



جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية



ازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي

من وجهة نظر الممرضين

دراسة ميدانية بمستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع: تخصص علم اجتماع

تنظيم وعمل

إشراف الأستاذ:

أحمد عبد الناصر تركي

إعداد الطالبتين:

- مروة ليفة

- هند تجيني

اعضاء لجنة المناقشة

الاسم واللقب	درجة العلمية	الجامعة
د. بالنور يوسف	رئيس اللجنة	جامعة الشهيد حمه الاخضر الوادي
أ. تركي احمد عبد الناصر	مشرفا ومقرا	جامعة الشهيد حمه الاخضر الوادي
د. شعوبي فضيلة	مناقشا	جامعة الشهيد حمه الاخضر الوادي

السنة الجامعية: 2018/2017

شكر وعرفان

نحمد الله تعالى الذي وفقنا في انجاز هذا العمل .

تقدم بالشكر الخالص إلى الأستاذ " تركي أحمد عبد الناصر " الذي كان صاحب

فضل علينا فهو لم يخل علينا بالتوجيه والإرشاد والنصح ومتابعة هذا العمل ومساعدته القيمة

وحسن معاملته لنا أثناء فترة العمل .

وبالغ شكرنا وعرفاننا إلى " أساتذة الأكرام بكلية العلوم الاجتماعية " الذين دائما لم

يخلوا علينا بالنصائح والإرشادات والمعلومات والمعارف .

كما نخص بالشكر والامتنان لكافة " العاملين بالمؤسسة الاستشفائية بن عمر

الجيلاني بالوادي " والمساهمة في تعبئة الاستبيان وتوزيعه وتقديم المعلومات

اللازمة .

وأخيرا شكر لكل من ساعدنا الانجاز هذا العمل من قريب أو بعيد وكانوا لنا بمثابة

السند ساهموا في إنجاز هذا العمل .

ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوع ازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى الممرضين في المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي ، تهدف إلى البحث في العلاقة بين النظام السلطة للأداء الوظيفي للممرضين بالمستشفى وتأثيره على العلاقات بين الهيئتين الطبية و الهيئة الإدارية و لتحقيق هذا الهدف تم التعرض إلى مختلف المداخل النظرية والدراسات التي عالجتها في ضوء كل من :علاقة نظام السلطة بأبعاد الأداء و المتمثلة في الالتزام التنظيمي و اتخاذ القرارات و الرضا الوظيفي اتجاه المؤسسة , أما الجانب الثاني من دراستنا فقد تم عرض الجانب الميداني و الذي يعد تجسيدا للإطار النظري على أرض الواقع ومن هذا الصدد طرحنا التساؤل الرئيسي التالي:

هل هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي ؟

وتتفرع عنه تساؤلات الفرعية التالية

- 1) هل هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة و اتخاذ القرارات ؟
- 2) هل هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والالتزام التنظيمي؟
- 3) هل هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والرضا الوظيفي ؟

ولتحقق من ذلك استخدمنا المنهج الوصفي تحليلي ,واخترنا العينة بطريقة القصدية وكانت العينة مكونة من 51 ممرض ، واستخدم استبيان أداة للجمع البيانات. وفي هذا السياق تم صياغة استمارة بحث مكونة من 35 سؤال ,من خلال هذه الاستمارة حصلنا على جملة من المعطيات الكمية التي حولت إلى مدلولات كيفية علمية ,و تم عرض البيانات أسئلة الفرضيات في شكل جداول بسيطة لتحقق من الفرضيات و استخلاص النتائج وقد توصلت الدراسة مجموعة من النتائج العامة :

وتمت التوصل إلى نتائج هذه الدراسة :

- ✓ توجد علاقة بين ازدواجية السلطة و الأداء الوظيفي
 - ✓ توجد علاقة بين ازدواجية السلطة و اتخاذ القرارات .
 - ✓ توجد علاقة بين ازدواجية السلطة والالتزام التنظيمي .
 - ✓ توجد علاقة بين ازدواجية السلطة والرضا الوظيفي .
- أي انه توجد علاقة بين الازدواجية السلطة و الأداء الوظيفي

Summary of the study:

This study dealt with the issue of double authority and its relation to the performance of nurses in the public institution of hospital Ben Omar Al-Jilani in El-OUED. The aim of this study is to investigate the relation between the system and the performance of nurses in the hospital and its impact on the relations between the two bodies. The theoretical approaches and the studies that dealt with them in the light of: the relationship of the power system to the dimensions of performance, which is the organizational commitment, decision making and job satisfaction towards the institution. The second aspect of our study was the presentation of the field side and The one who is the embodiment of the theoretical framework on the ground and this regard, we raised the following main question:

Is there a relationship between duality of power and job performance?

The following sub-questions are subdivided:

- 1) Is there a relationship between duality of authority and decision making?
- 2) Is there a relationship between duality of authority and regulatory commitment?
- 3) Is there a relationship between duality of authority and job satisfaction ?

In order to achieve this, we used the descriptive method analytically, and we chose the sample in a rational way. The sample consisted of 51 nurses, and a questionnaire was used to collect the data. In this context, a research questionnaire consisting of 35 questions was formulated. Through this form, we obtained a set of quantitative data that were converted into scientific implications. The data were presented in the form of simple tables to verify hypotheses and draw conclusions. Overall Results:

The results of this study were reached:

- There is a relationship between duality of power and functionality
- There is a relationship between duality of authority and decision-making.
- There is a relationship between duality of authority and organizational commitment.
- There is a relationship between duality of power and job satisfaction.

That is, there is a relationship between duality of authority and functional performance.

فهرس الموضوعات

الرقم	العنوان
	شكر وعرهان
	الملخص باللغة العربية
	الملخص باللغة الاجنبية
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار النظري للدراسة	
8	أولاً: إشكالية الدراسة.
8	ثانياً: تساؤلات الدراسة.
8	ثالثاً: فرضيات الدراسة.
9	رابعاً: متغيرات الدراسة.
14	خامساً: أسباب اختيار الموضوع.
15	سادساً: أهداف الدراسة.
15	سابعاً: أهمية الدراسة .
16	ثامناً: دراسات السابقة
22	تاسعاً: المقاربة النظرية
30	خلاصة
الفصل الثاني: إشكالية السلطة في المستشفى	
32	تمهيد
33	أولاً: مفهوم السلطة.
34	ثانياً: أهمية السلطة.
35	ثالثاً: أنواع السلطة.

39	رابعاً: نظريات السلطة.
46	خامساً: السلطة الإدارية في المستشفى.
48	سادساً: السلطة الطبية في المستشفى.
50	سابعاً: العلاقة بين السلطتين في القانون الجزائري.
59	خلاصة
الفصل الثالث: الأداء الوظيفي	
61	تمهيد
62	أولاً: مفهوم الأداء الوظيفي
63	ثانياً: خصائص الأداء الوظيفي
64	ثالثاً: أهمية الأداء الوظيفي
65	رابعاً: محددات الأداء الوظيفي
66	خامساً: أنواع الأداء الوظيفي
67	سادساً: تقييم الأداء الوظيفي
73	خلاصة الفصل
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
76	تمهيد
77	أولاً: المنهج المستخدم
77	ثانياً: مجالات الدراسة
81	ثالثاً: أدوات جمع البيانات
81	رابعاً: العينة
83	خلاصة
الفصل الخامس: عرض البيانات ومناقشة النتائج	
85	تمهيد
86	أولاً: عرض وتحليل البيانات
86	المحور الأول

89	المحور الثاني
95	المحور الثالث
108	خلاصة الفصل
109	نتائج الدراسة
110	توصيات الدراسة
113	الخاتمة
115	قائمة المراجع
120	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
86	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	01
87	توزيع العينة حسب الرتبة	02
87	توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل	03
88	توزيع العينة حسب التخصص	04
88	توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية	05
89	المتحكم في سير المصلحة	06
89	رغبة الممرضين في أن يكون الطبيب صاحب الصلاحية الإدارية	07
90	قدرة الهيئة الطبية على التدخل في سير شؤون المستشفى	08
91	اللجوء لطبيب للمساعدة في حل المشاكل	09
91	المشاركة في اتخاذ القرارات	10
92	طريقة سير الترقية في المستشفى	11
92	يوضح مصدر المعلومة سير العمل في المصلحة	12
93	حدوث صراع بين الهيئة الطبية والإدارة	13
93	يمثل مدى ملائمة قرارات المصلحة بالنسبة للممرض	14
94	الطرف المناسب لسير العمل	15
94	إجابة المبحوثين حول تمرکز اتخاذ القرار	16
95	تأثير المكافآت على زيادة الفاعلية العاملين في تأدية عملهم	17
96	مشاركة العامل في اتخاذ القرار لتحسين الأداء	18
96	نظام تقييم الأداء المقنن حافز في تطوير أداء العاملين	19
97	مدى الإفادة من نتائج تقييم الأداء في البرامج التدريبية	20
98	الرغبة في البقاء في المؤسسة رغم توفر الفرص البديلة	21
98	المكسب المادي حافز للبقاء في المؤسسة	22
99	موافقة على انجاز عمل بدون مقابل مادي	23

99	المحافظة على سمعة المؤسسة	24
100	المحافظة على تطبيق اللوائح الإدارية الخاصة بالمؤسسة	25
100	نسبة رضا العامل على الإدارة	26
101	انحياز الرئيس لطرف ما عند وقوع خلاف	27
101	يمثل الرضا الممرض على منصب العمل	28
102	حرية التصرف في أداء العمل	29
103	الوصول لتحقيق الطموحات بعد فترة من العمل	30
103	مدى مناسبة الأجر في للعامل	31
104	زيادة أجور العمال عند القيام بعمل إضافي	32
105	رغبة العامل في البقاء في المؤسسة	33
106	احترام قيم العامل من طرف رئيسه	34
106	رأي العمال في وجود علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي	35

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
29	آلية الفعل حسب التصور الاستراتيجي للفاعل	01
30	نموذج للدراسة	02
45	عناصر النظام	03
67	معادلة الأداء الوظيفي	04
69	دورة تقييم الأداء	05
72	مراحل تطبيق أسلوب النظام في تقييم أداء العمل	06

مقدمة

مقدمة

مع تطور الحياة وتقدم العقل البشري وزيادة مطالبه اخذ تنظيم العمل مظاهر عديدة تدرجت في تعقيدها لتصل إلى ما وصلت إليه من أشكال تنظيمية، عبرت عنها التنظيمات والمؤسسات المعاصرة والتي تعكس ضخامة الأعباء والمسؤوليات التي تناط بها في ظروف بيئية تتسم بالتغيير وعدم الثبات والاتجاه الدائم نحو التطور والتغيير المستمر.

فلا شك أن القطاع الصحي يختلف بأدائه الوظيفي ودرجة رضا العاملين لديه عن باقي قاعات الأخرى وهذا لاختلاف تكوينه، وطبيعة نشاطه وتبعاً للمرونة المتاحة على مستوى الحدثة التنظيمية، فقد بلغت السلطة داخل المؤسسة الاستشفائية أهمية تكمن في كونها تلعب دوراً محورياً ورئيساً من خلال المستويات التنظيمية المختلفة، والتي تعمل بشكل متكامل ومتداخل لتحقيق أهدافها ولا شك أن هنالك أنماط مختلفة لكيفية تنظيم عملية صنع القرارات من حيث المركزية واللامركزية، وعملية تفويض الصلاحيات، والرقابة من حيث الرسمية ونمط الإشراف والاهتمام بالعلاقات الإنسانية وخلق ميكانزمات تعمل على جعل قنوات الاتصال المتبعة داخل المستشفى أكثر فاعلية، خاصة في ظل الخصوصية وحساسية الأنشطة التي تقدمها هذه الأخيرة.

حيث تعد المستشفيات من المنظمات ذات الأهمية البالغة في المجتمع لما تقدمه من خدمات تساهم في رعاية الأفراد وصون حياتهم حيث تعد مهنة الطب مهنة علمية وأخلاقية قديمة قدم الإنسان، وهي من أنبل المهن الإنسانية، تحتم على من يمارسها احترام الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال، كما أن العاملين فيها يحتاجون إلى قدر كبير من الحرية، الثقة، الاطمئنان حتى يستطيعون ممارسة مهنتهم هذه، وبالمقابل من ذلك لا يكتمل التنظيم بمجرد تحديد الوحدات التنظيمية الضرورية وتوفير العوامل المادية المناسبة للبيئة، وتعيين أفراد أكفاء، فهذه الوحدات التنظيمية ينبغي أيضاً ربطها ببعضها البعض، وتحقيق عملية الربط هذه بصورة رأسية وأفقية بواسطة علاقات السلطة .

مقدمة

حيث يعد مفهوم السلطة واحد من بين أهم المفاهيم الإدارية بالنسبة للإدارة، وان كانت هذه السلطة تتجسد في الغالب في القوة القانونية والشرعية التي يملكها الشخص والممنوحة له بناء على الصفات الشخصية أو مركز وظيفي معين، فان ظاهرة السلطة في المستشفيات تتميز بخاصية يندر وجودها في اغلب المنظمات الإدارية، ألا وهو وجود نوعين أو نسقين من السلطة فيها. فهذه الازدواجية في السلطة على مستوى المستشفيات لم تأت في حقيقة من فراغ، بل أن مصدرها هو الصفات التي تميز المستشفى عن بقية المنظمات، لكنها على الرغم من ذلك تخلق وضعا معقدا على جميع النواحي داخل هذا التنظيم بفعل الثقافة أو الاصطدام المتوقع حدوثه بين هاتين السلطتين.

ونظرا لأهمية علاقات السلطة في المنظمة ودورها في التأثير على اتجاهات العاملين نحو مختلف المتغيرات التنظيمية الأخرى والتي من بينها الأداء الوظيفي، الذي حضي باهتمام الباحثين في العلوم الإدارية والاجتماعية، بصفته أهم العوامل المساعدة على نجاح وتطور المنظمة، حيث انه كان من أهم أسباب نجاح المنظمات اليابانية هو تميز العاملين فيها بمستوى أداء عالي وتقديسهم للمؤسسات التي يعملون بها وتعود أهمية دراسة الأداء الوظيفي لدى الأفراد العاملين إلى حقيقة مفادها أن العمل هو احد الطرق التي بواسطتها يتم اندماج الفرد في الجماعة بل أنه يعتبر احد مكونات السعادة، بحيث يمكن القول بأن الأفراد العاملين أكثر سعادة من الأفراد غير العاملين، حيث تتفق معظم الدراسات والبحوث التي تناولت جوانب العمل والعاملين على وجود علاقة وثيقة الصلة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي.

ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على إشكالية السلطة كأحد أهم متغيرات البناء التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى الممرضين داخل المؤسسة الاستشفائية، لهذا سنتناول في هذه الدراسة العلاقة القائمة بين نظام السلطة والأداء الوظيفي للممرضين

مقدمة

بالمؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، ولإحاطة بالموضوع اشتملت الخطة على الفصول التالية:

- الفصل الأول: وفيه تعرضنا إلى الإطار التصوري والنظري للدراسة، وتضمن أهمية الموضوع ومبررات اختياره، أهداف الدراسة، ثم التعريف بمشكلة الدراسة وكذا أهم المفاهيم المركزية للدراسة كمفهوم ازدواجية السلطة ومفهوم الأداء الوظيفي، إلى جانب صياغة الفروض وتحديد مؤشرات، وتناول الدراسات السابقة والمقاربة النظرية للبحث.

- الفصل الثاني: وقد خصص هذا الفصل للحديث عن المداخل النظرية السلطة في المؤسسة واحتوى الفصل على مفهوم السلطة وكذا أهميتها وأنواعها، وتم تطرق أيضا إلى أهم النظريات التي تناولت موضوع السلطة في المنظمة.

- الفصل الثالث: ولقد تعرضنا فيه إلى الأداء الوظيفي وسنتناول فيه مفهوم الأداء الوظيفي وأهميته وكذا أنواعه، وأخيرا تقييم الأداء الوظيفي.

- الفصل الرابع: من خلال هذا الفصل حاولنا إبراز أهم الخطوات والإجراءات المنهجية التي اعتمدها الدراسة الراهنة، أين تضمن في بدايته الإطار العام للدراسة والإطار الخاص لها ثم المنهج الذي استخدمته، وكذا أساليب التحليل البيانات وتم التعرض إلى العينة ثم عرض أهم الأدوات المنهجية المستخدمة للجمع البيانات.

- الفصل الخامس: وفي هذا الفصل تم عرض منظم للبيانات التي جمعت ميدانيا وهذا من خلال العرض الكمي للمعطيات الجداول بعد جمع المعلومات وتفرغها في جداول بسيطة عن كل سؤال من الاستمارة، وعرض كفي يتضمن الإجابات أفراد العينة المبحوثة وكذا تحليل وتفسير معمق للبيانات جداول، وربط بين المتغيرات دراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار النظري للدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة.

ثانياً: تساؤلات الدراسة.

ثالثاً: فرضيات الدراسة.

رابعاً: متغيرات الدراسة.

خامساً: أسباب اختيار الموضوع.

سادساً: أهداف الدراسة.

سابعاً: أهمية الدراسة .

تاسعاً: دراسات السابقة

عاشراً: مقارنة النظرية

خلاصة.

أولاً: إشكالية:

إن للتنظيمات الاجتماعية في حياة الإنسان أهمية كبيرة حيث يجد الإنسان نفسه منذ بداية حياته في المنظمة الأولية هي الأسرة، التي ينشئ فيها ومنها ينتقل إلى المنظمات الأخرى كالمدرسة والمسجد والجامعة وغيرها، في عصرنا الحاضر تلعب المنظمات دورا بارزاً، فوجودها يؤثر بشكل مباشر في مفاصل حياتنا، لأنها تحيط بنا بسبب وجودها النوعي لكونها تظم المصانع، مكاتب، مستشفيات، السجون، المدارس، الجامعات... الخ.

فهذه المنظمات تؤثر بشكل مباشر في حياتنا لأنها تمارس تأثيراً ضخماً علينا، فنحن نحصل على جزء كبير من ثقافتنا ومتطلباتنا من خلال المنظمات وفي ظل التغيرات والتحديات التي يشهدها العالم المعاصر كالعولمة والتغيرات التكنولوجية... الخ يتحتم على المنظمات التكيف مع هذه المتغيرات الجديدة للبقاء ومواصلة النجاح، ولتحقيق ذلك تبرز لنا أهمية المورد البشري في تطوير المنظمة واستمراريتها، فالفرد هو المسير والمنتج لأي نشاط في المؤسسة، لذلك يجب الاهتمام به وبكافة المتغيرات التنظيمية، ومن بين المتغيرات التنظيمية المهمة في المؤسسة موضوع السلطة، التي يرى "ميشال كروزيه" أنها تكون على أساس التبادل والتفاوض والتعاون والصراع بحيث تظهر علاقات السلطة عندما يمتلك طرفان أو أكثر الموارد بشكل متباين على حتمية التبادل أو الصراع، لتسيير هذه الموارد التي تعطي على عدم التوقع أو التنبؤ بسلوكهم أو مواقفهم في الحالات التي تخلفها هذه السلوكات ولهذا فإن علاقات السلطة هي التفاوض الدائم يسعى كل طرف إلى زيادة مجال عدم توقع سلوكه من طرف فاعلين آخرين، فالسلطة هي المحدد الأساسي للعلاقات والمسؤوليات والتي لولاها لأصبحت الفوضى تعم التنظيم من خلال عدم وضوح تحديد وتوزيع المهام، فمن يوجه العاملين ويحدد مسؤولياتهم حيث تعمل السلطة على خلق التوازن بين مختلف أجزاء التنظيم والروابط بين الوحدات التنظيمية وجعلها تعمل في مسار واحد يهدف أساساً لتحقيق أهداف المؤسسة والعمل على تطويرها.

ولتحقيق المؤسسة مختلف أهدافها يظهر لنا ان الأداء الوظيفي عنصر حيويًا في بلوغ أهداف التنظيمية، وتعزيز الإبداع والاستقرار والثقة بين الإدارة والعاملين، كما يسهم في تطوير قدرات المنظمة على البقاء ونمو المتواصل. إلا أن المؤسسة الاستشفائية وان كانت كغيرها من المنظمات مجال الدراسة، فهي تتميز بخاصية تنظيمية تتمثل أساسًا في وجود خطين عريضين يمثل كل منهما مجموعة من الأنشطة أحدهما إداري عام والآخر فني طبي ويتداخل الخطان في بعض النقاط إلا إنهما يشكلان بصفة عامة خطين لسلطة في المستشفى. يرأس المدير الإداري بطبيعة الحال أحد الخطين بينما يتقاسم الخط الثاني بعد تجزئته فريق الأطباء ويتغيرون وفق الحالات المرضية التي تعالج في المستشفى احتياجات علاجها. ومن الواضح أن التركيب الاجتماعي للمستشفى يتضمن بطبيعته اتجاه إلى الانقسام مما قد يتسبب في وجود خلافات أو مصادمات بين فريق الإداريين وفريق الفنيين القائمين بالعمل الطبي ومنه نجد أن في المستشفى ليس هناك خط واحد للسلطة وعلى هذا الأساس فإن السلطة في المستشفى سلطة مشتركة بين المجلس الإداري والأطباء والمدير، التي تعتبر بمثابة مراكز القوة الثلاثة في التنظيم، فالسلطة في المستشفى لا تنبثق من مصدر واحد أو من فريق واحد ولا تتسلسل عبر خط منفرد كما هو الحال في غالبية التنظيمات الرسمية.

بناء على ما سبق ذكره سوف نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

- هل توجد علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي لدى الممرضين داخل المستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي؟

ثانيا: تساؤلات الدراسة

وتنتج عن هذا التساؤل الأسئلة الفرعية التالية:

- هل هناك علاقة بين ازدواجية السلطة واتخاذ القرارات لدى الممرضين داخل مستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي؟
- هل هناك علاقة بين ثنائية السلطة والتزام التنظيمي لدى الممرضين داخل مستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي؟
- هل هناك علاقة بين ازدواجية السلطة والرضا الوظيفي لدى الممرضين داخل مستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي؟

ثالثا: فرضيات الدراسة

للتحقق من التساؤلات المطروحة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

1-2: الفرضية العامة:

لا توجد علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي لدى الممرضين في المؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي.

2-2: الفرضيات الجزئية:

- ✓ لا توجد علاقة بين ازدواجية السلطة واتخاذ القرارات للممرضين.
- ✓ لا توجد علاقة بين ازدواجية السلطة والالتزام التنظيمي للممرضين.
- ✓ لا توجد علاقة بين ازدواجية السلطة والرضا الوظيفي للممرضين.

رابعاً: تحديد المصطلحات :

4-1-1- تعريف السلطة:

حظي تعريف السلطة باهتمام الباحثين في العلوم السياسية والإدارية وعلم الاجتماع وخاصة علم الاجتماع التنظيم والعمل، وقد اختلفت وجهات النظر حول مفهوم السلطة وبدورنا سنتطرق إلى بعض التعريفات لسلطة.

4-1-1-1- لغة: السلطة مشتقة من فعل سلط وسلطة أي كان سليطاً بمعنى سلط عليه: غلبه وأطلق عليه القوة والقهر والسلطة هي الملك والقدرة. هذا مفهوم السلطة في اللغة العربية وهو يشير عموم للقوة والقهر.

4-1-1-2- اصطلاحاً: إن إعطاء مفهوم دقيق لسلطة ليس أمر سهلاً فقد تعددت آراء الباحثين حسب توجهاتهم الفكرية وقد كان موضوع السلطة محور لعديد من الأبحاث الإدارية والاقتصادي والاجتماعيين وخاصة رواد علم الاجتماع تنظيم وعمل نذكر منهم ميشال كروزيه وماكس فيبر.¹

- تعرف السلطة على أنها "القوة القانونية والشرعية التي تمنح حق للرؤساء في إصدار الأوامر للمرؤوسين والحصول على امتثالهم للقرارات وتنفيذ الأعمال المكلفين بها".

- "السلطة هي إصدار الفرد لقرارات توجه أعمال وأفعال فرد آخر وعلاقة السلطة تؤكد ما يصدر الشخص من قرارات ويقوم بنقلها متوقع أن هذه القرارات والأوامر سوف تحض بالقبول من شخص آخر وبطبع فإن شخص آخر يتوقع هذه الأوامر ويحدد سلوكه وفقاً لها".

- "السلطة هي الصفة مميزة للأمر في التنظيم الرسمي بحكم قبولها من عضو التنظيم، لكي تحكم الأعمال التي يسهم بها".²

¹ البستاني فؤاد أفرام، منجد الطلاب، دار الشروق، بيروت، 1978، ط 22 ص 230.

² عرابية الحاج، ازدواجية السلطة في المستشفيات، مجلة الباحث عدد 07 /2009-2010، جامعة ورقلة. ص 230.

- السلطة هي القوة أو الحق الشرعي لكل مركز داخل التنظيم فهي تعطي الحق في إعطاء الأوامر، التوجيه والإصلاح واتخاذ القرارات.

- "السلطة هي علاقة إنسانية تتضمن بداخلها نفوذ يحمل صبغة شرعية وبمنح لبعض الأفراد والمجموعات إمكانية التحكم في مجموعات وأفراد آخر عن طريق اتخاذ القرارات تكون متوقعة يجب الخضوع لها وطاعتها وتحديد السلوك وفقها"

- والاستفادة من التعريف، أنه ينظر للسلطة على أساس العلاقة التبادلية بين العمال وهو أمر موجود في المستشفى حيث يستغل الممرض مكانته التي يتبناها من خلال قربه من المريض والطبيب في تحقيق ما يريد.

4-2: الأداء الوظيفي:

لقد ظهرت العديد من المحاولات التطبيقية والنظرية التي سعت إلى تدقيق مفهوم الأداء الوظيفي باعتباره أحد أهم المفاهيم الارتكازية في مجال التنظيم، حيث تسعى المؤسسات دائما إلى الوصول لأداء متميز تحقق من خلاله الأهداف المسطرة:

حيث يعرفه "علي السلمي" على انه ذلك النمط من السلوك الذي يبديه العنصر البشري في مجال العمل.

يعرفه أيضا هو التنظيم العمل وتوفير مستلزمات الأداء المادية وتقنية من مواد ومعدات ومعلومات وتهيئة الظروف المحيطة بمكان العمل وتقييمها بالقياس إلى الأهداف والمعدلات المحددة.

-كما يعرف الأداء الوظيفي "بما يتمكن من تحقيقه أنبا من سلوك محدد وما يستطيع الملاحظ خارجي أن يسجله بأكبر قدر من الوضوح والدقة".¹

¹ إيمان محامدية، لرقابة التنظيمية والأداء، مذكرة لنيل الماجستير في التنمية والتسيير الموارد البشرية، جامعة 20 أوت 1955، 2009/2008، ص 19.

- هو ذلك النشاط أو المهارة أو الجهد المبذول من طرف الفرد سواء كان هذا الجهد عضليا أو فكريا من اجل إتمام مهام الوظيفة الموكلة له، حيث يحدد هذا السلوك تغييرا بالكفاءة والفاعلية يحقق من خلاله الأهداف المسطرة من قبل المنظمة.¹

4-3: التعريف الإجرائي:

- هو ذلك السلوك أو النشاط المرتبط بالإنجاز عمل مع التزام الفرد بمسؤوليات والواجبات المحددة مسبقا وهذا في ضل تحقيق أهداف مسطرة.

- وهو كذلك "تنفيذ الممرض لأعماله ومسؤولياته التي تكلفه بها المؤسسة أو الجهة التي ترتبط وظيفته بها ويعني النتائج التي يحققها الممرض في المؤسسة.

ومما سبق ذكره يمكن استخلاص تعريف عام حول الأداء الوظيفي:

وعليه فالأداء الوظيفي هو محصلة لثلاث عناصر رئيسية متمثلة في الرغبة والقدرة والدافع والذي في الأخير يحقق أفضل النتائج كما ونوعا وتنفيذ الموظف لأعماله ومسؤولياته التي تكلفه بها المنظمة.

4-4-ازدواجية السلطة:

يرى نور الدين حاروش أن السلطة في المستشفى سلطة مشتركة بين مجلس الإداري، والأطباء، والمدير، التي تعتبر بمثابة مراكز القوى الثلاثة في التنظيم ولحد ما مدير التمريض، فالسلطة في المستشفى لا تنبثق من مصدر واحد أو منفرد ولا تتسلسل عبر خط منفرد كما الحال في غالبية التنظيمات الرسمية.²

¹بوعيط جلال الدين، الاتصال التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي، مذكرة لنيل الماجستير، جامعة منتوري محمود قسنطينة، 2008-2009.

²حاروش، نور الدين السياسة الصحية في الجزائر بين الرهانات والواقع، المجلة الدراسات استراتيجية جزائرية، ص 88.

- يلخص تعريف **حاروش** للسلطة في المؤسسة الاستشفائية، الفئات المتحكمة للسلطة في المستشفى والتي تنقسم إلى فئة مهنية فنية تتمثل في الأطباء والممرضين، وفئة إدارية يمثلها مجلس الإدارة والمدير، وهو ما الموجود في المؤسسة محل الدراسة.

4-5: تعريف الإجرائي للازدواجية السلطة في المستشفى:

من خلال ما ذكر وبالإضافة لطبيعة ميدان الدراسة نقصد بالازدواجية السلطة في المؤسسة الاستشفائية الشهيد بن عمر الجيلاني: هي عملية مشتركة لاتخاذ القرارات وتنظيم العمل أي سلطة مشتركة بين المجلس الإداري، والأطباء، التي تعتبر بمثابة مراكز القوى في التنظيم.

أو هي وجود نسقين أو نوعين من السلطة داخل المستشفى أو المؤسسة الاستشفائية وهما السلطة الطبية الفنية، والسلطة الإدارية.

4-6- تعريف المستشفى:

يعتبر المستشفى العمود الفقري للأى نظام الصحي، وذلك لقدرته على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية وهو ما تعجز عن تقديمه أي مؤسسة صحية أخرى، كالوحدات الصحية، الأقسام الاستعجالية وغيرها. فالمستشفى هو المكان المفضل للنسبة للمريض لتلقي العلاج، ومكان العمل المفضل للطبيب وباقي القوى العاملة في الاستشفائية الأخرى، كما يعتبر الواجهة الحضارية التي تبرز تقدم البلد الصحي والعلمي والاجتماعي.¹

-تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه ملجأ للتمريض والعلاج ومزاولة الصحة الوقائية وبتث ثقافة الصحية بين الجمهور ومعالجة الشؤون الاجتماعية الخاصة بالمريض.²

¹أسامة فراج، تقييم جودة الخدمات الرعاية الصحية في المستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج للقياس رضا المرضى، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 25، العدد الثاني، 2009، ص38.

²علي مكاي، علم الاجتماع الطبي مدخل النظري، دار النشر والتوزيع، ص321.

4-6-1- التعريف الإجرائي:

يمكننا تعريف المستشفى بأنه: منظمة اجتماعية صحية يقوم بتسييرها فريق من الأطباء وفريق من الإداريين، تقدم مختلف الخدمات العلاجية والوقائية لصالح أفراد المجتمع بن عمر الجيلاني.

4-7: المرض:

4-7-1: لغة: من مرض أي تغيرت صحته واضطربت بعد اعتدالها والممرض أو الممرضة هو من يعتني بالمرضى في المستشفيات.¹

4-7-2: اصطلاحا:

-الممرض هو الشخص المهني الذي يقدم أفضل الخدمات التمريضية الصحية للأفراد، ومنع حدوث الأمراض والعناية بهم وكذلك القيام على راحة المريض وتمريضه أثناء فترة مرضه.²

4-7-3: التعريف الإجرائي:

هو كل شخص تحصل على شهادة تمريض من مدارس التكوين الشبه الطبي، أو ما عادلها ويقوم بممارسة مهامه بمؤسسة بن عمر جيلاني بالوادي.

خامسا: أسباب اختيار الموضوع:

إن ما دفعنا للاختيار هذا الموضوع جملة من الأسباب والدوافع، وهذه الأسباب تعبر عن مدى إحساسنا بمشكلة موضوع البحث ورغبتنا في دراستها والوصول إلى إجابات عن التساؤلات التي نطرحها، ومن الأسباب التي أدت إلى اختيارنا لهذه المشكلة كموضوع

¹المنجد في اللغة والإعلام، دار المشرق العربي، بيروت، 2000، ط4، ص3.

²حسن الجنابي، أسس التمريض، المعهد الطبي الفني، الرياض، 1984، ص 51.

دراسة.قلة الدراسات المتناولة لهذا الموضوع "الازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي في المستشفى" وان وجدت هذه الدراسات فهي نادرة حسب اطلاعنا.

-ومن الأسباب أيضا التي دفعتنا للاختيار هذا الموضوع أهمية موضوع السلطة والأداء الوظيفي في حياة المنظمة والحاجة للبحث والتقصي عليهما.

-غموض خطوط السلطة في المؤسسة الاستشفائية وتعدد المتحكمين فيها.

-الرغبة في دراسة مشكلة السلطة وتوضيح محاورها الأساسية.

سادسا:أهداف الدراسة

تتمثل أهداف التي تسعى إليها الدراسة في ما يلي:

-يكن الهدف الأول لهذه الدراسة في طبيعة الموضوع الذي يلقي الضوء حول الإشكالية السلطة في المؤسسة وما تخفيه من حقائق واستراتيجيات يستخدمها الفاعل في المؤسسة للتحقيق غاياته الخاصة، وهو موضوع في أهمية وقد حضي باهتمام رواد علم لاجتماع التنظيمي بداية من ماكس فيبر وصولا للميشال كروزيه.

-توضيح أبعاد المكونة للأداء الوظيفي بالمؤسسة من اجل مساعدتها في تحسين أداء الممرضين

-معرفة مستوى أداء الممرضين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي.

-العمل على تقديم توصيات تساعد القائمين على المؤسسة من تحسين خدمة بالمؤسسة.

-قياس مستوى الأداء الوظيفي للممرضين في المستشفى محل الدراسة.

سابعا:أهمية الدراسة:

إن الحديث عم المورد البشري في المؤسسة يعد من أهم المواضيع التي تشغل بال الباحثين في إطار تنمية وتطوير المنظمات، ذلك إن الفرد يمثل محور العملية التنظيمية وهو الفاعل الاستراتيجي الذي من خلاله يتم تنفيذ الأهداف والغايات التنظيمية، حيث إن زيادة في رأس المال المادي فقط لا تؤتي ثمارها في التنمية بدون زيادة المعرفة والخبرات بنفس المعدل على الأقل، وهو توجه حكيم خاصة للدول النامية التي تحتاج لمثل هذا النوع من الاستثمار وهو الاستثمار في المورد البشري حتى تستطيع استخدام مواردها الاقتصادية بأقصى كفاءة اقتصادية ممكنة بدل الاستعانة بالخبراء الأجانب للمساعدة في تشغيل وصيانة أحدث ما وصلت إليه تكنولوجيا الحديثة وهو ما يكلفها أموالا طائلة.

لذلك تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تتناول موضوعا مميزا وغاية في أهمية ألا وهو ازدواجية السلطة في مؤسسة الاستشفائية وهو أمر يميز المستشفى عن باقي المؤسسات هو والجامعة أيضا، وفي إطار سعي المؤسسات للتفعيل والخدمات والإنتاج فإنها تعمل على زيادة حب العاملين للعمل ورفع شعورهم بالانتماء للمؤسسة وهو أمر بالغ الأهمية حيث يعتبر المتغير الثاني في دراستنا احد أهم أسباب نجاح المنظمات اليابانية التي يشتهر العمال فيها بمستوى الوظيفي، مما يدل على أهمية هذا الموضوع.

ثامنا: الدراسات السابقة

8-1-الدراسات المتعلقة بالسلطة

8-1-1-الدراسة الأولى:

دراسة زكري مسعود وعلي بن ناصر بعنوان نظام السلطة وعلاقته بالالتزام التنظيمي.دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية بن عمر جيلاني بالوادي، مذكرة مقدمة للاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر.كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم لعلوم الاجتماعية، تخصص تنظيم وعمل، جامعة الوادي 2015/2014.

وقد هدفت الدراسة إلى إبراز العلاقة بين ازدواجية السلطة والالتزام التنظيمي لدى
المرضى في مؤسسة الاستشفائية وتحقيق مجموعة من الأهداف تمثلت على وجه العموم
في مايلي:

✓ طبيعة موضوع الذي يلقي الضوء حول إشكالية السلطة في المؤسسة وما تخفيه من
حقائق واستراتيجيات يستخدمها الفاعل في المؤسسة لتحقيق غاياته الخاصة.
✓ توضيح الأبعاد المكونة للالتزام التنظيمي بالمؤسسة من أجل مساعدتها في تحسين التزام
المرضى.

✓ معرفة مستوى التزام المرضى بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي.

توصلت الدراسة إلى نتائج التالية:

• أوضحت الدراسة أن أغلب المرضى بالمؤسسة الاستشفائية يملكون خبرة متوسطة تعود
ربما للحادثة المؤسسة.

• أغلب المرضى يعيشون نسبة استقرار عائلي ولو انه صوري فقط.

• يرى أغلب أفراد العينة أن النظام المزدوج للسلطة يخدم المؤسسة.

❖ ما يستفاد من هذه الدراسة: استفدنا من هذه الدراسة في إطار إعداد محور الاستبيان
المتعلق بازواجية السلطة.

8-1-2 الدراسة الثانية:

دراسة مزيوه بلقاسم تحت عنوان السلطة والرضا الوظيفي.دراسة ميدانية المؤسسة
الاستشفائية المتخصصة عبد الله نواورية -البوني- نموذجاً.مذكرة مكملة للنيل شهادة
الماجستير في علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة سكيكدة 2009/2008.

وقد هدفت هذه الدراسة إلى إبراز مدى تأثير نمط وطرق ممارسة السلطة على رضا
الوظيفي لدى العاملين في مؤسسة الاستشفائية، ومن بين الأهداف نذكر:

✓ علاقة اتخاذ القرارات بالشعور بالانتماء لدى العاملين في المؤسسة الاستشفائية.

✓ علاقة الرقابة التنظيمية كمصدر لبناء السلطة بالاستقرار المؤسسي لدى العاملين في المؤسسة الاستشفائية.

✓ الكشف عن أهم الانعكاسات المترتبة عن تداخل الصلاحيات بين السلطة الإدارية لا بد من تنفيذ قراراتها وأخرى مهنية يجب عدم مخالفتها.
ولقد توصلت إلى نتائج من بينها:

1. هناك علاقة دالة بين طبيعة السلطة ومستويات الرضا الوظيفي لدى العاملين في المؤسسة الاستشفائية.

2. أن السلطة مبنية على المشاركة في اتخاذ القرارات والأساليب الرقابية الواضحة والمرنة والعلاقات الإنسانية المرنة تؤدي إلى الشعور بالانتماء والاستقرار والولاء والارتياح.

3. إن العلاقة القائمة بين طبيعة السلطة ومستويات الرضا الوظيفي داخل المؤسسة الاستشفائية، ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالخصائص الديمغرافية للأفراد خاصة عندما يتعلق الأمر بالسن والمستوى التعليمي وطبيعة العمل، وكذا الأقدمية في العمل والمهام المسندة.

❖ ما يستفاد من هذه الدراسة: أفادتنا هذه الدراسة أثناء القيام بإجراءات دراستنا هذه في أنها أولاً تناولت موضوع السلطة في المستشفى وهو نفس نوع الموضوع الذي تناولناه، بالإضافة إلى أننا استعنا بها في بناء استبيان الدراسة.

8-2-2- الدراسات السابقة المتعلقة بالأداء الوظيفي:

8-2-2- الدراسة الأولى:

دراسة حسن محمود ناصر تحت عنوان الأنماط القيادية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في المنظمات الأهلية الفلسطينية، من وجهة نظر العاملين، مذكرة مقدمة استكمالاً للمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال، إدارة الموارد البشرية، الجامعة الإسلامية، غزة، كلية التجارة قسم إدارة الأعمال، عمادة الدراسات العليا، 2010.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أنماط القيادة السائدة في المنظمات الأهلية الفلسطينية، والتعرف على الأداء الوظيفي في المنظمات الأهلية الفلسطينية كما هدفت إلى

تحديد مدى تأثير المتغيرات الشخصية ومدى تأثير المتغيرات التنظيمية على تقديرات العاملين للنمط القيادي السائد وأثره على أداء الوظيفي.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها:

(1) أن النمط القيادي الديمقراطي هو الأكثر استخداما في المنظمات الأهلية الفلسطينية، يليه النمط القيادي الأوتوقراطي، وأخيرا النمط القيادي الحر.

(2) كما أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى العام للأداء الوظيفي كان جيدا.

(3) أظهرت النتائج الدراسة وجود علاقة طردية دلالة إحصائية بين نمط القيادي الديمقراطي والحر المستخدم في المنظمات الأهلية الفلسطينية ومستوى الأداء الوظيفي، ووجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين نمط القيادة الأوتوقراطي المستخدم في المنظمات الأهلية الفلسطينية ومستوى الأداء في هذه المنظمات.

❖ ما يستفاد من هذه الدراسة: استفدنا من هذه الدراسة في إطار إعداد محور الاستبيان المتعلق بالأداء الوظيفي.

8-2-3- الدراسة الثانية:

دراسة بوعطيط جلال الدين تحت عنوان الاتصال التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي دراسة ميدانية على العمال المنفذين بمؤسسة سونلغاز عنابة، شعبة علم النفس عمل وتنظيم، تخصص السلوك التنظيمي وتسيير الموارد البشرية. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة المنتوري محمود، قسنطينة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس والعلوم التربوية و الأرتوفونيا 2008/2009.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على:

أ- معرفة العلاقة القائمة بين الاتصال التنظيمي والأداء الوظيفي.

ب- معرفة هل للاتصال الرسمي النازل علاقة ارتباطية قوية بأداء العمال الوظيفي داخل مؤسسة البحث؟

ت- معرفة هل للاتصال الرسمي الصاعد علاقة ارتباطية قوية بأداء العمال الوظيفي لدى عمال التنفيذيين؟

ث- معرفة هل للمتغيرات: السن، المستوى التعليمي، الأقدمية، تأثير على الأداء الوظيفي للعمال التنفيذيين في المؤسسة سونلغاز؟

وتوصلت هذه الدراسة إلى نتائج التالية:

- تم الكشف عن وجود نمطي الاتصال النازل والصاعد داخل المؤسسة سونلغاز وأهمية كل نمط في تحقيق سيرورة التنظيمية للمؤسسة وانسياب المعلومة بين الإدارة والعمال.

- تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة بين الاتصال النازل والأداء الوظيفي لدى العمال المنفذين.

- كذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة متوسطة بين الاتصال الصاعد والأداء الوظيفي لدى عينة الدراسة.

❖ ما يستفاد من هذه الدراسة: أن الدراسات السابقة تعتبر مصدر من مصادر صياغة مشكلة البحث، وقد أفادتنا هذه الدراسة في صياغة فرضيات الدراسة من خلال تحديد أبعاد الأداء الوظيفي.

8-2-4: الدراسة الثالثة:

دراسة عبد العزيز إبراهيم التويجري تحت عنوان البيئة الداخلية للعمل ومستوى الأداء الوظيفي في الأجهزة الأمنية، دراسة تطبيقية عن رضا المراقبين الجمركيين في مطار الملك خالد الدولي، مذكرة مقدمة استكمالاً للمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الإدارية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الإدارية، برنامج الماجستير في العلوم الإدارية، الرياض 2003.

هدفت هذه الدراسة إلى:

- تحديد مدى رضا المراقبين الجمركيين عن بيئة العمل الداخلية.
- تحديد مدى رضا المراقبين الجمركيين عن أسلوب الإشراف المتبع.

- تحديد مدى رضا المراقبين الجمركيين عن الحوافز المادية والمعنوية.

توصلت هذه الدراسة إلى نتائج من أهمها:

- أن المراقبين الجمركيين راضيين بدرجة متوسطة عن بيئة عملهم الداخلية.
- أن المراقبين الجمركيين راضيين بدرجة متوسطة عن أسلوب الإشراف المتبع في عملهم
- أن المراقبين الجمركيين غير راضيين عن نظام الحوافز المادية والمعنوية المعمول بها حالياً.

❖ الاستفادة من هذه الدراسة: استفدنا من هذه الدراسة من ناحية معرفة أهم المتغيرات التي تكون وتؤثر في الأداء الوظيفي.

9- مكانة الدراسة من الدراسات السابقة:

لقد تناولت الباحثين موضوع الأداء الوظيفي بكثرة فيما سبق، وقد كان تركيز مجمل الدراسات حول قياس الأداء الوظيفي ومعرفة مستوياته في المؤسسة، وذلك للأهمية الموضوع الذي أثبتت مجمل الدراسات أن الموظف ملزم على أدائه لعمله وذلك يكون أكثر إنتاجاً في المؤسسة ويعمل على تطوير المؤسسة بكل ما يملك من مجهودات، هذا بالإضافة للدراسة علاقة الأداء الوظيفي بمختلف المتغيرات التنظيمية كالمناخ التنظيمي، الثقافة التنظيمية، القيادة التحويلية.. الخ.

ومن الجوانب التي أغفلتها سابق الدراسات هو غياب الدراسات التي تدرس المتغيرات التي تعطي للأداء طابعاً خاصاً، وكذلك عدم تناول المؤسسات الضرورية للمجتمع، وهنا تكمن أهمية دراستنا هذه فالحديث عن طبيعة ازدواجية السلطة في المؤسسة الاستشفائية موضوع جدير بالاهتمام والدراسة نظراً للأهمية المستشفى من ناحية كمؤسسة خدماتية لا غنى عنها في حياة الفرد، ومن ناحية أخرى للسمة التي تميز المستشفى عن باقي المؤسسات وهي نظام السلطة المزدوج المتشكل من سلطة الفريق الطبي وسلطة الفريق الإداري، ومن خلال هذه الطبيعة الخاصة للسلطة في المستشفى، فدراسة علاقة هذا النظام

الخاص للسلطة الأداء لوظيفي موضوع غاية الأهمية، وهو ما يعطي للدراسة ميزة خاصة عن باقي الدراسات.

تاسعا: المقاربة النظرية

أكدت البحوث والدراسات في منهج علم الاجتماع على أهمية النظرية في إطار البحث الاجتماعي، حيث لا يمكن للباحث أن ينطلق في معالجة إشكالية ما دون تبني نظرية علمية محددة. والنظرية الاجتماعية هي مجموعة مفاهيم مترابطة بشكل متناسق مكونة من قضايا نظرية تهتم بشرح قوانين ظاهرة اجتماعية معينة، تمت ملاحظتها بشكل منتظم.¹

ويرى جلاسير ستراوس أن النظرية الاجتماعية هي "إستراتيجية بحثية تقدم نماذج من مفاهيم تساعد الباحث في الشرح والتفسير الاجتماعي".² وفي هذا الإطار حاول الباحثين تناول الموضوع من خلال نظريتين وهذا ليس بالأمر الخاطئ، حيث يرى بعض الباحثين بالأخذ نظرية واحدة فقط، حيث يمكن للباحث أن يفسر وفق ما يتناسب مع بحثه سواء كان بنظرية أو أكثر، لهذا فقد قمنا بتبني نظريتي "التبادل الاجتماعي لجورج هومانز" و"التحليل الاستراتيجي لميشال كروزيه".

9-1- التبادل الاجتماعي عند جورج هومانز:

تعد نظرية التبادل الاجتماعي حديثة العهد لدرجة أننا يمكن القول أنها ما زالت في طور التكوين، حيث نبعت أفكار النظرية من مصادر معرفية متعددة أهمها ما تضمنته كتابات آدم سميث، هذا بالإضافة للظروف الاقتصادية التي صاحبت الثورة الصناعية وما ترتب عليها من تغيرات، كاتساع نطاق التجارة وازدهار مشروعات الصناعة وظهور النزعة الفردية، ويعتبر جورج هومانز من بين أبرز ممثلي هذه النظرية وهذا من خلال اسهاماته العديدة في مجال البحوث الجماعات الاجتماعية.

¹ معين خليل عمر، نظريات المعاصرة في علم الاجتماع، دار الشروق، عمان، 2005، ط2، ص20.

² جيري كوردي، استراتيجيات إدارة الأعمال، ط1، القاهرة، 2011، ص99.

وكما ارتبطت نظرية التبادل الاجتماعي باسم كل من جورج هومانز وبيتر بلاو وريتشارد إمرسون، ثم بعد ذلك كارن كوك، وقد انطوت نظرية التبادل في حالة جورج هومانز بشكل خاص على رفض النظريات التي تؤكد على أن هناك بناءات تتشكل خارج الفرد، ولذلك فقد رفض أفكار دوركايم حول مبدأ الانبثاق، ووجهة نظره في علم النفس، الذي حصره في دراسة الظواهر الداخلية، وكذلك منهجيته في التفسير، كما رفض جميع محاولات التي اقتبست أفكار دوركايم، مثل الدوركايمية الجديدة المتمثلة في أعمال ستراوس التي تركز على الكليات وميلها إلى اعتبار الفرد ليس ضروريا. كما خاض معركة فكرية خاصة مع البنائية الوظيفية موجهة انتقاداته لفكر المؤسسات.

ولقد شرح جورج ريتزر: لقد رفض هومانز أي فكر يتجاهل الفرد أو يعتبر أن ثمة بناءات أو كيانات قائمة خارجية، كما رفض أية محاولة لا تركز على أصول سيكولوجية، ولذلك عندما صاغ قضايا التبادل كان حريصا على إظهار أنها سيكولوجية للاعتبارين: الأول: إنها غالبا ما تختبر إمبيريقيا من قبل العلماء النفس، والثاني: الأكثر الأهمية هو المستوى الذي تتعامل فيه مع الفرد داخل المجتمع.

وهكذا اعتبر هومانز اختزاليا حيث سعى إلى إظهار أن القضايا علم الاجتماع تتبع منطقيا من قضايا علم النفس، ولكن ينبغي التذكير بأن هومانز لم يتعامل مع الأفراد كذوات منعزلة، إنما أدرك حقيقة التفاعل بينهم، ولكنه أراد توضيح السلوك الاجتماعي بمبادئه السيكولوجية. كما أن منطق نظرية التبادل يقتضي التعامل مع السلوك الاجتماعي كتبادل للنشاط سواء كان مادي أم غير مادي، بين فردين على الأقل.¹

وكما ركز هومانز في أطروحته على مسألة النظام مركزا على العلاقات التكامل والتوازن وقد ظهر هذا في تناوله لحالة التوازن في النسق الاجتماعي، وقد انعكس هذا

¹ محمد عبد الكريم الحوراني، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، ط1، دار المجدلوي، عمان، 2007، ص 45، 46،

التحيز بربط عمليات التبادل والاستقرار والتوازن وخاصة بأخذه بما اسماه "بالتبادل المتكافئ" والذي يرتبط في رأيه بتحقيق عدالة عملية التبادل، وكما يمكن أن تتضمن عملية التبادل مفهوم القهر والقسرية، ويتضمن التبادل المتكافئ المستوى الفردي والجماعي، كما يظهر في افتراضاته النابعة من مفهوم التبادل المتكافئ وهي:

- افتراض التوازن بين المكافأة التي يحصل عليها الفرد مقابل ما يقدمه للجماعة، بمعنى آخر التوازن بين مسؤوليات الفرد وحقوقه .
- توازن قيمة المكافأة مع ما تم استثماره.
- توازن المكافأة مع الكلفة.

يبدأ التبادل عند هومانز من تفاعل الأفراد التبادلي (وجها لوجه) عاكسا الأوجه النفسية والاجتماعية والاقتصادية، لتكون قاعدة لعملية التبادل فيما بعد بين المتفاعلين قوامها أهداف وغايات اجتماعية كالسمعة والاعتبار والاحترام والتقدير والنفوذ الاجتماعي، وليس المنفعة المادية الصرفة، لأنها ليست دائما هدف التبادل الاجتماعي. ولأن الفرد في الجماعة يشترك في عدة عمليات تبادلية مستمرة بهدف القبول الاجتماعي من قبل أعضاء جماعته واحترامهم له، والأمر الذي يزيد من اعتباره الاجتماعي ومكانته الاجتماعية، وبدوره يكشف عن تماثله الاجتماعي لقواعد جماعته، واعتبر هومانز هذا القبول والاحترام والتماثل مكافآت اجتماعية للفرد داخل جماعته.¹

9-2: التحليل الاستراتيجي عند ميشال كروزيه:

أما الجانب الثاني من المقاربة السوسيولوجية فسنتناول فيه موضوع التحليل الاستراتيجي لميشال كروزيه، عالم اجتماع التنظيمات الفرنسي الذي يعد مؤسس التحليل الاستراتيجي، كما أن التحليل الاستراتيجي يهتم بفهم كيفية بناء الأفعال الجماعية انطلاقا من

¹ إبراهيم عيسى عثمان، النظرية الاجتماعية المعاصرة، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص ص 106/102.

السلوكات الفردية والتنسيق في العمل الذي يفترض جملة من الأفعال الفردية، ويكون التحليل استراتيجيا عندما يعاين سلوك الفاعلين المتعلق بالهدف الواضحة والواعية التي يضعونها وضغوط المحيط والموارد المتاحة لهم، يبتعد التحليل الاستراتيجي عن موازنة النقائص الموجودة في التسيير والإدارة ليركز على توضيح الاختيارات الأساسية للإدارة العامة وتفاذي الأخطاء التي قد تهدد حياة المؤسسة، مما يجعل التحليل الاستراتيجي بمنزلة فحص داخلي وجوهر للفحص الخارجي الذي يتناول متغيرات البيئة ومتقلباتها، وهو ما يبين الضرورة الملحة لجعل التنظيم التديري للمؤسسة امتدادا طبيعيا قدر المستطاع للبيئة، باعتبار أن القرار الاستراتيجي للمؤسسة على طبيعة هذه البيئة وتغيرها وتطورها، مع التأكيد على تجزئتها وقابليتها لتوفير المفاتيح الاستراتيجية، ومن هذا المنطلق يمكن تقديم خمسة أنماط من البيئة يتفاعل معها بضرورة الفاعل الاستراتيجي وهي:

- 1) **بيئة مستقرة:** تتمتع بحرية وحاجات للتلبية وأخرى متوافرة، وتبدو عوامل التغيير غير منتجة لفعل التشبع.
- 2) **بيئة متضخمة:** تقترب تدريجيا من حالة التشبع.
- 3) **بيئة نصف مستمرة:** حيث تم الوصول إلى حدود الإنجازية وتظهر حالة التشبع التي تستوجب الاستثمار أكثر، مع بروز بعض المعوقات المؤدية إلى اللااستقرار.
- 4) **البيئة منفصلة:** باعتبار أن البيئة في تغير مستمر، ومن ثم فهي تتطلب دوما التجديد والإبداع ومن ثم بداية الانفصال.
- 5) **بيئة غير متوقع:** انفصال دائم وبيئة غير منتظرة ولا يمكن التنبؤ بعوامل التغيير ومناطق الشك، ومن ثم كانت مفاجأة هي القاعدة المتبعة.

وترتكز قاعدة التحليل الاستراتيجي على التحليل والفحص الداخلي والخارجي للمحيط، ولا يكتفي التحليل الاستراتيجي بمعرفة السير الداخلي للتدبير التنظيم بل يدرس الشكل ومناورات السلطة، فكل تنظيم خاضع لقيود البيئة وتقلباتها.¹

-انطلق كروزيه من مسلمة التي مردها أن كل فرد في التنظيم له أهداف واستراتيجيات داخل التنظيم، ومن ثمة يتسم التفاوض بالديمومة والتنظيم، وفي الواقع لا يتفاوض التنظيم كتنظيم بل يتفاوض الأفراد مع بعضهم البعض ومع السلطة التنظيمية.

فالأفراد يتصرفون في التنظيم بعقلانية محدودة، فكل فرد ينظر للتنظيم من زاوية أهدافه الخاصة، ومن زاوية مهامه واختصاصه في العمل، واستخدام استراتيجية لتحقيق أهدافه ومصالحه وتدعيم مكانته، وهنا لا بد أن يتضمن السلوك المنافسة والصراع والتعاون بين الأفراد والاستراتيجيات الجماعية لتحقيق الأهداف المشتركة.²

عرفنا أن كروزيه يركز على الطابع المحدود لعقلانية الأفراد من خلال وضع مفهوم السلطة على أساس التبادل والتفاوض والتعاون والصراع، بحيث تظهر علاقات سلطة عندما يمتلك طرفان أو أكثر على الموارد بشكل متباين على حتمية التبادل أو الصراع لتسيير هذه الموارد، التي تعطي القدرة على عدم توقع أو التنبؤ بسلوكهم أو مواقفهم في الحالات التي تخلفها هذه السلوكيات. ولهذا فان علاقات السلطة هي تفاوض دائم يسعى كل طرف إلى زيادة مجال عدم توقع سلوكه من طرف الفاعلين الآخرين. والسلطة عند كروزيه هي من احد ميادين الصراع للإحداث توازن بين عناصر القوة والسلطة فهو أنها لا تكون سبب في الصراع فقط، بل وتكون أيضا سببا في إثارة عمليات التبادل (كتبادل المصالح والامتيازات) والتعاون من اجل تحقيق المأرب والطموحات الشخصية، من خلال افتعال استراتيجيات، وأخيرا نستنتج من أطروحة كروزيه:

¹عبد القادر خريش، التحليل الاستراتيجي عند ميشال كروزيه، مجلة جامعة دمشق، مجلد 27، العدد الأول والثاني 2011ص 576، 577.

²جيري الكوردي، استراتيجيات إدارة الأعمال، ط1، مصر، 2011، ص 99.

- التنظيم عبارة عن تنظيم اجتماعي يطور فيه الفاعلون استراتيجياتهم الفردية الخاصة.
- يعد توزيع السلطة وأصولها من العوامل الهامة والمفسرة للتنظيم.
- المنظمة عبارة عن مجال يتحالف فيه الأفراد ويتعارضون من اجل الدفاع عن منافعهم ومصالحهم.

- إن جل مشاكل التي تحدث في مجال التنظيمي من أصل سياسي (طرق توزيع السلطة).
- تتعلق مقارنة ميشال كروزيه من أن الفرد في حالة العمل لا يمكن تحديد سلوكه كلياً، ولا نتحكم فيه ا وان نتنبأ به ونظرا لهذا التعقيد والتشابك الواقع في مجال المنظمة، فان الملجأ من ذلك هو المسلمات الأساسية التي تعبر عن الركائز الأساسية للتحليل الاستراتيجي والتي تتمثل فيما يلي:¹

✓ اختيار الأهداف:

لا يتقبل الأفراد أن يعاملوا كوسائل في خدمة الأهداف التي يحددها المنظمون في التنظيم، فلكل أهدافه وأغراضه الخاصة التي تعارض حتما مع الأهداف التنظيم، ولو أن ترجيح المصلحة العامة للمنظمة على المصلحة الخاصة، إلا أن نسير هذه المؤسسة يعتمد أساسا ويوقف على سر فاعليها المتميزين بين بعضهم البعض، فلكل فاعل سماته وطبائعه وأهدافه ومصالحه ولتحقيق كل هذا يصمم استراتيجية خاصة به تسمح له بتجسيد غاياته وتلبية مطالبه.

✓ الحرية النسبية للفاعلين:

يحتفظ كل فاعل في التنظيم بإمكانية التدخل المستقل، ويستعملها بصفة متباينة، ولا يمكن فهم سيرورة التنظيم بدون التركيز على الحقيقة النسبية لحرية الفاعل، أما الاهتمام

¹ محمد المهدي بن عيسى، علم الاجتماع التنظيم من سوسيولوجية العمل إلى سوسيولوجية المؤسسة، دت، دط، دس، ص 26، ص 28.

بالاستقلالية فيتمحور حول وسيلة الضبط لهذه الحريات التي تتمثل في السلطة، ولهذا يحاول الفاعل أن يجعل سلوكه غير متوقعا، وان يتوقع سلوك غيره.

✓ العقلانية المحدودة:

وحتى يتمتع بها الفاعل عليه أن يتوفر على جميع المعلومات في البداية، ونادرا ما يكون. فالاختيار العقلاني يمارس في شكل رسم مبسط ومقرب من الوضعية الواقعية، لذلك تتسم الاستراتيجيات دوما بالعقلانية النسبية في مناورات السلطة، واستعمل كروزيه هذه العقلانية في كتابه الظاهرة البيروقراطية، حتى يفسر طبيعة العلاقات الاجتماعية في وكالة المحاسبة ومصنع التبغ، ويبين أن كل فوج يجتهد لحماية وتوسيع مجال قراره، ووضع حد لتبعية الآخرين من خلال جعل سلوكه غير متوقع، ولهذا يستند الفاعلون على العقلانية النسبية لتلبية أضعف حاجة لديهم، وليس لتعظيم منفعتهم حيث انه من البديهي ا نافع كل فاعل نسبي يتعلق بعدة جوانب تختص بعوامل تنشئته التعليمية والتكوينية والسوسيوتنظيمية، التي تساعده على التنبؤ بأفعال الفاعلين الآخرين دون أنيتمكنوا من تقدير أفعاله، وبالتالي تمكنه من اكتساب قوة تعبر عن سلطة فعلية وغير رسمية يستحوذ عليها، وتوسع من مجال هامش حريته وبالضرورة تضيق من هامش حرية الآخرين.

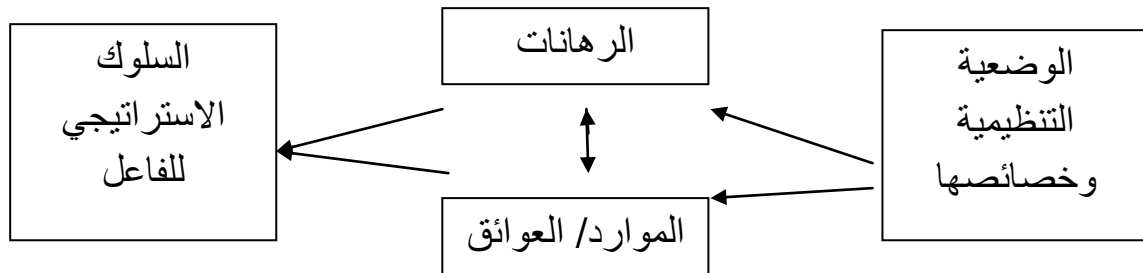
أن الخصائص التي تميز المؤسسة الاستشفائية تجعل منها ميدان مناسب جدا للدراسة والبحث في علاقات التنظيم والعمل، حيث يتميز المستشفى بالتخصص الدقيق وتعدد الفئات العاملة، ومن أهم الفاعلين في المستشفى نجد الممرض الذي يعتبر الفرد الأقرب للمرضى، حيث يمارس نشاطه مباشرة مع المريض وهو ما يعطيه المجال لتوسيع منطقة الارتباب*¹ التي يسيطر عليها.ومن خلال استغلاله لمجال الشك الذي يسيطر عليه يصبح للفاعل (الممرض) سلطة فعلية تتشكل بفعل الممارسة اليومية، والتفاعل الدائم بين ثلاث عوامل

* **منطقة الارتباب:** (عدم اليقين) لفاعل الاستراتيجي هو الذي يحاول الاستحواذ عليها أو التحكم فيها، ليمارس نوعا من الضغوط أو النفوذ أو السلطة على الآخرين. فهي مورد هام يتخذها الفاعل ليمارس فيها لتحرك ضمن هامش الحرية. فالفاعل الذي يتحكم في هذه المنطقة يتمتع بالاستقلالية والقدرة على إخفاء لعبته.

متمثلة في مختلف الفاعلين فيما بينهم، والتنظيم الرسمي، والعوائق التي تعرقل الممرض الفاعل خلال عمله من اجل انجاز أهداف المنظمة.

وخلال علاقة الممرض بالعاملين في المستشفى بداية بالطبيب الذي يعتبر المسؤول المباشر عليه، يستغل الممرض بعض العوامل التي تساعد على بناء علاقته بالعاملين بالمؤسسة على أساس التبادل المنفعي، حيث يقوم الممرض مثلا بعدة أعمال يعتبر الطبيب المسؤول المباشر عليها، وهو ما يجعل الطبيب محبر على رد المنفعة وذلك مثلا بخصم عقوبة أو حمايته من مسؤولية خطأ طبي. مما يجعل العلاقة القائمة بين الممرض ومختلف الفاعلين في المؤسسة الاستشفائية مبنية على أساس التبادل الاجتماعي، وذلك بسبب توفر البيئة المهنية التي تساعد الممرض على امتلاك سلطة موازية للسلطة الرسمية في المؤسسة.

الشكل رقم 01 آلية الفعل حسب التصور الاستراتيجي للفاعل:

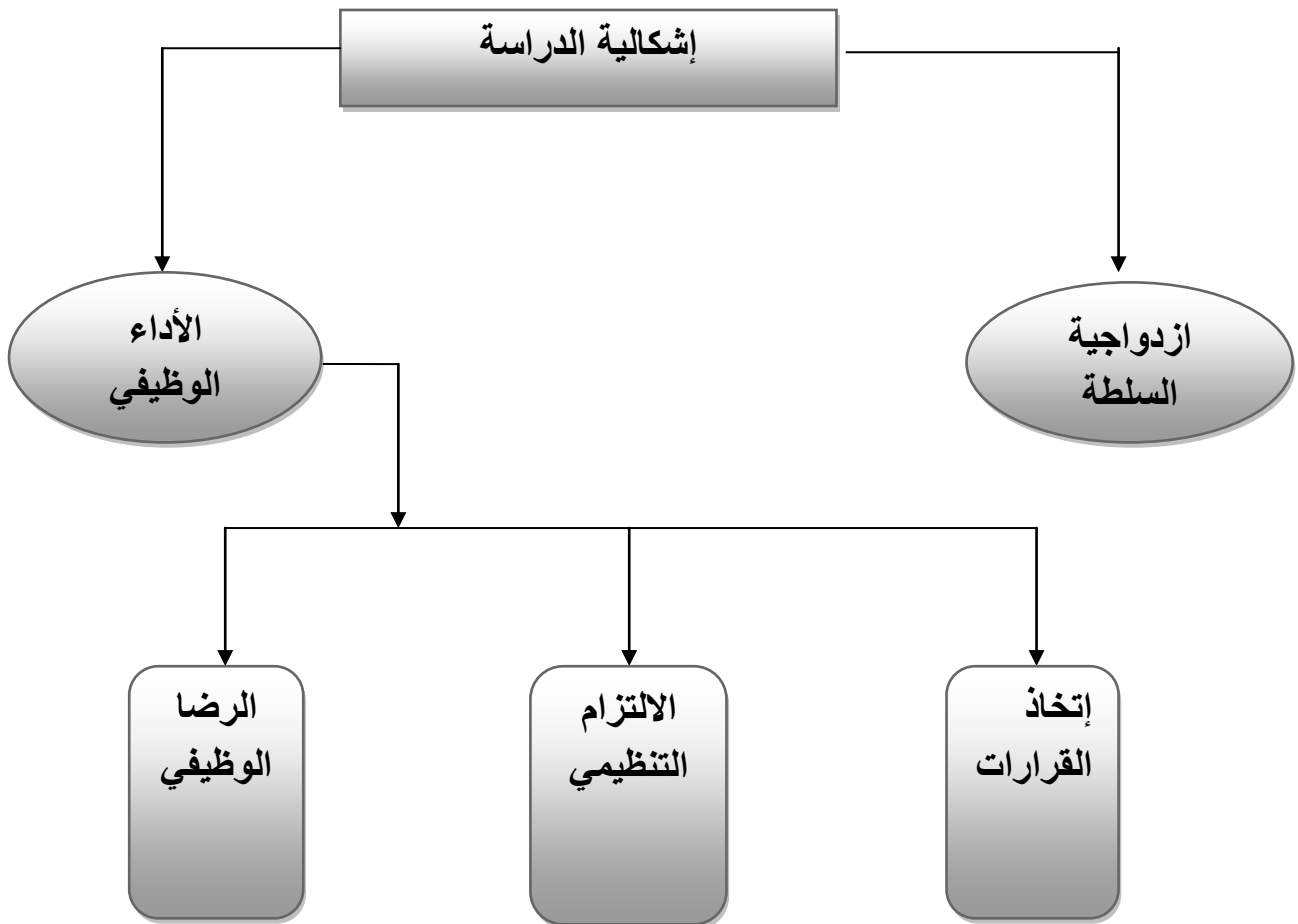


المصدر: محمد المهدي بن عيسى، علم الاجتماع التنظيم.

خلاصة الفصل:

إن الإجراءات المنهجية تمثل الركيزة أي بحث علمي، فلقد رأينا في هذا الفصل المشروع المنهجي للدراسة النظرية وتناولنا مختلف خطوات البحث خلال المرحلة الأولى المتمثلة في منهجية الدراسة، وهو ما يعطينا نظرة عامة دقيقة عن متغيرات الدراسة المتمثلة في السلطة والأداء الوظيفي لدى الممرضين في المؤسسة الاستشفائية، وتتبع أهمية هذا الفصل كونه يمثل الأساس الذي بني عليه الباحثان الدراسة ككل.

الشكل رقم (02) يوضح نموذج للدراسة



الفصل الثاني

إشكالية السلطة في المستشفى

تمهيد.

أولاً: مفهوم السلطة.

ثانياً: أهمية السلطة.

ثالثاً: أنواع السلطة.

رابعاً: نظريات السلطة.

خامساً: السلطة الإدارية في المستشفى.

سادساً: السلطة الطبية في المستشفى.

سابعاً: العلاقة بين السلطتين في القانون الجزائري.

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن التنظيم لا يكتمل بمجرد تحديد الوحدات التنظيمية الضرورية وتوفير العوامل المادية المناسبة للبيئة، وتعيين أفراد أكفاء لكل وحدة تنظيمية، فهذه الوحدات التنظيمية ينبغي أيضا ربطها ببعضها البعض. وتتحقق عملية الربط هذه بصورة رأسية وأفقية بواسطة علاقات السلطة، حيث يعد مفهوم السلطة واحد من بين المفاهيم الإدارية بنسبة للإدارة، وإذا كانت هذه السلطة تتجسد في الغالب في القوة القانونية والشرعية التي يمتلكها شخص وحيد، والممنوحة له بناء عن صفات شخصية أو مركز وظيفي، فإن ظاهرة السلطة في المستشفيات تتميز بخاصية ينذر وجودها في أغلب المنظمات الإدارية، السلطة الإدارية والسلطة التي يملكها أصحاب الإدارة العليا في المستشفى، والمستمدة من الهيكل الهرمي لتنظيم فيه بالإضافة إلى السلطة الفنية (الطبية) التي يمتلكها القائمون على إدارة العمل الفني في المستشفى وهم الأطباء بمختلف اختصاصاتهم ومهارتهم لا هي وجود نسقين أو نوعين من السلطة فيها وهما ومن هذا المنطلق ارتبنا إن نطرح العناصر التالية في هذا الفصل:

مفهوم السلطة وأهميتها وأهم أنواعها ونظريات التي دارسناها.

أولاً: مفهوم السلطة

تعددت تعريفات السلطة تعدد المدارس والنظريات علم الاجتماع، فهي تعتبر وحدة تحليل لجميع النظريات الكلاسيكية. كما نجد أنها مستخدمة في النظريات القانونية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية في مجالات مختلفة وعليه فمن الصعب إعطاء معنى مدقق لسلطة، ويعد "ميشال كروزيه" من أهم المهتمين بنظرية السلطة وذلك لقيامه بدراسة الظاهرة البيروقراطية وعلاقات السلطة، بهدف تفسير مشكل الصراع في العلاقات الاجتماعية المهنية داخل نسق اجتماعي، فقد استطاع "كروزيه" أن يحلل علاقات السلطة على أساس استراتيجيات الأفراد والمجموعات داخل بحثين: الأول يتمثل بدراسته لوكالة المحاسبة لمدينة باريس، أما الثاني فيتمثل في دراسته لثلاث مصانع مختلفة وقد توصل "كروزيه" إلى أن مصدر السلطة يعود إلى احتكار المناصب بدرجة الأولى وإلى المناصب العليا لتنظيم، كما استنتج "كروزيه" في نهاية دراساته بأن السلطة تبنى على أساس مقدرة الفاعل على التحكم في مناطق الشك أي المناطق الغير محدودة في إطار الرسمي داخل التنسيق¹.

كما اقترح ماكس فيبر: "السلطة هي كل فرصة مؤتية لتأمين انتصار الإرادة الخاصة، بداخل علاقة اجتماعية، حتى وإن كان ذلك لقاء مقاومات ولا يهم كثير علما تركز هذه الفرصة" وبهذا المعنى تتميز السلطة على شخص ما عن سلطة القيام بشيء ما، فهذه الأخيرة هي عبارة عن قدرة على عمل شيء قد يكون ماديا أو قانونيا وبالفعل فإن سلطة القيام بشيء ما لا تتدرج بضرورة في علاقة ما عندما تكون مجرد استعداد جسدي أو فكري لتحقيق مشروع ما.²

¹ عرابة الحاج، مرجع سابق ص 65.

² فليب برو، علم الاجتماع السياسي، المؤسسة الجامعية لدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1418 - 1998، ط1، ص 24

- السلطة هي القوة أو الحق الشرعي لكل مركز داخل التنظيم، فهي تعطي الحق في إعطاء الأوامر، التوجيه والإصلاح واتخاذ القرارات وتوزيع المواد.¹
 - وفي تعريف أخرى نجد أن السلطة هي نوع من أنواع القدرة تنظم جهود وواجبات الآخرين من خلال الأوامر التي تصدرها لهم إذ تعتبر هذه الأوامر فعالة لكونها صادرة من أشخاص شرعيين حسب اعتقاد الأشخاص الخاضعين لمشيئتها
- ويقول ابن خلدون عن السلطة " أصل السلطة كتعبير على مجموعة علاقات تنظيمية التي تحكم أفراد جماعة أو مجتمع ما يقوم هذا الأصل للعصبية التي يشرحها في مجتمع من خلال هذا المفهوم وأما "توماس الأكويني" فيرى أن السلطة نتيجة تفرضها الحياة الإنسانية في جماعة منظمة لأنها تستهدف تحقيق المصالح المشتركة لأفراد هذه الجماعة ومنه فإن "ابن خلدون وتوماس اكويني" يتفقان بأن السلطة تنشأ من حاجة الجماعة لها، لتنظيم والتسيير مختلف أمورهم.
- ومن خلال هذه التعاريف نخلص إلى أن السلطة هي قوة تعطي إلى القادة الرؤساء لاتخاذ القرارات دون غيرهم حتى تضمن امتثالهم وولائهم.²

ثانياً: أهمية السلطة

كثيراً ما نمارس السلطة بقصد الحصول على مزايا معينة من تخصصات أخرى داخل التنظيم وفي حياتنا اليومية العادية نقبل من أطباء علاجنا معيننا أو نقبل رأي محامي، أو قد يتضمن العقد القانوني شرط معيننا فنقبله.... الخ، وطالما كان الإنسان العادي بعيد عن الثقافة الطبية أو القانونية، فإنه يتحتم علينا أن نقبل مقترحات المتخصصين أو ذوي الخبرة، ولا نتوقع أن نتفاهم كل الأسباب التي تتطوي عليها الاقتراحات، إذا لا نملك القدرة على

¹ محمد مسعود زكري وعلي بن ناصر، نظام السلطة وعلاقته بالالتزام التنظيمي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، 2014-2015، ص 43.

² الجوهري عبد الهادي، قاموس علم الاجتماع المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط3 1998 ص 116.

الحكم على صحة هذه المقترحات ويمكن أن نطبق هذا الكلام الذي يحدث في حياتنا اليومية على ما يحدث داخل التنظيمات، وسوف نرى أن الدوافع الشخصية لقبول المقترحات مهما كانت طبيعتها هي نفسها في كلتا الحالتين، إلا أن الاختلاف الوحيد بين قبول المقترحات من أصحاب السلطة داخل وخارج التنظيم هي أن السلطة تباشر داخل التنظيم بصفة دورية مستمرة بالطريقة من طرق التخصص في عملية اتخاذ القرارات أكثر ما يحدث خارج التنظيم ويستند الجزء الأكبر من عمل أعضاء التنظيم وخاصة من نطلق عليهم المشرفين، الإداريين، القياديين، إلى اتخاذ القرارات أو إصدار المقترحات والأوامر التي يلتزم بها الآخرون. علاوة على ما تقدم فإن أغلب القرارات التي يتخذها أعضاء التنظيم تتم عن طريق العمل الجماعي أي أنها عملية جماعية، بمعنى أن هذه القرارات ليست نتيجة جهود شخص واحد داخل التنظيم ولكنها محصلة لعملية ضخمة لدراسة، المناقشة والاتصال.¹

ثالثاً: أنواع السلطة:

بعد أن تحدثنا عن مفهوم السلطة وأهميتها بالنسبة للمنظمة، نأتي الآن إلى أنواع وأصناف السلطة الموجودة داخل هذه المنظمة، وقد تكلم أصحاب الفكر الإداري والتنظيمي ثلاثة أنواع رئيسية تحدد شكل السلطة وهذه الأنواع هي السلطة التنفيذية والاستشارية بالإضافة إلى ثلاث أنواع يجمع بين التنفيذ والاستشارة ويسمى بسلطة الوظيفية.

3-1 السلطة التنفيذية: تشير السلطة التنفيذية إلى تلك العلاقات التي توجد بين الرئيس والمرؤوسين في المنظمة، فالمدبر وحدة المشتريات تمتلك سلطة وقوى شرعية معطاة له من المنظمة في المركز الذي يشغله، لكي يوجه ويصدر الأوامر لكل مرؤوسين الموجودين في وحدته. ومدبر التسويق بنفس المنطلق يمتلك سلطة إصدار الأوامر وتوجيه كافة المرؤوسين الذين يعملون في الوحدة المسؤولة عن أداء نشاط تسويقي بالمنظمة.... وهكذا".

¹ مداح عرابي الحاج، أهمية التحليل الاستراتيجي في تقسيم الراس غير المادي للمؤسسات الاقتصادية، جامعة حسينية بن بو علي الشلف، الجزائر، العدد 5 ص 11.

فالسلطة التنفيذية هي السلطة الرسمية أو الشرعية على الرئيس على مرؤوسيه المباشرين وأصحاب هذه السلطة هم اللذين لديهم الحق في التوجيه والرقابة على أعمال مرؤوسيه، وتسمى هذه السلطة كذلك عند بعض الإداريين بسلطة الإدارية وبموجب السلطة التنفيذية يتم تأسيس وتصميم الوظائف التنفيذية في المنظمة وهي الوظائف التي تكون المسؤولة عن تحقيق عن تحقيق الأهداف بصورة مباشرة أي أنها ترتبط بالغرض الأساسي للمنظمة والذي أوجد من أجله في المجتمع ومن أمثلة تلك الوظائف من تلك الوظائف إنتاج السلعي أو الخدمي أو وظائف البيع والتسويق في المنظمات الأعمال وبصورة عامة فإن أساس السلطة التنفيذية يكون في يد المجلس الإدارة في المنظمة، ونظرا لتوسع الأعمال وزيادة تعقيدها فإنه يتم تفويض جزء من هذه السلطة إلى الرئيس أو المدير العام، الذي يقوم بدوره بتفويض جزء منها للرؤساء الأقسام والوحدات في المستويات الأقل، وهكذا فإن السلطة التنفيذية تمارس من قبل المدراء أو الرؤساء مهما اختلفت أعمالهم.

3-2 السلطة الاستشارية: إن السلطة الاستشارية تمثل أساس في تقديم النصح بمعنى آخر فإن هو أحد أعضاء الفريق الإداري، ويملك الحق في توجيه النصح والتوصيات إلى المديرين التنفيذيين فأصحاب هذه السلطة (السلطة الاستشارية) يمكنهم بتقديم توصيات غير ملزمة بضرورة إلى أصحاب السلطة التنفيذية. فهم لا يمتلكون سلطة أو قوة وضع توصياتهم موضع تنفيذ في المنظمة فهم في موضع خدمة الأفراد أصحاب السلطة التنفيذية عن طريق تقديم بعض النصائح لهم وتقديم أفكار تتعلق في بعض الخدمات الخاصة مثل الخدمات القانونية والمحاسبية أو التنبؤ، وبمتابعة تلك الأنشطة الخاصة بالوحدات التنفيذية ويمكن القول بان مديري الوحدات القانونية والمحاسبية، ونظم المعلومات والموارد البشرية يمتلكون سلطة استشارية بنسبة لبقية الوحدات الأخرى في المنظمة وينبغي ملاحظة أن كل مدير منهم يمتلك سلطة تنفيذية بنسبة لوحداتهم التي يتولون رئاستها، غير أنهم يقدمون النصح والإرشاد لإدارات الأخرى.

3-3 السلطة الوظيفية:

تعرف السلطة الوظيفية بأنها: "الصلاحيات المخولة للأحد المديرين على عمليات معينة، أو طرق عمل، أو سياسات متعلقة بأوجه النشاط، يقوم بها أفراد في إدارات أخرى خارج نطاق إدارته." فإن كان لمبدأ توحيد مصدر الأمر أن يتبع وبدون أي استثناءات، فإنه كان يجب أن تكون الصلاحيات على أوجه النشاط هذه، من اختصاص الرؤساء الإداريين الآخرين، ولكن هناك أسباب متعددة منها النقص في المعرفة والخبرة في نواحي متخصصة، وعدم القدرة على الإشراف على عمليات معينة، وخطر التفسيرات المختلفة لسياسات وطرق العمل. مما يفسر لنا لماذا لا يتمكن الرؤساء الإداريين في بعض الأحيان من قيام بأعمال معينة.

وفي مثل هذه الحالات تسحب السلطة من الرئيس الإداري، وتقوض إلى مدير إدارة أخرى على شكل سلطة متخصصة أو وظيفية، بغرض التأكد من أن أوجه نشاط معينة ستنفذ على الوجه صحيح. ولا يقتصر منح السلطة الوظيفية إلى المديرين الفنيين الاستشاريين، فقد يزاولها رؤساء إدارات إدارية، أو إدارات خدمية، ولكن الحالات الأكثر الأهمية، هي تلك التي تعطي فيها السلطة الوظيفية لمديرين في إدارات خدمية أو إدارات فنية استشارية، لان هذه الإدارات عادة ما يعمل فيها المتخصصون خبراء، عندهم معرفة اللازمة كأساس للرقابة الوظيفية.¹

حيث إنه من الضروري أن تستخدم المنضومات هذه الأنواع الثلاثة من السلطة، وجباً إعطاء بعض النصائح في طريقة تحديدها واستخدامها:

1. لابد من تحديد كل نوع من أنواع السلطة بشكل مكتوب، وذلك في دليل التنظيمي عند وصف السلطات والصلاحيات الخاصة بمركز إدارياً ومستوى وظيفي، أو عند إعداد بطاقة وصف الوظائف وذلك من خلال البدء بعبارات مثل:

¹عراية الحاج، مرجع سابق ص 230-233.

يصدر تعليمات... يقرر... يساعد... يقدم المشورة... يزود معلومات... يحدد... ينسق... يتابع... يراقب... يعقد اجتماعات.

2. لا بد أن تكون مثل هذه الصياغات سهلة ومحددة، حيث تبدأ بالفعل ما ثم تنتقل إلى تحديد مجال الفعل بوضوح وسهولة مثل: يضع خطط إدارته، ويتابع عمل إدارته لدى وحدات التنظيم الأخرى، ويجمع مؤشرات الانجاز من الوحدات التي تتبعه وظيفيا في الفروع الأخرى، يقدم للمدير العام... الخ.

3. تدريب المديرين على أنواع السلطة الثلاثة وعلى معناها العملي في الواقع، وعلى استخدامها وعلى إمكانية حدوث ازدواج وتضارب وصراع، وعلى كيفية حل هذا التضارب والصراع المحتمل.

4. متابعة استخدام كل مدير لأنواع السلطة المختلفة وإعطاءهم معلومات عن مدى كفاءة هذا الاستخدام، حتى يتم التأكد من أن له سلطات معينة يستخدمها على خير وجه.¹

يبقى في الأخير أن نشير أن "ماكس فيبر" عالم الاجتماع الألماني، لا يقتنع بالمفهوم القانوني للسلطة وحده، ويرى من وجهة نظره أن هناك ثلاثة أنواع رئيسية للسلطة وهي:

أ- **السلطة التقليدية:** وهي تركز أساسا على السن والمكانة التقليدية التي يحتلها صاحب السلطة، ويقبلها أفراد الجماعة وتتميز المجتمعات البدائية بوجود هذا النمط من السلطة.

ب- **السلطة الكارزمية:** ويعتمد هذا النوع من السلطة على صفات ومميزات والقدرات الشخصية والخصائص القيادية والجاذبية الشخصية، وقد يصاحب هذا النمط شعور بان القائد الكارزماطيكي بطل ذو نفوذ أو قوى خارقة، والسلطة الكارزمية تتمثل في الأنبياء وإبطال الحروب والزعماء والقادة الممتازين.

¹ عبد الغفار حنفي، أساسيات إدارة المنظمات، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 1988، ص 29.

ت- **السلطة الرشيدة:** وهي السلطة القانونية القائمة على مجموعة من القواعد المتفق على أنها مشروعة بواسطة أعضاء الجماعة، وتتركز السلطة القانونية في منصب لا في شاغله، ويمكن لأي شخص يصل إلى منصب أن يمارسها وفقا للقواعد المقررة.¹

كما عالج فيبر عدة أنماط من العلاقات الاجتماعية وخاصة أشكالاً وأنواع السلطة السياسية، وهو يميز ثلاثة أنواعاً مثالية للسلطة:

- **السلطة التقليدية:** تؤسس مشروعها على الصفة المقدسة للتقاليد. فالسلطة الأبوية في قلب التجمع المنزلي وسلطة الأسياد في المجتمع الإقطاعي تنتميان إلى هذه الفئة.

- **السلطة الكاريزمية:** هي سلطة شخصية استثنائية ذات هالة خاصة. يؤسس الزعيم الكاريزمي سلطته على قوته في الإقناع وقدرته على تجميع وحشد الجموع. وتتعلق الطاعة لمثل هذا الزعيم بالعوامل الوجدانية التي يتوصل إلى تحريضها والمحافظة عليها وضبطها.

- **السلطة الشرعية (العقلانية):** تستند إلى سلطة القانون القطعي الصريح وغير الشخصي. وهي مرتبطة بالوظيفة وليس بالشخص. السلطة في التنظيمات الحديثة تجد تسويقها في الكفاءة والعقلانية والخيارات وليس في قوى السحرية. تمر السلطة الشرعية أو "العقلانية البيروقراطية" عبر خضوع إلى شيفرة وظيفية.²

رابعاً: نظريات السلطة

يعد موضوع السلطة مكون رئيسي من مكونات النظرية الاجتماعية، وفي علم الاجتماع التنظيم تناول العديد من المفكرين والرواد موضوع السلطة بإسهام الكبير وكان محور أغلب الدراسات، وسنتطرق فيما يلي إلى أهم المداخل النظرية في دراسة السلطة في المنظمة.

¹فاروق مداس، تنظيم العلاقات العمل بين الفئات السوسيو المهنية، رسالة ماجستير، جامعة الجائر، 2000-2001، ص49.

²فيليب كابان، ترجمة إياس حسن، علم الاجتماع من النظريات الكبرى إلى الشؤون اليومية أعلام والتواريخ وتيارات، ط1، 2010، دار الفرقد للطباعة والنشر، دمشق، ص49.

4-1- النظريات الكلاسيكية:

تتضمن النظريات الكلاسيكية أو التقليدية للتنظيم الأبحاث والكتابات والحركات التي كانت لها المحاولة الأولى لوضع أسس ومبادئ علمية للتنظيم، وما يلاحظ على هذه النظريات أنها اهتمت بالإنتاج والإنتاجية، وأهملت الجانب الإنساني للعمل، حيث عمدت إلى تطوير العمل الإداري والزيادة من فعاليته وسنتعرض تحت هذا العنوان إلى: النموذج المثالي للبيروقراطية لماكس فيبر والاوليجاركية لروبرت ميشلز.

4-1-1- النموذج المثالي للبيروقراطية:

تسند هذه النظرية إلى العالم الاجتماع الألماني ماكس فيبر الذي يعد باعتراف المفكرين والباحثين في مجال التنظيم انه أول من صاغ نظرية علمية حقيقية تتناول تحليل الجهاز الإداري ومدى تأثيره على الأداء والسلوك التنظيمي، وقد كان لفيدر أبحاث ودراسات في علم الاجتماع وعلم الاقتصاد والعلوم السياسية وغيرها، وكان مهتما بالانتقال بألمانيا من التخلف والتفكك، واللاحق بالدول الصناعية التي كانت تشهد تقدما اجتماعيا واقتصاديا وصناعيا حديثا، فقام بدراسة الحضارات القديمة وتطور المجتمعات الإنسانية دراسة عميقة لاستقراء تاريخ واستخلاص الدروس، حيث اهتم فيبر بدراسة الإدارات الحكومية الكبيرة والتي كانت تتصف بتدني الكفاءة وتواجه العديد من المشكلات،

- تجارية: مثل "البيع والشراء"
- مالية: مثل "البحث عن امثل استخدام لرأس المال"
- أمنية: مثل "حماية الممتلكات والأفراد"
- محاسبية: مثل "إصدار الأوراق المالية، إعداد الميزانيات، التكاليف الإحصائيات"
- إدارية: "التخطيط، التنظيم، التوجيه، الرقابة"

ونظرا لان فايول يعتقد بان النشاطات الإدارية هي أهم ما تقوم به المؤسسة فقد توسع في شرح هذه النشاطات وتوصل إلى مجموعة من القواعد المرشدة للسلوك الإداري أطلق عليها "مبادئ الإدارة" موضوع هيكله السلطة بحيز هام في دراساته وفي هذا المجال يرى فيبر أن كل جماعة منظمة تتميز بضبط ملزم تسعى دائما إلى تدعيم اعتقادها في الشرعية ومن هنا ميز بين ثلاثة أنواع من السلطة "مبررات مشروعية السلطة" وهي:¹

- **السلطة التقليدية:** وتستند إلى التقاليد والأعراف والمكانة والمركز والحسب والنسب، ولا تعتمد على أية معايير موضوعية ذات علاقة بالأداء أو الكفاءة أو القدرات تأخذ شرعيتها من تقاليد الجماعة التي تعيش فيها والقيم السائدة لديها، فهي منحدره من الماضي تعتمد على تقديس التقاليد والعادات والأعراف، فشرعية هذه المكانة جاءت من البعد الزمني الذي كانوا يحتلون فيه أوضاعا اجتماعية عالية بحكم انتمائهم القرابي للسلطة أي طريقة وراثية مثل زعماء القبائل.

- **السلطة الكاريزمية:** وتعتمد على خصائص أو السمات يتصف بها الفرد مما يؤدي بالآخرين فعل ما يؤمرون به نتيجة للقناعة أو النفوذ العاطفي.

- **السلطة القانونية العقلانية:** وهي نمط الذي ينشأ على أساس عقلائي رشيد لأنها تستند إلى قانون والأسس والقواعد الموضوعية المنطقية، وهي النمط السائد في المجتمع الغربي الحديث الذي يستمد شرعيته من التعاقد القانوني، لأن القانون يسري على الجميع دون استثناء، ويتأثر هذا النوع من السلطة في المؤسسة بمدى قبول المرؤوسين لقواعد العمل، فطاعة الأفراد هنا هي للقانون وليست للأفراد، وقد نادى فيبر بضرورة تطبيق هذه السلطة لتحقيق العقلانية في المؤسسات بما يسهم في تقدم المجتمع، ومن اجل ذلك قدم فيبر ما اسماه بالنموذج البيروقراطي المثالي الذي من خصائصه مايلي:

- **تقسيم العمل والتخصص:** وهذا ما السلطة والمسؤولية واضحتين لكل فرد في المؤسسة.

¹ خليل محمد حسن الشماخ، نظرية المنظمة، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2007، ص13، 15.

- تنظيم الوظائف على شكل سلم هرمي للسلطة مما ينتج عن ذلك تسلسل الأوامر .
- اختيار جميع العاملين على أساس المؤهلات الفنية، عن طريق الامتحانات والتدريب والتعليم.
- الموظفون يعينون ولا ينتخبون.
- الموظفون الإداريون يعملون مقابل رواتب وهم مهنيون.
- الموظف الإداري لا يملك الوحدة التي يديرها ويستمد سلطته من وظيفته.
- الاعتماد على التسجيل الكتابي والوثائقي.
- على الإداري أن يخضع لقوانين وضوابط ورقابة شديدة، أثناء تأديته للأنشطة، وهذه الأنشطة الضوابط لا شخصية وتطبق بشكل موحد وفي جميع الحالات.

4-1-2- التنظيمات البيروقراطية و الأوليغارشية:

تعتبر تحليلات ميشلز من أهم الإسهامات التي أثرت النظرية التنظيمية ومهدت لدراسات الحديثة في علم الاجتماع التنظيمي والسياسي ولقد اكتسبت هذه النظرية شهرة من خلال مقولته المشهورة "القانون الحديدي للأوليغارشية" والتي تعني تركيز السلطة في أيدي القلة، فحسب ميشلز فإن كل تنظيم مقسم إلى قلة حاكمة وأغلبية خاضعة، وأن تركيز السلطة في أيدي فئة قليلة من القادة الإداريين أو الصفوة من الأشياء التي لا يمكن تجنبها.

ولكي يثبت ميشلز صحة قانون والأوليغارشية قام بدراسة البناء الداخلي للحزب الاشتراكي الألماني الذي يفترض أنه تنظيم قائم على أساس ديمقراطي أكثر من أي تنظيم آخر، وتوصل إلى أن ديمقراطية مجرد شعار لا أساس له من الصحة، وأن نظام الحزب يشهد نمو جهازه الإداري مما جعل استحالة تحقيق الديمقراطية داخل التنظيم، لأنها تخلق معوقات أمام المشاركة الفعلية من جانب الأعضاء في العملية السياسية المتمثلة في اتخاذ القرارات والإشراف على تنفيذها ومن خلال هذه الدراسات خلص ميشلز إلى نقاط التالية:¹

¹مولود زايد الطبيب، علم الاجتماع السياسي، ط1، منشور الجامعة السابع من إبريل، ليبيا، 2007، ص 75-78.

- التخصص وتقسيم العمل يدع نحو والاوليجاركية حيث أن الزيادة حجم التنظيم يؤدي إلى تعقد الوظائف وتباين الأدوار والمكانات، كما يقلل عدد الأفراد الأجود لقيادة التنظيم، حيث يظهر نمط من القيادة يقوم على خبرة التي لا تتوافر إلا لدى قلة من الأفراد يصبحون فيما بعد هم القلة الحاكمة الأمر الذي يحول السلطة من سلطة تقوم على التسلسل إلى سلطة تقوم على التركيز.

- يؤدي التباين في المراكز والأدوار داخل التنظيمات إلى حدوث انفصال بين جماعة القوة من ناحية وباقي أعضاء التنظيم من ناحية أخرى، فينقطع الاتصال وتتعدم المشاركة.

- انطلاقاً من أن فكرة الأقلية الحاكمة تضع في اعتبارها مصالح الأغلبية التي مكنتها من الوصول إلى مركز القوة هي فكرة بالغة السذاجة، يرى ميشلز أن الأقلية الحاكمة تعمل على تمركز المعلومات والسيطرة على قنوات الاتصال، حتى تتمكن من المحافظة على مناصبها لتحقيق الاستقرار والبقاء في مراكز القيادة، لاعتبار أن ممارسة السلطة تغير من السمات النفسية للقيادة، ويبدو ذلك واضحاً من خلال محاولتهم إثبات ذواتهم وتأكيد عظمتهم وتفردهم.

- يؤدي تمركز المعلومات لدى القلة الحاكمة من ناحية، وحاجة المحكومين لهذه الخبرات والمهارات والمعلومات من ناحية أخرى، إلى امتثال المحكومين للأوامر وتعليمات القلة الحاكمة، مما يعطي الفرصة للبقاء والاستمرار في التسلط.¹

- يؤدي تقديم المصالح الذاتية لقلة الحاكمة على المصالح العامة للأفراد إلى استبدال الأهداف وتباين المصالح، حيث يتغير هدف التنظيم من تنمية المشاركة وتحقيق المشاركة، إلى هدف آخر وهو تركيز السلطة واستمرار التسلط.

¹ محمد علي محمد، البيروقراطية الحديثة، دار الكتب الجامعية للطبع والنشر، الإسكندرية، ص 77.

- يبدأ صراع القوة على أساس التباين المصالح في ظهور داخل التنظيم نتيجة لتفوق احد أطراف الصراع على آخر، حيث يستبد القوي ويبدأ ظهور الصفة التنظيمية صاحبة السلطة والقوة المطلقة.¹

4-2- النظريات الحديثة:

تتضمن النظريات الحديثة للتنظيم والأبحاث والكتابات والحركات التي كانت لها المحاولة الحديثة لوضع أسس ومبادئ علمية للتنظيم وهنا نخص ذكرنا بنظريتين على سبيل المثال لا الحصر دراسة السلطة حيث سنعرض تحت هذا العنوان كل من نظرية النظم والنموذج التحليل الاستراتيجي.

4-2-1 نظرية النظم:

شهد النصف الثاني من القرن العشرين تطورا بارزا في الفكر الإداري والتنظيمي نتيجة بروز ما يسمى بالنظرية العامة للنظم، التي استحدثت من طرف برت لانفي وانطلقت هذه المدرسة من النظرة المستمدة من علم الأحياء، والذي ينظر إلى الإنسان كنظام واحد لا يقوى الحراك أن لم تتفاعل بقية الأنظمة فيه، كل حسب عمله ويتنسيق معين، فهذه النظرية تحاول دراسة النظام من خلال المفهوم القائل بأنه لا يمكن فهم أي شيء "فرد، التنظيم، مشكلة..." إذا وجهت الدراسة جل اهتمامها إلى شيء نفسه فقط، لان الأشياء تتأثر بالبيئة الأوسع التي ترتبط أو تتعلق بها هذه الأشياء، أي دراسة النظام بصورة كلية وليس كأجزاء متفرقة، وذلك باستخدام مدخل السبب والنتيجة في التعامل مع المشكلات فتري بان النظام هو الكل المنظم أو الوحدة المركبة التي تجمع وتربط الأشياء أو أجزاء تشكل في مجموعها تركيبا كليا موحدا.

تؤكد نظرية النظم أن المنظمة نظام مفتوح تتفاعل مع بيئتها، فهي تخضع لتأثيراتها والتفاعل ويظهر من خلال العناصر التي تركز عليها المنظمة، وهذه العناصر تتمثل في:

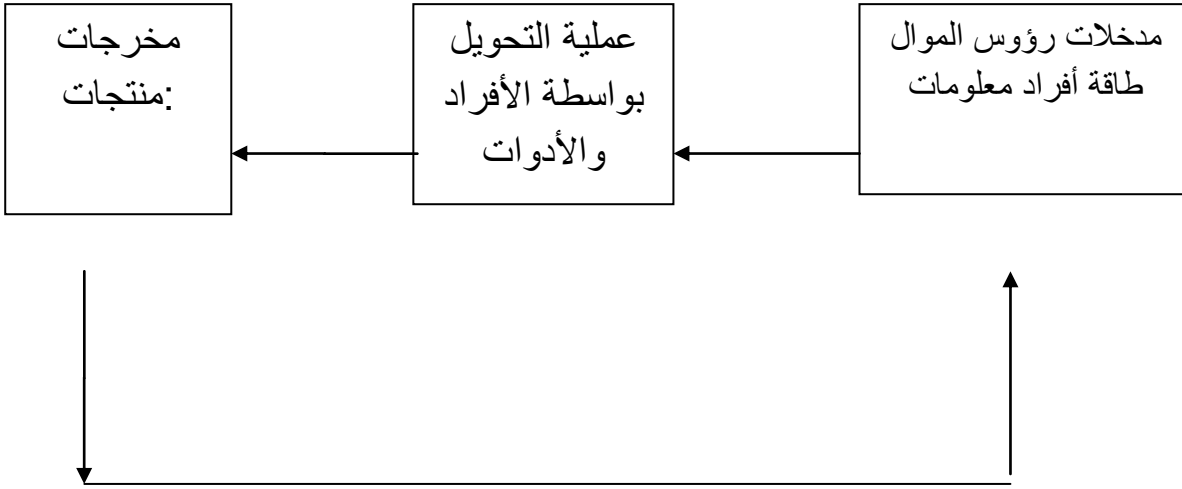
¹اعتماد محمد علام، دراسات في علم الاجتماع التنظيمي، المكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 199، ص 204.

المدخلات: تمثل كافة حاجات المنظمة للممارسة لنشاطاتها، رؤوس أموال، مواد أولية، أفراد، المعلومات، والقيم... وتتحصل المنظمة على هذه الحاجات من بيئتها.

عملية التحويل: هي مجموعة من العمليات التي تسهم في تحويل المدخلات إلى منتجات قابلة للاستعمال، وذات قيمة أكثر من قيمة المدخلات.¹

المخرجات: وهي الناتج المحصل عليه من جراء عملية التحويل، فالمخرجات تكون على شكل منتجات، وهنا يجب التأكيد أن المنظمة الناجحة هي التي تقدم الأفراد المجتمع المنتجات تلبي رغباتهم وحاجاته.

الشكل (03) عناصر النظام²



¹ اعتماد محمد علام، نفس المرجع السابق، ص 205.

² عمر سعيد، مبادئ الإدارة الحديثة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1998، ص 39.

خامسا: السلطة الإدارية في المستشفى

ترتكز المؤسسة على سلطة تهتم بالقيام بعدة أنشطة لتحقيق أهدافها وضمن السير الحسن لمصالحها ويقتضي هذا وجود هيئة إدارية تتركز على هذه السلطة. وهناك رئيس لهذه الهيئة الإدارية، والذي قد يكون مدير عام أو مدير، حسب حجم ونوعية نشاط المؤسسة، وهو يتمتع بهذه السلطة التي يستمدّها من الوظيفة التي يشغلها ومن المكانة التي يحتلها في مؤسسة، حيث تخول له الحق في تصرف وتوجيه واتخاذ قرارات وهي الصلة الدائمة بين الرؤساء والمرؤوسين، الذين يخضعون لها لأنها قانونية وشرعية، وهذه السلطة تسمى السلطة الإدارية، ولا يمكن لأي مؤسسة أو منظمة أن تنشط بدونها.

تعتبر السلطة الإدارية في أي منظمة أو مؤسسة مفتاح للعمل الإداري، والسلطة العليا فيها هي الوحيدة التي تتمتع بحق اتخاذ القرارات وترتكز في يد الرئيس، مدير عام كان أم مدير وهو الحق يخول له القانون طبقا لوظيفة التوجيه والقيادة والتسيير، والتي يشغلها عن طريق إصدار قرارات. والسلطة الإدارية هي: "سلطة التي تقود وتسير المؤسسة حيث تقوم بتحديد أهدافها، واختيار السياسة والوسائل والبرامج، والإجراءات اللازمة وللوصول إلى الأهداف".

كما تقوم بمراقبة سير العمل وفق خطة موضوعة، وتقوم بتقييم أداء أفرادها والحكم عليهم، واتخاذ القرارات الكفيلة واللائمة لمكافئتهم أو عقابهم حسب ما يقتضيه سلوكهم في العمل. وإذا نظرنا إلى المستشفى، نجد أنها تتضمن نمطين من الإدارة، وهذا الذي يضيف عليها طابع الخصوصية وهما: الإدارة الإدارية والإدارة الطبية

5-1 الإدارة الإدارية: وهي التي تتول بأعمال إدارية كاهتمام بالعاملين في المستشفى ومختلف شؤونهم والحسابات والصيانة وحفظ المباني وغيرهم. وعادة ما يكون مدير المستشفى الإداري رجل مختص في علم الإدارة يتم إعداده عن طريق عدد من الدورات التدريبية الطبية ليطلع

على طبيعة المشاكل التي يمكن أن تنشئ في المستشفى، على اعتبار خصوصية والحساسية التي يتميز بها هذا الأخير. إلا أنه بعد الإصلاحات الهيكلية التي خضعت لها المؤسسات الجزائرية بنوعها الصناعية و الخدماتية، بناءً على قانون إعادة الهيكلة والاستقلالية فقد أصبحت المؤسسة الاستشفائية تحت إدارة مجلس الإدارة، والذي يتكون من ممثلي جميع الفئات المهنية المتواجدة في المستشفى.

5-2 الإدارة الطبية: وهي المسؤولة عن العلاج وتقديم والرعاية الصحية وضمان الخدمات الطبية، بالإضافة إلى التوجيه والنشر الوعي الصحي لدى الأفراد المترددين على المستشفى. وتتكون الإدارة الطبية من رؤساء الأقسام الطبية المختلفة الموجودة في المستشفى وهي المسؤولة عن تعيين عن تعيين الأطباء والجراحين. والغرض من وجود هذين النمطين من الإدارة داخل المستشفى هو توفير أخصائيين لكل النواحي الخاصة بالمستشفى سواء كانت هذه النواحي علاجية، خدماتية أو حسابية، لضمان السير الحسن للعمل بداخلها¹.

ويمكن وصف أساليب التسيير لدى السلطة الإدارية في المستشفى عبر أسلوبين

التاليين:

أ- الأسلوب التسلطي:

يتمثل هذا الأسلوب في أن رئيس المؤسسة هو الذي يقرر كل شيء، فأثناء ظهور أي مشكل يعود دائما إليه فمساعده أو مرؤوسه المباشرون، يقومون بمهامهم طبقا لتوجيهاته فصاحب هذا الأسلوب يعتبر مرؤوسيه كمنفذين فقط، وليس كمساعدين، فهو يقضي وقتا كبيرا في مراقبتهم ومتابعة نشاطاتهم، وبالتالي لا تكون لهم أي مبادرات شخصية، لأنهم لا يستطيعون أن يقدموا كل ما لديهم. وهذا الأسلوب لا يسمح بسير الناجح للمؤسسة

¹ ابن عبد الله عادل، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، تحت إشراف الدكتور عزري الزين، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في حقوق تخصص قانون عام، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2010، 2011، ص 212.

لأنه يقضي على المبادرات الفردية والجماعية للمرؤوسين، كما ن رئيس المؤسسة مع تطور هذه الخيرة وتوسع نشاطاتها يصبح غير قادر على أن يهتم بكل الأمور فيها، لذا يصبح مجبرا على تفويض جزء من سلطته لمرؤوسيه وذلك بتوزيع بعض المهام عليهم، وبالتالي فإنه يتبنى أسلوب الإدارة بتعاون.

ب- **الأسلوب الإدارة بالتعاون:** في هذا النمط يقوم رئيس المؤسسة بتفويض جزء من سلطته لمساعديه، حيث يوزع عليه بعض مهام فيصبح كل واحد منهم مسئول على قطع أو مصلحة معينة وبالتالي يصبح ذا استقلالية في اتخاذ القرارات التي تتماشى والمهام الموكلة إليه، طبقا للخطة العامة التي تحددها السلطة الإدارية ويصبح رئيس المؤسسة يستعين بالإرشادات ونصائح مساعديه، ويستشيرهم قبل اتخاذ أي قرار مما يسمح له بالحصول على معلومات أكثر حول ما يدور في مؤسسة وإيصال قررته إلى القاعدة بصورة فعالة وسريعة. وكل هذا يؤدي إلى تناسق الجهود وهذا الأسلوب الذي يتجسد من خلال مجلس إدارة المؤسسة الاستشفائية باعتباره الأداة لصنع القرار فيه وباعتباره الهيئة المخول لها ذلك قانونا.¹

سادسا: السلطة الطبية (الفنية) في المستشفى

إن احتكار مجموعة من الخبراء والفنيين لتقنية داخل المؤسسة قد يكسبهم سلطة موازية لسلطة تنفيذه أو الإدارية فيها (المؤسسة). وهو نفس الشيء بالنسبة للأطباء الأخصائيين والأطباء العامون والتقنيون داخل المستشفى إذ نجد أن هؤلاء يتمتعون بسلطة طبية أو فنية وقد نسميها مهنية أيضا خلافا للمدراء الذين يتمتعون بسلطة إدارية رسمية. وبالتالي فهم يشكلون (فنيون أو مهنيون) خطا موازين لسلطة الإدارية داخل المستشفى، يطلق عليها خط السلطة الطبية (فنية أو مهنية).

¹ ابن عبد الله عادل، نفس المرجع السابق، ص 213.

وتعرف السلطة المهنية أو الفنية على أنها "جدارة أصحاب المهن الفنية العليا في الحكم على المسائل المتصلة بمهنتهم أو تحليلها".

وبصفة عامة يقصد بالسلطة المهنية، تلك السلطة التي يستمدّها أصحابها أساساً من خبراتهم الفنية ومؤهلاتهم الخاصة المعترف بها، وهي تركز على عنصرين أساسيين هما: الكفاءة والمسؤولية. فالنسبة للفئات المهنية فإن الكفاءة لا تعني فقط امتلاك المعارف التقنية التي تسمح لهم بمعالجة المسائل التقنية كالأصلاحات وصيانتها إذا تعلق الأمر بمصانع طبعا وكذا التحكم في العملية الإنتاجية، إنما تعني قدرة هؤلاء التقنيين التنظيم والتسيير والتوجيه، وكذا علة التنسيق والمراقبة لضمان تنفيذ الأوامر.¹

- ويتميز أصحاب السلطة المهنية بمجموعة من الخصائص أهمها:

- (1) وجود حافز على القيام بالعمل وتنظيمه لدى أصحاب الخبرة المهنية على وجه الخصوص باعتبارهم أهل الميدان.
- (2) يرغب أصحاب الخبرة المهنية كالأطباء مثلا بشعور بأهميتهم بالمشاركة في أعمال المستشفى مثلا حيث أن الكثير من الأعمال تتوقف على تدخلاتهم المباشرة أو اقتراحاتهم.
- (3) طرح المتخصص المهني يختلف كثيرا عن تفكير المدير الإداري، فهو إذا تدخل يتبع المبادئ والقيم التي تفرضها طبيعة عمله المتعلقة بالمهنة المسندة إليه.
- (4) يتمتع المتخصص المهني بالحرية، وذلك لتباعه القواعد التي يخططها لنفسه في مجال عمله، فالأخصائي يريد أن يكون حر ويطلب أقرانه مثله بحرية أكثر ليسيروا عملهم وليستعملوا طرقهم الخاصة بحل مشاكلهم، وليعملوا لمشاريعهم حسب أساليبهم وخطواتهم الخاصة. وهم بذلك يقاومون التوجيهات المفضلة والكثيرة من قبل الإدارة لأنهم حساسون جدا ولا يودون أن يشعروا أنهم مسيروون أو مقيدون في تسيير مهامهم.

¹ سعد علي حمود العنزي، مسببات الصراع التنظيمي بين الملاكات التمريضية والطبية والإدارية وتأثيرها في قرارات المستشفى، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 21، العدد 81، سنة 2005.

5) يهتم الأخصائيون والمختصون المهنيون بالقدرة الخلاقة والتجديدية، وليس بنمط الروتين ممل.

من خلال النقاط السابقة، يتبين لنا أهمية وجود أخصائيين وتقنيين مهنيين في مؤسسة بصفة عامة، والمستشفى على وجه الخصوص، باعتبار أن عملهم مرتبط بحياة الفرد اليومية، ومختلف مشاكله الصحية، التي تتطلب الرعاية الصحية والمتابعة المستمرة من دون كل أو ملل.¹

سابعاً: العلاقة بين السلطتين في القانون الجزائري

ساهم كل من المرسوم التنفيذي رقم 91-106 والمرسوم التنفيذي 91-108 بشكل كبير في توضيح العلاقة بين المسؤول الإداري والطبيب والفصل بين مهام كل منهما داخل المستشفى، مع تحديد الشروط القانونية والمؤهلات اللازمة لشغل كل مهمة، حتى لا تتداخل سلطة وعمل كل منهما مع الآخر.

7-1 مهام مديري الإدارة الصحية:

حسب المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 19-108، فإن مديري الإدارة الصحية مسئولون عن تسيير المؤسسات الاستشفائية المتخصصة والقطاعات الصحية والمراكز الاستشفائية الجامعية، والهيكل الصحية الأخرى، وهم مكفون بما يلي:

✓ ترجمة المبادئ الواردة في النصوص التشريعية والتنظيمية إلى تدابير تنفيذية، والسهر على احترام القواعد والإجراءات المعمول بها.

✓ دراسة القضايا العامة المتعلقة بتطبيق قوانين والتنظيمات الخاصة بقطاع الصحة، وإعداد تعليمات لتنفيذ التنظيم والسهر على تطبيقها.

¹ عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في مرافق الاستشفائية العمومية، تحت إشراف الأستاذ الدكتور بدران مراد، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في القانون العام، 2015/2016 ص 8-9.

✓ تصور كل مشروع دراسة أو أداة أو إجراء يرتبط بمجال نشاطهم وانجازه.

✓ القيام بمهام استشارية أو مساعدة لدى إدارة الصحة.

✓ دراسة كل ما من شأنه تحسين إدارة المؤسسات الصحة واقتراحه.

✓ القيام بمهام الخبرة والتفتيش والمراقبة لدى الهياكل والمؤسسات التابعة للإدارة الصحية.

وحسب المادة 28 من نفس المرسوم (91-108)، فإن هؤلاء مسئولون عن المحافظة والانضباط ويمارسون السلطة السلمية على كافة المستخدمين الموضوعين تحت سلطتهم. كذلك فقد أضاف المرسوم التنفيذي رقم 97-466 بعض مهام الأخرى الخاصة بمديري الإدارة الصحية وهذه المهام هي:

- أن المدير يمثل المؤسسة الصحية أمام العدالة في جميع الأعمال الحياة المدنية.
- المدير هو الأمر بالصرف فيما يخص نفقات المؤسسة.
- المدير مكلف بتحضير ميزانية التقديرية وإعداد حسابات المؤسسة الصحية.
- المدير مكلف بوضع مشروع الهيكل التنظيمي والنظام الداخلي للمؤسسة الصحية.
- المدير مكلف بإبرام جميع العقود، الصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به.
- يمكن للمدير تفويض إمضائه على مسؤوليته لصالح مساعديه.
- إذن وكما نرى فإن جل المهام المرتبطة بمديري الإدارة الصحية هي المهام إدارية وقانونية بالدرجة الأولى وليست طبية، فهي ترتبط بالمؤهل العلمي أو التكوين الذي حصل عليه هؤلاء في مجال إدارة المؤسسات الصحية.

2-7 مهام الممارسين الطبيين:

- الممارسون الطبيون العامون أو المختصون في الصحة العمومية، يمارسون مهامهم طبقاً لمرسوم التنفيذي رقم 91-106، وبالتالي فهم ملزمون بما يلي:
- الاستعداد للعمل بصفة دائمة.

• القيام وبشكل إجباري بالمدادومة الطبية الفعلية المبرمجة داخل المصلحة أو المؤسسة الصحية.

• تسيير كل مصلحة طبية يكون تحت مسؤولية الإدارة التقنية لممارس الطبي عام أو مختص في الصحة العمومية بصفته رئيس مصلحة.

• يخضع مستخدم كل مصلحة طبية لسلطة هذا الممارس الطبي العام أو المختص.

وقد تم تفصيل مهام الطبية المتعلقة بنشاط ممارسين الطبيين العامون أو المتخصصون داخل المستشفى في المواد (18، 19، 20، 21) من المرسوم التنفيذي رقم 91-106. وكما يتضح فإن مهام هؤلاء تنحصر أساساً في الرعاية الطبية والصحية للمرضى الداخليين والخارجيين للمستشفى، حيث أن مهامهم ترتبط كذلك بالمؤهل العلمي أو التكوين الذي تحصل عليه هؤلاء من المرسوم التنفيذي رقم 91-106.

إذن ومن خلال ما سبق فإننا نستنتج بأن السلطة الإدارية في المستشفى هي بيد مدير المستشفى، والذي يمكنه تفويضها إلى نوابه حسب نسق الهيكل التنظيمي للمستشفى، ووفق خطوات التفويض الإداري للسلطة. أما السلطة الطبية فهي بيد الممارسون الطبيون العامون أو المتخصصون، والتي اكتسبوها نتيجة مؤهلاتهم العلمية ودورهم الحيوي داخل المستشفى، والذي لا يمكن الاستغناء عنه.¹

لقد حاول المرسوم التنفيذي رقم 97-466 أن يعطي للمستشفى العمومي الجزائري هيكلاً تنظيمياً أكثر مرونة وأقل تعقيداً، من خلال محاولة فصل السلطة الإدارية عن السلطة الطبية داخل المستشفى (القطاع الصحي)، وفصل مهام كل سلطة عن الأخرى، حيث قسم الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية إلى ثلاث مديريات فرعية كلها تتبع المدير وهذه المديريات هي المديرية الفرعية للشؤون الاقتصادية، المديرية الفرعية للإدارة والوسائل، المديرية الفرعية للنشاطات الصحية.

¹ علي مكاي، علم الاجتماع الطبي مدخل نظري، كلية الآداب جامعة القاهرة، د.ط، د.س، ص 552.

خلاصة الفصل:

وخلصة الفصل أن موضوع السلطة موضوع واسع ومحرك أساسي للنظرية الاجتماعية، وقد تشبعت النظريات والمداخل والتيارات التي تناولت السلطة في المؤسسة الاستشفائية كمحور أساسي في دراستها، وذلك من خلال دراسات العديد من علماء ومفكري علم الاجتماع تنظيم وعمل وكذا علم الإدارة حيث تساهم بشكل كبير في تحديد اتجاهات العاملين نحو مختلف قضايا العمل والمؤسسة وقد لاحظنا فيما سبق ذكره في هذا الفصل حضي باهتمام كثير من الباحثين ورواد علم الاجتماع تنظيم وعمل من جل جوانبه.

الفصل الثالث

الأداء الوظيفي

تمهيد

أولاً: مفهوم الأداء الوظيفي

ثانياً: خصائص الأداء الوظيفي

ثالثاً: أهمية الأداء الوظيفي

رابعاً: محددات الأداء الوظيفي

خامساً: أنواع الأداء الوظيفي

سادساً: تقييم الأداء الوظيفي

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن نجاح المنظمة مرتبط بالأداء العاملين فيها لذلك أهتم الباحثون بموضوع الأداء لأهميته الكبيرة بالنسبة للأفراد والمنظمات على حد سواء فلمنظمات تسعى دائماً بارتقاء بالأداء العاملين فيها من خلال تدريبهم وتحفيزهم باستمرار للوصول إلى أدائها وحسب المعايير الأداء المحددة والتي يمكن أن تكون كمية أو نوعية الجهد المبذول ونمط الأداء.

ولهذا يعد موضوع الأداء الوظيفي من المواضيع التي مزال الجدل كبير قائم عليه لأبحاث والدراسات الإدارية، لما له من أهمية بتعرف على مدى مجاعة الفاعلين داخل التنظيم وبالتالي فالمنظمات والمؤسسات تسعى ليوم جاهدة لتحقيق تلك الأهداف التي أسس لها، ومتمثلة في تحقيق مستوى عالي من الأداء لذلك نجد مجموعة من الآليات والطرق التي تعتمد عليها المنظمة في تقييم أداء عمالها وتحسين وزيادة كفاءة العاملين.

ومن هذا المنطلق ارتبنا أن نطرح العناصر التالية في هذا الفصل:

تعريف الأداء الوظيفي، أنواعه، محدداته، مكوناته، أهداف تقييمه.

أولاً: مفهوم الأداء الوظيفي

لقد ظهرت العديد من المحاولات التطبيقية والنظرية التي سعت إلى تدقيق مفهوم الأداء باعتباره أحد أهم المفاهيم الارتكازية بمجال التنظيم، حيث تسعى المؤسسات دائم للوصول لأداء متميز يتحقق من خلاله الأهداف المسطرة.

ونظرا لأهمية هذا المفهوم سنشير إلى مايلي إلى أهم التعريفات التي تناولته:

- حيث يعرفه "علي السلمي": "ذلك النمط من السلوك الذي يبديه العنصر البشري في مجال العمل"¹.
- ويعرفه أيضا: "هو تنظيم العمل وتوفير مستلزمات الأداء المادية والتقنية من المواد والمعدات والمعلومات، وتهيئة الظروف المحيطة بمكان العمل وتقييمها بالقياس إلى الأهداف المحددة"².
- تعريف حسن راوية محمد: "الأداء الوظيفي يشير إلى درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد، وهو ما يعكس الكيفية التي يحقق أو يشبع بها الفرد لمتطلبات الوظيفة وغالبا ما يحدث لبس وتداخل بين الأداء والجهد فلجهد يشير إلى الطاقة المبذولة، أما الأداء فيقاس على أساس النتائج التي حققها الفرد"³.
- كما يعرفه ناصر القاسيمي: "جملة السلوكات والتصرفات التي يقوم بها العاملون لإنجاز مهام معينة ويتحدد الأداء الجيد بناء على معنويات مرتفعة وتكوين الجيد للعاملين

¹ علي سلمي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب لنشر، القاهرة، 1997، ص 79

² علي السلمي، إدارة الموارد البشرية و الإستراتيجية، دار غريب لنشر، القاهرة 2001، ص 125.

³ صليح الشامي، مناخ التنظيمي وتأثيره على أدائه الوظيفي للعاملين، دراسة حالة، جامعة "أمحمد بوقرة"، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2009، ص60.

وتكنولوجيات العامة وتصميم المهام وقدرة التنظيم والإفراد وقواعد السلوك الجماعي بحيث يتم التحكم في العمل من الناحيتين الكمية والنوعية¹.

- ومن خلال التعاريف السابقة يمكن القول يشمل مجموعة من المكونات التي يقوم عليها ومن أهمها ما يلي.

- هو نتاج ومحصلة للجهد المبذول
- جهد يسعى بيه لتحقيق وإشباع حاجيات الأفراد
- يرتبط الأداء الجيد بالحالة المعنوية والقدرات المكتسبة من تكوين الخبرة
- كما يرتبط الأداء لمجموعة من العوامل التي تضمن له القيام على أحسن وجه سواء كانت بيئة داخلية أو خارجية².

- وعليه يمكن تعريف الأداء الوظيفي على أنه عبارة عن غاية أو هدف يراد الوصول إليه ومن زاوية أخرى نلاحظ أن هنالك منظور أو زاوية متباينة، فلبعض يتناوله من خلال أداء الفرد أو أداء فريق العمل (الجماعة) والبعض يتناوله من خلال النظر إلى أداء المؤسسة ككل.

ثانياً: خصائص الأداء الوظيفي

انطلاقاً من الأداء الوظيفي يمثل درجة إتمام وإنجاز المهام المسندة للعاملين من خلال توفير جملة من الشروط الموضوعية كالجهود والقدرات الضرورية والوسائل وإدراك الدور والمهارات والاستعدادات المختلفة، وبالتالي فلأداء الوظيفي يتميز بمجموعة من الخصائص التي يمكن اجزها في مايلي:

1) سلوك الأداء أنساني يبدو في شكل (تصرفات، أفعال، حركات، وأقوال، إيماءات تلميحات...)

¹ناصر القاسمي، دليل مصطلحات علم الاجتماع والعمل، ديوان المطبوعات الجامعية، د-ط، الجزائر، 2011، ص10.

²إبراهيم التهامي وآخرون، قضايا سويو - تنظيمية، البدر لطباعة والنشر، ط-1، العلةمة، الجزائر، 2013، ص 158.

- 2) سلوك الأداء الإنساني وسيلة نحو التحقيق هدف السلوك وليس لهدف حد ذاته (لا يعمل الإنسان حب في العمل ذاته لكن في تحقيق مأرب أخرى من وراء العمل).
- 3) سلوك الأداء الإنساني متغير يمكن أن نقول أنه متجدد وفي أحياننا أخرى متقلب ولكنه على أي حال ليس ثابت على منوال واحد.
- 4) سلوك الأداء الإنساني هو سلوك اجتماعي بالأساس، بمعنى أن التأثيرات الاجتماعية تؤثر في شكل توجيه السلوك في اتجاهات معينة.
- 5) سلوك الأداء الفردي قد يختلف عن سلوك الأداء في الجماعة بما يعكس أثر الجماعة في تحويل الإنسان عن سلوك يفضله ولو كان يفضله ولو كان مفرد.
- 6) لكل سلوك أداء سبب أي له بداية وكذلك لكل سلوك نهاية يحاول ان يدركها.¹

ثالثاً: أهمية الأداء الوظيفي

يحتل الأداء الوظيفي مكانة خاصة داخل أي منظمة كانت باعتبارها الناتج النهائي في محصلة جميع الأنشطة بها، وذلك على مستوى الفرد والدولة، ذلك أن المنظمة تكون أكثر استقرار وأطول بقاء حين يكون أداء العاملين أداء متميزاً ومن ثمة يمكن القول بشكل عام إن اهتمام إدارة المنظمة وقيادتها بمستوى الأداء عادة ما يفوق اهتمام العاملين بها. وعلى ذلك فإنه يمكن القول بأن الأداء على أي مستوى تنظيمي داخل المنظمة وفي أي جزء منها لا يعد انعكاساً على قدرات ودوافع المرؤوسين وحسب بل هو انعكاسات لقدرات ودوافع الرؤساء والقادة أيضاً.²

وعليه تكمن أهمية الأداء الوظيفي لأي منظمة في:

- ✓ أن الأداء الوظيفي يعد مقياساً لقدرة الفرد على أداء عمله في الوقت الحاضر أعمال أخرى في المستقبل بالتالي يساعد في اتخاذ قرارات النقل والترقية.

¹ناصر القاسمي، مرجع سبق ذكره، ص 10 .

²دحلة فيصل عبد الرؤوف، تكنولوجيا الأداء البشري (مفهوم وأساليب القياس والنماذج)، المكتبة الوطنية، عمان، الأردن، ص 98.

- ✓ ارتباط نظام الحوافز وبالأداء الفرد وهذا ما يزيد اهتمام الفرد بأدائه.
- ✓ ارتباط الأداء بالاستقرار الوظيفي لدى العاملين حيث أن العاملين ذوي الأداء المتدني يكون دائما مهددين بالاستغناء عن خدماتهم.

رابعاً: محددات الأداء الوظيفي

أن الأداء الوظيفي هو: "الأثر الصافي لجهود الفرد والتي تبدأ بالقدرات، وإدراك الدور والمهام ويعني هذا أن الأداء هو إنتاج موقف معين مكن النظر إليه على انه نتاج العلاقة المتداخلة بين الجهد والقدرات وإدراك الدور الهام للفرد.

ولهذا نجد محددات الأداء تتضح في:

- أ- **الجهد:** يشير الجهد إلى الطاقة الجسمانية والعقلية التي يبذلها للوصول إلى أعلى معدلات عطائه في مجال عمله.
- ب- **القدرات:** تعد القدرة كثاني محدد للأداء الوظيفي باعتبارها يتفاعل مع الدافعية لتحديد الأداء والقدرة والذي يتكون بها، ومنه تشير القدرة إلى الخصائص الشخصية للفرد التي يستخدمها لأداء وظيفته ومهامه والشعور بأهميته لأدائهم، ولهذا تعني القدرة على أداء هدف معين سواء أكان عمل حركيا أو عقليا، وتشير إلى ما يستطيع أن ينجزه الفرد بالفعل من الأعمال وتشمل أيضا السرعة والدقة في الأداء وليس هنالك فرق في هذا الاستعمال بين القدرات القدرية أو القدرات المكتسبة، وتعني قدرة الفرد على قيامه بأداء عمل ما دون حاجة إلى التدريب أو التعلم كالقدرة على الكتابة أو القدرة على الرسم¹.
- ت- **إدراك الدور:** ويعني به الاتجاه الذي يعتقد الفرد أنه من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلاله والشعور بأهميته في أدائه.

¹زكية عقري، نمط الإشراف وعلاقتها بأداء العامل الصناعي في المؤسسة الجزائرية، رسالة ماجستير في علم الإجماع وتنظيم وعمل، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2002 / 2003 ص59.

ولتحقيق مستوى مرضي من الأداء لابد من وجود حد أدنى من الإتقان في كل المكونات الأداء، بمعنى أن الأفراد عندما يبذلون جهود قائمة ويكون لديهم قدرات متفوقة ولكنهم لا يفهمون أدوارهم فإن أدائهم لا يكون مقبولا من وجهة نظر الآخرين. فبرغم بذل جهد كبير ويفهم عمله ولكن تنقصه القدرات، عادة ما يقيم مستوى أدائه كأداة منخفض، وهناك احتمال أخير وهو أن الفرد قد يكون لديه القدرات اللازمة والفهم اللازم لكنه لا يبذل جهد كبيرا في العمل فيكون أدائه مثل هذا الفرد أيضا منخفضا، وبطبيعة الحال أن أداء الفرد قد يكون مرتفعا من مكونات الأداء وضعيف في مكون آخر.¹

من خلال كل هذا يمكننا القول أن محددات الأداء الوظيفي هي مزيجا بين جهد الفرد المبذول لإنجاز أعماله وما يتمتع به من مهارات، معلومات وخبرات ومدى إدراكه لما يقوم به في المنظمة التي ينتمي إليها.

خامساً: أنواع الأداء الوظيفي

يمكن تقسيم الأداء الوظيفي إلى نوعين، الأداء الكلي والأداء الجزئي:

❖ الأداء الكلي:

وهو الذي يتجسد بالإنجازات التي ساهمة جميع العناصر والوظائف أو الأنظمة الفرعية للمؤسسة لتحقيقها، ولا يمكن نسب إنجازها إلى أي عنصر دون مساهمة باقي العناصر، وفي إطار هذا النوع من الأداء يمكن الحديث عن مدى وكيفيات بلوغ المؤسسة أهدافها الشاملة كالاستمرارية والشمولية، الأرباح، النمو...

- ولذلك هو نتاج تفاعل أداء جميع الأنظمة الفرعية للمؤسسة.²

¹رواية حسن، مرجع سبق ذكره، ص210 .

²عبد الملك مزهودة، الأداء بين الكفاءة الفعالية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الأول، جامعة محمد خيضر، بسكرة 2011، ص89.

❖ الأداء الجزئي:

وهو الذي يتحقق على مستوى الأنظمة الفرعية للمؤسسة وينقسم بدوره الى عدة أنواع تختلف باختلاف المعيار المعتمد لتقييم عناصر المؤسسة، بحيث يمكن تقسيمه حسب الوظيفة على أداء وظيفة الأفراد، أداء وظيفة النتائج، أو أداء الوظيفة المالية¹.

وهناك من يقسم الأداء الوظيفي على معيار الشمولية ومعيار الطبيعة، والذي يقسم الأول كذلك بالأداء الكلي والأداء الجزئي، أما معيار الطبيعة فيقسم الى أهداف اقتصادية وأهداف اجتماعية والتقنية والسياسية.

سادساً: تقييم الأداء الوظيفي

تعد وظيفة تقييم الأداء الوظيفي من أهم الوظائف التي تمارسها إدارة الموارد البشرية وعلى الرغم من هذه الأهمية إلا أنها أقل الوظائف جاذبية لجميع الإدارات. أسباب ذلك عديدة يأتي في مقدمتها صعوبة تحقيق تقويم الفعال لأن العملية تخضع للحكم الشخصي ولأن الذين يمارسون على الأغلب غير مدربين جدا على كيفية إتقانها بفاعلية عالية، فضلا عن أن الكثير منا لا يرغب في سماع الانتقادات بشأن أدائه. ولكن رغم هذه الأسباب فإن التقويم وتحديد المستوى الفعلي لأداء الفرد ومدى التزامه بضوابط وتعليمات المنظمة، ومدى إمكانية اعتماد عليه مستقبلا، كل ذلك شكل في رأيينا نقطة أساسية لنجاح المنظمات الأعمال بغض النظر على أن حجمها أو نوعها.

تقييم الأداء أو تقييم الكفاءات أو تقييم أداء العاملين، كلها مسميات مترادفة غايتها تحليل أداء الفرد لكل ما يتعلق به من صفات نفسية أو بدائية أو مهارات فنية أو سلوكية أو فكرية، وذلك بشكل دوري وبهدف تحديد نقاط القوة والعمل على تعزيزها، وتحديد نقاط الضعف والعمل على معالجتها كضمانة أساسية لتحقيق فعالية المنظمة.

¹ عبد الملوك مزهودة، مرجع سبق ذكره، ص 89 .

يقصد بتقييم الأداء الوظيفي " دراسة وتحليل الأداء العاملين لعملهم وملاحظة سلوكهم وتصرفاتهم أثناء العمل ذلك لحكم على مدى نجاحهم أو مستوى كفاءتهم لقيام بأعمالهم الحالية وأيضا لحكم على إمكانية النمو والتقدم للفرد في المستقبل وتحمل مسؤوليات أكبر، أو ترقية لوظيفة أخرى....

كما عرف تقييم أداء العاملين بأنه " تلك العملية التي تعني بقياس كفاءه العاملين وصلاحياتهم وسلوكهم في عملهم الحالي بهدف التعرف على قدرتهم على تحمل مسؤولياتهم الحالية ومدى استعدادهم لتقلد مناصب أعلى مستقبلا".

كما يقصد بتقييم أداء العاملين أو قياس كفاءتهم، بأنه تحليل وتقييم أنماط ومستويات أدائهم وتعاملهم وتحديد درجة كفاءتهم الحالية والمتوقعة كأساس لتقويم أي ترشيد هذه الأنماط والمستويات. وهكذا فالتقييم بما يهيئه من معلومات عن نقاط القوة والضعف من فترة إلى أخرى يعد وسيلة لتقويم من خلال تعظيم نقاط القوة وتضييق أو محو نقاط الضعف¹.

وهناك من يعرف تقييم الأداء بأنه " إصدار حكم عن الأداء والسلوك العاملين في العمل ويترتب عن إصدار الحكم والقرارات تتعلق بالاحتفاظ بالعاملين أو ترقيتهم أو نقلهم إلى عمل آخر داخل المنظمة أو خارجها، أو تنزيل درجتهم المالية أو تدريبهم وتنميتهم أو تأديبهم أو فصلهم والاستغناء عنهم.

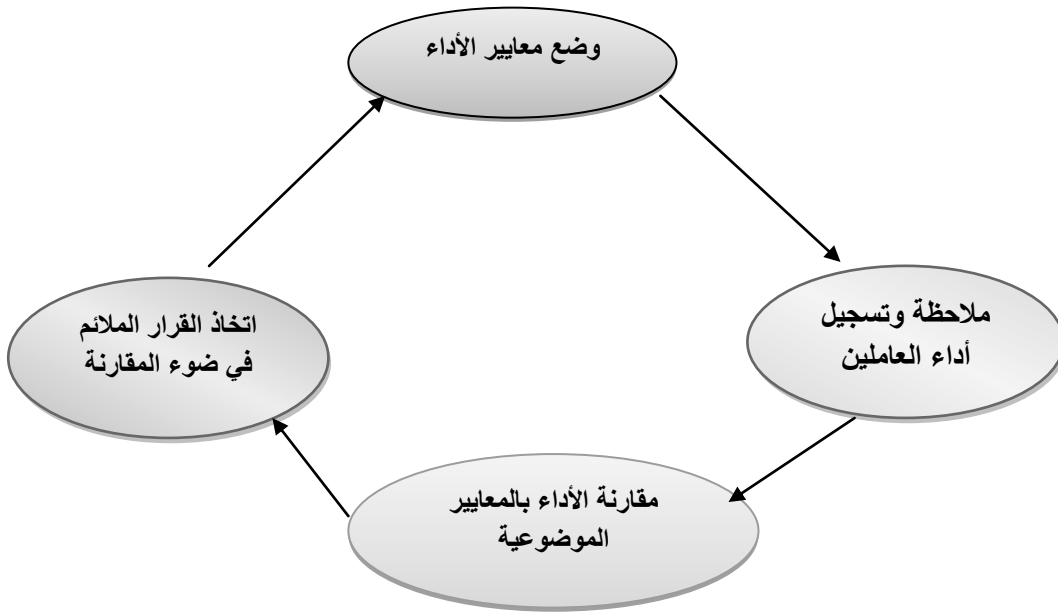
وعليه يمكن القول بأن تقم الأداء بأنه النظام الرسمي الذي يتم بموجبه الحصول على المعلومات عن الأفراد داخل المنظمة، وعلى جميع مستوياتهم الإدارية وذلك بالاستخدام

¹حسن محمود حسن ناصر، الأنماط القيادية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في المنظمات الأهلية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية - غزة- كلية التجارة قسم إدارة الأعمال، 2010، ص 57-

الأساليب الموضوعية المناسبة لقياس كفاءة العمال، من أجل تحديد قدراتهم وتحقيق معايير الأداء.¹

وهذا التقييم يكون بالتعاون بين إدارة الموارد البشرية والمديرين التنفيذيين، وبالتالي فهو التغذية العكسية لفاعلية الموظفين والتي تستفيد منه المنظمة في عملية الترقية وتصحيح خططهم ومنه ضمان العدالة بين أفراد العاملين.²

الشكل رقم (05) يبين دورة تقييم الأداء:



• أهداف تقييم أداء العاملين:

تقسم الفوائد والاستخدامات التي تحققها عملية تقييم الأداء وفق ثلاث (03) مستويات

وهي:

1) على مستوى المنظمة:

¹ عبد الباري إبراهيم درة، زهير نعيم الباغ، إدارة المواد البشرية في القرن الحادي والعشرين، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2008، ص 259.

² عبد الباري إبراهيم درة، زهير نعيم الباغ، مرجع سبق ذكره، ص 259.

- يساعد النظام الموضوعي لتقييم المواد البشرية على تحسين علاقات العمل في المنشأة فبسبب وجود نظام سليم وعادل لتقييم الأعمال يخلق شعور وبراحة وبطمأنينة، كما يخلق مناخ من الثقة وتعامل الأخلاق عن طريق تأكيد الأسس العالمية في تقويم والموضوعية في إصدار الأحكام مما يبعد عن المنظمة عن احتمالات شكوى العاملين أو اتهاماتها بالمحبات وتفضيل بعضهم على بعضهم بالاعتبارات شخصية وليس علمية أو موضوعية¹.
- تقويم سياسة الاختيار والتعيين، والحكم على سلامتها، فإذا تبين أن قصور الأداء يرجع إلى نقص أو الضعف والقدرات أغفل تحريها خلال عملية الاختيار، أو أن نواحي القصور ترجع لعدم تناسب قدرات ومهارات الأفراد ومتطلبات ووظائفهم.
- إيجاد مناخ ملائم من الثقة والتعامل الأخلاقي الذي يبعد احتمال تعدد شكاوي العاملين اتجاه المنظمة.
- رفع مستوى أداء العاملين واستمرار قدراتهم وإمكانياتهم وبما يساعدهم على التقدم والتطور.
- تقييم برامج وسياسات إدارة الموارد البشرية كون النتائج العملية يمكن أن نستخدم كمؤشرات في الحكم على دقة هذه السياسات.
- مساعدة المنظمة في وضع معدلات أداء معيارية دقيقة.

(2) على مستوى المديرين:

- أن مواجهة المدير أو المشرف للفرد العامل والحكم على أدائه لا تعتبر عملية سهلة، وإنما تعتبر تتميز بطابع التحدي الذي يدفع المديرين إلى التنمية مهاراتهم وإمكانياتهم الفكرية وتعزيز قدراتهم الإبداعية للوصول إلى تقييم سليم وموضوعي لأداء تابعيهم وهذا ما يدفع باتجاه تطوير علاقات جيدة مع العاملين والتقرب إليهم لتعرف على مشاكلهم وصعوباتهم.

(3) على مستوى الفرد:

¹ زكية عقري، مرجع سبق ذكره، ص 69.

"إن زياد شعور العاملين بالعدالة وبأن جميع جهودهم المبذولة تؤخذ بعين الاعتبار من قبل المنظمة يجعلهم أكثر شعور بالمسؤولية ويدفعهم للعمل والاجتهاد والإخلاص، يتقرب فوزهم بالاحترام والتقدير لمسؤوليتهم معنويا وكفأتهم ماليا".

إضافة إلى ذلك ترمي عملية تقييم الأداء إلى:

- معرفة من يستحق الترقية المادية والمعنوية.
- معرفة مواطن الضعف في أفراد حتى يمكن تكييف برامج التدريب لتنقف مع طبيعتهم
- تعويض الأفراد عما يبذلونه من جهد في صورة مرتبات وعلاوات ومكافأة وحوافز.
- اتخاذ النتائج أساس لفصل الأفراد أو نقلهم من معمل إلى آخر.
- مساعدة الإدارة في توجيه كل فرد إلى الوظيفة التي تتفقوا مقدار كفاءته الشخصية
- اكتشاف ذوي المواهب والكفاءات العالية.
- زيادة اهتمام المشرفين بملاحظة سلوك مرؤسيهم واهتمامهم بمساعدتهم لتنمية مهاراتهم وقدراتهم¹.

¹ زكية عقري، مرجع سبق ذكره، ص 69 .

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل تم تناول الأداء الوظيفي والذي يعد مجموعة من الأنشطة والمهام التي يقوم الفرد ما داخل المنظمة من أجل تحقيق الأهداف الخاصة به وأخرى خاصة بالمنظمة. مع التطرق إلى مختلف جوانبه، محدداته عناصر من جهد الفرد ومتطلبات الوظيفة، كما ألقينا الضوء بشيء من التفصيل على عملية تقييم الأداء والتي يوصى القيام بإجراءاتها للمختصين ذو الخبرة في هذا المجال لما لها من أثر على الفرد العامل وانعكاسها على مستوى أدائه لتكون عملية تقييم أداء ضرورة لا بد منها لقياس كفاءة الأداء والحكم على الفرد ومحاولة تحسين أدائه وتحفيزه للوصول إلى مستويات العالية منه ومن خلال كل ما تم تناوله تجدر الإشارة إلى أهمية إبراز قيمة العنصر البشري في عملية التنظيمية والإنتاجية لأي منظمة تسعى إلى تحقيق الميزة التنافسية ضمن عالم المؤسسات من خلال أداء أفرادها العالي والذي يفرض على المنظمة الاهتمام بالموارد أو العنصر البشري بصفته المحرك الأساسي والهام الذي لا يمكن الاستغناء عنه في أي حال من الأحوال في سبيل الرقي بالمنظمة في عالم المنظمات الناجحة في أعمالها في عالمنا اليوم.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

أولاً: المنهج المستخدم

ثانياً: مجالات الدراسة

ثالثاً: أدوات جمع البيانات

رابعاً: العينة

خلاصة

تمهيد:

بعد ما تعرفنا في الفصول السابقة على الإطار النظري للموضوع سيتم التطرق في هذا الفصل إلى أهم الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة ابتداء من مجالات الدراسة الميدانية ثم منهجية الدراسة والأدوات المنهجية المستخدمة باعتبار أن الدراسة الميدانية هي المترجم الحقيقي لتلك المعطيات الملموسة وذلك في ضوء البيانات التي تحصلنا عليها.

أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة

للقيام بأي عمل في إطار البحث العلمي لابد للباحث إتباع طريق يؤدي لتحقيق الأهداف المرجوة لذلك يأتي المنهج كوسيلة لتطبيق مشروع البحث.

ويعرف المنهج العلمي بأنه "فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة، أما من أجل الكشف عن الحقيقة حين نكون جاهلين بها، أما من أجل البرهنة عليها للآخرين حين نكون عارفين بها". أو أنه "الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة في العلوم، بواسطة طائفة من القواعد العامة، التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته، حتى يصل إلى نتيجة معلومة. ونظر لطبيعة الموضوع فقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي لكونه المنهج الأكثر ملائمة لموضوع البحث ويكمن تعريف المنهج الوصفي بأنه " أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة على ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج عملية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم عن معطيات الفعلية لظاهرة"¹.

ثانياً: مجالات الدراسة

1) المجال المكاني:

التعريف بميدان الدراسة "المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي": أسست المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، في ظل التقسيما لإداري القديم لنظام الصحي في الجزائر بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم: 466/97 المؤرخ في: 1997/12/02 والذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وسيرها وتعرف على أنها مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بشخصية المعنوية والاستقلال المالي. وتم تصنيفه من ضمن المؤسسات الاستشفائية ذات الأهمية الكبرى عن مستوى وطني صنف (أ)

¹ خالد حامد، منهج البحث العلمي، دار الريحانة للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 2003، ص28.

وفق القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 21 صفر عام 1433 الموافق لـ 15 يناير 2012 وقد تم انجاز هذا الهيكل الصحي منذ سنة 1984 م وبدأ العمل به سنة 1985 وتقدر مساحتها الإجمالية 28000م وهي مؤسسة عمومية تقدم خدمات للمواطنين سواء الوقائية كالتطعيم المختلفة والعلاجية التي يتلقاها المريض أثناء العلاج كما تحتوي على هياكل صحية مختلفة النشاطات منها: الاستشفائية، وقائية، قاعدية علاجية مقرها حي أول نوفمبر بالوادي.

نشاطاتها: تتكفل المؤسسة الاستشفائية بجميع النشاطات التي تخص مجالس اختصاصها ونلخص بعض هذه المهام في النقاط التالية:

- ضمان توسيع الإسعافات وبرمجتها.
 - تطبيق النشاطات الوقائية والتشخيص والعلاج وإعادة التكيف الطبي.
 - ضمان النشاطات المتعلقة بصحة الأم والطفل والتخطيط العائلي.
 - تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية لصحة والسكان.
 - المساهمة في ترقية والحماية في مجال الوقاية والنظافة والصحة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
 - المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي المصالح الصحية وتحسين مستواهم.
- وتحتوي المؤسسة على 167 سرير يوجد بها مكتب الدخول على رأس 10 مصالح استشفائية:

1- طب الرجال: 18 سرير.

2- طب النساء: 18 سرير.

3- جراحة الرجال: 18 سرير.

4- جراحة النساء: 18 سرير.

5- جراحة العظام: 32 سرير.

- 6- الانتعاش: 7 أسره.
 - 7- الأمراض العقلية: 10 أسره.
 - 8- طب وجراحة العيون: 10 أسره.
 - 9- قسم الاستعجالات الجراحية: 10 أسره.
 - 10- قسم الاستعجالات الطبية: 10 أسره.
 - 11- طب وجراحة الأنف والحنجرة: 08 أسره.
 - 12- أمراض الكلى: 10 أسره.
- إضافة إلى (03) أقسام أخرى:

- قسم الأشعة المزود بجهاز سكانير و وايكوغرافي.
- مخبر التحاليل الطبية بوحدة التشريح المرضي.
- مركز حقن الدم.

(2) المجال الزمني:

بدأت الدراسة من ديسمبر حيث بدأ الشروع في البحث عن التراث النظري الذي يخدم الموضوع، وذلك لبناء تصور نظري أولي حول محاور الدراسة أما في الجانب التطبيقي فقد بدأت في 01 أبريل 2018 وذلك بعد الحصول على الموافقة قمنا بتوزيع الاستمارات على عينة الدراسة وتم استرجاعها في حدود أسبوع، وقد قام الباحثان بتحضير حوالي 60 استمارة بنسبة 17.64% وتم توزيعها على مصالح مختلفة (مصحة طب النساء، ومصحة طب الرجال، مصحة جراحة العظام ومصحة أمراض المعدة) والملاحظ انه تم إرجاع 51 استمارة فقط وتم تفرغ البيانات وتحليلها وإجراء الاختبار على صحة الفرضيات وتم التوصل لنتائج الدراسة.

3) المجال البشري:

يتألف مجتمع الدراسة من جميع الممرضين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بن عمر الجيلاني بالوادي والمقدر عددهم ب 289 ممرض وممرضة.

ثالثا: أدوات جمع البيانات :

1. الاستمارة:

تعتبر من انسب الوسائل لجمع البيانات والمعلومات والأكثر استعمالا وتعرف الاستمارة بأنها "الوسيلة الأساسية للاتصال بين الباحث والمبحوث، ويحتوي على مجموعة من الأسئلة تخص المشاكل التي من خلالها تنتظر من المبحوث معلومة" وتقنية الاستبيان هي المناسبة لموضوعنا لكشف العلاقة بين المتغيرين والأكثر أداة استعمالا في البحوث الوصفية وعليه فقد قمنا باختيار الاستمارة البسيطة المقننة في هذه الدراسة لجمع البيانات الميدانية اللازمة لدراسة والتي تم تصميمها في ضوء الدراسة النظرية، وقد شملت الاستمارة على مجموعة من الأسئلة المغلقة ومحدودة الخيارات مع إضافة خيار اخر (إضافة تود ذكرها)، وقد أدرجنا في هذا الاستبيان 58 بند مقسم إلى ثلاثة محاور: محور البيانات الشخصية ومحور للازدواجية ومحور الأداء الوظيفي.¹

❖ صدق الاستمارة:

للتحقق من صدق الاستمارة عرضت في صورتها الأولية على المحكمين وهم أربعة (04) أساتذة بقسم علم الاجتماع جامعة الوادي، وذلك بهدف إفادتنا ببعض الملاحظات حول مدى صدقها وكفاءتها في قياس المتغيرات الدراسة، وفي ضوء ملاحظات المقدمة ضمن إطار الصدق الظاهري تم إدخال تعديلات الضرورية واللازمة، حيث بالنسبة للمحور الثاني المتعلق بالازدواجية السلطة في المستشفى تم حذف البند 15-18-19، وإعادة

¹GRAWTTZ ،M,méthodes des sciecessociales ،EDITION DALLOZ ،paris ،8 émedition .1990 . p779.

صياغة البند 12-13-14-22-23. والمحور الثالث تم حذف البند 35 وإعادة صياغة البند 29-30-31.

رابعاً: العينة

إن اختيار العينة خطوة مهمة أثناء القيام بالدراسة وطريقة اختيار العينة تعتبر جانب مهم جدا في نجاح البحث، حيث يتوقف دقة النتائج التي توصل إليها الباحث على درجة تمثيل العينة لمجتمع البحث ونقصد بالعينة هي مجتمع الدراسة الذي تجتمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء من الكل، بمعنى أن تؤخذ مجموعة من الأفراد المجتمع على أن تكون ممثلة للمجتمع لتجري عليها الدراسة 'فالعينة هي جزء معين أو نسبة معينة من الأفراد المجتمع الأصلي، ثم تم النتائج الدراسة على المجتمع كله¹ ويعرفها موريس أنجلس بأنها "سحب عينة من مجتمع البحث حسب ما يليق بالباحث" وبناء عليه يقدر مجتمع بحثينا، وعليه تم اختيار العينة القصدية حيث وزعت استبيانات على العاملين الذين إستجابوا على الاستمارة.

العينة القصدية:

ينتقي الباحث أفراد عينته بما يخدم أهداف دراسته وبناء على معرفته دون أن يكون هناك قيود أو شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث الكفاءة أو المؤهل العلمي أو الاختصاص أو غيرها، وهذه عينة غير ممثلة لكافة وجهات النظر ولكنها تعتبر أساس متين للتحليل العلمي ومصدر ثري للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة².

¹ موريس أنجلس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي كمال بوشوف، سعيد سبعون، دار القصة للنشر، ط2، الجزائر، 2006، ص 311.

² مخيير فوزي، واقع الثقافة البيئية في المجتمع الحضري، دراسة ميدانية لمواقف عينة من شباب حي الحرية بلدية الوادي، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع الحضري، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة حمه لخضر الوادي، الجزائر، ص 80.

"حيث يتم اللجوء إلى هذا الصنف من العينة عندما تتضمن أفراد أو عناصر مختارين على أساس خصائص أو صفات محددة، ولا تتعامل مع أولئك الذين لا تنطبق عليهم تلك المعايير"¹.

¹ محمد بوعلام، الموجه للإحصاء الوصفي، د ط، دار الأمل للطباعة والنشر، الجزائر، 2009، ص 19.

خلاصة الفصل:

إن الدراسة الميدانية تقتضي خطوات منهجية صحيحة، ومنه لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة توضيح أهم الخطوات المنهجية التي تم استخدامها في الدراسة والتعرض لأهم الأدوات المنهجية التي استخدمت في جمع وتحليل البيانات الميدانية، كما تم التعرف على مجالات الدراسة الميدانية الثلاث، ومدى ملائمة المنهج المتبع في موضوع الدراسة، ومنه الكيفية التي تم اختيار العينة من خلالها والتي تساعدنا في الأخير على جمع البيانات الكمية من أجل ترجمتها إلى تحليلات كيفية تساعد موضوع الدراسة.

الفصل الخامس

عرض البيانات ومناقشة النتائج

تمهيد

أولاً: عرض وتحليل البيانات

ثانياً : عرض و تحليل النتائج الدراسة

1) عرض وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية لدراسة

2) عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

3) عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

4) عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

ثالثاً: النتائج العامة

رابعاً: توصيات الدراسة

خامساً: صعوبات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

نتعرض في هذا الفصل إلى مناقشة وتحليل المعطيات التي توصلنا إليها في هذه الدراسة ازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي من وجهة نظر الممرضين "المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي" وسيقوم الباحثان بتحليل وتفسير هذه النتائج على ضوء الفرضيات.

أولاً: عرض وتحليل البيانات

المحور الأول

❖ البيانات الشخصية:

تشكل البيانات الشخصية الإطار العلمي الذي يجسد خصائص وسمات مجتمع الدراسة فهو يحدد الدراسة وكيفية تفسير النتائج

جدول رقم (01) يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة %	التكرارات	الموضوع الاحتمالات
59	30	ذكر
41	21	أنثى
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (01) يتبين لنا نسبة الذكور الذين يعملون في المؤسسة الاستشفائية المقدرة ب 59% اكبر بقليل بنسبة للإناث المقدرة ب 41% وهذا يعود إلى اعتقاد الأفراد المجتمع أن المرأة أولى بها البقاء في المنزل وتربية الأبناء، وعدم حاجة المرأة للعمل حتى يتحمل الزوج مسؤولية توفير الحاجات المادية، خصوصا أن العمل في المستشفى يتميز بالمسؤولية الكبيرة وهو ما يجعل الممرضون يخافون من الوقوع في أخطاء طبية التي قد تكلفهم حياتهم ، بالإضافة إلى حجم الدوام والالتزامات الكثيرة.

الجدول رقم (02) يمثل توزيع مفردات العينة حسب الرتبة

الرتبة	التكرار	النسبة المئوية %
ممرض للصحة العمومية	21	41
مساعد ممرض	20	39
مساعد ممرض رئيسي	10	20
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (02) يتبين لنا اغلب ممرضي المؤسسة ينتمون للرتبة ممرض للصحة العمومية والتمثلة نسبتهم ب 41%، أما باقي أفراد العينة فهناك المتمثلة نسبتهم 39% مساعد ممرض، والبقية مساعد ممرض رئيسي، أن نسبتهم قليلة والتي تقدر ب 20% وهذا الأمر طبيعي حيث يعد الممرض الرئيسي في أغلب الأحيان بترتيب عمل ممرضي الصحة العمومية وممرضي المساعدين.

الجدول رقم (03) يمثل توزيع مفردات العينة حسب الأقدمية في العمل

الفئات	التكرار	النسبة المئوية %
من 1 إلى 12	35	68
من 13 إلى 24	8	16
من 25 إلى 40	8	16
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (03) نلاحظ أن العدد الأكثر من ممرضي العاملون المقدر نسبتهم ب 68% تتراوح نسبة خبرتهم المهنية بين (من 1 إلى 12) سنة، والنسبة 16% تتراوح خبرتهما (من 13 إلى 24 سنة ومن 25 إلى 40) سنة وعليه نلاحظ أن هنالك تفاوت

في الخبرة بين الممرضين أن النسبة الأكبر تتراوح خبرتهم (من 1 إلى 12) سنة هم أصحاب الخبرة والبدايات الأولى في العمل وهذا يعود إلى قلة الممرضين القداماء في المنطقة مما جعل وجود نسبة الأكبر من الممرضين الجدد.

الجدول رقم (04) يمثل توزيع مفردات العينة حسب التخصص

النسبة المئوية %	التكرار	التخصص
69	35	علاجات عامة
31	16	علاجات خاصة
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن التخصص أغلبية الممرضين العاملين بمؤسسة الاستشفائية هو العلاجات العامة المقدرة نسبتهم ب 69% أما البقية فهم الممرضين أصحاب العلاجات الخاص ونسبتهم مقدرة ب 31 %، ما يلاحظ هنا أن تخصصات الممرضين أغلبهم من التخصص العام وهذا أمر طبيعي لان المؤسسة بحاجة إليهم أكثر من الممرضين العلاجات الخاصة، لكن في المقابل نلاحظ نقص وعي في الممرضين ذوي العلاجات الخاصة الذين تعد المؤسسة بحاجة إليهم لان عملهم يعد من الأعمال الصعبة والخطيرة، أكثر من الممرضين ذوي العلاجات العامة.

جدول رقم (05) يمثل توزيع العينة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة المئوية %	التكرار	الحالة الاجتماعية
55	28	متزوج
45	23	غير متزوج
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن عدد الممرضين المتزوجين 55% أكبر من عدد الممرضين غير متزوجين الذين تقدر نسبتهم بـ 45%، وعليه يتضح لنا أن الأفراد المتزوجين نسبتهم أكثر يعيشون حالة استقرار عائلي لكن عدم استقرار في العمل حيث تؤثر الحالة الاستقرار العائلي على العامل أثناء عمله بعكس الفئة الثانية .

المحور الثاني:

❖ **طبيعة السلطة في المستشفى**

جدول رقم (06) يمثل رغبة مفردات العينة في المتحكم في سير المصلحة

النسبة المئوية %	التكرار	المتحكم في السير المصلحة
57	29	إداري تقني
43	22	طبيب
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن الممرضين الذين يلجئون للإدارة في حل مشاكلهم تقدر نسبتهم بـ 57% والممرضين الذين يلجئون إلى الطبيب تقدر نسبتهم بـ 43% وعليه يتضح لنا من هنا أن الممرضين يفضلون أن تكون إدارة هي المتحكمة في سير المصلحة.

جدول رقم (07) يمثل رغبة الممرضين في أن يكون الطبيب صاحب الصلاحية الإدارية

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
55	28	نعم
45	23	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن الممرضون يؤدون مهامهم برقابة يفضلون أن يكون الطبيب هو صاحب الصلاحية الإدارية حيث تقدر نسبتهم ب 55 %، أما الذين لا يفضلون أن يكون الطبيب صاحب الصلاحية الإدارية ويؤدون مهامهم بدون رقابة تقدر نسبتهم ب 45 %، وعليه يتضح لنا من خلال هذه النسب نجد أن الممرضون يؤدون مهامهم بتفضيلهم للطبيب ليكون صاحب الصلاحية الإدارية، وهذا ما يدل على أن هنالك علاقة بين أن يكون صاحب الصلاحية الإدارية بأداء مهامهم برقابة، وهذا يعود للمسؤولية المهنية التي يتحلى بها الممرضين وحساسية عملهم الذي يتطلب أداء مهامهم بكل مسؤولية.

جدول رقم (08) يمثل قدرة الهيئة الطبية على التدخل في سير شؤون المستشفى

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	29	57
لا	22	43
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن نسبة 57% من عينة الدراسة صرحوا بأن الهيئة الطبية لها كامل القدرة على التدخل في سير شؤون المستشفى، في حين صرح نسبة 43% أن عينة البقية الهيئة الطبية لا توجد لها صلاحيات في تدخل في سير الشؤون الخاصة بالمستشفى، من هنا يتضح لنا ان هنالك تشابك بين ما يصرح ان لها القدرة و ان لا توجد لها تدخل، وعليه يمكننا القول ان نسبة عالية من العينة صرحت ان الهيئة الطبية لها إمكانيات لتواصل مع الإدارة والمشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بالمؤسسة الاستشفائية.

جدول رقم (09) يمثل اللجوء لطبيب للمساعدة في حل المشاكل

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
71	36	نعم
29	15	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (09) نلاحظ أنالمرضين الذين يلجئون للطبيب تقدر نسبتهم ب 71%، والمرضين الذين لا يلجئون للطبيب تقدر نسبتهم 29%، يتضح لنا أن المرضين يستغلون المكانة والسلطة الطبية والمساعدة على حل مشاكلهم مع الإدارة، وهذا في الإطار العلاقة التبادلية بينهما وبين الطبيب وهو ما وضحه كل من جورج هومانز.

جدول رقم (10) يمثل المشاركة في اتخاذ القرارات

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
51	25	نعم
49	26	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن الذين يشاركون القرارات تقدر نسبتهم ب 51% مقابل الذين لا يشاركون القرارات تقدر نسبتهم ب 49 %، نستنتج من خلال الجدول أن اغلب المرضين الذين يشاركون في اتخاذ القرارات يشعرون أنهم ينتمون إلى المستشفى وكأنه مسكنهم، وهذا يؤكد أن لا علاقة للمرضين بالمشاركة القرارات، هذا يعود إلى ساعات الكثيرة التي يقضيها الممرض في المستشفى أو مكان العمل وإقامة علاقات مع زملائه مما يجعله يشعر بان المستشفى بيته الثاني.

جدول رقم (11) يمثل طريقة سير الترقية في المستشفى

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
20	10	الكفاءة
60	31	الأقدمية
20	10	النفوذ والمحسوبية
100	51	المجموع

خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن نسبة 60% من أفراد عينة الدراسة يقرون بأن الترقية في المستشفى تعتمد أساساً على الأقدمية، في حين نجد أن نسبة 20% من أفراد العينة يقرون بأن تراعى فيها أساس الكفاءة والمحسوبية، وعليه يتبين لنا بأن المؤسسة الاستشفائية لا تتيح للمرضيين فرص مناسبة لنمو والترقي وإنماء قدراتهم، حيث أدت هذه الوضعية إلى انخفاض أدائهم وهذا راجع للعدم وضوح المسارات الوظيفية المحددة.

جدول رقم (12) يوضح مصدر المعلومة سير العمل في المصلحة

النسبة المئوية %	التكرارات	الاحتمالات
41	21	الهيئة الطبية
59	30	الإدارة
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن المرشحين الذين يرون أن الإدارة هي مصدر المعلومات المتعلقة بسير العمل في المصلحة حيث تقدر نسبتها بـ 59% والذين يرون أن الهيئة الطبية هي مصدر المعلومة تقدر نسبتهم بـ 41% وعليه نستنتج أن المؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي يتجه بصراحة أكثر نحو تمركز اتخاذ القرار للمستويات التنظيمية العليا إلا أن ذلك لا يفي وجود نوع من تفويض الصلاحيات ودرجة المشاركة تتفاوت من مستوى لآخر (الهيئة الطبية).

جدول رقم (13) يمثل حدوث صراع بين الهيئة الطبية والإدارة

النسبة المئوية %	التكرارات	الاحتمالات
67	34	نعم
33	17	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن الممرضين الذين يرون أن الصراع بين الهيئتين الطبية والإدارية يؤدي للتشويش عن العمل تقدر نسبتهم ب 67%، أما الذين يرون أن الصراع بين الهيئتين الطبية والإدارية لا يؤدي للتشويش عن العمل فتقدر نسبتهم ب 33%، نستنتج من خلال نتائج الجدول أنغالبية الممرضين يرون بان الصراع يؤدي إلى تشويش في العمل، وهو ماتحدثنا عنه سابقا أن الهيئتين تسيران في المستشفى بالتساوي تقريبا وهو ما أورده نور الدين حاروش في تناوله للموضوع السلطة في المستشفى، وبالموازاة مع هذا نجد أن الممرضين راضون بمناخ التنظيمي السائر في المستشفى بغض النظر عن تأثير الصراع.

جدول رقم (14) يمثل مدى ملائمة قرارات المصلحة بالنسبة للممرض

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
61	31	نعم
29	20	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن الممرضين الذين يرون أن عملية اتخاذ القرار في المصلحة تلاؤمهم تقدر نسبتهم ب 61%، أما الذين يرون أن اتخاذ القرار بالمصلحة لا يلائمهم تقدر نسبتهم ب 29%، نستنتج من هذه النسب أن الممرضين منقسمين بين أوافق

ولا أوافق على عملية اتخاذ القرار في المستشفى وهذا يدل على أن ملائمة عملية اتخاذ القرار بالمصلحة لا علاقة لها بالحصول على مرتبة أعلى في وظيفته.

جدول رقم (15) يمثل الطرف المناسب لسير العمل

الاحتمالات	التكرار	بالنسبة المئوية %
مدير المؤسسة	24	47
الطبيب	9	18
الممرضين القداماء	18	35
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (15) نلاحظ أن نسبة 47% من أفراد عينة الدراسة صرحوا أن مدير المؤسسة له كامل صلاحيات في سير العمل داخل المؤسسة الاستشفائية، في حين نجد أن نسبة 35% من الممرضين صرحوا أن الممرضين القداماء هم الأنسب لتسيير العمل داخل المؤسسة باعتبار أن الممرضين القداماء هم لهم خبرات سابقة وكفاءات وقدرات، في حين نجد أن نسبة ضعيفة من أفراد العينة صرحوا بأن الطبيب من يمتلك الإمكانيات في تسيير العمل بشكل جيد، وعليه يمكننا القول أن المدير هو المركز الأساسي في اتخاذ القرارات المهمة المتعلقة بالعمل داخل المؤسسة وأنه هو صاحب كل الصلاحيات والأجدر في تحمل كامل المسؤوليات لسير بالعمل وتحقيق النتائج المرجوة.

جدول رقم (16) يمثل إجابة المبحوثين حول تمرکز اتخاذ القرار

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
المدير	35	69
نائب المدير	9	18
رؤساء الأقسام	7	13
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (16) نلاحظ أن أعلى نسبة والتي تقدر بـ 69% أن المدير هو صاحب مركز اتخاذ القرار بينما نائب المدير ورؤساء الأقسام متساويين والتي تقدر نسبتهم بـ 18 و 13% وعليه يتضح لنا أن العينة متفاوتة في اتخاذ القرار وهذا يعود إلى طبيعة المهام والأعمال الإدارية.

المحور الثالث:

❖ الأداء الوظيفي

أولاً: اتخاذ القرارات

جدول رقم (17) يمثل تأثير المكافآت على زيادة الفاعلية العاملين في تأدية عملهم:

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
69	35	نعم
31	16	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (17) نلاحظ أن نسبة 69% من أفراد العينة أكدوا على أن المكافآت التي تمنحها المؤسسة الاستشفائية تساهم بشكل مباشر وفعال في زيادة ودافعية الممرضين نحو بذل الجهود كبيرة من أجل الوصول نحو أداء متميز، في حين نجد أن نسبة 31% من المبحوثين نفوا في مساهمة المكافآت وحدها في زيادة دافعية الممرضين للمضاعفة الجهود ورفع نسق الأداء في المؤسسة، وترى أن دافعية العامل لبذل مجهود أكبر تنتج عن مجموعة من الاحتياجات الأخرى منها الأجر تحسين ظروف العمل واستثمار الطاقات الكامنة للممرضين في سبيل بذل جهود للتحسين الأداء في العمل.

جدول رقم (18) يمثل مشاركة الممرض في اتخاذ القرار لتحسين الأداء

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
53	27	نعم
47	24	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (18) نلاحظ أن الشعور وإحساس العامل عند مشاركته في اتخاذ القرار والانتماء داخل المؤسسة الاستشفائية من خلال طبيعة اتخاذ القرارات فيها حيث تمثل نسبة 53% من مجموع مفردات العينة المبحوثة ترى بان طبيعة اتخاذ القرارات داخل المؤسسة يشعرها أحيانا بانتماء إليها، وان نسبة 47% ترى بان طبيعة اتخاذ القرارات داخل المؤسسة الاستشفائية لا يشعرون إطلاقا بانتماء إليهم، وهذا يعود إلى قلة المشاركة العمالية في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بقضايا العمل ومحدودية تفويض السلطة انحصارهم في مستويات تنظيمية معينة دون الوصول إلى مستويات التنظيمية الدنيا، وفي الأخير نستنتج أن المشاركة في عملية اتخاذ القرار تعتبر مظهر مميز للتقدم والتحديد ويكون ذلك إبداء المرؤوسين من مختلف المستويات التنظيمية واقتراحاتهم في القضايا تتعلق بالعمل وحل المشكلات التي تعترضها وهذا ما يساهم في ميل الأفراد إلى التعاون من اجل التحقيق الأهداف المرجوة.

جدول رقم (19) نظام تقييم الأداء المقنن حافز في تطوير أداء العاملين

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
57	29	نعم
43	22	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (19) والمتعلق بمدى مساهمة موضوعية تقييم الأداء في زيادة معدل الأداء، نجد أن نسبة 57 % من أفراد العينة أكدوا على مساهمة تقييم الأداء في الرفع من وتيرة أدائهم وزيادة مردوديتهم في العمل، لأنه عندما يحس العامل بالعدالة وقيمته عند مسؤوليه المباشرين فإنه يقدم أفضل ما لديه من أجل الحصول على تنقيط جيد يؤهله للحصول على الترقية، في مقابل نجد نسبة 43 % من أفراد العينة أكدوا على أن نظام تقييم الأداء لا يعتبر كحافز للنظام تقييم الأداء.

جدول رقم (20) يمثل مدى الإفادة من نتائج تقييم الأداء في البرامج التدريبية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	30	59
لا	21	41
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (20) والمتعلق بمدى الاستفادة الممرضين من التدريب حيث نجد أن نسبة 59% من أفراد عينة الدراسة أكدوا من استفادتهم من دورات تدريبية سواء داخل أو خارج المؤسسة والتي تدخل في إطار التكوين المتواصل وتحسين المستوى الذي أصبح ضروري للمواكبة التطورات متسارعة التي تطرأ في كل حين على وسائل العلاج والتمريض، في حين أفرت نسبة 41% عدم استفادتها من الدورات التدريبية، وعليه يتضح لنا أن المعطيات الإحصائية أن المؤسسة الاستشفائية تولي اهتمام كبيراً للتدريب في حدود القوانين الخاصة لكل سلك، ويعود هذا للاهتمام للتدريب في المؤسسة الصحية، حسب المعطيات المستفاد، وحتى تمكن المؤسسة العمومية الاستشفائية من تحقيق أهدافها تنظيمية والتشغيلية، فمن الضروري أن تولي اهتمام متزايد للعملية التدريبية وهذا من خلال توجيه احتياجاتها الفعلية والتنسيق لها من مختلف المعاهد والمدارس التكوينية، وعليه يمكننا القول أن التدريب له دور محوري في تطوير وتحسين الأداء.

ثانياً: الالتزام التنظيمي

جدول رقم (21) يمثل الرغبة في البقاء في المؤسسة رغم توفر الفرص البديلة

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
49	25	نعم
51	26	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (21) نلاحظ أن الممرضين الذين لا يرغبون في البقاء في المؤسسة رغم توفر الفرص البديلة تقدر نسبتهم بـ 51 %، والذين يرغبون في البقاء في المؤسسة رغم توفر الفرص البديلة والتي تقدر نسبتهم بـ 49 %، وعليه يتضح لنا من هنا أن الممرضين ليسوا مرتاحين في بيئة العمل وغير راضون عن العمل ولرغبتهم في المغادرة وقد يكون هذا عدم وضوح القواعد التنظيمية المطبقة داخل المؤسسة بقدر كافي استقرار العاملين في العمل وطبيعة نظام الإشراف والرقابة المتبع داخل المؤسسة لايساعد على الاستقرار فيها.

جدول رقم (22) يمثل المكسب المادي حافز للبقاء في المؤسسة

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
31	16	نعم
69	35	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (22) نلاحظ أن نسبة 69% من أفراد العينة لا يشعرون بان المكسب المادي هو حافز لبقائهم في المؤسسة الاستشفائية، وأن نسبة 31 % يمثل المكسب المادي فقط ما يجعلهم يفضلون بقاءهم في المؤسسة، وبالتالي يمكننا أن نقول أن

المؤسسة تشعر ممرضينها برضاها عن أجرهم وإعطاء حقوقهم وصولهم للتحقيق طموحهم هذا ما جعل أن نسبة كبيرة من ممرضين يفضلون البقاء في المؤسسة وليس رغبة في الحصول على مكسب مادي كبير.

جدول رقم (23) يمثل موافقة على انجاز عمل بدون مقابل مادي

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	33	35
لا	18	65
المجموع	51	100

من خلال جدول رقم (23) يتبين لنا أن نسبة 65% من أفرادالعينة يشعرون برضا في انجاز عمل إضافي بدون أي مقابل مادي في المؤسسة الاستشفائية تدفعهم إلى المثابرة في عملهم الشيء الذي انعكس ايجابيا عن حياتهم اليومية، في حين صرح نسبة 35 % من أفراد العينة أنهم غير راضيين عن هذه الخدمات الإضافية والتي لا تلبي طموحهم وحاجياتهم، وذلك لاعتبارهم أن هذه الخدمات لا تلبي احتياجاتهم ولوازمهم، الأمر الذي يؤثر سلبا على نشاطهم ومثابرتهم لأدائهم في المؤسسة.

جدول رقم (24) يمثل المحافظة على سمعة المؤسسة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	47	92
لا	04	08
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (24) نلاحظ أنالممرضين الذين يحرصون على المحافظة على سمعة المؤسسة تقدر نسبتهم ب 92 %، والذين لا يسعون للمحافظة على سمعة

المؤسسة والتي تقدر نسبتهم بـ 08 %، يتضح لنا أنه من خلال هذه النتائج نجد أن الممرضين تظهر لديهم تحملا للمسؤولية للمحافظة على سمعة ومركز المؤسسة أمام المجتمع.

جدول رقم (25) يمثل المحافظة على تطبيق اللوائح الإدارية الخاصة بالمؤسسة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	33	65
لا	18	35
المجموع	51	100

خلال الجدول رقم (25) نلاحظ أن الممرضين الذين يحافظون على تطبيق اللوائح الإدارية الخاصة بالمؤسسة تقدر نسبتهم بـ 65 %، والممرضين الذين لا يسعون للمحافظة على اللوائح الخاصة بالمؤسسة والتي قدرة نسبتهم بـ 35% ليس لديهم أي رغبة للعمل بهذه الأوامر والقوانين، وعليه نستنتج بان القواعد والقوانين التي تمكن أهم عناصر الثقافة التنظيمي بأنها تضبط السلوك وتزيد درجة الالتزام والذي بدوره يعمل على زيادة الفعالية والجدية بالعمل تعكس لنا هذه الأرقام أيضا الاهتمام الكبير من قبل العاملين والتعليمات والقوانين وتطبيقهم لها.

ثالثا: الرضا الوظيفي

جدول رقم (26) يمثل نسبة رضا العامل على الإدارة

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
33	34	نعم
67	17	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (26) نلاحظ أن نسبة 67% من مجتمع عينة البحث غير راضيين على طريقة التعامل بين الإدارة والمرضى، وان نسبة 33% من مجتمع البحث يشعرون برضا على طريقة التعامل بين الإدارة والمرضى، وعليه يمكننا القول بان نسبة من المرضى لا يشعرون برضا على تعامل الإدارة معهم يمكننا أن نقول انه لا يوجد تعامل يسير بشكل جيد بين الإدارة ولمرضى، وهذا قد يعود إلى عدم وجود أسلوب تواصل بين الإدارة والمرضى.

جدول رقم (27) يمثل انحياز الرئيس لطرف ما عند وقوع خلاف

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
47	24	نعم
53	27	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (27) نلاحظ أن نسبة 53% من أفراد العينة يشعرون بعدم وجود العدالة بين الرئيس والمرضى حيث أن نسبة من أفراد العينة يقرون بان الرئيس عند وقوع خلاف بين المرضى فيما بينهم فان الرئيس ينحاز للطرف ما، بينما توجد نسبة من أفراد العينة 47% يقرون بان هنالك عدالة وعليه يمكننا أن نقول بان المرضى غير راضيين على تفرقة بين المرضى، وهذا قد ينتج عداوة بين المرضى

جدول رقم (28) يمثل الرضا الممرض على منصب العمل

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
75	38	نعم
25	13	لا
100	51	المجموع

يوضح الجدول رقم (28) مدى رضا المبحوثين عن منصب العمل الذي يتبين أن نسبة 75% من أفراد عينة البحث راضيين عن العمل فيما يخص أسباب عدم الرضا نجد أن أفراد العينة الذين يمثلون نسبة 25% يرجعون السبب إلى المنصب الغير ملائم ومن خلال البيانات الموجودة في جدول نرى بان أفراد العينة راضيين عن العمل وقد يعود هذا الرضا إلى عدة مؤشرات مثل رضا عن الأجر والقيم السائدة أو نظام الحوافز أو المنصب الأعلى... الخ. وهكذا يشعر العامل بان له أهمية كبيرة فيزيد من عطائه ويطور أدائه للنهوض بهذه المؤسسة.

جدول رقم (29) يمثل حرية التصرف في أداء العمل

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
78	40	نعم
22	11	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (29) نلاحظ نسبة 78% من مجموع أفراد العينة ترى بأنها تشعر أحيانا بحرية التصرف والراحة في أداء الأنشطة والمهام المستندة إليهم داخل المؤسسة ومدى الشعور عاملين داخل المؤسسة الاستشفائية التصرف والراحة أثناء تأدية المهام والأنشطة المستندة إليهم، بينما نجد نسبة 22% أنها تشعر بعدم الراحة والحرية التصرف

أثناء تأدية المهام الموكلة لها.وعليه نستنتج في الأخير بان اغلب المرضى في المؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني أنها تشعر بالراحة التامة في التصرف من خلال أداء المهام الموكلة لهم.

جدول رقم (30) يمثل الوصول لتحقيق الطموحات بعد فترة من العمل

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
49	25	نعم
51	26	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول (30) نلاحظ أن نسبة 51% من أفراد العينة يرون بان المؤسسة لم تحقق لهم طموحاتهم وهذا راجع إلى الدور الذي تلعبه إدارة المؤسسة من خلال اطلاع على الحالة المعنوية والمستلزمات المادية للعاملين فيها وهو ما يجعله اقل ولاء والتزام في المؤسسة وتوصف هذه النسبة أيضا الحالة النفسية والاجتماعية التي تحدد العلاقة بين الفرد والمؤسسة وهنا عندما يشعر الفرد بان طموحه لم يتحقق ويؤدي إلى تغيير المنصب أو الرغبة في الترقية أو المطالبة في زيادة الأجر لما نجد أيضا أن نسبة 49% يرون بان المؤسسة حققت لهم طموحاتهم وهو ما يجعله أكثر ولاء والتزام بمؤسسة وعندما يشعر العامل بأن طموحاته تحققت يقبل بأهداف وقيم المؤسسة ويؤمن بها ويبدل مزيد من الجهد لتحقيق أهدافه.

جدول رقم (31) يمثل مدى مناسبة الأجر للمرضين

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
57	29	نعم
43	22	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (31) نلاحظ أن نسبة 57% من أفراد العينة يرون بان الأجر الذي تمنحه المؤسسة يتناسب مع العمل الذي يقومون به في حين نجد أن نسبة 43% من الباحثين يرون بان الأجر الذي يتقاضونه غير مناسب، ولا يكافئ ما يقدمونه من مجهودات ولا يتماشى مع معطيات السوق ومتطلبات الأفراد، وتعتبر النسبة غالبية راضية عن الأجر المقدم لها وهذا المنصب يمنحه أجور عالية مقارنة بعمال آخرين، يعتبر الأجر عامل أساسي في تحقيق الرضا والشعور بانتماء والولاء بالمنظمة. ذلك أن عدم الرضا عن الأجر يؤدي إلى ما يعرف باغتراب ويشعر العامل بأنه يبذل جهد كبير بصالح آخرين بمقابل ضعيف بالنسبة له وه داخل المؤسسة وما يجعله يتغيب باستمرار ولا يشعر بالتزام داخل المؤسسة وهو ما يخلق ثقافة سلبية تساعد على التطور والتقدم المؤسسة بل تهدد كيانها ووجودها من أساسه.

جدول رقم (32) يمثل زيادة أجور العمال عند القيام بعمل إضافي

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
16	08	نعم
84	43	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (32) نلاحظ أن 84% من المبحوثين يقرون بان المؤسسة لاتدفع لهم أجور إضافية عند قيامهم بأعمال إضافية في حين نجد أن نسبة 16% منهم يقرون بان المؤسسة تدفع لهم أجور إضافية أثناء قيامهم بأعمال زائدة، من خلال هاته النتائج نرى بان هنالك تضارب في الأقوال وحكم العمال على الأجور الإضافية التي تمنحها المؤسسة لان نادرا ما نجد المؤسسة تفرق بين العاملين فيها وخاصة المؤسسة العمومية وفيما يخص إزاء القيام العمال بأعمال إضافية فان مثل هذه الكفاءات تخلف نفس جديد للمؤسسة وتجعل الأفراد العاملين يبتكرون ويطورون مهارتهم لحصولهم على اجر إضافي وهو ما يلبي حاجيات العمال الأساسي من جهة ويعطي المؤسسة مزيد من فاعلية التي تمكنها من مواكبة المؤسسات من جهة أخرى.

جدول رقم (33) يمثل رغبة العامل في البقاء في المؤسسة

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
73	37	نعم
27	14	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (33) نلاحظ أن نسبة 73% من أفراد العينة يرغبون في استمرار والبقاء في المؤسسة أي أنهم يرون بان المؤسسة تحترم قيمهم وأهدافهم وبهذا يكون قد حققوا

طموحاتهم وبهذا يزداد رضاهم عن العمل وتكون لديهم الرغبة الكبيرة في البقاء والاستمرار في المؤسسة هذا ما يفرض عليهم الاستقرار في تلبية مستلزمات الاقتصادية فمن خلال استمرارهم في المؤسسة يضمن ويتحصل على المستلزمات المادية من اجر ومكافآت وهو ما يضمن العيش الكريم للأفراد ومن هنا يصح الاستقرار في العمل يحقق الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي خارج المؤسسة، بينما نجد ان نسبة 27% لا يرغبون في البقاء والاستمرار في المؤسسة حيث يفضلون إيجاد طموحاتهم في مؤسسة أخرى عموماً يمكننا القول بان معظم أفراد عينة البحث يرغبون في الاستمرار والبقاء في المؤسسة وفي استقرار من جانب مادي يحقق لهم إشباع حاجات بيولوجية وطبيعية وكذلك المعنوية يعي جيداً أن انفصاله عن عمله وعدم استمراره بأي مؤسسة كان يتطلب منها وقت كبير في البحث عن وجود عمل يتناسب مع رغباته وطموحاته.

جدول رقم (34) يمثل احترام قيم العامل من طرف رئيسه

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	30	59
لا	21	41
المجموع	51	100

من خلال الجدول رقم (34) نلاحظ أن نسبة 59% يرون بان الرئيس يحترم قيمهم الخاصة وتشير هذه الفئة من أفراد العينة إلى تطابق قيمهم مع قيم المؤسسة لذلك نجد أن هنالك احترام متبادل من قبل أفراد المؤسسة الذين يعملون فيها وقد يؤدي مثل هذا التطابق في القيم إلى رغبة الفرد في الاستمرار في العمل ويجعله يستمتع بأداء مهامه وبالتالي يزداد

رضاه الوظيفي مما يجعله يتبنى أهداف المنظمة وبينما نجد أن نسبة 41% من أفراد العينة يقرون بأن الرئيس لا يحترم قيمهم الخاصة ولا يولي لها أي اهتمام ولهذا فإن انتشار مثل هذه المعاملات في المؤسسة من شأنه أن يضعف فعالية هؤلاء العمال ويضعف ولائهم والتزاماتهم في المؤسسة وبالتالي ينجر عنه حدوث مشكلات تنظيمية.

جدول رقم (35) يمثل رأي العمال في وجود علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي

النسبة المئوية %	التكرار	الاحتمالات
84	43	نعم
16	8	لا
100	51	المجموع

من خلال الجدول رقم (35) نلاحظ أن نسبة 84% من مجتمع عينة الدراسة تقر بأن هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي للمرضيين، في حين نجد أن نسبة 16% تقر بأن انعدام وجود علاقة بين الازدواجية والأداء الوظيفي للمرضيين، وهذا من خلال أن المرضيين ليسوا مرتاحين في بيئة العمل وغير راضون عن العمل ولرغبتهم في المغادرة المؤسسة بقدر استقرار العاملين في العمل وطبيعة نظام الإشراف والرقابة المتبع داخل المؤسسة الذي لا يساعد على الاستقرار فيها والصراع بين الهيئتين الطبية والإدارية، وتداخل في الشؤون المستشفى بين الهيئة الطبية والإدارة مما أدى كل هذا إلى تشويش في سير العمل شؤون المستشفى، ولجوء العمال إلى حل كل هذا أدبالي التشويش في العمل وتشنت العامل ما أدى إلى رغبة العامل في مغادرة العمل وما أدى بتأثير في السلطة على الأداء المرضيين والفصل وتشويش في سير المؤسسة، وهذا ما يتنافى مع دراسة (زكري مسعود وعلي بن ناصر) لإثبات وجود علاقة بين ازدواجية والأداء الوظيفي وان علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي علاقة تبادلية مثل وهذا ما أكده جورج هومانز في العلاقة التبادلية (انظر للمقاربة النظرية عند جورج هومانز).

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها بالمؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، والتي تناولت موضوع "ازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي" توصلت إلى نتائج التالية:

1) عرض وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية لدراسة:

أخذ موضوع السلطة في المؤسسة الاستشفائية أهمية كبيرة نظر لتمييز المستشفى عن باقي المؤسسة بما أنه يضم خطين لسلطة أحدهما طبي وآخر إداري، وهذا الأمر أعطى للأداء طابع خاص حيث يجد الممرض نفسه مختار بين السلطة الإدارية و سلطة الطبيب يتضح من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة تبين لنا أن هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة و لأداء الوظيفي للممرضين، وهذا يعود إلى أن الممرضين ليسو مرتاحين في بيئة العمل وغير راضون عن العمل و لرغبتهم في المغادرة المؤسسة بقدر استقرار العاملين في العمل وطبيعة نظام الإشراف والرقابة المتبع داخل المؤسسة الذي لا يساعد على الاستقرار فيها ووجود الصراع بين الهيئتين الطبية والإدارية، وتداخل في الشؤون المستشفى بين الهيئة الطبية والإدارة مما أدى كل هذا إلى تشويش في سير شؤون العمل داخل المستشفى، وتشتت العامل ما أدى إلى رغبة العامل في مغادرة العمل وما أدى بتأثير في السلطة على الأداء للممرضين.

2) عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

وجود علاقة بين ازدواجية السلطة واتخاذ القرارات وهذا يتضح من خلال عدم شعور وإحساس العامل عند مشاركته في اتخاذ القرار والانتماء داخل المؤسسة الاستشفائية من خلال طبيعة اتخاذ القرارات فيها حيث مجموع مفردات العينة المبحوثة ترى بان طبيعة اتخاذ القرارات داخل المؤسسة لا تشعرهم بانتماء إليها، وان هذا يعود إلى قلة المشاركة العمالية في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بقضايا العمل ومحدودية تفويض السلطة انحصارهم في

مستويات تنظيمية معينة دون الوصول إلى مستويات التنظيمية الدنيا ، لأن العامل لا يشارك في اتخاذ القرار وعليه فإن أن المشاركة في عملية اتخاذ القرار تعتبر مظهر مميز للتقدم والتحديد ويكون ذلك إبداء المرؤوسين من مختلف المستويات التنظيمية واقتراحاتهم في القضايا تتعلق بالعمل وحل المشكلات التي تعترضها وهذا ما يساهم في ميل الأفراد إلى التعاون من اجل التحقيق الأهداف المرجوة.

(3) عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

في إطار العلاقة بين ازدواجية السلطة والبعد الثاني الالتزام التنظيمي يتضح لنا أن هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة و الالتزام التنظيمي, من خلال أن هنالك ممرضين ليسو مرتاحين في بيئة العمل وغير راضون عن العمل و لرغبتهم في المغادرة وقد يكون هذا عدم وضوح القواعد التنظيمية المطبقة داخل المؤسسة بقدر كافي استقرار العاملين في العمل وطبيعة نظام الإشراف والرقابة المتبع داخل المؤسسة لا يساعد على الاستقرار فيها , وأن نظام المزوج لسلطة غي طبيعي لا يخدم شؤون المؤسسة, أما عن تطبيق اللوائح الإدارية فنجد أن اغلب ممرضين موافقون على المحافظة على المؤسسة.

(4) عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

والتي مفادها أن هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والرضا الوظيفي وذلك من خلال النتائج المتوصل إليها و التي مفادها القول بان نسبة من الممرضين لا يشعرون برضا على تعامل الإدارة معهم يمكننا أن نقول انه لا يوجد تعامل يسير بشكل جيد بين الإدارة ولممرضين وهذا قد يعود إلى عدم وجود أسلوب تواصل بين الإدارة والممرضين, وهنالك أفراد العينة ترى أنهم لا تشعر بالراحة التامة في التصرف من خلال أداء المهام الموكلة لهم , وان هنالك لا توجد زيادة في الأجر رغم العمل الإضافي هذا ما دفعهم على عدم الرضا على المؤسسة ورغبة في المغادرة رغم توفر الفرص البديلة.

نتائج الدراسة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها بالمؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، والتي تناولت موضوع "ازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي" توصلت إلى نتائج التالية:

1. أوضحت الدراسة أن اغلب الممرضين يعيشون نسبة استقرار عائلي.
2. يرى اغلب أفراد العينة أن النظام المزدوج للسلطة لا يخدم المؤسسة.
3. أوضحت الدراسة أن هنالك وجود صراع بين الهيئة الطبية والإدارة.
4. يرى أفراد العينة أن الإدارة (المدير) هي صاحبة الصلاحيات والسير الحسن في شؤون المستشفى.
5. أوضحت الدراسة أن عدم ملائمة القرارات الإدارية بالنسبة للمرضين (وهذا يؤكد وجود علاقة بين الازدواجية السلطة والاتخاذ القرار).
6. الالتزام التنظيمي للممرضين عالي في المؤسسة وهذا من خلال رغبة الممرضين البقاء في المؤسسة رغم توفر فرص أحسن.
7. وجود علاقة بين ازدواجية السلطة ورضا الوظيفي من خلال عدم رضا العامل عن الإدارة.
8. يرى اغلب أفراد العينة أن وجود علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي بنسبة 84%.

توصيات الدراسة:

في ضوء أهداف البحث وفروضه ووفقا لما أشرت إليها النتائج التحليل الإحصائيات وفي ضوء مناقشة النتائج وفي حدود العينة الدراسة توصلنا إلى عدد من التوصيات بغية تحسين الواقع المعاش لدى الممرضين، والتي نأمل أن تساهم في تحسين وتطوير نظام

المؤسسة لتكون أمثل فعالية ومما ينعكس إيجاباً على المرضى والمنظمات على حد سواء وهي كالتالي:

- إعطاء السلطة الطبية نفس صلاحيات بتساوي مع السلطة الإدارية.
- ضرورة التنسيق بين الهيئة الإدارية والهيئة الطبية لضمان فاعلية العمل.
- اهتمام بموضوع الأداء الوظيفي والبحث في العوامل المكونة ومؤثرة فيه.
- تحديد المهام لكل من الطبيب والممرض مساعد تمريض بدقة ومراقبة تنفيذهم بشكل يومي.
- تشجيع الأفكار والاقتراحات التي يقدمها المرضى ووضعها وأخذها باعتبارها.
- تعزيز الاتصال بين العامل والإدارة.
- ضرورة اتخاذ القرارات تكون ملائمة للمصلحة المرضى.
- العمل على توضيح خطوط السلطة للمؤسسة الاستشفائية من خلال تعديل القوانين المتعلقة بالإدارة.

خلاصة الفصل:

ضم هذا الفصل عرض للمؤسسة الاستشفائية للإطار المنهجي للدراسة وكذلك عرض وتحليل للمناقشة نتائج الدراسة بعد تطبيق الاستبيان والتي تهدف أساسا إلى إبراز العلاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالوادي بن عمر الجيلاني وبعد معالجة البيانات التي تحصلنا عليها أفراد العينة حيث أظهرت النتائج وجود تفاوت وردود بين الايجابية أحيانا والسلبية أحيانا أخرى، وما تم الحصول إليه إلى حالة من الصراع والسير المؤسسة أن كانت بعض الردود الايجابية تعكس حالة من الرضا فهو يبقى نسبي أين يجعل اثر الازدواجية السلطة على الأداء الوظيفي والموارد البشرية وهذا نتيجة مطابقة للنتائج الإطار النظري للدراسة.

الخاتمة

الخاتمة

إن التحدي الكبير الذي أصبحت تواجهه أي منظمة، هو السير الجيد لمؤسستها تفاديا للنزاع والازدواجية بين أقسامها ومدى قدرتها على المحافظة على موردها البشري لأنه يعتبر مصدر النجاح والتفوق وحلا للعديد من المشاكل التي تتعرض لها ويعود ذلك إلى المحاولات المستمرة للإدارة لتحقيق رضا والتزام الأفراد بتحقيق أهداف المؤسسة وهذا هو الهدف من دراستنا لهذا الموضوع حيث تطرقنا لتعرف على العلاقة القائمة بين نظام السلطة والأداء الوظيفي للممرضين في المؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، ومن هنا طرحت الدراسة جملة من التساؤلات والفروض التي حاولنا اختبارها ميدانيا، وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج العامة والجزئية انطلاقا من عرض متغيرات الدراسة نظام السلطة كمتغير مستقل، والأداء الوظيفي كمتغير تابع، وعليه تم التوصل إلى أن هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي من خلال الجوانب السلبية التي خلفتها بين الطرفين الجانب الإداري والجانب الطبي مما يعيق أهداف المنظمة في تحقيق الخدمات الطبية الجيدة وأثرها السلبي على أداء الممرضين. لكن رغم الأثر السلبي الذي خلفته ازدواجية السلطة على أداء العاملين يبقى هنالك وجود بعض الجوانب الايجابية التي خلفتها على بعض العاملين ولو كانت بالقليل لكن تبقى لها اثر ايجابي عليهم.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. إبراهيم التهامي وآخرون، قضايا سويو - تنظيمية، البدر لطباعة والنشر، ط-1، العلة، الجزائر، 2013.
2. إبراهيم عيسى عثمان، النظرية الاجتماعية المعاصرة، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
3. أسامة فراج، تقييم جودة الخدمات الرعاية الصحية في المستشفيات التعليم العالي في سورية من وجهة نظر المرضى: نموذج للقياس رضا المرضى، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 25، العدد الثاني، 2009.
4. اعتماد محمد علام، دراسات في علم الاجتماع التنظيمي، المكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1999.
5. إيمان محامدية، الرقابة التنظيمية والأداء، مذكرة لنيل الماجستير في التنمية والتسيير الموارد البشرية، جامعة 20 أوت 1955، 2009/2008.
6. البستاني فؤاد أفرام، منجد الطلاب، دار الشروق، بيروت، 1978، ط 22.
7. بن عبد الله عادل، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، تحت إشراف الدكتور عزري الزين، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في حقوق تخصص قانون عام، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2010، 2011.
8. بوعيط جلال الدين، الاتصال التنظيمي وعلاقته بالأداء الوظيفي، مذكرة لنيل الماجستير، جامعة منتوري محمود قسنطينة، 2008-2009.
9. الجوهرى عبد الهادي، قاموس علم الاجتماع المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط3 1998.
10. جبريمي الكوردي، استراتيجيات إدارة الأعمال، ط1، مصر، 2011.
11. حاروش، نور الدين السياسة الصحية في الجزائر بين الرهانات والواقع، المجلة الدراسات استراتيجية جزائرية، 70.
12. حسن الجنابي، أسس التمريض، المعهد الطبي الفني، الرياض، 1984.
13. حسن محمود حسن ناصر، الأنماط القيادية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في المنظمات الأهلية الفلسطينية من وجهة نظر العاملين، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية - غزة - كلية التجارة قسم إدارة الأعمال، 2010.

قائمة المراجع

14. خالد حامد، منهج البحث العلمي، دار الريحانة للنشر والتوزيع، الجزائر، ط1، 2003.
15. خليل محمد حسن الشماع، نظرية المنظمة، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2007.
16. دحلة فيصل عبد الرؤوف، تكنولوجيا الأداء البشري (مفهوم وأساليب القياس والنماذج)، المكتبة الوطنية، عمان، الأردن.
17. زكية عقري، نمط الإشراف وعلاقتها بأداء العامل الصناعي في المؤسسة الجزائرية، رسالة ماجستير في علم الإجماع تنظيم وعمل، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2002/ 2003.
18. سعد علي حمود العنزي، مسببات الصراع التنظيمي بين الملاكات التمريضية والطبية والإدارية وتأثيرها في قرارات المستشفى، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، المجلد 21، العدد 81، سنة 2005.
19. صليح الشامي، مناخ التنظيم وتأثيره على أدائه الوظيفي للعاملين، دراسة حالة، جامعة "أحمد بوقرة"، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر، 2009.
20. الطاهر الوافي، التحفيز والأداء المرضين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تنظيم وعمل، تحت إشراف الأستاذة ياسمينه غصابتة فرشيبي، 2012/2013.
21. عبد الباري إبراهيم درة، زهير نعيم الباغ، إدارة المواد البشرية في القرن الحادي والعشرين، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2008.
22. عبد الغفار حنفي، أساسيات إدارة المنظمات، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 1988.
23. عبد القادر خريبش، التحليل الاستراتيجي عند ميشال كروزيه، مجلة جامعة دمشق، مجلد 27، العدد الأول والثاني 2011.
24. عبد الملوك مزهودة، الأداء بين الكفاءة الفعلية، مجلة العلوم الإنسانية، العدد الأول، جامعة محمد خيضر، بسكرة 2011.
25. عرابة الحاج، ازدواجية السلطة في المستشفيات، مجلة الباحث عدد 07 / 2009-2010، جامعة ورقلة.

قائمة المراجع

26. علي السلمي، إدارة الموارد البشرية والاستراتيجية، دار غريب لنشر، القاهرة 2001.
27. علي سلمي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب لنشر، القاهرة، 1997.
28. علي مكاوي، علم الاجتماع الطبي مدخل نظري، كلية الآداب جامعة القاهرة، د.ط، د.س.
29. عمر سعيد، مبادئ الإدارة الحديثة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1998.
30. عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في مرافق الاستشفائية العمومية، تحت إشراف الأستاذ الدكتور بدران مراد، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في القانون العام، 2016/2015.
31. فاروق مداس، تنظيم العلاقات العمل بين الفئات السوسيو المهنية، رسالة ماجستير، جامعة الجائر، 2000-2001.
32. فليب برو، علم الاجتماع السياسي، المؤسسة الجامعية لدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، 1418-1998، ط1.
33. فيليب كابان، ترجمة إياس حسن، علم الاجتماع من النظريات الكبرى إلى الشؤون اليومية أعلام والتواريخ وتيارات، ط1، 2010، دار الفرقد للطباعة والنشر، دمشق.
34. محمد المهدي بن عيسى، علم الاجتماع التنظيم من سوسيولوجية العمل إلى سوسيولوجية المؤسسة، دت، دط، دس.
35. محمد بوعلام، الموجه للإحصاء الوصفي، دط، دار الأمل للطباعة والنشر، الجزائر، 2009.
36. محمد عبد الفتاح الصيرفي، مبادئ التنظيم والإدارة، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
37. محمد عبد الكريم الحوراني، النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، ط1، دار المجدلأوي، عمان، 2007.
38. محمد علي محمد، البيروقراطية الحديثة، دار الكتب الجامعية للطبع والنشر، الإسكندرية.
39. محمد مسعود زكري وعلي بن ناصر، نظام السلطة وعلاقته بالالتزام التنظيمي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، 2014-2015.

قائمة المراجع

40. مخبير فوزي، واقع الثقافة البيئية في المجتمع الحضري، دراسة ميدانية لمواقف عينة من شباب حي الحرية بلدية الوادي، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع الحضري، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة حمه لخضر الوادي، الجزائر.
41. مداح عرابي الحاج، أهمية التحليل الاستراتيجي في تقسيم الراس غير المادي للمؤسسات الاقتصادية، جامعة حسبية بن بو علي الشلف، الجزائر، العدد 5.
42. معين خليل عمر، نظريات المعاصرة في علم الاجتماع، دار الشروق، عمان، 2005، ط2.
43. المنجد في اللغة والإعلام، دار المشرق العربي، بيروت، 2000، ط4.
44. موريس انجلس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي كمال بوشوف، سعيد سبعون، دار القصة للنشر، ط2، الجزائر، 2006.
45. مولود زايد الطيب، علم الاجتماع السياسي، ط1، منشورا الجامعة السابع من ابريل، ليبيا، 2007.
46. ناصر القاسمي، دليل مصطلحات علم الاجتماع والعمل، ديوان المطبوعات الجامعية، د-ط، الجزائر، 2011.
47. GRAWTTZ، M، méthodes des sciecessociales، EDITION DALLOZ، paris، 8 émedition .1990.

الملاحق

الملاحق

الملحق رقم (01) استبيان الدراسة:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

أخي الممرض أختي الممرضة:

يشرفنا أن نقدم لكم استمارة بحثنا هذا والتي تخص دراستنا حول:

ازدواجية السلطة وعلاقتها بالأداء الوظيفي

-دراسة ميدانية بمستشفى بن عمر الجيلاني بالوادي-

وهذا استكمالا للحصول على شهادة الماستر في علم الاجتماع تنظيم وعمل، آمليين منكم الدقة واختيار الإجابة المناسبة لكل عبارة، علما أن إجاباتكم ستحاط بالسرية التامة ولن تستعمل إلا للغرض البحث العلمي كما انه في الاستمارة لا توجد إجابة صحيحة وإجابة خاطئة، بل الإجابة النموذجية هي التي تعبر عن رأيك بموضوعية وصراحة وهو ما نطمح إليه لنجاح هذه الدراسة.

شكرا لتعاونكم معنا واهتمامكم وتقديركم للبحث العلمي.

الملاحق

المحور الأول

❖ البيانات الشخصية:

- 1) الجنس: ذكر أنثى
- 2) الرتبة: ممرض للصحة العمومية مساعد تمريض ممرض رئيسي
- 3) الأقدمية.....
- 4) التخصص: علاجات عامة علاجات خاصة
- 5) الحالة الاجتماعية: متزوج غير متزوج

المحور الثاني:

❖ طبيعة السلطة في المستشفى:

- 6) من هو المتحكم في سير تنظيم المصلحة؟ إداري تقني طبيب
- 7) هل تفضل أن يكون الطبي هو صاحب الصلاحية الإدارية؟ نعم لا
- 8) هل تمتلك الهيئة الطبية في نظرك القدرة على التدخل في تسيير شؤون المستشفى؟
نعم لا
- 9) عندما تقع في مشكلة مع الإدارة هل تلجأ للطبيب المسؤول ليساعدك في حلها؟
نعم لا
- إذا كانت إجابتك بنعم ما هي طبيعة المساعدة؟
.....

الملاحق

10) هل تساهم في عملية مشاركة اتخاذ القرارات؟ نعم لا

11) على أي أساس تتم الترقية في المستشفى؟ الكفاءة الأقدمية
النفوذ والمحسوبية

- أخرى تذكر.....

12) من أين يأتي مصدر المعلومة المتعلق بسير العمل في المصلحة؟ الهيئة الطبية
الإدارة

- أخرى تذكر.....

13) هل يوجد صراع بين الهيئة الطبية والإدارة؟ نعم لا

- أخرى تذكر.....

14) هل ترى أن عملية اتخاذ القرار المتعلقة بالمصلحة تلاؤمك؟ نعم لا
إذا كان إجابة ب لا تذكر لماذا؟

.....

15) عند تقديمك لاقتراحات في سير العمل بمن تتصل؟

مدير المؤسسة طبيب الممرضين القدامى

أخرى تذكر

.....

- إذا كانت الإجابة ب نعم لماذا؟

.....

16) حسب معاشيتك للمؤسسة من هم الأشخاص الذين يتخذون القرارات؟

المدير نائب المدير رؤساء الأقسام

- أخرى تذكر.....

الملاحق

المحور الثالث:

❖ الأداء الوظيفي:

أولاً: اتخاذ القرارات:

17) هل توافق على أن المكافآت تدفعك إلى بذل جهد أكبر في العمل؟ نعم لا

18) هل يشارك العامل في عملية اتخاذ القرار لتحسين الأداء؟ نعم لا

19) هل يعد نظام تقييم الأداء المقنن حافز للعاملين لتطوير أدائهم الوظيفي وتحسين المردودية؟ نعم لا

20) هل يتم الاستفادة من نتائج تقييم الأداء في عملية تحديد البرامج التدريبية المطلوبة للعاملين؟ نعم لا

ثانياً: الالتزام التنظيمي:

21) هل تترك العمل إذا أتحت لك فرصة للعمل في مؤسسة أخرى؟ نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم لماذا؟

.....

22) هل المكسب المادي فقط في يجعلك البقاء في العمل؟ نعم لا

23) هل ترضى عندما يقوموا بتكليفك بمهام إضافية بدون مقابل مادي؟ نعم لا

24) هل تهتم سمعة ومستقبل المؤسسة التي تعمل بها؟ نعم لا

25) هل تحاول تطبيق التعليمات حتى وإن كانت تعارض مع المصلحة العامة للمؤسسة؟ نعم لا

ثالثاً: الرضا الوظيفي

26) هل أنت راضي على رئيسك؟ نعم لا

- إذا كانت إجابتك لا لماذا

الملاحق

.....

27) عندما يتدخل رئيسك لحل خلاف بين العمال هل ينحاز لطرف ما؟ نعم لا

- إذا كانت إجابتك نعم بماذا تشعر.....

28) هل أنت راضى عن منصب عملك؟ نعم لا

- إذا كانت إجابتك لا هل قدمت يوماً طلب بتغيير؟

.....

29) هل تشعر بحرية تصرف والراحة في أداء عملك؟ نعم لا

30) هل تعتقد أنك حققت طموحاتك بعد مدة من العمل في هذه المؤسسة؟

نعم لا

31) هل الأجر الذي تتقاضاه مناسب لعملك؟ نعم لا

32) هل تدفع المؤسسة أجور إضافية للعمال عند قيامهم بأعمال إضافية؟ نعم لا

33) هل ترغب في الاستمرار بهذه المؤسسة والاستقرار فيها؟ نعم لا

34) هل ترى أن القيم التي تؤمن بها محترمة من طرف المؤسسة؟ نعم لا

35) في رأيك هل تعتقد أن هنالك علاقة بين ازدواجية السلطة والأداء الوظيفي؟

نعم لا

الملحق رقم (02) الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي

