

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية



عنوان الأطروحة

إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية

المؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة بسكرة _ أنموذجا _

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع

تخصص: تنمية الموارد البشرية

إشراف الاستاذ:

إعداد الطالبة:

أد: برفوق عبد الرحمان

بودوح غنية

لجنة المناقشة

الصفة	الجامعة	الرتبة العلمية	اسم الأستاذ
رئيسا	بسكرة	أستاذ	دبلة عبد العالي
مشرفا ومقررا	بسكرة	أستاذ	برقوق عبد الرحمان
عضوا مناقشا	باتنة	أستاذ	عوفي مصطفى
عضوا مناقشا	خنشلة	أستاذ	العايش عبد العزيز
عضوا مناقشا	بسكرة	أستاذ محاضر أ	العقبي الأزهر
عضوا مناقشا	باتنة	أستاذ محاضر أ	زرارة الأخضر

السنة الجامعية 2012-2013

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

﴿ إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ إِنَّا لَا
نُضِيعُ أَجْرَ مَنْ أَحْسَنَ عَمَلًا ﴾

صدق الله العظيم

(سورة الرحمن، الآية: 30)

شكرو وتقدير

قبل كل شيء، أحمّد الله عزّ وجلّ الذي أنعمني بنعمة العلم ووفّقني إلى بلوغ هذه الدرجة وأقول: "اللهم لك الحمد حتى ترضى، ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضى".

أشكر عرفانا وتقديرا أستاذي المشرف الأستاذ الدكتور برفوق عبد الرحمن على نصائحه وإرشاداته القيمة طوال مدة إشرافه على تحضير هذه الرسالة، فله مني فائق وأسمى الشكر والعرفان.

كما أتقدم بالشكر إلى من ساعدني في إتمام هذه الدراسة خاصة العاملين في مديرية الصحة بولاية بسكرة والمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر والدكتور سعدان، وكل الأساتذة الذين ساهموا في تحكيم استمارة البحث.

فإلى كل هؤلاء جزيل الشكر والامتنان

الفهرس العام

الصفحة

الفهرس

كلمة الشكر

فهرس الموضوعات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

أ مقدمة

الفصل الأول : الإطار المنهجي للدراسة

أولا . طرح الإشكالية 05

ثانيا . أسباب اختيار الموضوع 08

ثالثا . أهمية و أهداف الدراسة 09

رابعا . تحديد المفاهيم 10

1. التكوين المتواصل 10

2. الإستراتيجية 11

3. الأداء 13

4. المؤسسة الصحية 15

5. الموارد البشرية 16

خامسا . الدراسات السابقة 17

سادسا. مداخل دراسة الموارد البشرية 23

الجانب النظري

الفصل الثاني : الموارد البشرية

تمهيد 30

أولا. التطور التاريخي لدراسة الموارد البشرية..... 31

1. المدخل الميكانيكي 31

1.1. نظرية الادارة العلمية 32

2.1. نظرية المبادئ الادارية 33

3.1. نظرية البيروقراطية 35

2. مدخل العلاقات الانسانية 39

3. مدخل الموارد البشرية 42

ثانيا. سياسات تفعيل الموارد البشرية 45

1. أنظمة التعليم 45

1. أنظمة التخطيط 46

2. الإختيار التعيين 48

3. إستراتيجية التكوين 49

4. الأجور والحوافز 49

ثالثا. العوامل المؤثرة في تنمية الموارد البشرية 51

1. العوامل التعليمية 52

2. العوامل الاجتماعية 53

3. العوامل السياسية والقانونية 53

54	4. العوامل الاقتصادية
54	5. التكنولوجيا
56	6. العولمة
56	رابعاً. موقع ادارة الموارد البشرية ضمن استراتيجية المؤسسة
56	1. تعريف ادارة الموارد البشرية
58	2. أسباب ظهورها
58	3. أهمية وأهداف ادارة الموارد البشرية
59	4. وظيفة ادارة الموارد البشرية
68	خلاصة

الفصل الثالث: استراتيجية التكوين المتواصل

70	تمهيد
71	أولاً. أساسيات التكوين المتواصل
78	ثانياً. أهمية وأهداف التكوين المتواصل
78	1. أهمية التكوين المتواصل
79	2. أهداف التكوين المتواصل
83	3. علاقة التكوين المتواصل مع أنشطة ادارة الموارد البشرية
84	ثالثاً. استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة
84	1. تحديد الحاجات التكوينية بدقة
87	2. تخطيط وتصميم البرنامج التكويني
95	3. ادارة وتنفيذ البرنامج التكويني
96	4. التقييم

100 رابعا. معوقات تطبيق استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسات

101 خلاصة

الفصل الرابع: التكوين المتواصل في الجزائر

103 تمهيد

104 أولا. التكوين المتواصل في بعض الدول المتقدمة

104 1. التكوين المتواصل في فرنسا

106 2. التكوين المتواصل في الوم أ

108 3. التكوين المتواصل في بريطانيا

109 ثانيا. التكوين المتواصل في الوطن العربي

110 1. في مصر

110 2. في المملكة العربية السعودية

110 3. في لبنان

111 4. في المملكة المغربية

113 ثالثا. التكوين المتواصل في الجزائر

114 1. مرحلة ما بعد الاستقلال

115 2. توسيع الاقتصاد والحاجة الى التكوين

116 3. مرحلة التوسيع المهني

118 4. التكوين المهني واقتصاد السوق

120 5. تمويل التمهين والتكوين المتواصل

121 رابعا. التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية الجزائرية

126 خلاصة

الفصل الخامس: المؤسسة الصحية

تمهيد	128
أولاً. دور قطاع الصحة في تنمية الموارد البشرية.....	128
1. تعريف الصحة	128
2. دور قطاع الصحة في تنمية الموارد البشرية	129
ثانياً. خصائص وأهداف المؤسسة الصحية	131
1. خصائص المؤسسة الصحية	131
2. وظائف المؤسسة الصحية	132
ثالثاً. مراحل تطور المؤسسة الصحية العمومية في الجزائر	132
1. مرحلة تسيير الازمات الصحية (1962-1974).....	133
2. مجانية العلاج وتضييق المشكلات الصحية (1974 - 1980).....	135
3. السياسة الصحية الجديدة (1980-1995).....	136
4. مرحلة اصلاح المنظومة الصحية الجديدة (من 1995).....	137
رابعاً. هياكل نظام الصحة في الجزائر.....	141
خامساً.السياسة الصحية في الجزائر	148
خلاصة	153

الفصل السادس: تقييم الأداء

تمهيد	155
أولاً. لمحة تاريخية لمفهوم الأداء في المؤسسة	156
ثانياً. محددات الأداء والجوانب المتعلقة به	159
1. محددات الأداء	169

160.....	2. معوقات الاداء في المؤسسة
161.....	3. الجوانب المتداخلة في مفهوم الاداء
163.....	ثالثا. أهمية تقييم الأداء
163.....	1. تعريف تقييم الاداء
164.....	2. أهمية تقييم الاداء
167.....	رابعا. أساليب ومداخل تقييم الأداء
167.....	1. أساليب تقييم الأداء
175.....	2. مداخل تقييم الاداء
181.....	خلاصة

الجانب الميداني

الفصل السابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

184	تمهيد
184.....	أولا. فروض الدراسة
186.....	ثانيا . مجالات الدراسة
188.....	1. المجال المكاني
188	2. المجال الزمني
192	3. المجال البشري
192	ثالثا . منهج الدراسة
193	رابعا . أدوات جمع البيانات
193	1. المقابلة
194	2. الملاحظة
194	3. الاستمارة

201خامسا. العينة وكيفية إختيارها.

الفصل الثامن: تحليل البيانات

213أولا. برامج التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية

229ثانيا. أهداف التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية

237ثالثا. دور التكوين المتواصل في تحسين اداء الموارد البشرية في المؤسسة الصحية.

الفصل التاسع: نتائج الدراسة في ضوء الطرح النظري والمنهجي

259تمهيد

259أولا. عرض النتائج العامة للبحث على ضوء الفرضيات

269ثانيا. عرض النتائج العامة للبحث على ضوء التساؤل الرئيسي

272ثالثا. عرض النتائج العامة للبحث على ضوء الدراسات السابقة

274.....رابعا.عرض النتائج العامة للبحث على ضوء مداخل دراسة الموارد البشرية.

278خاتمة

281قائمة المراجع

الملاحق

ملخص الدراسة

مفتحة

شهدت السنوات الأخيرة تطوراً ملحوظاً في العلوم الإجتماعية وبرز هذا التطور بصورة واضحة في مجال **دراسة تخصص الموارد البشرية** وهي الدراسة التي اهتمت بتطوير الموظف كمورد مهم من موارد المؤسسة، فتنمية الموارد البشرية كجزء من العلوم الإجتماعية تخصص تهتم بشؤون الأفراد العاملين من حيث التعيين و التأهيل والتكوين وتطوير كفاءاتهم، وقد أظهرت بعض الأبحاث السلوكية الحاجة إلى معاملة الأفراد كموارد إقتصادية بدلا من معاملتهم كعامل من عوامل الإنتاج لما في ذلك من أهمية وتأثير على إنتاجية الفرد وإسهامه في الناتج الإجمالي، وأيضاً تحفيز الفرد على العمل لشعوره بأنه يعمل في بيئة عمل تقدره وتهتم به، وذكرت العديد من تلك الابحاث كثير من الأسس وتلك المبادئ التي قام عليها هذا المدخل أهمها أن الفرد استثمار إذا احسنت إدارته وأن سياسات الموارد البشرية لابد أن تُخلق لإشباع حاجات الأفراد النفسية والإقتصادية والإجتماعية، وتهيئة بيئة العمل لتشجيع الأفراد على التنمية واستغلال مهاراتهم، كما أن تلك السياسات لابد أن تُنفذ بطريقة تراعي تحقيق التوازن بين حاجات الأفراد وأهداف المنظمة، فأصبح من المطلوب على المؤسسات أن تسعى إلى إنتاج سلع وخدمات بمواصفات عالمية وقادرة على المنافسة مع مثيلاتها من الدول الأخرى، وذلك من خلال تنمية وتطوير قدرات أفرادها، ويعد التكوين المتواصل أحد الركائز الأساسية في تنمية الموارد البشرية و تأهيلها للقيام بجميع المهام و الأعمال المناطة بالعاملين في كافة المؤسسات العامة و الخاصة وعلى إختلاف أهدافها الإنتاجية، حيث أنه يؤدي إلى اكتساب المهارات المختلفة و تنمية قدرات العاملين و صقل مواهبهم، كما يعمل على زيادة تنمية أفكارهم وتكوين ثقافات واعية.

لقد أصبحت العملية التكوينية قضية اقتصادية واجتماعية معا، لذلك أصبح على المؤسسات أن تلبي احتياجاتها من القوة البشرية ذات الكفاءة المطلوبة حتى تستطيع أن تحقق الميزة التنافسية والنجاح في الأسواق الداخلية والخارجية حيث لا مكان فيه للضعفاء، فبدأت العديد من المؤسسات في إعداد النظر ببرامجها التكوينية لغرض تحقيق المزايا التنافسية، إذ يتم الربط بين نتائج أو مخرجات البرامج التكوينية و الأهداف الإستراتيجية للمؤسسة، فالتركيز على نوعية و جودة البرامج التكوينية مقارنة بتكلفتها لا بد أن يكون متوافقا مع إستراتيجية المؤسسة، ويؤدي إلى تحقيق المزايا التنافسية المتمثلة بتلبية حاجات الافراد من الخدمات بالنوعية المرغوبة فيها، و التكوين في مفهومه الشامل هو تزويد العاملين بمهارات ترتقي بأدائهم من المستوى الممارس إلى مستوى أفضل بصورة دائمة لتحقيق الأهداف، ويدور حول تحسين أداء الأفراد العاملين ولا يعني ذلك بحال من الأحوال تدني مستوى الأفراد في المنظمة، إنما يعني أن هناك مستوى أفضل من الأداء يطمح في الوصول إليه، وحيث أنه من الطبيعي أن يوجد التفاوت في أداء

العاملين، فإن التكوين يوفر للمنظمة فئة متميزة من الموظفين تستطيع الإستفادة منهم في زمن المنافسة والتحولات التكنولوجية، الأمر الذي يضمن إستمرارية المؤسسة في خدمة الشريحة المستهدفة بخدماتها، وطالما أن التطور الوظيفي هدف يسعى إليه جميع العاملين فإن التكوين هو الوسيلة المثالية التي تساعدهم على الوصول لشغل مناصب عليا.

وفي هذه الدراسة سنحاول دراسة إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية.

ولتحقيق هذا المسعى قسمت الدراسة إلى جانبين:

جانب نظري ويضم ست فصول:

تناولنا في الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة بدءا بطرح الإشكالية، أهمية وأهداف الدراسة، تحديد المفاهيم، ثم عرض لأهم الدراسات المشابهة للموضوع، وأهم المداخل لدراسة الموارد البشرية.

الفصل الثاني: الموارد البشرية، حيث تناول التطور التاريخي لدراسة الموارد البشرية، سياسات تفعيل الموارد البشرية، العوامل المؤثرة على تنمية الموارد البشرية، موقع إدارة الموارد البشرية ضمن إستراتيجية المؤسسة.

وفي الفصل الثالث: حاولنا عرض إستراتيجية التكوين المتواصل من خلال عرض خصائص ومبادئ التكوين المتواصل، أهمية وأهداف التكوين المتواصل، إستراتيجية التكوين المتواصل، مشكلات ومعيقات التكوين المتواصل.

الفصل الرابع التكوين المتواصل في الجزائر حيث قدمنا فيه عرض تجارب بعض الدول المتقدمة في مجال التكوين المتواصل، التكوين المتواصل في الوطن العربي، التكوين المهني المتواصل في الجزائر، التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية.

الفصل الخامس المؤسسة الصحية تطرقنا فيه لدور قطاع الصحة في تنمية الموارد البشرية، خصائص وأهداف المؤسسة الصحية، مراحل تطور المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر، هياكل نظام الصحة في الجزائر، السياسة الصحية بالجزائر

أما الفصل السادس الأداء عرضنا فيه لمحة تاريخية لمفهوم الاداء في المؤسسة، محددات الأداء والجوانب المتعلقة به، أهمية تقييم الأداء، أساليب ومداخل تقييم الأداء.

وجانب ميداني يضم ثلاث فصول:

الفصل السابع الاجراءات المنهجية للدراسة تناولنا فيه مجالات الدراسة، منهج الدراسة، أدوات جمع البيانات، العينة وكيفية إختيارها.

الفصل الثامن تحليل بيانات الدراسة عرضنا فيه برامج التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية، أهداف التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية، دور التكوين المتواصل في تحسين أداء الموارد البشرية في المؤسسة الصحية.

الفصل التاسع مناقشة وعرض نتائج الدراسة عرضنا فيه النتائج العامة للبحث على ضوء الفرضيات، النتائج العامة للبحث على ضوء التساؤل الرئيسي، النتائج العامة للبحث على ضوء الدراسات السابقة، النتائج العامة للبحث على ضوء مداخل دراسة الموارد البشرية.

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

أولا . طرح الإشكالية

ثانيا . أسباب اختيار الموضوع

ثالثا . أهمية واهداف الدراسة

رابعا . تحديد المفاهيم

خامسا . الدراسة السابقة

سادسا . مداخل دراسة الموارد البشرية

تمهيد:

على ما يرتبط من إشارة إلى الفرق بين مفهومي المشكلة والإشكالية وحتى كيفية إدراجهما ضمن البحوث الأكاديمية على مختلف المستويات، فالأكيد أهمية وضرورة الإعتناء بالتناول العلمي والمنهجي لمواضيع البحث ولعل أهم ما يطلب من الباحث والطالب للتحكم في موضوع دراسته منذ البدء الإجابة على الأسئلة الأربعة: لماذا أهتم بالموضوع؟ ما الغرض من إجراء هذا البحث؟ ماذا أعرف عن موضوع البحث؟ وما سؤال الانطلاقة الذي يبدأ به البحث في هذا الموضوع؟⁽¹⁾

أولاً: طرح الإشكالية

تعد الموارد البشرية الثروة الحقيقية للأمم فقد ذكرت نظريات النمو أن القوة المحركة للتقدم هي الإنسان وأن العنصر البشري هو وسيلة وأسلوب تفعيل عناصر الإنتاج الأخرى، ومنه تعد الموارد البشرية دعامة النظام الاقتصادي لأي بلد لذا تزايد الاهتمام به في مختلف بلدان العالم، ففي الدول المتقدمة زاد الإهتمام بموضوع التكوين المتواصل نتيجة التغير التكنولوجي السريع وتطور المهارات المطلوبة في تقنيات الإنتاج، أما في الدول النامية فأهمية التكوين المتواصل في تزايد نتيجة الرغبة في التصنيع السريع والانتقال من اقتصاد فلاحى متخلف إلى اقتصاد صناعى متطور خلال مدة زمنية محدودة وما يتطلب ذلك من يد عاملة مؤهلة، قادرة على استيعاب التقنيات المتطورة المستوردة.

ومنه فإن أي دولة من الدول المتقدمة أو النامية أصبحت تراهن اليوم على أن التكوين المتواصل هو الوسيلة المثلى لتحقيق النمو ووسيلة لاستيعاب التكنولوجيا الجديدة واستخدامها بكفاءة عالية، وبالتالي نجاح المجتمع في تحقيق أهدافه وضمان استمراره يتطلب تشخيص استراتيجيات التكوين على مستوى مؤسساته وإعادة النظر في الطرق الحالية المنتهجة في التكوين، إلا أن التغيرات المفاجئة التي تحدث في المجتمع في مختلف المجالات تؤثر عليه مما قد يخلق مشاكل وصراعات داخل مختلف مؤسساته لذا عليها أن تكون على استعداد دائم لمواجهة كل ما يعترضها من تغيرات وضغوطات قد تؤثر على مواردها البشرية، خاصة مع ازدياد حجم المنافسة المحلية والعالمية بين المؤسسات على اختلاف نشاطها وتسابقها لتقديم الجديد والأجود من السلع والخدمات من أجل تحقيق رضا زبائنها وتوسيع مجالاتها، فاستقرار التنظيم وبقاؤه يعود إلى قدرته على التكيف مع التغيرات التي تطرأ على تفاعله مع المحيط،

(1) Maurice Angers, **Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines**, Edition Casbah.Alger, 1996, P 94-95.

وتلبية الحاجات التي تدعو إليها عمليات التغيير، وخاصة بالنسبة إلى كل مكون من مكوناته، وبذلك يحقق التنظيم وظيفتين بأن واحد، تكيفه مع البيئة المحيطة به من جهة، وتكامل مكوناته من جهة أخرى، وبالتالي هناك جملة من الآليات (الضوابط) التي تسهم في حفظ النظام وتوازنه مع اختلاف الزمن والمراحل التي يمر بها التنظيم، ومن ذلك التكوين الذي يتلقاه الفرد أثناء حياته المهنية بالفرد عنصر من عناصر الإنتاج وهو عامل إيجابي إذا ما أحسن استغلاله وإذا فرنا الشروط الضرورية لذلك، وحتى لا يصبح أداة معرقة للتنمية يجب العمل على جعله قوة دافعة لها، ومنه يجب العمل على تغيير مستويات المعرفة والمهارات والقدرات والاستعدادات الخاصة بالفرد وجعلها تتماشى مع مختلف التغيرات الداخلية والخارجية للمؤسسة وجعلها أكثر استعدادا لاستيعاب التكنولوجيا الحديثة، وبالتالي يجب العمل على تطوير قدرات الأفراد من خلال الاستثمار في التكوين المتواصل.

وقد تجاوز التكوين المتواصل في الوقت الحالي وظيفته في تنمية الموارد البشرية على التحكم في منصب العمل إلى وظيفة أكثر اتساعا تنظر إليه باعتباره أداة لتسيير وعقانت الموارد البشرية، واعتباره ضرورة أساسية لبناء كفاءة الأفراد عند الالتحاق بالعمل ومعالجة مشكلاتهم الأدائية وتطوير قدراتهم المختلفة وتمكينهم من التجاوب مع المستجدات المعلوماتية المتسارعة، حيث يلعب دورا حيويا في تنمية مهارات وسلوكات الأفراد لغاية رفع الأداء وتحسينه، فالعلاقة المتبادلة بين الأفراد والأعمال التي يقومون بها تحتاج إلى تجديد وتنشيط وتطوير، وهنا يظهر دور وأهمية التكوين الذي يقدم معرفة جديدة ومتنوعة ويزيد مهارات الأفراد ويؤثر على اتجاهاتهم ويعدل أفكارهم ويعمل على تعديل سلوكياتهم داخل المؤسسة بشكل ينعكس على العمل بحب وإخلاص وزيادة الإنتاج.

وما لا شك فيه أن انتشار الأمراض وانخفاض مستوى الرعاية الصحية ينعكس سلبا على كل جهود التنمية ويشكل تهديد للقوى العاملة ويعرقل التقدم الاقتصادي والاجتماعي في المجتمع، فالاهتمام بصحة الأفراد ومدى التقدم الذي تحرزته الدولة في هذا المجالات كفيل لحماية مواردها البشرية وزيادة قدراتها الإنتاجية، حيث يمكن للدولة الاعتماد عليها في دفع عجلة النمو والتقدم والرخاء، ولهذا يعتبر قطاع الصحة دعامة خلق موارد بشرية سليمة وقادرة وخلاقة، حيث أكد علماء الاقتصاد على أهمية الاستثمار في المجال الصحي من اجل زيادة الموارد المنتجة، من هنا تظهر أهمية النهوض بهذا القطاع لتنمية الموارد البشرية، فإطالة متوسط العمر تزيد من المدة التي يستطيع الفرد أن يكون قادرا على العمل و هذا بدوره يزيد من حجم الطاقات البشرية في الدولة كما وكيفا، لذا عملت حكومات الدول على الاهتمام

بالصحة من خلال وضع إستراتيجية للتكوين المتواصل في المؤسسات الصحية لأجل تحسين مستوى أدائها.

ففي الجزائر وفي الوقت الذي تسجل فيه ميزانية الصحة استنادا إلى الأرقام الرسمية وإحصائيات الهيئات الدولية تطورا معتبرا، إلا أن التغطية والعناية الصحية لا تزال تعاني من العديد من النقائص، إذ تسجل أكبر نسبة وفيات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 05 سنوات في المغرب العربي بالجزائر في السنوات الاخيرة، بينما تخصص هذه الأخيرة أهم ميزانية من الناحية النظرية مقارنة مع الجارتين المغرب وتونس، وبالتالي فان تصدر الجزائر قائمة الدول المغاربية في مجال النفقات الصحية لم يترجم ميدانيا في العديد من المجالات، فالوضع الصحي العام في الجزائر نجده لا يزال يعرف اضطرابات سواء على مستوى انتشار الأمراض أو وضع المستشفيات الذي لا يرقى إلى مستوى المقاييس المعتمدة دوليا ومستوى الرعاية الصحية خاصة في المدن الصغيرة والنائية، وهذا يعود إلى عدة أسباب يمكن اعتبار أهمها عدم التكوين الجيد في المجال الطبي سواء بالنسبة للأطباء أو الشبه طبي أو في مجال التسيير الإداري، وبالرغم من الجهود التي بذلتها الجزائر في مجال التكوين المتواصل إلا أنها لم تصل بعد إلى النتائج المتوقعة، فالمؤسسة الصحية في الجزائر تمر بمرحلة انتقالية، مما يتطلب إعادة النظر وتتبع استراتيجيات جديدة حتى تتمكن من مواجهة كل التحديات المنتظرة ومسايرة هذه التطورات التي تستوجب العمل على رفع كفاءات الأفراد والعمل أكثر على تدعيم التكوين المتواصل في مؤسساتها من اجل تنمية مواردها البشرية.

ومنه تفرض التحديات الاقتصادية، الثقافية، الاجتماعية والصحية على المنظومة العمومية للصحة بالجزائر اللجوء إلى استراتيجية للتكوين واضحة، محددة وفعالة، لجعل الأهداف والبناء التنظيمي وأساليب الإدارة والتشغيل والعاملين فيها في حالة انسجام وتقبل لعوامل التغيير المتسارعة.

من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على واقع إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية.

من خلال الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

إلى أي حد تساهم استراتيجية التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية في تحسين أداء الموارد البشرية؟

وقد توقعنا من خلال هذه الدراسة:

- 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 الإستراتيجية التنظيمية في التكوين المتواصل يؤثر على الوصول بالمؤسسة الصحية إلى تحقيق أهدافها.
- إن غياب نظام تقييمي للبرامج التكوينية يؤثر على نجاحه بالمؤسسة الصحية.

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع

كما هو معروف فإن الانجذاب نحو موضوع دون آخر يرتبط أساسا بأسباب اختيار ذاتية شخصية وأخرى موضوعية، إن الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار موضوع استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية، هي مجموعة من الأسباب:

ففي دراسة قمنا بها وهي معنونة بدور التكوين المتواصل في تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الصحية بالجزائر-مستشفى بشير بن ناصر انموذجا - وهي رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تخصص تنمية الموارد البشرية وجدنا الكثير من المشاكل المطروحة علي مستوى المؤسسة الصحية يعود سببها الي الافتقار لإستراتيجية واضحة للتكوين المتواصل.

1. الإفتقار إلى خطة إستراتيجية واضحة للتطوير المهني والتكوين بشكل خاص.
2. عدم وضوح وغياب الكثير من المفاهيم المتعلقة بأهمية التكوين، والعلاقة بينه وبين تطور مستوى الأداء.
3. وجود الكثير من المعوقات الاجتماعية والثقافية التي تعوق عملية التكوين بشكل عام (مفاهيم خاطئة عن التكوين، معايير واعتبارات مبهمة لتقييم الأداء ...)

كما ان هناك مجموعة من الاسباب التي تتمحور حول التطورات الحادثة على مستوى هذه المؤسسات والمجتمع والمتمثلة في:

4. إعادة هيكلة وتنظيم المؤسسات الصحية وتكيفها مع مقتضيات الحديثة، مما اقتضى اللجوء إلى التكوين المتواصل من أجل تحسين الوضعية.

5. ظهور بعض المشاكل في المؤسسات الصحية، خاصة في الآونة الأخيرة التي سببها يعود إلى ضعف تكوين العاملين بها.

6. رغم التحولات الحاصلة منذ ما يزيد سنوات، إقليمياً و دولياً، إلا أن المؤسسة الصحية مازالت قيد اتهامات وانتقادات شديدة بعدم مواكبة المستجدات.

7. التطور الاجتماعي، والذي أدى إلى إحداث نقلة نوعية في حياة المجتمع، دفعت إلى تصعيد الحاجة ومضاعفة احتياجاته وزيادة مطالبه من أجل تحسين المنتجات، وكذا الخدمات المقدمة إليه.

8. عزوف الأفراد عن الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية نحو المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الخاص وذلك بحثاً عن الخدمات الصحية الأفضل.

ثالثاً: أهمية وأهداف الدراسة

1: أهمية الدراسة

تزداد طاقات المجتمع في العصر الحديث بازدياد التطور العلمي والحضاري له، في ظل كل هذه العوامل والظروف فإن حركة بدأت تسعى إلى تأمين تكوين للعمال تكويننا يؤهلهم للمسايرة والانسجام مع هذه التطورات والتجديدات.

وموضوع بحثنا هذا يهتم بأحد هذه العناصر، وهو إستراتيجية التكوين المتواصل التي تهدف إلى الرفع من قدرات العامل المهنية، ومن ثم فإن أدائه يحتاج على الدوام إلى متابعة وتقويم يساعد في ضبط تكوينه على نحو وظيفي يراعي النقائص والتغيرات المشخصة ومتغيرات التطور العلمي في هذا المجال من ناحية أخرى.

إذن مفهوم الفرد في المؤسسة ينبع من طبيعة الدور الذي يضطلع به لمسايرة المستجدات والتطورات في مختلف المجالات، فهو يحتاج إلى تكوين يدعمه ليتقن أساليب التعامل مع الأهداف التي تعمل المؤسسات على بلوغ مراميها، لهذا نجد أن تكوين العامل له الأهمية البالغة.

ونظراً لأهمية التكوين المهني المتواصل أردنا التعرض لهذه العملية في المؤسسة الصحية للكشف عن جوانبها وعلاقته بأداء الأفراد من أجل مردود فعال في المؤسسة والمجتمع.

2: أهداف الدراسة

2:1. هدف علمي

• يعد موضوع التكوين المتواصل في المؤسسات الاقتصادية (الإنتاجية أو الخدماتية) من مواضيع الساعة، ومنه جاء هذا البحث لتسليط الضوء على إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسات الصحية وأداء الموارد البشرية.

• جمع معلومات وافرة ومتنوعة والقيام بتشخيص موضوعي دقيق المنهجية حول إستراتيجية منظومة التكوين المتواصل على مستوى المؤسسة الصحية، وأهدافها الجديدة بالنسبة للتحويلات الراهنة.

• معرفة هل استطاع المشرع وكذا مسئولو المنظمات الصحية الجزائرية، أن يأخذوا بعين الاعتبار التغيرات الجديدة التي عرفتها الساحة لوضع قوانين تتماشى مع الواقع الحالي.

2:2. هدف عملي

• الوصول إلى وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات للوقوف على المشاكل التي تعاني منها المؤسسة الصحية عامة والمؤسسة الاستشفائية العمومية خاصة ومحاولة التخفيف من هذه المشاكل من خلال وضع إستراتيجية جديدة لعملية التكوين المتواصل.

رابعاً: تحديد المفاهيم

تعتبر مسألة تحديد المفاهيم الإطار النظري للبحث والبناء الفكري له، لأنها نقطة البداية في التحليل دون الخوف من اختلاط المفاهيم وتشابكها، والتراث العلمي لم يترك مجالاً إلا وخاض فيه - وإن اختلفت درجة المعالجة - ولهذا لا يمكن لأي باحث أن يدخل مباشرة في بحثه دون الإشارة و الرجوع إلى ما كتب، ولاكن لكل باحث بعض الخصوصيات التي تميزه عن غيره علي الأقل من الناحية الإجرائية.

ومن هذا المنطلق حرصنا علي عرض التعاريف الهامة في البحث لبعض العلماء والباحثين للخروج بالتعاريف الإجرائية، ومن أهم المفاهيم المتداولة في البحث الحالي والتي تتطلب التوضيح المفاهيم التالية:

1. التكوين المتواصل: La Formation Continue

يعرف لخضر سكيو (I. Sekhiou) التكوين المتواصل بأنه: >> مجموع العمليات والإجراءات والدعائم التي من خلالها يتم تحسين وتطوير معارف واستعدادات وسلوك العمال من اجل تحقيق أهداف المؤسسة وأهدافهم الشخصية >> (1)

تعريف بوتارف: >> التكوين عبارة عن عملية تعديل ايجابي ذي اتجاهات خاصة تتناول سلوك الفرد من الناحية المهنية أو الوظيفية، وهدفه اكتساب المعارف والخبرات التي يحتاج إليها الفرد لرفع مستوى كفاءته في الأداء بحيث تتحقق فيه الشروط المطلوبة لإتقان العمل، أي أن التكوين وسيلة لإعداد الكفاءات تتزاج فيها المعارف والكفاءات والسلوكات بحيث تكون مؤهلة للعمل الناجح >> (2)

تعريف سيثو جين بيار J.Pierre >> هو مجموعة من الأنظمة أو الأجهزة البيداغوجية المقدمة إلى العمال كي تسمح لهم بالتكيف مع المتغيرات البنوية وتحولات تنظيم العمل نتيجة للتطورات التكنولوجية والاقتصادية، وكذلك لإفادة تطورهم المهني >> (3)

تعريف ريمون فاتبي: >> التكوين هو مجموع الأفعال القادرة على جعل الأفراد والجماعات يؤدون وظائفهم وأعمالهم الحالية أو التي تسند إليهم لاحقاً بكل كفاءة وذلك من أجل السير الحسن للتنظيم >> (4)

(1) L. Sekhiou, **gestion du personnel**, Ed d'organisation, Paris, 1990, p239.

(2) Boterf (G) , Barzucchetti (FN) , **Comment manager la qualité de la formation**. Edition Organisation. Paris. 1992. P 53.

(3) J. PIERRE CITEA. **Gestion des Ressources humaines**, 3^e édition, Ed, Dalloz, Paris, 2000, p101.

بتحليل و مقارنة التعاريف المذكورة، يمكن القول أن التكوين المتواصل يرتبط بثلاث مستويات:

• **المستوى المعرفي:** حيث أن التكوين يهدف إلى تنمية المستوى المعرفي من خلال تزويد المتكون بالمعارف المطلوبة والاهتمام بالمكتسب المعرفي وإعداد الكفاءات.

• **المستوى المهاري:** فهناك من ركز على ضرورة امتلاك المهارات وتنميتها من أجل الرفع من مستوى الأداء.

• **المستوى السلوكي:** إذ أن عملية التكوين لا يقتصر دورها على التزويد بالمعارف والمهارات بل يتعدى إلى سلوك الفرد.

ويتميز التكوين المتواصل بأنه:

- عملية منظمة تقوم على أساس التخطيط.
- عملية مستمرة.
- له أهداف محددة وواضحة.

ومنه يمكن أن نعرف التكوين المتواصل بأنه >> **عملية منظمة ومستمرة، محورها الفرد في مجمله تتضمن مجموع العمليات والإجراءات البيداغوجية التي يخضع لها العامل أثناء الخدمة، أي طيلة حياته المهنية من أجل إكسابه مجموعة من المعارف و السلوكيات التي تساعده على أداء عمله لتحقيق أهداف المؤسسة وأهدافه الشخصية** <<.

2. الإستراتيجية: la stratégie

يعود أصل الكلمة إلى التعبير العسكري* ولكنها الآن تستخدم بكثرة في سياقات مختلفة مثل الإستراتيجية الوطنية، الإستراتيجية الاقتصادية، الإستراتيجية العسكرية... الخ

وحدثنا أخذت هذه الكلمة معنى مختلف، وصارت مفضلة الإستخدام لدى المؤسسات المعاصرة خاصة تلك التي تتمتع بالمبادرة والريادة في مجال نشاطها.

(4) M . Postic, **formation dans le vocabulaire de l'éducation**, sous la direction de Mialaret. G, Edition Presses Universitaires de France. Paris. P 232.

* يعود اصل الكلمة من اليونانية stratégos التي تعني الأمر العسكري في عهد الديمقراطية الاثنية.

ومن التعريفات الشائعة للإستراتيجية نجد مايلي:

أ- >> هي عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصيص وإدارة المؤسسة من خلال تحليل العوامل البيئية بما يساعدها على تحقيق رسالتها والوصول إلى غاياتها وأهدافها المنشودة <<(1).

ب- >> هي عملية اتخاذ قرارات بناء على معلومات ووضع الأهداف والخطط والبرامج الزمنية والتأكد من تنفيذ الخطط والبرامج المحددة <<(2).

ت- >> هي مسار أو مسلك أساسي تختاره المؤسسة من بين عدد من المسارات البديلة المتوفرة لديها لتحقيق أهدافها، وذلك على ضوء توقعات المؤسسة لخطط ومسارات من تتعامل معهم أو تؤثر على مصالحهم <<(1).

من خلال هذه التعاريف يمكننا القول أن الإستراتيجية هي >> **خطط أو طرق توضع لتحقيق هدف معين على المدى البعيد اعتمادا على تكتيكات وإجراءات في استخدام المصادر المتوفرة في المدى القصير** <<.

وتوضح إستراتيجية المنظمة التوجهات المستقبلية الطويلة الأجل لنشاط المنظمة المستقبلية فهي ترسم لها وتفرض عليها التساؤلات التالية علي سبيل المثال وليس الحصر: (2)

- ❖ ماهي المنتجات أو الخدمات التي ستطرحها في السوق مستقبلا في ظل المنافسة ؟
- ❖ ماهي المنتجات أو الخدمات التي ستعدلها أو ستلغيها؟
- ❖ ماهي الأسواق التي ستتعامل معها؟
- ❖ كيف ترفع حصتها السوقية؟

(1) ثابت عبد الرحمان، جمال الدين محمد المرسي، الإدارة الإستراتيجية، مفاهيم ونماذج تطبيقية، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003، ص82.

(2) Raymond THIERTART, **La stratégie d'entreprise**, 2^{ème} édition, Ed. Ediscience International, Paris, 1997, p35.

(1) Georges LAVALETTE et Maria NICULESSCU , **Les stratégies de croissance**, Ed d'organisation, Paris1999, p26.

(2) عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية بعد استراتيجي، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، 2005، ص55

والتكوين المتواصل ليس عملية عشوائية بل مرتبطة بالعمليات الأخرى ومحددة وفقاً للإستراتيجية العامة للتنظيم، إذ يجب هيكلة وبناء علاقة بين حاجات التنظيم التنبؤية فيما يخص الكفاءات والموارد البشرية المؤهلة الضرورية لأهدافه من جهة والتخطيط لعمليات التكوين من جهة أخرى.

وتعرف إستراتيجية التكوين المتواصل ب

>> **إستراتيجية التكوين المتواصل مجموعة من الأنشطة التي تهدف إلى تصميم وتنفيذ مجموعة من الممارسات والسياسات المتعلقة بتكوين الموارد البشرية المتجانسة داخلياً بطريقة التي من خلالها تحقق رأس مال بشري يساهم في تحقيق أهداف المنظمة الإستراتيجية تبدأ بتحديد الاحتياجات التكوينية وأهداف الفرد والمؤسسة من التكوين ثم تنظيم العملية التكوينية، وفي الأخير تقييم مخرجاته <<.**

وتساهم مصلحة التكوين في حل مشاكل المؤسسات وتحسين كفاءة المستخدمين، إذ أن من متطلبات عملية مواكبة التطور تكوين العمال ومدعم بالمعارف العلمية والتقنيات، وذلك من خلال سياسة التكوين المتواصل داخل المؤسسة والتي تساهم بدورها في رفع المستوى الثقافي والعلمي للعمال حتى يصبحوا في مستوى المسؤولية.

ويمكن تقسيم إستراتيجية التكوين المتواصل إلى تكوين إستجابي و تكوين تنبئي⁽¹⁾.

1-1- التكوين الإستجابي

يعرف التكوين الإستجابي بأنه التكوين الذي يتم عند بروز الحاجة إليه، وذلك بعد شغور منصب عمل ما داخل المؤسسة أو عند التطورات التكنولوجية التي تحدث داخل المؤسسة كتغيير آلات أو ظهور بعض الصعوبات والتي تنعكس على الإنتاج، ففي هذه الحالات يكون التكوين كضرورة حتمية تجرى بطريقة سريعة لتلبية الطلب الملح والقضاء على الصعوبات التي تقف أمام استمرارية التنظيم وتهدد الاستقرار داخل المؤسسة.

(1) غيات بوفلجة، **مبادئ التسيير البشري**، دار الغرب، الجزائر، دون سنة نشر. ، ص ص 76، 77.

1-2- التكوين التنبؤي

يدخل التكوين التنبؤي في إطار إستراتيجية عامة طويلة الأمد، بحيث يقوم المسؤولون بالتنبؤ بالتغيرات المستقبلية فيخططون لها ويعملون على الاستعداد لها من خلال برامج للتكوين المستمر، حيث يكون أفراد المؤسسة على استعداد دائم لكل طارئ يستجد فيها.

و بالتالي فإن المؤسسة هنا لا تتأثر بصورة كبيرة بالتغيرات سواء الداخلية أو الخارجية.

إن ما يمكن الخروج به من ملاحظة سياسات التكوين وتنمية الموارد البشرية في الدول النامية، هو اعتمادها على التكوين الإستجابي السطحي والسريع، بينما نجد أن المؤسسات الكبيرة بالدول المصنعة تعتمد على إستراتيجية التكوين المعمق والمستمر تحسبا للطوارئ و التغيرات، وهي ما تحاول بعض الدول النامية ومن بينها الجزائر تبني هذه الإستراتيجية.

3. تعريف الأداء Performances

هناك العديد من المسميات التي تعبر عن أداء الموارد البشرية مثل الإنتاجية، الأداء، الفعالية، الكفاءة، إلى جانب لفظ الكفاية الإنتاجية أو كفاءة الأداء، بيد أن أكثر المفاهيم استخداما وشيوعا هو مفهوم الأداء.

ويستمد مصطلح الأداء أصله من اللغة الإنجليزية وبالذات من الفعل "to perform" والذي يعني تنفيذ أو تأدية عمل⁽²⁾.

و بالرغم من شيوع استخدام مصطلح الأداء وكثرة استعماله خاصة في البحوث التي تتناول المؤسسة، لم يؤدي إلى توحيد مختلف وجهات النظر حول مدلوله، إذ يستخدم للتعبير عن مدى بلوغ الأهداف، أو عن مدى الاقتصاد في استخدام الموارد، كما نجده في كثير من الأحيان يعبر عن انجاز المهام.

وفي هذا المجال سنقدم مجموعة من التعاريف منها:

• الأداء هو <>القيام بأعباء الوظيفة من مسؤوليات وواجبات، وفقا للمعدل المفروض أدائه من العامل الكفاء المدرب، ذلك المعدل الذي يمكن معرفته من خلال تحليل الأداء، أي من خلال دراسة كمية العمل والوقت المستغرق وإنشاء علاقة عادلة بينهما<>⁽¹⁾.

(2) ECOSIP, **Dialogue autour de la performance en entreprise**, éditions Harmattan, paris 1999, p.18.

(1) أحمد زكي بدوي، **معجم المصطلحات الاجتماعية**، مكتبة لبنان، لبنان، 1992، ص310

• عرف نيكولاس (F.W.NICKOLS) الأداء على أنه >> نتاج السلوك، فالسلوك هو النشاط الذي يقوم به الفرد، أما الأداء فهو نتاج السلوك أي النتائج التي تمخضت عن ذلك السلوك، الأمر الذي يجعل البيئة أو المحصلة النهائية مختلفة عما كانت عليه قبل ذلك السلوك.<<(2)

من خلال هذين التعريفين نلاحظ أن هناك من عرف الأداء على أنه النتائج النهائية المتحصل عليها من عمل الفرد، ومجموعة تعرفه أنه العمل أو السلوك الذي تتحقق من خلاله النتائج.

ومنه يمكن لنا تقديم تعريف إجرائي للأداء على أنه:

>> تحقيق الأهداف التنظيمية، مهما كانت طبيعة وتنوع هذه الأخيرة، هذا التحقيق يمكن أن يفهم في اتجاهه المباشر (النتائج) أو بالمفهوم الواسع للعملية التي تؤدي للنتائج (عمل) <<(3)

حيث يمكن لنا القول أن الأداء هو ذلك التفاعل بين السلوك والانجاز، أي أنه مجموعة السلوكيات و النتائج التي تترتب على هذه السلوكيات، والتي تهدف أساسا لتحقيق أهداف المؤسسة من خلال التكوين المتواصل لأفرادها.

وقد حدد على السلمي العوامل المؤثرة في كفاءة أداء العمل في مجموعتين رئيسيتين هما:(4)

1. عوامل تتصل بالفرد نفسه من حيث:

○ القدرات والمهارات.

○ التركيب النفسي.

○ التركيب الاجتماعي.

2. عوامل تتصل بالعمل ذاته:

○ واجبات وطبيعة العمل.

○ التنظيم الاجتماعي للعمل.

○ الموارد والإمكانيات المادية.

(2) عبد الباري إبراهيم الدرة، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات، ط1، معهد الإنماء العربي، الجماهيرية اللبنانية، 1998، ص15.

(3) ANNE MARIE, FERICELI BRUNDSIRE, Performance et Ressource Humaines, Edition Economica, Paris, 1996, P20

(4) علي السلمي، إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة 2001، ص266

ويحرك المجموعتين من العوامل ويوجهها بدرجات متفاوتة ومختلفة من النجاح "نمط القيادة الإدارية" السائد في موقف العمل.

4. تحديد مفهوم المؤسسة الصحية:

عرفت المنظمة العالمية للصحة المؤسسة الصحية بأنها >> جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي تتلخص وظيفتها في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية وقائية، وتمتد عيادتها الخارجية إلى البيوت كما تعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية والقيام ببحوث اجتماعية حيوية >>. (1)

كما يعرفها علي عبد الرزاق جلبي بأنها >> مؤسسة تهتم بالرعاية الطبية للمريض من بين روادها من سكان المجتمع المحلي الذي توجد فيه وقد يكون لها في بعض الأحيان أهداف أخرى مثل التعليم المهني والبحث، وتتكون هيئتها في الغالب من ممارسين يعملون لبعض الوقت، كما قد يكون بعضهم من بين الممارسين العموميين >>. (2)

أما الدكتور محمد أمين فيري بأنها >> منظمة اجتماعية فنية معقدة، تحتوي على أسرة للتنويم وتتألف من مجموعة من النشاطات الجزئية، أهمها: نشاط الخدمات العامة، نشاط خدمات شؤون المرض، نشاط التشخيص، نشاط العلاج، نشاط التمريض، نشاط الخدمات الطبية المساعدة، نشاط الوحدات الإدارية، نشاط الوحدات الاستشارية، التي يؤثر بعضها على بعض ويتأثر بعضها ببعض ويعمل بعضها مع بعض لتحقيق أهداف تقديم الرعاية الصحية >>. (3)

حيث يتضح من خلال هذا التعريف أن المؤسسة الصحية عبارة عن نظام كلي رئيسي تتألف من مجموعة من الأنظمة الفرعية المتكاملة.

وبناء عليه يمكن أن نعرف المؤسسة الصحية على أنها >> مؤسسة تحتوي على جهاز طبي واداري منظم تهتم بتقديم سلسلة من الخدمات المرتبطة بالصحة، من الوقاية إلى العلاج، كما أن لها أهداف أخرى كالتعليم و التكوين والبحث العلمي >>.

(1) غازي فرحان، خدمات الإيواء في المستشفيات، دار الزهران، عمان، 1999، ص 60.
(2) علي عبد الرزاق الجلبي، علم اجتماع التنظيم "مدخل للتراث والمشكلات والموضوع والمنهج"، دار المعرفة الجامعية، مصر، دون سنة نشر، ص 182.
(3) علي سنوسي، >> تقييم مستوى الفعالية التنظيمية في المستشفيات الجزائرية >>، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد السابع، جامعة الشلف، الجزائر، 2009، ص 292.

وعموما يمكن القول أن المؤسسة الصحية مؤسسة تهتم بتقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع الذي توجد فيه وتمثل هذه الخدمات في:

- معالجة الأمراض وترقية الصحة.
 - الوقاية من الأمراض وتفاديها.
 - تنظيم وتشكيل مصالحي معالجة الأمراض وتشخيصها والتنبؤ بها.
 - تمديد المعدل المتوسط للعمر، وذلك بتحسين الحالة الصحية.
- 5. تعريف الموارد البشرية:**

يعرف حسن إبراهيم بلوط الموارد البشرية على أنها >> مجموعات الأفراد المشاركة في رسم أهداف وسياسات ونشاطات وإنجازات العمال التي تقوم بها المؤسسات و تقسم هذه الموارد إلى خمسة مجموعات وهي التالية:

1. الموارد الاحترافية.
2. الموارد القيادية.
3. الموارد الإشرافية.
4. باقي الموارد المشاركة.
5. الاتحادات العمالية >>⁽¹⁾.

كما تعرف ب >> مجموع الأفراد والجماعات التي تكون المؤسسة في وقت معين، ويختلف هؤلاء الأفراد فيما بينهم من حيث تكوينهم، خبرتهم، سلوكهم، اتجاهاتهم، وطموحهم، كما يختلفون في وظائفهم، مستوياتهم الإدارية وفي مساراتهم الوظيفية >>⁽²⁾

و بالتالي تمثل الموارد البشرية مزيجا من المعارف، المهارات، الكفاءات والاتجاهات، تستخدمها المؤسسة من أجل تحقيق أهدافها، كما أن هذه الموارد تختلف من مؤسسة إلى أخرى من حيث الخصائص بمقدار التباين في مستويات عناصر المزيج أعلاه.

(1) حسن إبراهيم بلوط، إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، الطبعة 01، دار النهضة العربية، بيروت، 2002،

(2) حمداوي وسيلة، إدارة الموارد البشرية، مديرية النشر لجامعة قالمة، الجزائر، 2004 ص 25

>> يقصد بالموارد البشرية تلك الجموع من الأفراد المؤهلين ذوي المهارات والقدرات المناسبة لأنواع معينة من الأعمال والراغبين في أداء تلك الأعمال بحماس واقتناع، من ذلك نتعرف إلى صفتين أساسيتين في تركيب الموارد البشرية هما:

أ.صفة القدرة على أداء الأعمال.

ب.صفة الرغبة في أداء الأعمال<<(3).

من خلال التعاريف السابقة يمكن أن نستخلص أن الموارد البشرية:

أ. مجموعة الأفراد المؤهلين يمتلكون المهارة لأداء أنواع معينة من الأعمال.

ب. هؤلاء الأفراد يمتلكون الرغبة في أداء أعمالهم.

ج. بذل جهود معتبرة من أجل تحقيق أهدافهم.

من خلال هذه النقاط، يمكننا استخلاص التعريف الإجرائي للموارد البشرية على أنها <<مجموعات الأفراد الذين يسهمون بطريقة فعالة في تنمية المجتمع ويمكنهم استلام مسؤوليات مختلفة، وأداء أعمالهم على أحسن وجه >>.

خامسا: الدراسات السابقة

تكتسي الدراسات السابقة أهمية بالغة في تدعيم أي بحث جاري، لأنها توفر له الكثير من المعلومات ابتداء من الإطار النظري مرورا بمناهج الدراسة وقوفا عند أهم ومختلف الصعوبات التي اعترضتها والتي تمكن الباحث من الاستفادة منها في جميع مراحل بحثه، كما يمكن لنتائج الدراسات السابقة أن تكون كمنطلقات حقيقية لدراسات أخرى، تختبر تلك النتائج في مجالات زمنية مغايرة وتشكل في مجموعها تراكما في المعرفة العلمية تفيد البحث العلمي عموما.

إن الهدف من إدراج الدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع هو الاستفادة منها سواء ما تعلق منها بالمضامين أو المنهجية المتبعة، و إن كان الباحث مطالبا بالتناول النقدي لهذه الدراسات لا يمنح الحق في اتخاذ مواقف سلبية إزاء مجهودات جادة و أعمال ضخمة و طويلة دون الإطلاع الدقيق والأدلة الكافية

(3) علي غربي، بلقاسم سلاطنية، إسماعيل قيرة، تنمية الموارد البشرية، دار الهدى، الجزائر، 2002، ص19.

لمختلف الظروف التي أجريت فيها⁽¹⁾، والاستفادة من الدراسات المتعلقة بالموضوع تبدأ من اختيار الموضوع ومرورا بإعداد الفصول و بناء الفرضيات ووصولاً إلى النتائج، فهي تساعد على رسم فكرة واضحة عن موضوع البحث⁽²⁾

لهذا سنحاول التطرق لبعض الدراسات المشابهة والتي سبقت دراستنا، وإن وجب التنويه في هذا الصدد إلى ندرة البحوث والدراسات السوسيولوجية في هذا الموضوع -وهذا حسب إطلاعنا وإمكاناتنا- ومن بين أهم الدراسات المشابهة:

1. الدراسة الاولى

دراسة يعقوب السيد يوسف الرفاعي لسنة 2000 بعنوان <<أثر التدريب أثناء الخدمة علي أداء وسلوك الموظفين المستفيدين من التدريب بدولة الكويت>> وهدفت الدراسة للتعرف علي مدى تأثير الدورات التدريبية لدى المتدربين وكذلك مدى التغيرات التي تطرأ على أوضاعهم الوظيفية المختلفة وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من الموظفين الذين تم إشراكهم في دورات تدريبية "دورتين علي الأقل" في مجال العمل الحالي الذي يزاوله الموظف وكان مجموع أفراد الدراسة 350 متدرباً موزعين علي 15 جهاز ودائرة حكومية واستخدم الباحث أسلوب المعاينة ونظراً لتباين مجتمع الدراسة فقد تم اختيار أسلوب العينة الطبقية وتم جمع البيانات اللازمة للدراسة عن طريق استبانة صممت لهذا الغرض.

وقد خلصت الدراسة إلي النتائج التالية:

- إن للتدريب أثناء الخدمة أكبر أثر في تحسين الأداء الوظيفي فلا مجال لأي تشكيك في أهميته والداومة علي إشراك الموظفين في دورات تدريبية مختلفة ورصد الميزانيات اللازمة لذلك.
- لسلامة التنظيم والتخطيط للعملية التدريبية و لضمان تنفيذها علي أكمل وجه يلزم الأخذ بعين الاعتبار محورين أساسيين وهما مجال اختيار الدورات التدريبية ومجال اختيار المتدربين.

2. الدراسة الثانية:

دراسة رامي رجا بعنوان << أثر التدريب في أداء العاملين بالمؤسسات العامة- دراسة ميدانية في محافظة جرش >>.

(1) إبراهيم التهامي، أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، «الدراسات السابقة في البحث العلمي»، العدد3، 1999

الجزائر، ص105-106.

(2) عمار بوحوش، مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001،

تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية :

- ما مستوى تأثير التدريب في المؤسسات العامة في محافظة جرش.
- ما مستوى تأثير المشكلات التدريبية في المؤسسات العامة في محافظة جرش.
- ما مدى تأثير التدريب على أداء العاملين والإنتاجية وتطوير المؤسسة في المؤسسات العامة لدى محافظة جرش.

اعتمدت الدراسة علي منهجية البحث الوصفي الميداني من خلال إعطاء صورة دقيقة للتدريب داخل المؤسسات، وجمع المعلومات والبيانات من خلال استبانة، أما مجتمع الدراسة فتمثل في العاملين في المؤسسات الخدمائية في محافظة جرش وهي (مديرية التربية والتعليم، مديرية الصحة، المحافظة، البلدية) أما العينة فتم اختيار بطريقة منظمة 120 موظف.

وقد توصلت الدراسة إلي النتائج التالية:

- أن مستوى التدريب يؤثر علي أداء العاملين بشكل فعال وإيجابية فكل زيادة في المتغير المستقل - التدريب - بقيمة واحد تؤدي إلي زيادة في المتغير المستقل بقيمة 2.00.
- أن التدريب يؤثر في الإنتاجية بشكل كبير وفعال وإيجابية فكل زيادة في المتغير المستقل (التدريب) بقيمة واحد تؤدي إلي زيادة في المتغير التابع الإنتاجية بقيمة 0,722.
- أن التدريب يؤثر علي تطور المؤسسة بشكل فعال وإيجابية فكل زيادة في المتغير المستقل (التدريب) بقيمة واحد تؤدي إلي زيادة في المتغير التابع (الإنتاجية) بقيمة 1,006.
- أن مشكلات التدريب لها تأثير كبير وقوي على أداء العاملين، حيث أن أداء العاملين يتأثر بمشكلات التدريب بقيمة 2,017 الأمر الذي يتطلب تحفيز العاملين والتفاوض معهم وحفز التفكير الإبداعي والقيادة لديهم وبناء الفريق.
- أن مشكلات التدريب لها تأثير كبير وقوي على إنتاجية المؤسسة، حيث أن أداء العاملين يتأثر بمشكلات التدريب بقيمة 1,499 الأمر الذي يتطلب وضع إستراتيجية تدريبية تتوافق فيها أهداف البرامج التدريبية وأهداف وتطلعات المؤسسات العامة.
- أن مشكلات التدريب لها تأثير كبير وقوي على تطور المؤسسة، حيث أن أداء العاملين يتأثر بمشكلات التدريب بقيمة 1,477 الأمر الذي يتطلب توجيه مديري المؤسسات العامة إلي وضع خطة متقدمة لتحديد الاحتياجات التدريبية بطريقة علمية وسليمة والتخطيط للعملية التدريبية ومن ثم تقويمها بهدف تطوير الأداء وتحسينه.

وخلصت الدراسة إلى وجوب النظر في أساليب التدريب المتبعة بحيث تتسم بوضوح الهدف وتنوع الأساليب وعرض المشكلات الميدانية وتطوير برامج التدريب علي ضوء التطورات العالمية.

3. الدراسة الثالثة:

دراسة علي يونس ميا، صلاح الشيخ ديب وسالم راشد الشامسي <قياس أثر التدريب في أداء العاملين-دراسة ميدانية على مديرية التربية بمحافظة البريمي في سلطنة عمان->> حيث تركزت مشكلة البحث بشكل أساس على دراسة وتحليل مجموعة من الظواهر التي تعاني منها مديرية التربية بمحافظة البريمي في سلطنة عمان والعمل على تقديم مجموعة متكاملة من المقترحات والتوصيات اللازمة لعلاجها بغية تحسين أداء العاملين وزيادة إنتاجيتهم، وقد حددت ظواهر المشكلة في قلة البرامج التدريبية وضعف كفاءتها وفعاليتها وعدم توافر الكفاءات التدريبية الجيدة بالمستوى المطلوب، ونقص الوسائل المساعدة للتدريب في المراكز المتخصصة.

وقد افترضت الدراسة:

أ- يوجد أثر ذو دلالة معنوية بين مهارات المتدرب وقدرته، والأداء الفعلي الذي يسعى التدريب إلى تحقيقه للمتدرب.

ب- يوجد أثر ذو دلالة معنوية بين كفاءة برامج التدريب، وتطوير وتحسين أداء العاملين.

ت- يوجد أثر ذو دلالة معنوية بين تحديد الاحتياجات التدريبية وتأثيرها في أداء العاملين.

ث- يوجد أثر ذو دلالة معنوية بين تقييم البرامج التدريبية وأداء العاملين.

وتم استخدام استمارة استقصاء من أجل إختبار صحة الفروض، وتوزيعها على مجتمع البحث البالغ (73) فرد من الإداريين.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ- وجود فروق جوهرية بين مهارات وقدرات المتدرب والأداء الفعلي الذي يسعى التدريب إلى تحقيقه.

ب- وجود فروق جوهرية بين تحديد الاحتياجات التدريبية وتأثيرها على أداء العاملين.

ت- وجود فروق جوهرية بين كفاءة البرنامج التدريبي وتطوير وتحسين أداء العاملين.

ث- وجود فروق جوهرية بين تقويم البرامج التدريبية وتأثيرها على أداء العاملين.

4. الدراسة الجزائرية:

الدراسة التي قام بها الباحث العايب رابح وهي أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه دولة في اختصاص علم النفس للعمل والتنظيم قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا جامعة منتوري قسنطينة سنة 2002 - 2003 >> استراتيجيات التكوين المهني المتواصل في المؤسسات الاقتصادية، وتأثيرها على فعالية تسيير الموارد البشرية، دراسة تحليلية وتشخيصية لمؤسسة سيدار<<، وكانت دراسته هذه تهدف إلى معرفة إلى أي مدى يمكن اعتبار التكوين المتواصل أداة حقيقية لتسيير وتثمين الموارد البشرية على مستوى المؤسسات الاقتصادية، تطرق الباحث في هذه الدراسة إلى موضوع التكوين المتواصل في المؤسسة الصناعية، ومالها من انعكاسات إيجابية على الكفاءة والأداء في العمل والتي ركزت علي ضرورة إقرار قانون أساسي جديد للتكوين المهني المتواصل داخل المؤسسات الإقتصادية الجزائرية حتى تكون أكثر استجابة مع طبيعة التوجهات السياسية والاجتماعية الجديدة.

حدود الدراسة: (مجال الدراسة)

اقتصرت الدراسة على التكوين المهني المتواصل الموجه للعمال الذين هم في حالة خدمة، كما اقتصرت البيانات والإحصائيات والعينات على المؤسسة الوطنية للحديد والصلب المتواجد في الحجار ولاية عنابة.

فرضيات الدراسة:

توقع الباحث:

1. أن نقص وندرة الموارد المالية المخصصة للتكوين المهني داخل المؤسسات الاقتصادية ينعكس سلبا على حجم ونوعية الخدمات التكوينية.
2. أن غياب الاستراتيجيات التنظيمية المنتهجة في التكوين يؤثر سلبا على نجاعة المؤسسة.
3. أن الأزمة الاقتصادية العالمية والجهوية أدت إلى انتقال واحتكار الشركات الكبرى العالمية للإنتاج في إطار التقسيم العالمي للعمل، وبالتالي خلق انكماش في الاستثمارات الاقتصادية انعكس سلبا على التكوين في المؤسسات الاقتصادية.

4. أن غياب الدقة والموضوعية في تحديد احتياجات وأهداف التكوين المهني المتواصل يؤثر سلبا على عملية التكوين في المؤسسة الاقتصادية.

5. كلما كان الإطار القانوني المنظم لعملية التكوين المهني ناقصا وغير مكيفا فإن ذلك ينعكس سلبا على فعالية التكوين المهني المتواصل.

.المنهج المتبع:

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، أما الأدوات فاستعمل الملاحظة، المقابلة والاستبيان.

.نتائج الدراسة:

وقد توصل الباحث إلى النتائج التالية:

1. أن تقلص قدرات التكوين بالمؤسسة زادت سرعته مع زيادة حدة الأزمة الاقتصادية التي شهدتها مما ترتب عنه انكماش حاد في ميزانية التكوين.

وبالتالي فإن نقص وندرة الموارد المالية المخصصة للتكوين المهني داخل المؤسسات الاقتصادية انعكس سلبا على حجم ونوعية الخدمات التكوينية حيث تحققت الفرضية الأولى.

2. عدم وجود علاقة كبيرة بين محتويات البرنامج ومتطلبات نتائج الميدان ويرجع ذلك إلى أن البرامج الجامعية المطبقة تعتمد على المحدودية المعرفية في تحديد محتوياتها، وهذا ما تجلي بوضوح في ذلك الحاجز بين مختلف فروع العلوم خاصة العلوم التقنية والإنسانية، مما يسبب ثغرات معرفية عديدة كانت وراء فشل الجانب التقني في تحقيق ما وضع له وإهمال الجانب البشري، كذلك نقص الدراسات التقييمية الجامعية.

3. هناك عدم وجود ارتباط بين مخططات التكوين والتوظيف وهذا ما يظهر في وجود فائض في بعض التخصصات والعجز في اليد العاملة المكونة، كذلك غياب سياسة تصورية واضحة المعالم والآجال للتكوين المتواصل على مستوى المؤسسة، وتخطيطها في الآونة الأخيرة إلى إعادة النظر في سياستها اتجاه الموارد البشرية لم يكن سوى استجابة لمواكبة الإصلاحات المتسارعة التي يشهدها المحيط الداخلي والخارجي في جميع المجالات.

♦ غياب التقييم بعد التكوين وهذا لا يسمح بمعرفة مدى تحقيق الأهداف إن وجدت.

• غياب تصور سياسة واضحة الآجال والمعالم للتكوين المتواصل علي مستوى المؤسسة حيث تحققت الفرضية الثانية فغياب الاستراتيجيات التنظيمية المنتهجة في التكوين أثر سلبا على نجاعة المؤسسة.

4. كان من نتائج التصحيح الهيكلي للمؤسسات الاقتصادية هدم البنية الحالية مما أثر سلبا علي العملية التكوينية.

• إن الأزمة الاقتصادية العالمية والجهوية، أدت إلى انتقال واحتكار الشركات الكبرى العالمية للإنتاج في إطار التقسيم العالمي للعمل، وبالتالي خلق انكماش في الاستثمارات الاقتصادية، انعكس سلبا على التكوين في المؤسسات الاقتصادية، وبالتالي تحقق الفرضية الثالثة.

5. أن المخططات التكوينية لاتستجيب دائما لاحتياجات ورغبات الصالح المستخدمة.

6. أن إعداد المخططات التكوينية لا يتم في الغالب بإشراك المسؤولين علي الوحدة المهنية بشكل مباشر.

وبالتالي فان غياب الدقة والموضوعية في تحديد احتياجات وأهداف التكوين المهني المتواصل يؤثر سلبا على عملية التكوين في المؤسسة الاقتصادية.

7. أن النصوص التشريعية التي تناولت التكوين المهني المتواصل منذ الاستقلال إلي غاية إقرار مرسوم 1996 أكدت إن التكوين المتواصل لم يشكل انشغالا علي المدى الطويل للمؤسسة الاقتصادية حيث تحققت الفرضية فكما كان الإطار القانوني المنظم لعملية التكوين المهني ناقصا وغير مكيفا، فإن ذلك ينعكس سلبا على فعالية التكوين المهني المتواصل.

❖ اوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

لقد تمت الاستفادة من الدراسات السابقة فيما يخص:

- أهمية تناول مفهوم التكوين المتواصل وأهميته في تنمية الموارد البشرية وهو ما تناوله الباحثون، وهذا ساعد في تحديد المفاهيم التي تستوجب التناول، ومن جهة أخرى تم تحديد فصول الدراسة وفقا للمفاهيم الرئيسية وهي الموارد البشرية - التكوين المتواصل - الأداء - المؤسسة الصحية.

- رغم أهمية التكوين في المؤسسات باختلاف نشاطها إلا أنه يجب الربط بينه وبين أهداف المؤسسة سواء كانت إنتاجية تهدف للربح المادي أو تقديم خدمة لأفراد المجتمع.

-على المستوى المنهجي واختيار الأدوات واستخدام الأساليب الإحصائية.

-على مستوى النتائج التي تؤكد وجود علاقة حقيقية بين مستوى أداء المعاملين في المؤسسات

والتكوين.

❖ ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

تحاول هذه الدراسة تناول نشاط التكوين المتواصل من منظور إستراتيجي بحيث تأخذ بعين الإعتبار ضرورة وجود تكامل بين إستراتيجية المنظمة العامة وبين إستراتيجية التكوين المتواصل من أجل تحقيق الأهداف الإستراتيجية للمنظمة، حيث أن غالبية الدراسات السابقة تناولت موضوع التكوين من منظور تقليدي وليس إستراتيجي، وعلى الرغم مما قدمته من إضافات نوعية خاصة بمفاهيم وإجراءات تحديد الإحتياجات التكوينية، وتقييم التكوين وقياس جودته وتطويرها بشكل متخصص، إلا أنها تعاملت مع التكوين كأجزاء منفصلة ولم تتناوله بشكل شامل ومتكامل يتعامل مع دورة حياة التكوين كمنظومة واحدة تبدأ بتحليل الواقع وتحديد الإحتياجات التكوينية وتصمم البرامج وجمعها في حقية تكوينية واحدة ثم اختيار طريقة التكوين المناسبة وتنفيذ التكوين وتقييمه وقياس أثره، كما أن هذه الدراسة تركز على البعد الاستراتيجي لوظيفة التكوين المتواصل وبذلك فهي تحاول معرفة مدى إتباع المؤسسات الصحية بالجزائر للتخطيط الاستراتيجي ووجود إستراتيجية واضحة للمنظمة تضم مجموعة من الاستراتيجيات الوظيفية ومنها إستراتيجية الموارد البشرية والتي تتبثق عنها إستراتيجية التكوين المتواصل.

- لا توجد دراسات حسب علم الباحث تناولت إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية بالجزائر.

- بيان أهمية التكوين المتواصل في تحسين أداء المؤسسات الصحية.

سادسا: مداخل دراسة الموارد البشرية

وهناك من عدة مداخل لدراسة الموارد البشرية وهي:

1.3. المدخل الإداري

يركز المدخل الإداري على دراسة العمليات الإدارية فيبدأ بصياغة الأهداف ووضع الخطط للموارد البشرية وإجراء عمليات الاختيار والتعيين وتحليل كافة الوظائف وتقييمها، هذا إلى جانب دراسة تنظيم إدارة الموارد البشرية وبيان علاقاتها بغيرها من الإدارات، بالإضافة إلى اهتمامه بتنمية وتطوير أداء الموارد البشرية من خلال التدريب والتنمية، وتخطيط المسار الوظيفي وتقييم أداء الأفراد، هذا إلى جانب دراسة الإهتمام بعلاقات العمل وتحفيز العاملين وتقديم الخدمات المختلفة لهم والحفاظ عليهم وتحقيق الأمن لهم.

2.3. مدخل النظم

يدرس نظام الموارد البشرية كنظام مفتوح يؤثر ويتأثر بمختلف الأنظمة الفرعية الأخرى بالمنظمة كنظام الإنتاج والعمليات ونظام التسويق ... وغيرها من النظم وكلها تتأثر وتؤثر في النظام البيئي الكلي الخارجي للمنظمة، وبناء على ذلك يدرس هذا المدخل الموارد البشرية من خلال عناصر النظام المعروفة: المدخلات، وعمليات التشغيل والمخرجات وترتبط التغذية المرتدة بين تلك العناصر.

فالموارد البشرية لها مكانتها من خلال النظام الكلي للمنظمة، ومن ثم فإن مجهودات الموارد البشرية يتم تقييمها من خلال مدى مساهمتها في تحقيق الأهداف العامة للمنظمة.

بتطبيق مفهوم النظام على التكوين نجد أن التكوين يمثل أحد الأنظمة الفرعية في المؤسسة، وله عناصر مرتبطة تعمل معا لتحقيق أهداف معينة.

فالتكوين ليس نظاما فقط، بل أنه نظام بالغ التعقيد، فهو يتكون من عناصر ترتبط معا في تكامل وثيق وقوي، ولكل منها أهمية خاصة في حركة النظام الكلية فما هي هذه العناصر التي يتكون منه نظام التكوين؟.

1 - المدخلات (INPUT) وهي بمثابة الأسباب التي تحرك النظام وتدفعه إلى الأمام من أجل

تحقيق هدف النظام (نظام التكوين)، فالمدخلات هي الأجزاء التي يتم إخضاعها لعمليات معينة لتتحول من طبيعتها الأولى إلى شكل آخر يتناسب واحتياجات النظام.

ويمكن تصنيف مدخلات نظام التكوين إلى الأنواع الثلاث الرئيسية التالية:

أ. **مدخلات إنسانية : (Human Input):** وتتمثل في طاقات و قدرات الأفراد ورغباتهم واتجاهاتهم وأنماط سلوكهم ذات الصلة بنشاط النظام وأهدافه⁽¹⁾ ، أي أن المدخلات الإنسانية لنظام التكوين تتكون من كافة الأفراد الذين يشتركون في عملية التكوين من مكونين ومكونين وإداريين وفنيين ومساعدين، ويختلف هؤلاء الأفراد باختلاف البرامج التكوينية التي يشتركون فيها، أي حسب نوع هذه البرامج وأهدافها ووسائلها⁽²⁾ بالنسبة للمكونين قد يكونون من المديرين أو رؤساء الأقسام أو الموظفين التنفيذيين أو عمال، وقد نجدهم من العاملين الجدد أو اللذين يراد ترقيةهم، وقد يكونون من الذين لهم إنتاجية ضعيفة ويراد تحسين مستوى أدائهم، أو قد يكونون من اللذين يراد تنمية مهارات معينة لديهم، أو من اللذين يراد إثراء معلوماتهم أو تحسين السلوك أو الإتجاه لديهم، أما المكونين فقد نجدهم أساتذة جامعيين أو مكونين متخصصون أو خبراء في شؤون التكوين، أما الإداريون والفنيون والمساعدون فهم معنيون بأمور التكوين من تخطيط وتنظيم وتنسيق وإشراف على التنفيذ ومتابعة وتقييم إلى غير ذلك، و الذين يجب أن تتوفر فيهم خصائص محددة يلزم وجودها للقيام بهذه الأعباء.

ب- **مدخلات مادية: (Matériel Input)** تمثل كافة الموارد غير الإنسانية من أموال ومعدات وتجهيزات ومواد، والتي تصل إلى النظام ويستخدمها في عملياته⁽³⁾، أي أن المدخلات المادية لنظام التكوين تتكون من الأموال اللازمة للإنفاق على التكوين واستمرار مرحله، بالإضافة إلى المباني التي سيقام فيها التكوين، وما تتضمنه من قاعات وأقسام للتكوين.

ج- **مدخلات معنوية -المعلومات : Morale input-Information** تعتبر المعلومات نوع آخر هام من المدخلات وتشمل على بيانات خاصة بالمؤسسة التي يأتي منها المتكونون، كما تتضمن الطرق والأساليب والإجراءات والمعايير، وتضم النظريات والبحوث والتجارب التي تخص موضوع التكوين، كما تحتوي على بيانات عن الظروف والأوضاع المحيطة بالنظام، وما يسوده من قيم ومعتقدات ومفاهيم وأفكار.⁽⁴⁾ وهذه المدخلات بأنواعها الثلاث الإنسانية، المادية و المعنوية مصدرها البيئة الداخلية والخارجية للنظام، وهي مدخلات تتفاعل مع بعضها البعض وضرورية لبعضها البعض أيضا، وبدونها لا يوجد نظام.

⁽¹⁾ حسين الدوري ، نظريات التطوير والتنمية الإدارية، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، الأردن، 1980 ص 125

⁽²⁾ علي محمد عبد الوهاب، التدريب والتطوير، محفل علمي لفعالية الأفراد و المنظمات، معهد الإدارة العامة، الرياض،

1981 ، ص 32

⁽³⁾ حسين الدوري ، مرجع سابق، ص 126.

⁽⁴⁾ محمد عبد الفتاح باغي، التدريب الإداري بين النظرية و التطبيق، جامعة الملك سعود، الرياض، 1983 ص 36.

2- العمليات

تعتبر العمليات الجزء الثاني من النظام بعد المدخلات فهذا الجزء يختص بأداء العمليات والأنظمة من أجل تحويل المدخلات إلى مخرجات بغية تحقيق أهداف النظام، أي أنه يختص بعملية التكوين نفسها، والمعالجة الفعلية للمتكونين حتى يمكنهم إكتساب الصفات والخصائص المطلوبة.

3-المخرجات (OUTPUT)

إن المخرجات تتمثل أساسا في سلسلة الإنجازات المحققة _المهارات والقدرات التي إكتسبها المتكونون من العمليات، والتي تعبر أن المخرجات عن نتيجة النظام، وتمثل قيمة ما أسهم به النظام في خدمة البيئة المحيطة، وتعود تلك المخرجات إلى المجتمع (البيئة المحيطة) في صورة سلع أو خدمات أو تغييرات معنوية في الأفراد، وحيث يتلقى المجتمع نتائج عمل النظام فإنه يعوضه عن ذلك بالمزيد من المدخلات، وبذلك تتولى حركة النظام ويستمر في أداء أنشطته.

ويمكن تصنيف مخرجات نظام التكوين على أسس متوافقة مع تصنيف المدخلات وهي⁽²⁾ :

المخرجات الإنسانية: (Human Output) وهم المتكونين بعد أن مروا بالعملية التكوينية، ويفترض الآن أنهم اكتسبوا خصائص جديدة، كتغير في بعض الخصائص الشخصية أو زيادة في معارفهم أو إضافة لمهاراتهم أو تحديد لقدراتهم.

المخرجات المادية: (Material Output) أي النتائج الملموسة التي سوف يحققها المتكونون بعد أن إكتسبوا الخصائص الجديدة، ويمكن أن تظهر هذه النتائج في صور كثيرة ومتنوعة، مثل زيادة الكفاية الإنتاجية عن طريق تخفيض التكاليف، الوفرة في الوقت والجهد، وارتفاع مستويات الأداء

المخرجات المعنوية المعلومات: (Morale Output Information) وتتمثل في الجانب الفكري والنفسي للعاملين، والذي ينعكس بدوره على الجانب المادي، وتظهر هذه المخرجات في شكل تطوير معلومات المتكونين، وارتفاع مستوى وعيهم بمشكلاتهم ومشكلات مؤسساتهم، وإزدياد ولائهم للمؤسسات التي يعملون فيها، وتحسين وجهات نظرهم نحو العمل والإنتاجية وتعميق الإنسجام في علاقاتهم.

(2) لمزيد من التفاصيل راجع (علي محمد عبد الوهاب، مرجع سابق، ص 36-37) .

3.3. المدخل الإستراتيجي

يركز هذا المدخل على دراسة وتحليل أنشطة الموارد البشرية وربطها بغايات وأهداف واستراتيجيات المنظمة، وفي ظل هذا المدخل يتم الربط بين جهود تخطيط الموارد البشرية والتوجهات الإستراتيجية للمنظمة، حيث يصبح العنصر البشري أحد الأسلحة لتحقيق الميزة التنافسية وتحسين أوضاع المنظمة السوقية ونتائج أعمالها.

وينظر المعنيون بدراسة الأفراد وفقاً لهذا المدخل إلى أهمية التركيز على إدارة العنصر البشري، من حيث أهميته وحاجاته ووحدته وتكامله واندماجه بالمنظمة، وهو يعتبر مدخلا سلوكيا، فمدير الأفراد عليه أن يأخذ الأسعار والجوانب السلوكية في تنفيذه للوظائف الاستشارية لوظائف الأفراد، وإدارة الموارد البشرية وفقاً لهذا المدخل تركز على مجموعة من سياسات الموارد البشرية المتوافقة مع استراتيجيات المنظمة.⁽¹⁾

وتتضح الأهمية المتزايدة الممنوحة حالياً لمفهوم استراتيجيات التكوين المتواصل في الأدبيات والطروحات النظرية العديدة، وفي الممارسات المختلفة نتيجة أسباب كثيرة كان أهمها الأثر المتزايد لممارسات وسياسات وظيفة التكوين على أداء الأفراد العاملين⁽²⁾.

ويتضمن المدخل الاستراتيجي لوظيفة التكوين المتواصل خمسة ركائز أساسية وهي⁽³⁾:

1- الاعتراف بأهمية تأثير البيئة الخارجية: حيث تقدم البيئة الخارجية مجموعة من الفرص والتهديدات، وتتجسد هذه الأمور بالقوانين والظروف الإقتصادية والسياسية والتكنولوجية، ولا بد لإستراتيجية التكوين من الاعتراف بهذه التأثيرات ومحاولة استثمار الفرص والتقليل من التهديدات.

2- الاعتراف بأهمية المنافسة والطبيعة الحركية لسوق الموارد البشرية: تتنافس المنظمات على الحصول على الأفراد العاملين الكفؤين، حيث أن للقوى التنافسية في إغراء العاملين من خلال تنمية وتطوير مهاراتهم أثر مباشر على استقطابهم وبقائهم وولائهم للمنظمة.

(1) سهيلة محمد عباس، علي حسن علي، إدارة الموارد البشرية، الطبعة 01، دار وائل، عمان، 1999، ص ص 21، 22.

(2) Denis Leonard, Rodney McAdam, The Strategic Impact and Application of the Business Excellence Model: Implications for Quality Training and Développement, Journal of European Industrial Training, Vol. 26, Issue 1, 2001, pp.4-13.

(3) مؤيد سعيد سالم، عادل حرحوش صالح، إدارة الموارد البشرية "مدخل استراتيجي"، عالم الكتب الحديثة، الأردن، 2002، ص ص 13-15.

3- التركيز على تحقيق رسالة المنظمة في الأمد الطويل: أي لا بد أن تساهم إستراتيجية التكوين في تحقيق ما تتمنى المنظمة أن تكون عليه مستقبلاً، وتعرّف رسالة المنظمة على أنها الخصائص الفريدة التي تميز المنظمة عن غيرها من المنظمات المنافسة الأخرى.

4- التركيز على وضع الأهداف وصناعة القرارات الكفيلة بتحقيقها: وتمثل الأهداف الوسائل الوسيطة التي تحتاجها المنظمة لكي تترجم رسالتها وغاياتها إلى إجراءات عمل محددة وملموسة يمكن قياسها، وفي هذا الإطار تواجه إدارة المنظمة العديد من الخيارات الإستراتيجية في مجال تطوير العاملين يستلزم اتخاذ قرارات واضحة بشأنها، منها مثلاً:

* هل نكون الأفراد من أجل تحقيق أهداف المنظمة فقط أم أهداف الأفراد أيضاً؟

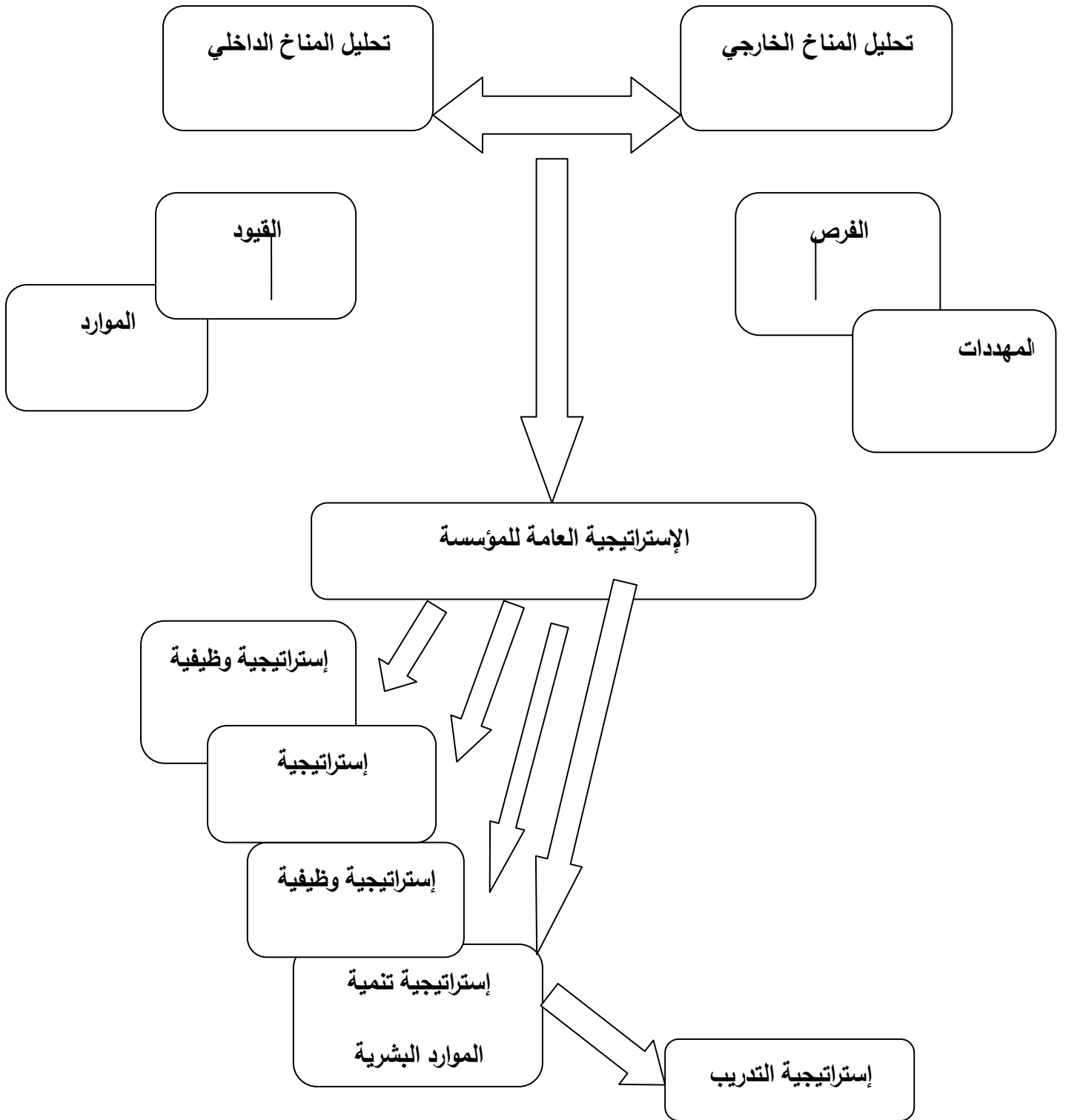
* ما هي المعايير المعتمدة في تقييم فاعلية البرامج التكوينية؟

* من المسئول عن التكوين في المنظمة؟

5- تحقيق التكامل مع الإستراتيجية العامة للمنظمة وبقية الاستراتيجيات الوظيفية: من أجل أن تكون إستراتيجية التكوين والتطوير ذات فاعلية جيدة لا بد أن تتكامل مع الاستراتيجيات الأخرى لإدارة الموارد البشرية في المنظمة، فإذا انصبت إستراتيجية المنظمة على النمو والسيطرة على سوق معين، فلا بد لإستراتيجية التكوين أن تركز على إكساب الأفراد العاملين مزيداً من القدرات والمهارات اللازمة لهذا التحول، أما إذا ركزت إستراتيجية المنظمة على تقليص نشاطاتها، فلا بد لإستراتيجية التكوين أن تقلص برامجها المقدمة للأفراد العاملين في مجال هذه الأنشطة⁽¹⁾.

(1) جمال أبودولة، رياض طهماز، واقع عملية الربط والتكامل ما بين استراتيجية المنظمة واستراتيجية إدارة الموارد البشرية، أبحاث اليرموك، مجلد 20، العدد 4-أ، 2004، ص1975.

شكل رقم (01) يوضح المدخل الاستراتيجي في تنمية الموارد البشرية



الجانب النظري للدراسة



الفصل الثاني

الموارد البشرية

تمهيد

أولا . التطور التاريخي لدراسة الموارد البشرية

ثانيا . سياسات تفعيل الموارد البشرية

ثالثا . العوامل المؤثرة على تنمية الموارد البشرية

رابعا . موقع إدارة الموارد البشرية ضمن إستراتيجية المؤسسة

خلاصة

تمهيد

إن مصطلح الموارد البشرية يعتبر حديثاً، وقد حل بالتدرج محل اصطلاح الأفراد، الذي كان سائداً أو القوى العاملة، فمضمون الموارد البشرية كمفهوم حديث الاستعمال والتداول يختلف عن مضمون إدارة الأفراد، وذلك لاختلاف الفلسفة والأسس التي ينهض عليها كلا المفهومين، ولقد كانت سنة 1970 هي نقطة التحول التدريجية، عندما قامت الجمعية الأمريكية لإدارة الأفراد وهي أكبر منظمة متخصصة في مجال الإدارة إلى اعتبار الأفراد كأصل من أصول المؤسسة، وبالتالي فهم موارد كباقي الموارد التنظيمية الأخرى، وهذا ما أكدته البحوث والدراسات في مجال العلوم السلوكية على اعتبار الأفراد كموارد وليسوا مجرد أناس يتحركون ويتصرفون فقط على أساس مشاعرهم وعواطفهم.

إن النظرة القديمة إلى الأفراد أو العنصر البشري كانت تركز على الإهتمام بالقوة العضلية للإنسان وقدراته البدنية والمادية، أي خصائصه الفيزيولوجية فقط، بالإضافة إلى ذلك فهي تنظر إليه على اعتبار أنهم جزء من الأعباء والنفقات التي يجب التقليل بقدر الإمكان منها، لكن النظرة الجديدة تذهب إلى حد اعتبار الأفراد أصلاً من أصول المؤسسة ومورداً نظراً لما يمتلكه من قدرات ذهنية وإمكانيات في التفكير والإبداع والتطوير، وبناءً على ذلك باتت الموارد البشرية تعرف بالأصول الذكية، مع ضرورة اعتبار مهارات ومعرفة الفرد شكل من أشكال رأس المال الذي يمكن الاستثمار فيه.

أولاً: التطور التاريخي لدراسة الموارد البشرية

لقد مرت التنظيمات بعدة مراحل، كانت لها مفاهيم مختلفة وكل مفهوم هو نتيجة منظور معين ساهم في توضيح بعض الجوانب الفنية والخصائص التي يتميز بها التنظيم، وقد تبلورت التطورات التي لحقت بالفكر الإداري في ثلاث مداخل رئيسية هي:

1- المدخل الميكانيكي.

2- مدخل العلاقات الإنسانية.

3- مدخل الموارد البشرية.

1. المدخل الميكانيكي (الكلاسيكي)

ويقصد به النظريات القديمة التي تفسر السلوك الإنساني، ارتبط ظهور هذه النظريات بأشخاص معينين إلا أنها تشترك فيما بينها من حيث نظرتها إلى العاملين في المنظمة، وباختلاف نماذجها فإنها افترضت أن الأفراد كسالى وغير قادرين على تنظيم وتخطيط العمل وغير عقلانيين وأنهم انفعاليين، ولذلك فإنهم غير قادرين على أداء أعمالهم بصورة سليمة وفعالة، ومن هنا بدأت افتراضات هذه النماذج الكلاسيكية تؤمن بضرورة فرض نموذج رشيد وعقلاني وقوي على العاملين، وذلك للسيطرة والتحكم في السلوك داخل المنظمات.

امتد هذا النموذج خلال الفترة من أواخر القرن الثامن عشر إلى بداية عام 1950، حيث كان التحدي الأساسي الذي واجه الإدارة هو اكتشاف الأسلوب الأمثل لمعالجة عناصر الإنتاج المادية والبشرية في ظل المتغيرات التي أحدثتها النتائج الأولى للثورة الصناعية، وقد تمثل هذا التحدي في شقين:

* كيفية زيادة الكفاءة الإنتاجية (المخرجات / المدخلات) وجعل العمل أكثر يسرا في الأداء.

* كيفية تحفيز العاملين للاستفادة القصوى من جهودهم في تشغيل الآلات. (1)

ومن أهم النماذج أو النظريات الرئيسية التي ظهرت خلال تلك الفترة والتي كونت الفكر الإداري الكلاسيكي (أو المدخل الميكانيكي) نجد:

1- نظرية الإدارة العلمية.

(1) فانتن أبو بكر، نظم الإدارة المفتوحة " منهج حديث لتحقيق شفافية المنظمات "، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع،

2- نظرية المبادئ الإدارية.

3- النظرية البيروقراطية.

1-1 نظرية الإدارة العلمية

نشأت حركة الإدارة العلمية وتطورت في الولايات المتحدة الأمريكية في الفترة بين 1900-1920، وذلك تلبية للحاجة الشديدة إليها، فقد شهدت هذه الحقبة تطورا اقتصاديا أساسيا شمل التوسع في طرق ووسائل المواصلات الحديثة، وزيادة وتركيز عدد السكان في المدن والتوسع في التصنيع واستخدام الآلات الباهظة التكاليف، واتسعت الأسواق الداخلية وازدادت أسواق التصدير.

وكان فريدريك تايلور Fredric.w.Taylor (1856-1915) الرائد الأول للإدارة العلمية أو أب الإدارة العلمية، نشر في عام 1911 كتابه الشهير "مبادئ الإدارة العلمية" ذاكرا فيه أن الهدف الأساسي للإدارة هو ضمان تحقيق أعلى الأرباح لها وللعاملين.

وكان يرى أن أغلب العاملين يؤدون أعمالهم بدون مواصفات واضحة ومحددة، الأمر الذي جعلهم يفقدون كفاءتهم في العمل وينجزون الأعمال بقابليات أقل من قابلياتهم وطاقاتهم الحقيقية، كما آمن أن بالإمكان معالجة هذه المشكلة تنظيميا إذا استطعنا تدريب العاملين وتقديم المساعدة لهم لكي ينجزوا أعمالهم بالأسلوب الصحيح⁽¹⁾.

ولقد استخدم تايلور دراسة الوقت لقياس الحركات والمهام المطلوبة في أي عمل من أجل تجديد أقل وقت لأكثر الحركات ملائمة للعمل والعامل.

كما استخدم تايلور " دراسة الحركة" من أجل اختيار أقل الحركات جهدا وأكثرها إنتاجية لكي يستخدمها العامل في أداء العمل، أي أنه يسعى للوصول إلى أحسن طريقة في أداء العمل، كل ذلك من أجل أن تحقق المنظمة أهدافها بفاعلية أفضل.

ويرى تايلور أن بالإمكان الاستفادة من المفاهيم الهندسية والموضوعية والعقلانية في حل المشاكل الإدارية، وقد رغب في تخفيض استخدام أساليب الإدارة غير العلمية في صناعة القرارات الإدارية مناصرا في ذلك ما يعرف بـ " الإدارة بالنظام والمعايير ".

(1) . مؤيد سعيد السالم، تنظيم المنظمات دراسة في تطور الفكر التنظيمي خلال مئة عام، الطبعة 01، عالم الكتب

لقد تمت دراسة تايلور في ورشة بها 75 عاملا، يقوم كل منهم بنقل 12.5 طنا من الحديد خلال فترة العمل، إلا أنه لاحظ أنهم يسرفون من حركاتهم التي يؤديونها بحركات زائدة عن اللزوم، مما يؤدي إلى ضياع الجهد والوقت والإنتاج.

لقد اختار تايلور لتنفيذ خطته مهاجرا طموحا اسمه " سميث " واقترح عليه العمل بالقطعة بدل الأجر اليومي، كما طلب منه أن ينفذ الأوامر بحذافيرها، فكان أن نقل هذا العامل (47.5) طنا من الحديد خلال فترة العمل، كما أدت النتيجة إلى انخفاض عدد العمال من 500 إلى 140 عاملا، وحققت الشركة ربحا مقداره 75000 دولارا في السنة⁽¹⁾.

• مبادئ الإدارة العلمية

لقد تطورت حركة الإدارة العلمية على يد تلاميذ تايلور من بعده، وقد تبلورت مبادئها كالتالي:

* العمل.

* التخصص وتقسيم العمل.

* الرشد في العمال والإدارة.

* هيكل التنظيم والتسلسل الرئاسي.

* استخدام الحوافز الاقتصادية لتشجيع الأفراد على العمل⁽²⁾.

وغير خاف أن الإدارة العلمية واجهت مجموعة من الانتقادات، من بينها أنها توصف بنظرية الآلة وذلك لإغفالها الجوانب الإنسانية للفرد أو العامل الإنساني داخل التنظيم باعتباره آلة من منظور اقتصادي يقوم على استغلال طاقات الفرد الفيزيائية في العمل، متناسية عواطفه والفروق الفردية الموجودة بين الناس، لذلك اهتم تايلور وأتباعه من المهندسين الصناعيين بدراسة الوقت والحركة ووضع أفضل فنون الحركة الفيزيائية للآلة ذاتها وليس للفرد الإنسان.

2-1 نظرية المبادئ الإدارية

وتتمثل هذه النظرية في أعمال كل من هنري فايول H. Fayol وجليليك Gulick، وبيرويك Urwick، وغيرهم من الذين ركزوا في تحليلاتهم على الأسس العلمية الإدارية داخل التنظيمات وطبيعة

(1) غيات بوفلجة، مبادئ التسيير البشري، مرجع سابق، ص 16.

(2) علي غربي، بلفاسم سلاطينية، إسماعيل قيرة، مرجع سابق، ص 36.

مبدأ تقسيم العمل كخاصية هامة داخل مجال العمل التنظيمي، ولكن كانت لهذه النظرية جذورها العميقة والمبكرة في كتاب (آدم سميث A. Smith) " ثروة الأمم " وتركيزه بالذات على أهمية تقسيم العمل بشكل خاص.

تركز هذه النظرية على أهمية مبدأ تقسيم العمل، هذا بالإضافة إلى أهمية الإشراف والتحكم والسلطة داخل التنظيمات الحديثة⁽³⁾.

لقد وضع فايول 14 مبدأ يمكن من خلالها الاضطلاع بأنشطة الإدارة وهي⁽⁴⁾:

1. تقسيم العمل.
2. السلطة والمسؤولية: السلطة هي الحق في إصدار الأوامر وتلقي الطاعة من الآخرين، أما المسؤولية فهي مقدار المساءلة الناجمة عن التمتع بحق إصدار الأوامر.
3. النظام: الالتزام بالأنظمة التنظيمية وعدم الإخلال بالأوامر.
4. وحدة الأمر: يعني أن يتلقى الفرد الأوامر من رئيس واحد.
5. وحدة التوجيه*: صياغة النشاطات ذات الهدف الواحد في خطة واحدة وتشكل وحدة تنظيمية يديرها مسؤول واحد.
6. خضوع المصلحة الشخصية للمصلحة العامة.
7. مبدأ المكافأة والتعويض.
8. المركزية: تعني تركيز السلطة بيد الرؤساء.
9. تدرج السلطة: تسلسل السلطة من أعلى إلى أسفل الهرم التنظيمي.
10. الترتيب: وضع كل شيء في مكانه الصحيح والمناسب سواء كان ماديا أو بشريا.

(3) عبد الله محمد عبد الرحمن، علم اجتماع التنظيم، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003، ص 307.

(1) محمود سلطان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، الطبعة 01، دار وائل للنشر، الأردن، 2001، ص

* الفرق بين وحدة الأمر ووحدة التوجيه، إن مبدأ وحدة التوجيه تتعلق بالتنظيم الإداري، بينما مبدأ وحدة الأمر تتعلق بالأفراد العاملين.

11. المساواة في المعاملة: لضمان الولاء التنظيمي للعاملين.

12. الاستقرار الوظيفي: المحافظة على الأفراد الأكفاء في المنظمة والحد من دوران العمل وتسرب

العمالة.

13. المبادأة: تشجيع العمال على الابتكار والتفكير الخلاق.

14. روح الفريق و التعاون.

ومن الواضح أن نظرية المبادئ الإدارية متشابهة إلى حد كبير مع نظرية الإدارة العلمية في تركيزها على عدة خصائص داخل بناء التنظيمات مثل: التخصص، تقسيم العمل، الإنجاز والفاعلية، الضبط والإشراف، إلا أن الفرق بين أفكار تايلور وأفكار فايول:

◀ أن تايلور اهتم بأساليب الإدارة على مستوى التنفيذ، أما فايول فقد اهتم بالإطار العام لموضوع الإدارة دون الدخول في التفاصيل، وتعتبر أفكارهما مكملتا لبعضهما باعتبارهما يركزان على الكفاءة في المشروعات.

◀ اهتم تايلور بالمستوى الأدنى من الإدارة في الصناعة (العاملين)، في حين اهتم فايول بالمستوى الأعلى، وكان اهتمامه منصباً على المدير.

◀ أكد تايلور على ترميم مبادئ الإدارة العلمية وتطبيقها المتشدد، في حين يرى فايول أن المدراء لا بد أن يتمتعوا بالشعور والانسجام والمرونة حتى يستطيعوا تكييف مبادئهم حسب المواقف المتجددة.

3-1 نظرية البيروقراطية*

يعرف " المعجم العربي الأساسي "لاروس " البيروقراطية بأنها: (الحكم بواسطة كبار الموظفين).

وقد عرفها قارستون (Garston) بأنها "بناء تنظيمي هرمي يتصف بالتحديد الدقيق لخطوط السلطة والقواعد والإجراءات التي تحكم العمل".

وقد عالج العالم الألماني ماكس فيبر Max Weber (1864-1920) النظرية البيروقراطية كنظام عقلائي يتناسب مع المجتمع الصناعي في العالم الغربي، وقدم فيبر آرائه في البيروقراطية في سياق

*. ترجع كلمة بيروقراطية إلى الأصل اللاتيني Burrus أي اللون الداكن كما أورده " فيرترماركس" في كتابه " دولة الإدارة" وهذا اللون ينطوي على المهابة والتستر والسرية بينما كلمة Burrus أقرب إلى كلمة La Bure الفرنسية وهو نوع من الأقمشة التي تستعمل لتغطية المنافذ أو المكاتب التي يجتمع حولها رجال الحكومة، ومنها استقت كلمة Bureau للدلالة على المكتب نفسه أما كلمة Craty فهي تعني السلطة أو الحكومة... وبذلك يكون مفهوم البيروقراطية Burecracy تعبيراً عن حكم أو وساطة المكتب

نظريته الخاصة بهيكل السلطة والتي قادته إلى تحليل المنظمات وفقا لعلاقات السلطة الموجودة فيها، وكانت دراساته في هذا المجال تتبع من نقطة أساسية تتركز بالتساؤل التالي:

لماذا يطيع الأفراد الأوامر ولماذا يتصرفوا وفقا لما يقال لهم ؟

Why individuals obeyed commands, why people do as they told ?

كما قدم في دراساته توضيحات على جانب كبير من الأهمية لاسيما في مجالات القوة والشرعية والسلطة " فالقوة " تعني القدرة أو القابلية في إرغام الآخرين بغض النظر عن مقاومتهم الشخصية.

أما " الشرعية " فتعني تقبل الأفراد للقوة لأنها متفقة وقيمهم الخاصة.

كما استخدم مصطلح " السلطة " بمعنى الدمج بين الجانبين -القوة والشرعية- أي إطاعة الأوامر و تقبلها طواعية من قبل المرؤوسين.

وقد استخدم "فيبر" في كتابه الذي صدرت أولى طبعاته بعد وفاته بعامين (1922م) مصطلح

البيروقراطية لوصف المنظمات الكبيرة جدًا، كما حدد خصائصها.

إن أهم الدراسات التي أسهم بها (ماكس فيبر) فيما يتعلق بالدراسات التنظيمية والإدارية، هي نظريته الخاصة بهيكل السلطة، وقد قسمها إلى ثلاثة أنواع:

النوع الأول: السلطة الكاريزمية.

النوع الثاني: السلطة التقليدية.

النوع الثالث: السلطة القانونية الرشيدة.

وقد أوضح في دراساته الفرق بين هذه الأنواع، مع اعترافه بأن هذه الأنواع الثلاثة لا يمكن أن يتضمنها تنظيم واحد كما أوضح أن النوع الأول يمارس السلطة من خلال المواصفات الشخصية. أما فيما يتعلق بالنوع الثاني فإنه يمارس سلطته من خلال موقعه في التنظيم، ومن خلال العادات والتقاليد المتوارثة.

أما النوع الثالث فتكون ممارسته من خلال الشكل البيروقراطي للتنظيم (Bureaucratic

.(organization form).

اعتبر فيبر أن البيروقراطية تمثل النموذج المثالي للتنظيم المستند إلى السلطة العقلانية و الشرعية و حدد لها مجموعة من الخصائص:⁽¹⁾

- لا يرتبط العاملون داخل المؤسسة بعلاقات شخصية فهم أحرار إلى أن تقوم بينهم علاقات عمل خاضعة لنظام رسمي وظيفي.
 - التسلسل الهرمي الواضح في المناصب المسندة إلى الأفراد دون تجاوز، حفاظا على النظام و الضبط داخل المؤسسة.
 - كل منصب خاضع لمستوى الكفاءة الشرعية و المعرفة الفنية المحددة سلفا.
 - يخضع العمل لعلاقات تعاقدية حرة.
 - ينتقى العاملون و يتم توظيفهم على حسب مؤهلاتهم الفنية و التقنية.
 - بعد التوظيف يصبح للعاملين الحق في نظام أجور و مكافآت واضح و محدد، كما لهم الحق في التقاعد.
 - تخضع الترقيات و تحدد وفقا للأقدمية و تقارير الرؤساء بتسلسل هرمي.
 - يخضع العامل إلى نظام ضبط و توجيه و مراقبة صارمة.
- ومن المآخذ على نموذج فيبر أنه يشير فقط إلى البناء الرسمي للتنظيم الإداري متجاهلا العلاقات غير الرسمية و التي يمكن أن تدعم السلطة الرسمية للقائد إذا ما أحسن استخدامها.
- كما يؤخذ عليه الأثر السلبي لمبدأ التسلسل الإداري على الموظف في خوفه من الأوامر مما لا يشجعه على المبادرة.
- كما أن الأجر الثابت قد يؤدي إلى عدم تقدير الإنتاج الفردي للموظف و يجعل روح المشاركة في العمل مفقودة بين الموظفين.

و قد لخص بعضهم هذه المآخذ أو السلبيات⁽⁴⁾:

- الآلية : نتيجة لإهمال الطبيعة النفسية للإنسان، و معاملته كآلة.
- التناقض: فمبدأ التدرج الهرمي يتعارض مع مبدأ الخبرة و التدريب كأساس لاختيار الموظفين.
- الانغلاق: فنجاح التنظيم لا يتوقف على الخصائص الداخلية فحسب، بل يرتبط بالبيئة الخارجية، وهذا ما لم يأخذ به فيبر لأن البيروقراطية تعالج التنظيم كنظام مغلق.

⁽¹⁾ Rojot. Jaques, **Théorie des organisations**, 2 eme édition ,Edition Eska.Paris,2005, P25

⁽⁴⁾ عبد العزيز صالح بن حبتور، **الإدارة العامة المقارنة**، الطبعة 01، الدار العلمية الدولية، الأردن، 2000، ص103.

. **الجمود:** نتيجة منطقية للتحديد القاطع للإختصاصات والمسئوليات، بحيث يمكن التنبؤ بالسلوك و محاسبة الأفراد، إن جمود السلوك الوظيفي قد يحقق أهداف البيروقراطية لكنه في الوقت نفسه يؤدي إلى مزيد من المتاعب لجمهور المتعاملين في المنظمة.

وخالصة لما سبق فإن الفكر الإداري الكلاسيكي كان له فضل التأسيس العلمي للإدارة كحقل تخصص، ولكنه اتسم بالطابع المادي وأغفل العنصر البشري كعامل محرك للإدارة، كذلك نجد أن النظريات السابقة تشترك في أنها ركزت على العوامل الداخلية للمنظمات وأهملت العوامل والمتغيرات في البيئة الخارجية وتأثيرها على المنظمة.

وبالتالي فإن هذه النظريات تشترك في مجموعة من النقاط وتمثل أهم الملامح التنظيمية والإدارية للمدخل الميكانيكي كما يوضحها الجدول رقم (01).

جدول رقم (01) يوضح الجوانب الإدارية و التنظيمية للمدخل الكلاسيكي:

سمات الفكر الكلاسيكي	العناصر الإدارية
مستقرة.	البيئة الخارجية
بناء بيروقراطي . مغلق . قائم على التخصص.	التنظيم
الحق في القيادة . قوة فرض الطاعة.	مصدر السلطة
مركزي في قمة التنظيم.	موقع صنع القرار
رأسي من أعلى إلى أسفل.	اتجاه الاتصال
تقارير مركزة عن نتائج الاعمال موجهة إلى القيادة العليا.	المعلومات
محكم، مباشر، مركز على تحقيق مستويات الإنتاج المستهدف.	أسلوب الإشراف
الأفراد متشابهن، منعزلون، ليس لديهم دوافع العمل، منفذون للتعليمات.	افتراضات نظم إدارة الأفراد
تركز على تنمية الجانب المادي للإنسان (القوة الجسمية /المهارات اليدوية).	سياسات التدريب
مادية (أجور، مزايا عينية، المقومات المادية لمكان العمل).	الحوافز

المصدر: فاتن أبو بكر، مرجع سابق، ص 26

لقد أدى القصور في مفاهيم ومبادئ الإدارة الكلاسيكية إلى الاتجاه بالمطالبة بمدخل جديد يهتم بدراسة الإنسان ودوافعه حتى يمكن التوصل إلى الطرق الملائمة لإدارته وحفزه على العمل بأعلى كفاءة ممكنة وقد تمثل هذا الاتجاه في المنهج الإنساني، فرغم المساهمات التي قدمها الكلاسيكيون في دراسة

التنظيم إلا أنهم أغفلوا الجانب البشري والإنساني ونسوا أن العامل يريد أن يتحمل مسؤولية عمله وأن يكون له دور في منظمته وهو ما تداركته المدرسة الإنسانية في التنظيم.

2- مدخل العلاقات الإنسانية

لم تتمكن النظريات الكلاسيكية من فهم خصائص التنظيمات وذلك لإهمالها لعنصر أساسي وفعال وهو الجانب البشري وماله من أثر على فعالية التنظيمات، ففي أوائل القرن العشرين بدأ التأكيد على العامل الإنساني في منظمات الأعمال يترك أثره على تفكير الإدارة، وعلى خلاف منظري الفكر الكلاسيكي الذين كانوا مدراء ممارسين، فإن منظري العلاقات الإنسانية كانوا من الأكاديميين وعلماء الاجتماع والنفوس والسلوك، فظهرت حركة العلاقات الإنسانية كرد فعل للنظريات الكلاسيكية وإهمالها لدور العامل الإنساني، فركزت بصورة أكثر اهتماما على الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد في المنظمة باعتبار أن العوامل الإنسانية والشخصية وغير الرسمية تمارس تأثيرا حاسما على الكيفية التي يتم بها الأداء وما يتمخض عنه من نتائج.

ولقد أدت العديد من العوامل في فترة الثلاثينات 1930 إلى تبني حركة العلاقات الإنسانية منها:

● ظهور تشريعات نظم المساومة الجماعية بين النقابات والإدارة في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1935، حيث بدأت الإدارة تبحث عن طرق جديدة للتعامل مع الأفراد.

● طالب الباحثون السلوكيين الذين أجروا أبحاث في مجال العمل بالإهتمام بالعامل الإنساني، أو الجانب الإنساني، فالمديرون الذين فشلوا في كف أيدي النقابات في التدخل في شؤون مصانعهم سعوا إلى تقوية العلاقات الإنسانية، وتحسين شروط العمل كسياسة بديلة للتصالح مع النقابات⁽¹⁾.

ويمكن تعريف العلاقات الإنسانية في مجال العمل بأنها: " مجال من مجالات الإدارة يعنى بإدماج الأفراد في موقف العمل بطريقة تحفزهم إلى العمل معا بأكبر إنتاجية مع تحقيق التعاون بينهم وإشباع حاجاتهم الاقتصادية النفسية والاجتماعية⁽²⁾."

ويتضح من هذا التعريف أن للعلاقات الإنسانية أهدافا ثلاثة هي:

* تحقيق التعاون بين العاملين.

(1) راوية حسن، السلوك التنظيمي المعاصر، الدار العلمية، مصر، 2003، ص 17.

(2) بلقاسم سلاطونية، << العلاقات الإنسانية في المؤسسة >> مجلة العلوم الإنسانية، العدد 05، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ديسمبر 2003، ص ص 40، 41.

* الإنتاج.

* إشباع حاجات الأفراد الإقتصادية والنفسية والإجتماعية.

تعتبر الدراسة التي تمت بإشراف إلتون مايو Elton Mayo أستاذ علم النفس في جامعة هارفارد بين عام 1926 و 1932 المعروفة بدراسة هوثورن التي تمت في شيكاغو Western Electric ، Company's Hawthorne works in Chicago بداية الحركة الإنسانية في الإدارة خلال القرن العشرين، وقد بينت هذه الدراسة أن هناك ترابطاً بين السلوك والعواطف وأن للجماعة أثر على سلوكيات الفرد وأن المعايير الجماعية أثر كبير في وضع أسس مخرجات المستخدم الفرد وأن أثر متغير (النقود) يعتبر ثانوياً بالنسبة لمحزونات الفرد إذا ما تمت مقارنته بأثر معايير الجماعة وعواطفها وإحساسها بالأمن⁽¹⁾. ساعدت تجارب مايو علي ظهور هذا المدخل الذي تتلخص افكاره فيما يلي:

- ◀ السلوك الإنساني عنصر أساسي ومحدد رئيسي لكفاءة الإنتاجية.
 - ◀ إن دوافع العمل لا تقتصر علي الأجور والمكافآت المادية فحسب ولكن للحوافز المعنوية تأثيراً جوهرياً في إشباع الحاجات المعنوية مثل احترام النفس والآخرين وتأكيد الذات.
 - ◀ نمط القيادة من أهم العوامل المؤثرة علي سلوك التنظيم، والقيادة الديمقراطية تؤدي إلي تطبيق العلاقات غير الرسمية أفضل من العلاقات البيروقراطية الرسمية.
 - ◀ لجماعات العمل غير الرسمية تأثيراً قوياً في تحديد الإنتاجية داخل المنظمة، ومن ثم فإن واجب الإدارة أن تتعامل معهم باعتبارهم جماعة لا مجرد أفراد منفصلين، تعمل علي أساس تفهم حاجاتهم ودوافعهم وليس علي أساس المجابهة والقهر.
- وعموماً يمكن القول أن مدخل العلاقات الإنسانية قدم إسهامات عديدة وساهم في تطوير بعض مفاهيم الفكر الإداري والتي كانت سائدة في المنهج الكلاسيكي، يتمثل أهمها فيما يلي وكما يوضحها الجدول التالي:

(1) هاني عبد الرحمن صالح الطويل، الإدارة التربوية والسلوك التنظيمي، الطبعة 03، دار وائل للنشر الأردن، 2001،

جدول رقم (02) إسهامات مدخل العلاقات الإنسانية في تطوير الفكر الإداري

سمات الفكر الإنساني	العناصر الإدارية
هيكل تنظيم رسمي + تنظيم غير رسمي	التنظيم
قبول السلطة من التابعين	مصدر السلطة
القيادة العليا + مشاركة من العاملين	موقع صنع القرار
دور التنسيق والتوجيه	الإشراف
تقتنع بالدور الإيجابي الذي يسهم به الأفراد في تحقيق أهداف المنظمة الأفراد مختلفون، لديهم رغبة ودافع للعمل، أعضاء في جماعة	افتراضات إدارة الأفراد
المادية + معنوية	الحوافز

المصدر: فاتن أبوبكر، مرجع سابق، ص 31.

على الرغم من اهتمام دعاة هذه المدرسة بالعوامل الإنسانية والحوافز الجماعية للفرد العامل غير أنها واجهة انتقادات عديدة أهمها:

أن مدرسة العلاقات الإنسانية لم تأت فلسفتها بجديد، فقد ظلت مشاكل الإنتاجية هي المحور الذي تدور فيه نظرية العلاقات الإنسانية، بمعنى أن هدف الإعراف بالتنظيمات غير الرسمية للعاملين وتحسين القيادة ورفع الروح المعنوية للعمال هي وسائل تستخدمها الإدارة لزيادة الإنتاجية، حيث أن فلسفة الإدارة العلمية كانت تقوم على تدريب العامل وتحفيزه ماديا لكي يزيد من إنتاجيته، فإن فلسفة مدرسة العلاقات الإنسانية كانت تقوم على أن الاعتراف بالجماعات العمالية الصغيرة وتغيير أسلوب الإشراف والقيادة للعمال من أسلوب الشدة والعنف إلى الأسلوب الإنساني الرقيق، هما أساس رفع إنتاجية العامل، فظلت هذه المدرسة تدعو الإداريين إلى تغيير أسلوب تعاملهم مع العمال ليصبح أسلوب الإقناع الظاهري والتلطف معهم بديلا عن أسلوب التسلط الذي كان سائدا.

3- مدخل الموارد البشرية

يعتبر مدخل الموارد البشرية حديث نسبياً في إدارة الأفراد، فقد بدأ استعماله مع مطلع السبعينات من القرن العشرين حيث أكدت البحوث والدراسات في مجال العلوم السلوكية على اعتبار الأفراد كموارد وليسوا مجرد أناس يتحركون ويتصرفون فقط على أساس مشاعرهم وعواطفهم يمكن أن يحققوا فوائد ومزايا كثيرة لكل من المؤسسة والفرد على حد سواء.

يهتم هذا المدخل بتعظيم الإنسان والنواحي المتعددة التي تحقق منفعته، فيدرس حاجات المورد البشري ويعتني بتنميته وتطويره بصورة مستمرة، إن جوهر هذا المدخل هو العنصر البشري (حاجاته وتصرفاته وممارساته وكيفية تنمية ورفع كفاءته وفعالته).

ويقوم مدخل الموارد البشرية على ما يلي:

أ. أن الأفراد هم عبارة عن استثمار إذا أحسنت إدارته وتنميته.

ب. لا بد من توجه السياسات والبرامج والممارسات لإشباع الحاجات النفسية (العاطفية) والإقتصادية للفرد.

ج. لا بد أن تهيأ بيئة للعمل بحيث تشجع الأفراد على تنمية واستغلال مهاراتهم لأقصى حد.

د. برامج وممارسات الموارد البشرية يجب أن توضع وتنفذ مراعية تحقيق التوازن بين حاجات الأفراد وأهداف المنظمة وتحقق هذه المهمة من خلال عملية دائرية والتي يساعد فيها كل من المنظمة والأفراد بعضها البعض على مقابلة أهدافهم.

حيث أن وجود دافعية عالية لدى الأفراد وقدراتهم التطبيقية يؤدي إلى جودة ومقدار العمل بدرجة كبيرة، وهذا يؤدي إلى إنتاجية وربحية عالية للمؤسسة، مما يؤدي إلى تقدير عالي للأفراد وبدوره يؤدي إلى دافعية عالية، وهكذا تستمر العملية في علاقة دائرية.

يتمثل المحور الأساسي في فكر هذا المدخل في العمل على خلق القدرة التنافسية واعتبار الموارد البشرية الفعالة هي الركيزة الأساسية لهذه القدرة.

فالموارد البشرية هم العنصر الأساسي أو المورد الرئيسي للتنظيم وهم بما يتمتعون به من دوافع واتجاهات وميول، بالإضافة إلى تكوينهم الجسماني وقدراتهم الفيزيولوجية إنما يمثلون واحداً من المتغيرات المحددة للسلوك التنظيمي.

لقد تكاملت مفاهيم حديثة في إدارة الموارد البشرية تتناول قضايا استثمار الموارد البشرية من منظور شامل ومتكامل يعكس كل الإسهامات والإضافات الإيجابية لتيارات فكرية متجددة مستمدة من العلوم السلوكية حيث ركزت على فهم سلوك الإنسان والجماعات (الدوافع، الحاجات، القدرات، الاتجاهات، ديناميكية الجماعة) داخل المنظمات وتفسيره والتحكم به وتعديله وتوجيهه بما يخدم أهداف المنظمة، وذلك ما فشلت فيه المدرسة التقليدية ومدرسة العلاقات الإنسانية.

المبادئ الرئيسية للنظرية: أو ما تعرف بخصائص السلوك الإنساني:

1. الإيمان بالفروق الفردية بين الأفراد
2. السلوك الإنساني محصلة لتفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به، أي أن هناك عوامل داخلية (الفرد نفسه) وعوامل خارجية (المجتمع والبيئة المحيطة بالفرد) تتفاعل معاً وتسهم في تشكيل سلوك الفرد.
3. أن وراء السلوك دافعا محدداً (الدافع هو حاجة يسعى الإنسان إلى إشباعها) وهو المحرك القوي لسلوك الإنسان، فعندما تكون هناك حاجات غير مشبعة يميل الإنسان إلى إتباع سلوك معين لإشباعها وعندما يحقق السلوك الهدف منه (إشباع الحاجة) فإن الإنسان يميل إلى تكراره، وعندما لا يحقق السلوك الهدف فإن الإنسان يتجنبه ويبحث عن سلوك آخر يحقق له الهدف، لذا لا بد أن نتعرف على دوافع الأفراد وسلوكهم لإشباع دوافعهم.

4. يتصف السلوك الإنساني بأنه هادف، يسعى لدفع ضرر أو كسب منفعة.

ظهرت المدرسة السلوكية في نهاية الأربعينيات الميلادية من أهم علمائها: ابراهام ماسلو، ديفيد ميكلاند، دوجلاس ماكريجور، فردريك هرزبيرج، كريس أرجرس.

◀ بحوث ومداخل التطوير التنظيمي.

◀ مدخل إدارة الجودة الشاملة: تعتمد على إرضاء المستهلك، مشاركة العاملين، التحسين المستمر للعمليات والمنتجات والخدمات والثقافة.

وترتكز الفلسفة الجديدة لإدارة الموارد البشرية على الدعائم التالية:

◀ الإنسان طاقة ذهنية في الأساس.

◀ الإنسان يعمل برغبة في الإنجاز.

◀ الإنسان يحتاج إلى نمط متحرر من القيادة.

◀ الإنسان يبدع حيث يعمل ضمن فريق متجانس.

كما يركز هذا المدخل على إدارة العنصر البشري من حيث أهميته وحاجاته ووحدته وتكامله واندماجه بالمنظمة، ويعتبر مدخلا سلوكيا يركز على مجموعة من سياسات الموارد البشرية التي تتوافق مع استراتيجيات المنظمة.

ويمكن أن نوضح الفرق بين الفلسفة القديمة والجديدة لإدارة الموارد البشرية من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (03) يوضح الفرق بين الفلسفة القديمة والفلسفة الجديدة للموارد البشرية.

الفلسفة القديمة	الفلسفة الجديدة
اهتمت بالقوة العضلية للإنسان وقدراته البدنية والمادية (البناء الجسمي للإنسان).	تهتم بعقل الإنسان وقدراته الذهنية وإمكانياته في التفكير والابتكار والإبداع والمشاركة في حل المشاكل والتجديد والتطوير.
لذلك فقد ركزت على الجوانب المادية في العمل من أجور ومكافآت، مكان وبيئة العمل المادية.	لذلك تميل إلى الإهتمام بمحتوى العمل وما يثيره من طاقات الفرد الذهنية وما يمثله من تحديات تستفز فكر الإنسان وعقله.
وعليه فقد اتخذت التنمية البشرية أساسا شكل التدريب المهني لزيادة المهارات الميكانيكية للإنسان.	ومن ثم فإن التنمية البشرية هي أساسا شحن لقدرات الإنسان الفكرية وتوظيفها في العمل.

المصدر: علي غربي، بلقاسم سلاطينية، إسماعيل قيرة، مرجع سابق، ص 53.

من خلال ما سبق يتبين لنا أن الفكر التنظيمي وكنتيجة للتطور العلمي والتكنولوجي انتقل في تركيزه من اعتبار الإنسان آلة إلى الإهتمام بالجانب الإنساني واعتباره أساس العملية الإنتاجية في التنظيم والتكامل بين مختلف عناصر العملية الإنتاجية وضرورة التنسيق بينها، فأصبحت المهارة الفنية والنظرية والاجتماعية مطلوبة من العامل بعدما كان التركيز على المهارة اليدوية، فزاد الإهتمام بمشكلات الدوافع والروح المعنوية في المؤسسات العصرية فالمراحل التي مرت بها فلسفة العمل وظروفه ساهمت كلها في

تشكيل ذهنية العامل ونظرته للمهام المهنية، كما أن ظروف العمل تطورت لصالح رفاهية العمل وراحة العامل حتى يعود بالفائدة على المؤسسة.

ثانياً: سياسات تفعيل الموارد البشرية

إن وظيفة إدارة الموارد البشرية بطبيعتها وظيفية استشارية تتلخص مهمتها في مساعدة المديرين التنفيذيين في التعامل مع قضايا ومشكلات العنصر البشري وبما يمكنهم من تحقيق الأهداف المحددة لوحداتهم.

فأي تنظيم ليس سوى مجموعة من الأفراد، ومن ثم فإن الحصول على خدمات هؤلاء الأفراد وتنمية مهاراتهم وتحفيزهم لتحقيق أعلى مستويات الأداء وضمان استمرار ولائهم وانتمائهم للمنظمة يعتبر مطلباً أساسياً لتحقيق الأهداف التنظيمية، وينطبق ذلك القول على منظمات الأعمال، كما ينطبق على أية منظمة أخرى سواء كانت عسكرية أو دينية أو تعليمية أو صحية أو غيرها، والحصول على الأفراد والحفاظ عليهم يمثل الدعامة الأساسية لتحقيق النجاح والاستمرار والاستقرار والنمو لهذه المنظمات.

وهناك العديد من الآليات التي يمكن اعتمادها لتنمية وتطوير وتنمية الموارد البشرية في المؤسسة منها:⁽¹⁾

1- أنظمة التعليم المعتمدة في إعداد قوة العمل

ويبدأ الاهتمام بتطوير هذا العنصر من الاهتمام بأنظمة التعليم وسياسته، حيث تعتبر هذه العناصر الأساسية في تقويم وتعديل وتنمية الأفراد، وكذلك يعكس الاهتمام بأنظمة التعليم حاجات المجتمع وحاجات المنظمات من التخصصات والتنوع في المؤهلات، واستراتيجيات التعليم يجب أن تتضمن الأنظمة التعليمية الأبعاد التالية:

- توفير الحد الأدنى من التعليم ومحو الأمية.
- تنمية قدرات الأفراد على التفكير والإبداع.
- توافر حرية التفكير والعمل الأكاديمي.

(1) موسي اللوزي، التطوير التنظيمي أساسيات ومفاهيم حديثة، الطبعة 01، دار وائل للنشر، عمان، 1999، ص 284 -

- تعزيز القيم والاتجاهات التنموية.
- تعزيز البرامج بما يتلاءم مع التغيرات البيئية والمستجدات.
- ربط مساقات التعليم مع احتياجات السوق.
- استخدام التكنولوجيا التعليمية.
- ربط برامج التعليم بمتطلبات التنمية الشاملة.
- التنسيق والربط بين أجهزة التعليم القائمة عليه.

2- تطوير آليات تخطيط قوة العمل

لقد عرف تخطيط القوى العاملة علي أنه وسيلة لضمان الحصول على الأفراد اللازمين لسير العمليات الإنتاجية والتسويقية والإدارية المختلفة خلال فترة زمنية مستقبلية من كفاءات محددة وبأعداد معينة.

بينما نجد ستينر Stainer قد عرف تخطيط القوى العاملة علي كونها إستراتيجية الحصول على موارد المنظمة البشرية واستخدامها وتطويرها وعرضها، كما عرف تخطيط القوى العاملة كونه الموازنة بين عرض القوى العاملة والطلب عليها.

ويهدف هذا التخطيط إلى تقدير احتياجات المؤسسة من الموارد البشرية من حيث:

- أنواع الوظائف والعمال المطلوبة
 - أعداد الأفراد اللازمين من كل نوع للوظائف المطلوبة
 - الفترة الزمنية التي تعد عنها خطة الموارد البشرية⁽¹⁾
- أهمية تخطيط الموارد البشرية**

إن السبب الرئيسي للحاجة إلى تخطيط الموارد البشرية أنه يمد المؤسسة بالبيانات الأساسية لكثير من الوظائف كالاستقطاب والاختيار، والتدريبي، فالتخطيط الدقيق للموارد البشرية يؤدي إلى التقليل من تكاليف التوظيف الكثيف، وأهمية تخطيط القوى العاملة يمكن النظر إليها من ثلاث مستويات .⁽²⁾

⁽¹⁾ صلاح الدين عبد الباقي، إدارة الموارد البشرية من الناحية العلمية والعملية، الإسكندرية، الدار الجامعية، 2000،

1- الأهمية الفردية :

يعتبر تخطيط القوى العاملة هاما بالنسبة لكل فرد في المنشأة لأنه يساعد في تحسين المهارات واستخدام القدرات ، وتحقيق الكفاءة الفردية بسهولة أكثر من خلال النخطيط الوظيفي المناسب .

2- الأهمية التنظيمية:

تستفيد المؤسسة من عملية تخطيط القوى العاملة لتحسين الكفاءة الإنتاجية والتي تضمن للمؤسسة الحصول والإختصاص بجودة وكمية من القوى العاملة تفي باحتياجاتها والإستخدام الأفضل لمصادرهما من القوى العاملة وإمكانية توقع المشاكل التي قد تنشأ نتيجة عن زيادة أو نقص العمالة.

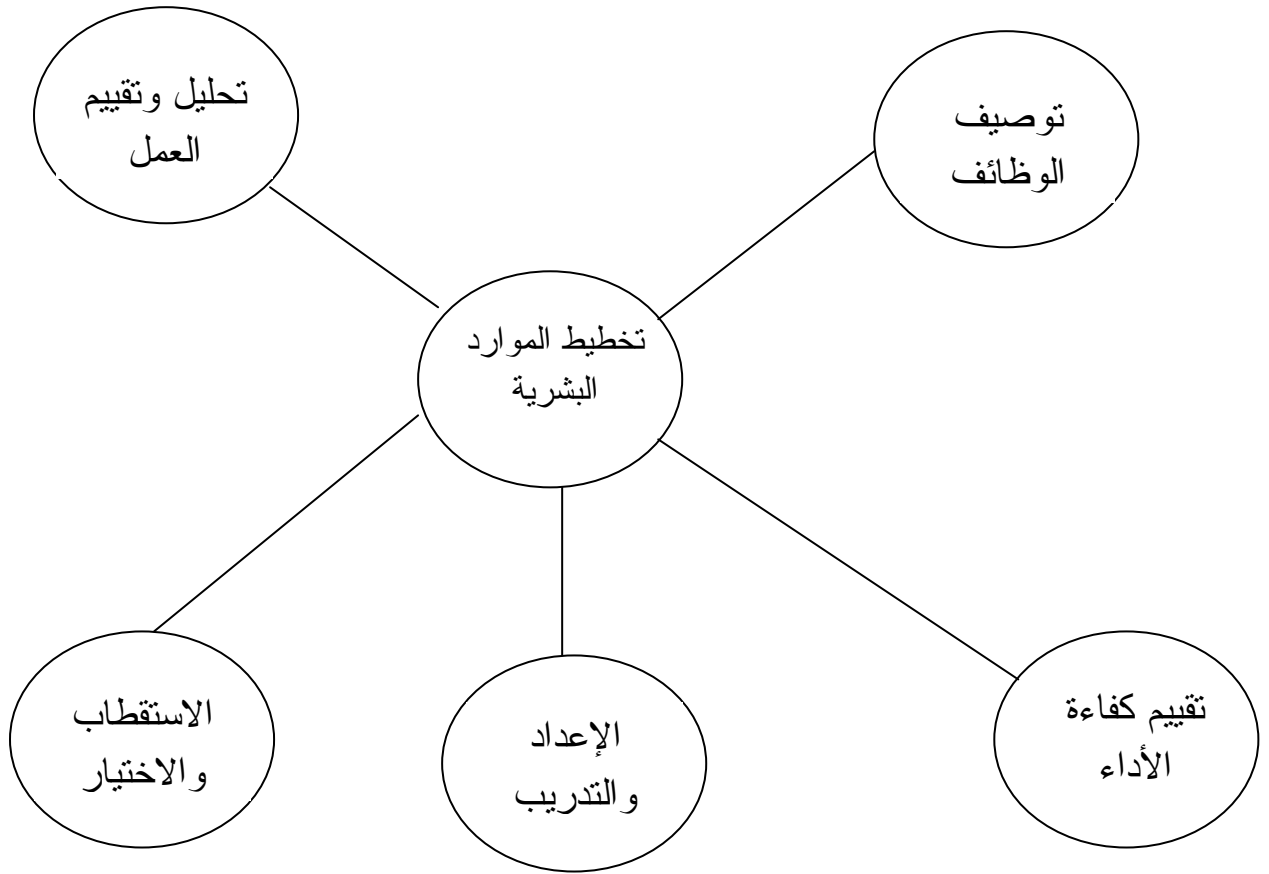
3- الأهمية القومية (الوطنية):

أحد الأسباب الرئيسية للتقدم الإقتصادي هو الإختيار المنظم والتنمية والتدريب للقوى العاملة المطلوبة للعمل في مختلف المؤسسات، ولكي يتقدم الإقتصاد لابد أن تخطط للعرض الدائم من العاملين المهرة والفنيين ومن الكفاءات الإدارية أيضا.

كما يعتبر تخطيط الموارد البشرية المصدر الأساسي للعديد من العمليات التي تخص الموارد البشرية

كما يظهر في الشكل رقم 02 :

شكل (02) الترابط بين تخطيط الموارد البشرية والوظائف الأخرى



المصدر: صلاح الدين عبد الباقي، إدارة الموارد البشرية من الناحية العلمية والعملية، مرجع

سابق، ص 135

ولتبنى استراتيجية لتخطيط قوة العمل يجب أخذ الأمور التالية في الإعتبار:

- الموارد المالية للمنظمة ووضعها الحالي وتأثير ذلك على خطط المنظمة في الجانبين البشري والتنظيمي.
- ضرورة ربط أهداف المنظمة الإدارية بتخطيط القوى العاملة.
- سياسات التشغيل الخارجية، لأن تخطيط الموارد البشرية يتأثر دائما بالتنظيم والتشريعات.
- أوضاع سوق العمالة من حيث العجز والفائض في النوعية والمستويات.

- سياسات الهجرة وما يترتب عليها من هجرة العمالة الجيدة. (1)

3- 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 تخفيف الإستغلال الأمثل لبقية العناصر الأخرى، فكفاءة وفعالية العناصر الأخرى ليست ذات قيمة في حالة غياب العنصر البشري السليم.

يعرف الاختيار على أنه >> تلك العمليات التي تقوم بها المنظمة لانتقاء أفضل المرشحين للوظيفة وهو الشخص الذي تتوافر فيه مقومات ومتطلبات شغل الوظيفة أكثر من غيره، ويتم هذا الاختيار طبقاً لمعايير الاختيار التي تطبقه المنظمة.<<. (2)

فالفروق الفردية بين الأفراد ليس فقط في الصفات الظاهرة كالطول والوزن والقوة، بل هي أيضاً في القدرات العقلية والخصائص النفسية، هذا ما يفسر فشل الأفراد في بعض المهام والمهن ونجاحهم في أخرى مما يؤكد أهمية اختيار العمال وحسن توجيههم إلى المهن والمهام التي تتناسب ميولهم وقدراتهم الجسمية والعقلية.

لذلك يجب أن تستند عملية التعيين والاختيار لقوة العمل على:

* مبدأ الاستعداد والصلاحية.

* مبدأ العمل الملائم للمؤهلات والقدرات.

* مبدأ الجدارة والكفاءة. (3)

فهناك تزايد مستمر في أهمية المستخدمين في أي مؤسسة وأول خطوة للحصول على عمال جديرين يستجيبون لحاجات المؤسسة هي الاختيار، إلا أن الخطأ في التقييم والفشل في اختيار أنسب العمال يؤدي إلى انعكاسات خطيرة ومكلفة، إذ أن العامل الجديد يحتاج إلى تدريب وتكييف خلال فترة من التجريب وهي عوامل مكلفة للمؤسسة، إضافة إلى ذلك عوض كون العامل الجديد عوناً مساعداً على رفع الإنتاج وتحسين الجودة، أصبح عالية يزيد من مشاكل المؤسسة وصعوباتها ونفقاتها لهذا يجب اعتماد

(1) موسي اللوزي، مرجع سابق، ص 285.

(2) أحمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، مصر، 2003، ص 155.

(3) موسي اللوزي، مرجع سابق، ص ص 286، 287.

المؤسسات عند التوظيف على طرق علمية أثبتت نجاعتها، كما يجب أن توكل مهمة الاختيار إلى أخصائيين في الميدان حتى تضمن المؤسسة الحصول على أياد عاملة كفئة تساهم في رفع نجاعتها وفعاليتها.

وبالتالي يعتبر الاختيار والتعيين من أهم مسؤوليات إدارة الموارد البشرية بالاشتراك مع الإدارة العليا في وضع الفرد المناسب في المكان المناسب حسب مهاراتهم وخبراتهم واستعداداتهم وتحقيق الملائمة بين قدرات وميول ومؤهلات الأفراد من ناحية وبين المتطلبات الوظيفية من ناحية أخرى، مما يؤدي إلى الحصول على أعلى إنتاجية ورفع معنويات الأفراد.

4- تطوير إستراتيجية التكوين

تؤثر عملية التكوين في التنظيم الإداري كون التنظيم يتكون من مجموعة من الأدوار المتداخلة واللازمة للوصول إلى الهدف، حيث يلعب التكوين دورا حيويا في تنمية مهارات وسلوكيات الأفراد لغاية رفع الأداء وتحسينه، لذلك على المنظمة أن تأخذ بالاعتبار التكوين وأهميته لما يتركه من آثار على الأفراد في تحقيق الكفاءة والفعالية، وقد خصصنا فصلا في هذه الدراسة لإستراتيجية التكوين المتواصل وأهميتها بالنسبة للفرد والمؤسسة (انظر الفصل الثالث).

5- تطوير آليات الأجور والحوافز

تعتبر سياسات الأجور والحوافز والتعويضات، من أهم الآليات ذات التأثير المباشر على سلوك وإنتاجية الفرد العامل، لذا على التنظيمات أن تعمل على تطوير هذه السياسات بصورة مستمرة مع مراعاة الظروف الاقتصادية للأفراد العاملين ومحاولة الوصول إلى حالة من التوازن بين الأوضاع الاقتصادية والحوافز المادية للعاملين حتى تستطيع المنظمة المحافظة على الكفاءات البشرية الداخلية خوفا من تسربها إلى الخارج.

يمكننا اعتبار الأجر مفهوما أكثر شمولية فهناك أجر مباشر، وهو المبلغ الذي يتقاضاه الموظف مقابل الجهد المبذول، أما بالنسبة للأجر غير المباشر فيتمثل في المكافآت التحفيزية التي تمنح للموظف نظرا لأدائه الجيد في العمل. (1)

تحتل سياسة تحديد التعويضات المادية للعنصر البشري مكانة خاصة إذ أنها الوسيلة والأسلوب الأكثر أهمية في تحديد العلاقة بين ذلك العنصر البشري والمنظمة، فهي تربط بين الجهد و التكلفة التي

(1) Francois cocula, **Introduction Générale à la Gestion**, Dunod, Paris, 1999, p 65

تحددها المنظمة، ومهمة إدارة الموارد البشرية تقريب وجهات نظر الطرفين في هذا المجال بالذات لتحقيق توقعات كل منهما مما يعود بالنجاح على المنظمة. (2)

ويعتبر انتهاج سياسة رشيدة للجور وأنظمة الحوافز من أهم عوامل نجاح برامج إدارة الموارد البشرية في المنظمة، بل تعتبر هذه السياسات دوافع وحوافز للعمل ومبدأ للعدالة والمساواة.

بناء على ذلك يجب على كل منظمة -من خلال إدارة الموارد البشرية- أن تحدد الشروط الواجب مراعاتها لنجاح خطة الأجور الرامية إلى تحفيز الأفراد ودفعهم للعمل، ويجب أن تتوفر في هذه الخطة التشجيعية للأجور الخصائص التالية:

أ. الوضوح والبساطة.

ب. ضمان حد أدنى من الأجور.

ج. مشاركة العاملين في وضع الخطة الجديدة.

د. التوازن بين قيمة الأجر وبين الأداء.

هـ. تحقيق فائدة أكبر عدد من الأفراد.

و. أن يكون مقدار المكافأة التشجيعية ملموساً.

إن هذه الخطة التشجيعية لا تعمل بصورة منفردة بل لابد من إتباع أنظمة حوافز جيدة لتحريك الأفراد ودفعهم للعمل، وعلى المنظمة التي تسعى لتطوير أنظمة الحوافز المعمول بها أن تتبع الخطوات التالية:

أ. تحديد الأهداف الرئيسية والفرعية للحوافز.

ب. إعداد دراسات شاملة لحوافزها.

ج. الطلب من الجميع المشاركة في اقتراح وتبني أنظمة حوافز جيدة. (1)

وتختلف النظرة إلى الأجور والحوافز حسب السياسة العامة لأي دولة، فينظر إلى العمل في المجتمعات الرأسمالية كسلعة مثلها مثل أي سلعة أخرى يتحدد مقدارها في سوق العمل بناء على عوامل

(2) صبحي العتيبي، تطور الفكر والأنشطة الإدارية، الطبعة الأولى، دار حامد، الأردن، 2002، ص 338.

(1) موسي اللوزي، مرجع سابق، ص ص 290، 291.

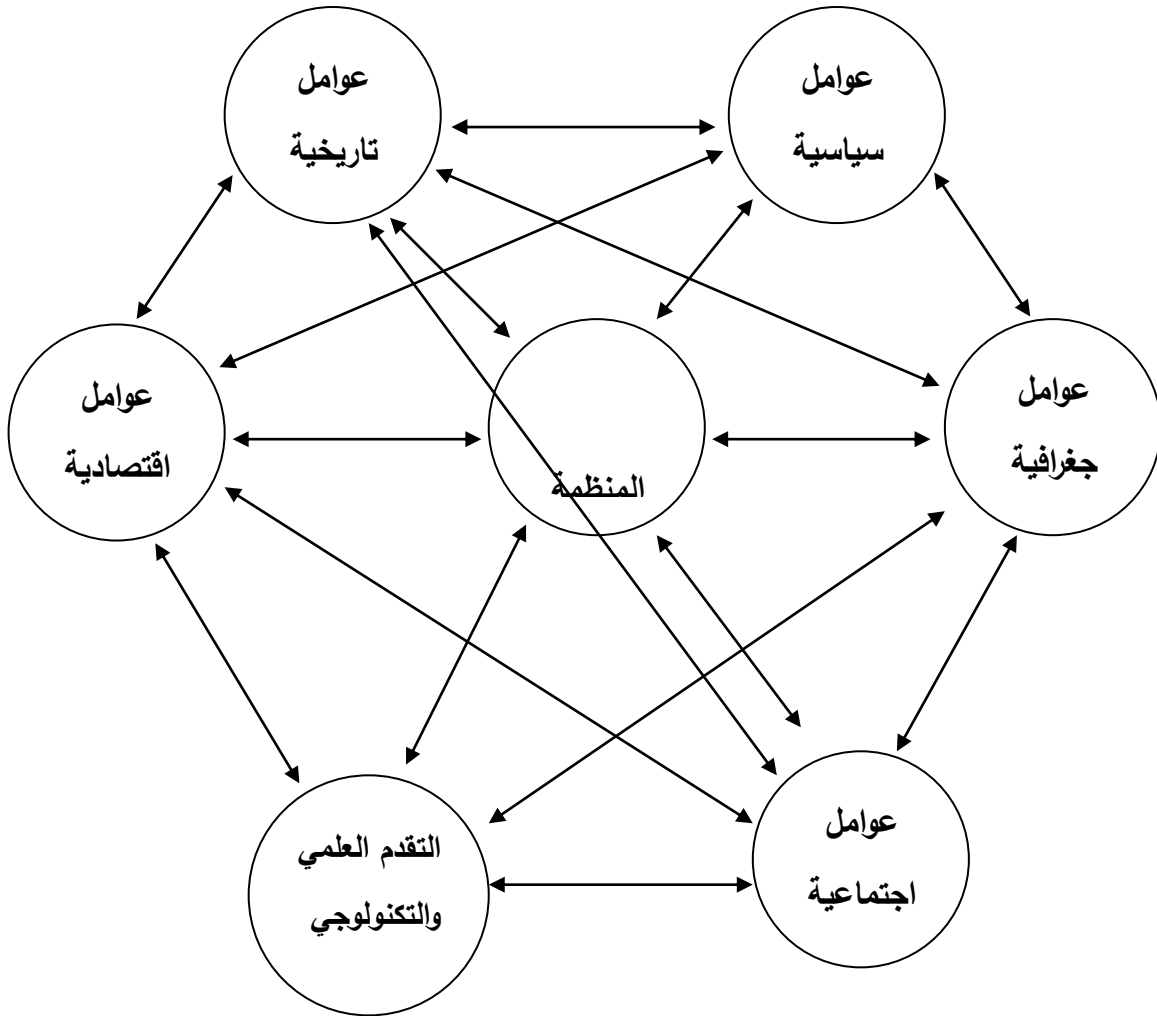
العرض والطلب، وبناءاً على ذلك يعرف الأجر بأنه >> الثمن الذي يحصل عليه العامل نظير المجهود الذي يبذله << وفي النظم الاشتراكية ينظر إلى العمل على أنه مجهود مشترك وعلاقة إنتاجية محددة تهدف إلى رفع مستوى الإنتاج للمجتمع، وبالتالي يعرف الأجر على أنه >> نصيب العمال من الإنتاج <<.

ومهما اختلفت النظرة إلى الأجر يجب اعتبار العامل البشري الكفاء كمورد نادر على المؤسسات الإجتهد في استقطابه وتوفير الشروط المناسبة لتكوينه والمساعدة على بلورة شخصيته وإبراز قدراته والحفاظ عليه وتحفيزه للعمل والإنتاج، فزيادة الإهتمام بالأفراد يعود على المؤسسة والمجتمع بالربح من حيث زيادة الإنتاج ومواجهة التحديات والمنافسة.

ثالثاً:العوامل المؤثرة على تنمية الموارد البشرية

يركز المدخل الاستراتيجي على اعتبار أن المنظمات تتفاعل مع البيئة المحيطة بكل مدخلاتها، فالمنظمة لا تعمل بمعزل عن البيئة الموجودة بها، فهي تؤثر وتتأثر بما يحدث من تغيرات خارجية، والتي تفرض بدورها بعض التغيرات الداخلية، لذا فهي لا تستطيع أن تقف مكتوفة الأيدي أمام تلك التغيرات ولكن يجب أن تبادر بالتنبؤ بالتغيرات المحتملة وتخطط لها مقدما حتى تستطيع أن تواجهها.

والشكل رقم (03) يوضح التفاعل المتبادل بين المنظمة والبيئة الخارجية



المصدر: محمد عاطف، غيث غريب محمد، محمد أحمد يومي، دراسات في علم الاجتماع

التطبيقي، دار المعرفة الجامعية، دون سنة نشر، ص 43.

إن دراسة البيئة المحيطة بالمنظمة تعتبر من أولويات الإدارة لأن المنظمة تتأثر كثيرا بالبيئة التي تنمو فيها، إذ أن هناك تفاعل متبادل بين المنظمة والبيئة الخارجية، فدراسة البيئة وجمع المعلومات عنها وتحليلها يقدمان للإدارة بعدا علميا يساعد على تجاوز المعوقات والمشاكل ويعطيها فرصة للاستعداد لتطوير آليات عمل جديدة تساعدها في التصدي لكل المتغيرات البيئية المحيطة.

والموارد البشرية هي أول من يتأثر بهذه التغيرات التي تحدث في البيئة الخارجية، ومن ثم فإن إدارة الموارد البشرية هي من أكثر الإدارات التي تتأثر بهذه التطورات نظرا لكونها المسؤولة عن الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية، ويتطلب هذا من إدارة الموارد البشرية أن تكون شريكا في إعداد وتنمية وتطبيق الخطط الاستراتيجية على مستوى المنظمة، وأن تتبنى دورا في التنبؤ بكل الظروف و المتغيرات التي تؤثر على إدارتها لمواردها البشرية بفاعلية.

هناك تداخل وترايط بين العوامل البيئية للمؤسسة بحيث لا يمكن فصلها عن بعضها البعض، ومعرفة تأثير كل منها مع ممارسات إدارة الموارد البشرية في المؤسسة.

وفيما يلي نعرض لبعض هذه العوامل والتغيرات وأثرها على تنمية الموارد البشرية.

1- العوامل التعليمية

تعتبر العوامل التعليمية من أهم المؤثرات الخارجية بالنسبة لإدارة الموارد البشرية، فالنظام التعليمي هو الذي يمد المؤسسات باحتياجاتها من القوى العاملة، من حيث أنواع التخصصات والأعداد المطلوبة من كل تخصص، وعجز النظام التعليمي عن أداء هذه المهمة ينعكس على كفاءة الموارد البشرية في تحقيق أهدافها، وفي هذه الحالة تعتبر العوامل التعليمية من معوقات تنمية الموارد البشرية.

ومن هذه المعوقات نجد⁽¹⁾:

- ارتفاع نسبة الأمية بين المواطنين.
- قصور نظام التعليم عن توفير بعض التخصصات الفنية والمهنية.
- تضخم خرجي الجامعات عن الحاجة في بعض التخصصات غير المصلوبة لخطط التنمية الاقتصادية، ويتسبب ذلك في وجود فائض وبطالة بين الخرجين.

(1) صلاح الدين عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية للنشر، مصر، 2002، ص

• قصور في برامج التدريب والتنمية الإدارية التي تقوم بها أجهزة التدريب الحكومية ومؤسسات الأعمال.

وتقع على إدارة الموارد البشرية بالمؤسسة مسؤولية تنمية الكفاءات التي تتطلبها مجالات العمل، وذلك من خلال برامج تكوينية.

2- العوامل الاجتماعية

ويقصد بها مجموعة العوامل المتعلقة بالقيم والعادات والتقاليد، وتأثيراتها على السلوكيات العامة للناس، وهناك الكثير من الجوانب التي تؤثر على أداء المؤسسة الإدارية والأفراد كذلك، وهذه الجوانب تعود للعوامل الاجتماعية، يمكن حصر هذه الجوانب فيما يلي⁽¹⁾:

❖ المسؤولية الاجتماعية

فهيئات الأعمال تضم الأفراد والجماعات ذات المصالح المختلفة، لذا على الإدارة ضرورة مراعاة هذه الأمور، خاصة أنها تستطيع خلق وممارسة ضغوطات كبيرة على التنظيم وبالتالي قد يؤثر على أداء المنظمات.

❖ الجوانب الأخلاقية

وهذه الجوانب تشير إلى مجموعة من القواعد والأعراف التي تشكل دليلاً للأفراد لبيان ما هو خاطئ وما هو صحيح، حيث تؤدي هذه القواعد إلى تبني أنماط سلوكية معينة إضافة إلى اتجاهات إيجابية.

❖ الزيادة السكانية

يشير هذا الجانب إلى أن الزيادة السكانية سوف يترتب عليها زيادة في الطلب على السلع والخدمات، الأمر الذي يتطلب ضرورة وضع استراتيجيات معينة تساعد التنظيم على تجاوز ما قد يظهر من معوقات.

3- العوامل السياسية والقانونية

إن النظام السياسي للدولة وما يفرضه من قيود والتزامات وآراء سياسية يمثل عاملاً هاماً مؤثراً على تنمية الموارد البشرية وعلى كفاءتها، وتلعب أجهزة الإدارة العامة دوراً مهماً في التأثيرات الإيجابية على التنظيمات، فأنظمة الرقابة وإجراءاتها على السلع والأجور يساعدان على تخفيف الاستقرار والأمن

(1). موسى اللوزي، التنمية الإدارية، المفاهيم، الأسس، التطبيقات، الطبعة الأولى، دار وائل، عمان، 2000، ص 252.

الوظيفي، إضافة إلى وجود الأنظمة والقوانين التي تنظم عمليات التصنيع والتسويق والمحافظة على البيئة ومنع التلوث.

من ناحية أخرى أصبحت العوامل القانونية ذات تأثير قوي على سياسات الموارد البشرية بالمؤسسة، حيث أنها تشكل الإطار الذي يجب أن تعمل إدارة الموارد البشرية من خلاله وتلتزم بتطبيق التشريعات والقوانين التي تهم العاملين.

4- العوامل الاقتصادية

للظروف الاقتصادية دور كبير في التأثير على التنظيمات الإدارية وعلى كفاءات هذه التنظيمات، إلا أن العلاقة بين الوحدات التنظيمية والظروف الاقتصادية هي علاقة قوية، الأمر الذي يتطلب ضرورة القيام بدراسة الظروف والأوضاع الاقتصادية والعمل على تطوير استراتيجيات تساعد الإدارة على التصرف وعلى مواجهة هذه الظروف، فإذا كانت الأوضاع الاقتصادية مزدهرة فإن ذلك يؤثر إيجابيا على التنظيم أما إذا كانت الظروف والأوضاع الاقتصادية في حالة ركود فإن ذلك يؤثر تأثيرا سلبيا على التنظيم، ففي وقت الازدهار والنمو الاقتصادي يكون حجم المال المتداول كبيرا وهذا يتطلب وضع استراتيجيات للتعامل مع هذه الأوضاع، أما إذا كانت الظروف في حالة تراجع أو ركود فإن ذلك يتطلب من الإدارة ضرورة اتخاذ إجراءات وتدابير معينة.

5- تأثير التكنولوجيا على تنمية الموارد البشرية

يقوم جوهر التنمية على تغيير نمط تقسيم العمل المتخلف وتشجيعه للحاق بتكنولوجيا العصر وتحديث القيم وإزالة هياكل الجمود والتبعية التي أطلق عليها " دوركايم " اسم التضامن الآلي تميزا لها عن أنماط التضامن العضوي.⁽¹⁾

تواجه الدول النامية تحديات ناتجة من التقدم التكنولوجي الهائل الذي يصعب من القدرة التنافسية لها في مواجهة المنافسة الشديدة في الأسواق سواء المحلية أو العالمية.

فتقدم الأساليب التكنولوجية الحديثة له عدة مضامين تطبيقية بالنسبة للموارد البشرية ويرجع هذا لعدة

أسباب:

(1) قباري إسماعيل، علم الاجتماع الصناعي، ومشكلات الإدارة والتنمية الاقتصادية، منشأة المعارف، مصر، 1977،

أ. افتقار الدول النامية إلى الأعراف والتقاليد الصناعية والتكنولوجية والتي تؤثر على الاستخدام والحفاظ على التكنولوجيا.

ب. تتطلب التكنولوجيا الحديثة لعدة تغييرات داخل المنظمة مثل طرق العمل ونماذج علاقات العمل وتغيير الإجراءات وإعادة هيكلة وبناء المنظمة في بعض الأحيان.

ج. الكيفية التي يرى بها الأفراد التكنولوجيا الجديدة، وهي أكبر المشاكل التي يمكن أن تواجه تبني التكنولوجيا الحديثة، فعلى سبيل المثال تطبيق التكنولوجيا الجديدة يعني فقدان الوظائف والمراكز الاجتماعية أو قد تعني بالنسبة للأفراد اهتمام المديرين بدرجة أكبر بالآلات على حساب اهتمامهم بالأفراد.⁽¹⁾

وفي كل الأحوال فإن هناك عديد من العوامل التي يجب أخذها بعين الاعتبار وكثير من القرارات التي يجب أن تؤخذ عند التقدم التكنولوجي الجديد، أو حتى تقدم الطرق والوسائل لضمان أقصى إنتاج للتكنولوجيا الموجودة فعلا، وبصفة عامة يمكن القول أن إحداث التغييرات التكنولوجية تميل لخلق طلب على تنمية المهارات الجديدة أو إعادة التكوين لصقل المهارات وترقية بعض الأفراد وتنمية برامج لتشجيع وتدعيم قبول وتعاون الأفراد الذين يتوقع استخدامهم للتكنولوجيا الجديدة.

ويتم تحقيق هذه الأنشطة، إما من خلال مراجعة البرامج الموجودة فعلا أو تصميم برامج جديدة لضمان الاستجابات السلوكية المرضية من قبل الأفراد.

6- العولمة وأثرها على تنمية الموارد البشرية

يعني اصطلاح العولمة في مجال الأعمال، عدم وجود حواجز إقليمية أو دولية بين دول العالم المختلفة، مما يسمح بحرية التبادل التجاري والثقافي وحرية الاستيراد والتصدير لتسويق المنتجات على مستوى أنحاء العالم المختلفة ويزيد هذا من حدة المنافسة من ناحية أخرى.

وإذا لم تستطع المؤسسات بصفة عامة وإدارة الموارد البشرية بصفة خاصة أن تستوعب التغييرات المطلوبة نتيجة العولمة لن تستطيع أن تواجه المنافسة فتقتل في تحقيق أهدافها، بل قد ينتهي وجودها في مجال الأعمال، لذلك يجب عليها الاهتمام بتنمية مواردها البشرية خاصة إذا ما كانت تعمل في ظل منظمات متعددة الجنسيات.

(1) راوية حسن، مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية، الدار الجامعية، مصر، 2003، ص ص 34، 35.

لقد قامت أعداد متزايدة من الشركات بتأسيس برامج خاصة تعرف بـ " **تدريب التنوع** " مصممة من أجل تكوين الموظفين ليس فقط على إدراك وتقبل الأشخاص المختلفين عنهم، بل وأيضا تقدير هذه الاختلافات، وهي عادة ما تكون جلسات تستغرق من بضعة ساعات إلى عدة أيام، حيث يشارك الموظفين في تمارين مصممة خصيصا لكي تجعلهم يدركون الأضرار التي قد تكون لديهم وكيف يتخلصون منها.⁽²⁾

ومن أولى المهارات التي يجب أن يكتسبها الأفراد هي مهارات اللغة، حيث كون الأفراد على اكتساب لغة الدولة التي يعملون مع أفرادها في منظمات متعددة الجنسية، فاللغة تعد عاملا أساسيا في نجاح الفرد في بيئة العمل الدولية، لأن اللغة هي أساس الاتصال، كما يجب أن تتأكد إدارة الموارد البشرية من تفهم الأفراد المكلفين بأداء واجبات ومهام في دول أخرى، لثقافة هذه الدولة، أي فهم العادات والتقاليد والقيم والقوانين الموجودة والسائدة في هذه الدول.

كذلك يجب أن تكون إدارة الموارد البشرية أفرادها على اكتساب مهارات الاتصال وبناء الاستراتيجيات وبناء فرق العمل خاصة التي يكون أعضاؤها من ثقافات مختلفة، وأيضا اكتساب مهارات حل الصراعات التي قد تنشأ من الخلفيات المختلفة لأعضاء الفريق.⁽¹⁾

واهم من ذلك تنمية مهارات مديري الموارد البشرية للتعامل مع أفراد من جنسيات مختلفة، وفهم أساليب وممارسات إدارة الموارد البشرية للدول المختلفة، بما يسمح بتعديل وتطوير ممارساتها الحالية لتتوافق مع الثقافات والجنسيات التي تعمل معها.

(2) محمد سعيد أنور سلطان، **السلوك التنظيمي**، دار الجامعة، مصر، 2003، ص 445.

(1) راوية حسن، **مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية**، مرجع سابق، ص ص 14، 15.

رابعاً: موقع إدارة الموارد البشرية ضمن إستراتيجية المؤسسة

1. تعريف إدارة الموارد البشرية:

أ- يعرف " SIKHULA إدارة الموارد البشرية على أنها: >> استخدام القوى العاملة داخل المؤسسة، ويشمل ذلك عمليات تخطيط القوى العاملة، الاختيار والتعيين، التدريب والتنمية، التعويض والأجور، العلاقات الصناعية، تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية للعاملين، وأخيراً بحوث الأفراد<<⁽²⁾

نلاحظ من هذا التعريف أن إدارة الموارد البشرية تتضمن مجموعة الأنشطة التي تختص بالعنصر البشري في المؤسسة من تخطيط، توظيف، اختيار، تدريب، تحديد الكمية والنوعية اللازمة من العمال، والبحث عن الإطارات المؤهلة من اليد العاملة، بما يحقق الاستخدام الأمثل الفعال للموارد البشرية.

ب . كما تعرف بأنها >>الإدارة التي تؤمن بأن الأفراد العاملين في مختلف المستويات أو نشاطات المؤسسة هم أهم الموارد، ومن واجبها أن تعمل على تزويدهم بكافة الوسائل التي تمكنهم من القيام بأعمالهم لما فيه مصلحتها ومصلحتهم وأن تراقبهم وتسهل عليهم باستمرار لضمان نجاحهم ونجاح العامة<<⁽¹⁾.

لقد تمثلت أنشطة الموارد البشرية من الناحية التاريخية في بعض الوظائف التقليدية ذات العلاقة بالموارد البشري مثل تعيين الأفراد، إمساك سجلات العاملين، صرف المستحقات، وضع أنظمة التدريب والنقل والترقية، إضافة إلى تقديم بعض الخدمات مثل الرعاية الاجتماعية والصحية والتأمينات للعاملين.

ومع تزايد الاهتمام بالعاملين تحول مستوى الجهاز الإداري المشرف على أنشطة هؤلاء العاملين من إدارة المستخدمين أو شؤون الموظفين أو العلاقات الصناعية إلى ما يسمى إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية.

في نهاية السبعينات وأوائل الثمانينيات ومع تنامي الإدراك الإداري لأهمية المورد البشري في تحقيق أهداف المؤسسة وتأكيد النظرة إليه بأنه أثنى الموارد المتاحة لدى الإدارة، تغير مسمى الجهاز المشرف

⁽²⁾ صلاح عبد الباقي و عبد الغفار حنفي ، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، دون سنة نشر، ص 40.

⁽¹⁾ حسن إبراهيم بلوط، مرجع سابق ، ص 18

على هذا النشاط الحيوي إلى إدارة الموارد البشرية، وفي ضوء ذلك اتسع نطاق اهتمامات الإدارة ليشمل كافة العناصر المؤثرة على الأداء التنظيمي بحيث تضمن الفرد والوظيفة والمؤسسة والبيئة الخارجية.

إن مختلف التسميات التي أعطيت لوظيفة إدارة الموارد البشرية لم تختَر عشوائياً لكنها في الحقيقة توجي إلى فلسفة وممارسات سارت على امتداد عدة حقبات⁽²⁾:

1.1-مرحلة إدارة الأفراد: تشير إلى المرحلة التي كان يؤكد فيها على ضرورة احترام الضوابط، حفظ السجلات والمستندات المتعلقة بالأجور والإنتاجية.

2.1-إدارة العلاقات الصناعية: تؤكد على العلاقات بين الشركاء الاجتماعيين والمفوضات الاجتماعية، الاتفاقات والعقود الضابطة للتفاعلات بين الأطراف المكونة للعلاقات الصناعية.

3.1-إدارة العلاقات الإنسانية: وهي تؤكد على تحفيز العمال والاعتناء بالمعنويات، نتيجة التأثر بتجارب "الهاورثورن".

4.1-إدارة المستخدمين: وهي نظرة شاملة وحديثة للوظيفة وقد أخذت أشكالاً وممارسات تتسم بالحركية والتوفيقية، كالتنبؤ بالاحتياجات الكمية والنوعية لليد العاملة في ظل التغيرات التكنولوجية والثقافية والاقتصادية مع اعتماد إستراتيجية إثر توسيع الوظائف، التأكيد على ضرورة إيجاد دالة بين أنشطة التوظيف، التأهيل، الدافع، الحافز والمتغيرات البيئية.

5.1-إدارة الموارد البشرية: وهي نظرية عصرية للوظيفة حيث تعتبر الرجال والنساء موارد هامة لا بد من تطويرها والاستثمار فيها، باعتبار العنصر البشري محدد الميزة التنافسية والوسيلة لتحقيق الريادة والبقاء في بيئته، ولقد أصبح الإبداع والابتكار والتجديد مفتاح النجاح الأمر الذي يستوجب اعتماد مدخل فعال وبناء في إدارة الموارد البشرية بحيث يقوم هذا المدخل على الفعل وليس على رد الفعل وهذا بمشاركة كل أفراد المؤسسة لمواجهة تحديات البيئة.

2. أسباب ظهورها

أ- التوسع والتطور الصناعي الذي تم في العصر الحديث ساعد على ظهور التنظيمات العمالية، وبدأت تظهر المشاكل والصعوبات والصراعات بين الإدارة والموارد البشرية وحاولت الإدارة استخدام بعض

(2) علي عبد الله، تحليل المنظمات، مطبعة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، الجزائر، 2002، صص 8، 9.

الأساليب لمواجهة هذه المشاكل ولكن ذلك لم يقلل من الحاجة إلى وجود إدارة متخصصة تراعي الموارد البشرية وتعالج مشاكلها.

ب- التوسع الكبير في التعليم وفرض الثقافة العامة أمام الموارد البشرية أدى إلى زيادة وعي القوى العاملة نتيجة ارتفاع مستواهم التعليمي والثقافي وتطلب الأمر وجود متخصصين في إدارة الموارد البشرية ووسائل حديثة أكثر للتعامل مع هذه النوعيات الحديثة من الموارد البشرية.

ت- زيادة التدخل الحكومي في علاقات العمل بين العمال وأصحاب الأعمال عن طريق إصدار القوانين حتى لا تقع المؤسسة في مشاكل مع الحكومة نتيجة لعدم التزامها بهذه القوانين.

ث- ظهور النقابات والتنظيمات العمالية التي تدافع عن الموارد البشرية وتطلب ضرورة الإهتمام بعلاقات الإدارة والمنظمات العمالية من ثم كانت أهمية وجود إدارة متخصصة لخلق جو من التعاون الفعال وإعادة سياسات جديدة للعلاقات الصناعية.

ج- تشريع العمل الذي ظهر هو الآخر والتزامات المؤسسة في ميادين الإعلام والمشاركة وتسيير المشاور، بمعنى آخر ديمقراطية الإدارة.

3. أهمية وأهداف إدارة الموارد البشرية:

أ : أهمية إدارة الموارد البشرية

تكمن أهمية إدارة الموارد البشرية فيما يلي:

- تهتم بالموارد الرئيسية في المنظمة وهم الأفراد.
- لا توجد مؤسسة دون إدارة موارد بشرية.
- تقوم بتطوير مهارات الأفراد العاملين بالمؤسسة.
- تصنع الخطط المناسبة لتكوين مواردها البشرية.
- تقوم بدراسة مشاكل الأفراد ومعالجتها.
- تختار الأفراد المناسبين لشغل الوظائف.

ب: أهداف إدارة الموارد البشرية

هناك نوعين من الأهداف هما المشاركة والفعالية.⁽¹⁾

1- المشاركة: وتتمثل فيما يلي

- استقطاب واختيار الموارد البشرية القادرة على تحقيق أهداف المؤسسة.
- التعريف بالمؤسسة بشكل سليم بحيث يرغب طالبي العمل في الانضمام إلى المنظمة.
- الاحتفاظ بالأفراد الناجحين في عمليات الاختيار.
- استقرار اليد العاملة في المنظمة.

2- الفعالية: وهي جعل القوى العاملة تنجز ما يطلب منها بنجاح ومثابرة وهي مرتبطة بعدة عوامل

منها:

- تحفيز الأفراد
- تطوير قدراتهم ومهاراتهم
- مدهم بمهارات جديدة والمواد الكفيلة لتحقيق ذلك.
- مساعدتهم على التواصل إلى الأداء المرغوب فيه.

4. وظيفة إدارة الموارد البشرية

1.4 - طبيعة وظيفة إدارة الموارد البشرية ودورها في المؤسسة

يوجد رأيان في النظر إلى طبيعة وظيفة إدارة الموارد البشرية:⁽²⁾

◀ **الرأي الأول:** يعتبرها إدارة مستقلة كبقية الوظائف الأخرى حيث يستند إلى الاعتقاد بأن إدارة الموارد البشرية هي المسؤولة عن حل جميع مشاكل العمال والتي تعتبر من صميم اختصاص القائمين بإدارة الوظيفة.

(1) ناصر داددي عدون، اقتصاد المؤسسة، الطبعة الثانية، دار المحمدية، الجزائر العاصمة، 1998، ص236

(2) علي عبد الله، مرجع سابق، ص05.

◀ **الرأي الثاني:** يرى أنها من حيث الأهمية هي وظيفة إدارية متداخلة مشتركة.

إن الرأي القائل إن إدارة الموارد البشرية هي إدارة مستقلة شأن الوظائف الأخرى، يسلبها كيانها وصفها، ذلك لأنها وظيفة الإدارة برمتها، كالتخطيط والتنظيم، التنسيق، القيادة والرقابة، تقع مسئوليتها على عاتق السلطة التنفيذية في المؤسسة والتي تعني مختلف المديرين من قمة التنظيم إلى قاعدته بحكم مسئوليتهم عن تحقيق أهداف معينة، من خلال الأفراد الذين يعملون تحت إشرافهم وتوجيههم وقيادتهم، أي أن أعضاء الإدارة هم المسؤولون بحكم عملهم الإداري عن الممارسة الفعلية لسياسات إدارة الموارد البشرية ووظائفها ونشاطاتها، حيث يلعب المديرون على طول خط السلطة دورا كبيرا في إدارة الموارد البشرية، فكل المديرين على مختلف المستويات الإدارية مسئولون عن تحقيق الكفاءة والفعالية في إدارة الموارد البشرية وتحقيق جودة أداء الخدمة وتحقيق النجاح للمؤسسة.

وعلى العموم فلإدارة الموارد البشرية في المؤسسة عدة أدوار هامة منها:⁽¹⁾

1. الدور التنفيذي والسلطة التنفيذية:

يشمل ما تقوم به من وظائف في مجال إدارة الموارد البشرية كتخطيط القوى العاملة، الاختيار، التدريب... الخ.

إن أي مشروع ينشأ لتحقيق غرض أساسي معين، فهدف المشروع الإنتاجي هو إنتاج وبيع المنتجات والخدمات والحصول على عائد، والوظيفة التنفيذية تعتبر وظيفة تساهم في تحقيق الهدف الأساسي للمشروع، ففي المشروعات الإنتاجية يعتبر الإنتاج، التسويق، والتمويل من الوظائف التنفيذية، أما وظائف إدارة الموارد البشرية فهي لا تشترك بطريقة مباشرة في تحقيق الهدف الأساسي ولكن تساهم في ذلك بطريقة غير مباشرة عن طريق تسهيل ومساعدة أداء العمل التنفيذي.

2. الدور الاستشاري والسلطة الاستشارية:

وتتمثل في المهام التالية:

أ- إعداد السياسات: يقع على عاتق المسئول عن إدارة الموارد البشرية مسؤولية الاقتراح والإعداد التمهيدي للسياسات الحديثة المتعلقة بإدارة المواد البشرية، أو مراجعة السياسات الحالية وذلك من أجل

(1) نظمي شحادة واخرون، الموارد البشرية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000، ص ص 81، 82.

معالجة المشكلات أو منع وقوع مشكلات مستقبلية، ومن المعتاد أن يقوم باقتراح مثل هذه السياسات ويقدمها لرئيس مجلس إدارة المؤسسة الذي يكون له سلطة الإصدار الفعلي لها.

ب- **تقديم النصح والمشورة:** إن جانب كبير من عمل هؤلاء الذين يعملون في شؤون الموارد البشرية يتعلق بتقديم الاستشارات والنصح للمديرين التنفيذيين، فقد يواجه أحد المشرفين بشكوى حول توزيع الوقت الإضافي، ويواجه الآخر مشكلة أخرى خاصة بجزء تأديبي أو وقف أحد العمال عن العمل.

ت- **تقديم الخدمات:** تتضح مسؤوليات إدارة الموارد البشرية بخصوص الخدمات التي تقدمها من تحليل الوظائف المتعلقة بالموارد البشري مثل الاختيار والتعيين، التدريب... الخ.

إن إجراءات التعيين المختلفة من اختبارات ومقابلات، و تخطيط برامج التدريب وتنظيمها و برامج الرعاية والأمان والخدمات الصحية والشكاوى تتم كلها عن طريق إدارة الموارد البشرية المختلفة.

ث- **الرقابة:** تمارس إدارة الموارد البشرية وظائف رقابية هامة حيث تراقب أداء الأقسام والإدارات التنفيذية وأيضا الإدارات الاستشارية الأخرى لضمان أنها تؤدي مهامها وفقا للسياسات والإجراءات الموضوعة.

3. الدور الوظيفي والسلطة الوظيفية:

ويتمثل في التأكد من تطبيق السياسات الخاصة بالموارد البشرية ووحدة معاملة العاملين بالإدارات المختلفة.

4. الدور المشارك في صنع القرارات الإستراتيجية:

بالإضافة إلى الأدوار السابقة الذكر تلعب إدارة الموارد البشرية دورا هاما في صنع القرارات الإستراتيجية بالمؤسسة، خاصة فيما يتعلق بمجال الموارد البشرية، ومدى قوة وتأثير هذا الدور يتطلب ما يلي:

- تدعيم الإدارة العليا لدور إدارة الموارد البشرية في صنع واتخاذ القرارات الإستراتيجية، واعتبارها شريكا وعضوا هاما في هذا المجال.

- المهارات والمعلومات المتوفرة لدى مديري إدارات الموارد البشرية والتي تساعدهم على القيام بهذا الدور.

- إعادة النظر في الهيكل التنظيمي بتفويض السلطات وزيادة اللامركزية في اتخاذ القرارات.

- تحقيق التكامل بين البرامج الخاصة بالموارد البشرية والأهداف الإستراتيجية الخاصة بالمؤسسة

كربط برامج المكافآت بمدى تحقيق الأهداف الإستراتيجية.

ويمكن تمثيل دور الموارد البشرية في اتخاذ القرارات الإستراتيجية على شكل متصل يتراوح ما بين الحد الأدنى والذي يتمثل في إمداد الإدارة العليا بالبيانات والمعلومات والحد الأقصى والذي يتمثل في وضع المقترحات في شكل خطط وبرامج للتنفيذ بما يجعل الاستشارة أو النصيحة إجبارية للإدارات الأخرى إذ يتم اتخاذ القرارات في ضوء الإطار الذي وضعته إدارة الموارد البشرية.

جدول رقم (4): دور إدارة الموارد البشرية في اتخاذ القرارات الإستراتيجية

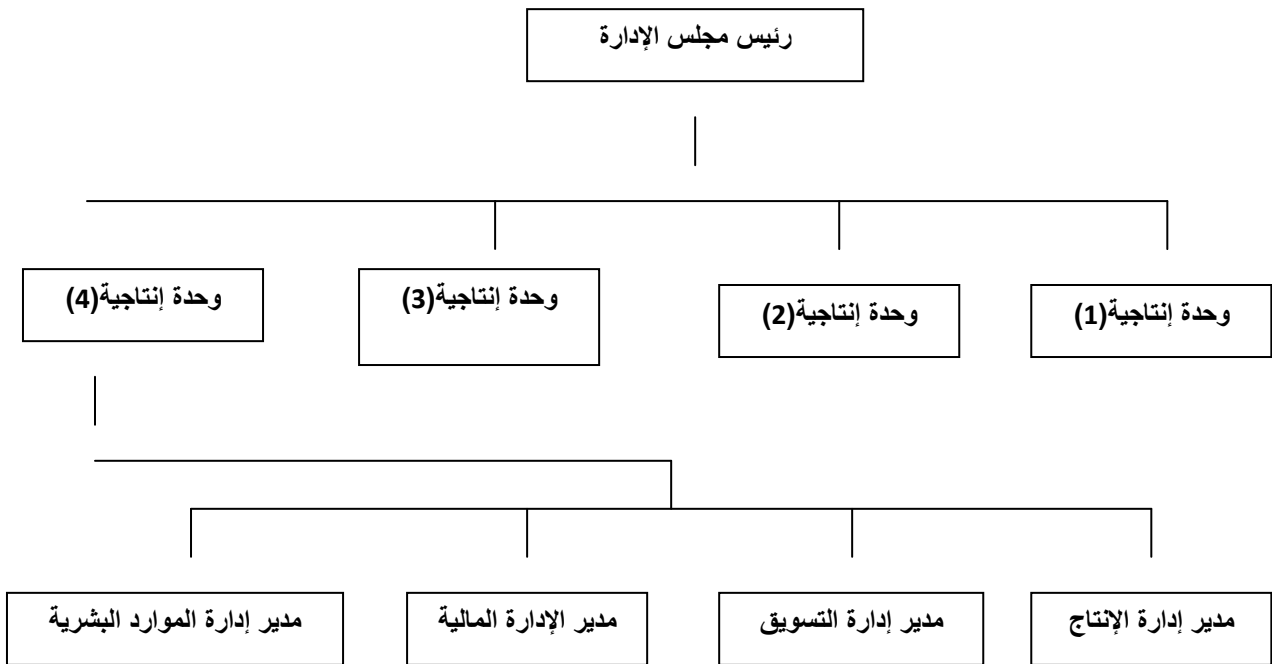
الحد الأقصى		الحد الأدنى		القرار
وضع	تقديم	تحليل	إمداد الإدارات	
المقترحات في شكل خطط وبرامج للتنفيذ	النصيحة مع تحديد الأولويات	البيانات والمعلومات	بالمعلومات والبيانات	
-وضع المقترحات في شكل خطط وبرامج للتنفيذ.	-اقتراح التوصيات. -وضع الأولويات وترتيبها في ظل الظروف المحيطة.	-تحليل هذه البيانات وبيان تكلفة وعائد كل بديل.	-حجم الأفراد الذين سيتأثرون بهذا القرار. -تكلفة التقاعد المبكر. -النقل. -الاستغناء. -تطوير الهيكل التنظيمي. إعادة تهيئة ثقافة المؤسسة. إعادة تصميم بعض الوظائف.	إعادة هيكلة أحد الوحدات الإنتاجية أو أحد المصانع التابعة للشركة أو بيع الشركة لمستثمر رئيسي

المصدر: أمين الساعاتي، إدارة الموارد البشرية من النظرية إلى التطبيق، القاهرة للنشر

والتوزيع، مصر، 2001، ص97.

يتطلب الدور الإستراتيجي لإدارة الموارد البشرية أن ينظر إليها على أنها جزء من فريق الإدارة العليا بالمؤسسة، فكلما كان هناك نواب لرئيس مجلس الإدارة فيما يتعلق بالتسويق والإنتاج والتمويل فهناك أيضا نائب للرئيس بالنسبة للموارد البشرية وبالتالي فهو جزء من أعضاء التحالف على مستوى المؤسسة أو على مستوى الوحدات الإنتاجية، ويختلف هذا عن وجهة النظر التقليدية والتي تنظر إلى إدارة الموارد البشرية على أنها جزء من الإدارة التنفيذية⁽¹⁾.

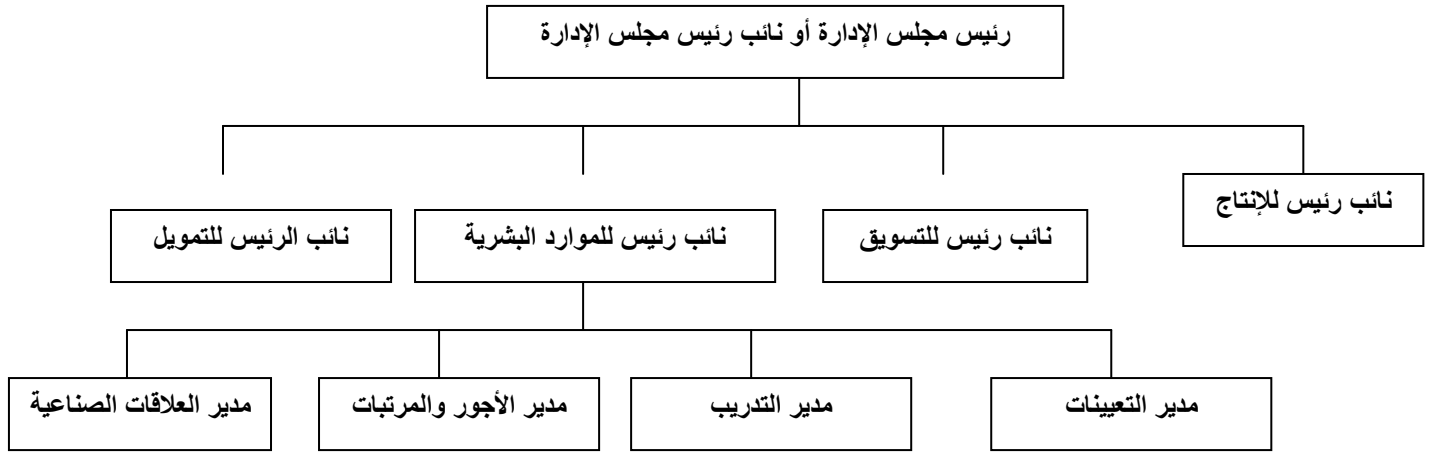
الشكل رقم (04): إدارة الموارد البشرية جزء من الإدارة العليا بالمؤسسات متعددة الوحدات الإنتاجية



المصدر: بشير العلق، قحطان العبدلي، سعد غالب ياسين، إستراتيجيات التسويق، دار زهران، عمان، 1999، ص 27.

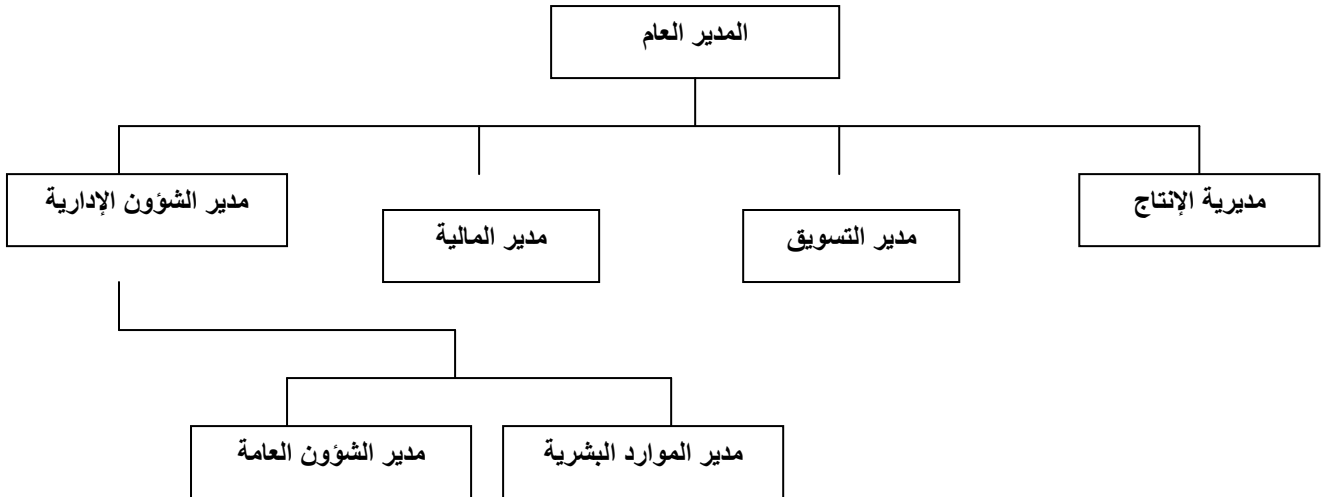
(1) راوية حسن، مدخل إستراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية، مرجع سابق 2002، ص 63.

الشكل رقم (05): إدارة الموارد البشرية جزء من الإدارة العليا



المصدر: بشير العلق، قحطان العبدلي، سعد غالب ياسين، مرجع سابق، ص 29.

الشكل رقم (06): إدارة الموارد البشرية جزء من الإدارة التنفيذية .



المصدر: بشير العلق، قحطان العبدلي، سعد غالب ياسين، مرجع سابق، ص 31.

2.4 - تنظيم وظيفية إدارة الموارد البشرية في المؤسسة

إن التنظيم الداخلي لإدارة الموارد البشرية ينبغي أن يراعي في تصميمه عدة عوامل ليكون وسيلة فاعلة لتحقيق أهداف هذه الإدارة، فقد دلت الدراسات أن نسبة كبيرة من المؤسسات لا زالت تقوم بالدور التقليدي ذات الطابع الاستشاري، أي أنها تقوم بتوفير المشورة والتنسيق للإدارات العاملة في العمليات المتعلقة باستقطاب وتعيين وتدريب وحفظ القيود والسجلات للعاملين، والعمل كضباط ارتباط بين الإدارة والعاملين والحكومة والنقابات العمالية للعاملين، فالتنفيذ الفعلي لتلك المهام يختلف من مؤسسة إلى أخرى، فبعض المؤسسات خاصة في مراحل النشأة والتأسيس، تخول الإدارات العاملة القيام باستقطاب وتعيين العاملين وقد تخصص موظفاً أو وحدة صغيرة لمتابعة وتنظيم وتنسيق تلك المهام، إلا أن اتساع حجم المؤسسات وتعدد تخصصاتها وانتشارها الجغرافي لا يسمح لها بالمضي قدماً في ترك أعمال إدارة الموارد البشرية للإدارات العاملة، مما يتطلب ضرورة إنشاء قسم أو إدارة متخصصة للقيام بأعباء إدارة العاملين في المؤسسة.

وفي مايلي سنقوم بعرض خصائص ومحددات وظيفة إدارة الموارد البشرية في المؤسسة:⁽¹⁾

1. حجم إدارة الموارد البشرية

يجب أن يتناسب حجم وتنظيم جهاز إدارة الموارد البشرية مع حجم المؤسسة وعدد العاملين بها، ففي مؤسسة الصغيرة قد يقوم بجميع أنشطة إدارة الموارد البشرية شخص واحد، تقتصر مهمته على إمساك وحفظ سجلات العاملين، ويقوم صاحب أو مدير المؤسسة بكافة الوظائف الأخرى مثل الاختيار والتعيين وتحديد الأجور وهكذا، أما في المؤسسة الكبيرة تظهر الحاجة إلى وجود إدارة موارد بشرية متخصصة، بها أشخاص متخصصون في شؤون إدارة الموارد البشرية.

إن حجم إدارة الموارد البشرية يتحدد على العموم بالعوامل التالية:

- مدى الأهمية التي يوليها المسئولون للعنصر البشري.

- عدد العاملين في المؤسسة.

- مدى تركيز العاملين أو انتشارهم وتمركزهم.

(1) صلاح الدين محمد عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص ص 93، 94.

- مدى المركزية المتبعة في ممارسة نشاطات إدارة الموارد البشرية.

- مدى تأثير الضغوط الخارجية على إدارة الموارد البشرية في ممارسة نشاطها (النقابات والتشريعات الحكومية).

2. المركزية واللامركزية في تنظيم إدارة الموارد البشرية

تنشأ نواة إدارة الموارد البشرية في المراحل الأولى لإنشاء المؤسسة، حيث تأخذ شكل وحدة أو قسم إلا أنه مع نمو حجم المؤسسة وعدد الأفراد العاملين واتساع التخصصات للوظائف تظهر الحاجة إلى ضرورة إنشاء إدارة لتتولى الدور الإستراتيجي والتنفيذي في إدارة الموارد البشرية وهكذا يتم إنشاء إدارة مركزية لإدارة الموارد البشرية يتم تنظيمها على الأساس الوظيفي، بحيث تتولى شؤون العمال الرئيسية ومن ابرز مهام هذه الإدارة التوظيف، اقتراح نظام الأجور، والتدريب، وصحة وسلامة العاملين والعلاقات الصناعية وتخطيط القوى العاملة والدراسات والبحوث.

يحتاج التنظيم إلى التعديل والتطوير مع نمو المؤسسة واتساع أعمالها وانتشارها في مناطق جغرافية، وتظهر الحاجة إلى إتباع شيء من اللامركزية المتمثلة في إحداث وحدات وأقسام لإدارة الموارد البشرية في الفروع والإدارات التابعة للمؤسسة أو تحويل بعض الإدارات صلاحيات في اتخاذ الإجراءات وممارسة بعض نشاطات إدارة الموارد البشرية، بحيث يتم تطبيق أسلوب مركزي ولا مركزي في نفس الوقت.

3. المهام والمسؤوليات الرئيسية لإدارة الموارد البشرية

تتمثل على العموم المهام والمسؤوليات الرئيسية التي تسند للأقسام الرئيسية التابعة لإدارة الموارد البشرية في مايلي:⁽¹⁾

أ. قسم التوظيف

يتولى هذا القسم المهام الرئيسية التالية:

- مسك سجلات وبيانات خاصة بالوظائف والموظفين، كالوصف الوظيفي ومواصفات الوظائف وتصنيف الوظائف وكذلك قوائم بالعاملين حسب الوظائف التي يشغلونها.

(1) حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، دار زهران، عمان، الأردن، 2002، ص 17-19.

- وضع وتصميم برامج استقطاب القوى العاملة والإشراف على تنفيذها.
- إدارة شؤون الترقية والنقل واستكمال الإجراءات الخاصة بذلك.
- الإشراف على عملية التقييم الدوري والسنوي للعاملين.
- الإشراف على تطبيق النظام التأديبي.
- التأكد من تطبيق أنظمة شؤون العاملين في التعيين والترقية والمكافآت.
- استكمال إجراءات خاصة بالإجازات بأنواعها والاستقالات والفصل من الخدمة ومكافآت نهاية الخدمة.

ب . قسم علاقات العاملين

يتولى هذا القسم المهام التالية:

- دراسة شكاوي وتظلمات العاملين واقتراح البدائل والحلول.
- إجراء الاتصالات والاجتماعات مع النقابات العمالية حول أمور تهم العاملين والحفاظ على علاقات مناسبة مع النقابات العمالية.
- التفاوض مع النقابات العمالية للتوصل إلى أفضل الشروط التي ترضي العاملين وإدارة شؤون المؤسسة.

ت - قسم التدريب

يتولى هذا القسم المهام التالية:

- دراسة الحاجات الفعلية للتدريب بالتعاون والتنسيق مع الإدارات العاملة في المؤسسة.
- تصميم البرامج التدريبية لكافة المستويات في المؤسسة والإشراف على تنفيذها وتقييمها.
- إجراء الاتصالات بالمعاهد والجامعات والمراكز التدريبية لتوفير الكفاءات والمختصين للقيام بالأعمال التدريبية سواء داخل المؤسسة أو خارجها.

-وضع ميزانية التدريب السنوية للمؤسسة ومتابعة مناقشتها واعتمادها من الإدارة العليا.

ث- وحدة الصحة والسلامة

يتولى هذا القسم المهام التالية:

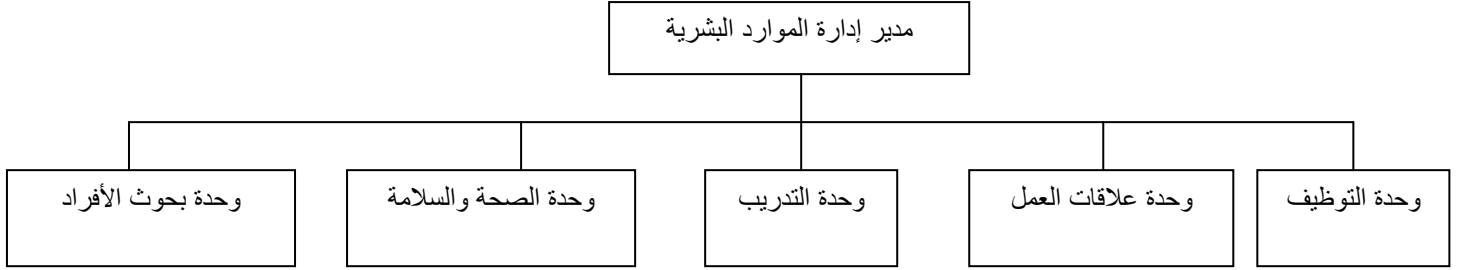
- اقتراح وسائل وإجراءات الصحة والأمن للعاملين.
- الاستعانة بالخبراء ومدراء الإدارات في سبيل تصميم برامج ووسائل توفير الصحة والأمن للعاملين.
- الإشراف على تدريب العاملين على استخدام وسائل الصحة والسلامة لتفادي الحوادث والكوارث.
- مراقبة تنفيذ برامج الصحة والسلامة للعاملين وإعداد التقارير بذلك.
- تطوير برامج الصحة والسلامة بشكل مستمر لتتكيف مع ظروف العمل المتغيرة.

ج- قسم البحوث

يتولى قسم إجراء الدراسات في المجالات التي تختص بها إدارة الموارد البشرية كالأتي:

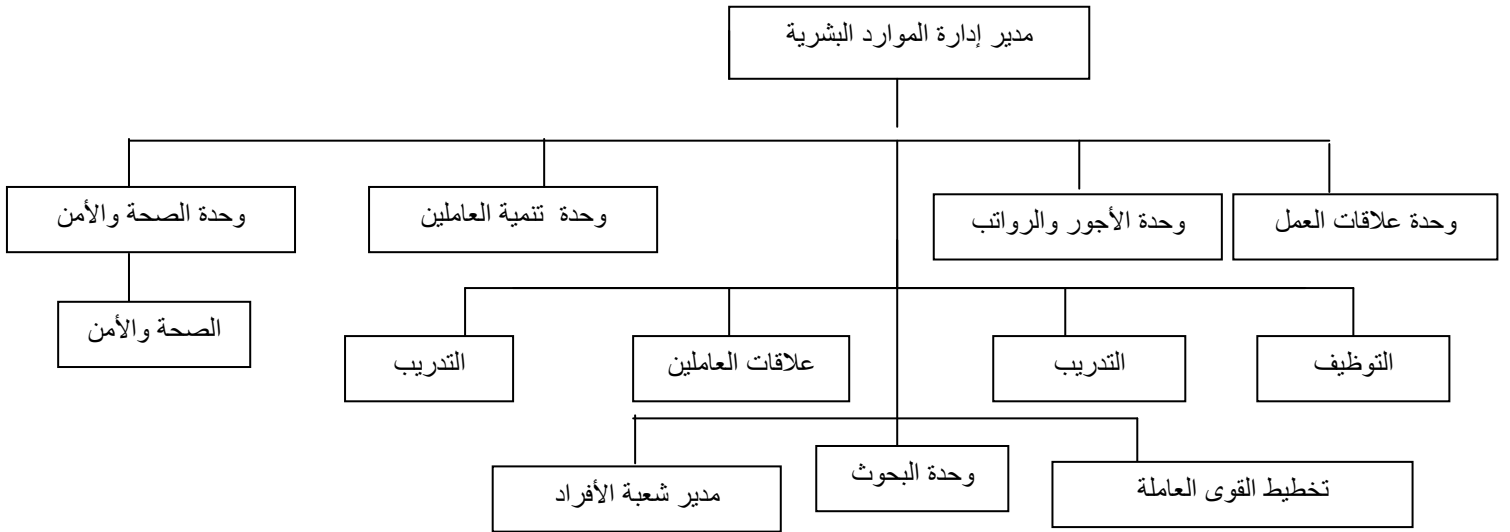
- إجراء مسح للأجور السائدة في سوق العمالة.
- إجراء دراسات لاتجاهات العاملين.
- إجراء دراسات تتعلق بالرضا الوظيفي ومعدلات الدوران الوظيفي والغياب.
- إجراء دراسات للأنظمة والقوانين الحكومية المتعلقة بالعاملين والتعديلات التي تطرأ عليها.
- اقتراح الأنظمة الخاصة بالعاملين وتعديلها.
- إجراء الدراسات الإحصائية الضرورية للعاملين في المؤسسة، وتواجه إدارة الموارد البشرية صعوبات وتحديات متزايدة نتيجة التطورات في الأنظمة المختلفة الصناعية والاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجيا، مما يجعلها ملزمة بتغيير الأساليب التي تتبعها وتطويرها باستمرار لتتكيف مع هذه التغيرات.

الشكل رقم (07) هيكل تنظيمي يعكس التنظيم على الأساس الوظيفي لإدارة الموارد البشرية



المصدر: حنا نصر الله ، مرجع سابق، ص 17.

الشكل رقم (08) هيكل تنظيمي لا مركزي لإدارة الموارد البشرية



المصدر: حنا نصر الله ، مرجع سابق، ص 17

خلاصة

عرفت مكانة الموارد البشرية داخل المؤسسات تغيرات وتطورات كبيرة ومتنوعة، وهذا تبعا لتأثيرات البيئة المتغيرة التي وُجدت فيها تلك المؤسسات، فالأنماط الإدارية والتنظيمية التي عرفتھا المؤسسة عبر تطورها التاريخي يُشير إلى مدى تفاعلها مع بيئتها الخارجية من جهة، وعلى مدى اعتنائها واهتمامها وإدارتها لمواردها الداخلية من جهة أخرى.

ولقد أصبحت إدارة الموارد البشرية عالمية التطبيق، حيث شاع الأخذ بها في كل المؤسسات على اختلاف أنواعها وأحجامها وأهدافها، ونشاطها، وبيئتها.

وسواء كانت هيئة أو قسما أو مصلحة، فهي تقوم بمدّ المديرين على مختلف المستويات التنظيمية بأنسب المناهج لحل مشاكلها ذات العلاقة بالموارد البشرية بغرض تبصيرهم بطبيعة المشاكل ليتسنى لهم تنمية قدرات ومهارات ومواهب العمال ومعاونتهم على استيعابها كاملا، وكسب تعاونهم وتدعيم إسهامهم الإيجابي في تحقيق أهداف المؤسسة بجانب أهدافهم الشخصية.

فأصبح أهم ما يشغل الإدارة الحديثة هو الإبقاء على قوى بشرية ذات كفاءة عالية ومهارة فائقة ولها الرغبة في العمل التعاوني الفعال.

الفصل الثالث

استراتيجية التكوين المتواصل

تمهيد

أولا . أساسيات التكوين المتواصل

ثانيا . أهمية وأهداف التكوين المتواصل

ثالثا . استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة

رابعا. مشكلا ومعوقات تطبيق إستراتيجية التكوين المتواصل

خلاصة

تمهيد

تعتمد المنظمات للنجاح في تحقيق غاياتها إلى حد كبير على كفاءة أداء مواردها البشرية وعلى قدرتها على الإنتاج والتكيف مع مستويات التقنية المستخدمة في العمل، لذا فإن التكوين الجيد للموارد البشرية هو الأساس الذي يمكنها من الوصول إلى غاياتها.

ولقد أدى الاتجاه المتزايد نحو التخصص في أداء الأعمال وضرورة التكيف مع التقنيات الحديثة والظروف المتغيرة والمتلاحقة في مجال الأعمال إلى زيادة الحاجة إلى تكوين الموظفين وإلى بروز التكوين ليكون واحدا من أهم الوظائف التي تسهم في توفير مستويات متطورة من القدرة الفاعلة للأداء بما يلبي احتياجات الأجهزة الحكومية لتحقيق غاياتها والتكيف مع التغيرات السريعة في المهارات المطلوبة، والتدفق الهائل في المعارف والمعلومات وربط الأفراد بكل جديد في مجال أعمالهم.

والتكوين المتواصل بشكله الحديث ليس وليد الساعة إنما هو نتيجة لعدد من التطورات المتداخلة والتغيرات البيئية المستمرة، والتي يعود عهدها إلى بداية الثورة الصناعية حيث تطورت الحياة الصناعية بشكل كبير، وكل هذا ساهم في إظهار الحاجة إلى وجود وظيفة تهتم بتطوير وتنمية مهارات وقدرات وخبرات الأفراد بما يسمح لهم بمسايرة مختلف التطورات الحاصلة في مجال أعمالهم، وعليه أصبحت وظيفة التكوين المتواصل تحظى باهتمام بالغ في المؤسسة، ومعاملة نفقاتها من الناحية المحاسبية على أنها نفقات استثمارية أو رأسمالية طويلة الأجل، على أمل أن تؤدي جهود التكوين المتواصل إلى رفع كفاءة العاملين فيها وزيادة إنتاجيتهم، مما يساعد على تحقيق أهداف المؤسسة.

وتنطلق إستراتيجية التكوين المتواصل من فكرة التوازن النسبي بين طموحات العاملين و الأهداف التنظيمية، و لعل أهم إشكال قد يطرح على القائمين على وظيفة التكوين هي إمكانية إيجاد ذلك التوازن، فالاهتمام المبالغ فيه و المفرط بالتنظيم وأهدافه قد يحبط العاملين إذ يتم إخضاعهم لتكوينات غير مرغوبة وعليه فإن استجابتهم لأي تحسينات مرجوة تكون ضعيفة وهشة.⁽¹⁾

(1) Meysonnier. Jean , **Gestion individuelle et collective des ressources humaines**, Edition Eyrolles, Paris,1991, P15.

أولاً: أساسيات التكوين المتواصل

عند الحديث عن مفهوم التكوين المتواصل تجدر الإشارة إلى أن هناك بعض الخلط بين التكوين وعدة مفردات مشابه له ولهذا سنحاول إيجاد المعنى الحقيقي لكل منها وإزالة هذا الغموض.

أ- التكوين المتواصل – التدريب:

اشتقت كلمة التكوين من فعل كون Former ذات المصدر اللاتيني Former ولغويًا يعني إعطاء الشيء شكلاً، ويقابل هذا المفهوم في اللغة الإنجليزية مفهوم Training الذي ترجمه مختلف العلماء والباحثين العرب بمفهوم التدريب لأن اللغة الإنجليزية لا تستعمل المفهوم الفرنسي للتكوين Formation، ولا بد للإشارة في هذا الشأن أن التشريع الجزائري وحتى المغربي يستعمل مصطلح التكوين خلافاً لكلمة تدريب المتداولة في المشرق العربي وهكذا لم نجد فرقاً بين المصطلحين، ولهذا استخدمنا مفهوم التكوين المتواصل مرادفاً لمفهوم التدريب.

ب- التكوين المتواصل – التعليم:

التعليم يعني تزويد المتعلم بالثقافة العامة التي تنطلق من الفكرة المجردة، و التكوين المتواصل يعني المهنية و التخصص الدقيق و تنمية المهارة و الخبرة، و التدريب يبدأ من حيث ينتهي التعليم مع ضرورة التنسيق بين المرحلتين واعتبار كل منهما يكمل الآخر.⁽¹⁾

ت – التعليم والتدريب المهني (VET) Vocational Education & Training

- هو التعليم والتدريب بغرض تزويد الناس بالمهارات القابلة للتطبيق (بالكفاءة)

- هو نظام يستخدم لتقديم التعليم والتدريب، ما يسمح بتزويد الناس بالكفاءات المطلوبة.

من المتوقع أن يحقق نظام التعليم والتدريب المهني (VET) الأغراض الآتية:

1- إعداد الناس لحياة العمل:

وذلك بتزويد الناس بالمعارف والمهارات الضرورية لدخول المهنة أو العمل، وهو ما يسمى بالتعليم

والتدريب المهني الأولي (initial VET) يتم هذا النوع من الإعداد في نطاق نظام التعليم.

(1) صالح سعيد عودة، إدارة الأفراد، الجامعة المفتوحة، طرابلس ليبيا، ص 227

2- إتاحة المجال للناس لتحديث معارفهم ومهاراتهم أو زيادة حجمها أو رفعها لمستوى أعلى أو

تبديلها:

وهو ما يسمى بالتعليم والتدريب المهني المستمر (Continuing VET).

يتم هذا النوع من الإعداد في نطاق المؤسسات التعليمية أو داخل المؤسسات أو لدى الجهات المختصة.

ث . التاهيل: يتمثل في خدمات مهنية تقدم للعاجزين لتمكينهم من استعادة قدراتهم على مباشرة عملهم الأصلي أو أداء أي أعمال أخرى تتناسب مع حالاتهم الصحية والنفسية ويختلف عن التكوين المتواصل كون الأول يتمركز جوهره على عمليات التأقلم والتكيف مع الآخرين في العمل بينما الثاني يتمركز حول الأداء.

ج . التنمية الإدارية: التنمية الإدارية تحسين قدرات المديرين الحاليين في المشروع، والعمل على تأمين مورد كاف ومنتظم من المديرين الأكفاء لمقابلة احتياجات المستقبل، فالتنمية إذن تعني التحسين في المقدرة الإدارية، ونعني بالمقدرة الإدارية المقدرة على اتخاذ القرارات والمقدرة على الاتصال والمقدرة على القيادة⁽¹⁾.

ح . الإعداد: إن مصطلح الإعداد أو ما يسمى بالتكوين السابق على التوظيف يستخدم في كثير من الحالات للدلالة على عدة عمليات كالتعليم و التكوين وغير ذلك، إلا أننا نجد البعض يدقق في استعمال هذا المصطلح الذي يعني في نفس الوقت عملية تستهدف إضافة معلومات ومعارف جديدة للفرد، ويبدأ الإعداد حيث ينتهي التعليم، كما يبتدئ التكوين بعد انتهاء الإعداد بالنسبة للفرد⁽²⁾ ، ويشمل الإعداد تزويد المتكون بالمعارف و المهارات التي تتطلبها الوظيفة كحد أدنى لتمكينه من القيام بأعباء هذه الوظيفة.

ولتوضيح أكثر لمفهوم التكوين المتواصل يمكن القول بأنه يتضمن العمل على تنمية النواحي

التالية في الفرد:

(1) صالح الشنواني، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، مدخل الأهداف، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية 1999، ص

(2) حسن الحلبي ، معاهدة الإدارة العامة في الوطن العربي، معهد الإنماء العربي بيروت ، 1976، ص 37.

1- تنمية المعارف والمعلومات لدى المتكون: ومن بينها:

- معرفة تنظيم المؤسسة وسياساتها وأهدافها.
- معلومات عن منتجات المؤسسة وأسواقها.
- معلومات عن إجراءات ونظم العمل ب المؤسسة.
- معلومات عن خطط المؤسسة ومشاكل تنفيذها.
- المعرفة الفنية بأساليب أدوات الإنتاج.
- المعرفة بالوظائف الإدارية الأساسية وأساليب القيادة والإشراف.
- معلومات عن المناخ النفسي والإنتاجي للعمل.

2- تنمية المهارات والقدرات للمتكون: ومن بينها:

- المهارات اللازمة لأداء العمليات الفنية المختلفة.
- المهارات القيادية⁽¹⁾.
- القدرة على تحليل المشاكل.
- القدرة على اتخاذ القرارات.
- المهارات في التعبير والنقاش وإدارة الندوات والاجتماعات.
- القدرة على تنظيم العمل والإفادة من الوقت.
- المهارات الإدارية في التخطيط، التنظيم، التنسيق، الرقابة.

3- تنمية الاتجاهات للمتكون: ومن بينها:

- الاتجاه لتفضيل العمل بالمؤسسة.
- تنمية الرغبة في الدافع إلى العمل.
- تنمية الروح الجماعية للعمل.
- تنمية الاتجاه في التعاون مع الرؤساء والزلاء.
- تنمية الشعور بالمسؤولية.
- تنمية الشعور بأهمية التفوق والتميز في العمل.
- تنمية الشعور يتبادل المنافع بين المؤسسة والعاملين.

ومن هنا يمكن أن نصف التكوين المتواصل بأنه محاولة لتغيير سلوك الأفراد بجعلهم يستخدمون طرقاً وأساليب مختلفة في أداء أعمالهم أي يجعلهم يسلكون بشكل يختلف بعد التكوين المتواصل عما كانوا يتبعونه قبل التكوين وتكون محصلة هذا التغيير هي تحقيق نتائج إيجابية للمؤسسة مثل الإنتاجية الأعلى

(1) صلاح الدين عبد الباقي، **الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية**، مرجع سابق، ص 208.

والأداء الأفضل والنظام الإداري الأحسن والتي تؤدي في النهاية إلى تحقيق نتائج اقتصادية أفضل وزيادة الأرباح للمؤسسة.

2: مبادئ وخصائص عملية التكوين المتواصل

بما أن التكوين المتواصل عبارة عن عملية مستمرة تسعى إلى إكساب الأفراد مهارات وتقنيات حديثة من خلال البرامج التكوينية المستمرة التي تعتمد على مبادئ وإجراءات عامة وأساسية، كما يجب الاعتماد على أساليب فعالة لنجاح عملية التكوين المتواصل.

1. مبادئ التكوين المتواصل

حتى تكتسب البرامج التكوينية درجة من الفعالية والكفاءة وتكون ناجحة وفي تطور مستمر يجب أن تستند إلى مجموعة من المبادئ الأساسية، وهذه الأخيرة ما هي إلا قواعد عامة تم وضعها وتطبيقها ك معايير إرشادية لنقل المهارة وتغيير الاتجاه لما يتماشى مع أهداف المؤسسة والأفراد ومن أبرز هذه المبادئ ما يلي:

1.1 - الفروق الفردية Individuel Différences

أي لا بد من القائمين بالتكوين المتواصل أن يعترفوا بالمدى الواسع من الفروق الفردية بين المتدربين إذ أن بعض الأفراد يتعلمون بشكل أسرع من الآخرين، كما أن بعض الأفراد يظهرون اختلافات كبيرة عن غيرهم في سرعة تقبلهم لأنواع معينة من التعليم أو التكوين، إذ توجد فروق فردية بين الأفراد من حيث خلفيتهم السابقة وتعليمهم وخبرتهم و ميولهم الشخصية، ولذلك فإن كل هذه الأمور لا بد من مراعاتها عند تخطيط البرامج التكوينية.

1.2 - الدافعية Motivation

لكل فرد خصائصه ومميزاته الخاصة به التي تميزه عن باقي الأفراد، فمحاولة معرفة دوافع وأهداف وحاجات وتوقعات الفرد تساعد على معرفة أهمية إثراء وتنويع وتحديد الحوافز المادية والمعنوية التي تدفع وتحفز الفرد إلى بذل جهد للدراسة والتعلم وتقدير الآخرين والمركز الاجتماعي، المسؤولية والإنجاز، وإذا كان برنامج يساعد الفرد على تحقيق بعض من هذه الأهداف، فإن هذا يسهل كثيرا من عملية تعلم الفرد

فمثلا الفرد ذو مستوى المهارة المنخفض، والذي يحصل على فرصة لزيادة وتحسين مهاراته يكون لديه دافعية عالية للتعلم لأنه يرى أن زيادة مهاراته ستمكنه من زيادة دخله وشعوره بالأمان الوظيفي⁽¹⁾

1.3 - الاختيار الدقيق للمتكونين

يجب أن يتم اختيار العناصر المرشحة للبرامج التكوينية بصورة دقيقة وموضوعية وأن تكون لدى المرشح الرغبة الحقيقية في دخول البرنامج التكويني لأن عدم توفر الرغبة لديه سيؤدي إلى عدم استفادته بشكل مناسب من الدورة التكوينية، كما أن توفر الرغبة لوحدها لا يكفي بل يجب أن تكون مصحوبة بتناسب محتوى ومضمون البرنامج التكويني مع تخصص الفرد المرشح ومع مستواه الوظيفي أيضا لأن هناك حالات عملية متكررة في المؤسسات يرشح فيها بعض الأفراد العاملين إلى دورات تكوينية لا تتناسب ومستوياتهم الوظيفية وبهذه الحالة يكون من الأجدر أن يرشح لها أشخاص آخرين لتحقيق الاستفادة الفعلية منها.

1.4 - متابعة المتكون بعد عملية التكوين

بالإضافة إلى قيام المشرف المباشر بمعالجة نقاط الضعف لدى المتكون بعد إكماله للبرنامج التكويني وبدئه بعمله فإنه من الضروري اعتماد أسلوب المتابعة المبرمجة والمنظمة من خلال إعداد استمارة خاصة لهذا الغرض لرصد التغيرات الحاصلة في سلوكه الشخصي والاجتماعي ومدى أثر التكوين المتواصل عليهما، وكذلك مدى أثره على طريقة أدائه لعمله وتحديد التطورات الرئيسية الحاصلة في مستوى أدائه ومقدار إنتاجيته مقارنة بما كان عليه قبل التكوين⁽²⁾.

1.5 - ضرورة الممارسة العملية للمتكون

لكي تكتسب المهارة والمعرفة أو الاتجاه بفاعلية فلا بد من مشاركة المتكون وإعطائه الفرصة والوقت المناسب للتعليم، فلا بد من توافر الأدوات والوسائل التكوينية في مكان التكوين مشابهة لما هو موجود في بيئة العمل وأن يعرف المتكون معنى ومغزى ذلك وأبعاده وكيفية تشغيلها بدون مخاطر.

(1) راوية حسن، إدارة الموارد البشرية رؤية مستقبلية، كلية التجارة جامعة، الإسكندرية، 2000، ص 170

(2) صالح عودة سعيد، مرجع سبق ذكره، ص 233-235 .

6.1 - الانتقال من الكليات إلى الجزئيات

لم تتوصل البحوث بعد إلى تحديد هل الأنسب تعلم العمل ككل مرة واحدة أو تعلمه على مراحل متتالية وفقا لمكوناته فكلما تعقد العمل وكان مركبا كلما كان من الأفضل تعلمه على مراحل حسب أجزائه وبذلك يتعلم المتكون كيفية تجميع الأجزاء مع بعضها، وكيفية تداخلها لتكوين العمل ككل، ولذلك فإن خلق الحافز لدى المتكون للتعلم هي من الواجبات الأساسية للمكون⁽¹⁾.

2- خصائص عملية التكوين المتواصل

يلاحظ من خلال عرض التعريفات للتكوين المتواصل أن له مجموعة من الخصائص:

2-1- التكوين المتواصل نشاط رئيسي مستمر

فالتكوين ليس أمر كماليا تلجأ إليه المؤسسة أو تتصرف عنه باختيارها، ولكنه حلقة حيوية في سلسلة من الحلقات تبدأ بتحديد مواصفات الوظيفة وتعيين متطلبات شغلها ثم تتجه إلى اختيار الفرد، ومن ثم تنفذ واجبات الوظيفة.

فالتكوين يستمر مع الموظف بعد توليه الوظيفة، كما يستمر مع ارتقاء العامل في الوظيفة أو الوقوف على أحدث التطورات والأساليب العلمية في مجال تخصصه⁽²⁾، وهو أداة لتعديل السلوك الوظيفي وإكساب الفرد المهارات والقدرات التي يحتاجها لتحسين أدائه في وظيفته الحالية أو لإعداده وتهيئته للترقي إلى وظيفة أعلى أو الانتقال إلى موقع تنظيمي جديد، لذا فإن التكوين نشاط رئيسي ومستمر من زاوية تكرار حدوثه على مدى الحياة الوظيفية للفرد في مناسبات متعددة، فهو ليس مجرد حدث يقع مرة ويتجاوزها الفرد بسرعة بل نشاط ملازم للتطور الوظيفي للفرد.

2-2- نظام متكامل

النظرة إلى التكوين باعتباره نظاما متكاملًا تفيد أنه كيان متكامل - من وجهة مدخل النظم -، يتكون من أجزاء أو عناصر متداخلة تقوم بينها علاقات تبادلية من أجل أداء وظائف تكون محصلتها النهائية

(1) عبد الغفار حنفي، السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، دار الجامعية الجديدة للنشر، مصر، 2002، ص 261

(2) خيرى خليل الجميلي، التنمية الإدارية في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1998، ص ص

بمثابة الناتج الذي يحققه النظام كله، كذلك تفيد هذه النظرة الشمولية للتكوين في توضيح العلاقة الوثيقة التي تقوم بينه وبين البيئة التنظيمية المحيطة به، وكذا المناخ العام الذي يتم فيه العمل التكويني.

ويمكن إيضاح أشكال التكامل في نظام التكوين كما يلي⁽¹⁾:

• **التكامل في مدخلات التكوين:** أي المكونات الأساسية التي يقوم عليها التكوين، وهي (الأفراد، الوظائف، الخبرات والمعارف، أنماط السلوك المطلوب، القائمون بالعمل التكويني، الأوضاع الإدارية والتنظيمية).

• **التكامل في الأنشطة التكوينية:** وهي الإجراءات الإدارية التي تقوم بها إدارة التكوين، من أجل الأداء الأمثل للوظيفة التكوينية (تتمثل هذه الأنشطة في تحليل وتوصيف الأوضاع والأنماط الإدارية، كذلك العمليات والإجراءات، تحديد الاحتياجات التكوينية، تصميم البرامج، إعداد المكونين والمعدات التكوينية، تنفيذ البرامج التكوينية، متابعة وتقييم النشاط التكويني، وتقدير كفاءته والعائد منه).

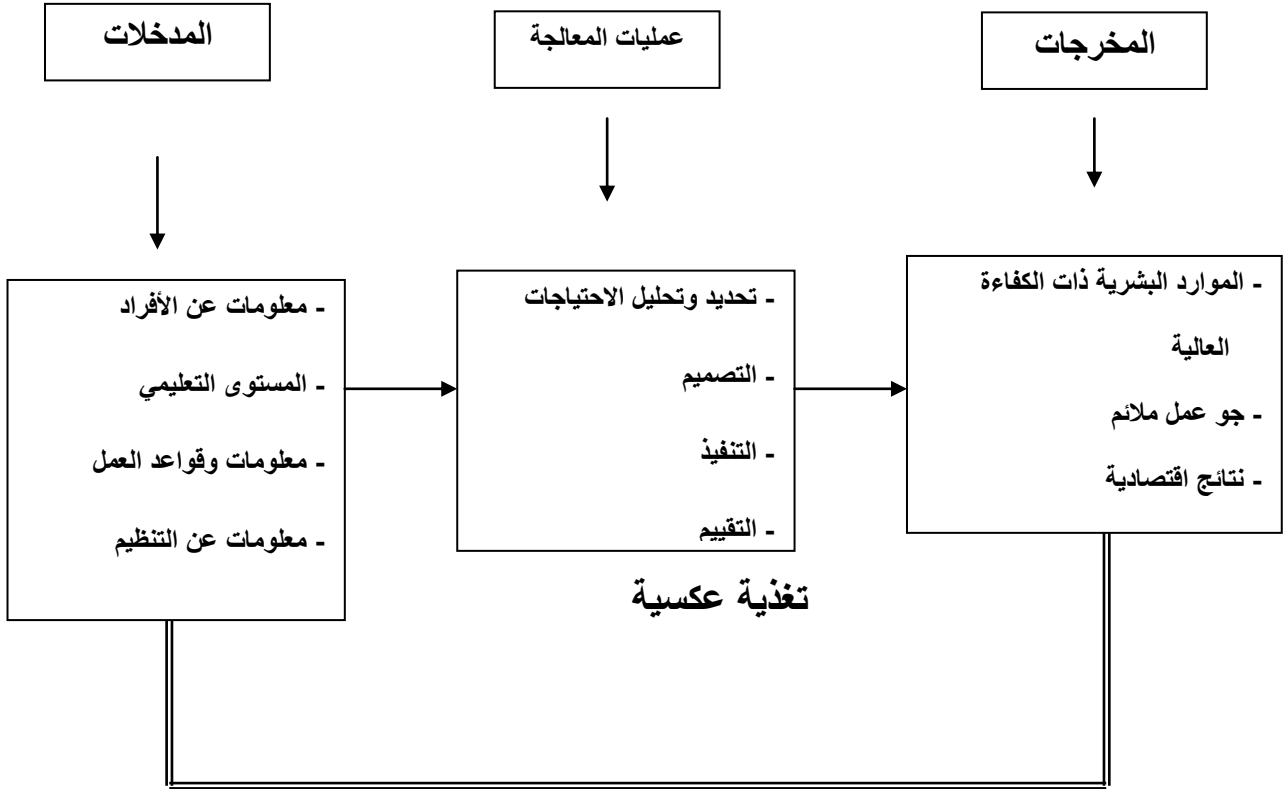
• **التكامل في نتائج التكوين:** فالتكوين عادة يهدف إلى تحقيق أنواع ثلاثة من النتائج ينبغي أن يتوفر بينهما قدر كاف من التكامل والتوازن وهي النتائج الاقتصادية، النتائج السلوكية والنتائج البشرية.

وهذه الأنواع الثلاثة لنتائج التكوين ينبغي لها أن تتكامل فلا يكون التركيز مثلا على مجرد إنتاج عدد أكبر من المتكونين ذوي المهارة الوظيفية وإهمال الجانب السلوكي لديهم كذلك من غير الجائز أن يتجه التكوين للتركيز على تعديل الأنماط السلوكية وإغفال أهمية العوائد الاقتصادية التي يجب أن تتحقق من السلوك الجديد.

وفيما يلي الشكل الذي يوضح مكونات نظام التكوين:

(1). علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، مكتبة غريب، مصر، دون سنة نشر، ص ص 356، 357.

الشكل رقم (09): مكونات نظام التكوين المتواصل



المصدر: علي السلمي، إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية، مرجع سابق، ص 21.

3-2- النظرة المستقبلية

إن برامج التكوين لها نظرتها المستقبلية من خلال برامجها للموظفين في العمل الذي سوف يقومون به وبأحدث إيديولوجية تمكنه من التطبيق بأيسر الطرق وبأقل التكاليف وفي أسرع وقت ممكن تحقيقاً لأهداف المنظمة.

4-2- التكوين نشاط متغير ومتجدد

ويشير هذا المبدأ إلى أن التكوين يتعامل مع متغيرات ومن ثم لا يجوز أن يتجمد في قوالب وإنما يجب أن يتصف بالتغير والتجدد، فالإنسان الذي يتلقى التكوين عرضة للتغيير في عاداته وسلوكه وكذا في مهاراته ورغباته، والوظائف التي يشغلها المتكويين تتغير هي الأخرى لتواجه متطلبات التغيير في الظروف

والأوضاع الاقتصادية، وفي تقنيات العمل ومستحدثاتها، والرؤساء يتغيرون كما تتغير نظم وسياسات الشركات وتتعدّل أهدافها واستراتيجياتها⁽¹⁾.

وبالتالي فإنّ المادة والأساليب العلمية يجب أن تأخذ بكلّ مستحدث وجديد في مجال العمل أو في المتغيرات البيئية التي تؤثر على المنظمة.

2-5- الشمولية

بحيث لا يقتصر على فئة من العاملين دون أخرى، بل توجه إلى العاملين جميعهم صغيرهم وكبيرهم فيتعاون الجميع لتنمية مهارات وخبرات مختلف الفئات في وقت واحد⁽¹⁾.

فالعامل أيا كان عمله أو مسؤوليته داخل مؤسسته له دور فعال في استمرارية المؤسسة كما أن وظيفته أيضا تتأثر بالتحوّلات والتطورات التي تحدث فيها.

ثانيا: أهمية وأهداف التكوين المتواصل

تعدّ الموارد البشرية المؤهلة والمكونة أهمّ العناصر الأساسية في إحداث التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وبعد مستوى ونوعية تلك الموارد أحد المحددات الرئيسية لزيادة الإنتاجية، وتحقيق الرفاهية إلى الحد الذي يمكن معه القول أن نجاح التنمية بجناحيها الاقتصادي والاجتماعي مرهون أصلا بمدى التقدم في مؤسسات التعليم والتكوين، إذ يعتبر التكوين في إطار التربية المستمرة بذرة التنمية وثمرتها في آن واحد⁽²⁾.

واستنادا إلى المدخل الاستراتيجي يجب الربط بين أهداف المؤسسة وأهداف الأفراد من خلال عملية التكوين المتواصل ومنه فإنّ التكوين المهني المتواصل وجد أساسا لتحقيق عدد من الأهداف التي تنصب أساسا في إطار تحقيق تنمية المجتمع.

(1) علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، مرجع سابق، ص ص 357، 358

(1) أحمد عادل راشد، مذكرات في إدارة الأفراد، دار النهضة العربية، بيروت، 1981، ص 183.

(2) سعد طه علام، التنمية والدولة، دار طيبة، السعودية، 2003، ص 73.

1- أهمية التكوين المتواصل

تتضح أهميته في المؤسسة من عدة زوايا أهمها⁽³⁾:

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

د. إن التطور التكنولوجي أو الآلي تواكبه تحسينات على عمليات الإنتاج، والذي أصبحت معه الإبداعية و الابتكارية هي الصفة الغالبة في العمل، وأصبح عامل اليوم مطالبا بأن يكون لديه قدر من المهارة لتأدية الكثير من الواجبات التكنولوجية المعقدة و الدقيقة، وهذا يتطلب تكوين الأفراد تبعا لذلك، فكلما ازدادت أساليب وأدوات الإنتاج دقة وتعقيدا تطلب ذلك مستوى أعلى من التكوين لدى العامل.⁽¹⁾

2- أهداف التكوين المتواصل

يعتبر التكوين المتواصل أداة فعالة من أدوات الإدارة لتحقيق التنمية الإدارية للمنظمة ولمواردها البشرية، بالإضافة إلى أنه يمثل المواجهة لمشكلات المنظمة وأفرادها.

1-2- بالنسبة للمنظمة

يؤدي التكوين المتواصل إلى تحقيق عدد من الفوائد لمنظمات الأعمال وغيرها ومن أهم هذه الفوائد ما يلي⁽²⁾:

• زيادة الإنتاجية

حيث تنعكس زيادة مهارة الفرد إلى حجم الإنتاج وجودته

⁽³⁾ مؤيد سعيد السالم، عادل حرحوش صالح، مرجع سابق، ص 132.

⁽¹⁾ Bruno herniet , <<**Nouvelles technologies et formation dans l'entreprise pour une démarche participative**>> Revue Française de gestion, n° 15, Mars, Avril, Mai 1985 P 54 – 56.

⁽²⁾ عبد الغفار حنفي، مرجع سابق، ص 146، 147.

• تخفيض حوادث العمل

تكثر الحوادث نتيجة للخطأ من جانب الأفراد عن تلك التي تحدث نتيجة لعيوب في الأجهزة والمعدات أو ظروف العمل، ومنه فالتكوين الجيد على الأسلوب في العمل وعلى كيفية أدائه يؤدي بلا شك إلى تخفيض معدل تكرار الحادث.

• يؤدي إلى استمرارية التنظيم واستقراره

استقرار التنظيم وثباته بمعنى قدرة التنظيم الحفاظ على فاعليته رغم فقدانه لأحد المديرين الرئيسيين، أما المرونة فتعني قدرة التنظيم على التكيف مع أي تغييرات من حجم العمل، ويتطلب هذا توافر الأفراد ذوي المهارات المتعددة للتنقل إلى الأعمال التي تحتاج إليهم.

فالأفراد المكونين والذين يملكون الحافز أو الدافع للعمل هم أصل استثماري فعال في التنظيم.

إضافة إلى ذلك، التكوين المستمر باختلاف أنواعه والفئات المهنية التي تحتاجه:

- يقضي و يحارب الطابع الجامد أو الانغلاق نتيجة للأعمال الروتينية و المتكررة.
- يحقق المواكبة و التأقلم مع مختلف التغيرات و التطورات الكمية و النوعية.
- وسيلة للحصول على الترقيات و بالتالي تحسين الوضعية الاجتماعية و المركز.
- يخفف التكوين الفجوة بين التغيرات التقنية و تلك التي تمس باقي الجوانب اللامادية و بالتالي يحقق ربحا في الوقت و المجهود بعيدا عن الهدر الاقتصادي.⁽¹⁾

2-2- بالنسبة للموارد البشرية

يحقق التكوين فوائد عديدة للأفراد العاملين بالمؤسسة منها: ⁽²⁾

- يساعد الأفراد على اتخاذ القرار الأحسن، كما يزيد من قابليتهم ومهارتهم في حل المشاكل التي تواجههم في بيئة العمل.

- يساعد العاملين التغلب على حالات القلق والتوتر والاعتراب والصراع داخل المنظمة.

- يقدم للأفراد معلومات جديدة عن كيفية تحسين مهاراتهم القيادية والاتصالات والاتجاهات.

- يفتح المجال للفرد نحو الترقية والتقدم الوظيفي.

- يقلل من أخطاء العاملين ومن حوادث العمل.

⁽¹⁾ C.N.E.P.D: **Formation technicien en gestion de personnel**, Alger, 2003, P 6.

⁽²⁾ مؤيد سعيد السالم، عادل حرحوش صالح، مرجع سابق، ص ص 133، 134.

- يتيح للفرد تكوين مهارات جديدة في مجالات العمل والحديث والاستماع.
- يعمق الإحساس بالرضا الوظيفي والإنجاز.
- يقلل من دوران العمل نتيجة لزيادة الاستمرار والثبات في حياة العاملين وزيادة رغبتهم في خدمة المنظمة والإخلاص لها.

2-3- في تطوير العلاقات الإنسانية

يؤدي التكون الفاعل إلى النتائج التالية فيما يتعلق بالعلاقات الإنسانية (3):

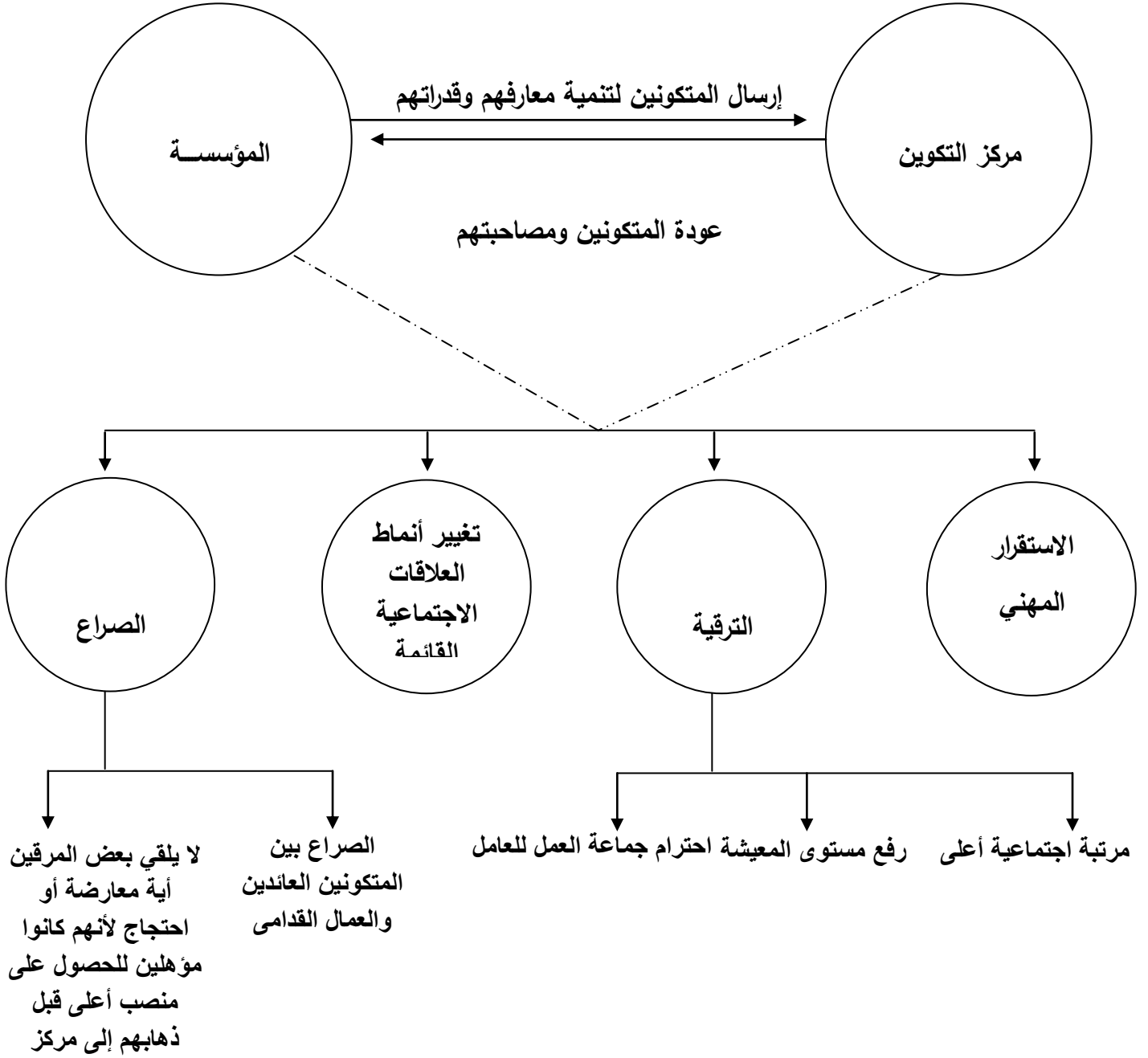
- أ- تطوير أساليب التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاملين.
 - ب. تطوير إمكانيات الأفراد لقبول التكيف مع التغيرات الحاصلة في المنظمة.
 - ج. تمكين العلاقة بين الإدارة والأفراد العاملين.
 - د. يساهم في تنمية وتطوير عملية التوجيه الذاتي لخدمة المنظمة.
- وعليه فإن التكوين المتواصل لا يستهدف توفير الخبرات والمهارات للأفراد فحسب، بل يعمل على غرس الشعور في نفوسهم بالرغبة لتحسين استخدامهم لمهاراتهم وقدراتهم ومعلوماتهم على نحو أكثر فاعلية ومساعدتهم على اكتشاف مواهبهم وقدراتهم الكامنة وإعدادها لمسؤوليات أكبر وأهم، وهذا يتطلب التخطيط المسبق في ضوء الأهداف التي تسعى إلى إحداث تعديلات في سلوكياتهم من ناحية المعلومات والخبرات والمهارات والاتجاهات التي تؤدي إلى تحسين الأداء وزيادة الإنتاجية.

وترجع ضرورة الاستثمار في التكوين المتواصل إلى عدة أسباب أهمها:

- ❖ التطورات الخارجية: وتتمثل في مختلف التغيرات التي تقع في المحيط الخارجي كالتطورات التكنولوجية، الاجتماعية، الثقافية والاقتصادية....
- ❖ المنافسة الداخلية والخارجية: وقد زادت حدة المنافسة نظرا للتطورات في الأنظمة الاقتصادية، العولمة و التكتلات الاقتصادية.
- ❖ تغير متطلبات العملاء: نظرا لتطور احتياجاتهم ورغباتهم وميولهم الي تحقيق الجودة في المنتجات والخدمات المعروضة.

(3) سهيلة محمد عباس، مرجع سابق، ص 110.

والشكل رقم (10) يبين مصاحبات التكوين للفرد والمؤسسة.



المصدر: علي غربي، بلقاسم سلاطينية، إسماعيل قبيرة، مرجع سابق، ص 210.

3- علاقة التكوين المتواصل مع أنشطة إدارة الموارد البشرية:

إستراتيجية التكوين المتواصل يجب أن لا تدرس كنشاط أو وظيفة مستقلة عن باقي وظائف إدارة الموارد البشرية، فهو نظام يؤثر ويتأثر بالإستراتيجية العامة للمؤسسة وبباقي أنشطة الموارد البشرية الأخرى، وبالتالي سنتطرق هنا إلي عرض علاقة التكوين المتواصل مع أنشطة الموارد البشرية

1-3. علاقة التكوين المتواصل مع تخطيط الموارد البشرية:

يعتمد تقرير احتياجات المؤسسة من التكوين والتنمية بشكل مبدئي على متطلبات أو نتائج تخطيط الموارد البشرية، التي تحدد عادة في ظل أهداف وخطط المؤسسة من أفراد القوى العاملة، من حيث العمل والمهارة والتخصص.

إن هذه الموارد البشرية التي جرى تحديدها ويراد استقطابها وتعيينها في المؤسسة لا شك أنها تحتاج إلى تكوين وتأهيل لتتسلم أعمالها وتقوم بها بنجاح، يتضح إذن أن أهداف خطط التكوين المستقبلية للعمالمة الجديدة التي يراد استخدامها يتم على ضوء نتائج تخطيط القوى العاملة وبالتالي نجد أن العلاقة مباشرة بين نشاطي التكوين المتواصل وتخطيط الموارد البشرية وخاصة عندما تجد المؤسسة صعوبة في إيجاد أفراد قوى عاملة ماهرة أو مؤهلة لا تحتاج إلى تكوين متواصل بشكل كبير.

2-3. العلاقة مع قياس وتقييم الأداء:

تتقرر احتياجات تكوين وتنمية القوى العاملة التي ليست جديدة في المؤسسة عادة ولجميع المستويات الإدارية، على ضوء النتائج التي يتوصل إليها قياس وتقييم أداء العاملين، فهذه النتائج تعطينا فكرة تحليلية عن مستوى أداء وسلوك الأفراد خلال فترة القياس، مبينة لنا نقاط الضعف وأسباب انخفاض مستويات الأداء والسلوك عن المعايير المطلوبة منهم، وهل هذه المشكلة تتطلب تكوين وتنمية، أم تتطلب تحفيز أم سببها عائد لأمور تنظيمية داخل المؤسسة، إذن فقياس وتقييم الأداء يحدد لنا فيما إذا كان الفرد بحاجة لتكوين وتنمية لعلاج نواحي الضعف في أدائه وتطويره مستقبلا أم لا يحتاج، وبالتالي نجد أن العلاقة بين نشاطي التكوين المتواصل وقياس الأداء علاقة مباشرة أيضا.

3-3. العلاقة مع الاستقطاب:

من الواضح أنه كلما تمكن نشاط الاستقطاب من جذب وترغيب عمالة مؤهلة للعمل في المؤسسة، انعكس إيجابا على المؤسسة، وبالتالي فنجاح نشاط الاستقطاب في أداء مهمته على الوجه الأكمل، سينعكس أثره إيجابيا على نشاط التكوين والتنمية والعكس من ذلك صحيح.

4.3. العلاقة مع التعويض:

إنه لمن المهم أن تكون المكافآت مربوطة بمستوى الأداء والسلوك في العمل لأن هذا يعد حافزا للأفراد ليهتموا بتحسين أدائهم وتطويره، وخلق القناعة لديهم بأهمية وفائدة التكوين بالنسبة لهم وإن استخدام الحوافز في مجال التكوين والتنمية ليس مهما فقط من أجل جعل العاملين يقدمون على الدخول في البرامج التكوينية عن قناعة، بل أيضا من أجل الحفاظ على التأثير الحافزي لهذه البرامج، فالعاملون سيرجعون إلى مستوى أدائهم القديم إذا لم تتم مكافئتهم⁽¹⁾.

5.3. علاقة التكوين المتواصل بتحليل الوظائف Relation to job analysis

إن تحليل الوظائف وتوصيفها يجب أن يشير إلى المعرفة والخبرة التي تم الحصول عليها من كل وظيفة، ولذلك فإن التكوين المتواصل يجب أن يوجه إلى تلك الاحتياجات التي تم تحديدها في عملية وصف الوظائف، كما أن وصف الوظائف وشروط الترقية يمكن أيضا أن يركز الانتباه على تلك المعرفة الإضافية والخبرة اللازمين لحصول الموظف على الترقية والتي يمكن للبرامج التدريبية تزويد المكونين بها وعلى ذلك يمكن أن يحدد نواحي الضعف وعدم الكفاءة لدى العاملين وبالتالي تحديد الحاجات التكوينية⁽²⁾.

(1) عمر وصفي عقيلي ، مرجع سابق، ص ص 225، 226

(2) مصطفى نجيب شاويش، إدارة الموارد البشرية ، دار الشروق عمان، الأردن 1996، ص 233

ثالثاً: استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة

يمر التكوين المتواصل بعدة مراحل هي:

1. تحديد الحاجات للتكوين بدقة:

حتى يكون التكوين مهما و فعالاً، لا بد أن يساهم من جهة في تحقيق تطلعات العاملين، ومن جهة أخرى لا بد أن يستجيب للأهداف التنظيمية الإنتاجية أو غيرها، المهم أنها ذات مردودية، وعليه فالتكوين ليس هدفاً في حد ذاته ولكنه وسيلة لتذليل صعوبات معينة⁽³⁾.

وتلجأ التنظيمات إلى التكوين كإجراء علمي مهما لتحفيز العاملين نحو أفاق مهنية أفضل و ذلك بدل اللجوء إلى كفاءات من خارجها قد يتطلب نفقات إضافية غير متوقعة كما يؤدي إلى إحباط العاملين بداخلها نظراً لاحتمال شعورهم بالدونية عند استخدام من يقوم بعملهم و لو مؤقتاً⁽⁴⁾.

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

أ. التحقيقات الرسمية و غير الرسمية:

وذلك من خلال فتح نقاشات غير رسمية بين مختلف مستويات التنظيم وأقسامه بالاعتماد على استمارات، مقابلات نصف موجهة، كذا تكوين خزانة تحليل منسق للسلوكات.

ب. اللجوء إلى عمليات أخرى لتسيير الموارد البشرية:

التوصيف الدقيق لمناصب العمل و اللجوء إلى عملية التقييم يسهل الحصول على المعلومات اللازمة حول الحاجة الفعلية إزاء التكوين كما و كيفاً.

ت. المصادر المعتمدة على مؤشرات السلوك:

⁽³⁾ Soyer. Jacques, **Fonction formation**, 2 eme édition, Edition Organisation, Paris,2003,P135

⁽⁴⁾ M DeGuy, **Politique des ressources humaines dans l'entreprise**, Edition Organisation, Paris, 1989, P 22.

فلسوك 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 و نقص المردود.

ويرى وليام ترسي أنه توجد أربع طرق لتحديد الاحتياجات التكوينية والتي تستخدمها جميع المنظمات وهذه الأنواع متكاملة، وهي:

أ. تحديد احتياجات المنظمة.

ب. تحديد احتياجات الجماعة.

ج. تحديد احتياجات العامل.

د. تحديد احتياجات العمل أو الوظيفة .⁽¹⁾

أ. تحليل الاحتياجات على مستوى المؤسسة

لما كانت إستراتيجية التكوين مرتبطة بالاستراتيجيات الأخرى للمؤسسة وتساهم في تحقيق أهدافها بكفاءة عالية لا بد من قيام إدارة الموارد البشرية بإجراء تحليل لأهداف المؤسسة ومواردها وخططها والمراحل الزمنية اللازمة لبلوغ تلك الأهداف ومدى فعالية الموارد المتاحة- البشرية والمالية- في تحقيق تلك الأهداف.

وفيما يلي أهم النقاط التي يتكون منها التحليل.

1. الفهم الواضح لأهداف المؤسسة
2. تحليل الهيكل التنظيمي للمؤسسة
3. تحليل سياسات المؤسسة ولوائها
4. دراسة تركيب القوى العاملة للمؤسسة
5. تعديل معدلات الكفاءة
6. تحليل المناخ التنظيمي
7. دراسة التطور والتغير في نشاط المؤسسة وحجم العمل

ب. تحليل احتياجات الجماعة

⁽¹⁾ وليام ترسي، ترجمة سعد أحمد الجبالي، نظم التدريب والتطوير، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1990، ص 214

تعتبر عملية تحديد احتياجات الجماعات من التكوين أكثر سهولة إلى حد ما من تحديد احتياجات المنظمة، وذلك نظرا لكونها أكثر محدودية وارتباطها بمستويات وظيفية معينة أو فئات معينة من العاملين وتنتج عن تحليل احتياجات الجماعات ظهور الحاجة إلى برامج التكوين التي تستهدف تكوين روح الفريق وتمارين توضيح الأدوار والتكوين على القيادة وحل المشكلات بواسطة مجموعات صغيرة والحل الإبتكاري للمشكلات والتخطيط التنفيذي.

ج. تحليل العمليات أو الوظائف:

يهدف هذا النوع من التحليل إلى دراسة الوظائف و الأعمال التي يقوم بها العاملون، ويتصف هذا النوع من التحليل على دراسة الوظيفة نفسها، وتبيان أبعادها واختصاصاتها وعلاقتها بالأعمال الأخرى، فتجمع معلومات عن الوظيفة و واجباتها ومسئولياتها، والظروف المحيطة بها، والشروط والمؤهلات المطلوبة لأدائها بنجاح⁽¹⁾ ويتناول موضوعات معينة مثل المعرفة والمهارة والقدرات الضرورية للقيام بواجبات محددة بكفاءة عالية، ولكي نحصل على هذه المعلومات علينا أن نلجأ إلى وصف الوظيفة المستمدة من تحليل العمل التفصيلي للوظيفة - فتحليل العمل هو نقطة البداية لأي قرار أو إجراء بشأن أي عامل من العاملين القيام به* - أما الخطوة التالية فهي الأصعب لأنها تتناول ترجمة كل مطلب من متطلبات المهنة على حدى إلى جزء من المعارف أو المهارات التي يمكن أن نضمنها في برنامج تكويني⁽²⁾.

ولتحليل العمل طرق عديدة نذكر منها:

1. مراجعة البيانات المتوفرة عن الوظيفة
2. الأداء الفعلي للوظيفة
3. المشاهدة

(1) محمد جمال برعي ، فن التدريب الحديث في مجالات التنمية، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة 1970 ص 412.
* تحليل الوظائف هو الإجراء المستخدم في تحديد واجبات الوظيفة والمهارات الواجب توافرها فيمن يشغلها أما وصف الوظيفة فهي قائمة بالواجبات الوظيفية والمسؤوليات والعلاقات وظروف العمل والمسؤوليات الإشرافية وهي تعد أحد نواتج تحليل الوظيفة (لمزيد من التفصيل انظر جاري ديسلر، ترجمة أحمد عبد المتعال إدارة الموارد البشرية، دار المريخ، السعودية، 2003، ص 108).

(2) رونالد ريجير، ترجمة فارس حلمي، المدخل إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي، دار الشروق، عمان، 1999، ص

4. المقابلة
5. الاستقصاءات
6. قوائم الاحتياجات
7. المفكرة اليومية
8. آراء الخبراء
9. تحليل الدوريات والبحوث العلمية والميدانية.

د. تحليل احتياجات العامل

ونقصد بتحليل احتياجات الفرد قياس أدائه في عمله، ويهدف هذا النوع من التحليل إلى معرفة ما إذا كان العامل يحتاج إلى التكوين ونوع التكوين والأنشطة التي يتضمنها، تنصب عملية التحليل هنا على الموظف وليس على العمل، حيث تقوم الإدارة بتحليل الفرد فتدرس قدراته الحالية والقدرات والمهارات الجديدة التي يمكنه تعلمها واستيعابها وتطبيقها في عمله الحالي والمستقبلي، حيث يمكن التعرف عليها بتحليل الخصائص الجسمية والعقلية والفكرية والسلوكية والخبرات والأداء السابق والتوجه المهني له، فاحتياجات الفرد عبارة عن تلك الاحتياجات التي تتبع من عمل الموظف كما هو حالياً أو بعد أن تلحقه التطورات -أي ما سيكون عليه العمل- و الواجبات المحتملة تكليفه بها مستقبلاً.

وحتى يمكن التوصل إلى هذه النتيجة نقوم بدراسة الأفراد من عدة جوانب⁽¹⁾

1. **المواصفات الوظيفية:** فيقسم الأفراد حسب مؤهلاتهم وتخصصهم وخبرتهم والوظائف التي يشغلونها.
2. **الخصائص الشخصية:** وهنا يصنف الأفراد حسب الجنس والسن وبعض الصفات الشخصية، مثل القدرات والاستعداد للتعلم والتكوين ومقدار الطموح والدوافع والاتجاهات والأفكار التي يحملها الشخص تجاه عمله والعاملين ومدى حبه للعمل ورغبته في إتقانه.
3. **الجوانب السلوكية:** ويكون هنا التركيز على سلوك العامل في الوظيفة من حيث معدلات أدائه ومستويات تحصيله وإنجازاته ومدى تفاعله مع الآخرين، ونوع علاقاته مع الرؤساء والزملاء والمرؤوسين ودرجة الانسجام هذه العلاقات.

2- تخطيط وتصميم برنامج التكوين

(1) علي محمد عبد الوهاب، مرجع سابق، ص 78.

بعد تحديد الحاجة إلى التكوين تقوم المؤسسة بتصميم برنامج التكوين الذي يفي هذه الحاجة ومن هنا يتم بناء البرنامج التكويني وتصميمه لتحقيق الأهداف المرجوة.

>> تصميم البرنامج التكويني عملية تعنى بتحديد الأهداف التكوينية والتعليمية وانتقاء مفردات البرنامج وتتابعها وتوقيتاتها والأساليب التكوينية التي ستعتمد وشروط المشاركة بالبرنامج ومعايير تقييم وقياس فاعلية البرنامج <<. (1)

فتصميم البرنامج التكويني يتضمن عدة موضوعات أهمها تحديد المحتوى التكويني ثم تحديد أساليب التكوينّ فالأدوات المساعدة فيها وأيضا تحديد المكونات وأخيرا وضع نظام لتطبيق ومتابعة البرنامج. وتتضمن عملية تصميم البرامج التكوينية عدة إجراءات هامة هي (2):

2-2-1- تحديد أهداف البرنامج التكويني

إن هدف التكوين في المؤسسات هو ضمان حاجات المؤسسة من اليد العاملة ذات الكفاءة المهنية المطلوبة وكذلك المشاركة في تكوين حاجات القطاعات منها والحاجات الوطنية، ومن أهدافها أيضا التكييف المستمر للعمال بالنسبة لمراكز عملهم بالنظر إلى التغييرات التقنية والتكنولوجية وظروف العمل لترقية العمال ورفع مستواهم في التنمية و أهداف التكوين هي:

أ- تنمية المهارات والمعرفة: بالعمل وذلك بإعداد البرامج المختلفة التي تزود العمال بالمعلومات الخاصة بعمله الحالي أو الأعمال التي سينقل إليها في المستقبل.

ب- نقل المعلومات: يتركز هدف بعض البرامج ليكون موجها بشكل أساسي لأكثر من مجرد اكتساب المعلومات الخاصة بالعمل نفسه بل تشمل البرامج والخدمات التي تقوم بها المؤسسة وتتضمن أيضا معلومات عن نظامها وسياستها.

ج- تعديل الاتجاهات: يكون الهدف الرئيسي في بعض برامج التكوين تغيير اتجاهات الموظفين بطرق عديدة كتتمية اتجاهات أكثر ملائمة لدى الموظفين وزيادة الدوافع لدى الموظفين والوعي بالإدارة والإشراف على الأفراد.

(1) مؤيد سعيد سالم، عادل حرحوش صالح، مرجع سابق، ص 138.

(2) علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، مرجع سابق، ص 366 - 376.

2-2-2- تحديد الموضوعات التكوينية

ويقصد به الاتفاق على ماهية المحتوى الذي يجب أن تشتمل عليه البرامج التكوينية ويكون هذا بناء على الاحتياجات التي تم تحديدها والتي مكنت من التعرف على المشكلات والثغرات في كل موقع تنظيمي ومن ثم تسهم في تحديد ما يجب أن يعمل التكوين لكي يتجاوز تلك المشاكل أو الأخطاء.

ويسترشد المخطط التكويني في تحديده الموضوعات التكوينية بأراء الرؤساء والمشرفين كما يأخذ في اعتباره عددا من المؤشرات التي تعكس ما قد تعانيه المنظمة من مشاكل مثل الغياب وإصابات العمل والخلافات والمنازعات والشكاوى والتظلمات ودوران العمل ومعدلات جودة الإنتاج، إذ تشير تلك المؤشرات عادة إلى ما قد يعانيه بعض الأفراد من تخلف في المعلومات أو قصور في المهارات أو تجمد في أساليب السلوك يمكن علاجها جميعا عن طريق اختيار العمل التكويني السليم، ويجب مراعاة في تحديد موضوعات التكوين ما يلي:

أ. تحديد درجة العمق والشمول في عرض الموضوعات

حيث تختلف درجة العمق والشمول، التي تعرض بها الموضوعات، ويقصد بدرجة العمق المدى الذي يذهب إليه البرنامج التكويني في عرض أصول الموضوعات وجذورها النظرية والفلسفية، أما درجة الشمول في عرض الموضوعات فيقصد بها مدى التنوع في عرض الجوانب المختلفة للموضوع.

وتتوقف درجة الشمول والعمق على عوامل هامة تتعلق أساسا بنوعية المتكويين وطبيعة احتياجاتهم التكوينية وتتمثل هذه العوامل في المستوى الوظيفي، المستوى العلمي، درجة التخصص الوظيفي، متطلبات الوظيفة الحالية ونوعية المشكلات أو الثغرات التي يعاني منها الأفراد في العمل.

ب. إعداد المادة التكوينية في صورتها النهائية

إن جانبا كبيرا من نجاح العمل التكويني يتوقف على توفر المادة التكوينية في صورة مناسبة لاحتياجات المتكويين عند بدء البرنامج وفي الأوقات المناسبة التي تسمح باستخدامها والإفادة منها.

ويقصد بالمادة التكوينية مجموعة المعلومات و المفاهيم و الحقائق والأمثلة أو النماذج العملية التي تشرح وتوضح موضوعا معينا.

ج. تحديد التتابع المنطقي في عرض الموضوعات

تقوم فكرة التتابع المنطقي للموضوعات على اعتبار البرنامج التكويني وحدة متكاملة يتم تقسيمها إلى وحدات فرعية ترتبط جميعا بمنطق واضح محدد، ويخضع تحديد التتابع المنطقي للموضوعات في البرامج

التكوينية لعدد من القواعد المنطق عليها أهمها أن يبدأ الموضوع من مدخل عريض يستهدف طرح الفكرة أو المفهوم بشكل سريع ثم عرض الجوانب الأكثر تفصيلا للموضوع بترتيب منطقي.

هـ. اختيار أسلوب التكوين المناسب

وهو الطريق الذي يستخدم لنقل المادة التكوينية من المكون إلى المتكون بصورة تنتج الأثر المطلوب، وتختلف هذه الأساليب حسب موضوع التكوين، المكونين والهدف من العملية التكوينية ويمكن أن نوضح ذلك فيما يلي:

1- أنواع التكوين المتواصل

هناك أنواع للتكوين المتواصل منها ما هو عام وشامل ومنها ما يؤدي في مقر العمل نفسه ومنه ما يؤدي خارج مقر العمل وقد يتخذ شكل التكوين لرفع المستوى أو العلمي في مكان العمل الذي يزاوله ثم يعود للدراسة لفترة أخرى ويتخذ شكل إعادة التكوين الذي يهدف إلى إكساب معلومات ومهارات لازمة لأداء واجبات ومسؤوليات وظيفية تختلف عن واجبات و مسؤوليات الوظيفة التي يقوم بها وسبق له التكوين فليها⁽¹⁾.

ولقد أشير في توصية مكتب العمل الدولي (BTT) رقم 117 في مادته 22 ونصت على أنه >> يجب أن توفر دراسات تكميلية لجميع العمال الذين يرغبون في تحسين معارفهم الفنية أو التجارية تسهيلا لترقيتهم، وبالتالي لتحسين أوضاعهم الاجتماعية والاقتصادية والتدريب لرفع مستوى المهارة من البرامج القصيرة التي تعطى للعمال في مراكز التدريب المهني الحكومية أو في المعاهد الفنية لإعدادهم لبعض المهن الخاصة بهم، كما يستخدم التدريب في الصناعة من أجل زيادة الكفاءة الإنتاجية وزيادة عدد العمال المهرة أو متوسطي المهارة عن طريق رفع مستواهم المهني <<⁽²⁾.

ويتخذ التكوين المهني المتواصل ما قسم حسب نوع الوظيفة التي يقوم بها العامل ومنها ما هو حسب المكان الذي تتم فيه عملية التكوين⁽³⁾:

1-1- أنواع التكوين حسب مرحلة التوظيف

- بغرض تجديد المعرفة أو المهارة

(1) نادر أبو شيخة، إدارة الموارد البشرية، دار الصفاء، عمان، 2000، ص 266.

(2) زيدان عبد الباقي، قواعد البحث الاجتماعي، دار المعارف، مصر، 1974، ص 232.

(3) أحمد ماهر، مرجع سابق، ص 69.

حينما تتقادم معارف ومهارات الأفراد على الأخص حينما تكون هناك أساليب عمل وتكنولوجيا وأنظمة جديدة يلزم الأمر تقديم التكوين المناسب لذلك، وعلى سبيل المثال حينما تتدخل نظم المعلومات الحديثة وأنظمة الكمبيوتر في أعمال المشتريات و الحسابات والأجور وحفظ المستندات يحتاج شاغل هذه الأعمال إلى معارف ومهارات جديدة تمكنهم من أداء العمل باستخدام الأنظمة الحديثة.

• التكوين بغرض النقل والترقية

تعني الترقية والنقل أن يكون هناك احتمال كبير لاختلاف المهارات والمعارف المطلوبة في الوظيفة التي سيرقى أو سينقل إليها وهذا الاختلاف أو الفرق يتطلب التكوين لسد هذه الثغرة في المهارات والمعارف، ويمكن تصور نفس الأمر حينما تكون هناك رغبة للشركة ترقية أحد عمال الإنتاج إلى وظيفة مشرف، أي ترقية العامل من وظيفة فنية إلى وظيفة إدارية وهذا الفرق يبرز التحاق العامل ببرنامج تكويني عن المعارف والمهارات الجديدة.

• التكوين للتهيئة للمعاش

في بعض المؤسسات الراقية يتم تهيئة العامل من كبار السن للخروج على المعاش وبدلاً من أن يشعر الفرد فجأة أنه تم الاستغناء عنه بالخروج عن المعاش يتم تكوينه على البحث عن طرق جديدة للعمل أو طرق للاستمتاع بالحياة والبحث عن اهتمامات أخرى غير الوظيفة والسيطرة على الضغوط والتوترات الخاصة بالخروج على المعاش.

2-1- أنواع التكوين حسب نوع الوظائف

• تكوين مهني

يختص بالمهارات المهارات المهنية المطلوبة لعمل معين وتحويل العمال من عمال عادين إلى عمال مهرة.

• تكوين مهني وفني عالي

يهتم بالتخصصات العالية وبالتقدم العلمي والتكنولوجي الذي يطرأ على ميدان معين ويمكن الاستفادة منه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

• تكوين للإشراف والإدارة وللأعمال المالية

ويختص بتعليم أصول وأنواع القيادات والعلاقات الإنسانية وأساليب الإشراف والتوجيه والأسس العلمية للإدارة.

• تكوين تخصصي

يهتم بتكوين بعض الأفراد على التخصصات الفنية النادرة مثل تبسيط العمل، فن البيع، العلاقات العمالية، الأمن الصناعي...، وكلما تقدمت الصناعة كلما زادت الحاجة إلى مثل هذه التخصصات⁽¹⁾.

1-3- أنواع التكوين حسب مكانه

• التكوين داخل المؤسسة

قد ترغب الشركة في عقد برامجها داخلها سواء بمكونين من داخلها أو من خارجها وبالتالي يكون عليها تصميم البرامج أو دعوة مكونين للمساهمة في تصميم البرامج ثم الإشراف على تنفيذها.

وهناك التكوين الداخلي وهو الذي يتم في موقع العمل وفي هذا النوع يقوم الرؤساء المباشرون للعاملين بتزويدهم بالمعارف والمهارات اللازمة لأداء العمل، أو الإشراف على قيام بعض العاملين القدامى ذوي الخبرة بهذه المهمة، وفي هذا الأسلوب يتاح للمكون أن يقلد مكونه وأن يلتقط المهارات اللازمة لأداء العمل، ويمتاز هذا النوع بتمائل وتشابه ظروف التكوين مع ظروف أداء العمل، وبالتالي سهولة نقل ما يمكن تعلمه إلى حيز الواقع والعمل.

• التكوين خارج المؤسسة

تفضل بعض المؤسسات أن تنقل كل أو جزء من نشاطها التكويني خارج المؤسسة وذلك إذا كانت الخبرة والأدوات متاحة بشكل أفضل خارج المؤسسة، ويمكن الاستعانة بمؤسسات خاصة أو بالالتحاق بالبرامج الحكومية.

أ- شركات التكوين الخاصة

على أي مؤسسة تسعى إلى التكوين الخارجي بواسطة مكاتب أو شركات تكوين خاصة أن تطمئن على جدية التكوين فيها، وأن تفحص سوق التكوين وأن تقوم بتقييم مثل هذه المكاتب والشركات الخاصة.

ب- برامج حكومية

تقوم الدولة أحيانا بدعم برامج التكوين وذلك من خلال برامج تركز على رفع المهارات والمعارف في مجالات تهتم بها الدولة⁽¹⁾.

2- طرق التكوين المتواصل

(1) عبد الرحمن محمد عيسوي، علم النفس والإنتاج، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003، ص 69.

(1) أحمد ماهر، مرجع سابق، ص 327، 328.

تولي مختلف المؤسسات اهتماما خاصا بطرق التكوين وهذه الطرق متعددة ويتوقف اختيارها على الأهداف المطلوب الوصول إليها، وأهم هذه الطرق والأساليب: (2)

❖ نظام التلمذة

تبدأ عملية التكوين منذ اليوم الأول لمباشرة الموظف لعمله، حيث تقع المسؤولية الأولى في تكوينه على رئيسه المباشر، لذا يجب أن يحصل نوع من التعاون بين إدارة التكوين والرؤساء المباشرين ليتم التنسيق بين التكوين العملي من جهة والنظري من جهة أخرى ليكونا متوافقين ويعطيا الثمار المرجوة منهما.

فالتوجيهات والتعليمات والإرشادات والنصائح التي يعطيها الرئيس لمؤوسيه يوميا وكلما دعت الحاجة إلى ذلك هي نوع من أنواع طرق التكوين التي ترشد الموظف وتقوم سلوكه.

❖ نظام الزمالة

تلجأ بعض الأنظمة في سبيل إعداد موظفيها الجدد إلى إتباع نظام الزمالة أو الرعاية، ويقضي هذا النظام بأن يتولى زمالة الموظف الجديد ورعايته والاهتمام بشؤونه موظف قديم يجري اختياره حيث يكون الموظف القديم مكونا ومتخصصا، وتتحصر مهمة الزميل أساسا في إعداد الموظف الجديد للوظيفة وتهيئة المناخ الملائم لعمله.

❖ المحاضرات

إن طريقة المحاضرة طريقة اقتصادية فيها توفير للوقت والجهد، حيث يمكن نقل الكثير من المعلومات لعدد كبير من الأشخاص في وقت واحد، وهناك أشخاص يستفيدون من الاستماع إلى المحاضرة الجيدة أكثر مما يستفيدون من القراءة والإطلاع.

ولكي تعطي هذه الطريقة الثمار المرجوة منها لابد أن تتوفر بعض الشروط وأهمها⁽¹⁾:

- اختيار المحاضر الذي يتقن فن نقل معلوماته وأفكاره إلى مستمعيه.
- اختيار البرامج أو المواد التكوينية للمحاضرات الأكاديمية.
- تخصيص الوقت الكافي للمناقشات وطرح الأسئلة على المحاضر.

(2) طارق المجذوب، الإدارة العامة، الدار الجامعية، مصر، 2000، ص 337-339.

(1) طارق المجذوب، مرجع سابق، ص 338.

❖ المؤتمرات

المؤتمر هو << فن التشاور الجماعي في شكل رسمي >> أو هو << اجتماع محدد لمناقشة بعض الموضوعات أو الأعمال >>.

في هذه الطريقة يجتمع حشد من الدارسين وتطرح عليهم مشكلات ذات أهمية بالنسبة لهم، ويحاولون حلها عن طريق إسهام كل واحد منهم لحلها، وعلى ذلك يمكن اعتبار هذه الطريقة طريقة تكوين جماعي.

ويرتبط نجاح المؤتمر بتوفر عناصر عديدة أهمها:

- حسن اختيار الشخص المؤهل لإدارة المؤتمر.
- حسن اختيار الأعضاء المشتركين في المؤتمر.
- تقديم التسهيلات اللازمة للمؤتمر كالتجهيزات و الأمكنة والأموال المطلوبة... الخ.

وتمتاز هذه الطريقة بالآتي⁽²⁾:

أ. أن موضوع المناقشة والبحث يكون من الموضوعات ذات الأهمية المباشرة بالنسبة لجميع المشرفين.

ب. تتوفر في هذا النظام الفرص لكل عضو في المساهمة في أعمال المؤتمر أو في إلقاء البحوث وتقديم الحلول والاقتراحات لما يعرض من مشكلات.

ج. في الغالب تسير المناقشات في المستوى العقلي والمعرفي ويتفق مع قدراتهم على التعلم وسرعة استيعاب المعلومات.

د. تميل هذه الطريقة إلى تنمية الاعتماد على الذات والثقة في النفس وتنمية القدرة على الإحساس بالمشكلة.

❖ وسائل الإيضاح

تعتبر وسائل الإيضاح من الوسائل التكوينية الناجحة، وتتم هذه الطريقة باستخدام الأفلام السينمائية أو الرسوم والخرائط والنشرات وغيرها من الوسائل التي تشرح وتوضح أعمال أو إجراءات معينة.

❖ نظام التمارين العملية

(2) عبد الرحمن محمد عيسوي، مرجع سابق، ص 222.

ينطوي هذا النظام على إلحاق المتكون بإدارة أو مؤسسة عامة أو خاصة، حيث يقوم بممارسة العمل فعليا ويتقيد بتعليمات وتوجيهات رئيس الوحدة التي يعمل فيها، وتعين إدارة التكوين مشرفا على المتكون تتحصر واجباته في مراقبة عمله وإعطائه التعليمات اللازمة للقيام بعمله.

ويقدم المشرف في نهاية مرحلة التمرين إلى إدارة التكوين تقريرا عن المتكون.

ويقدم أيضا المتكون إلى إدارة التكوين عند انتهائه من تمرنه تقريرا عن عمله يدون فيه ملاحظات واقتراحات ثم يعرض المتكون تقريره هذا أمام لجنة فاحصة تتولى مناقشته، وفي ضوء التقرير ومناقشته وآراء المشرف تقيم اللجنة المتكون.

❖ تمثيل الأدوار

وتشمل هذه الطريقة على معالجة مشكلة بين شخصين أو أكثر يمثل فيها أحدهما دور الرئيس والآخر دور المرؤوس ويشكل باقي الأعضاء أو المتكونين الجمهور الذي عليه أن يشاهد هذه الأدوار التي تمثل أمامه، ومن ثم يقيم الأداء ويبيدي ملاحظاته ومقترحاته، وللنقد الذي يتقدم به الجمهور أهمية بالغة في تصحيح الأخطاء التي يمكن أن يقع فيها كل من الرئيس أو المرؤوس.

وهناك أساليب عديدة إلى جانب الأسلوب المباشر في تمثيل الأدوار منها أسلوب الازدواجية حيث يقوم فرد واحد بتمثيل الدورين معا، إذ يتكلم ثم يقوم بالرد على نفسه، وأسلوب تبادل الأدوار حيث يبدل المكون الأدوار فيمثل الرئيس دور المرؤوس والمرؤوس دور الرئيس، وبهذه الطريقة يضع كل فرد نفسه في الموقف المضاد لدوره الأول.

❖ باستخدام التقنيات السمعية البصرية

وتشمل هذه الطريقة الأفلام ومؤتمرات الفيديو والشرائط السمعية والبصرية، وهذه الطريقة تستعمل على نطاق واسع خاصة في الدول المتقدمة.

❖ باستخدام الحاسب الآلي وشبكة الانترنت

فهناك بعض البرامج التكوينية و التي تتضمن جلسات يومية على أن يكلف المتكونين بواجبات يجب عليهم الوفاء بها مع وجود مجموعات لمناقشة المتكونين ونقل كل ما هو جديد إليهم والرد على استفساراتهم من خلال شبكة الانترنت.

كما تلجأ بعض المؤسسات إلى استخدام شبكات داخلية لتسهيل التكوين من خلال أجهزة الحاسب الآلي، وذلك من خلال استخدام الأقراص الصلبة ثم تقوم بنقل ذلك للأفراد من خلال شبكة معلوماتها

الداخلية بحيث يستفيد منه الأفراد وقت الحاجة، على أن تبقى سلطة تغيير البرنامج للإدارة المركزية للشركة.

و. تجهيز المعدات والمستلزمات التكوينية

يحتاج العمل التكويني إلى بعض المعدات والمستلزمات التي تتوقف على توفرها القدرة على توصيل المادة التكوينية إلى المتكولين فهناك وسائل هامة يمكن أن تحل محل المكون كما أنها تساعد في نقل المعلومات وتوصيل المفاهيم والمعاني.

ز. إعداد المتكولين

إذ يمثل المكون عنصراً هاماً في العمل التكويني، يجب أن يحظى بالعناية اللازمة من المخطط التكويني، لذلك ينبغي أن تتوفر فيه خصائص ومقومات رئيسية منها القدرة القيادية وإمكانية السيطرة على سلوك الآخرين والقدرة على توصيل المعاني والمفاهيم إلى المتكولين.

3- إدارة وتنفيذ البرنامج التكويني

يلي مرحلة تصميم البرنامج التكويني مرحلة أخرى، هي إدارة وتنفيذ البرنامج التكويني سواء كان هذا البرنامج داخل الشركة أو خارجها، فعلى مدير وأخصائي التكوين الإشراف على التنفيذ والتأكد بان التصميم الذي وضع قد أمكن تنفيذه.

ويقصد بإدارة برنامج التكوين >> مجموعة التحضيرات والإجراءات والأعمال التي يتطلبها برنامج التكوين << (1).

يعتمد التنفيذ الناجح للتكوين على عدة عوامل تضم تحديد الاحتياجات من العملية التكوينية بدقة وإدراك المتكولين الحاجة للتكوين، كذلك لا بد من تدعيم الإدارة للتأكد من أن التدخل على مستوى مناسب لكل من المتكولين و لمشكلة الأداء (2).

وتتضمن هذه العملية أنشطة هامة تختلف باختلاف الجهات التي تقيم البرنامج، وعلى إدارة البرنامج التكويني مراعاة القيام بأمور عديدة من أجل ضمان حسن تنفيذه، أهمها (1):

(1) مؤيد سعيد السالم، عادل حرجوش صالح، مرجع سابق، ص 138.

(2) جل بروكس، ترجمة عبد الإله اسماعيل كتيبي، قدرات التدريب والتطوير، دليل علمي، مركز البحوث، الرياض، 2001، ص 57.

(1) مؤيد سعيد السالم، عادل حرجوش صالح، مرجع سابق، ص 138، 139.

❖ بالنسبة للمكونين

التأكد من العمل على سلامة الاتصالات بين المكون والجهة المنظمة للبرنامج وتهيئة وصوله إلى المكان الذي يعقد فيه البرنامج في الأوقات المحددة.

* توفير المستلزمات التي يحتاجها المكون.

* الحرص على تقديمه للمشاركين بكلمات مناسبة.

* دفع المخصصات التي يستحقها في الوقت المناسب.

❖ بالنسبة للمتكون

* التأكد من العمل على وصول دعوات الاشتراك إليهم والموافقة من الجهات ذات العلاقة على اشتراكهم.

* وجود قوائم بأسمائهم ومؤهلاتهم ووظائفهم وعناوينهم.

* استقبالهم وتهيئة أماكن الإقامة لهم إن تطلب الأمر ذلك وتأمين وصولهم إلى مكان التكوين وعودتهم في أوقات محددة.

❖ بالنسبة للتسهيلات التكوينية

التأكد من العمل على وجود أماكن مناسبة للتكوين ووجود بطاقات بأسماء المشاركين ووجود أجهزة صالحة للعرض والمواد التكوينية المطبوعة.

❖ بالنسبة لانعقاد البرنامج

* التأكد من افتتاحه في الوقت المحدد.

* شرح أهدافه ومتطلباته للمشاركين.

* تسجيل الحضور اليومي وتوزيع استمارات التقويم وتوزيع شهادات التخرج.

4- التقييم

التكوين كأى من الوظائف الأخرى لإدارة الموارد البشرية، لابد من متابعته وتقييمه لغرض تحديد مدى فاعليته، ذلك لأن وجود الكادر التكويني أو مجموعة من المحاضرات أو المواضيع لا يضمن حدوث التعلم لدى المتكون، وعليه فإن مسؤولية إدارة الموارد البشرية لا تنحصر في تحديد الحاجة إلى التكوين

ومن يحتاج إليه ونوعية ذلك التكوين بل تمتد لتثبت بأساليب علمية أن هذه الاحتياجات قد تمت تلبيتها بواسطة برنامج التكوين المتواصل.

ويعرف تقييم التكوين بأنه " الإجراءات التي تستخدمها الإدارة من أجل قياس كفاءة البرنامج التكويني، ومدى نجاحه في تحقيق الأهداف المحددة، وقياس كفاءة المتكويين الذين قاموا بتنفيذ العمل التكويني " (1).

فتقييم التكوين هو نظام ينطبق على العمال الذين تم تكوينهم والذين قضوا فترة زمنية في أعمالهم و بشكل يمكن من القيام بتقييم التكوين من خلال تقييم أدائهم، إلا أن التقييم موضوع له عدة أشكال حسب نوعية المهن التي تم تكوينها، فلا نستطيع استخلاص مدخل كلي لتقييم التكوين (2). حيث تختلف طرقه على أساس المعايير التي يستخدمها قسم التكوين والتي على أساسها تتحدد نوع البيانات التي سيتم جمعها وتحليل هذه البيانات.

ويتم تقييم التكوين المتواصل حسب عدة مستويات:

- المستوى الأول " رد الفعل " : وهو التقييم الشفهي أو المكتوب الذي يقدمه المتدرب بنهاية البرنامج التدريبي .
- المستوى الثاني " التعلم " : وذلك من خلال استخدام أدوات القياس التي صممت لقياس المعرفة والمهارة والسلوك والذي يتم بنهاية الدورة.
- المستوى الثالث " السلوك " : ويقصد بذلك ملاحظة تطبيق المهارات والسلوك المنعكس على الأداء عند العودة للوظيفة.

المستوى الرابع " النتائج " : وذلك بقياس فعالية التدريب في زيادة إيرادات أو تقليص مصروفات أو روح معنوية.

ولإنجاح عملية التقييم من الضرورة تقييم جميع العناصر المكونة لهذه العملية، وقد حدد "وليام ترسي" هذه العناصر في (3):

أ. المتكون. ب. المكون.

(1) مؤيد سعيد السالم، عادل حرحوش صالح، مرجع سابق، ص ص 139، 140.

(2) Marc Denney, évaluer la formation, édition Jssu les moulineuses Paris, 2001, p13

(3) وليام ترسي، ترجمة سعد أحمد الجبالي، مرجع سابق، ص 582-600.

ج. محتوى البرامج.

د. التسلسل والوقت المخصص للتكوين

هـ. استراتيجيات التكوين.

و. المواد والأجهزة التكويني

وتتم هذه العملية عبر خطوات وهي:

1. تحديد طريقة التقييم.

2. تحديد الفلسفة المنهجية للتقييم.

3. تحديد أسلوب جمع البيانات.

4. جمع البيانات

5. تحليل البيانات.

6. استخلاص النتائج.

7. وضع توصيات خاصة بالمستقبل⁽¹⁾.

وتتم عملية التقييم لعدة أسباب لعل أبرزها ما يلي:

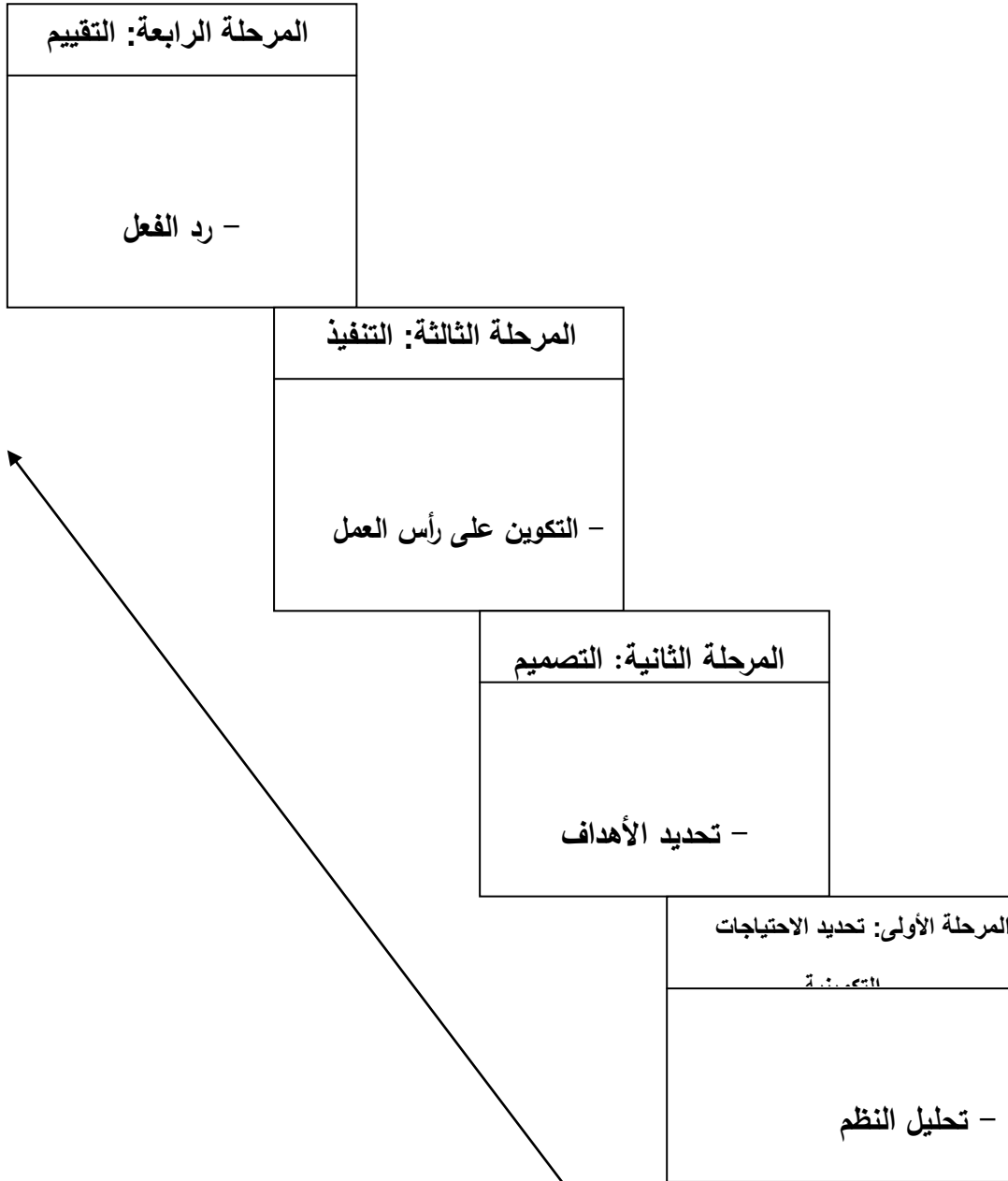
- التأكد من أن البرنامج يعمل وفقا للأهداف التي وضعت له.
- لمعرفة مدى تلبية البرنامج للاحتياجات السلوكية للمشاركين.
- معرفة مدى تلبية البرنامج للاحتياجات والتسهيلات المادية لبيئة العمل.
- لتحديد مدى فعالية وملائمة أساليب التكوين المعتمدة.
- مدى ملائمة المواد التكوينية المستخدمة (كالمحاضرات، تمثيل الدور...)⁽²⁾.

وعلى هذا الأساس فإن عملية التقييم تتم لمعرفة ما إذا كانت الأساليب والإجراءات المتبعة في عملية التكوين أدت فعلا إلى تحقيق التغيير المطلوب في سلوكيات وتصرفات المتكويين، وتحديد ما إذا كانت هذه النتائج لها تأثير في نجاح المشروع لتحقيق أهدافه، وبالتالي فإن تقييم البرنامج التكويني هو نشاط مستمر وهام لا يفصل عن باقي أنشطة التكوين ينبغي أن يحظى بعناية خاصة ضمانا لتحقيق الفعالية والإيجابية المستهدفة من عملية التكوين المتواصل.

(1) أحمد ماهر، مرجع سابق، ص 356.

(2) مؤيد سعيد السالم، عادل حرحوش صالح، مرجع سابق، ص 140.

مخطط رقم (11) يوضح مراحل عملية التكوين المتواصل



المصدر: جمال الدين المرسي، الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية، الدار الجامعية، الإسكندرية،

رابعاً: معوقات تطبيق إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسات:

إذا كانت مهمة مسئول التكوين حيوية وضرورية للرفع من فعالية التنظيمات، إلا أن هناك عدة مشاكل تمنعها من تحقيق أهدافها و تحول دون إمكانية تنفيذ برامجه. ويمكن توضيح هذه المشكلات و المعوقات في:

- 1- جهل بعض المسئولين لأهمية الدور الذي يمكن لمصلحة التكوين أن تلعبه، و بالتالي اعتباره مصلحة إدارية موجودة لأنها واردة في الهيكل التنظيمي للوحدة وهمها الوحيد هو أخذ ملفات العمال الجدد إلى مصلحة المستخدمين و استقبالهم الأولي.
- 2- عدم كفاءة الكثير من القائمين على هذه المصالح، حيث يقومون بأعمال روتينية و إدارية تتماشى مع فهمهم لمهمة مسئول التكوين.
- 3- اعتبار مصلحة التكوين غير منتجة مثلها مثل المصالح الإدارية الأخرى، و بذلك تقل أهميتها و أهمية الدور المنوط بها.⁽¹⁾
- 4- عدم وضوح الإستراتيجية العامة للمنظمة و بالتالي عدم وضوح أهدافها التي تسعى لتحقيقها.
- 5- هناك اعتقاد من العاملين بأن الدورات التكوينية تمثل عدم قدرة العامل على القيام بعمله وهذا يوضح افتقار العاملين إلى الفهم السليم بأهمية التكوين و مدى منفعة لهم و للمنظمات التابعة لها مما يؤدي بهم إلى أن النظر إلى التكوين بأنه تقليل من قدرتهم و مكانتهم.
- 6- عدم توفر المكونين الأكفاء المعدين إعدادا تربويا مناسباً يمكنهم من فهم العملية التربوية أو أنهم غير قادرين على توصيل المعلومات أو تنمية المهارات و فهم نفسية الموظف الدارس، فالتكوين علم له منهجيته و أصوله العلمية و فلسفته و مبادئه العلمية و أدواته و أساليبه، لهذا فعدم وجود مكونين متخصصين في العملية التكوينية يعوق دون تحقيق أهداف التكوين.
- 7- عدم توفر التسهيلات اللازمة للقيام بالعملية التكوينية ، جمود القوانين والتشريعات، عدم توفر النظم التكنولوجية الحديثة الداعمة للتكوين و ضعف الإمكانيات المالية المتاحة.
- 8- عدم وضوح أهداف البرنامج التكويني الذي يمثل أساساً لنجاح الدورة ، و مع انعدام الوضوح في تحديد الأهداف الخاصة بالتكوين ينعقد التقييم العلمي و لا يكون ممكناً.
- 9- افتقار الدورة التكوينية للأسس العلمية و العملية في تخطيط وتنفيذ و تقييم و متابعة النشاط التكويني حيث الاعتماد الغالب في هذه الدورات على الأساليب التقليدية التي تحول دون إمكانية تقدم أو تطوير أنظمة المنظمة أو تحقيق كفاءة و فعالية التكوين.⁽²⁾

(1) غيات بوفلجة، مبادئ التسيير البشري، مرجع سابق، ص ص 77، 78.

(2) خيرى خليل الجميلي، مرجع سابق، ص 107 - 109.

10- عدم وجود الدعم الكافي من قبل الإدارة العليا وعدم اهتمامها بصياغة الإستراتيجية العامة للمنظمة والاستراتيجيات الوظيفية الأخرى.

خلاصة:

تعد وظيفة التكوين المتواصل من أهم مقومات المؤسسات الحديثة، فهو هام وضروري لبناء قوة بشرية منتجة، فبهذا النشاط تهدف المؤسسة إلى تنمية مهارات الأفراد وذلك لمواجهة احتياجات حالية ومستقبلية تتطلبها المؤسسة في ظل التغيرات البيئية التي تواجهها لأن التكوين المتواصل لا يهتم المؤسسة لوحدها بل كذلك يعني الأفراد العاملين فيها، وتنمية حب العمل لديهم داخل المؤسسة مما يعود بالفائدة عليها وعلى الفرد.

فالتكوين المتواصل كنشاط ووظيفة رئيسية من وظائف المؤسسات المعاصرة يسعى إلى تحسين أداء العاملين في المنظمة وإكساب العاملين المهارات اللازمة التي تمكنهم من مواجهة التغيرات المختلفة في البيئة الداخلية والخارجية بحيث يجب أن تركز إستراتيجية التكوين المتواصل على تحليل نقاط القوة والضعف في أداء وسلوك العاملين الحالي وتحديد الاحتياجات التكوينية اللازمة ومن ثم وضع البرامج التكوينية الفعالة من أجل الوصول إلى سلوك وأداء يمكن العاملين من أداء أعمالهم بأفضل كفاءة نتيجة امتلاكهم لمهارات فنية وعلمية جديدة تتناسب مع التغيرات المختلفة والتطور في البيئة الخارجية للمنظمة.

الفصل الرابع

التكوين المتواصل في الجزائر

تمهيد

أولا . التكوين المتواصل في بعض الدول المتقدمة

ثانيا . التكوين المتواصل في الوطن العربي

ثالثا . التكوين المهني المتواصل في الجزائر

رابعا . التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية الجزائرية

خلاصة

تمهيد:

التطور التاريخي للتكوين:

إن أهم المراحل التي مر بها التكوين إلى يومنا هذا هي:

1- التكوين في العصر القديم:

إن تاريخ التكوين ليس حديثاً بل إنه قديم قدم المجتمعات المنظمة، وما وصلنا من معلومات عن الحضارات القديمة إنما يدل على وجود نوع من التكوين في تلك العصور والحضارات، وأكبر دليل على حاجة الإنسان للتكوين في ذلك الوقت هو اختراعه الحاجات الأساسية اللازمة لبقائه واستمراره وأمنه، ومنها: الوسائل والأدوات والأسلحة التقليدية، والملابس والمأوى، واللغة، وكلها أمور في سبيل البقاء، فقد لعب التكوين منذ فترة طويلة أهمية وقيمة كبيرة، وقد أكدته الأمثال الشعبية، إذ كثيراً ما نسمع ونكرر: «إذا أعطيت الشخص سمكة فقط أطعمته ليوم واحد، ولكن إذا علّمته كيف يصيد السمك فقد أطعمته مدى الحياة»، هذا ببساطة ما كان يحدث في القرن الخامس قبل الميلاد، فكيف بنا اليوم مع التطور الهائل في التكنولوجيا وأثرها على الاقتصاد والمجتمع ككل، مما أبرز بوضوح الحاجة الماسة والعظمى للتكوين، إذ كان يحل محل التعليم فكانت النتيجة قصر السومري في بلاد الرافدين، وحدائق بابل، وكذا أهرامات مصر ومعابدها حيث أنجزها عاملون تلقوا تدريباً وتعليمات مباشرة من مشرف ماهر.

2- التكوين في العصر الإسلامي:

لقد كان للإسلام وقفة واضحة لم يسبقه فيها دين آخر بالنسبة للتعليم والتكوين والدليل أن أول ما نزل من القرآن على النبي صلى الله عليه وسلم قوله تعالى: "اقرأ باسم ربك الذي خلق (01) خلق الإنسان من علق (02) اقرأ وربك الأكرم (03) الذي علم بالقلم (04) علم الإنسان ما لم يعلم (05)" (سورة العلق، الآية من 01 - 05)

حيث طلب من الإنسان التعلم في جميع أموره الدينية والدنيوية، فكان الرسول صلى الله عليه وسلم يقوم بتدريب من يستعملهم على مصالح المسلمين، وكان عليه الصلاة والسلام يقوم بالعمل بنفسه قبل أن يستند إليهم.

و طبعا لم يخفَ على الخلفاء الراشدين هذا المنهج، وما للتكوين من أهمية.

3- التكوين في العصر الحديث:

لقد كان للتطور التقني بالغ الأثر في كل نواحي الحياة ولمواكبة المنظمة تطورات العصر يجب عليها تكوين الأفراد العاملين بها على التقنيات الحديثة، وبعد التطورات التي عرفها معظم المجتمعات لا بد لأي دولة تكوين أفرادها عليها أولا.

أولا: التكوين المتواصل في بعض الدول المتقدمة

من الطبيعي قبل التطرق لاستعراض مراحل تطور التكوين المهني المتواصل في الجزائر استعراض تجارب بعض البلدان في هذا المجال والتي يمكن أن تشكل نماذج في حد ذاتها يمكن الاستفادة منها باعتبارها الرائدة فيه، وقد اقتصر عرضنا للتجارب الأجنبية على فرنسا وبريطانيا، والولايات المتحدة الأمريكية.

1- التكوين المتواصل في فرنسا :

على غرار الدول الصناعية الكبرى فرنسا تتميز بحالة فريدة فيما يخص التكوين المهني المتواصل فقد بدأ التفكير في نظام تربوي تقني بفرنسا منذ قيام الثورة الصناعية في القرن الثامن عشر، حيث أخذت وظيفة التكوين المهني شكلا مغايرا لما كان عليه، وحتى أوائل القرن العشرين عملت الأنظمة المختلفة التي كانت تحكم فرنسا على أن يتماشى نظام التكوين المهني مع سياستها. وقد وضعت الحق في التكوين المهني المتواصل من خلال الجمع بين عدة أهداف: دمج الشباب، تعزيز التنمية الاجتماعية والمهنية للموظفين، التدريب للباحثين عن عمل، وتطوير القدرة التنافسية للشركات.

ومع صدور قانون 1880 تطور نظام التكوين المهني الفرنسي والذي ينص على إنشاء مدارس للتكوين المهني بجميع بلديات فرنسا تعمل على تنمية المهارات الضرورية للشباب والمعارف التقنية لديهم، ورغم هذه المعلومات بقي استغلال المكونين من طرف أصحاب المصانع الكبرى، وبقي هكذا حتى ظهور قانون « ASTIER » سنة 1919 والذي ينص على توفير دروس مهنية للمكونين تكون إلزامية ومجانية⁽¹⁾.

(1) Andre Boutin, L'éducation malade de la formation professionnelle, édition casterman, paris ,1978, p p 38.39.

في إطار النصوص القانونية التي تبنتها المؤسسات منذ قانون 16 جويلية 1971 حيث خصت نسبة 1% من مجموع الأجر للتكوين المهني المتواصل، كما خصت إدارة مالية مستقلة لإدارة التكوينات، وقد استمر الاهتمام بالتكوين المهني المتواصل في فرنسا، فمع صدور قانون 1984 الذي عمل على إجبار كل مستخدم يشغل 200 أجير على الأقل أن يساهم في تنمية التكوين المهني المتواصل، وذلك بالمشاركة سنويا في تمويل عمليات التكوين⁽²⁾.

المادة (1-900 L) من قانون العمل جعلت من التكوين المتواصل "واجبا وطنيا" حيث يعرف هذا القانون أهم الواجبات للمؤسسات، ويذكر كل الأجراء بأحقية التكوين المهني المتواصل، والقانون أيضا يعلم ويشجع تطور جميع الهياكل وتسيير التكوين بمختلف درجاته.

فكل أجير له الحق في متابعة سير التكوين حسب اختياره فضلا عن مبادرات المؤسسة.

المادة (1-930 L) من قانون العمل حددت بأن إجازة التكوين تكون من أجل السماح لكل أجير أثناء حياته المهنية بمتابعة- حسب مبادرته وبشكل فردي- سير التكوين بالإضافة إلى مشاركة في التربصات المدرجة في مخطط التكوين للمؤسسة التي من خلالها يجرب نشاطه⁽⁴⁾.

فكل عامل يستطيع التغيب قانونيا عن إطار عمله المؤلف من أجل متابعة سير تكوين يسمح له بالوصول إلى مستوى أكبر من الكفاءة أو التطلع إلى تغيير المهنة، و تؤمن المؤسسة للعامل الاستلام النسبي للأجر وكلفة التكوين- غياب العامل لإجازة-.

ومنه تهدف عملية التكوين المتواصل في فرنسا إلى منح العمال الشروط الكفيلة لهم بأداء مهامهم على أحسن وجه، وذلك استجابة لاحتياجات السوق والمواطنين، كما تهدف إلى تدعيم عملية نقل العمال وترقيتهم والالتحاق بمختلف المناصب والوظائف دون تمييز.

وتنظم عمليات التكوين المهني المتواصل في فرنسا حسب عدة طرق وهي⁽²⁾:

1- عمليات التكوين المتواصل التي تنظمها المؤسسة أو بمبادرة منها، والتي تهدف إلى:

(2) Marlaine cacault et Françoise Oeuvrad, **Sociologie de l'éducation**, édition casbah, Alger , 1998, p 76.

(1) JEAN Pierre Citea, **op cit** , pp 101.102.

(2) JEAN Pierre Soisson, **l'enjeu de la formation professionnelle**, édition Fayard, 1986 p 42.

- منح الأشخاص الحاصلين على وظيفة تكوين مهني نظري وتطبيقي يسمح بتحضيرهم للمهن والوظائف المطابقة لهم.

- منح العمال عملية تكوين لتحسين المستوى من أجل الترقية في الدرجة أو الرتبة.

- الحفاظ أو تكملة التكوين المهني للعمال وضمان تكيفهم لمختلف الوظائف التي من المحتمل ممارستها نتيجة لتطور التقنيات أو مختلف التحولات الثقافية الاقتصادية والاجتماعية.

2- عمليات التكوين المنظمة أو المعتمدة من طرف المؤسسة من أجل التحضير للاختبارات والمسابقات وتهدف لتحضير العمال لعملية الترقية في الرتبة أو التغيير في الطبقات السوسيو مهنية، وتأخذ هذه العملية الأشكال التالية:

- دروس عن طريق المراسلة.

- دروس منظمة خارج أوقات العمل.

- وإذا اقتضى الأمر منح دروس في إطار مدة العمل.

3- عمليات التكوين الشخصي للعمال: للعمال الذين يريدون رغبة في مواصلة تكوين شخصي.

- الإحالة على الاستيداع من أجل القيام بدراسات وأبحاث ذات منفعة عامة، ويتم وفق ذلك وضع العامل تحت عقد دراسة.

- عطلة تكوين من أجل تكوينهم المهني، على ألا تتجاوز المدة ثلاثة سنوات طوال حياته المهنية، ويشترط عليه -العامل- مقابل ذلك خدمة المؤسسة التي ينتمي إليها مدة لا تقل عن ثلاثة سنوات.

أكدت العديد من الدراسات الحديثة لأهمية التي أولتها المؤسسات للتكوين المتواصل، فالإحصائيات أكدت هذا التطور، فقد ارتفعت نسبة مشاركة المؤسسات في تمويل التكوين المستمر 2,34 % من إجمالي رأسمال المؤسسات في 1986 إلى 3,34 % في 1997⁽¹⁾

2- التكوين المهني المتواصل في الولايات المتحدة الأمريكية

لقد ساهمت الولايات المتحدة الأمريكية في تشجيع والنهوض بالتعليم المهني إذ خصصت 151 ألف دولار سنويا لكل ولاية بها كلية زراعية في سنة 1887، وذلك تحقيقا لقانون (هاتس) وكان غرض هذه

(1) JEAN Pierre Citea , **Op.cit**, p 101.

المنحة تشجيع البحث العلمي في العلوم الزراعية وتطبيقاتها وإنشاء محطات للتجارب الزراعية، ووجدت الحكومة أن ما تقوم به كليات الزراعة والمحطات التجريبية من دراسات وتجارب لا تصل إلى المزارعين وربات المنازل.

كما أصدر "سميث ليقر" لذلك قانونا سنة 1914 خصصت بمقتضاه رصيذا سنويا لتنظيم المؤتمرات وإعداد المعاهد لتثقيف الرجال والنساء في المناطق الريفية، وقد أدى هذا البرنامج بنتائج هامة إذ تعرف المزارعين بالطرائق الصحيحة والعلمية للزراعة ساعد ربات البيوت في حفظ الفاكهة والخضروات وغير ذلك من الأعمال المنزلية⁽²⁾.

وكان قانون "سميث" سنة 1914 أول قانون تصدره الحكومة الأمريكية لإعانة برامج التكوين المهني في المدارس التي يقل مستواها عن الكليات.

كما أصدرت الحكومة الأمريكية أيضا، قانونا في سنة 1920 للتأهيل المهني.

وهكذا بدأ تطور نظام التكوين المتواصل في الولايات المتحدة الأمريكية بعد ذلك، ففي عام 1998 تم إنفاق ما يزيد عن 60 بليون دولار وهو ما يتراوح بين 2,1 % من موازنة الوظائف بالشركات الأمريكية⁽⁴⁾، وكان الهدف من تكوين القوى العاملة هو تزويدها بالمهارات والمعلومات اللازمة للقيام بالعمل بكفاءة وإتقان.

هناك سبعة برامج، لهذا الهدف في أمريكا هي:

* البرنامج رقم 01 وهو برنامج شامل للتوظيف والخدمات يقدم بشكل خاص من قبل الحكومة، ويحتوي هذا البرنامج على التكوين، التوظيف، الإرشاد، الاختبارات والخدمات.

* برنامج رقم 02 ويركز على الخدمات عامة.

* برنامج رقم 03 إن هذا البرنامج هو لمجموعات خاصة مثل الشباب والعمال الكبار والأشخاص الذين يتكلمون الإنجليزية، بشكل محدد والهنود والمزارعين والمهاجرين والعمال الموسمين والأشخاص المنحرفين.

(2) وهيب سمعان، دراسات في التربية المقارنة، مكتبة النهضة، مصر، 1974، ص ص 236، 237.

(1) جودت عزت عبد الهادي، سعيد حسني العزة، التوجيه المهني ونظرياته، الطبعة 01، مكتبة دار الثقافة، الأردن،

* برنامج رقم 04 يقدم للشباب الفاشلين ويتضمن تعليمهم وتكوينهم.

* برنامج رقم 05 ويركز على الحاجات من القوى العاملة وأهداف الأمة.

* برنامج رقم 06 يقدم البرنامج خدمات وظيفية عامة ملحة ومؤقتة.

* برنامج رقم 07 يتضمن فوائد عامة من تطبيق برامج للتكوين المهني⁽²⁾.

ولا يزال التكوين أثناء العمل هو الشكل السائد للتكوين في الولايات المتحدة حتى الآن، وبخاصة للموظفين العاملين في غير الوظائف الإدارية، فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أنه الوسيلة الأكثر فعالية في التكوين على العمل، والذي يتدرج من التدريب الرسمي، الذي يتم تنفيذه عن طريق المشرفين في المؤسسة، إلى التعلم عن طريق المشاهدة. للعمل على مواجهة المنافسة الدولية المتزايدة، كذلك الاستخدام الكبير لأجهزة الكمبيوتر على نطاق واسع في عمليات الإنتاج، أصبح تنفيذ أكثر الأنواع الرسمية والمتطورة للتكوين على رأس العمل مسألة حاسمة بالنسبة للشركات في الولايات المتحدة.

3- التكوين المتواصل في بريطانيا

لابد من الإشارة مبدئياً أنه لا يوجد قانون عام للتكوين المتواصل في بريطانيا، بل مجموعة كبيرة من القوانين والمراسم واللوائح التنظيمية تمتاز ببعض الخصائص المتعلقة بالواقع البريطاني.

لقد كان نظام التكوين في بريطانيا بصفة عامة قائماً على أساس المزج بين التكوين الجامعي والتكوين المهني وذلك بواسطة معاهد متخصصة، بالتالي فإن اختيار أعضاء الطبقات السوسيو مهنية، كان يتم مباشرة بعد تخرجهم من الجامعات البريطانية خاصة أكسفورد وكمبريدج، وبقيت الوضعية على هذه الحالة إلى انتقاد لجنة " فولتن " FULTON لهذا النظام وحثها على تدعيم التكوين المتواصل أثناء الخدمة، وتحقيقاً لهذا الغرض تم إنشاء في عام 1969 معهد الإدارة العمومية (Civil service collège) الذي تفرع بدوره إلى ثلاثة مراكز متواجدة في كل من لندن، إيدمبرغ وسونت ديل بارك، وكان الهدف منها إعطاء الموظفين تكويناً قائماً على أساس التمرين العقلي على التقنيات التسييرية والإدارية، وهكذا على الموظف مباشرة بعد الالتحاق أو التوظيف من طرف لجنة الخدمة المدنية خلال السنة الأولى يتلقى توظيف يلتحق بدورة تكوينية ثانية لا تقل مدتها عن ستة أشهر وأخيراً في السنة الخامسة من الخدمة تفرض عليه مجدداً دورة تكوينية أخرى لمدة سنة بمعهد الإدارة العمومية.

(2) جمال الدين محمد المرسي، مرجع سابق، ص 335.

إن الهدف الرئيسي من هذا التكوين المتقطع هو تجنب تلقي الموظف تكوين نظري أكثر منه عملي، إضافة إلى ذلك فإن نظام التكوين البريطاني يسمح للموظفين الراغبين في مواصلة تكوين ذاتي بالغياب لمدة 03 أيام من أجل التحضير لمسابقة نهاية الحفل الدراسي الثانوي، وبعشرة أيام من أجل متابعة الطور الثاني في التكوين الجامعي، 30يوما للتحضيرات للشهادات الجامعية⁽¹⁾.

ثانيا: التكوين المتواصل في الوطن العربي

لقد أولت الحكومات العربية اهتماما خاصا لتكوين وتنمية مواردها البشرية بما يتناسب مع التحديات المختلفة التي تواجهها تلك الدول في ظل ظروف اقتصاديات السوق وتحرير التجارة الدولية خاصة وأن معظم بلدان الوطن العربي عانت من ويلات الاستعمار وما جره هذا الاستعمار على الشعوب، وبالتالي فإن هذه الدول قد أخذت في تطبيق سياسات استراتيجية لإحلال العمالة الوطنية محل العمالة الأجنبية، مما يتطلب ضرورة تأهيل الكوادر البشرية الوطنية وإعدادها إعدادا سليما، لذا كان لزاما على الدول العربية انتهاج سياسة تحاول من خلالها اللحاق بركب التطورات الجديدة من خلال التكوين المتواصل.

وتشهد الفترة الأخيرة اهتمام كبير من قبل الحكومات العربية بمسألة التكوين المتواصل وإحداث المؤسسات التعليمية التكوينية سواء المراكز التخصصية للتدريب الإداري والمعلوماتي والمراكز التكوينية الفنية كالتكوين في مجال التمويل والمصارف والتأمين وغيرها كالتسويق والتصدير، ومع هذا التوسع في التكوين ورصد بنود التكوين المتواصل في أغلب الموازنات العامة في الدول العربية ولكافة المؤسسات فيها تبقى العملية التكوينية من الناحية العملية تتسم بما يلي:

- ✓ ضعف الاقتناع بأهمية التكوين من قبل الكثير من الإدارات وهذا يحتاج للكثير من الجهود لاقتناع هذه الإدارات العليا لتغيير موقفها من التكوين
- ✓ ضعف الارتباط بين التكوين والتأهيل والتمكين من جهة وأنشطة الموارد البشرية وتداخل المهام وعدم تحديد المسؤوليات بشكل مباشر
- ✓ الاعتماد على الأساليب التقليدية (المحاضرة) وعدم تبني الأساليب الأخرى الأكثر فائدة كورش العمل والحالات التطبيقية والتكوين العملي وغيرها من الأساليب الحديثة
- ✓ ضعف الامكانيات التكوينية

(1) راجح العايب، استراتيجيات التكوين المهني المتواصل في المؤسسات الاقتصادية وتأثيرها على فعالية تسيير الموارد البشرية، أطروحة دكتورا غير منشورة، جامعة، قسنطينة، 2002، ص 86.

- ✓ عدم الاهتمام بتحديد الاحتياجات التكوينية
 - ✓ اعتبار التدريب نشاط هامشي مؤقت وغير مخطط وبالتالي بعد التكوين عن الأهداف المؤسسية والأهداف الإستراتيجية وبالتالي عدم تحقيق الفائدة من التكوين
 - ✓ غياب التقييم العلمي للتكوين وخاصة الأثر من التكوين وتغيير العاملين لسلوكياتهم بعد التكوين واكتسابهم للمهارات واستخدامها بشكل فعلي
 - ✓ كثرة عدد المتكولين في البرنامج الواحد بشكل كبير مما يقلل من الفائدة من التكوين
- وستتناول فيما يلي تجارب بعض هذه الدول في مجال التكوين المتواصل لمواردها البشرية⁽¹⁾.

1 التكوين المتواصل في مصر

لم يحظ موضوع تكوين الموظفين بأي عناية في جمهورية مصر العربية إلا منذ عهد قريب حينما أنشئ ديوان الموظفين والذي حول فيما بعد إلى الجهاز المركزي للتنظيم والإدارة، فقد نص في قانون إنشائه أن من أهدافه الرئيسية وضع الخطط اللازمة لتكوين الموظفين، وقد حدد دور هذا الجهاز بمقتضى القانون رقم 118 لسنة 1964 برسم سياسة وخطط تكوين العاملين في مجال التنظيم والإدارة ورفع مستوى كفاءتهم وتقديم المعاونة في تنفيذها، فمن اختصاصه الإشراف على أعمال الأجهزة المركزية، لتكوين العاملين وتنظيم الدورات التكوينية والاشتراك في وضع برامج البعثات للعاملين في مجال التنظيم والإدارة.

وإبرازا لأهمية التكوين صدر القرار الجمهوري رقم 909 لسنة 1967 بإنشاء الجهاز المركزي للتكوين، وقد جاء في قرار إنشائه أن أغراض هذا الجهاز تنمية ونشر الوعي التكويني وإذكاء الرغبة في التقدم لدى العاملين وكفالة إمكانيات ووسائل التكوين على كافة المستويات وفقا لمقتضيات حاجة العمالة ومطالب خطط التنمية بما يحقق رفع الكفاية الإنتاجية وملاحقة التطورات التكنولوجية الحديثة في شتى مجالات الإنتاج والخدمات.

وهكذا زاد الاهتمام بالتكوين من طرف الدولة من أجل إعداد العاملين إعدادا علميا والارتفاع بمستوى كفاءة الأفراد.

2- في المملكة العربية السعودية

يأخذ تكوين الموظفين في المملكة العربية السعودية طابعا مركزيا، فقد ركزت عملية التكوين في معهد الإدارة العامة الذي أنشئ في عام 1960 حيث تجرى الدراسة فيه على أساس المحاضرات النظرية

(1) عادل حسن، مصطفى زهير، الإدارة العامة، دار النهضة العربية، بيروت، دون سنة نشر، ص 278-292.

وحلقات البحث العلمي والزيارات الميدانية، ويقدم المعهد برامج تكوينية لكافة المستويات، وجاء في قرار إنشائه أن من مسؤولياته إجراء البحوث الإدارية ونشر نتائجها وعقد المؤتمرات المتعلقة بالإدارة العامة ولا يقتصر التكوين بهذا المعهد على المواطنين السعوديين بل يمتد نشاطه إلى المواطنين من كافة الدول العربية، ويعتبر اجتياز البرامج التكوينية التي يقدمها المعهد من العوامل الهامة في تقدير كفاءة الموظف السعودي حين النظر في أمر ترقيته.

3- في الجمهورية اللبنانية

إمعانا في الاهتمام من جانب الحكومة اللبنانية بتكوين الموظفين بالأجهزة الإدارية أنشأت مجلس الخدمة المدنية من إدارتين، إحداها خصصت لعملية الإعداد و أخرى للتكوين، وحتى تقوم هذه الإدارة بالدور المطلوب منها على أكمل وجه أسند إليها الإشراف على " المعهد الوطني للتنمية والانتماء"⁽¹⁾ وبيّش هذا المعهد مهمة التكوين بالنسبة للمرشحين والشاغلين للوظائف العامة في كافة المستويات الإدارية، لذلك قسم المعهد إلى قسمين، أحدهما للإعداد والآخر للتكوين، فيقوم القسم الأول بإعداد الموظفين لشغل المراكز الإدارية العليا أو الوسطى، ويقوم القسم الثاني بتكوين أولئك الذين يشغلونها فعلا، بالإضافة إلى ذلك يقوم المعهد بعقد الندوات وإجراء البحوث التي تعالج المشاكل الإدارية التي تعاني منها البلاد.

غير أن المتأمل في أنشطة التكوين التي تقوم بها تلك الأجهزة في الوطن العربي يجد أنها تقوم بتنفيذ برامجها التكوينية بصورة نمطية دون وجود حصر فعلي شامل للاحتياجات التكوينية عن طريق تخطيط احتياجات التكوين مما يتطلب ضرورة القيام بدراسات وبحوث تفصيلية لاحتياجات التكوين في القطاعات المختلفة.

بالإضافة إلى ذلك، فإن المسؤولين عن أنشطة التكوين، يغلب عليهم طابع العلاقات العامة، أكثر من الطابع المهني التخصصي، مما يجعل الإدارة العليا لا تعطي الاهتمام لمتطلبات تطوير هذه الإدارات والنهوض بها⁽²⁾.

4- التكوين المتواصل في المملكة المغربية:⁽³⁾

(1). طارق المجذوب، مرجع سابق، ص 340.

(2). عبد العزيز جميل منصور وآخرون، النهضة العربية للتنمية الإدارية، وقائع لقاء الخير حول " نظم ومهارات استشارات تحسين الأداء المؤسسي، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2000، ص 31.

يشكل تكوين وتأهيل الموارد البشرية بالإدارة العمومية، خيارا لازما لضمان انخراطها السريع، كقوة مؤثرة، في حركية الإصلاحات ودينامية التحديث الإداري، ومطلبا ملحا لكسب رهانات التنمية الاقتصادية والاجتماعية .

وسعيا إلى تجاوز السلبيات التي عرفها مجال التكوين المستمر، فقد أخذت وزارة تحديث القطاعات العامة على عاتقها إعادة تنظيم هذا المجال الحيوي وإعطائه مزيدا من الفعالية والاهتمام اللازمين بوضع تصور جديد للتكوين المتواصل، حيث تم إصدار المرسوم رقم 2.05.1366 الصادر في 2 ديسمبر 2005 المتعلق بالتكوين المتواصل لفائدة موظفي وأعوان الدولة.

وتتلخص المحاور الأساسية للمرسوم في:

- وضع إستراتيجية شمولية للتكوين المتواصل تهدف إلى تحقيق التنسيق بين القطاعات الإدارية في هذا الميدان وإلى وضع تصميم مديري للتكوين المتواصل.

- توجيه الإدارات العمومية إلى إعداد مخططاتها القطاعية للتكوين المتواصل تتضمن تحديد الأولويات المتعلقة بتحديث القطاع وتأهيل الموارد البشرية ورصد الوسائل اللازمة لتنفيذ دورات وبرامج التكوين المتواصل.

- تدعيم تنسيق التكوين المتواصل بين القطاعات الإدارية من خلال إحداث لجنة تنسيق التكوين المتواصل لدى الوزارة المكلفة بتحديث القطاعات العامة تتألف من المسؤولين عن المصالح المشرفة على تأهيل الموارد البشرية .

- حث الإدارات العمومية على تطوير جودة برامج التكوين والأخذ بنتائج البحث العلمي في هذا المجال وتكوين رصيد معرفي قابل للاستثمار في تنمية وتحديث القطاع.

وتفعيلا لمقتضيات المرسوم السالف الذكر، تم إصدار قرار وزير تحديث القطاعات العامة بتاريخ 26 أبريل 2006 المتعلق بتحديد كيفية سير عمل لجنة تنسيق التكوين المستمر وإعداد إستراتيجية التكوين المتواصل التي عهد إليها بالعمل على:

(3) <http://master.forumj.net/t1901>

* تعزيز تنسيق التكوين المتواصل.

* وضع التوجهات العامة في هذا المجال.

* إعداد مخطط توجيهي يعتبر مرجعية أساسية يتم على أساسه وضع مخططات قطاعية للتكوين المستمر.

* العمل على تعبئة الموارد البشرية والمالية المتاحة وإشراك جميع مؤسسات التكوين والتعليم العمومية وكذا القطاع الخاص في تخطيط وتنفيذ برامج التكوين المتواصل.

* تعزيز إطار الشراكة والتعاون في هذا المجال.

* تقييم نتائج البرامج المنجزة والتأكيد على ضرورة تطوير جودة التكوين المتواصل والأخذ بنتائج البحث العلمي في هذا المجال.

* تكوين رصيد معرفي قابل للاستثمار في تنمية وتحديث القطاعات العامة.

* اعتماد استراتيجية شاملة للتكوين المتواصل.

عملت الوزارة وفق البرنامج الحكومي المتعلق بتنميين الموارد البشرية ، على وضع تصور شامل للتكوين المستمر لفائدة موظفي وأعاون الدولة شكل قفزة نوعية نحو تكريس سياسة جديدة في هذا المجال كوسيلة وآلية لتطوير قدرات الموارد البشرية وتمكينها من اكتساب تقنيات ومعارف جديدة بغية الرفع من مردودية الإدارة، من خلال نشر استراتيجية التكوين المستمر خلال سنة 2009.

وترتبط إستراتيجية التكوين المتواصل بصورة مباشرة بانجاز الدلائل المرجعية للوظائف والكفاءات، حيث كان من الضروري مساندة عملية انجاز هذه الدلائل ووتيرتها، لتمكين الوزارات من تحديد حاجياتها الفعلية من الكفاءات وتحديد حاجيات الموظفين من التكوين وبالتالي وضع المخططات القطاعية المبنية على معطيات دقيقة.

وفي هذا السياق، تم إيلاء عناية:

* لتوفير التمويل المناسب لبرامج التكوين المستمر وإستمراريتها، من خلال رصد الإعتمادات المخصصة لهذا الغرض في إطار القانون المالي، وذلك بتحديد لها في نسب تصاعديّة تبتدئ من (50)،

0% من كتلة الأجور بالقطاعات العمومية برسم سنة 2006 إلى نسبة (0.75%) برسم سنة 2007 وواحد بالمائة (1%) برسم سنة 2008 والسنوات الموالية كحد أدنى.

* لإرساء قواعد ومبادئ تتعلق بخلق تكامل بين الترقية والتكوين المستمر والتعيين في مناصب المسؤولية وذلك بهدف تمكين الموظف المتميز من شغل مناصب تتلاءم مع مؤهلاته الجديدة التي اكتسبها عن طريق التكوين المستمر.

ثالثا: التكوين المهني المتواصل بالجزائر

إن التحول الصناعي الكبير الذي شهدته ومرت به الجزائر بما صاحبه من عمليات التنمية يحتاج إلى أعمال ضخمة من القوة العاملة المكونة مهنيا، وقد اهتمت أجهزة الدولة المشرفة على قطاع التكوين المهني بكافة أنواعه بمشكلة الحاجة للعمال المتكويين والذين لم يحظوا في بداية تصنيع البلاد إلا بعناية طفيفة من قبل هذه الأجهزة، مما ترتب عليه تزايد الحاجة إلى هذه الطائفة من العمال آخذين بعين الاعتبار ما تواجهه البلاد من بطالة متزايدة بين طوائف العمال غير الفنيين الذين يصلح معظمهم للتكوين على مهن ذات مستويات مختلفة⁽¹⁾.

ويأخذ التكوين المهني في الجزائر شكلين مختلفين، النوع الأول موجه عامة لفئة الشباب المتسربة من النظام التعليمي، لتأهيلها لعالم التشغيل كتقنيين و تقنيين ساميين.

والنوع الثاني من التكوين موجه للعمال والموظفين الذين هم بحاجة إلى تأهيل و تحسين مستواهم حتى يتأقلم مع التطورات التكنولوجية والمعرفية التي يعرفها الجهاز الإنتاجي.

وقد عرف التكوين المهني في الجزائر عدة مراحل في تطوره منذ الاستقلال إلى يومنا هذا تتمثل في

(2):

(1) علي غربي، بلقاسم سلاطينية، إسماعيل قيرة، مرجع سابق، ص 195.

(2) غياث بوفلجة، التريبة والتكوين بالجزائر، الطبعة 01، دار الغرب، الجزائر، 2002، ص 79-87.

1- مرحلة ما بعد الاستقلال (بداية التكوين المهني بالجزائر) 1962-1970

لم يهتم الاستعمار الفرنسي في الجزائر بالتكوين المهني عند اندلاع الثورة التحريرية (1954-1962) والتي كانت من نتائجها ظهور بعض مراكز التكوين التقني إلى حيز الوجود. و يمكن تعداد ثلاث اختلالات أساسية في قطاع الوظيف العمومي بعد الاستقلال:

1- نقص في الكفاءات بسبب هجرة الأدمغة وغياب أفاق لحياة مهنية محفزة، وكذا غياب معايير للانتقاء والالتحاق مما أدى إلى إقصاء الكفاءات من الالتحاق بالوظيفة العمومية.

2 - وجود فائض من الفئات الغير مؤهلة بسبب السياسة الاجتماعية للدولة في التوظيف.

3 - قطاع لا يوفر حياة مهنية تتماشى مع نتائج ومستوى الموظف.

لقد كانت الفترة ما بين 1962-1970 مرحلة توفير الشروط المؤسساتية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والتي تسمح بتنفيذ إستراتيجية للتنمية التي بإمكانها مواجهة الإرث الإستعماري، قامت السلطات السياسية ببعض الإجراءات لترقية التكوين المهني ومساعدته على القيام بالدور المنوط به، ولقد كانت هذه الإجراءات تهدف إلى توظيف مكونين وإطارات إدارية لتسيير مراكز التكوين وهو ما أدى إلى إيجاد "محافظة للتكوين المهني وترقية الإطارات" سنة 1963 وكانت هذه المحافظة تهدف إلى دراسة وترقية سياسة لتكوين الكبار وتهيئ الإصلاحات الضرورية لتنمية هذا المجال الحيوي للنهوض بالاقتصاد الوطني.

وقد تميزت المرحلة (1962 - 1966) بصعوبات عديدة منها:

*قلة الهياكل المخصصة لاستقبال المتكونين، بحيث لم يكن هناك إلا حوالي 25 هيكل للاستقبال بقدرة 5000 منصب بدagogي وحوالي 6000 متكونا.

*عدم تماشي محتويات برنامج التكوين مع خصائص المجتمع الجزائري الحضارية والتنمية⁽¹⁾.

لقد أدخلت على ميدان التكوين المهني إجراءات قانونية وتنظيمية أهمها: مرسوم 1964 المتضمن إحداث مصالح للتكوين المهني والترقية العمالية عن طريق إلزام جل المؤسسات العمومية التقنية.

(1) علي غربي، بلقاسم سلاطنية، إسماعيل فيرة، مرجع سابق، ص 195.

وقد بدأ جهاز التكوين المهني بوجود 17 هيكل تكويني تابع لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية بقدره استيعاب لا تتعدى 2000 متكون بصفة دائمة و 2500 في مجال التمهيد للتكوين.

2- توسيع الاقتصاد والحاجة للتكوين المهني 1970-1980

عرف النشاط الاقتصادي ابتداء من 1970 توسعا كبيرا نتيجة ارتفاع عائدات المحروقات مما أثر إيجابا على التكوين المهني في الجزائر لأن مسار التصنيع المكثف اصطدم بعجز جهاز التكوين المهني آنذاك عن تلبية الاحتياجات من اليد العاملة لا كما ولا كيفا.

لهذا أدمجت السياسة الوطنية للتكوين المهني في صيرورة التصنيع المبنية على إنشاء مؤسسات كبيرة منشئة للعمل والمحفزة على التنمية الاجتماعية والاقتصادية الشاملة.

وكانت السياسة التنموية للبلاد في إطار التكوين المهني للعمال تهدف إلى الاضطلاع ببرنامج واسع للتكوين العمالي يتضمن إنشاء عدد معتبر من مراكز التكوين القادر على أن يخرج كل سنة كحد أدنى مائة ألف عامل مختص، حيث يتم تزويد الاقتصاد بما يحتاجه من أيدي عاملة متكونة، وحتى يتمكن العمال من فرصة تحسين مداخلهم ورفع مستواهم الاجتماعي.

كذلك وجوب انتهاج كل مؤسسة اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية لسياسة ترقية داخلية تنظم بكيفية شاملة وبصورة تسمح بفتح آفاق واسعة أمام العمال الراغبين في رفع مستوى معارفهم وتحسين مؤهلاتهم المهنية واكتساب الشهادة اللازمة لارتقائهم في سلم المؤسسة، فالترقية الداخلية تشكل محورا هام في تطبيق سياسة تكوين منهجية لخدمة الجماهير وتمثل تكملة إيجابية بالغة الأهمية للكفاح ضد الأمية، ويمكن أن تعتمد في ذلك على مساعدة الجامعة ومعاهد التكوين في البلاد⁽¹⁾.

وهكذا ارتفع عدد مراكز التكوين المهني للكبار (CFPA) إلى 25 مركزا بقدره استيعابية تقدر بـ 600 متكون، ويهدف التكوين بها إلى إعداد عمال متخصصين وعمال مؤهلين في التخصصات التقليدية مثل البناء، النجار، الترميم الصحي، الميكانيك، إضافة إلى هذه المراكز تم إنشاء معهدين تكنولوجيين في نفس المرحلة مهمتهما تكوين التقنيين الساميين في فروع التشييد والهندسة المعمارية والأشغال العمومية، وأيضا في الصيانة، الكهرو-ميكانيكية، لتوفير مختصين في مستوى أعلى.

(1) جبهة التحرير الوطني، الميثاق الوطني 1976، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المعهد التربوي الوطني، الجزائر، 1976، ص ص 270، 271.

فجاءت أمرية 76 (1976) المتضمنة إحداث المعاهد التكنولوجية لتكوين الإطارات الفنية المتوسطة التأهيل⁽²⁾.

كما ساهمت الشركات الوطنية الكبيرة التي أنشأت مراكز للتكوين خاصة بها في عملية التكوين، وبالتالي الاستغناء التدريجي عن المساعدة التقنية الأجنبية في المهارات المتوسطة.

ففي هذه المرحلة ظهرت الأطر والهيكل البداغوجية التي تشرف على تكوين الإطارات الفنية العليا كالتقنيين والمهندسين، وبوضع المبادئ الأساسية للتكوين التي تهدف إلى تكوين دائم ومستمر يأخذ على عاتقه الشباب العاطل الذي يبحث عن العمل، بالإضافة إلى عمليات وبرامج "الرسكلة" وتحسين مستوى العمال.

لكن ما يمكن ملاحظته من نقائص في هذه المرحلة على الخصوص هو عدم وجود أي ترابط بين سياسة التشغيل والتكوين من جهة، وبين المنظومة التربوية والمنظومة التكوينية من جهة أخرى⁽¹⁾. كما تميزت بتضاعف الطلب على التكوين نتيجة النمو الديموغرافي وطغيان المنطق القطاعي وهو ما عرقل ظهور سياسة وطنية شاملة ومنسجمة، وهي عوامل أدت فيما بعد إلى تطوير واستقلالية قطاع التكوين المهني.

3- مرحلة توسيع التكوين المهني 1980-1990

رغم الجهود المبذولة لتطوير التكوين المهني بعد الاستقلال إلا أن الإنطلاقة الحقيقية للتكوين لم تكن إلا بعد المؤتمر الرابع لحزب جبهة التحرير الوطني آنذاك وانعقاد الدورة الثانية للجنة المركزية سنة 1979 مع بداية المخطط الخماسي الأول، والتي تقرر خلالها تنمية قطاع التكوين المهني.

وهكذا تقرر بناء 276 مركزا للتكوين المهني في غضون خمس سنوات مدة المخطط لتضاف إلى 69 مركزا والتي كانت موجودة عبر الوطن قبل انطلاقة المخطط.

إن التخلف الكبير الذي عرفه هذا القطاع أدى إلى اللجوء إلى التعاون التقني الأجنبي لتكملة جهود المؤسسات الوطنية من أجل الإسراع في بناء المراكز وتجهيزها.

(2) بن عكي محمد أكلي، ديمقراطية التعليم النظامي في الجزائر خلال الفترة 1962-1984 بين التوقع والإنجاز، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علوم التربية، جامعة الجزائر، 1987-1988، ص 327.

(1) علي غربي، بلقاسم سلاطينة، إسماعيل قيرة، المجتمع العربي " التحديات الراهنة وآفاق المستقبل"، منشورات قسنطينة، 2000، ص 109.

ورغم ما عرفه التكوين المهني من تطور في هذه المرحلة، إلا أن القطاع الاقتصادي عرف في بداية الثمانينات تغيرات جذرية أدت إلى توقف المشاريع التكوينية بسبب النمط الاقتصادي الجديد المتمثل في إعادة هيكلة المؤسسات العمومية الكبرى وتحولها إلى وحدات صغيرة و متوسطة ما عدا الوزارات التقنية التي واصلت اهتمامها بإنشاء هياكل تكوين بأعداد محددة.

فعرف التكوين المهني عدة تغيرات وخاصة فيما يخص الجهات الوصية على المستوى المركزي، إذ تم تداول الوصايا بين وزارة العمل والتكوين المهني، ووزارة التربية والتكوين، وكتابة الدولة للتكوين المهني، وأمام التحديات التي كانت تواجه قطاع التكوين المهني كان من الطبيعي أن تعاد الصلاحيات إلى الوزارة المكلفة بالتكوين المهني التي وجهت جهودها نحو محورين:

أ. توسيع قطاع التكوين المهني

تضاعف قطاع التكوين المهني بداية من 1980 بثلاث مرات من حيث قدرة الاستيعاب حيث أصبح من الضروري التكفل بالتلاميذ المتسربين من المدرسة الأساسية والتعليم الثانوي.

ارتفاع عدد مراكز التكوين المهني من 1980 إلى 1985 من 72 مركز إلى 272 بزيادة القدرة الاستيعابية بـ 70000 منصب تكوين، إضافة إلى 05 معاهد لتكوين المكونين.

ب. إيجاد نظام تشريعي وقانوني للتكوين المهني

عرفت مرحلة الثمانينات صدور عدد من القوانين المنظمة لقطاع التكوين المهني.

فقد تم اعتماد مشروع التمهين* في سنة 1981 عن طريق القانون رقم 07/81 بتاريخ 27 جوان 1981 والذي يهدف إلى المساهمة في تكوين العمال المؤهلين في مختلف القطاعات الاقتصادية والحرفية والسماح باستيعاب جزء من التسربات المدرسية⁽¹⁾.

وقد ساهم هذا القانون في تنظيم وهيكله هذا النوع من التكوين وإشراك القطاعات الاقتصادية (عمومية وخاصة) في عملية التكوين، بموجب هذا القانون تغيرت "مراكز التكوين للكبار" لتصبح "مراكز التكوين المهني والتمهين".

*. التمهين: هو طريقة للتكوين المهني الهدف منها هو اكتساب تأهيل مهني أولي معترف به يسمح للمتمهين بممارسة مهنة معينة في مختلف قطاعات النشاط الاقتصادي والحرفي (علي غربي، بلقاسم سلاطونية، إسماعيل قيرة، المجتمع المغربي التحديات الراهنة وآفاق المستقبل، مرجع سابق، ص 109).

(1). علي غربي، بلقاسم سلاطونية، إسماعيل قيرة، تنمية الموارد البشرية، مرجع سابق، ص 197، 198.

كذلك صدور قانون التكوين المهني بالمراسلة وهو ما سهل عملية التكوين لشريحة واسعة من العمال.

إلا أننا عموماً نجد أن هناك ضعف في التكفل بصيانة العامل البشري حيث نجد في المرسوم رقم 59-85 الصادر في 23 مارس 1985 تراجعاً فيما يتعلق بالتكوين من حيث الشكل مقارنة مع القانون العام للعامل، حيث أنه لم تخصص سوى مادة واحدة لعملية التكوين ضمن 150 مادة، حيث نصت المادة 52 من هذا المرسوم على: "كبدأ عام أنه بغية تحسين مردود المؤسسات العمومية وضمان الترقية الداخلية للعمال، يتعين على المؤسسات العمومية أن تقوم بـ:

*تولي أعمال التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات لتحسين تأهيل العمال تحسيناً دائماً وذلك بالتناسق مع متطلبات التنمية.

*تضمن ترقية العمال حسب استعدادهم والجهود التي يبذلونها.

*تتجزأ أو تشارك في إنجاز الأعمال المخصصة لضمان تكييف المرشحين مع الوظيفة العمومية"⁽¹⁾.

4- التكوين المهني واقتصاد السوق 1990 إلى اليوم

أدت الإصلاحات الاقتصادية سنة 1988 إلى الانتقال نحو اقتصاد السوق وهو ما أدى إلى إعادة النظر في التكوين المهني وتأكيد طابعه الاقتصادي.

وهكذا فتح في سنة 1990 ملف التكوين المهني والإصلاحات الاقتصادية على الأبواب ليتسع التفكير فيه إلى مختلف الفرقاء المعنيين بعملية التكوين (مؤسسات التكوين، مؤسسات اقتصادية، المجموعات، الإدارة).

فقد جاء في تصريح رئيس الحكومة السابق " بن بيتور " عند تقديمه أهداف برنامج الحكومة أمام المجلس الشعبي الوطني، حيث صرح أنه من بين الأهداف الرئيسية هو " إدخال ما يعيد الاعتبار أو يعزز وسائل تنمية الموارد البشرية، التي تشكل على المدى البعيد، الثروة الوحيدة التي تكسبها الأمة،

⁽¹⁾ المرسوم 59-85 المتضمن القانون الأساسي النموذجي لعمال المؤسسات والإدارات العمومية والجماعات المحلية،

المؤرخ في 23 مارس 1985.

وذلك على الخصوص بمعالجة عميقة لمنظومة التربية والتكوين المهني وبتوفير ظروف التطور التكنولوجي بمباشرة أعمال متعددة الأشكال⁽²⁾.

أما في إطار النصوص القانونية لتشريعات العمل

فقد جاء في الفصل الخامس من القانون رقم 90-11 مؤرخ في أبريل سنة 1990، 05 مواد تنص على التكوين والترقية خلال العمل وجاءت كالتالي:

المادة 57 : <<يجب على كل مستخدم أن يباشر أعمالا لا تتعلق بالتكوين وتحسين المستوى لصالح العمال حسب برنامج يعرضه على لجنة المشاركة لإبداء الرأي.

كما يجب عليه في إطار التشريع المعمول به أن ينظم أعمالا لا تتعلق بالتمهين لتمكين الشباب من اكتساب معارف نظرية وتطبيقية ضرورية لممارسة مهنة ما>>.

المادة 58 : <<يتعين على كل عامل متابعة الدروس أو الدورات أو أعمال التكوين أو تحسين المستوى التي ينظمها المستخدم بغية تجديد المعارف العامة والمهنية وتعميقها أو تطويرها>>.

المادة 59: <<يمكن للمستخدم أن يطالب العمال الذين تسمح لهم المؤهلات أو الكفاءات بالمساهمة بشكل فعال في أعمال التكوين وتحسين المستوى التي ينظمها>>.

المادة 60: <<يجوز للعامل المسجل بمزاولة دروس التكوين أو تحسين المستوى المهني للاستفادة من تكييف وقت عمله أو من عطلة خاصة، مع الاحتفاظ بمنصب عمله بشرط موافقة المستخدم>>.

المادة 61: <<تتجسد الترقية في التدرج داخل سلم التأهيل أو داخل الترتيب المهني، ويكون حسب المنصب المتوفر وتبعا لأهلية العامل واستحقاقه>>⁽¹⁾.

بينما في دستور 1996 الحقوق والحريات المادة 50 : الفقرة (05) (تسهر الدولة على التساوي في

الإلتحاق بالتعليم والتكوين المهني)

هذا ما أشارت إليه الدساتير الجزائرية في ما يخص التكوين، وسنعرض فيما يلي المرسوم التنفيذي المتعلق بتكوين الموظفين وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم⁽²⁾ :

(2) العايب رابح، مرجع سابق، ص 5.

(1) محمد الصغير بعلي، تشريع العمل في الجزائر، دار العلوم، الجزائر، 2000، ص 64.

نجد في المادة الأولى من هذا المرسوم والذي فيه حدد المشرع الشروط المتعلقة بأعمال التكوين المتخصص التحضيرية للإلحاق بالوظائف العمومية وكذا تحسين مستوى الموظفين التابعين للمؤسسات والإدارات العمومية وتجديد معلوماتهم، كما يحدد قواعد وكيفيات ذلك فيما يخص العمليات الآتية:

1 - التكوين المتخصص

- لمن يشغل منصبا عموميا للمرة الأولى.
- الإلتحاق بسلك عال أو رتبة عليا بالنسبة للموظفين الموجودين في وضعية خدمة.
- التحضير للمسابقات والإمتحانات المهنية.

2 - تحسين المستوى

يتم تحسين المعارف والكفاءات الأساسية للموظفين، وإثرائها، وتعميقها، وضبطها.

3-تجديد المعلومات:

تكوين للتكيف مع وظيفة جديدة نظرا إما لتطور الوسائل أو التقنيات وإما للتغيرات الهامة في تنظيم المصلحة وعملها أو مهامها.

أما في نص المادة الثالثة من نفس المرسوم المذكور أعلاه فنلاحظ أن المشرع أشار إلى دور المؤسسات والإدارة العمومية وما يتوجب عليها في إعداد مخطط قطاعي ، سنوي، متعدد السنوات في التكوين، وتحسين المستوى وتجديد المعلومات، كما يحدد المخطط في قطاع النشاط المعني خلال سنة أو عدة سنوات مالية ولاسيما العمليات المتعلقة بما يلي:

أ - التكوين المتخصص

ب - تحسين المستوى

ج - تجديد المعلومات

(2) المرسوم التنفيذي رقم 96 . 92 المؤرخ في 14 شوال عام 1416 الموافق 3 مارس سنة 1996 المتعلق بتكوين

الموظفين وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم.

- يمكن القيام بأعمال التكوين في شكل متناوب أو متواصل حسب الأسلاك وفق الدورات الآتية:

- دورات قصيرة المدى إذا كانت المدة تقل عن السنة (06) أشهر أو تساويها.
 - دورات متوسطة المدى إذا كانت المدة تفوق عن ستة (06) أشهر وتساوي سنة.
 - دورات طويلة المدى إذا كانت المدة تفوق سنة (01) واحدة أو تساوي ثلاثة سنوات أو تقل عنها.
- لا يجوز أن يفوق الحد الأقصى للموظفين المقبولين في دورة تكوين أو تحسين المستوى وتجديد المعلومات بنسبة 15% من العدد الحقيقي للسلك المعني.

- يتقاضى الموظفون المقبولون للمشاركة في دورة تكوين أو تحسين المستوى أو تجديد المعلومات في مؤسساتهم الأصلية ما يأتي:

أ. المرتب القاعدي وتعويض الخبرة المهنية و التعويضات المرتبطة برتبهم الأصلية في حدود سنتين، باستثناء العلاوات المتغيرة المتصلة بالمردودية و النتائج.

ب. المرتب القاعدي وتعويض الخبرة المهنية المرتبطين برتبهم الأصلية خلال السنة الثالثة.

5- تمويل التمهين و التكوين المتواصل:

لقد أدخل قانون المالية لسنة 1998 تطبيق رسمين جديدين وهما الرسم على التمهين ومعدله 0.5% من كتلة الاجور السنوية ويخضع لهذا الرسم كل المشغلين، بما فيهم الحرفيون، ويتم تجميع هذين الرسمين في إطار صندوقين خاصين هما :

- صندوق ترقية التمهين.

- صندوق ترقية التكوين المهني المتواصل.

ويقوم بتسيير هذين الحسابين الخاصين الصندوق الوطني لتطوير التمهين والتكوين المتواصل و

الذي أنشئ في نهاية عام 1998 .

إن تطبيق هذين الرسمين هدفه دفع المشغلين إلى تخصيص جزء من نفقاتهم قصد تمهين الشباب

من جهة أو تمكين عمالهم من الحصول على تكوين مستمر لإكتساب مهارات وقدرات جديدة.

هذا و نشير في الأخير بأنه لتطوير التكوين والتمهين والشغل بصفة عامة فقد تم إنشاء هيئة وطنية تسمى " **مرصد التكوين و التشغيل** " ومن مهام هذا المرصد هو تطوير وظيفة الملاحظة لدى الشركاء في كل ما يخص سوق العمل، وينتج عن هذه الوظيفة تطوير نظام معلومات إستراتيجي يعمل على توفير المعلومات الهامة عن إتجاهات سوق الشغل والتأهيل، وبذلك يوفر للمقررين الأدوات الضرورية لإتخاذ القرارات المناسبة، طبيعة المعلومات المنتجة بحيث تكون ذات نوعية عالية و متوفرة بشكل دوري.

رابعاً: التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية⁽¹⁾

عرف موضوع التكوين المتواصل لأفراد الصحة تحسناً تدريجياً خاصة في السنوات الأخيرة، مما أدى إلى اعتباره محور أولي لمخططات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

ففي عام 1993 تم خلق تنظيم للاستشارة في مجال التكوين المتواصل (لجنة وطنية للتكوين المتواصل لعمال الصحة)، وتم اقتراح إستراتيجية للتكوين المتواصل خضعت خلال عام 1995 لمناقشة وإثراء 03 ملتقيات محلية تم عرضها على مجلس استشاري طبي وعلمي ونقابة وحركة جمعوية، بالإضافة إلى تنظيمات أخرى تشترك في تنظيم أعمال التكوين المتواصل لأفراد الصحة وذلك لتنظيم العمل من أجل الوصول إلى الأهداف المسطرة لكافة المستويات.

وقد غطى المرسوم رقم 96-91 المؤرخ في 03 مارس 1996 المتعلق بتكوين ورسكلة الموظفين فراغ كبير في مجال تنظيم التكوين المتواصل، فقد جاء في المرسوم التنفيذي رقم 96-92 المؤرخ في 14 شوال 1416 الموافق لـ 03 مارس 1996 والذي يظهر من خلاله الأهمية المعطاة للتكوين في المؤسسات العمومية بصفة عامة (أنظر ملحق رقم 01))، وفيما يلي عرض بعض النصوص القانونية:

- يحدد هذا المرسوم الشروط المتعلقة بأعمال "التكوين المتخصص" التحضيرية للالتحاق بالوظائف العمومية وكذا تحسين مستوى الموظفين التابعين للمؤسسات والإدارات العمومية وتجديد معلوماتهم كما يحدد قواعد وكيفيات ذلك.

(1) Ecole de la formation PARA-Medical de Biskra, **cours National de formation des Responsables des cellules de formation continue des Directions de Santé** de wilaya, mars 1999.

- يتعين على المؤسسات والإدارات العمومية إعداد مخطط قطاعي سنوي أو متعدد السنوات في التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات ولهذا تقوم السلطة المكلفة بالوظيفة العمومية بتخطيط وتنسيق عمليات التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات التي تحضر للاحتاق بالوظائف العمومية أو للتكيف مع مناصب العمل وفق أهداف مستخدمي المؤسسات.

- يجب أن يندرج مخطط التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات في إطار تسيير تقديري للموارد البشرية.

- تقوم المصالح التابعة للسلطة المكلفة بالوظيف العمومي عقب كل سنة مالية بإجراء تقييم دقيق عن مدى تنفيذ المخطط السنوي أو متعدد السنوات في التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات في المؤسسة.

- تنشأ في كل مؤسسة وإدارة عمومية لجنة مكلفة بانتقاء الموظفين المعدين لمتابعة دورة التكوين وتحسين المستوى وتحديد المعلومات.

- يجب أن تكون قائمة المترشحين المقبولين للمشاركة في دورات التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات موضوع إشهار عن طريق الإصاق في المؤسسة أو الإدارة العمومية في أجل لا يقل عن شهر واحد قبل تاريخ بداية دورة التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات.

- ينشر القرار قبل ثلاثة (03) أشهر على الأقل من تاريخ بدأ التكوين وتحسين المستوى وتجديد المعلومات بكل وسيلة ملائمة لصالح المترشحين.

- يمكن القيام بأعمال تكوين الموظفين أو تحسين مستواهم أو تجديد معلوماتهم حسب الأسلاك في شكل متناوب أو متواصل وفق الدورات الآتية:

● أشكال التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية:

تتم أعمال التكوين المتواصل على شكل أعمال متعاقبة أو مستمرة حسب الدورات التالية:

◀ دورة ذات أجل قصير

◀ دورة ذات أجل متوسط

◀ دورة ذات أجل طويل

- يقتضي المترشحون الخارجيون المقبولون في دورة تكوين متخصصة منحة دراسية وفق الشروط المنصوص عليها في التنظيم المعمول به.

- تقوم بعمليات التكوين أو تحسين المستوى وتجديد المعلومات:

* المؤسسات العمومية للتكوين العالي بالنسبة للرتب المعادلة لرتبة متصرف على الأقل.

* المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص أو المهني أو أي مؤسسة أخرى تتكفل بتكوين معتمد طبقا للتنظيم المعمول به بالنسبة للأسلاك أو الرتب الأخرى.

- يستفيد الموظفون الذين نجحوا في دورة تكوين متخصصة أو تحسين المستوى أو تجديد المعلومات أحد الامتيازات الآتية:

1/ في دورات التكوين المتخصص: الترقية في السلك أو الرتبة حسب الشروط المنصوص عليها في القانون الأساسي الخاص الذي يخضع له هذا السلك أو هذه الرتبة.

2/ في دورات تحسين المستوى و تجديد المعلومات: التسجيل بصفة تفصيلية في قائمة التأهيل للترقية عن طريق الاختيار، التخفيض في الأقدمية للترقية في الدرجة أو الترقية عن طريق الاختيار يساوي مدة الدورة دون أن تقل هذه المدة عن شهر.

• أنواع التكوين

1: التكوين المهني المتخصص *Formation Professionnelles Spécialisé*

بموجبه يتم تكوين الموظفين الذين لديهم بعض النفاص في أداء العمل وبالتالي يعمل هذا التكوين على سد الثغرة بين القدرات الشخصية للموظفين ومتطلبات المنصب الذي يشغلنا، وهذا بإضافة معلومات ومعارف وكذا خبرات جديدة للموظف المتكون تمكنه من استغلال قدراته لما يتوافق مع منصب عمله مدة هذا التكوين من شهر إلى 03 سنوات، وينقسم هذا النوع من التكوين إلى قسمين هما:

أ/ التكوين المستمر والمتواصل *Formation Continue*

ويتم طوال الحياة المهنية للعمل ويهدف إلى تكييف الفرد بصفة دائمة وتطوير مستمر لمستوى المعرفة الذي يفرضه التطور التقني و التكنولوجي مع متطلبات المنصب الذي يشغله.

ب/ التكوين المتقطع *Formation Alternée*

و يكون هذا النوع من التكوين لفترات معينة من المسار المهني للفرد و كمثال لذلك، التكوين من أجل الترقية، أو تكوين الموظفين الجدد لشغل منصب عملهم.

2: التحسين المهني المتخصص Perfectionnement Professionnelle Spécialisé

و يسمى كذلك بالتكوين الإضافي حيث يبعث الموظف إلى دورات تكوينية من أجل إضافة معلومات جديدة، و يحق لكل موظف الدخول في هذا التكوين بطلب منه عند الحاجة أو حسب طلب المسؤول عنه، و مدة هذا التكوين من 05 أيام إلى شهر.

3: الملتقيات Les séminaires

يتم من خلالها إضافة معلومات و استيعاب خبرات جديدة أو تجديدها و مدة هذا النوع من التكوين من 01 إلى 05 أيام، ولا يوجد في هذا النوع من التكوين عقد، ويمكننا أن نميز عدة أشكال لهذا النوع، فنجد:

أ. الأيام الدراسية Journée D'étude

ب. ندوات Conférence

ج. إعادة التكوين Recyclages

د. الورشات Ateliers

4: التكوين أثناء العمل Formation sur le tas

ويكون هذا النوع من التكوين أثناء العمل وداخل القطاع وهو يمس فئتين وهما:

أ. تكوين الموظفين الجدد: حيث يوضح لهم كيفية أداء العمل بطريقة مباشرة وهذا من خلال تعريفه لمتطلبات المنصب و كذا كافة المصالح والإدارات التي يتعامل معها، وبالتالي اكتسابه المهارات والخبرات الكافية لشغل المنصب.

ب. تكوين الموظفين القدامى: ويتم تزويدهم بمعارف و خبرات جديدة أثناء العمل تخصص المنصب

الذي يشغله من كل جوانبه، وتكون مدة هذا التكوين إما قصيرة أو طويلة المدى، أي حسب قدرة استيعاب الفرد للمعلومات وترسخ الأفكار في ذهنه.

5: التمهين Apprentissage

يتم هذا النوع من التكوين عن طريق جلب المتكويين من مراكز التكوين خارج المؤسسة وهذا وفقا للإمكانيات المتاحة في المؤسسة، بحيث يتم تكوين تطبيقي وعملي في شتى التخصصات المتوفرة في القطاع وبالتالي اكتساب الفرد معارف وخبرات جديدة بصفة تطبيقية تمكنه من ترسيخ الأفكار ومن مسايرة التطورات التقنية والتكنولوجية الحادثة في المحيط ومن أشكاله نجد ما يلي:

أ. التربصات التطبيقية Les stages pratiques

ومدته تدوم 15 يوم وهو يخص طلبة الجامعات و المعاهد العليا....الخ.

ب. التربصات لإنهاء الدراسة ومدتها من 03 أشهر إلى 06 أشهر وهي تخص الطلبة الذين يشرفون على إنهاء دراستهم ومن مختلف المؤسسات كما يصل إلى عامين فيما يخص مدرسة التكوين شبه طبي في جميع فروعها.

6: التكوين خارج الوطن Formation à l'étranger

ويتم هذا التكوين خارج الجزائر، حيث يتم اختيار المتكويين من طرف المسؤولين وهذا الإختيار يكون حسب الكفاءة والقدرات الشخصية للفرد وكذا قدراته على استيعاب المعلومات المقدمة بصفة سريعة ودقيقة، فهذا التكوين يسمح بإضافة معلومات جديدة واكتساب خبرات تمكن المتكويين من مواكبة التطورات التكنولوجية والتقنية وبالتالي تعود بالفائدة على المؤسسة وعلى العاملين.

ومن أجل تخصيص اعتمادات خاصة، تقسم عبر مختلف المصالح الصحية خصصت خلال السنة المالية 1997 (170 مليون دج) وخلال نفس السنة 1997 أكثر من 30.000 شخص يشاركون على الأقل مرة في أعمال التكوين المتواصل.

والمؤسسة الصحية تبحث ليس على الحصول فقط على برنامج ومكون أو معلم، بل هي تؤول أيضا إلى السيطرة على الجهاز الكامل لعملية التكوين (تحضيرها، تحقيقها، تطويرها، ومتابعتها).

وقد جاء في محضر الجلسة العلنية 31 في 1998 أن هناك متابعة في طرق العلاج ذو المستوى العالي و القرارات المتخذة جعلت الغلاف الذي كان يساوي خمسة آلاف مريض سنويا بتقدير ميزانيته

(13) مستشفى جامعيًا في الوطن، هذه الميزانية كانت تغذي مستشفيات في الخارج جعلت اليوم هذا الغلاف في حالة 300 إلى 370 مريض سنويًا⁽¹⁾.

• مهام خلية التكوين المتواصل:

تم خلق جهاز استشاري (خلية للتكوين المتواصل) في 1993 على مستوى إقليمي ومحلي مكلفة بالقيام بمهمة مطابقة احتياجات المؤسسة الصحية المتواصلة وتطبيق أعمال التكوين المتواصل.

وتتكون خلية التكوين المتواصل من:

*مدير الخلية. *ممثل الأطباء.

*ممثل الشبه طبيين *ممثل الإداريين.

وتعقد دوراتها سواء العادية أو الاستثنائية وذلك من أجل مناقشة وتحليل احتياجات الأفراد أو المؤسسة من التكوين المتواصل.

• أهداف خلية التكوين المتواصل:

هناك مجموعة من المهام التي تسعى خلية التكوين المتواصل لتحقيقها وتتمثل هذه المهام في:

*المهمة الرئيسية

- تنفيذ سياسة التكوين المتواصل لأفراد الصحة على مستوى الولاية.

*المهام الثانوية

- تحليل الطلبات والمخططات الإقليمية للتكوين المتواصل.

- تطبيق مخططات التكوين وفقا للاحتياجات الأولية والأساسية.

- إعداد مخططات التكوين الولائية والإقليمية.

- تقدير ومعالجة الميزانية الضرورية لتنفيذ مخطط التكوين.

- تنظيم وإعداد الوسائل الضرورية (أجهزة، أفراد، المورد المالي).

- تحضير برامج التكوين المتواصل من خلال توفير الإمكانيات العملية داخل وخارج الولاية.

⁽¹⁾ [http:// WWW.MAJLISE LOUMA.DZ/](http://WWW.MAJLISE LOUMA.DZ/)14. 05.2011.

- المصادقة على محتوى برامج التكوين المتواصل الأولية على المستوى الوطني، المحلي، الإقليمي والعمل على ربطه و ملاءمته مع تقرير الأهداف المسجلة للسياسة الوطنية للصحة.
- المصادقة على المخططات المحلية قبل تسليمها إلى الإدارة المركزية لأجل المصادقة النهائية.
- استدعاء الأفراد المؤهلين على المستوى الإقليمي من أجل تنفيذ العمال المسجلة في مخططات التكوين المتواصل.
- جمع العروض والمساهمات في عمليات التكوين المتواصل واختيار التدخلات.

خلاصة

بالرغم من عدد الأجهزة والمؤسسات التي تعمل في مجال التكوين ومقدار الإهتمام الذي أعطته الحكومات العربية بصفة عامة والجزائرية بصفة خاصة لأنشطة التكوين المتواصل لفائدة مواردها البشرية إلا أن هذه المؤسسات والأجهزة المتنوعة لم تحقق النتائج المرتفعة على الرغم من أهمية التكوين في رفع كفاءة الموارد البشرية وإعدادها بصورة تسمح بالتعامل مع المتغيرات الداخلية والخارجية التي تواجهها المؤسسة، وهناك مجموعة من المشاكل التي يواجهها التكوين المتواصل في الوطن العربي عامة وفي الجزائر بصفة خاصة.

ففي الجزائر نلاحظ أن النصوص التنظيمية متوفرة وما ينقصها عدم احترام ما جاءت به خاصة في ميدان التطبيق وإتاحة الفرص للجميع للمشاركة في الدورات التكوينية، كما تجدر الإشارة إلى ذكر المشاكل المعاشة في الواقع للتكوين أثناء الخدمة الذي يؤدي إلى غياب الموظف لفترات خلال السنة أيام دراسية، ملتقيات... الخ هذا على سبيل المثال، حيث أن هذه الأساليب لا تقدم تكويننا دقيقا .

الفصل السادس

تقييم الأداء

تمهيد

أولا . لمحة تاريخية لمفهوم الاداء في المؤسسة

ثانيا. محددات الأداء والجوانب المتعلقة به

ثالثا. أهمية تقييم الأداء

رابعا. أساليب ومداخل تقييم الأداء

خلاصة

تمهيد

إن أي مؤسسة تسعى لتحقيق أهداف معينة، من أجل تحقيق هذه الأهداف يجب تأدية أنشطة وبذل جهود للوصول إلى نتائج متميزة، إن هذا الأداء قد يكون إنسانياً صرفاً أو مشتركاً بين الإنسان والآلة أو بين الإنسان والمادة إلا أن الأداء البشري هو الأساس في توجيه سلوك الآلة أو المادة.

ويعتبر مفهوم الأداء من المفاهيم التي نالت نصيباً وافراً من الاهتمام والبحث في الدراسات الإدارية بشكل عام وفي دراسات الموارد البشرية بشكل خاص، وذلك لأهمية المفهوم على مستوى الفرد والمنظمة ولتداخل العوامل التي تؤثر على الأداء وتنوعها، وأصبح من المؤكد أن النمو الاجتماعي والاقتصادي ورفع مستوى الدخل القومي والمستوى المعيشي في البلدان يعتمد أساساً على تحسين ورفع كفاءة الأداء، لدرجة أنه أصبح معيار التقدم الاقتصادي والإداري للدول، وذلك أن الأداء علي المستوى القومي ما هو إلا تعبير عن أداء التنظيمات العاملة فيه، لكن من الضروري هنا أن نميز بين أداء الموارد البشرية و الأداء المؤسسي، فالأداء المؤسسي في أي منظمة (صناعية، خدماتية) هو نتاج جماعي أي ما ينتج عن مشاركة جميع الأطراف المشاركة التي تؤثر على أداء المؤسسة، وما يهمنا في بحثنا هذا هو الأداء الفردي الذي ينعكس على الاداء المؤسسي.

أولاً: لمحة تاريخية لمفهوم أداء الفرد في المؤسسة

لقد كان ينظر إلى أداء الأفراد في المجتمعات القديمة - مرحلة ما قبل الثورة الصناعية - على أنه استعداد شخصي، ولم يكن يهتم به ك مجال دراسي، ومع نهاية القرن الثامن عشر وبداية الثورة الصناعية، حيث أصبح البحث منصبا على أفضل الطرق لزيادة الإنتاج في ظل المتغيرات التي أحدثتها الثورة الصناعية والتي تمثلت أهمها في زيادة حجم المصانع وتنافسها للربح واحتلال مكانة متميزة في السوق، كذلك التوسع في استخدام الآلة، كل هذه المتغيرات أدت إلى تغيير النظرة إلى الأداء والذي أصبح هنا مرادف للإنتاجية (تقيمه مالي، محقق بفضل وسائل حسابية اقتصادية، وآليات تحسين الأداء مسيطر عليها)، حيث أصبح المفكرين - كان معظمهم من الاقتصاديين- يبحثون عن سبل لتحفيز العامل لتحسين أدائه من أجل تحقيق أهداف المنظمة.

من هنا ظهرت عدة مدارس تهدف إلى دراسة أداء العامل وما هي الحوافز التي تؤدي الى تطويره منها مدرسة الإدارة العلمية التي تمثلت بأفكار فريدريك تايلور ومدرسة البيروقراطية التي تمثلت بأفكار ماركس فيبر اللتين نظرتا إلى الأداء الفردي من خلال المعيارية والنمطية في الأداء، وكان هدفها الأول هو تحسين أداء العامل وزيادة إنتاجيته، فقد كان هدف تايلور هو زيادة كفاءة المؤسسة وريح العامل، وتنظيم العمل من خلال تخطي الصعوبات التي يجدها العامل فيه، وهذا من خلال الأسلوب الذي اتبعه في تحليل الأعمال ودراسة الحركة والزمن، وفي تصميم مكان العمل وتدريب العاملين، فمدرسة الإدارة العلمية حاولت التحكم في أداء الأفراد وهذا من خلال تحديد الشروط والمعايير التي تتطلبها كل وظيفة، ومن خلالها يتم تحديد الأجر، أي وضع نموذج للأداء المطلوب والإزام العاملين بتنفيذه، ففي نظرها أحسن وسيلة لدفع العامل إلى تحقيق الأداء الجيد هي الحوافز المادية، واستخدمت قياس الأداء كوسيلة لإعادة تصميم الوظائف، بما يعزز استخدام الأساليب العلمية في الأداء.

فجاءت مدرسة العلاقات الإنسانية (إلتون مايو) لتتنظر إلى الأداء من خلال المزج بين المعايير الموضوعية والسلوكية عند تقويم الأداء، فتناولت أداء الفرد من خلال دراستها للعوامل المتحكمة في رغبة الفرد للأداء وهذا بهدف تحديد أفضل وسائل التحفيز التي يمكن الإعتماد عليها لزيادة دافعيته للعمل، وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها هذه المدرسة من خلال التجارب التي قام بها روادها (التون مايو، ماسلو، هيرزبرج) تتمثل في أن تلبية الحاجات المعنوية هي من أهم دوافع الأفراد للعمل، وأن العمل والأداء الجيد يمكن تحقيقه من خلال تنمية العلاقات الإنسانية، ومن خلال الحوافز المعنوية التي تأتي

في مقدمتها المشاركة في اتخاذ القرارات، المدح، الإطراء والثناء، حسن المعاملة وإظهار التقدير، التقييم الموضوعي لسلوك الإدارة وإجراءاتها وسياساتها، أي أن أهم الحقائق التي لفتت مدرسة العلاقات الإنسانية الانتباه إليها هي الأثر الكبير الذي يمكن أن تحدثه العوامل الاجتماعية والإنسانية بالإضافة إلى ظروف العمل المادية على أداء الأفراد.⁽¹⁾

ومع تطور المجتمعات والتطور العلمي والتكنولوجي، أصبحت المؤسسات تتعرض لضغوطات أكثر، خاصة عدم استقرار البيئة، وبروز تنظيم جديد وهو "المؤسسة الممتدة"⁽²⁾ إذ على المؤسسة أن لا تكون متفاعلة active فقط، ولكن proactive فاعلة في الوقت نفسه، فانصب الإهتمام بتحسين الأداء من الناحية الإستراتيجية، وظهرت نظريات جديدة كنظرية التوقع ترى هذه النظرية التي وضع أسسها فيكتور فروم (Vector Vroom) أن دافعية الفرد لأداء عمل معين هي محصلة للعوائد التي سيتحصل عليها الفرد، وشعوره واعتقاده بإمكانية الوصول إلى هذه العوائد نتيجة للأداء الذي يمارسه وتعتبر قوة الجذب عند فروم ممثلة للمنفعة التي يحصل عليها الفرد من العوائد التي يتيحها له مستوى الأداء ، أما التوقع فهو عبارة عن تقدير احتمالي لمقدار تحقق المنفعة الناتجة عن القيام بعمل معين، وتتمثل هذه العلاقة في المعادلة التالية:

$$\text{الدافع للأداء} = \text{منفعة العوائد} \times \text{احتمال تحقق العوائد}$$

وتعتبر مساهمة فروم بنظريته في الدوافع ذات أثر ملموس في تحسين الدوافع والأداء، وذلك بتشجيع الدوافع التي تهدف إلى تحسين الأداء من خلال عقد الدورات التدريبية والإشراف والمشاركة في اتخاذ القرارات فيما يخص العمل، وهو ما يعود بالنفع على الفرد والتنظيم، كما ساهم فروم في وضع نظم المكافآت للأداء المتميز، بحيث يكون الفرد على بينة من المكافآت التي سيحققها مقابل ما يؤديه من عمل.

والنظرية اليابانية في الإدارة، قام وليم أوشي (W.Ouchi) بإجراء عدة دراسات وأبحاث ميدانية في الولايات المتحدة الأمريكية من أجل التوصل إلى سر نجاح الإدارة اليابانية ، وتوصل في نهاية الأمر إلى

(1) Lamia berrah, **L'indicateur de performance, concepts et application**, lepadués édition paris, 2002, p18.

(2) طلال مسلط الشريف <<العوامل المؤثرة في أداء العامل>> مجلة الملك عبد العزيز للاقتصاد والإدارة، مجلد رقم 5،

ما أسماه بنظرية (Z) والتي تقوم فرضيتها على الاهتمام بالجانب الإنساني للعاملين من أجل رفع مستوى أدائهم الوظيفي.

ويؤكد أوشي على أن أفضل عملية استثمار هي تلك الموجهة نحو الإنسان، لأنه بالإنسان تستطيع المنظمات أن تتغلب على معظم مشكلاتها، وأن العمل الجماعي وتوحيد الجهود وخلق روح الجماعة بين صفوفهم ستساعد على تحقيق قدر أكبر من الفعالية في الأداء، وتقوم نظرية (Z) على ثلاثة مبادئ أساسية تتلخص في الآتي:

أ- الثقة بين العاملين بعضهم ببعض وبين العاملين والإدارة.

ب- الحدق والمهارة في التعامل والعمل، وينتج ذلك من الخبرة والتجربة وطول ممارسة العمل.

ج- الألفة والمودة بما تعنيه من علاقات اجتماعية متينة وصدقات حميمة وتعاون واهتمام ودعم للآخرين.

وفي حال توفر الثقة والمهارة والمودة في العمل فإن ذلك يؤدي إلى الإلتزام الوظيفي والإلتزام للمنظمة وهو ما يؤدي بالتالي إلى رفع مستوى أداء الفرد وإنتاجية المنظمة.

مع ظهور مفاهيم جديدة كتوسيع العمل وإثراء العمل تغيرت النظرة للأداء من الأداء الذي ستنتم مكافئته إلى أداء المكافأة، وأصبح العاملون قادرين على النظر والإشباع لحاجاتهم ليس فقط من خلال العمل، ولكن من خلال الأداء العالي فيه، ومنه ظهرت مدارس ونظريات حديثة مثل: نظرية رأس المال الفكري والمنظمة التعليمية والذكاء التنظيمي، أصبح ينظر للأفراد على أنهم مورد أساسي من موارد المنظمة، وأدائهم ما هو إلى متغير تابع لمقدار الإستثمارات التي توجهها المنظمة لتنمية وتطوير مواردها البشرية، وتقوم فكرة إدارة الأداء على منطوق أن الأداء المتميز المحقق للغرض منه يتطلب توافر العناصر التالية:

- تصميم العمل بطريقة علمية يتم فيها تحديد الأداء المطلوب والنتائج المتوقعة حتى تمام التنفيذ.

- توفير مستلزمات الأداء المادية والتقنية وكل ما يتطلبه التنفيذ السليم للأداء حسب تصميم الموضوع

- تهيئة البيئة المحيطة المتعلقة بمكان أداء العمل.

- توفير الموارد البشرية المؤهلة لأداء العمل، وإعدادهم وفق خطة الأداء والأهداف المرغوبة وتوفير المعلومات المطلوبة و الكافية عن مستويات الجودة و معايير تقييم النتائج.

- المتابعة المستمرة الأداء وملاحظة الأفراد أثناء تنفيذهم لمهامهم و تزويدهم بالمعلومات المتجددة والمساعدة على تصحيح مسار التنفيذ و تخطي العقبات التي يمكن أن تصادفهم أثناء العمل.

- رصد نتائج الأداء وتقييمها بالمقارنة إلى الأهداف المسطرة وتعويض العامل عن أدائه وفقا لما حققه من نتائج ووفقا لنتائج التقييم.

فإدارة الأداء تقوم أساسا على عدة عمليات تهدف إلى ضمان وصول الأفراد إلى الأهداف المسطرة وتمثل أساسا في: تخطيط الأداء، توجيه الأداء، تقييم الأداء، تشخيص الأداء وتطويره.

ثانيا: محددات الأداء والجوانب المتعلقة به

1. محددات الأداء

الأداء الوظيفي هو الأثر الصافي لجهود الفرد التي تبدأ بالقدرات وإدراك الدور والمهام فهذا يعني أن الأداء هو نتاج للعلاقة المتداخلة بين كل من : الجهد، القدرات وإدراك الدور (المهام المنوطة به)، وبالتالي فإن سلوك الأداء يحدد بثلاثة عوامل رئيسية حسب نموذج (يورتر ولولبير) وهي:

أ- الجهد المبذول:

والمعبر عنه بدرجة الحماس الذي ينتاب العامل لأداء عمله، ويقدر ما يزيد العامل من جهده بقدر ما يعبر ويعكس هذا درجة دافعيته لأداء العمل، فالجهد المبذول يمثل حقيقة دافعية الفرد للأداء، فهو بذلك مرشح لأن يكون من أحد أهم محددات الأداء، كما أنه يعني كمية الطاقة التي يبذلها الموظف في أداء مهام عمله، وهذا الجهد كما يرى (يورتر ولولبير) يختلف عن أداء العمل نفسه، لأن الجهد يرتبط بقوة الدافع أكثر من ارتباطه بالأداء وكمية الجهد هذه تعتمد على التفاعل بين تقييم المكافأة (الجزء ماديا أو معنويا) وإدراك احتمالية مكافأة الجهد، وهذا التقييم للمكافأة يعتمد على درجة الرغبة أو التجاذب معها، فالراتب والترقية والتقدير والإعتراف، تختلف في تقييمها باختلاف الأفراد وفروقهم الفردية، كما أن إدراك

احتمالية مكافأة الجهد يعتبر تدخلا رئيسا في الجهد وهذا المتغير يعرف بأنه إدراك الموظفين لاحتمال أن تعتمد المكافأة المختلفة على كميات مختلفة، وعند توحيد هذين المتغيرين، تقييم المكافأة وإدراك احتمالية الجهد - تتحدد كمية الجهد المبذول - فإذا كان العمال يعطون تقيما عاليا للجهد ويدركون احتمالية كبيرة فإن جهودهم ستقود إلى هذه المكافأة فإنهم سوف يبذلون كمية عظيمة من الجهد، ولكن هذا الجهد في رأي الباحثين لا يقود مباشرة إلى مستوى مهم من الأداء.

ب- القدرات والخصائص الفردية:

هذا العنصر يمثل قدرات الفرد الشخصية التي اكتسبها عبر مراحل عمله، وكذا الخبرات السابقة والتي تحدد درجة فاعليته على عنصر الجهد المبذول.

ج- إدراك العامل لدوره الوظيفي:

وهو أن العامل يجب أن يكون على إطلاع تام بما يجري حوله وفي عمله بمعنى أن تتجسد في مخيلته مجموعة التصورات والانطباعات عن السلوك والأنشطة التي يتكون منها عمله إلى جانب الكيفية التي ينبغي أن يمارس بها دوره في المؤسسة.

تجدر الإشارة إلى أن هذه المحددات لا يمكن أن تعمل خارج اتحادها بل لا بد من وجود مزيج يجمعها لتحديد هذا الأداء لتصاغ هذه العناصر في شكل معادلة على النحو التالي:

$$\text{الأداء} = \text{الدافعية} \times \text{القدرات} \times \text{الإدراك}.$$

فلكي يحقق الفرد مستوى مرض من الأداء لابد من وجود تكامل وحد أدنى من الإتيقان في كل مكون من مكونات الأداء، بمعنى أن الفرد إذا بذل جهودا فائقة، وكانت لديه قدرات لا بأس بها وكان مدركا لدوره فإن مستوى أدائه سيكون مقبولا، أما إذا كان يبذل جهودا كبيرة ويتمتع بقدرات متفوقة إلا أنه غير مدرك لدوره، أو أن لديه قدرات متفوقة و الفهم اللازم للدور الذي يقوم به إلا أنه لا يبذل الجهود اللازمة في العمل فإن مستوى أدائه عادة ما يقيم كأداء منخفض أو غير مقبول ، وفي بعض الأحيان قد يبذل العامل الجهد اللازم لذلك مع تمتعه بقدرات فائقة وفهما جيدا لمهمته إلا أنه يصادم بعض العوامل الخارجة عن نطاق سيطرته يمكن لها أن تؤثر على مستوى أدائه والتي نوردها في العنصر الموالي.

2. معوقات الأداء في المؤسسة:

هناك العديد من العوامل التي يتوقف عليها أداء العامل التي تؤثر فيه ومن أهمها : الإضاءة، الحرارة، الضوضاء، التهوية، نمط الإشراف، عدم الكفاية في تسهيلات العمل، التركيبات والتجهيزات، السياسات المحددة والتي تؤثر على الوظيفة، إلا أن هذه العوامل - ويطلق عليها العوامل الخارجية- ليست وحدها المؤثرة على أداء العامل وإنتاجيته، ولكن يتفاعل معها العوامل الداخلية والتي يمكن أن ترتبط بشخصية العامل، ذكاؤه وقدراته الخاصة، سماته الشخصية وخبرته وتدريبه على ما يمارسه من عمل، ظروف العمل الاجتماعية⁽¹⁾، ويجب النظر إلى هذه العوامل على أنها مؤثرات على الجهد، القدرة والاتجاه، فعلى سبيل المثال : أي عطل في أي آلة أو جهاز يمكن أن يؤثر بسهولة على الجهد الذي يبذله الفرد في العمل، أيضا فإن السياسات غير الواضحة أو نمط الإشراف السيئ يمكن أن يسبب التوجيه الخاطئ للجهود، إضافة إلى أن النقص في التدريب يمكن أن يتسبب في استغلال سيئ للقدرات الموجودة لدى الأفراد، لذا فإنه من أهم وأكبر مسؤوليات الإدارة نجد⁽²⁾

- توفير ظروف عمل مناسبة للعاملين.

- توفير بيئة تنظيمية مدعمة تقل فيها عوائق الأداء بما يمكن من تحقيق أداء جيد.

3. الجوانب المتداخلة في مفهوم الأداء

هناك العديد من الجوانب المتداخلة في مفهوم الأداء نوجزها فيما يلي⁽¹⁾ :

أ. الجوانب المتعلقة بالعمل:

1. الإلمام بالعمل:

يعد الإلمام بالعمل ركنا أساسيا من أركان الأداء، فهو يعبر عن معرفة العامل بالعمل الذي يؤديه ومدى فهمه لدوره ومهمته وإدراكه للتوقعات المطلوبة منه ومدى إتباعه لطريقة العمل التي تحددها له المنظمة.

2. ناتج العمل:

⁽¹⁾ مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس الصناعي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1996، ص 187،

⁽²⁾ راوية حسن، مرجع سابق، ص 21

⁽¹⁾ نور الدين شنوفي، تفعيل نظام تقويم أداء العامل في المؤسسة العمومية الاقتصادية حالة المؤسسة الجزائرية للكهرباء والغاز، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه دولة في العلوم الاقتصادية تخصص علوم التسيير، قسم علوم التسيير جامعة الجزائر، 2005، ص 18

يعبر ناتج العمل عن مستوى الإنجازات التي يحققها العامل، ومدى مقابقتها للمعايير النموذجية الكمية والنوعية والزمنية و ضغط التكاليف وكل ما يميز عمله من قيمة مضافة تعبر عن ناتج العمل ويعبر عنه ببصمات العامل في العمل.

ب. الجوانب المتعلقة بالسلوك:

1-سلوك العامل:

يشير سلوك العامل في أداء وظيفته إلى مدى محافظته وحرصه على معدات وأدوات وتجهيزات الإنتاج المستخدمة في العمل من حيث الاعتناء بها وصيانتها وتجنب الإلتلاف ومدى تفعيلها بالشكل الذي يضمن عائدا معتبرا.

2-السلوك الاجتماعي:

يتمثل السلوك الاجتماعي في العمل في مدى تعاون العامل مع زملائه ورؤسائه ومرؤوسيه ومدى مساهمته في إنجاز أعمال الجماعة وتنفيذه للأوامر ومشاركته في حل المشكلات أثناء العمل.

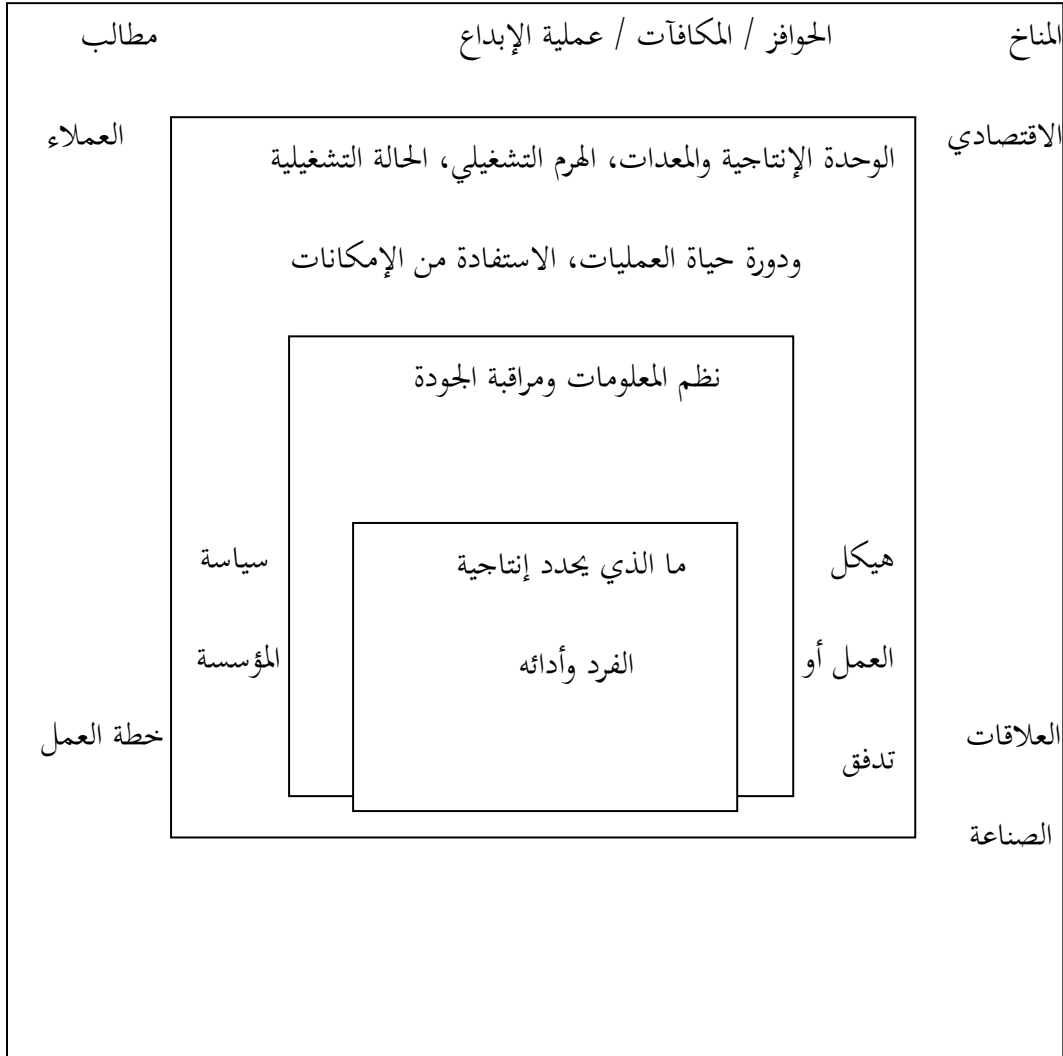
3-الحالة النفسية للعامل:

إن الحالة النفسية للعامل والتي تمكنه من التصرف بمزاج معين يكون من خلالها متحمسا وراغبا في العمل ومستعدا لإتقانه أو قد يكون في حالة نفسية لا تسمح له بالتجاوب مع العمل.

4-فرص التقدم:

يسلك العامل طريق التحسين والتقدم من خلال اكتساب مهارات ومعلومات عن طريق برامج التكوين المتواصل أو الممارسة الميدانية بغية زيادة كفاءة إنتاجيته و فعالية أدائه.

شكل رقم(14) يوضح العوامل المتداخلة في الأداء



المصدر: فيصل عبد الرؤوف الدحلة، تكنولوجيا الأداء البشري المفهوم وأساليب الفياس والنماذج ،

عمان، 2001، ص122.

ثالثاً: أهمية تقييم الأداء:

هناك عدة تسميات تطلق على عملية تقييم أداء الموارد البشرية، فهناك من سماها بتقدير الأداء وآخرون أطلقوا عليها تقييم الكفاءة كما أطلق البعض عليها تسمية قياس الكفاءة، وفي بحثنا هذا سنستخدم مصطلح تقييم الأداء وتقييم أداء الموارد البشرية، باعتباره المصطلح الأوسع انتشاراً. وقبل أن نتطرق إلى التعرف على أهمية عملية تقييم الأداء سنتعرف أولاً إلى تعريف هذا المصطلح.

1. تعريف تقييم الأداء:

يعرف الأداء باختصار على أنه انجاز هدف أو أهداف المؤسسة، وبالتالي فإن تقييم الأداء هو العملية التي من خلالها تحدد مساهمات الموارد البشرية لتحقيق أهداف المؤسسة خلال فترة زمنية محددة. كما يعرف تقييم الأداء على أنه >> ذلك الإجراء الذي يهدف إلى تقييم منجزات الأفراد عن طريق وسيلة موضوعية للحكم على مدى مساهمة كل فرد في انجاز الأعمال التي توكل إليه وبطريقة موضوعية وكذلك الحكم على سلوكه وتصرفاته أثناء العمل وعلى مقدار التحسن الذي طرأ على أسلوبه في أداء العمل، وأخيراً على معاملة زملائه ومرؤوسيه <<(1).

فعملية تقييم الأداء من أبرز الأدوات الجوهرية في قياس كافة العوامل والجوانب المرتبطة بالأداء الفعال لإبراز مدى مساهمة الفرد في الإنتاجية، وهي تتضمن سلسلة من الخطوات والإجراءات المصممة للوصول إلى قياس أداء كل فرد في المؤسسة(2).

وقد تطور تقييم الأداء واتسعت مجالات استخدامه، حيث أصبح أهم العمليات الإدارية التي تحظى باهتمام معظم المؤسسات، حيث يمكن أن يعرف بأنه >> تلك المرحلة الأساسية من مراحل عمليات الإدارة والتي يحاول فيها المديرون أن يفترضوا أن خياراتهم تنفذ بصورة صحيحة وأنها تلبي أهداف المؤسسة <<(3) وبالتالي تقييم الأداء هو قياس الأعمال المنجزة ومقارنتها بالخطط المعدة مسبقاً، وذلك لاكتشاف الأخطاء ونقاط الضعف داخل المؤسسة.

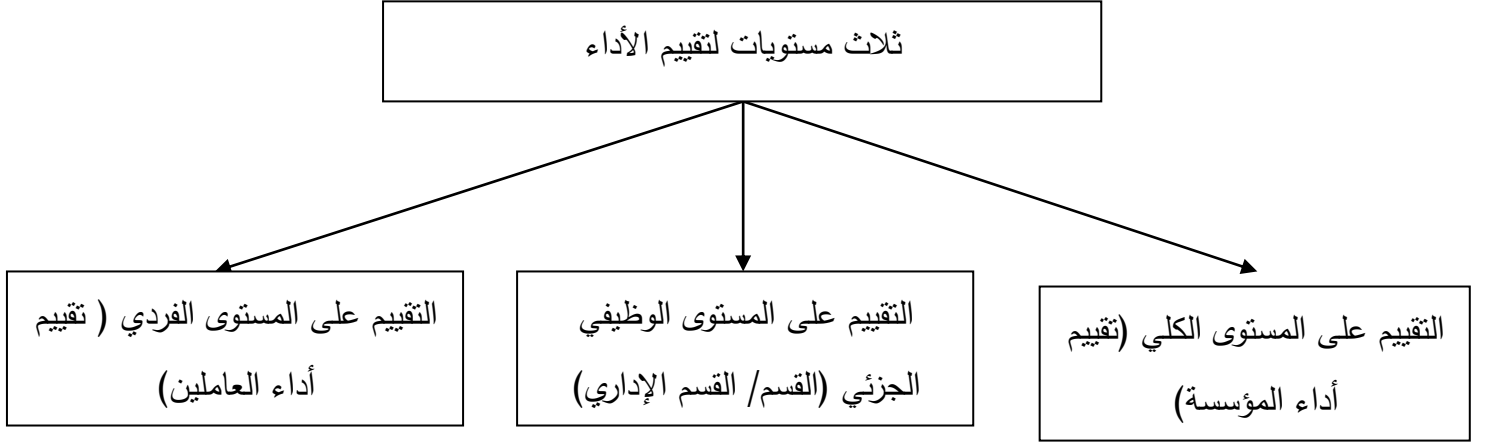
وهناك ثلاث مستويات لتقييم الأداء كما هي موضوعة في الشكل التالي:

(1) مهدي حسن زويلف، إدارة الأفراد مدخل كمي، ط3، دار مجدي لاوي، الأردن، 1998، ص 188

(2) سهيلة محمد عباس، على حسين على، مرجع سابق، ص242

(3) فلاح حسن عداء الحسيني، الإدارة الإستراتيجية، دار وائل للنشر، عمان 2000، ص233

شكل رقم (15) مستويات تقييم الأداء.



المرجع: زهير ثابت، تقييم أداء الشركات والأفراد، دار قباء، القاهرة، 2001، ص 15

وتهتم عملية تقييم أداء الموارد البشرية بقياس جوانب أداء الفرد من خلال :

- مقدار الجهد الفكري أو الجسماني الذي يبذله الفرد في عمله خلال فترة زمنية معينة.
- مطابقة الجهد الذي يبذله الفرد للمواصفات التي تتطلبها وظيفته مع خلو الأداء من الأخطاء.
- أسلوب أو طريقة أداء الوظيفة.

2. أهمية تقييم الأداء:

1.2 بالنسبة للموارد البشرية:

- يساعد التقييم العاملين على التعرف على نواحي القصور في أدائهم، ومن ثم يعطيهم الفرصة لمعالجتها في المستقبل، كما يساعدهم على التعرف على نواحي السلوك غير المقبول من وجهة نظر المؤسسة وبالتالي يحثهم على تحسينها.
- رفع الروح المعنوية من خلال شعور الأفراد بأن جهدهم موضع تقدير من طرف إدارتهم، وبالتالي تحفيز الأفراد لبذل جهد أكبر لتحقيق أفضل أداء.
- إشعار الأفراد بمسئولياتهم عندما يشعرون أن أدائهم في العمل موضع تقييم، وأن هذا التقييم سوف يترتب عليه قرارات تؤثر على مستقبلهم المهني، وبالتالي يزداد شعورهم بالمسؤولية أكثر اتجاه أدائهم ويعملون من أجل تحسين والرفع من كفاءتهم.
- يعتبر التقييم وسيلة لضمان عدالة المعاملة، فعلى أساس نتائجه ينال الفرد ما يستحقه من ترقية أو مكافئة، مما يسهل على الإدارة استخدام أسلوب عادل ومعاملة عادلة لكافة الموارد البشرية.

2.2 بالنسبة للمؤسسة:

● **الترقية والنقل***: فمن خلال عملية تقييم الأداء تقوم المؤسسة بتحديد مناسبة الوظيفة الحالية للفرد، وتحديد إمكانية نقله إلى وظيفة أخرى أو الإستغناء عنه إن لم يكن ذا كفاءة عالية في وظيفته، فمن الضروري عند عملية الترقية أو النقل معرفة ما إذا كان الفرد يتمتع بخصائص ومؤهلات الوظيفة الجديدة وذلك من خلال عملية تقييم أدائه.

● **رسم وتقويم سياسات الأجور والعلاوات**: وذلك من خلال تحديد زيادات في الأجر، والمكافآت كنوع من المقابل للأداء، كما أن القصور في الأداء يرجع لانخفاض الروح المعنوية وضعف دوافع العمل بسبب قصور مستويات الأجور والحوافز.

● **تقييم سياسة الإختيار والتكوين**: فمن خلال عملية تقييم الأداء يمكن للمؤسسة أن تحدد جوانب الضعف وجوانب القوة في أداء العاملين والتي تسعى البرامج التكوينية لتحسينها أو تتميتها، وبالتالي تعتبر عملية تقييم الأداء وسيلة وأسلوب للحكم على مدى الاستفادة من البرنامج التدريبي وتحسين الأداء، كذلك وسيلة للحكم على سلامة وصحة الأسلوب المتبع لاختيار العاملين وتعيينهم.

● يساعد على إيجاد نوع من المنافسة بين الأقسام والإدارات والمؤسسات المختلفة، وهذا بدوره يدفع المؤسسة لتحسين مستوى أدائها.

● تعكس عملية التقييم درجة التوافق والإنسجام بين الأهداف والإستراتيجيات المعتمدة لتنفيذها وعلاقتها بالبيئة التنافسية للمؤسسة.

وعلى ضوء أهمية تقييم الأداء، يمكن القول أن لهذه العملية عدة أغراض تستفيد منها المؤسسة وهي:

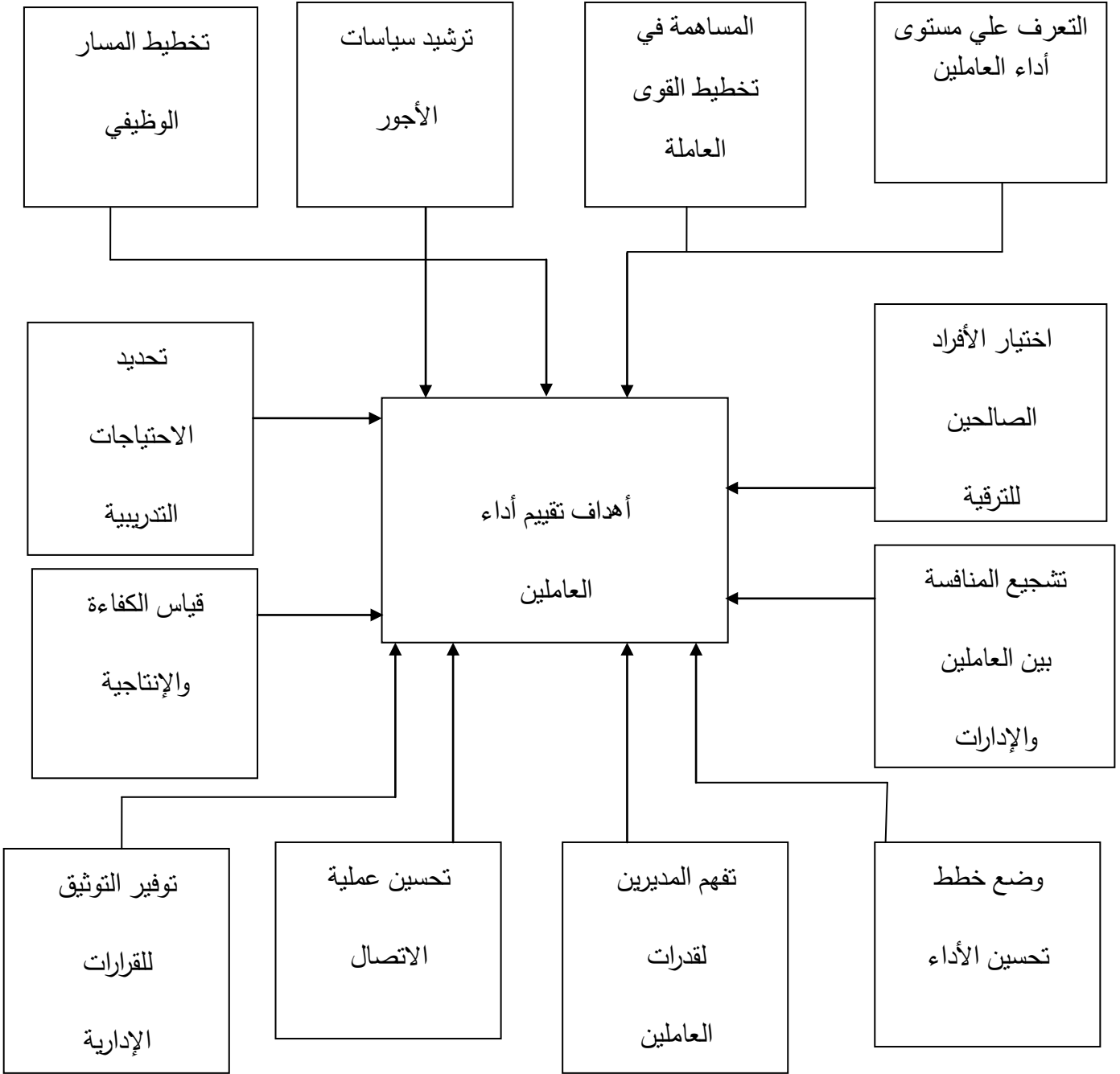
أ. **أغراض إستراتيجية**: من خلال الربط بين مختلف الأنشطة بالمؤسسة وأهدافها، حيث يتم تحديد الأهداف والنتائج المرغوبة وأنماط السلوك الضرورية لتحقيق الأهداف والنتائج، ولتحقيق هذا الهدف الإستراتيجي يجب أن يتصف نظام تقييم الأداء بالمرونة لأنه عندما تتغير الأهداف والإستراتيجيات فان النتائج وأنماط السلوك والقدرات المطلوبة تتغير بالضرورة.

ب. **أغراض إدارية**: تعتمد المؤسسة من خلال المعلومات التي تحصلت عليها عن طريق تقييم الأداء في اتخاذ العديد من القرارات الإدارية كالترقية والأجور والتكوين...

ت. **أغراض تنموية**: من خلال المعلومات المرتدة من أنظمة تقييم الأداء، تقوم المؤسسة بتطوير وتنمية أساليب أدائها، حيث توفر هذه المعلومات نواحي وأسباب الضعف في المؤسسة، وبالتالي تسعى هذه الأخيرة إلى تنمية أدائها.

* الترقية يقصد بها توسيع وتغيير في مسؤوليات الفرد أما النقل فيقصد به نقل الفرد من دائرة أو قسم الى أخرى.

الشكل رقم (16) أهداف تقييم أداء العاملين :



المصدر : زهير ثابت، مرجع سابق، ص 90 .

رابعاً: أساليب ومدائل تقييم الأداء

1. أساليب تقييم الأداء:

تجدد الإشارة إلى أن طرق وأساليب تقييم الأداء تختلف من مؤسسة إلى أخرى حسب طبيعة العمل وظروفه، ويمكن تصنيف طرق التقييم في ثلاث طرق رئيسية:

1. طرق تعتمد على مقارنة الفرد بغيره من الأفراد
2. طرق تعتمد على تقييم الفرد على ضوء المعايير الموضوعية للأداء
3. طرق تعتمد على تقييم الفرد اعتماداً على المتابعة⁽¹⁾

وفيما يلي أهم الأساليب المستعملة في تقييم الأداء.

1.1. أساليب الترتيب:

يعتمد أسلوب الترتيب أساساً على تحديد رتبة ومستوى ودرجة أداء الفرد مقارنة بأداء غيره من الأفراد، وهو أسلوب بسيط ومن السهل تطبيقه .

ويقوم أسلوب الترتيب على الفرضيات التالية:

- لا يوجد تماثل بين أداء الموارد البشرية، أي لا يوجد تطابق تام بين أداء العاملين، إذ لا بد من وجود فروق بينها في الصفات، أو السلوك، أو النتائج، إذ هناك تشابه في أداء الموارد البشرية لكن لا يوجد تماثل بينها.
- تعتمد هذه الأساليب في تقييم أداء الموارد البشرية على مقارنة الإنجاز الكلي الذي يحققه الفرد، مع إنجازات الآخرين في مجموعة الأفراد التي ينتمي إليها وتقييم أدائها، لتحديد الأكفأ والأفضل، فهو يعتمد على التقييم العام أكثر من التقييم المفصل، أي أنه يستخدم معياراً كلياً واحداً هو جهد، سلوك، ونتائج عمل الفرد الكلية النهائية بدل استخدام عدة معايير تقييم تفصيلية.
- لا تعتبر الفرد وحدة تقييم مستقلة بحد ذاتها، أي تقييم أدائه بمعزل عن أداء الآخرين في مجموعة العمل التي تضمه أو التي ينتمي إليها.

ويمكن اعتماد عدة تقنيات في إطار أسلوب الترتيب منها:

(1) غيات بوفلجة ، مبادئ التسيير البشري، مرجع سابق، ص 52

1.1.1 الترتيب البسيط: يتم ترتيب الموظفين ترتيباً تنازلياً، بناءً على مجموعة من السمات أو الخصائص حيث يحتل أفضل عامل أعلى رتبة وأساءً عامل أدنى رتبة لكل خاصية، ويعتبر هذا الأسلوب أكثر شهرة لسهولة إعداده.

2.1.1 المقارنة الزوجية: يعتمد هذا الأسلوب على مقارنة كل زوج من الموظفين على حدى، وتكون مقارنة كل فرد مع جميع العمال، حيث يتم تحديد ما إذا كان الفرد أفضل من غيره بالنسبة لخاصية معينة، وبناءً عليه يحكم على مستوى أدائه مقارنة مع غيره، ومن مأخذ هذا الأسلوب صعوبة استخدامه في حال إذا كان عدد المقاييس كبيراً.

وتتحدد عملية المقارنة من خلال القانون التالي $\frac{n(n-1)}{2}$ حيث يمثل n عدد الأفراد المطلوب ترتيبهم، فإذا كان لدينا 04 أفراد فإن عدد المقارنات $= \frac{(3)4}{2} = 6$ مقارنات.

وسنوضح هذا من خلال الشكل التالي:

جدول رقم (10) تصنيف الأفراد باستخدام المقارنة الزوجية

الموظفين الذين تم تقييمهم				
مقارنة بـ	عبد الرحيم	محمد	خالد	خديجة
عبد الرحيم	-	-	-	-
محمد	+	-	-	-
خالد	+	+	-	+
خديجة	+	+	-	-

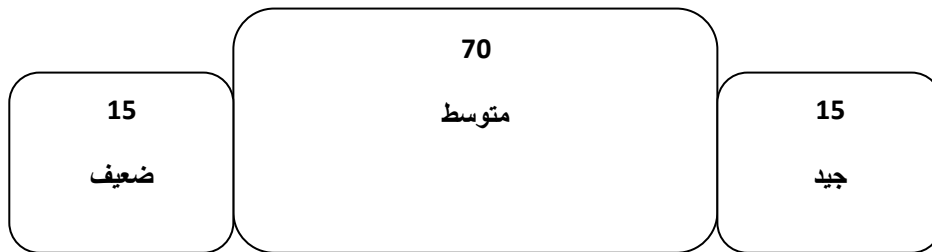
المصدر: إعداد الطالبة

من خلال هذا الشكل يمكن أن نرتب الأفراد حسب العلامات التي منحت لهم فعند كل مقارنة نحدد إذا كان الفرد أفضل من فرد آخر، فيحصل على (+) وإذا لم يكن كذلك يحصل (-).

ومنه نلاحظ أن عبد الرحيم أفضل أداء من غيره إذا حصل على أكبر عدد من العلامات (+) وخالد أسوأ موظف إذا حصل على أكبر عدد من العلامات (-).

3.1.1 الترتيب على المنحنى: في هذا الأسلوب يقوم المقيم بتوزيع الأفراد وفق توزيع طبيعي على مجموعات حيث تكون هناك نسبة من المتفوقين وأخرى من المتوسطين وثالثة من الضعفاء، فغالبية الأفراد يأخذون درجة متوسطة من المقياس وكلما ابتعدنا عن هذه الدرجة تأخذ النسبة في الإنخفاض، وسنوضح هذا من خلال الشكل التالي:

شكل رقم (17) يوضح الترتيب على المنحنى



المصدر: إعداد الطالبة

من مآخذ هذه الطريقة صعوبة استخدامها في حالة كون عدد الأفراد الذين يجري تقييمهم صغيرا حيث لا يمكن تقسيمهم إلى مجموعات حسب مستويات الكفاءة المحددة.

من خلال هذه الأنماط من أساليب الترتيب نلاحظ أنها تتميز بالمزايا التالية:

- تثبت روح المنافسة والحماسة بين الأفراد الخاضعين للتقييم، فيؤدون أعمالهم بشكل أفضل ليحتلوا مكانة أعلى في قائمة الترتيب.
- سهولة عملية تقييم الأداء.
- سرعة التقييم.
- لا يبذل المقيم جهدا ووقتا في التقييم.

أما المآخذ التي تؤخذ على أساليب مجموعة الترتيب فأهمها:

- نقص الموضوعية بسبب الاعتماد الكلي على الرأي الشخصي للمقيم.
- نتائج تقييمها عامة غير تفصيلية فلا توضح مستوى الأداء بشكل دقيق، إذ تقتصر على بيان أن فلانا أكفأ من فلان.

- لا توضح نتائج التقييم نقاط القوة و الضعف في أداء الموارد البشرية.
- خطورة انحراف المنافسة و الحماسة التي تبثها أساليب المجموعة إلى منافسة غير شريفة.

1.2. التقييم وفق المعيار المخطط للإنجاز:

يتم التقييم وفقا لهذا الأسلوب بمقارنة أداء الفرد بمعايير معدة مسبقا، ويتحدد عدد ونوع هذه المعايير حسب نوعية الوظائف وماهية العمل.

كما يطلق على هذا الأسلوب ب " نظام التقدير"، لأنه يقوم بتقدير مستوى أداء الفرد مقارنة بالمعايير المخططة، حيث يقوم المقيم بتقييم الأفراد مقارنة بعدد من المعايير المعدة والمتصلة بخصائص الفرد، اتجاهه، ميوله، مهاراته، معارفه و سلوكاته المرتبطة بأدائه، وبالتالي فهي بمثابة معايير يتم تقييم أدائه على أساسها.

ومن مزايا هذا الأسلوب أنه يمكننا من معرفة جوانب الضعف والقوة وفقا لكل خاصية، بدل الإكتفاء بالتقييم الشامل للأداء.

وهناك عدة مقاييس لتقييم الأداء تدرج ضمن هذا الأسلوب نذكر منها:

1.2.1. التقييم وفقا لقياس مدرج المستويات:

تعتمد هذه الطريقة على تحديد معايير للتقييم، وعلى تحديد مدى توافرها في أداء الفرد، وذلك من خلال مقياس به درجات تحدد المستويات المختلفة لتوافر المعايير في الأداء، وبتجميع الدرجات الخاصة بالتقييم يكون حاصل الجمع هو مستوى تقييم أداء الفرد.

وتختلف معايير التقييم وأهميتها باختلاف الوظائف حيث يتم تحديد خصائص الوظيفة وتحديد الأداء المطلوب ووضعها على مدرج للمستويات كما هو موضح فيما يلي:

جدول رقم (11) يوضح التقييم وفقا لقياس مدرج المستويات:

20	15	10	5	0	
دقيق جدا	دقيق	متوسط	دقيق نوعا ما	غير دقيق	دقة الأداء
لا يرتكب أخطاء	نادر ما يرتكب أخطاء	متوسط	إلى حد كبير	يرتكب أخطاء كثيرة	ارتكاب الأخطاء

المصدر: اعداد الطالبة

2.2.1. التقييم وفقا للقوائم السلوكية:

تشمل هذه الطريقة حفظ قوائم خاصة بالسلوكات الأدائية الإيجابية والسلبية، والاعتماد عليها عند إجراء عملية تقييم الأداء، وعلى المقيم أن يضع علامة أمام الصفات التي توافق سلوك الفرد المقيم كما هو مبين في الشكل التالي:

جدول رقم (12) يبين التقييم وفقا للقوائم السلوكية.

التعليقات: ضع علامة (*) أمام الفقرة التي تمثل مستوى أداء الموظف			
اسم الموظف:.....		القسم:.....	
اسم القائم بالتقييم:.....		التاريخ:.....	
وزن الأهمية للسؤال	العبرة والأسئلة	ضع العلامة في المكان المناسب	لا
()	- يساعد زملائه في العمل عند الحاجة	()	نعم
()	- يخطط لعمله مسبقا	()	لا
()	- لديه القدرة على المبادرة أو الابتكار	()	
()	- يتبع القواعد والتعليمات الإدارية	()	
()	- حريص على نظافة وتنظيم مكان العمل	()	
()	- يقوم بأعمال خارج الدوام إذا طلب منه ذلك	()	

المصدر: مؤيد سعيد سالم، عادل حرحوش، مرجع سابق، ص 113

1. 3.2. الاختيار الإجباري:

تقوم هذه الطريقة على أساس اختيار المشرف على عملية التقييم باختيار لعبارتين من مجموع أربع عبارات تمثل صفات معينة بالفرد، بحيث تصف إحدى العبارات المختارة الفرد بأفضل ما يكون، في حين يجسد العبارة الأخرى أبعد صفة عن الفرد⁽¹⁾.

وفيما يلي مثال عن هذه الطريقة:

المجموعة 1: سريع الفهم والملاحظة.

سريع البديهة.

المجموعة 2: اتكالي يعتمد على شخص آخر لانجاز عمله.

غير متعاون مع زملائه في العمل.

ويتم إعداد هذه العبارات في قوائم خاص، تضم كل مجموعة أربع عبارات يقوم المقيم باختيار عبارتين، والمقيم هنا لا يعرف إذا كان اختياره للعبارات في صالح الفرد أم لا بحيث تكون أوزان تلك العبارات سرية، يتم تحديد مستوى الكفاءة عن طريق مقارنة العبارات التي اختارها مع العبارات الموجودة في القائمة السرية، ويكون التقييم بالإيجاب أو السلب مما يحدد مستوى أداء الفرد.

ومن مساوئ هذا الأسلوب احتمال إساءة فهم العبارات الوصفية، كما أن هناك صعوبة تحضير معايير التقييم وصياغتها في جمل وصفية.

1. 3. طرق المتابعة والتسيير بالأهداف:

وسوف نتطرق في هذا المجال إلى أسلوب الوقائع الحرجة وإلى التقييم بمقارنة السلوكات بالأهداف الإدارية المسطرة.

1.3.1. الوقائع الحرجة: ويتم التقييم بموجبه عن طريق دراسة طبيعة كل نوع من الوظائف من خلال

نتائج تحليلها وتوصيفها، ومن ثم تحديد مجموعة من السلوكيات التي تؤثر في أدائها إيجابا وسلبا علي أن

(1) خالد عبد الرحيم الهيتي، أكرم أحمد الطويل، التنظيم الصناعي: المبادئ والعمليات، المدخل والتجارب، ط2، دار

تكون هذه السلوكيات هامة وحساسة وذات علاقة وتأثير مباشر في أداء الأفراد الذين يمارسونها، ويهمل أي سلوك أو تصرف غير هام وليس له تأثير يذكر في الأداء⁽¹⁾، فالسلوكيات هنا نوعان، ايجابية وهي التي تؤثر إيجابا في أداء العمل وإتقانه، وسلبية تؤدي إلى الإخفاق في العمل، وتحدد هذه السلوكيات بقيم موجبة للسلوكيات الإيجابية وسالبة للقيم السالبة.

ولهذا الأسلوب مجموعة من المزايا والعيوب⁽²⁾ فمن محاسنه:

- اهتمام المقيم بالسلوك بدل الشخصية لدى العامل.
- اهتمام مستمر.
- تعتبر المعلومات بنكا للمعطيات الحقيقية تستعمل عند لقاء المقيم مع العمال.

ومن مساوئها أنها:

- تحتاج إلى وقت كبير.
- يصعب مقارنة النتائج.
- يصعب تحويل النتائج إلى صيغة كمية.
- يكرهها العمال بسبب إحساسهم بالمراقبة المستمرة المفروضة عليهم.

2.3.1. المقارنة بالأهداف:

وهي من التقنيات الأكثر شهرة، ويستخدم هذا الأسلوب إذا كانت المنظمة تعتمد نظام الإدارة بالأهداف، والذي بموجبه يتم الإتفاق والتعاقد مع كل فرد في المنظمة (مدراء وموظفين) على ما سيحققون بالضبط خلال السنة الواحدة وفي ضوء قدراتهم وظروفهم الخاصة* وتقوم هذه الإدارة على مجموعة افتراضات أساسية خلاصتها أن العاملين في المنظمة يفضلون معرفة النواحي المتوقعة منهم القيام بها ويرغبون في المشاركة في عملية اتخاذ القرارات التي تمس مستقبلهم، وفي معرفة مستويات أدائهم باستمرار.

(1) عمر وصفي عقيلي، مرجع سابق، ص 423

(2) بوفلجة غيات، مبادئ التسيير البشري، مرجع سابق، ص 58

* في خلال المدة المتفق عليها يجتمع الرئيس بمرؤوسيه في فترات دورية لدراسة مشاكل الأداء والعقبات التي تعترض تحقيق الأهداف، لمحاولة تدليل كل عقبة أو الحصول على النتائج المطلوبة.

وتتكون الإدارة بالأهداف من عدة خطوات هي:

- على الرئيس المباشر أن يصل مع المرؤوسين إلى اتفاق بشأن العناصر التي تستخدم أساسا في أداء هذا الأخير.
- على الرئيس أن يقدم إرشاداته ونصائحه للعاملين من خلال أداء العمل، وأن يتأكد من أن العمل يسير وفق الخطة الموضوعة.
- على الرئيس التعاون مع المرؤوسين وأن يحدد الأهداف المطلوبة من هذا الأخير والمدة التي يجب فيها إحراز هذه النتائج.

من خلال عرض أساليب التقييم السابقة يمكن القول عموما أنها تنقسم إلى نوعان:

◀ مجموعة تهتم بقياس نتائج الأداء (أسلوب الإدارة بالأهداف)، حيث يستخدم في المؤسسات التي تمنح العمال صلاحية حل مشكلات العمل، وهي غالبا ما تقيم النتائج النهائية للأداء دون الإجراءات التي اتبعت في تحقيقها.

◀ ومجموعة تعتمد على قياس الصفات والسمات الأساسية للأداء، تستخدمه الإدارات التي تنزع إلى تركيز السلطات في المستويات العليا والى تقييد صلاحيات وحرية المستويات الأدنى في مراجعة مشكلات العمل فهي غالبا ما تستخدم الإجراءات واللوائح كمعايير لتقييم الأداء.

إلا أن الاتجاه الحديث هو تفضيل استخدام مزيج من الأسلوبين معا، بحيث يبدأ بالتخطيط للأداء وينتهي بتقويم ما تم انجازه مقارنة مع الخطط، ليصل إلى تقدير بعض السمات السلوكية الضرورية لأداء العمل، وهذا نقاديا لعيوب كل من الأسلوبين، فأسلوب التقدير ينقصه التركيز على النتائج وأسلوب الأهداف ينقصه التحليل الكافي للأداء.

وحتى تكون هناك فعالية في تقييم أداء العاملين من الضروري وجود سياسة محددة بطريقة جيدة كما أن طريقة التقييم يجب أن تأخذ ثلاث مراحل هامة هي⁽¹⁾:

- ✓ من الضروري أن يكون هناك التقاء بين الرئيس والمرؤوس من أجل تحديد الأهداف و الحصول على تعهداتهم.
- ✓ من الضروري أن يكون هناك التقاء بين الرئيس والمرؤوس من أجل انجاز الأهداف ومناقشة المشاكل التي انبثقت عن عملية التقييم.
- ✓ من الضروري وجود تقييم كتابي على أداء العامل على الأقل مرة كل سنة.

(1) Pierre bergeron , la gestion moderne , théorie et casgarton marin, 2000, pp270 ,271.

وحتى يكون المقياس (المقياس) دقيقا في التعبير عن الأداء المراد تقييمه يشترط أن يتميز بالخصائص التالية:

❖ الصدق:

ويقصد بصدق المقياس ضرورة اعتماد التقييم على مقاييس تتعلق بخصائص الوظيفة وذات صلة بإنتاجية وأداء الفرد أي أن العوامل الداخلة في المقياس يجب أن تعبر عن الخصائص التي يتطلبها أداء العمل، ويتحدد صدق المقياس إذا قاس الأجزاء الهامة المكونة للوظيفة والمتعلقة بفاعلية الأداء.

❖ الثبات:

ويقصد به مدى ثبات نتائج التقييم في حالة خضوع المرؤوس إلى تقييم لأدائه من طرف أكثر من مقيم، فثبات مقاييس التقييم في فترة زمنية معينة يعطي نفس نتائج التقييم إذا تم من طرف أكثر من مقيم.

❖ الفعالية بثقافة المنظمة:

إن الثقافة التي يطغى عليها العلاقات الشخصية في التعيين والترقية والمكافآت تفقد نظام تقييم الأداء فعاليته.

❖ التمييز:

المقصود بتمييز المقياس هنا هو قدرته على التفرقة بين المستويات المختلفة للأداء، فالمقياس الجيد هو الذي يمكن من تقدير الفروق مهما كانت ضئيلة بين أداء الأفراد، والقدرة على التمييز تتوقف على دقة الدرجات التي يحتويها المقياس كما تتوقف على صدق المقياس أيضا، وأهمية التمييز تتضح في الحالات التي تتقارب فيها قدرات الأفراد وكفاءاتهم،⁽¹⁾ فيما يستوجب إظهار الاختلافات في الجهود ومستويات الأداء، مما يمكن متخذ القرار من اتخاذ القرارات المناسبة بشأن الترقية والتحفيز والتكوين أو حتى الاستغناء.

❖ التحديد:

ويقصد به المدى الذي يوفر فيه المقياس المستخدم إرشادات وتوجيهات محددة للعاملين بشأن ما هو متوقع منهم وكيف يمكنهم تحقيق هذه التوقعات⁽¹⁾

(1) جمال الدين محمد المرسي، مرجع سابق ، ص 413

(1) أحمد صقر عاشور، إدارة القوى العاملة الأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي، دار النهضة العربية،

❖ القبول:

ونعني بالقبول مدى قبول الأفراد للمقياس المستخدم في تقييمهم واقتناعهم به والمقياس المقبول هو المقياس الذي يشير إلى العدالة ويعبر عن الأداء الفعلي للعاملين.

❖ سهولة استخدام المقياس:

ونعني به وضوح المقياس وإمكانية استخدامه من قبل الرؤساء في العمل.

2. مداخل تقييم الأداء:

يقصد بالمدخل هنا المنهج العام الذي على أساسه تصمم وتنفذ عملية (آلية تقييم أداء الموارد البشرية) في المؤسسة، وسنحاول عرض أهم المداخل في هذا المجال والمطبقة في المنظمات من خلال⁽²⁾:

1.2. مدخل رقابة الأداء:

يتم من خلال هذا المجال الرقابة والمتابعة المستمرة والصارمة لأداء الموارد البشرية من قبل المقيم الذي هو في العادة الرئيس المباشر، الذي يكلف بملاحظة الأداء، وجمع المعلومات اللازمة عنه من أجل تقييمه وتصميم عملية التقييم بموجب هذا المدخل بإتباع الخطوات التالية:

- تحديد (تعيين) العمل أو المهمة المطلوب إنجازها.
- وضع أهداف قابلة للقياس، وهي بمثابة معايير التقييم.
- أداء المهمة أو العمل من قبل الفرد الخاضع للتقييم.
- جمع المعلومات عن الأداء الفعلي للمهمة أو العمل من خلال المتابعة المستمرة.
- تقييم الأداء ويتم عن طريق مقارنة المعلومات المجمعة عن الأداء الفعلي مع معايير التقييم.
- من خلال المقارنة تتحدد نتيجة التقييم التي تحدد مستوى الأداء الذي على أساسه تتحدد المكافأة التي يستحقها الفرد أو العقوبة في حال فشله في تحقيق المطلوب منه.

ومن مآخذ هذا المدخل أنه وصف بالآلية لأنه ينظر إلى الموارد البشرية باعتبارها آلات يجب فرض رقابة صارمة على أدائها للتأكد من إنجازها لوظائفها، كما يسود جمود في العلاقة بين الموارد البشرية وبين الرؤساء، وغياب دور الرئيس المباشر المقيم كموجه ومرشد ومساعد لمرؤوسه.

(2) عمر وصفي عقيلي، مرجع سابق، ص 379-387.

2.2. مدخل تنمية الأداء:

واجه عمل المنظمات في أواخر الثمانينات وفي التسعينات من القرن الماضي منافسة سوقية شديدة أوجدها نظام التجارة العالمي الجديد، الذي حرر التجارة الدولية من القيود، كما واجه عملها سرعة وكثرة التغيرات في البيئة المحيطة بها وخاصة التكنولوجية، هذه الأوضاع خلقت لدى المنظمات حالة من عدم الإستقرار وخلق لديها ضرورة ملحة لرفع جودة منتجاتها، وتحقيق رضا زبائننا، مما يتطلب من المنظمة التحسن المستمر، ولعل تحسين أداء مواردها البشرية يأتي في المقام الأول من عملية التحسين.

ومنه فان مدخل تنمية الأداء يسعى إلى رسم إستراتيجية تحسين أداء الموارد البشرية من أجل تحقيق أهداف المؤسسة، فهذه تقييم الأداء بموجب هذا المدخل يقوم على أساس معرفة حقيقة الأداء من كافة جوانبه الايجابية والسلبية، وتحديد مسببات هذه الجوانب، وذلك من أجل تفعيل وتنمية الجوانب الايجابية، ومعالجة الجوانب السلبية، في مسعى لتحقيق تحسين الأداء المستمر وفق توجهات إستراتيجية المؤسسة وأهدافها.

لقد قسم هذا المدخل عملية تقييم الأداء إلى قسمين:

أ. تقييم غير رسمي: يشير إلى متابعة الرئيس المباشر لأداء مرؤوسيه، لكشف الأخطاء في أدائهم قبل أو بعد وقوعها مباشرة للعمل على تلافيتها وعلاجها، عن طريق مساعدة أصحابها بالتوجيه والإرشاد المستمرين طوال فترة التقييم المحددة.

ب. تقييم رسمي: ويشير إلى وضع الرئيس لتقييمه النهائي في نهاية فترة التقييم بالإستناد إلى التقييم غير الرسمي، حيث يعرض ما أنجزه الأفراد من نتائج ومقارنتها بما هو مطلوب منهم، لتحديد نقاط القوة والضعف، حيث توضح خطة العلاج نقاط الضعف وتعزز نقاط القوة.

وفي ضوء ذلك يقوم مدخل تنمية الأداء على الدعائم التالية:

- عملية التقييم عملية مستمرة، هدفها تحقيق تنمية وتحسين مستمر لأداء الموارد البشرية لتحقيق أهداف المؤسسة.
- تعتبر عملية التقييم ملاحظة ومتابعة مستمرة للأداء، وليست مجرد رقابة مستمرة يقوم بها المقيم.
- تستند إستراتيجية تحسين أداء الموارد البشرية المتواصلة على الاستفادة من أخطاء الماضي لرسم خطة لتحسين الأداء في المستقبل.

- يتمحور دور المقيم حول تقديم المساعدة والدعم المستمرين للمقيمين من أجل تحسين أدائهم باستمرار.

2.3. مدخل تقييم الأداء كنظام متكامل:

يعتمد هذا المدخل في تصميم عملية التقييم على مفهوم نظرية النظام^(*) حيث يقسم عملية التقييم إلى أربع أجزاء متكاملة:

أ. المدخلات: وتمثل مهارات، قدرات، معارف، والصفات الشخصية للفرد والتي يستخدمها في أداء عمله.

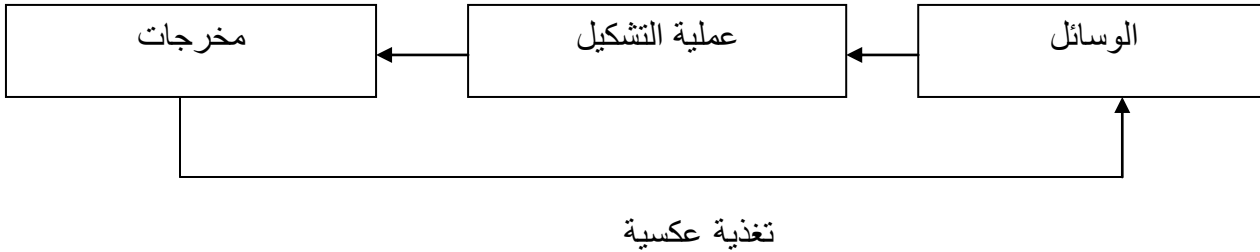
ب. عملية التحويل أو التشكيل: تمثل ما يقوم به الفرد الخاضع للتقييم من أفعال و سلوكيات وما يبذله من جهود في أداء عمله.

ت. المخرجات: وتعبّر عن نتائج الأداء.

ث. التغذية العكسية: تمثل نتائج عملية تقييم الأداء، تصاغ على شكل تقرير يفصل جوانب القوة والضعف في الأداء ومسبباتها، وهذه التغذية يعلم بها الفرد الذي يقيم أدائه ليكون على علم بحقيقة أدائه.

وفيما يلي شكل يوضح عملية تقييم الأداء من خلال مدخل النظم.

شكل رقم (18) يوضح تقييم الأداء حسب مدخل النظم



المصدر: إعداد الطالبة.

وبالتالي تشمل عملية التقييم تقييم إمكانيات ومهارات الفرد، وتقييم كيفية استخدام هذه الموارد في عملية التحويل، ويشمل التقييم النهائي على الإنجاز الذي حققه الفرد من حيث كميته، جودته، تكلفته،

(*) - حسب هذه النظرية المؤسسة الصحية بمثابة معمل أو مؤسسة له مادة أولية، التي هي المريض وبالتالي يجب ان يكون له منتج، ويتمثل هذا المنتج في عدد الأيام التي يعيشها المريض بعد شفائه وخروجه من المستشفى حتى وفاته.

وزمنه، لتحديد مستوى كفايته، فكل هذه الأجزاء تكمل بعضها بعضا لتحقيق الوضوح والموضوعية في عملية تقييم الأداء.

2.3. مدخل الإدارة بالأهداف:

يتفق الرئيس المباشر الذي يعتبر المقيم مع مرؤوسيه على أهداف يتوجب على الطرف الثاني - المرؤوس - انجازها خلال فترة زمنية محددة، هذا الإتفاق بمثابة عقد بين الطرفين، حيث على أساسه يتم تقييم أداء المرؤوسين، فالأهداف المتفق عليها بين الطرفين ستكون معايير من أجل تقييم الأداء ويجب أن تتصف بما يلي:

- وجود عنصر التحدي فيها بحيث لا تكون سهلة ولا صعبة، أي يمكن تحقيقها.
- أن تكون نابعة من أهداف الوحدة التي يعمل فيها الفرد الذي سوف يتم تقييم أدائه.
- أن تكون قابلة للقياس من حيث الكمية، الجودة، التكلفة، الزمن، وأثرها الايجابي.
- أن تكون واضحة ومفهومة.
- أن تكون محددة بشكل دقيق.

ويتم الاتفاق على الأهداف التي تعد بمثابة معايير التقييم، بعد شرحها ومناقشتها مع الأفراد الذين سيلتزمون بتنفيذها، وتحديد سبل وكيفية وزمن تنفيذها.

ويتطلب نجاح عملية تقييم الأداء من خلال هذا المدخل، توفر دعامتين أساسيتين هما:

أ. المرونة: يقصد بها تعديل الأهداف والمعايير عندما تحدث تغيرات بما ينسجم ويتكيف مع هذه المتغيرات.

ب. المتابعة المستمرة: وتكون من قبل المقيم (الرئيس المباشر) لأداء مرؤوسيه، لتحقيق الرقابة الوقائية* على الأداء لاكتشاف الأخطاء قبل وقوعها للعمل على منع حدوثها.

وفي الأخير يقوم الرئيس المباشر بتنظيم جدول يوضح فيه ما حققه مرؤوسيه من أهداف مطلوبة منهم مقارنة مع الأهداف المحددة التي اتفق عليها، ليحدد نسبة انجاز كل هدف وأسباب عدم الإنجاز في حالة حدوثه.

* الرقابة الوقائية: تمارس قبل بدأ النشاط أو أثناءه، وذلك للتأكد من إن العمل يسير باتجاه تنفيذه حسبما خطط له، وأن الموارد المطلوبة للتنفيذ قد تم تخصيصها قبل بدء العمل لمنع حدوث الأخطاء أثناء التنفيذ.

خامساً: معوقات الأداء في المؤسسة العمومية:

رغم أهمية الأداء الجيد في المؤسسة العمومية - ومنها المؤسسة الصحية - إلا أن هناك الكثير من المعوقات والمشاكل التي تعوق هذا الأداء وتتمثل فيما يلي⁽¹⁾:

أ. البيئة الاجتماعية والثقافية:

تركز البيئة الاجتماعية والثقافية على عدة محاور لها انعكاساتها على ممارسة إدارة المؤسسة العمومية منها:

1. القيم والعادات:

تشير للتقاليد، القيم، العادات السائدة في المجتمع، ودرجات تأثرها بالثقافة الخارجية، فقد بدأت مرحلة التحول في بعض القيم والمعتقدات في الدول العربية بعد أن نالت استقلالها وبرزت كمؤسسة ذات دور سياسي واقتصادي واجتماعي حيث ازدادت طموحات الجماهير لوفاء الأجهزة الحكومية بفتح أبواب الرفاهية أمامها، ولكي تنفذ مشاريع التنمية الاقتصادية والاجتماعية فقد تضخم الجهاز الوظيفي، وتعقدت الإجراءات، إضافة للتسيب الوظيفي.

2. الشخصية الوظيفية وأشكال الإتصال الساند:

هي أنماط السلوك والتفكير السائدة لدى معظم أفراد المجتمع، وهي تتأثر بالدوافع والمحفزات التي تحرك أفراد المجتمع، ومجموعة المتغيرات الثقافية التي تحكم سلوك الأفراد في التعامل مع المواقف وأشكال الاتصال السائدة فيما بينهم، فقد تأتي المكاسب المادية في مقدمة دوافع العمل مع ضعف الدوافع الخاصة بالاستقلالية وتأكيد الذات.

أما تأثير مجموعة العوامل الثقافية والبيئة وتأثيرها على طريقة تفكير الأفراد وتعاملهم مع المواقف والأشكال السائدة والاتصال فيما بينهم، يلاحظ في سلوكيات قيادات المؤسسات العمومية وهي:

- غلبة الطابع الشخصي على نمط الاتصالات.
- الرغبة في التفرد والتميز والتركيز على المركزية الشديدة.

⁽¹⁾ أحمد نصيرات، أسباب ومبررات تدني الأداء الحكومي نفلا عن موقع الأنترنت

• البيروقراطية الإدارية التي تهتم بالحلول الجزئية دون علاج المسببات مع التركيز الشديد على السلطة.

3. هياكل ونظم التكوين الساندة:

على الرغم من الجهود التي تبذلها المؤسسات العمومية في تطوير طرق التكوين إلا أن هناك بعض المشاكل منها عدم الربط بين سياسة التكوين والتوظيف وكذلك عدم ربط عملية التكوين بالترقية في المؤسسة.

ب. أوضاع ونظم تقنيات المعلومات:

يأتي الاهتمام بنظم المعلومات باعتبارها نظم تحليلية تهيئ إمكانية واسعة للتوقع والتحليل والتخطيط والإستجابة المرنة والفعالة للمتغيرات المحيطة ببيئة العمل، مع توفير قواعد وبيانات متجددة تدعم اتخاذ القرارات، وتتمثل المظاهر العامة التي تعكس أوضاع نظم وتقنيات المعلومات في المؤسسة العمومية فيما يلي:

- عدم التركيز على الإستخدام الأمثل للحاسبات الآلية في مجال التخطيط والرقابة والتحليل الإحصائي واتخاذ القرار.
- عدم تحديث البرامج المستخدمة لاستيعاب المزيد من المعلومات والأعمال.
- نقص الثقافة المعلوماتية لدى المسؤولين بالمؤسسات العمومية.

وهذا ما يتطلب تطوير تقنيات المعلومات من خلال تطوير الثقافة المعلوماتية لشاغلي الوظائف القيادية والإشرافية، وإعادة صياغة المفاهيم التقليدية للعاملين حول نظم وأساليب العمل لتكوين رؤية تكنولوجية جديدة تعنى بربط تقنيات المعلومات بأهداف واحتياجات المستويات الإدارية المختلفة، إضافة إلى ربط استخدامها بتغيير أسلوب تفكير العاملين وتدريبهم على تبادل المعلومات.

ت. انخفاض الأداء في المؤسسات:

تؤدي المؤسسات العمومية بصفة عامة ومؤسسات الصحة العمومية بصفة خاصة - أعمال كثيرة ومتشعبة بمستوى قليل من الكفاءة وبتكلفة باهظة- هذا بالإضافة إلى ما توصف به من إهمال وسوء إدارة تساهم كلها في انخفاض الأداء في تلك المؤسسات وترجع أسباب ظاهرة انخفاض الأداء في المؤسسات العمومية بصفة عامة إلى الجوانب التالية:

❖ الجوانب التاريخية: التي تتعلق بنشاط وتطور هذه المؤسسات عقب الاستقلال.

❖ **الجوانب الفنية والتنظيمية:** التي ترتبط بغياب الأهداف الواضحة لوحدات المؤسسات العمومية وعدم تقييم نتائج الأداء بها.

❖ **الجوانب البيئية والاجتماعية:** التي تربط بمجموعات الاتجاهات والقيم والمعتقدات التي ارتبطت في أذهان الناس بالعمل بالوظائف الحكومية.

ونظرا لغياب معايير ومقاييس دقيقة لأداء المؤسسات العمومية فيمكن الاستدلال على انخفاض الأداء بالمظاهر التالية على مستوى الجوانب الفنية والتنظيمية والعناصر البشرية:

- كثرة التغيرات في الهياكل التنظيمية أدى إلى تكرار العمليات الإدارية وتعقيد الإجراءات وزيادة عدد العاملين.
- افتقار الكثير من المؤسسات إلى وسائل التقنيات الحديثة في أداء أعمالها.
- تدني نسبة الوقت المنفق في أداء مهام الوظيفة لانشغال العاملين بأعمال خارجية أو شعورهم بالإحباط وعدم الرضا الوظيفي.
- تكس أعداد كبيرة من العاملين في بعض الوظائف غير المنتجة، إضافة إلى هدر الكثير من الوقت والمال في التدريب دون التخطيط المسبق له.
- غياب الدراسات لمعرفة المعوقات أو عدم أخذها بعين الاعتبار وتحديد مجالات تحسين وتطوير الأداء.

خلاصة

خلاصة يمكننا القول أن موضوع الأداء وتقييمه من أهم المواضيع في وظيفة إدارة الموارد البشرية بالمؤسسات، ذلك أن نجاح أي مؤسسة مرتبط بمدى كفاءة وفعالية أداء مواردها البشرية وعليه نجد أنه - الأداء- يعتبر المحور الرئيسي الذي تنصب حوله جهود المديرين كونه يشكل أهم أهداف المؤسسة، ولمعرفة مدى كفاءته تقوم إدارة الموارد البشرية بتقييمه لكي تعرف مكامن الضعف و القوة في إنجاز الأعمال المنوطة بكل فرد في المنظمة من أجل وضع استراتيجيه فعالة للقوى العاملة وبناء برامج الاختيار والتعيين ووضع معايير موضوعية للأجور والترقية والتحفيز أو حتى الاستغناء عن الأفراد في المؤسسة.

الجانب الميداني للدراسة



الفصل السابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا . فروض الدراسة

ثانيا . مجالات الدراسة

ثالثا . منهج الدراسة

رابعا . أدوات جمع البيانات

خامسا . العينة وكيفية إختيارها

تمهيد

سعت العلوم الاجتماعية إلى فهم العلاقة القائمة بين مختلف ظواهرها بغض النظر عن الجدل القائم حول علاقة العلوم الاجتماعية والإنسانية بالمنهج العلمي، فقد سعى علم الاجتماع منذ نشأته إلى فهم السلوك الإنساني مستخدماً ما يتناسب نسبياً وطبيعة موضوع الدراسة، وأدى تراكم جهود الباحثين إلى ظهور مدارس منهجية تستند في بناء إطارها إلى أبعاد إبستمولوجية ترتبط بالسياقات العامة لظهور علم الاجتماع وخضوعه لخصوصيات اجتماعية فرضتها الانتماءات الفكرية والإيديولوجية للمؤسسين.

وانطلاقاً من الخلفية النظرية السوسيولوجية التي اعتمدنا عليها في إنجاز هذا البحث سوف نتناول في هذا الفصل الجانب المنهجي للدراسة، فالبحث الاجتماعي لا يتمثل في جمع التراث النظري والإطلاع على البحوث والدراسات التي تناولت المشكلة فقط، وإنما يعتمد على العمل الميداني الذي يمكن الباحث من جمع المعلومات من المجتمع الذي يقوم بدراسته، فمحاولة إثبات الدراسة النظرية بالدراسة العلمية الميدانية من أهم مساعي البحث العلمي لملء الفجوة القائمة بين النظرية والواقع بغية تحقيق أهداف الدراسة والتحقق من فرضياتها من خلال مجموعة من الأدوات والإجراءات التي تساعدنا للوصول إلى تبيان العلاقة بين متغيري الدراسة و هي : استراتيجية التكوين المتواصل (المتغير المستقل) وأداء الموارد البشرية (المتغير التابع)، وهذا ما سنحاول تناوله في هذا الفصل بدءاً من:

أولاً: فروض الدراسة

تكمّن أهمية الفروض كإجابات مؤقتة تحتمل التأكيد أو النفي في طابعها وكذا صياغتها التنبؤية للعلاقات بين المتغيرات وهذه الصفة تعتبر من أهم أهداف العلم، لأن التنبؤ يساعد و يؤدي إلى القدرة على ضبط الظواهر والتحكم فيها و هذا بدوره يظهر الطابع التمهيني والتحقيقي لبناء الفرض، وتختلف صياغة فروض الدراسة باختلاف الإشكاليات التي وفقاً لها يصاغ التساؤل الرئيسي، ويتحدد المنهج.

ان سؤال الانطلاقة ارتكز على الاستفهام عن واقع استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية، وعليه فإن الدراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية، وأداء الموارد البشرية، وماهي طبيعة البرامج التكوينية؟ هل هي برامج طويلة المدى ام برامج قصيرة؟ وماهي أهدافها؟ ومن هي الفئة المستهدفة من التكوين؟.

- **الفرض الأول:** إن غياب الدقة في تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلباً على نجاحه في المؤسسة.

لاشك ان التخطيط عملية لازمة وهامة لتحديد الاحتياجات التكوينية وتشمل هذه العملية:

* تحديد احتياجات الافراد: وهذه هي نقطة البداية في عملية تحديد الاحتياجات. فكل موظف حاجات فريدة ترتبط بنوع وظيفته وطبيعتها، وخلفيته العلمية والثقافية، وخبراته العملية وشخصيته. وان التركيز على الاحتياجات التدريبية للأفراد يجعل من الممكن وضع برنامج تدريبي يلبي تلك الحاجات، كما يسهل تحقيق نتائج ايجابية.

* مستوى الجماعات : وهنا تتعلق الحاجات بفئات مهنية معينة، وبقسام محددة فيالمؤسسة الصحية.

* مستوى المؤسسة: إن الأفراد والجماعات يعملون في مؤسسة قد تجمع الحاجات الفردية وحاجات الجماعات وتصمم برامج تكوينية وفق الموارد المتاحة للتوفيق بين حاجات الأفراد والجماعات من جهة، وحاجات المؤسسة ككل من جهة أخرى.

- **الفرض الثاني:** إن غياب الدقة في تحديد أهداف المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلباً على نجاحه في المؤسسة.

مما لا شك فيه أن تحديد الأهداف يساعد على وضوح الرؤية، فأى عمل ناجح لا بد من أن يكون موجهاً نحو تحقيق أهداف محددة ومقبولة، وإلا أصبح العمل نوعاً من المحاولة والخطأ التي تعتمد على العشوائية والإرتجال وهو ما سيؤدي لضياع للوقت والجهد والمال، وهو ما سينعكس سلباً على العملية التكوينية.

- **الفرض الثالث:** إن غياب الإستراتيجية التنظيمية في التكوين المتواصل يؤثر على الوصول بالمؤسسة الصحية إلي تحقيق أهدافها.

فالتنظيم لعملية التكوين المتواصل يشمل توفير الوسائل المادية والبشرية التي تساعد في نجاحها، والتي لا يمكن لأي عملية تكوينية ان تنجح بدونها وتتمثل في، اختيار المكونين والوسائل المناسبة، الوقت المناسب للبرنامج، وتهيئة الظروف الملائمة.

- **الفرض الرابع:** إن غياب نظام تقييمي للبرامج التكوينية يؤثر على نجاحه بالمؤسسة الصحية.

ويشمل تقييم التكوين:

التقييم المعرفي

التقييم المهاري

التقييم السلوكي

ثانياً: مجالات الدراسة

1. المجال المكاني: التعريف بالمؤسسة مجال الدراسة

تم إجراء البحث الميداني على مستوى المؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة بسكرة وتتمثل في مؤسستين: ويبين الملحق رقم (02) الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية.

1. المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر، دشن في 13 أبريل 1986، يقع في المنطقة الشرقية لمدينة بسكرة بالعالية الشمالية.

ويحتوي المؤسسة بشير بن ناصر على المصالح التالية:

* مصلحة جراحة الأطفال

* الرعاية المركزة

* مصلحة جراحة النساء

* جناح الاستعجالات الطبية الجراحية

* مصلحة جراحة الرجال

* الصيدلية

* جراحة الأنف الأذن والحنجرة

* تصفية الدم

* مركز حقن الدم

* المخبر

* العمليات الجراحية

* مصلحة جراحة عظام الرجال

* مصلحة جراحة عظام النساء

* قسم الأشعة

ويوضح الجدول التالي عدد الإستشفاءات والأسرة، الوفيات، عدد أيام الاستشفاء في لمؤسسة

الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر:

جدول رقم (13) يوضح عدد الأسرة والإستشفاءات في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن

ناصر لسنة 2011

عدد الأسر	عدد الإستشفاءات	عدد الوفيات	عدد أيام الإشفاء	نسبة الوفيات	نسبة استغلال الأسرة %
24	5927	320	25054	5.43	27.57

المصدر: مديرية الوسائل بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر.

2. المؤسسة الإستشفائية العمومية الدكتور سعدان أنشأت في 1895 من طرف الأخوات البيض

les sœur blanche تم تأميمه في 1972.

ويحتوى في سنة 2011 علي:

جدول رقم(14) يوضح المصالح الاستشفائية وعدد الاسرة بالمؤسسة الإستشفائية العمومية

الدكتور سعدان

عدد الأسرة المستغلة	عدد الأسرة	عدد الوحدات	المصالح الإستشفائية
38	50	رجال و نساء 02	الأمراض الداخلية
18	20	02	أمراض القلب
30	30	02	أمراض الرئة
50	50	02	الأمراض العقلية
30	40	01	طب الاطفال
		02	المخبر
		01	الأشعة

2. المجال الزمني للدراسة

يتضمن المجال الزمني الفترة التي نزلنا فيها إلى الميدان، ومن المعروف أن هذه الفترة تتوقف على نوعية الدراسة وأهدافها، وعليه فقد تمت الدراسة الميدانية على فترات متفاوتة توزعت كالتالي:

2-1. المرحلة الأولى: الدراسة الاستطلاعية

أين تمت الزيارة الاستطلاعية لمديرية الصحة والسكان بولاية بسكرة، حيث مثلت المرحلة الأولى من دراستنا الميدانية والتي غايتها التعرف على الواقع الميداني للبحث قبل الخوض في تفاصيله وإزالة اللبس على بعض النقاط الغامضة فيما يتعلق بالمفاهيم الدراسة، بحيث يتسنى لنا من خلال هذه المبادرة التعرف عن قرب على مختلف مصالحها والتي من بينها مصلحة التكوين المتواصل.

كما قمنا بإجراء مقابلات مع بعض المسؤولين فيها ومعرفة مسؤولياتهم بها، وقمنا بطرح عدة أسئلة لهم تتعلق بعملية التكوين المتواصل داخل هذه المديرية وتمت في شهر فيفري 2012.

2-2. المرحلة الثانية :

واستغرقت 15 يوماً قمنا فيها أولاً بزيارة المؤسسات الاستشفائية ميدان الدراسة وهي (المؤسسة الاستشفائية العمومية الدكتور سعدان والمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر) وإجراء بعض المقابلات ثم تطبيق الاستمارة التجريبية على 80 موظفاً بالمؤسسات، ومن خلال المعلومات الهامة التي استقينها من الميدان، ومن خلال أيضاً التدخلات الهامة لبعض الموظفين استطعنا تعديل الاستمارة لتصبح في شكلها النهائي.

2-3. المرحلة الثالثة :

وقد استغرق تطبيق الاستمارة 03 أشهر من شهر ماي إلى غاية شهر جويلية 2012 للحصول على المعلومات المطلوبة.

3. المجال البشري:

حسب موضوع البحث وإشكاليته، فإن مجتمع الدراسة يشمل الأفراد المشاركين في دورات تكوينية التي قامت بها المؤسسات الاستشفائية ميدان الدراسة، ولم يشمل التكوين الذي يحضره الأفراد للالتحاق بمنصب عمل أولي، أو الأفراد الذين لم يشاركوا في أي برنامج تكويني.

وتضم المؤسسات الاستشفائية مجموعة من فئات والأسلاك تتمثل في:

◀ السلك الطبي.

◀ السلك الشبه طبي.

◀ السلك الإداري.

◀ سلك التقنيين والمهنيين.

وقد استثنينا في بحثنا الفئة الأخيرة (التقنيين والمهنيين) لاعتبارات عدة منها أنها لا تخدم تساؤلات بحثنا.

ومنه فإن مجتمع دراستنا يشمل الفئات التالية والموزعة على مختلف الأقسام والمصالح.

أ- فئة الاطباء: وتشمل الأطباء العامون، الأطباء المختصين، الصيادلة وجراحو الاسنان.

ودور الطبيب يعتبر دورا اجتماعيا بالإضافة الى الجانب العلمي الذي يتمثل في خبرته الطبية في معاملته لمرضاه،⁽¹⁾ ويعرض لنا بارسونز لمجموعة من المعايير التي يجب ان يلتزم بها الطبيب منها:

*تطبيق اعلى درجة من الخبرة والمعرفة لحل مشاكل المرض.

*بذل اقصى جهده للعمل على رفاهية المريض وصالحه، التي من المتوقع ان يضعها الطبيب فوق اهتماماته الشخصية.

*علاوة على هذا فانه على الطبيب ان يقف موقف الحياد الايجابي امام الحالة التي يعالجها، بمعنى ان يكون موضوعيا في معاملته للمريض⁽²⁾.

ب- **فئة الشبهه طبيين:** وتشمل عون طبي في التخدير، ممرض رئيسي، ممرض حاصل على ش. د، ممرض مؤهل، مساعد تمريض، محضر صيدلي، مشغل أجهزة أشعة، تقني في علم الأوبئة، مخبري، أخصائي في علم النفس العيادي، مساعدة اجتماعية.

إن التطور العلمي والتكنولوجي الذي حدث خلال القرن الحالي في المجال الصحي قد وازاه تقدم وتطور في مهنة الشبهه طبيين كفن وعلم وتكنولوجيا، وأصبحت له نظريات ومفاهيم خاصة منفصلة عن النظريات والمفاهيم التقليدية.

- فحسب منظمة الصحة العالمية: >> عمل يؤدي بواسطة الممرض لمساعدة الفرد، مريضا أو سليما، في القيام بالأنشطة التي تساهم في الارتقاء بصحته أو استعادة صحته في حالة المرض أو الموت في سلام وأمان<<.

-حسب نشرة جمعية الصحة الدولية: >> علم وفن ويهتم بالفرد ككل -جسما وعقلا وروحا- ويعمل على تقدم وحفظ الفرد روحيا وعقليا وجسمانيا، ومساعدته على الشفاء عندما يكون مريضا، ويمتد الاهتمام بالفرد المريض إلى أسرته ومجتمعه، ويشتمل ذلك على العناية ببيئته وتقديم التثقيف الصحي عن طريق الإرشادات والقوة الحسنة<<.

فئة الإداريين: وتشمل : متصرف إداري، مساعد إداري، محاسب إداري، عون راقن، عون مكتب.

⁽¹⁾ فادية فؤاد حميدو محمد، البناء الاجتماعي للمؤسسة الطبية "دراسة انثروبولوجية"، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2008، ص143 .

⁽²⁾ نفس المرجع، ص143-144.

والتي تتولى أعمال إدارية كإهتمام بالعاملين في المستشفى، ومختلف شؤونهم والحسابات والصيانة وحفظ المباني وغيرها.

إذ تتطلب إدارة المؤسسات الصحية في الوقت الحاضر قدرات تتعدى حدود علاج المرضى، حيث أن من واجبات إدارة المؤسسة الصحية الموازنة ما بين مسؤوليات تقديم الخدمات العلاجية للمرضى والتخطيط للمستقبل، الرقابة المالية، التنافسية، احتياجات الموارد البشرية والمحافظة على الجودة. وتعتبر الأنظمة الصحية الكفوة متطلباً أساسياً لتقديم خدمات طبية متميزة وذات جودة عالية تحظى بقبول ورضا المستهدفين منها وذلك وفقاً للمعايير والمتطلبات العالمية، حيث يتطلب أن تتميز هذه الأنظمة بالمرونة والديناميكية لتستوعب التغيرات المستمرة والمخاطر والمتوقعة في ظل النمو المتسارع الذي يشهده القطاع الصحي العام والخاص والتطور الهائل في استخدامات التكنولوجيا.

والجدول التالي يوضح مجتمع الدراسة بمختلف الفئات المهنية

جدول رقم (15) يمثل مجتمع الدراسة

العدد	الفئات المهنية	المؤسسة الاستشفائية
39	أطباء	حكيم سعدان
189	شبه طبيين	
24	إدارين	
80	أطباء	بشير بن ناصر
278	شبه طبيين	
35	إدارين	
119	أطباء	العدد الكلي لكل فئة مهنية
467	شبه طبيين	
59	إدارين	
645		المجموع

ثالثاً : منهج الدراسة

المنهج هو وسيلة العلم ووسيلة البحث العلمي في الكشف عن المعارف والحقائق والقوانين التي يسعى الى إبرازها وتحقيقها⁽²⁾.

ان استخدام المناهج والطرائق والوسائل لتحديد المواقف والظواهر والمشكلات ودراستها لا يتم بصورة عشوائية، بل ان طبيعة الموقف او المشكلة المدروسة وخصائصها هي التي تحدد نوعية تلك الطرائق والمناهج المستخدمة، فكل منهج شروط ومتطلبات وقدرات معينة تفرض على الباحث استخدامها، وفي ضوء أهداف الدراسة وطبيعتها تم استخدام **المنهج الوصفي**.

يعرف حمد سليمان المشوخي المنهج الوصفي بأنه >> المنهج المتبع لدراسة وإيضاح خصائص الظاهرة أو حالة معينة كما هي كائنة في الواقع وتفسيرها وتحديد علاقاتها في إطار ظواهرها والمتغيرات المحيطة بها، بالإضافة إلى الإحداثيات التي تقود إلى تعميمات متباينة<<⁽²⁾ ويعد المنهج الوصفي أكثر مناهج البحث ملائمة للواقع الاجتماعي كسبيل لفهم ظواهر واستخلاص سماته ويأتي على مرحلتين:

• **المرحلة الأولى:** مرحلة الاستكشاف والصيغة التي تحتوي بدورها على ثلاث خطوات وهي تلخيص تراث العلوم الاجتماعية فيما يتعلق بموضوع البحث والاستناد إلى ذوي الخبرة العلمية للدراسة، ثم تحليل بعض الحالات التي تزيد من استبصارنا بالمشكلة وتلقي الضوء عليها.

• **أما المرحلة الثانية:** فهي مرحلة التشخيص والوصف، وذلك بتحليل البيانات والمعلومات التي تم جمعها تحليلًا يؤدي إلى اكتشاف العلاقة بين المتغيرات وتقديم تفسيرًا ملائم لها.⁽³⁾

وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي لأن هذا البحث ينطلق من معرفة واقع استراتيجية التكوين المتواصل داخل المؤسسة الصحية وما هي أهدافها ومعيقاتها، والعلاقة بين استراتيجية التكوين المتواصل وأداء الموارد البشرية.

(2) قيس النوري، المدخل الى علم الانسان، منشورات وزارة التعليم، بغداد، 1982، ص6.

(2) حمد سليمان، تقنيات ومناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2002، ص 177.

(3) محمد محمد قاسم، المدخل إلى مناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003، ص 60.

رابعاً : أدوات الدراسة

الأداة ركن هام في عملية التصميم المنهجي للدراسة وهي الوسيلة أو الطريقة التي يستطيع بها الباحث حل مشكلته والتقرب من معالم دراسته وان المقدرة على استعمالها يعطي وزناً وقيمة للدراسة فالباحث يستخدم الأدوات التي تتلاءم مع طبيعة البحث أو الدراسة.

وتعرف الأدوات المنهجية بأنها "وسائل جمع البيانات حول الظاهرة المدروسة، فاستعمال منهج معين في أي بحث يتطلب من الباحث الاستعانة بأدوات ووسائل مساعدة ومناسبة تمكنه من الوصول إلى المعلومات اللازمة، والتي يستطيع بواسطتها معرفة واقع أو ميدان الدراسة، والواقع أن اعتماد الباحث على منهج معين هو الذي يحدد نوع الأدوات التي يستعين بها في جمع هذه البيانات".⁽¹⁾

إن اختيار هذه الأدوات المنهجية لا يتم بشكل عفوي، وإنما تأتي بمراعاة نقاط من أهمها:

◀ ميدان أو تخصص الباحث.

◀ نوعية مجتمع الدراسة.

◀ الظروف والملابسات التي تحيط بالموضوع.⁽²⁾

◀ موضوع البحث وطبيعته.⁽³⁾

وبالنظر لكون الدراسة اعتمدت المنهج الوصفي كان لا بد للباحثة من استخدام الأدوات التي تخدم

موضوع الدراسة وهي كالاتي :

1. المقابلة

تعد المقابلة استبانة شفوية يقوم من خلالها الباحث بجمع معلومات بطريقة شفوية مباشرة من المفحوص.

وتعرف بأنها >> تفاعل لفظي يتم بين شخصين في موقف مواجهة، حيث يحاول أحدهما (وهو

القائم) بالمقابلة أن يستثير بعض المعلومات أو التغيرات لدى المبحوث<<.⁽⁴⁾

(1) سيد علي شينا، المنهج العلمي والعلوم الاجتماعية، مكتبة الأشعة الفنية، مصر، 1997، ص 31.

(2) محمد مسلم، منهجية البحث العلمي، الطبعة 02، دار العرب للنشر والتوزيع، وهران، الجزائر، 2004، ص 40.

(3) سعيد ناصف، محاضرات في تصميم البحوث الاجتماعية وتنفيذها، مكتبة وهران الشرق، الجزائر، 1997، ص 31.

(4) فوزي غرابية وآخرون، أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية، الطبعة 03، دار وائل، عمان

وتم استخدام المقابلة الحرة أو غير المقننة وهي التي لا تكون الأسئلة موضوعة مسبقاً، بل يطرح الباحث سؤالاً عاماً حول مشكلة البحث ومن خلال إجابة المبحوث يتسلسل في طرح الأسئلة الأخرى.

واستخدمنا هذا النوع من المقابلة مع كل من:

- ◀ مدير خلية التكوين المتواصل بمديرية الصحة بسكرة.
 - ◀ مدير خلية التكوين المتواصل بالمؤسسة الإستشفائية العمومية حكيم سعدان بسكرة.
 - ◀ مدير خلية التكوين المتواصل بالمؤسسة الإستشفائية العمومية بشير بن ناصر بسكرة.
- كما استخدمنا هذه الأداة مع بعض أفراد العينة بغرض شرح بنود الاستمارة ومعرفة بعض الجوانب التي لم ترد فيها.

2. الملاحظة

هي أداة لجمع البيانات، بها ينفذ المنهج الوصفي، تعمل على توجيه الانتباه والإدراك إلى ظاهرة أو حادثة معينة أو لشيء ما، بهدف الكشف عن أساليب الظاهرة وقوانينها. (1)

وفي ضوء إشكالية البحث وأهدافه استخدمنا الملاحظة البسيطة المباشرة كأداة لاستقصاء الحقائق من الواقع بالمتابعة والمشاهدة والتي يصعب الكشف عنها من خلال الاستبيان أو المقابلة، حيث مكنتنا هذه الأداة من الكشف عن بعض المواقف والنشاطات اليومية والعلاقات الاجتماعية والوقوف على سلوك بعض الأفراد في أماكن عملهم، إذ تبرز حقيقة تصرفاتهم وردود الأفعال وطبيعة العلاقات الاجتماعية.

3. الاستمارة

وتعرف بأنه >> أداة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة معينة تحتوي على عدد من الأسئلة مرتبطة بأسلوب منطقي مناسب، يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها.<< (2)

وقد جرت العادة في تصميم استمارة البحث أن تحصر العناصر الرئيسية التي يتشكل منها محتوى موضوع الدراسة في شكل أبعاد ومحاور.

وتشمل استمارة بحثنا.

(1). سامي ملحم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2000، ص 226.

(2). يحيى مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم، مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، الطبعة 01، دار صفاء

للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص 82.

وبناء عليه تمت صياغة الاستمارة التجريبية التي طبقت في الميدان على 20 من أفراد العينة، لمعرفة مدى استجابة المبحوثين للأسئلة الموضوعية فيه وكشف العيوب والسلبيات والتي يجب تلافيها، وأثناء هذه المرحلة وجدنا أن هناك بعض الأسئلة التي لا تصلح حيث تم إلغاؤها، والبعض الآخر يجب تعديله نظرا لعدم فهم المبحوثين لها وإعادة صياغتها بطريقة أوضح، والبعض الآخر لم يجر عليها أي تعديل، كما تمت إضافة بعض الأسئلة التي لم ترد في الاستمارة.

1-3 استمارة استبيان:

الهدف منها هو جمع البيانات حول نوعية برامج التكوين المتواصل التي تلقاها افراد عينة البحث، وتضم 12 سؤالاً من 01 إلى 12.

وتشمل بيانات تتعلق بالخصائص العامة للعينة من حيث الجنس والسن، الحالة العائلية والمستوى التعليمي والتصنيف في سلم التنظيم، الأقدمية في المؤسسة ونوع التكوين الذي تلقاه افراد العينة. (انظر ملحق رقم (04))

2-3 المقياس:

تم تصميم مقياس خاص بإستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية. وفيما يتعلق بطريقة الإجابة على بنود لمقياس، فقد اشتملت على خمس اختيارات تبدأ من الموافقة الشديدة وصولاً إلى المعارضة الشديدة وفق مقياس ليكرت المتعدد الاختيارات، وتتراوح قيمة هذه الإجابات من 1 إلى 5، حيث يكون ترتيبها كما يلي:

موافق تماماً	موافق	محايد	رافض	رافض تماماً
05	04	03	02	01

وقد شمل المقياس في صورته النهائية مجموعة من الأسئلة تقيس عدة أبعاد: (انظر ملحق رقم (05))

• أسئلة حول برامج التكوين المتواصل

وتضم 11 أسئلة من 01 إلى 11.

تهدف إلى معرفة نوعية البرامج المقدمة للمكونين.

• أسئلة حول أهداف التكوين المتواصل

وتضم 08 أسئلة من 12 إلى 19.

الهدف من هذا الجزء من الأسئلة هو تشخيص وضعية التكوين المتواصل وبيان أهدافه.

• أسئلة حول دور التكوين المتواصل في تحسين الأداء

تتمثل في 21 سؤال من 20 إلى 41.

نحاول من خلال هذا الجزء من الاستبيان معرفة مستوى التكوين المتواصل، والاستفادة المهنية للعامل من برامج التكوين، وكذا دور التكوين في التكيف مع منصب العمل وأثره على تعديل السلوك المهني للعامل.

3-2-1- إجراءات تصميم المقياس :

تم إعداد الإستبيان الحالي عبر مجموعة من المراحل، وهي كالتالي :

1- اطلعت الباحثة على عدد من المقاييس القريبة من المقياس المراد بناؤه، وقد تم الاستعانة ببعض البحوث السابقة التي أجريت في هذا الإطار، وقد أمكن الاستفادة من هذه الدراسات في تكوين تصور أولي لأبعاد موضوع إستراتيجية التكوين المتواصل.

2- الاستعانة بنموذج لتقويم الأداء لشاغلي الوظائف الصحية بالمملكة العربية السعودية.

3- القيام باستخلاص جميع الأفكار التي ورد ذكرها سواء من خلال الدراسات السابقة، أو من خلال الدراسة الاستطلاعية الميدانية.

4- عرض الأداة على مجموعة من الأساتذة المختصين، من أجل ضبط المظهر الخارجي للإختبار والشكل العام للبنود.

5- تجريب الأداة على عينة استطلاعية للتأكد من وضوح العبارات و إجراء التعديلات المناسبة.

6- التأكد من صدق الأداة و ثباتها عن طريق تطبيق الأداة على عينة قوامها 80 مبحوث.

3-2-2 صدق الأداة:

يقصد بصدق الاختبار أن يشمل كل جوانب، أو مكونات الخاصية التي يقيسها، فهو شرط ضروري ينبغي توافره في الاختبار، وإلا فقد الاختبار قيمته كوسيلة لقياس الخاصية المراد دراستها.

اعتمدت الباحث للتأكد من صدق المقياس على عدة طرق هي:

أ- صدق المحكمين :

وللتأكد من صدق الاستبيان تم عرضه على مجموعة من الأساتذة، من ذوي الاختصاص* في قسم العلوم الاجتماعية لإبداء الملاحظات والرأي فيها، وقد أسفرت هذه الخطوة عن تعديل صياغة بعض العبارات كما يلي :

جدول رقم (16) : العبارات التي تم تعديلها من طرف المحكمين

العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
تهتم بحضور اللقاءات والندوات المخصصة	تهتم بحضور اللقاءات والمؤتمرات المخصصة للتكوين المتواصل
تتعارض برامج التكوين المتواصل مع ظروف عملك	تتلاءم برامج التكوين المتواصل مع ظروف عملك
تتعارض برامج التكوين المتواصل مع أوقات عملك	تتلاءم برامج التكوين المتواصل مع أوقات عملك
كانت أهداف التكوين المتواصل واضحة كفاية لك	هناك كفاية في وضوح أهداف التكوين المتواصل

كذلك تم استبعاد العبارات التي لم تحز على رضى أغلبية المحكمين، وقد بلغ عدد العبارات التي تم استبعادها (02) عبارات، وهي حسب ما وردت في الصورة التي تم توزيعها على المحكمين (أنظر الملحق رقم (02) كما يلي :

1- يساعد التكوين المتواصل على إقامة اتصالات فعالة مع الآخرين.

2- يتم توضيح الأهداف الخاصة بالبرنامج التكويني بصورة واضحة ودقيقة.

ب- صدق محتوى البنود : (الاتساق الداخلي)

والذي من خلاله نحسب معامل التمييز لكل سؤال حيث يتم حذف السؤال الذي معامل تميزه ضعيف أو سالب، ويقصد بالاتساق الداخلي لأسئلة الاستبانة هي قوة الارتباط بين درجات كل مجال ودرجات

* الاساتذة هم: (أد: جابر نصر الدين، د: زوزو رشيد، أد: ابراهيمي الطاهر) جامعة بسكرة، (أد: عوفي مصطفى، د: لوشن حسين) جامعة باتنة، (أد: درواش رابح، أد: سعيد عيادي، أد: معتوق جمال) جامعة البليدة.

اسئلة الاستبانة الكلية، والصدق ببساطة هو أن تقيس أسئلة الاستبانة ما وضعت لقياسه، أي يقيس فعلا الوظيفة التي يفترض أن يقيسها.

وهو من بين طرق حساب صدق المحتوى. تم تطبيق الصورة النهائية للأداة (أنظر الملحق(05)) على عينة قوامها 80 مبحوثا، واستخدام معادلة بيرسون وتم استخراج معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس باستثناء قيمة ذلك البند للتأكد إن كان البند يقيس فعلا ما يقيسه المقياس، ويوضح الجدول التالي معاملات الارتباط الناتجة في هذا الشأن :

جدول رقم (17) : معاملات ارتباط الابعاد مع المحور الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية للإستبيان

المحور الثاني			المحور الاول		
الاتساق مع الدرجة الكلية	الاتساق مع المحور	رقم العبرة	الاتساق مع الدرجة الكلية	الاتساق مع المحور	رقم العبرة
*0.254	**0.315	12	*0.220	**0.469	1
**0.560	**0.673	13	**0.303	**0.580	2
**0.459	**0.496	14	**0.345	**0.598	3
**0.532	**0.789	15	**0.479	**0.637	4
**0.441	**0.698	16	**0.311	**0.523	5
**0.519	**0.773	17	**0.361	**0.696	6
**0.483	**0.724	18	**0.338	**0.618	7
**0.454	**0.717	19	**0.463	**0.718	8
			*0.242	*0.225	9
			**0.401	**0.545	10
			0.366**	**0.571	11

المحور الثالث					
الدرجة الكلية مع الاتساق مع	الاتساق مع المحور	رقم العبارة	الدرجة الكلية مع الاتساق مع	الاتساق مع المحور	رقم العبارة
**0.524	**0.664	31	**0.484	**0.527	20
**0.532	**0.618	32	**0.333	**0.385	21
**0.640	**0.741	33	**0.571	**0.679	22
**0.401	**0.472	34	**0.546	**0.643	23
**0.439	**0.496	35	**0.442	**0.521	24
**0.527	**0.570	36	**0.573	**0.702	25
**0.644	**0.696	37	**0.452	**0.566	26
**0.617	**0.720	38	**0.369	**0.474	27
**0.527	**0.461	39	**0.586	**0.696	28
**0.644	**0.742	40	*0.229	**0.340	29
**0.513	**0.655	41	**0.405	**0.550	30

*دال عند مستوى 0.05

**دال عند مستوى 0.01

جدول رقم (18) : معاملات ارتباط المحاور مع بعضها وبالدرجة الكلية للإستبيان

مصفوفة معاملات الارتباط البينية بين درجات الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية للإستبيان

الدرجة الكلية للمقياس	دور التكوين المتواصل في تحسين الاداء	اهداف التكوين المتواصل	برامج التكوين المتواصل	البعد
**0,639	*0,218	**0,556		برامج التكوين المتواصل
**0,728	**0,346			اهداف التكوين المتواصل
**0,829				دور التكوين المتواصل في تحسين الاداء

**دال عند مستوى 0.01

*دال عند مستوى 0.05

ج- ثبات المقياس :

يقصد بثبات الأداة أن تعطي النتائج نفسها إذا أعيد تطبيق المقياس على نفس العينة في نفس الظروف، كنوع من الاستقرار في النتائج قامت الباحثة بحساب ثبات الأداة بالاعتماد على ما يلي:

- طريقة معامل (α) كرونباخ :

تم اختيار عينة مكونة من 80 مبحوثا، بعد ذلك قامت الباحثة بحساب معامل α والذي كانت قيمته تساوي: 0.87 وهو يدل على أن المقياس عالي.

4. السجلات والوثائق

تعتبر السجلات والوثائق من بين الأدوات التي يستعين بها الباحث في جميع البيانات التي تعينه في دراسته التي هو بصدد القيام بها.

ونظرا لأهمية الوثائق والسجلات في البحوث الاجتماعية والإنسانية للكشف عن بعض جوانب الموضوع التي يصعب ملاحظتها والكشف عنها عن طريق الوسائل السالفة الذكر، استخدمنا هذه الأداة للإطلاع على الكثير من البيانات والمعلومات التي تدخل في نطاق بحثنا كذلك التي تتعلق بمختلف الإحصائيات والتقارير.

5. الأساليب الإحصائية

اعتمدنا في هذه الدراسة على البرنامج الإحصائي spss واعتمدنا على:

- التكرارات.
- النسب المئوية والمتوسط الحسابي.
- المدى و ذلك بحساب طول خلايا مقياس ليكرت وفق الخطوات التالية:

الحد الأدنى مطروح من الحد الأعلى ($5-1=4$) الحاصل يتم تقسيمه على عدد فئات المقياس للحصول على طول الخلية الصحيح ($0.8=5/4$)

تضاف هذه القيمة الناتجة إلى أقل قيمة في المقياس و هي الواحد و ذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية و هكذا يصبح طول الخلايا كما يلي:

من 1-1.8 رافض بشدة.

من 1.8-2.6 رافض.

من 2.6-3.4 محايد.

من 3.4-4.2 موافق.

من 4.2-5 موافق تماما.

و عليه فإن تقييم الفئات يكون كالتالي:

إذا كان المتوسط الحسابي من 1-1.8 فهو يمثل فئة ضعيفة جدا، من 1.8-2.6 يمثل فئة ضعيفة،

من 2.6-3.4 يمثل فئة متوسطة، من 3.4-4.2 يمثل فئة عالية، ومن 4.2-5 يمثل فئة عالية جدا.

أما في حالة تساوي عبارتين أو أكثر في متوسطهم الحسابي على مستوى المحور فإنه يتم تقديم العبارات ذات الانحراف المعياري الأقل.

- معادلة بيرسون وذلك لقياس الارتباط بين المتغيرات.
- معامل (α) كرونباخ للتأكد من ثبات الاستبيان.

خامساً: العينة وكيفية اختيارها

حينما كان يصعب على الباحث أن يجمع بيانات دراسته عن طريق الحصر الشامل الذي يطبق على جميع أفراد المجتمع الأصلي فلا مفر من أن يلجأ إلى أسلوب المعاينة⁽¹⁾، وتعرف العينة بأنها >> ذلك النموذج من الأفراد أو الوحدات المختارة من مجتمع البحث بالطريقة العمدية أو العشوائية و الذي يمثل وحدات مجتمع البحث بالصفات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية والمهنية التي يهتم بها الباحث<<⁽²⁾، حيث تعتبر العينة وكيفية اختيارها أحد العناصر الجوهرية في بناء البحث، وإذا كانت العناية والدقة مطلوبين في عملية التخطيط للبحث وتصميمه من أجل الوصول إلى الهدف المحدد فإن هذين الشرطين يلزمان أيضا في اختيار جمهور البحث واختيار عينة.

وحسب موضوع البحث وإشكاليته >> **ستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية** << فقد تم اختيار العينة في هذا البحث بطريقة مقصودة عينة طبقية، وهي التي تتم باختيار عدد من الوحدات من مجتمع مقسم إلى طبقات، بحيث تكون الطبقات غير متداخلة، وتكون المفردات ضمن الطبقة الواحدة متجانسة، بينما هناك فروق بين الطبقات.⁽³⁾

وقد تم اختيار عينة البحث على أساس ثلاث فئات مهنية:

◀ فئة الأطباء.

◀ فئة الشبه طبيين.

(1). يحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم، مناهج وأساليب البحث العلمي، الطبعة 01، دارصفاء للنشر، عمان،

2000، ص 62.

(2). حسان محمد الحسين، موسوعة علم الاجتماع، الطبعة 01، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 1999، ص 331

(3). عبد الرزاق أمين أبو شعر، العينات وتطبيقها في البحوث الاجتماعية، معهد الإدارة العامة للبحوث، الرياض، 1997،

ص 141.

◀ فئة الإداريين.

والذين شاركوا أثناء عملهم بالمستشفى في دورات للتكوين المتواصل سواء داخل المؤسسة في مدرسة التكوين الشبه طبي أو خارجها.

وبما أن خلية التكوين المتواصل وإدارة المستشفى لا تتوفر على قائمة خاصة تضم عدد وأسماء المشاركين في الدورات التكوينية، بالخصوص الدورات القصيرة والمتوسطة المدى، فقد تم توزيع الإستبانة على الأفراد المشاركين في الدورات التكوينية والذين وافقوا على الإجابة على أسئلة الإستبانة.

وشملت عينة بحثنا 178مبحوثا، وهو ما يعني أنها ممثلة للمجتمع الأصلي بنسبة 27%

وقد تم استنباط ذلك كما يلي: $27 = \frac{100 \times 178}{645}$ % موزعة على الفئات كما يلي:

جدول رقم (19) يوضح عينة البحث وتوزيعها على مختلف الفئات المهنية بالمؤسسة

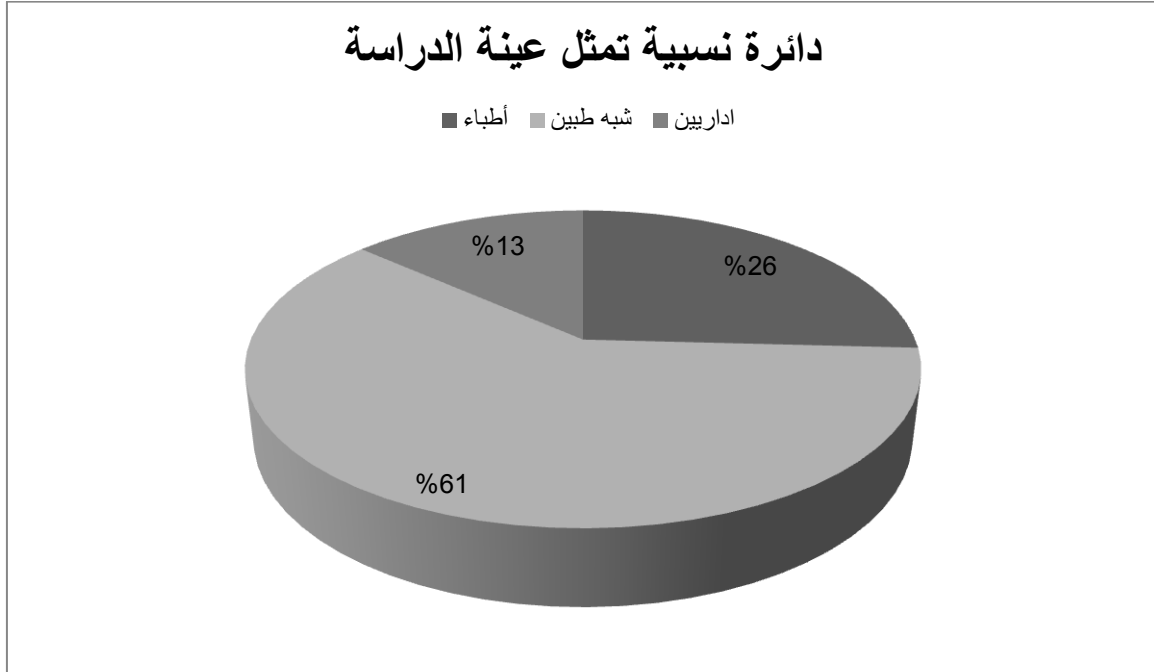
الاستشفائية العمومية

النسبة	العينة المأخوذة	العدد الإجمالي	الفئات المهنية
38%	46	119	أطباء
23%	108	467	شبه طبيين
25%	15	59	إداريين
27%	178	645	المجموع

والملاحظ من خلال الجدول مايلي:

لقد تم ترجيح كفة العينة نحو الأطباء، ثم الإداريين، لما لها من دور في تحديد سياسة التكوين داخل المستشفى ولما لها أيضا من أثر على سير البحث والسهولة في تطبيق الاستبيان ووسائل البحث، إلا أن هذا لا يعني إهمال فئة الشبه طبيين أو انه ليس لديها دور أو أثر على التحليل وسير البحث، فقد تم تحديد عينة الشبه طبيين ب (23%) من مجتمعها الأصلي.

و تم اختيار العينة داخل كل فئة بطريقة عشوائية، حيث تعطي جميع وحدات مجتمع البحث فرصة متساوية للاختيار، تم توزيع 300 استمارة لكن لم يتم استرجاعها كلها بسبب تضييعها ورفض بعض الأفراد الإجابة عن الإستبانة كما تم الغاء 23 استمارة بسبب عدم جدية المبحوثين في إجاباتهم.



جدول رقم (20) يوضح توزيع عينة البحث حسب المؤسسات الاستشفائية العمومية ميدان الدراسة

المجموع		بشير بن ناصر		حكيم سعدان		ميدان الدراسة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المجموعات المهنية
100	46	50	23	50	23	أطباء
100	108	55.55	60	44.44	48	شبه طبيين
100	24	41.66	10	58.33	14	إداريين
100	178	52.24	93	47.75	85	المجموع

جدول رقم (21) يوضح وصف عينة الدراسة من حيث الجنس

المجموع		إناث		ذكور		الجنس
النسبة المئوية	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	المجموعات المهنية
100	46	52.17	24	47.82	22	أطباء
100	108	51.85	56	48.14	52	شبه طبيين
100	24	33.33	8	66.66	16	إداريين
100	178	49.43	88	50.56	90	المجموع

يوضح الجدول أعلاه توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث نجد أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث بالنسبة لمجموع الفئات.

في حين نجد نسبة الإناث أعلى بالنسبة لفئة الأطباء و فئة شبه الطبيين ممثلة ب(52.17%) و (51.85%) على التوالي وهي أعلى من نسبة الذكور في هاتين الفئتين وهو القطاع الذي لازالت المرأة تسيطر عليه بشكل كبير إلى جانب قطاع التعليم، وهو ما يبين لنا الاتجاه الإيجابي في المجتمع الجزائري نحو عمل المرأة في هذين المجالين، على عكس الإداريين نجد أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث حيث تمثل هذه الأخيرة بنسبة (33.33%) .

- بالنسبة لفئة الأطباء نجد أن فئة الإناث أعلى من نسبة الذكور وهو عكس ما توصلنا إليه في دراستنا السابقة⁽¹⁾ والتي تبين أن نسبة الذكور من الأطباء أعلى من نسبة الطبيبات وهو ما يبين التغيرات التي حدثت في المجتمع الجزائري منذ سنة 2006 إلى غاية إجراء الدراسة الحالية وتغير النظرة للإيجابية للدورات التكوينية.

⁽¹⁾ غنية بودوح، دور التكوين المتواصل في تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الصحية بالجزائر -مستشفى بشير بن

جدول رقم (22) يوضح وصف عينة الدراسة من حيث السن

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	فئات العمر
35.95	64	62.5	15	28.70	31	39.13	18	أقل من 30 سنة
14.04	25	16.66	04	11.11	12	19.56	09	35 - 31
11.23	20	12.5	03	9.25	10	15.21	07	40 - 36
18.53	33			26.85	29	8.69	04	45 - 41
12.36	22	4.16	01	16.66	18	6.52	03	50 - 46
7.86	14	4.16	01	7.40	08	10.86	05	أكثر من 50 سنة
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

المتوسط الحسابي لأفراد العينة = 37 بانحراف معيار = 1.034

المتوسط الحسابي للأطباء = 36 بانحراف معياري = 1.06

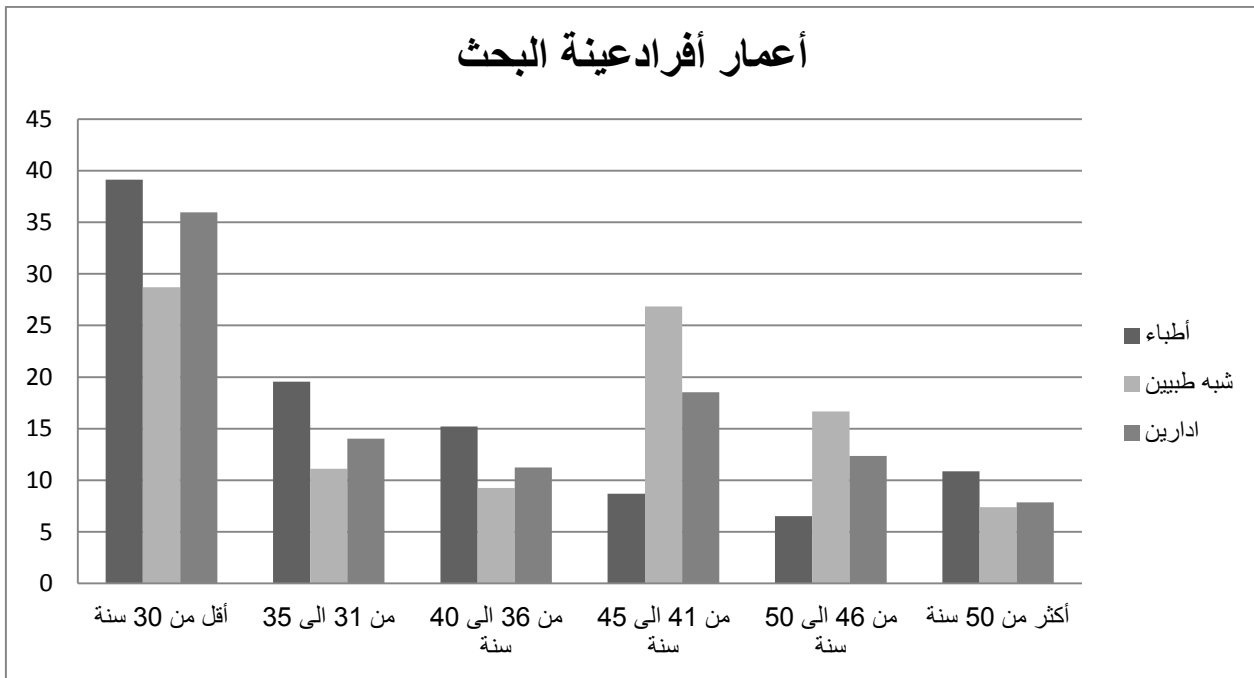
المتوسط الحسابي للشبه الطبيين = 38 بانحراف معياري = 1.011

المتوسط الحسابي للإداريين = 31 بانحراف معياري = 8.83

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه سياسة المؤسسة في عملية التكوين المتواصل حيث تعتمد الى تكوين

الأفراد الجدد من أجل تكيف الفرد مع منصب العمل الذي يتطلب مستوى من الدقة.

أن غالبية أفراد عينة البحث من جميع الفئات تمثل عنصر الشباب، حيث أن المتوسط الحسابي لها يساوي 37 سنة وتتمثل في <<مرحلة التقدم والرقى>>⁽¹⁾ وتأتي هذه المرحلة بعد مرحلة الثبات والاستقرار المهني، حيث يكون فيها الفرد قد ثبت أقدامه في عالم العمل جيدا ويحاول في هذه المرحلة تحقيق مستوى راق من الأداء المهني واستيعاب كل ما هو جديد وتدريب صغار الملتحقين بالمهنة أو الوظيفة وعادة ما يطلق على هؤلاء الأفراد " الخبراء".



(1). محمد السيد عبد الرحمان، نظريات النمو، " علم نفس النمو المتقدم"، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001، ص 377.

جدول رقم (23) يبين المستوى العلمي لأفراد العينة

المجموع		إداريين		شبه طبيين		أطباء		الفئة المهنية المستوى التعليمي
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
5.61	10			9.25	10			متوسط
34.83	62	16.66	4	53.70	58			ثانوي
59.55	106	83.33	20	37.03	40	%100	46	جامعي
100	178	100	24	100	108	%100	46	المجموع

من خلال القراءة الأولية لهذا الجدول يتضح لنا ما يلي:

- أن (9.25%) من مجموع عينة البحث لفئة شبه طبي لهم مستوى تعليمي متوسط، وهذه الفئة تتكون من العمال القدامى، الذين يمتازون بالأقدمية والخبرة، وغالبا هم يشغلون مناصب في السلم الهرمي كمرضيين رئيسيين أو رؤساء فرق، وهو ما لاحظناه من خلال مقابلاتنا معهم ومن خلال الملاحظة، وتعد هاته الفئة الأكثر استفادة من فرص التكوين المتواصل، وحسب مدير خلية التكوين المتواصل فأغلبية هؤلاء تابع تكوين طويل المدى، وهم من الفئة التي تتراوح أعمارهم من 46 إلى أكثر من 50 سنة، توظفوا في الفترة التي كان هناك ندرة العمال بحيث يؤهلهم مستوى العليم المتوسط الالتحاق بهذا المنصب (انظر الجدول رقم (22)).

السياسة نفسها كانت مطبقة بالنسبة لفئة الشبه طبيين الذين لهم مستوى تعليمي ثانوي، حيث بلغت نسبتهم (53.70%) وهم نسبة يمثلون أغلبية فئة الشبه طبيين، في حين نجد (37.03%) لهم مستوى جامعي.

- بالنسبة لفئة الإداريين (16.66%) من أفراد العينة لهم مستوى ثانوي وهم أيضا من العمال القدامى بينما، نجد (83.33%) وهم الأغلبية لهم مستوى تعليمي جامعي.

جدول رقم (24) يوضح الحالة المدنية لأفراد العينة

المجموع		إداريين		شبه طبيين		أطباء		الفئات المهنية الحالة المدنية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
39.32	70	54.16	13	35.18	38	41.30	19	أعزب
54.49	97	41.66	10	57.40	62	54.34	25	متزوج
1.68	3			2.77	3			أرمل
4.49	8	4.16	1	4.62	5	4.34	2	مطلق
99.98	178	99.98	24	99.97	108	99.98	46	المجموع

يوضح لنا الجدول أعلاه ما يلي :

- (54.49%) من أفراد العينة متزوجون وهم يمثلون الأغلبية.

- (39.32%) من أفراد العينة من فئة العزاب.

- بينما (1.68%) و (4.49%) يمثلون فئة الأرملة والمطلقين على التوالي.

ومنه نستنتج أن أغلبية أفراد العينة هم من المتزوجين، وهو ما يوضح أهمية هذا العامل أو المتغير في الأداء الوظيفي وانعكاسه على الحالة النفسية والاجتماعية للعامل، وعلى متابعته لبرامج التكوين المتواصل.

ومن جهة أخرى اتجاه الرجل في المجتمع الجزائري نحو الزواج من المرأة العاملة، خاصة في مجال التمريض والطب.

جدول رقم (25) يوضح الاقدمية في المؤسسة

المجموع		إداريين		شبه طبيين		أطباء		الفئات المهنية الأقدمية في المؤسسة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
43.25	77	66.66	16	33.33	36	54.34	25	أقل من 05 سنوات
16.29	29	20.83	05	13.88	15	19.56	09	من 05 إلى 10
6.17	11			7.40	08	6.52	03	من 11 إلى 15
8.42	15	4.16	01	9.25	10	8.69	04	من 16 إلى 20
25.84	46	8.33	02	36.11	39	10.86	05	أكثر من 20 سنة
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين من هذا الجدول ما يلي :

- أن نسبة (54.34%) من الأطباء ويمثلون فئة الأغلبية، هم ممن لديهم أقدمية اقل من 5 سنوات في المؤسسة التي يعملون فيها و (19.56%) هم من 5 إلى 10 سنوات.

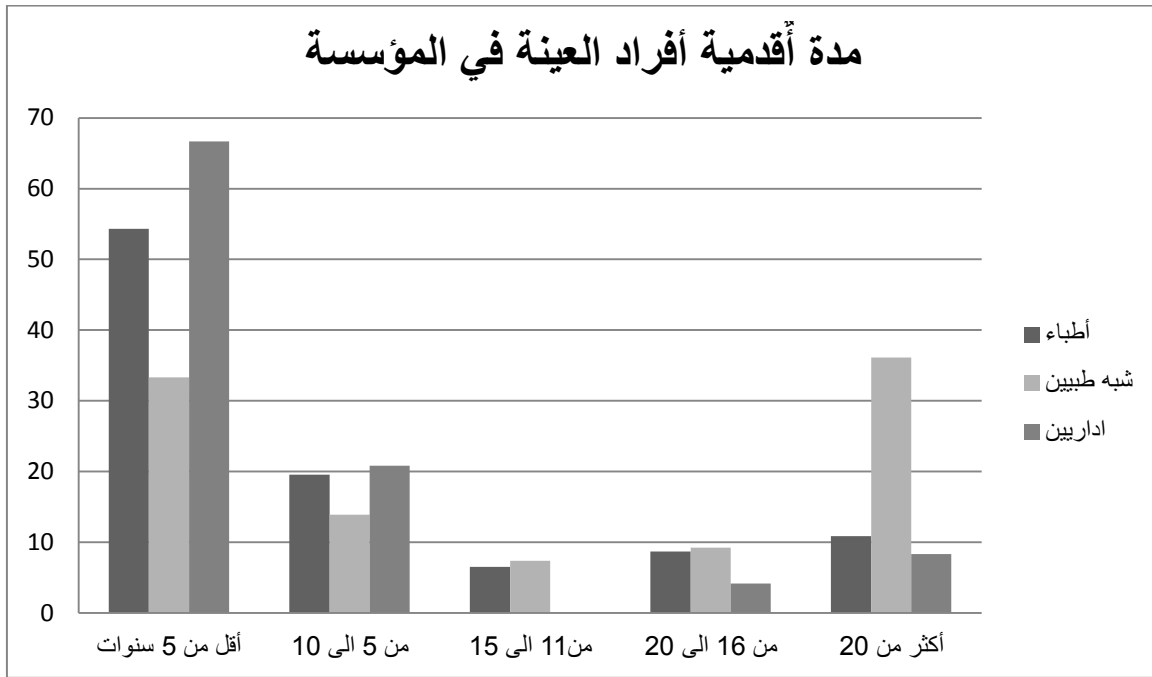
أن نسبة (66.66%) من الإداريين هم من فئة الأفراد الذين لديهم أقدمية في المؤسسة اقل من 5 سنوات وهي فئة الأغلبية و (20.83%) من 5 إلى 10 سنوات

ومنه تتضح لنا سياسة المؤسسة في مجال التكوين المتواصل والتي تعمل على تكوين الأفراد الذين لهم أقدمية أقل في المؤسسة من اجل إكسابهم الخبرة والتحكم الجيد في منصب العمل والتكيف مع الوسط المؤسساتاتي .

كما تعكس هاته النسب سياسة المؤسسة في التوظيف حيث تم خلق مناصب عمل جديدة و تشغيل عدد معتبر من العاملين لشغل هذه المناصب.

- بينما تمثل الأغلبية (36.11%) من الشبه طبيين الفئة التي تتجاوز مدة أقدميتهم بالمؤسسة 20 سنة وهو ما يعكس عملية مواكبة التطورات الحاصلة في المجال الطبي خاصة وان أغلبية هذه الفئة من لها مستوى علمي ثانوي أو متوسط مما يستوجب عملية التكوين المتواصل خاصة مع التطورات الهائلة التي تحدث في المجال الطبي.

ومنه نستنتج أن هناك علاقة ارتباطيه بين سن أفراد العينة وأقدميتهم بالمؤسسة وعملية التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية.



جدول رقم (26) يوضح وصف عينة البحث من حيث الأقدمية في المنصب

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الأقدمية في المنصب
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
46.06	82	79.16	19	34.25	37	56.52	26	أقل من 05 سنوات
19.66	35	12.5	03	20.37	22	21.73	10	من 05 إلى 10
6.17	11			6.48	07	8.69	04	من 11 إلى 15
6.74	12	8.33	02	8.33	09	2.17	01	من 16 إلى 20
21.34	38			30.55	33	10.86	05	أكثر من 20 سنة
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

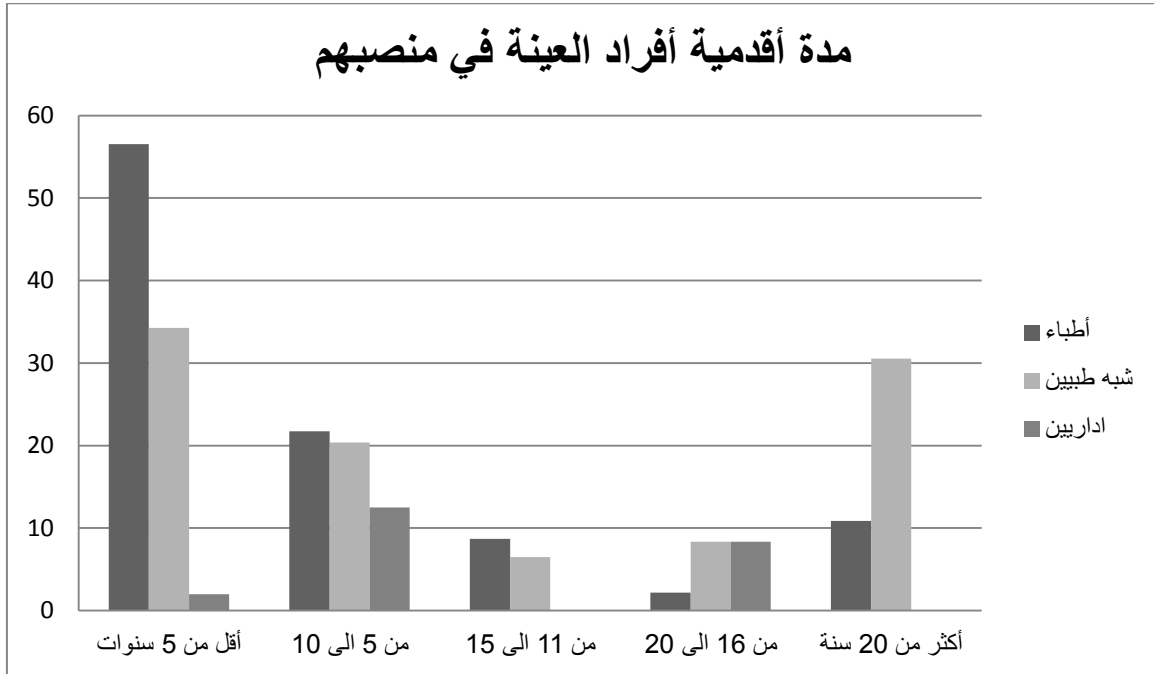
نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ما يلي:

أن (56.52%) من الأطباء تتراوح مدة أقدميتهم في منصبهم أقل من 5 سنوات وهم ممن لهم أقدمية أقل من خمس سنوات في المؤسسة (أنظر إلى الجدول رقم (25))
و(21.73%) من 5 إلى 10 سنوات، (10.86%) تتراوح مدة أقدميتهم في المنصب أكثر من 20 سنة.

وهو ما يعكس صعوبة الترقية لدى هاتين الفئتين (الأطباء والشبه طبيين) التي تحكمها عدة عوامل كالمستوى العلمي والتخصص.

بالنسبة للشبه طبيين نجد أن (30.55%) تتعدى مدة أقدميتهم في منصبهم الحالي 20 سنة.
بالنسبة للإداريين نجد أن (79.16%) لا تتعدى مدة أقدميتهم في منصبهم الحالي 5 سنوات، حيث أن منهم من ارتقى إلى مناصب جديدة.

ومنه نستنتج أن هناك صعوبة للإرتقاء في سلم المناصب بالمؤسسة الصحية، نظرا لسياسة هاته المناصب التي تخضع لعدة اعتبارات كالمستوى العلمي والتخصص والأقدمية بالمؤسسة والمشاركة في برامج التكوين المتواصل طويلة المدى.



الفصل الثامن

تحليل البيانات

أولا . برامج التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية

ثانيا . أهداف التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية

ثالثا . دور التكوين المتواصل في تحسين أداء الموارد البشرية

في المؤسسة الصحية

أولاً: برامج التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية

جدول رقم (27) يبين كيفية حصول أفراد العينة على منصبهم الحالي

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابات
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
45.50	81	45.83	11	44.44	48	47.82	22	شهادة
22.47	40	16.66	04	25	27	19.56	09	ترقية
29.77	53	33.33	08	27.77	30	32.60	15	من خلال مسابقة
2.24	04	4.16	01	2.77	03			طرق أخرى
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يوضح لنا الجدول سياسة المؤسسة الاستشفائية العمومية في التوظيف حيث أن:

- (45.50%) من أفراد العينة تحصلوا على منصبهم الحالي عن طريق الشهادة (47.82%) من الأطباء، (44.44%) من فئة شبه طبيين، (45.83%) من الإداريين)، في الوقت الذي كان هناك ندرة لليد العاملة المؤهلة وقلة حاملي الشهادات.
- بينما نجد أن (29.77%) من أفراد العينة تحصلوا على منصبهم الحالي عن طريق مسابقة نظمتها المؤسسة أو مديرية الصحة والسكان بالولاية، أين كان هناك وفرة في الأيدي العاملة وكثرة خريجي الجامعة.
- (22.47%) تحصلوا على منصبهم من خلال الترقية الداخلية في المؤسسة.
- (2.24%) تحصلوا على منصبهم الحالي من خلال طرق أخرى كالتحويل أو عن طريق العلاقات الشخصية.

جدول رقم (28) يبين مصدر طلب التكوين

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية مصدر طلب التكوين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
31.46	56	37.5	09	23.14	25	47.82	22	بناء على طلب المتكون
13.48	24	29.16	07	13.88	15	4.34	02	في إطار الترقية
55.05	98	33.33	08	62.96	68	47.82	22	سياسة المؤسسة
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه ما يلي:

- أن (47.82%) من الأطباء تلقوا تكويننا متواصل بناء على طلبهم مما يعكس وجود دافع لدى هذه الفئة، وهو ما ينعكس إيجاباً لإستيعاب محتوى هذه البرامج من أجل تحسين الأداء، بينما نجد نفس النسبة (47.82%) كان تكوينهم في إطار سياسة المؤسسة و (4.34%) كان تكوينهم في إطار الترقية.
- أن (62.96%) من الشبه طبيين كان تكوينهم في إطار سياسة المؤسسة، إذ أصبحت مسألة التكوين المتواصل مسألة مرتبطة بالقدرة على الوجود والإستمرار، وذلك من خلال جعل المتكون ينسجم مع المعطيات والمستجدات الحالية وبالتالي فإن المؤسسة هي التي تقوم بتحديد حاجاتها من التكوين.
- (23.14%) من الشبه طبيين كان تكوينهم بناء على طلبهم، و(13.88%) كان في إطار الترقية.
- (37.5%) من الإداريين كان تكوينهم بناء على طلبهم .

ومن المعروف أنه كلما كانت الرغبة أو الدافع قويا لدى المتكون كلما كان استيعابه لما يقدم له من برامج أسرع وكان البرنامج أكثر نجاحا، لذا يجب على المؤسسة أن تعمل على ضرورة خلق الدافع لدى المتكون وضرورة مراعاة وجود هذا الدافع لديهم، وحسب مدراء خلية التكوين المتواصل بالمؤسستين ميدان الدراسة، فإنهم يقومون بتشجيع المبادرات الشخصية وذلك لرفع مستوى الافراد وتحسين أدائهم.

ويتم التكوين المتواصل بناء على طلب الأفراد من خلال تحديد الفئة المستهدفة من التكوين، وإعداد قوائم يتم توزيعها على الأفراد، والذين يقومون بدورهم بتحديد احتياجاتهم التدريبية الخاصة حيث يتم دراسة هذه القوائم على مستوى المؤسسة الإستشفائية ثم إرسالها إلى مديرية الصحة التي تقوم بدورها على مصادقتها.

جدول رقم (29) يوضح الأسباب التي دفعت المتكون للمشاركة في التكوين المتواصل

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية أسباب طلب التكوين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
37.5	21	22.22	02	40	10	40.90	09	تحسين المستوى المهني
35.71	20	44.44	04	32	08	36.36	08	تجديد المعرفة والمهارة
14.28	08	11.11	01	08	02	22.72	05	تحسين المستوى المادي
12.5	07	22.22	02	20	05			الحصول على ترقية
		11.11						أخرى أذكرها
100	56	100	09	100	25	100	22	المجموع

• يتبين من خلال الجدول أعلاه أن :

- (35.71%) من أفراد العينة كان تكوينهم من أجل تجديد المعرفة و المهارة، خاصة مع التطور المتسارع في المجالات العلمية والتكنولوجية لمواجهة تصادم المعارف، حيث أن معارف ومهارات الأفراد تتقادم خاصة عندما تكون هناك أساليب عمل وتكنولوجيا وأنظمة جديدة، مما يستوجب على الفرد العمل على تجديد معارفه ومهارته حتى تتواءم مع التطورات في مجال عمله.
- أن (37.5%) من أفراد العينة وهم يمثلون الأغلبية كان سبب طلبهم للتكوين تحسين المستوى المهني ويمكن ان نربط هذا العامل عند فئة الإداريين والشبه طبيين بالمستوى التعليمي.

- (14.28%) من أفراد العينة كان طلبهم للتكوين من أجل تحسين المستوى المادي من خلال الارتقاء في المناصب وتقلد مناصب أعلى، وما يترتب عن هذه الترقية من زيادة في الأجور.
- (12.5%) من أفراد العينة كان طلبهم للتكوين من أجل الحصول على ترقية، وذلك في إطار الترقية الداخلية بالمؤسسة، باعتبار أن الترقية في المؤسسة الصحية وفي أغلب المناصب تتطلب مستوى علمي عال، خاصة عند فئة الأطباء وفئة الشبه الطبيين.

جدول رقم (30) يبين نوع التكوين المتواصل الذي تلقاه أفراد عينة البحث

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية نوع التكوين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
78.08	139	75	18	76.85	83	82.60	38	تكوين تخصصي
5.61	10	4.16	01	5.55	06	6.52	03	تكوين في العلاقات الإنسانية
16.29	29	20.83	05	17.59	19	10.86	05	تكوين للإشراف والقيادة
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يوضح الجدول أعلاه نوعية البرامج التكوينية المقدمة للأفراد، حيث نجد أن:

- (78.08%) من مجموع أفراد العينة تلقوا تكويناً في التخصص حيث يهتم هذا النوع من التكوين بتزويد الأفراد بالمعارف والمهارات الخاصة بمجال معين كتكوين الأطباء أو الشبه طبيين في مجال أو أنواع محددة من الأمراض وكيفية التعامل معها (كالسكري، الالتهابات...)، ومن خلال الاطلاع على برامج التكوين المتواصل في المؤسسات ميدان الدراسة خلال السنوات 2010.2011.2012 وجدنا ان محتوى هذه البرامج يشمل تخصصات محددة لمختلف الأقسام بالمؤسسة (انظر ملحق رقم (06))، وتمثل نسبة الأطباء الذين كان تكوينهم تخصصي (82.60%) وهم يمثلون الاغلبية.
- بالنسبة لفئة الشبه طبيين نجد أن (76.85%) منهم كان تكوينهم في التخصصات التي تستلزم تجديد دائم ومسار للتطورات.
- أما بالنسبة للإداريين (75%) منهم كان تكوينهم خاص في بعض المجالات كالإعلام الآلي والمحاسبة التقنية.

• (16.29%) من أفراد العينة كان تكوينهم للإشراف والقيادة وهذا ما يدخل في إطار الترقية الداخلية في المؤسسة.

• (5.61%) من أفراد العينة كان تكوينهم في مجال العلاقات الإنسانية ومع أهمية هذا الجانب في المؤسسة الصحية، إلا أننا نلاحظ نقص في هذا التكوين إذ يعتبر هذا الجانب (العلاقات الإنسانية) من أهم جوانب نجاح المؤسسة الصحية لتحقيق أهدافها.

جدول رقم (31) يبين مكان التكوين المتواصل.

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	مكان التكوين
57.30	102	54.16	13	62.03	67	47.82	22	في المؤسسة
35.95	64	45.83	11	36.11	39	30.43	14	داخل الوطن
06.74	12			1.85	02	21.73	10	خارج الوطن
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن:

• (57.30%) من أفراد العينة تم تكوينهم داخل المؤسسة التي يعملون بها، و يتميز هذا التكوين بأنه اقل تكلفة مقارنة مع غيره، كما أن المكون في غالب الأحيان يكون حسب مدير خلية التكوين المتواصل من نفس المؤسسة وتلقى تكويننا أعلى من المتكويين كالأطباء المختصين بالنسبة لفئة الأطباء والشبه طبيين.

• بينما (35.95%) كان تكوينهم خارج المؤسسة داخل الوطن كالجامعات ومدارس تكوين الشبه الطبي بالنسبة للشبه طبيين ومعاهد الإدارة كما يتم المشاركة في الأيام الدراسية والتي تقام خارج الولاية.

• (6.74%) من أفراد العينة كان تكوينهم خارج الوطن كفرنسا وأمريكا في إطار التعاون الدولي وهذا التكوين مقتصر في الغالب على فئة الأطباء فقط وبعض الشبه طبيين الذين يتطلب عملهم مستوى عالي من التقنية.

اما بالنسبة للتكوين خارج الوطن حسب مدير التكوين المتواصل بمديرية الصحة فقد خصصت له ميزانية حيث يتم ارسال اثنين من الاطباء من كل مؤسسة في كل عام، حسب التخصص واحتياج المؤسسة، إلى إحدى المستشفيات التي وافقت على استقبالهم، وتقوم المؤسسة بتقديم جميع التسهيلات بعد قبول المؤسسة المستقبلية، ويكون هذا التكوين قصير المدى من شهر الى 03 اشهر.

وبالتالي يمكن القول أن المؤسسة الصحية تعتمد في تكوين افرادها على التكوين الداخلي غالبا، وهو ما توصلت اليه دراسة العايب رباح حيث كان تكوين اغلبية افراد المؤسسة الصناعية سيدار داخل مراكز التكوين التابعة للمؤسسة ميدان الدراسة⁽¹⁾، ويمكن ارجاع السبب في ذلك الى تكلفة برامج التكوين التي تتم خارج الوطن، وكذلك الى شروط الالتحاق لمثل هذه البرامج

جدول رقم (32) يبين مدة التكوين المتواصل.

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	مدة التكوين
64.04	114	45.83	11	72.22	78	54.34	25	تكوين قصير المدى
18.53	33	41.66	10	9.25	10	28.26	13	تكوين متوسط المدى
17.41	31	12.5	03	18.51	20	17.39	08	تكوين طويل المدى
100	178	100	24	99.98	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الأولية لهذا الجدول نلاحظ مايلي:

أن أغلبية أفراد العينة و يمثلون (64.04%) (54.34% من الأطباء، 72.22% من شبه طبيين و 12.5% من الإداريين) كان تكوينهم قصير المدى، إذ تلجأ المؤسسة الصحية إلى هذا التكوين باعتباره أقل تكلفة من غيره من حيث الوقت أو المال، ونظرا لما يترتب عن غياب المتكويين أثناء مشاركتهم في الدورات التكوينية المتوسطة والطويلة المدى التي تتعدى ستة أشهر، مما يستلزم تعيين أفراد جدد وصرف

(1) رباح العايب، مرجع سابق، ص 317، 318.

ميزانية جديدة، وبالتالي تعد هذه المدة في بعض الأحيان مصدر رفض المسؤولين لطلبات تكوين الأفراد. وهو ما نلاحظه من خلال هذا الجدول إذ نجد (18.53%) و (17.41%) فقط من أفراد العينة من تلقوا تكويننا متوسط المدى وطويل المدى على التوالي.

جدول رقم (33) يبين إذا كان المتكون يهتم بحضور الاجتماعات و اللقاءات الخاصة بالتكوين

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
43.3	77	58.3	14	35.2	38	54.3	25	موافق تماما
32.6	58	16.7	04	36.1	39	32.6	15	موافق
6.2	11	8.3	02	6.5	07	4.3	02	محايد
12.4	22	8.3	02	15.7	17	6.5	03	رافض
5.6	10	8.3	02	6.5	07	2.2	01	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن:

(43.3%) من أفراد العينة صرحوا على حرصهم الدائم لحضور الاجتماعات واللقاءات المخصصة لبرامج التكوين المتواصل حيث أجابوا بأنهم موافقون تماما على اهتمامهم بحضورها في حين أجاب (32.6%) بأنهم موافقون.

• (12.4%) من أفراد العينة أجابوا بالرفض و (5.6%) رافضون تماما اهتمامهم بحضور الاجتماعات واللقاءات والندوات المخصصة للتكوين، وعند استفسارنا عن السبب وجدنا أن هذه الأخيرة تقام بالمؤسسة من ساعة إلى (03) ساعات وبالنظر إلى هذه المدة فإنها تعتبر قصيرة لتحقيق الهدف منها وأنها تقام خارج الوقت المخصص للعمل، وباعتبار أن أغلبية أفراد العينة من جنس الإناث فإنهن يرين أن لهن التزامات أخرى أهم من الحضور.

جدول رقم (34) يبين اذا كانت الإدارة تقوم بإطلاع العاملين بالبرامج التكوينية المسطرة:

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
26.40	47	25	06	24.07	26	32.60	15	موافق تماما
31.46	56	37.5	09	32.40	35	26.08	12	موافق
8.42	15	8.33	02	8.33	09	8.69	04	محايد
21.91	39	16.66	04	18.51	20	32.60	15	رافض
11.79	21	12.5	03	16.66	18			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يوضح الجدول أعلاه إذا كانت المؤسسة تقوم بإطلاع العاملين بالبرامج التكوينية المبرمجة:

- بالنسبة للأطباء يوافق تماما (32.6%) منهم على أن المؤسسة بإدارتها تقوم بإطلاعهم بالبرامج التكوينية المسطرة من خلال خلية التكوين المتواصل، بينما يرفض (32.6%) بأن الإدارة تقوم بإطلاع العاملين ببرامج التكوين المتواصل، إذ صرح بعضهم بأنه يطلع على البرامج التكوينية عن طريقته الخاصة أو عن طريق زملاءه بالعمل.
- بالنسبة للشبه الطبيين يوافق (32.40%) و (24.07%) موافقون تماما بأن مؤسستهم تقوم بإطلاعهم بالبرامج التكوينية، بينما يرفض (18.51%) و (16.66%) رافض تماما قيام المؤسسة من خلال خلية التكوين المتواصل بأداء وظيفتها وإطلاع الأفراد ببرامج التكوين المتواصل.
- (37.5%) من الإداريين يوافقون و (25%) موافقون تماما بأن المؤسسة هي المسئولة عن اطلاعهم ببرامج التكوين في المؤسسة، (16.66%) و (12.50%) على التوالي رافضون ورافضون تماما إذ صرح البعض منهم من خلال مقابلتنا بأنهم يسعون دائما عن طريق اجتهادهم الشخصي وعن طريق معارفهم لمعرفة البرامج التكوينية خاصة مع شح هاته البرامج عند فئة الإداريين وصرح بعضهم أنها مقتصرة على فئة محددة.

جدول رقم (35) يبين إذا كانت برامج التكوين المتواصل متنوعة من حيث أهدافها

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
20.8	37	25	06	22.2	24	15.2	07	موافق تماما
40.4	72	37.5	09	40.7	44	41.3	19	موافق
9.0	16	8.3	02	9.35	10	8.7	04	محايد
17.4	31	12.5	03	17.69	19	19.6	09	رافض
12.4	22	16.7	04	10.28	11	15.2	07	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول مايلي :

• (40,4%) من أفراد العينة موافقون على أن برامج التكوين المتواصل بمؤسستهم متنوعة بأهدافها، بينما يوافق تماما (20.8%) من أفراد الدراسة من أطباء، شبه طبيين وإداريين أن برامج التكوين المتواصل بمؤسستهم متنوعة بأهدافها.

فالتكوين المتواصل يركز أساسا على عمليات متنوعة الأشكال منها اكتساب كفايات مهنية جديدة من طرف الأشخاص الذين يملكون الخبرة، خاصة مع الأشخاص الذين ليس لهم مستوى علمي عالي - كفاءة الشبه طبيين - حيث يوافق (40.74%) و(22.22%) موافقون تماما أن برامج التكوين المتواصل متنوعة بأهدافها.

كذلك تمكن برامج التكوين المتواصل المستفيدين منها من التأقلم مع بيئة العمل خاصة في غياب الجانب التطبيقي في المسار التعليمي (التعليم الرسمي) كما صرح بعض أفراد عينة الإداريين إذ أن(37.5%) يوافقون و(25%) موافقون تماما أن هذه البرامج متنوعة بأهدافها .

• كما تعمل أيضا برامج التكوين على جعل الأفراد يتأقلمون مع التحولات و المستجدات المتسارعة في بيئة العمل، كانتشار الأمراض وكيفية الوقاية والعلاج إذ يوافق (41.30%) و (15.21%) موافقون تماما من فئة الاطباء أن برامج التكوين المتواصل متنوعة بأهدافها في مؤسساتهم.

• في حين نجد أن (19.56%) يرفضون و (15.21%) رافضون تماما أن هناك تنوع في برامج التكوين من فئة الأطباء و (17.59%) رافضون، (10.18%) يرفضون تماما و (16.66%) رافضون تماما و (12.5%) رافضون من الشبه طبيين والإداريين على التوالي، إذ يرون انه لا يوجد تنوع في برامج التكوين المتواصل و أن هذه البرامج كما صرح بعضهم تركز على المعارف النظرية التي لاتساعدهم على تطوير أدائهم الفعلي.

ومنه نستنتج أن أغلبية أفراد العينة راضين عن التنوع الموجود بالبرامج التكوينية التي تعمل أساسا على تطوير الأفراد وتحسين أدائهم فهو يمددهم بالمعلومات التي تساعد في تحقيق أهدافهم ويطور مهاراتهم وقدراتهم وذلك بما يكتسبه الفرد معلومات وأفكار تجعله يغير سلوكه نحو الأفضل من خلال استخدام المفاهيم والأساليب في مواقف معينة سواء كانت هذه المهارات فنية أو فكرية أو سلوكية - وقد لاحظنا هذا التنوع من خلال الاطلاع على برامج التكوين المتواصل بالمؤسسة ميدان الدراسة(انظر ملحق رقم ((06)).-

جدول رقم (36) يبين إذا كانت برامج التكوين المتواصل تساعد على مواكبة المتطلبات المهنية

الجديدة

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
25.3	45	25	06	26.9	29	21.7	10	موافق تماما
46.1	82	45.8	11	46.3	50	45.7	21	موافق
2.8	05			2.8	03	4.3	02	محايد
18.5	33	16.7	04	19.4	21	17.4	08	رافض
7.3	13	12.5	03	4.6	05	10.9	05	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن:

أغلبية أفراد العينة موافقون بنسبة (46.06%) بأن برامج التكوين المتواصل تساعدهم على مواكبة المتطلبات المهنية الجديدة.

حيث أن (45.75%) موافقون، (21.73%) موافقون تماما و (46.29%) موافقون، (26.85%) موافقون تماما من الأطباء و شبه الطبيين على التوالي، فبرامج التكوين المتواصل لا تقف عند مستوى معين فالتطور في المجال الطبي حقق تطورا متسارعا، مما يستوجب مواكبته من أجل الاستفادة من آخر مستجدات الأبحاث التي تهدف إلى تطوير مستوى الخدمات الصحية المقدمة، من خلال جعل الأفراد مع تواصل مستمر مع أحدث الدراسات والبحوث وبرامج التكوين التي تمكنهم من تطبيق تلك المستجدات والاستفادة منها بشكل علمي، إذ أن الاعتماد على القدرات الذاتية والاجتهاد لم يعد كافيا بدون نشاط يحافظ على كفاءة الطبيب أو الممرض العلمية والعملية ويهدف إلى تحسين المخرجات للمرضى عبر تغيير السلوكيات العملية للأطباء، ومواكبة التطور السريع والمتواصل في مجال الطب إذ أن التكوين

المتواصل مطلب أساسي لتطوير الحياة المهنية للمحافظة على الكفاءة اللازمة لممارسة المهنة والاستمرار في تطوير المعرفة العلمية والعملية مما يعزز قدراتهم ويلبي احتياجات المرضى ويستجيب للأولويات الصحية في البلاد، فأسواق العمل ديناميكية تتأثر بالتطورات التقنية وتستثمرها في مجال العمل.

في حين نجد أن (7.30%) يرفضون تماما و(18.53%) من أفراد العينة يرفضون بأن برامج التكوين تساعد على مواكبة المتطلبات المهنية الجديدة، وعند استفسارنا عن السبب صرح بعض أفراد العينة على أن "أغلب برامج التكوين المتواصل برامج نظرية قصيرة المدى وهو ما يعيق الاستيعاب الجيد لمحتواها خاصة مع مجال عملهم المعقد و المتجدد".

جدول (37) يبين إذا كانت مدة التكوين كافية لاكتساب المتطلبات المهنية الجديدة

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	
9.55	17			11.11	12	10.86	05	موافق تماما
27.52	49	33.33	08	25.92	28	28.26	13	موافق
10.11	18	8.33	02	13.88	15	2.17	01	محايد
33.70	60	37.5	09	31.48	34	36.95	17	رافض
19.10	34	20.83	05	17.59	19	21.73	10	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الأولية لهذا الجدول نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة بنسبة (33.70%) و(19.10%) غير راضين عن المدة الزمنية للتكوين حيث اعتبروها غير كافية لاكتساب المتطلبات المهنية حيث تعبر النسبة الأولى بالرفض و الثانية بالرفض التام . في حين يوافق (27.52%) منهم على أن هذه المدة كافية بينما (9.55%) فقط منهم يوافقون تماما على أنها كافية.

- بالنسبة للأطباء نجد (36.95%) يرفضون بأن مدة التكوين كافية بينما يوافق (28.26%) أن مدة التكوين كانت كافية لاكتسابهم المتطلبات المهنية.
 - بالنسبة للشبه طبيين يرفض (31.48%) بان مدة التكوين كافية لاكتساب المتطلبات المهنية بينما يوافق (25.92%) أن مدة تكوينهم كانت كافية.
 - بالنسبة للإداريين هناك تقارب في وجهات النظر يرى (37.5%) من الإداريين أن مدة التكوين غير كافية حيث أجابوا بالرفض في حين توافق (33.33%) منهم أن المدة كانت كافية.
- ومنه نستنتج أن مدة برامج التكوين المتواصل في المؤسسة محل الدراسة غير كافية لاكتساب الموارد البشرية متطلبات مناصب عملهم ذلك أن هذه المؤسسات تركز على التكوين المتواصل القصير المدى انظر جدول رقم (32)، وهو عكس ما توصلت اليه نتائج دراسة العايب رابح*، حيث صرح اغلبية الافراد بالمؤسسة الصناعية سيدار ان مدة التكوين مبالغ فيها من حيث المدة الزمنية، وربما يعود السبب في ذلك الي طبيعة البرامج ونوعية العمل في كلا المؤسستين، كذلك الي المستوى العلمي لافراد عينة الدراساتين باعتبار ان اغلبية افراد المؤسسة الثانية-سيدار- عمال واطارات واعوان تحكيم، لهم مستوى تعليمي ابتدائي الى الثانوي.

* لمزيد من التفصيل انظر العايب رابح، مرجع سابق، ص ص 320، 321.

جدول رقم (38) يبين اذا كان محتوى البرامج يغطي المتطلبات المهنية

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
10.11	18	8.3	02	12	13	6.5	03	موافق تماما
23.69	42	20.8	05	21.3	23	30.4	14	موافق
8.4	15	12.5	03	8.3	09	6.5	03	محايد
42.1	75	41.7	10	43.5	47	39.1	18	رافض
15.73	28	16.7	04	14.8	16	17.4	08	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن:

أغلبية أفراد العينة بنسبة (42.1%) يرفضون أن محتوى برامج التكوين المتواصل يغطي المتطلبات المهنية الجديدة و(15.73%) رافضون تماما.

• بالنسبة للأطباء يرفض (39.1%) منهم أن محتوى برامج التكوين تغطي المتطلبات المهنية، وذلك لأهمية وحساسية هذه المهنة، إذ أن برامج التكوين حسب ماصرح بعضهم، والتي تقام في يومين كأقصى حد والتي تركز في أغلبها على الجانب النظري لايمكن أن يغطي محتواها كافة النقائص التي يعاني منها الطبيب.

في حين يرى (30.4%) منهم انه استفاد من هذه البرامج إذ صرحوا بأنهم موافقون أن محتوى البرامج يغطي المتطلبات المهنية.

• بالنسبة للشبه الطبيين أجاب (43.51%) بالرفض باعتبار أن بعض البرامج تتطلب مستوى عال من الدقة والتقنية، ومدة زمنية تمكنهم من تطبيق هذه المعارف، من خلال ربط المعرفة النظرية بالتطبيق.

بينما يوافق (21.39%) على أهمية محتوى هذه البرامج وأنها تغطي المتطلبات المهنية من خلال تزويدهم بمعارف و تقنيات ساعدتهم في عملهم.

• (41.76%) من الإداريين رافضون أن محتوى برامج التكوين المتواصل يغطي المتطلبات المهنية بينما أجاب (20.9%) بالموافقة.

ومنه نستنتج أن هناك قصور في محتوى برامج التكوين المتواصل من حيث تغطيتها للمتطلبات المهنية، وهذا يعود إلى أن أغلب هذه البرامج قصيرة المدى لاتسمح بإعطاء وتلقي المتكون لمحتوى كاف يؤهله للتغلب وتغطية نقائصه ومتطلبات منصبه، ويمكن ربط هذا المتغير بمتغير مدة البرنامج التكويني (أنظر ص(219)) إذ أن التكوين قصير المدى يختص بتحقيق مستويات الانجاز المطلوبة اتجاه تقصير العاملين، اصابات العمل، كثرة الأعطال واستهلاك المواد والادوات، وزيادة معدل دوران العمل وطلبات النقل والجزاءات وانتشار مشاعر العدوان والاحباط وعدم الانجاز، وذلك بهدف مساعدة الافراد على التكيف مع المحيط الانساني والبيئي للعمل.⁽¹⁾

(1) رافت عبد الفتاح، سيكولوجية التدريب وتنمية الموارد البشرية، ط 1 ، دار الكتاب الحديث، مصر، 2001، ص 99

جدول رقم (39) يبين اذا كان عدد الدورات التكوينية يلائم حاجة العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
10.11	18	12.5	03	12.03	13	4.34	02	موافق تماما
21.91	39	29.16	07	17.59	19	28.26	13	موافق
6.74	12	4.16	01	8.33	09	4.34	02	محايد
46.06	82	41.66	10	43.51	47	54.34	25	رافض
15.16	27	12.5	03	18.51	20	8.69	04	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال هذا الجدول نلاحظ مايلي:

• بالنسبة للأطباء نلاحظ أن (54.34%) وهي الأغلبية صرحوا بالرفض لملائمة عدد الدورات التكوينية لحاجة العمل وفي مقابلتنا مع بعض هؤلاء وجدنا أنهم شاركوا مرة أو مرتين فقط في دورات التكوين المتواصل بمؤسساتهم، في حين أن مهنة الطبيب لا بد لها من متابعة للتكوين، نظرا للتطورات السريعة التي تحدث في مجال تطور صناعة الأدوية، طرق العلاج الحديثة، وإدخال التكنولوجيا في الطب كل هذه التطورات تستلزم على المؤسسة إقامة الدورات تكوينية بصفة مستمرة لمواكبة التطورات.

في حين صرح (28.26%) بالموافقة على أن عدد الدورات كاف، ويمكن القول أن هذه النسبة تمثل الأطباء الذين شاركوا في هذه الدورات عدة مرات.

• بالنسبة للشبه طبيين صرح (43.51%) و (18.51%) بالرفض والرفض التام على التوالي على أن عدد الدورات التكوينية يلاءم حاجة العمل، وعند استفسارنا عن السبب أبدى أحد أفراد العينة تذمرا وصرح (شاركت في دورة تكوينية واحدة قصيرة المدى بالرغم من أنني قضيت أكثر من 23 سنة في منصبتي الحالي).

بينما يوافق (17.59%) على أن الدورات التكوينية يلاءم حاجة العمل.

• (41.66%) من الإداريين منهم يرون أن عدد برامج التكوينية غير كافية، حيث أجابوا بالرفض باعتبار أن اغلب هذه الدورات - كما صرح بعضهم - بالمؤسسة موجهة للسلك الطبي، باعتبار أن مهنة الطبيب تخضع للتطورات ولمعايير أدق وأكثر حساسية من مهنة الإداري، بينما يوافق (29.16%) منهم على أن عددها كاف.

جدول رقم (40) يبين إذا كانت برامج التكوين المتواصل تتلاءم مع ظروف العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
12.92	23	16.66	4	14.81	16	6.52	03	موافق تماما
29.21	52	45.83	11	24.07	26	32.60	15	موافق
7.30	13	4.16	01	10.18	11	2.17	01	محايد
36.51	65	16.66	04	39.81	43	39.13	18	رافض
14.04	25	16.66	04	11.11	12	19.56	09	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه:

• بالنسبة للأطباء نلاحظ أن (39.13%) منهم أجابوا بالرفض على أن برامج التكوين المتواصل تتلاءم مع ظروف العمل، وعند استفسارنا عن السبب صرح ممثل الأطباء بخلية التكوين المتواصل أثناء مقابلتنا له أن هذا يعود لعدة أسباب منها أن بعض المستشفيات بالخارج والتي تقبل متكونين من الجزائر لا تعطي لهؤلاء فرصة التعلم الميداني إنما يقتصر التكوين على الجانب النظري فقط وعلى حد تعبيره "ماهم إلا متفرجون على العمليات التي تقام ولا يسمح لهم بالمشاركة". بينما يوافق (32.6%) منهم بأن

برامج التكوين المتواصل التي شاركوا فيها تتلاءم مع ظروف عملهم حيث تهدف هذه البرامج إلى تغطية النقص التي تعاني منها المؤسسة الاستشفائية العمومية والنقص في أداؤهم.

• بالنسبة للشبه طبيين يرفض (39.81%) منهم أن البرامج التكوينية تتلاءم مع ظروف العمل بالمستشفى، في حين أجاب (24.07%) بالموافقة.

• (45.83%) من الإداريين وهم يمثلون الأغلبية يوافقون على أن برمج التكوين المتواصل تتلاءم مع ظروف عملهم، حيث أن محتوى هذه البرامج يتمثل في بعض أنظمة الإدارة والتيسير بالمؤسسة الاستشفائية العمومية.

جدول رقم (41) يبين إذا كانت برامج التكوين المتواصل تتلاءم مع أوقات العمل.

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
11.23	20	4.16	01	14.81	16	6.52	03	موافق تماما
29.21	52	33.33	08	24.07	26	39.13	18	موافق
7.30	13	8.33	02	7.40	08	6.52	03	محايد
41.01	73	33.33	08	44.44	48	36.95	17	رافض
11.23	20	20.83	05	9.25	10	10.86	05	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الأولية لهذا الجدول نلاحظ:

• بالنسبة للأطباء نلاحظ أن هناك تقارب في وجهات النظر حيث يوافق (39.13%) منهم بأن برنامج التكوين المتواصل تتلاءم مع أوقات عملهم و (36.95%) رافضون بأنها تتلاءم مع أوقات عملهم.
• بالنسبة للشبه طبيين يرى (36.95%) بأن برنامج التكوين المتواصل لا تتلاءم مع أوقات عملهم، في حين يرى (24.07%) يرى بأنها تتلاءم معها.

• بالنسبة للإداريين نلاحظ أن (33.33%) منهم موافقون على أن برامج التكوين تتلاءم مع أوقات عملهم، نفس النسبة (33.33%) يرفضون ملائمتها مع أوقات عملهم.

و منه نستنتج أن ملائمة برامج التكوين المتواصل مع أوقات عمل المتكويين بالمؤسسة الصحية تخضع لعدة اعتبارات منها الالتزامات التي تقع عليه أثناء أوقات عمله وخارج هذه الأوقات.

جدول رقم (42) يبين إذا كانت برامج التكوين المتواصل تتسم بالجدية والانتظام بالمؤسسة الاستشفائية

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
6.74	12	8.33	02	4.62	05	10.86	05	موافق تماما
28.08	50	45.83	11	24.07	26	28.26	13	موافق
20.78	37	20.83	05	26.85	29	6.52	03	محايد
29.21	52	20.83	05	27.77	30	36.95	17	رافض
15.16	27	4.16	01	16.66	18	17.39	08	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول والمتعلق بالعبارة رقم (10) "تتسم برامج التكوين المتواصل في

المؤسسة الاستشفائية بالانتظام والجدية" أن:

• (36.95%) من الأطباء أجابو على هذه العبارة بالرفض حيث اعتبروا أن برامج التكوين المتواصل

لا تتسم بالانتظام والجدية من حيث اختيار المتدربين وأوقات البرنامج.

في حين يوافق (28.26%) منهم على جدية وانتظام هذه البرامج.

- (27.77%) من الشبه طبيين اجابوا بالرفض على هذه العبارة و(26.85%) بالحياد وهي نسب متقاربة، بينما(24.07%) يوافقون على جدية وانتظام برامج التكوين المتواصل بمؤسساتهم.
- بالنسبة للإداريين يوافق(45.83%) على جدية وانتظام برامج التكوين بالمؤسسة في حين أجاب (20.83%) بالرفض و نفس النسبة(20.83%) بالحياد.

جدول رقم (43) يبين إذا كانت هناك مكافآت أثناء التكوين

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
9.55	17	12.5	03	8.33	09	10.86	05	موافق تماما
19.66	35	16.66	04	16.66	18	28.26	13	موافق
8.98	16	8.33	02	11.11	12	4.34	02	محايد
29.21	52	54.16	13	23.14	25	30.43	14	رافض
32.58	58	8.33	02	40.74	44	26.08	12	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

مما لاشك فيه أن لنظام المكافأة والتشجيع آثار إيجابية في إنجاح الدورة التكوينية، وذلك من خلال خلق حافز مادي أو معنوي لدى المتكون، مما يولد لديه الرغبة في التكوين، وبإدراكه لأهمية هذا التكوين وهي ماذهبت إليه النظريات الإدارية كنظرية X و Y * . ولو عدنا إلى الجانب النظري من الدراسة

* نظرية X و Y لماك غريغور: تفرض نظرية X أن الأفراد كسالى ولهذا يجب مراقبتهم وتوجيههم وعقابهم أثناء التقصير، وليس لديهم طموح وأنهم يعملون من أجل الحصول على الأجر، أما نظرية Y فتري أن الأفراد يميلون للعمل بطبعهم فهم يمارسون رقابة وتوجيه ذاتي ولهم القدرة على التطوير والابتكار لذي يجب تحفيزهم بكل المحفزات المادية والمعنوية كالمشاركة في القرارات، التقدير والاحترام.

الفصل الثاني (سياسات تفعيل الموارد البشرية (ص50)) لوجدنا ان لهذا الجانب _الحوافز _ تأثيرا كبير على سلوك وأداء الفرد.

ومن خلال القراءة الأولية للجدول أعلاه نلاحظ أن:

● بالنسبة للأطباء يرى 30.43% انه لا توجد مكافآت أثناء التكوين، حيث أجابوا بالرفض و(26.08%) أجابوا بالرفض التام، في حين يوافق(28.26%) منهم على أن هناك حوافز تمنح لهم وتدفعهم إلى المشاركة في برامج التكوين المتواصل سواء كانت هذه المكافآت مادية كالترقية أو معنوية كالشعور بالرضا والثقة بالنفس، و(10.86%) فقط يوافق تماما أن هناك حوافز تشجع المشاركة في برامج التكوين المتواصل.

● بالنسبة للشبه طبيين أجاب(40.74%) على العبارة بالرفض التام حيث أنهم يرون بأنه لا وجود لنظام الحوافز بالمؤسسة الاستشفائية العمومية كما صرح بعضهم في حين أجاب(16.66%) بالموافقة و(8.33%) فقط بالموافقة التامة على أن هناك حوافز ومكافآت مشجعة للتكوين المتواصل.

● بالنسبة للإداريين أجاب(54.16%) بالرفض حيث يرون انه لا توجد مكافآت تشجعهم أثناء عملية التكوين في حين صرح (16.66%) بان هناك مكافآت.

ومنه نستنتج أن هناك نقص فيما يخص نظام الحوافز وارتباطه بعملية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وهو ما صرح به مدير خلية التكوين المتواصل بقوله " إن نظام الحوافز في المؤسسة الاستشفائية بصفة عامة يمكن أن نقول انه شبه معدوم وهذا ما يترجمه تدمير العاملين وإضرابهم عن العمل خاصة لدى فئة الأطباء في الآونة الأخيرة".

ثانيا: أهداف التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية

جدول رقم (44) يبين إلى أي حد يرى المتكون أن التكوين المتواصل ضروري في المؤسسة الاستشفائية العمومية:

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
73.03	130	54.16	13	79.62	86	67.39	31	موافق تماما
17.97	32	41.66	10	10.18	11	23.91	11	موافق
6.74	12	4.16	01	8.33	09	4.34	02	محايد
2.24	04			1.85	02	4.34	02	رافض
								رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه مايلي:

- بالنسبة للأطباء يوافق تماما أغلبهم بنسبة (67.39%) أن التكوين المتواصل ضروري جدا في المؤسسة الصحية حيث يقوم بربط الأفراد بالتطورات الحاصلة في مجال التطورات والأبحاث الطبية وكذا انتشار الأمراض وكيفية الوقاية والحد منها خاصة مع مجال عملهم الذي يستلزم الدقة والمتابعة المستمرة لكل ما هو جديد من أجل تحسين الأداء وتطويره، بينما يوافق (23.91%) على أن التكوين المتواصل ضروري في حين أجاب طبيبان بنسبة (4.34%) بالرفض على هذه العبارة وحسب رأيهما "هناك برامج تكوينية شكلية فقط وهي لا تتسم بالجدية والأهمية في طرح الموضوعات" فهم يعتمدون على مجهودهم الشخصي من اجل الاطلاع ومسايرة التطورات وتحسين الأداء.

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق تماما (79.62%) منهم على أهمية برامج التكوين المتواصل في المؤسسة و (10.18%) يوافقون على التكوين المتواصل ضروري، بينما يرفض (02) من الشبه طبيين فقط بنسبة 1.85% أهمية التكوين المتواصل بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، وعند استفسارنا عن السبب صرحوا بالبرنامج الذي حضره كان قصير المدى، وباعتباره لم يتصف بالجدية.

- بالنسبة للإداريين (54.16%) وهم الأغلبية يوافقون تماما على أن التكوين المتواصل ضروري من خلال ربط المؤسسة الصحية بالتطورات الحاصلة في مختلف المجالات، وربط المعرفة النظرية بالميدان خاصة وأن هذه أغلبية الفئة تلقت تعليما نظريا في الجامعات ومؤسسات التعليم بعيدا عن التطبيق الميداني.

ومنه نلاحظ تفطن افراد العينة لاهمية التكوين المتواصل، وفي دراستنا السابقة "دور التكوين المتواصل في تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الصحية" وجدنا ان افراد عينة الدراسة يرون ان التكوين المتواصل في الترتيب الثاني من حيث الاهمية في تحسين الأداء، بعد عامل استخدام وسائل جيدة وتقنيات حديثة، من بين عدة عوامل كالتكوين القاعدي جيد، ظروف عمل جيدة، علاقات انسانية جيدة مع الرؤساء، وعوامل اخرى* .

* لمزيد من التفصيل انظر، غنية بودوح، مرجع سابق، ص ص 161، 160.

جدول رقم (45) يبين إذا كانت هناك كفاية في وضوح أهداف التكوين المتواصل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
24.15	43	12.5	03	30.55	33	15.21	07	موافق تماما
28.65	51	41.66	10	25	27	30.43	14	موافق
11.79	21	12.5	03	13.88	15	6.52	03	محايد
23.03	41	25	06	18.51	20	32.60	15	رافض
12.35	22	8.33	02	12.03	13	15.21	17	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

إن وضوح أهداف التكوين المتواصل بمثابة معيار للقياس والمتابعة والحكم على كفاءته، ويرتبط نجاح التكوين على مدى تحقيقه للأهداف التي يسعى لتحقيقها، ويعتمد النجاح في تحقيق هذه الأهداف اعتمادا أساسيا على مدى وضوحها للمتكون نفسه وللمؤسسة.

و يتضح من خلال الجدول أعلاه :

- هناك تقارب في وجهات النظر بالنسبة للأطباء حيث أن (32.60%) من الأطباء يرون أن أهداف التكوين المتواصل لم تكن واضحة كفاية لهم حيث أجابوا بالرفض ويمكن ربط هذا المتغير بمتغير مدة التكوين حيث أن هؤلاء الأفراد تلقوا تكوين قصير المدى في حين يوافق (30.43%) على أن أهداف التكوين كانت واضحة كفاية.

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق تماما (30.55%) حين يوافق (25%) منهم على أن أهداف التكوين كانت واضحة كفاية لهم.

- يوافق (41.66%) من الإداريين على أن أهداف التكوين المتواصل كانت واضحة كفاية لهم.

و قد صرح مدراء خلية التكوين المتواصل بالمؤسسات محل الدراسة انه يتم توضيح أهداف التكوين بالنسبة للمتكون من خلال ملصقات أو من خلال استمارات موجهة لهم كما يتم تحديد هذه الأهداف بدقة أثناء البرنامج التكويني أو قبل بدايته.

جدول رقم (46) يبين إذا كانت وسائل التكوين متوفرة

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
14.04	25	12.5	03	18.51	20	4.34	02	موافق تماما
30.89	55	33.33	08	25.92	28	41.30	19	موافق
11.23	20	16.66	04	12.03	13	6.52	03	محايد
34.26	61	29.16	07	31.48	34	43.47	20	رافض
9.55	17	8.33	02	12.03	13	4.34	02	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الاولية لهذا الجدول نلاحظ مايلي:

هناك تقارب في وجهات النظر بين أفراد العينة حيث يرفض (34.26%) منهم ان وسائل التكوين كانت متوفرة اثناء عملية التكوين المتواصل مما يعتبرها البعض من بين النقائص ومعوقات، فطبيعة العمل تتطلب التطبيق العلمي من اجل الوصول الى اهداف هذا التكوين، في حين نجد (30.89%) موافقون على ان الوسائل العلمية التي تساعد في عملية التكوين المتواصل كانت متوفرة أثناء العملية التكوينية، وتتمثل هذه الوسائل حسب مديري التكوين المتواصل بالمطبوعات وأفلام الفيديو.

جدول رقم (47) يبين إذا كان التكوين المتواصل يتم وفقا لرسالة المؤسسة الإستشفائية وأهدافها

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
33.14	59	37.5	09	33.33	36	30.43	14	موافق تماما
30.33	54	33.33	08	26.85	29	36.95	17	موافق
13.48	24	16.66	04	16.66	18	4.34	02	محايد
17.97	32	12.5	03	14.81	16	28.26	13	رافض
5.05	09			8.33	09			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال تعريفنا الاجرائي للتكوين المتواصل * نستنتج أن نجاحه يكون من خلال تحقيق أهداف المؤسسة وأهداف الفرد، وبالتالي يتم هذا التكوين وفقا لإحتياجات كل منهما.

ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ:

- بالنسبة للأطباء يوافق (36.95%) منهم و(30.43%) موافق تماما على أن التكوين المتواصل يتم حسب أهداف واحتياجات المؤسسة الصحية.

- بالنسبة للشبه طبيين (33.33%) موافق تماما و(26.85%) موافقون على أن برامج التكوين المتواصل تهدف لتلبية احتياجات وأهداف المؤسسة الصحية.

- بالنسبة للإداريين يوافق أغلبية الإداريين على أن التكوين المتواصل يتم وفقا لرسالة المستشفى وأهدافه، حيث أجاب (37.5%) بموافق تماما و(33.33%) بموافق على العبارة.

* انظر الصفحة (12) من الدراسة.

كما صرح مدير التكوين المتواصل على انه يتم عقد اجتماع مع رؤساء الأقسام بالمؤسسة الاستشفائية قبل كل سنة مالية حيث يتم تحديد ومناقشة المشاكل والنقائص في كل قسم، وتحديد احتياجاته من التكوين المتواصل ثم يتم إرسال طلبات التكوين لمديرية الصحة بالولاية للمصادقة عليها، والتي تقوم بدورها بإرسالها لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لمصادقتها وإرسال ميزانية خاصة لها.

جدول رقم (48) يبين إذا كان اختيار برامج التكوين المتواصل يتم وفق رغبات و احتياجات الأفراد

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
12.92	23			18.51	20	6.52	3	موافق تماما
24.15	43	33.33	08	19.44	21	30.43	14	موافق
6.74	12	12.5	03	5.55	06	6.52	3	محايد
320.2	57	45.83	11	25	27	41.30	19	رافض
24.15	43	8.33	02	31.48	34	15.21	7	رافض تماما
100	178	99.98	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من الجدول أن:

- (41.30%) من الأطباء رافضون أن اختيار برامج التكوين المتواصل يتم وفق رغبات واحتياجات الأفراد في حيث يوافق (30.43%) منهم على أن هذه البرامج تم اختيارها حسب احتياجاتهم و رغباتهم.
- 31.48% من الشبه طبيين رافض تماما بأن برامج التكوين المتواصل يتم تحديدها بناء على احتياجاتهم و رغباتهم.

- بالنسبة للإداريين يرفض (45.83%) بأن اختيار برامج التكوين يكون حسب رغباتهم و احتياجاتهم في حين يوافق (33.33%) على أن اختيارها يكون وفق احتياجاتهم ورغباتهم.

ومنه نستنتج أن المؤسسة الصحية تختار برامجها حسب احتياجاتها وأهدافها بالدرجة الأولى (انظر جدول رقم (47)) ثم بعدها حسب احتياجات الأفراد و هذا ما صرح به أغلبية أفراد العينة.

جدول رقم (49) يبين إذا كانت المؤسسة تقوم بمقارنة أداء الأفراد قبل التكوين وبعده.

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
11.79	21			16.66	18	6.52	03	موافق تماما
24.15	43	29.16	07	26.85	29	15.21	07	موافق
11.23	20	16.66	04	11.11	12	8.69	04	محايد
26.40	47	45.83	11	14.81	16	43.47	20	رافض
26.40	47	8.33	02	30.55	33	26.08	12	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول والمتعلق بالعبارة (17) "تقوم المؤسسة بمقارنة أداء الأفراد قبل التكوين

قبل التكوين وبعده" أن:

- أغلبية أفراد العينة من الأطباء لم يخضعوا لعملية تقييم بمقارنة أدائهم قبل التكوين وبعده بنسبة (43.47%) منهم رافض و (26.08%) رافض تماما، أو أنهم لم يلاحظوا ذلك باعتبار أن بعض الدورات نظرية.

- (30.55%) من الشبه طبيين أجابوا على العبارة برفض تماما في حين نجد أن (26.85%) موافق على أن المؤسسة قامت بعملية مقارنة بين أدائهم قبل التكوين وبعده من خلال ملاحظة التركيز على تغيير سلوكياتهم بعد التكوين.

- (45.83%) من الإداريين يرون أن المؤسسة لا تقوم بمقارنة أداء الأفراد قبل التكوين وبعده، حيث أجابوا بالرفض التام للعبارة، في حين يوافق (19.16%) على أنهم خضعوا لعملية تقييم أدائهم بعد انتهاء الدورة التكوينية ومقارنته بأدائهم قبلها.

و منه نلاحظ وجود نقص في عملية تقييم مقارنة أداء الأفراد قبل التكوين وبعده و يشمل هذا التقييم التقييم المهاري، حيث يتم تقييم مستوى المهارات التي اكتسبها الفرد أثناء التكوين، ومدى تطويره لمهاراته وقدراته مقارنة بالمهارات والقدرات المستهدف تطويرها من خلال البرنامج، و التقييم السلوكي من خلال قياس مستوى السلوك العام للموظف المشارك أثناء البرنامج، من حيث مدى انضباطه والتزامه بالتعليمات وعلاقاته مع المرضى وزملائه والمشرفين .

جدول رقم (50) يبين إذا يتم تقييم فعالية برامج التكوين المتواصل عن طريق اختبار تحريري للمتكونين.

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	
7.86	14	0.92	01	9.25	10	6.52	03	موافق تماما
29.77	53	16.66	04	29.62	32	36.95	17	موافق
11.79	21	25	06	13.88	15			محايد
28.08	50	33.33	08	24.07	26	34.78	16	رافض
22.047	40	20.83	5	23.14	25	21.73	10	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه والمتعلق بالعبارة رقم (18) "يتم تقييم فعالية البرنامج التكويني عن طريق اختبار تحريري للمتكونين"، ويتمثل هذا التقييم بـ **التقييم المعرفي** حيث يتم تقييم البرنامج التكويني والحكم على نجاحه من خلال مخرجاته من خلال ماكتسبه الفرد من معارف من خلال هذا البرنامج.

- (36.95%) من الأطباء يوافقون على أنه يتم تقييم فعالية البرنامج التكويني عن طريق اختبار تحريري، يتم بعد انتهاء الدورة التكوينية، ويشرف على هذا الاختبار المكون، ويتم التركيز غالبا حسبهم _الأطباء_ على الحقائق والمفاهيم التي تعلموها، في حين يرفض (34.78%) منهم وجود هذا النوع من التقييم.

- (29.62%) من الشبه طبيين موافقون بأنه يتم تقييم فعالية برامج التكوين المتواصل عن طريق اختبار تحريري، حيث يتم تقييم مدى معرفة المتكون بأهداف البرنامج التكويني، ومعرفته بالمواضيع المطروحة في البرنامج، كما يساهم هذا النوع من التقييم في معرفة ردود أفعال المتكونين حول البرنامج.

- (33.33%) من الإداريين رافضون بأنه يتم تقييم البرامج التكوينية عن طريق اختبارات تحريرية في حين يوافق (16.66%) على أن يتم تقييم ما اكتسبه الموظف من المعارف التي تم طرحها ومناقشتها أثناء التكوين.

ويتميز هذا النوع من التقييم بسهولة تطبيقه، كما انه لا يتطلب الوقت والجهد لتنفيذه، ويتم بعد انتهاء الدورة التكوينية مباشرة، ويقوم به عادة المكون.

وهذه النتائج تتوافق مع دراسة قياس اثر التدريب في اداء العاملين-دراسة ميدانية على مديرية التربية في سلطنة عمان- حيث ان اغلبية افراد العينة وهم يمثلون (43.8%) موافقون على انه يتم تقييم فعالية البرامج التدريبية عن طريق اختبار تحريري⁽¹⁾.

جدول رقم (51) يبين اذا كان المتكون يقدم تقرير عند نهاية الدورة التكوينية

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	
14.04	25	16.66	04	15.74	17	8.69	04	موافق تماما
35.39	63	37.5	09	35.18	38	34.78	16	موافق
9.55	17	18.33	02	11.11	12	6.52	03	محايد
23.59	42	20.83	05	20.37	22	32.60	15	رافض
17.41	31	16.66	04	17.59	19	17.39	08	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

⁽¹⁾ علي يونس ميا، صلاح شيج ديب، سالم راشد الشامسي، <قياس اثر التدريب في اداء العاملين-دراسة ميدانية على مديرية التربية في سلطنة عمان>>، مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مجلد (31)، العدد (01)، سوريا، 2009، ص 51.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن:

- بالنسبة للأطباء (34.78%) منهم يوافقون على أنهم قدموا تقريراً عند نهاية الدورة التكوينية حول ما اكتسبوه من سلوكيات ومهارات ومعارف من خلال البرنامج التكويني.

في حين يرفض (32.60%) منهم بحيث لم يطلب منهم هذا التقرير.

- (35.18%) من الشبه الطبيين موافقون على أنهم قدموا تقريراً عند نهاية البرنامج التكويني حول محتوى هذا البرنامج ومدى تحقيقه لأهدافه ومساهمته في اكتساب مهارات ومعارف جديدة.

- (37.5%) من الإداريين موافقون على أنه يتم تقييم البرامج التكوينية بعد انتهائها، عن طريق اختبار تحريري يقدمه المتكون.

ومنه نلاحظ أن المؤسسة تقوم بتقييم محتوى برامج التكوين المتواصل من خلال التقييم المعرفي و الذي يهدف لتقييم ومعرفة ما اكتسبه الفرد من المعارف التي تم طرحها، ومناقشتها حيث يقوم المتكون بإعداد تقرير مختصر عن البرنامج التكويني الذي شارك فيه يتضمن (عنوان البرنامج، مكانه وتاريخه، الأهداف الأساسية للبرنامج، شرح مختصر للموضوعات الرئيسية للبرنامج، التوصيات والنتائج المتوصل إليها، مدى تحقيق البرنامج لأهدافه، ومدى إمكانية تطبيق المعرفة المتحصل عليها، المهارات والسلوكيات المكتسبة على أرض الواقع).

ثالثاً: دور التكوين المتواصل في تحسين الاداء

جدول رقم (52) يبين إذا كان التكوين المتواصل يساعد في امتلاك الخبرة في تطبيق ما تعلمه.

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
37.07	66	45.83	11	30.55	33	47.82	22	موافق تماماً
39.32	70	33.33	08	44.44	48	30.43	14	موافق
8.98	16	8.33	02	11.11	12	4.34	02	محايد
14.60	26	12.5	03	13.88	15	17.39	08	رافض
								رافض تماماً
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن:

- (47.82%) من الأطباء يوافقون تماماً على أن التكوين المتواصل يساعد على امتلاك الخبرة في

تطبيق ما تعلموه في مجال عملهم و(30.43%) موافقون تماماً.

- (44.44%) من الشبه الطبيين موافقون و(30.55%) موافقون تماماً على أن التكوين يكسب

الفرد مهارة في تطبيق ما تعلموه في تكوينهم فيما يخص مجال عملهم.

- (45.83%) من الإداريين موافقون تماماً و(33.33%) موافقون على أنهم اكتسبوا مهارة في

تطبيق ما تعلموه من خلال التكوين المتواصل.

وهذه النتائج تتوافق مع دراسة "ميا، شيخ ديب، الشامسي" والتي تبين ان اغلبية افراد العينة (28.8%) و (47.9%) على التوالي موافقون بشدة وموافقون ان التكوين يكسب المهارة في تطبيق ما تعلموه⁽¹⁾. وهذا مؤشر على اثر التكوين المتواصل وأهميته في تحسين أداء الأفراد في المؤسسة الصحية من خلال زيادة المهارة وصقل الخبرة لدى المتكويين.

جدول رقم (53) يبين إذا كان التكوين المتواصل يمكن الفرد من تدريب غيره من العاملين

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
31.46	56	20.83	5	27.77	30	45.65	21	موافق تماما
38.76	69	45.83	11	39.81	43	32.60	15	موافق
3.37	06	16.66	04			4.34	02	محايد
19.66	35	16.66	04	21.29	23	17.39	08	رافض
6.74	12			11.11	12			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه

- (45.65%) من الأطباء موافقون تماما على أن التكوين المتواصل مكنهم من تدريب غيرهم من الأفراد، و (32.60%) موافق، حيث صرح لنا مدير خلية التكوين المتواصل أن الأطباء الذين تلقوا تكويننا متوصلا خاصة الطويل أو المتوسط المدى يشرفون على تكوين غيرهم من الفئات المهنية بالمستشفى - أطباء عامون أو شبه طبيين أو أفراد الخدمات_ في حين نجد (17.39%) لم يقوموا بتدريب غيرهم حول البرنامج الذي تلقوه.

(1) علي يونس ميا، صلاشيج ديب، سالم راشد الشامسي، مرجع سابق، ص 144

- (39.81%) من الشبه طبيين موافقون و(27.77%) موافقون تماما على أن التكوين المتواصل مكنهم من تكوين غيرهم من الأفراد بالمستشفى، وقد صرح مدير خلية التكوين المتواصل أنه ونظرا للعدد الكبير من الشبه طبيين لا يمكن للمؤسسة الصحية ان تكون جميع أفرادها في برنامج واحد، لذا تلجأ إلى تقسيمه إلى مجموعات، بحيث يكون على رأس كل فريق مكون شارك في برنامج تكويني خاصة المتوسط أوالطويل المدى يقوم بتدريب فريقه.

- (45.83%) من الإداريين موافقون و(20.83%) موافق تماما على أن التكوين المتواصل مكنهم من تدريب غيرهم من العاملين.

ومنه نستنتج أن المؤسسة الصحية تقوم باستثمار الأفراد من خلال التكوين المتواصل بدل اللجوء إلى مكون من خارج المؤسسة.

جدول رقم (54) يبين إذا كان التكوين يساعد في تطوير أساليب العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
33.31	59	50	12	28.7	31	34.78	16	موافق تماما
47.75	85	20.83	5	56.48	61	41.30	19	موافق
4.49	08	8.33	2	1.8	2	8.69	04	محايد
12.35	22	16.66	4	10.18	11	15.21	07	رافض
2.24	4	4.16	1	2.7	3			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من خلال هذا الجدول:

- (41.30%) من الأطباء موافقون و(34.78%) موافقون تماما على أن التكوين المتواصل ساعدهم في تطوير أساليب العمل خاصة في مجال تخصصهم، من حيث معرفة طرق تشخيص المرض وطرق العلاج، حيث تطور إنتاج الأدوية وإدخال التكنولوجيا في مجالات العلاج والوقاية، وبالتالي يطور التكوين المتواصل أساليب العمل بما يمكن من تحقيق الأهداف بأفضل وأسرع الطرق.

- (56.48%) من الشبه طبيين ويمثلون الاغلبية موافقون على أن التكوين المتواصل يساعد في تطوير أساليب العمل.

- بالنسبة للإداريين يوافق تماما(50%) منهم و(20.83%) موافق على أن التكوين المتواصل ساعدهم في تطوير أساليب العمل، خاصة عند إدخال وسائل تكنولوجية أو أنظمة تشغيل جديدة.

ومنه يمكن القول أن التكوين المتواصل يساعد الفرد على تطوير أساليبه في العمل بالمؤسسة الصحية.

جدول رقم (55) يبين إذا كان التكوين يمكن من اكتساب المعرفة السليمة لعمل الأجهزة والأدوات المستخدمة في العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
27.52	49	41.66	10	24.07	26	28.26	13	موافق تماما
46.06	82	41.66	10	50	54	39.13	18	موافق
6.74	12	8.33	02	5.55	06	8.69	04	محايد
17.41	31	8.33	02	18.51	20	19.56	09	رافض
2.24	04			1.85	02	4.334	02	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

إن تزويد المؤسسة الصحية بأجهزة وأدوات طبية جديدة أو أنظمة تشغيل، يستلزم عليها تنظيم دورات تكوينية حول تشغيل وعمل هذه الأجهزة والأدوات واستخدامها بطريقة صحيحة، وبالتالي قلة الأخطاء، حتى لا تضطر إلى توظيف مستخدمين جدد لهم معرفة بتشغيل تلك الآلات والأنظمة، وصرف ميزانية أكثر، وبالتالي يعتبر الاستثمار من خلال التكوين المتواصل الوسيلة الأنجع لمواكبة أي تغيير أو تعديل داخل المؤسسة.

ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن:

- (39.13%) من الأطباء موافق و(28.26%) موافق تماما على أن التكوين المتواصل ساعدهم على معرفة كيفية عمل الأجهزة والمواد المستخدمة في مجال عملهم، ولو رجعنا لبرنامج التكوين المتواصل في المؤسسات ميدان الدراسة نجد ان هناك برنامج معنون ب"الاحتياجات الازمة لاستخدام الادوات والوسائل الطبية" بالمؤسسة الاستشفائية العمومية الدكتور سعدان سنة 2011- وهو مالم نجده في

المؤسسة الثانية - تم فيه تكوين 20 فرد فقط من فئة الشبه طبيين (انظر ملحق رقم (06))، فالبرغم من أهمية هذا الموضوع إلا أننا نلاحظ أن هناك نقص من حيث عدد البرامج المخصصة له، ومن حيث عدد الافراد المكونين.

- (50%) و(24.07%) من الشبه طبيين موافقون وموافقون تماما على التوالي بأن التكوين المتواصل يساعد على المعرفة السليمة لعمل الأجهزة والمواد الطبية.

- بالنسبة للإداريين يوافق تماما(41.66%) ونجد نفس النسبة(41.66%) يوافقون أن التكوين المتواصل ساعدهم على المعرفة السليمة لعمل الأجهزة، خاصة عند استخدام أجهزة جديدة أو معرفة تشغيل الأنظمة كالمحاسبة والتي تعتمد عليها إدارة المؤسسة الصحية.

جدول رقم (56) يبين إذا كان التكوين يساعد في المحافظة على أوقات العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	
15.16	27	12.5	03	13.88	15	19.56	09	موافق تماما
23.03	41	29.16	07	22.22	24	21.73	10	موافق
11.79	21	20.83	05	11.11	12	8.69	04	محايد
35.39	63	20.83	05	34.25	37	45.65	21	رافض
14.60	26	16.16	04	18.51	20	4.34	02	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يجدر بنا هنا تحديد المغزى من هذه العبارة "المحافظة على أوقات العمل"، بحيث لا يقصد بها حضور الفرد وانصرافه في المواعيد المحددة فقط، إنما التقيد بالفترة المخصصة لساعات العمل واستثمارها

في إنجاز مهام العمل، وهو الجانب الذي لاحظنا نقصا وإهمالا كبيرا فيه بالنسبة لجميع الفئات أثناء تواجدها في مكان الدراسة.

نلاحظ من خلال هذا الجدول:

- بالنسبة للأطباء (45.65%) رافض بأن التكوين المتواصل يساعد على المحافظة على أوقات العمل، في حين يوافق (21.73%) على أن التكوين ساعدهم على الانضباط والالتزام بمواعيد العمل.

- (34.25%) من الشبه طبيين رافض أن التكوين المتواصل يساعد على الالتزام بالحضور والانصراف في المواعيد المحددة لعملهم.

- يوافق (29.16%) من الإداريين أن التكوين يساعد على المحافظة على أوقات العمل، بينما يرفض (20.83%) منهم أن التكوين يساعد على المحافظة على أوقات العمل.

ومن هنا نستنتج أن هناك عدة عوامل تتدخل في التزام الموظف وانضباطه بمواعيد العمل المحددة في الحضور والانصراف، وعدم مغادرة مقر العمل دون إذن مسبق، كالصرامة في الرقابة والعقوبات التي تفرضها الإدارة لذلك، ومن بين هذه العوامل أيضا شخصية الفرد.

جدول رقم (57) يبين إذا كان التكوين يساعد على متابعة ما يستجد في مجال التخصص.

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
38.2	68	25	06	35.18	38	52.17	24	موافق تماما
35.95	64	41.66	10	37.03	40	30.43	14	موافق
7.30	13	8.33	02	7.4	08	6.52	03	محايد
17.97	32	20.83	05	20.37	22	10.86	05	رافض
0.56	1	4.16	01					رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول:

- بالنسبة للأطباء يوافق تماما (52.17%) منهم أن التكوين المتواصل ساعدهم على متابعة ما يستجد في المجال الطبي وانتشار الأمراض وعلاجها والوقاية، كما يوافق (30.43%) على أن التكوين يساعد على متابعة المستجديات، في حين نجد 5 أطباء فقط بنسبة (10.86%) يرفضون أن التكوين المتواصل يساعد على متابعة المستجديات وأنهم يطلعون ويتابعون الجديد عن طرق أخرى كاجتهادهم الشخصي.

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق (37.03%) ويوافق تماما على أن التكوين المتواصل يساعد على متابعة ما يستجد في مجال تخصصهم في حين يرفض (20.37%) منهم أن التكوين يساعد على اطلاعهم بالمستجديات في مجال تخصصهم.

- بالنسبة للإداريين يوافق (41.66%) و (25%) موافق تماما أن التكوين المتواصل يساعدهم على الاطلاع ومتابعة المستجديات في مجال تخصصهم.

وهذه النتائج تتوافق مع نتائج دراستنا السابقة حيث يعتبر التكوين المتواصل ثاني الوسائل -من بين عدة بدائل- التي تساعد الافراد بالمؤسسة الصحية على الاطلاع بالجديد في مجال عملهم، حيث اجاب(21.05) بأنهم يطلعون بالجديد في مجال عملهم عن طريق التكوين المتواصل*.

ومنه نلاحظ أهمية التكوين المتواصل في إطلاع أفراد المؤسسة الصحية بمختلف فئاتها المهنية بالجديد في مجال عملها مما يخلق الحماس والرغبة بالالتحاق بهذه البرامج، ولو عدنا لبرامج التكوين المتواصل في المؤسسة الاستشفائية نلاحظ ان هذه البرامج تشمل تخصصات محددة لمختلف الاقسام بالمؤسسة(انظر ملحق رقم(06)) والتي يحتاج اليها الفرد العامل في ذلك القسم لمعرفة الابحاث الحديثة في ذك المجال وطرق التشخيص والعلاج، ومع الافراد الجدد والذين يفتقرون الى الخبرة، فهم بحاجة دائمة لمعرفة ومتابعة لكل ماهو جديد حتى يتمكنوا من تحسين ادائهم وتنمية مهاراتهم.

جدول رقم (58) يبين إذا كان التكوين يساعد على تقبل الأفكار الجديدة

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
33.14	59	41.66	10	27.77	30	41.30	19	موافق تماما
55.61	99	50	12	57.4	62	54.34	25	موافق
2.8	05			4.62	05			محايد
6.74	12	8.33	02	7.4	08	4.34	02	رافض
1.68	03			2.77	03			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول اعلاه :

* غنية بودوح، مرجع سابق، ص159.

هناك تقارب في وجهات النظر بالنسبة لمختلف الفئات، فأغلبية أفراد العينة راضين عن عملية التكوين المتواصل من جانب ساعدتهم علي تقبل الأفكار الجديدة، حيث يوافق(55.61%) وهم الأغلبية أن التكوين المتواصل يساعد الفرد على تقبل الأفكار الجديدة في مجال تخصصه، في حين يرفض ويرفض تماما على التوالي (6.74%) و(1.68%) أن التكوين يساعد على تقبل الافكار الجديدة.

ومنه يمكن القول أن التكوين المتواصل يساعد أفراد المؤسسات الصحية بمختلف فئاتهم المهنية (أطباء، شبه طبيين وإداريين) علي تقبل الافكار الجديدة العلمية والتقنية والمهنية، والتفاعل مع ما يستجد من افكار إيجابية ترفع من مستوى الأداء، والنظر في إمكانية الأخذ بها من خلال عرضها ومناقشتها أو من خلال تطبيقها.

جدول رقم (59) يبين إذا كان التكوين يساعد على المعرفة بأنواع الأمراض المتفشية في بيئة العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
37.01	57			38.88	42	32.60	15	موافق تماما
42.85	66			41.66	45	45.65	21	موافق
1.29	2					4.34	02	محايد
14.93	23			13.88	15	17.39	08	رافض
3.89	6			5.55	06			رافض تماما
100	154			100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من هذا الجدول أن :

- (45.65%) من الأطباء موافقون و(32.60%) موافقون تماما على أن التكوين المتواصل يساعد على معرفة أنواع الأمراض المتفشية في بيئة العمل وذلك من خلال الدورات التي تسطرها الوزارة من أجل

اتخاذ التدابير والاحتياطات اللازمة للحد أو التقليل من انتشار هذه الأمراض، وقد سطرت وزارة الصحة عدة برامج تكوينية مكثفة لحد الأمراض المنتشرة في بيئة ميدان الدراسة كأمراض الضغط والسكري ، في حين يرفض (17.39%) منهم أن التكوين المتواصل يساعدهم على معرفة أنواع الأمراض المنتشرة وأنهم يعتمدون على طرق أخرى كالزملاء أو البحث باستخدام وسائل الاتصال.

- (41.66%) من الشبه طبيين موافقون على أن التكوين المتواصل ساعدهم على التعرف بأنواع الأمراض المنتشرة في حين يوافق تماما (38.88%) منهم على أن التكوين المتواصل يساهم في تعريف المتكون بأنواع الأمراض المتفشية في بيئة العمل.

ومنه نستنتج أن التكوين المتواصل يعمل على الإلمام بأنواع الأمراض المنتشرة في البيئة التي يعمل بها المتكونين، وذلك بهدف تحديد علاقة الأمراض الشائعة بالبيئة وتحديد الطريقة في اتخاذ التدابير والإحتياطات اللازمة.

جدول رقم (60) يبين إذا كان التكوين يساعد في امتلاك المهارة في إعداد التقارير

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
28.08	50	37.5	09	33.33	36	10.86	05	موافق تماما
32.58	58	29.16	07	25.92	28	50	23	موافق
7.30	13			8.33	09	8.69	04	محايد
24.71	44	25	06	24.07	26	26.08	12	رافض
7.30	13	8.33	02	8.33	09	4.34	02	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من هذا الجدول أن:

- (50%) من الأطباء موافقون أن التكوين المتواصل يزود الفرد بالمهارة في إعداد التقارير وفق طرق سليمة، في حين يرفض (26.08%) منهم أن التكوين المتواصل يزود بالمهارة في إعداد التقارير الطبية.

- (33.33%) من شبه طبيين موافقون تماما و(25.92%) موافقون بأن التكوين المتواصل ساعدهم في امتلاك المهارة في إعداد التقارير وفق أسلوب وطرق سليمة، بينما رفض (24.07%) بأن التكوين المتواصل يساعد في امتلاك الخبرة والمهارة في إعداد التقارير.

- بالنسبة للإداريين يوافق تماما ويوافق (37.5%) و(29.16%) منهم على التوالي أن التكوين المتواصل زودهم بمهارة إعداد التقارير الإدارية باحتوائها على المعلومات المطلوبة، أما (25%) يرفضون أن التكوين يساعد على امتلاك المهارة في إعداد التقارير.

جدول رقم (61) يبين إذا كان التكوين يساعد على الاحتكاك بذوي الخبرة

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
30.33	54	29.16	07	27.77	30	36.95	17	موافق تماما
46.62	83	45.83	11	50	54	39.13	18	موافق
								محايد
16.29	29	25	06	11.11	12	23.9	11	رافض
6.74	12			11.11	12			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الاولية للجدول نلاحظ ان:

- بالنسبة للأطباء هناك تقارب في النسب بين موافق وموافق تماما ومعارض حيث نجد (39.13%) من الأطباء موافقون على أن التكوين المتواصل ساعدهم على الاحتكاك بأفراد ذوي خبرة، ويوافق تماما (36.95%) بينما يرفض (23.9%)، وذلك لقصر مدة التكوين التي لم تسمح لهم بالاحتكاك بغيرهم.

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق (50%) وهم الأغلبية أن التكوين ساعدهم على خلق اتصالات فاعلة مع غيرهم و (27.77%) موافقون تماما.

- بالنسبة للإداريين يوافق (45.83%) على أن التكوين المتواصل ساعدهم على إقامة اتصالات والاحتكاك بذوي الخبرة و (29.16%) موافقون تماما في حين يرفض (25%) بأن التكوين يساعد على الاحتكاك بأفراد لهم الخبرة في مجالهم.

ومنه نستنتج أن التكوين المتواصل يعمل على إيجاد علاقات إيجابية وفعالة في المؤسسة الصحية من خلال احتكاك الافراد بذوي الخبرة سواء كانوا مكونين أو متكونين، مما يخلق التعاون والتفاعل بشكل إيجابي سواء كانت هذه العلاقات داخل المؤسسة التي يعمل فيها الفرد أو خارجها.

جدول رقم (62) يبين إذا كان التكوين يساعد في تحسين العلاقات مع المرضى

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
26.62	41			26.85	29	26.08	12	موافق تماما
42.20	65			39.81	43	47.82	22	موافق
								محايد
20.12	31			19.44	21	21.73	10	رافض
11.03	17			13.88	15	4.34	02	رافض تماما
100	154			100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من الجدول مايلي :

وقد أجاب على هذه العبارة 154 مبحوثا، إذ كانت موجبة أساسا لفئة الأطباء وفئة شبه الطبيين باعتبار أن الإداريين لا تربطهم علاقة مباشرة مع المرضى.

- بالنسبة للأطباء يوافق (47.82%) بأن التكوين المتواصل ساعدهم في تحسين علاقاتهم مع المرضى ويوافق تماما (26.08%) بأن التكوين يحسن علاقة الطبيب مع مرضاه، إذ أن للطبيب دور نفسي واجتماعي في معاملة مرضاه، إلى جانب خبرته الطبية والعلمية، بينما يرفض (21.73%) بأن للتكوين المتواصل دور في تحسين العلاقة مع المرضى.

- أما بالنسبة للشبه طبيين يوافق (39.81%) منهم على أن التكوين يساعد المتكون على إقامة علاقات إيجابية مع المرضى، ويوافق تماما (26.85%) على أن التكوين يساعد في تحسين العلاقات مع المرضى في حين يرفض ويرفض تماما (19.44%) و (13.88%) منهم على التوالي بأن التكوين ساعدهم في تحسين علاقاتهم مع المرضى، من حيث غياب جانب العلاقات الإنسانية وأهميتها في

المؤسسة الصحية في البرامج التكوينية بالرغم من أهميتها إذ لم نقل أنها أهم عامل لنجاح المؤسسة، وأثناء تواجدها في ميدان الدراسة لاحظنا غياب هذا العامل لدى بعض الأفراد خاصة شبه الطبيين وأرجعوا السبب في ذلك لضغوطات العمل، ولو عدنا للجدول رقم (30) نجد أن (5.6%) فقط من أفراد العينة تلقوا تكوين في العلاقات الإنسانية.

جدول رقم (63) يبين إذا كان التكوين يساعد في تحسين العلاقات مع الرؤساء في العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	
21.34	38	41.66	10	15.74	17	23.91	11	موافق تماما
28.08	50			31.48	34	34.78	16	موافق
10.11	18	8.33	02	8.33	09	15.21	07	محايد
27.52	49	41.66	10	25	27	26.08	12	رافض
12.92	23	8.33	02	19.44	21			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين من خلال هذا الجدول ما يلي:

- (34.78%) من الأطباء يوافقون بأن التكوين المتواصل يسمح بإقامة أو تحسين العلاقة بينهم وبين رؤسائهم، مما يخلق علاقات إيجابية لصالح العمل.

- (31.48%) من الشبه طبيين يوافقون أن للتكوين المتواصل دور كبير في تحسين علاقتهم برؤسائهم، حيث أن هذه الفئة تعمل في مجموعات أو فرق وكل فرقة لها رئيس، كما تمثل الوسيط بين الإدارة والأطباء.

- أما بالنسبة للإداريين فنجد أن هناك تقارب في وجهات النظر بين مواقف ورافض، بأن التكوين المتواصل ساهم تحسين علاقتهم برؤسائهم، أو أن ليس له أي دور وإنما هناك عوامل أخرى هي التي تساهم في ذلك.

جدول رقم (64) يبين إذا كان التكوين يساعد في تحسين العلاقات مع الزملاء

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
24.71	44	33.33	08	20.37	22	30.43	14	موافق تماما
34.83	62	41.66	10	33.33	36	34.78	16	موافق
3.37	06			5.55	06			محايد
31.46	56	25	06	31.48	34	34.78	16	رافض
5.61	10			9.25	10			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

إن تكوين العلاقات الإنسانية إيجابية في بيئة العمل تؤثر على أداء الفرد فجودة أية علاقة تنعكس على إنتاجية الفرد سواء كانت إيجابية أو سلبية، ويعتبر الاتصال قوام هذه العلاقات، ومن خلال الجدول نلاحظ أن:

- بالنسبة للأطباء هناك تقارب في النسب بين موافق تماما، موافق ومعارض حيث يوافق (34.78%) منهم أن التكوين المتواصل يعمل على إقامة وتحسين العلاقات بين الزملاء في العمل، وذلك من خلال اللقاءات وفرق البحث وتبادل الآراء بحيث يخلق جو من التعاون، و(30.43%) موافقون تماما على أن التكوين يحسن العلاقات بين الزملاء في العمل، في حين تعارض نفس النسبة (34.78%) بأن التكوين المتواصل يحسن العلاقات مع الزملاء، وذلك باعتبار أن ((مدة التكوين لا تكفي لتبادل الآراء والأفكار مع المتكلمين وإنما هي مخصصة لتلقي وفهم موضوع الدورة التكوينية)) _ كما صرح أحد الأطباء _ .

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق (33.33%) منهم أن التكوين المتواصل يعمل على تحسين العلاقات بين الزملاء في العمل، في حين يرفض (31.48%) منهم أن للتكوين دور في إقامة علاقات إيجابية بين المتكون وزملائه في العمل.

- يرى أغلبية أفراد العينة من الإداريين أن للتكوين دور في مساعدة المتكون على إقامة علاقات إيجابية لمصلحة المؤسسة، عن طريق تحسين العلاقات بين الزملاء في العمل من أجل الاستفادة وتبادل الخبرة والتجارب والتعاون المستمر لصالح العمل، إذ يوافق تماما ويوافق (33.33%) و (41.66%) على التوالي أن التكوين المتواصل يحسن العلاقات بين الزملاء في العمل.

جدول رقم (65) يبين إذا كان التكوين يساعد في التقليل من أخطاء العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
40.44	72	54.16	13	33.33	36	50	23	موافق تماما
37.64	67	29.16	07	43.51	47	28.26	13	موافق
								محايد
17.97	32	16.66	04	16.66	18	21.73	10	رافض
3.93	07			6.48	07			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يمتاز العمل داخل المنظمة الصحية بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة، حيث إن الأمر يتعلق بأثمن ما في الوجود وهو صحة الإنسان، وأي خطأ قد يؤدي بحياة المريض أو يؤدي إلى عجز دائم، وأغلب حوادث العمل يكون سببها عدم كفاءة الأفراد فالتكوين يؤدي إلى تخفيض معدل تكرار الحادث، نتيجة فهم الفرد لطبيعة العمل وسيره، وخاصة في مجال الصحة الذي لا يحتمل ورود أخطاء

والتي من المؤكد ستتعاكس على المريض بالسلب بدل علاجه، وبالتالي يجب التكوين الجيد للفرد من أجل المعرفة بأنواع الأمراض وخصائص بعض الأدوية وتداخلاتها وطرق العلاج من أجل تكفل صحي أفضل.

فنجاح المؤسسة الصحية في أداء وظيفتها يعتمد على مدى نجاح طاقمها الطبي والإداري ومدى وقوعه في الأخطاء الطبية.

ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن:

- (50%) من الأطباء موافقون تماما أن التكوين المتواصل يساعد في التقليل من أخطاء العمل و (28.26%) موافقون أن التكوين ساعدهم في التقليل من أخطاء العمل في حين يرفض 10 أطباء بنسبة (21.73%) أن التكوين ساعدهم في التقليل من أخطاء العمل وعند استفسارنا عن السبب صرح بعضهم أن هناك الدورات التكوينية التي شاركوا فيها تعتبر شكلية يغلب عليها الجانب النظري وهي مفروضة على المتكويين.

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق (43.51%) أن التكوين المتواصل ساعدهم في التقليل من أخطاء العمل و (33.33%) موافقون تماما أن للتكوين المتواصل دور كبير في التقليل من الأخطاء في العمل، في حين يرفض (16.66%) و (6.48%) فقط رافض تماما أن التكوين المتواصل يقلل من أخطاء العمل، ويرجع السبب في أن بعض برامج التكوين المتواصل كان هدفها تزويد المتكويين بمعارف جديدة في مجال عملهم وليست لهدف تعديل السلوكيات الغير الصحيحة.

- أما بالنسبة للإداريين يوافق تماما (54.16%) منهم على أن التكوين المتواصل ساعدهم في التقليل من أخطاء العمل، من خلال المعرفة الصحيحة لاستخدام أجهزة الكمبيوتر وأنظمة الإدارة وإعداد التقارير، كما يوافق (29.16%) أن للتكوين دور في التقليل من أخطاء العمل.

بينما نجد (04) إداريين فقط بنسبة (16.66%) يرفضون أن التكوين المتواصل يساعد في التقليل من أخطاء العمل.

جدول رقم (66) يبين إذا كان التكوين يساعد في التغلب على صعوبات العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
12.35	22	33.33	08	12.96	14			موافق تماما
31.46	56	33.33	08	33.33	36	26.08	12	موافق
5.05	09	8.33	02	3.7	04	6.52	03	محايد
31.46	56	8.33	02	30.55	33	45.65	21	رافض
19.66	35	16.66	04	19.44	21	21.73	10	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول أن:

- بالنسبة للأطباء يرفض الأغلبية بنسبة (45.65%) أن التكوين يساعد في التغلب على صعوبات العمل، إذ أن هناك عوامل أخرى كالخبرة وتوفر المؤسسة الإستشفائية على الوسائل والمواد الطبية تتدخل في التغلب على الصعوبات التي قد يواجهونها أثناء تأديتهم لمهامهم -حسب رأيهم-، في حين نجد (26.08%) موافقون أن التكوين يساعد الفرد على معالجة مشاكل العمل اليومية والطارئة بشكل سليم وموضوعي.

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق (33.33%) على أن التكوين المتواصل ساعدهم على التغلب على صعوبات العمل - خاصة مع المستوى التعليمي المتوسط والثانوي - وذلك من خلال عرض نماذج للمشاكل التي واجهتهم والأساليب والطرق المتخذة لمعالجتها.

- أغلبية أفراد العينة من الإداريين راضين عن عملية التكوين المتواصل في مؤسساتهم من حيث ان هذه البرامج ساعدتهم على التغلب على صعوبات العمل، خاصة عند إستخدام أجهزة أو أنظمة جديدة في مجال الإدارة.

جدول رقم (67) يبين إذا كان التكوين يساعد في تطبيق أسس السلامة المعتمدة في العمل

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
23.03	41	25	06	24.07	26	19.56	09	موافق تماما
41.01	73	41.66	10	41.66	45	39.13	18	موافق
7.86	14	25	06	1.85	02	13.04	06	محايد
26.4	47	8.33	02	29.62	32	28.26	13	رافض
1.68	03			2.77	03			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الاولية لهذا الجدول نلاحظ:

(41.01%) من أفراد العينة موافقون على أن التكوين المتواصل ساعدهم على تطبيق أسس السلامة المعتمد في العمل، والتقييد بالطرق السليمة المحددة عند أدائهم لأعمالهم من خلال الاخذ بالتوجيهات والإستجابة لها، والتعامل معها بإيجابية.

في حين يرفض (26.4%) منهم ان التكوين المتواصل ساعدهم على تطبيق أسس السلامة المعتمدة في العمل، وهذا يعود الى طبيعة ومحتوى البرامج التكوينية التي تهدف في الأساس لتنمية معارف ومهارات الفرد حول تخصصات معينة.

جدول رقم (68) يبين إذا كان التكوين يساعد على تحمل مسؤوليات أعلى

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإيجابية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
7.3	13	4.16	01	5.55	06	13.04	06	موافق تماما
18.53	33	25	06	15.74	17	21.73	10	موافق
0.56	01	4.16	01					محايد
48.87	87	50	12	50.92	55	43.47	20	رافض
24.71	44	16.66	04	27.77	30	21.73	10	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتضح من هذا الجدول والمتعلق بالعبارة (36) يساعد التكوين المتواصل على تحمل مسؤوليات أعلى

أن:

- (43.47%) من الأطباء رافضون أن التكوين المتواصل يساعد على تحمل مسؤوليات أعلى، و(21.73%) رافضون تماما، بينما اجاب (21.73%) بالموافقة على هذه العبارة .

- بالنسبة للشبه طبيين يرفض ويرفض تماما(50.92%) و(27.77%) على التوالي أن التكوين يمكن العامل من تحمل مسؤوليات أعلى في حين أجاب (15.74%) على العبارة بـ موافق.

- يرفض(50%) من الإداريين على أن التكوين المتواصل يمكن الفرد من تحمل مسؤوليات أعلى وأنه يهدف فقط إلى تمكين الفرد من التحكم في الوظيفة الحالية، في حين يوافق(25%) منهم على أن التكوين يساعد على تحمل مسؤوليات أعلى.

ومنه نستنتج أن التكوين المتواصل، يهدف الى تمكين الفرد من التحكم في منصبه الحالي والاطلاع على مستجداته، ولا يهدف في الغالب إلى زيادة إمكانية تكليف الفرد بأعمال ومهام تفوق ما

يقوم به في وظيفته الحالية في مستوى الصعوبة والمسؤولية، من خلال زيادة كفاءته فيما يوكل إليه من مهام، ويمكن هنا ربط هذا المتغير بمتغير مدة التكوين انظر الجدول رقم(32)، ولوعدنا للجدول رقم(27) نلاحظ أن(22.47%) من افراد العينة تحصلو على منصبهم الحالى عن طريق الترقية، وبالتالي فهذه الأخيرة -الترقية- تخضع الى جانب التكوين المتواصل في المؤسسة الاستشفائية العمومية لاعتبارات اخرى، كالكفاءة في الاداء والعلاقات الشخصية.

جدول رقم (69) يبين إذا كان التكوين يزيد في الشعور بالانتماء للمؤسسة

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
19.10	34	37.5	9	17.59	19	13.04	06	موافق تماما
49.43	88	12.5	03	60.18	65	43.47	20	موافق
		45.83						محايد
25.28	45		11	12.96	14	43.47	20	رافض
6.17	11	4.16	01	9.25	10			رافض تماما
100	178	99.99	24	100	108	100	46	المجموع

يعتبر الإلتزام من الأهداف الإنسانية التي تسعى المؤسسات الحديثة إلى تحقيقه لما له من آثار إيجابية في الفرد والمؤسسة في الوقت نفسه، حيث يساعد على استقرار العمل فضلا عن تنمية الدوافع الإيجابية لدى الأفراد وزيادة رضاهم، بحيث يسلك الفرد سلوكا يفوق السلوك الرسمي المتوقع منه والمرغوب فيه من جانب المؤسسة، ورغبته ببذل مجهود أكبر من أجل الإسهام في نجاح واستمرارية المؤسسة.

والجدول أعلاه يبين أن أغلبية أفراد العينة (49.43%) يوافقون أن التكوين المتواصل يزيد من شعورهم بالانتماء للمؤسسة، والتي تسعى بدورها إلى تطوير الأفراد وتحسين أدائهم من أجل مسايرة التطورات من خلال التكوين، ولو عدنا إلى التعريف الإجرائي للتكوين المتواصل نجد أنه يهدف إلى إكساب الفرد مجموعة من المعارف والسلوكيات التي تساعد على أداء عمله لتحقيق أهداف المؤسسة وأهدافه الشخصية،⁽¹⁾ وبالتالي الإهتمام بأهداف الفرد وتطوير قدراته من بين أهم العوامل المساعدة على استقرار العامل وارتباطه بالمؤسسة، وقد أثبتت الدراسات أن السبب الرئيسي في تطور بلدان نمور آسيا يتمثل في الشعور بالاستقرار عند العمال نتيجة الارتباط بالمؤسسة.

ويوضح الجدول أن:

* (43.47%) من الأطباء موافقون أن التكوين يزيد في الشعور بالانتماء للمؤسسة في حين يرفض (43.47%) بأن التكوين يزيد في الشعور بالانتماء للمؤسسة الصحية.

* (60.18%) من شبه طبيين يوافقون أن التكوين المتواصل يزيد في شعور الفرد بالانتماء للمؤسسة الصحية التي يعمل بها، ويمكن ربط هذا العامل عند فئة شبه الطبيين بعامل المستوى التعليمي على اعتبار أن أغلبهم له مستوى تعليمي ثانوي أو متوسط (انظر جدول رقم (23)).

* بالنسبة للداريين يرفض (45.83%) أن التكوين يزيد في الشعور بالانتماء للمؤسسة بينما يوافق تماما (37.5%) على أهمية التكوين في زيادة شعور الفرد بالانتماء للمؤسسة الصحية التي يعملون بها.

(1) أنظر الصفحة 12.

جدول رقم (70) يبين إذا كان التكوين يزيد من الرضا الوظيفي للفرد

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
26.96	48	20.83	05	24.07	26	36.95	17	موافق تماما
34.83	62	33.33	08	37.96	41	28.26	13	موافق
4.49	8	8.33	02	5.55	06			محايد
21.91	39	29.16	07	18.51	20	26.08	12	رافض
11.79	21	8.33	02	13.88	15	8.69	04	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يختلف الرضا الوظيفي عن الانتماء في أن الرضا يتغير بتغير خبرات الفرد وخصائص العمل

والجدول التالي يوضح :

* (39.95%) من الأطباء موافقون تماما و(28.26%) موافقون أن التكوين المتواصل يزيد من الرضا الوظيفي للفرد من خلال تطوير أدائه وزيادة معارفه، في حين يرفض (26.08%) أن التكوين يزيد من رضاهم الوظيفي.

* يوافق(37.96%) من الشبه طبيين أن التكوين يزيد من الرضا الوظيفي للفرد، (24.07%) موافق تماما، في حين يرفض(18.51%) منهم زيادة رضاهم الوظيفي نتيجة مشاركتهم في برامج التكوين والتي ينظر إليها البعض أنها لم تعد عليه بالفائدة خاصة من الناحية المادية.

* بالنسبة للإداريين يوافق(33.33%) أن التكوين المتواصل يزيد من الرضا، الوظيفي للفرد بينما يرفض(29.16%) منهم أن التكوين زاد من رضاهم الوظيفي.

ومنه يمكن القول أن هناك عدة عوامل تتحكم في رضا الفرد الوظيفي إلى جانب برامج التكوين

المتواصل التي تهدف إلى تحسين أدائه الوظيفي كالزيادة في الأجر وربط هذه البرامج بنظام الحوافز.

جدول رقم (71) يبين إذا كان التكوين يزيد من معارف الفرد

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
36.51	65	50	12	28.70	31	47.82	22	موافق تماما
42.13	75	33.33	08	47.22	51	34.78	16	موافق
0.56	01	4.16	01					محايد
17.41	31	12.5	03	18.51	20	17.39	08	رافض
3.37	06			5.55	06			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

يتضح من هذا الجدول مايلي :

- أغلبية الأطباء أجابوا برضاهم عن عملية التكوين المتواصل من حيث إكسابهم معارف جديدة حيث يوافق تماما(47.82%) أن التكوين المتواصل يزيد من معارف الفرد و(34.78%) موافق أن التكوين يزيد من معارفهم.

- أغلبية شبه طبيين أجابوا برضاهم عن عملية التكوين من حيث إكسابهم معارف جديدة حيث يوافق (47.22%) و(28.70%) موافق تماما أن التكوين يزيد من معارف الفرد.

- أما الإداريين يوافق تماما(50%) منهم أن التكوين يزيد من معارف الفرد ويوافق(33.33%) أن التكوين يزيد من معارف الفرد.

فالعلمية التكوينية تهدف إلى مد الأفراد بالمعلومات المتعلقة بمجال عملهم بالنسبة للفئات العاملة بالمؤسسة الصحية (أطباء - شبه طبيين - إداريين)، والتي تساهم بدورها في إعداد الأفراد لاستقبال وفهم الأفكار والمتغيرات الجديدة والتعامل معها.

وتعتبر المعرفة والمهارة المكتسبة من مخرجات العملية التكوينية ومحصلة كفاءة كل من التخطيط للتكوين ومدخلاته وعملية التكوين.

جدول رقم (72) يبين إذا كان التكوين يزيد من مهارات الفرد

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	النسبة المنوية	التكرار	
35.39	63	29.16	07	30.55	33	50	23	موافق تماما
42.13	75	54.16	13	42.59	46	34.78	16	موافق
5.05	09			8.33	09			محايد
9.55	17	16.66	04	5.55	06	15.21	07	رافض
7.86	14			12.96	14			رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال القراءة الأولية لهذا الجدول يتبين لنا أن :

- (23) طبيب بنسبة (50%) يوافقون تماما أن التكوين المتواصل يزيد من مهارات الفرد، خاصة مع التطورات التكنولوجية والاجتماعية بحيث يستطيع التأقلم معها، من بين هذه المهارات كيفية اعداد التقارير الطبية، وكيفية التعامل مع بعض الحالات المرضية المستعصية.

في حين نجد (07) أطباء بنسبة(15.21%) يرفضون أن التكوين يزيد من المهارات لدى الفرد .

- بالنسبة للشبه طبيين يوافق تماما(42.59%) و(30.55%) موافق بأن هناك الكثير من المهارات التي اكتسبوها من خلال التكوين المتواصل.

في حين يرفض تماما(12.96%) بأن التكوين يزيد من مهاراتهم إذ هناك عدة عوائق كقصر مدة التكوين.

- أما بالنسبة للإداريين يوافق(54.16%) منهم أن التكوين زاد من مهاراتهم و(29.16%) موافق تماما، وتتمثل هذه المهارات في استخدام تقنيات الحاسوب والمحاسبة وبعض التقنيات في مجال الإشراف والقيادة، في حين نجد(16.66%) منهم رافض بأن التكوين يزيد من مهارات المتكون.

جدول رقم (73) يبين إذا كان التكوين يحسن الوضع المادي للفرد

المجموع		الإداريين		الشبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية الإجابة
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
19.78	35	12.5	03	26.85	29	6.52	03	موافق تماما
19.10	34	20.83	05	15.74	17	26.08	12	موافق
1.12	02	8.33	02					محايد
33.70	60	41.66	10	26.85	29	45.65	21	رافض
26.40	47	16.66	04	30.55	33	21.73	10	رافض تماما
100	178	100	24	100	108	100	46	المجموع

من خلال دراستنا السابقة التي قمنا بها حول أسباب سوء الأداء الوظيفي للعامل في المؤسسة الاستشفائية وجدنا أن غياب نظم الحوافز المادية من أهم الأسباب بعد عامل قلة التكوين وانخفاض مستوى الأجور حيث أجاب(18.94%) من أفراد العينة أن السبب يرجع إلى غياب نظم الحوافز المادية

ومنه نرى أهمية هذا العامل في تحسين أداء الأفراد وقد تطرقنا إلى هذه النقطة في الجانب النظري من هذه الدراسة.⁽¹⁾

ومن خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن أغلب أفراد العينة (33.70%) رافض أن التكوين المتواصل يحسن من وضعهم المادي ويرفض تماما (26.40%) أن التكوين يحسن من الوضع المادي للفرد. في حين يوافق تماما (19.66%) فقط منهم أن التكوين المتواصل يحسن الوضع المادي للفرد، ويمكن ربط هذا العامل بعامل الترقية، حيث ان تحسين الوضع المادي للفرد يرتبط في المؤسسة بالترقي في مناصب العمل.

(1) لمزيد من التفصيل أنظر: (غنية بودوح، مرجع سابق، ص ص 154، 155).

الفصل التاسع

نتائج الدراسة في ضوء الطرح النظري والمنهجي

- أولا . عرض النتائج العامة للبحث على ضوء الفرضيات
- ثانيا . عرض النتائج العامة للبحث على ضوء التساؤل الرئيسي
- ثالثا . عرض النتائج العامة للبحث على ضوء الدراسات السابقة
- رابعا . عرض النتائج العامة للبحث على ضوء مداخل دراسة الموارد البشرية

تمهيد

تتمثل أهمية الدراسات الميدانية بمدى مساهمة هذه الأخيرة في بلورة نتائج علمية وعملية تمكن من حل كثير من المشاكل الاجتماعية المتعلقة بالظواهر الاجتماعية، فالفائدة التطبيقية للدراسات الاجتماعية الميدانية هي أفكار ترسخ في ذهن الباحث وينتظرها المجتمع في شكل برامج ومقترحات علمية، إن المعنى الحقيقي للنتائج العلمية التي يتوصل إليها البحث لا بد أن يتم مناقشتها على ضوء ما تبناه هذا الأخير من فرضيات ونظريات ودراسات سابقة، والتي من خلال ربطها بنتائج البحث تشكل للباحث دعماً علمياً وعملياً لما تم التوصل إليه من نتائج بشكل صريح والمرتبطة دوماً بالأهداف التي سطرت منذ البداية للسعي لبلوغها.

أولاً : عرض النتائج العامة للبحث على ضوء الفرضيات الفرضية الأولى:

إن غياب الدقة في تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلباً على نجاحه في المؤسسة.

يمثل تحديد الاحتياجات التكوينية كما تطرقنا له في الفصل الثالث من الدراسة عنصر رئيسي وهيكلي في صناعة التكوين حيث تقوم عليه جميع دعائم العملية التكوينية وتنمية الموارد البشرية في المنظمة، إذ أن أي خلل بهذا الهيكل سيطيح بجميع الجهود التي تبذلها المنظمة من أجل الإرتقاء بمستوى مهارات وكفاءات العاملين بها.

للتحقق من صحة هذه الفرضية فقد حُسب مجموع درجات أفراد العينة علي العبارات المتعلقة بتحديد احتياجات المؤسسة من التكوين المتواصل، وهي العبارات:

رقم العبارة	العبارة
01	تهتم بحضور اللقاءات والمؤتمرات المخصصة للتكوين
02	عدد الدورات التكوينية يلائم حاجة العمل
03	يتم التكوين وفقاً لرسالة المؤسسة الإستشفائية وأهدافها
04	يتم اختيار البرامج التكوينية وفق احتياجات ورغبات الافراد

وكذلك حُسب مجموع الدرجات المتعلقة بدور التكوين المتواصل في تحسين الأداء، ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجتين، حيث بلغ معامل الارتباط 0.513 وهو معامل ارتباط دال عند مستوى 0.01، مما يشير إلى وجود علاقة بين الدقة في تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من التكوين

المتواصل، و بين تأثير التكوين المتواصل في اداء الموارد البشرية، فكلما تم تحديد احتياجات المؤسسة الصحية بدقة أكثر كلما كانت الفائدة من التكوين المتواصل أكثر نجاعة.

فمن الصعب تحديد الأشخاص الذين يشملهم التكوين وأهداف التكوين ومحتوى البرنامج والأسلوب الذي يمكن أن يقدم به التكوين بدون التحديد الدقيق والموضوعي للاحتياجات التكوينية.

وترجع عملية تحديد الاحتياجات التكوينية في الأساس إلى الحاجة إلى علاج مشكلات العمل من خلال التكوين، كما أنه توجد مشكلات أخرى قد لا يفيد فيها التكوين وهو ما قد يظهره التحليل التنظيمي للمنظمة والذي يسبق عادة تحليل الإحتياجات التكوينية وعلى هذا يصبح تحديد الإحتياجات التكوينية هو الأداة الرئيسية التي يمكن من خلالها تحديد مجالات تطوير وتنمية أداء الأفراد من خلال العملية التكوينية و بلوغ الأهداف المسطرة من طرف المنظمة.

ومن خلال الدراسة الميدانية وجدنا العديد من المشاكل منها:

• ان إعداد المخططات التكوينية وتحديد الاحتياجات علي مستوى اقسام المؤسسات الصحية لا يتم في الغالب بإشراك مسؤولي الأقسام و الأفراد رغم القوانين والإجراءات التي تنص علي الي ضرورة اشراك رؤساء الاقسام بالمؤسسة في تحديد احتياجات كل قسم من التكوين والنقائص في اداء الموارد البشرية. وفق التحديد العلمي.

• أما عن كيفية الحصول على التكوينات فالنسبة الأكبر ممن استفادوا منها 55.05% عبروا بأن ذلك كان بقرار من المؤسسة (47.82%) من مجموع الاطباء،(62.96%) من مجموع الشبه طبيين، (33.33%) من الإداريين)، في حين عبرت نسبة (31.46%) أن التكوين تم الحصول عليه بناء على طلبات من العاملين.

يتبين من ذلك أن التكوين يتم وفقا لحاجات المؤسسة الإستشفائية خاصة و أن مجال تطور الطب وطرق العلاج، يعرف تطورا بسبب الاكتشافات السريعة نظرا لانتشار الأمراض.

أما عند طلب العاملين للتكوين رغبة في تحسين المكانة المهنية والحصول على الترقيات مما يعني زيادة الأجور، فان ذلك يتطلب وقتا أطول نسبيا، و قد عبر الذين لم يستفيدوا من تكوينات رغم تقديم الطلبات أنها تخضع هي الأخرى لمعايير شخصية أكثر.

• إن التكوينات ترتبط بحاجات المؤسسة وتحدد وفقا لها إذ تتميز بوجود محتوى وتخصص لها ميزانية وان كانت محدودة نسبيا، وتكون الفترات التكوينية قصيرة ((64.04%) من افراد العينة) أو متوسطة المدى(18.53%). وكان تكوين(57.3%)منهم تم داخل المؤسسة الإستشفائية. أما عن الفئات المهنية المعنية بالتكوين فتشمل تلك التي تتعلق مناصبها بتحقيق أهداف المؤسسة والمتمثلة بشكل خاص في تغطية العجز في المؤسسة وتحقيق أداء أفضل يمكن من المنافسة على المستوى المحلي.

• إن التكوين المتواصل في الغالب لا يتم وفق رغبات واحتياجات الافراد حيث يرفض أغلبية افراد العينة ان التكوين في مؤسساتهم يتم وفق رغباتهم واحتياجاتهم ((24.15%) رافض و (32.02%) رافض تماما) في حين يوافق تماما ويوافق على التوالي ((33.14%)، (30.33%)) ان التكوين يتم لتحقيق أهداف المؤسسة الإستشفائية.

• هناك بعض الأقسام في المؤسسة الاستشفائية لم تتلق أي تكوين إلي يوم إجراء الدراسة كقسم الصيدلة بالمؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر، في حين لا توجد برامج مستقلة خاصة لهم في المؤسسة الاستشفائية الدكتور سعدان اذ يتم تكوينهم مع الاطباء ففي كل برنامج تكويني في هذه المؤسسة يتم اختيار اثنين من الاطباء اللاخضائين مع مجموع من الاطباء العامون كذلك صيدلي، وبالتالي لاتراعى خصوصية واحتياجات كل فئة .

الفرضية الثانية:

إن غياب الدقة في تحديد أهداف المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلبا على نجاحه في المؤسسة الصحية.

من خلال تحليل بيانات هذه الدراسة، ومن خلال إثبات الفرضية الأولى فإن الفرضية الثانية قد تحققت.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية فقد حُسب مجموع درجات أفراد العينة علي العبارات المتعلقة بتحديد أهداف المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل، وهي العبارات:

رقم العبارة	العبارة	
01	03	برامج التكوين المتواصل بمؤسستك متنوعة من حيث أهدافها.
02	04	ساعدك التنوع في برامج التكوين المتواصل على مواكبة المتطلبات المهنية الجديدة.
03	06	محتوى برامج التكوين المتواصل يغطي كل المتطلبات المهنية الجديدة.
04	12	ترى ان التكوين المتواصل ضروري.
05	13	كانت أهداف التكوين المتواصل واضحة كفاية لك

وكذلك حُسب مجموع الدرجات المتعلقة بدور التكوين المتواصل في تحسين الأداء، ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجتين، حيث بلغ معامل الارتباط 0.561 وهو معامل ارتباط دال عند مستوى 0.01 مما يشير إلى وجود علاقة بين الدقة في تحديد أهداف المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل، و بين تأثير التكوين المتواصل في اداء الموارد البشرية، فكلما كانت أهداف التكوين المتواصل أكثر وضوحا ودقة كلما توصل هذا التكوين إلى تحقيق الأهداف التي يسعى لها.

يمكن القول بأن الهدف الأساسي من التكوين هو تحسين الأداء أو إزالة المشاكل و المعوقات التي تؤدي إلى انخفاض الأداء، وهذا يتطلب تشخيص السبب الرئيسي لانخفاض الأداء، إذ أن هناك أسبابا لا تتعلق بالقدرة على الأداء أو المهارات اللازمة للأداء الجديد، و في هذه الحالة قد لا يفيد أي برنامج تكويني خاص بإكساب المهارات و القدرات في حل المشكلة، ولذلك فإن معيار نجاح وفاعلية البرنامج التكويني هو توافق الأهداف التكوينية مع الحاجة (الآنية والمستقبلية) وإذا ما تشعبت أهداف التكوين لتضم الأعداد والتهيئة المستقبلية لمواجهة التكنولوجيا والتغير المرافق لها عند ذلك لا بد من تحليل البيئة وتحديد الأهداف الإستراتيجية، وعلى ضوء هذه الأهداف يتم تحديد الأهداف التكوينية، أي لا بد من التوافق بين الأهداف الإستراتيجية وأهداف البرنامج التكويني .

من كل ذلك يستخلص أن التوافق بين الأهداف الإستراتيجية من جهة وأهداف التكوين وكذلك التوافق بين الحاجات والأهداف هو من بين المعايير المهمة لتحديد درجة فاعلية البرنامج التكويني. ومادامت برامج التكوين المتواصل في المؤسسات الإستشفائية العمومية ميدان الدراسة تخطط وتقرر من قبل الإدارة العامة فإن الأفراد المتكونين يعتبرون ذلك كقرارات مفروضة عليهم لا غير، حيث أن هناك بعض البرامج تختلف عن الإنشغالات الحقيقية لبعض الأقسام، وهذه البرامج ماهي إلا وسيلة لمعالجة مشاكل ظرفية.

كما لا تؤخذ بعين الإعتبار في بعض الحالات معايير الاختيار للالتحاق بالبرامج التكوينية ويتم تكوين الأطباء الأخصائيين و الأطباء العامون مع الصيادلة في برنامج تكويني واحد وهذا ما وجدناه في المؤسسة الإستشفائية حكيم سعدان.

عدم التخطيط الجيد من حيث وضوح أهداف التكوين حيث أن (23.03%) من أفراد العينة ((32.6%) من الأطباء، (18.51%) من الشبه طبيين و(25%) من الإداريين) يرفضون ان أهداف البرنامج التكويني لم تكن واضحة كفاية لهم.

الفرضية الثالثة:

إن غياب الإستراتيجية التنظيمية في التكوين المتواصل يؤثر علي الوصول بالمؤسسة الصحية لتحقيق أهدافها.

للتحقق من صحة هذه الفرضية فقد حُسب مجموع درجات أفراد العينة علي العبارات المتعلقة بالإستراتيجية التنظيمية للتكوين المتواصل، وتشمل العبارات:

رقم العبارة	العبارة
01	02
02	تقوم المؤسسة بإطلاع كافة الافراد بالبرامج التكوينية المبرمجة.
03	05
04	مدة التكوين المتواصل كافية لاكتساب المتطلبات المهنية الجديدة.
05	03
06	وسائل التكوين متوفرة
07	04
08	تتلاءم برامج التكوين المتواصل مع ظروف عملك.
09	05
10	تتلاءم برامج التكوين المتواصل مع أوقات عملك.
11	06
	تتسم برامج التكوين المتواصل بالإننتظام والجدية.
	07
	هناك حوافز ومكافآت مشجعة أثناء التكوين.

وكذلك حُسب مجموع الدرجات المتعلقة بدور التكوين المتواصل في تحسين الأداء، ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجتين، حيث بلغ معامل الإرتباط 0.630 وهو معامل ارتباط دال عند مستوى 0.01, مما يشير إلى وجود علاقة بين وجود إستراتيجية تنظيمية للتكوين المتواصل، و بين تأثيره في اداء الموارد البشرية بالمؤسسة الصحية.

عملية تحويل الاحتياجات التدريبية إلي برامج منظمة تشمل موضوعات وأساليب تدريب ومدة زمنية بهدف اختيار أفضل طرق للحصول على المهارات المطلوبة.

فغياب طرق وخطط عقلانية يؤدي الى ظهور عواقب وسلوكات اعتراضية من طرف المتكونين مما يؤثر سلبا على العملية التكوينية.
ولو نظرنا الى الجداول ادناه

جدول رقم (74) حصيلة مصاريف المؤسسة الإستشفائية العمومية حكيم سعدان

2012		2011		2010		موضوع المصاريف
%	النفقات	%	النفقات	%	النفقات	
70.48	00 430000000	71.46	00 560000000	49.12	00 206000000	نفقات الموظفين
0.15	975000 00	0.10	810000 00	0.21	910000 00	نفقات التكوين
5.37	32800000 00	3.41	26750000 00	5.93	00 24880000	نفقات التغذية
7.21	44000000 00	10.84	85000000 00	20.26	00 85000000	الادوية والمواد الاخرى ذات الاستعمال الطبي
1.96	12000000 00	3.06	24000000 00	3.51	00 14760000	نفقات الاعمال الوقائية النوعية
4.58	28000000 00	3.31	26000000 00	6.91	00 29000000	العتاد والأدوات الطبية
4.58	28000000 00	3.57	28000000 00	6.20	00 26000000	صيانة الهياكل الصحية
4.91	30000000 00	3.70	29000000 00	6.91	00 29000000	نفقات اخرى للتسيير
0.70	4300000 00	0.51	4000000 00	0.90	3800000 00	الخدمات الاجتماعية
00.00	00 00	00.00	00 00	00.00	00 00	نفقات البحث الطبي
100	00 610075000	100	00 783560000	100	00 419350000	مجموع المصاريف

المصدر: مكتب التسيير في المؤسسة الاستشفائية العمومية حكيم سعدان.

جدول رقم (75) حصيلة مصاريف المؤسسة الإستشفائية العمومية بشير بن ناصر

2012		2011		2010		موضوع المصاريف
%	النفقات	%	النفقات	%	النفقات	
73.85	00 680000000	63.75	00 610000000	53.88	00 303000000	نفقات الموظفين
0.12	1175000 00	0.11	00 1120000	0.20	1170000 00	نفقات التكوين
4.88	00 450000000	5.22	00 500000000	8.03	00 451600000	نفقات التغذية
9.77	00 900000000	17.76	00 1700000000	21.34	00 1200000000	الأدوية والمواد الآخري ذات الاستعمال الطبي
1.73	00 160000000	3.55	00 340000000	4.19	00 235800000	نفقات الأعمال الوقائية النوعية
2.71	00 250000000	2.82	00 270000000	4.09	00 230000000	العنادر والأدوات الطبية
1.84	00 200000000	2.29	00 220000000	2.13	00 120000000	صيانة الهياكل الصحية
4.01	00 370000000	3.44	00 360000000	4.97	00 280000000	نفقات أخرى للتسيير
0.71	6600000 00	0.68	00 6600000	1.13	6400000 00	الخدمات الإجتماعية
00.00	00 00	00.00	00 00	00.00	00 00	نفقات البحث الطبي
100	00 920775000	100	00 956720000	100	00 562310000	مجموع المصاريف

المصدر: مكتب التسيير في المؤسسة الاستشفائية العمومية حكيم سعدان.

حيث نلاحظ أن سياسة إصلاح المستشفيات جعل المؤسسات الإستشفائية العمومية تركز على تطوير الجانب المادي من التغيير (الوسائل والتجهيزات) وأهملت الجانب الأهم في هذا الإصلاح وهو العنصر البشري، وتعد نفقات التكوين، أضعف النفقات الممنوحة في كل السنوات حيث بلغت في المؤسسة الإستشفائية العمومية حكيم سعدان (0.21%، 0.1%، 0.15%) من مجموع النفقات في السنوات (2010، 2011، 2012) علي التوالي، ونفقات البحث الطبي (0.00%) في كل السنوات.

كما بلغت نفقات التكوين في المؤسسة الإستشفائية بشير بن ناصر (0.2%، 0.11%، 0.12%) ونفقات البحث الطبي (0.00%).

وفي نفس المجال لم تصرف هذه المبالغ كاملة واستهلك جزء منها فقط رغم قلة نسبتها (أنظر جدول أدناه رقم (76)) وذلك يعود الي عدم إقامة العدد اللازم من الملتقيات والأيام الدراسية، ولاعتبارات اخرى.

جدول رقم (76) نسبة استغلال النفقات التكوين المتواصل في المؤسسات ميدان الدراسة

المؤسسة	السنة المالية	النفقات الممنوحة	النفقات المستغلة	نسبة الاستغلال %
إقليم تطوان	2010	910000 00	300003 00	32.96
	2011	810000 00	500003 00	61.72
	2012	975000 00	604500 00	62
إقليم الدار البيضاء	2010	1170000 00	116576265	99.63
	2011	1120000 00	111594474	99.63
	2012	1175000 00	117065250	99.63
المجموع				

كما توصلنا من خلال الدراسة الميدانية إلي مجموعة من النتائج منها:

* بالنسبة للمكونين حسب مدرء خلية التكوين المتواصل بالمؤسستين مجال الدراسة، فهم يكونون بالنسبة للدورات القصيرة من داخل المؤسسة الإستشفائية، أما اذا كان موضوع الدورة - وهذا ما يحدث نادرا مسطر من طرف وزارة الصحة - ليس من اختصاص أحد الافراد العاملين بالمؤسسة، في هذه الحالة يتم الاستعانة باحد الافراد العاملين بمديرية الصحة، أو احدى المؤسسات الاستشفائية بالولاية، أو خارجها ان لم يتوفر ذلك، هنا يتم تدريب الفرد في نفس مكان العمل وفي ظروف واقعية، وذلك من خلال وقت العمل الرسمي وتحت إشراف الرؤساء المباشرين، أو يتولى التكوين أحد العاملين من ذوي التخصص، أو ممن لهم الخبرة القديمة في العمل ولديهم معلومات، بالإضافة لتوافر القدرة لديهم للعمل

كمعلمين، ومن مزايا هذا التكوين انه يقوي العلاقة بين المكون والمتكون إذا تم بطريقة سليمة، كما يكون التركيز على تطبيقات الموضوع في المؤسسة ومشاكلها.

أما عيوبه فهي عدم إعطاء المكون الاهتمام الكافي للتكوين بسبب مسؤولياته، أو ليست له خبرة في مجال التكوين، كما لا يسمح للمتكونين بالاحتكاك بأفراد لديهم خبرة اوسع في مجال التكوين، وإضافة افكار جديدة من خارج المؤسسة .

- كما أن أغلبية البرامج التكوينية هي برامج قصيرة المدى(64.04%) من أفراد العينة، حيث يرى أغلبية أفراد العينة(52.8%) أن هذه المدة غير كافية والتي تقام غالبا داخل المؤسسة الإستشفائية(57.3%) من أفراد العينة كان تكوينهم داخل المؤسسة، وبالتالي فإن الوسائل التكوينية هي وسائل بسيطة لا تعتمد على التكنولوجيا الحديثة، كما يرفض(34.26%) من أفراد عينة الدراسة وفرة الوسائل التكوينية أثناء الدورة التكوينية.

- كما ان اغلبية برامج التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية لاتتسم دائما بالجدية والانتظام حيث يرفض(29.21%) بان برامج التكوين المتواصل بمؤسستهم تتسم بالجدية والانتظام من حيث التنظيم.

- غياب التنظيم في بعض البرامج التكوينية حيث نجد أحيانا أن عدد المتكونين 40 أو 60 متكونا في برنامج تكويني واحد(انظر ملحق رقم(06))، وتقام هذه البرامج في مكتبة المؤسسة الاستشفائية بالرغم من عدم توفر الوسائل المادية اللازمة والمكان لاستيعابهم وبالتالي عدم الاستيعاب الجيد لمحتوى هذا البرنامج.

- تدنى نسبة الاهتمام برسم سياسات متخصصة لتحفيز العاملين على التكوين المتواصل بما يرفع من مستوى أدائهم أثناء العمل، ويعزز قدرتهم على التطور الوظيفي بشكل سريع، وكذلك تحفيزهم على التفاعل مع البرامج التكوينية (المحدودة) التي تقيمها المؤسسة الإستشفائية حتى يتمكنوا من استثمارها بشكل جيد لرفع كفاءتهم وأداءهم في العمل، ويرجع هذا للأسباب:

* غياب ثقافة التحفيز بشكل عام عن واقع سوق العمل العربي.

* ضعف ثقافة التحفيز عند الإدارات العليا بشكل عام وفي مجال الصحة بشكل خاص نتيجة لغياب المنافسة بين العاملين وغياب التشجيع على البحث العلمي وضعف ثقافة الإبداع والإبتكار والإهتمام بهم والتي تتطلب رسم سياسات لتحفيز العاملين لتقديم أفضل ما لديهم ومن ثم تتوافر البيئة الإبداعية لبروز المبدعين واكتشافهم واحتضانهم وهو السبب المؤدي إلي هجرة الادمغة، حيث أن عدد الكفاءات الوطنية من مختلف الاختصاصات الطبية التي غادرت الجزائر نحو كبرى الدول الأوروبية بلغ 07 آلاف كفاءة هربت من الوضع المتردي لقطاع الصحة.⁽¹⁾

- ضعف ثقافة التخطيط الإستراتيجي بشكل عام للتكوين المتواصل، وربط نظام التكوين المتواصل بباقي أنشطة إدارة الموارد البشرية كالتوظيف، التحفيز والترقية.

الفرضية الرابعة:

إن غياب نظام تقييمي للتكوين المتواصل يؤثر سلبا على نجاحه في المؤسسة الصحية. للتحقق من صحة هذه الفرضية فقد حُسب مجموع درجات أفراد العينة علي العبارات المتعلقة بأساليب تقييم التكوين المتواصل، وجاءت كما يلي:

رقم العبارة	العبارة	
01	17	تقوم المؤسسة الإستشفائية بمقارنة أداء الأفراد قبل التكوين وبعده.
02	18	يتم تقييم فعالية برنامج التكوين المتواصل عن طريق إختبار تحريري للمتكورين.
03	19	يقدم المتكون تقريرا عند نهاية الدورة التكوينية حول ما اكتسبه من البرنامج التكويني.

وكذلك حُسب مجموع الدرجات المتعلقة بدور التكوين المتواصل في تحسين الأداء، ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجتين، حيث بلغ معامل الارتباط 0.561 وهو معامل ارتباط دال عند مستوى 0.01 مما يشير إلى وجود علاقة بين تقييم التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية، وبين تأثيره في أداء الموارد البشرية، وهو ما يثبت صحة الفرضية.

فغياب التقييم بعد التكوين لا يسمح بمعرفة مدى تحقيق الأهداف، أي أنه لا يتم تشخيص القدرات المحققة مقارنة بالأهداف المنتظرة، وهو ما يسمح بظهور مواقف سلبية اتجاه عملية التكوين، فهناك قاعدة اساسية يجب الاخذ بها اثناء وضع او دراسة استراتيجية التكوين المتواصل في أي مؤسسة وهي:

ما تستطيع تقييمه وقياسه تستطيع تعديله وتطويره والتحكم فيه.

فهو أشبه ما يكون بالفحص الطبي لصحة هذا التكوين، ومن خلال الفحص والتشخيص يتم علاج المشكلات التي قد تتعرض لها المؤسسة الصحية.

ومن خلال الدراسة الميدانية وجدنا أن نظام تقييم التكوين المتواصل في المؤسسة الإستشفائية العمومية يعتمد في الغالب على التقييم المعرفي، والذي يهدف لتقييم ومعرفة ما اكتسبه الفرد من المعارف التي تم طرحها ومناقشتها وإن كان هناك بعض القصور في جانب التقييم السلوكي والمهاري، باعتبار ان أغلب البرامج التكوينية تهدف لاكساب الفرد المعارف والافكار الجديدة، وكما صرح مدير التكوين المتواصل في المؤسسة الاستشفائية العمومية حكيم سعدان أن المكون هو الذي يحدد طريقة التكوين الانسب لدورته التكوينية، وهو ما يبين لنا عدم وجود نظام تقييمي موحد للعملية التكوينية بالمؤسسة الصحية.

ثانيا : عرض النتائج العامة للبحث على ضوء التساؤل الرئيسي
جدول رقم (77) دور التكوين المتواصل في تحسين الاداء

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	العبرة
2	1.02	3.98	178	20
11	1.28	3.68	178	21
3	1.03	3.97	178	22
9	1.09	3.79	178	23
19	1.33	2.88	178	24
5	1.1	3.93	178	25
1	0.87	4.11	178	26
4	1.15	3.94	154	27
15	1.32	3.49	178	28
10	1.23	3.77	178	29
13	1.36	3.53	154	30
18	1.38	3.17	178	31
17	1.3	3.41	178	32
7	1.22	3.91	178	33
20	1.37	2.85	178	34
12	1.15	3.57	178	35
22	1.24	2.34	178	36
14	1.23	3.5	178	37
16	1.39	3.43	178	38
8	1.21	3.87	178	39
6	1.17	3.91	178	40
21	1.51	2.71	178	41
3.45			المتوسط الحسابي العام	
1.39		الإنحراف المعياري العام		

نلاحظ من خلال الجدول :

• أن أعلى متوسط حسابي للعبارة (26) يساعد التكوين المتواصل على تقبل الأفكار الجديدة، بدرجة عالية (4.11)، وبالتالي فالتكوين المتواصل في المؤسسة الصحية يعمل على تزويد الأفراد بالأفكار الجديدة من أجل تحسين مستواهم العلمي والمهني.

• أما أقل متوسط حسابي فكان للعبارة (36) يساعد التكوين المتواصل على إمكانية تحمل مسؤوليات أعلى، وهو يمثل فئة ضعيفة (2.34) ويمكن أن نربط هذا المتغير بمتغير المدة الزمنية للتكوين حيث نجد أن المؤسسة الاستشفائية تركز على الدورات القصيرة المدى، وأغلبية المتكويين هم من فئة الأطباء العامون، ولحساسية المناصب في المؤسسة الصحية فهي تخضع لظوابط ومعايير أكثر دقة كالتخصص والتكوين المتواصل الطويل المدى، ومنه يمكن القول أن التكوين المتواصل يساعد الأفراد على التحكم في منصبهم الحالي ومعرفة التطورات في مجال عملهم في الغالب ونادرا ما يعمل على تهيئة الأفراد لأجل تقلد مناصب أعلى.

كما اخذت العبارة :

• "يساعد التكوين المتواصل في تحسين الوضع المادي للفرد" قيمة متوسطة وهو ما يؤكد إلي جانب العبارة "يساعد علي تحمل مسؤوليات أعلى" غياب استراتيجية تعمل على ربط عملية التكوين المتواصل بباقي أنشطة الموارد البشرية كالترقية و التحفيز.

• "العبارة يساعد المتواصل في التغلب على صعوبات العمل لها" أيضا قيمة متوسطة، مما يؤكد أن هناك مشاكل يواجهها الفرد في المؤسسة الصحية كنقص الوسائل الطبية وغياب الحوافز، وهو ما يترجمه الواقع من خلال تدني مستوى الخدمات الصحية للمواطن والإضرابات المتكررة للأفراد في قطاع الصحة، مما يضطر الفرد إلى طلب الخدمات من المؤسسات الاستشفائية الخاصة بالرغم من ارتفاع أسعار الخدمات، أو اللجوء للعلاج في الخارج، وفي كثير من الأحيان يضطر المواطن إلى شراء الأدوية من الصيدليات، خاصة الأدوية المسكنة للألام، والمضادات الحيوية بدل اللجوء إلى الطبيب.

• أن المتوسط الحسابي العام يساوي (3.45) - يمثل فئة عالية- بانحراف معياري يساوي (1.39) ومنه يمكن القول بالرغم من وجود بعض المشاكل في استراتيجية التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية حيث أسفر الواقع عن كثير من جوانب القصور في تحديد الإحتياجات والأهداف منها من حيث ملاءمتها، ومن حيث تنظيمها فلا المدة و لا الوقت و لا حتى عدد الدورات كافي ليكتسب الفرد المهارات والمعارف الجديدة و هي لا تغطي كل المتطلبات المهنية المراد الوصول إليها، إلا أنها لم تنقص من اهميته، ففي خضم التطورات المعرفية الكبيرة والتي أدت إلى إصلاح المنظومة الصحية لجعلها مواكبة لهذه التطورات، يجب الإهتمام بتكوين الأفراد وتحسين مستواهم وتطوير معارفهم ومهاراتهم من ضرورات نجاح الإصلاح ولا يتم ذلك إلا عن طريق التكوين المتواصل الذي تبقى من بين أهم أهدافه السير بالأفراد قدما وذلك بإكسابهم معارف ومهارات عديدة حسب حاجة العمل.

فالتنظيم يقوم على عدة متغيرات منها تقسيم العمل والتخصص، وبذلك فهو ينظر إلى التكوين كمتطلب وظيفي يساعد على تحقيق التكامل والتوازن، ويسهم في تحقيق الأهداف التنظيمية، حيث يتحدد وضع كل فرد حسب دوره ومكانته داخل المؤسسة اعتمادا على عدد من الخصائص والسمات العامة كالمهارات اللازمة والحوافز المادية والمعنوية وتوزيعها توزيعا عادلا.

والتكوين المتواصل له دور كبير في تحسين أداء مواردها البشرية، من خلال امتلاكهم الخبرة لتهيئتهم لأداء وظائفهم وتطوير أساليبهم في العمل، ومنه نجد ان هناك ربط مباشر بين الكفاءة والتكوين الخبرة وبين تدرج العامل في عمله وزيادة ارتباطه واستقراره بالمؤسسة وبالتالي فالتكوين المتواصل يقدم للموارد البشرية وللمؤسسة مجموعة من البدائل الوظيفية التي تساهم في نجاحها.

• في مجال العلاقات الانسانية وبالرغم من أهميتها في المؤسسة الصحية، وما لها من دور في تحسين صورة المؤسسة الصحية، سواءا العلاقات مع المرضى او الزملاء في العمل او مع الرؤساء الا اننا نلاحظ قصور في هذا الجانب، خاصة لدى فئة الشبه طبيين - وهذا ما لاحظناه من خلال الدراسة الميدانية- الذي ارجع مديري خلية التكوين المتواصل السبب لشخصية الفرد، والضغوطات المهنية التي يعيشها بصفة متكررة ويومية.

• الافتقار إلى الكثير من عناصر البنية التأسيسية اللازمة للقيام بعمليات تكوين قوية وفاعلة خاصة فيما يتعلق بعدم وجود مراكز تكوين متخصصة في مجال التكوين الصحي، ومصممي ومعدّي البرامج التكوينية المتخصصة .

• وجود فجوة كبيرة بين عمليات التكوين التي تتم وبين الإحتياجات التكوينية الحقيقية المطلوبة للعاملين بالمؤسسات الصحية، حيث ان اغلب البرامج التكوينية تهدف إلى ايجاد حلول لمشاكل انية وغياب استراتيجية تكوينية بعيدة المدى.

ومنه يمكن القول ان استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية لها اثر ايجابي في اداء الموارد البشرية، وهي استراتيجية استجابية، تفرضها الظروف والمتغيرات للبيئة الداخلية الخارجية للمؤسسة ، قصير المدى في غالبه، وليس تكوين تنبؤي يخضع لإستراتيجية طويلة المدى .

ثالثا : عرض النتائج العامة للبحث على ضوء الدراسات السابقة

إن الإعتقاد على الدراسات السابقة أمر ضروري من أجل الإستفادة من نتائجها في البحث الحالي، وعليه قمنا بالبحث عن جوانب الإستفادة من الدراسات السابقة وربطها بمراحل بحثنا المختلفة وعلى رأسها النتائج المتوصل إليها بهدف الكشف عن نقاط الإلتقاء بينها، وهو ما سنوضحه فيما يلي:

1- بالنسبة للدراسة الأولى والموسومة ب: << أثر التدريب اثناء الخدمة على أداء وسلوك الموظفين المستفيدين من التدريب بدولة الكويت >> توصلت الى أهمية التكوين من أجل تحسين الأداء الوظيفي ولتحقيق هذا الهدف يجب مراعاة التخطيط و التنظيم الجيد للعملية التكوينية وهو ما توصلت له دراستنا الحالية بضرورة تحديد احتياجات المؤسسة من التكوين بدقة. غير أن الدراسة السابقة ركزت على جانب اختيار البرامج التكوينية واختيار المتكويين.

2- بالنسبة للدراسة الثانية << أثر التدريب في أداء العاملين بالمؤسسات العامة- دراسة ميدانية في محافظة جرش >> فتشترك مع دراستنا الحالية في إبراز أهمية التكوين في تحسين أداء العاملين، كذلك توصلت الدراستين إلى أن المشكلات التي تعترض العملية التكوينية كعامل الزمكان، وعدم التحديد الجيد للاحتياجات التكوينية تؤثر سلبا على عملية التكوين وبالتالي على أداء العاملين.

3- دراسة << قياس اثر التدريب في أداء العاملين-دراسة ميدانية على مديرية التربية بمحافظة البريمي في سلطنة عمان ->> حيث تتفق الدراستان في:

- ان نجاح عمل مديرية التربية وزيادة كفاءة أدائها يعتمد علي مدى فعالية دائرة التدريب، وهو مايتفق مع دراستنا الحالية فالمؤسسة مهما كان نوع الخدمة التي تقدمها هي في مجتمع دائم التطور والتجديد، ما يستلزم عليها تحسين منظومتها التكوينية من أجل البقاء والمنافسة.
- ضرورة الإرتقاء بمستوى البرامج التدريبية لما لها من أثر فعال في ارتقاء مستوى أداء العاملين، فمهما كان حجم التنظيم وعراقته فإن موظفيه و العاملين بداخله يبقون في حاجة مستمرة إلى التكوين ذلك أن التغير سمة ملازمة للمجتمع و تنظيماته وعليه فإن هذه العملية تساهم بلا شك في تجديد العلاقة بين العامل والمنصب أو بينه و بين منصب جديد قد يشغله لاحقا.
- كما تتفق هذه الدراسة مع دراستنا الحالية من حيث النتائج حيث توصلت الى ان مديرية التربية محل الدراسة تهتم بتدريب افرادها وفقا لرسالة المديرية واهدافها التي تسعى لتحقيقها بالدرجة الاولى، وبعدها وفقا لاحتياجات ورغبات العاملين حيث يرفض ويرفض تماما 8.2% و 16.4% على التوالي ان التكوين يتم وفقا لاحتياجات ورغبات العاملين، في حين نجد 2.7% غير موافق وغير موافق بشدة ان التكوين يتم وفقا لرسالة المديرية، كما توصلت الدراسة الى وجود علاقة جوهرية بين بين تحديد الاحتياجات التدريبية، وتأثيرها في أداء العاملين، وهو ما يتفق مع دراستنا.

• في حين نجد ان هذه الدراسة تتعارض مع النتائج التي توصلنا اليها فيما يخص الفرضية الرابعة حيث توصلت الدراسة الاولى الى عدم وجود فروق جوهرية بين تقييم البرامج التدريبية وتأثيرها على اداء العاملين.

4-دراسة >> استراتيجيات التكوين المهني المتواصل في المؤسسات الإقتصادية، وتأثيرها على فعالية تسيير الموارد البشرية، دراسة تحليلية وتشخيصية لمؤسسة سيدار << توصلت الدراسة الى أن:

• غياب الدقة والموضوعية في تحديد احتياجات وأهداف التكوين المهني المتواصل يؤثر سلبا على عملية التكوين في المؤسسة الإقتصادية، فبالرغم من اختلاف نشاط وأهداف المؤسسة الاقتصادية والمؤسسة الخدماتية محل الدراسة الحالية، الأولى هدفها ربحي والثانية تقديم خدمة لأفراد المجتمع، إلا أنه لايمكن إغفال أهمية التحديد الدقيق لحاجه كل منهما من عملية التكوين المتواصل وأهداف هذا التكوين للأفراد العاملين بهما بمختلف فئاتهم المهنية، وتوصلت الدراستين إلى أن المخططات التكوينية لا تستجيب دائما لرغبات المصالح المستخدمة، فهناك نقص في محتوى البرامج التكوينية والتي تستجيب للاحتياجات الأولية للمؤسسة.

• غياب الإستراتيجية التنظيمية المنتهجة في التكوين يؤثر سلبا على المؤسسة، فإعداد البرامج التكوينية لا يتم بناء على تشخيص القدرات المحققة مقارنة بالأهداف المنتظرة.

• ومن بين المشاكل المطروحة أيضا عدم الاخذ بمعايير الالتحاق ببرامج التكوين، وهو ما يتفق ونتائج دراستنا الحالية اذ يرى بعض الافراد أن برامج التكوين المتواصل حكرا على فئة معينة في المؤسسة ، فالإصلاحات والتطورات المتسارعة التي يشهدها المحيط الداخلي والخارجي لأي مؤسسة يستوجب تكييف مواردها البشرية مع التغييرات الجديدة التي يفرضها عليها محيطها، وهذا التكيف لن يكون إلا عن طريق وضع استراتيجية تكوينية.

رابعاً : عرض النتائج العامة للبحث على ضوء مداخل دراسة الموارد البشرية

من خلال جملة المداخل النظرية التي جاءت في ثنايا الجانب النظري سنحاول في هذا العنصر مناقشة النتائج العامة التي توصلت إليها دراستنا و إسقاطها على النظريات التي تفسر ما تم التوصل إليه كمحاولة للربط بين النتائج الميدانية (الكمية و الكيفية) مع ما تتضمنه هذه النظريات من تفسيرات لتلك النتائج و التي تمثل بالنسبة لنا دعماً نظرياً كبيراً.

1. المدخل الإداري:

يعتبر التكوين المتواصل من العمليات الإدارية الهامة التي يجب الإهتمام بها في المؤسسة، باعتبارها وظيفة من وظائف إدارة الموارد البشرية فهي تخضع لعدة اعتبارات إذ يجب أن تتم وفق أسس علمية، تبدأ بتحديد الحاجة والهدف من هذه العملية إلى تنظيمها ثم تقييمها، وما توصلنا إليه من خلال دراسنا أن التكوين المتواصل عملية منظمة تتم على أسس ومراحل وأي خلل أو تقصير في أي مرحلة قد يؤثر على نجاحه في المؤسسة.

2. مدخل النظم

ينظر إلى التكوين المتواصل على أنه نظام فرعي ضمن النسق الكلي للمؤسسة، وهو وظيفة من وظائف إدارة الموارد البشرية يؤثر ويتأثر بباقي الوظائف أو الأنساق، وهذا ما توصلنا إليه من خلال هذه الدراسة حيث أن نجاح إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة في تحقيق أهدافها، تتأثر بالوظائف الأخرى لإدارة الموارد البشرية كنظام الحوافر والترقية، وتتكون هذه الإستراتيجية من:

- مدخلات مادية، بشرية ومعنوية وبتحديد إحتياجات المؤسسة من التكوين المتواصل وأهدافها يتم إختيار مدخلات التكوين المتواصل وتتمثل هذه المدخلات في الأفراد المتكونين والمكونين، الوسائل المادية من ميزانية التكوين ووسائل التكوين، والبرامج التكوينية حيث يتم تحديد نوعيتها بناء على تحديد إحتياجات المؤسسة والأفراد.
- عملية التكوين وفيها يتم تسخير المدخلات وتنظيمها من خلال وضع إستراتيجية منظمة، حيث يتم تحديد محتوى البرنامج التدريبي بناء على إحتياجات الفرد والمؤسسة، واختيار الوقت المناسب له وتوفير الظروف والوسائل من أجل تحقيق أهداف إستراتيجية التكوين.
- مخرجات وتتمثل في الأهداف التي تسعى المؤسسة لتحقيقها من خلال عملية التكوين ، وتتمثل هذه المخرجات في أداء الموارد البشرية، وما طرأ عليها من تغيرات ايجابية لصالح الفرد والمؤسسة.
- ويتم التقييم لمعرفة مخرجات هذه العملية ما اذا كانت الاهداف التكوينية تحققت فعلاً، وإعطاء تغذية راجعة بحيث معرفة النقائص ومحاولة تصحيحها والعمل على تفاديها مستقبلاً.

وبالتالي فان اي خلل في هذه المكونات ينعكس على تحقيق اهداف هذه الإستراتيجية، وهو ما توصلنا اليه من خلال الدراسة الميدانية لهذه الدراسة، حيث ان عدم الدقة في تحديد الاحتياجات التكوينية وأهدافها، وغياب التنظيم الجيد اثناء العملية التكوينية والتقييم لمخرجات العملية التكوينية ينعكس سلبا على تحقيق اهداف استراتيجية التكوين المتواصل ويؤثر بالتالي سلبا على اداء الموارد البشرية.

3. المدخل الإستراتيجي

يقوم المدخل الاستراتيجي لإدارة التكوين المتواصل على إجراء تحليل للفرص والتهديدات في بيئة المنظمة الخارجية وعواملها المختلفة والمتغيرة سواء الاقتصادية أو السياسية أو التكنولوجية أو الإجتماعية، وكذلك تحديد نقاط القوة والضعف في بيئة المنظمة الداخلية سواء العوامل البشرية أو المادية أو المعلوماتية.

واستراتيجية التكوين المتواصل تبدأ بالإطلاع على رسالة المؤسسة الصحية وغاياتها، والتي تعمل على تقديم خدمة لأفراد المجتمع، وتتمثل هذه الخدمة في تقديم رعاية صحية أفضل ومحاولة الحد من الآفات والأمراض المنتشرة، ومنه يتم تحديد حاجتها من التكوين المتواصل وأهدافه الإستراتيجية، بناءا على دراسة الأوضاع الإجتماعية في بيئتها، والأمراض المنتشرة، ودراسة كافة العوامل الداخلية والخارجية التي تؤثر فيها كالتطورات التكنولوجية، وآخر ما توصلت إليه الأبحاث، ثم يُعد الموارد البشرية بما يساير البديل الاستراتيجي الذي وقع الاختيار عليه، وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة ان المؤسسة الاستشفائية العمومية تقوم بدراسة الأوضاع البيئية المحيطة بهدف تحديد علاقة الأمراض الشائعة بالبيئة وتحديد الطريقة في اتخاذ التدابير والإحتياطات اللازمة، حيث جدنا أن أغلبية افراد العينة راضين عن عملية التكوين المتواصل من حيث مساعدتهم بالإطلاع بالأمراض المنتشرة في بيئة العمل حيث اجاب (42.85%) بموافق و(37.01%) بموافق تماما على العبارة، فالتكوين المتواصل من منظور استراتيجي قبل تحديد الاحتياجات التكوينية، يجب القيام بدراسة الاوضاع والتهديدات في البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة الصحية، من أجل تحديد اهداف المؤسسة والمجتمع من التكوين المتواصل للوصول إلى تحقيق الأهداف التي تعود على الطرفين، وفي هذا السياق يمكن الإشارة إلى أن الاستثمار في التكوين المتواصل يبدأ من خلال تخطيط المؤسسة لتحديد الاحتياجات التكوينية، وهذه الاحتياجات يمكن ترجمتها في شقين:

- أ- احتياجات تشغيلية لرفع كفاءة العمل مثل الدورات المتعلقة بكيفية استخدام نظام إداري جديد أو طريقة عمل جديدة ، والتي لها أهداف إستراتيجية قريبة المدى.
- ب- احتياجات تطويرية لزيادة فعالية المنظمة، مثل دورات إعداد كوادر متكاملة لتشغيل وحدة فنية، أو تخصيص منح للراغبين في العمل مستقبلا في المنظمة أو العاملين حاليا بهدف تأمين الحصول على كوادر ماهرة مستقبلا حسب خطة الاحتياجات من الكوادر، والتي لها أهداف إستراتيجية بعيدة المدى.

ويكون على المؤسسة أن تتعامل باحترام وأن تقيم المجهودات التي يبذلها العمال وفق أسس موضوعية، وأن تفتح المجال لهم للتفاعل الإيجابي لتبادل الأفكار والمشاركة في اتخاذ القرارات.

خَاتَمَةُ

رؤية مستقبلية لإستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية

يعد التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية عاملا مشجعا من أجل رفع تحديات العولمة والإنفتاح الخارجي، مما يساهم دون شك في حل كثير من المشاكل التي تعاني منها هذه المؤسسة والرفع من كفاءتها وتحسين أداء أفرادها وتطوير مهاراتهم وقدراتهم (المعرفية والمهنية والتقنية) والإستفادة من هذه المهارات للوصول بالمؤسسة إلى درجة عالية من الأداء وتسويق خدماتها الصحية في مجال أوسع وتقديم الرعاية الصحية للمواطنين.

وبالتالي يعد التكوين المتواصل ضرورة قصوا في المؤسسة الصحية تستدعيها الظروف الحالية التي يشهدها المجتمع و الوسيلة الوحيدة التي تعمل على تحقيق عدد من الفوائد منها تحسين مستوى أداء المؤسسة، رفع أداء ومعنويات الأفراد وزيادة كفاءتهم المهنية والتحكم في التكنولوجيا الحديثة في ظل التسارع الهائل لها والتقليل من أخطاء العمل، ومنه تعتمد المؤسسات الجزائرية اليوم على هذه الطريقة التي أصبحت تحظى بأهمية كبيرة مقارنة مع السنوات السابقة إذا نلاحظ تظن بعض المسؤولين إلى مدى أهمية العنصر البشري المكون والمؤهل في المؤسسة، وما يمكن أن نستخلصه كنتيجة من عملية التكوين في رفعه لمستوى أداء المؤسسات وأداء الأفراد أن التكوين والتطوير لا يقتصران على إعطاء المعلومات بل يجب أن يقترن بالممارسة الفعلية وبتحديد استراتيجية واضحة ودقيقة للتكوين المتواصل من حيث تحديد الاحتياجات التكوينية لأقسام المؤسسة الصحية كافة من أجل تحقيق أهدافها وأهداف الأفراد العاملين بها وبما ينسجم ومواكبة المستجدات الحديثة اللازمة لتنمية الموارد البشرية من خلال سعي المؤسسة لتحسين الخدمات الصحية المقدمة بتعزيز كفاءات أداء العاملين في المجال الصحي مع التركيز على تنمية المعارف والمهارات لكافة التخصصات الطبية والصحية والإدارية، ثم تنظيم هذه العملية من حيث توفير الوسائل والإمكانات اللازمة من مكان التكوين والوسائل التكوينية والمكونين، وفي الأخير تقييم هذه العملية بحيث يمكن الحصول على تغذية راجعة والتي تمكن من معرفة النقائص من أجل تفاديها ومحاولة الحصول على أفضل أداء في المؤسسة الصحية بما يضمن خدمات صحية تلبى احتياج الفرد والمجتمع.

وانطلاقا من مجموع النتائج المتوصل إليها، نقدم مجموعة من الإقتراحات والتوصيات:

- إن تدني الإنتاجية وارتفاع معدلات البطالة بين المتعلمين وضعف الأداء للعمالة العربية تجاه العمالة الأجنبية ماهو إلا مؤشر للهوة الكبيرة بين التعليم العالي ومتطلبات سوق العمل وضعف برامج التعليم والتكوين المهني للموارد البشرية في الجزائر خاصة وفي الدول العربية عامة، لذي على هذه الدول العمل على تغيير استراتيجياتها التكوينية، والعمل على جعلها في مستوى يؤهلها للحاق بركب التطور، من خلال رصد النقائص في هذا المجال ورسم استراتيجية تكوينية تتماشى مع احتياجاتها واحتياجات افرادها.

- من الأمور التي تساعد الموظف على تقبل الجو الجديد للعمل هو جعله يحس فعلا أنه ينتمي إلى مؤسسته، وهذا بالنظر في مشاكله والاستماع إليه والتغلب على الخلافات الداخلية. وبهذا تصبح الأهداف مشتركة بين جميع الموظفين، بالإضافة إلى تحسيسهم بأهمية آراءهم والأخذ بها أحيانا واعتبارهم الثروة الأولى والأخيرة لنجاح مؤسستهم.

- تهيئة المناخ الملائم للعملية التكوينية، وتكوين وتقديم البرامج التكوينية للأفراد حسب تخصصاتهم وفئاتهم المهنية، وحسب العدد الذي يسمح من استفادة كل المتكولين من البرنامج التكويني.

- إعطاء الجانب الإنساني أهمية أكبر في المقاييس أو البرامج التكوينية خاصة فيما يتعلق بفن التعامل مع المرضى.

- ربط نظام التكوين المتواصل بنظام المكافأة والحوافز سواء المادية أو المعنوية من أجل التشجيع الأفراد على هذا التكوين.

- متابعة و تقويم برامج التكوين.

- دعم ميزانية التكوين لإحداث النقلة النوعية في مخرجات العملية التكوينية والتغلب على سلبيات و مشاكل العملية التكوينية خاصة من الناحية الاقتصادية وضرورة الاهتمام أكثر بالتكوين طويل المدى والمتوسط المدى والتكفل به تكفلا أفضل من الناحية المالية والتربوية.

- تشجيع المبادرات الفردية للتكوين المتواصل، فمن أهداف التكوين المتواصل زيادة فرصة المؤسسة الصحية في الحصول على أفضل مقدمي الخدمة حيث يفضل المتميزون العمل في مؤسسة ذات سمعة ممتازة، الأمر الذي يجعلهم أكثر ولاء لمكان العمل مما يزيد فرصة الاستمرار في العمل ويقلل نفقات البحث عن عاملين جدد.

- كذا يجب الاهتمام بالجوانب الاجتماعية و المعنوية للمتكون عند تنفيذ البرامج.

- تحديد أماكن التكوين المناسبة وتوفير وسائل التكوين، وكذلك تحديد الوقت والزمن المناسبين لعقد تلك البرامج.

وفي نهاية المطاف فان هذه التوصيات تعد مساهمة منا للتسليط الضوء على استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأثرها على أداء العاملين تاركين المجال لدراسات لاحقة تكمل هذا العمل وتبحث في أسباب سوء الأداء في المؤسسات الصحية بالجزائر.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1.1- المعاجم:

1. أحمد زكي بدوي، معجم المصطلحات الاجتماعية، مكتبة لبنان، 1992.
2. حسان محمد الحسين، موسوعة علم الاجتماع، الطبعة 01، الدار العربية للموسوعات، بيروت، 1999.

2.1- الكتب:

3. أحمد صقر عاشور، إدارة القوى العاملة الأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي، دار النهضة العربية، بيروت، 1983.
4. أحمد عادل راشد، مذكرات في إدارة الأفراد، دار النهضة العربية، بيروت، 1981.
5. أحمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، مصر، 2003.
6. أحمد مصطفى خاطر، محمد بهجت كشك، إدارة المنظمات الاجتماعية وتقويم مشروعات الرعاية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1999.
7. أمين الساعاتي، إدارة الموارد البشرية من النظرية إلى التطبيق، القاهرة للنشر والتوزيع، مصر، 2001.
8. بشير العلاق، قحطان العبدلي، سعد غالب ياسين، إستراتيجيات التسويق، دار زهران، عمان، 1999.
9. ثابت عبد الرحمان، جمال الدين محمد المرسي، الإدارة الإستراتيجية، مفاهيم ونماذج تطبيقية، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2003.
10. جاري ديسلر، ترجمة أحمد عبد المتعال إدارة الموارد البشرية، دار المريخ، السعودية، 2003.
11. جل بروكس، ترجمة عبد الإله اسماعيل كتبي، قدرات التدريب والتطوير، دليل علمي، مركز البحوث، الرياض، 2001.
12. جمال أبودولة، رياض طهماز، واقع عملية الربط والتكامل ما بين استراتيجيات المنظمة واستراتيجية إدارة الموارد البشرية، أبحاث اليرموك، مجلد 20، العدد 4-أ، 2004.
13. جمال الدين محمد المرسي، الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية المدخل لتحقيق الميزة التنافسية لمنظمة القرن الحادي والعشرين، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2003.
14. جودت عزت عبد الهادي، سعيد حسني العزة، التوجيه المهني ونظرياته، الطبعة 01، مكتبة دار الثقافة، الأردن، 1999.
15. حسن إبراهيم بلوط، إدارة الموارد البشرية من منظور استراتيجي، الطبعة 01، دار النهضة العربية، بيروت، 2002.
16. حسن الحلبي، معاهد الإدارة العامة في الوطن العربي، معهد الإنماء العربي بيروت، 1976.
17. حسين الدوري، نظريات التطوير والتنمية الإدارية، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، الأردن، 1980.
18. حمد سليمان، تقنيات ومناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2002.

19. حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، دار زهران، عمان، الأردن، 2002.
20. خالد عبد الرحيم الهيتي، أكرم أحمد الطويل، التنظيم الصناعي: المبادئ والعمليات، المدخل والتجارب، ط2، دار الحامد، الأردن، 2000.
21. خيرى خليل الجميلي، التنمية الإدارية في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1998.
22. رافت عبد الفتاح، سيكولوجية التدريب وتنمية الموارد البشرية، ط1، دار الكتاب الحديث، مصر، 2001.
23. راوية حسن، إدارة الموارد البشرية رؤية مستقبلية، كلية التجارة جامعة، الإسكندرية، 2000.
24. راوية حسن، مدخل استراتيجي لتخطيط وتنمية الموارد البشرية، الدار الجامعية، مصر، 2002.
25. راوية حسن، السلوك التنظيمي المعاصر، الدار العلمية، مصر، 2003.
26. رونالد ريجير، ترجمة فارس حلمي، المدخل إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي، دار الشروق، عمان، 1999.
27. زهير ثابت، تقييم أداء الشركات والأفراد، دار قباء، القاهرة، 2001.
28. زيدان عبد الباقي، قواعد البحث الاجتماعي، دار المعارف، مصر، 1974.
29. سامي ملحم، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.
30. سلوى عثمان الصديقي، مدخلات في الصحة العامة والرعاية الصحية والاجتماعية، المكتب الجامع الحديث، مصر، 1999.
31. سعد طه علام، التنمية والدولة، دار طيبة، السعودية، 2003.
32. سعيد ناصف، محاضرات في تصميم البحوث الاجتماعية وتنفيذها، مكتبة وهران الشرق، الجزائر، 1997.
33. سهيلة محمد عباس، علي حسن علي، إدارة الموارد البشرية، الطبعة 01، دار وائل، عمان، 1999.
34. سيد علي شيتا، المنهج العلمي والعلوم الاجتماعية، مكتبة الأشعة الفنية، مصر، 1997.
35. صالح الشنواني، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، مدخل الأهداف، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية 1999.
36. صالح سعيد عودة، إدارة الأفراد، الجامعة المفتوحة، طرابلس ليبيا، 1994.
37. صبحي العتيبي، تطور الفكر والأنشطة الإدارية، الطبعة الأولى، دار حامد، الأردن، 2002.
38. صلاح الدين عبد الباقي، ادارة الموارد البشرية من الناحية العلمية والعملية، الإسكندرية، الدار الجامعية، 2000.
39. صلاح الدين عبد الباقي، الاتجاهات الحديثة في إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية للنشر، مصر، 2002.

40. صلاح عبد الباقي و عبد الغفار حنفي ، إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، دون سنة نشر.
41. طارق المجذوب، الإدارة العامة، الدار الجامعية، مصر، 2000.
42. طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2002.
43. عادل حسن، مصطفى زهير، الإدارة العامة، دار النهضة العربية، بيروت، دون سنة نشر.
44. عبد الباري إبراهيم الدرة، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات، ط1، معهد الإنماء العربي، الجماهيرية اللبنانية، 1998.
45. عبد الرحمن محمد عيسوي، علم النفس والإنتاج، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003.
46. عبد الرزاق أمين أبو شعر، العينات وتطبيقها في البحوث الاجتماعية، معهد الإدارة العامة للبحوث، الرياض، 1997.
47. عبد العزيز جميل منصور وآخرون، النهضة العربية للتنمية الإدارية، وقائع لقاء الخير حول " نظم ومهارات استشارات تحسين الأداء المؤسسي، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر، 2000.
48. عبد العزيز صالح بن حبتور، الإدارة العامة المقارنة، الطبعة 01، الدار العلمية الدولية، الأردن، 2000.
49. عبد الغفار حنفي، السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، دار الجامعية الجديدة للنشر، مصر، 2002.
50. عبد الله محمد عبد الرحمن، علم اجتماع التنظيم، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003.
51. علي السلمي، إدارة الموارد البشرية الإستراتيجية، القاهرة مصر، دار غريب للطباعة والنشر، 2001.
52. علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، مكتبة غريب، مصر، دون سنة نشر.
53. علي عبد الرزاق جليبي، علم اجتماع التنظيم "مدخل للتراث والمشكلات والموضوع والمنهج"، دار المعرفة الجامعية، مصر، دون سنة نشر.
54. علي عبد الله، تحليل المنظمات، مطبعة كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، الجزائر، 2002.
55. علي غربي، بلقاسم سلاطنية، إسماعيل قيرة، تنمية الموارد البشرية، دار الهدى، الجزائر، 2002.
56. علي غربي، بلقاسم سلاطنية، إسماعيل قيرة، المجتمع العربي "التحديات الراهنة وآفاق المستقبل"، منشورات قسنطينة، 2000.
57. علي محمد عبد الوهاب، التدريب والتطوير، مدخل علمي لفعالية الأفراد و المنظمات، معهد الإدارة العامة، الرياض، 1981.
58. عمار بوحوش، مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001.
59. عمر وصفي عقيلي، إدارة الموارد البشرية بعد استراتيجي، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، 2005.

60. غازي فرحان، خدمات الإيواء في المستشفيات، دار الزهران، عمان، 1999.
61. غيات بوفلجة، مبادئ التسيير البشري، دار الغرب، الجزائر، دون سنة نشر.
62. غيات بوفلجة، التربية والتكوين بالجزائر، الطبعة 01، دار الغرب، الجزائر، 2002.
63. فانتن أبو بكر، نظم الإدارة المفتوحة " منهج حديث لتحقيق شفافية المنظمات "، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، 2001.
64. فادية فؤاد حميدو محمد، البناء الاجتماعي للمؤسسة الطبية "دراسة انثروبولوجية"، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2008.
65. فلاح حسن عداء الحسيني، الإدارة الإستراتيجية، دار وائل للنشر، عمان 2000.
66. فوزي غرابية وآخرون، أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية والإنسانية، الطبعة 03، دار وائل، عمان 2002.
67. فيصل عبد الرؤوف الدحلة، تكنولوجيا الأداء البشري المفهوم وأساليب الفياس والنماذج، عمان، 2001.
68. قباري إسماعيل، علم الاجتماع الصناعي، ومشكلات الإدارة والتنمية الاقتصادية، منشأة المعارف، مصر، 1977.
69. قيس النوري، المدخل الى علم الانسان، منشورات وزارة التعليم، بغداد، 1982.
70. مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس الصناعي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1996.
71. محمد السيد عبد الرحمان، نظريات النمو، " علم نفس النمو المتقدم"، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001.
72. محمد الصغير بعلي، تشريع العمل في الجزائر، دار العلوم، الجزائر، 2000.
73. محمد جمال برعي، فن التدريب الحديث في مجالات التنمية، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة 1970.
74. محمد سعيد أنور سلطان، السلوك التنظيمي، دار الجامعة، مصر، 2003.
75. محمد عاطف، غيث غريب محمد، محمد أحمد يومي، دراسات في علم الاجتماع التطبيقي، دار المعرفة الجامعية، دون سنة نشر.
76. محمد عبد الفتاح باغي، التدريب الإداري بين النظرية و التطبيق، جامعة الملك سعود، الرياض، 1983.
77. محمد محمد قاسم، المدخل إلى مناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2003.
78. محمد مسلم، منهجية البحث العلمي، الطبعة 02، دار العرب للنشر والتوزيع، وهران، الجزائر، 2004.

79. محمود سلطان العميان، السلوك التنظيمي في منظمات الأعمال، الطبعة 01، دار وائل للنشر، الأردن، 2001.
80. مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس الصناعي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1996.
81. مصطفى نجيب شاويش، إدارة الموارد البشرية، دار الشروق عمان، الأردن 1996.
82. منصور أحمد منصور، قراءات في تنمية الموارد البشرية، وكالة المطبوعات، الكويت، 1976.
83. مهدي حسن زويلف، إدارة الأفراد مدخل كمي، ط3، دار مجدي لاوي، الأردن، 1998.
84. مؤيد سعيد السالم، تنظيم المنظمات دراسة في تطور الفكر التنظيمي خلال مئة عام، الطبعة 01، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2002.
85. مؤيد سعيد سالم، عادل حرحوش صالح، إدارة الموارد البشرية "مدخل استراتيجي"، عالم الكتب الحديثة، الأردن، 2002.
86. موسي اللوزي، التطوير التنظيمي أساسيات ومفاهيم حديثة، الطبعة 01، دار وائل للنشر، عمان، 1999.
87. موسى اللوزي، التنمية الإدارية، المفاهيم، الأسس، التطبيقات، الطبعة الأولى، دار وائل، عمان، 2000.
88. نادر أبو شيخة، إدارة الموارد البشرية، دار الصفاء، عمان، 2000.
89. ناصر دادي عدون، اقتصاد المؤسسة، الطبعة الثانية، دار المحمدية، الجزائر العاصمة، 1998.
90. نظمي شحادة وآخرون، الموارد البشرية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2000.
91. هاني عبد الرحمان صالح الطويل، الإدارة التربوية والسلوك التنظيمي، الطبعة 03، دار وائل للنشر الأردن، 2001.
92. وسيلة حمداوي، إدارة الموارد البشرية، مديرية النشر لجامعة قالمة، الجزائر، 2004.
93. وليام ترسي، ترجمة سعد أحمد الجبالي، نظم التدريب والتطوير، معهد الإدارة العامة، السعودية، 1990.
94. وهيب سمعان، دراسات في التربية المقارنة، مكتبة النهضة، مصر، 1974.
95. يحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم، مناهج وأساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، الطبعة 01، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000.
- 3.1- الاطروحات والرسائل الأكاديمية:
96. بن عكي محمد أكلي، ديمقراطية التعليم النظامي في الجزائر خلال الفترة 1962-1984 بين التوقع والإنجاز، رسالة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علوم التربية، جامعة الجزائر، 1987-1988.

97. رباح العايب، استراتيجيات التكوين المهني المتواصل في المؤسسات الاقتصادية وتأثيرها على فعالية تسيير الموارد البشرية، أطروحة دكتورا غير منشورة، جامعة، قسنطينة، 2002.
98. غنية بودوح، دور التكوين المتواصل في تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الصحية بالجزائر - مستشفى بشير بن ناصر انموذجا - رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بسكرة، 2006.
99. نبيلة بوخيرة، الإتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر، 1995.
100. نور الدين شنوفي، تفعيل نظام تقويم أداء العامل في المؤسسة العمومية الاقتصادية حالة المؤسسة الجزائرية للكهرباء والغاز، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه دولة في العلوم الاقتصادية تخصص علوم التسيير، قسم علوم التسيير جامعة الجزائر، 2005.
- 4.1- الوثائق الرسمية
101. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد الأول، 1966
102. جبهة التحرير الوطني، الميثاق الوطني 1976، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المعهد التربوي الوطني، الجزائر، 1976.
103. المرسوم 85-59 المتضمن القانون الأساسي النموذجي لعمال المؤسسات والإدارات العمومية والجماعات المحلية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية المؤرخ في 23 مارس 1985.
104. المرسوم التنفيذي رقم 86-25، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 07، الصادر في 12 فيفري 1986.
105. المرسوم التنفيذي رقم 96 . 92 المؤرخ في 14 شوال عام 1416 الموافق 3 مارس سنة 1996 المتعلق بتكوين الموظفين وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم.
106. المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02.12.1997 >> الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية << العدد 81، الصادر 10 ديسمبر 1997.
107. المرسوم التنفيذي رقم 07 - 19 140 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية ومؤسسات الصحة الجوارية وتنظيمها >> الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية << العدد 33 الصادر 20 ماي 2007.
108. جريدة الشروق اليومي، العدد 4553 ، 16 نوفمبر 2005.
109. مجلس الأمة، برنامج الحكومة أمام مجلس الأمة، ملحق الفكر البرلماني، العدد السادس، جويلية 2004.

5.1 - المقالات

110. إبراهيم التهامي، أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، «الدراسات السابقة في البحث العلمي»، مجلة الباحث، العدد3، الجزائر، 1999.
111. الياس بومعروف، عمار عماري، من أجل تنمية صحية مستدامة في الجزائر، مجلة الباحث، العدد 07، جامعة ورقلة، الجزائر، 2009 - 2010.
112. بلقاسم سلطانية، << العلاقات الإنسانية في المؤسسة >> مجلة العلوم الإنسانية، العدد 05، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ديسمبر 2003.
113. جمال أبودولة، رياض طهماز، واقع عملية الربط والتكامل ما بين استراتيجية المنظمة واستراتيجية إدارة الموارد البشرية، أبحاث اليرموك، مجلد 20، العدد 4-أ، 2004.
114. طلال مسلط الشريف << العوامل المؤثرة في أداء العامل >> مجلة الملك عبد العزيز الاقتصاد والإدارة، مجلد رقم 5، السعودية، 1992.
115. عرابة الحاج << ازدواجية السلطة في المستشفيات: المفهوم والإشكالية >> مجلة الباحث، العدد 07، جامعة ورقلة، الجزائر، 2009 - 2010.
116. علي سنوسي، << تقييم مستوى الفعالية التنظيمية في المستشفيات الجزائرية >>، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، العدد السابع، جامعة الشلف، الجزائر، 2009.
117. علي يونس ميا، صلاح شيب، سالم راشد الشامسي، << قياس اثر التدريب في أداء العاملين - دراسة ميدانية على مديرية التربية في سلطنة عمان >>، مجلة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، مجلد (31)، العدد(01)، سوريا، 2009.

5.1 - المواقع الالكترونية:

118. <http://www.alroya.com/mode/44014> 13.12.2010

119. <http://www.djazairess.com/elhiwar/12296> 10.09.2011

120. www.radioalgerie.dz/ar/index.php 19.10.2011.

زين العابد بن جبارة، المنظومة الصحية في الجزائر الأسوأ في المغرب.

121. www.echoroukonline.com/ara/national 01.08.2011

122. www.planing.gov.sa/planning/all 10-09-2010

أسباب ومبررات تدني الأداء الحكومي

123. <http://www.elbilad.net/archives/62123> 20:10:2012

124. <http://master.forumj.net/t1901> 07-02-2012 المجلس الاعلي للوظيفة العمومية

125. [http:// WWW.MAJLISE LOUMA.DZ/](http://WWW.MAJLISE LOUMA.DZ/) 14. 05.2011

2. المراجع باللغة الفرنسية
La bibliographies:

A-LES LIVRES

126. Andre Boutin, **l'éducation malade de la formation professionnelle**, édition casterman, paris ,1978
127. ANNE MARIE, FERICELI BRUNDSIRE, **Performance et Ressource Humaines**, Edition Economica, Paris1996.
128. Boterf (G) , Barzucchetti (FN) ,**Comment manager la qualité de la formation**. Edition Organisation. Paris. 1992.
129. Driss Mammeri, **Santé publique**, Engage édition, Alger 1991
130. ECOSIP, **Dialogue autour de la performance en entreprise**, éditions Harmattan, paris .1999.
131. Francois cocula, **Introduction Générale à la Gestion**, Dunod, Paris, 1999.
132. Georges LAVALETTE et Maria NICULESSCU ,**Les stratégies de croissance**, Ed d'organisation, Paris1999.
133. J. PIERRE CITEA. **Gestion des Ressources humaines**, 3^e édition, Ed, Dalloz, Paris, 2000.
134. JEAN Pierre Soisson, **l'enjeu de la formation professionnelle**, édition Fayard, 1986
135. Lamia berrah, **L'indicateur de performance, concepts et application**, lepadués. édition paris, 2002
136. L. Sekhiou, **gestion du personnel**, Ed d'organisation, Paris, 1990.
137. Marc Dennery, **évaluer la formation**, édition Jssu les moulineuses Paris, 2001.
138. Marlaine cacault et Françoise Oeuvrad, **Sociologie de l'éducation**, édition casbah, Alger , 1998.
139. Maurice Angers, **Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines**, Edition Casbah.Alger, 1996.
140. M DeGuy, **Politique des ressources humaines dans l'entreprise**, Edition Organisation, Paris, 1989
141. Meysonnier. Jean , **Gestion individuelle et collective des ressources humaines**, Edition Eyrolles, Paris,1991.
142. Mohamed AMIR, **l'histoire de la santé en Algérie**, Edition OPU, Alger,
143. Mostafa KHIATI, **quel la santé les algériennes** , Edition maghreb relation Alger, 1990
144. Pierre bergeron , **la gestion moderne , théorie et caséation** marin, 2000
145. Raymond THIERTART, **La stratégie d'entreprise**, 2^{eme} édition, Ed. Ediscience International, Paris, 1997.

146. Rojot. Jaques, **Théorie des organisations**, 2^e édition, Edition Eska.Paris,2005
147. Soyer. Jacques, **Fonction formation**, 2^e édition, Edition Organisation, Paris,2003

D- DOCUMENTS OFFICIELS:

148. C.N.E.P.D: **Formation technicien en gestion de personnel**, Alger, 2003
149. Ecole de la formation PARA-Medical de Biskra, **cours National de formation des Responsables des cellules de formation continue des Directions de Santé** de wilaya, mars 1999.
150. L'état de santé des Algériennes et des Algériens, **Rapport annuel ministère de la santé et de la population**, 7 Avril, 2002
151. Ministère de la santé office National des statistiques, **suive de la situation des enfants et des femmes**, rapport 2007.
152. Ministère de la santé, **séminaire dur la développement, d'un système national de la santé**, expérience, Alger, 1983
153. OMS, **Rapport sur la santé dans le monde 2006**, organisation mondiale de la santé, Genève.
154. OMS, **Rapport sur la santé dans le monde 1999**, pour un réel changement, Genève 1999

:C. Les Articles

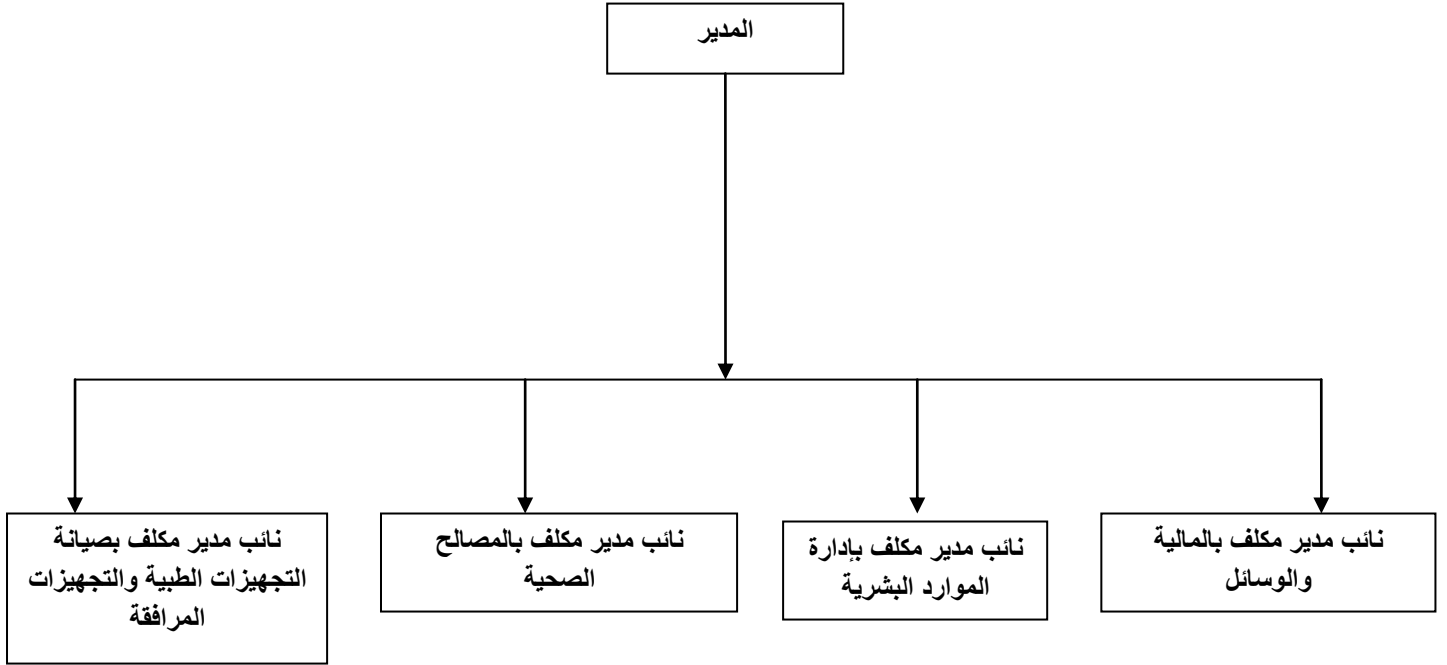
156. Bruno herniet , <<**Nouvelles technologies et formation dans l'entreprise pour une démarche participative**>> Revue Française de gestion, n° 15, Mars, Avril, Mai. 1985 .

3. المراجع باللغة الانجليزية:

156. Denis Leonard, Rodney McAdam, **The Strategic Impact and Application of the Business Excellence Model: Implications for Quality Training and Développement**, Journal of European Industrial Training, Vol. 26, Issue 1, 2001

الملاحق

ملحق (02) الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

استمارة بحث حول موضوع

استراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية و اداء الموارد البشرية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية - بسكرة .

اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع
تخصص تنمية الموارد البشرية

إشراف:

أد: برفوق عبد الرحمن

إعداد:

أ: بودوح غنية

نرجو من سيادتكم المساهمة في الإجابة على هذا الاستبيان بغرض مساعدتنا على الوصول إلى نتائج موضوعية وعلمية تسمح لنا من الإجابة على تساؤلات البحث. وأن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة سرية، وليس الغرض منها سوى خدمة البحث العلمي.

وشكرا

ملاحظة: نرجو منكم وضع علامة x في الخانة المناسبة.

أسئلة الاستمارة

• بيانات شخصية

1. المهنة : طبيب شبه طبي إداري
2. الجنس : ذكر أنثى
3. السن : أقل من 30 سنة 30 - 35 من 36 - 40 من 41 - 45 46 - 50
4. المستوى العلمي : متوسط جامعي
5. الحالة المدنية : أعزب مط
6. الأقدمية في المؤسسة : أقل من 5 سنوات م إلى 10
- من 11 - 15 سنة
- أكثر من 20 سنة
7. الأقدمية في المؤسسة : أقل من 5 سنوات 0 إلى 10
- من 11 - 15 16 - 20
- أكثر من 20 سنة
8. كيف تحصلت على منصبك الحالي؟
شهادة ترقية مسابقة
- طرق أخرى أذكرها.....
9. هل شاركت في برامج للتكوين المتواصل؟

نعم لا

10. هل مشاركتك في برامج التكوين المتواصل كانت:

بناء على طلبك في إطار الترقية باسطة المؤسسة

- إذا كانت مشاركتك بناء على طلبك ماهي الأسباب التي دفعتك ؟

تحسين المستوى المهني يمد المعرفة والمهارة

تحسين المستوى المادي حصول على ترقية

أخرى أذكرها.....

11. ما هو نوع التكوين الذي تلقته؟

تكوين تخصصي بين في العلاقات الإنسانية

تكوين للإشراف والقيادة

أخرى أذكرها.....

12. هل التكوين الذي تلقته كان في ؟

مؤسستك خارج المؤسسة داخل الوطن الوطن

13. هل التكوين الذي تلقته كان ؟

قصير المدى متوسط المدى بل المدى

• بيانات حول برامج التكوين المتواصل

الرقم	البنود	موافق تماما	موافق	محايد	رافض	رافض تماما
01	تتم بحضور الاجتماعات واللقاءات والمؤتمرات المخصصة					
02	تقوم المؤسسة بطلاع كافة العاملين بالبرامج التكوينية المبرجة					
03	برامج التكوين المتواصل بمؤسستك متنوعة بأهدافها					
04	ساعدك التنوع في برامج التكوين المتواصل على مواكبة المتطلبات المهنية الجديدة					
05	مدة برامج التكوين المتواصل كافية لاكتساب المتطلبات المهنية الجديدة					
06	محتوى برامج التكوين المتواصل يغطي كل المتطلبات المهنية الجديدة					
07	عدد الدورات التكوينية يلائم حاجة العمل					
08	تعارض برامج التكوين المتواصل مع ظروف عملك					
09	تعارض برامج التكوين المتواصل مع أوقات عملك					
10	تتسم برامج التكوين المتواصل بالانتظام والجدية					
11	هناك حوافز ومكافآت مشجعة اثناء التكوين					

• بيانات حول اهداف التكوين المتواصل

الرقم	البنود	موافق تماما	موافق	محايد	رافض	رافض تماما
12	ترى أن التكوين المتواصل ضروري					
13	كانت أهداف التكوين المتواصل واضحة كفاية لك					
14	يتم التكوين وفقا لرسالة المستشفى و اهدافه					
15	يتم توضيح الاهداف الخاصة بالبرنامج التكويني بصورة واضحة ودقيقة					
16	يتم اختيار البرامج التكوينية وفق احتياجات ورغبات الافراد					
17	تقوم المؤسسة بمقارنة أداء الأفراد قبل التكوين وبعده					
18	يتم تقييم فعالية برنامج التكوين المتواصل عن طريق اختبار تحريري للمتكونين					
19	يقدم المتكون تقريرا عند نهاية الدورة التكوينية حول ما اكتسبه من البرنامج التكويني					

• بيانات حول دور التكوين المتواصل في تحسين الأداء

الرقم	البنود	موافق تماما	موافق	محايد	رافض	رافض تماما
20	يساعد التكوين المتواصل في امتلاك الخبرة في تطبيق ما تعلمته					

					يمكن التكوين المتواصل الفرد من تدريب غيره من العاملين	21
					يساعد التكوين المتواصل على القدرة في تطوير أساليب العمل	22
					يساعد التكوين المتواصل على المعرفة بالطريقة السليمة لعمل الاجهزة و المواد المستخدمة	23
					يساعد التكوين المتواصل في المحافظة على اوقات العمل	24
					يساعد التكوين المتواصل علي متابعة ما يستجد في مجال تخصصك	25
					يساعد التكوين المتواصل على امكانية تحمل مسؤوليات أعلى	26
					يساعد التكوين المتواصل على القدرة على اقامة اتصالات فعالة مع الاخرين	27
					يساعد التكوين المتواصل على المعرفة بأنواع الامراض المتفشية في بيئة العمل	28
					يساعد التكوين المتواصل على قدرة التغلب على صعوبات العمل	29
					يساعد التكوين المتواصل على تطبيق أسس السلامة المعتمدة في العمل	30
					يساعد التكوين المتواصل على المهارة في اعداد التقارير	31

					يساعد التكوين المتواصل على تقبل الافكار الجديدة	32
					يساعد التكوين المتواصل على تحسين العلاقات مع المراجعين (المرضى)	33
					يساعد التكوين المتواصل على تحسين العلاقات مع الزملاء في العمل	34
					يساعد التكوين المتواصل على تحسين العلاقات مع الرؤساء	35
					يزيد التكوين المتواصل من معارف الفرد	36
					يزيد التكوين المتواصل من الرضا الوظيفي للفرد	37
					يساعد التكوين المتواصل في تحسين الوضع المادي للفرد	38
					يزيد التكوين المتواصل من مهارات الفرد	39
					يزيد التكوين المتواصل في الشعور بالإنتماء للمؤسسة التي تعمل بها	40

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

استمارة بحث حول موضوع

إستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية وأداء الموارد البشرية

المؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة بسكرة نموذجا -

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع

تخصص تنمية الموارد البشرية

إشراف الأستاذ:

أد: برفوق عبد الرحمن

إعداد الطالبة:

بودوح غنية

نرجو من سيادتكم المساهمة في الإجابة على هذا الاستبيان بغرض مساعدتنا على الوصول إلى نتائج موضوعية وعلمية تسمح لنا من الإجابة على تساؤلات البحث. وأن المعلومات الواردة في هذه الاستمارة سرية، وليس الغرض منها سوى خدمة البحث العلمي.

وشكرا

ملاحظة: نرجو منكم وضع علامة × في الخانة المناسبة.

أسئلة الاستبيان

• بيانات شخصية

1. الجنس : ذكر أنثى
2. السن : أقل من 30 سنة 30 - 35 من 36 - 40 من 41 - 45 من 46 - 50 أكثر من 50 سنة
3. المستوى العلمي : متوسط جامعي
4. الحالة المدنية : أعزب مل مط
5. المهنة : طبيب شبه طبي إداري
6. الأقدمية في المؤسسة : أقل من 5 سنوات م إلى 10
- من 11 - 15 سنة من 16 - 20
- أكثر من 20 سنة
7. الأقدمية في المنصب : أقل من 5 سنوات 0 إلى 10
- من 11 - 15 من 16 - 20
- أكثر من 20 سنة
8. كيف تحصلت على منصبك الحالي؟
شهادة ترقية مسابقة

طرق أخرى أذكرها.....

9. هل مشاركتك في برامج التكوين المتواصل كانت:

بناء على طلبك في إطار الترقية باسطة المؤسسة

- إذا كانت مشاركتك بناء على طلبك ماهي الأسباب التي دفعتك ؟

تحسين المستوى المهني يد المعرفة والمهارة

تحسين المستوى المادي حصول على ترقية

أخرى أذكرها.....

10. ما هو نوع التكوين الذي تلقيته؟

تكوين تخصصي ين في العلاقات الإنسانية

تكوين للإشراف والقيادة

أخرى أذكرها.....

11. هل التكوين الذي تلقيته كان في ؟

مؤسستك المؤسسة داخل الوطن الوطن

12. هل التكوين الذي تلقيته كان ؟

قصير المدى متوسط المدى بل المدى

مقياس استراتيجية التكوين في المؤسسة الصحية

(ملاحظة: ضع علامة × امام الخانة التي ترى أنها مناسبة)

• بيانات حول برامج التكوين المتواصل

الرقم	العبارة	موافق تماما	موافق	محايد	معارض	معارض تماما
01	تهتم بحضور اللقاءات والمؤتمرات المخصصة للتكوين					
02	تقوم المؤسسة باطلاع كافة الافراد بالبرامج التكوينية					
03	برامج التكوين المتواصل بمؤسستك متنوعة من حيث أهدافها					
04	ساعدك التنوع في برامج التكوين المتواصل على مواكبة المتطلبات المهنية الجديدة					
05	مدة برامج التكوين المتواصل كافية لاكتساب المتطلبات المهنية الجديدة					
06	محتوى برامج التكوين المتواصل يغطي كل المتطلبات المهنية الجديدة					
07	عدد الدورات التكوينية يلائم حاجة العمل					
08	تتلائم برامج التكوين المتواصل مع ظروف عملك					
09	تتلائم برامج التكوين المتواصل مع أوقات عملك					
10	تتسم برامج التكوين المتواصل في المؤسسة الاستشفائية بالانتظام والجدية					
11	هناك حوافز ومكافآت مشجعة أثناء التكوين					

• بيانات حول أهداف التكوين المتواصل

الرقم	العبارة	موافق تماما	موافق	محايد	معارض	معارض تماما
12	ترى أن التكوين المتواصل ضروري					
13	هناك كفاية في وضوح أهداف التكوين المتواصل لك					
14	وسائل التكوين متوفرة					
15	يتم التكوين من أجل رسالة المستشفى و أهدافه					
16	يتم اختيار البرامج التكوينية وفق احتياجات ورغبات الافراد					
17	تقوم المؤسسة الإستشفائية بمقارنة اداء الافراد قبل التكوين وبعده					
18	يتم تقييم فعالية برنامج التكوين المتواصل عن طريق اختبار تحريري للمتكونين					
19	يقدم المتكون تقريرا عند نهاية الدورة التكوينية حول ما اكتسبه من البرنامج التكويني					

• دور التكوين المتواصل في تحسين الاداء

الرقم	العبارة	موافق تماما	موافق	محايد	معارض	معارض تماما
20	تمتلك الخبرة في تطبيق المعرفة التي اكتسبتها من خلال التكوين المتواصل في مجال عملك					
21	يمكن التكوين المتواصل الفرد من تدريب غيره من العاملين					

					يساعد التكوين المتواصل في تطوير أساليب العمل	22
					يساعد التكوين المتواصل على إكتساب المعرفة بالطريقة السليمة لعمل الاجهزة و المواد المستخدمة في عملك	23
					يساعد التكوين المتواصل في المحافظة على أوقات العمل	24
					يساعد التكوين المتواصل علي متابعة ما يستجد في مجال تخصصك	25
					يساعد التكوين المتواصل على تقبل الأفكار الجديدة	26
					يساعد التكوين المتواصل على المعرفة بأنواع الأمراض المتفشية في بيئة العمل	27
					يساعد التكوين المتواصل على المهارة في اعداد التقارير	28
					يساعد التكوين المتواصل على الاحتكاك بذوي الخبرة	29
					يساعد التكوين المتواصل على تحسين العلاقات مع المراجعين (المرضى)	30
					يساعد التكوين المتواصل في تحسين العلاقات مع الرؤساء	31
					يساعد التكوين المتواصل في تحسين العلاقات مع الزملاء في العمل	32
					يساعد التكوين المتواصل في التقليل من أخطاء العمل	33

					يساعد التكوين المتواصل في التغلب على صعوبات العمل	34
					يساعد التكوين المتواصل على تطبيق أسس السلامة المعتمدة في العمل	35
					يساعد التكوين المتواصل على امكانية تحمل مسؤوليات أعلى	36
					يزيد التكوين المتواصل في الشعور بالانتماء للمؤسسة	37
					يزيد التكوين المتواصل من الرضا الوظيفي للفرد	38
					يزيد التكوين المتواصل من مهارات الفرد	39
					يزيد التكوين المتواصل من معارف الفرد	40
					يساعد التكوين المتواصل في تحسين الوضع المادي للفرد	41

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCTRATIQUE POULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEURE ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE MOHAMED KHEIDER BISKRA
FACULTE DE SCIENCE SOCIALES

Formulaire de la recherche sur le sujet :

***La stratégie de la formation continue dans l'institut sanitaire ET performance
des ressources humainess***

Etude sur terrain dans l'entreprise hospitalière publique –BISKRA

***Thèse posée pour l'obtension de doctorat en science sociologique spécialité
du dévelepment des ressources humaines***

Realisé par :

BOUDOUH GHANIA

sous la supervision :

D. BARKOUK ABDRAHMANE

**On espère que vous répondez sur ce questionnaire honnêtement et
sincèrement afin de nous aider d'avoir des résultats objectifs et scientifiques
nous permettant de répondre sur les questions de notre recherche .**

**Les informations figurentes dans ce formulaire sont discrettes ,et leur but
n'est que servir la recherche scientifique .**

Merci

Notice ; s'il vous plait mettez (x) dans la case qui convient .

Les questions du formulaire :

• Données personnelles

- 1- Profession médecin paramédical administrateur .
- 2- Sex : masculin féminin.
- 3- L'âge : moins de 26 ans de 26-30 ans de 31-35 ans.
De 36 -40 de 41-45 de 46-50ans plus de 50 ans. .
- 4- Niveau scientifique : moyen lycéen universitaire .
- 5- Situation familiale : célibataire marié veuf divorcé.
- 6- Expérience dans la société : moins de 5ans de 5 à 10ans
de 11-15ans de 16-20 ans .
- 7- Expérience dans le post : moins de 5ans de 5 à 10ans
de 11-15ans de 16 -20 ans plus de 20ans.
- 8- Comment t'as obtenu ton actuel poste ?
diplôme promotion concours autre
moyens, citez ;.....
- 9- As-tu participé avant ?
oui non
- 10- Est elle sur :
basé sur ton demand dans le cadre d'une promotion
politique de l'institutions .
quelles sont les cause de votre participation ?
Améliorer le niveau professionnel renouvellement de connaissance
et de compétences améliorer le niveau financière avoir
une promotion .
autres ;.....
- 11- La nature (qualité) de formation
formation spécialiste formation dans les relation humaines
formation pour la supervision et leadership
autre ;.....
- 12- Où s'effectue à ;
Ton établissement hors d'établissement et dans le pays hors
de pays .

13- Ton formation est ?

Court terme (inférieure ou égale 6 mois) moyen terme (6 mois-1
ans) long terme (plus de 1 ans à 3 ans).

mettez (x) dans la case qui convient .

• **Données concernant le programme de la formation contenue (p.f.c)**

N °	Les articles	Ok complete ment	Ok	neut re	rejet ant	Rejetant complet ement
01	Interesser en présence dans les séminaires réunions et les conférences spécifiés pour la formation					
02	L'instituteur informe tout les individus du programme de formation					
03	Les buts du programmes de l'instituteur formation sont différents					
04	La diversité des programmes vous met à jour					
05	La durée de programme est suffisante pour avoir l'expérience professionnelle					
06	Le contenu de programme comprend tout l'expérience					
07	Le nombre de séminaires répond au nécessite du travail.					
08	Compatibilité du programmes de formation avec les conditions des travail					
09	Compatibilité du programmes de formation avec les horaires du travail					
10	Le programme de formation réglée et sérieux					
11	Des incitations et des recompenses encouragements pendant la formation					

• **Données sur les buts de programme de la formation contenue .**

N °	Les articles	Ok complete ment	Ok	neut re	rejet ant	Rejetant complet ement
12	Le P.F.C est nécessaire					
13	Les buts de programme de formation					

	contenue sont clairs					
14	Les moyens de F C sont disponibles					
15	Le P.F.C d'défection selon les buts de l'établissement hospitalier					
16	Le choix des thèmes se font elu les besoins et les dessins des individus					
17	Faire la comparaison avant et après la formation					
18	L'évalue d'efficacité de FC se fait sauté a des tests écrits					
19	Rédiger un rapport à la fin de chaque FC sur les acquit (nouveaux)					

• **Role des données de formation contenue (F.C) sur performance**

N °	Les articles	Ok complete ment	ok	neut re	rejet ant	Rejetant complet ement
20	Le F.C aide à la pratique des nouveaux techniques					
21	L'apprenant peut former d'autres individus					
22	F.C permet d'évaluer les conditions de travail					
23	F.C permet de savoir plus sur le materiel de travail (médical)					
24	F.C contribue la ponctualité					
25	F.C permet d'être à jour					
26	F.C vous aide d'accepter les nouvelles idées					
27	F.C permet de savoir les maladies dans votre milieu					
28	F.C vous aide à bien rédiger les rapports					
29	F.C permet de forme des communications efficace avec ayant de l'expérience					

30	F.C vous permet d'améliorer les relation avec les malades					
31	F.C vous permet d'améliorer les relations avec les superviseurs					
32	F.C vous permet d'améliorer les relations avec les collègues					
33	F.C vous aide a diminué (réduire) des erreurs professionnelle					
34	F.C vous permet de surmonter des difficultés professionnelles .					
35	F.C vous permet de pratiquer les mesures de prévention en votre domaine					
36	F.C permet d'occuper des responsabilités hautes					
37	Sentiment d'appartenance à 'institutue					
38	F.C vous aide à satisfaction professionnelle					
39	. F.C vous permet d'améliorer vos compétences					
40	F.C vous permet d'améliorer vos capacités					
41	F.C vous permet d'améliorer vos revenus					

ملخص الدراسة:

تعد وظيفة التكوين في المؤسسات الحديثة من أهم مقومات التنمية التي تعتمدها هذه المؤسسات في بناء جهاز قادر في الحاضر والمستقبل على مواجهة الضغوطات والتحديات الإنسانية، التقنية والإنتاجية والإدارية التي ترتبط مباشرة بالفرد كونه إنسان من جهة والمحرك الأساسي لكافة عناصر الإنتاج من جهة أخرى، وتتوقف على كفاءته كفاءة كافة هذه العناصر وبالتالي كفاءة الأداء التنظيمي.

و الإهتمام بوضع منهجيات محددة لعملية التكوين المتواصل في المؤسسة الاستشفائية يهدف الى تحقيق التوافق والانسجام بين الطموح الفردي للإنسان وأهداف العمل، الأمر الذي يقوي ويعزز انتماء وولاء الموظف لمؤسسته مما ينعكس ايجاباً على ادائه الفردي والمؤسسي بصفة عامة.

ومنه جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على استراتيجيات التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية واثراها على أداء الموارد البشرية، حيث تتمحور اشكالية الدراسة حول معرفة إلى أي حد تساهم استراتيجية التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية في تحسين أداء الموارد البشرية.

ولهذا الغرض تم تقسيم هذا البحث إلى إطارين، اطار نظري يحتوى على ست فصول، جاء في الفصل الأول عرض للإطار المنهجي للدراسة من اشكالية وفرضيات الدراسة، أهمية وأهداف الدراسة، مفاهيم الدراسة، والدراسات السابقة وأهم المداخل التي تناولت دراسة الموارد البشرية، الفصل الثاني الموارد البشرية جاء فيه المداخل النظرية لدراسة الموارد البشرية، اساسيات تفعيل الموارد البشرية والعوامل المؤثرة فيها وموقع ادارة الموارد البشرية ضمن استراتيجية المؤسسة، في الفصل الثالث تطرقنا لإستراتيجية التكوين المتواصل في المؤسسة، ليأتي الفصل الرابع بمقاربة نظام التكوين المتواصل في بعض الدول الاجنبية والعربية من اجل مقارنته بالجزائر، أما الفصل الخامس تطرقنا للمؤسسة الصحية من حيث اهميتها،مراحل تطورها وهياكلها، لنعرض في الفصل السادس للأداء أهميته وأساليب تقييمه في المؤسسة أما الإطار الثاني للبحث فقد احتوى على ثلاث فصول: الإجراءات المنهجية للدراسة، تحليل البيانات والنتائج العامة للبحث.

وقد تم اجراء الدراسة الميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة بسكرة باستخدام المنهج الوصفي وبتطبيق مجموعة من الادوات المنهجية منها المقابلة الملاحظة والاستمارة على عينة مكونة من 178 فرد موزعة على ثلاث فئات مهنية أطباء شبه طبيين وادارين وقد تحصلنا على النتائج التالية:

- إن غياب الدقة في تحديد احتياجات المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلباً على نجاعته في المؤسسة

- إن غياب الدقة في تحديد أهداف المؤسسة الصحية من التكوين المتواصل يؤثر سلباً على نجاعته في المؤسسة
- إن غياب الإستراتيجية التنظيمية في التكوين المتواصل يؤثر على الوصول بالمؤسسة الصحية إلى تحقيق أهدافها
- إن غياب نظام تقييمي للبرامج التكوينية يؤثر على نجاعته بالمؤسسة الصحية.
- أن التكوين المتواصل يساعد الأفراد على التحكم في منصبهم الحالي ومعرفة التطورات في مجال عملهم في الغالب ونادراً ما يعمل على تهيئة الأفراد لأجل تقلد مناصب أعلى.
- بالرغم من وجود بعض المشاكل في إستراتيجية التكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية فالتكوين المتواصل له دور كبير في تحسين أداء مواردها البشرية.

الكلمات المفتاحية: إستراتيجية التكوين المتواصل، المؤسسة الصحية، الأداء، الموارد البشرية.

Summary

The function of continued formation (training) in modern institutions is most important elements of development adopted by these institutions in building a device capable in the present and the future to face the pressures and challenges of humanitarian the technical, production and administrative, which directly related to the individual as a human being on the one side, and the main engine for all elements of the production on the other side. It is the main driver for all elements Alginate, depends on the efficiency of continued formation is the efficiency of all the items and therefore the efficiency of organizational performance.

Interest in developing specific methodologies for the continued formation (training) process continued hospitalization in the organization aims to achieve compatibility and harmony between the individual human ambition and objectives of the work which strengthens and promotes the affiliation and the employee's loyalty to his foundation, which is reflected positively on the performance of individual.

And from this it came this study to shed light on the ongoing training strategy in the health institution in improving the performance of human resources

For this purposes, this search has been divided to two frames (part) :a theoretical framework contains six chapters . in the first quarter view of the systematic study of the problem, and the premise of the study. The importance and objectives of the study .the concepts of the study, and previous studies and the most important entries that dealt with the study of human resources. Chapter II : Human Resources stating entrances theory to study the human resources .basics of activating human resources ,and factors affecting it. and the location of human resources management within the strategy of the institution.

in Chapter III dealt strategy continued formation continued in the organization .the fourth quarter matching the configuration system continued in some foreign countries and Arabic in order to compare with Algeria

Chapter V dealt the health institution in terms of its importance stages of development and its structures .we offer in the sixth chapter the importance and performance evaluation methods in the enterprise.

The second frame of the search was contained on three chapters; the procedures of the study methodology. Analysis of the data and results of the search

And it has been conducting the field study in the institution of public hospitals in Biskra ,using the ;descriptive approach and the application of a set of methodological tools, including observation and interview form on a sample of 178 people divided in three physicians semi-professional groups and medical administrators and we got the following results:

- The absence of precision in determining the health needs of the institution of continuous continued formation adversely affect the efficacy of the institution
- The absence precision in determining the health objectives of the institution of continuous continued formation adversely affect the efficacy of the institution
- The absence regulatory strategy in the ongoing continued formation affects the access of health organization to not achieve its goals
- The absence of a formative evaluation of programs affects the efficacy of the institution
- The continuous training helps individuals to control their position and knowledge of current developments in their field, and rarely it works to create for individuals holding top positions
- Although there are some problems in the strategy of continuous training in health institution but it has a significant role in improving the performance of its human resources.

Key Words: continued formation strategy, health institution, performance, Human Resources

Résumé de l'étude :

On considère la fonction de formation dans les entreprises moderne comme l'un des facteurs les plus importants sur les quels comptent les entreprises pour l'établissement d'un système de même à faire face aux contraintes et défis humain, technique, de productivité et administratifs qui son directement lies à l'individu comme être humain d'une part et moteur principal de tous les processus de production. Sur sa propre compétence repose l'efficacité et l'efficience de ces processus, et par conséquent l'efficacité de l'accomplissement d'un travail organisé.

La mise en ouvre des règles précises à l'opération formation continue dans l'entreprise a pour bute de réaliser un accord harmonieux entre l'attente de l'individu et les objectifs de travail, un tel système favorise le sentiment d'appartenance des employé à l'entreprise, ce qui se traduit positivement sur le travail individuel et global.

Ainsi, cette étude vient clarifier la stratégie de la formation continue dans l'entreprise et son influence dans l'accomplissement des ressources humaines.

A cet effet la problématique de l'étude est axée sur la connaissance du niveau de participation de la stratégie de la formation contenue de l'entreprise dans la performance du travail accompli par les ressources humaines.

Dans cet objectif, cette étude est partagée en deux volets, un volets théorique qui comprend si se chapitre, le premier chapitre traite les lignes directives de l'étude dans ses hypothèse et problématiques, importance et objectif de l'étude, notion de l'étude et les études précédentes et les points clés de l'étude des ressources humaines.

Deuxième chapitre des ressources humaines traite les aspects théorique de l'étude des ressources humaines et les facteurs influençant cette action et la position de la gestion des ressources humaines dans la stratégie de l'entreprise.

Au troisième chapitre : on traite la stratégie de la formation continue dans l'entreprise.

Le quatrième chapitre rapproche l'organisation de la formation continue dans quelques pays arabes et étrangères pour les comparer à celles de l'Algérie.

Le cinquième chapitre traite sur l' entreprise hospitalière. Sur son importance les étapes de son développement et sa structura

Enfin. Le chapitre six traite l'acon plissement, l'importance et les moyens de son évaluation dans l'entreprise.

Le deuxième volet de l'étude comprend trois chapitres :

- Les actions programmées de l'étude.
- L'analyse des données et des résultats généraux de l'étude.

Une étude sur site a été effectuée dans l'entreprise hospitalière publique à Biskra en utilisant le programme-type et l'utilisation de l'ensemble des outils des processus à savoir la rencontre, l'observation et l'enregistrement sur un panel de 178 individus repartis sur trois classes professionnelles ; médecins, la profession paramédicale et les employés de l'administration.

Nous avons obtenus les résultats suivants :

- Le manque de précision dans l'évaluation.
- Des besoins de l'entreprise hospitalière en matière de formation continue influence négativement son efficacité.
- L'absence de précision dans la détermination des objectifs en matière de formation continue dans l'entreprise hospitalière influence négativement son efficacité.
- L'absence de l'organisation dans la formation contenue empêche l'entreprise hospitalière d'atteindre ses objectifs.
- L'absence d'un système d'évaluation des programmes de formation altère son efficacité dans l'entreprise hospitalière.
- Que la formation continue permet aux employés de maîtriser leur poste actuel et la connaissance des changements survenus dans le cadre de leur travail dans la plupart des cas et permet rarement de préparer les individus à occuper postes plus élevés.
- Malgré la rencontre de quelques problèmes dans la stratégie de la formation continue dans l'entreprise hospitalière on peut considérer que la formation continue joue un rôle important dans l'amélioration de la performance de ses ressources humaines.

Mots clefs: stratégie de la formation continue, l'entreprise hospitalière, performance, ressources humaines.