تمسّ مصالحهم مباشرة. أما المتوسط الحسابي (3.62) فيؤكد أن الاتجاه العام هو "موافق"

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

ويمكن تفسير هذه النتائج إلى أن مستشفى المدينة حقق نوعاً من المرونة في هيكله التنظيمي من خلال إعادة تنظيم السلطة وتوزيع المهام، مما يسهل التكيف مع التغيير، لكن وجود نسبة كبيرة من الموظفين المحايدين يعكس أن هذه المرونة لم تُشعر بها جميع الفئات بشكل واضح، سواء بسبب ضعف التواصل أو عدم تأثير التعديلات على مهامهم مباشرة، مما يبرز الحاجة لتعزيز وضوح الهيكل ومشاركة الجميع في التغييرات

وفي العبارة 22: "توزيع السلطة والصلاحيات بين مصالح المستشفى منظم بشكل يتلاءم ويتوازن مع المهام المطلوبة"، فنلاحظ أنها أظهرت نسبة موافقة قوية بلغت 72.5% من مجموع النسب الجاذبة، وهي نسبة تعكس بوضوح وجود اعتقاد عام بأن هناك تنظيمًا عقلانيًا في توزيع الصلاحيات داخل مصالح المستشفى. المتوسط الحسابي (3.98) يعزز هذا الاتجاه، بينما يظل الانحراف المعياري (1.14) ضمن المعدلات المقبولة، ما يشير إلى وجود شبه اتفاق بين أفراد العينة

وتُفسر هذه النتائج بأن مستشفى المدينة نجحت في بناء نظام إداري يوازن بين المهام والصلاحيات بشكل يتيح لكل مصلحة العمل بحرية وكفاءة دون تعقيدات أو تداخلات غير ضرورية. هذا التوزيع الواضح يقلل من البيروقراطية ويُسرّع اتخاذ القرار، ما يعزز تنظيم العمل ويزيد من فاعلية الخدمات المقدمة، وهو أمر يلمسه الموظفون ويعبرون عنه بموافقتهم العالية.

وفي العبارة 23: "تتبع إدارة مؤسستك أسلوب اللامركزية الإدارية عبر تفويض الصلاحيات للموظفين"، فنلاحظ أن 73.34% من المشاركين يتفقون على أن الإدارة تتبع نمط اللامركزية، وهو ما يعكس تحولاً ملحوظاً في أسلوب القيادة داخل المستشفى من المركزية التقليدية إلى نماذج تفويض أكثر مرونة، كما أن المتوسط الحسابي (3.80) يشير إلى اتجاه إيجابي واضح، مما يدل على أن الموظفين يشعرون بنوع من التمكين والمسؤولية، يمكن تفسير هذه النتائج بأن مستشفى المدينة يسعى فعلياً إلى تطوير ثقافة تنظيمية تقوم على الثقة وتوزيع السلطات، ما يساهم في تحسين اتخاذ القرار المحلي داخل المصالح ويُسرّع الاستجابة لمتطلبات العمل اليومي، وهو ما يتماشى مع المبادئ الحديثة في الإدارة الصحية.

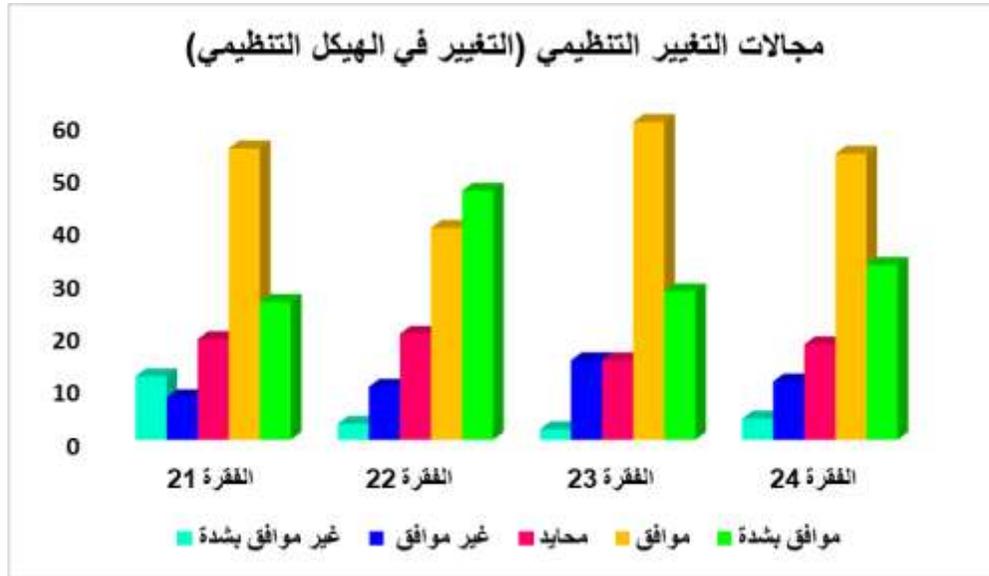
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وفي العبارة 24: "تمت إعادة هيكلة المستشفى باستحداث مصالح ووحدات جديدة لم تكن موجودة من قبل وخاصة الرقمنة"، فنلاحظ أن نسبة 72.5% مؤيدة لهذا الطرح (45% موافق و27.5% موافق بشدة)، ما يدل على إدراك عام لوجود جهود فعلية في إعادة الهيكلة، خاصة من خلال إنشاء مصالح أو أقسام مرتبطة بالتحول الرقمي أو خدمات جديدة، مما يعزز صورة المستشفى كمؤسسة تتفاعل مع تحديات العصر، كما ان المتوسط الحسابي (3.84) يؤكد هذا الاتجاه ويضعه ضمن فئة "موافق"، نفسر أن مستشفى المدينة لم يكتفِ بإجراء تغييرات شكلية في هيكله التنظيمي، بل قام بإعادة هيكلة حقيقية من خلال إنشاء مصالح ووحدات جديدة، لا سيما في مجال الرقمنة. هذا التطور يعكس وعياً واستجابة فعالة لتحديات العصر الرقمي، ويُظهر التزام المؤسسة بتطوير خدماتها وتحديث بنيتها الإدارية بما يتماشى مع توجهاتها الاستراتيجية، وهو ما ينعكس في قبول الموظفين الكبير لهذه التغييرات.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (34): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث

(التغيير في الهيكل التنظيمي)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائياً من خلال اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات التغيير التنظيمي في شقه (التغيير في الهيكل التنظيمي)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (39): قيم اختبار كا² χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في الهيكل التنظيمي)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
يتسم الهيكل التنظيمي الخاص بمرسنتك بالمرونة والمواعمة	87.16	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
توزيع السلطة والصلاحيات نين مصالح المستشفى منظم بشكل يتلاءم ويتوازن مع المهام المطلوبة.	77.23	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
تتبع إدارة مؤسنتك أسلوب اللا مركزية الإدارية عبر تفويض الصلاحيات للموظفين.	50.41	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
تم إعادة هيكلة المستشفى باستحداث مصالح ووحدات جديدة لم تكن موجودة من قبل وخاصة الرقمنة.	38.69	0.000	4	الفرق دال إحصائياً

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات لتغيير التنظيمي في شقه (التغيير في الهيكل التنظيمي)، نجد أن جميع القيم للفقرات الأربع جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحاسوبية السابقة.

تشير النتائج الإجمالية لهذا البعد إلى أن التغيير في الهيكل التنظيمي بمستشفى المدينة يُنظر إليه بشكل إيجابي من طرف العاملين، حيث سجلت الفقرات الأربع متوسطاً مرجحاً يقدر بـ 3.81، ضمن مجال "موافق"، يعكس ذلك وعياً من قبل الإدارة بضرورة تكييف البنية التنظيمية مع متطلبات التغيير، سواء من

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

خلال مرونة الهيكل، توزيع الصلاحيات، تبني اللامركزية، أو إعادة التهيكلية. هذه المؤشرات كلها تدل على وجود إرادة تنظيمية قوية لدعم التغيير واستيعاب التحولات الراهنة في القطاع الصحي.

8. تحليل فقرات البعد الثالث المتعلق بمجالات التغيير التنظيمي (التغيير الوظيفي): يمكن أن

نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (40): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير

الوظيفي)

الرقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
25	التعديلات في أساليب وطرق العمل تأتي استجابة لقوانين وتعليمات واضحة.	التكرار	1	7	5	38	69	4.40	1.20	موافق بشدة
		النسبة المئوية	%6.66	%1.66	%0.86	%31.66	%59.16			
26	هناك حاجة لتغيير الوظائف وإعادة النظر في طبيعة المهام الموكلة لكل منصب.	التكرار	0	1	2	51	66	4.53	1.33	موافق بشدة
		النسبة المئوية	%3.33	%0.84	%1.66	%40.84	%53.33			
27	هناك وصف وظيفي دقيق يحدد الواجبات والمهام لكل وظيفة داخل المستشفى بحيث لا تؤثر سلبا على طريقة أداء عملي.	التكرار	8	10	8	36	48	3.65	0.99	موافق بشدة
		النسبة المئوية	%4.18	%5.00	%6.66	%42.5	%41.66			
	المجموع		9	18	15	125	183	4.20	1.17	موافق بشدة

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بشدة النسبة لفقرات البعد الثالث والمتمثل في مجالات التغيير التنظيمي (التغيير الوظيفي)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 183 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة " موافق بشدة" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيـار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 4.20 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الخامس: [4.20 – 5.00] والذي يقابل الإجابة موافق بشدة، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الثالث في شقه (التغيير الوظيفي) يكون حول الإجابة موافق بشدة، ومن خلال الجدول أعلاه، نلاحظ في العبارة 25: "التعديلات في أساليب وطرق العمل تأتي استجابة لقوانين وتعليمات واضحة"، أنه يوجد رضا واضح لدى العاملين بخصوص مدى خضوع التغييرات في طرق وأساليب العمل لأطر قانونية وتنظيمية محددة، حيث بلغ مجموع النسب الجاذبة 90.82%، وهو مؤشر على أن التغييرات لا تتم بشكل ارتجالي أو عشوائي، بل تستند إلى تعليمات رسمية صادرة غالبًا عن الجهات الوصية أو الوزارة، ويدعم ذلك المتوسط الحسابي المرتفع (4.40)، والذي يعكس ميلاً قوياً نحو الموافقة الشديدة

وبالاستناد إلى خصوصية مستشفى المدينة كمؤسسة عمومية ذات طابع إداري، يمكننا تفسير ذلك أن هذا المعطى يُبرز احترام المؤسسة لتعليمات الوزارة والمراسيم التنظيمية، خاصة في ما يتعلق بالرقمنة، وتعديل نماذج العمل داخل المصالح الحساسة كالمخبر، مصلحة الاستعجال أو الإدارة التقنية.

أما في العبارة 26: "هناك حاجة لتغيير الوظائف وإعادة النظر في طبيعة المهام الموكلة لكل منصب"، نلاحظ انها من بين الأعلى توافقاً بين أفراد العينة، حيث بلغت نسبة الموافقة الجاذبة 94.17%، في حين بلغ المتوسط الحسابي (4.53) وهو من أعلى المتوسطات المسجلة في كامل الدراسة. هذه النتائج تعكس إدراكاً جماعياً بضرورة مراجعة توزيع المهام والمسؤوليات على مستوى مختلف المناصب، وربما تظهر الحاجة لإعادة تصميم الوظائف بطريقة أكثر عدالة وكفاءة

ويُفسّر هذا الواقع بوجود بعض مظاهر التداخل في الصلاحيات أو غياب التحديد الدقيق للمهام، مما قد يؤدي إلى إرهاق بعض الأعوان وغياب الفاعلية لدى آخرين، كما يُشير ذلك إلى تحوّل في وعي العاملين، إذ أصبحوا يطالبون بمواءمة المهام مع قدراتهم وتكوينهم، ضمن منظور حديث لإدارة الموارد البشرية

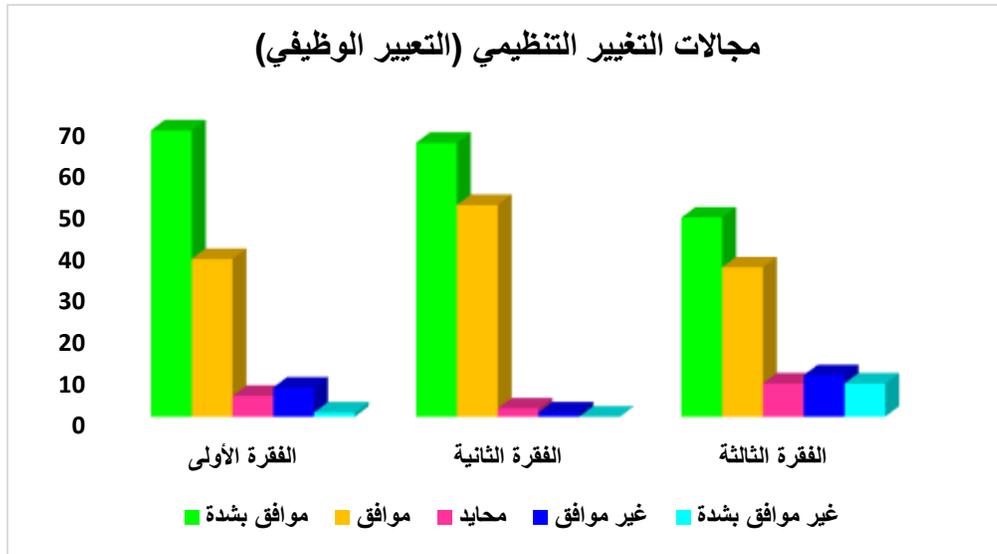
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

أما في العبارة 27: "هناك وصف وظيفي دقيق يحدد الواجبات والمهام لكل وظيفة داخل المستشفى بحيث لا تؤثر سلباً على طريقة أداء عملي"، نلاحظ بالرغم من انها حصلت أيضاً على نسب مؤيدة مرتفعة بلغت 84.16%، إلا أن المتوسط الحسابي (3.65) جاء أدنى نسبياً مقارنة بالفئتين السابقتين، ما يوحي بوجود قدر من التباين في آراء الموظفين حول توفر الوصف الوظيفي الدقيق، ويُحتمل أن يكون هذا التباين ناتجاً عن تفاوت درجة التنظيم بين المصالح المختلفة، حيث نجد وصفاً دقيقاً في المصالح الإدارية أكثر من المصالح التقنية أو شبه الطبية، هذا ما نفسره بأن المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة قطعت شوطاً معتبراً في تحديد المهام الوظيفية، لكن لا تزال هناك حاجة لتعميم هذا الوصف على كل المناصب، وتحيينه دورياً وفق التغييرات التكنولوجية والتنظيمية، تجنباً لحدوث تضارب أو غموض في أداء المهام.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (35): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث (التغيير

الوظيفي)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائياً من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات التغيير التنظيمي في شقه (التغيير الوظيفي)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (41): قيم اختبار χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير الوظيفي)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
التعديلات في أساليب وطرق العمل تأتي استجابة لقوانين وتعليمات واضحة.	98.52	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
هناك حاجة لتغيير الوظائف وإعادة النظر في طبيعة المهام الموكلة لكل منصب.	100.03	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
هناك وصف وظيفي دقيق يحدد الواجبات والمهام لكل وظيفة داخل المستشفى بحيث لا تؤثر سلبا على طريقة أداء عملي.	78.59	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار χ^2 لاجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات لتغيير التنظيمي في شقه (التغيير الوظيفي)، نجد أن جميع القيم للفقرات الثلاث جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق بشدة، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطات الحسابية السابقة.

تشير المؤشرات الإجمالية لفقرات التغيير الوظيفي إلى اتجاه قوي نحو الموافقة الشديدة، حيث بلغ المتوسط المرجح 4.20 وهو ما يضعه ضمن مجال "موافق بشدة"، ويُعد هذا من المؤشرات الإيجابية التي تدل على أن التغيير الوظيفي داخل مستشفى المدينة يسير في اتجاه سليم، سواء من حيث تعديل طرق العمل، أو مراجعة توزيع المهام، أو توفير حد أدنى من الوصف الوظيفي، كما يعكس ذلك استعداد العاملين لتقبل التغييرات بشرط أن تكون قائمة على معايير واضحة وتخدم تحسين الأداء وتوزيع الأعباء بشكل عادل.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

9. تحليل فقرات البعد الثالث المتعلق بمجالات التغيير التنظيمي (التغيير في المناصب القيادية):

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (42): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي

(التغيير في المناصب القيادية)

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	بدائل الإجابة					المقيا س	العبارة	رقم
			موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
غير موافق	0.6 9	2.3 8	2	5	38	67	8	التكرار النسبة المئوية	يؤثر تغيير الأفراد في المناصب العليا على سير المصالح بالمستشفى مما يخلق صعوبة في التأقلم مع أسلوب القيادة.	28
			%1.6 7	%4.16	%31.6 6	%55.8 4	%6.6 7			
غير موافق	0.9 5	2.4 5	5	15	19	71	10	التكرار النسبة المئوية	تؤدي ازدواجية السلطة بين الطبيب والمدبر إلى تضارب في القرارات داخل المستشفى.	29
			%4.1 6	%12.5	%15.8 4	%59.1 6	%8.3 4			
غير موافق	1.0 1	3.0 4	21	22	21	53	3	التكرار النسبة المئوية	يتم تغيير الأفراد في المناصب العليا وفق معايير موضوعية وشفافة.	30
			%17. 5	%18.3 4	%17.5	%44.1 6	%2.5			
غير موافق	0.9 8	2.5 1	8	14	20	68	10	التكرار النسبة المئوية	ترى أنه توجد ضرورة لتغيير الأفراد في المناصب العليا.	31
			%6.6 6	%11.6 7	%16.6 6	%56.6 7	%8.3 4			
غير موافق	0.9 0	2.5 9	36	56	98	259	31		المجموع	

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة غير موافق بالنسبة لفقرات البعد الثالث والمتمثل في مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في المناصب القيادية)، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 259 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة " غير موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.98 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الثاني: [1.80 – 2.59] والذي يقابل الإجابة غير موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الثالث في شقه (التغيير في المناصب القيادية) يكون حول الإجابة غير موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة 28: "يؤثر تغيير الأفراد في المناصب العليا على سير المصالح بالمستشفى مما يخلق صعوبة في التأقلم مع أسلوب القيادة" أن نسبة الراضين لهذا الطرح (غير موافق + غير موافق بشدة) كانت مرتفعة جداً، حيث بلغت 62.51%، في حين أن النسب الجاذبة (موافق + موافق بشدة) لم تتعدّ 5.83%، وهو ما انعكس على المتوسط الحسابي المنخفض (2.38)، ويُفسر ذلك أن معظم أفراد العينة لا يرون بأن التغييرات القيادية تؤثر سلباً على السير الحسن للمصالح، أو على قدرة الموظفين على التكيف، إذ يعكس هذا نوعاً من التعودّ المؤسسي على التغييرات المتكررة في الإدارة أو تفويض المهام، بحيث لا تؤثر تلك التحولات على الأداء اليومي الفعلي.

وكذلك في العبارة 29: "تؤدي ازدواجية السلطة بين الطبيب والمدير إلى تضارب في القرارات داخل المستشفى"، نلاحظ أنها رُفضت من طرف أغلبية أفراد العينة بنسبة 67.5%، حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.45)، هذا ما نفسره بأن هناك قدرًا من التناغم أو التكامل النسبي في الصلاحيات بين الإدارتين الطبية والإدارية، وهو أمر يُحسب لمستشفى المدينة، ويدل على نوع من التنسيق التنظيمي أو الانسجام المهني حتى في ظل خصوصية النظام الإداري للمستشفيات الجزائرية الذي يدمج بعدين قياديين (المدير والطبيب الرئيس)

و في العبارة 30: "يتم تغيير الأفراد في المناصب العليا وفق معايير موضوعية وشفافة"، نلاحظ أن الآراء هنا كانت أكثر تباينًا، حيث عبر 46.66% عن رفضهم لهذه الفرضية، في مقابل 35.84% وافقوا عليها بدرجات متفاوتة، أما البقية فكانوا محايدين وبالرغم من أن المتوسط الحسابي (3.04) يبدو قريباً من الحياد، إلا أنه لا يكفي لتغيير الاتجاه العام للبعد، إذ يمكن تفسير ذلك بوجود شك نسبي لدى الموظفين

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

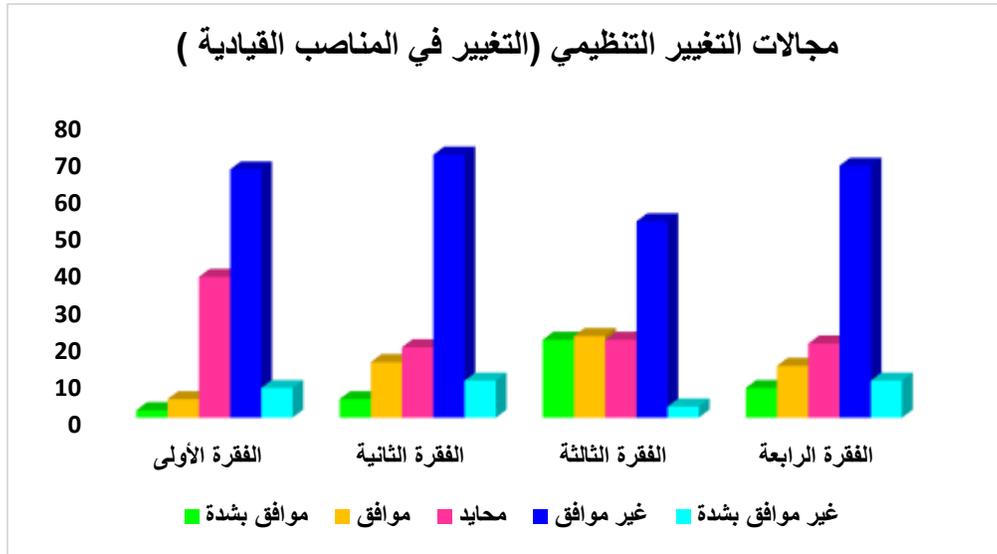
بخصوص شفافية وآليات التعيين أو التغيير في المناصب القيادية، وقد يعود ذلك إلى غياب إشراك القاعدة العمالية في هذه العمليات أو عدم وضوح الأسس والمعايير المعتمدة.

وفي العبارة 31: "ترى أنه توجد ضرورة لتغيير الأفراد في المناصب العليا"، نلاحظ أن الغالبية أبدت رفضها لفكرة ضرورة تغيير القيادات الحالية، بنسبة 65.01%، مقابل نسبة منخفضة لمن يوافقون على ذلك، هذا ما نفسره إما بوجود رضا عام عن أداء القيادة الحالية، أو بعدم تحمس الموظفين للتغييرات القيادية المتكررة التي قد تزعزع استقرار الهيكل الإداري، كذلك أن العاملين أصبحوا أكثر ميلاً إلى الاستمرارية في القيادة بدل التغيير، خاصة إذا لم تكن هناك نتائج ملموسة أو فوائد من عمليات التغيير السابقة.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (36): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث

(التغيير في المناصب القيادية)



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائياً من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات التغيير التنظيمي في شقه (التغيير في المناصب القيادية)، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (43): قيم اختبار χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في المناصب القيادية)

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
يؤثر تغيير الأفراد في المناصب العليا على سير المصالح بالمستشفى مما يخلق صعوبة في التأقلم مع أسلوب القيادة.	36.48	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تؤدي ازدواجية السلطة بين الطبيب والمدير إلى تضارب في القرارات داخل المستشفى.	51.12	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
يتم تغيير الأفراد في المناصب العليا وفق معايير موضوعية وشفافة.	40.32	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
ترى أنه توجد ضرورة لتغيير الأفراد في المناصب العليا.	35.35	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناء على قيم اختبار χ^2 لجدوة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بمجالات لتغيير التنظيمي في شقه (التغيير في المناصب القيادية)، نجد أن جميع القيم للفقرات الأربع جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه غير موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحاسوبية السابقة.

تشير النتائج إلى أن الاتجاه العام نحو الرفض لفكرة التغيير في المناصب القيادية، حيث بلغ المتوسط المرجح 2.59، وهو ما يقع ضمن مجال "غير موافق"، هذا الاتجاه يعكس وجود إحساس بالاستقرار أو القبول العام بالوضع القيادي القائم داخل مستشفى المدينة، كما قد يشير إلى تشكيك في فعالية أو شفافية عمليات التغيير السابقة، أو إلى انخفاض الأثر الفعلي للتغييرات الإدارية على الأداء العام للمؤسسة من وجهة نظر العاملين.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وبالتالي، فإن هذه النتائج قد تمثل مؤشراً على ضرورة تعزيز الشفافية في قرارات التعيين، وتوفير تواصل واضح حول أسباب وجدوى التغييرات في المناصب العليا، خاصة في سياق إداري حساس مثل المستشفيات، حيث ترتبط القيادة بالكفاءة والانسجام بين الفرق الطبية والإدارية

10. تحليل فقرات البعد الرابع المتعلق بمقاومة التغيير التنظيمي: يمكن أن نلخص النتائج الخاصة

بفقرات هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (44): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي

رد	العبارة	المقياس	بدائل الإجابة					الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة		
32	الثقافة السائدة في المستشفى تدعم التغيير واستقبال الأفكار الجديدة.	التكرار	5	19	21	47	28	0.58	موافق
		النسبة المئوية	%4.16	%15.84	%17.5	%39.16	%23.34		
33	يرفض الموظفون التغيير داخل المستشفى عندما لا يلبي احتياجاتهم المهنية والشخصية.	التكرار	0	5	14	63	38	1.17	موافق
		النسبة المئوية	%0	%4.16	%11.67	%52.5	%31.67		
34	أعتقد أن التغيير التنظيمي قد يؤثر سلباً على استقرار الوظيفي.	التكرار	9	13	16	60	22	0.80	موافق
		النسبة المئوية	%7.5	%10.84	%13.33	%50.0	%18.33		

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

موافق	1.01	4.04	41	55	13	10	1	التكرار	غالباً ما تأتي مقاومة التغيير من الموظفين الأكبر سناً والأكثر أقدمية.	35
			%34.16	%45.83	%10.83	%8.34	%0.84	النسبة المئوية		
موافق	0.97	3.72	22	63	23	4	8	التكرار	تكرارات التغيير العشوائي يخلق ضغوطات ونزاعات بين الموظفين.	36
			%18.84	%52.0	%19.16	%3.34	%6.66	النسبة المئوية		
موافق	0.7	3.69	19	74	8	9	10	التكرار	ترفع التغييرات التنظيمية من احتمال ارتكاب الأخطاء المهنية.	37
			%15.84	%61.66	%6.66	%7.5	%8.34	النسبة المئوية		
موافق	0.87	3.62	170	362	95	60	33	المجموع		

المصدر: من اعداد الباحثة اعتماداً على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الرابع والمتمثل في مقاومة التغيير التنظيمي، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 362 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.62 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [4.19-3.40] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات المحور الرابع يكون حول الإجابة موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة 32: "الثقافة السائدة في المستشفى تدعم التغيير واستقبال الأفكار الجديدة"، أن المتوسط الحسابي بلغ 2.56، وهي قيمة منخفضة تقارب الحد الأدنى من مجال "موافق"، إلا أن نسبة الموافقين ومن هم في درجة "موافق بشدة" وصلت إلى 62.5%، ما يشير إلى انقسام نسبي في المواقف. ورغم أن التوجه العام إيجابي نسبياً، فإن هناك درجة من التحفظ أو ضعف في

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الثقافة المؤسسية الداعمة للتجديد، هذا ما نفسره بأن ثقافة التغيير في مستشفى المدينة لا تزال سطحية وضعيفة التجذر، حيث تُطرح بعض المبادرات التطويرية على مستوى الخدمات أو التسيير (كإدخال الرقمنة أو استحداث وحدات جديدة)، لكنها غالبًا لا تكون مبنية على تفاعل مؤسساتي صلب، ولا تجد صدى فعليًا بين العاملين، هذا راجع إلى غياب منظومة واضحة لتحفيز المبادرة أو تشجيع المقترحات، ما يجعل ثقافة التغيير تبدو مفروضة أكثر منها نابعة من قناعة جماعية.

وفي العبارة 33: "يرفض الموظفون التغيير داخل المستشفى عندما لا يلبي احتياجاتهم المهنية والشخصية"، نلاحظ أن النسب أظهرت مستوى مرتفعًا جدًا بلغ 84.17%، بمتوسط حسابي 4.11، مما يعكس إدراكًا قويًا للموظفين بأهمية التغيير المرتبط بمصالحهم المباشرة، وهذا ما نفسره بأن مقاومة التغيير ليست مطلقة، بل ترتبط بعدم توافقه مع التطلعات الشخصية والمهنية، أي أن الموظف في مستشفى المدينة لا يرفض التغيير كمبدأ، وإنما يرفض التغيير الذي لا يحقق له فائدة محسوسة، أو الذي يتم تطبيقه بطريقة فوقية وغير مفسرة، وعليه فإن أي عملية تغيير يجب أن تُصمَّم بشكل يراعي خصوصيات العاملين وحاجاتهم (كأوقات العمل، ظروف المناوبة، الأمان الوظيفي، الترقيّة)، وأن غياب هذا البعد التواصلّي والوظيفي يدفع العاملين إلى مقاومة التغيير، باعتباره عبئًا إضافيًا أكثر من كونه فرصة تطوير. بالتالي، يجب ربط برامج التغيير باحتياجات العاملين لجعلهم أكثر تقبلًا لها.

وفي العبارة 34: "أعتقد أن التغيير التنظيمي قد يؤثر سلبيًا على استقرار الوظيفي"، نلاحظ أن نسبة 68.33% مؤيدة لهذا الطرح، و بمتوسط حسابي 3.6، ما يشير إلى أن نسبة معتبرة من الموظفين تربط التغيير بعدم الاستقرار المهني، ونفسر هذا بأن في مستشفى المدينة، قد يكون هذا الخوف مبررًا بسبب تجارب سابقة في تغيير الهيكلية أو المناصب دون إشراك فعلي للموظفين، ما ولد لديهم انطباعًا بأن التغييرات قد تكون مرتبطة بأهداف غير مهنية، كإعادة توزيع النفوذ أو الاستجابة لضغوط إدارية، وهذا ما يدفعهم إلى معارضة التغيير أو التوجس منه، لأنه لا يضمن لهم بالضرورة تحسين وضعهم، بل قد يُعرضهم لمخاطر النقل أو تراجع الأدوار أو حتى فقدان الامتيازات، وهنا تبرز أهمية تأمين الموظف نفسيًا ومهنيًا خلال فترات التغيير، حيث يجب أن تُرافق مشاريع التغيير بضمانات واضحة للمناصب والحقوق.

وفي العبارة 35: "غالبا ما تأتي مقاومة التغيير من الموظفين الأكبر سنا والأكثر أقدمية"

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

نلاحظ أن نسبة تأييد هذا الطرح بلغت 79.99%، بمتوسط حسابي 4.04، ما يعكس تصورًا عامًا بأن الفئات ذات الأقدمية تشكل مصدرًا رئيسيًا لمقاومة التغيير، نفس ذلك بأن في مستشفى المدينة مثله مثل المستشفيات العمومية، توجد فئة من الموظفين الأكبر سنًا ممن تعودوا على أنماط عمل تقليدية وطرق تسيير مستقرة، تجعلهم أقل استعدادًا لقبول أنماط جديدة من الأداء أو التسيير، كما أن التغيير بالنسبة لهذه الفئة قد يُنظر إليه كتهديد لخبرتهم المتراكمة، أو كعامل إرباك لروتينهم المهني، مما يجعلهم في الصف الأول للمقاومة، سواء كانت مقاومة معلنة أو ضمنية، مما يتطلب خطط تواصل وتكوين خاصة بهذه الفئة لتعزيز اندماجها في مسارات التحديث.

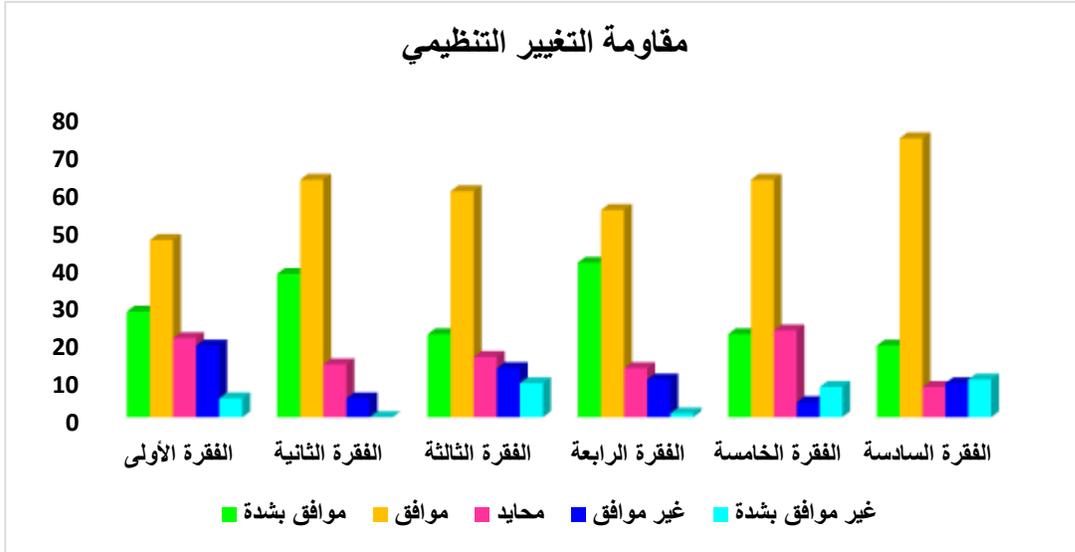
وفي العبارة 36: "تكرارات التغيير العشوائي تخلق ضغوطات ونزاعات بين الموظفين" نلاحظ أن المتوسط الحسابي أظهر 3.72 ونسبة قاربت 70.84% لوجود اتفاق نسبي على أن غياب التخطيط المحكم للتغيير يؤدي إلى اضطرابات داخلية، نفس هذا بأنه أحيانًا يتم اعتماد بعض التغييرات دون تخطيط استراتيجي واضح أو دون إشراك الفاعلين المباشرين، مما يؤدي إلى ازدواجية في التعليمات، تصادم في المسؤوليات، واختلال في فرق العمل، وهذا ما يولد ضغوطًا نفسية ومهنية داخل الفرق، خصوصًا إذا ترافق مع نقص الموارد أو غياب التنسيق بين المصالح، فالتغيير إذا لم يُبنى على أساس مدروس، قد يكون عامل فوضى أكثر منه عامل تحسين.

وفي العبارة الأخيرة: "ترفع التغييرات التنظيمية من احتمال ارتكاب الأخطاء المهنية"، نلاحظ أنه في حدود 77.5% أيدت هذا الطرح بمتوسط 3.69، أي أن غالبية أفراد العينة ترى بأن هناك علاقة ارتباطية بين التغييرات التنظيمية وحدوث الأخطاء المهنية، ما يعكس تصورات قوية سائدة تربط التغيير بالخلل المحتمل في الأداء، وهذا ما نفسره بأن التغييرات التنظيمية في مستشفى المدينة، خاصة المفاجئة منها، ترفع من احتمال ارتكاب الأخطاء المهنية، بسبب ضعف التحضير المسبق ونقص التكوين المواكب للتغيير. ويعكس ذلك حاجة ملحة لتخطيط محكم ومرافقة فعالة أثناء تنفيذ التغييرات لضمان استقرار الأداء المهني.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الرابع:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (37): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الرابع



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الرابع والمتعلق بمقاومة التغيير التنظيمي، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (45): قيم اختبار كا² لـ دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد

مقاومة التغيير التنظيمي

الفقرة	قيمة اختبار كا ²	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
الثقافة السائدة في المستشفى تدعم التغيير واستقبال الأفكار الجديدة.	23.14	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
يرفض الموظفون التغيير داخل المستشفى عندما لا يلبي احتياجاتهم المهنية والشخصية.	80.47	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
أعتقد أن التغيير التنظيمي قد يؤثر سلبا على استقرار الوظيفي.	62.56	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
غالبا ما تأتي مقاومة التغيير من الموظفين الأكبر سنا والأكثر أقدمية.	81.89	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
تكرارات التغيير العشوائي يخلق ضغوطات ونزاعات بين الموظفين.	56.10	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
ترفع التغيرات التنظيمية من احتمال ارتكاب الأخطاء المهنية.	48.33	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناء على قيم اختبار كا² لـ جودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الرابع والمتعلق بمقاومة التغيير التنظيمي نجد أن جميع القيم للفقرات الستة جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطات الحسابية السابقة.

تشير نتائج فقرات هذا البُعد الخاص بمقاومة التغيير التنظيمي إلى أن الاتجاه العام نحو مقاومة التغيير التنظيمي قائم، لكنه مشروط بالسياق، فالعينة لا ترفض التغيير بحد ذاته، لكنها تُبدي تحفظاً عندما لا يكون التغيير مبرمجاً، مدعوماً، أو مراعيًا لمصالح العاملين.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

كما أن ارتفاع المتوسط الحسابي المرجح (3.62) ووقوعه ضمن المجال (3.40 – 4.19) يدل على ميل عام للإقرار بوجود مقاومة للتغيير، لكنه ميل عقلائي أكثر منه عدائي، مما يُفسح المجال أمام الإدارة للتدخل لتقليل المقاومة عبر إشراك الموظفين وتحسين الاتصال التنظيمي.

المطلب الثاني / تحليل بيانات المحور الثاني (أداء الموارد البشرية) :

سيتم في هذا العنصر من الدراسة تحليل آراء عينة الدراسة تجاه المتغير التابع والمتمثل في الأداء.

1. تحليل فقرات البعد الأول المتعلق بالسلوك التنظيمي: يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا

البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (46): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي

رقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
38	يمتلك الموظفون الرغبة والدافعية للعمل ويبدون استعدادا لأداء واجباتهم وتنفيذ المهام الموكلة إليهم.	التكرار	3	10	7	46	54	4.03	1.1	موافق
		النسبة المئوية	%2.5	%8.33	%5.84	%38.33	%45			
39	يتميز سلوك الموظفين في مصالح المستشفى بالانضباط	التكرار	8	10	7	59	36	3.87	0.97	موافق
		النسبة المئوية	%6.66	%8.34	%5.84	%49.16	%30			

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

									والتنظيم في أدائهم لوظيفتهم.	
			5	31	50	32	2	التكرار	يلتزم الموظفون باحترام أوقات العمل وتجنب الغيابات مع إنجاز المهام في الوقت المحدد.	40
محايد	0.84	3.04	%4.17	%25.84	%41.66	%26.66	%1.66	النسبة المنوية		
			8	46	29	36	1	التكرار	يتحمل الموظفون المسؤولية تجاه أخطائهم التي قد تحدث أثناء العمل كما لديهم استعدادا لمسؤوليات إضافية.	41
محايد	0.5	3.2	%23.33	%38.33	%9.16	%15.84	%13.34	النسبة المنوية		
			30	57	17	10	6	التكرار	يحرص الموظفون على التعاون والعمل الجماعي أثناء أدائهم لمهامهم.	42
موافق	0.79	3.79	%25	%47.5	%14.16	%8.34	%5	النسبة المنوية		
موافق	0.84	3.58	143	237	110	96	20			المجموع

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الأول والمتمثل في السلوك التنظيمي، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 237 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيـار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي جمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.58 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40-4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات محور أداء الموارد البشرية في بعده السلوك التنظيمي يكون حول الإجابة موافق، و من خلال الجدول أعلاه نلاحظ في العبارة 38 "يمتلك الموظفون الرغبة والدافعية للعمل ويبدون استعدادا لأداء واجباتهم وتنفيذ المهام الموكلة إليهم" قد بلغت نسبة من اختاروا "موافق" و"موافق بشدة" معاً 83.33%، وهي نسبة عالية جداً، بينما لم تتجاوز نسبة المعارضين لهذا الطرح (بدرجتهم) 10.83%، في حين بقيت نسبة "محايد" في حدود 5.84%، وهو ما يدل على اتفاق شبه جماعي على وجود دافعية لدى موظفي المستشفى لأداء المهام، ويؤكدـه المتوسط الحسابي المرتفع الذي بلغ 4.03، نفسـر ذلك بأن موظفي مستشفى المدينة يتمتعون عموماً بروح مهنية ورغبة في تقديم الخدمة الصحية رغم كل التحديات اليومية، وهو ما يظهر خاصة في أقسام الاستعجالات، العمليات، التوليد، والمصالح ذات النشاط الكثيف، حيث يواجه العاملون ضغطاً مهنيًا مرتفعًا يتطلب استعدادًا دائمًا ومهارات عالية، ويعكس هذا الاستعداد رغبة كامنة في أداء المهام بإتقان، خاصة عند وجود إشراف فعّال، وتنظيم واضح، واعتراف بالجهود المبذولة.

كما نلاحظ في العبارة 39: "يتميز سلوك الموظفين في مصالح المستشفى بالانضباط والتنظيم في أدائهم لوظيفتهم" بلغت نسبة التأييد الاجمالية 79.16%، في حين شكّل المعارضون لهذا الطرح نسبة 14.99%، أما نسبة "محايد" فبلغت 5.84%، وهو ما يشير إلى وجود تصورات إيجابية لدى غالبية أفراد العينة حول السلوك المنضبط للموظفين، كما يؤكدـه المتوسط الحسابي الذي بلغ 3.87

ونفسر ذلك بأن الانضباط في الأداء داخل مستشفى المدينة لا يعود فقط إلى رقابة إدارية مباشرة، بل يرتبط أيضاً بوعي الموظف بخصوصية العمل في القطاع الصحي، حيث تؤدي الأخطاء أو الفوضى إلى نتائج خطيرة تمس حياة المرضى، كما أن طبيعة الهيكل الإداري المرتبط بالوظيفة العمومية تفرض معايير

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

واضحة في التقييم، والجزاءات، مما يعزز الانضباط، وتعمل إدارة المستشفى على تنمية هذا السلوك من خلال تحسين بيئة العمل، وتكليف الموظفين بمسؤوليات واضحة.

ونلاحظ في العبارة 40: "يلتزم الموظفون باحترام أوقات العمل وتجنب الغيابات مع إنجاز المهام في الوقت المحدد" بلغت نسبة "موافق" و"موافق بشدة" معاً 30.01% فقط، مقابل نسبة مرتفعة في خانة "محايد" قدرت بـ 41.66%، بينما أبدى 28.32% من أفراد العينة عدم موافقتهم (بدرجتها)، وهو ما يعكس تردداً واضحاً في الآراء بخصوص مدى احترام الموظفين لأوقات العمل والالتزام بإنجاز المهام في وقتها المحدد، كما يؤكد المتوسط الحسابي الذي بلغ 3.04 وهو أقرب إلى الحد الأدنى من مجال "محايد"، ونفسر ذلك بأن الالتزام بأوقات العمل وإنجاز المهام في وقتها داخل مستشفى المدينة يظل مرتبطاً بعدة عوامل تنظيمية ومهنية تؤثر في سلوك الموظف، فمن جهة يفرض طابع العمل الاستعجالي والطبي أحياناً نمطاً مرناً وغير تقليدي للحضور والانصراف، خاصة في المصالح التي تعتمد على نظام المناوبة أو التي تعرف ضغطاً دائماً في الموارد البشرية، كما أن بعض حالات الغياب قد ترتبط بأعذار قانونية أو صحية تتدرج ضمن ما تسمح به نصوص الوظيفة العمومية، ومن جهة أخرى فإن محدودية أنظمة الرقابة الداخلية وضعف التحفيز الفردي يؤديان إلى تذبذب مستوى الالتزام عند بعض الفئات.

كما نلاحظ في العبارة 41: "يتحمل الموظفون المسؤولية تجاه أخطائهم التي قد تحدث أثناء العمل كما لديهم استعداد لمسؤوليات إضافية" بلغت نسبة من وافقوا على هذه العبارة (بدرجتها) 61.66%، بينما بلغت نسبة "محايد" 9.16%، مقابل نسبة رافضة (غير موافق وغير موافق بشدة) قدرت بـ 29.18%، ويعكس هذا تفاوتاً في الرأي العام داخل العينة حول مدى استعداد الموظفين لتحمل الأخطاء أو المسؤوليات الإضافية، كما يؤكد المتوسط الحسابي المتوسط نوعاً ما والبالغ 3.2

يمكن ان نفسر ذلك بأن مسألة تحمل المسؤولية في مستشفى المدينة قد ترتبط بعدة عوامل منها طبيعة الخطأ، مستوى التكوين، وحجم المسؤولية الوظيفية، إذ غالباً ما تُتخذ الإجراءات التأديبية بشكل عمودي دون تفعيل كافٍ لثقافة التعلم من الخطأ، مما يخلق تردداً لدى بعض الموظفين في الاعتراف بالأخطاء خوفاً من العقوبة أو التشهير، ولهذا فإن تعزيز مبدأ المساءلة الإيجابية داخل المؤسسة وربطه بالتكوين والدعم الإداري،

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

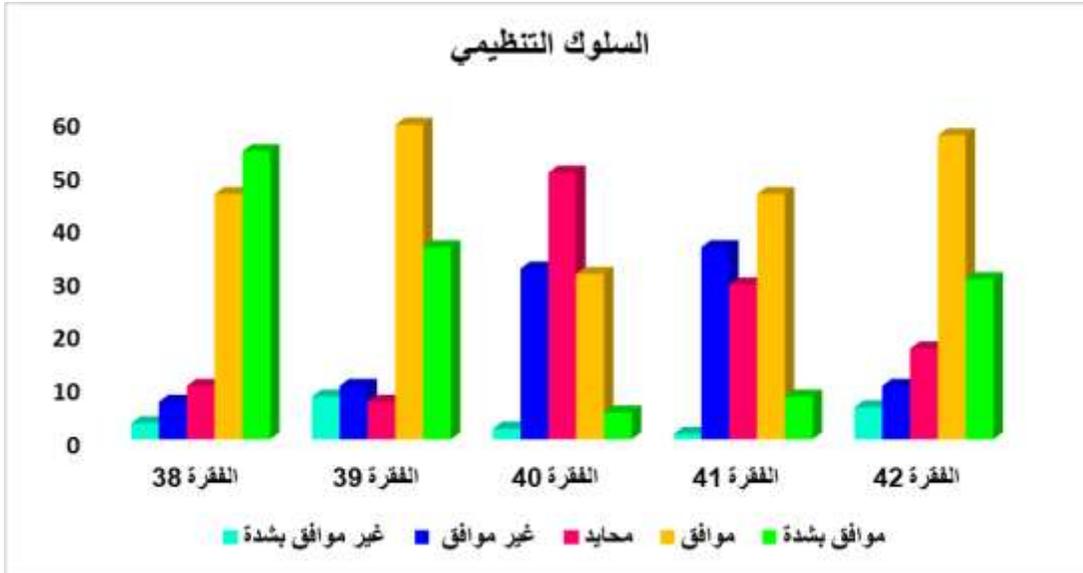
من شأنه تحسين استعداد الموظف لتحمل المسؤوليات بثقة، ضمن مناخ عمل يشجع على الإصلاح لا على العقاب فقط.

و نلاحظ في العبارة 42: "يحرص الموظفون على التعاون والعمل الجماعي أثناء أدائهم لمهامهم"

بلغت نسبة عالية من الداعمين لها بـ 72.5%، مقابل نسبة 13.34% من الراضين لهذا الطرح، أما نسبة "محايد" فبلغت 14.16%، وهو ما يعكس وجود اتفاق عام إلى حد كبير على توفر روح التعاون في بيئة العمل، وهذا ما يؤكد المتوسط الحسابي الذي بلغ 3.79، نفس ذلك بأن العمل الجماعي في مستشفى المدينة يُعد ضرورة مهنية أكثر منه خيارًا، خاصة في المصالح التي تعتمد على فرق طبية وتمريضية وإدارية منسجمة لضمان جودة الخدمة الصحية، من خلال تكاليف جماعية، وأيام تحسيسية، وبرامج تكوين مشتركة، غير أن وجود نسبة من "محايدين" و"راضين" يعبر عن بعض التحديات التنظيمية أو الصراعات الصامتة التي قد تظهر أحيانًا بين الموظفين نتيجة الضغط أو غموض الأدوار، مما يتطلب تقوية ثقافة العمل المشترك داخل المؤسسة.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (38): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائياً من خلال اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات البعد والمتعلق بالسلوك التنظيمي، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (47): قيم اختبار كا² χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
يملك الموظفون الرغبة والدافعية للعمل ويبدون استعداداً لأداء واجباتهم وتنفيذ المهام الموكلة إليهم.	96.17	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
يتميز سلوك الموظفين في مصالح المستشفى بالانضباط والتنظيم في أدائهم لوظيفتهم.	77.08	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
يلتزم الموظفون باحترام أوقات العمل وتجنب الغيابات مع إنجاز المهام في الوقت المحدد.	53.52	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
يتحمل الموظفون المسؤولية تجاه أخطائهم التي قد تحدث أثناء العمل كما لديهم استعداداً لمسؤوليات إضافية.	23.32	0.000	4	الفرق دال إحصائياً
يحرص الموظفون على التعاون والعمل الجماعي أثناء أدائهم لمهامهم.	74.2	0.000	4	الفرق دال إحصائياً

المصدر: من اعداد الباحثة اعتماداً على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناءً على قيم اختبار اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الأول والمتعلق بالسلوك التنظيمي نجد أن جميع القيم للفقرات الخمسة جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحسابية السابقة.

أظهرت نتائج فقرات هذا البعد أن أغلب موظفي مستشفى المدينة يتميزون بدافعية قوية للعمل، وانضباط في أداء مهامهم، وحرص على التعاون والعمل الجماعي، وهي مؤشرات إيجابية تؤكد وجود وعي مهني عالٍ لدى العاملين، كما تعكس أثر التنظيم الإداري والرقابة في بيئة المستشفى باعتبارها مؤسسة تابعة للوظيفة العمومية، وتتسجم هذه النتائج مع توجهات وزارة الصحة الرامية إلى ترسيخ الانضباط وتحفيز الأداء

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

داخل المؤسسات الصحية، ومع ذلك، أظهرت بعض الفقرات وجود تفاوت في مدى استعداد الموظفين لتحمل مسؤوليات إضافية أو الاعتراف بالأخطاء، مما يستدعي العمل على ترسيخ ثقافة المساءلة الإيجابية والتشجيع على روح المبادرة، بما يعزز الأداء التنظيمي العام للمستشفى.

2. تحليل فقرات البعد الثاني المتعلق بالمردودية والكفاءة: يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات

هذا البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (48): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد المردودية والكفاءة

الرقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
43	لدى الموظفين فهما كاملا لادوارهم ومسؤولياتهم ويمتكون المهارات والمعارف المطلوبة للقيام بوظائفهم.	النسبة المئوية	0	15	11	68	26	3.87	0.78	موافق
			%0	%12.5	%9.16	%56.67	%21.67			
44	تجد أن كفاءتك تتوافق مع منصبك.	النسبة المئوية	0	23	16	71	10	3.56	0.65	موافق
			%0	%19.16	%13.34	%59.16	%8.34			
45	ينجز الموظفون أعمالهم بإتقان ومهارة ويدون أخطاء ويصورة متكاملة ودقيقة مما يعكس كفاءتهم.	النسبة المئوية	1	13	19	69	18	3.75	0.72	موافق
			%0.83	%10.83	%15.83	%57.5	%15			
46	يحرص	التكرار	0	17	5	70	28	3.9	0.99	موافق

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

								النسبة المئوية	الموظفون على اتباع شروط السلامة والوقاية أثناء إنجازهم لمهامهم.
			17	62	31	8	2	التكرار	يمتلك الموظفون المهارات التواصلية اللازمة للتعامل مع المرضى والزملاء.
موافق	0.8	3.76	%14.5	%51.5	%25.84	%6.5	%1.66	النسبة المئوية	
			14	78	25	3	0	التكرار	يقوم الطاقم الطبي بالمستشفى بالتدخلات الطبية والجراحية بشكل كاف.
موافق	0.92	3.85	%11.66	%65	%20.84	%2.5	%0	النسبة المئوية	
			20	80	11	8	1	التكرار	يتم التعامل مع عدد الحالات اليومية بكفاءة دون التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة.
موافق	0.99	3.91	%16.5	%66.66	%9.16	%6.84	%0.84	النسبة المئوية	
			26	77	5	6	6	التكرار	هناك رضا لدى جمهور المؤسسة (المرضى) على الخدمات المقدمة لهم إذ
موافق	0.95	3.92	%21.66	%64.17	%4.17	%5	%5	النسبة المئوية	

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

تخفيض نسبة الشكاوي والاستياء من موظفي المستشفى.								
المجموع	10	87	123	575	159	3.81	0.85	موافق

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الثاني والمتمثل في المردودية والكفاءة، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 575 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي نجمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.81 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40-4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات محور أداء الموارد البشرية في بعده المردودية والكفاءة يكون حول الإجابة موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول اعلاه في العبارة 43: "لدى الموظفين فهما كاملا لأدوارهم ومسئولياتهم ويمتلكون المهارات والمعارف المطلوبة للقيام بوظائفهم" بلغت نسبة المؤيدين 78.34% مقابل 12.5% من الراضين، و9.16% محايدين، مما يدل على غالبية قناعة الموظفين بملكية المهارات والمعارف الضرورية، ونفسر ذلك بأن استقرار الموظفين في مستشفى المدينة يسمح لهم بتطوير فهم معمق لأدوارهم الوظيفية، ويعزز الروح المهنية لديهم، كما أن بيئة العمل التي تشجع على تبادل المعرفة والخبرة بين الزملاء تسهم في تعميق المهارات، إضافة إلى أن وجود هيكل تنظيمي واضح ومتابعة من الإدارة تضمن وضوح المسؤوليات، مما يزيد من شعور الموظف بالتمكين والرضا الوظيفي، وهذا بدوره يحفزهم على الأداء بكفاءة أعلى ويقلل من احتمالات الخطأ أو التداخل في المهام، أما النسبة الضعيفة من الراضين فتشير إلى وجود فجوات في الكفاءات أو معرفة المسؤوليات لدى شريحة من العاملين، وهو ما يستدعي من إدارة مستشفى المدينة اتخاذ خطوات استباقية لتعزيز مهارات هؤلاء لضمان تكافؤ فرص الأداء.

ونلاحظ في العبارة 44: "تجد أن كفاءتك تتوافق مع منصبك" قد بلغ المؤيدون 67.5%، وهي نسبة معتبرة تعكس وجود رضا مهني ملحوظ لدى غالبية الموظفين بمستشفى المدينة، حيث يشعر هؤلاء بأن

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

كفاءاتهم وقدراتهم تتماشى مع طبيعة المهام الموكلة إليهم، مقابل 19.16% من الراضين، و13.34% من المحايدين، مع انحراف معياري قدره 0.65، مما يعكس وجود اتفاق عام مع بعض التفاوتات في الإجابة، ونفسر ذلك بأن غالبية الموظفين يشعرون بوجود تطابق مقبول بين كفاءاتهم ومتطلبات المناصب التي يشغلونها، وهو مؤشر على فاعلية نسبية في التعيينات والتدرج المهني، ما يعكس نوعاً من العدالة في توزيع المناصب ويعزز الأداء والثقة الذاتية، غير أن نسبة غير مهملة من الراضين ترى بأن مناصبها لا تعكس مستوى كفاءتها الفعلية، وهو ما قد يكون ناتجاً عن اختلالات في تسيير الموارد البشرية أو ضعف المرونة في إعادة التمتع المهني، لا سيما في سياق الوظيفة العمومية الذي يُقيد أحياناً الحركة داخل الهيكل التنظيمي، مما يستدعي من إدارة مستشفى المدينة التفكير في مراجعة دورية لمطابقة الكفاءات مع المناصب، وإعادة توزيع المهام وفق معايير موضوعية لضمان أكبر قدر من الرضا الوظيفي والفعالية في الأداء.

ونلاحظ في العبارة 45: "ينجز الموظفون أعمالهم بإتقان ومهارة وبدون أخطاء وبصورة متكاملة ودقيقة مما يعكس كفاءتهم" انها سجلت نسبة 72.5% من المؤيدين وهي نسبة مرتفعة تعكس توجهًا إيجابيًا عامًا نحو الإقرار بمهارة وإتقان الموظفين في أداء مهامهم، في حين بلغت نسبة الراضين 11.66%، مع نسبة محايدة بلغت 15.83%، ما يشير إلى وجود فئة لا تزال مترددة في تقييم هذا الجانب، ونفسر ذلك بأن طبيعة العمل داخل مستشفى المدينة تفرض على الموظفين دقة عالية في الأداء، ما ينعكس في سلوكهم المهني وحرصهم على إنجاز المهام بإتقان لتفادي الأخطاء التي قد تضر بصحة المريض أو تسيء لصورة المؤسسة، كما أن تكرار التعامل مع حالات معقدة يسهم في تراكم الخبرات وتحسين الأداء العملي، غير أن نسبة المحايدين تلفت الانتباه إلى ضرورة مواصلة التكوين الميداني وتدعيم آليات الإشراف لضمان ترسيخ ثقافة الإتقان لدى كافة فئات المستخدمين، لا سيما الجدد أو حديثي التوظيف.

كما نلاحظ في العبارة 46: "يحرص الموظفون على اتباع شروط السلامة والوقاية أثناء إنجازهم لمهامهم" قد بلغت نسبة المؤيدين 81.68%، وهي نسبة مرتفعة تشير إلى وعي كبير لدى غالبية الموظفين بأهمية احترام معايير السلامة والوقاية أثناء أداء العمل، بينما بلغت نسبة الراضين 14.16%، في حين كانت نسبة المحايدين ضعيفة، بـ 4.16%، ما يشير إلى شبه إجماع حول أهمية هذا السلوك المهني، ونفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، كمؤسسة صحية عمومية، مطالب باحترام صارم للبروتوكولات المتعلقة بالسلامة

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

المهنية، لا سيما في المصالح الحساسة كصلحة الأمراض المعدية، الجراحة أومخبر التحاليل، وهو ما يجعل الالتزام بشروط الوقاية جزءًا من الثقافة التنظيمية للمستشفى، كما أن التجربة الصعبة خلال جائحة كوفيد-19 ساهمت في ترسيخ ممارسات وقائية قوية لدى المستخدمين، الذين أصبحوا أكثر وعيًا بالمخاطر المرتبطة بالتهاون، ومع ذلك، فإن نسبة الراضين تستدعي المتابعة والتوجيه والتكوين المستمر خصوصًا في بعض المصالح الإدارية أو التقنية التي قد تشهد تراجعًا في تطبيق هذه الشروط مقارنة بالجانب الطبي.

و نلاحظ في العبارة 47: "يملك الموظفون المهارات التواصلية اللازمة للتعامل مع المرضى والزلاء " انها بلغت نسبة 66% من المؤيدين في حين بلغ الراضون 8.16%، والحياديون 25.84%، وهي نسبة تبرز وجود تأييد معتبر لقدرات الموظفين التواصلية، مع تسجيل نسبة حياد مرتفعة نسبيًا قد تعكس تفاوتًا في مستوى هذه المهارات بين المصالح أو بين الفئات الوظيفية.

ونفسر ذلك بأن طبيعة العمل داخل مستشفى المدينة، سواء في الجانب الطبي أو الإداري، تفرض تواصلًا فعليًا بين الموظفين والمرضى، وبين الزلاء ضمن الفريق الواحد، وهو ما يحتم امتلاك المهارات اللازمة كالإصغاء، الوضوح، واحترام مشاعر الآخر. وقد ساهمت الخبرة التراكمية للعديد من المستخدمين، إلى جانب الاحتكاك اليومي المباشر مع الحالات المرضية المختلفة، في تطوير هذه القدرات لدى نسبة معتبرة من الموظفين، غير أن نسبة الحياد المرتفعة توحى بإمكانية وجود ضعف نسبي لدى بعض الأعوان الجدد، أو لدى العاملين في المصالح الداخلية غير المتصلة مباشرة بالمرضى، وهو ما يدعو إلى تكثيف الدورات التكوينية في مجال الاتصال المهني والصحي، من أجل ضمان انسجام الأداء وتعزيز العلاقات البيئية داخل المؤسسة.

كما نلاحظ في العبارة 48: "يقوم الطاقم الطبي بالمستشفى بالتدخلات الطبية والجراحية بشكل كاف"

سجلت نسبة 76.66% من المؤيدين (65% موافق و 11.66% موافق بشدة)، وهي نسبة مرتفعة تعكس رضا واضحًا عن مستوى تدخل الطاقم الطبي، في حين لم تتجاوز نسبة الراضين 2.5%، وهي نسبة ضئيلة، بينما بلغ معدل الحياد 20.84%، مما يشير إلى وجود فئة غير قادرة على الحكم بدقة على انتظام التدخلات أو نجاعتها، ونفسر ذلك بأن الطاقم الطبي بمستشفى المدينة، بما يتوفر عليه من كفاءات متخصصة

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وتجهيزات ملائمة ضمن الإمكانيات العمومية، قد استطاع تلبية أغلب الحاجات الاستشفائية، خاصة في مجال التدخلات الجراحية الأساسية، وهو ما يعكسه الرضا العالي المسجل في هذه العبارة، كما يُعزى هذا الأداء إلى انتظام البرمجة الطبية، والعمل بنظام المناوبة المدروس، والتنسيق بين مختلف المصالح التقنية والجراحية، ما يضمن التدخل الفعال وفي الوقت المناسب. في المقابل، فإن نسبة الحياد قد ترتبط بحالات استثنائية يتعذر فيها التدخل السريع، أو بنقص بعض التخصصات.

ونلاحظ في العبارة 49: "يتم التعامل مع عدد الحالات اليومية بكفاءة دون التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة" بلغت فيها نسبة المؤيدين 83.16% (66.66% موافق و 16.5% موافق بشدة)، وهي نسبة مرتفعة جداً تعكس تقدير الموظفين لكفاءة التعامل مع الضغط اليومي للحالات، في حين لم تتجاوز نسبة الراضين 7.68%، أما نسبة الحياد فقد قدرت بـ 9.16%، ما يعني أن أغلب المجيبين يعتقدون بوجود توازن بين الكم والكيف، ونفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، الذي يُعد من المؤسسات الصحية المحورية على مستوى الولاية، يواجه يومياً ضغطاً مرتفعاً من الحالات الوافدة سواء على مستوى الاستعجالات أو المصالح الداخلية، ورغم هذا، فإن الكادر الطبي وشبه الطبي استطاع تطوير آليات تنظيمية جيدة، منها ضبط الاستشارات الطبية، وتوزيع العمل بنظام المناوبات، والاستعانة بتقنيات تنظيم الدور، وهو ما مكن من ضمان تدفق فعال للحالات دون التأثير على جودة الخدمة. كما يمكن ربط هذه النتيجة بالتحسن التدريجي في إدارة المسارات العلاجية والتكامل بين مختلف الفرق الصحية، مما يعزز فعالية الأداء حتى في أوقات الذروة، وهو مؤشر إيجابي على مستوى التسيير اليومي وتكيف الموظفين مع الضغط.

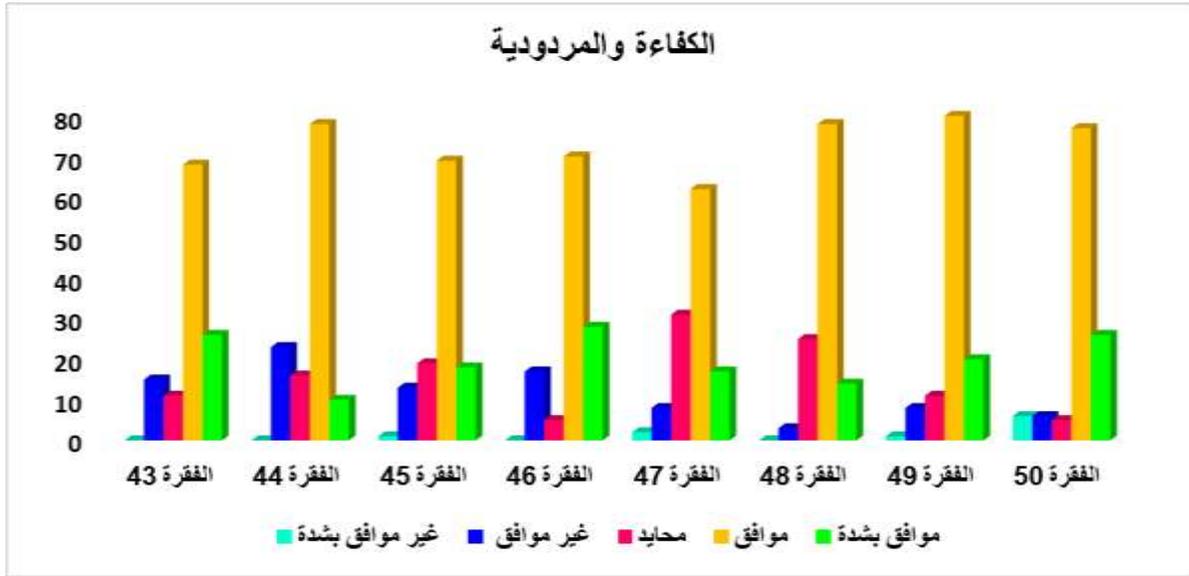
و نلاحظ في العبارة 50: "هناك رضا لدى جمهور المؤسسة (المرضى) على الخدمات المقدمة لهم إذ تنخفض نسبة الشكاوى والاستياء من موظفي المستشفى" انها سجلت نسبة 85.83% من المؤيدين (64.17% موافق، 21.66% موافق بشدة)، وهي من أعلى نسب التأييد في هذا البعد، مقابل نسبة 10% من الراضين (5% غير موافق، 5% غير موافق بشدة)، و 4.17% محايدين، مما يعكس توجهها إيجابياً واضحاً لدى أفراد العينة، ونفسر ذلك بوجود إدراكاً إيجابياً لدى الموظفين حول رضا المرضى، والذي قد يكون ثمرة لتحسينات تنظيمية وخدمية متواصلة داخل مستشفى المدينة، إذ ساهمت آليات الاستقبال والتوجيه، وتقنيات تنظيم الدور، والنظافة وسرعة الاستجابة الطبية، في تقليص زمن الانتظار وتعزيز الانطباع العام بالرضا، كما أن التزام

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الطاقم الطبي وشبه الطبي بأخلاقيات المهنة، والتواصل الجيد مع المرضى، له أثر مباشر في تقليل الشكاوى، هذا المؤشر يعكس كذلك فعالية المتابعة الإدارية اليومية والتنسيق بين مختلف المصالح، مما يحافظ على صورة المؤسسة لدى جمهورها.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الشكل رقم (39): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات البعد والمتعلق بالكفاءة والمردودية، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (49): قيم اختبار كا² χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد

الكفاءة والمردودية

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
لدى الموظفين فهما كاملا لادوارهم ومسؤولياتهم ويمتلكون المهارات والمعارف المطلوبة للقيام بوظائفهم.	81.15	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
تجد أن كفاءتك تتوافق مع منصبك.	56.31	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
ينجز الموظفون أعمالهم بإتقان ومهارة وبدون أخطاء وبصورة متكاملة ودقيقة مما يعكس كفاءتهم.	80.08	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
يحرص الموظفون على اتباع شروط السلامة والوقاية أثناء إنجازهم لمهامهم.	94.36	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
يملك الموظفون المهارات التواصلية اللازمة للتعامل مع المرضى والزملاء.	79.2	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
يقوم الطاقم الطبي بالمستشفى بالتدخلات الطبية والجراحية بشكل كاف.	87.11	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
يتم التعامل مع عدد الحالات اليومية بكفاءة دون التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة.	88.69	0.000	4	الفرق دال إحصائيا
هناك رضا لدى جمهور المؤسسة (المرضى) على الخدمات المقدمة لهم إذ تتخفف نسبة الشكاوي والاستياء من موظفي المستشفى.	90.1	0.000	4	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار كا² χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات والملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني والمتعلق بالكفاءة والمردودية نجد أن جميع القيم للفقرات الثمانية جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطة الحسابية السابقة.

نستنتج أن موظفي مستشفى المدينة يتمتعون بدرجة معتبرة من الكفاءة والمردودية، سواء في الفهم الجيد لمهامهم، أو في الالتزام بشروط السلامة، أو في تنفيذ المهام بدقة وكفاءة، إضافة إلى تمكنهم من التعامل مع

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

ضغط العمل وتقديم خدمات تُرضي فئة كبيرة من المرضى، وهي مؤشرات تدعم قدرة المؤسسة على مواصلة الأداء الفعال في ظل بيئة العمل الصحية التي تتطلب مهارات عالية وتنظيمًا محكمًا.

3. تحليل فقرات البعد الثالث المتعلق بالإبداع والابتكار: يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا

البعد في الجدول أدناه.

الجدول رقم (50): استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الإبداع والابتكار

الرقم	العبرة	المقياس	بدائل الإجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النتيجة
			غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة			
51	يتميز الموظفون بروح المبادرة ويسعون على تقديم حلول مبتكرة وأفكار جديدة لتحسين جودة عملهم.	التكرار	0	20	12	63	25	3.60	0.78	موافق
		النسبة المئوية	%0	%16.66	%10	%52.5	%20.84			
52	يعمل الموظفون على تطوير أساليب جديدة لتقديم الخدمات الطبية والإدارية.	التكرار	0	11	30	60	17	3.64	0.8	موافق
		النسبة المئوية	%0	%9.5	%25	%50	%14.5			
المجموع			0	31	42	123	42	3.62	0.79	موافق

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

يبين الجدول أعلاه أن كل البيانات تتمركز حول الإجابة موافق بالنسبة لفقرات البعد الثالث والمتمثل في الإبداع والابتكار، كما أن أكبر مجموع للتكرارات والذي بلغ: 123 أكبر قيمة له تقابلها الإجابة "موافق" ومنه فإن نتيجة الإجابات حول المحور هي موافق والمعيـار المعتمد عليه لتحديد نتيجة المحور هو المتوسط الحسابي المرجح والذي يساوي متوسط المتوسطات (أي نجمع المتوسطات ونقسم المجموع على عدد الأسئلة الفرعية للمحور) وهو يساوي من خلال الجدول 3.62 وهو ينتمي لمجال الاتجاه الرابع: [3.40-

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

4.19] والذي يقابل الإجابة موافق، ليكون بذلك الإتجاه العام لفقرات محور أداء الموارد البشرية في بعده الإبداع والابتكار يكون حول الإجابة موافق، حيث نلاحظ من خلال الجدول اعلاه في العبارة 51: "يتميز الموظفون بروح المبادرة ويسعون إلى تقديم حلول مبتكرة وأفكار جديدة لتحسين جودة عملهم" قد بلغت نسبة المؤيدين 73.34% (52.5% موافق و20.84% موافق بشدة)، مقابل 16.66% من الراضين، و10% محايدين، مما يعكس توجهها إيجابياً نحو تبني المبادرة والإبداع في العمل، ونفسر ذلك باعتماد بعض المصالح على آليات تحسين مستمرة تعتمد على خبرات الموظفين الميدانية، حيث يُطلب من العاملين أحياناً اقتراح حلول تنظيمية مرنة للتعامل مع ضغط العمل أو حالات الطوارئ، كما أن محدودية الموارد أحياناً تُحفز على التفكير الإبداعي لإيجاد حلول بديلة تلائم الواقع، وهذا ما يخلق ثقافة ابتكارية من الأسفل إلى الأعلى. غير أن استمرار هذا التوجه يتطلب تعزيزه من خلال آليات رسمية لتنميين الأفكار الجيدة، وتوفير مساحات تجريب داخلية (pilot units)، مما يجعل روح المبادرة تنتقل من اجتهاد فردي إلى ممارسة مؤسسية ممنهجة.

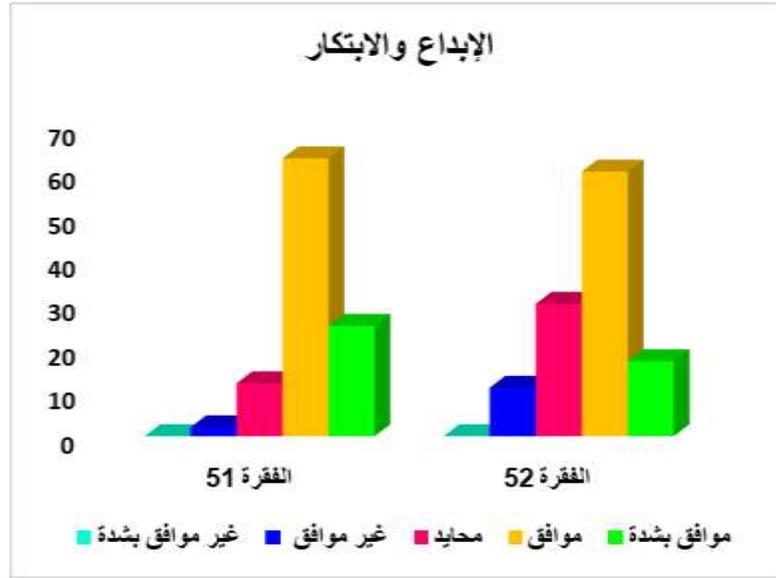
و نلاحظ في العبارة 52: "يعمل الموظفون على تطوير أساليب جديدة لتقديم الخدمات الطبية والإدارية" بلغت نسبة المؤيدين فيها 64.5% (50% موافق و14.5% موافق بشدة)، في حين بلغت نسبة الراضين 9.5%، وسجلت نسبة المحايدين ارتفاعاً نسبياً بـ25%، ما يعكس وجود توجه إيجابي معتدل مع تردد واضح لدى ربع الموظفين، ونفسر ذلك بوجود وعي متزايد بأهمية تحسين الأداء وتجويد الخدمات، خاصة في بيئة كالمستشفى تحتاج إلى ديناميكية في مواجهة التحديات اليومية، فهذا المؤشر يمكن ربطه بجهود بعض الفرق الوظيفية التي تلجأ إلى تبسيط الإجراءات أو تحسين مسارات تقديم الرعاية من خلال ممارسات ميدانية مبتكرة نابعة من التجربة المهنية المباشرة.

أما نسبة الحيايين التي بلغت 25%، فنُظهر وجود درجة من التردد أو عدم وضوح الرؤية لدى ربع المبحوثين بخصوص ما إذا كان هناك فعلاً تطوير ملموس أو مشاركة فعلية فيه، و قد يعود ذلك إلى محدودية مشاركة الجميع في المبادرات الجديدة، أو إلى ضعف التواصل الداخلي بشأن جهود التحسين، ما يجعل بعض الموظفين غير مدركين للتغيرات الجارية أو غير واثقين من استمراريتها.

والشكل الموالي يوضح توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (40): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الإبداع والابتكار



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

وللتأكد من أن التكرارات الملاحظة حقيقية ولا ترجع لعامل الصدفة فقط تم اختبارها إحصائيا من خلال اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات البعد والمتعلق بالإبداع والابتكار، والنتائج موضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (51): قيم اختبار χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الإبداع والابتكار

الفقرة	قيمة اختبار χ^2	مستوى الدلالة	درجة الحرية	القرار
يتميز الموظفون بروح المبادرة ويسعون على تقديم حلول مبتكرة وأفكار جديدة لتحسين جودة عملهم.	71.52	0.000	3	الفرق دال إحصائيا
يعمل الموظفون على تطوير أساليب جديدة لتقديم الخدمات الطبية والإدارية.	69.16	0.000	3	الفرق دال إحصائيا

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

من خلال الجدول أعلاه وبناءا على قيم اختبار اختبار χ^2 لجودة التوفيق (حسن التطابق)، للمقارنة بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة لاستجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث والمتعلق بالإبداع والابتكار نجد أن كلى قيم الفقرتين جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، لصالح الاتجاه موافق، وهو ما يؤكد صحة النتائج المتوسطات الحسابية السابقة.

في الاخير، نلاحظ ان بعد الابداع والابتكار يتميز بوجود وعي ملحوظ لدى شريحة من الموظفين بأهمية تطوير أساليب العمل والمساهمة في تحسين الأداء من خلال تقديم أفكار جديدة ومبادرات ذات قيمة مضافة، مما يعزز ديناميكية التغيير داخل المؤسسة، خاصة في ظل التحديات اليومية التي تفرض حلولاً غير تقليدية. غير أن نسبة المترددين تبرز الحاجة إلى ترسيخ ثقافة الابتكار بشكل أوسع، من خلال آليات دعم واقعية كتحفيز المبادرات، وتوفير بيئة مرنة تسمح بالتجريب، ما يضمن إشراك أكبر عدد من الموظفين في تطوير الأداء وتحقيق استدامة التحسينات.

المطلب الثالث/ تحليل بيانات المحور الثالث (التغيير التنظيمي واثره على اداء المورد البشري في ظل جائحة كورونا) :

3.1. تحليل فقرات المحور الرابع المتعلق بتأثير التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية في ظل

جائحة كورونا:

فيما يخص المحور الأخير المتعلق بآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية خلال جائحة كورونا، فقد تم تفريغ الإجابات الواردة ضمن الأسئلة المفتوحة، حيث جُمعت العبارات المتقاربة في مضمونها ضمن صياغة موحدة لكل فكرة رئيسية، ثم تم حساب عدد تكرارات كل عبارة واستخراج النسب المئوية الممثلة لها، كما هو موضح في الجدول التالي.

س 54. شكلت جائحة كورونا تحديا حقيقيا أمام كل من الطاقم الطبي والشبه طبي والإداري داخل

المستشفى، حسب رأيك، ماهي أهم الصعوبات والتحديات التي واجهتموها؟

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

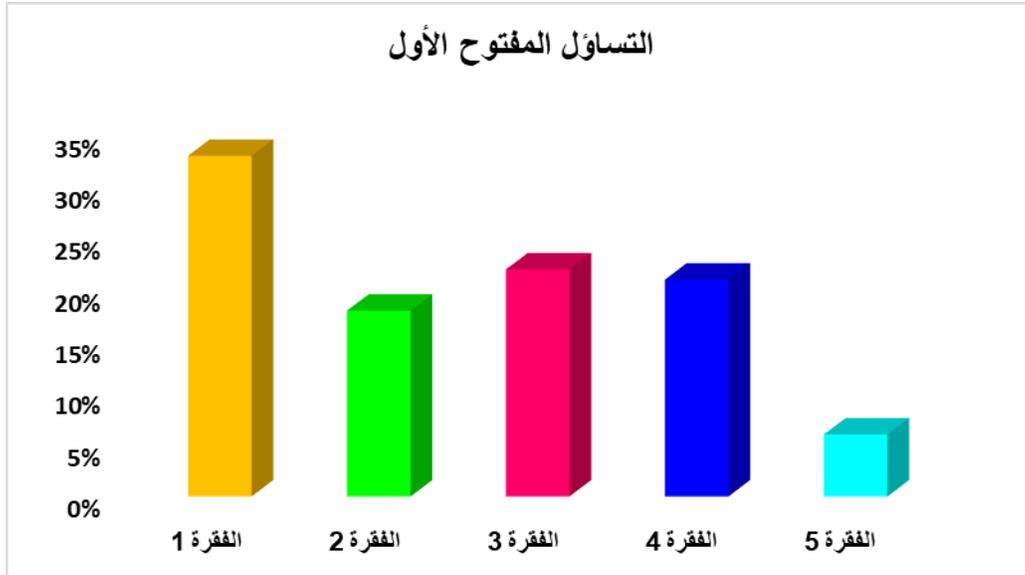
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (52): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الأول

الرقم	العـبارة	التكرار	النسبة المئوية
1	محدودية الوسائل والتجهيزات الطبية، لا سيما أجهزة تزويد الأكسجين.	48	33%
2	الارتفاع الكبير في عدد المرضى وتزايد حالات الوفاة.	26	18%
3	انخفاض عدد العاملين نتيجة إصابتهم بفيروس كورونا.	32	22%
4	ضغوط مهنية ونفسية ناتجة عن القلق المستمر من خطر العدوى.	31	21%
5	ضعف مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين تجاه إجراءات الوقاية.	9	6%
المجموع			100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الشكل رقم (41): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح الأول



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ في العبارة الأولى التي تنص أن "محدودية الوسائل والتجهيزات الطبية، لا سيما أجهزة تزويد الأكسجين" تكررت 48 مرة أي بنسبة 33% مما يدل على انها تمثل التحدي الأكثر تكراراً، حيث اشتكى معظم الموظفين من غياب أو ندرة بعض الوسائل الأساسية، وعلى رأسها الأوكسجين الطبي، الذي يُعد عنصراً حاسماً في علاج مرضى كوفيد-19، ويُفسر ذلك بأن مستشفى المدينة،

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

باعتباره مؤسسة عمومية استشفائية ذات طابع محلي، لم يكن مهياً مسبقاً لمواجهة وباء بهذا الحجم، من حيث توفر التجهيزات الطبية أو نظام التموين بالأوكسجين، والذي شهد ضغطاً عبر كامل التراب الوطني، مما دفع الفرق الطبية إلى مواجهة حالات حرجة بإمكانيات محدودة، وهذا النقص لم يكن فقط تقنياً، بل خلق حالة من الإرباك داخل الأقسام، وأثر مباشرة على فعالية التدخلات الطبية، خاصة في لحظات الذروة التي كانت تتطلب استجابة سريعة ومنسقة.

تليها العبارة الثالثة: "انخفاض عدد العاملين نتيجة إصابتهم بفيروس كورونا" من حيث اعلى نسبة تكرار، حيث تكررت 32 مرة أي بنسبة 22%، باعتبارها من أبرز التحديات التي واجهت الفرق العاملة، حيث بين عدد كبير من موظفي مستشفى المدينة أن الإصابة بكورونا طالت نسبة معتبرة من الزملاء، وهو ما تسبب في فراغات حادة على مستوى المناوبة والتغطية الطبية، نفس ذلك بأن ظروف العمل في بداية الجائحة، خاصة في مستشفى المدينة، كانت تفتقر إلى وسائل الوقاية الفردية الفعالة، مما جعل الطواقم في الصفوف الأولى عرضة مباشرة للعدوى، في ظل تواصلهم المستمر مع المرضى، وبالتالي أدى إلى تراجع كبير في التعداد البشري، واضطر الموظفين المتبقين إلى العمل لساعات إضافية دون راحة، وأحياناً خارج تخصصاتهم، مما ضاعف من شعورهم بالإجهاد الجسدي والانهيار النفسي.

تليها العبارة الرابعة "ضغوط مهنية ونفسية ناتجة عن القلق المستمر من خطر العدوى" نلاحظ انها تكررت 31 مرة أي بنسبة 21%، وهذا ما يؤكد على تأثير البعد النفسي للأزمة، حيث عبر موظفو مستشفى المدينة عن إحساس عميق بالخوف والقلق أثناء فترة الجائحة، ليس فقط من العدوى الشخصية، بل من نقلها إلى أفراد أسرهم، خصوصاً كبار السن أو أصحاب الأمراض المزمنة، ونفس ذلك بأن طبيعة العمل الاستشفائي خاصة في المصالح التي كانت تستقبل الحالات الحرجة لمرضى الكوفيد كالاستعجالات والإنعاش بمستشفى المدينة فرضت تواجداً يومياً مباشراً مع الحالات المؤكدة، في وقت كانت فيه المعلومات حول الفيروس ضئيلة، ووسائل الوقاية محدودة. هذا الوضع ولد ضغوطاً نفسية حادة، خاصة مع غياب الدعم النفسي المؤسسي أو خطوط المتابعة النفسية للعاملين.

تليها العبارة الثانية "الارتفاع الكبير في عدد المرضى وتزايد حالات الوفاة" والتي تكررت 26 مرة أي 18% والتي نلاحظ أنها مؤشر لضغط حاد على النظام الاستشفائي المحلي، حيث شهد مستشفى المدينة توافد

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

أعداد غير مسبوقـة من المرضى، يفوق طاقة استيعابه، خاصة في أوقات الذروة الوبائية. وتُفسر ذلك بأن المستشفى، رغم مجهودات الطاقم الطبي وشبه الطبي، لم يكن مؤهلاً من حيث الأسرة، المعدات، أو الإمكانيات البشرية لمواجهة هذا الطوفان من الحالات، مما أدى إلى ضعف في التكفل السريع والفعال، وقد أدى ذلك إلى تسجيل وفيات متكررة، تركت أثراً نفسياً بالغاً لدى الموظفين، وشعوراً بالعجز وقلة الحيلة أمام مصير المرضى، خاصة في غياب بروتوكولات علاجية واضحة في البداية.

وتليها العبارة الاخيرة " ضعف مستوى الوعي الصحي لدى المواطنين تجاه إجراءات الوقاية" والتي جاءت بعدد تكرار أقل (9 مرات) أي بنسبة 6%، إلا أنها تعكس إشكالية حقيقية لمسها موظفوا مستشفى المدينة، حيث لاحظوا أن سلوكيات المواطنين في تلك الفترة لم تكن دائماً منسجمة مع خطورة الوضع الوبائي والذي أدى إلى استنزاف طاقتهم، وتُفسر ذلك بأن ضعف الاستجابة المجتمعية لتدابير الوقاية، مثل ارتداء الكمامات أو الالتزام بالحجر الصحي، زاد من صعوبة السيطرة على الوضع داخل المستشفى، الذي كان يستقبل حالات متزايدة بسبب هذه السلوكيات غير الواعية، ويُظهر ذلك غياباً في التنسيق بين المنظومة الصحية والحملات التحسيسية الجادة على المستوى المحلي، ما جعل المستشفى يدفع ثمن قلة الوعي المجتمعي، في صورة ضغط إضافي على طواقمه، وإرهاق نفسي نتيجة الشعور بأن جهودهم تُقابل أحياناً بعدم مسؤولية من المحيط الخارجي.

في الأخير، من خلال هذه التحديات، نُدرِك أن مستشفى المدينة وموظفيه واجهوا واقعاً معقداً خلال جائحة كوفيد-19، تميّز بنقص الإمكانيات، ضغط بشري ونفسي، وتحديات اجتماعية انعكست على جودة الخدمة الصحية وعلى التوازن المهني والنفسي للعاملين، ما يعكس أهمية بناء منظومة صحية متكاملة قادرة على الصمود، لا تقتصر فقط على الجانب التقني، بل تشمل الدعم النفسي، التكوين، والتنسيق المجتمعي.

كيف تقيم أداء الموظفين خلال فترة كوفيد 19؟

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

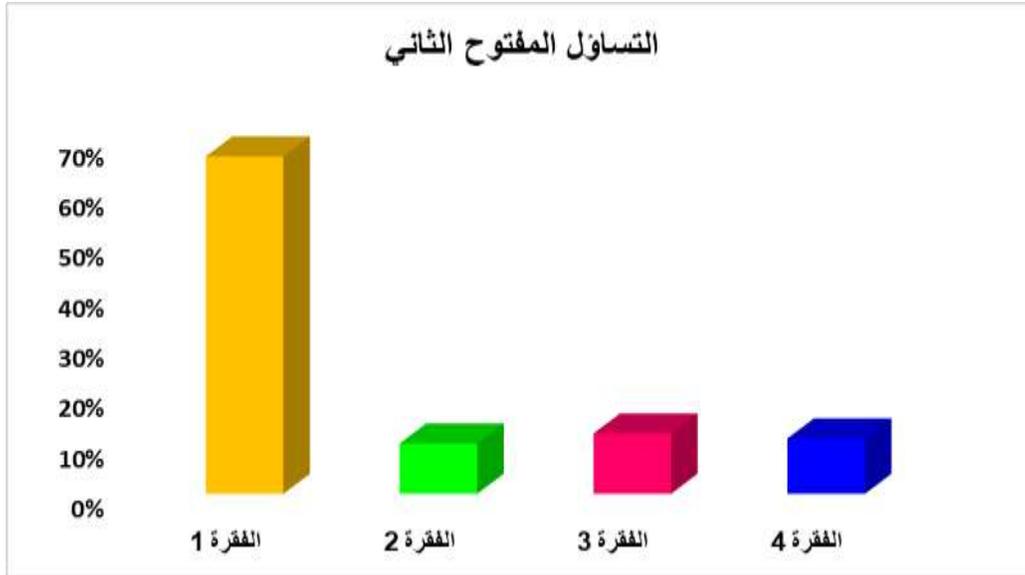
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (53): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الثاني

الرقم	العبارة	التكرار	النسبة المئوية
1	أداء مهني عالٍ رغم محدودية الموارد والمعدات.	71	67%
2	تأدية المهام المهنية في ظل شعور دائم بالخوف من الإصابة.	10	10%
3	أداء عام يمكن وصفه بالمقبول في ظل ظروف الأزمة.	12	12%
4	لجوء بعض الموظفين إلى الإجازات المرضية أو طويلة الأمد هرباً من ضغط العمل وخوفاً من العدوى.	11	11%
المجموع			104

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الشكل رقم (42): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح الثاني



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، في العبارة الأولى " أداء مهني عالٍ رغم محدودية الموارد والمعدات " قد تكررت 71 مرة أي بنسبة 67% والتي تعكس روح التضحية والمسؤولية المهنية لدى الغالبية الساحقة من موظفي مستشفى المدينة، فرغم الظروف الصعبة التي تمثلت في نقص الإمكانيات الأساسية، أظهر الطاقم الطبي والشبه الطبي التزاماً كبيراً بتأدية واجبه.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

نفسر ذلك بأن أزمة كوفيد-19 وضعت موظفي مستشفى المدينة، كغيرهم في المستشفيات العمومية، في مواجهة مباشرة مع واقع صحي هش، ومع ذلك لم يكن أداؤهم رهين الإمكانيات فقط، بل ارتكز على الحس المهني العالي، والتجربة الميدانية، والتضامن الجماعي، هذا السلوك يعكس أيضاً ضعف التخطيط الاستباقي من طرف الانظمة الصحية القائمة، التي لم توفر احتياطات كافية من التجهيزات أو تُفعل بروتوكولات دعم الطواقم خلال الأزمات، ومع هذا فإن استمرارية الخدمة الصحية في المستشفى خلال ذروة الوباء اعتمدت بالأساس على تفاني الموظفين أكثر مما اعتمدت على جاهزية المنظومة.

ونلاحظ خلال العبارة الثانية "تأدية المهام المهنية في ظل شعور دائم بالخوف من الإصابة" قد تكررت 10 مرات أي بنسبة 10%، هذا المعطى كإشارة إلى البعد النفسي العميق للأزمة، حيث عمل جزء من الموظفين في حالة من التوتر المستمر، بفعل غياب الحماية الكافية أو وضوح المعلومات الطبية خلال الموجات الأولى للجائحة. نُفسر ذلك بأنه لم تكن هناك فرق دعم نفسي مرافقة للطواقم العاملة في المستشفيات بما فيها في مستشفى المدينة، شكّل هذا الغياب ثغرة حقيقية أثّرت على أداء عدد من الموظفين الذين كانوا ينتقلون يومياً من وإلى المستشفى حاملين معهم هاجس الإصابة أو نقل العدوى لأسرهم، هذا العامل يكشف غياب المقاربة النفسية في تسيير الأزمات الصحية، ويبرز أن البعد الإنساني لم يُؤخذ بالحسبان في السياسات الصحية العمومية.

كما نلاحظ في العبارة الثالثة "أداء عام يمكن وصفه بالمقبول في ظل ظروف الأزمة" تكررت 12 مرة أي بنسبة 12%، هذه العبارة تعبر عن تقييم واقعي متوازن من بعض الموظفين، يقرّ بأن الأداء كان دون المثالي، لكنه مقبول مقارنة بطبيعة الأزمة. ونفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، كمؤسسة محلية متوسطة القدرة، حاول التعامل مع تحديات استثنائية بإمكانيات محدودة، ما جعل بعض الموظفين يرون أن النتائج كانت مرضية نسبياً في ظل تلك الظروف، هذا الرأي يعكس أيضاً وجود تفاوت في التكيف بين الأقسام، حسب درجة الجاهزية والتنظيم الداخلي، كما يشير إلى أن غياب الدعم الفني والإداري من الهياكل المركزية جعل الأداء متفاوتاً بين المقبول والضعيف، لا بسبب تقاعس الأفراد، بل بسبب غياب دعم منهجي من القطاع الصحي العمومي.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

ونلاحظ في العبارة الرابعة " لجوء بعض الموظفين إلى الإجازات المرضية أو طويلة الأمد هرباً من ضغط العمل وخوفاً من العدوى" تكررت 11 مرة أي بنسبة 11% هذا ما يعكس أحد المظاهر السلبية في سلوك بعض الموظفين خلال الجائحة، والذي قد يُفهم كوسيلة للهروب من الوضع الضاغط، وتُفسر ذلك بأن هذا السلوك، وإن بدا فردياً، يُفسر بغياب بيئة دعم مؤسسية تشجع على الصمود وتحتوي العاملين في أوقات الأزمات، فالموظفون الذين لجأوا إلى الإجازات لم يجدوا حوافز حقيقية للبقاء، سواء معنوية (كالدعم النفسي والتقدير الرسمي) أو مادية (كالتعويضات أو التحفيزات). وبالتالي غياب إستراتيجية وطنية واضحة لإدارة الموارد البشرية خلال الكوارث الصحية جعل بعض الموظفين يشعرون بالخذلان، وفضلوا الانسحاب بدل مواجهة الخطر منفردين.

تُظهر هذه المعطيات أن موظفي مستشفى المدينة، في غالبيتهم، أدوا واجبه المهني بروح عالية، رغم غياب الإمكانيات والدعم المؤسسي الكافي من القطاع العمومي، ومع ذلك فإن بعض المؤشرات النفسية والسلوكية تكشف الحاجة إلى إصلاح عميق في أنظمة الدعم البشري خلال الأزمات، كما أن الوزارة الوصية مطالبة بوضع خطط استباقية تضمن الجاهزية، الحماية، والتقدير الفعلي للعاملين في الخطوط الأمامية.

3.3.1. ماهي التغييرات التي طبقتها إدارة المستشفى لمواجهة جائحة كورونا؟

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

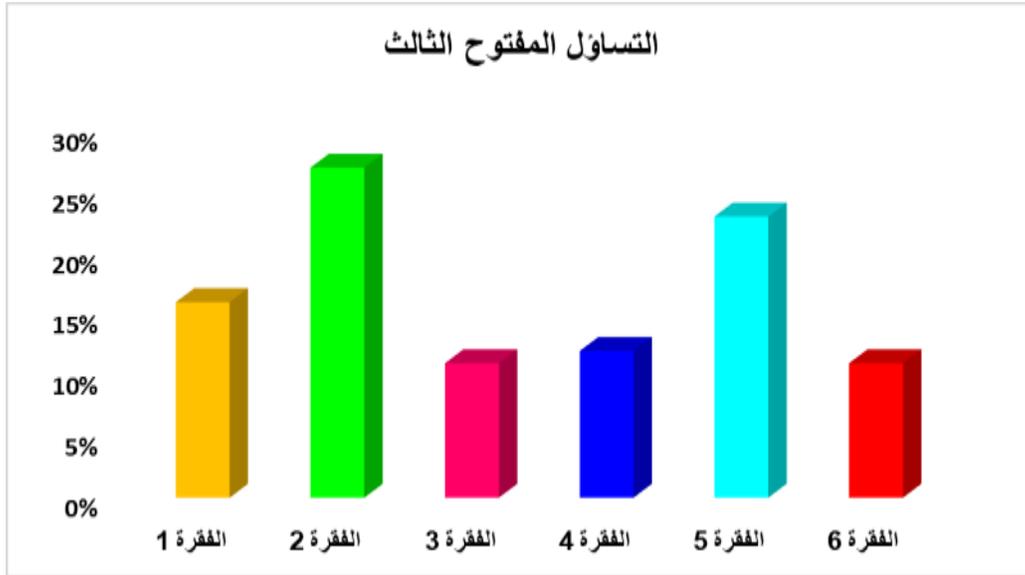
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (54): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الثالث

الرقم	العبارة	التكرار	النسبة المئوية
1	إنشاء وحدات استشفائية مخصصة لاستقبال مرضى كوفيد-19.	15	16%
2	تحويل أغلب المصالح الاستشفائية إلى مصالح مخصصة للتكفل بمرضى كوفيد-19، باستثناء مصالح أمراض النساء والتوليد والأورام.	27	27%
3	إنجاز محطات داخلية لتوليد وتوفير الأكسجين الطبي.	10	11%
4	اضطراب في التسيير من خلال تغييرات غير منظمة في مواقيت العمل والمناوبات.	11	12%
5	توفير بروتوكولات وقائية لمجابهة العدوى داخل المستشفى.	22	23%
6	تسيير محكم مع تطبيق التعليمات الوزارية، مثل منع الزيارات وتقليص الحركة داخل المرافق الصحية.	10	11%
المجموع			100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الشكل رقم (43): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح الثالث



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، في العبارة الأولى " إنشاء وحدات استشفائية مخصصة لاستقبال مرضى كوفيد-19" تكررت 15 مرة أي بنسبة 16%، يشير هذا الإجراء إلى خطوة تنظيمية استباقية اتخذها مستشفى المدينة لعزل الحالات المصابة عن بقية المرضى، تُفسر ذلك بأن إدارة المستشفى، في ظل توجهات الوزارة الوصية، سعت إلى تقليل انتقال العدوى داخل المؤسسة، فأنشأت وحدات خاصة رغم ضعف البنية التحتية المتوفرة، هذا القرار عكس وعياً تنظيمياً بأهمية الفصل بين المسارات العلاجية، لكن تنفيذه واجه تحديات على مستوى الإمكانيات البشرية واللوجستية.

ونلاحظ في العبارة الثانية "تحويل أغلب المصالح الاستشفائية إلى مصالح كوفيد-19" تكررت 27 مرة أي بنسبة 27% تعد هذه النسبة الأعلى، وهي تعكس حجم التحوّل الذي عرفه المستشفى.

وتُفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، كمرفق صحي تابع للقطاع العمومي، لم يكن يملك القدرة على إنشاء مستشفيات ميدانية مستقلة، مما اضطره إلى تحويل بنيته الداخلية بشكل شبه كلي لخدمة مرضى كوفيد، ورغم أن هذا التكيف كان ضرورياً في السياق الوبائي، إلا أنه أثر سلباً على مرضى التخصصات الأخرى، وأدى إلى تأجيل فحوصات وعلاجات مزمنة، ما كشف محدودية المرونة في تسيير الأزمات داخل المؤسسات الصحية العمومية.

وفي العبارة الثالثة "إنجاز محطات داخلية لتوليد وتوفير الأكسجين الطبي" نلاحظ انها تكررت 10 مرات أي بنسبة 11%، حيث يُعد هذا الإجراء إنجازاً تقنياً مهماً تم تسجيله خلال الأزمة. وتُفسر ذلك بأن النقص الحاد في تزويد الأكسجين خلال الموجات الأولى أجبر الإدارة على تطوير حلول محلية، بالتنسيق مع مصالح الولاية والدعم المركزي، وهذا يُظهر كيف فرضت الجائحة نوعاً من الابتكار القسري داخل مستشفى المدينة، لكن الأهم أن هذه المحطات وفّرت استقلالية نسبية في مواجهة الضغط المرتفع، خاصة خلال الذروة، وهو ما يُحسب كمكسب مستقبلي في البنية التحتية للمستشفى.

ونلاحظ في العبارة الرابعة "اضطراب في التسيير من خلال تغييرات غير منظمة في المواعيت والمناوبات" أنها تكررت 11 مرة أي بنسبة 11%، اذ تعكس هذه العبارة خللاً إدارياً رافق الأزمة.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

حيث نُفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، كغيره من مستشفيات القطاع العام، لم يكن مزوّدًا بنظام مناوبات مرن أو مدعوم رقميًا، مما أدى إلى اتخاذ قرارات ارتجالية أحيانًا في توزيع المهام، وقد أثر ذلك على استقرار الطاقم الطبي والشبه طبي وأدى إلى احتكاكات داخلية، خاصة في ظل الإرهاق النفسي والبدني للموظفين، هذا ما يؤكد إلى ضرورة مراجعة منظومة التسيير الإداري خلال الأزمات الصحية.

كما نلاحظ في العبارة الخامسة "توفير بروتوكولات وقائية داخل المؤسسة" أنها تكررت 22 مرت أي بنسبة 23% هذا التكرار العالي يدل على إدراك الموظفين لجهود الحماية التنظيمية.

وُفسر ذلك بأن وزارة الصحة قامت بتوزيع بروتوكولات وطنية للتكفل والوقاية، وقد التزم بها مستشفى المدينة بشكل واضح، حيث تمثلت هذه البروتوكولات في إجراءات الفحص، التعقيم، مسارات المرضى، والتكفل بالموظفين المصابين، ورغم بعض التأخر في التعميم، إلا أن احترام البروتوكول شكّل دعامة أساسية في تسيير المرحلة، وساهم في تقليص نسب العدوى الداخلية مقارنة بمرحلة بداية الوباء.

ونلاحظ في العبارة الأخيرة "تسيير محكم وتطبيق التعليمات الوزارية" أنها تكررت 10 مرات أي بنسبة 10%، ويعكس هذا التكرار انضباطًا إداريًا إيجابيًا في المستشفى.

نُفسر ذلك بأن مستشفى المدينة التزم بعدة تعليمات صادرة من الوزارة الوصية، أبرزها منع الزيارات وتقليص عدد المرافقين، وهو ما ساعد في ضبط الحركة داخل المؤسسة، هذا النوع من التسيير المنظم ساعد في فرض جو من النظام، رغم أن فعاليته كانت مرتبطة بمدى التزام المواطنين ووعيهم، وهو ما مثّل تحديًا آخر خارج سلطة المستشفى.

في الأخير، تُظهر هذه المعطيات أن مستشفى المدينة، ضمن إمكانات قطاع عمومي محدود، بذل مجهودًا واضحًا في التكيف مع الأزمة الوبائية، سواء من خلال إنشاء وحدات جديدة أو توفير البروتوكولات الوقائية، لكن في المقابل برزت بعض النقائص في التسيير الداخلي، وكشفت الجائحة عن الحاجة الماسة إلى تطوير منظومة الطوارئ، خاصة فيما يخص الموارد البشرية ونظم المناوبة. كما أن العلاقة مع الوزارة الوصية كانت حاسمة، من حيث التعليمات والتوصيات، إذ استفاد مستشفى المدينة من التوجيهات المركزية لتوحيد طرق التكفل بمرضى كوفيد-19، ما ساعده على تنظيم مسارات العلاج وتوزيع الموارد رغم محدوديتها.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

4.3.1. كشفت أزمة كوفيد 19 على نقاط ضعف داخل المستشفى، حسب رأيك؟

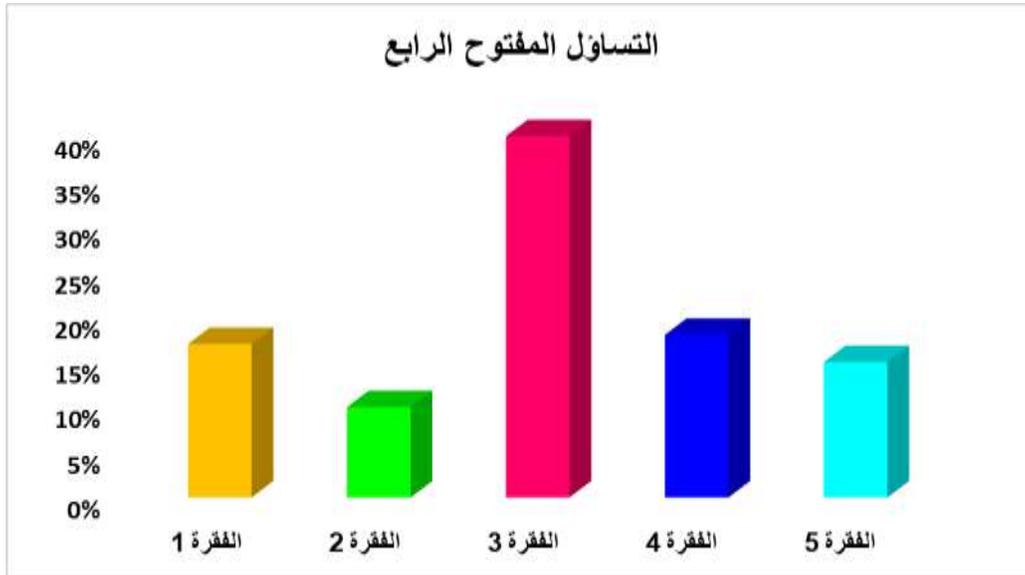
يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

الجدول رقم (55): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الرابع

الرقم	العبارة	التكرار	النسبة المئوية
1	محدودية وسائل التكنولوجيا والاتصال داخل المؤسسة.	29	17%
2	ضعف التنسيق الإداري بين مختلف مصالح المستشفى.	18	10%
3	نقص في الوسائل والمعدات الطبية واللوجستية.	70	40%
4	نقص في الكفاءات البشرية المؤهلة للتعامل مع الوضع الوبائي.	31	18%
5	وجود اختلالات في التسيير والتنظيم الإداري خلال الأزمة.	27	15%
المجموع			100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الشكل رقم (44): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح الرابع



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة الأولى: "محدودية وسائل التكنولوجيا والاتصال داخل المؤسسة" أنها تكررت 29 مرة، وهو ما يمثل نسبة 17%، مما يعكس إحدى الإشكاليات الهيكلية في

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

مستشفى المدينة، والمتعلقة بالضعف الكبير في البنية التكنولوجية. تُفسر ذلك بأن المؤسسة، كغيرها من المستشفيات العمومية، لم تكن تمتلك أنظمة رقمية فعالة لإدارة المعلومات الطبية، أو الاتصال السريع بين الفرق والمصالح، مما أثر على فعالية التنسيق وسرعة الاستجابة في التعامل مع الحالات الحرجة، كما أن غياب تقنيات التطبيب عن بعد أو نظم تتبع الحالات زاد من العبء على الأطقم الطبية، وأدى إلى تكرار العمليات الورقية، وهو ما لا يتناسب مع طبيعة الأزمة الوبائية.

ونلاحظ في العبارة الثانية: "ضعف التنسيق الإداري بين مختلف مصالح المستشفى" قد وردت 18 مرة، بنسبة 10%، وتشير إلى خلل تنظيمي داخلي في سير العمل بين المصالح. ونفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، رغم الجهود المبذولة، واجه صعوبات في التنسيق الأفقي بين مختلف مصالحه (الاستجالات، الاستشفاء، الصيدلة، الإدارة، إلخ)، ما نتج عنه تداخل في المهام، تأخر في التكفل، وارتباك في تمرير المعلومات، وتُغزى هذه الثغرات إلى غياب بروتوكولات موحدة للتدخل، وغياب إدارة أزمة مركزية فعالة تقود العمليات وفق منطق تكاملي بين التخصصات.

كما نلاحظ في العبارة الثالثة: "نقص في الوسائل والمعدات الطبية واللوجستية" أنها سجلت أعلى نسبة تكرار، 70 مرة أي بنسبة 40%، وهو ما يعكس بوضوح مدى حدة النقص المسجل في الوسائل الأساسية خلال الجائحة. تُفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، باعتباره مؤسسة تابعة للقطاع الصحي العمومي، عانى من نقص حاد في أدوات الحماية الشخصية، أجهزة التنفس، ووسائل التعقيم، والأسرة المجهزة، خصوصاً خلال الموجات الأولى، وقد ساهم غياب مخزون استراتيجي وضعف نظام التموين الطارئ في تعقيد الوضع، وأثر مباشرة على نوعية الرعاية الصحية المقدمة، وعلى معنويات الفرق الطبية التي وجدت نفسها تشتغل في ظروف حرجة.

ونلاحظ في العبارة الرابعة: "نقص في الكفاءات البشرية المؤهلة للتعامل مع الوضع الوبائي" أنها تكررت 31 مرة، أي بنسبة 18%، مما يعكس شعورًا عامًا لدى موظفي مستشفى المدينة بوجود عجز في الكفاءات الطبية وشبه الطبية والإدارية القادرة على مواجهة مثل هذه الأزمات المعقدة.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

نفسر ذلك بأن طبيعة الجائحة استدعت مهارات خاصة في الإنعاش، الأمراض المعدية، والتسيير في حالات الكوارث، وهي تخصصات لم تكن متوفرة بالعدد الكافي داخل المؤسسة، كما أن الضغط الكبير، والإصابات المتكررة بين العاملين، وعدم تعويضهم بالسرعة الكافية، زاد من حجم المعاناة اليومية، وأدى إلى إنـهاك الموارد البشرية المتبقية.

كما نلاحظ في العبارة الخامسة: "وجود اختلالات في التسيير والتنظيم الإداري خلال الأزمة" قد وردت 27 مرة، بنسبة 15%، وتشير إلى خلل عام في التسيير خلال فترة الأزمة الصحية.

نفسر ذلك بأن مستشفى المدينة، رغم خضوعه لتعليمات الوزارة الوصية، واجه على المستوى المحلي صعوبات في اتخاذ قرارات فعالة وسريعة، خاصة فيما يتعلق بتنظيم المناوبات، إدارة الموارد، أو توزيع المهام، وغالباً ما كانت التوجيهات تُطبق بشكل ارتجالي، مما أضعف الثقة بين المستويات الإدارية والفرق الميدانية، وخلق نوعاً من الفوضى التنظيمية، التي انعكست على جودة الأداء العام في مرحلة حرجة.

في الأخير، تعكس هذه النتائج مدى تعقيد التحديات التي واجهها مستشفى المدينة خلال جائحة كوفيد-19، إذ برز النقص في الوسائل والمعدات كأكثر عائق، إلى جانب محدودية التكنولوجيا، وضعف التنسيق بين المصالح، ونقص الكفاءات، واختلالات التسيير، هذه المؤشرات مجتمعة تبرز هشاشة البنية التحتية والتنظيمية للمؤسسة، وتؤكد أن الاستجابة للأزمة تأثرت بغياب التخطيط الاستباقي، وضعف الاستثمار في التكوين والتجهيز، وهو ما يستدعي مراجعة عميقة لآليات التسيير المحلي.

5.3.1. أبرزت جائحة كورونا أهمية الرقمنة لتحسين الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، كيف

تقيم مستوى الرقمنة في مؤسستك؟

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

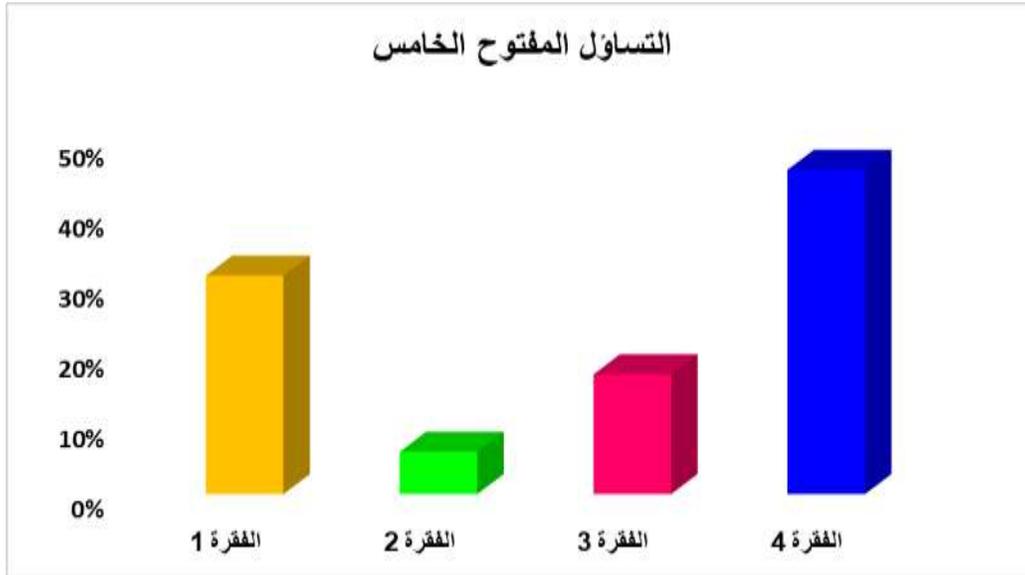
الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (56): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الخامس

الرقم	العبرة	التكرار	النسبة المئوية
1	الرقمنة لا تزال في بداياتها والمستوى متوسط.	26	31%
2	مستوى الرقمنة جيد نسبياً.	5	6%
3	مستوى الرقمنة ضعيف جداً.	14	17%
4	الرقمنة في تحسن ملحوظ.	39	46%
المجموع			100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الشكل رقم (45): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح الخامس



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ في العبارة الأولى "الرقمنة لا تزال في بداياتها والمستوى متوسط"

تكررت 26 مرة، أي بنسبة 31%، مما يعكس تقييماً محايداً نسبياً لمستوى الرقمنة في مستشفى المدينة.

وُفسر هذا بأن المؤسسة بدأت فعلياً اعتماد بعض الخطوات في مجال الرقمنة، مثل تسجيل المرضى

إلكترونياً أو استخدام برامج مبسطة لتسيير المواعيد، لكنها تبقى خطوات أولية غير متكاملة هذا يضع

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

المستشفى في وضعية "تحول رقمي غير ناضج"، حيث توجد مبادرات لكنها غير مترابطة ولا تشمل كل المصالح.

كما نلاحظ في العبارة الثانية: "مستوى الرقمنة جيد نسبياً" أنها تكررت 5 مرات، أي بنسبة 6% تدل هذه النسبة المنخفضة على أن قلة قليلة من الموظفين ترى أن الرقمنة في المؤسسة وصلت إلى مستوى جيد. تُفسر ذلك بوجود بعض الأقسام التي استفادت من أدوات رقمية أفضل من غيرها، مثل مكتب الدخول، المخبر..، كما استفاد بعض الموظفين من تكوينات ذاتية في المجال، لكن بشكل عام، لا تزال هذه التجارب المعزولة غير كافية لتكوين نظام رقمي موحد ومتكامل عبر كل وحدات المستشفى.

كما نلاحظ في العبارة الثالثة: "مستوى الرقمنة ضعيف جداً" أنها تكررت 14 مرة، أي بنسبة 17%، وتشير هذه النسبة إلى شعور عدد من الموظفين بعدم وجود رقمنة فعالة في المستشفى.

تُفسر هذا بغياب البنية التحتية التكنولوجية الضرورية، مثل الحواسيب الحديثة، شبكة الإنترنت الداخلية، وربط المصالح بسيرفر مركزي، كما أن نقص التكوين في استعمال البرمجيات الطبية أدى إلى مقاومة رقمية ضمنية داخل المؤسسة، هذه المؤشرات تكشف عن قصور هيكلية في تحديث أدوات التسيير، ما أعاق فعالية الأداء خاصة خلال فترة الجائحة.

ونلاحظ في العبارة الرابعة: "الرقمنة في تحسن ملحوظ" قد تكررت 39 مرة، أي بنسبة 46% وهي الأعلى، حيث تمثل هذه النسبة المرتفعة مؤشراً إيجابياً على وعي الموظفين بالتحول الرقمي الجاري داخل المؤسسة.

تُفسر ذلك بجهود الإدارة خلال أواخر مرحلة الجائحة في إدخال تحسينات عملية، مثل رقمنة بعض الملفات الإدارية أو تطبيق تعليمات الوزارة الوصية الخاصة بتقارير الحالة الوبائية بشكل إلكتروني، هذا يدل على أن مستشفى المدينة يسير تدريجياً نحو الرقمنة، رغم بطء الوتيرة وضعف الموارد، مما يعكس إرادة مؤسساتية للتحول الرقمي في إطار الإصلاحات العامة لقطاع الصحة العمومية.

في الأخير، تشير البيانات إلى أن الرقمنة في مستشفى المدينة قطعت خطوات أولية لكنها لا تزال غير مكتملة، فرغم التحسن الملحوظ في بعض الجوانب، إلا أن الرقمنة تعاني من اختلالات بنيوية تتعلق بالبنية

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

التحتية، ضعف التنسيق، ونقص التكوين، وهو ما يجعل من الضروري دعم المستشفى بإمكانيات رقمية متكاملة في إطار سياسة وطنية لتعزيز التحول الرقمي في القطاع الصحي العمومي.

6.3.1. حسب رأيك، ماهي التغييرات الضرورية التي تحتاجها مؤسستك؟

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

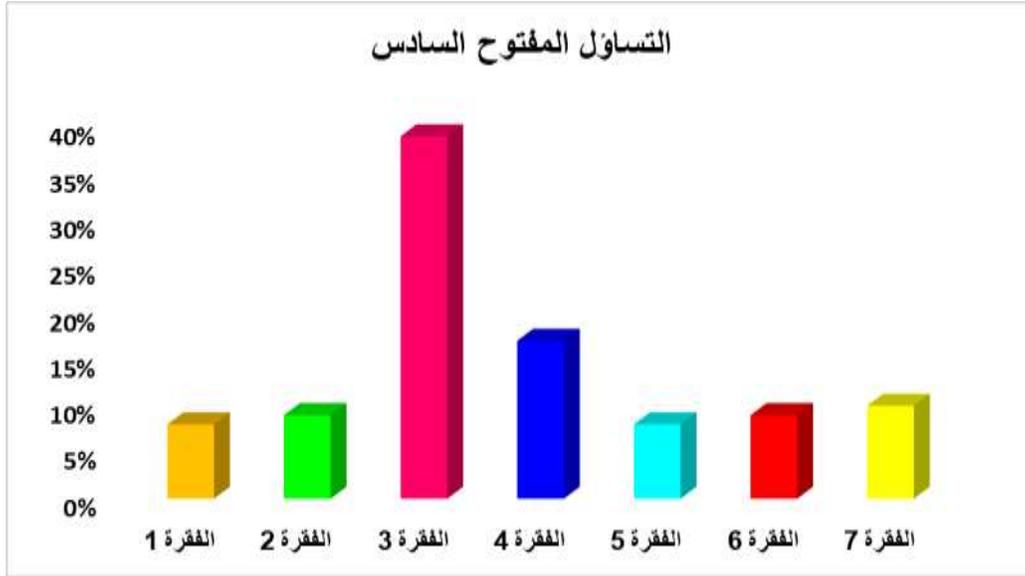
الجدول رقم (57): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح السادس

الرقم	العبرة	التكرار	النسبة المئوية
1	ضرورة إشراك الموظفين في عملية اتخاذ القرار.	06	8%
2	تعزيز التحفيز المالية والمعنوية للعاملين.	08	9%
3	الحاجة إلى اقتناء تجهيزات طبية حديثة وتحديث الوسائل الإلكترونية.	34	39%
4	إعادة النظر في توزيع الكفاءات والمناصب العليا مع تدعيم الطاقم بأطباء متخصصين.	15	17%
5	تكثيف الدورات التكوينية والتأهيلية لمختلف الأصناف المهنية.	07	8%
6	إعادة هيكلة بعض المصالح التنظيمية داخل المؤسسة.	08	9%
7	تفعيل آليات الرقابة الداخلية وتحسين قنوات الاتصال الإداري	09	10%
	المجموع	87	100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (46): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح السادس



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه في العبارة الأولى "ضرورة إشراك الموظفين في اتخاذ القرار" تكررت 6 مرات أي بنسبة 8%، يشير هذا التكرار إلى رغبة بعض الموظفين في إشراكهم بفعالية في آليات التسيير واتخاذ القرار داخل مستشفى المدينة، ويُفسر ذلك بضعف المشاركة الفعلية في رسم السياسات التشغيلية اليومية، حيث يُتخذ عدد من القرارات بشكل مركزي من قبل الإدارة دون استشارة الكوادر الميدانية، ما يُضعف الشعور بالانتماء والمسؤولية لدى الموظفين، كما أن تحسين هذه النقطة من شأنه تعزيز روح المبادرة وزيادة الالتزام المهني.

ونلاحظ في العبارة الثانية "تعزيز التحفيز المادية والمعنوية للعاملين" تكررت 8 مرات أي بنسبة 9%، وتُعبّر هذه النسبة عن مطلب ملحّ للحوافز خاصة المالية من جانب شريحة معتبرة من الموظفين، خاصة في سياق الأزمة الصحية التي زادت من الضغط الوظيفي. ونفسر ذلك بغياب حوافز مادية تتناسب مع حجم الجهد المبذول، لا سيما خلال فترات الذروة الوبائية، كما أن نقص التحفيز المعنوي، مثل الاعتراف الرسمي أو التكريم، خلق نوعاً من الإحباط المهني، وهو ما يُستدعي تدخلاً من المديرية ومن الوزارة الوصية لتحسين ظروف العمل.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

ونلاحظ في العبارة الثالثة "الحاجة إلى اقتناء تجهيزات طبية حديثة وتحديث الوسائل الإلكترونية" تكررت 34 مرة بنسبة 39% وهي الأعلى تكرارًا، هذه النسبة المرتفعة تؤكد الحاجة الماسة لتجديد البنية التحتية التقنية في مستشفى المدينة. حيث تُفسر ذلك بأن الأجهزة الحالية تعاني من التقادم أو الأعطاب المتكررة، ما يعرقل تشخيص المرضى والتكفل الفوري بالحالات الحرجة، كما أن الأدوات الإلكترونية المستعملة محدودة في الأداء ولا تواكب متطلبات العصرنة الطبية، مما يخلق فجوة في الجودة بين مؤسسات القطاع العمومي وبعض العيادات الخاصة.

كما نلاحظ في العبارة الرابعة "إعادة النظر في توزيع الكفاءات والمناصب العليا مع تدعيم الطاقم بأطباء متخصصين" قد تكررت 15 مرة بنسبة 17%، تعكس هذه النسبة وجود مطالب بإصلاحات على مستوى تسيير الموارد البشرية. وتُفسر هذا بأن بعض الموظفين يرون أن المناصب الإدارية لا تُسند دائمًا بناءً على الكفاءة والخبرة، مما يخلق فجوة في الأداء القيادي، كما أن النقص الواضح في بعض التخصصات الطبية الحيوية أثر على جودة التكفل العلاجي، وهذا يستدعي مقارنة جديدة لتسيير الكفاءات.

ونلاحظ في العبارة الخامسة "تكثيف الدورات التكوينية والتأهيلية لمختلف الأصناف المهنية" انها تكررت 7 مرات بنسبة 8%، حيث تدل هذه المطالب على شعور الموظفين بالحاجة إلى تطوير مستمر في المعارف والمهارات، خاصة مع المتغيرات الصحية الطارئة. وتُفسر ذلك بغياب منتظم للدورات التكوينية أو عدم فعاليتها أحيانًا، وهو ما يُضعف جاهزية الفرق الطبية وشبه الطبية في مواجهة الحالات الطارئة أو استخدام التجهيزات الحديثة.

كما نلاحظ في العبارة السادسة "إعادة هيكلة بعض المصالح التنظيمية داخل المؤسسة" تكررت 8 مرات أي بنسبة 9%، وتشير هذه النسبة إلى وجود ملاحظات تنظيمية من قبل الموظفين حول التوزيع الحالي للمصالح داخل المستشفى. يمكن أن تُفسر ذلك بأن بعض المصالح متضخمة وظيفيًا أو تفنقر للتنسيق الهيكلي، ما يُحدث تداخلًا في المهام ويؤثر على سرعة الأداء، هذا ما يؤكد أن إعادة الهيكلة قد تساهم في تحسين التنظيم الداخلي وتخفيف الضغط عن بعض الوحدات.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

أما في العبارة الاخيرة "تفعيل آليات الرقابة الداخلية وتحسين قنوات الاتصال الإداري" قد تكررت 9 مرات يعني بنسبة 10%، هذه النسبة تعكس الحاجة إلى تعزيز الشفافية والانضباط في المؤسسة.

حيث تُفسر ذلك بوجود قصور في آليات الرقابة الداخلية، مما يؤدي إلى تفاوت في الأداء بين الموظفين، كما أن ضعف قنوات الاتصال بين الإدارة والموظفين يخلق فجوة في نقل التعليمات وتبادل المعلومات، فتحسين هذا الجانب من شأنه رفع مستوى التنسيق وتحقيق فعالية أكبر.

في الأخير، هذه المعطيات تكشف أن موظفي مستشفى المدينة يطمحون إلى تغييرات شاملة تتعلق بالبنية التقنية، التنظيم الإداري، والتحفيز المهني، وتُظهر النسب أن الأولوية القصوى تكمن في تحديث التجهيزات الطبية والإلكترونية، يليها إصلاح تسيير الكفاءات والموارد البشرية، هذا يعكس وعياً متزايداً لدى العاملين بأهمية التحديث والتطوير، ويُشكل دعوة واضحة للوصاية لتبني إصلاحات واقعية تعكس حاجيات الميدان.

7.3.1. دفعت جائحة كورونا إلى التغيير في المناصب القيادية في المستشفيات، حسب رأيك

الشخصي من هو المدير الأنسب لقيادة المستشفيات: هل هو المدير الإداري؟ أو المدير الطبيب؟ ولماذا؟

يمكن أن نلخص النتائج الخاصة بفقرات هذا السؤال في الجدول أدناه.

الجدول رقم (58): استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح السابع

الرقم	العبارة	التكرار	النسبة المئوية
1	المدير الطبيب لأنه الأكثر دراية بالاحتياجات اليومية للممارسات الطبية وشبه الطبية.	13	17%
2	المدير الإداري لأنه الأقدر على التسيير والتنظيم الإداري.	27	34%
3	ازدواجية السلطة بمدير إداري يتولى التسيير مع التنسيق الوثيق مع مسؤول الأطباء في القضايا الطبية.	33	41%
4	الأهم هو كفاءة المدير وقدرته على حسن التسيير، بغض النظر عن كونه طبيياً أو إدارياً.	7	8%
المجموع			100%

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج اجابات الاسئلة المفتوحة للاستبيان.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (47): توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات التساؤل المفتوح السابع



نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، في العبارة الأولى " المدير الطبيب لأنه الأكثر دراية بالاحتياجات اليومية للممارسات الطبية وشبه الطبية" قد تكررت 13 مرة بنسبة: 17%، يعكس هذا الرأي ثقة الموظفين بأهمية الخبرة الطبية المباشرة في إدارة المستشفى بالمدينة، حيث تتطلب الأزمة الصحية متابعة دقيقة للحالات الطبية اليومية، يُفسر هذا التفضيل بأن المدير الطبيب يمتلك فهمًا عميقًا لتفاصيل العمل الطبي واحتياجات الفرق الصحية، مما يمكنه من اتخاذ قرارات عاجلة وفعالة تتناسب مع متطلبات الرعاية الطارئة والمتخصصة، هذا الجانب الطبي ضروري لضمان جودة الخدمات في ظل ضغوطات الجائحة.

أما في العبارة الثانية "المدير الإداري لأنه الأقدر على التسيير والتنظيم الإداري" فنلاحظ انها تكررت 27 مرة أي بنسبة 34%، يرتبط هذا الرأي بأهمية الكفاءة الإدارية في تسيير الموارد البشرية والمادية، وتنظيم العمليات داخل مستشفى المدينة، خاصة في نظام القطاع العام الذي يتميز بنوع من البيروقراطية.

وُفسر ذلك بأن المدير الإداري يمتلك مهارات تنظيمية وخبرة في إدارة الأزمات والتنسيق مع الجهات المختلفة، مما يضمن استمرارية الخدمات بالرغم من نقص الموارد والتحديات اللوجستية أثناء الجائحة.

أما بالنسبة للعبارة الثالثة "ازدواجية السلطة بمدير إداري يتولى التسيير مع التنسيق الوثيق مع مسؤول الأطباء في القضايا الطبية" فنلاحظ أنها الأكثر تكرارا اذ تكررت 33 مرة بنسبة: 41%، هذا

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الخيار هو الأكثر دعماً بين الموظفين في مستشفى المدينة، ويعكس وعياً متقدماً بأن الإدارة الصحية تحتاج إلى توازن بين الإدارة الطبية والتنظيم الإداري. ويُفسر ذلك ان غالبية موظفي مستشفى المدينة فضلوا نموذج القيادة المزدوجة بوجود مدير إداري يتولى المهام المرتبطة بـ التسيير العام، ضبط الموارد، وتدبير الميزانية والعمليات الإدارية، إلى جانب طبيب مسؤول يتكفل بالجانب التقني الطبي، لما له من دراية ميدانية دقيقة باحتياجات الفرق الطبية والمرضى، هذا التكامل يُمكن المؤسسة من اتخاذ قرارات متوازنة وفعّالة، حيث يضمن المدير الإداري الانضباط المالي والتنظيمي، في حين يوفّر الطبيب قرارات قائمة على واقع الممارسة العلاجية، لذلك يرى موظفوا مستشفى المدينة أن هذا التنسيق هو النموذج الأمثل لضمان فعالية التسيير خاصة خلال الأزمات الصحية الكبرى.

بينما نلاحظ في العبارة الأخيرة "الأهم هو كفاءة المدير وقدرته على حسن التسيير، بغض النظر عن كونه طبيباً أو إدارياً" والتي تكررت 7 أي بنسبة 8%، بالرغم من أنها نسبة ضئيلة تمثل الاقلية إلا أن هذا الرأي يُبرز تركيزاً على المهارات القيادية والقدرة على التسيير الفعال كمفتاح نجاح القيادة في مستشفى المدينة. ويُفسر ذلك بأن الموظفين يعطون الأولوية للصفات الشخصية في المدير القيادي مثل القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة، إدارة الأزمات، والتحفيز، بعيداً عن التخصص الأكاديمي، مما يعكس حاجة القطاع الصحي العمومي إلى قيادات متمكنة ومتكيفة مع المتغيرات، بغض النظر عن الخلفية المهنية.

في الأخير، من خلال تحليل آراء موظفي مستشفى المدينة، يتضح أن الأغلبية (حوالي 43%) تفضل نموذج الإدارة المشتركة بين المدير الإداري والطبيب المسؤول، حيث يجمع هذا النموذج بين البعدين التنظيمي والطبي الحيويين في تسيير المستشفى خلال جائحة كوفيد-19، كما أن نسبة معتبرة (35%) تؤمن بأهمية المدير الإداري في تسيير الموارد والبنية التحتية، بينما يراهن حوالي 17% على المدير الطبيب لخلفيته المهنية الطبية، وأخيراً، تعكس نسبة 9% أهمية الكفاءة الشخصية والمهارات القيادية بغض النظر عن التخصص.

إن هذا التنوع في الآراء يعكس تحديات القطاع الصحي العمومي في مستشفى المدينة، ويؤكد أن القيادة الناجحة تحتاج إلى دمج الخبرات والتخصصات مع التركيز على الكفاءة في التسيير لمواجهة أزمات كوفيد-19 بفعالية.

المبحث الثالث: مناقشة الفرضيات ونتائج الدراسة

نختبر في هذا المبحث النموذج النظري المقترح في القسم النظري، الذي يفترض وجود تأثير للتغيير التنظيمي بأبعاده المختلفة على أداء المورد البشري، وذلك من خلال اختبار فرضيات الدراسة، ويُعد اختبار الفرضيات مرحلة أساسية ضمن المنهجية الكمية في البحوث العلمية، حيث يسمح بالتحقق من صحة العلاقات بين المتغيرات المعتمدة، بالاستناد إلى البيانات الميدانية والمعالجة الإحصائية الدقيقة، حيث سيتم اعتماد أدوات تحليل مناسبة لقياس قوة وتأثير العلاقة بين التغيير التنظيمي وأداء الموظفين في مستشفى محمد بوضياف بالمدينة، مع تفسير النتائج في ضوء السياق المهني والمؤسسي للمستشفى.

المطلب الأول: مناقشة واختبار الفرضيات

في هذا المطلب، سيتم التطرق إلى كل فرضية من الفرضيات التي تم صياغتها مسبقاً ضمن إشكالية الدراسة، من خلال اختبارها إحصائياً باستخدام برنامج التحليل الاحصائي SPSS ، وتحليل النتائج المحصلة وفق القواعد العلمية المعتمدة.

وتهدف هذه المعالجة إلى تأكيد أو نفي الفرضيات، وقياس مدى صدقها، بما يسهم في تقديم استنتاجات علمية دقيقة تخدم أهداف البحث وتعمق الفهم حول واقع التغيير داخل مستشفى المدينة.

1. عرض نتائج الفرضية الأولى:

من أجل الكشف عن العلاقة الارتباطية القائمة بين التغيير التنظيمي بأبعاده ومحاوره على أداء الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، قامت الباحثة بحك مجموعة من الأسئلة التي تضمنها المحور الثاني والثالث من الاستبيان المستخدم في هذه الدراسة، وقد حاولت الباحثة أن تجمع بين كل هذه النتائج مع ما تم جمعه واستيعابه في الجانب النظري المتعلق بموضوع الدراسة.

الفصل الرابع: الدراسة الإحصائية لآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وللوصول إلى هذه الغاية تم اللجوء إلى جملة من المعالجات الإحصائية اعتمادا على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، لاختبار الفرضيات المصاغة إحصائيا والتحقق منها ميدانيا، بناء على البيانات المجمعة من استجابات أفراد العينة على الاستبيان المطبق.

حيث جاءت الفرضية الأولى: أدت التغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة إلى تحسين أداء موردها البشري. وقد تم اختبار هذه الفرضية إحصائيا عن طريق أسلوب تحليل الانحدار الخطي المتعدد، لتقدير إمكانية التنبؤ بتحسين أداء أفراد العينة انطلاقا من أبعاد ومحاور التغيير التنظيمي داخل المؤسسة، والجدول الموالي يوضح معنوية تحليل الانحدار.

جدول رقم (59): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لدلالة تأثير المتغيرات المستقلة (أبعاد التغيير التنظيمي) على المتغير التابع (تحسن الأداء)

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	r	r ²	F	دلالة F	بيتا	دلالة T
أداء الموارد البشرية	تخطيط وقيادة التغيير	0.870	0.750	32.780	0.000	0.229	0.000
	دعائم إدارة التغيير					0.193	0.000
	مجالات التغيير					0.235	0.000
	مقاومة التغيير					0.431	0.000

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

من أجل معرفة العلاقة بين متغير أداء الموارد البشرية والمتغيرات التفسيرية (أبعاد التغيير التنظيمي) تم استخدام نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد والذي اعتبر فيه متغير (الأداء) متغير تابع، ومتغيرات (أبعاد التغيير التنظيمي) مستقلة، أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي إجمالا وذلك بناء على قيمة اختبار (F) التي قدرت بـ: (32.78) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وعليه نقبل الفرضية أي أن الانحدار معنوي وبالتالي يوجد تأثير للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذه المتغيرات المستقلة. حيث جاءت قيمة العلاقة الارتباطية طردية (موجبة) أي

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

أنه يزداد أداء الموارد البشرية بارتفاع درجاتهم على أبعاد التغيير التنظيمي داخل المؤسسة والعكس صحيح، كما تستطيع هذه المتغيرات تفسير 75% من التباين الحاصل في المتغير التابع (أداء الموارد البشرية) وذلك بالنظر إلى قيمة معامل التحديد (r^2) الذي قدرت قيمته بـ: (0.75)، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير. فيما تبقى 25% تفسر من طرف المتغير العشوائي أو عوامل أخرى، وبالرجوع إلى قيمة (بيتا) التي تبين العلاقة بين متغير الأداء ومختلف المتغيرات المستقلة أبعاد التغيير التنظيمي نجد أن قيمة هذا الارتباط جاءت دالة مع: تخطيط وقيادة التغيير، دعائم إدارة التغيير، مقاومة التغيير، حيث تراوحت قيمة بيتا فيها بين: (0.193 و 0.431) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية حيث يمكن الاستدلال عليها من خلال قيمة اختبار (T) ودلالته المعنوية، والتي جاءت على الترتيب التالي من حيث معامل التأثير: مقاومة التغيير كأكثر بعد مفسر بنسبة 43% يليه بعد مجالات التغيير بنسبة 23%، ثم بعد تخطيط وقيادة التغيير بنسبة تفسيرية تقدر بـ: 22%، وختاماً بعد دعائم إدارة التغيير بنسبة تأثير 19%، أي أنه وبناء على نموذج الانحدار المتعدد التدريجي فإنه توجد أربع محاور من العوامل التفسيرية الأربع قادرة على التنبؤ من خلالها بالمتغير التابع الأداء لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، وعليه نقبل ونثبت صحة الفرضية الأولى للدراسة بتحقق نموذج الانحدار وفق المعادلة التالية:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4$$

$$Y = 5.97 + 0.171X_1 + 0.210X_2 + 0.183X_3 + 0.168X_4$$

وبما أن نتائج الفرضية الأولى تحققت وأثبتت أن مختلف أبعاد التغيير التنظيمي لها تأثير على أداء الموارد البشرية، حاولت الباحثة تدعيم هذا الطرح من خلال المقارنة بين مختلف الأسلاك الوظيفية (أطباء، شبه طبيين، إداريين، أخصائي نفسي) داخل المؤسسة الاستشفائية في اتجاهاتهم نحو التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء المورد البشري.

وللتحقق من هذا الطرح تم اللجوء إلى معامل فريدمان الترتيبي بهدف ترتيب اتجاهات الباحثين نحو التغيير التنظيمي تبعاً للسلك الوظيفي، وتمثلت النتائج كما هي موضحة في الجدول الموالي:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (60): اختبار فريدمان لترتيب اتجاهات نحو التغيير التنظيمي بين الأسلاك الوظيفية

الرقم	السلك الوظيفي	متوسط الرتب	Khi-deux	درجة الحرية	الدلالة
01	أطباء	2.57	51.35	3	0.000
02	شبه طبيين	1.70			
03	إداريين	3.25			
04	أخصائيين نفسانيين	2.48			

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

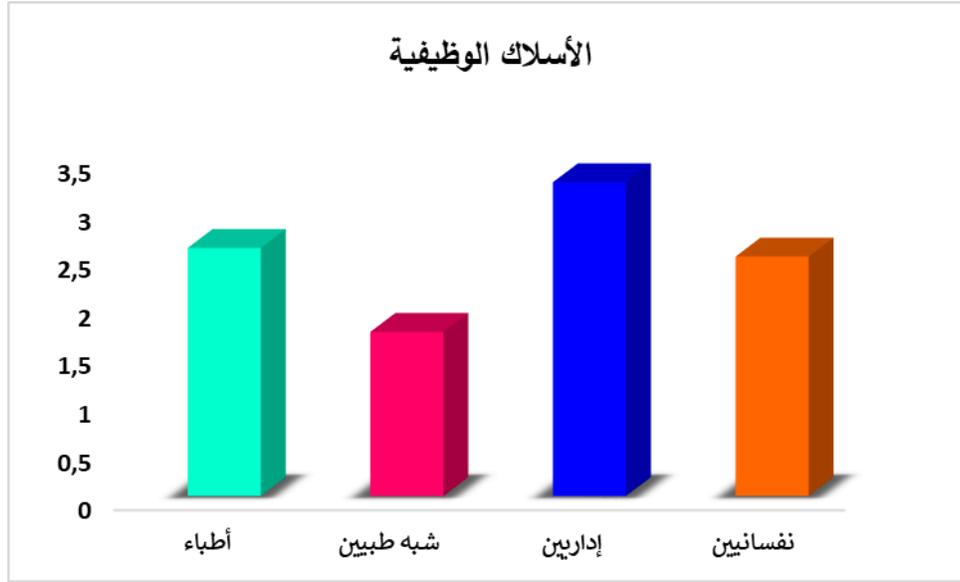
من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه نلاحظ وبناء على متوسطات الرتب التي أفرزها معامل فريدمان الرتبي بالنسبة لرتب الاتجاهات نحو التغيير بين الأسلاك الوظيفية والتي جاءت وفق الترتيب التنازلي التالي:

- 1- (الإداريين) احتلت هذه الوظيفة المرتبة الأولى بمتوسط رتب بلغ: (3.25).
- 2- (الأطباء) احتلت هذه الوظيفة المرتبة الثانية بمتوسط رتب بلغ: (2.57).
- 3- (الأخصائيين النفسانيين) احتلت هذه الوظيفة المرتبة الثالثة بمتوسط رتب بلغ: (2.48).
- 4- (الشبه طبيين) احتلت هذه الوظيفة المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط رتب بلغ: (1.70).

والشكل التالي يوضح ذلك:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم (48): أعمدة بيانية توضح ترتيب الأسلاك الوظيفية في اتجاههم نحو التغيير التنظيمي



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

بناء على قيمة χ^2 والتي بلغت: (51.35) نلاحظ أنها قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، ودرجة حرية (df=03) وبالتالي يمكن القول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائيا في ترتيب اتجاه الأسلاك الوظيفية نحو التغيير التنظيمي وفق ما يقدره الاستبيان المعتمد، وبهدف التحقق من الترتيب الذي أفرزه معامل فريدمان تم اللجوء إلى اختبار ويلكوكسون وهذا ما هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم (61): اختبار ويلكوكسون للمقارنات الزوجية لترتيب الأسلاك الوظيفية حسب اتجاههم

المجموعة B	المجموعة C	Z	مستوى الدلالة
الإداريين	الأطباء	2.58 ^b	0.01
	الشبه طبي	5.71 ^b	0.00
	الأخصائيين النفسانيين	2.42 ^b	0.01
الفروق دالة لصالح (c)			
الفروق دالة لصالح (b)			
الفروق غير دالة (a)			

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الإحصائية لآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى ما أفرزه اختبار ويلكوكسون نلاحظ أن الترتيب الفعلي لاتجاهات الأسلاك الوظيفية نحو التغيير التنظيمي جاء نفسه مع ما أفرزه معامل فريدمان، وبالرجوع إلى الشكل أعلاه يتضح هذا الترتيب أكثر من خلال الأعمدة البيانية.

وللتأكد من تأثير هذه الفروق في الترتيب بين الأسلاك الوظيفية على أدائهم الوظيفي، تم التحقق من هذا التأثير عن طريق اختبار تحليل التباين الأحادي (Anova) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأسلاك الأربع، والجدول الموالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (62): نتائج اختبار (Anova) لدلالة الفرق في متوسطات درجات مجموعات الأربع على الأداء.

المتغير	مصدر التباين	متوسط الفرق	درجة الحرية	مربع الفرق	F	الدلالة الإحصائية
السلك الوظيفي	تباين بين	13115.23	2	6557.61	26.22	0.000
	تباين داخل	32262.85	129	250.10		
	تباين كلي	45378.08	131			

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

كشفت التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أن قيمة اختبار (F) لتقدير الفروق بين المجموعات (الأسلاك الوظيفية) في درجات أداء الموارد البشرية قدرت بـ: (26.22) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، ما يعكس وجود فروق جوهرية في أداء الموارد البشرية لدى عمال المؤسسة الاستشفائية بالمدينة تبعا لسلكهم الوظيفي الذي ينتمون إليه.

ولتحديد لأي فئة من الفئات الأربع يعود الفرق تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات وأسفر عن النتائج المدرجة في الجدول أدناه.

الفصل الرابع: الدراسة الإحصائية لآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الجدول رقم (63): قيم اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات

المتغير	السلك الوظيفي	السلك الوظيفي	الفرق بين المتوسطات	الدلالة الإحصائية
أداء الموارد البشرية	إداريين	أطباء	22.97	0.000
		شبه طبي	25.41	0.000
		نفسانيين	23.38	0.000

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

تظهر النتائج في الجدول أعلاه أنه توجد فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية في أداء الموارد البشرية، وذلك باختلاف السلك الوظيفي الذي ينتمون إليه، وجاء الاختلاف لصالح الإداريين الذين أظهروا أفضل أداء مقارنة بباقي الأسلاك الوظيفية الأخرى. وهو ما يقودنا للقول بأن طبيعة اتجاه السلك الوظيفي نحو التغيير التنظيمي يلعب دورا في زيادة الأداء الوظيفي للمورد البشري، وهذا ما يؤكد ويدعم النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الأولى.

2. عرض نتائج الفرضية الثانية للدراسة:

والتي مفادها: يزداد اتجاه العاملين في المستشفى نحو مقاومة التغيير التنظيمي، مما ينعكس بشكل كبير على أداءهم.

وقد تم اختبار هذه الفرضية إحصائيا عن طريق أسلوب تحليل الانحدار البسيط، لتقدير إمكانية التنبؤ برفع أداء المورد البشري انطلاقا من مقاومة التغيير التنظيمي، والجدول الموالي يوضح معنوية تحليل الانحدار.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

جدول رقم (64): نتائج تحليل الانحدار البسيط لدلالة تأثير المتغير المستقل (مقاومة التغيير) على

المتغير التابع (الأداء)

المتغير التابع	المتغير المستقل	r	r ²	F	دلالة F	بيتا	دلالة T
أداء المورد	مقاومة التغيير	-0.886	0.784	22.543	0.000	0.381	0.000

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

من أجل معرفة العلاقة بين متغير أداء الموارد البشرية والمتغير التفسيري (مقاومة التغيير التنظيمي) تم استخدام نموذج تحليل الانحدار الخطي البسيط والذي اعتبر فيه متغير (الأداء) متغير تابع، ومتغير (مقاومة التغيير التنظيمي) مستقل، أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي وذلك بناء على قيمة اختبار (F) التي قدرت ب: (22.54) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) ، أي أن الانحدار معنوي وبالتالي يوجد تأثير للمتغير المستقل على المتغير التابع ، ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذا المتغير المستقل، حيث جاءت قيمة العلاقة الارتباطية عكسية (سالبة) أي أنه يزداد أداء الموارد البشرية بانخفاض درجات مقاومتهم للتغيير داخل المؤسسة والعكس صحيح، كما يستطيع هذا المتغير خطيا تفسير 78% من التباين الحاصل في المتغير التابع (أداء الموارد البشرية) وذلك بالنظر إلى قيمة معامل التحديد (r^2) الذي قدرت قيمته ب: (0.78) وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير. فيما تبقى 22% يستقطب من طرف المتغير العشوائي أو عوامل أخرى، وبالرجوع إلى قيمة (بيتا) التي تبين قيمة التأثير الهامشي للمتغير المستقل "مقاومة التغيير التنظيمي" على "الأداء" نجد أن قيمة هذا الارتباط جاءت دال إحصائيا حيث قدرت قيمة بيتا فيها ب: (0.381) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية حيث يمكن الاستدلال عليها من خلال قيمة اختبار (T) ودلالته المعنوية، أي أنه وبناء على نموذج الانحدار البسيط فإن مقاومة التغيير تتيح التنبؤ بالمتغير التابع الأداء لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، وبما أن أداء المورد البشري مرتفعا، فإنه يدل على الانخفاض الواضح في مقاومة التغيير التنظيمي

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

لدى عمال المؤسسة ،أي يوجد علاقة عكسية ذات دلالة بين مقاومة التغيير ومستوى أداء المورد البشري، وهو ما تؤكدُه معادلة الانحدار التالية:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X \quad Y = 31.08 + 0.194X$$

وعليه نرفض الفرضية الثانية للدراسة.

ولتأكيد وتدعيم نتيجة الفرضية أعلاه ارتأت الباحثة التحقق من اتجاهات (إدراك) العاملين بالمؤسسة الاستشفائية تجاه التخطيط للتغيير في مؤسستهم وتأثيره على أدائهم.

وقد تمت معالجة ذلك إحصائيا عن طريق اختبار (T test) لعينة واحدة لتقدير الفرق بين المتوسط الحسابي لدرجات اتجاهات العاملين تجاه التخطيط للتغيير والمتوسط النظري للمحور في الاستبيان، والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (65): نتائج اختبار (t) لعينة واحدة لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والنظري لاتجاهات العاملين تجاه التخطيط للتغيير لدى أفراد عينة الدراسة

المتغير	حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	متوسط الفرق	قيمة اختبار t	الدلالة الإحصائية
الاتجاه نحو التخطيط للتغيير	120	15	21.84	6.84	5.76	0.000

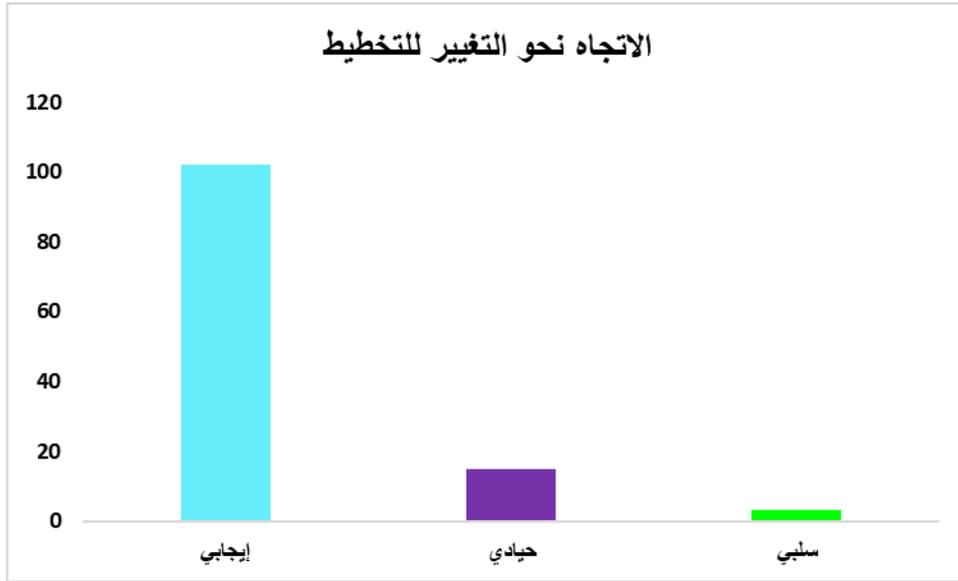
المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن قيمة الفرق بين المتوسط الحسابي لدرجات الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية على استبيان التغيير التنظيمي: (21.84) والمتوسط النظري له: (15) والمقدر ب: (6.84) هو فرق جوهري، حيث قدرت قيمة اختبار (T test) ب: (5.76) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، لصالح المتوسط الحسابي، أي أن الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية يبدون اتجاهها (إدراكا) إيجابيا نحو التخطيط للتغيير، ما من شأنه أن ينعكس إيجابا على

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

جودة أدائهم، وهو ما يدعم رفض الفرضية الثانية للدراسة. والشكل الموالي يوضح ترتيب اتجاهات العاملين تجاه التخطيط للتغيير.

الشكل (49): أعمدة بيانية توضح ترتيب اتجاهات أفراد العينة نحو التخطيط للتغيير



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

3. عرض نتائج الفرضية الثالثة:

والتي مفادها: ساهم التغيير التكنولوجي والرقمنة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة في رفع فاعلية ومردودية أداء المورد البشري.

وقد تم اختبار هذه الفرضية إحصائيا عن طريق أسلوب تحليل الانحدار البسيط، لتقدير إمكانية التنبؤ برفع أداء المورد البشري انطلاقا من اتجاههم نحو رقمنة المؤسسة، والجدول الموالي يوضح معنوية تحليل الانحدار.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

جدول رقم (66): نتائج تحليل الانحدار البسيط لدلالة تأثير المتغير المستقل (الرقمنة) على المتغير

التابع (الأداء)

المتغير التابع	المتغير المستقل	r	r ²	F	دلالة F	بيتا	دلالة T
أداء الموارد	الرقمنة	0.951	0.904	61.674	0.000	0.497	0.000

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

من أجل معرفة العلاقة بين متغير أداء الموارد البشرية والمتغير التفسيري (الرقمنة) تم استخدام نموذج تحليل الانحدار الخطي البسيط والذي اعتبر فيه متغير (الأداء) متغير تابع، ومتغير (الرقمنة) مستقل، أظهرت النتائج أن نموذج الانحدار معنوي وذلك بناء على قيمة اختبار (F) التي قدرت بـ: (61.67) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، وعليه نقبل الفرضية أي أن الانحدار معنوي وبالتالي يوجد تأثير للمتغير المستقل على المتغير التابع ونستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال هذا المتغير المستقل. حيث جاءت قيمة العلاقة الارتباطية طردية (موجبة) أي أنه يزداد أداء الموارد البشرية بارتفاع درجات اتجاههم نحو رقمنة المؤسسة والعكس صحيح، كما يستطيع هذه المتغير تفسير 90% من التباين الحاصل في المتغير التابع (أداء الموارد البشرية) وذلك بالنظر إلى قيمة معامل التحديد (r^2) الذي قدرت قيمته بـ: (0.90) وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير. فيما تبقى 10% تفسر من طرف المتغير العشوائي أو عوامل أخرى، وبالرجوع إلى قيمة (بيتا) التي تبين العلاقة بين متغير الأداء المتغير المستقل الرقمنة نجد أن قيمة هذا الارتباط جاءت دال إحصائيا حيث قدرت قيمة بيتا فيها بـ: (0.497) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية حيث يمكن الاستدلال عليها من خلال قيمة اختبار (T) ودلالته المعنوية، أي أنه وبناء على نموذج الانحدار البسيط فإن الاتجاه نحو رقمنة المؤسسة يتيح التنبؤ بالمتغير التابع الأداء لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، وعليه نقبل ونثبت صحة الفرضية الثالثة للدراسة بتحقق نموذج الانحدار وفق المعادلة التالية:

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X$$

$$Y = 37.16 + 0.258X$$

ولتدعيم النتيجة المتوصل إليها في الفرضية الثالثة حاولت الباحثة التعرف على التفاوت في تأثير مجالات التغيير التنظيمي (التكنولوجي، الهيكل التنظيمي، الوظيفي، المناصب القيادية) على أداء المورد البشري في أبعاده (السلوك التنظيمي، المردودية والكفاءة، الإبداع والابتكار).

وعالجت ذلك إحصائيا عن طريق أسلوب تحليل التباين المتعدد (MANOVA) لتقدير الفروق والتباينات في أبعاد أداء الموارد البشرية (السلوك التنظيمي، المردودية والكفاءة، الإبداع والابتكار) تبعا لتأثير مجالات التغيير التنظيمي (التكنولوجي، الهيكل التنظيمي، الوظيفي، المناصب القيادية)، والجدول الموالي يوضح نتائج تحليل التباين المتعدد.

جدول رقم (67): نتائج تحليل التباين المتعدد لدلالة الفروق والتباينات في أبعاد أداء الموارد البشرية تبعا لتأثير مجالات التغيير التنظيمي

المتغيرات المستقلة	المتغيرات التابعة	قيمة اختبار M.Anova	الدالة الإحصائية	درجة الحرية
مجالات التغيير التنظيمي	السلوك التنظيمي	28.62	0.009	18
	المردودية والكفاءة			
	الإبداع والابتكار			

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

كشف التحليل الإحصائي لنتائج هذه الفرضية أن قيمة اختبار (M.Anova) لتقدير الفروق بين المجموعات (مجالات التغيير التنظيمي) في أبعاد أداء الموارد البشرية قدرت بـ: (28.62) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، ما يعكس وجود فروق جوهرية في أبعاد الأداء لدى العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، تبعا لمجالات التغيير التنظيمي.

ولتحديد لأي فئة من الفئات يعود الفرق، وأي مجال من مجالات التغيير التنظيمي الأكثر تأثيرا على أداء المورد البشري، ولمعرفة البعد الأكثر تأثرا في الأداء بالتغيير من الأبعاد الثلاث (السلوك التنظيمي،

الفصل الرابع: الدراسة الإحصائية لآثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

المردودية، الكفاءة والإبداع) تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات وأسفر عن النتائج المدرجة في الجدول أدناه.

الجدول رقم (68): قيم اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات

الدالة الإحصائية	الفرق بين المتوسطات	أبعاد أداء الموارد	مجالات التغيير
0.95	0.97	السلوك التنظيمي	التكنولوجي
0.05	-0.41	المردودية	
0.41	-1.38	الإبداع والابتكار	
0.87	1.81	السلوك التنظيمي	الهيكل التنظيمي
0.12	-2.20	المردودية	
0.04	-0.95	الإبداع والابتكار	
0.45	1.72	السلوك التنظيمي	الوظيفي
0.004	33.13	المردودية	
0.002	27.40	الإبداع والابتكار	
0.000	-14.12	السلوك التنظيمي	المناصب القيادية
0.82	0.40	المردودية	
0.19	-0.55	الإبداع والابتكار	

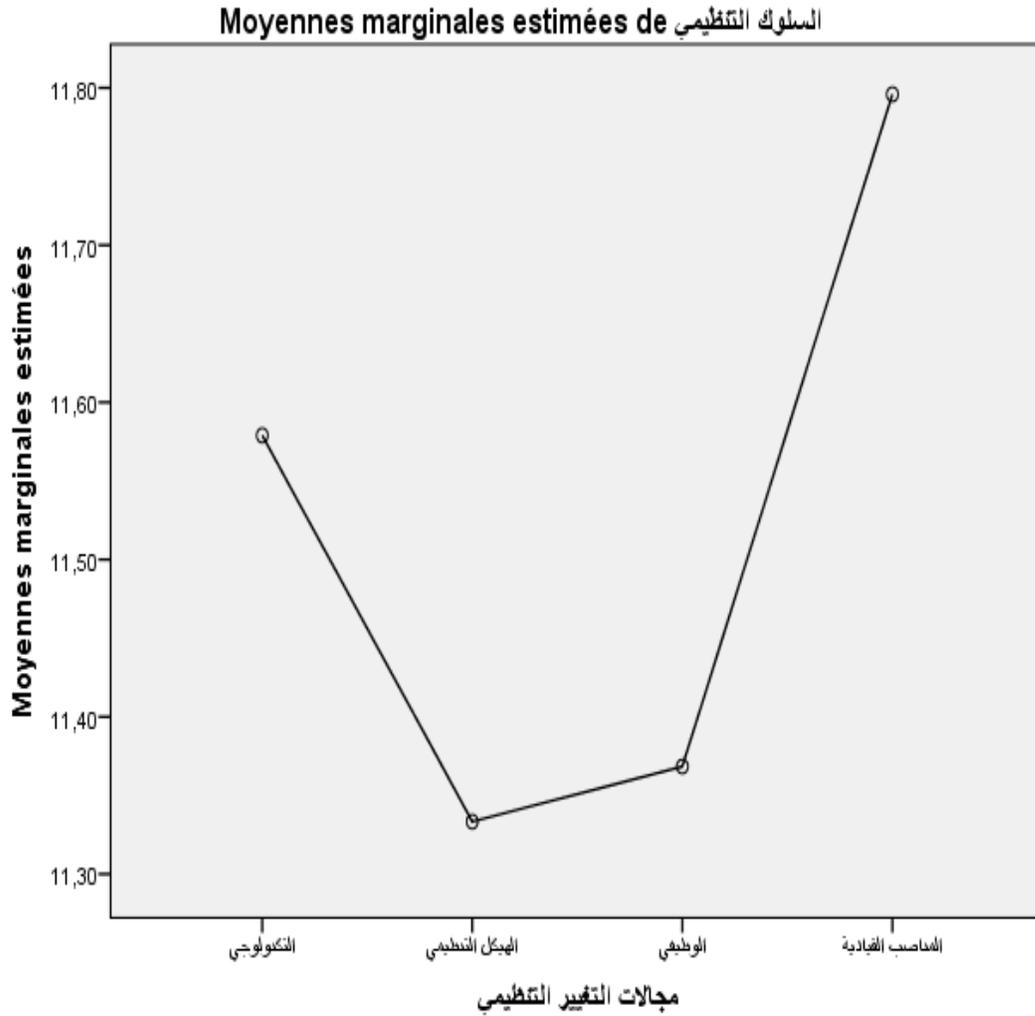
المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على نتائج SPSS

تظهر النتائج في الجدول أعلاه أنه توجد فروق جوهرية وذات دلالة إحصائية في تأثير مجالات التغيير التنظيمي على أبعاد أداء الموارد البشرية، حيث نلاحظ أن المجال الوظيفي كان أكثر المجالات تأثيرا على أبعاد أداء الموارد البشرية خصوصا بعد المردودية والذي قدرت فيه قيمة التأثير (33.13) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، وكذا على بعد الإبداع والابتكار والذي قدرت فيه قيمة التأثير (27.40) وجاءت القيمة أيضا دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، فيما لم يظهر تأثير كبير على بعد السلوك التنظيمي . أما بُعد المناصب القيادية فكان تأثيره واضحا على بعد السلوك التنظيمي، حيث قدرت فيه قيمة التأثير (14.12) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، فيما لم يظهر تأثير كبير على باقي الأبعاد الأخرى.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

أما بُعد الهيكل التنظيمي فكان تأثيره الأكبر على بعد الابداع والابتكار، حيث قدرت فيه قيمة التأثير (0.95) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، فيما لم يظهر تأثير كبير على باقي الأبعاد الأخرى وفيما يخص بُعد المجال التكنولوجي فكان تأثيره الأكبر على بُعد المردودية، حيث قدرت فيه قيمة التأثير (0.41) وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.05)، فيما لم يظهر تأثير كبير على باقي الأبعاد. والتمثيلات البيانية أدناه تبرز التأثير الأقوى لكل مجال على أبعاد أداء الموارد البشرية.

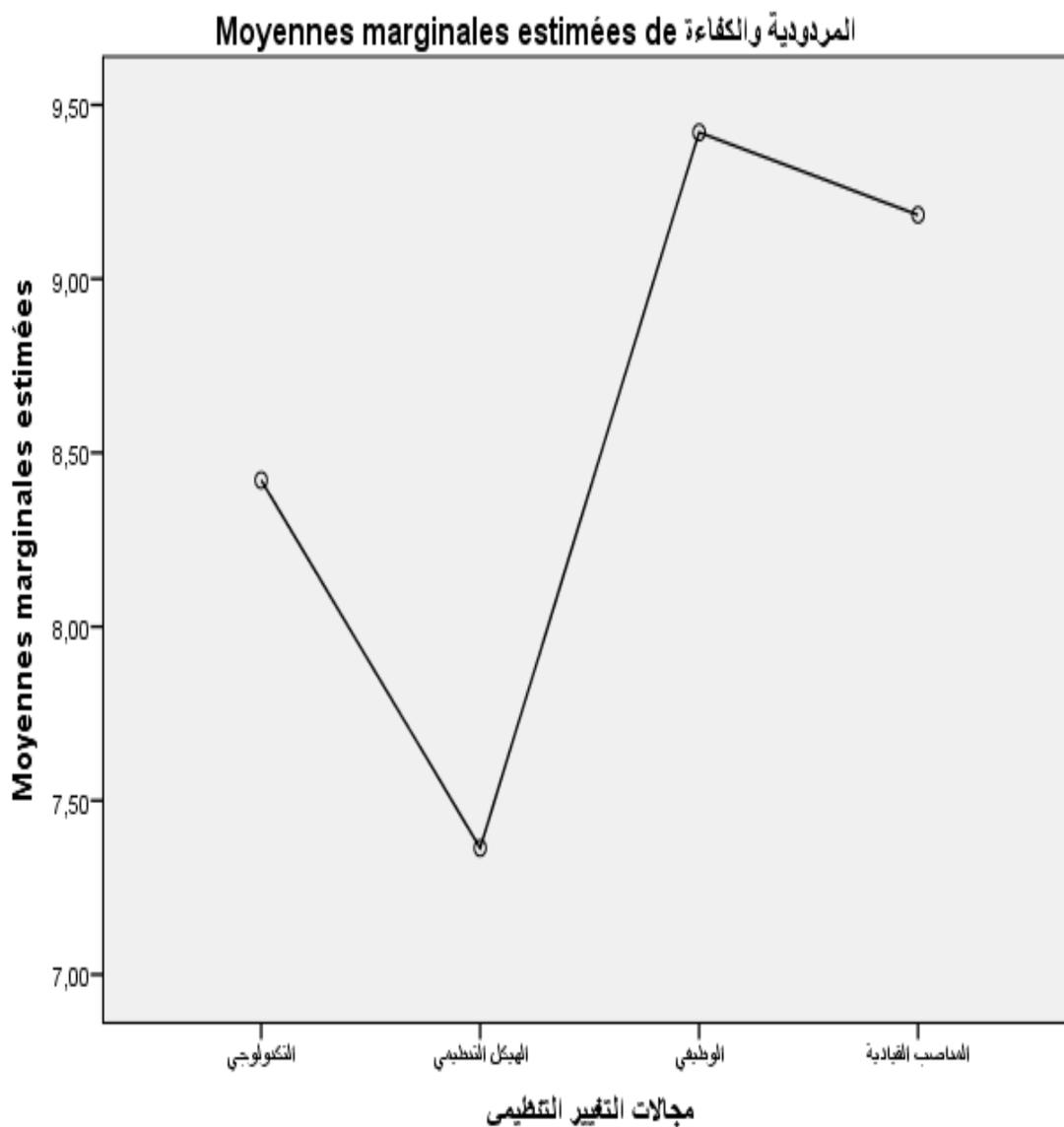
الشكل رقم 50: تمثل التأثير الأقوى لمجالات التغيير التنظيمي على بعد السلوك التنظيمي



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغيير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

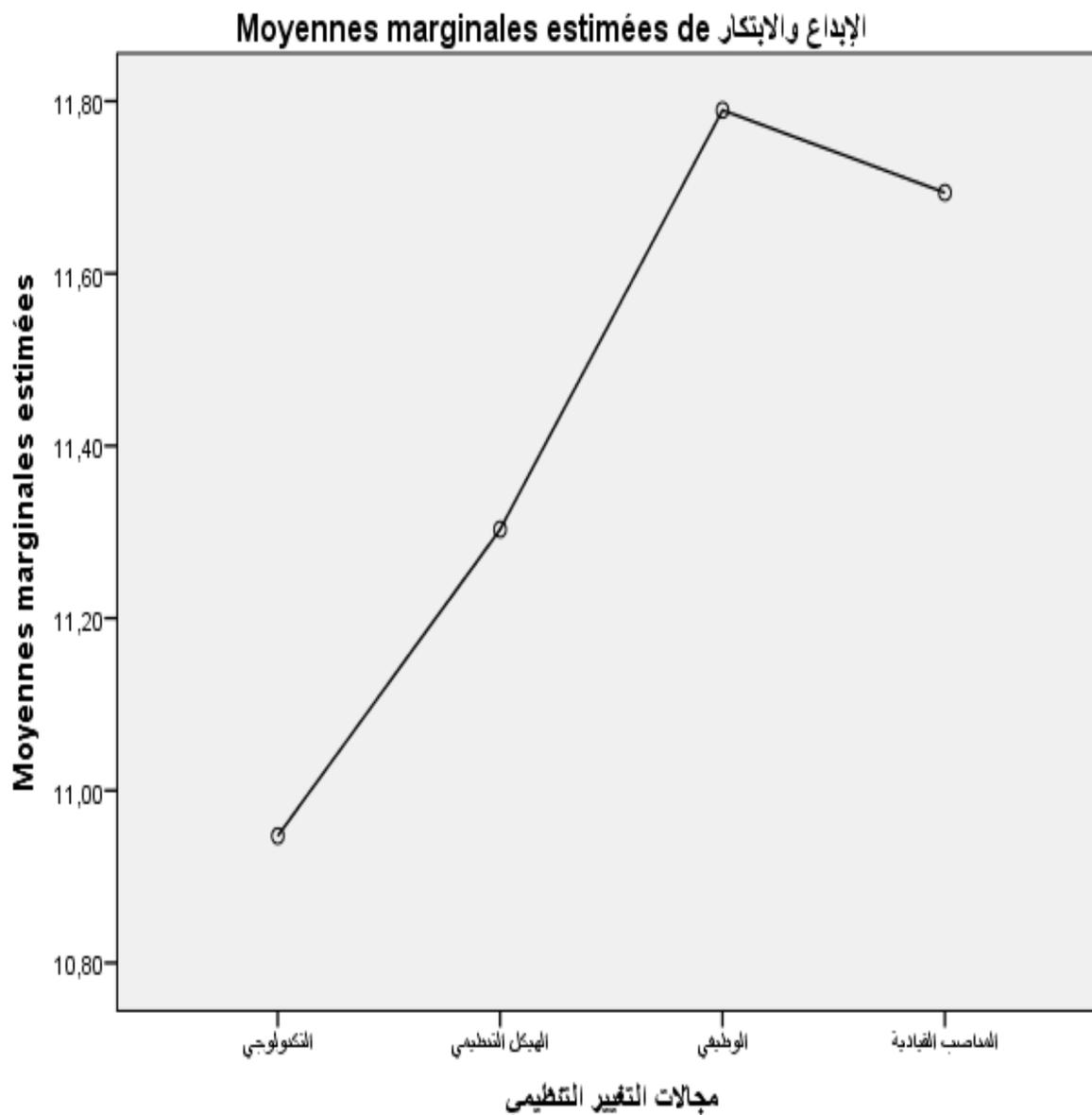
الشكل رقم 51: تمثل التأثير الاقوى لمجالات التغيير التنظيمي على بعد المردودية والكفاءة



SPSS المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية
في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

الشكل رقم 52: تمثل التأثير الاقوى لمجالات التغير التنظيمي على بعد الابداع والابتكار



المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

4. عرض نتائج الفرضية الرابعة:

والتي مفادها: اتبعت المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة لمواجهة جائحة كورونا تغييرات تنظيمية ساهمت في الرفع من أداء المورد البشري وتكيفه، وعززت دور الأطباء في قيادة المستشفيات.

ولدراسة هذه الفرضية واختبارها فقد تم الاعتماد على نتائج الأسئلة المفتوحة التي وردت في الاستبيان، في حين تم جمع وتوحيد العبارات المتقاربة في الفكرة وتصنيفها وفق تكرارها النسبي، مما أتاح استخلاص مؤشرات واقعية حول مدى فعالية التغييرات التنظيمية التي تبنتها المؤسسة خلال جائحة كوفيد-19، وأثرها على أداء المورد البشري. وقد أظهرت النتائج أن 67% من الموظفين أفادوا بأن أداءهم شهد ارتفاعاً كبيراً خلال الجائحة، وهو ما ارتبط بشعور قوي بالمسؤولية المهنية في إنقاذ الأرواح، رغم ما رافق الوضع من مخاطر وضغوطات غير مسبوقة، الأمر الذي يعكس استعداد المورد البشري لبذل تضحيات ميدانية حتى في ذروة الأزمة. في المقابل، عبّر عدد معتبر من الموظفين عن صعوبات حقيقية واجهوها، أبرزها نقص المورد البشري بنسبة 22%، والذي أثر على توزيع المهام اليومية، إلى جانب الارتفاع الكبير في عدد المرضى ونسب الوفيات بنسبة 18%، مما أفرز حالة من الإرهاق النفسي والجسدي، في ظل ندرة الموارد والتجهيزات الطبية التي أُشير إليها بنسبة 33%، ورغم حجم التحديات التي واجهتها المؤسسة خلال جائحة كوفيد-19، إلا أن جملة التغييرات التنظيمية التي اتبعت ساهمت بشكل فعال في تعزيز تكيف المورد البشري وتحسين جودة أدائه، وهو ما عبّر عنه العديد من أفراد العينة من خلال إجاباتهم على الأسئلة المفتوحة. فقد أشار 27% من المبحوثين إلى أن تحويل غالبية المصالح الاستشفائية إلى وحدات خاصة للتكفل بمرضى كوفيد-19 ساعد على تركيز الجهود وتوجيه الموارد بشكل منظم نحو الحالات الحرجة، مما رفع من فعالية الأداء، كما أكد 11% من أفراد العينة أن إنشاء محطات داخلية لتوليد وتوزيع الأوكسجين الطبي كان بمثابة استجابة حيوية لتعويض النقص المسجل في التجهيزات، وساهم في تحسين ظروف العمل داخل المصالح الاستشفائية، كما أشار 23% من المبحوثين إلى أن اعتماد بروتوكولات وقائية صارمة لمواجهة العدوى لعب دوراً هاماً في رفع شعور الأمان الصحي لدى المستخدمين، وعزز التزامهم بالإجراءات الوقائية، كما عبّر 11% من المشاركين عن أن تطبيق تعليمات تنظيمية كمنع الزيارات وتقليل الحركة داخل المؤسسة أسهم في تحسين الانضباط الداخلي وضبط سير العمل، أما من الناحية التقنية، فقد ذكر 31% من المبحوثين أن

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

استخدام النظام الرقمي خلال الأزمة ساعد في تقليص الاحتكاك المباشر، وسرّح الإجراءات الطبية والإدارية، ما ساهم في الحفاظ على سلامة المورد البشري، وقد اعتبر 46% من أفراد العينة أن التحول التدريجي نحو الرقمنة مثل مكسبًا مؤسسيًا مهمًا، زاد من فعالية الأداء وسهّل عملية التكيف مع المتغيرات المفاجئة التي فرضتها الجائحة.

بناءً على هذه المعطيات المستقاة من آراء العينة المدروسة، يمكن التأكيد أن التغييرات التنظيمية التي باشرتتها المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة خلال جائحة كوفيد-19 قد ساهمت فعليًا في تحسين أداء المورد البشري وتعزيز قدرته على التكيف.

كما ابرزت النتائج توجّهًا واضحًا نحو تعزيز دور الاطباء في قيادة المستشفيات من خلال تبني نموذج القيادة المزدوجة في تسيير المستشفى، حيث كشفت إجابات المشاركين على السؤال المفتوح المتعلق بالشخص الأنسب لتسيير المستشفى خلال الأزمات، عن أن 41% من المبحوثين فضلوا نموذج ازدواجية السلطة، حيث يتولى المدير الإداري الجوانب المالية والتنظيمية، في حين يشرف طبيب مسؤول على الجانب التقني الطبي، هذا التوجه يعكس وعياً مؤسسيًا متقدمًا لدى الموظفين بأهمية دمج الخبرة الإدارية بالتخصص الطبي لضمان فعالية أكبر في التسيير، خصوصًا في ظروف استثنائية كالتى فرضتها الجائحة، وهو ما يعزز فكرة أن الإدارة الصحية تتطلب تعاونًا وتكاملاً بين قطبين أساسيين، في المقابل أشار 34% من أفراد العينة إلى تفضيلهم المدير الإداري باعتباره الأقدر على التسيير، وضبط الموارد، والتعامل مع الهياكل التنظيمية المعقدة التي تميز المؤسسات العمومية، خاصة في سياق يتطلب تنسيقًا بيروقراطيًا فعالًا وضبطًا محكمًا للميزانية والموارد البشرية، بينما عبر 17% من المبحوثين عن دعمهم لفكرة ترقية الطبيب لقيادة المستشفى، مبررين ذلك بكونه الأقدر على فهم طبيعة العمل الطبي واحتياجات الفرق الصحية اليومية، وهو ما يُعد ضروريًا في فترات الأزمات التي تتطلب قرارات سريعة تنبع من المعرفة الميدانية، اما الفئة الأخيرة التي تمثل 8% فقط من المشاركين، فقد ركزت على أن كفاءة المدير وقدرته على حسن التسيير هي الأهم، بغض النظر عن كونه طبيباً أو إدارياً، في إشارة إلى أهمية المهارات القيادية والقدرة على التكيف وإدارة الأزمات بدلاً من التركيز على الخلفية المهنية وحدها.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

وعليه، فإن هذه النتائج تكشف عن اثبات صحة الفرضية الرابعة، حيث أبرزت الحاجة إلى قيادة مزدوجة تشاركية تجمع بين الكفاءة الإدارية والخبرة الطبية، وهو ما اعتبره غالبية الباحثين النموذج الأمثل لضمان استمرارية الأداء وتحقيق التوازن بين جودة الخدمات الصحية والتسيير الفعال للمؤسسة، خاصة في فترات الطوارئ الصحية الكبرى مثل جائحة كورونا.

المطلب الثاني: نتائج الدراسة

في اختبار الفرضية الأولى التي تنص على أن "التغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة أدت إلى تحسين أداء مواردها البشرية"، تم الاعتماد على عدة أساليب إحصائية متنوعة ومتكاملة بغرض فحص العلاقة والتأثيرات بين متغيرات الدراسة، حيث استخدم أسلوب تحليل الانحدار الخطي المتعدد التدريجي لتحديد مدى قدرة أبعاد التغيير التنظيمي الأربعة على التنبؤ بمستوى الأداء الوظيفي، وقد أظهرت نتائج النموذج وجود تأثير معنوي لهذه الأبعاد مجتمعة على الأداء، مما يؤكد تحقق الفرضية الأولى. ولتدعيم هذه النتائج، استخدم معامل فريدمان الترتيبي للكشف عن وجود فروق في اتجاهات الموظفين نحو التغيير حسب السلك الوظيفي، وأظهرت قيمة $F = 51.35$ دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha = 0.05$ ودرجة حرية 3، مما يدل على فروق معنوية في اتجاهات الأسلاك نحو التغيير، تلا ذلك اختبار ويلكوكسون للمقارنات البينية، ثم تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفروق في الأداء بين الأسلاك، حيث بلغت قيمة $F = 26.22$ ، وهي دالة إحصائية عند نفس المستوى. وأخيرًا، استخدم اختبار شيفيه لتحديد مصدر الفروق، وأظهر أن الإداريين يتمتعون بأعلى مستويات الأداء مقارنة ببقية الأسلاك، وبذلك يمكن استخلاص نتيجة إحصائية مفادها أن: التغييرات التنظيمية بمختلف أبعادها لها تأثير معنوي وموجب على أداء الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، كما أثبت التحليل الإحصائي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأداء حسب السلك الوظيفي، حيث أظهر الإداريون أعلى مستويات الأداء مقارنة ببقية الأسلاك الوظيفية الأخرى، وهو ما يدل على أن اتجاهات الموظفين نحو التغيير التنظيمي تختلف باختلاف انتمائهم الوظيفي، وتنعكس بشكل مباشر على أدائهم المهني.

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2020-2024.

تم اختبار الفرضية الثانية التي تنص على أن "اتجاه العاملين نحو مقاومة التغيير التنظيمي يزداد، مما ينعكس سلباً على أدائهم"، باستخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط، وذلك لتقدير إمكانية التنبؤ بمستوى أداء الموارد البشرية انطلاقاً من درجة مقاومتهم للتغيير التنظيمي. كما تم تدعيم هذا التحليل من خلال اختبار T لعينة واحدة، بهدف قياس دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي لاتجاهات العاملين نحو التخطيط للتغيير والمتوسط النظري المعتمد في الاستبيان، بما يتيح تقييم مدى إدراكهم لأهمية التخطيط للتغيير وعلاقته بالأداء المهني، وبذلك يمكن استخلاص نتيجة احصائية مفادها: مقاومة التغيير التنظيمي تؤثر سلباً على أداء المورد البشري داخل المؤسسة، حيث كلما ازداد مستوى المقاومة لدى العاملين، انخفض أدائهم المهني، كما يعكس ضعف إدراك العاملين لأهمية التخطيط المسبق للتغيير مساهمته في تعزيز هذه المقاومة وتراجع جودة الأداء الوظيفي.

أما الفرضية الثالثة التي تنص على أن "التغيير التكنولوجي والرقمنة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة ساهم في رفع فاعلية ومردودية أداء المورد البشري"، فقد تم اختبارها باستخدام أسلوب تحليل الانحدار البسيط لتحليل تأثير اتجاهات الرقمنة على أداء المورد البشري، حيث أظهرت قيمة بيتا (0.497) دلالة إحصائية إيجابية قوية. لدعم هذه النتيجة بشكل أعمق، تم تطبيق تحليل التباين المتعدد (MANOVA) لتقييم تأثير مجالات التغيير التنظيمي المختلفة على أبعاد الأداء المتعددة، وقد كانت قيمة M.Anova دالة إحصائياً (28.62). وأظهر تحليل شيفيه أن المجال الوظيفي يعد الأكثر تأثيراً، خصوصاً على بعدي المردودية (33.13) والإبداع (27.40)، بينما كان لأبعاد المناصب القيادية تأثير واضح فقط على السلوك التنظيمي (14.12)، في حين لم يظهر المجال التكنولوجي والهيكل التنظيمي تأثيراً معنوياً يُذكر على أداء المورد البشري.، وبذلك يمكن استخلاص نتيجة احصائية مفادها: أن التغيير التكنولوجي والرقمنة يرفعان أداء المورد البشري بشكل إيجابي من خلال تأثير قوي للرقمنة والبعد الوظيفي على المردودية والإبداع، مع تأثير واضح للمناصب القيادية على السلوك التنظيمي، بينما لا يؤثر المجال التكنولوجي والهيكل التنظيمي بشكل ملموس.

و في الفرضية الرابعة التي تنص على " اتبعت المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة لمواجهة جائحة كورونا تغييرات تنظيمية ساهمت في الرفع من أداء المورد البشري وتكيفه، وعززت دور الأطباء في قيادة

الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية لاثـر التغير التنظيمي على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضيف بالمدينة 2020-2024.

المستشفيات" فقد تم اختبارها بالاعتماد على تحليل إجابات الأسئلة المفتوحة والوصفية في الاستبيان لتحديد اتجاهات وتأثير التغييرات التنظيمية على أداء المورد البشري، دون استخدام أساليب إحصائية تقليدية بسبب طبيعة البيانات.

حيث أظهرت النتائج أن 67% من الموظفين أكدوا تحسن أداء المورد البشري وتعزيزه خلال جائحة كورونا، مما يعكس قدرة عالية على التكيف رغم الصعوبات والضغوطات، كما كشف التحليل أن غالبية الموظفين (41%) تؤيد نموذج القيادة المزدوجة الذي يجمع بين المدير الإداري والطبيب المسؤول، بينما 17% فقط دعموا ترقية الطبيب لقيادة المستشفى منفرداً، و34% فضلوا المدير الإداري كقائد، ما يشير إلى رفض نسبي لتركيز القيادة الطبية وحدها فقط، بل التأكيد على حاجة التكامل بين الخبرات الإدارية والطبية لضمان فعالية الأداء والاستجابة للأزمات.

خاتمة :

خاتمة :

من خلال دراسة وتحليل موضوع التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية، يمكن القول أن التغيير التنظيمي لم يعد خيارًا ثانويًا للمؤسسات الصحية، بل ضرورة حتمية فرضتها التحولات البيئية والتحديات المفاجئة، لا سيما خلال فترة جائحة كوفيد-19، وقد أظهرت نتائج هذه الأطروحة أن المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة قد شهدت خلال الفترة الممتدة من (2020 إلى 2024) سلسلة من التغييرات التنظيمية التي مست كل من الهيكل التنظيمي، التكنولوجيا، أساليب العمل، الثقافة التنظيمية، المناصب القيادية، ونمط الاتصال، كما بيّنت الدراسة أن هذه التغييرات لم تكن معزولة، بل متداخلة فيما بينها، وأثرت بشكل مباشر أو غير مباشر على أداء الموارد البشرية بمختلف أسلاكها (الطبية، شبه طبية، إدارية) ومختلف أبعادها، كالمردودية (من حيث حجم ونوعية الإنجاز)، الكفاءة (من حيث القدرة على أداء المهام بجودة وفعالية)، والسلوك (من حيث الالتزام والانضباط والتفاعل مع التغييرات)، وقد أكدت معظم النماذج النظرية أن مقاومة التغيير تُعد من أكبر التحديات التي تواجه هذه التحولات، كما يُعتبر التكوين المستمر والحوافز من العوامل الأساسية لنجاح التغييرات التنظيمية، حيث يساعد التكوين موظفين على التكيف مع التغيير، وتدعم الحوافز لمشاركتهم وتقبلهم للتغييرات، بينما تُستخدم أساليب للحد من مقاومة التغيير من أهمها التسهيل والدعم والمشاركة والاتصال والإقناع، مما يعزز قبول التغيير، و يضمن استمرارية نجاحه.

في هذا السياق، تم إثبات صحة الفرضية الأولى التي تنص على وجود تأثير للتغيير التنظيمي بأبعاده المختلفة على أداء الموارد البشرية في المؤسسة الاستشفائية، وقد تحقق ذلك من خلال نتائج اختبار الانحدار التي أظهرت دلالة إحصائية قوية للعلاقة بين المتغيرين، كما تم تدعيمها بتحليل الفروق بين الأسلاك الوظيفية، حيث أظهرت النتائج (اختبار فريدمان، ويلكوكسون، Anova، وشيفيه) أن اتجاهات الموظفين نحو التغيير التنظيمي تختلف حسب السلك الوظيفي، وأن هذه الفروق تنعكس مباشرة على مستوى الأداء، خصوصًا لدى الإداريين الذين سجلوا أفضل استجابة وأداء.

و تم رفض الفرضية الثانية، حيث لم يُثبت أن العاملين بالمؤسسة يتجهون نحو زيادة مقاومة التغيير التنظيمي، بل أظهرت النتائج انخفاضًا في مستويات المقاومة، كما أظهر تحليل الانحدار وجود علاقة عكسية

قوية ودالة إحصائياً بين مقاومة التغيير التنظيمي وأداء الموارد البشرية، إذ تبين أن ارتفاع مقاومة التغيير يؤدي إلى انخفاض الأداء، والعكس صحيح، وهو ما تدعمه دلالة العلاقة السالبة القوية بين المتغيرين بالإضافة إلى نتائج اختبار (T) التي أكدت توجه العاملين إيجابياً نحو التخطيط للتغيير مما يعزز من جودة أدائهم.

كما تم إثبات صحة الفرضية الثالثة التي تنص على أن مجالات التغيير التنظيمي المختلفة، وبالأخص التغيير التكنولوجي والرقمنة، تسهم في رفع فاعلية ومردودية أداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة، حيث أظهرت نتائج تحليل الانحدار البسيط دلالة إحصائية قوية للعلاقة بين الرقمنة والأداء، مع تفسير الرقمنة لـ 90% من التباين في أداء الموارد البشرية. كما بين تحليل التباين المتعدد أن جميع مجالات التغيير تؤثر في أبعاد الأداء (السلوك التنظيمي، المردودية، الإبداع) لكنها تختلف في درجة التأثير، فالمجال الوظيفي كان الأكثر تأثيراً على المردودية والإبداع، والمناصب القيادية على السلوك التنظيمي، والهيكل التنظيمي على الابتكار، والتكنولوجيا بشكل خاص على المردودية، مما يؤكد أهمية الرقمنة والتغيير التكنولوجي كعوامل رئيسية في تحسين أداء الموظفين.

و تم اثبات صحة الفرضية الرابعة التي تفيد بأن التغييرات التنظيمية التي اتبعتها المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة خلال جائحة كورونا ساهمت في الرفع من أداء المورد البشري وتكيفه مع الظروف الطارئة، حيث أظهر 67% من الموظفين تحسناً في الأداء رغم التحديات الكبيرة، وتم التأكيد على أنه لم يُرفض دور الطبيب كمدير، بل أظهرت النتائج تفضيل أغلبية الموظفين المبحوثين (41%) لنموذج القيادة المزدوجة الذي يجمع بين مدير إداري بالتشارك مع مدير طبيب، مما يعكس الحاجة إلى تعاون بين الكفاءة الإدارية والطبية في تسيير المستشفيات خلال الأزمات بدلاً من تولي الطبيب المنصب بمفرده.

حيث توصلت الدراسة الى النتائج التالية :

- أظهرت هذه الدراسة أن المرونة في الهيكل التنظيمي تؤدي الى توضيح المهام وتقليل البيروقراطية، وهو ما انعكس داخل مستشفى محمد بوضياف من خلال عمليات دمج، فصل، واستحداث لبعض المصالح الطبية و الوحدات الاستشفائية، ما أدى إلى وضوح أكبر في توزيع الأدوار وارتفاع في مردودية العاملين.

- بينت هذه الدراسة أن للتكنولوجيا دور أساسي في تسريع الإنجاز وتقليل الأخطاء ورفع الأداء، وقد ظهر هذا بوضوح في مستشفى محمد بوضياف بالمدينة بعد اعتماد أنظمة الرقمنة التي حسّنت دقة المعلومات وكفاءة الأطباء والمرضى، بينما واجهت مصلحة الاستعجالات مقاومة أولية سرعان ما تم تجاوزها عبر برامج تكوين مكثفة.
- أثبتت الدراسة أن اعتماد أساليب حديثة تقوم على التنسيق والوضوح والعمل الجماعي، يؤدي إلى تعزيز المردودية، وهو ما تحقق في المستشفى محل الدراسة من خلال تطبيق بروتوكولات جديدة وطرق عمل أكثر تنظيمًا، ما أدى إلى رفع فعالية الفرق الطبية وشبه الطبية، رغم الرفض النسبي في تقبل التغيير لدى الإداريين المعتادين على الأساليب التقليدية.
- أن ثقافة المشاركة والشفافية تدعم الالتزام وتقلل المقاومة، وقد انعكس ذلك في المستشفى من خلال حملات ترسيخ ثقافية عززت التعاون والانضباط لدى الأطباء والإداريين.
- اتضح في هذه الدراسة أن القيادة التحفيزية والتشاركية تخفض المقاومة وترفع الكفاءة، وقد تجسد ذلك في المستشفى عبر تعيين قيادات جديدة تبنت أسلوبًا تشاركيًا أسهم في تحسين المردودية وتعزيز الانسجام، خاصة مع قبول واسع لثنائية القيادة بين الإطار الإداري والطبي التي قللت التوترات الداخلية.
- أظهرت هذه الدراسة أن التكوين عنصر جوهري في إنجاح التغيير وتسهيل التكيف، وقد برز تأثيره بوضوح داخل المستشفى من خلال برامج تكوين مكثفة حسّنت مستوى أداء الموظفين وسرّعت تقبلهم للتغييرات التكنولوجية والتنظيمية.
- أثبتت الدراسة أن الحوافز لها دور مهم في رفع الالتزام والجهد، غير أن محدودية نظام الحوافز داخل المستشفى أدت إلى تفاوت في مستويات الأداء، حيث أبدت الفئات المستفيدة سلوكيات أكثر إيجابية، بينما أظهر شبه الطبي حاجة ملحة لتحسين التحفيز لضمان أداء أكثر استقرارًا.
- أظهرت هذه الدراسة أن مقاومة التغيير ترتبط غالبًا بعدم الفهم والخوف من المستجدات، وقد ظهرت حالات مقاومة داخل المستشفى خصوصًا لدى الموظفون الأكثر خبرة عند إدخال التكنولوجيا.

- أن الاتصال الجيد يرفع الثقة ويقلل الغموض ويسرع القرارات، وقد تجسد ذلك في المستشفى من خلال عقد اجتماعات دورية، وتوظيف الوسائل الرقمية، مما ساهم في تسريع تدفق المعلومات وتعزيز التنسيق ورفع كفاءة العمل.
- بينت هذه الدراسة أن للتقييم العادل أهمية كبيرة في توجيه التطوير وتحسين الأداء، وقد أظهر مستشفى المدينة تقدماً مهماً في هذا المجال بعد اعتماد بطاقات تقييم خاصة بكل فئة، ما عزز الشفافية والتحفيز ورفع مستوى المردودية العامة.

ومخلاصة عامة للنتائج يتضح :

أن التغييرات التنظيمية التي مست المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة لم تكن منعزلة عن السياق الوطني، بل جاءت كاستجابة لتوجهات إصلاحية مركزية ، حيث تبين أن فعاليتها لم تكن رهينة القرار المركزي وحده، بل مرهونة بمدى جاهزية المؤسسة من خلال كفاءة الموارد البشرية، وفعالية التسيير المحلي، ومستوى التشاور المعتمد داخل المؤسسة.

و توصي هذه الدراسة بمايلي:

- اعتماد قيادة مزدوجة متكاملة تُوزع فيها الصلاحيات حسب طبيعة المهام (إدارية/طبية) لضمان توازن السلطة وتقليل التداخلات والصراعات.
- وضع برامج تكوين مبنية على تحليل التغييرات التنظيمية، مع تركيز خاص على التكنولوجيا وأساليب التسيير الحديثة لسد فجوات التكيف لدى مختلف الأسلاك.
- إصلاح نظام الحوافز عبر دمج المكافآت المادية والمعنوية وربطها بالأداء الفعلي من خلال منحة متغيرة تعتمد على الجهد، النتائج، وجودة التكفل بالمرضى.
- تنظيم حملات دورية لترسيخ قيم الانضباط والمبادرة والتكامل، وإدراج هذه القيم ضمن بطاقات التقييم المهني.
- اعتماد منصة إلكترونية موحدة للملفات الطبية ومسارات المرضى ومراقبة الأداء، لتقليص الوقت وتحسين تدفق المعلومات.

- تطبيق توزيع مدروس وعقلاني للمناوبات يعتمد معايير الجهد وعدد الحالات ونوعية التكفل، لضمان العدالة وتقليل الإرهاق وتحسين جودة الخدمة.
- تفعيل نظام تقييم يعتمد مؤشرات كمية ونوعية، يُراجع دوريًا ويرتبط بالترقية، مع تقديم تغذية راجعة واضحة وتحديد خطط تطوير فردية لكل موظف.
- منح المؤسسات الصحية استقلالية أكبر لتكييف خططها التنظيمية والمالية مع خصوصياتها المحلية بدل الاعتماد على توجيهات مركزية صارمة.
- فرض مبلغ رمزي عند الولوج إلى الاستعجالات — باستثناء الحالات الحرجة — للحد من التوافد غير الضروري وتقليل الاكتظاظ، مع توجيه العائدات لتحسين ظروف العمل.
- تعزيز الرقمنة داخل المستشفيات العمومية عبر اعتماد أنظمة حديثة وفعالة، والاستفادة من الابتكارات الرقمية خاصة فيما يخص رقمنة الملفات الطبية، كما هو الحال في مشروعنا المبتكر الذي تم إنجازه ضمن القرار 1275 والمسجل بحاضنة الاعمال لجامعة الجزائر 3 تحت مسمى ScanMedix السوار الاستعجالي الرقمي.

حيث ان "ScanMedix" هو نظام طبي مبتكر يتكون من سوار ذكي (خاص بالمرضى) يعمل بشريحة NFC، إضافة إلى WiFi و QR Code، GPS، متصل بتطبيقات إلكترونيين، الاول خاص (بالأطباء والمسعفين) والثاني خاص (بالمريض او وليه)، صُمم لتوفير الوصول الفوري والآمن إلى المعلومات الطبية مع اظهار التاريخ الطبي للمريض، مع احترام الخصوصية التامة، وضمان التدخل السريع في الحالات الطارئة.

قائمة الملاحق

أ/الاستبيان

جامعة الجزائر 3

كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية

قسم: التنظيم السياسي والاداري التخصص: تسيير الموارد البشرية

إستبيان

حول التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية-دراسة ميدانية-المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة.

السادة والسيدات موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة
تحية طيبة وبعد:

في إطار التحضير لأطروحة الدكتوراه حول "التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية"، يشرفني أن أقدم إليكم هذه الاستمارة كونكم أحد أفراد عينة هذه الدراسة، بغية في الحصول على بعض البيانات اللازمة لإعداد الجانب التطبيقي من الأطروحة، فنرجوا من سيادتكم الإجابة على هذه الإستمارة بكل صدق وموضوعية، و نعلمكم أن معلوماتكم ستحظى بالسرية التامة، ولن تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

إشراف الأستاذ:

د.حسام سلمان

إعداد الباحثة:

زهور بن تلمساني

الشهر: جانفي 2025

ملاحظة:

الرجاء وضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

ضرورة الاجابة على كل الأسئلة.

المحور الأول/ البيانات الشخصية:

ذكر

1. الجنس:

2. أنثى

3. الفئة العمرية: 30 سنة فأقل من 31 الى 40 سنة

من 41 الى 50 سنة أكثر من 50 سنة

4. المؤهل العلمي: أقل من ثانوي ثانوي تكوين مهني

ديبلوم معهد شبه طبي ديبلوم عالي (ENA/ENMAS) دكتور في الطب

دكتور في الصيدلة

ليسانس ماستر دكتوراه

5. الحالة العائلية: أعزب(ة) متزوج(ة) مطلق(ة) أرمل(ة)

6. السلك الوظيفي: إداري طبي شبه طبي أخصائي نفسي

تقني/ تقني سامي طبيب عام ممرض

عون إداري طبيب مختص قابلة

متصرف مخبري

متصرف محلل

متصرف رئيسي

متصرف مستشار

7. المناصب العليا: هل تشغل منصب عالي: نعم لا

إذا نعم حدده:

رئيس مكتب رئيس وحدة رئيس مصلحة رئيس أطباء

أخرى:

8. سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات 5 الى 10 سنوات

من 11 الى 15 سنة من 16 الى 20 سنة من 21 سنة فأكثر

المحور الثاني: إدارة التغيير التنظيمي.

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	البيانات	رقم
البعد الأول: تخطيط وقيادة التغيير						
أسباب التغيير/أهداف التغيير/مصادر التغيير:						
					1. تقوم مؤسستك بإجراء تغييرات مخططة ومدروسة.	
					2. يوجد ضرورة ملحة لإحداث التغيير داخل المؤسسة.	
					3. تعمل الإدارة على خلق وتنمية الرغبة في التغيير التنظيمي لدى موردها البشري	
					4. تقوم الإدارة العليا بإشراك الموظفين في عملية التغيير وتهتم باقتراحاتهم وآراءهم.	
					5. يتم إحداث التغيير التنظيمي في المستشفى للتكيف مع المتطلبات الجديدة والقوانين المعدلة	
البعد الثاني: دعائم إدارة التغيير						
أولاً: بيئة العمل						
					6. تتناسب البنية التحتية (المباني والمنشآت) للمستشفى والتجهيزات مع متطلبات خطط التغيير	
					7. تنظيم مواقيت العمل يساعد في تنفيذ خطط التغيير التنظيمي بالمؤسسة	
					8. نظام الوقاية من مخاطر الأوبئة والعدوى في المستشفى يشجع الموظفين على تنفيذ خطط وبرامج التغيير	
ثانياً: التكوين						
					9. تتوافق البرامج التكوينية مع أهداف المؤسسة واستراتيجيتها في إحداث التغيير	
					10. تساعد البرامج التكوينية في تحسين مهارات الموظفين والتكيف مع التغييرات المخططة في المستشفى	
					11. تم برمجة دورات تكوينية أثناء عملية رقمنة قطاع الصحة	

ثالثا: نظام الحوافز				
				12. تقوم الادارة بتحفيز الموظفين نظير جهودهم في انجاح التغييرات المخططة
				13. تعتمد المؤسسة على الحوافز المادية (مثل المكافآت) أكثر من المعنوية (مثل الثناء والتكريمات) في إنجاح برامج التغيير
				14. نظام الحوافز المعتمد حالياً يعزز من رضا الموظفين واندماجهم في خطط التغيير التنظيمي
رابعا: الاتصال ونظام المعلومات				
				15. يساعد الاتصال في المؤسسة على فهم الدوافع والتعبير عن الحاجة للتغيير التنظيمي.
				16. يوجد نظام معلومات الموارد البشرية (SIRH) في المؤسسة
				17. التواصل والتنسيق بين مصالح المستشفى يدعم تنفيذ خطط وقرارات التغيير
البعد الثالث: مجالات التغيير التنظيمي				
أولاً: التغيير التكنولوجي (الرقمنة)				
				18. تعمل مؤسستك على إدخال التكنولوجيا الحديثة في مختلف مصالح المستشفى بشكل مخطط له
				19. ساهمت الرقمنة بالمستشفى في تطوير عمل المصالح والخدمات المقدمة للمرضى وخاصة مصلحة الاستجالات
				20. تم تجسيد فعلياً نظام معلومات الموارد البشرية في المؤسسة من خلال الرقمنة
ثانياً: التغيير في الهيكل التنظيمي				
				21. يتسم الهيكل التنظيمي الخاص بمؤسستك بالمرونة والموائمة
				22. توزيع السلطة والصلاحيات بين المصالح بالمستشفى منظم بشكل يتلائم ويتوازن مع المهام المطلوبة
				23. تتبع ادارة مؤسستك أسلوب اللامركزية الادارية عبر تفويض الصلاحيات للموظفين.
				24. تم إعادة هيكلة المستشفى باستحداث مصالح ووحدات جديدة لم تكن موجودة من قبل، وخاصة مع الرقمنة
ثالثاً: التغيير الوظيفي (التغيير في أساليب وطرق العمل)				
				25. التعديلات في أساليب وطرق العمل تأتي استجابة لقوانين وتعليمات واضحة

					26. هناك حاجة لتغيير الوظائف وإعادة النظر في طبيعة المهام الموكلة لكل منصب
					27. هناك وصف وظيفي دقيق يحدد الواجبات والمهام لكل وظيفة داخل المستشفى بحيث لا تؤثر سلبا على طريقة أداء عملي
رابعا: التغيير في المناصب القيادية					
					28. يؤثر تغيير الأفراد في المناصب العليا على سير المصالح بالمستشفى مما يخلق صعوبة في التأقلم مع أسلوب القيادة
					29. تؤدي ازدواجية السلطة بين الطبيب والمدير الى تضارب في القرارات داخل المستشفى
					30. يتم تغيير الأفراد في المناصب العليا وفق معايير موضوعية وشفافة
					31. ترى أنه يوجد ضرورة لتغيير الأفراد في المناصب العليا
البعد الرابع: مقاومة التغيير التنظيمي					
					32. الثقافة السائدة في المستشفى تدعم التغيير واستقبال الافكار الجديدة
					33. يرفض الموظفون التغيير داخل المستشفى عندما لا يلبي حاجاتهم المهنية والشخصية
					34. اعتقد ان التغيير التنظيمي قد يؤثر سلبا على استقراري الوظيفي
					35. غالبا ما تأتي مقاومة التغيير من الموظفين الاكبر سنا والاكثر أقدمية
					36. تكرارات التغيير العشوائي يخلق ضغوطات ونزاعات بين الموظفين
					37. ترفع التغييرات التنظيمية من احتمال ارتكاب الأخطاء المهنية

المحور الثالث: أداء الموارد البشرية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	البيانات	رقم
البعد 1/ السلوك التنظيمي						
					38. يمتلك الموظفون الرغبة والدافعية للعمل ويبدون استعدادا لأداء واجباتهم وتنفيذ المهام الموكلة إليهم	
					39. يتميز سلوك الموظفين في مصالح المستشفى بالانضباط والتنظيم والمهنية في أداءهم لوظيفتهم	
					40. يلتزم الموظفون بإحترام أوقات العمل وتجنب الغيابات مع انجاز المهام في الوقت المحدد	

					41. يتحمل الموظفون المسؤولية تجاه أخطاءهم التي قد تحدث أثناء العمل كما لديهم استعداد لمسؤوليات اضافية
					42. يحرص الموظفون على التعاون والعمل الجماعي اثناء أداء مهامهم
البعد 2: المردودية والكفاءة					
					43. لدى الموظفين فهم كامل لأدوارهم ومسؤولياتهم ويمتلكون المهارات والمعارف المطلوبة للقيام بوظائفهم
					44. تجد أن كفاءتك تتوافق مع منصبك
					45. ينجز الموظفون أعمالهم بإتقان ومهارة وبدون أخطاء وبصورة متكاملة ودقيقة مما يعكس كفاءاتهم
					46. يحرص الموظفون على اتباع شروط السلامة والوقاية أثناء إنجازهم لمهامهم
					47. يمتلك الموظفون مهارات التواصل اللازمة للتعامل مع المرضى والزملاء
					48. يقوم الطاقم الطبي بالمستشفى بالتدخلات الطبية والجراحية بشكل كاف
					49. يتم التعامل مع عدد الحالات اليومية بكفاءة دون التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة
					50. هناك رضا لدى جمهور المؤسسة (المرضى) على الخدمات المقدمة لهم إذ تنخفض نسبة الشكاوى والاستياء من موظفي المستشفى
البعد 3 /الابداع والابتكار					
					51. يتميز الموظفون بروح المبادرة ويسعون إلى تقديم حلول مبتكرة وأفكار جديدة لتحسين جودة عملهم
					52. يعمل الموظفون على تطوير أساليب جديدة لتقديم الخدمات الطبية والإدارية.

المحور الرابع: التغيير التنظيمي وأثره على أداء المورد البشري في ظل جائحة كورونا.

53. شكلت جائحة كورونا تحديا حقيقيا أمام كل من الطاقم الطبي والشبه طبي والاداري داخل المستشفى، حسب رأيك، ماهي أهم الصعوبات والتحديات التي واجهتموها؟

.....
.....

.....
.....
.....
54. كيف تقييم أداء الموظفين خلال فترة كوفيد19؟

.....
.....
.....
55. ماهي التغييرات التي طبقتها إدارة المستشفى لمواجهة جائحة كورونا؟

.....
.....
.....
56. كشفت أزمة كوفيد19 على نقاط ضعف داخل المستشفى، حسب رأيك، تتمثل هذه النقاط في: (ضع علامة أمام X الاجابات الصحيحة).

- . ضعف التكنولوجيا والاتصال
- . ضعف التنسيق بين مصالح المستشفى
- . نقص الوسائل والمعدات
- . نقص الكفاءات البشرية
- . سوء التسيير

.....
.....
.....
57. أبرزت جائحة كورونا أهمية الرقمنة لتحسين الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، كيف تقييم مستوى الرقمنة في مؤسستك؟

.....
.....
.....
58. حسب رأيك، ماهي التغييرات الضرورية التي تحتاجها مؤسستك ؟

.....
.....
.....
59. دفعت جائحة كورونا إلى التغيير في المناصب القيادية في المستشفيات، حسب رأيك الشخصي من هو المدير الأنسب

لقيادة المستشفيات: هل هو المدير الإداري؟ أو المدير الطبيب؟ ولماذا ؟

.....
.....
.....
.....

إذا كانت لديك ملاحظات أخرى تريد مشاركتها من أجل التغيير البناء في القطاع الصحي عموماً، وفي مؤسستك بشكل خاص؟

.....

.....

.....

.....

.....

ب/ قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان

الاستاذة "حديدي عائشة" أستاذة محاضر "أ" بجامعة الجزائر 3

الاستاذ "مرزاق قنفود" أستاذ محاضر "أ" بجامعة الجزائر 3

الأستاذ "سعودي محمد" استاذ التعليم العالي بجامعة الجزائر 3

الأستاذ "بناولة محمد" أستاذ محاضر "أ" بجامعة د. يحي فارس بالمدينة.

السيد "عربي بوراكي" المدير الفرعي للموارد البشرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة.

الملحق رقم(2) دليل المقابلة:

تم إعداد هذا الدليل كأداة بحثية مرافقة للدراسة الميدانية الموسومة بـ "أثر التغيير التنظيمي على أداء الموارد البشرية - دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة." ويهدف هذا الدليل إلى جمع آراء وانطباعات المشاركين حول التغييرات التنظيمية التي مست المؤسسة خلال الفترة 2020-2024، ومدى انعكاسها على أدائهم.

أولا /معلومات شخصية:

مقابلة مع السيد(ة) :.....

الوظيفة :.....

المستوى التعليمي:.....

سنوات الخبرة:.....

ثانيا/الأسئلة :

س1: ماهي التغييرات التنظيمية التي مست المؤسسات الصحية؟(من 2020الى غاية 2024) خاصة: (من حيث التغيير في الهيكل التنظيمي، التكنولوجيا، الموارد البشرية، أساليب العمل، في المناصب القيادية، نمط الاتصال، ثقافة المنظمة).

س2: أ/ ماهي الفترات الزمنية التي تميزت بأعلى أداء، وبأدنى أداء؟ (حسب نتائج الاستبيان فترة كورونا تميزت بأعلى أداء)

ب/ وفيما تتمثل التغييرات التي حسنت من أداء الموظفين؟

س3: أ/ كيف يحدث التغيير بالمستشفيات العمومية، خاصة بمستشفى المدينة (الاجراءات)؟

ب/ وماهي مصادر هذه التغييرات ؟ (هل كلها تعليمات من الوزارة الوصية ؟ او يوجد مبادرات داخلية من المؤسسات الصحية ؟فيما تمثلت هذه المبادرات الداخلية ؟ وكيف يتم التخطيط لها؟)

س4: كيف تقيم مستوى أداء الموظفين في المؤسسات الصحية حسب السلك الوظيفي (إداري، طبي،شبه طبي) ؟

س5: كيف تقيم مستوى الرقمنة في القطاع الصحي ؟ ثم في مستشفى المدينة ؟ ثم في في مصلحة الاستعجالات خصوصا؟ (حيث يرى غالبية موظفي مصلحة الاستعجالات بمستشفى المدينة أن إدخال الرقمنة في هذه المصلحة تحديداً قد أدى إلى انخفاض مستوى أدائهم، حيث ساهمت في تعطيل الإجراءات بدلاً من تسريعها، وهو ما يتنافى مع الأهداف المرجوة من التحول الرقمي، في رأيك لماذا؟)

س6: حسب رأيك، من هو المدير الأنسب لقيادة المستشفيات، هل مدير اداري؟ او مدير طبيب ؟ ولماذا؟ (ومارأيك في ادراج ازدواجية السلطة)

س7: ما هي التغييرات اللازمة في المؤسسات الصحية بشكل خاص وفي القطاع الصحي بشكل أوسع من أجل الرفع من أداء الموظفين بمختلف اسلاكهم؟

س8: يزداد اتجاه الموظفين في مستشفى المدينة نحو "مقاومة التغيير" مما ينعكس بشكل كبير على أدائهم. هل تؤيد هذا الطرح ام ترفضه نسبيا ؟ ولماذا ؟

الملحق رقم(3) ثبات محور التغيير التنظيمي بأبعاده عن طريق ألفا كرونباخ

الأبعاد	عدد الفقرات	العينة	معامل ألفا كرونباخ
التخطيط وقيادة التغيير	5	40	0.747
دعائم إدارة التغيير	12		0.802
مجالات التغيير التنظيمي	14		0.857
مقاومة التغيير التنظيمي	6		0.798
محور التغيير التنظيمي	37		0.886

يتضح من الجدول أعلاه أن قيم معامل التناسق (ألفا-كرونباخ) لأبعاد محور التغيير التنظيمي تراوحت بين: (0.747 و0.857)، وهي قيم عالية من التناسق، بينما قدرت قيمة معامل التناسق للمحور ككل ب: (0.886) وهي قيمة هي الأخرى عالية، حيث نلاحظ أن كل القيم موجبة وأن هناك انسجام وترابط بين فقرات هذا المحور يقترب من الارتباط التام، ما يؤكد أنه على درجة عالية من الثبات يجعلنا نطمئن لنتائجها لاحقاً.

الملحق رقم(4) ثبات محور أداء الموارد البشرية بأبعاده عن طريق ألفا كرونباخ

الأبعاد	عدد الفقرات	العينة	معامل ألفا كرونباخ
السلوك التنظيمي	5	40	0.791
المردودية والكفاءة	8		0.795
الإبداع والابتكار	2		0.786
محور أداء الموارد البشرية	15		0.802

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتضح من الجدول أعلاه أن قيم معامل التناسق (ألفا-كرونباخ) لأبعاد محور أداء الموارد البشرية تراوحت بين: (0.786 و0.795)، وهي قيم عالية من التناسق، بينما قدرت قيمة معامل التناسق للمحور ككل

0.859	0.000	0.927	12	0.857	0.000	0.926	6
0.824	0.000	0.908	13	0.923	0.000	0.961	7
0.779	0.000	0.893	14	0.846	0.000	0.920	8
0.842	0.000	0.918	15	0.879	0.000	0.938	9
0.801	0.000	0.895	16	0.879	0.000	0.938	10
0.866	0.000	0.931	17	0.801	0.000	0.895	11

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة الفقرة على تفسير التباين في درجة البعد نجدها تراوحت بين: (0.779 و0.923) أي أن كل فقرة من فقرات بعد دعائم إدارة التغيير لها القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 77% من التباين في الدرجة الكلية للبعد وقد تصل القدرة التفسيرية لأكثر من 92%، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الفقرات ذات تماسك داخلي قوي مع البعد الذي تنتمي إليه.

الملحق رقم(7) ارتباط فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية

البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد	البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد
18	0.915	0.000	0.873	25	0.927	0.000	0.859
19	0.919	0.000	0.844	26	0.934	0.000	0.872
20	0.944	0.000	0.891	27	0.934	0.000	0.872
21	0.957	0.000	0.915	28	0.962	0.000	0.925
22	0.880	0.000	0.774	29	0.985	0.000	0.970
23	0.991	0.000	0.982	30	0.975	0.000	0.950
24	0.975	0.000	0.950	31	0.957	0.000	0.915

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتبين من خلال الجدول أعلاه

وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة الفقرة على تفسير التباين في درجة البعد نجدها تراوحت بين: (0.774 و0.970) أي أن كل فقرة من فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي لها القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 77% من التباين في الدرجة الكلية للبعد وقد تصل القدرة التفسيرية لأكثر من 97%، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الفقرات ذات تماسك داخلي قوي مع البعد الذي تنتمي إليه.

الملحق رقم (8) ارتباط فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية

البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد	البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد
32	0.908	0.000	0.824	35	0.926	0.000	0.857
33	0.915	0.000	0.873	36	0.934	0.000	0.872
34	0.895	0.000	0.801	37	0.919	0.000	0.844

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتبين من خلال الجدول أعلاه

وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة الفقرة على تفسير التباين في درجة البعد نجدها تراوحت بين: (0.801 و0.872) أي أن كل فقرة من فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي لها القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 80% من التباين في الدرجة الكلية للبعد وقد تصل القدرة التفسيرية لأكثر من 87%، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الفقرات ذات تماسك داخلي قوي مع البعد الذي تنتمي إليه.

الملحق رقم (9) ارتباط فقرات بعد السلوك التنظيمي مع الدرجة الكلية له.

البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد	البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد
38	0.782	0.000	0.611	41	0.830	0.000	0.688
39	0.730	0.000	0.532	42	0.793	0.000	0.628
40	0.880	0.000	0.774				

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتبين من خلال الجدول أعلاه

وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة الفقرة على تفسير التباين في درجة البعد نجدها تراوحت بين: (0.532 و 0.774) أي أن كل فقرة من فقرات بعد السلوك التنظيمي لها القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 53% من التباين في الدرجة الكلية للبعد وقد تصل القدرة التفسيرية لأكثر من 77%، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الفقرات ذات تماسك داخلي قوي مع البعد الذي تنتمي إليه.

الملحق رقم (10) ارتباط فقرات بعد المردودية والكفاءة مع الدرجة الكلية

البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد	البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد
43	0.746	0.000	0.556	47	0.888	0.000	0.788
44	0.803	0.000	0.644	48	0.778	0.000	0.605
45	0.812	0.000	0.659	49	0.790	0.000	0.624
46	0.787	0.000	0.619	50	0.782	0.000	0.611

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتبين من خلال الجدول أعلاه

وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة الفقرة على تفسير التباين في درجة البعد نجد أنها تراوحت بين: (0.556 و 0.788) أي أن كل فقرة من فقرات بعد المردودية والكفاءة لها القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 55% من التباين في الدرجة الكلية للبعد وقد تصل القدرة التفسيرية لأكثر من 78%، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الفقرات ذات تماسك داخلي قوي مع البعد الذي تنتمي إليه.

الملحق رقم (11) ارتباط فقرات بعد الإبداع والابتكار مع الدرجة الكلية له.

البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد	البند	قيم الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة معامل التحديد
51	0.717	0.000	0.514	52	0.795	0.000	0.632

المصدر: من اعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS

يتبين من خلال الجدول أعلاه

وبالرجوع لقيم معاملات التحديد التي تبين قدرة الفقرة على تفسير التباين في درجة البعد نجد أنها تراوحت بين: (0.514 و 0.632) أي أن كل فقرة من فقرات بعد الإبداع والابتكار لها القدرة على تفسير على الأقل ما نسبته 55% من التباين في الدرجة الكلية للبعد وقد تصل القدرة التفسيرية لأكثر من 78%، وهي نسبة مرتفعة حسب المعايير التي حددها (Cohen, 1988) للحكم على قيمة حجم التأثير الخاصة بالارتباط، حيث نجد أن حجم الأثر الذي يزيد عن 0.30 هو حجم أثر كبير، وعليه يمكن القول أن جميع هذه الفقرات ذات تماسك داخلي قوي مع البعد الذي تنتمي إليه.

• ملاحق المعالجات الإحصائية لاختبار صلاحية أداة القياس

الملحق رقم (12) الثبات التناسق (معامل ألفا كرونباخ) لمحور التغيير التنظيمي

Statistiques de fiabilité			
الأبعاد	Nombre d'éléments	N	Alpha de Cronbach
التخطيط وقيادة التغيير	5	40	,747
دعائم إدارة التغيير	12	40	,802
مجالات التغيير التنظيمي	14	40	,857
مقاومة التغيير التنظيمي	26	40	,798
محور التغيير التنظيمي ككل	37	40	,886

الملحق رقم (13) الثبات التناسق (معامل ألفا كرونباخ) لمحور أداء الموارد

Statistiques de fiabilité			
الأبعاد	Nombre d'éléments	N	Alpha de Cronbach
السلوك التنظيمي	5	40	,791
المردودية والكفاءة	8	40	,795
الإبداع والابتكار	2	40	,786
محور أداء الموارد البشرية ككل	15	40	,802

- صدق الاتساق الداخلي (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للبعد في محور التغيير التنظيمي):

الملحق رقم (14): ارتباط فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير مع الدرجة الكلية له.

Corrélations						
		الدرجة الكلية	معامل التحديد		الدرجة الكلية	معامل التحديد
البند 1	Corrélation de Pearson	,985**	,970	البند 4	Corrélation de Pearson	,946**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 2	Corrélation de Pearson	,866**	,749	البند 5	Corrélation de Pearson	,890**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 3	Corrélation de Pearson	,929**	,863	** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).		
	Sig. (bilatérale)	,000		* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).		
	N	40				

الملحق رقم (15): ارتباط فقرات بعد دعائم إدارة التغيير مع الدرجة الكلية له.

Corrélations						
		الدرجة الكلية	معامل التحديد		الدرجة الكلية	معامل التحديد
البند 6	Corrélation de Pearson	,926**	,857	البند 12	Corrélation de Pearson	,927**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 7	Corrélation de Pearson	,961**	,923	البند 13	Corrélation de Pearson	,908**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 8	Corrélation de Pearson	,920**	,846	البند 14	Corrélation de Pearson	,893**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40

البند 9	Corrélation de Pearson	,938**	,879	البند 15	Corrélation de Pearson	,918**	,842
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 10	Corrélation de Pearson	,938**	,879	البند 16	Corrélation de Pearson	,895**	,801
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 11	Corrélation de Pearson	,895**	,801	البند 17	Corrélation de Pearson	,931**	,866
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).
* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق رقم (16): ارتباط فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية

Corrélations							
		الدرجة الكلية	معامل التحديد			الدرجة الكلية	معامل التحديد
البند 18	Corrélation de Pearson	,915**	,873	البند 25	Corrélation de Pearson	,927**	,859
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 19	Corrélation de Pearson	,919**	,844	البند 26	Corrélation de Pearson	,934**	,872
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 20	Corrélation de Pearson	,944**	,891	البند 27	Corrélation de Pearson	,934**	,872
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 21	Corrélation de Pearson	,957**	,915	البند 28	Corrélation de Pearson	,962**	,925
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 22	Corrélation de Pearson	,880**	,774	البند 29	Corrélation de Pearson	,985**	,970
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 23	Corrélation de Pearson	,991**	,982	البند 30	Corrélation de Pearson	,975**	,950
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	

البند 24	Corrélation de Pearson	,975**	,950	البند 31	Corrélation de Pearson	,957**	,915
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral). * . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).							

الملحق رقم (17): ارتباط فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية

البند 32	Corrélation de Pearson	,908**	,824	البند 35	Corrélation de Pearson	,926**	,857
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 33	Corrélation de Pearson	,915**	,873	البند 36	Corrélation de Pearson	,934**	,872
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 34	Corrélation de Pearson	,895**	,801	البند 37	Corrélation de Pearson	,919**	,844
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral). * . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).							

- صدق الاتساق الداخلي (ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للبعد في محور أداء الموارد البشرية):

الملحق رقم (18): ارتباط فقرات بعد السلوك التنظيمي مع الدرجة الكلية له.

Corrélations							
		الدرجة الكلية	معامل التحديد		الدرجة الكلية	معامل التحديد	
البند 38	Corrélation de Pearson	,985**	,970	البند 41	Corrélation de Pearson	,946**	,894
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	
البند 39	Corrélation de Pearson	,866**	,749	البند 42	Corrélation de Pearson	,890**	,792
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000	
	N	40			N	40	

البند 40	Corrélation de Pearson	,929**	,863	** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral). * . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).
	Sig. (bilatérale)	,000		
	N	40		

الملحق رقم (19): ارتباط فقرات بعد المردودية والكفاءة مع الدرجة الكلية له.

Corrélations						
		الدرجة الكلية	معامل التحديد		الدرجة الكلية	معامل التحديد
البند 43	Corrélation de Pearson	,926**	,857	البند 47	Corrélation de Pearson	,927**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 44	Corrélation de Pearson	,961**	,923	البند 48	Corrélation de Pearson	,908**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 45	Corrélation de Pearson	,920**	,846	البند 49	Corrélation de Pearson	,893**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40
البند 46	Corrélation de Pearson	,938**	,879	البند 50	Corrélation de Pearson	,918**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).
* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

الملحق رقم (20): ارتباط فقرات بعد الإبداع والابتكار مع الدرجة الكلية له.

Corrélations						
		الدرجة الكلية	معامل التحديد		الدرجة الكلية	معامل التحديد
البند 51	Corrélation de Pearson	,926**	,857	البند 52	Corrélation de Pearson	,927**
	Sig. (bilatérale)	,000			Sig. (bilatérale)	,000
	N	40			N	40

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).
* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

• ملحق المعالجات الإحصائية لاختبار الفرضيات

الملحق رقم (21) : اختبار صحة الفرضية الأولى للدراسة:

Récapitulatif des modèles ^b						
Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation		
1	0,870	0,750	0,740	,7102		
a. Valeurs prédites : (constantes), التخطيط, الدعائم, المجالات, المقاومة, أداء الموارد البشرية						
b. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						
ANOVA ^a						
Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	
1	Régression	7807,367	5	1561,473	32.78	0.000
	Résidu	,000	24	,000		
	Total	7807,367	29			
a. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						
b. Valeurs prédites : (constantes), التخطيط, الدعائم, المجالات, المقاومة, أداء الموارد البشرية						
Coefficients ^a						
Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	
	A	Erreur standard	Bêta			
1	(Constante)	1,388	,000		,000	1,000
	تخطيط التغيير	0,125	,000	,229	56758649,262	,000
	دعائم التغيير	0,189	,000	,193	42202144,066	,000
	مجالات التغيير	0,147	,000	,235	83765148,776	,000
	مقاومة التغيير	0,122	,000	,431	105437274,810	,000
a. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						

Rangs	
السلك الوظيفي	Rang moyen
أطباء	2,57
شبه طبي	1,70
إداريين	3,25
نفسانيين	2,48
Test ^a	
N	120
Khi-deux	51,354
ddl	3
Signification asymptotique	,000
a. Test de Friedman	
Test ^a	
Z	نفسانيين - إداريين
	شبه طبي - إداريين
	أطباء - إداريين
Signification asymptotique (bilatérale)	,015
	,000
	,010

b. Basée sur les rangs positifs.

ANOVA à 1 facteur					
أداء الموارد البشرية					
	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	F	Signification
Inter-groupes	13115,230	2	6557,615	26,220	,000
Intra-groupes	32262,854	129	250,100		
Total	45378,083	131			

Comparaisons multiples					
Variable dépendante: أداء الموارد البشرية					
Scheffe					
(I) السلك الوظيفي	(J) السلك الوظيفي	Différence de moyennes (I-J)	Erreur standard	Signification	
إداريين	أطباء	22,97143	3,08668	,952	
	شبه طبي	25,41468	3,79350	,000	
	نفسانيين	23,38611	3,99732	,000	

*. La différence moyenne est significative au niveau 0.05.

الملحق رقم (22) : اختبار صحة الفرضية الثانية للدراسة:

Récapitulatif des modèles ^b						
Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation		
1	0,870	0,750	0,740	,7406		
a. Valeurs prédites : (constantes), مقاومة التغيير						
b. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						
ANOVA ^a						
Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	
1	Régression	4798,367	5	2134,473	22.54	0.000
	Résidu	,000	24	,000		
	Total	8812,367	29			
a. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						
b. Valeurs prédites : (constantes), مقاومة التغيير						
Coefficients ^a						
Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	
	A	Erreur standard	Bêta			
1	(Constante)	31,084	,000	,000	1,000	
	مقاومة التغيير	0,194	,000	,381	749,198	,000
a. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						

الملحق رقم (23) : اختبار صحة الفرضية الثالثة للدراسة:

Statistiques sur échantillon unique				
	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
التخطيط للتغيير	120	21,8418	6,15451	,66620
Test sur échantillon unique				
Valeur du test = 15				
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne

التخطيط للتغيير	5,767	119	,000	6,84184
-----------------	-------	-----	------	---------

Récapitulatif des modèles ^b						
Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation		
1	0,951	0,904	0,901	,9102		
a. Valeurs prédites : (constantes), الرقمنة						
b. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						
ANOVA ^a						
Modèle	Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.	
1	Régression	5547,034	5	3378,473	61.67	0.000
	Résidu	,000	24	,000		
	Total	9356,367	29			
a. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						
b. Valeurs prédites : (constantes), الرقمنة						
Coefficients ^a						
Modèle	Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		t	Sig.
	A	Erreur standard	Bêta			
1	(Constante)	37,162	,000		,000	1,000
	الرقمنة	0,258	,000	,497	1230,064	,000
a. Variable dépendante : أداء الموارد البشرية						

Test d'égalité des matrices de covariance de Box ^a						
M de Box				28,622		
D				11,500		
ddl1				18		
ddl2				18938,550		
Sig.				,009		
Teste l'hypothèse nulle selon laquelle les matrices de covariances observées des variables dépendantes sont égales sur l'ensemble des groupes.						
Tests multivariés ^a						
Effet	Valeur	D	ddl de l'hypothèse	Erreur ddl	Sig.	
Ordonnée à l'origine	Trace de Pillai	,962	952,332 ^b	3,000	114,000	,000
	Lambda de Wilks	,038	952,332 ^b	3,000	114,000	,000
	Trace de Hotelling	25,061	952,332 ^b	3,000	114,000	,000
	Plus grande racine de Roy	25,061	952,332 ^b	3,000	114,000	,000
مجالات التغيير التنظيمي	Trace de Pillai	,086	1,138	9,000	348,000	,000
	Lambda de Wilks	,916	1,136	9,000	277,597	,000
	Trace de Hotelling	,090	1,131	9,000	338,000	,000
	Plus grande racine de Roy	,067	2,602 ^c	3,000	116,000	,000
a. Plan : Ordonnée à l'origine + مجالات التغيير التنظيمي						
b. Statistique exacte						
c. La statistique est une borne supérieure de F qui produit une borne inférieure pour le seuil de signification.						
Test d'égalité des variances des erreurs de Levene ^a						
	D	ddl1	ddl2	Sig.		
السلوك التنظيمي	,414	3	116	,743		
المردودية والكفاءة	1,125	3	116	,342		
الإبداع والابتكار	,202	3	116	,895		
Teste l'hypothèse nulle que la variance des erreurs de la variable dépendante est égale sur les différents groupes.						
a. Plan : Ordonnée à l'origine + مجالات التغيير التنظيمي						

Tests des effets inter-sujets						
Source	Variable dépendante	Somme des carrés de type III	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
Modèle corrigé	السلوك التنظيمي	5,122 ^a	3	1,707	3,256	,000
	المردودية	80,554 ^b	3	26,851	2,142	,000
	الإبداع والابتكار	10,484 ^c	3	3,495	6,598	,000
Ordonnée à l'origine	السلوك التنظيمي	13611,564	1	13611,564	39,067	,000
	المردودية	7582,220	1	7582,220	04,806	,000
	الإبداع والابتكار	13409,742	1	13409,742	6,043	,000
التغيير التنظيمي	السلوك التنظيمي	5,122	3	1,707	10,256	,000
	المردودية	80,554	3	26,851	2,142	,000
	الإبداع والابتكار	10,484	3	3,495	6,598	,000
Erreur	السلوك التنظيمي	774,345	116	6,675		
	المردودية	1454,246	116	12,537		
	الإبداع والابتكار	677,483	116	5,840		
Total	السلوك التنظيمي	16834,000	120			
	المردودية	10410,000	120			
	الإبداع والابتكار	16512,000	120			
Total corrigé	السلوك التنظيمي	779,467	119			
	المردودية	1534,800	119			
	الإبداع والابتكار	687,967	119			
a. R deux = ,007 (R deux ajusté = -,019)						
b. R deux = ,052 (R deux ajusté = ,028)						
c. R deux = ,015 (R deux ajusté = -,010)						

الملحق رقم(24) : بطاقة تقييم الأداء بمستشفى المدينة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

المؤسسة العمومية الإستشفائية بالمدينة
المديرية الفرعية للموارد البشرية

بطاقة تنقيط سنة

الإسم :
اللقب :
تاريخ الإزدياد :
الوضعية العائلية :
شهادات و مؤهلات :
تاريخ الإستفادة :
يحفظ بأقدمية قدرها : سنة شهر يوم
التاريخ الأدنى الذي يخول للمعني أن يرقى في الدرجة الموالية
(المدة الدنيا) :
تعليمات للمنقطين :
تمنح النقطة من 0 إلى 10 من طرف رئيس المصلحة و 0 إلى 10
من طرف اللجنة المتساوية الأعضاء و المدير الفرعي للموارد البشرية .

النقطة المرقمة :

- مكان مخصص للموظف صاحب النقطة الذي يسمح له أن يقدم ملاحظاته، أو يطلب توضيحات فيما يخص تنقيطه، كما يمكنه أن يعطي معلومات حول وضعيته و الوظائف أو التعليمات التي تبدو له مطابقة لكفائته .
- بعد منح النقطة تسلم البطاقة إلى المعني للإطلاع عليها و توقيعها .
- لا يسجل التقدير العام في ظهر الورقة إلا بعد إطلاع المعني على نقطته .

يصرح الممضي أسفله أنه إطلع على نقطته .

الإمضاء

التقدير العام للمنقط

ملاحظة :

هذا التقدير لا ينبغي أن يكون مكررا مع التقدير المعمول به في المؤسسة للنقطة (في ظهر الورقة) يجب أن توضع على مؤهلات المعنى لتفيد بعض المهام المتضمنة المسؤوليات أو تتعلق برتب عالية .

لقب و نوعية الهيئة التي لها سلطة التقيط

الإمضاء

رأي اللجنة المتساوية الأعضاء

إطلعت اللجنة على النقطة المرقمة و التقديرات العامة في جلسة :

تطلب اللجنة من الهيئة التي لها سلطة التقيط طبقا للمادة : 33 من الأمر رقم : 66-133 بتاريخ : 1966/06/02 فحص النقطة المرقمة

للأسباب التالية :

الكاتب

الرئيس

إحابة الهيئة التي لها سلطة التقيط

الإمضاء

Scanned with CamScanner

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع

I - المصادر الشرعية

1. القرآن الكريم (سورة الرعد: 11، سورة الأنفال: 53، سورة النساء: 119، سورة محمد: 15)

II - المراجع

أولاً: النصوص القانونية والمراسيم

1. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الدستور 1976.
2. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الميثاق الوطني 1976.
3. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، الأمر رقم 73-65 الصادر في 1973/12/28، يتضمن قانون المالية لسنة 1974.
4. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 86-25 المؤرخ في 1986/02/11، المتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية.
5. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 97-465، يحدد قواعد إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها.
6. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 1997/12/02، يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وتسييرها.
7. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 07-104 المؤرخ في 19 ماي 2007، المتعلق بإعادة هيكلة خارطة الصحية.
8. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.
9. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة والسكان، المنشور الوزاري رقم 1 المؤرخ في 1995/04/08، المتضمن مساهمة المرضى في نفقات الإطعام والإيواء داخل المستشفى.

ثانياً: الكتب باللغة العربية

أ. الكتب المتخصصة

1. أبشر الطيب حسن، الأداة العربية وتحديات القرن القادم، مجلة الإداري، العدد 79، الأردن، 1999.
2. أبو بكر مصطفى محمود، التنظيم الإداري في المنظمات المعاصرة، الدار الجامعية، مصر، 2003.
3. أبو بكر مصطفى محمود، دليل المدير المعاصر - الوظائف - الأدوار - المهارات - الصفات، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2004.
4. أبو بكر مصطفى محمد، الموارد البشرية - مدخل لتحقيق ميزة تنافسية، الدار الجامعية، مصر، 2003.
5. أبو النصر مدحت محمد، إدارة الموارد البشرية الاتجاهات المعاصرة، ط1، مجموعة النيل العربية، القاهرة، مصر، 2007.
6. أبو النصر مدحت، أساسيات إدارة الجودة الشاملة، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2008.
7. أبو شيخة نادر، إدارة الموارد البشرية، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.
8. إدريس ثابت عبد الرحمان، إدارة الأعمال - نظرية ونماذج وتطبيقات، الدار الجامعية، مصر، 2005.
9. إدريس ثابت عبد الرحمان، المدخل الحديث في الإدارة العامة، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003.
10. إدريس وائل محمد، والغالبي، طاهر محسن، سلسلة إدارة الأداء الاستراتيجي - أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن، دار وائل للنشر، الأردن، 2009.
11. بريح حسن فرحان، إدارة التغيير وتطبيقاتها في الإدارة المدرسية، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.
12. بربر كامل، إدارة الموارد البشرية، اتجاهات وممارسات، دار المنهل اللبناني، لبنان، 2008.
13. برقاوي وفاء برهان، إدارة الموارد البشرية، حمادة للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
14. برونوطي سعاد نائف، إدارة الموارد البشرية، ط3، دار وائل للنشر، الأردن، 2007.
15. بن عميرة محمد، منهجية البحث التاريخي، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2012.
16. بلوط حسين إبراهيم، إدارة الموارد البشرية - من منظور استراتيجي، دار النهضة العربية، لبنان، 2002.

17. بلوط حسين إبراهيم، **المبادئ والاتجاهات الجديدة في إدارة المؤسسات**، ط1، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2005.
18. بيل ارثر، **إدارة الأفراد**، ترجمة: خالد العامري وآخرون، ط1، دار الفاروق للنشر والتوزيع، مصر، 2001.
19. توفيق عبد الرحمان، **أساليب إحداث التغيير والتطوير التنظيمي**، منشورات مركز الخبرات المهنية للإدارة، مصر، 2010.
20. جارات بوب، **كيف تفكر استراتيجياً؟**، ترجمة عبد الرحمان توفيق، مركز الخبرات المهنية للإدارة، مصر، 1998.
21. جاري ديسلر، **إدارة الموارد البشرية**، ترجمة: محمد سيد أحمد عبد المعتال، دار المريخ للنشر، الرياض، 2003.
22. بابو جاب، وجيست، دافيد، ورايت، باتريك، **إدارة الموارد البشرية والأداء**، ترجمة: عبد الحكم أحمد الخزامي دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2015.
23. جردات ناصر محمد سعود، والمعاني، احمد إسماعيل، وعريقات، احمد يوسف، **إدارة التغيير والتطوير**، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
24. جردات ناصر، **إدارة التغيير والتنظيم**، دار إثراء للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
25. الجريسي خالد بن عبد الرحمان، **إدارة الوقت من منظور إسلامي**، مكتبة العبيكان، السعودية، 2000.
26. جلدة سليم بطرش، **إدارة المستشفيات والمراكز الصحية**، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2007.
27. جواد شوقي ناجي، **السلوك التنظيمي**، دار الحامد، الأردن، 2000.
28. جودة محفوظ أحمد، **إدارة الجودة الشاملة: مفاهيم وتطبيقات**، دار وائل للنشر، الأردن، 2004.
29. الجيالي أنعام، **إدارة التغيير في منظمات الأعمال**، ط1، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، الأردن، 2015.
30. حاروش نور الدين، **إدارة الموارد البشرية**، ط2، دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2016.

31. حاروش نور الدين، الإدارة الصحية-دراسة مقارنة بين النظام الصحي الجزائري والأردني، دار الأمة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2017.
32. حرامشة حسين محمد، إدارة الجودة الشاملة والأداء الوظيفي، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
33. حرحوش عادل صالح، وسالم، مؤيد سعيد، إدارة الموارد البشرية -مدخل استراتيجي، ط2، عالم الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
34. حريم حسين إبراهيم، السلوك التنظيمي - سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2004.
35. حريم حسين، مبادئ تقييم الأداء، مراكز الخبرات المهنية للإدارة، مصر، 2004.
36. حسونة فيصل، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة، الأردن، 2007.
37. الحناوي محمد صالح، وسلطان، محمد سعيد، السلوك التنظيمي، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1999.
38. خاشقجي هاني يوسف، التنظيم الإداري في المملكة العربية السعودية، مطابع الفرزدق، الرياض، السعودية، 1993.
39. الخطيب رداح، والخطيب، أحمد، التدريب الفعال، جدارا للكتاب العالمي للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
40. الخضير محسن أحمد، إدارة التغيير: مدخل للبيكولوجية الإدارية، ط1، دار الرضا للنشر، دمشق، 2003.
41. خطاب عايذة، التخطيط الاستراتيجي في قطاع الأعمال والخدمات، دار الفكر العربي، مصر، 1989.
42. درة عبد الباري إبراهيم، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2003.
43. درة عبد الباري إبراهيم وآخرون، إدارة القوة البشرية، الشركة العربية للتسويق والتوريدات، مصر، 2008.

44. دهش إحسان جلاب، إدارة السلوك التنظيمي في عصر التغيير، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
45. دودين أحمد يوسف، إدارة التغيير والتطوير التنظيمي، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2020.
46. الدوري زكرياء مطلق وآخرون، وظائف وعمليات منظمات الأعمال، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010.
47. الدحلة عبد الرؤوف فيصل، تكنولوجيا الأداء البشري - المفهوم وأساليب القياس والنماذج، المكتبة الوطنية، الأردن، 2001.
48. الدباغ عصام عبد الوهاب، إدارة الأفراد، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
49. ديري زاهد محمد، السلوك التنظيمي، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011.
50. ديري محمد زاهد، والكسواني، إدارة العنصر البشري في منظمات الأعمال الحديثة، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
51. ذياب صلاح محمود، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، ط1، دار الفكر، عمان، 2009.
52. رجب عبد الحميد حسنين، إدارة التغيير في مؤسسات المكتبات والمعلومات، ط1، العربي للنشر والتوزيع، مصر، 2021.
53. رضوان محمود عبد الفتاح، تقييم أداء المؤسسات في ظل معايير الأداء المتوازن، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2013.
54. الزعبي إبراهيم بن عبد الله، إدارة التغيير: الأسس والمنطلقات الفكرية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2003.
55. زوليف مهدي حسن، إدارة الأفراد في منظور كمي والعلاقات الإنسانية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن، 1993.
56. زيدان سلمان، استراتيجيات إدارة الوقت والتغيير، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
57. السكارنه بلال خلف، التطوير التنظيمي والإداري، دار المسيرة، عمان، 2009.
58. السلمي علي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

59. السلمي علي، التطور الفكري التنظيمي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1998.
60. السيد إسماعيل محمد، الإدارة الاستراتيجية، المكتب العربي الحديث، مصر، 2000.
61. السيد عثمان فاروق، قوى إدارة التغيير في القرن الحادي والعشرين، ط1، دار الوفاء للنشر والتوزيع، مصر، 2000.
62. شوايش، مصطفى نجيب، إدارة الموارد البشرية - إدارة الأفراد، دار الشروق، الأردن، 2005.
63. الشماع خليل محمد حسن، ومحمود، خضير كاظم، نظرية المنظمة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
64. الشنواتي صلاح، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية - مدخل الأهداف، مؤسسة شبكة الجامعة، مصر، 1999.
65. الشميلي عائشة يوسف، برنامج تحسين الأداء، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2017.
66. شهاب فادية إبراهيم، التطوير التنظيمي - القواعد والممارسات التطبيقية، ط1، الأكاديميون للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.
67. الصحن محمد فريد وآخرون، مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2000.
68. الصحاف، حبيب، معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين، مكتبة لبنان ناشرون، بيروت، لبنان، 1997.
69. الصديقي سلوى عثمان، والسيد، رمضان، الصحة العامة والرعاية الصحية في المنظور الاجتماعي، ط1، دار المعرفة، 2004.
70. الصرن رعد، إدارة الإبداع والابتكار، الجزء 1، دار الرضا للنشر، سوريا، 2000.
71. الصيرفي محمد، إدارة التغيير، دار الفكر الجامعية، مصر، 2007.
72. الصيرفي محمد، السلوك الإداري: العلاقات الإنسانية، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، 2007.
73. الصيرفي محمد، قياس وتقويم أداء العاملين، ط1، مؤسسة حورس الدولية، مصر، 2009.
74. طه، طارق، السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والإنترنت، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2007.

75. الطائي يوسف حجيم وآخرون، إدارة الموارد البشرية -مدخل استراتيجي متكامل، دار الوراق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
76. الطعمنة محمد، وعبد الوهاب، سمير، الحكم المحلي في الوطن العربي واتجاهات التطوير، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2005.
77. الطجم عبد الله عبد الغني، والسواط، طلق عوض الله، السلوك التنظيمي: المفاهيم والنظريات والتطبيقات، دار النوابع للنشر والتوزيع، السعودية، 1995.
78. طيبة أحمد عبد السميع، مبادئ تقييم الأداء والأداء المتوازن، دار البداية، الأردن، 2008.
79. عامر سامح عبد المطلب، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، ط1، دار الفكر، الأردن، 2011.
80. عامر سعيد يس، استراتيجيات التغيير وتطوير المنظمات، مركز وايد سيرفس للاستشارات والتطوير الإداري، القاهرة، مصر، 1992.
81. عامر سعيد يس، وعبد الوهاب، علي محمد، الفكر المعاصر في التنظيم والإدارة، ط2، مركز وايد سيرفس للاستشارات والتطوير الإداري، القاهرة، مصر، 1998.
82. عامر طارق عبد الرؤوف، والمصري، إيهاب عيسى، التدريب والاحتياجات التدريبية، المكتب العربي للمعارف، ط1، القاهرة، مصر، 2019.
83. عاشور أحمد صقر، إدارة القوى العاملة - الأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي، دار النهضة، لبنان، 1983.
84. عاشور أحمد صقر، السلوك الإنساني في المنظمات، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2005.
85. عباس سهيلة محمد، إدارة الموارد البشرية، مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2002.
86. عبد الباقي صلاح الدين محمد، السلوك الإنساني في المنظمات، الدار الجامعية، القاهرة، 2000.
87. عبد الباقي صلاح الدين محمد، السلوك التنظيمي - مدخل تطبيقي معاصر، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2003.
88. عبوي زيد منير، إدارة التغيير والتطوير، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

89. العتيبي ضرار ، العملية الإدارية، مبادئ وأصول وعلم وفن، دار اليازوتي العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.
90. العتيبي صبحي جبر، تطور الفكر والأنشطة الإدارية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.
91. علي عاطف ،المنهج المقارن مع دراسات تطبيقية ،ط1،مجد المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع ،بيروت ، 2006 ،
92. عساف عبد المعطي، السلوك الإداري في المنظمة المعاصرة، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 1999.
93. عشموي محمد عبد الوهاب حسن، دور تقييم الأداء في تنمية الموارد البشرية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، مصر، 2014.
94. عطية ماجدة، سلوك المنظمة: سلوك الفرد والجماعة، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2003.
95. العطييات محمد بن يوسف النمران، إدارة التغيير والتحديات العصرية للمدير (رؤية معاصرة لمدير القرن الحادي والعشرين)، ط1، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006.
96. عقيلي عمر وصفي، إدارة الموارد البشرية المعاصرة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
97. عليان ربحي مصطفى، إدارة التغيير، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2015.
98. العمري محمد الرئيس، نموذج مقترح لعلاقة إدارة الجودة الشاملة بتطوير الأداء الوظيفي للعاملين، ط1، الدار الجزائرية، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، الجزائر، 2015.
99. العميان محمود سلمان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، ط4، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.
100. عيشي عمار بن، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد، ط1، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن، 2012.

101. غزال حياة، إعادة تصميم الهيكل التنظيمي ومقاومته كتغيير تنظيمي، دار الأيام للنشر والتوزيع، الأردن، 2017.

102. غنية المهدي الطاهر، مبادئ إدارة الأعمال، ط1، دار الكتب الوطنية، ليبيا، 2003.

103. غربي علي وآخرون، تنمية الموارد البشرية، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2007.
104. فليه فاروق عبده، والسيد، محمد عبد الحميد، السلوك التنظيمي في إدارة المؤسسات التعليمية، دار المسيرة، الأردن، 2005.
105. قجة رضا، أداء العامل في التنظيم الصناعي، ط1، شركة بانيت للمعلومات والخدمات المكتبية، 2003.
106. كارينجي ديل وآخرون، اكتشاف القائد الذي بداخلك: فن القيادة في العمل، ترجمة مكتبة جرير، ط1، مكتبة جرير، الرياض، 1999.
107. كشواي باري، إدارة الموارد البشرية، ترجمة: خبراء دار الفاروق، ط2، دار الفاروق للنشر والتوزيع، مصر، 2006.
108. كسنة أمحمد، مواضيع متنوعة في إدارة الأعمال، ط1، غرناطة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009.
109. كنج نيجل، وأندرسون، نيل، إدارة أنشطة الابتكار والتغيير، ترجمة محمد حسن حسني، دار المريخ للنشر، السعودية، 2004.
110. كورتل فريد، ونوري، منير، إدارة الموارد البشرية، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
111. اللوزي موسى، التطوير التنظيمي: أساسيات ومفاهيم حديثة، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2003.
112. اللوزي موسى، التنمية الإدارية، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.
113. الماضي محمد المحمدي، استراتيجية التغيير التنظيمي: مدخل إسلامي مقارن، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر، 2000.
114. ماهر أحمد، الاختبارات واستخدامها في إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، مصر، 2003.
115. ماهر أحمد، السلوك التنظيمي: مدخل بناء المهارات، ط7، الدار الجامعية، مصر، 2000.
116. المبيضين، عقلة محمد، وجرادات، أسامة محمد، التدريب الإداري الموجه بالأداء، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2001.

117. مختار حسن محمد أحمد محمد، إدارة التغيير التنظيمي: المصادر والاستراتيجيات، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، مصر، 2005.
118. مختار حسن محمد أحمد محمد، الإدارة الاستراتيجية: المفاهيم والنماذج، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، مصر، 2009.
119. المخلافي، محمد سرحان، القيادة الفاعلة وإدارة التغيير، مكتبة الفلاح للنشر والوزيع، الكويت، 2009.
120. مرسي نبيل محمد، المهارات والوظائف الإدارية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2006.
121. المرسي جمال الدين، الثقافة التنظيمية والتغيير، الدار الجامعية، مصر، 2006.
122. مساعدة ماجد عبد المهدي، إدارة المنظمات: منظور كلي، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
123. مساعدة ماجد عبد المهدي، السلوك التنظيمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2015.
124. مشهور ثروت، استراتيجيات التطوير الإداري، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010.
125. المصري سعيد محمد، التنظيم والإدارة، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2006.
126. المغربي عبد الحميد عبد الفتاح، الإدارة: الأصول العلمية والتوجهات المستقبلية لمدير القرن الحادي والعشرين، المكتبة العصرية، مصر، 2006.
127. المغربي كامل محمد، أصالة المبادئ ووظائف المنشأة مع حداثة وتحديات القرن الحادي والعشرين، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.
128. المغربي كامل محمد، السلوك التنظيمي، مفاهيم أسس سلوك الأفراد والجماعة في التنظيم، الأهلية للنشر، الأردن، 1993.
129. المغربي محمد الفاتح محمود بشير، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، ط1، دار حميثرا للنشر والتوزيع، مصر، 2019.

130. الملكاوي إبراهيم، إدارة الأداء باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
131. محمود منال طلعت، أساسيات في علم الإدارة، المكتب الجامعي الجديد، الإسكندرية، مصر، 2003.
132. مؤتمن منى، تقويم فعالية برنامج تطوير الإدارة المدرسية في إعداد مدير المدرسة في الأردن لقيادة التغيير في مدرسته، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، الأردن.
133. الموسوي سنان، إدارة الموارد البشرية وتأثيرات العولمة عليها، دار مجدلاوي، الأردن، 2004.
134. النجار فريد، التغيير والقيادة والتنمية الإدارية، الدار الجامعية، مصر، 2006.
135. النجار فريد، إدارة المستشفيات وشركات الأدوية، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2014.
136. نصر الله حنا، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.
137. نصيرات فريد توفيق، إدارة منظمات الرعاية الطبية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
138. الهيتي خالد عبد الرحيم، إدارة الموارد البشرية: مدخل استراتيجي، دار وائل للطباعة، عمان، 2003.
139. هلال محمد عبد الغني حسن، مهارات إدارة الأداء - معايير وتطبيقات الجودة في الأداء، ط2، مركز تطوير الأداء والتنمية، مصر، 1999.
140. الوهابي وسيم إسماعيل، الهندرة وإدارة التغيير، ط1، دار الجامعي للنشر والتوزيع، الإمارات، 2018.
141. يوسف عطية، إدارة التغيير والتحديات العصرية للمدير.

ب. الكتب العامة

1. ابن منظور لسان العرب، دار الفكر، بيروت.
2. أحمد مختار عمر وآخرون، معجم اللغة العربية المعاصرة، المجلد الأول، ط1، عالم الكتب، 2008.
3. الأنصاري القرطبي، محمد بن أحمد، الجامع لأحكام القرآن، مؤسسة الرسالة، 1900.
4. عبيدات محمد، والعدوان، حسن، وذوقان، عبد الحق، البحث العلمي: مفهومه وأدواته وأساليبه، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2004.

5. الفيروزآبادي محمد الدين، القاموس المحيط، دار الحديث، مصر، 2008.
6. مصطفى، إبراهيم وآخرون، المعجم الوسيط، دار الدعوة، تركيا، 1989.

ثالثاً: المقالات العلمية والمجلات

1. بافكا جلول، وفراجي، بلحاج، "تطوير الكفاءات البشرية في المؤسسة الجزائرية عن طريق إدارة المعرفة"، مجلة البشائر الاقتصادية، المجلد 06، العدد 01، الجزائر، 2020.
2. بروش زين الدين، وهدار، لحسن، "دور الثقافة التنظيمية في إدارة التغيير في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية"، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد الأول، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
3. بن زروق جمال، "التغيير التنظيمي داخل المنشأة ومدى مساهمة النسق الاتصالي في إنجاحه"، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، العدد الثاني، 2010.
4. بودبزة إكرام، "أثر التغيير التنظيمي على الالتزام التنظيمي للعاملين من وجهة نظرهم"، مجلة التجارية والاقتصادية، مجلد 12، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، جوان 2019.
5. بوالشرش نور الدين، وبولنوار، الطيب، "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل"، جامعة 8 ماي 1945 قالم، الجزائر، 2018.
6. التوبة طارق أسامة، والشرباتي، عبد العزيز أحمد، "أثر إدارة الجودة الشاملة على الأداء التنظيمي في شركات صناعة الألمنيوم الأردنية"، مجلة اتحاد الجامعات العربية للبحوث في التعليم العالي، المجلد 43، العدد 1، 2023.
7. حماد إياد، وزاهر، تيسير، "أثر القيادة التحويلية في إدارة التغيير التنظيمي"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد 4، 2011.
8. درويش ماهر صبري، "القيادة التحويلية ودورها في إدارة التغيير"، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد 78، 2009.
9. ربحي الحسن، "التخطيط للتغيير - مدخل للتنمية الإدارية"، مجلة معهد الإدارة العامة، العدد 27، الرياض، السعودية.

10. سلاطنية ابتسام، وغياط، شريف، " دور التكوين في إحداث التغيير التنظيمي لتحسين أداء المؤسسة"، مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة، المجلد 05، العدد 01، الجزائر، 2022.
11. سعيدي بوعلاق، " دمج ثقافة التغيير في عملية تطوير القيادة الإدارية"، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 11، 2014.
12. شويلع يزيد، وفارس، علي، " قراءة في مفهوم: التغيير التنظيمي"، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد 01، العدد الرابع، 2019.
13. عبد الله علي، " التحولات وثقافة المؤسسة"، مطبوعات الملتقى الوطني الأول حول الاقتصاد الجزائري في الألفية الثالثة، البلدة، الجزائر، 2002.
14. مناصرية رشيد، " التغيير التنظيمي وأثره على رضا العاملين"، مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية، مجلد 1، عدد 3، جامعة قاصدي مرباح، نوفمبر 2016.
15. مزهودة عبد المليك، " الأداء بين الكفاءة والفعالية"، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الأول، جامعة بسكرة، الجزائر، 2001.
16. بونسي مختار، وزوزو، رشيد، " التطوير التنظيمي في المؤسسة - مفهومه، خصائصه، أنواعه"، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 11، العدد 2، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2019.

رابعاً: الرسائل والأطروحات الجامعية

أ. أطروحات دكتوراه

1. أوصلح نوال، " قيادة التغيير التنظيمي في المؤسسة الجزائرية"، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديمقراطية، الجزائر، 2019.
2. بلخير جواد عمر، " دور تكوين الموارد البشرية في تطوير ونجاح المؤسسة الاقتصادية"، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة تلمسان، الجزائر، 2015.
3. رقام ليندة، " دور إدارة الموارد البشرية في تسيير التغيير في المؤسسات الاقتصادية الكبرى"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة سطيف 1، 2014.

4. سماتي حاتم، " واقع مقاومة التغيير التنظيمي في الجامعة الجزائرية"، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس العمل والتنظيم، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2018.

ب. رسائل ماجستير

5. الشنطي محمود عبد الرحمان إبراهيم، " أثر المناخ التنظيمي على أداء الموارد البشرية"، رسالة ماجستير، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، 2006.

6. كاوجة بشير، " دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال الداخلي في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية"، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، 2013.

خامساً: المداخلات والمؤتمرات

1. بوقرة رابح، وقيابلي، أمال، " دور مجالات التغيير التنظيمي في التكيف مع محيط متغير"، مداخلة في ملتقى دولي، جامعة سعد دحلب، البليدة، 18-19 ماي 2011.

2. سعيدان تغريد صالح، والطيط، أحمد عدنان، " ممارسة استراتيجيات التغيير لمواجهة الأزمات وأثرها على الأداء المؤسسي"، المؤتمر العلمي الدولي السابع، جامعة الزرقاء الخاصة، الأردن، 3-5 نوفمبر 2009.

3. واعر وسيلة، " الاستراتيجيات القيادية في إدارة التغيير التنظيمي والحد من مقاومته"، مداخلة في المؤتمر الدولي حول الإبداع والتغيير التنظيمي، جامعة سعد دحلب البليدة، الجزائر، 18-19 ماي 2011.

سادساً: التقارير والمنشورات الرسمية

1. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، قياس وتقييم الأداء كمدخل لتحسين جودة الأداء المؤسسي، الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، 2009.

2. منظمة الصحة العالمية، إدارة المستشفيات، سلسلة التقارير الفنية رقم 395، سويسرا، 1980.

3. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، تقرير تقييم السياسة الوطنية للصحة 2015-2019، الجزائر، 2020.

4. وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، تقرير حول استجابة النظام الصحي الجزائري لجائحة كوفيد-19، مجلة الصحة العامة الجزائرية، المجلد 14، العدد 45، 2021.

سابعاً: المقابلات الشخصية (مرتبة أجدياً حسب اسم العائلة)

1. إبراهيمي، عادل، (دكتور، رئيس مصلحة الوقاية)، مديرية الصحة والسكان، المدينة، 07 جانفي 2024.

2. براهمي، نعيمة، (رئيسة وحدة النظافة الاستشفائية)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 04 ديسمبر 2024.

3. بطاش، حمزة، (تقني سامي في الإعلام الآلي)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 17 ديسمبر 2024.

4. بن مرزوقة، توفيق، (رئيس مكتب الدخول)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 08 ديسمبر 2024.

5. بن رقية، سفيان، (رئيس مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 19 ديسمبر 2024.

6. بورقعة، عبد الله، (مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية)، المدينة، 13 أكتوبر 2024.

7. بوراكي، العربي، (مدير فرعي للموارد البشرية)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 13 أبريل 2023.

8. تومي، كمال يوسف، (بروفيسور بجامعة ماساتشوستس)، المدينة، 05 جانفي 2024.

9. حاج صدوق، محمد زهير، (مدير الصحة والسكان)، ولاية المدينة، 15 ديسمبر 2024.

10. حسين، عز الدين، (طبيب مختص وأستاذ مكون)، المدرسة الوطنية للمناجنت وإدارة الصحة، الجزائر، 14 ماي 2024.

11. زقاي، توفيق، (طبيب، مدير فرعي للمصالح الصحية)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 17 ديسمبر 2024.

12. زيباري، كريم، (استشاري في البحث وتطوير الأدوية)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 21 أبريل 2024.

13. طاجين، محمد، (مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية)، المدينة، 16 جانفي 2024.
14. عسلون، سارة، (مديرة التكوين المتواصل)، المدرسة الوطنية للمناجمنت وإدارة الصحة، 26 ماي 2024.
15. فراح، شهرزاد، (رئيس مكتب التنظيم)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 12 ماي 2024.
16. لعموري، فتيحة، (دكتورة، رئيسة مصلحة الإعانة الطبية المستعجلة)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 13 سبتمبر 2022.
17. مسعود، أحمد، (رئيس مكتب الصفقات العمومية)، مديرية الصحة والسكان، المدينة، 28 نوفمبر 2024.
18. يعقوب، زينب، (طبيبة، رئيسة مصلحة الاستعجالات)، المؤسسة العمومية الاستشفائية، المدينة، 8 ديسمبر 2024.

ثامناً: المراجع باللغة الأجنبية

• a- Les Livres (Ouvrages)

1. Amassasse Poulot, Jean Pierre. **Stratigor: Politique Générale Stratégie- Structure-Décision**. 3ème édition, DUNOD, Paris, 1997.
2. Batal, Christian. **La gestion des ressources humaines dans le secteur public**. 2ème édition, Éditions d'Organisation, Paris, 2000.
3. Brilman, Jean. **Les Meilleures Pratiques De Management**. 4ème édition, Édition d'Organisation, Paris, 2003.
4. Chevalier et autres. **Gestion des ressources humaines**. Ed deback, Québec, Canada, 1993.
5. Cook, W.C., Hunsaker, L.P., & Coffey, R.E. **Management and Organizational Behavior**. McGraw-Hill Co. Inc, 1997.
6. Daft, Richard L. **Management**. 9th Ed, South-Western, Cengage Learning, Mason, USA, 2010.

7. Gilley, J. W., & McMillan, H. S. **The Manager's Guide to Improving Organizational Performance**. Wiley-Blackwell, 2009.
8. Grouard, Benoît, & Meston, Francis. **L'entreprise en mouvement: conduire et réussir le changement**. 4ème éd, Dunod, Paris, 2005.
9. Kotter, John P. **Leading Change**. Harvard Business Review Press, 1996.
10. Krebs, Geneviève. **Ressources humaines, nouvelle pratique selon l'iso 9001**. Afnor, France, 2004.
11. Larkin, T. J. **The Art of Change Management: Unlocking the Secrets of Successful Change**. Wiley, 2014.
12. Levy-Leboyer, Claude. **Évaluation du personnel – quelles méthodes choisir?**. Les Éditions d'Organisation, Paris, 1994.
13. Martiant, A.C. **L'entreprise dans un monde en changement**. Édition du Seuil, Paris, 1982.
14. Martory, Bernard, & Crozet, D. **Gestion des ressources humaines**. 3ème Ed, Nathan, Paris, 1988.
15. Meier, Olivier et al. **Gestion du changement**. Dunod, Paris, 2007.
16. Schein, Edgar H., & Schein, Peter. **Organizational Culture and Leadership**. 5th edition, John Wiley & Sons, Canada, 2017.
17. Schermerhorn, J., Hunt, J.G., & Osborn, R.N. **Comportement Humain et Organisation**. 2ème édition, Village Mondial, Canada, 2002.

- **b- Les Articles**

1. Banutu-Gomez, Michael Ba, & Banutu-Gomez, Shandra MT. "Organizational Change And Development". **European Scientific Journal**, vol.12, No.22, August 2016.
2. Bariel, Céline. "La résistance au changement". **Cahier N° 04**, Centre d'étude en transformation des organisations, HEC Montréal, 2004.
3. Chaouch, M. "Développement du Système National de Santé: Stratégies et perspectives". **Le Gestionnaire**, n°5, juin 2001.
4. Duckett, H., & Mcfarlane, E. "Emotional intelligence and transformational leadership in retailing". **Leadership and Organizational Development Journal**, 24(06), 2003.
5. Fehr, Anthony R., & Perlman, Stanley. "Coronaviruses: An Overview of Their Replication and Pathogenesis". **Methods in Molecular Biology**, 1282, 2015.
6. Friga, P.N., Bettis, R.A., & Sullivan, R.S. "Changes in graduate management education and new business school strategies for the 21st century". **Academy of Management Learning and Education**, 2(03).
7. Kotter, John P. "Leading Change: Why Transformation Efforts Fail". **Harvard Business Review**, 1995.
8. Martincic, Romana. "Change management in adult educational organizations". **Vol 8, Issue 1**, 2010.
9. Naceur, J., & Rasasi, J. "Transformational leadership and service quality in UAE hospitals". **Managing Service Quality**, 15(01), 2005.

10. Nicholson, R. "Transformational leadership and collective efficacy: a model of school achievement". **Unpublished PhD thesis**, The Ohio State University, 2003.
 11. Saihi, Abdelhak. "Le système de santé publique en Algérie". **Revue Gestions Hospitalières**, n° 455, Avril 2006.
 12. Shanker, B., & Kenneth, K. "The nature and implications of contextual influences on transformational leadership". **The Academy of Management Review**, 22(01), 1997.
- **c- Sites Web et Liens (Websites & Links)**
 1. Abas, Tahir. "Importance of Organizational Change and Development". (December 8, 2022). Link: <https://changemanagementinsight.com/importance-of-organizational-change-and-development/>
 2. Performance économique. Link: <https://www.hqegbc.org/>
 3. Performance sociale: définition, exemple, stratégies et évaluation. Link: <https://youmatter.world/fr/>
 4. World Bank. "Algeria Economic Update – Restoring the Strength of the Health Sector". (2022). Link: <https://www.worldbank.org/en/country/algeria/publication/economic>
 5. Zid, Rim. "Comprendre le changement organisationnel à travers les émotions". Mémoire, Université du Québec à Montréal, 2006.

تاسعاً: المواقع الإلكترونية

1. المنتدى العربي لإدارة الموارد البشرية، "عناصر الأداء الوظيفي"، متاح على

<https://hrdiscussion.com/>

2. شيشاني، زبيدة، "مكونات النظام الصحي"، موقع موضوع، متاح على

<https://mawdoo3.com/>

3. كردي، أحمد، "تغيير الثقافة التنظيمية"، كنانة أون لاين، متاح على

<http://www.kenanaonline.com/users/ahmedkordy/posts/664099>

4. "كيف يمكن تحسين الأداء التنظيمي لتحقيق أهداف المؤسسة بكفاءة"، متاح على

<https://ar.lpcentre.com>

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح الفرق بين التغيير والتغير	17
02	يوضح الفرق بين التغيير التنظيمي والتطوير التنظيمي	24
03	القوى الخارجية المؤدية لفرض التغيير التنظيمي	31
04	يوضح مسؤولية التغيير داخل المؤسسة	44
05	يوضح مبررات التطوير التنظيمي	63
06	يوضح عوامل المقاومة من طرف الأفراد	79
07	يوضح أساليب تقليل مقاومة التغيير التنظيمي	82
08	يمثل الفرق بين أداء الموارد البشرية والأداء التنظيمي	98
09	يوضح أشكال التغيير التنظيمي	82
10	نموذج التدرج البياني لتقييم الأداء الوظيفي	138
11	مقارنة بين تقييم الأداء الوظيفي بطريقة الإدارة بالأهداف والطرق الأخرى	147
12	يمثل عدد الموارد البشرية داخل المصالح الاستشفائية	215
13	يوضح قدرة استيعاب الوحدات (عدد الأسرة) التابعة للمصالح الاستشفائية لسنة 2024م.	217
14	يمثل حركة السكان الاستشفائية السنوية لسنة 2024م	220
15	يمثل تعداد الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	222
16	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس	263
17	ثبات الاستبيان ككل عن طريق ألفا كرونباخ	265
18	يمثل تعداد موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	268
19	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	269
20	توزيع عينة الدراسة حسب العمر	271
21	توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	272
22	توزيع عينة الدراسة حسب الحالة العائلية	274
23	توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية	275

277	توزيع عينة الدراسة حسب السلك الوظيفي	24
279	دلالات استجابات أفراد العينة على أبعاد الاستبيان	25
280	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير	26
284	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير	27
285	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد بدعائم إدارة التغيير (بيئة العمل)	28
288	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (بيئة العمل)	29
289	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد بدعائم إدارة التغيير (التكوين)	30
292	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (التكوين)	31
294	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد بدعائم إدارة التغيير (نظام الحوافز)	32
297	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (الحوافز)	33
298	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد بدعائم إدارة التغيير (الاتصال)	34
302	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد دعائم إدارة التغيير (الاتصال)	35
303	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير التكنولوجي)	36
306	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير التكنولوجي)	37
307	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في الهيكل التنظيمي)	38
311	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في الهيكل التنظيمي)	39
312	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير الوظيفي)	40

315	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير الوظيفي)	41
316	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في المناصب القيادية)	42
319	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي (التغيير في المناصب القيادية)	43
320	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي	44
325	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي	45
326	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي	46
331	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي	47
332	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد المردودية والكفاءة	48
339	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الكفاءة والمردودية	49
340	استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الإبداع والابتكار	50
342	قيم اختبار كا2 χ^2 لدلالة الفروق في استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الإبداع والابتكار	51
344	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الأول	52
347	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الثاني	53
350	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الثالث	54
353	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الرابع	55
356	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الخامس	56
358	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح السادس	57

361	استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح السابع	58
365	نتائج تحليل الانحدار المتعدد لدلالة تأثير المتغيرات المستقلة (أبعاد التغيير التنظيمي) على المتغير التابع (تحسن الأداء)	59
367	اختبار فريدمان لترتيب اتجاهات نحو التغيير التنظيمي بين الأسلاك الوظيفية	60
368	اختبار ويلكوسون للمقارنات الزوجية لترتيب الأسلاك الوظيفية حسب اتجاههم	61
369	نتائج اختبار (Anova) لدلالة الفرق في متوسطات درجات مجموعات الأربع على الأداء.	62
370	قيم اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات	63
371	نتائج تحليل الانحدار البسيط لدلالة تأثير المتغير المستقل (مقاومة التغيير) على المتغير التابع (الأداء)	64
372	نتائج اختبار (t) لعينة واحدة لدلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والنظري لاتجاهات العاملين تجاه التخطيط للتغيير لدى أفراد عينة الدراسة	65
374	نتائج تحليل الانحدار البسيط لدلالة تأثير المتغير المستقل (الرقمنة) على المتغير التابع (الأداء)	66
	نتائج تحليل التباين المتعدد لدلالة الفروق والتباينات في أبعاد أداء الموارد البشرية تبعاً لتأثير مجالات التغيير التنظيمي	67
	قيم اختبار شيفيه Scheffe للمقارنات البعدية بين المتوسطات	68

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح مبررات التطوير التنظيمي	23
02	يوضح دواعي التغيير التنظيمي	34
03	يوضح تصنيفات التغيير التنظيمي	35
04	يوضح مسؤولية التغيير داخل المؤسسة	49
05	يلخص مجالات التغيير التنظيمي	60
06	يوضح مراحل التغيير التنظيمي حسب Ivancevich	64
07	يوضح مراحل التغيير التنظيمي حسب نموذج Hellriegel و Slocum	67
08	يوضح استراتيجيات إحداث التغيير التنظيمي	74
09	يوضح أشكال التغيير التنظيمي	88
10	منحنى Ross-Kübler يوضح كيفية تقليل مقاومة التغيير	101
11	محددات الأداء الوظيفي	111
12	العوامل البيئية المؤثرة على الأداء الوظيفي	121
13	الشروط الواجب توفرها في الأداء الجيد	125
14	خطوات وصف معدلات الأداء الوظيفي	133
15	نموذج التوزيع الاجباري لتقييم الأداء الوظيفي	142
16	مدى ترابط مكونات النظام الصحي بوظائفها	181
17	المصالح الاستشفائية للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف	224
18	الهيكل التنظيمي للمؤسسة	253
19	فواعل التغيير التنظيمي في مستشفى المدينة	236
20	يمثل نموذج الدراسة	263
21	توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس	263
22	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	270
23	توزيع عينة الدراسة حسب العمر	272

273	توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	24
275	توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية	25
276	توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة	26
278	توزيع عينة الدراسة حسب السلك الوظيفي	27
283	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الأول	28
288	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (بيئة العمل)	29
292	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (التكوين)	30
297	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (الحوافز)	31
301	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثاني (الاتصال)	32
305	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث (التغيير التكنولوجي)	33
310	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث (التغيير في الهيكل التنظيمي)	34
314	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث (التغيير الوظيفي)	35
330	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات المحور الثالث بعد (المناصب القيادية)	36
338	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات بعد السلوك التنظيمي	39
342	توزيع تكرارات استجابات أفراد العينة على فقرات بعد الإبداع والابتكار	40
344	تكرارات استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الأول	41
347	تكرارات استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الثاني	42
350	تكرارات استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الثالث	43
353	تكرارات استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الرابع	44
356	تكرارات استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح الخامس	45
359	تكرارات استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح السادس	46
362	أعمدة بيانية توضح ترتيب استجابات أفراد العينة على التساؤل المفتوح السابع	47
368	أعمدة بيانية توضح ترتيب الأسلاك الوظيفية في اتجاههم نحو التغيير التنظيمي	48
373	أعمدة بيانية توضح ترتيب اتجاهات أفراد العينة نحو التخطيط للتغيير	49

378	تمثل التأثير الاقوى لمجالات التغيير التنظيمي على بعد السلوك التنظيمي	50
379	تمثل التأثير الاقوى لمجالات التغيير التنظيمي على بعد المردودية والكفاءة	51
380	تمثل التأثير الاقوى لمجالات التغيير التنظيمي على بعد الابداع والابتكار	52

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
427-420	الاستبيان وقائمة المحكمين	01
428	دليل المقابلة	02
430	ثبات محور التغيير التنظيمي بأبعاده عن طريق ألفا كرونباخ	03
431	ثبات محور أداء الموارد البشرية بأبعاده عن طريق ألفا كرونباخ	04
432	ارتباط فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير مع الدرجة الكلية له	05
434	ارتباط فقرات بعد دعائم إدارة التغيير مع الدرجة الكلية له	06
435	ارتباط فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية له	07
435	ارتباط فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية له	08
436	ارتباط فقرات بعد السلوك التنظيمي مع الدرجة الكلية له	09
436	ارتباط فقرات بعد المردودية والكفاءة مع الدرجة الكلية له	10
437	ارتباط فقرات بعد الإبداع والابتكار مع الدرجة الكلية له	11
437	الثبات التناسق (معامل ألفا كرونباخ) لمحور التغيير التنظيمي	12
438	الثبات التناسق (معامل ألفا كرونباخ) لمحور أداء الموارد	13
438	ارتباط فقرات بعد التخطيط وقيادة التغيير مع الدرجة الكلية له.	14
439	ارتباط فقرات بعد دعائم إدارة التغيير مع الدرجة الكلية له.	15
439	ارتباط فقرات بعد مجالات التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية	16
440	ارتباط فقرات بعد مقاومة التغيير التنظيمي مع الدرجة الكلية	17
440	ارتباط فقرات بعد السلوك التنظيمي مع الدرجة الكلية له.	18
441	ارتباط فقرات بعد المردودية والكفاءة مع الدرجة الكلية له	19
442	ارتباط فقرات بعد الإبداع والابتكار مع الدرجة الكلية له.	20
443	اختبار صحة الفرضية الأولى للدراسة	21
444	اختبار صحة الفرضية الثانية للدراسة	22
445	اختبار صحة الفرضية الثالثة للدراسة	23
447	بطاقة تقييم الأداء بمستشفى المدينة	24

02.....	مقدمة:
Error! Bookmark not defined.....	الفصل الأول: الاطار المفاهيمي للتغيير التنظيمي
20.....	المبحث الأول: ماهية التغيير التنظيمي
21.....	المطلب الأول: مفهوم التغيير التنظيمي
31.....	المطلب الثاني: أهمية التغيير التنظيمي وأهدافه
34.....	المطلب الثالث: أسباب التغيير التنظيمي
41.....	المطلب الرابع: تصنيفات التغيير التنظيمي
45.....	المبحث الثاني: ادارة التغيير التنظيمي واليات تطبيقه
45.....	المطلب الأول: مفهوم وخصائص ادارة التغيير
56.....	المطلب الثاني: مجالات التغيير التنظيمي
67.....	المطلب الثالث: نماذج التغيير التنظيمي
73.....	المطلب الرابع: إستراتيجيات إحداث التغيير التنظيمي
77.....	المبحث الثالث: مقاومة التغيير التنظيمي واليات التقليل منها
77.....	المطلب الأول: مفهوم مقاومة التغيير
79.....	المطلب الثاني: أشكال مقاومة التغيير التنظيمي
83.....	المطلب الثالث: أسباب مقاومة التغيير التنظيمي
86.....	المطلب الرابع: اليات خفض مقاومة التغيير التنظيمي وعوامل نجاحه
95.....	خلاصة الفصل الاول

الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لأداء الموارد البشرية وعلاقته بالتغيير التنظيمي

97.....	
98.....	المبحث الأول: ماهية أداء الموارد البشرية
98.....	المطلب الأول: مفهوم أداء الموارد البشرية
104.....	المطلب الثاني: عناصر أداء الموارد البشرية
109.....	المطلب الثالث: أنواع الأداء في المنظمة
112.....	المطلب الرابع: العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي
118.....	المبحث الثاني: تقييم أداء الموارد البشرية
118.....	المطلب الأول: تعريف تقييم أداء الموارد البشرية
121.....	المطلب الثاني: أهداف تقييم أداء الموارد البشرية وأهميته:
125.....	المطلب الثالث: معايير ومعدلات تقييم أداء الموارد البشرية:
140.....	المطلب الرابع: خطوات تقييم الأداء الوظيفي وطرق قياسه
158.....	المبحث الثالث: علاقة التغيير التنظيمي بأداء المورد البشري
158.....	المطلب الأول: أثر التغيير في الهيكل التنظيمي على أداء الموارد البشرية
162.....	المطلب الثاني: أثر التغيير في التكنولوجيا والمناصب القيادية على أداء الموارد البشرية
167.....	المطلب الثالث: أثر التغيير في أساليب العمل والثقافة التنظيمية على أداء الموارد البشرية
170.....	المطلب الرابع: دور برامج التكوين والتحفيز خلال التغيير التنظيمي في تحسين أداء الموظفين
178.....	خلاصة الفصل الثاني:
	الفصل الثالث: واقع المنظومة الصحية والتغييرات التنظيمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد
180.....	بوضياف بالمدينة من 2020 الى 2024.

المبحث الأول : النظام الصحي والمؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر	181
المطلب الأول: مفهوم النظام الصحي في الجزائر	181
المطلب الثاني: تطور المنظومة الصحية في الجزائر	187
المطلب الثالث: تنظيم المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر	200
المطلب الرابع : تصنيفات المؤسسات العمومية الاستشفائية	205
المبحث الثاني: تقديم عام للمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بالمدينة	210
المطلب الأول: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة ومهامها	210
المطلب الثاني: مؤشرات التكفل الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	222
المطلب الثالث : هيكل المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة	212
المطلب الرابع: مهام المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	231
المبحث الثالث: واقع التغييرات التنظيمية(2020-2024) في المؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة ومدى تأثيرها على أداء الموظفين	236
المطلب الأول: مصادر التغييرات التنظيمية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	240
المطلب الثاني: التغيير في الهيكل التنظيمي وانعكاسه على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	247
المطلب الثالث: التغييرات التكنولوجية وانعكاسها على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	254
المطلب الرابع: التغيير في الموارد البشرية وفي أساليب العمل وانعكاسهما على أداء الموظفين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمدينة	

264	..... خلاصة الفصل الثالث:
	الفصل الرابع: الدراسة الاحصائية للتغير التنظيمي وتأثيره على اداء الموارد البشرية في المؤسسة العمومية
266	..... الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة 2024-2020.
267	..... المبحث الأول: منهجية الدراسة وأدوات البحث الميداني
267	..... المطلب الأول: أدوات الدراسة الميدانية
275	..... المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها
286	..... المبحث الثاني: تفرغ الاستبيان وتحليله
286	..... المطلب الأول: تحليل بيانات المحور الأول (إدارة التغيير التنظيم)
334	..... المطلب الثاني: تحليل بيانات المحور الثاني (أداء الموارد البشرية)
	المطلب الثالث: تحليل بيانات المحور الثالث (التغيير التنظيمي واثره على اداء المورد البشري في ظل جائحة
351	..... كورونا)
372	..... المبحث الثالث: مناقشة الفرضيات ونتائج الدراسة
372	..... المطلب الأول: مناقشة واختبار الفرضيات
390	..... المطلب الثاني: نتائج الدراسة
394	..... خاتمة:
400	..... الملاحق:

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل التغيير التنظيمي وتأثيره على أداء الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة خلال الفترة الممتدة من 2020 إلى 2024، وهي فترة شهدت تغييرات تنظيمية متعددة جاءت في إطار سعي المؤسسة إلى التكيف مع التغييرات في بيئتها وضمان استمرارية الخدمة العمومية، لاسيما في ظل تحديات صحية ظرفية مثل جائحة كوفيد-19.

انطلقت الدراسة الميدانية من خلال توزيع استبيانات على عينة من الموظفين الإداريين، الأطباء، وشبه الطبيين، وتم تفرغ المعطيات وتحليلها بالاعتماد على برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وكشفت النتائج أن التغييرات التنظيمية بمختلف أبعادها كان لها تأثير على أداء الموارد البشرية، مع تسجيل فروق ملحوظة في مستوى الأداء حسب السلك الوظيفي، حيث تميز الإداريون بمستويات أداء أعلى مقارنة ببقية الفئات، ما يعكس تباين اتجاهات الموظفين نحو التغيير التنظيمي تبعاً لانتمائهم المهني، وانعكاس ذلك على جودة الأداء.

كما تبين أن مقاومة التغيير التنظيمي تُسهم في خفض الأداء الوظيفي، ويرجع ذلك إلى محدودية الوعي لدى بعض الموظفين بأهمية التخطيط المسبق للتغيير ودوره في تسهيل التكيف وتحقيق نتائج إيجابية، إلا أن واقع التغيير في مستشفى المدينة كشف عن ضعف مقاومة التغيير، نظراً لاعتماد إدارة المؤسسة على نظراً لاعتماد إدارة المؤسسة على تعزيز الوعي المهني لدى الموظفين بضرورة التغيير، كما أظهرت النتائج أثراً إيجابياً وملموساً لكل من التغيير التكنولوجي والرقمنة في دعم الإبداع وتحسين المردودية، مع بروز أهمية الدور القيادي في توجيه السلوك التنظيمي، مقابل محدودية تأثير بعض الجوانب التقنية والهيكلية.

كما بيّنت الدراسة قدرة المؤسسة على التكيف مع المتغيرات المفاجئة، خاصة خلال فترة جائحة كوفيد-19، واستمرارية تقديم الخدمة الصحية رغم التحديات، حيث أظهرت النتائج أن التغييرات التي تم اعتمادها خلال الجائحة أو للتكيف معها كان لها أثر إيجابي في تعزيز أداء الطواقم الطبية والإدارية بمستشفى المدينة، كما أظهرت الدراسة تفضيلاً نسبياً لنموذج القيادة المزدوجة، بما يعكس أهمية التكامل بين الخبرات الإدارية والطبية لضمان فعالية التسيير وتحقيق استجابة تنظيمية أكثر كفاءة.

الكلمات المفتاحية: التغيير، الأداء، القيادة، الرقمنة، القطاع الصحي، المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، جائحة كوفيد-19.

Summary:

This study aims to analyze the impact of organizational change on the performance of human resources at the Mohamed Boudiaf Public Hospital in Médéa during the period from 2020 to 2024. This period witnessed multiple organizational changes undertaken as part of the institution's efforts to adapt to its evolving environment and ensure the continuity of public service, particularly in light of public health challenges such as the COVID-19 pandemic.

The field study was conducted through the distribution of questionnaires to a sample of administrative staff, physicians, and paramedical personnel. The collected data were processed and analyzed using the SPSS statistical software. The results revealed that organizational changes across various dimensions had an impact on human resource performance, with noticeable differences in performance levels according to job category. Administrative staff exhibited higher performance levels compared to other groups, reflecting varied employee attitudes toward organizational change based on their professional affiliation, and the corresponding effect on performance quality.

The study also found that resistance to organizational change contributes to a decline in job performance, primarily due to limited awareness among some employees of the importance of prior planning and its role in facilitating adaptation and achieving positive outcomes. However, the reality observed at Médéa Hospital revealed relatively low levels of resistance, attributed to the institution's efforts to enhance professional awareness among staff regarding the necessity of change.

Furthermore, the findings highlighted the positive and tangible effects of technological change and digitization in fostering innovation and improving productivity, while underscoring the importance of leadership in guiding organizational behavior. In contrast, the influence of certain structural and technical aspects appeared limited.

The study also demonstrated the hospital's ability to adapt to sudden changes, particularly during the COVID-19 crisis, and to maintain healthcare services despite numerous challenges. The changes implemented during or in response to the pandemic were found to have a positive impact on the performance of both medical and administrative teams. Additionally, the study indicated a relative preference for the dual leadership model, reflecting the importance of integrating administrative and medical expertise to ensure effective governance and a more efficient organizational response.

Keywords:

Organizational Change, Performance, Leadership, Digitalization, Health Sector, Mohamed Boudiaf Public Hospital of Médéa, COVID-19 Pandemic.