



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم الاجتماع

د. فريدة مشري

أ. فريدة مشري

مذكرة مقدمة لنيل متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في علم
اجتماع تنظيم وعمل

بعنوان:

دور التكوين الذاتي في الأداء الوظيفي عند الأطباء

دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي - مستغانم

إشراف الأستاذة:

د. مشري فريدة

من إعداد الطالبة:

بوخاتم غزلان

لجنة المناقشة

رئيسا	أستاذ محاضر (أ)	د. سماحي بوحجرة
مشرفا ومقررا	أستاذة محاضرة (أ)	د. مشري فريدة
مناقشا وممتحنا	أستاذ التعليم العالي	د. راجعي مصطفى

السنة الجامعية: 2023-2024 م

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم الاجتماع

مذكرة مقدمة لنيل متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في علم
اجتماع تنظيم وعمل

بعنوان:

دور التكوين الذاتي في الأداء الوظيفي عند الأطباء
دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي - مستغانم -

إشراف الأستاذة:

د. مشري فريدة

من إعداد الطالبة:

بوخاتم غزلان

لجنة المناقشة		
رئيسا	أستاذ محاضر (أ)	د. سماحي بوحجرة
مشرفا ومقررا	أستاذة محاضرة (أ)	د. مشري فريدة
مناقشا وممتحنا	أستاذ التعليم العالي	د. راجعي مصطفى

السنة الجامعية: 2023-2024 م

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم الاجتماع

مذكرة مقدمة لنيل متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في علم
اجتماع تنظيم وعمل

بعنوان:

دور التكوين الذاتي في الأداء الوظيفي عند الأطباء
دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي - مستغانم -

إشراف الأستاذة:

د. مشري فريدة

من إعداد الطالبة:

بوخاتم غزلان

لجنة المناقشة		
رئيسا	أستاذ محاضر (أ)	د. سماحي بوحجرة
مشرفا ومقررا	أستاذة محاضرة (أ)	د. مشري فريدة
مناقشا وممتحنا	أستاذ التعليم العالي	د. راجعي مصطفى

السنة الجامعية: 2023-2024 م

إلى

إلى كل من صلى على الحبيب المصطفى محمد صلى الله عليه وسلم إلى التي

تعبت لارتاح وسهرت لأنام إلى التي كانت لي سندا في دربي إلى أعلى ما

أملك.

"والدي الكريمين"

و إلى أستاذتي المشرفة زادها الله في العلم زادا و بارك الله فيها

وإلى كل باحث في شتى المجالات .

غزلان

شكرتكم

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة ووفقنا في أداء هذا العمل والصلاة والسلام على نبي الرحمة ونور العالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم. فرح لبزوغ الفجر وحزن يشوه الفراق بعد التجمع فواجب علينا شكرهم ووداعهم. أنا أخطو خطواتي في غمار الحياة وأخص بجزيل الشكر والعرفان: الأستاذة "مشري فريدة" التي تفضلت بالإشراف على هذا العمل، شكرا لها .

وأتوجه بالشكر الجزيل إلى أختي وعزيزتي فريال الحبيبة التي ساعدتني وساندتني ودعمتني بالتشجيع في سير تربصي الميداني كلمات الثناء لا توفيك حقه جزاك الله عنا كل خير.

إلى كل طاقم المكتبة لكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.

إلى كل من قدم لي أي معلومة أو نصيحة أو دعوة.

لكم مني خالص الشكر والعرفان

الملخص:

تناولت الدراسة موضوع التكوين الذاتي وأهميته في أداء العنصر البشري في القطاع الصحي دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي مستغانم وتهدف هذه الدراسة إلى توضيح الأهمية ودور التكوين الذاتي لأداء العنصر البشري في المؤسسات الاستشفائية في الآونة الأخيرة خاصة مع التطور العلمي والتكنولوجي في المجال الصحي وإمكانية الاستفادة من التكوين الذاتي عن بعد إضافة إلى التكوين الحضوري. ونقاط اختلاف التكوين الذاتي عن التكوين الرسمي المقدم من طرف قطاع الصحة العمومية.

وقد استخدمت المنهج الكيفي للقيام بهذا البحث مع عينة مكونة من 15 طبيب عاملين بالمستشفى الجامعي لمستغانم. وقد استخدمت المقابلة نصف موجهة.

الكلمات المفتاحية: التكوين، التكوين الذاتي، القطاع الصحي، التكوين المتواصل، الموارد البشرية
الأطباء

Abstract

The study addressed the topic of self-development and its impact on the performance of human resources in the healthcare sector, through a field study conducted at Mostaganem University Hospital. The aim of this study was to clarify the importance and role of self-development in the performance of human resources in healthcare institutions, especially given recent scientific and technological advancements in the field. The qualitative method was utilized, with a sample of 15 participants interviewed through semi-structured interviews, including only doctors from Mostaganem University Hospital.

Keywords: Training, Self-development, Healthcare sector, Continuous training, Doctors, Human resources.

الصفحة	العنوان
	إهداء
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
III-1	فهرس المحتويات
V	فهرس الجداول
أ-ز	مقدمة الدراسة
الإطار التصوري للدراسة	
الفصل الأول: تحديد الموضوع	
02	تمهيد
02	1- إشكالية الدراسة
08	2- تحديد المفاهيم
12	3- الدراسات السابقة
17	4- المقاربة النظرية
21	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
76	تمهيد
77	1- المنهج المتبع.
77	2- التقنية المستخدمة في الدراسة
78	3- ظروف اجراء المقابلة
79	4- العينة وكيفية اختيارها
80	5- حجم العينة
81	6- مجالات الدراسة

82	7- أدوات فرز وتحليل المقابلة
83	خلاصة الفصل الثاني
أدبيات الدراسة	
الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية	
23	تمهيد
24	1- الأداء الوظيفي للأطباء
24	1-1. مفهوم الأداء الوظيفي
26	1-2. أهمية الأداء الوظيفي
28	1-3. عناصر ومحددات الأداء الوظيفي
31	1-4. معايير الأداء الوظيفي
33	1-5. العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي
37	1-6. طرق تقييم الأداء الوظيفي
42	2- أساسيات الموارد البشرية
42	2-1. مفهوم الموارد البشرية.
44	2-2. أهمية أهداف الموارد البشرية
47	2-3. أساسيات تفعيل الموارد البشرية.
50	خلاصة الفصل الثالث
الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي.	
52	تمهيد
53	1- التكوين الرسمي والتكوين المتواصل
53	1-1. مفهوم التكوين الرسمي.
54	1-2. مفهوم التكوين المتواصل
55	1-3. أنواع التكوين المتواصل

60	4-1. أهمية التكوين المتواصل
60	5-1. أهداف التكوين المتواصل
61	6-1. إستراتيجية التكوين المتواصل
67	2-التكوين الذاتي
67	1-2. مفهوم التكوين الذاتي
69	2-2. طرق التكوين الذاتي
71	3-2. أهمية التكوين الذاتي
72	4-2. دور التكوين الذاتي في تحسين أداء الأطباء
74	خلاصة الفصل الرابع
الإطار الميداني للدراسة	
الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.	
85	تمهيد
85	1-المحور الأول: أداء الأطباء في المستشفى لمهنة الطب
94	2-المحور الثاني: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي عند الأطباء
105	3-نتائج الدراسة
109	الخاتمة
112	قائمة المصادر والمراجع
122	الملاحق

مقدمة :

يعتبر التشغيل وخلق فرص العمل، من أهم محاور السياسات الاجتماعية الرامية لمكافحة البطالة. والجزائر كغيرها من البلدان سعت للتحكم في معدلات البطالة من خلال سياسات التشغيل. ورغم تبني الجزائر للعديد من البرامج والإجراءات من أجل إعطاء دفعة قوية للنهوض بالمجال الاقتصادي والاجتماعي بهدف تسهيل عملية دمج الأفراد في سوق العمل، ورفع فرصهم في التوظيف الى أن هذه السياسات لم تصل الى الهدف المنشود وهو امتصاص البطالة والتحكم في نسبها.

بالموازاة مع استمرار سياسات التشغيل لامتصاص البطالة، لجأت الجزائر في السنوات الأخيرة إلى سياسة جديدة " منحة البطالة " بموجب قانون المالية 2022 بغرض خلق توازن اقتصادي واجتماعي. تهدف هذه السياسة لمعالجة عدم القدرة على إيجاد عمل، ويستفيد منها طالبي العمل لأول مرة وفق شروط معينة. خصت هذه الآلية فئة الشباب من 19 سنة الى 40 سنة والتي تعتبر الفئة الأكثر تضررا من تقلبات سوق العمل. ولقد استفاد من هذه الآلية حوالي 2 مليون مواطن جزائري، ومن بينهم من لا يملك شهادة جامعية أو مهنية أي بدون مؤهل للاندماج في سوق العمل، لذا ولتدارك هذا المشكل تم ربط هذه الصيغة الجديدة بالتكوين المهني وذلك لتأهيل وتكوين المستفيدين من منحة البطالة الذين لا يملكون شهادة جامعية أو مهنية وذلك لزيادة فرصهم في سوق العمل، وإكسابهم مهنة، وتحويلهم إلى طاقات فعالة في المجتمع. ويعتبر هذا التكوين المصدر الأساسي لتحويل هذه الفئة إلى قوى عاملة وتطوير امكانياتهم ومهاراتهم العقلية والفنية وبذلك حصولهم على شهادة تمكنهم من الاندماج في سوق العمل.

من هنا كان اهتمامي منصبا على هذه التجربة المتمثلة في تكوين المستفيدين من منحة البطالة الذين لا يملكون شهادات جامعية أو مؤهلات علمية للبحث عن عمل، من خلال دمجهم في مراكز التكوين المهني. وهي تأكيد من السلطة الوصية على أن منحة البطالة تمثل آلية مؤقتة ما قبل التشغيل هدفها الحفاظ على الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي وتحقيق العدالة الاجتماعية. وهو ما جعلني كطالبة باحثة في تخصص تنظيم وعمل اتجه الى دراسة هذه التجربة انطلاقا من تبني مقاربة فردية تهتم بمواقف المستفيدين من هذا التكوين. مع العلم أن العملية اجبارية ولا تعطي المستفيد حق اختيار التخصص المدروس في مركز التكوين المهني. وقد جمعت في الدراسة بين المنهج الكمي والكيفي لمعرفة دور التكوين المهني الموجه للمستفيد من منحة البطالة في اندماجهم

في سوق العمل ومعرفة الآفاق المستقبلية لهذه الفئة ومدى قابليتها لتجسيد عملية التكوين. يدخل هذا الموضوع في إطار علم الاجتماع التنظيم والعمل.

تلعب الموارد البشرية دوراً مهماً في تعزيز منفعة المؤسسة والأفراد العاملين بها، ذلك من خلال جميع وظائفها من تخطيط القوى العاملة، استقطاب اختيار، تدريب وتقييم الأداء والمكافآت والحوافز المادية والمعنوية. وقد أظهرت الأبحاث والدراسات أنه من الواجب الاهتمام بالعنصر البشري واعتباره كمورد محوري كباقي الموارد المادية للمؤسسة، فالاستثمار في المورد البشري وإدارته وإشباع حاجاته النفسية والاقتصادية والاجتماعية وتهيئة بيئة العمل المناسبة لتشجيع الأفراد على التنمية واستغلال مهاراتهم مع مواكبة التغيرات المعرفية والتكنولوجية الحديثة. حيث يعد التكوين أحد العمليات الأساسية لتنمية الموارد البشرية وتحسين أدائها الوظيفي.

يعتبر التكوين وسيلة أساسية لاستيعاب مناهج العمل الحديثة والوسائل التكنولوجية المتطورة، وإمكانية استخدامها بكفاءة عالية في العمل. إن الهدف من التكوين هو تزويد المكونين بالمعلومات والأساليب المختلفة والمتجددة عن طبيعة الأعمال الموكلة لهم وتحسين وتطوير مهاراتهم وقدراتهم ومحاولة تغيير سلوكهم واتجاهاتهم بشكل إيجابي وبالتالي رفع مستوى أدائهم الوظيفي في المؤسسة التي ينتمون إليها.

ويعتبر التكوين أحد العوامل الأساسية لرفع مستوى الأداء للمؤسسة، عندما يحدث تراجع في مستوى أداء العاملين. والذي يتحدد من خلال عملية تقييم الأداء الوظيفي، التي تعتبر أحد نجاح المنظمات ويمنح الفرص للموظفين من رفع كفاءتهم ومهاراتهم وحتى المؤسسة تتمكن من تنمية جودة خدماتها ومسايرة التقدم التكنولوجي وتعميم الثقافة المهنية الجديدة، لذا نجد المؤسسة تولي اهتماماً بالغاً لتحسين أداء الموارد البشرية ومن بينها التكوين الذاتي بحيث لقي التكوين الذاتي اهتماماً كبيراً من قبل الباحثين والمتخصصين باعتباره الأسلوب الأفضل، لأنه يحقق للمتكون تكويناً يتناسب مع قدراته في التحصيل والتعلم كما أنه يراعي الفروق الفردية للمتكونين وهناك إستراتيجية للتكوين الذاتي وهي تحديد الدقيق لأهداف التكوين والحاجة منه وتتضمن تقنيات تساعد الفرد على تطوير قدراته ويساهم في تعزيز الحياة المهنية، فالتطور التكنولوجي الذي يشهده العالم وصنع الرغبة لدى الفرد في التكوين الذاتي ويمكن من خلال قراءة الكتب والمقالات وحضور الندوات والملتقيات والمؤتمرات العلمية والدورات التكوينية عن بعد أو عبر الانترنت تتماشى مع الالتزامات المهنية والشخصية، وتعد تجربة التكوين الذاتي بالمرونة في التفكير ويساعد على فهم أقصى قدر من المعلومات، ويمكنهم اختيار أوقات التي تتناسب مع حياتهم المهنية كما أنه خالي من الضغوط التي يواجهها المكون، و أصبح في العصر الحالي ضرورة حتمية ويعد عملية

من أهم سبل تطوير المهارات واكتساب المعلومات والخبرات وبذلك ترتقي بأدائهم من المستوى الممارس إلى مستوى أفضل بصورة دائمة لتحقيق الأهداف، ومن الطبيعي أن يوجد التفاوت في أداء العاملين، فالتكوين الذاتي يوفر فئة معينة يمكن الاستفادة منها في زمن التنافسية والتحول التكنولوجية والتكوين الذاتي هو الوسيلة المثالية التي تساعد على الوصول لشغل مناصب عليا وتحقيق أهدافهم .

1- أهمية وأهداف الدراسة:

أ- أهمية الدراسة:

تندرج منحة البطالة ضمن سياسة محاربة للبطالة وقد تم ربط هذه الآلية بالتكوين المهني لتحفيز الإقبال على التكوين من طرف المستفيدين منها وذلك لإكسابهم مهارات وتشجعهم على المبادرة لإيجاد فرص عمل وتمكينهم من تحسين أوضاعهم. هنا تندرج أهمية الدراسة لتسليطها الضوء على فئة جديدة في المجتمع. وعلى حل من حلول مشكلة البطالة، كما تسمح هذه الدراسة بفحص كيفية تأثير هذه السياسة الوطنية والتكوين المهني على المستفيدين من منحة البطالة وسوق العمل.

أ- أهداف الدراسة:

- التعرف على مدى تجاوب المستفيدين مع برامج التكوين التأهيلي المقدم للمستفيدين من منحة البطالة في مراكز التكوين المهني.
- الكشف عن آفاق المستقبلية لفئة المستفيدين من منحة البطالة ومدى رغبتهم في دخول سوق العمل.
- معرفة تأثير التكوين التأهيلي على تحسين مهارات وفرص هذه الفئة للحصول على وظائف.

3- أسباب اختيار الموضوع:

- موضوع جديد أول مرة يطرح في جامعة مستغانم.
- ارتباط الموضوع بالتخصص الذي أدرسه "علم اجتماع تنظيم وعمل".
- إلقاء الضوء على هذه الفئة من المجتمع وهم المستفيدين من منحة البطالة وعن آفاقها المستقبلية.

ولتحقيق هذه الأهداف قسمنا الدراسة إلى أربع فصول:

الفصل الأول: معنون بالإطار التصوري للدراسة تناولنا فيه اشكالية الدراسة والدراسات السابقة وحددنا مفاهيم الدراسة.

الفصل الثاني: تحت عنوان الخطوات المنهجية للدراسة، أشرنا في هذا الفصل إلى مجتمع وعينة الدراسة ومجالاتها الزماني والمكاني.

الفصل الثالث: بعنوان البطالة في الجزائر والسياسات المكافحة لها بحيث قدمنا في هذا الفصل الإطار النظري للدراسة بالاعتماد على العديد من المصادر والمراجع.

الفصل الرابع: تحت عنوان عرض نتائج الدراسة وتحليلها وعرضنا فيه نتائج الدراسة وتحليلها سوسيولوجيا. كذا الخاتمة ثم عرض قائمة المصادر والمر

أسباب اختيار موضوع الدراسة:

تتمثل أسباب اختيار الموضوع (ذاتية وموضوعية)

أ- أسباب ذاتية:

- اهتمامي الشخصي بموضوع الدورات التكوينية فركزت على جانب معين من التكوين ألا وهو التكوين الذاتي ورغبتي في الاطلاع ومعرفة موقع هذه العملية ضمن سياسات الخدمات الصحية داخل المستشفى.
- طبيعة اختصاصي المتمثل في علم الاجتماع تنظيم وعمل خصوصا موضوع التكوين يعتبر من أهم الموضوعات في التخصص.
- مشاكل الخدمة الصحية مطروحة بشكل كبير في حياتنا اليومية وخاصة تواصل الأفراد مع العاملين في المؤسسات الاستشفائية مما جعلني أهتم بدراسة المورد البشري كعنصر أساسي لحل مشاكل الصحة العمومية في المجتمع الجزائري.

ب- الأسباب الموضوعية:

- دراسة المورد البشري (الأطباء) كموضوع محوري في تخصص تنظيم وعمل
- يعد التكوين الذاتي أحد الموضوعات التي يمكن دراستها ميدانيا من خلال تطبيق بعض الإجراءات المنهجية وبعض أدوات جمع البيانات.
- فهم واستكشاف الدور الذي يساهم به التكوين الذاتي في المستشفى في تحسين كفاءة الأطباء ومؤهلاتهم وقدراتهم.

- قلت الدراسات التي ا بهذا الموضوع خصوصا التكوين الذاتي.
- الرغبة في معالجة هذا الموضوع والذي يتعلق بتكوين المورد البشري.

1- أهداف الدراسة

لاستكشاف موضوع مدى اهتمام الأطباء العاملين بقطاع الصحة العمومية بالتكوين الذاتي وضعت مجموعة من الأهداف والمتمثلة في النقاط التالية:

- التعرف على مهنة الطب ومهام (أداء) الأطباء في المستشفى الجامعي.
- التعرف على استراتيجية التكوين الرسمي وأسباب اتجاه الأطباء للتكوين الذاتي.
- معرفة دور التكوين الذاتي في تطوير مهارات الأطباء الشخصية بالمؤسسة الصحية
- التعرف على مدى تطبيق المؤسسات الصحية لبرامج التكوين أو التوجه الأطباء للتكوين الذاتي أثناء العمل واعتمادها عليه.
- الكشف عن دور المؤسسة الصحية ونظامها للدورات التكوينية.
- التعرف على واقع الأطباء ومحاولة فهم العلاقة بين المورد البشري والمؤسسة.
- الكشف عن المشاكل التي تواجهها المؤسسة والمتعلقة بالمورد البشري
- معرفة لماذا هناك رغبة من طرف الأطباء للتوجه لهذا النوع من التكوين (التكوين الذاتي).
- محاولة إبراز ما مدى دور التكوين الذاتي على أداء مهام الأطباء.

2- أهمية الدراسة:

وتتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

- يعتبر التكوين الذاتي من أهم الأنشطة التي تعمل على رفع كفاءة الأطباء من خلال تنمية قدراتهم ومهاراتهم وتوجيه سلوكهم.
- إبراز أهمية التكوين الذاتي خصوصا مع مواكبة التغيرات على كل مستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتطور الهائل في التكنولوجيا المعلومات والتعلم الإلكتروني الذي يلجا إليه الأطباء.
- الاطلاع على وعي الأطباء الجزائريين بأهمية تجديد معرفتهم.

● يعتبر التكوين الذاتي من الأساليب التي يلجأ لها الأطباء للوصول إلى تنمية مهاراتهم الشخصية والمهنية والعملية.

في هذه الدراسة سنحاول فهم دوافع الأطباء العاملين في قطاع الصحة العمومية نحو الاتجاه للتكوين الذاتي كوسيلة موازية للتكوين الرسمي المقدم من طرف المستشفى ومدى أهمية هذا النمط من التكوين في تحسين أدائهم داخل المؤسسة الاستشفائية التي يعملون بها.

● الإطار التصوري للدراسة بدأ بطرح الإشكالية، أهمية وأهداف الدراسة، تحديد المفاهيم، وتم عرض أهم الدراسات السابقة والمقارنة النظرية للدراسة.

● الإطار النظري وضم فصلين:

- الفصل الأول: الأداء الوظيفي وأهميته وعناصر ومحددات الأداء الوظيفي والمعايير والعوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي وطرق تقييم الأداء الوظيفي والتطور التاريخي للموارد البشرية، وسياسات تفعيل الموارد البشرية.

- الفصل الثاني: حاولنا عرض استراتيجية التكوين المتواصل وأنواعه وأهمية وأهداف التكوين المتواصل وإستراتيجيته ومفهوم التكوين الذاتي وطرقه وأهمية التكوين الذاتي ودور التكوين الذاتي في تحسي أداء العاملين.

● الإطار الميداني للدراسة: وضم فصلين:

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية تناولنا فيه مجالات الدراسة وأدوات جمع البيانات والعينة وكيفية اختيارها.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة وتحليل النتائج وعرض أهم نتائج الدراسة على ضوء السؤال الرئيسي وأهداف الدراسة.

الفصل الأول: تحديد الموضوع

تمهيد

1- الاشكالية

2- فرضيات الدراسة

3- المقاربة النظرية

4- مفاهيم الدراسة

4-1. التكوين التأهيلي

4-2. الاتجاه نحو سوق العمل

5- الدراسات السابقة

خلاصة الفصل الأول

تمهيد:

لا بد لأي باحث في دراسته لظاهرة ما أن يثير في نفسه مجموعة من التساؤلات التي يجب عليه الإجابة عنها بشكل موضوعي على الدراسة العلمية. بحيث في هذا الفصل سوف نتطرق إلى مناقشة العديد من النقاط الخاصة بمشكلة الدراسة بما في ذلك طرح الأسئلة والفرضيات، سننقل بعد ذلك إلى أسباب اختيار الموضوع، وتحديد أهميته وأهداف الدراسة، كما سنقوم بالتعرف على المفاهيم الأساسية، سنتناول الدراسة الاستطلاعية التي تعتبر أساساً لصياغة البحث بشكل أكثر دقة لدرسته في المستقبل، سنعرض كذلك الصعوبات التي واجهناها خلال الدراسة، وسناقش الدراسات السابقة التي تعتبر أساسية لبناء البحث السوسولوجي والتي تركز على التكوين الذاتي للمورد البشري وكيفية تأثيره على الأداء في القطاع الصحي. إضافة إلى تحديد المقاربة النظرية للدراسة والتي تعتبر بمثابة الإضاءة التي تمنع الباحث من التعثر وتبعده عن الوقوع في الأفكار المسبقة والأحكام القيميّة.

1- إشكالية الدراسة:

يعد المورد البشري في المؤسسة عنصر أساسي في عملها وتسييرها. فالدراسات الحديثة في مجال تنظيم العمل، أثبتت أن هذا الأخير يحتل مكانة باعتباره الناتج النهائي لمحصلة جميع الأنشطة بها، وذلك على مستوى الفرد والمؤسسة والدولة، كما أن محتوياته تتميز بالديناميكية نظراً لتغير وتطور مواقف وظروف المؤسسات بسبب تغير ظروف وعوامل بيئتها، كما يتصف الأداء أيضاً بعدم الثبات وسرعة التكيف مع البيئة المحيطة فإنه يتعين على إدارة أي مؤسسة الاهتمام بمتابعة هذا الأداء بصفة مستمرة ومحاولة التحكم فيه من خلال التقييم المستمر لهذا الأداء حتى يتم التعرف على أوجه القوة ومن ثم تطويرها وتنميتها، وأوجه القصور فيه ومن ثم تصحيحها في الوقت المناسب وذلك تبعاً لعملية تقييم الأداء الذي تلجأ إليه إدارة الموارد البشرية.

عرفت وظيفة الموارد البشرية منذ العصور القديمة فإنها ظهرت مع وجود الإنسان على هذا الكون، بحيث يعتبر أداة الفعاليات والأنشطة التي تتمثل في التخطيط والتنظيم والتطور والقيادة وهي الإدارة المعنية بتحفيز الموظفين للوصول إلى أعلى مستوى من الإنتاجية بكفاءة وفاعلية والجمع بين المؤسسة والموظف في الاتجاه والمساهمة في زيادة حصة المنظمة في السوق والمحافظة عليها، بحيث تزايد الاهتمام بالموارد البشرية في مختلف بلدان العالم تصبح هذه الموارد دعامة للنظام الاقتصادي لأي بلد في الدول المتقدمة، زاد اهتمام بالتكوين المتواصل نتيجة التطور التكنولوجي السريع وتطور المهارات المطلوبة في مجالات الإنتاج بينما الدول النامية، تزداد أهمية التكوين المتواصل نتيجة الحاجة إلى التحول السريع من الوضع التقليدي إلى الوضع وضع صناعي

متقدم خلال فترة زمنية وهو ما يتطلب وجود قوى عاملة مؤهلة وقادرة على استيعاب التقنيات المتقدمة والمستوردة

تعتبر تجربة تعليمية شاملة لمنظمة للمتعلمين بحيث تقدم هذه الدورات التكوينية بناء قاعدة قوية في تطوير المورد البشري بطريقة فعالة ومنظمة فأصبحت حتمية على الأطباء خصوصا مع التطور التكنولوجي والعلمي في المجال الطبي، وتتضمن هذه الدورات حضور الدورات التكوينية والمؤتمرات الطبية قراءة الأبحاث والمقالات العلمية والمشاركة في نقاشات مع زملاء العمل والخبراء في المجال الطبي، بالإضافة إلى ذلك يمكن للأطباء ممارسة الذاتية من خلال تقييم أدائهم وتحليل نقاط القوة والضعف والعمل على تحسينها، ويساهم كذلك في تغير الثقة الاحترافية لدى الأطباء، كما تعتبر المؤسسة الاستشفائية منظمة لا تختلف عن المنظمات العمومية الأخرى لها نفس الأهمية بالنسبة للمهام والأهداف، لذلك فهي تحتاج لوسائل ناجعة تمكنها من تسيير شؤونها وتحقيق أهدافها، والجزائر كغيرها من الدول التي تولي اهتماما كبيرا لهذا القطاع من خلال سياسة الإصلاح التي انتهجتها في هذا المجال طيلة السنين الأخيرة، لكن رغم العديد من الإصلاحات العديدة عبر مختلف الحكومات التعااقبية والمبالغ الطائلة التي تم صرفها بغية تحقيق ذلك إلا أن الخدمات العلاجية بقيت في انخفاض، فالمؤسسة الاستشفائية باعتبارها منظمة اجتماعية تتكفل بتقديم الخدمات الصحية والعلاجية للمواطنين تسعى دوما إلى تحسين نوعية هذه الخدمات كما ونوعا لذلك فإن التكوين الذاتي أصبح تقنية من أجل تحقيق أهداف شخصية وأهداف المؤسسة ونجاح مختلف مصالحتها الصحية وبالتالي أصبح التكوين المتواصل أكثر حتمية على الأطباء من خلال هذه النقطة حاولت في هذا البحث إلقاء الضوء على التكوين الذاتي وتأثيره على أداء للأطباء وتأسيسا لما سبق يمكن طرح الإشكال الآتي:

- لماذا يلجأ الأطباء الى التكوين الذاتي في مساهم المهني؟

- ما هو الدور الذي يلعبه التكوين الذاتي في الأداء الوظيفي للأطباء داخل المؤسسة الاستشفائية؟

2- تحديد المفاهيم:

تمثلت المفاهيم كالآتي: التكوين، التكوين الذاتي، التكوين المتواصل، الأداء، الموارد البشرية، القطاع الصحي.

• التكوين:

أ- لغة: من فعل كون أي شكل بمعنى أخرج من العدم إلى الوجود وهو يأتي بعدة معاني فالتكوين كمصطلح لغوي التشكيل بمعنى إحداث سلسلة من التغيرات نسق معين من أجل تغير القائمة إلى حالة متوقعة مسبقا. (محمد سعيد أنور رمضان، 2003، ص 183)

• التكوين الذاتي:

يكون ذلك عندما يركز العملية التكوينية على أفراد معينين بحيث يتم تناول كل فرد على حدة وقد يتم ذلك بعد التعيين مباشرة، وذلك لتوظيف وتكييف الفرد مع المناخ العام للمؤسسة ولتصرفه بأداء عمله ويتغير ذلك من الأساسيات، وقد يتم أثناء العمل إذا ما يريد بزيادة في تطوير كفاءة أحد الموظفين على أداة جديدة أو أساليب جديدة، وقد يحدث ذلك عندما يتم ابتعاث بعض الموظفين في صورة فردية إلى المشاركة في دورات وبرامج خارج المنظمة سواء كانت داخل الدولة المعنية أو خارجها. (رداح خطيب، 2006، ص 301)

• الأداء:

أ- لغة: في اللفظ اللاتيني **Performance** التي تعني إعطاء كلية الشكل لشيء ما، والمشتقة من اللفظة الإنجليزية **performance** التي تعني إنجاز العمل أو الكيفية التي يبلغ بها التنظيم أهدافه. (عبد الملك مزهودة، 2001، ص 86)

هو القيام بأعباء الوظيفة من مسؤوليات وواجبات وفقا للمعدل المفروض أداءه من العامل الكفاء المدرب ن ذلك المعدل الذي يمكن معرفته من خلال تحليل الأداء أي من خلال دراسة كمية العمل والوقت المستغرق وإنشاء علاقة عادلة بينهما. (أحمد زكي البدوي، 1992، ص 310)

• الإدارة:

أ- لغة: من الفعل أدار بمعنى حرك، أي احتوى على الحركة والتشغيل ومن ثم تحقق النتيجة. (محمد حافظ الحجازي، 2002، ص 22)

وعرفها "ليونارد وايت" بكونها: "جميع العمليات التي من شأنها تنفيذ السياسات العامة وتحقيق أهدافها". (مرابط عبد الحكيم، 2023، ص 01)

• القطاع الصحي:

أ- الصحة: اصطلاحاً: تعرف أنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وهي على وفن الوقاية من المرض والارتقاء بالصحة من خلال مجموعة من الجهودات وتشمل العديد من المجالات والميادين. (سلوى

عثمان الصديقي، 2004، ص 23)

ب- القطاع الصحي: هو عبارة عن مجموعة من الأهداف والبرامج الأساسية المعلنة في مجال الصحة تصاحبها مجموعة من الأفعال المتجسدة في قرارات تشريعية وتنفيذية وبرامج العمل المقترحة للحكومات، تحدد كيفية صنع الأهداف العامة للصحة مصحوبة بكيفية التنفيذ والإدارة للخدمات الصحية في انخراط الحكومة وتأثيرها في نشاطات كل من القطاعين الخاص والعام في المجال الصحي، بغية تحقيق الأهداف العامة بكفاءة وفعالية. (أحمد بن تيمة، 1994، ص 183)

• الموارد البشرية:

مجموعة وظائف وأنشطة وبرامج تتعلق بتصريف شؤون الموارد البشرية في المنظمة وترمي إلى تحقيق أهداف الأفراد والتنظيم والمجتمع وتشمل هذه الوظائف والأنشطة والبرامج تحليل الوظائف في التنظيم وتدريبهم وتنميتهم وتحديد رواتبهم وأجورهم ومزاياهم الإضافية وحفزهم تنشيطهم ومعالجة مشكلاتهم لتنسيق أهدافهم وحاجاتهم وحاجات التنظيم الذي يعملون فيه كل ذلك ضمن سياق تنظيمي ومجتمعي معين (عبد الحميد خليل، 2018، ص 18)

• التكوين المتواصل La Formation continue :

يعرف لخضر سيكيو، التكوين المتواصل بأنه: مجموعة العمليات والإجراءات والدعائم التي من خلالها يتم تحسين وتطوير معارف واستعدادات وسلوك العمال من أجل تحقيق أهداف المؤسسة وأهداف شخصية (بودوح غنية، 2012-2013، ص 22)

يعرف سبت جين بيار، التكوين المتواصل على أنه: مجموعة من الأنظمة أو الأجهزة البيداغوجية المقدمة إلى العمال كي تسمح لهم بالتكليف مع المتغيرات البنوية والتحولت تنظيم العمل نتيجة التطورات التكنولوجية والاقتصادية وكذلك لإفادة تطورهم المهني (بودوح غنية، 2012-2013، ص 22)

إن لكل نسق بيئة تتكون من الأنساق الفرعية المحيطة به، والتي ترتبط معه في شبكة من الاعتماد المتبادل، على الرغم من احتفاظ كل نسق بدرجة من الاستقلال بحيث يمكن تمييزه عن الأنساق الأخرى، ومن هنا تجدر الإشارة إلى أن محاولة شرح كل نسق على حدة، لا تعني بالضرورة أن هذه الأنساق يمكن أن تقطع بالسكين، فتوضيح نسق ما قد يحتاج إلى استحضار الأنساق الأخرى، كما أن بعض العناصر التوضيحية لنسق ما يمكن استكمالها من شروحات الأنساق الأخرى (محمد عبد الكريم الحوراني، 2008، ص 174)

❖ المفاهيم الإجرائية:

- **القطاع الصحي:** هو التخطيط السياسة الصحية التي تصنعها أي دولة لتوفير مختلف الخدمات الصحية للمرضى ولتحقيق التنمية الاجتماعية والمعالجة وتحسين برامج الوقاية من الأمراض في المؤسسات الصحية.
- **التكوين الذاتي:** هو عملية بناء الذات وتطويرها بشكل فردي، يتضمن ذلك اكتساب معرفة ومهارات وقدرات الحديثة، وتحقيق النمو الشخصي والتطور الذاتي، يمكن أن يشمل التكوين الذاتي حضور دورات تكوينية وتحقيق الأهداف الشخصية وتحقيق الأهداف المهنية وتعزيز العلاقات الاجتماعية.

3- الدراسات السابقة:

على الرغم من عدم وجود دراسات تخص بالضبط التكوين الذاتي وتأثيرها على الأداء عند الأطباء إلا أنه هناك بعض الدراسات التي تقترب من موضوع دراستنا سواء كانت وطنية أو عربية سنذكر منها ما يلي:

- **الدراسة الأولى:** جاءت الدراسة بعنوان "التكوين أثناء الخدمة ودوره في تحسين الموظفين بالمؤسسة الجامعية دراسة ميدانية بجامعة عباس لغرور".

تناولت الدراسة موضوع التكوين أثناء الخدمة وربطها بالتحسين الموظفين بالمؤسسة الجامعية وهدفت للكشف بين هاتين المتغيرين من خلال اعتماد على مجموعة متغيرات وجاءت أسئلة الدراسة على النحو التالي: كيف يساهم التكوين أثناء الخدمة في تحسين أداء الموظفين بالمؤسسة الجامعية (بوقطف محمود 2013-

2014)

يندرج ضمن هذا التساؤل الرئيسي أربعة تساؤلات فرعية تتمثل في:

1- كيف يساعد التكوين أثناء الخدمة في نجاح عملية التكوين أثناء الخدمة بالنسبة للموظف بالمؤسسة الجامعية الجزائرية؟

2- كيف تؤثر برامج التكوين على نجاح عملية التكوين أثناء الخدمة بالنسبة للموظف بالمؤسسة الجامعية الجزائرية؟

3- كيف يساهم التكوين أثناء الخدمة في تحقيق أهداف الموظف بالمؤسسة الجامعية الجزائرية؟

فرضيات الدراسة:

- يساهم التكوين أثناء الخدمة في تحسين أداء موظفي المؤسسة الجامعية الجزائرية.

فرضيات فرعية:

- يساعد التكوين أثناء الخدمة في تطوير قدرات وسلوك الموظف بالمؤسسة الجامعية
- يؤثر المكون على نجاح عملية تكوين الموظف أثناء الخدمة بالمؤسسة
- تؤثر برامج التكوين على نجاح عملية تكوين الموظف أثناء الخدمة بالمؤسسة الجامعية الجزائرية.
- يساهم التكوين أثناء الخدمة في تحقيق أهداف الموظف والمؤسسة.

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي والذب حاولت من خلاله وصف ظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها وبين علاقة متغيراتها.

واعتمدت على مجتمع البحث (الدراسة) تتمثل في مجموع موظفين الدائمين بالجامعة الذين تلقوا دورات تكوينية أثناء الخدمة سواء داخل المؤسسة أو خارجها كما اعتمدت على المسح الشامل لمجتمع البحث وتوزيع أداة جمع المعلومات للاستبيان على هذه الفئة.

نتائج الدراسة:

توصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى أن التكوين أثناء الخدمة يعتبر أحد الأسس والمتطلبات الضرورية لأنه سياسة تتبناها المؤسسة من أجل تحسين مستوى الموظفين وتطوير قدراتهم وتنمية مهاراتهم وتعديل سلوكهم وتحفيزهم، واستخراج أقصى ما لديهم من الطاقات وتعميق خبراتهم من أجل مسايرة ومواكبة مختلف التطورات

(بوقطف محمود 2013-2014)

• الدراسة الثانية:

جاءت الدراسة بعنوان "إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية" المؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة بسكرة نموذجا.

تناولت الدراسة موضوع التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وربطها بأداء الموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة بسكرة، وهدفت للكشف بين هاتين المتغيرين من خلال اعتماد على مجموعة من المتغيرات وجاءت أسئلة الدراسة على النحو التالي:

إلى أي حد تساهم إستراتيجيه التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية في تحسين أداء الموارد البشرية؟ (بودوح غنية، 2012-2013)

فرضيات البحث:

- إن غياب الدقة في تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلبا على نجاحه في المؤسسة.
- إن غياب الدقة في تحديد أهداف المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلبا على نجاحه في المؤسسة.
- إن غياب إستراتيجيه التنظيمية في التكوين المتواصل يؤثر على الوصول بالمؤسسة الصحية إلى تحقيق أهدافها.
- إن غياب نظام تقييمي للبرامج التكوينية يؤثر سلبا على نجاحه بالمؤسسة الصحية.

المنهج المتبع:

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي أداة المقابلة وملاحظة واستمارة الذي حاولت من خلاله دراسة وإيضاح خصائص الظاهرة أو حالة معينة كما هي كائنة في الواقع وتفسيرها وتحديد علاقاتها في إطار ظواهرها والمتغيرات المحيطة بها واختبار العينة تم بطريقة مقصودة عينة طبقية وهي تتم باختيار عدد من الوحدات من المجتمع مقسم إلى طبقات وتضم ثلاث فئات مهنية: فئة الأطباء، فئة شبه الطبي، فئة الإداريين.

نتائج الدراسة:

بالنسبة للتساؤل الأول المتعلق بأهمية التكوين المتواصل في المستشفى بشير باصر بسكرة كأحد المؤسسات الصحية كانت نتيجة المتوصل إليها أن إشكالية تنمية الموارد البشرية تعد من أهم الركائز التي لها التأثير الكبير في عملية التغير فهذه المؤسسات الصحية تركز على تطوير الجانب من التغير (التجهيزات والوسائل) والعمل الأهم والأهم هم العنصر البشري.

بالنسبة للتساؤل الثاني المتعلق بطبيعة ونوعية البرامج التكوينية تمثلت أساسا على تكوين الأفراد غالبا في إطار سياسة المؤسسة بناء على ما تحتاجه في تخصصات والهدف من ذلك تدارك النقص الذي يعاني منه المستشفى في تخصصات معينة، أما التساؤل الثالث في هذا المجال عدم تبني المستشفى الإستراتيجية طويلة المدى للتكوين المتواصل، أما التساؤل الرابع فالدراسات أثبتت غياب هذا العامل مع المرضى والذي يظهر لدى فئة الشبه الطبيين (بودوح غنية، 2012-2013)

4- المقاربة النظرية:

بالنظر إلى أن المؤسسة الاستشفائية تعتبر نظاما متكاملًا يتألف من عناصر فرعية، مثل الأطباء، الممرضين وباقي العاملين بالمستشفى. لذا نحن نسعى من خلال دراستنا لفهم دور التكوين الذاتي في أداء الأطباء ضمن البنية الشاملة للمستشفى. وبهذا تصبح النظرية البنائية الوظيفية مناسبة تماما لدراسة تأثير التكوين الذاتي على أداء الأطباء في المؤسسة الاستشفائية.

تستند البنائية الوظيفية إلى مفهومين البناء والوظيفة في تفكيكهما بنية المجتمع والوظائف التي يقوم بها، وفي تحليلها للظواهر الاجتماعية وترابط الوظائف المتولدة عن ذلك، حيث يشير المفهوم الأول إلى الجزء أو العنصر الذي يتكون منه أي نظام أو وحدة أو بناء اجتماعي، أما الوظيفة فتشير بها إلى الدور والإسهام الذي يقدمه كل جزء ضمن البناء الكلي. ومن مفاهيم البنائية الوظيفية النسق الاجتماعي ويتكون المجتمع من أجزاء لها أدوار ووظائف بشكل منظم وليس عشوائي، يجب أن تقوم بأدوارها في إطار الكل المنسق، وكل جزء يجب أن تقوم بدوره حتى لا يحدث الخلل الوظيفي الكلي كما أن للمجتمع حاجيات يجب إشباعها وتلبيتها، وكل نسق فرعي يعمل على إشباع وتلبية هذه الاحتياجات حتى يتحقق التفاعل المؤدي إلى التوازن والاستقرار(غربي محمد، قلواز إبراهيم، 2019، ص 169 170)

كما حاولت البنائية الوظيفية البحث في الظواهر الاجتماعية للمجتمع بغض النظر عن بنى وانتماءات تلك المجتمعات، فهي وضعت الأسس المفاهيمية اللازمة لرصد الأنساق وتفاعلاتها في أي مجتمع من المجتمعات، انطلاقاً من الظروف الخاصة للفرد، في إطار مفهومي البنية والوظيفة (بن نضري سعاد، 2021-2022، ص 21)

إن لكل نسق بيئة تتكون من الأنساق الفرعية المحيطة به، والتي ترتبط معه في شبكة من الاعتماد المتبادل، على الرغم من احتفاظ كل نسق بدرجة من الاستقلال بحيث يمكن تمييزه عن الأنساق الأخرى، ومن هنا تجدر الإشارة إلى أن محاولة شرح كل نسق على حدة، لا تعني بالضرورة أن هذه الأنساق يمكن أن تقطع بالسكين، فتوضيح نسق ما قد يحتاج إلى استحضار الأنساق الأخرى، كما أن بعض العناصر التوضيحية لنسق ما يمكن استكمالها من شروحات الأنساق الأخرى (محمد عبد الكريم الحوراني، 2008، ص 174)

أهم مفاهيم البنائية الوظيفية:

- **المجتمع:** يتصور الاتجاه البنائي الوظيفي أن المجتمع نسق من الأفعال المحددة المنظمة، ويتألف هذا النسق من مجموعة من المتغيرات أو الأبعاد المترابطة بنائياً، والمتساندة وظيفياً.
- **التوازن الاجتماعي:** وهدفه مساعدة المجتمع على أداء وظائفه وبقائه واستمراره، ويتحقق بالانسجام بين مكونات البناء والتكامل بين الوظائف الأساسية، يحيطها جميعاً برباط من القيم والأفكار التي يرسمها المجتمع لأفراده وجماعاته.
- **النسق الاجتماعي:** هو عبارة عن العلاقات المترابطة والمتساندة بين الأفراد والذي يتميز بخصائص أهمها:
 - **التحديد:** أي إمكانية تحديد العناصر الداخلة والمكونة للنسق.
 - **التربط:** أي جميع عناصر النسق الاجتماعي مترابطة بعضها ببعض، إذ كل جزء له صلة بالأجزاء الأخرى ويعتمد عليها.
 - **التباين:** بمعنى أن النسق الاجتماعي هو نسق متوازن أو يتجه باستمرار نحو التوازن.
- **الوظيفة الاجتماعية:** هي نتيجة موضوعية لظاهرة اجتماعية يلمسها الأفراد والجماعات، كما أنها الطريقة التي يعمل بها المجتمع ويستمر في بقائه (قرادي محمد، 2018، ص 09)

خلاصة الفصل:

بعدها تطرقنا إلى إشكالية البحث والفرضيات والمفاهيم الأساسية التي تعتبر هذه الخطوة المرحلة الأساسية في أي بحث أو كانت، وجميع الإجراءات المتعلقة بدراستنا وإبراز القيمة العلمية لموضوع الدراسة «التكوين الذاتي ودوره على الأداء عند الأطباء " سوف نتطرق إلى الفصول القادمة، وإلى الجانب النظري والميداني.

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد

1-المنهج المتبع

2-التقنية المستخدمة في الدراسة

3- ظروف اجراء المقابلة

4-العينة و كيفية اختيارها

5-مجالات الدراسة

6-أدوات فرز وتحليل المقابلة

خلاصة الفصل الثاني

خلاصة الفصل الثاني

تمهيد:

تعد منهجية الدراسة عنصراً رئيسياً في البحث، فبعد بناء موضوع الدراسة ووضع التساؤلات عرض، واختيار الأدوات المنهجية لاختبار صحة الفرضيات عن طريق اختيار المنهج الملائم لهذه الدراسة وبناء الأداة المنهجية واختيار الأدوات المناسبة لجمع المعطيات. وبعد تقديم ما جاء في الفصل الأول، سنتطرق للفصل الثاني حيث تناول التحديد الإجرائي للمفاهيم التي تناولتها هذه الدراسة وإعطائها أبعاد ومؤشرات، وبعد ذلك قمت بتحديد المجال الزمني والجغرافي لهذه الدراسة، ثم تطرقت لخطوات البحث الميداني انطلاقاً من منهج الدراسة، بناء التقنية "تصميم الاستمارة، تجريبها، وتوزيعها" ثم تحديد العينة حتى نصل لآخر عنصر في الفصل "تحليل معطيات الدراسة"

1- المنهج المتبع:

لقد قمنا باستخدام المنهج الكيفي نظراً لطبيعة الموضوع التي تهدف إلى معرفة تأثير التكوين الذاتي على أداء الأطباء بالمستشفى الجامعي لولاية مستغانم، ومعرفة ما هي أسباب لتوجه الأطباء لهذا نوع من التكوين ويعرف **المنهج الكيفي** بأنه: "نوع من البحوث العلمية، التي تفترض وجود حقائق وظواهر اجتماعية يتم بناءها من خلال وجهات نظر الأفراد والجماعات المشاركة في البحث" (عامر قنديلجي، إيمان السيراني، 2009، ص 57)

2- التقنية المستعملة:

لكل منهج له تقنية للقيام بالدراسة الميدانية والاختيار السليم لهذه التقنية، من شأنه أن يجعل العمل متكاملًا ولا يمكن تحت أي ظرف أن تنجز دراسة علمية من دون الأداة المناسبة لطبيعة الموضوع، وبالنسبة لهذه الدراسة كانت تقنية المعتمدة هي **المقابلة** والتي تعرف بأنها: "هي محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر، أو مع آخرين، يهدف الحصول على المعلومات اللازمة للاستخدام في بحث علمي، أو في التوجيه، أو التشخيص، أو العلاج، أو من أجل معرفة حقيقة أمر محدد، وجوهر المحادثة السؤال وجواب" (صلاح الدين شروخ، 2010، ص 35).

وفي هذه الدراسة اعتمدنا على **المقابلة نصف موجهة** والتي تكون ممزوجة بين المقابلة الحرة والمقابلة الموجهة، أي إعداد محاور الأسئلة والحوار مع بعض الصيغ الأولية القابلة للتعديل، أو بالإضافة حسب نوع

وظروف المبحوثين وسياق إجراء المقابلة فتكون قابلة للتقديم والتأخير أو الزيادة والحذف حسب نوعية الباحث مع المبحوثين (معتوق جمال، 2009، ص 205).

• تقنية الملاحظة:

إن الملاحظة كأسلوب للبحث، يجب أن تكون منظمة وأن تسجل بدقة وحرص، شأنها في ذلك شأن أساليب البحث الأخرى التي يجب أن تخضع للضبط العلمي كالدقة والصحة والثقة، بالإضافة إلى أنها بوصفها نشاطاً للبحث الوصفي لها نفس الفائدة التي تمتاز بها معظم الدراسات الوصفية، أي أنها تمدنا بالمعلومات التي تساعد على صياغة فروض تفسيرية (فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، 2002، ص 143).

3- ظروف إجراء المقابلة:

قمنا بإجراء مقابلة في المؤسسة الاستشفائية "المستشفى الجامعي - مستغانم" وكانت في ظروف جد جيدة، فكننت أقابل الأطباء المبحوثين في قاعة الاجتماعات وقاعة الراحة في وقت الراحة، وكانوا معظم أوقاتهم مشغولين خصوصاً في الفترة الصباحية، وواجهت صعوبات عند مقابلتهم، من خلال إجراء المقابلة لكن كانت في معظم الأحيان التفاعلات إيجابية من طرف المبحوثين لموضوع الدراسة على أساس اهتمام بالعنصر البشري في المستشفى الجامعي، وتوجههم للتكوين الذاتي مع مواكبة التطور التكنولوجي والعلمي للوسائل الجديدة، واعتمدت على المقابلة الفردية نظراً لاختلاف أوقات العمل، وتمت المقابلة في حدود 20 دقيقة إلى نصف ساعة، لأنهم لم يعطوني الوقت الكافي لمقابلتهم ذلك لضيق وقت عملهم، وخصوصاً وأن العينة تخص الأطباء فقط، وقصيت وقت أطول في مقابلة مع طبيب رئيس المصلحة الطب الداخلي تقريبا ساعة ونصف، وكنت أذهب للمستشفى كل يوم لإجراء المقابلة معهم .

4- العينة وكيفية اختيارها:

تعتبر العينة الجزء الهام في جمع المعلومات وتطبق على جميع أفراد المجتمع الأصلي، ودائماً ما يلجأ الباحث لأسلوب المعاينة وتعرف العينة بأنها: «نموذجاً يشمل ويعكس جانباً أو جزءاً من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث، وتكون ممثلة له، بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصلي، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة تلك وحدات المجتمع المعني بالبحث". (عامر إبراهيم قندلي، ص 133)

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

أما في ما يخص نوع العينة فقد تم الاعتماد على العينة القصدية (العمدية)، وتعرف بأنها: "هو أن تختار بعض الحالات المقصودة في دراسة نخبة صناع القرار في المجتمع، قد يريد الباحث الحصول على المشورة حول من هم صناعي القرار الرئيسي، ومن ثم تسعى إلى إجراء مقبلات معهم في أحسن الأحوال، فإن نجاح هذا الإجراء يتوقف على مدى الحرص، ويتم اختيار الناس لو يتم اختيار الناس بعناية، لكن يبقى احتمال حذف بعض صناعي القرار الرئيسيين، والهدف من أخذ العينات غالباً ما يعمل بشكل جيد، و لكن يمكن أن تكون خادعة، وأنه من الصعب إثبات الباحث قد أخذ عينات بشكل مناسب" (طه عبد العاطي نجم، 2015، ص 134).

• حجم العينة:

بلغ حجم العينة 15 مبحوث (10 نساء، 5 رجال)، وكان حجم العينة بالنسبة لي قليل ذلك لضيق الوقت وعدم وجود مبحوثين أكثر ملتحقين للتكوين الذاتي فهناك نقص لهذا التكوين لأسباب سوف نتطرق إليها في تحليل المقابلات.

ويتضح العينة جلياً من خلال هذا الجدول الذي يعرف بالعينة البحثية:

جدول رقم (III-01): يبين خصائص عينة البحث .

رقم	الجنس	السن	المستوى التعليمي	الحالة الاجتماعية	المهنة التي يمارسها	الأقدمية
1	ذكر	49	+Bac14	متزوج	طبيب رئيس مصلحة	22 سنة
2	أنثى	30	+Bac07	عزباء	طبيبة مقيمة	03 سنوات
3	أنثى	32	+Bac10	متزوجة	طبيبة مقيمة	03 سنوات
4	أنثى	28	+Bac07	عزباء	طبيبة مقيمة	سنة
5	أنثى	25	+Bac07	عزباء	طبيبة مختصة	سنة
6	أنثى	30	+Bac12	متزوجة	طبيبة مقيمة	05 سنوات
7	ذكر	30	+Bac10	عازب	طبيب مقيم	04 سنوات
8	أنثى	29	+Bac11	عزباء	طبيبة مقيمة	04 سنوات
9	ذكر	32	+Bac12	متزوج	طبيب مقيم	05 سنوات
10	أنثى	27	+Bac08	عزباء	طبيبة مقيمة	9 أشهر

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

11	أنثى	40	+Bac13	متزوجة	طبيبة مختصة	17 سنة
12	أنثى	54	+Bac15	متزوجة	طبيبة مختصة	23 سنة
13	ذكر	35	+Bac13	عازب	طبيب مقيم	06 سنوات
14	ذكر	33	+Bac12	متزوج	طبيب مقيم	08 سنوات
15	أنثى	56	+Bac15	متزوجة	طبيبة مختصة	25 سنة

5- مجالات الدراسة:

- **المجال الزمني:** استغرقت هذه الدراسة بشقها النظري والميداني 07 أشهر من 28 نوفمبر 2023 إلى جوان 2024، أما الدراسة الميدانية فبدأت من 28 أبريل إلى 18 ماي 2024.
- **المجال البشري:** تمثل في 15 مبحوث أطباء (10 نساء، 05 رجال) وكانوا جميعاً أطباء مقيمين ومختصين، في مصلحة الطب الداخلي للمستشفى الجامعي مستغانم.
- **المجال المكاني:** تتمثل في المستشفى الجامعي مستغانم.

6- أدوات تحليل المقابلة:

اعتمدنا على التحليل الموضوعي الذي هو: "طريقة تحليل البيانات ويعتبر طريقة مرنة إلى حد بعيد في التعامل مع البيانات البحثية، فتحليل المحادثات المسموعة أو المكتوبة لا يتطلب الالتزام بأي نظرية معينة أو إطار محدد، وبالتالي يمكن تطبيق التحليل الموضوعي ضمن مجموعة من الأطر النظرية، حيث يركز التحليل الموضوعي على مواضيع وأنماط معيشة أو سلوكية يمكن تحديدها" (بوترعة بلال، 2018، ص 232).

ويعتبر وسيلة منهجية فعالة لمساعدة الباحث في ترتيب المعطيات المتحصل عليها ترتيباً منطقياً تسلسلياً عبر مجموعة من المراحل المطروحة في عملية الإقصاء الميداني، واحتوى العرض التحليلي للنتائج على محورين أساسيين:

- أداء مهنة الطب في المستشفى الجامعي.

- إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي عند الأطباء.

من خلال هذه المحاور الرئيسية قمنا بالتركيز على مجموعة متغيرات المرتبطة بكل محور على حدة، والتأكيد على ضرورة الربط المفصلي بين المحاور في عملية تلخيص نتائج والتأويل السوسيوولوجي لظاهرة التكوين الذاتي تأثيره على أداء العنصر البشري في القطاع الصحي.

خلاصة الفصل الثاني:

قدمت في هذا الفصل اهم الخطوات المنهجية التي استخدمتها في دراسة التكوين الذاتي عند الأطباء. وسأنتقل في الفصل الثالث الى القاء الضوء حول ادبيات الدراسة والتي ساعدتني في بناء الموضوع وتحليل النتائج المتوصل اليها في الدراسة.

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

23	تمهيد
24	1- الأداء الوظيفي للأطباء
24	1-1. مفهوم الأداء الوظيفي
26	1-2. أهمية الأداء الوظيفي
28	1-3. عناصر ومحددات الأداء الوظيفي
31	1-4. معايير الأداء الوظيفي
33	1-5. العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي
37	1-6. طرق تقييم الأداء الوظيفي
42	2- أساسيات الموارد البشرية
42	2-1. مفهوم الموارد البشرية.
44	2-2. أهمية أهداف الموارد البشرية
47	2-3. أساسيات تفعيل الموارد البشرية.
50	خلاصة الفصل الثالث

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

تمهيد:

يعتبر الأداء الوظيفي من بين المواضيع التي لاقت اهتمام العديد من الباحثين، في العديد من المجالات وفي مختلف التخصصات. بحيث أصبحت المؤسسات في مختلف القطاعات تهتم بإدارة الموارد البشرية. وتتضمن إدارة الموارد البشرية، عمليات، التوظيف والتدريب والتحفيز. والتي أضيفت لها أبعاد متداخلة مع بقية العمليات السلوكية والاجتماعية لنجاح المنظمات المعاصرة. فالموارد البشري هو أساس ابتكار القيم المتمثلة في المخرجات المناسبة لتحقيق رضا العاملين في المؤسسة ولتحقيق الأهداف العامة للمؤسسة. وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى ماهية الأداء الوظيفي وأساسيات الموارد البشرية.

1- الأداء الوظيفي للأطباء.

1-1. ماهية الأداء الوظيفي:

ظهر المصطلح في القرن التاسع عشر إذ تعود جذوره الأصلية إلى اللغة الفرنسية وكان يعرف آنذاك على أنه: "النتيجة المحصلة من قبل حصان السباقات **Performance**" فهو يمثل النجاح الذي يحصده الحصان في ذلك السباق. ثم أصبح يستعمل الأداء للدلالة على نتائج سباق العدو للرجال، ليتطور بعدها على مدى القرن العشرين ليكون مؤشرا رقميا لاستطاعة الآلة القصوى للإنتاج " (شادلي شوقي، 2007-2008، ص 79).

هناك العديد من التعاريف التي تناولت مفهوم الأداء، حيث يشير التعريف الأول إلى أن الأداء هو: (نشاط يؤدي إلى نتيجة، خاصة السلوك الذي يفيد المحيط بأي الأشكال، فالأداء هو سلوك يحدث نتيجة. أو بعبارة أخرى: (ما يفعله الفرد استجابة لإبراز نقاط القوة والضعف في الأفراد والجماعات والمنظمات، زيادة على ذلك يمكن أن تصلح تقييمات الأداء كأساس للحوافز والعقاب والتغيير والتطوير، وإجراء تغييرات في تركيبة المنظمة ولتصميم الوظائف) (بوقطف محمود، 2013-2014، ص 57).

كما يشير التعريف الثاني لمفهوم الأداء الى: (النشاط الذي يؤدي إلى نتائج معينة، ويعكس سلوك الأفراد. ويمكن استخدام تقييمات الأداء كوسيلة لزيادة الحوافز، وإجراء تغييرات في تركيبة المنظمة. وتصميم الوظائف من

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

خلال استجاباتهم لعرض نقاط القوة ونقاط الضعف. ويتسنى للأشخاص والجماعات والمؤسسات، فهم سلوكهم بشكل أفضل وتحسين أدائهم).

أما التعريف الثالث للأداء فهو: (قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله، ويمكننا أن نميز بين ثلاث أبعاد جزئية يمكن أن يقاس أداء الفرد عليها وهذه الأبعاد هي الجهد المبذول، نوعية الجهد ونمط الأداء). (بوقطف محمود، 2013-2014، ص 57).

من خلال هذا التعريف، يمكن أن نقول أن الأداء الفردي يمكن قياسه من خلال ثلاثة أبعاد: الجهد المبذول، نوعية الجهد ونمط الأداء. وهذا الجهد يمكن أن يختلف في جودته وطبيعته. كما أن نمط الأداء الفردي يؤثر على جودة العمل المقدم.

والتعريف الرابع لمفهوم الأداء لحسن راوية يشير إلى: (درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد، وهو يعكس الكيفية التي يحقق أو يشبع بها الفرد متطلبات الوظيفة. وغالبا ما يحدث لبس وتداخل بين الأداء والجهد، فالجهد يشير إلى الطاقة المبذولة، أما الأداء فيقاس على أساس النتائج التي حققها الفرد). (حسن راوية محمد، 1999، ص 216).

نستنتج من تعريف حسن راوية، أن الأداء يعكس مدى قدرة الشخص على تحقيق وإكمال المهام المطلوبة لوظيفته وأنه يعتمد على كيفية تحقيق الشخص لمتطلبات الوظيفة. كما أن الجهد يشير إلى الطاقة المبذولة لإنجاز المهام، بينما يقاس الأداء استناداً إلى النتائج التي يحققها الشخص.

1-2. أهمية الأداء الوظيفي:

للأداء الوظيفي في أي مؤسسة أهمية كبير تتجلى فيما يلي:

- تتألف أي عملية من عدة مراحل حتى تخرج للوجود وتنتج منتجات وتحقق الأهداف المصممة لها. كما أنها تحتاج إلى عدة أمور مع بعضها البعض لتنتج مادة جديدة تحقق أهدافها، وهذه العملية قد تكون عمليات إنتاج صناعي، أو عمليات تقديم الخدمات في مجالات متعددة. أي أن عملية تحتاج إلى مراحل مختلفة من التخطيط والتنفيذ حتى تكون جاهزة للوجود وإنتاج المنتجات أو تحقيق الأهداف المرادة.

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

والأداء هو المكون الرئيسي للعملية، وهو الجزء الحي منها لأنه مرتبط بالإنسان (العنصر البشري)، والذي يدير العملية ويحول المواد الخام (الموارد) إلى مواد مصنعة ذات قيمة مادية، ويتم بيعها للمستهلك بقيمة أعلى من قيمة الموارد التي استخدمت فيها وقيمة جهد وعمل العنصر البشري، ومنه يتحقق الربح.

أي أن الأداء يعتبر العامل الرئيسي في عملية التحويل من المواد الخام إلى منتجات نهائية ذات قيمة مضافة، وهذا يرتبط بشكل أساسي بالإنسان وجهده وعمله. وبفضل جهود الإنسان وإدارة العملية، يمكن تحقيق الربح عبر بيع المنتجات للمستهلك بقيمة تزيد عن تكاليف الموارد المستخدمة في إنتاجها.

● للأداء الوظيفي أهمية كبيرة لأي منظمة تريد النجاح والتقدم، فإذا كان الأداء مرتفعاً فإن ذلك يعد مؤشراً واضحاً لنجاح المنظمة واستقرارها وفعاليتها، فالمنظمة تكون أكثر استقراراً وأطول بقاء حين يكون أداء عاملها كما هو مطلوب، ويمكن القول بأن الأداء الوظيفي للعاملين في أي منظمة لا يعد إلا انعكاساً لقدرات ودوافع المرؤوسين والقادة أيضاً.

أي أن للأداء أهمية عالية في أي منظمة ترغب في تحقيق النجاح والتقدم، فالأداء الوظيفي يعد مؤشراً واضحاً لنجاح المنظمة واستقرارها وفعاليتها، ويؤدي أداء عاملي المنظمة كذلك إلى زيادة استقرارها وطول بقائها من خلال تحقيق أداء عالٍ وتحفيز ودعم القادة للموظفين، مما يساهم في رفع المستوى دوران الأعمال والتطور المستمر للشركة.

● ترجع أهمية الأداء الوظيفي بالنسبة للمنظمة في ارتباطه بدورة حياتها في مراحلها المختلفة المتمثلة في (مرحلة الظهور، مرحلة البقاء والاستمرارية، مرحلة الاستقرار، مرحلة السمعة والفخر، مرحلة التميز، مرحلة الريادة)، حيث أن تطور المنظمة من مرحلة نمو لأخرى إنما يعتمد أساساً على مستوى الأداء بها.

أي أن الأداء الوظيفي يلعب دوراً هاماً في نجاح وتطور المنظمة عبر مراحل حياتها المختلفة، بدعم من مستوى أداء كل مرحلة، تستطيع المنظمة الانتقال بنجاح من مرحلة النمو لأخرى، وبالتالي يجب على القيادة وإدارة الموارد البشرية تعمل على تحسين وتعزيز الأداء الوظيفي لضمان استمرارية المنظمة والتفوق في البيئة التنافسية.

● أهمية الأداء الوظيفي لا تتوقف على مستوى المنظمة فقط بل تتعدى ذلك إلى نجاح خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية في الدولة (مريم أرفيس، ص 481، ص 482).

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

1-3. معايير الأداء الوظيفي:

أ-عناصر الأداء الوظيفي:

للأداء عدة عناصر ومكونات أساسية بدونها لا يمكن التحدث عن وجود أداء فعال، وذلك يعود لأهميتها في قياس وتحديد مستوى الأداء للموظفين في المؤسسات، وقد اتجه الباحثون للتعرف على عناصر الأداء من أجل الخروج بمزيد من المساهمات لدعم وتنمية فاعلية الأداء الوظيفي للموظفين وقد تعددت تصنيفات هذه العناصر حسب اختلاف اهتمام الباحثين يمكن حصرها كالآتي:

- عناصر تتعلق بشخصية الفرد، كالقابلية، الاستعداد، المهارات، القيم، القدرات، الاهتمامات...، حيث تتعلق كل هذه العناصر بالصفات الشخصية للفرد، وهي عناصر صعبة القياس والتقييم لأنها صفات غير ملموسة، ولا يمكن تتبعها وملاحظتها.
- عناصر تتعلق بسلوك الفرد أثناء القيام بالوظيفة، وهي عناصر يمكن ملاحظتها وقياسها، كالقدرة على اتخاذ القرارات، احترام مواعيد العمل الرسمية، القدرة على حل المشكلات، التفويض، التخطيط، العلاقات الشخصية، القيادة، الحضور، تحديد الأولويات، المهارات الإدارية، الاتصالات الشفوية (يعني سعاد، 2006-2007، ص 23).

من خلال هذه العناصر هناك عناصر شخصية الفرد تمثل جزءا هاما من قدراته واستعداده للقيام بالوظائف، بينما هناك عناصر سلوك الفرد يمكن قياسها وتحديدها، مما يسهل تقييم أداءه كما أن فهم هذه العناصر وتطويرها يساعد على تحسين أداء الفرد في عمله وتحقيق أهداف المؤسسة.

ب-محددات الأداء الوظيفي:

يعبر الأداء الوظيفي عن النتيجة الفعلية لجهود الشخص، ويتأثر بقدراته واستيعابه للدور والمهام المسند إليه، يمكن اعتبار الأداء كنتيجة للتفاعل المترابط بين الجهد والقدرات وبالتالي تتوضح محددات الأداء الوظيفي فيما يلي:

- الجهد المبذول من طرف الفرد.
- القدرات التي يتمتع بها الفرد لأداء الوظيفة.

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

- مدى إدراكه لمتطلبات الوظيفة.

- 1- **الجهد:** يشير الجهد إلى الطاقة الجسمانية والعقلية التي يبذلها الفرد لأداء مهمته أو وظيفته وذلك للوصول إلى أعلى معدلات عطائه في مجال عمله.
- 2- **القدرات:** تشير القدرات إلى الخصائص الشخصية للفرد التي يستخدمها لأداء وظيفته أو مهامه.
- 3- **إدراك الدور:** ويعني به الاتجاه الذي يعتقد الفرد أنه من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله والشعور بأهميته في أداءه.

ولتحقيق مستوى مرضي من الأداء، لا بد من وجود حد أدنى من الإتقان في كل مكون من مكونات الأداء. بمعنى أن الأفراد عندما يبذلون قائمة ويكون لديهم قدرات متفوقة ولكنهم لا يفهمون أدوارهم فإن أدائهم لن يكون مقبولاً من وجهة نظر الآخرين، فبالرغم من بذل الجهد الكبير في العمل بجهد كبير ويفهم عمله ولكنه تنقصه القدرات، فعادة ما يقيم مستوى أدائه كأداء منخفض وهناك احتمال أخير وهو أن الفرد قد يكون لديه القدرات اللازمة والفهم اللازم لكنه كسول ولا يبذل جهداً كبيراً في العمل فيكون لديه أداء مثل هذا الفرد أيضاً منخفضاً، وبطبيعة الحال أن أداء الفرد قد يكون مرتفعاً في مكون من مكونات الأداء وضعيف في مكون آخر (بوعطيط جلال الدين، 2008-2009، ص 74).

الأداء الوظيفي يعكس النتائج الفعلية لجهود الشخص ويعتمد على قدراته وإتقانه للمهام والدور المحدد له، ويمكن اعتبار الأداء كنتيجة للتفاعل بين الجهد، والقدرات وإدراك الدور وبالتالي تظهر عوامل محددة تأثراً على أداء الشخص في منصب محدد.

1-4. معايير الأداء الوظيفي: وهي تلك العناصر التي تستعمل كركائز للتقييم، وتصنف هذه المعايير إلى:

أ- **الجودة:** هي المؤشر الخاص يحدد جودة الأداء عبر تقييم درجة الإتقان وجودة المنتج، لذلك يجب أن يتناسب مستوى الجودة مع الإمكانيات المتاحة، وهذا يستدعي وجود معيار لدى الرؤساء والمرؤوسين للاحتكام إليه إذا دعت الضرورة، فضلاً عن الاتفاق على مستوى الجودة المطلوب في أداء العمل في ضوء التصميمات السابقة للإنتاج، الأهداف والتوقعات.

ب- **الكمية:** هي حجم العمل المنجز في ضوء قدرات وإمكانيات الأفراد ولا يتعداها، وفي الوقت ذاته لا يقل عن قدراتهم وإمكاناتهم لأن ذلك يعني بطء الأداء، مما يصيب العاملين بالتراخي واللامبالاة، لذلك

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

يفضل الاتفاق على حجم وكمية العمل المنجز كدافع لتحقيق معدل مقبول من النمو في معدل الأداء بما يتناسب مع ما يكتسبه الفرد من خبرات، تدريب وتسهيلات (شامي صليحة، 2009-2010، ص 72).

ج-الوقت: ترجع أهمية الوقت في كونه مورد غير قابل للتجديد أو التعويض فهو رأسمال وليس دخل، مما يحتم أهمية استغلاله الاستغلال الأمثل في كل لحظة، لأنه يتضاءل في الدوام ويمضي إلى غير رجعة فهو لا يقدر بثمن، ويعد أحد خمسة موارد أساسية في مجال إدارة الأعمال وهي الموارد، المعلومات، الأفراد، الموارد المادية.

والوقت يعد من أهم المؤشرات التي يستند عليها في أداء العمل، فهو بيان توقعي يحدد متى يتم تنفيذ مسؤوليات العمل ن لذلك يراعي الاتفاق على الوقت المناسب لإنجاز العمل على أن يراعي:

- كمية العمل المطلوب القيام به.
- عدد العمال اللازمين لإنجاز العمل.

د-الإجراءات: الإجراءات عبارة عن خطوات مرتبة للتطبيق العلمي للمهارات الواجب القيام بها، لذلك يجب الاتفاق على الطرق والأساليب المسموح بها والمصرح باستخدامها لتحقيق الأهداف، فبالرغم من كون الإجراءات والخطوات المتبعة في إنجاز العمل متوقعة ومدونة في مستندات المنظمة وفق قواعد وقوانين ونظم وتعليمات، إلا أنه يفضل الاتفاق بين الرؤساء والمرؤوسين على الإجراءات المتبعة في إنجاز العمل، سواء ما تعلق بإنجاز المعاملات أو تسلمها أو تسليمها حتى تكون الصورة واضحة لجميع الأطراف وحتى لا يتأثر الأداء بغياب أحد العاملين، وهذا لا يعني قتل عمليات الابتكار والإبداع لدى العاملين ولكن الاتفاق والتفاهم على ما يريد المرؤوس تنفيذه مع رئيسه قبل اعتماده كأسلوب مفضل في إنجاز العمل، ولضمان اتفاهه وعدم مخالفته للنظام والتعليمات واللوائح والقوانين (شامي صليحة 2009-2010، ص 72)

1-5. العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي: تنقسم العوامل إلى عوامل خاضعة لتحكم المؤسسة المتمثلة في: التحفيز والمهارات والتكوين، والقسم الآخر العوامل المرتبطة بالمحيط الخارجي للمؤسسة.

أ- العوامل الداخلية للمؤسسة:

هناك العديد من العوامل التي تؤثر على الأداء الخاضعة للمؤسسة، ويمكن حصر هذه العوامل بدقة لذلك سوف يتم التعرض إلى أهمها أو إلى التي تبدو أكثر ارتباطاً بالأداء تأثيراً فيه.

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

- التحفيز: يعد التحفيز العملية التي حضت باهتمام الكثير من الباحثين والدارسين، وهذا ما ترتب عنه العديد من التفسيرات والنظريات، كنظرية تدرج الحاجات، نظرية العاملين (عادل عيشي، 2001-2002، ص 23)

فالمؤسسة عن طريق التحفيز الجيد لمختلف العمال، قد تتمكن من بلوغ أهدافها. فالمؤسسة عن طريق التحفيز الجيد لمختلف العمال، قد تتمكن من بلوغ أهدافها ومن ثمة تحقيق الأداء الجيد. ولا يمكن أن تتم عملية التحفيز إلا بتوفر الحوافز التي قد تكون مادية أو معنوية.

- المهارات: يمكن تنظيم المهارات في ثلاث مستويات:

- مهارة التقليد تمكن من إنجاز أو القيام بالنشاطات المتكررة حسب إجراءات محددة مسبقاً.
- مهارة الإسقاط تسمح، انطلاقاً من وضعية معطاة بمواجهة وضعيات أخرى شبيهة إلى حد معين الوضعية الأولى.
- مهارة وتمكن هذه المهارة من مواجهة مشكل جديد، فالفرد مجبر أن يعود إلى رصيده المعرفي ويستغله في إيجاد الحلول، فحسب هذه الحالة يجب على الفرد أن يكون مبدع في التصرف والتعامل مع حالات جديدة لم يسبق له مواجهتها.

الأنواع الثلاثة مهمة إلا أن مهارة الإبداع هي الأهم، وهذا لما يمكن لها أن تؤثر في أداء المؤسسة.

- التكوين: يعد التكوين نوع من الاستثمارات في العنصر البشري التي يمكن القيام بها لتحسين الأداء الكلي للمؤسسة، ويظهر دوره في تحسين الأداء عبر النقاط التالية:
- رفع مستوى معارف الأفراد ونشرها وتحسين تقنياتهم في العمل.
- يسمح التكوين بتحسين التنظيم وتنسيق المهام.
- يسهل عملية الاتصال وتحرك المعلومات في كل الاتجاهات (عادل عيشي، 2001-2002، ص

(23

ب- العوامل الخارجية:

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

تتمثل في مجموعة المتغيرات والقيود التي لا تستطيع المؤسسة التحكم فيها، فهي بذلك تنتمي إلى المحيط الخارجي الذي هو مصدر للفرص التي تحاول المؤسسة استغلالها، ومصدر للمخاطر التي تفرض على المؤسسة التأقلم للتخطيط من حداثها، فالمحيط الخارجي له تأثير كبير في الأداء، والتخفيف من التأثير السلبي للمحيط في الأداء يكون بالتأقلم بسرعة، ويمكن تقييم هذه العوامل حسب معيار الطبيعة إلى عوامل اقتصادية، عوامل اجتماعية، عوامل تكنولوجية، عوامل سياسية وعوامل قانونية وفي حقيقة الأمر هذا التقسيم يساعد على توضيح لا أكثر لأن الفصل بين هذه العوامل على درجة عالية من التعقيد .

- **عوامل اقتصادية:** تتمثل في مجموعة العوامل كالنظام الاقتصادي الذي يتواجد فيه المؤسسة، الظروف الاقتصادية كالأزمات الاقتصادية والتدهور الأسعار، وارتفاع الطلب الخارجي.... فالظرف الاقتصادي قد يتيح عناصر إيجابية للمؤسسة، كحالة تلك التي يتركز نشاطها على التصدير وتستفيد من ارتفاع الطلب الخارجي.
- **عوامل اجتماعية:** تتمثل في العناصر الخارجية المرتبطة بمتغيرات سلوك المستهلكين، فالعلاقات بين مختلف مجموعات المجتمع وبالتأثير الذي تمارسه تلك العناصر على المؤسسات، من التعريف تبين أن العوامل الاجتماعية شديدة الصلة بالعامل البشري، ومن هذه العوامل الاجتماعية النمو الديموغرافي، فئات العمر، الأقسام الاجتماعية ودراسة العوامل الاجتماعية تقدم المعلومات المفيدة للوظيفة العمومية.
- **عوامل تكنولوجية:** تتمثل في التغيرات والتطورات التي تحدثها التكنولوجيا كإيجاد طرق جديدة لتحويل الموارد إلى سلع وخدمات اختراع آلات جديدة من شأنها تخفيض تكاليف الإنتاج أو وقت الصناعة.
- **عوامل سياسة وقانونية:** هي الأخرى عناصر خارجية لا يمكن التحكم فيها، تتمثل عموماً في الاستقرار السياسي والأمني للدولة نظام الحكم، العلاقات مع العالم الخارجي، القوانين والقرارات... وكل العوامل السابقة الذكر قد تشكل فرصاً تستفيد منها المؤسسة لتحسين أدائها الإجمالي أو المخاطر تفرض على المؤسسة التأقلم للتخفيف من حداثها (عادل عيشي، 2001-2002، ص 23)

من خلال هذا نستنتج أن العوامل المؤثرة في الأداء تعتمد على عدة متغيرات كمية ونوعية، وبعضها قابل للتحكم وبعضها عكس ذلك.

1-6. طرق تقييم الأداء الوظيفي: يمكن تقسيم الأداء الوظيفي إلى مجموعتين هما:

Commenté [H1]:

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

أ- طرق التقييم التقليدية: وهي التي تعتمد على أحكام المقيمين سواء المشرف المباشر أو الإدارة العليا ويمكن حصرها فيما يلي:

- **طريقة الترتيب البسيط:** تعد هذه الطريقة من أقدم طرق التقييم الأداء، وتعتمد على ترتيب الأفراد العاملين وفق تسلسل أدائي، حيث يقوم المقيم بإعداد قائمة بأسماء الموظفين ترتب من الأفضل إلى الأسوأ وفق معايير تعكس توجهات المقيم. ومما يؤخذ على هذه الطريقة، عدم علمية وموضوعية التقييم في أغلب الحالات بسبب طغيان ذاتية المقيم.
- **طريقة المقارنة المزدوجة:** بموجب هذه الطريقة يقوم المقيم بمقارنة كل فرد عامل مع جميع الأفراد العاملين الذين يخضعون أيضاً للتقييم ضمن المجموعة نفسها واستناداً إلى معايير محددة مسبقاً. فمثلاً: إذا كانت المجموعة تضم خمسة أفراد، فإنه سيتم تقييم الفرد الأول مع الثاني والثالث والرابع والخامس، مع تسجيل تكرارات التميز، ليمنح كل فرد في النهاية تقييماً خاصاً به يبنى على أساسه ترتيب المجموعة.
- **طريقة التدرج:** وفقاً لهذه الطريقة يتم وضع تصنيفات للأفراد العاملين يمثل كل تصنيف درجة معينة للأداء، فقد توضع تصنيفات على النحو التالي: الأداء المرضي، الأداء الغير المرضي، والأداء المتميز وضع هذه المعايير والتصنيفات على عائق المقيم، وبعامل الفرد تنظيمياً على أساس الدرجة المتحصل عليها.
- **طريقة التدرج البياني:** تعتبر هذه الطريقة الأكثر شيوعاً، وتعتمد على صفات محددة في المقارنة وتقييم العاملين، يقاس أداء الموظف وفق معايير محددة، أي تحديد الصفات التي بموجبها يتم تقييم العاملين (مثل: نوعية الأداء وكمية الأداء)، ومن ثم تحديد أوزان للتقديرات بالتدرج (ضعيف - مقبول - جيد - جيد جداً - ممتاز)، ثم يتولى المقيم إجراء المقارنة بين الأفراد بالاعتماد على درجة النهائية المتحصل عليها.
- **طريقة قوائم المراجعة:** تستخدم هذه الطريقة مجموعة من الصفات والسلوكيات وكذلك المواصفات المطلوبة للعمل، وعلى المقيم أن يؤشر أو يختار العبارة أو الصفة التي تصف أداء الأفراد العاملين، وعند إتمام القوائم المراجعة تسند إلى جهة مختصة لتحليلها وتحديد الدرجات حسب كل معيار من المعايير المحددة في القائمة، والمرتبة حسب درجة أهميتها (على سردوك، يونس زياينة، 2023، ص 58-

(59)

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

ب- طرق تقييم الأداء الحديثة: توصلت الجهود من خلال عملية تقييم الأداء للفرد والمنظمة، في تطوير أساليب جديدة لتقييم الأفراد بغرض التقليل من درجة الأخطاء والصعوبات المرتبطة بالطرق التقليدية، ومن بين الطرق الحديثة:

- **طريقة مقياس السلوكية المتدرجة:** تعتبر هذه الطريقة من الطرق الجديدة التي تعتمد على الأداء المتوقع وفقاً للصفات السلوكية المحددة على المقياس العمودي المتدرج، بحيث كل صفة من هذه الموصفات لها درجات ويتم وضع وصف كامل لكل درجة، ومنه يتم الوصف المحدد بتحديد أداء الأفراد العاملين، ويعتمد هذا المقياس على العناصر الأساسية التي يتضمنها طريقنا التدرج البياني والمواقف الحرجة ن ويكون أداء متميزاً أو جيداً أو ضعيفاً ن مما يساعد المقيم على ربط تقييماته مع سلوك الفرد في العمل أثناء عملية التقييم.
- **طريقة التقييم السري:** يتم تقييم كل فرد عامل في المؤسسة من قبل الرئيس المباشر وزميله في العمل ومرؤوسه، ويطلب من كل طرف مقيم أن تتم العملية بشكل سري وتكون تعبئة النماذج دون الاطلاع عنها الآخرين، وبعدها يتم اختيار العناصر والصفات موضع التقييم، وتتم إحاطة كل مشترك في عملية التقييم بنتائجها.
- **طريقة مقياس الملاحظات السلوكية:** لا يختلق هذا المقياس عن المقياس السابق، إلا في طريقة توزيع الموظفين، بحيث يتم ترتيبهم استناداً لخمسة أوزان محددة مسبقاً، وتمثل كل منها إلى بعد سلوكي خاص بالعمل (مثلاً: ضعيف، متوسط، حسن، حسن جداً، ممتاز).
- **طريقة الإدارة بالأهداف:** تعرف الإدارة بالأهداف على أنها: "عملية اجتماع الرئيس مع مرؤوسه في بداية المشروع أو فترة العمل، والنفاق على النتائج التي ينبغي إنجازها بحيث تنبثق الأهداف من معدلات الأداء" فإذا ما تدنى مستوى الأداء الفعلي عن المعدل المطلوب، عندئذ يوضع هدف لعادة توجيه الأداء نحو ما يخدم تطلعات المنظمة (على سردوك، يونس زيايتة، 2023، ص 60-61)

نستنتج من خلال هذه طرق تقييم الأداء الوظيفي أن تنقسم هذه الطرق إلى طرق تقييم تقليدية، بحيث هذه الطرق تشير إلى أهمية احترام وإتباع أحكام وتوجيهات المقيمين في المؤسسة، والطرق الأخرى الحديثة التي تم بذلها في عملية تقييم الأداء للفرد والمنظمة قد أسفرت عن تطوير أساليب جديدة لتقييم الأفراد بهدف تقليل

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

درجة الأخطاء والصعوبات المرتبطة بالطرق التقليدية، من بين هذه الأساليب الحديثة قد يكون مثلاً استخدام التقنيات الذكية مثل الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لتحسين عملية التقييم.

2- أساسيات الموارد البشرية.

1-2. مفهوم إدارة الموارد البشرية:

يعتبر مفهوم إدارة الموارد البشرية من أهم المفاهيم التي عرفتها المنظمات الحديثة، والتي مارست مضامينها المرتبطة أساساً بقضايا الموارد البشرية، بحيث تعد أحد عوامل ومقومات نجاحها، بحيث تعدد التعاريف التي تناولت مفهوم إدارة الموارد البشرية، باختلاف الباحثين الذين تناولوه في دراستهم كل حسب وجهة نظره، ومن أهم التعاريف إدارة الموارد البشرية على أنها:

- مجموعة من البرامج والوظائف والأنشطة المصممة لتطعيم كل من أهداف العامل وأهداف المنظمة.

أي أن هناك مجموعة أنشطة تهدف إلى دعم وتحقيق أهداف كل عامل في المؤسسة بالإضافة إلى تحقيق أهداف المنظمة ككل.

- مجموعة من الأنشطة التي تسمح للمؤسسة بتوفير موارد بشرية، تتماشى احتياجاتها من حيث الكم والنوع وعليه فإدارة الموارد البشرية بمفهومها الضيق تهتم بتوفير احتياجات المؤسسة من القوى العاملة والحفاظ عليها وحث رغبتها في العمل وتنمية مهارتها لتحقيق ذلك، فتشكل بذلك يداً عاملة ومحفزة راضية ومنتجة، أما مفهومها الواسع فهي تهتم بشؤون الاستخدام الأمثل للموارد البشرية بجميع مستوياتها التنظيمية للمؤسسة (مانع صابرينة، 2018، ص 13)

أي أنها تسعى إلى إنشاء يد عاملة محفزة وراضية ومنتجة سواء بمفهومها الضيق أو الواسع، كذلك تهتم إدارة الموارد البشرية بتوفير احتياجات المؤسسة من القوى العاملة والحفاظ عليها.

- ويعرفها سيكولا على أنها: "استخدام القوى العاملة داخل المؤسسة، ويشمل ذلك عملية تخطيط القوى العاملة بها والاختبار والتعيين والتدريب والتنمية والتعويضات والأجور والعلاقات الصناعية، بالإضافة إلى الخدمات الاجتماعية والصحية للعاملين" (جميل عبد الكريم، 2015، ص 09)

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

- إن مختلف التسميات التي أعطيت لوظيفة إدارة الموارد البشرية لم تختَر عشوائياً لكنها في الحقيقة توحى إلى فلسفة وممارسات سارت على امتداد عدة حقب (علي عبد الله، 2002، ص 9)

2-2. أهمية وأهداف الموارد البشرية:

أ- أهمية الموارد البشرية:

تظهر أهمية الموارد البشرية من خلال العنصر البشري، لأنه يشكل محور عملية الإنتاج وتطورها، وتزايد هذه الأهمية بشكل خاص في المنظمات الكبيرة والمتوسطة التي تحتاج إلى إعداد وتأهيل الموارد البشرية لمختلف الوظائف الإدارية داخل المنظمة.

وتنحصر أهميتها في الجوانب الآتية:

- تقديم النصح والإرشاد المديرين التنفيذيين في الأمور المتعلقة بالعاملين، فذلك يساعد هؤلاء المديرين على صياغة وإدارة وتنفيذ السياسات وحل مشاكل المتعلقة بالأفراد العاملين بالمنظمة.
- تساعد المديرين على كشف الصعوبات والمشاكل الأساسية للقوى العاملة والمؤثرة على فاعلية التنظيم.
- توفير جميع الإجراءات المتعلقة بالعمال لضمان الإنتاجية الأفضل والأداء الأعلى، ومن هذه الإجراءات: الخدمات، إعداد وتهيئة العاملين، إعداد البرامج التدريبية، إدارة الأجور والحوافز.
- ضمان تنسيق بين جميع النشاطات المتعلقة بالعمال والوحدات الإدارية في المنظمة من خلال مناقشة الإدارات التنفيذية حول هذه النشاطات، ويدخل هذا توفير المزايا والحوافز المادية والمعنوية لإشباع حاجاتهم ورغباتهم الفردية والجماعية (سعيد مبروك إبراهيم، 2012، ص 49)

تظهر أهمية الموارد البشرية بأنها هي العنصر الحيوي في عمليات الإنتاجية وتطورها. وتلعب دوراً محورياً في نجاح المنظمة. وتقدير وتأهيل الموارد البشرية يصبح أكثر أهمية في هذه المؤسسات، نظراً لاحتياجاتها التنظيمية. وتتطلب تخصيص اهتمام خاص للعاملين، وتساعد في صقل سياسات وإجراءات التوظيف وإدارة رأس المال البشري بطرق فعالة.

ب- أهداف الموارد البشرية: وتنقسم إلى قسمين أهداف المؤسسة وأهداف الموارد البشرية.

أ- أهداف المؤسسة: وتمثل أهداف المؤسسة فيما يلي:

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

- الحصول على أفراد أكفاء عن طريق تحديد المؤهلات ومواصفات الأعمال والبحث عن مصادر الموارد البشرية والقيام بإجراء الاختبار والتعيين.
- الاستفادة القصوى من الجهود البشرية عن طريق تدريبها وتطويرها وإتاحة الفرصة لتمكينها من الحصول على المعرفة والخبرة والمهارة. إلى جانب ذلك تقييم العاملين تقييماً موضوعياً في فترات دورية، وذلك من أجل أن يتعرف الفرد على وصوله للمعايير المطلوبة وتطوره مهاراته، وكذلك للتشجيع الفعال وتحفيز الأفراد ليتسنى للمؤسسة الاستفادة القصوى من جهودهم (سميرة هيشر، 2014-2015، ص 29)
- المحافظة على استمرار رغبة العاملين في العمل واندماج أهدافهم مع أهداف المؤسسة لخلق التعاون المشترك، وذلك عن طريق إشباع رغبات الفرد من خلال العمل. لذلك لابد من وجود نظام عادل للأجور والمكافأة وتوفير ضمانات ضد حوادث العمل والأمراض (سميرة هيشر، 2014-2015، ص 29)

ب-أهداف الموارد البشرية: وتمثل أهداف الموارد البشرية.

- السعي إلى تحقيق التكامل بين الموظفين بالمؤسسة وذلك من خلال الرحلات والبرامج الترفيهية والخدمات الصحية والاجتماعية.
- تحقيق الانسجام والتكامل بين سياسات العمال وتعيين وصف الوظائف والأجور والمرتبات الخ وذلك بالشكل يمكن من تحقيق الانسجام الأمثل للموارد البشرية (كامل وآخرون، 2006، ص. 13)

هناك عدة أهداف منها أهداف المؤسسة، والمتعلقة بكيفية اختيار الأفراد المناسبين للتدريب، وتقييم أدائهم وتحفيزهم، وتشجيعهم، وتطبيق أنظمة الأجور والمكافآت، و ضمانات من أجل استقرار العلاقات بين العمال. والأهداف الخاصة بالموارد البشري(العمال)، هدفهم السعي إلى تحقيق التكامل بين الموظفين في المؤسسة. وهذا يساهم في تحقيق الانسجام الأمثل للموارد البشرية.

2-3. سياسات تفعيل الموارد البشرية:

هناك العديد من الآليات التي يمكن اعتمادها لتنمية وتطوير الموارد البشرية في المؤسسة منها:

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

- أنظمة التعليم المعتمدة في إعداد قوة العمل: يعتبر التعليم أحد العناصر الأساسية لتقويم وتعديل وتنمية العاملين، كما أنه يعكس الاهتمام بأنظمة التنظيم التعليم حاجات المجتمع وحاجات المنظمات من التخصصات والتنوع في المؤهلات وإستراتيجيات التعليم يجب أن تتضمن الأنظمة التعليمية الأبعاد الآتية:
 - توفير الحد الأدنى من التعليم والمحو الأمية.
 - تنمية قدرات الأفراد على التفكير والإبداع.
 - توافر حرية التفكير والعمل الأكاديمي.
 - تعزيز القيم والاتجاهات التنموية.
 - تعزيز البرامج بما يتلاءم مع المتغيرات البيئية والمستجدات (بودوح غنية، 2012-

(2013، ص 45)

- تطوير آليات التخطيط قوة العمل: السبب الرئيسي للحاجة إلى تخطيط الموارد البشرية، أنه يمد المؤسسة بالبيانات الأساسية لكثير من الوظائف، كالاتقطاب والاختيار والتدريب. فالتخطيط الدقيق للموارد البشرية، يؤدي إلى التقليل من تكاليف التوظيف الكثيف، كما أن تخطيط الموارد البشرية هو المصدر الأساسي للعديد من عمليات إدارة الموارد البشرية.
- تطوير آليات الاختيار والتعيين: إن عملية اختيار الأفراد وتعيينهم لا تقل أهمية عن بقية متطلبات التخطيط الجيد للموارد البشرية. لأن البعد الإنساني هو البعد القادر على تحقيق الاستغلال الأمثل للعناصر الأخرى، بكفاءة وفعالية العناصر الأخرى ليست ذات قيمة في حالة غياب العنصر البشري السليم.

وتستند عملية التعيين والاختيار لقوة العمل في:

- مبدأ الاستعداد والصلاحية.
- مبدأ العمل الملائم للمؤهلات والقدرات.
- مبدأ الجدارة والكفاءة.

الفصل الثالث: الأداء الوظيفي للموارد البشرية

- **تطوير آلية التكوين:** تؤثر عملية التكوين في التنظيم الإداري كون التنظيم يتكون من مجموعة من الأدوار المتداخلة واللازمة للوصول إلى الهدف، حيث يلعب التكوين دوراً حيوياً في تنمية مهارات وسلوكيات الأفراد لغاية رفع الأداء وتحسينه، لذلك على المنظمة أن تأخذ باعتبار التكوين وأهميته لما يتركه من آثار على الأفراد في تحقيق الكفاءة والفاعلية.
- **تطوير آليات الأجور والحوافز:** يعتبر انتهاج سياسة رشيدة وأنظمة الحوافز من أهم العوامل نجاح برامج إدارة الموارد البشرية في المنظمة، بل يعتبر هذه السياسات دوافع وحوافز للعمل ومبدأ للعدالة المساواة بناءً على ذلك يجب على كل منظمة من خلال إدارة الموارد البشرية أن تحدد الشروط الواجب مراعاتها لنجاح خطة الأجور الرامية إلى تحفيز ودفعهم للعمل، ويجب أن تتوفر في هذه الخطة التشجيعية للأجور الخصائص التالية:

- الوضوح والبساطة.
- ضمان حد أدنى من الأجور.
- مشاركة العاملين في وضع خطة جديدة.
- التوازن بين قيمة الأجر وبين الأداء.
- تحقيق فائدة لأكبر عدد ممكن من الأفراد.
- أن يكون مقدار المكافأة التشجيعية ملموساً (بودوح غنية، 2012-2013، ص48).

خلاصة الفصل الثالث:

يعد الأداء وظيفة لمجموعة من الجهود التي يبذلها الفرد لتحقيق أهداف المؤسسة وإحداث التغيير المطلوب والمساهمة في تطوير القدرات وتنمية مهارات ومواهب الموظفين ودعم تحقيق أهداف المؤسسة، وتلعب الموارد البشرية دوراً هاماً في عملية تقييم أداء الأفراد ومحاولة تحسينه وتشجيعه لبلوغ مستويات عالية من الأداء، وتعتبر الحفاظ على قوى بشرية في العمل التعاوني كأحد التحديات الأساسية للإدارة الحديثة.

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي	
52	تمهيد
53	1- التكوين الرسمي والتكوين المتواصل
53	1-1. مفهوم التكوين الرسمي.
54	1-2. مفهوم التكوين المتواصل
55	1-3. أنواع التكوين المتواصل
60	1-4. أهمية التكوين المتواصل
60	1-5. أهداف التكوين المتواصل
61	1-6. إستراتيجية التكوين المتواصل
67	2- التكوين الذاتي
67	2-1. مفهوم التكوين الذاتي
69	2-2. طرق التكوين الذاتي
71	2-3. أهمية التكوين الذاتي
72	2-4. دور التكوين الذاتي في تحسين أداء الأطباء
74	خلاصة الفصل الثاني

تمهيد:

يعد التكوين أحد أهم عملية في تنمية الموارد البشرية، ويعتبر استثماراً لها وهو يلعب دوراً أساسياً في زيادة فاعلية المؤسسة من خلال تحسين مهارات وقدرات العاملين، لذا جميع المؤسسات العمومية والخاصة مهما كان نوعها أو حجمها أو طبيعة نشاطها أن تعطي أهمية بالغة للتكوين المتواصل والتكوين الذاتي، بحيث هو أحد العمليات المتواصلة يسعى من خلاله الفرد لتطوير قدراته الشخصية والمهنية بالإضافة إلى البحث والاستكشاف والتعلم العلمي، ويساعد على تحسين الأداء في مختلف المجالات الحياتية وتحقيق الأهداف والتحديات التي يواجهها الشخص في مسيرته التعليمية والمهنية وبالتالي سيتم التطرق في هذا الفصل إلى طرق وأهداف وأهمية وإستراتيجية التكوين المتواصل والتكوين الذاتي.

المبحث الأول: التكوين الرسمي والتكوين المتواصل.

1- مفهوم التكوين:

التكوين هو عبارة عن: " البرامج الرسمية التي يستخدمها المؤسسات لمساعدة الموظفين والعمال على كسب الفاعلية والكفاءة في أعمالهم الحالية والمستقبلية عن طريق تنمية العادات الفكرية والعملية المناسبة والمهارات والمعارف والاتجاهات لما يناسب تحقيق أهداف المنشأة". (السعيد مبروك إبراهيم، 2012، ص 84).

إن التكوين يعتبر من العوامل المهمة في تحقيق الفعالية لدى الموظفين المؤسسة ويسهم في تطوير وتعزيز المهارات والمعارف التي تدعم تحقيق أهداف المؤسسة.

ويعرف التكوين بأنه عملية إستراتيجية تأخذ شكلاً متكامل وتعمل تحت إمرة إستراتيجية المنظمة وضمن إطار دور إدارة الموارد البشرية فيها، وتهدف هذه الإستراتيجية إلى تطوير وتحسين أداء كل من يعمل في المنظمة

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

وتعليمه كل جديد بشكل مستمر من أجل تحقيق مستقبل وظيفي جيد وتشكيل بنية تحتية من المهارات البشرية التي تحتاجها المنظمة حاضراً ومستقبلاً لرفع كفاءتها المتعددة لتحقيق الرضا لدى الزبائن (خالد رجمو آخرون، 2019، ص 177).

أي أن التكوين في المنظمة يعد عملية إستراتيجية تسعى لتحقيق أهداف المنظمة من خلال تطوير مهاراتهم بشكل دوري، يهدف التكوين لرفع كفاءة وضمن رضا الزبائن: "أنه العملية التي تهدف إلى تنمية القدرات والمهارات **pierre casse** - ويرى الأفراد المهنية أو التقنية أو السلوكية من أجل زيادة كفاءتهم وفعاليتهم في إطار تنفيذ المهام والأدوار المتصلة بوظائف الحالية والمستقبلية، فهو وسيلة للترقية الفردية وتنمية الموارد البشرية، أو ضرورة للتكيف مع التقنيات الجديدة والقيود الاقتصادية ووسيلة فعالة لتسيير الموارد البشرية، الذي يسمح بنمو وتطور المؤسسة وهو لذلك يعتبر استثماراً للعامل، ويجب أن يشمل التكوين كل أعضاء المؤسسة بما فيهم المسؤولين ... فهو عملية مستمرة من أجل تجديد المعلومات". (صبرينة ميلاط، 2006-2007، ص 12).

2- مفهوم التكوين المتواصل:

ولغوياً يعني **Former** اللاتيني ذات المصدر **Former** - اشتقت كلمة التكوين فعل كون الذي **Training** أعطى من الشيء شكلاً، وبمقابل هذا المفهوم في اللغة الإنجليزية مفهوم ترجمه مختلف الباحثين والعلماء العرب بمفهوم التدريب لأن اللغة الإنجليزية لا تستعمل، ولا بد للإشارة في هذا الشأن أن التشريع **Formation** مفهوم الفرنسي للتكوين الجزائري وحتى المغاربي يستعمل مصطلح التكوين خلافاً لكلمة التدريب المتداولة في المشرق العربي وهكذا لم نجد فرقاً بين المصطلحين، ولهذا استخدمنا مفهوم التكوين المتواصل مرادفاً لمفهوم التدريب. (بن حواء زهور، ثابتي حبيب، 2016، ص 36).

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

هو التخطيط لتعلم الكفاءات والمعارف والمهارات و**Training**. التكوين المتواصل السلوكيات المتخصصة اللازمة لنجاح في بيئة معينة، ويتم التكوين في مجال الصحة والسلامة المهنية بمعرفة مخاطر التي تواجه العامل عند ممارسته لوظيفته والممارسات الآمنة في عمله ومعرفة العامل استخدام السليم لمعدات الحماية الشخصية وكذا إجراءات الطوارئ الوقاية كما يشمل التكوين في مجال الصحة والسلامة المهنية وتوجيه العمال حول كيفية العثور على معلومات إضافية حول الأخطار المحتملة (بن حواء زهور، ثابتي حبيب، 2016، ص 36).

إن التكوين هدفه الأساسي هو تزويد العمال بالمعارف والمهارات اللازمة لضمان سلامتهم وصحتهم خلال أداء أعمالهم في بيئة عمل محدد، وأيضاً يشمل توجيههم حول كيفية البحث عن مزيد من المعلومات حول المخاطر المحتملة.

3- أنواع التكوين المتواصل:

هناك العديد من أنواع التكوين الموجه للأطباء للمؤسسة الاستشفائية وتختلف حسب كل نشاط كل من الموظفين وحسب الأهداف المرجوة من عملية التكوين مستمر للأطباء ويقسم التكوين إلى أنواع عديدة تبعاً لنوع المتكويين ونوع المهام التي سيتكفلون بأدائها، ويمكن الإشارة إليها كما يلي:

أ- التكوين بعد التوظيف: (التكوين المتواصل)

تشمل عملية التكوين المتواصل برامج عديدة لأغراض متباينة، كما تختلف هذه البرامج ن مؤسسة لأخرى حسب طبيعة العمل، وحسب مقدرة المؤسسة أو الجهة المسؤولة على التكوين وعدد الأفراد الذين يوجهون إلى التكوين لذا توجد أكثر من طريقة للتدريب والتكوين العمال، وعلى المؤسسة أن تحدد وتختار أحسنها أداء لأهدافها وأقلها تكلفة ومن هذه الأنواع التكوين المتواصل هي كالتالي:

- **توجيه الموظف الجديد:** في البداية يحتاج الموظف الجديد إلى معلومات حتى يباشر عمله الجديد، تؤثر هذه المعلومات التي يحصل عليها الموظف الجديد في الأيام والأسابيع الأولى من عمله على أدائه واتجاهاته النفسية لسنوات عديدة قادمة، وهناك عدة طرق لتقديم الموظف الجديد للعمل، وهناك من يعتمد على المحاضرات والبعض يعتمد على المشرفين المباشرين لهؤلاء الموظفين، والبعض الآخر يعتمد على مطبوعات بهيكل المعلومات الهامة وغيرها من الطرق، وأهم البيانات التي تجمع هذه الطرق على توفيرها للموظف الجديد هي كالاتي: المعلومات العامة عن المنظمة، نظام العمل والحضور والخروج، الأحكام المتعلقة بملايس العمل، طريقة استخدام ممتلكات ومعدات المنظمة مثل الهاتف والآلات وغيرها، الأجور والمستحقات والعلاوات والاقطاعات، الإجازات العادية وغيرها من العطل وإجراءاتها، الإجازات والأعياد، السلوك في العمل وقواعد التدخين والأكل والشرب، قواعد الأمن الصناعي والسلامة، موقع المنظمة والإدارات والأقسام، التأمينات الاجتماعية والمعاشات وأنظمة العلاج، أنظمة الترقية والحوافز، أسماء المشرفين والزملاء والمرؤوسين.

هذا النوع من التكوين المتواصل الذي يتلقاه الموظف الجديد خلال فترة عمله داخل المؤسسة وهي ما تسمى بفترة التربص أو التجربة.

ب- التكوين أثناء العمل: تفضل الكثير من المنظمات إجراء برامج التكوين لعاملها في موقع العمل وليس في مكان آخر من أجل ضمان كفاءة أعلى لعملية التكوين، إذ تحرص المنظمات على أن تقوم المشرفون المباشرون فيها بتقديم المعلومات وإجراء التكوين على مستوى فردي للمتكونين، ومما يعطي أهمية لهذا التكوين أن الكثير من الآلات اليوم تتميز بالتعقيد، حيث لا يكفي استعداد العامل أو خبرته الماضية،

إنما عليه أن يتلقى تكويناً ومعلومات عن الآلة نفسها ومن المشرف عليها. (لحبيب بلية بن محمود،

2018، ص 129)

ج- التكوين بغرض تجديد المعارف والمهارات: إن معارف ومهارات الأفراد أصبحت معرضة للتقادم، فعالم

المنظمات يشهد باستمرار ظهور أساليب عمل وتكنولوجيا وأنظمة جديدة، مما يستدعي القيام بالتكوين

المناسب لذلك، فعند إدخال نظم المعلومات الحديثة وأنظمة كومبيوتر في أعمال المشتريات والحسابات

والأجور والمبيعات والمستندات وغيرها، يتطلب الأمر على القائمين بهذه الأعمال متابعة دورات تكوين

قصد الحصول على معارف ومهارات جديدة تمكنهم من أداء العمل باستخدام هذه الأنظمة الجديدة.

(لحبيب بلية بن محمود، 2018، ص 131).

د- التكوين بغرض الترقية ولتنقل: إن ترقية العامل من رتبة ووظيفة إلى رتبة أعلى قد تعني وجود اختلاف في

المهارات والمعارف الحالية للفرد عن المهارات والمعارف المطلوبة في الرتبة التي سيرقى إليها، وهذا

الاختلاف أو الفرق يستدعي خضوع هذا العامل لدورة تكوينية لسد هذه الثغرة (الفرق أو الفجوة) في

المهارات والمعارف، نفس الشيء عندما تكون لدى المنظمة رغبة في ترقية أحد عمال الإنتاج إلى وظيفة

مشرف، أي ترقية العامل من وظيفة فنية تنفيذية إلى وظيفة إدارية. إشرافية، يتطلب الأمر التحاق هذا

العامل ببرنامج تكويني عن المعارف والمهارات الإدارية والإشرافية.

ه- التكوين بغرض التهيئة للتقاعد: من المنظمات الراقية يتم تهيئة الفرد أو العاملين من كبار السن الذين

هم في طريقهم إلى الإحالة على التقاعد وبدلاً أن يشعر الفرد فجأة أنه تم "ركنه في الرف" بالخروج على

المعاش، يتم تكوينه في البحث عن طريق جديد للعمل أو طرق للاستمتاع بالحياة، والبحث عن

اهتمامات أخرى غير الوظيفة، ومساعدته على السيطرة على الضغوط والتوتر الناتجة عن تقاعده.

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

إن المنظمة الراقية وكما تقوم بإخضاع الموظف الجديد إلى التكوين إعدادي لتهيئة الوظيفة فإنها بالمقابل تقوم بهذا النوع من التكوين لفائدة الموظف المقبل على التقاعد كدليل على تقديرها لمواردها البشرية وكردهم للجهد، وعرفاناً لأدائه وعمله طوال السنوات التي قضاها في خدمة المؤسسة. (لحبيب بلية بن محمود، 2018، ص 132).

أي تعتبر عملية تكوين الأطباء في المؤسسات الصحية عملية ضرورية ومتواصلة، يختلف نوع وأهداف التكوين حسب نشاط الأطباء والمهام التي سيقوم بأدائها، يتضمن التكوين مجموعة متنوعة من البرامج لأغراض مختلفة، وهذا يعزز كفاءة وفعالية الأطباء في أداء عملهم، وتبرز أهمية التكوين المتواصل ويؤثر على أدائهم واتجاهاتهم النفسية في المستقبل، وتظهر عدة طرق للتكوين المتواصل.

4- أهمية التكوين المتواصل:

تكمن أهمية التكوين المتواصل في النقاط التالية:

- أنه صفة المؤسسات الحديثة التي تحرص على مواكبة كل تغيير في المجالات التكنولوجية والإدارية، فبدون قوة بشرية مطورة وقادرة على استيعاب التغيير لن تستطيع المؤسسة تحقيق أهدافها.
- يحسن من قدرات الفرد وينمي مهاراته فإنه ومن هذا المنطلق يساهم مباشرة في تحسين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للفرد ويزيد من درجة أمانه الوظيفي.
- أن كل العاملين تقريباً في المؤسسة يحتاجون إليه فهو لا يقتصر على موظف دون آخر أو وظيفة دون أخرى.

بشكل عام تظهر أهمية التكوين المتواصل في القدرة على التطور والتكيف مع التغييرات هي عامل نجاح المؤسسات وتحقيق أهدافها.

5- أهداف التكوين المتواصل:

بعض أهم أهداف التكوين المتواصل:

- مواجهة التغيرات التي تحدث في النظم الاقتصادية والاجتماعية ومواكبة التطور العلمي والتكنولوجي.

(الخطيب رداح، الخطيب أحمد، 2009، ص 21).

- تحسين مستوى أداء الفرد، مما يؤدي إلى رفع الكفاءة الإدارية.
- تكوين علاقات إيجابية بين المنظمة وأفرادها وبالتالي تنمية انتماء الفرد للمنظمة. (جعفري بلال،

2008-2009، ص 35).

- اكتساب الفرد الصفات التي تؤهله لشغل المناصب القيادية.
- يساعد في تجديد المعلومات وتحديثها بما يتوافق مع المتغيرات المختلفة في البيئة. (السعيد مبروك

إبراهيم، 2012، ص 87)

- رفع كفاءة أداء العامل، عن طريق إتاحة الفرصة أمامه، لكي يقف على كل ما هو جديد في مجال التطور التكنولوجي والعلمي، وما يترتب عليه من تطور في فنون وأساليب العمل. (سلطان محمد سعيد،

2003، ص 190).

من خلال أهداف التكوين المتواصل يظهر أن له دور كبير في تحسين أداء الأفراد ويساهم في رفع كفاءة وإدارة المنظمة بشكل عام ويبنى علاقة إيجابية بين الفرد والمؤسسة وتأهيلهم لشغل مناصب عالية وقيادية وتحديث وتطوير المعرفة لديهم.

6- إستراتيجية التكوين المتواصل:

يمر التكوين المتواصل بعدة مراحل وهي:

أ- تحديد الحاجات للتكوين بدقة:

هناك ثلاث أساليب لتحليل وجمع المعلومات عن حاجات التنظيم إزاء التكوينات سواء تلك المقترحة أو المطلوبة من قبل المسؤولين (الرؤساء) أو العاملين:

• التحقيقات الرسمية وغير الرسمية: وذلك من خلال فتح نقشات غير رسمية بين مختلف مستويات

التنظيم وأقسامه بالاعتماد على استمارات، مقابلات نصف موجهة، وكذا تكوين خانة تحليل منسق

للسلوكيات (بودوح غنية، 2012-2013، ص 109).

• اللجوء إلى عمليات أخرى لتسيير الموارد البشرية: التوصيف الدقيق لمناصب العمل واللجوء إلى

عملية التقييم يسهل الحصول على المعلومات اللازمة حول الحاجة الفعلية إزاء التكوين كما وكيفاً.

• المصادر المعتمدة على مؤشرات السلوك: فسلوك العاملين داخل التنظيم له مؤشرات يمكن أن تكون

دالة على وجود مشاكل واختلالات تنظيمية في مختلف الأقسام وعلى سبيل المثال: نجد مؤشر التغيب،

حوادث العمل، نقائص في السلع أو الخدمات، رداءة الإنتاج ونقص المردود.

ويرى وليام ترسي أنه توجد أربعة طرق لتحديد احتياجات التكوينية والتي تستخدمها جميع المنظمات وهذه

الأنواع متكاملة، وهي:

- تحديد احتياجات المنظمة.

- تحديد احتياجات الجماعة.

- تحديد احتياجات العامل.

- تحديد احتياجات العمل أو الوظيفة (بودوح غنية، 2012-2013، ص 110).

لإستراتيجية التكوين المتواصل أهمية في التطوير والتحسين المستمر في الأداء الفردي لرفع كفاءة الإدارة، بالإضافة إلى تطوير وتحديث المعلومات والمهارات، وتشجيع لاكتساب الصفات اللازمة لشغل المناصب القيادية، ذلك سيؤدي بشكل عام إلى تعزيز التحديث والابتكار في مختلف مجالات العمل والتكنولوجيا.

ب- تصميم البرامج التكوينية:

تمر عملية تصميم البرنامج التكويني بمراحل متعددة يمكن توضيحها فيما يلي:

● **تحديد أهداف البرنامج:** وهي مختلف النتائج والغايات التي يراد تحقيقها من تنفيذ البرنامج التدريبي، حيث توضح الأهداف ما يراد إحداثه من تغيير مستوى أداء الأفراد، واتجاههم وسلوكياتهم، وعلى ضوءها يتم وضع المادة التكوينية اللازمة، وأهداف البرنامج التكويني يتم وضعها على ضوء تحديد الاحتياجات التكوينية.

● **تحديد نوع المهارات التي سيتكون عليها:** بعد أن تتم تحديد الاحتياجات التدريبية على ضوء ما جاء في تحديد أهداف البرنامج التدريبي، يأتي تقرير نوع المهارة أو المهارات الملائمة أو المناسبة لهذه الاحتياجات والتي سيعمل البرنامج التكويني على إكسابها أو صقلها لدى المتدربين، وهذه المهارة قد تكون لغوية أو فكرية أو تطبيقية أو لإقامة علاقات مع الآخرين الخ (منصف بن خديجة، 2018،

ص 6).

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

● **تحديد المادة التكوينية:** ويقصد بها المنهاج التكويني أو الموضوعات التي ستدرس أو يدرب عليها المتدربون ويتم تحديدها على ضوء الاحتياجات الدراسية.

● **اختيار أسلوب التكوين والمكونين:** وهو الطريقة (المحاضرات، التلمذة، دراسة الحالات، المؤتمرات، تمثيل الأدوار....) التي يتم عبرها التكوين وتسمح بتحقيق أقصى عائد من البرنامج التكويني، وهناك العديد من العوامل التي تحدد الأسلوب المستخدم منها إمكانيات وموارد المؤسسة، عدد المتكويين، محتوى المادة التكوينية، طبيعة المتكويين... الخ، كما تجدر الإشارة إلى أنه يمكن استخدام أكثر من أسلوب في الوقت نفسه في عملية التكوين. كما تعتمد المؤسسات لاختيار المكونين الذين يتولون تقديم المادة التكوينية وتنفيذ البرامج، وأن حسن اختيارهم يلعب دوراً مهماً في نجاح التكوين، وفي الجانب العملي نميز بين أربعة أنواع من المكونين وفقاً لسلوكياتهم وممارساتهم وهم المحاضرون، القادة، التطبيقيون والنفسانيون.

عموماً البرنامج التكويني الفعال هو الذي يتميز باحتوائه على مجموعة متنوعة من أساليب التدريب الفعال لتحقيق الأهداف المنتظرة، ومكونين تتوافر فيهم خصائص وقدرات معينة (السيطرة، المرونة، توصيل المعلومة، الخبرة...).

● **تحديد فترة ومكان التكوين:** أي برنامج تكويني يتطلب فترة زمنية كافية لتنفيذه حتى يتحقق الأهداف المنتظرة منه، وهي تختلف من برنامج لآخر وفقاً للقدرات والإمكانيات المتاحة للتكوين، الطرق والأساليب المستخدمة، وكذا محتوى المادة أو الموضوعات التكوينية أي الأهداف المحددة.

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

من جهة أخرى يتم تحديد المكان الذي سيجري فيه التكوين، هل خارج المؤسسة، أم أماكن العمل نفسها، أم في قاعات متخصصة للتكوين داخل المؤسسة، وكلها تتوقف على الأهداف المرسومة والمنتظرة في البرنامج التكويني.

- **توفر مستلزمات التكوين:** يتطلب تنفيذ البرنامج التكويني جملة من المعدات والمستلزمات بغرض توصيل المادة التكوينية إلى المتكويين، منها ضرورة توفير قاعات المجهزة بكافة الأغراض والأدوات المناسبة لطبيعة التكوين (مقاعد، سبورة...). وسائل توضيح المساعدة (خرائط، صور، فيديوهات، أجهزة تسجيل...)، إداريين لتقديم الخدمات اللازمة للمكويين، أماكن الراحة... الخ. (منصف بن خديجة، 2018، ص 7).

إن تصميم وتنفيذ برنامج تدريبي فعال وتظهر أهمية وضوح الأهداف وتحديد المهارات المطلوبة، واختيار الأساليب التعليمية المناسبة، كما تظهر أهمية تقديم المادة التكوينية بشكل متكامل وإعداد المكويين بشكل جيد، ويجب على المؤسسة تحديد فترة ومكان التكوين لضمان نجاح البرنامج، بالإضافة إلى توفير جميع الأدوات اللازمة لرفع كفاءته، جاء ذلك من أجل تحقيق خطط التكوين والفائدة من هذا البرنامج التكويني.

المبحث الثاني: التكوين الذاتي

1- مفهوم التكوين الذاتي:

ويعرفه **Joffere Dunazdier** بأنه: "التطور الذاتي للمعارف والقدرات بمساعدة المصادر التعليمية والتكوين الذاتي الدائم للوصول لنتيجة التدريب الجيد في جميع الجوانب التعليمية" (حاج شعيب وآخرون، 2019، ص 97).

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

وهو نشاط التكوين الذي يقوم به الفرد مدفوعاً برغبته الذاتية بهدف تنمية استعداداته وقدراته وإمكاناته مستجيباً لميوله واهتماماته لما يحقق تنمية شخصية وتكاملها، والتفاعل الناتج مع مجتمعه عن طريق الاعتماد على نفسه والثقة بقدراته في عملية التكوين (حاج شعيب وآخرون، 2019، ص 97).

أي أن التكوين الذاتي نشاط شخصي يقوم به الفرد، لتطوير استعدادات وقدرات الفرد وتحقيق تكامل شخصيته، كما تبرز أهمية التفاعل مع المجتمع والثقة في هذه العملية .

وينتج التكوين الذاتي عن المهارات التي تنبع من الفرد وقدرته على الإبداع والتعلم الذاتي دون النظر إلى ما توفره المؤسسة من إمكانيات، وإنما ما يملك من القدرة على تسيير مهاراته بإتباع إستراتيجية ما في المؤسسة المنتمي إليها، وربما هذه المهارات تنزل إلى الميدان لتحقيق شيء عظيم غير منتظر (حاج شعيب وآخرون، 2019، ص 97).

إن التكوين الذاتي له دور كبير في تحقيق الإبداع بجهوده الخاصة دون تكلف المؤسس، حيث يستطيع توظيف مهاراته بشكل استراتيجي لتحقيق نتائج غير متوقعة.

يعرف التكوين الذاتي بأنه: يتصبر الفرد ذاته، ويعي نواحي النقص والقصور في أدائه، ويبحث عن سبيل جبر هذا النقص، ويتحمل مسؤولية تنمية وتطوير نفسه من يدخل هذا النوع من التكوين في مجال التكوين غير **Self-training** خلال التكوين الذاتي الرسمي والذي يعود بالفائدة ليس للمنظمة فقط وإنما للفرد ذات أيضاً. (محمد حافظ حجازي، 2005، ص 12).

فعن طريق زيادة الثقافة والمعارف العامة والتخصصية يتمكن الفرد من تطوير ذاته واكتساب المعارف والخبرات التي يحتاج لها وبالتالي يره أصحاب الرأي أن التكوين هو عملية تطوير وتعديل ذاتي إيجابي يقوم بها الأفراد لأسباب التالية:

- الحصول على وظيفة جديدة.
- الرغبة في الترقية.
- الحصول على تغييرات في الوظيفة الحالية.
- الرغبة في أداء أفضل، التطور والنمو.
- لأن التكوين يفي بالأهداف المهنية بعيدة الأمد. (محمد حافظ حجازي، 2005، ص 12).

2- طرق التكوين الذاتي:

هناك عدة طرق وأساليب التي يعتمد عليها التكوين الذاتي من أجل تطوير وتنمية المهارات والكفاءات لدى

الأطباء وهذه الطرق تتمثل في:

- **المؤتمرات وحلقات النقاش:** وتتيح الفرصة للالتقاء بالخبراء وتبادل الآراء مع المتخصصين في المستجدات الحديثة في التخصص سواء داخل حلقات المؤتمر أم على هامشها.
- **الدراسات الحرة:** يمكن أن تشمل وسائل التطوير الذاتي مثل الاشتراك في الدوريات المهنية المتخصصة سواء في شكلها الورقي أم الإلكتروني، والاطلاع على المصادر المتاحة على الويب ومن بينها المشاركة في المنتديات وقوائم النقاش.
- **نقل المؤتمرات عن بعد على الخط المباشر:** وهي من البرامج غير الرسمية، التي تسمح بالتعلم من الخبراء، وقد تنقل بعض المكتبات لموظفيها المؤتمرات التي تعقدتها جهات مختلفة مثل: الجمعيات المهنية، أو المنظمات أو الجامعات، حتى يتمكن الموظفون من تطوير خبراتهم.
- **المشاركة في اللقاءات العلمية والمهنية.**

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

- زيارة معارض الكتب.
 - زيادة معارض التقنية التي تهتم بالتعريف بالأجهزة الحديثة.
 - التعلم من خلال الانترنت. (صباح بن دخير، 2022-2023، ص44).
 - التكوين من خلال شبكات التواصل الاجتماعي: تقدم الشبكات التواصل الاجتماعي خدمات كثيرة في مجال دعم والتكوين الذاتي، وتعمل على إيصال المعلومة إلى مختلف بقاع العالم وبأقل التكاليف، وبأساليب متعددة لنقل تلك المعلومة، فهي تحتوي على الملايين من الفيديوهات التعليمية إضافة إلى مئات الآلاف من الصفحات والمجموعات في مختلف المجالات العلمية والمهنية، كل هذا ساهم في تسهيل وصول إلى المعلومة إلى مستخدميها وتطوير مهارتهم المهنية والشخصية.
- وقد أشار ميشال إلى ثلاث دوافع أساسية تدفع إلى الاعتماد على متطلبات التواصل الاجتماعي في التكوين الذاتي وهي كما يلي:

- الاستخدام المكثف للشبكات التواصل الاجتماعية من طرف العاملين في مختلف الإدارات والمؤسسات خاصة من قبل الأجيال الشابة.
- الشبكات الاجتماعية تقوم على تحسين الصورة الذاتية للفرد وتطوير مهاراته من خلال ما توفره من تواصل واحتكاك مع مختلف الأصدقاء على الشبكة
- الشبكات الاجتماعية تعمل على توسيع نطاق التعلم وتساعد الأشخاص في تحويل المعلومات المكتسبة إلى معرفة عن طريق التواصل مع المتخصصين في مختلف المجالات. (صباح بن دخير، 2023/2022، ص45).

3-أهمية التكوين الذاتي:

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

تكمن أهمية التكوين الذاتي فيما يلي:

- يأخذ المتكون دوراً إيجابياً ونشطاً في عملية التكوين
- يمكن التكوين الذاتي المتكون من إتقان المهارات الأساسية اللازمة لمواصلة تكوين نفسه بنفسه.
- يراعي الفروق الفردية للمتكونين.
- يؤكد على فردية التكوين ومسؤولية المتكون في تحقيق ذاته
- يعمل على تحسين نوعية التكوين وزيادة فعاليته
- يساعد التكوين الذاتي في تجديد المعارف وتطوير مهارات المهنة
- يجعل المهنيين أكثر كفاءة وفاعلية في الأداء
- يساهم في تقليل ميزانية التكوين المخصصة من مصالحي إدارة الموارد البشرية
- يساعد في تحقيق احتياجات المؤسسة من الموظفين والعاملين بها
- يعتبر التكوين الذاتي الوسيلة الفعالة للمتكونين خاصة من أجل الترقية أو حل حال تغيير المهام كما يساعد الموظفين الجدد على أداء مهامهم على أكمل وجه (بوعزة أسماء، جدي سهام، 2023/2022، ص 53).

4- دور التكوين الذاتي في تحسين أداء العاملين:

يعتبر التكوين الذاتي نشاطاً يؤوله العنصر البشري اهتماماً كبيراً، حيث يهدف إلى تطوير مهارات وقدرات الأطباء في القطاع الصحي، من خلال هذا النوع من التكوين يحصل الفرد على المعلومات والمهارات الجديدة المطلوبة لتحقيق إستراتيجية ناجحة في الرعاية الصحية، في ظل التحول التكنولوجي والتنظيمي، وأصبح من الضروري على المؤسسات أن تضمن تطابق قدرات موظفيها مع هذه المتغيرات ولذلك يجب على الأطباء البحث

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

عن برامج تكوينية مناسبة لتطوير قدراتهم وأدائهم في ظل هذه التغيرات بغية تحقيق أهداف شخصية وأهداف المؤسسة بشكل أفضل وتظهر التأثيرات على أداء الأطباء في ما يلي:

- رفع مستوى الأداء وتحسينه من الناحية الكمية والنوعية.
- تقوية العلاقات الإنسانية بين الأفراد وتطوير اتجاهاتهم.
- تنمية شعور الموظفين بالانتماء والولاء للمنظمة.
- تخفيض معدلات كل من الغياب ودوران العمل.
- للتكوين الذاتي في ربط الأفراد العاملين (الموظفين) بأهداف المؤسسة وخلق اتجاهات إيجابية داخلية وخارجية لصالح المؤسسة، كما يساعد في انفتاحها على العالم الخارجي وتوضيح السياسات العامة مما يساعد الأفراد في تحسين فهمهم للمؤسسة واستيعابهم لدورهم فيها وبالتالي المساهمة في تحسين أدائهم.
- المساعد في تجديد ز إثراء معلومات الأفراد وحل مشاكلهم في العمل وتحسين قراراتهم، بالإضافة إلى تطوير مهارات في جميع المستويات.
- تطوير أساليب التفاعل الاجتماعي بين الأفراد في المؤسسة
- تطوير إمكانيات الأفراد لقبول التكيف مع المتغيرات الحاصلة. (بوقطف محمود، 2014/2013،

ص 93 - 94)

خلاصة:

إن الاهتمام بالعنصر البشري وتطوير قدراتهم المهنية والعلمية وكفاءتهم عاملاً حاسماً لنجاح مؤسسات القطاع الصحي المعاصرة، وأصبح التكوين الذاتي يمثل أحد أهم الاحتياجات العصرية التي فرضها مجتمع المعلومات

الفصل الرابع: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي

الرقمي، لاستمرار فاعلية المؤسسات الصحية وقدرتها على الانسجام مع تحديات التطوير والتجديد المستمر وذلك إلا بتشجيعهم على التكوين الذاتي، والدورات التكوينية التي تنظمها الإدارة وفق سياستها العامة لتنمية الموارد البشرية.

الإطار الميداني للدراسة

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

85

تمهيد

85

1- المحور الأول: أداء الأطباء في المستشفى لمهنة الطب

94

2- المحور الثاني: إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي عند الأطباء

105

3- نتائج الدراسة

خلاصة الفصل الرابع

تمهيد:

المهنة هي مجموعة النشاطات والواجبات التي يمارسها الفرد ويقدمها للمجتمع بأجر أو مرتب معين، وهو يتقاضى مرتباً حسب المهنة، يحظى بقدر من الاحترام والتقدير والهيبة الاجتماعية التي تحدد مكانة وطبقته الاجتماعية، فما يميز المهنة هنا أنها تحتاج إلى تدريب طويل الأمد ودراسة علمية سواء في المدارس المهنية (حتى الجامعات) أو على يد أحد المهنيين المحترفين في مجال مهني معين.

المحور الأول: مهنة الطب وأداء الأطباء في المستشفى الجامعي:

1- ما هي المهنة التي تمارسها في مصلحة الطب الداخلي؟ وكيف هو جو العمل داخل هذه المصلحة؟

تختلف وتعدد الإجابات حول التساؤل المطروح، وهذا يرجع لنوعية طبيعة المهنة كل طبيب.

المقطع الأول: (ذكر، 49 سنة BAC+14 سنة، متزوج، أستاذ طبيب رئيس المصلحة، 22 سنة أقدمية).

"أول حاجة رآكم معا Chef Du و Professeur à La Faculté De Médecins
Service De Medicine Interne فالمستشفى الجامعي تاع مستغانم وجو لخدمنا ولعملنا
ممتنا ااز وكش مليح Service منيتك كتبتبها وقاع بلي الجو فا مليح بلعكس تماما هنا تخدم باش
تبان رآك خدام و صاي وكاين بزاف مشاكيل تعاني منها هاد مصلحة وهي مشاكيل مادية ومشاكل معدات
ومشكل أمن وأنا رئيس مصلحة عندي مسؤولية وإن شاء الله نكون عند حسن ظنكم".

• ترجمة المقطع الأول:

مهنتي في هذه المصلحة أستاذ وطبيب رئيس مصلحة الطب الداخلي للمستشفى الجامعي ولاية مستغانم وجو العمل في هذه المصلحة عمادي كل الموظفين يقومون بأدائهم بشكل روتيني وجو ملائم نوعاً ما، يمكن القول أحسن من المصالح الأخرى، وهنا العمل من أجل العمل فقط وفي إطار رسمي وتضم المصلحة مجموعة من الإداريين والمرضى والأطباء والمتربين وبما أنني رئيس المصلحة هناك مسؤوليات كبيرة على عاتقي.

أو الوظيفة، و يمكن للإدارة المسؤولة التحكم بها وبشكل مباشر وأكد، وكل بيئة عمل تختلف عن الأخرى،

• ترجمة المقطع رقم (03) :

مهنتي في المصلحة طبية مقيمة وأنا في التخصص حاليا 03 سنوات ويوجد توافق بيننا وكل صباح نقوموا باجتماع مع جميع الأطباء ورئيس المصلحة، ونقوم بمعالجة المرضى واكتشاف حالتهم الصحية، كما أن هذه المصلحة تضم المرضى الذين لديهم أمراض نادرة وجميع فريق العمل متفاهمين.

والعمل بروح فريق واحد، وفي المنظمات العالمية الحديثة ظهر أسلوب فرق العمل في تطوير خدمات المؤسسة ورفع كفاءة أدائهم، وفريق العمل هو "عدد قليل من الأفراد ذوي المهارات المتكاملة الذين يلتزمون بتحقيق كل من الهدف المشترك ومجموعة أهداف الأداء والمقاربة التي يحملونها أنفسهم للمساءلة المتبادلة، هذه الفرق لها خصائص: الهدف الواضح، هيكل يمكن ممكن من التفويض، دعم تنظيمي كبير، علاقات داخلية إيجابية وأخرى خارجية واضحة، إدارة فعالة للمعلومات". (سميرة عبد الصمد، مهام العقون، 2017، ص 563)

المقطع الثامن: وتقول المبحوثة رقم (08) Bac+11 سنة، عزباء، طبيبة مقيمة، 4: (أنثى ، 29 ، سنوات أقدمية).

"عندي 04 سنين وأنا نخدم في هاذ لمصلحة وأنا نخدم طبيبة مقيمة منذ 4 سنوات وهنا بصح الجو méme جو مليخ في هاذي لمصلحة وهي فصح قاع لقواطعات تعاني من مشاكل عموماً مريح غير يوفروننا وقت فطور ههههههه ونبغى نريخ وماعناش حنا لأطباء غرفة نريخو فيها".

• ترجمة المقطع الثامن:

مهنتي في هذه المصلحة طبية مقيمة منذ 04 سنوات وأنا الآن في مرحلة التخصص والجو جيد في المصلحة وتوجد بعض المشاكل إلا أنه بإمكاننا تجاوزها وجميع القطاعات توجد فيها مشاكل كنقص الإمكانيات، وهنا الجو رائع خير أنه لم يتوفر لنا غرفة راحة منصفة للأطباء ولا يوجد وقت للفطور وحتى فطور الأطباء خير موفر ولا يوجد نزاعات بينهم.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

الفاعلون الاجتماعيون عن مشاكلهم وتطلعاتهم تبعاً لأدوات التعبير الممارسة والأطر والكمييات التي تعالج بموجبها هذه المشكلات وكذا طبيعة العلاقات بين الفاعلين وموازن القوى بين الحاكم والمحكوم" (خالد حامد، 2007 ، ص 172)

نلاحظ من خلال هذه المقابلات أن الرغبة الشديدة لدى الأطباء في ممارسة مهنة الطب، "فالمهنة التي تقرر درجات الاحترام والتقدير الذي يحصل عليه أصحابها". (عباس البياتي، 2011، ص 95)

كما أنها من المهن التي تتوفر فيها فرص العمل مقارنة مع تخصصات عديدة فهي تتميز باستقرار المهني، والمهنة "هي وظيفة مبنية على أساس من العلم والخبرة، اختيرت اختياراً مناسباً حسب مجال العمل الخاص بها، وهي تتطلب مهارات وتخصصات معينة ويحكمها قوانين وآداب لتنظيم العمل به". (حمزة عبد الحسين الجوذيري ، عدنان كريم كهيار الجبري، 2014، ص 03)

فمن خلال هذه المقابلات أن الأطباء اختاروا مهنة الطب باعتبارها منصب عمل مستقر دائم ومرتبطة بعوامل اقتصادية واجتماعية وثقافية وكذلك هي ذات طابع إنساني لأفراد المجتمع من خلال تقديم مساعدات العلاج ولتقديم خدمات صحية للمرضى.

بالإضافة إلى جو العمل داخل المصلحة قائم على تفاهم جميع أعضاء المصلحة ويوجد فريق عمل فعال دائماً يسعى إلى تحقيق أهداف المصلحة وتقديم جودة عالية في الخدمات الصحية.

2- أذكر بعض المشاكل التي تعاني منها المستشفى ومشاكل متعلقة بالعنصر البشري؟

إن المؤسسات الصحية أصبحت بحاجة لتطوير الموارد البشرية وتفعيلها لأنها تساهم في عدة جوانب لعل الجانب الأكبر والمشارك هو الأداء بفاعلية وحل المشكلات والانحرافات التي تواجه الأطباء في العمل دون انقطاع العمل، كل هذت يجعل إدارة الموارد البشرية تسعى آلة لتطبيق آليات وطرق جديدة في استقطاب واختيار الكفاءات بدقة وبمعايير علمية دقيقة.

المقطع الأول: (ذكر، 49 ، Bac +14 ، متزوج ، رئيس مصلحة ، 22 سنة أقدمية)

"كأين بزاف مشاكل تعاني منها المصلحة والمستشفى عموماً ومتعلقة بالعنصر البشري والموارد المادية سرتو في هاذ المصلحة فيها بزاف نقائص نقص إمكانيات والمعدات والوسائل والتحليل سكاينير هذا

المستشفى وانعدام الأمن والرقابة داخل المصالح و"سوء التسيير" ويعرف بأنه هو "الوضعية الصعبة التي تمر بها المؤسسات الصحية العمومية الجزائرية مرتبطة بمشاكل التنظيم والتسيير، وفي اتخاذ القرارات، حيث يقتصر دور المسيرين على تنفيذ الميزانيات لا غير إلى جانب عدم عمل الأجهزة التسييرية كما ينبغي، عدم القيام بالمراقبة من قبل المديرينات الصحة للولاية في هذه المؤسسات، وإلى ارتفاع تكاليف العمل، نوعية العلاج لم تتوقف عن التدهور". (عرباوي خديجة، 2018، ص 102 . 103)

كما تبين من خلال المقابلات أنه الأطباء يتعرضون لضغوط العمل الناجمة من عدة عوامل نتيجة التعامل مع المرضى أو مع أوليائهم أو مع البيئة السلبية للمؤسسة والتغير المستمر للمعرفة والتقنية الطبية وصعوبة التكيف معها، و يعرف لطفي للضغوط العمل: "تأثير داخلي لدى الفرد ينجم عن التفاعل بين قوى ضاغطة ومكونات الشخصية لديه، وقد يؤدي إلى اضطرابات جسمية أو نفسية أو سلوكية لديه ، تدفعه إلى الانحراف عن الأداء الطبيعي، أو يؤدي إلى حفزه لتحسين الأداء" (محمد مكناسي، 2017، ص 214) ، إذن على المؤسسة أن تضع إستراتيجيات لمواجهة ضغوط العمل وأن تتخذ الخطوات اللازمة لتشخيص هذه الضغوط و معرفة أسبابها ومصادرها، كما اتضح عن الإصلاحات التي قام بها رئيس المصلحة فتسيير هذه الأخيرة هو التركيز على العنصر البشري لأن الفرد هو أساس بناء المؤسسة كونه مصدر لتحقيق الأهداف، من خلال إيجاد طرق سليمة وواضحة في تحسين الأداء والعلاقات داخل المصلحة وبالفرد وتطبيق القواعد في تقديم الخدمات الصحية وتحسين أنظمة الزيارات وتوقيتها.

المحور الثاني : إستراتيجية التكوين الرسمي والتكوين الذاتي عند الأطباء:

يعود نجاح المؤسسات وتطورها مرتبطاً بفعالية العنصر البشري، باعتباره أحد العوامل المؤثرة في تحقيق نجاح المؤسسة وتحقيق أهدافها المسطرة لها.

1- كيف تبرمج المستشفى لهذه الدورات التكوينية والمدة الزمنية اللازمة للتكوين الرسمي؟

تعتبر الدورات التكوينية أحد الممارسات الجيدة لإدارة الموارد البشرية، مما يدفع المؤسسة لبناء إستراتيجية تكون واضحة تسمح بالمؤسسة بسرعة التأقلم مع محيطها الخارجي والداخلي، أما إستراتيجية التكوين الذاتي للأطباء فهي عملية يقوم بها الفرد بطريقة ذاتية مبادرة شخصية، بهدف تحفيز النفس وتقييم الأداء الشخصي وتطوير المهارات بطريقة ذاتية.

المقطع رقم 12: (أنثى، 54، 15+BAC سنة، متزوجة، طبيبة مختصة، 23 سنة، أقدمية)

"عنا برنامج لتكوين الرسمي وَيَجْتَمِعُ المؤطرين ويتطرقو لمواضيع على التكوين، هي زعما الأطباء دائما في تكوين متواصل و مستمر و يكون كل عطلة أسبوع ولا في شهر ولا مدة 06 أشهر على حسب كل طبيب ورغبته للتكوين ويديرو أوقات تكون مناسبة للمكونين ويكون خاص بفئة الطبي والشبه طبي، زعما كي يدخل نظام جديد ولا جديدة ويقوم مدير نشاطات طبي والشبه طبي بالتنسيق مع رئيس DAPM وَيَجْتَمِعُ قَاعُ رؤساء المصالح وكَلَشْ يدرس هذه النشاطات وتقوم مديرية الصحة لولاية مستغانم بالتنسيق للدورات التكوينية وأغلبيتها تكون داخل الوطن، وتستغرق مدة التكوين عادة تكون دوريات نهار واحد ولا خلال شهر ولا عام و يديرو مديرية الصحة تقسيم الأطباء إلى أفواج"

• ترجمة المقطع رقم (12) :

يوجد برنامج للتكوين الرسمي، بحيث يجتمع المؤطرين و يناقشون مواضيع عن التكوين، وأيام العادية تجد الأطباء دائما في تكوين مستمر ومتواصل أثناء الخدمة، ومادة ما يكون في نهاية الأسبوع أو خلال شهر أو 06 أشهر على حسب التكوين، عند دخول نظام جديد أو حالة مرضية جديدة لأن المجال الطبي دائما تكتشف حالة جديدة والطب ليس ثابتة كل يوم معلومات جديدة، ويجمع رئيس المسير و مدير النشاطات الطبي وشبه الطبي وجميع رؤساء المصالح و مدير الصحة العمومية لولاية مستغانم، لهذه الدورات التكوينية، و تكون أغلبيتها داخل الوطن، وتستغرق مدتها مادة يوم أو شهر أو 06 أشهر أو سنة على حسب نوع التكوين، ويقسم الأطباء إلى أفواج.

وتكون أثناء الخدمة بهدف اكتساب المهارات جديدة والتعرف على النظم الجديدة والطرق الجديدة، أو كشف حالة مرضية جديدة وتطوير أداء المورد البشري لتحسين نوعية الخدمة الصحية، ويكون التسجيل للدورات

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

التكوينية خلال كل 6 أشهر بحيث يقوم رئيس المسير ومدير النشاطات الطبي والشبه طبي بالتنسيق مع رؤساء المصالح ومدير الصحة العمومية لولاية مستغانم لمناقشة مواضيع التكوين وتكون أغلبية هذه الدورات داخل الوطن في إطار رسمي.

المقطع رقم (13): (35، BAC + 13 سنة، أعزب، طبيب مقيم، 06 سنوات أقدمية)

"تَحْكِيْلِي عَلِي تَكْوِين الرّسْمِي لِي هُو التّكْوِين المتواصل لِي دَائِمَا نديروه وهذا مَشِي مبرمج من المستشفى حنا وحدنا وإجتهاد تاعنا وكِي نحس عندي نقص في حاجة نروح نقرا ونحضر ملتقيات نديروهم هنا فالجامعة ولا نَنْتَقِلُو لولاية أخرى باش كِيما حْنَا عَنَا دَائِمًا فِي قطاع الصحي فِيه بَرَاف مفاجئات وعليها لازم كُل مَا نَشُوفُو حَالَة لَازِم نَقْرُو عَلَيْهَا وَنَتَكْوِنُو عَلَيْهَا وَهَذَا تَكْوِين مَشِي شَهْرٌ وَلَا شَهْرَيْنِ وَلَا أَيَّامَ هَذَا التّكْوِين يُرُوح مَعَاكَ قَاعَ حَيَاتِكَ مَا دَامَكَ تَحْدَمَ مَا دَامَكَ تَتَكْوِنُ عَلِي صَوَالِحَ جَدِّ بِهَدَفٍ بِهَدَفٍ تَطْوِيرِ المِهَارَة تَاعَكَ والمعرفة، عَلَيْهَا المدة الزمنية مَنَقْدُضْرَشْ نَقُولُكَ قَادَرٌ رَاكُ قَاعِدٌ فَدَارُ وَتَتَعَلَّمُ عَن طَرِيقِ الأَنْتَرْنِتِ سَمَا دَائِمًا تُكُونُ فِي تَكْوِينِ مُسْتَمِر .

• ترجمة المقطع (13):

يتكلم عن التكوين الرسمي والذي يربطه بالتكوين المتواصل ويكون أثناء الخدمة ويقول على أنه ليس مبرمج في المؤسسة فقط تبرمج للدورات التكوينية لدخول نظام جديد أو معدات جديدة أما التكوين المتواصل له عدة أنواع ، مثلا حضور ملتقيات في الجامعة، أو عبر الانترنت أو قراءة كتب، ويقول أنه في المجال الصحي مليء بالمفاجآت فالأطباء دائما طوال مسيرتهم المهنية وهم في تكوين داخل المؤسسة أو خارجها، أما المدة الزمنية التي يستغرق فيها التكوين، يمكنك أن تتكون عبر الانترنت أو في البيت أو حضور مؤتمرات ليس لديه وقت محدد.

المقطع التاسع: (ذكر، 32، BAC + 12 سنة، متزوج، طبيب مقيم، 05 سنوات أقدمية)

نعم يوجد برنامج يجتمع كل أعضاء المسؤولين على دورات التكوينية وهي وين م تروحي تلقائي التكوين في أي قطاع ذك لي مايدبرش تكوين ويكتفي غير على تكوين الجامعي ما يدبر بيها وألو، سَمَا يَخْدَمُ غَيْرَ عَلَى جَالِ شَهْرِيَا، كَيْمَا دِي لَخَطْرًا خَضْرْنَا مَلْتَقَى فِي تَلْمَسَان، وَرُحْتُ أَنَا وَزَمَلَاءُ وَاسْتَفَدْنَا بَزَافًا وَمَدَائِيَا خَاطِرَ هَآذِ تَكْوِينِ الرَّسْمِيِّ وَيَكُونُ مَبْرَمَجْ لَهُ مِنْ طَرَفِ الْمَسْتَشْفَى وَمَايَكْلَفْشُ بَزَافٍ .

ترجمة المقطع التاسع :

نعم يوجد برنامج بحيث يجتمع جميع أعضاء المسؤولين على الدورات التكوينية وبالنسبة للتكوين الرسمي موجود في جميع القطاعات غير الصحة لأن التعلم غير كافي لاكتساب كفاءة مالية، وحضرت آخر تكوين كان مبرمج هذا الأسبوع ملتقى في تلمسان مع الزملاء، واستفدت منه ويسعدني أن أحضر مثل هذه الدورات خصوصاً عندما تكون مبرمجة من المستشفى لأنه لا يكلف الكثير من الجانب المادي.

نلاحظ من خلال المقطع رقم (13) والمقطع رقم (09) أن المؤسسة الإستشفائية تبرمج للدورات التكوينية عن غرار التكوين المتواصل بحيث تختلف هذه الدورات حسب نوع وطبيعة التكوين والأهداف وتختلف المدة الزمنية من تكوين لآخر يمكن تزويدهم بالخبرات من خلال حضورهم للملتقيات والمؤتمرات والندوات وهي "اجتماع عدد من المشاركين لدراسة موضوع معين بهدف الخروج بتوصيات على خبرات ومعارف الآخرين، ويتميز بالتفكير الجماعي وباستعراض وجهات نظر مختلفة" (فاطمة ظريف، 2006-2007، ص 65)

أو التكوين عن بعد بطريقة مستمرة، كذلك تقيم المؤسسة يوم دراسي يكون يوم في الأسبوع بحضور المكونين والأساتذة بحيث يجتمع المكونين والتكونين حول مناقشة موضوع لتكوين ما بحيث تمكنهم من اكتساب مهارة والقدرة على طرح ومعالجة القضايا العلمية، ويعطي فرصة للقدرة على التمكن لتحليل أي حالة جديدة معينة.

2 . هل اتجهت للتكوين الذاتي و لماذا؟ و هل تعتقد التكوين الذاتي ضروري؟ و ما هي الصعوبات التي تواجهك للتوجه لمثل هذا النوع من التكوين ؟

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

يعتبر التكوين الذاتي "هو ما يكتسبه الفرد خارج و داخل البرامج التعليمية عن طريق العمل الإستقلالي والإرادي المقتنع به، والمجسد بالمصادر المتعددة سواء داخل المؤسسة التعليمية أو خارجها، كالصحف والمجلات، الإذاعة والتلفزيون، المكتبات والمعارض، الانترنت والمطالعة ومعايشة الشخصيات الثقافية والتواصل مع أهل العلم والخبرة، خاصة بتطوير وسائل الاتصال والإعلام الحديثة في المجتمعات". (أحسن زروق، 2005-2006 ، ص 77).

المقطع رقم (15): (56، BAC +15 سنة، متزوجة، طبيبة مختصة، 25 سنة أقدمية)

مَشِي فِي مستغانم في وَايَات خُدَاخِرِين ، حَاجَة Les Auto Formation " نعم دَرْتُ بَرَأَفِ الأولى بَاشْ نُطَوَّرُ مَنْ نَفْسِي وَمَنْ كَفَاءة تَاعِي، وانا نُشُوفُ هَادُ مَسْأَلَة التكوين الذاتي هي مَسْأَلَة ثقافة لكل طبيب ورغبتة كل طبيب، وتاني على المستشفى دِيرْ حوافز وترغيبات للأطباء بَاشْ يَتَوَجَّهُو لهذا التكوين سِيرْتُو حَنَا الأطباء نَبْعُو شَهَادَات بَرَأَفِ، وَيُدِيرُونَا مسابقات تعلم وطنية وأنا دَرْتُ تكوين الذاتي على العدد وعلى الجهاز التنفسي وعلى الذكاء الاصطناعي، بالنسبة لِيَا كُونُ نَصِيبُ رُوحِي كُلُّ يَوْمٍ نَتَكُونُ كَمَا قَالُو نَاسُ زَمَانُ " نَتَعَلَمُ العلم من المهد إلى اللحد"، وهذا التكوين درك لا بد منه وعليه وراه ضروري مَشِي غَيْرُ فِي قِطَاعِ صِحِي، نعم يوجد بَرَأَفِ صعوبات أولاً التكاليف تُخِيلِي فَالْنَهَارُ الواحد لي أقل سعر هو (30.000 دج) هذا غَالِي بَرَأَفِ وتاني الوقت صعب بَاشْ نُوفِرُ لوقت للعمل وللتكوين غالي بزاف وتاني الوقت صعب جداً بَاشْ نُوفِرُ لوقت للعمل ولتكوين، وتاني مَسْأَلَة التنقل بالنسبة ليا كمرأة منقدرش".

• ترجمة المقطع رقم (15) :

نعم اتجهت إلى التكوين الذاتي، خارج ولاية مستغانم بهدف تطوير من القدرات والكفاءة وتقديم الكثير في المجال الطبي، أعتبره رغبة وثقافة كل طبيب، وكذلك على المستشفى تقديم الحوافز وترغيب الأطباء للتوجه لمثل هذا النوع من التكوين مثل تقديم شهادات ومسابقات تعلم وطنية، وأنا فمت بالتكوين الذاتي في العدد والجهاز التنفسي والذكاء الاصطناعي، والتكوين الذاتي ضروري ولا بد منه، أما عن الصعوبات موجودة أولاً التكاليف الباهظة ومسألة الوقت صعب توافق بين وقت العمل والتكوين، كذلك التنقل خاصة ما تكون خارج الوطن .

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

كما يواجه الفرد من خلال هذا التكوين عدة صعوبات سواء اجتماعية أو اقتصادية المتمثلة صعوبة توافق الوقت بين العمل والتكوين، كذلك مشكل التنقل غالباً ما تكون هذه التكوينات خارج مكان الإقامة أو خارج الوطن، والجانب المادي (التكلف) نجد صعوبة تكاليفها" تعد شكل من أشكال التضحية المادية ويستعمل هذا المصطلح أحياناً كمرادف لعبارة النفقة، مع أن النفقات تعتبر عادة تكاليف على المكتسبات المحققة". (تومي ميلود ، زعرور نعيمة، 2013 ص 176)

خصوصاً عند المرأة فالتكوين الذاتي يعد واجهة لتحديات الاجتماعية التي تتعرض لها المرأة والمسؤوليات المكلفة بها (الأبناء، البين، العمل) رغم هذه الصعوبات إلا أنه تجد عندهم الرغبة في التكوين الذاتي .

المقطع السابع: (30 ، BAC +10 سنوات، عازب، طبيب مقيم، 4 سنوات أقدمية)

نعم اتجهت هذا التكوين الذاتي، وأعتبره من الضروري أن يلتحق به كل الموظفين، له دور في التطوير النفسي واكتساب قدرات ومهارات ومعلومات جديدة في القطاع، وأصبح أغلبية الأطباء يلجؤون لهذا النوع من التكوين على غرار التكوين المستمر والمتواصل أثناء العمل، بحيث يجتمع بروفيسور رئيس المصلحة مع المشرفين على التكوين مع مدير الصحة العمومية، ففي السنوات الأخيرة قبل الكوفيد لم أقوم بأي تكوينات فهذه كانت أحد الصعوبات والوقت فعليك أن تأخذ إجازة للقيام بالتكوين وعلى الأقل أن تقوم كل 6 أشهر بالتكوين.

المقطع رقم (14): (ذكر، 33، BAC+12 سنة، متزوج، طبيب مقيم، 8 سنوات أقدمية)

نعم قمت بعدة دورات تكوينية، بحيث أنا دائماً في التكوين المتواصل والمستمر، أما التكوين الذاتي حسب الوقت والتمن ويوجد التكوين هامل يضم الدروس والملتقيات من طرف الأساتذة، ويجب على الطبيب كل 6 أشهر أن يقوم بـ 4 مرات من التكوين على الأقل وبالنسبة للصعوبات لا توجد بالنسبة للتكوين الذاتي فقد الإرادة هي سر نجاح وكذلك يوجد الانترنيت فقط المشكل في الوقت.

نلاحظ من خلال المقابلة رقم (07) والمقابلة رقم (14) بحيث صرحا أن التكوين الذاتي يعتبر آلية لدعم و تطوير خبراتهم ومهارتهم واكتساب الأفراد الثقة بالنفس والخبرة في الوظيفة، وتحسين نوعية الخدمات الصحية، ويعتبر وسيلة لمواجهة التحديات الخارجية للفرد والمؤسسة، ويساهم في تطوير في عملية التوجه الذاتي للأفراد ووضع إستراتيجية سليمة التي من خلالها يكتسب العنصر البشري احتياجات التكوين وعادة ما يكون هذا التكوين عن طريق حضور ملتقيات وندوات ومؤتمرات داخل الوطن أو خارجه بحيث يقوم على مناقشة مواضيع عن التكوين أو التكوين عن بعد" (منال عبد العال مبارز، أحمد محمود فخري، 2013). هو التكوين الذي يتم عن بعد و يكون بعيداً مكانياً و ربما زمنياً عن المتكون ويسد هذا البعد باستخدام تكنولوجيا والاتصال والمعلومات الحديثة كالانترنت وغيرها"، و نجد رغبة الأطباء لهذا النوع من التكوين ذلك لأهميته التي تتجلى بشكل مستمر لمواصلة تكوين الفرد لنفسه ذاتيا وتتجلى هذه الأهمية " أنه يراعي الفروق الفردية للمتكونين ويساعد الموظفين في أداء المهام الجديدة الموكلة إليهم". (كحيله سارة، ص 04)

نتائج الدراسة

من خلال تحليل المقابلات ومناقشة أهداف الدراسة واستنادا إلى ما جاء في الدراسات السابقة وتبعاً لنتائج التي توصلنا إليها في كل فصل من الفصول الميدانية وتوصلنا إلى نتائج عامة التالية:

- يلجأ الأطباء للتكوين الذاتي للتأقلم مع العمل الجديد والطرق الجديدة لتطوير معارفهم واكتساب المهارات
- يساعد التكوين الذاتي على تبادل الخبرات والمهارات ومعالجة نقاط الضعف واكتساب المعلومات.
- التكوين الذاتي يحقق أهداف شخصية وبالتالي تنعكس على أداء المهام للموارد البشرية وبالتالي تحقيق أهداف المؤسسة الصحية.
- اختيار الأطباء للتكوين الذاتي لنقص وسائل وإمكانات ومعدات التقنية والتجهيزات الضرورية في مكان العمل .
- البرامج التكوينية الرسمية غير كافية لتحديد احتياجات التكوين كما أنها مقيدة بالمكان والزمان لإجراء التكوين عكس التكوين الذاتي .
- الاعتماد على سياسة الترغيب والحوافز المادية والمعنوية لتشجيع الفرد على التكوين المتواصل.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

- يرجع ضعف أداء الموارد البشرية في المؤسسة الصحية لعدم ترسخ فكرة التكوين ما بعد التكوين الجامعي، فيجب على المؤسسة رسم إستراتيجية تكوينية تتماشى مع متطلباتها واحتياجات الموارد البشرية .
- تختلف اتجاهات التكوين بالنسبة للمرأة عن الرجل كونها متعددة المسؤوليات (البيت، العمل، الأبناء) نادراً ما تلتحق بنوع من هذه التكوينات.
- يساعد جو العمل أو بيئة العمل في عملية التكوين المتواصل لنجاح المنظمة.
- التكاليف المادية لها دور في عملية التكوين الذاتي خاصة خارج الوطن ، لذا على إدارة الموارد البشرية تدعيم العنصر البشري للقيام مثل هذه التكوينات .
- ينعكس التكوين الذاتي على الأداء الوظيفي للعنصر البشري بفاعلية وتحصيل المعارف والمهارات الجديدة وتحديث وفي استخدام الوسائل والتجهيزات التكنولوجية الحديثة مما ينعكس بالإيجاب على المتكون والمؤسسة.
- يجعل التكوين المتواصل في القطاع الصحي على توطيد العلاقات الإنسانية بين الأطباء لأنهم يلتزمون بتحقيق الأهداف مشتركة في المؤسسة.
- تعاني المؤسسة من مشاكل النظام وسوء التسيير وضغوط العمل لها دور في استيعاب الأطباء للتكوين الذاتي ، كذلك صعوبات التكوين الذاتي (التكاليف، الأمن، التنقل، الوقت) لها أثر على توجه الأفراد للتكوين الذاتي.
- التكوين الذاتي هو عملية غير مقيدة بالوقت لأنه يكون بالرغبة وبالإرادة الشخصية، وليس مرتبط بالمؤسسة الصحية بحيث يمكن التكوين عن بعد عن طريق الانترنت.

يعد التكوين الذاتي أحد العمليات المشجعة لرفع التحديات والعولمة والانفتاح للعام الخارجي وتحسين أداء الأفراد في المؤسسة وتطوير مهاراتهم وقدراتهم المهنية والشخصية والوصول إلى درجة عالية وتوفير أحسن الخدمات والرعاية الصحية للأفراد.

وفي هذه الدراسة التي تتمحور حول التكوين الذاتي وأثره على أداء الموارد البشرية (الأطباء) بالمستشفى الجامعي لولاية مستغانم، تم تناول في الجانب النظري إلى فصلين فصل يتعلم بأداء الموارد البشرية والفصل الثاني إلى إستراتيجية التكوين المتواصل والتكوين الذاتي، أما الميداني فقسمناه إلى جانبين أولاً الإجراءات المنهجية للدراسة والجانب الثاني إلى عرض ومناقشة وتحليل المقابلات ونتائج الدراسة.

فالتكوين الذاتي أصبح ضروري وحتمي في العصر الحديث وهو الطريق لتغيير سلوكياتهم واتجاهاتهم وبالتالي تحسين أدائهم بفاعلية وبالتالي ينعكس على المؤسسة الصحية وضمان بقائها واستمرارها، وأصبحت المؤسسة تهتم بمواردها البشرية وتشجيع والاستثمار في العنصر البشري واعتباره مورد اقتصادي وفعال في المؤسسة.

وتبين من خلال الدراسة الميدانية أن التكوين الذاتي له دور كبير في تحسين أداء المورد البشري من خلال امتلاكهم الخبرة والمهارات الجديدة وتطوير في أساليبهم في العمل.

وفي الأخير يعتبر التكوين الذاتي ضرورة حتمية تستدعيها المؤسسات الصحية، وتحقيق عدة فوائد منها تحسين أداء الأطباء ورفع أداء المعنويات الأفراد والتحكم في أجهزة متطورة حديثة في هذا الوقت الذي يستهدف التطور الهائل وتقليل من أخطاء العمل ولا بد من تحديد إستراتيجية ملائمة وتحديد الاحتياجات التكوينية لتنمية الموارد البشرية في القطاع الصحي وتقييمها من أجل معرفة ما هي النقائص التي يعاني منها المورد البشري لأجل تحسين القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات الصحية.

قائمة المراجع

الملاحق

الملحق رقم (1): دليل مقابلة الدراسة الميدانية.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد ابن باديس . مستغانم .
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة علم الاجتماع
تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل

تحية طيبة بعد:

أنا الطالبة بوخاتم غزلان بصدد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر علم الاجتماع تنظيم وعمل لنيل شهادة الماستر علم الاجتماع تنظيم وعمل، أشكركم على منحي جزء من وقتكم ومحاورتكم حول موضوعي الذي تحت عنوان "التكوين الذاتي وأثره على أداء الموارد البشرية لفئة الأطباء"

وأعلمكم أن هذه المعلومات سرية وتستخدم لغرض علمي واستسمحكم بتسجيل المقابلات

إن أمكن.

1- البيانات الشخصية :

- السن
- الجنس
- الحالة المدنية
- المستوى التعليمي
- الأقدمية

2- أسئلة المقابلات :

- ما هي المهنة التي تمارسها في المستشفى؟
- كيف هو جو العمل داخل المستشفى؟
- ما هي المشاكل التي تعاني منها المستشفى التي يتعرض إليها المورد البشري؟
- أذكر بعض المشاكل المتعلقة بأداء الأطباء؟
- أذكر المشاكل المتعلقة بالتكوين؟
- ما هي التكوينات المتاحة في المستشفى ؟
- كيف تبرمج المؤسسة الإستشفائية لهذه الدورات التكوينية؟
- ما قمت بالتكوين داخل أو خارج المستشفى ؟
- هل اتجهت إلى التكوين الذاتي ؟
- ما هي أسباب توجهك لهذا النوع من التكوين (التكوين الذاتي)؟
- ما هي المدة الزمنية الكافية لهذا النوع من التكوين؟
- هل التكوين الذاتي ضروري ؟
- ما هو رأيك كطبيب لرغبتك لهذا التكوين غير الرسمي؟
- كيف تخصص الوقت للعمل والتكوين ؟
- ما هي الصعوبات التي تواجهها في التكوين الذاتي ؟

