



الموضوع

أثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الامراض الإدارية
دراسة ميدانية في المؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان - بسكرة -

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في (علوم التسيير)

تخصص: إدارة الموارد البشرية

الأستاذ المشرف:

- أقطي جوهرة

إعداد الطالبين:

- مصمودي هاجر

- رحماني ياسمين

لجنة المناقشة

الرقم	أعضاء اللجنة	الرتبة	الصفة	مؤسسة الانتماء
1	أقطي جوهرة	أستاذ تعليم عالي	مشرفا	جامعة بسكرة
2	شنافي نوال	أستاذ تعليم عالي	رئيسا	جامعة بسكرة
3	خان أحلام	أستاذ تعليم عالي	ممتحنا	جامعة بسكرة

السنة الجامعية: 2023-2024م



الموضوع

أثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الامراض الإدارية
دراسة ميدانية في المؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان - بسكرة -

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في (علوم التسيير)

تخصص: إدارة الموارد البشرية

الأستاذ المشرف:

- أقطي جوهرة

إعداد الطالبين:

- مصمودي هاجر

- رحماني ياسمين

لجنة المناقشة

الرقم	أعضاء اللجنة	الرتبة	الصفة	مؤسسة الانتماء
1	أقطي جوهرة	أستاذ تعليم عالي	مشرفا	جامعة بسكرة
2	شنافي نوال	أستاذ تعليم عالي	رئيسا	جامعة بسكرة
3	خان أحلام	أستاذ تعليم عالي	ممتحنا	جامعة بسكرة

السنة الجامعية: 2023-2024م

سورة الاحقاف

١٤١٨



الشكر الاول للمولى عز وجل الذي رزقني العقل وحسن التوكل عليه سبحانه و

تعالى وعلى نعمته الكثيرة التي رزقني إياها فالحمد والشكر لله على كل الأحوال.

كما أتقدم بالشكر إلى الأستاذة الموقرة "أقطي جوهرة" التي تفضلت بإشرافها على

هذا البحث ولم تبخل عليا بنصائحها العلمية والمنهجية.

كما أتقم بالشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة لتفضله بمناقشة هذا العمل

أخيراً، خالص شكري وتقديري لكل أستاذة(ة) كان له(ها) الفضل في تكويني ومرافقتي

خلال مراحل دراستي: اليسانس، الماستر بجامعة محمد خيضر بسكرة

ولله ولي التوفيق

إلى وطني العزيز: الجزائر الصامدة بأهلها

إلى الإنسان الذي علمني كيف يكون الصبر طريقا للنجاح السند والقدوة والذي أطال الله عمره

إلى من رضاها غايبي وطموحي

فأعطتني الكثير ولم تنتظر الشكر

إلى باعثة العزم والتصميم والإرادة. صاحبة البصمة الصادقة في حياتي..... والذي أطال الله في عمرها

رفقاء البيت اشقائي بدري وزكرياء وشقيقاتي زهرة ومريم حفصة وراشدة

إلى رفيقات الدرب اللواتي ما انفكوا يوماً عن تقديم العون والمساعدة والدعم لي في أحلك الظروف باسمين

ومريم ونسيبة وجيهان وهديل ومنار

هاجر

إلى وطني العزيز: الجزائر الصامدة بأهلها

إلى الإنسان الذي علمني كيف يكون الصبر طريقا للنجاح السند والقُدوة

والذي اطال الله عمره

إلى من رضاها غايتي وطموحي

فأعطيتني الكثير ولم تنتظر الشكر

إلى باعثة العزم والتصميم والإرادة. صاحبة البصمة الصادقة في حياتي..... والدتي اطال الله في

عمرها

رفقاء البيت اشقائي يحي وموسى وشقيقاتي يسرى وآية

إلى رفيقات الدرب اللواتي ما انفكوا يوماً عن تقديم العون والمساعدة والدعم لي في أحلك

الظروف هاجر ومريم وهنية وجيهان وهديل

قائمة الجداول

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
41	معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة	01
41	معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة	02
42	الصدق الذاتي لبعء الاندماج الوظيفي متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي	03
43	الصدق الذاتي لبعء التكوين متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي	04
43	الصدق الذاتي لبعء دعم التكنولوجيا متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي	05
44	الصدق الذاتي لبعء التحفيز و التعويضات متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي	06
45	الصدق الذاتي لأبعاد متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي	07
45	الصدق الذاتي لبعء الصراع التنظيمي لمتغير الأمراض الإدارية	08
46	الصدق الذاتي لبعء الاعترا ب الوظيفي متغير الامراض الإدارية	09
47	الصدق الذاتي لبعء الاحتراق الوظيفي متغير الامراض الإدارية	10
47	الصدق الذاتي لأبعاد متغير الأمراض الإدارية	11
48	خاصية الجنس لعينة الدراسة	12
49	خاصية العمر لعينة الدراسة	13
49	خاصية المؤهل العلمي لعينة الدراسة	14
50	خاصية مجال الوظيفة	15
50	خاصية الوظيفة لعينة الدراسة	16
51	التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية لمؤشرات إدارة الاحتواء العالي	17
55	التكرارات و النسب المئوية و المتوسطات الحسابية لمؤشرات الأمراض الإدارية	18
60	نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية	19
60	نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار البسيط	20
61	نتائج تحليل التباين للانحدار البسيط	21
62	نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الصراع التنظيمي	22
63	نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الصراع التنظيمي)	23
63	نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الصراع التنظيمي)	24

قائمة الجداول

65	نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الاغتراب الوظيفي	25
66	نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاغتراب الوظيفي)	26
66	نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاغتراب الوظيفي)	27
68	نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الاحتراق الوظيفي	28
68	نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاحتراق الوظيفي)	29
69	نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع الاحتراق الوظيفي)	30

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
هـ	النموذج المقترح للدراسة	01
26	أبعاد إدارة الاحتواء العالي	02
40	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة-	03
61	اختبار تجانس البواقي للانحدار البسيط	04
64	اختبار تجانس البواقي للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الصراع التنظيمي)	05
66	اختبار تجانس البواقي للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاغتراب الوظيفي)	06
69	اختبار تجانس البواقي للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاحتراق الوظيفي)	07

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية، حيث تم قياس ممارسات إدارة الإحتواء العالي بأربع أبعاد هي الاندماج التنظيمي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز و التعويضات، اما الأمراض الإدارية تم قياسها بثلاث أبعاد هي الصراع التنظيمي، الإغتراب الوظيفي والاحتراق الوظيفي. ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على الإشكالية المطروحة تم الاعتماد على الاستبيان كأداة لجمع البيانات الأولية من عينة ميسرة مكونة من 35 موظف، تم استخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية Spss لمعالجة وتحليل البيانات المتحصل عليها. توصلت الدراسة إلى وجود مستوى متوسط من ممارسات إدارة الإحتواء العالي وكذا مستوى متوسط من الأمراض الإدارية بالمؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان -بسكرة-، بالإضافة إلى وجود أثر إيجابي لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الامراض الإدارية (الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي، الاحتراق الوظيفي) بالمؤسسة الاستشفائية.

الكلمات المفتاحية: إدارة الإحتواء العالي، الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي، الاحتراق الوظيفي.

Abstract:

This study aimed to identify the impact of high containment management practices on reducing administrative diseases in the Hakim Saadane Hospital in Biskra, Algeria. High containment management practices were measured by four dimensions: organizational integration, training, technology support, motivation and compensation. Administrative diseases were measured by three dimensions: organizational conflict, job alienation, and job burnout.

To achieve the study objectives and answer the research question, a convenience sample of 35 employees was used to collect primary data through a questionnaire. The statistical program for social sciences SPSS was used to process and analyze the collected data. The study found a moderate level of high containment management practices as well as a moderate level of administrative diseases in the Hakim Saadane Hospital. Additionally, a positive effect of high containment management practices on administrative diseases (organizational conflict, job alienation, job burnout) was found in the hospital.

Keywords: High containment management, organizational conflict, job alienation, job burnout.

مقدمة

مقدمة

تعتبر المنظمات أنظمة حية مفتوحة تؤثر وتتأثر بيئتها الخارجية، وتمر بدورة حياة تحدث خلالها العديد من الاضطرابات وعدم الاستقرار، كما أنها قد تضطرب ويصيبها العديد من الأمراض الإدارية، بسبب التغيرات في بيئتها الخارجية التي تعمل فيها أو من خلال التغيرات في بيئتها الداخلية سواء المرتبطة بالموظفين، أو المسيرين، أو المالكين. لذا تسعى المنظمة اليوم لضمان الاستقرار والاستمرار من خلال الحفاظ على حالتها الصحية لأطول فترة ممكنة. وكون المورد البشري من أهم الموارد بالمنظمة فإن أي مرض يصيب هذا الأخير سيؤثر بشكل كبير على المنظمة ويهدد بقائها واستمراريتها.

وتعتبر إدارة الموارد البشرية من الحقول المعرفية الهامة، حيث تتعلق بمفاهيم ونظريات علمية كثيرة ومتعددة ويصعب حصرها، فمنها ما هو مرتبط بوظيفة إدارة الموارد البشرية في المنظمة كالتوظيف والترقية والأجور وتقييم الأداء وتسيير المسار المهني... الخ، ومنها ما يرتبط بممارسات الموارد البشرية كالتفويض والتمكين، المشاركة وإدارة الكفاءات والمواهب... الخ، ومن بين هذه الممارسات نجد إدارة الاحتواء العالي.

تشكل ممارسات الاحتواء العالي للعاملين إحدى التوجهات الإدارية المعاصرة، والتي تقوم على مشاركة المنظمة لكافة المعلومات والمعرفة والعوائد التي تحصل عليها مع العاملين لديها لضمان ولائهم واندماجهم وقدرتهم على التأقلم مع التغيرات الشديدة في بيئتها الداخلية والخارجية.

وهب بذلك تسعى أن تكون بيئة العمل صحية خالية من الأمراض الإدارية التي تعيق السير الجيد للعمل وتهيئة مناخ تنظيمي مناسب للعاملين لديها كون أن جزءا كبيرا من وقتهم يتم قضاؤه في المنظمة، ويعتبر إدارة الاحتواء العالي مدخل من أهم المداخل التي تسعى للقضاء أو الحد من هذه الأمراض الإدارية مثل الاغتراب الوظيفي، الاحتراق الوظيفي، الصراع التنظيمي، ضغوط العمل، الخوف في مكان العمل وغيرها. ومن هنا برز موضوع هذه الدراسة المعنونة بـ "أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الأمراض الإدارية للعاملين بالتركيز على كل من الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي والاحتراق الوظيفي".

1- الإشكالية:

يعتبر قطاع الصحة من أهم القطاعات وأكثرها حساسية، حيث يحتاج العامل فيها للقيام بمجهودات فكرية وضمنية أكثر منها جسدية، والملاحظ أنه في الآونة الأخيرة مع الزيادة السكانية وانتشار الأمراض والأوبئة وخاصة ما خلفته جائحة كورونا زاد الضغط على المستشفيات والطواقم الطبي، ما أدى إلى ظهور العديد من الأمراض الإدارية على مستوى المستشفيات كالصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي والاحتراق الوظيفي. ونظرا لأهمية وتأثير هذه الأمراض الإدارية على أداء الموظف بصفة خاصة وأداء المنظمة بصفة عامة، تهتم الدراسة الحالية بتشخيص مستوى هذه الأمراض الإدارية ودراسة دور ممارسات إدارة الاحتواء العالي في التخفيف من حدتها بالتركيز على المؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان بسكرة. وعليه يمكن صياغة التساؤل الرئيسي للدراسة كما يأتي:

إلى أي مدى تؤثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في حدة الأمراض الإدارية للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية حكيم

سعدان - بسكرة-؟

وللإجابة على التساؤل الرئيسي يمكن تقسيمه إلى الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو مستوى ممارسات إدارة الاحتواء العالي في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة-؟

مقدمة

- ما مستوى الأمراض الإدارية للعاملين (الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي والاحتراق الوظيفي) في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان -بسكرة-؟
- إلى أي مدى تؤثر ممارسات الاحتواء العالي (الاندماج الوظيفي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات) على الصراع التنظيمي في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان -بسكرة-؟
- إلى أي مدى تؤثر ممارسات الاحتواء العالي (الاندماج الوظيفي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات) على الاغتراب الوظيفي في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان -بسكرة-؟
- إلى أي مدى تؤثر ممارسات الاحتواء العالي (الاندماج الوظيفي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات) على الاحتراق الوظيفي في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان -بسكرة-؟

2- الدراسات السابقة:

نورد فيما يلي أهم الدراسات في موضوع الدراسة:

الدراسة الأولى:

دراسة (السعداوي، 2022)، بعنوان " أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في القضاء على الأمراض الإدارية من خلال تعزيز الجدارات الجوهرية (دراسة تطبيقية)"، هدفت الدراسة إلى قياس أثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي في القضاء على الأمراض الإدارية الاغتراب الوظيفي والصراع التنظيمي، الاحتراق الوظيفي) من خلال تعزيز الجدارات الجوهرية، وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها 294 مفردة من العاملين بالهيئة القومية لسكك حديد مصر، وقد تم تطبيق نموذج المعادلات الهيكلية التحليل العملي التوكيدي) للتأكد من مدى صدق المؤشرات المستخدمة في قياس المتغيرات وكذلك تحليل العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات البحث. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج تتمثل أهمها في وجود تأثير معنوي إيجابي لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الجدارات الجوهرية للعاملين، ووجود تأثير معنوي سلبي مباشر لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الأمراض الإدارية، بالإضافة إلى وجود تأثير معنوي سلبي غير مباشر لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الأمراض الإدارية الاغتراب الوظيفي، الصراع التنظيمي، الاحتراق الوظيفي من خلال الدور الوسيط للجدارات الجوهرية، كما أن أكثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي تأثيراً في الأمراض الإدارية مع وجود الجدارات الجوهرية كمتغير وسيط هو: التحفيز الإيجابي ثم أساليب التدريب الحديثة ويليه الاندماج الوظيفي ثم المشاركة في اتخاذ القرار وأخيراً العمل بأسلوب الفريق. (السعداوي، 2022)

الدراسة الثانية:

دراسة (Hamdan, Khaleel & Kamil, 2020)، بعنوان " Diagnosing the Reality of High Containment Management Practices in Educational Organizations"، تعالج هذه الدراسة موضوع حديث في مجال أداء الموارد البشرية، وهو ممارسات الإدارة ذات الاحتواء العالي، على المستويين الميداني والمعرفي في المؤسسات التعليمية. يهدف البحث إلى تقييم الواقع الفعلي لمثل هذه الممارسات (إدارة الإحتواء العالي) من خلال دراسة استقصائية لآراء عينة مكونة من 34 من القادة الأكاديميين في المؤسسة التعليمية. استخدمت الدراسة استمارة مصممة خصيصاً لهذا الغرض، وتم توزيعها على جميع أفراد العينة. ثم تمت معالجة البيانات وتحليلها باستخدام أساليب إحصائية مناسبة، كما قدمت الدراسة عدداً من الاقتراحات،

بما في ذلك ضرورة تعزيز إدارة المؤسسة لمتغيرات البحث، كأساس لجميع الأنشطة التعليمية وجودة الخدمة التعليمية.

(Hamdan, Khaleel, & Kamil, 2020)

الدراسة الثالثة:

دراسة (Al-Zu'bi,2017) بعنوان: "High Involvement Management Practices and their Effect in Building and Development of Core Competencies"، هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير أبعاد الإدارة ذات الاحتواء العالي على قدرة شركات الاتصالات الأردنية على بناء وتطوير الكفاءات الأساسية. تم اختيار عينة الدراسة من إجمالي (319) موظف يشغلون مناصب إشرافية في شركات الاتصالات الأردنية، وذلك باستخدام عينة عشوائية طبقية تتناسب مع عدد الموظفين في كل شركة، حيث بلغ حجم العينة الكلي (176) موظف. أظهرت أهم نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين أبعاد الإدارة ذات الاحتواء العالي وتحقيق الكفاءات الأساسية. ومن أهم توصيات الدراسة التوجه نحو تطبيق نموذج الإدارة ذات الاحتواء العالي كاستراتيجية لإدارة الموارد البشرية في شركات الاتصالات الأردنية. (Al-Zu'bi, 2017)

الدراسة الرابعة:

دراسة (Voipio,2014) بعنوان: "Do High-Involvement Management Practices Enhance Employees' Innovative Behavior"، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين ممارسات الإدارة عالية المشاركة (HIM) وسلوك الموظفين الابتكاري. يتم دراسة العلاقة بين ممارسات تعزيز الفرص، وتعزيز القدرات، وتعزيز الدافع من جهة، واحتمالية ممارسة السلوك الابتكاري من جهة أخرى، بشكل كمي باستخدام نموذج الانحدار الثنائي (probit regression) ومطابقة درجات الميل (propensity score matching) مع مجموعة واسعة من المتغيرات الضابطة. استمدت البيانات من مسح MEADOW الفنلندي، الذي يحتوي على أكثر من 1000 ملاحظة مشتركة بين أصحاب العمل والموظفين. و توصلت الدراسة الى انه ترتبط ممارسات تعزيز الفرص وتعزيز القدرات بالسلوك الابتكاري: فعلى مقياس من 0 إلى 10، ترتبط زيادة نقطة واحدة في مجموع درجات هذه الممارسات بزيادة احتمالية ممارسة السلوك الابتكاري بنسبة 3.4% و 1.3% على التوالي، وهي زيادة إحصائية ذات دلالة. كما لم يُعثر على علاقة بين ممارسات تعزيز الدافع والسلوك الابتكاري. (Voipio, 2015)

الدراسة الخامسة:

دراسة (نصر، القبي، 2023)، بعنوان: "الاحتراق الوظيفي و علاقته بالأداء الوظيفي دراسة حالة على كلية الاقتصاد بجامعة سرت الليبية"، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى انتشار ظاهرة الاحتراق الوظيفي كما يدركها أعضاء هيئة التدريس بكلية الاقتصاد بجامعة سرت، وأظهرت مستوى علاقتها بالأداء الوظيفي، وتحديد أسباب انتشارها، والسبل الكفيلة للقيام بعلاجها أو السيطرة عليها، حيث تم تطبيق أسلوب دراسة الحالة في تطبيق الدراسة والحصول على المعلومات عن مجتمع محل الدراسة، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة تتكون من (45) عضو هيئة تدريس في كلية الاقتصاد بجامعة سرت، كما تناول الباحثان الاستبانة للحصول على معلومات عن مجتمع الدراسة، والتي استفردت بأنها تناولت الجزء الأول متمثل في الاحتراق الوظيفي بأبعاده الثلاث

الإحناك الوظيفي، وتدني مستوى الإنجاز، وتبلد المشاعر، أما الجزء الثاني تناول الأداء الوظيفي، وأيضا تم معالجة المعلومات أو البيانات بواسطة البرنامج الإحصائي (SPSS)، وكما أظهر تحليل النتائج من خلال مجموعة من التحليل الإحصائية منها (المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، ومعامل الارتباط بيرسون وغيرها من التحليل التي تساعد إلى الوصول لأهداف الدراسة، وقد أظهرت نتائج الدراسة مجموعة من النتائج أهمها وجود ارتباطاً طردياً للإحناك الوظيفي على مستوى الأداء الوظيفي، أظهرت ارتباطاً طردياً لندني. مستوى الإنجاز على مستوى الاحتراق الوظيفي، بالإضافة إلى وجود ارتباطاً طردياً لتبلد المشاعر على مستوى الأداء الوظيفي، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة للاحتراق الوظيفي على مستوى الأداء الوظيفي. (نصر و القبي، 2023)

الدراسة السادسة:

دراسة (بوزوايد، بوزيد، 2022)، بعنوان: "علاقة الصراع التنظيمي و أساليب معالجته بالرضا الوظيفي: دراسة ميدانية في فرع من فروع مؤسسة سونلغاز بولاية تلمسان"، هدفت الدراسة إلى معرفة تأثير الصراع التنظيمي وتأثير أساليب معالجته على الرضا الوظيفي للعاملين بالمؤسسة؛ وذلك ضمن إشكالية مصاغة ب ما علاقة الصراع التنظيمي وأساليب معالجته بالرضا الوظيفي للعامل؟ ولرصد العلاقة إجرائياً قمنا بمسح ميداني لعينة عشوائية من 50 موظفاً من موظفي أحد فروع ولاية تلمسان للمؤسسة الوطنية للكهرباء والغاز المعروفة ب "سونلغاز"؛ وباستخدام استبيان مصمم وفق فرضية وجود علاقة ماثلة بين الصراع التنظيمي والرضا الوظيفي، وفرضية اختلاف أساليب معالجته (الصراع) تؤثر في مدى الرضا كذلك. ومن خلال المنهج الوصفي التحليلي والإحصائي وقرأة نتائج المسح تبين ثبوت الفرضيتين بوجود علاقة بين الصراع التنظيمي والرضا الوظيفي ووجود تأثير مختلف أساليب إدارة هذا الصراع من لدن المدير أو المسير وكذا الموظف في الرضا الوظيفي، و ذلك من خلال أسلوب المشاركة في القرارات والتعاون و اللين و المعارضة أحياناً، لذا تجدر التوصية بضرورة التحكم في الصراع التنظيمي و التمكن من معرفة أساليب مواجهته و توجيهه إيجابياً نحو زيادة الرضا الوظيفي و تحقيق أهداف المؤسسة. (بوزوايد و بوزيد، 2023)

الدراسة السابعة:

دراسة (صالح، فخري، 2020)، بعنوان: "الاغتراب الوظيفي وأثره في الرضا عن العمل ببحث تطبيقي"، هدفت الدراسة إلى تحديد دور الاغتراب الوظيفي وتأثيره في الرضا عن العمل في الشركة العامة لصناعة السيارات، وتم اختيارها لتطبيق الجانب الميداني كونها من الشركات المهمة في العراق، وتمثلت مشكلة البحث بوجود صعوبة في تأقلم الموظفين وشعورهم بالاغتراب في عملهم مما ينعكس سلباً على مستوى رضاهم عن العمل في الشركة المبحوثة، وتم الاعتماد على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات والتي تضمنت (31) فقرة، تم توزيعها على (50) موظفاً في الشركة المبحوثة، وتم اختيارها بطريقة عشوائية وبالاعتماد على البرنامج الإحصائي الجاهز (SPSS) أهم الاستنتاجات التي توصل إليها البحث هي ضعف إدارة الشركة في التقليل من حدة الاغتراب الذي يشعر به الموظفين في العمل، والسبب في ذلك إلى أن إمكانيات الموظفين وطاقاتهم غير مستغلة بصورة صحيحة في الشركة العامة لصناعة السيارات مما يزيد من شعورهم بالعزلة والاغتراب في العمل، واهم التوصيات التي خرج بها البحث هو اهتمام إدارة الشركة بالموظفين من حيث شعورهم بالملل في أداء أعمالهم، من خلال التقليل من الروتين في إنجاز عملهم، وتشجيعهم للعمل الجماعي، وتكليفهم بأعمال تشعرهم بأهميتهم في الشركة، وهذا بدوره يجد من ظاهرة العزلة الاجتماعية التي يواجهها الموظفون في عمله. (فخري و صالح، 2020)

الدراسة الثامنة:

دراسة (لارفو، بن جيمة، 2018) بعنوان: "دور إدارة الصراع في تحسين الأداء الوظيفي للعاملين، دراسة حالة مستشفى تراي بوجمة ولاية بشار"، هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور إدارة الصراع التنظيمي في تحسين أداء الوظيفي للعاملين بمستشفى تراي بوجمة بولاية بشار، ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا بتوزيع استبيان لعينة من الموظفين متكونة من 70 عاملا في القطاع الأدوات والوسائل التي تم استخدامها في التحليل هي الإحصاء الوصفي والاستدلالي كالمتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، التباينات بمساعدة برنامج SPSS، ومن بين النتائج التي تم التوصل إليها حدة الصراع متوسطة بالمستشفى بالإضافة إلى وجود علاقة بين إدارة الصراع التنظيمي وأداء العاملين، وكذا وجود تأثير استراتيجيات إدارة الصراع التنظيمي على أداء العمال بحسب نمط الإدارة وكذا نوع الإستراتيجية المستخدمة، أما فيما يخص البيانات الشخصية للموظف فقد توصلنا إلى أن جنس العامل لا يؤثر في كفاءته، وللمستوى الدراسي دور في تحديد مستوى الصراع، كما أن للخبرة دور في تطوير الكفاءات وتحسين الأداء الوظيفي.

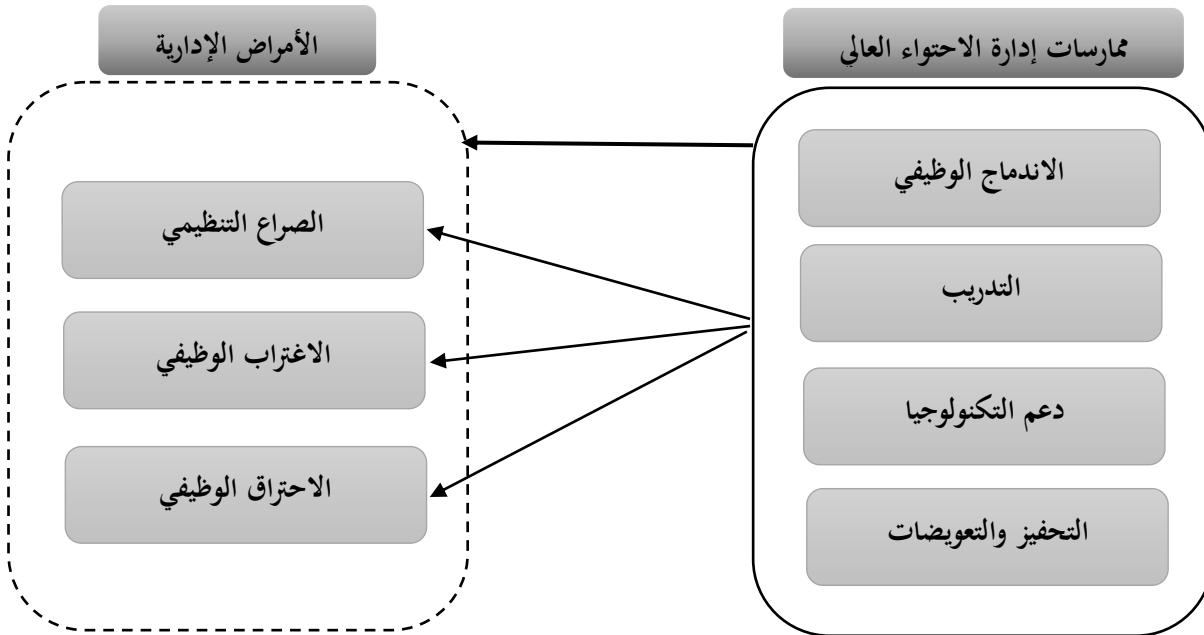
(لارفو و بن جيمة، 2019)

3- نموذج و فرضيات الدراسة:

أ- نموذج الدراسة:

اعتمادا على الدراسات السابقة، يمكن توضيح نموذج الدراسة كما يلي:

الشكل رقم (1): النموذج المقترح للدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتين

ب- فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية: يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الأمراض الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية حكيم

سعدان-بسكرة-.

الفرضيات الفرعية:

مقدمة

- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي (التدريب، الاندماج الوظيفي، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات) في الصراع التنظيمي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة.
- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي (التدريب، الاندماج الوظيفي، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات) في الاغتراب الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة.
- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي (التدريب، الاندماج الوظيفي، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات) في الاحتراق الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة.

4- التموضع الأbstمولوجي

اندرج البحث ضمن النموذج الواقعي الذي يهدف إلى محاولة الفهم و الشرح لمعرفة علاقات التأثير و التأثير بين مختلف متغيرات الظاهرة المدروسة، وكذلك الوصف لموضوع ما، حيث يجسد هذا الأخير من خلال فرضية واقعية محددة يكون فيه الباحث موضوعيا، أين يؤسس البيانات وفقا للحقائق لا بناء على مشاعره الشخصية حتى يكون البحث علميا، إذ يبني الباحث افتراضاته على أساس قابلية التحقق أو الرفض وهذا ينطبق على هذه الدراسة.

5- منهجية الدراسة:

تم تبني في هذه الدراسة المنهج الوصفي و المنهج الكمي، فبالنسبة للبحث الوصفي تم إجراء المسح المكتبي و الاطلاع على الدراسات و البحوث النظرية و الميدانية، لأجل تحديد الأسس و منطلقات الإطار النظري و الوقوف عند أهم الدراسات السابقة والتي تشكل رافدا حيويا في الدراسة و ما تتضمنه من محاور معرفية، أما على الصعيد الميداني فقد تم إجراء المسح الاستطلاعي وتحليل البيانات الأولية المتجمعة من خلال الإجابة على استبيان الدراسة، و استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليلها.

6- تصميم البحث:

- **هدف البحث:** تعتبر هذه الدراسة وصفية، هدفها اختبار صحو مجموعة من الفرضيات التي تم بناؤها اعتمادا على دراسات سابقة.
- **نوع الدراسة:** دراسة سببية فقد هدفن إلى قياس مستوى أثر ممارسات إدارة الاستغراق العالي في الحد من الأمراض الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان.
- **مدى تدخل الباحث:** دراسة الأحداق كما هي في الواقع بكل موضوعية وبعيدا عن التحيز.
- **التخطيط للدراسة:** الدراسة مخططة ميدانيا، حيث أجريت على أطباء مستشفى حكيم سعدان بسكرة.
- **وحدة التحليل:** يتمون مجتمع الدراسة من أطباء بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة، لذلك تتمثل وحدة التحليل في الطبيب.
- **المدى الزمني:** تعتبر هذه الدراسة مقطعية حيث تم جمع البيانات الأولية مرة واحد وذلك خلال شهر ماي من سنة 2024.

7- أهمية الدراسة:

مقدمة

- تسليط الضوء على أهم ممارسات إدارة الاستغراق العالي، والوقوف على أهميتها بالنسبة للمؤسسة ومساهمتها في تحسين الأداء.
- محاولة معرفة أهم الأمراض الإدارية المنتشرة بالمؤسسات وتسليط الضوء على أسبابها وأعراضها وكذا طرح علاجها والحد منها.
- محاولة توجيه أنظار مسؤولي الإدارة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة إلى خطورة تفشي وانتشار الأمراض الإدارية بمكان العمل، وعرض أهم الممارسات التي من شأنها الحد من هذه الأمراض.
- فتح آفاق للبحث في الموضوع من جوانب مختلفة لم نتطرق لها في بحثنا الحالي، من خلال المعلومات والنتائج التي ستوصل إليها الدراسة الحالية.
- إثراء المعرفة العلمية لهذا النوع من الدراسات في مجال العلوم الإدارية بصفة خاصة.

8- خطة مختصرة:

تم تقسيم الدراسة إلى فصلين: فصلين نظري والآخر تطبيقي. تناول الفصل الأول الإطار النظري لمتغيرات الدراسة، فخصص المبحث الأول للأمراض الإدارية وتناول مدخل للأمراض الإدارية، وأهم الأمراض الإدارية المنتشرة في المنظمات. أما المبحث الثاني فخصص للإطار النظري لإدارة الاحتواء العالي، أما المبحث الثاني فخصص لدراسة العلاقة النظرية بين ممارسات إدارة الاستغراق العالي والأمراض الإدارية (الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي والاحتراق الوظيفي).

بالنسبة للفصل الثالث التطبيقي فقد قسم إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول تم فيه التطرق للإطار المنهجي للدراسة وخصص المبحث الثاني لعرض نتائج الدراسة واختبار الفرضيات، وخصص المبحث الثالث لمناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الأول: الإطار النظري
لمتغيرات الدراسة

تمهيد:

في بيئة الأعمال اليوم، التي تتسم بالتغير المتسارع والتعقيد المتزايد، يواجه القادة والمديرون تحديات كبيرة في اتخاذ قرارات فعالة. غالبًا ما تكون المعلومات الواضحة غير متاحة بشكل كافٍ لاتخاذ القرارات الصائبة بمفردهم. لذلك، يصبح الاعتماد على معرفة وخبرة الموظفين ضرورة ملحة للنجاح والابتكار في حل المشكلات واستغلال الفرص. تبرز أهمية الاحتواء العالي للموظفين في هذا السياق، حيث يعكس مدى تأثيرهم على تنفيذ وأداء مهامهم من خلال المشاركة الفعالة وتطوير الأفكار الإبداعية.

تعد ممارسات الاحتواء العالي في البيئة الإدارية عنصراً أساسياً في بناء منظمة قوية وفعالة. إن الاحتواء العالي يشكل الأساس لتعزيز الثقة والتواصل الفعال، مما يساهم في تقليل الأمراض الإدارية والمشاكل التنظيمية. عندما تتبنى المنظمة ممارسات الاحتواء العالي، يتم تعزيز الشفافية والعدالة، مما يقلل من ظهور الصراعات الداخلية و مختلف المشاكل الإدارية. وبالتالي، يرتفع مستوى الارتياح والالتزام لدى الموظفين، مما يقلل من احتمالية انتشار الأمراض الإدارية مثل الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي و الاحتراق الوظيفي. و بالتالي يعد الاحتواء العالي استثماراً استراتيجياً يساهم في تعزيز صحة وقوة المنظمة وتقليل تكلفة معالجة آثار الأمراض الإدارية.

و سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق لمختلف الأمراض الإدارية التي قد تصيب المنظمة، وكذا التعرف على مختلف ممارسات إدارة الاحتواء العالية و أثرها في الأمراض الإدارية، و هذا من خلال:

المبحث الأول: الإطار النظري للأمراض الإدارية للعاملين

المبحث الثاني: الإطار النظري لإدارة الاحتواء العالي

المبحث الثالث: العلاقة بين ممارسات إدارة الاحتواء والأمراض الإدارية للعاملين

المبحث الأول: الإطار النظري للأمراض الإدارية للعاملين

لعل مصطلح الأمراض مرتبط بجسم الإنسان، ولكن المرض مرتبط بكل شيء حتى يصل إلى العمل، ويبدأ يتغلغل فيه، فيصيب الإدارة، ثم ينتشر بشكل معدي وخطير، يؤثر على الموظفين والإنتاجية وعلى بيئة العمل بشكل عام، وتتعدد الأمراض الإدارية من حيث أشكالها وصورها وأنماطها، وتؤدي إلى إتهك المنظمة وضعف أدائها وإهدار مواردها وضعف مناعتها أمام ما تواجهه من تحديات وصعاب نحو التقدم لمستقبلها. ونجد أن الأمراض الإدارية منها ما هو عادي ومنها ما هو مزمن. وسنحاول من خلال هذا المبحث تسليط الضوء على أهم الأمراض الإدارية.

المطلب الأول: مدخل مفاهيمي حول الأمراض الإدارية

سنحاول من خلال هذا المطلب التطرق لمفهوم الأمراض الإدارية وإبراز أهم مؤشرات وآليات علاجها.

الفرع الأول: مفهوم الأمراض الإدارية

كما هو معروف فإن المنظمات هي أنظمة حيوية تؤثر وتتأثر بما يحدث من حولها، ولها دورة حياة طبيعية تمر بها تحدث من خلالها فترات من الاضطراب والاستقرار أو عدم الاستقرار وكذا الصحة أو المرض، فقد يكون بسبب التغيرات الداخلية في الأفراد العاملين والمالكين والمسيرين، أو بسبب تغيرات خارجية قد تحدث في السوق أو البيئة التي تعمل فيها. لذا تسعى المنظمات لضمان الاستقرار والاستمرار من خلال الحفاظ على الحالة الصحية لها لأطول مدة ممكنة. (نجيمي و بولحية، 2021، صفحة 138)

وتعتبر الموارد البشرية أتمن أصول المؤسسة ومفتاح نجاحها، ويؤثر انعدامها داخل المؤسسة بشكل مباشر على نجاحها وبالتالي فإن أي مرض قد يصيب الموارد البشرية يؤثر بشكل سلبي على المنظمة ويكلفها خسائر كبيرة. (Quresh & Sajjad, 2017, p. 197)

ويرى البعض أنه إذا كانت المؤسسة تعاني من عجز تنظيمي كبير فيجب عليها أن تسأل نفسها: هل تمتلك فريق قيادة متماسك؟ هل يعمل القادة كفريق واحد ويقدمون الدعم والتوجيه للموظفين؟ هل تتم صياغة المهمة والرؤية بوضوح؟ هل يتم تعزيزها ومشاركتها بشكل مستمر؟ هل يتم تمكين الموظفين للاستفادة من نقاط قوتهم وتشجيعهم على المبادرة؟ هل توفر المؤسسة المناخ المناسب للعمل؟ هل قنوات الاتصالات سلسلة وفعالة؟ هل يشارك الموظفون بعضهم الأفكار والخبرات؟ هل يشعر الموظفون بالتقدير؟ هل يتم تشجيع الموظفين على الإبداع والابتكار؟ هل يتم تزويد الموظف بالمواد للعمل بأمان وإنتاجية؟ هل القوانين في المؤسسة واضحة وتطبق على الجميع دون استثناء؟ وغيرها من الأسئلة التي تبحث عن صحة المنظمة، وإذا كانت الإجابة بـ "لا" على أي منها، لا بد للمنظمة أن تبدأ بتغيير طريقة تفكيرها و عملها. (Ward & Robison, 2014, p. 6)

وعند البحث عن مصطلح المرض نجد أن كلمة اضطراب من بين المرادفات لها، وعليه فإن مصطلح الاضطرابات التنظيمية قريب جدا لمصطلح الأمراض التنظيمية، لذا تعتبر الأمراض التنظيمية عن حالة من عدم التوافق أو الانسجام بين الفرد وبيئته المهنية وغالبا ما يقاس ذلك بنقص فعالية العامل وكفاءته، وتظهر مؤشرات هذا الاضطراب في عدم تقبل العامل بوجه عام لعمله، عدم قدرته على إشباع حاجاته، وعدم الموازنة بين الفرد ومهنته ما يؤدي إلى نقص واضح في العائد الوظيفي، وغالبا ما يعبر عنه بسلوكيات تتمثل في الغياب وعدم الولاء والرغبة في تغيير مكان العمل وعدم التطور في الأداء.

كما تدل الأمراض التنظيمية على عدم الرضا الذي يشير إلى مشاعر الفرد السلبية نحو العمل وإدارة العمل وعدم الرضا الإجمالي عن العمل وعن جوانب معينة كالزملاء، الإدارة، الأجر، ساعات العمل، محتوى العمل، تنوع المهام، البيئة المادية، الإشراف. (نجيمي و بولحية، 2021، صفحة 139)

فالأزمات الإدارية هي إنذارات خطر تصيب المنظمات الإدارية، وهي مؤشرات لوجود مشاكل خطيرة بالمنظمة. ويمكن للأمراض الإدارية أن تصيب القادة، كما يمكن أن تصيب الموظفين بالطبقات الوسطى والدنيا، وتعتبر قنبلة موقوتة داخل منظمات الأعمال. (السعداوي، 2022، صفحة 140)

ومما سبق يمكن القول بأن الأمراض الإدارية هي مجموعة من الظواهر السلبية التي تصيب المنظمة وتعيق أداؤها وتحقيق أهدافها، وتصيب الموظفين في جميع المستويات الإدارية وتتجلى من خلال عدة مؤشرات سيتم التطرق إليها فيما يلي.

الفرع الثاني: مؤشرات الأمراض الإدارية

هناك العديد من المؤشرات للأمراض الإدارية وتظهر أثناء قيام العامل بعمله في المنظمة ويمكن تحديدها فيما يلي حسب (نجيمي و بولحية، 2021، الصفحات 139-140):

- فقدان الدافعية:

تعتبر الدوافع من المؤثرات الأساسية في سلوك الأفراد، حيث يمكن من خلالها خلق الرغبة والاستعداد لديهم لتحقيق أهدافهم وأهداف المنظمة، ويتوقف ذلك على نجاح الإدارة في توفير القدر الكافي من الدافعية لدى الأفراد مع وضع النظام فعال للحوافز من أجل إثارتهم، وتعكس الدافعية الخصائص السلوكية للفرد أثناء القيام بمهامه وهي: الطموح، المثابرة، مستوى الأداء، إدراك أهمية الزمن، التنافس. ونظرا لأن الموارد البشرية تعتبر أهم الأصول في المنظمات وهي التي تحقق التميز وتضمن الاستقرار والاستمرار، زادت المنافسة بين المنظمات من أجل استقطابها والاحتفاظ بالموارد البشرية، الذي أصبح في الوقت الراهن أمرا صعب جدا. إذا فإن الدافعية تعد أمرا ضروري للفرد في عصرنا هذا ما يستوجب من المنظمات التركيز على إيجاد حوافز فعالة لإثارة الدوافع وإن، لم يكن كذلك فالفرد في العمل سيشعر بفقدان الدافعية اللازمة للنجاح في عمله وفي حياته الاجتماعية ويبدأ في التفكير بمغادرة المنظمة.

- التغيب:

يعتبر التغيب ظاهرة مرضية تعاني منها معظم المنظمات حيث يكون الموظف بعيدا عن العمل لفترات قصيرة، كما يشمل غياب الموظف غير المصرح به عن العمل والوصول المتأخر والترك المبكر للعمل. وكما هو معلوم أنه توجد عدة أنواع للتغيب منها: التغيب القانوني، التغيب المبرر، التغيب الذهني، التغيب اللاإرادي، والتغيب الإرادي، وهذا الأخير هو محل الاهتمام كونه يتوفر على النية والقصد، وهو أن يتغيب الموظف بدون إذن وبدون إبداء للأسباب أو لأسباب تقع في نطاق سيطرته، ما يستوجب على المنظمات تجنيبه وتخفيفه لأقل حد ممكن، حيث قد ينشأ التغيب هنا من المشاكل الاجتماعية والإرهاق المهني والرغبة في الابتعاد عن وجود بالعمل.

والتغيب يكلف المؤسسة نفقات عالية يمكن تقسيمها إلى تكاليف مباشرة وتكاليف غير مباشرة، التكاليف المباشرة هي التكاليف المرتبطة مباشرة بغياب الموظف وهي: معدل الأجر اليومي الذي يتعين على المنظمة دفعه لشخص لم يقم بأي عمل،

التكاليف الأخرى المتكبدة والتي يتم دفعها لساعات إضافية للموظفين الآخرين لتغطيه غياب الموظفين المؤقتين. أما التكاليف غير المباشرة يمكن تصنيفها على النحو التالي: الوقت والأعمال الورقية والإدارية الزائدة للمدير المباشر وموظف الموارد البشرية، الإزعاج، مقدار وقت المدير الذي تم تحويله إلى مسؤوليات الإدارة الأخرى للعثور على موظفين بديلين وإعادة تخصيص العمل، التأثير على أعضاء الفريق الآخرين من الضغط الإضافي، معنويات منخفضة، عمل لم يكتمل في المواعيد المبرمجة، انخفاض الجودة بسبب استبدال أعضاء الفريق الذين يعانون من فرط العمل أو ضعف التدريب للقيام بدور غير مألوف، وكذا التأثير على العملاء كإزعاجهم بسبب عدم وجود جداول زمنية أو مشاكل في الجودة.

- نية ترك العمل:

نجد بالمنظمات اليوم أن هناك عدة مفاهيم متداولة للإشارة إلى نية ترك العمل منها مفهوم دوران العمل وترك العمل، لكن نية ترك العمل ما هي إلا مفهوم مرتبط مباشرة بهذه الأخيرة. فالنية في ترك العمل هي مرحلة سابقة لمرحلة ترك العمل وتمثل مرحلة الدراسة والتخطيط لترك العمل من المنظمة والتي تترجم وتنفذ عمليا لاحقا عندما يقوم العامل بترك العمل فعليا، تعبر النية في ترك العمل عن وجود رغبة مستترة وجامحة لدى الموظف في ترك العمل في وقت ما، قد يكون هذا الوقت مرتبط بانتهاء الموظف من الالتزام القانوني مع المنظمة أو انتهاء مدة عمل قانونية أو مرتبطة بوقت توافر العمل البديل، أو بظرف شخصي آخر مرتبط بالموظف نفسه. وبالمختصر تعتبر نية ترك العمل عن رغبة مستقبلية بترك العمل طوعيا لأنها احتمال ذاتي أو متوقع بأن العامل سيغادر المنظمة في وقت ما في المستقبل، ومن مؤشرات نية ترك العمل: عدم الانضباط وعدم المشاركة الفعالة وعدم الاهتمام. ولا شك أن ترك العمل ترتب عنه تكاليف كبيرة لأي منظمة، حيث تتضمن عادة تكاليف الاستقطاب والتعيين وتكاليف والتدريب والتطوير، فترك العمل يعرقل سير العمليات التشغيلية وينعكس سلبا على الروح المعنوية لقبية العاملين، بالإضافة إلى أنه يزيد من تكاليف استقطاب والتعيين لعاملين جدد.

- الإرهاق والضغط:

عادة ما تظهر في المنظمات مجموعة من المعوقات أو الضغوط التي تؤدي إلى إحساس العمل بالعجز مع استنزاف للجهد، ما يشعره بالإرهاق المهني أو الوظيفي. ولقد عرف الإرهاق الوظيفي بمسميات مختلفة منها الاحتراق الوظيفي والإجهاد المهني الإنهاك النفسي الاستنفاد أو الاستهلاك حتى النهاية. فهو يعبر عن حالة الإنهاك تحصل نتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة الملقاة على الأفراد على حساب طاقتهم وقوتهم. أو عرض نفسي صار عند تعرض الموظفين لبيئة عمل ضاغطة تتميز بارتفاع المتطلبات وانخفاض القدرات والموارد المتاحة، فالإرهاق لا يحدث دفعة واحدة ولكنه يبدأ بصورة تدريجية عبر فترات زمنية ممتدة، حيث يمر الفرد بسلسلة من ضغوط العمل وضغوط نفسيه ولا يستطيع التغلب عليها فتصل به في النهاية إلى حد الإرهاق. وتعتبر ضغوط العمل عن مجموعه من المثيرات والقوى الخارجية المحيطة بالفرد في العمل التي تؤثر سلبا على الفرد من الناحية الجسمية والنفسية والسلوكية مما يجعل أداء الفرد في العمل الأقل من المطلوب.

- تدمير العلاقات الاجتماعية:

وتشير إلى مجموعة توترات التي تظهر داخل التنظيم بين الأفراد حيث تأخذ مجموعة من الأبعاد تتمثل في عدم الثقة والتعاون وجفاف العلاقات بين العمال والإدارة بكل مستوياتها وكذلك بين الزملاء فيما بينهم.

كما أن هناك من يرى بأنه من المؤشرات التي تظهر في المؤسسة والتي تدل على وجود أمراض إدارية والتي يساعد المؤسسة على اكتشافها ومعرفة مسبباتها ودرجة تأثيرها هي حسب (ضعف الإنتاجية في العمل: أهم 10 أسباب ضعف الأداء الوظيفي، 2024):

- انخفاض إنتاجية العامل:

المقصود بضعف إنتاجية العمال هو عدم إنجاز المهام بالشكل المطلوب، أو إنجازها في وقت أطول من المحدد لها، وهي المشكلة التي تواجهها العديد من المؤسسات. ويشير ضعف الإنتاجية إلى حالة لا يكون فيها الأفراد أو المنظمات أو الاقتصاديات قادرين على استخدام مواردهم بكفاءة وفعالية لتوليد النتائج المرجوة. ومقياس ضعف الإنتاجية هو مقياس لمقدار الإنتاج بالنسبة للمداخلات المستثمرة في مهمة أو عملية معينة.

يمكن أن يكون لضعف الإنتاجية عواقب مختلفة، مثل انخفاض الإنتاج، وزيادة التكاليف، وعدم الالتزام بالمواعيد النهائية، وانخفاض جودة العمل، وانخفاض القدرة التنافسية. ومن الأسباب التي تؤدي إلى انخفاض إنتاجية العامل، عدم شعوره بالانتماء إلى مكان عمله على الرغم من أنه جزء أساسي منه، وقد ينتج هذا الشعور من عدم الترحيب الكافي بالموظفين الجدد، أو عدم شعور الموظف بالتقدير اللازم لعمله والذي يعرضه للإحباط ويقلل من إنتاجيته. كما أن أكثر ما يؤدي إلى ضعف إنتاجية العامل شعوره بأنه في بيئة عمل غير صحية يتعرض فيها للتنمر أو المحاولة من قبل البعض بإقصائه للحصول على وظيفته، وهو ما يضعف من تركيزه خلال عمله وبالتالي تقل إنتاجيته.

- ضعف الروح المعنوية للعامل:

تشير الروح المعنوية إلى المشاعر النفسية التي يشعر بها العاملين نحو بعضهم ونحو عملهم ونحو إدارة المؤسسة، فإذا كانت هذه المشاعر إيجابية فهذا يعني التفاؤل الود بين العاملين، وبالتالي روح معنوية عالية تدفعهم إلى العمل وزيادة إنتاجيتهم، وبالعكس إذا كانت هذه المشاعر سلبية فيكون هناك تشاؤم وتدمير وعدم تعاون بين العاملين ونتيجة لذلك تكون الروح المعنوية متدنية أو منخفضة وتؤدي إلى عدم اندفاع العاملين نحو عملهم، و ترتبط عموماً بالحالة العاطفية والنفسية للعاملين وكذا ثقة العاملين ببعضهم البعض وثقتهم بالإدارة، وتؤدي الروح المعنوية المنخفضة إلى انخفاض في الإنتاج وزيادة نسبة دوران العمل وتغيب العمال وتأخرهم كما تزيد من حوادث العمل.

الفرع الثالث: آليات علاج الأمراض الإدارية

تسعى المؤسسة للحد من الأمراض الإدارية ومعالجتها، وتقوم بذلك من خلال تطبيق بعض الآليات التي من الممكن أن تساهم في تلاشي تلك الأمراض منها (تواقي، 2022، الصفحات 151-152):

1- تعزيز ثقافة أخلاقيات العمل: إن إتباع الأخلاق أمر يجب أن يحرص عليه كل شخص، ولكن إدارة المؤسسة لن تعتمد على مدى التزام العاملين بأخلاقيات العمل بناء على قناعتهم الشخصية، بل هي بحاجة لأن تلتزم بذلك كجزء من متطلبات العمل، لذلك من الضروري على القائمين على المؤسسة تحديد ما هو أخلاقي وما هو غير أخلاقي في عرف المؤسسة، حتى يلتزم به الجميع، وفي غياب ذلك فإن الموظف يكون له مقاييس شخصية تختلف من شخص لآخر. فمصطلح أخلاقيات العمل داخل المنظمة يركز على المبادئ والقيم الأخلاقية التي تمثل سلوك العاملين وتنبثق الأخلاق المهنية في مجملها من الأخلاق العامة التي تعلمها الإنسان منذ بداية حياته من الأسرة فالمدرسة؛ أي أن القيم والمبادئ ينبغي أن تكون في العمل اليومي الذي يقوم به العامل.

2- تقديم الحوافز: تعد عملية التحفيز إحدى العمليات الأساسية التي تتركز عليها المؤسسة في الرفع من كفاءة مواردها البشرية وتحقيق أهداف المنظمة، وكثير ما يلجأ إلى تطبيقها المدراء في المؤسسات في إطار الاهتمام بتطوير سلوك العامل وضمان بقائه واستقراره، وفي نفس الوقت كوسيلة لمعالجة المشاكل التي تواجه العامل في بيئة عمله التنظيمية كالغياب ودوران العمل والصراع والتوتر وضغوط العمل، بالإضافة لبعض الظواهر السلبية والانحرافات التي يعرفها سلوك العامل، فتعمل المؤسسة على منح العاملين تحفيزات مادية (أجور، مكافآت، علاوات) و معنوية ' المعاملة الحسنة دون تمييز، الإشادة بأداء العامل و جهوده، التكريمات...) وهو ما يؤثر إيجاباً على أدائه وتخلق لديه روح التنافس والتعاون بين العاملين في مختلف وحداته وكل هذا يساهم في الرفع من معنويات العاملين ويزيد من ثقتهم بالمؤسسة والمدير.

3- تطبيق القيادة الأخلاقية: حيث يلتزم المدير بالمؤسسة بأخلاقيات العمل ويجعل الأخلاق حجر الزاوية لطريقة عمل المؤسسة من خلال ممارسة السلوك الأخلاقي في حياته الشخصية وفي علاقاته فيتجنب أذى الآخرين ويحترم حقوق الآخرين، وأن لا يكون مخادعاً أو كاذباً، وأن يلتزم بما يتعهد به ويطيع القوانين ويساعد الآخرين في احتياجاتهم ويطبق أبعاد العدالة التنظيمية في المعاملات والإجراءات والتوزيع، وهو ما يعزز من علاقة المدير والموظفين في بيئة العمل التنظيمية ويخلق مناخ عمل مريح ومستقر يسوده الثقة والانتماء.

4- التعايش في فرق العمل: إن فرق العمل هي أحد أسباب نجاح المؤسسات اليوم وتنافسيتها، والتي تكون في جميع المستويات التنظيمية لتلبية حاجة الفرد والتفاعل والانسجام الاجتماعي، فالفرد الذي يعمل في إطار فريق عمل يؤدي عمله على وجه أفضل مما لو قام بأدائه وحده، مما ينعكس إيجاباً على أداء المؤسسة وتنافسيتها، كما يساهم العمل الجماعي في الابتعاد عن المشاكل والسلوكيات غير المرغوبة في العمل ويجنب العامل السلوكيات المذمومة.

الفرع الرابع: الأمراض الإدارية المنتشرة في المنظمات

على الرغم مما وصلت إليه الحضارة الإنسانية من تقدم ورقي، إلا أن هذا التقدم قد صاحبه العديد من الظواهر التي أضرت بالإنسان وبالبيئة في آن واحد، وكانت الاضطرابات والأمراض الإدارية من أهم ما نتج عن تلك الظواهر، ومع تطور الاقتصاد من اقتصاد زراعي، فصناعي فمعمري ومع توسع سوق العمل، وتغير النمط المعيشي للفرد العامل من النمط البسيط الهادئ إلى النمط المعقد و المركب والمزدحم داخل تجمعات متنوعة عرقياً وإيديولوجياً، فنتج عن هذا النمط المعيشي اتساع مهول في بيئة العمل ودخول الصراعات الثقافية والعقائدية والديمقراطية في جميع المستويات. وسنحاول من خلال المطالب الموالية التطرق لبعض الأمراض الإدارية للعاملين المنتشرة في المنظمات.

المطلب الثاني: الصراع التنظيمي

يعتبر الصراع التنظيمي من المشكلات السلوكية التي يواجهها الأفراد خلال عملهم اليومي، سواء على المستوى الفردي أو الجماعات أو في المنظمة ككل. وفي مختلف المؤسسات خاصة ونحن في عالم يشهد تطورات وتغيرات متسارعة قد تخلق ضغوطات لدى الأفراد وتؤدي إلى زيادة حدة التصادم بينهم.

الفرع الأول: مفهوم الصراع التنظيمي وأسبابه

أولاً: مفهوم الصراع التنظيمي

تنظر المدرسة التقليدية إلى الصراع على أنه مرض يمكن أن يحدث في التنظيم، وعلاجه التخلص من مسبباته التي هي في أغلب الأحيان الطرف الآخر المقابل للإدارة، أما أصحاب المدرسة الحديثة، فيرون الصراع ليس سلباً في المنظمات فقط، بل له جوانب إيجابية ذات فائدة للتنظيم، ومن ثم فليس من صالح التنظيم أن يقضي نهائياً على الصراعات التي تتخلله. (بوزوايد و بوزيد، 2023، صفحة 288)

يعني كلمة الصراع لغة أنها النزاع والخصام، الخلاف والشقاق. وكلمة الصراع مشتقة من كلمة conflict وهي من أصل لاتيني وتعني العراك أو الخصام، فالصراع إذن اشتقاقاً يعني التعارض بين المصالح والآراء أو الخلاف. (لاروق و بن جيمة، 2019، صفحة 148)

الصراع كظاهرة إنسانية غير صحية يختلف أثرها ومداهما حسب نمط التعامل معها، إذ قد تكون وسيلة للإبداع والابتكار، ووسيلة إلى التدمير والقضاء والفتنة للمنظمة، وحسب المهتمين بالاتجاه السلوكي الصراع هو سلوك فردي أو جماعي يهدف إلى منع أو إعاقة فرد أو جماعة من تحقيق أهداف معينة. (أبكر، حماد، و المنصور، 2020، صفحة 17)

ويعرف الباحثين الصراع التنظيمي بأنه عبارة عن تفاعل يحدث بين الأفراد أو بين الجماعات أو بين التنظيمات. والذي يكون ناتجاً عن تعارض الأهداف أو تعارض المفاهيم لإنجاز هذه الأهداف. (حامد ، برباوي، و سليمان، 2019، صفحة 394)، ومن خلال هذا التعريف نرى بأن الصراع يمكن أن يكون على ثلاث مستويات مختلفة، على المستوى الفردي أو بين الجماعات في العمل وقد يتطور ليكون بين التنظيمات.

ثانياً: أسباب الصراع التنظيمي

يمكن تقسيم أسبابه لمجموعتين هما عوامل ترجع لهيكل المنظمة ووظائفها، وأخرى للعلاقات الشخصية بين العاملين في المنظمة: (شاين و صالح، 2019، الصفحات 189-190)

أ- العوامل التنظيمية: وترجع لوجود بعض الظروف في المنظمة تؤدي إلى خلق حالة الصراع وهي:

- نمط اتخاذ القرار رغم التكيف الدائم لنهج المشاركة في أسلوب اتخاذ القرار، غير أن ذلك يفتح مجالاً لظهور التناقضات بسبب تبادل وجهات النظر، وعرض لبدائل أكثر للاختبار، بالإضافة لغموض المسؤولية وعدم وضوح السلطة يؤدي لعدم تحديد الجماعة المسؤولة عن اتخاذ القرار.

- تعدد الواجبات الإدارية واختلاف وظائفها يؤدي لاحتمال تمسك كل طرف بأهدافه الخاصة مما يترتب عنه التناقض مع الأهداف العامة للتنظيم، وبالتالي احتمالية بروز الصراع، وعدم وجود تقنية واضحة وتغيير للأدوار والمهام من مسببات الصراع، وكذلك تفاوت المعايير المتبعة في تقييم الأداء وتحديد المكافآت، والاعتماد على موارد محدودة مشتركة.

ب- الأسباب الشخصية: منها طبيعة ونمط بعض الأشخاص الذين لا يرغبون بالتعاون مع الآخرين بسبب العزلة، التنافس مع متطلبات العمل التنظيمي بصفته عمل جماعي، التفاوت في الخلفيات الثقافية والاجتماعية والتعليمية بين العاملين، وكذلك العدوانية في السلوك وتحريف المعلومات وغيرها، بالإضافة للأسباب العقلانية كالصراع الوظيفي في المنظمة بين وظائفها المختلفة مثل التمويل، الإنتاج... الخ.

الفرع الثاني: مستويات الصراع التنظيمي

الصراع في المنظمات قد يحدث على مستوى الفرد أو بين الجماعات أو على مستوى التنظيم: (رضوان، 2012، الصفحات

(34-31)

أ- الصراع على المستوى الفردي:

نادرا ما يستطيع فرد ما أن يحقق أهداف وطموحاته ويشبع حاجاته ورغباته بسهولة لصعوبات أو معوقات تسبب لدى الفرد شعورا بالتعارض والصراع الداخلي، حيث ينشأ الصراع بين الأفراد على ثلاث مستويات:

- تعارض الدور: شعور الفرد بتعارض في الدور الذي يلعبه داخل الجماعة وشعوره بعدم إمكانية إشباع لحاجاته من خلال الجماعة.

- عدم إشباع الحاجات: عندما يشعر الفرد بنقص في إحدى حاجاته ينتج عنه سلوك مدفوع وموجه ناحية هدف أو حافز معين وعندما يتعارض تحقيق الهدف يصاب بالإحباط وهذا ما يؤدي إلى الشعور بالصراع.

- تعارض الأهداف: عندما تتعارض الأهداف مع بعضها البعض تتسبب في التفريق بين نوعين من التعارض بين الأهداف:

○ أهداف متعارضة ذات مزايا فقط

○ أهداف متعارضة ذات عيوب فقط.

نلاحظ من خلال ذلك أنه لا يمكن ملاحظة الصراع إلا من خلال نتائج السلوك والقرارات التي يتخذها العامل ما إن كانت صائبة أم لا. فعدم صوابها أو مناسبتها للموقف ناتج عن عدم قدرة العامل على اختيار البديل المناسب سواء لاختلاف وتعارض الأهداف، وهو ما يسمى بصراع الهدف، أو وقوعه في صراع الدور.

ب- الصراع على المستوى الجماعي:

يظهر عندما يكون هناك اختلاف بين أفراد التنظيم في الآراء والأهداف أو في آليات العمل، كما قد ينشأ من اختلاف في إدراك أفراد الجماعات في إشباعهم لحاجاتهم، لذا نجد بعض العمال يعانون من حرمان نسبي لأنهم لا يملكون القدرة على عرض آرائهم فيما يخص العمل، كما أنهم لا يصلون إلى تحقيق أهدافهم.

ونستنتج من خلال هذا المستوى أن على المؤسسة مسؤولية خلق الجو المناسب للعمل وتشجيع تبادل الثقة بين جميع الأطراف في مختلف المستويات التنظيمية، سواء على المستوى الفردي أو الجماعي، والعمل على التعاون والتنافس البناء بعيدا عن الصراعات الهدامة.

ج- الصراع على مستوى التنظيم:

ويأخذ أحد الأشكال التالية:

- الصراع الأفقي: يحدث بين العاملين أو الدوائر من المستوى التنظيمي نفسه.

- الصراع العمودي: يحدث بين المشرف وتابعيه في العمل، الذين لا يتفوقون على الطريقة المناسبة لتحقيق الأهداف.

- الصراع بين الموظفين والاستشاريين: ويحدث حول الموارد أو المشاركة في اتخاذ القرار.

- صراع الدور: ويحدث نتيجة تأدية الشخص أدوارا متعددة في مجال عمله.
- الصراع بين المنظمات: يظهر في حالة قيام إحدى المنظمات بإيجاد ظروف وصعوبات ومعوقات لمنظمة أخرى فيما يتعلق بالإنتاج أو التسويق أو المورد.

الفرع الثالث: إستراتيجيات معالجة الصراع التنظيمي

يمكن استخدام استراتيجيات مختلفة للتعامل مع الصراع فعندما تحصل نزاعات معينة بين العاملين أو بين الوحدات داخل المنظمة، عندها ماذا يفعل المدير أو قائد الفريق عندما ينشأ الصراع بين الفريق أو بين فرق العمل المختلفة؟ وما هي مسؤولية المدير هنا؟ فقد أشارت العديد من الأبحاث بأن عناك أساليب مختلفة يمكن استخدامها كاستراتيجيات لمعالجة الصراع وأهم تلك الاستراتيجيات هي: (حفيظ، 2018، الصفحات 17-21)

أ- إستراتيجية المنافسة:

تمثل عملية المنافسة رغبة كل فرد من الأطراف المتصارعة في تلبية مطالبه وتحقيق توقعاته وآماله على حساب مصالح وآمال الآخرين، بمعنى رغبة ذلك الفرد في توظيف موارد وبرامج المنظمة في تلبية مطالبه دون مبالاة باهتمامات ومطالب باقي الأفراد الموجودين في المنظمة، ويطلق على هذا الأسلوب العديد من المصطلحات الأخرى مثل الإكراه، والإجبار، والسيطرة، وكلها تصب في بؤرة واحدة وهي رغبة الأفراد في تحقيق مصالحهم الشخصية مهما كلفهم ذلك من صراعات أو صدامات مع مطالب الآخرين. ويتضمن هذا الأسلوب رغبة الأطراف المتصارعة في الاعتماد على نفوذهم والسلطة التي في أيديهم والاستناد إلى مهارتهم الشخصية والمهنية والأكاديمية في الخروج من موقف الصراع فائزين، وقد يقوم أحد الأطراف إذا لم يقدر على تلبية مطالبه بالعمل على عرقلة المطالب والاهتمامات الخاصة بالطرف الآخر من الصراع. وعادة ما ينتهج هذا الأسلوب في إدارة الصراع من قبل مديري المدارس الذين يستخدمون النمط القيادي الدكتاتوري في العملية الإدارية، ذلك لأن الإدارة في نظرهم عبارة عن إصدار القرارات، والأوامر، ومحاسبة المقصرين، وبذلك يكون الإداريين، والمعلمين مجرد أدوات لتنفيذ الأوامر والقرارات.

ب- إستراتيجية التعاون:

يكون أسلوب التعاون حينما يرغب طرفا الصراع في إشباع حاجات كل الأطراف، تظهر لدينا حالة المشاركة والبحث لتحقيق نتائج مفيدة لكل الأطراف. ويتميز هذا الأسلوب بالتوكيدية والتعاون الجماعي، وذلك لأنه يقوم على أساس نظرية (لاخاسر) من الصراع (win-win)، لأن إدارة المنظمة التي تعتمد على أسلوب التعاون لإدارة الصراع تريد وتحاول أن تعمل بصورة جماعية وتعاونية مع أصواف النزاع للتوصل إلى احتواء وحل الصراع بالأسلوب الذي يلي مطالب واهتمامات أطراف الصراع.

ج- إستراتيجية التسوية:

هذه الإستراتيجية هي وسيط بالاهتمام بالذات والآخرين حيث يتنازل كلا الطرفين من أجل التوصل إلى قرار مشترك، وتعد هذه الإستراتيجية من الوسائل التقليدية لحل الصراعات، وتستخدم عند تقبل إحدى الأطراف بالتخلي عن حق له أو ميزة معينة مقابل تخلي الأطراف الأخرى عن حق أو ميزة مماثلة، وتكون هذه الإستراتيجية مثالية عندما يوجد طرفان متصارعان يمتلكان قوة متناسبة ويسعى الاثنان لتحقيق أهداف مشتركة، فهي تمثل إحدى الأساليب للحصول على تسوية مؤقتة لقضية الأطراف المتصارعة عندما تكون محاولاتهم بالأساليب الأخرى تبوء بالفشل.

د- إستراتيجية الوسطية:

حينما يبحث كل طرف في الصراع لأن يتخلى عن شيء ما، فإن ذلك يعني المشاركة المؤدية إلى نتائج وسطية، وفي هذه الحالة لا يظهر طرف رابح وآخر خاسر، بل ظهور رغبة لتقسيم الشيء وقبول الحل الذي يحقق الرضا لكلا الطرفين. والخاصية المميزة للحلول الوسطية، أن كل طرف ينوي التخلي عن شيء ما.

هـ- إستراتيجية التجنب:

يتضمن هذا الأسلوب بصفة عامة التفاوضي عن أسباب الصراع، على أن يستمر هذا الصراع تحت ظروف معينة ومحكمة، ومن الطرق الممكن استخدامها في هذا الأسلوب هي الإهمال حيث يتم تجاهل الموقف كله، على أمل أن يتحسن الموقف بعد فترة من الزمن من تلقاء نفسه، ولكن يعاب على هذه الطريقة أنه يمكن معها أن يزداد الأمر سوءاً بمرور الزمن، حيث لم يتم تحديد مصادر وأسباب الصراع.

المطلب الثالث: الاغتراب الوظيفي

قد يعاني بعض الأفراد العاملون في بيئات العمل من مظاهر مرضية عديدة، كالقلق والتوتر والاكتئاب، وغيرها من الأمراض، و من بين أبرز هذه المظاهر المرضية نجد الاغتراب الوظيفي الذي يعد ظاهرة إنسانية لها وجود في مختلف أنماط الحياة الاجتماعية، و يزداد أثره تفاقماً و تعاضماً كلما ازدادت حدة ضغوط العمل.

الفرع الأول: مفهوم الاغتراب الوظيفي

الاغتراب لغة من كلمة اغتراب أو غربة، وتنحدر كلمة "اغتراب" من الأصل اليوناني Alienatio «وبصفة أدق من الفعل Alienus بمعنى الانتماء إلى شخص آخر، وهي مرادفة للكلمة الإنجليزية Alienation. ويقصد بها حالة من الانفصال عن الواقع، عن كل ما فيه من الأفكار والمبادئ والقيم والالتزامات الاجتماعية العامة. (رشيد، صادق، و ولي، 2017، صفحة 284)

الاغتراب هو الحالة التي لا يشعر فيها الفرد لأنه المالك الحقيقي لثرواته وطاقته، بل يشعر بأنه كائن ضعيف يعتمد كيانه على وجود قوى خارجية لا تمت لذاتيته بصلة. (معدن و العمري، 2018، صفحة 279)

واهتم الاقتصاديون بهذا المصطلح وأطلق عليه الاغتراب الوظيفي واهتموا بثلاث معان رئيسية له، حيث المعنى الأول يركز على اشتقاق الاغتراب من الأصل غرب بمعنى غريب ودخيل، أما المعنى الثاني فيقصد به شكل من أشكال النقل أو التحويل الاقتصادي للملكية، وأهم معنى لديهم أنه عبارة عن حالة من الانفصال أو الاغتراب عن بيئة العمل المنخرط فيها، مع التأكيد على مدى الاضطراب والتشويش الحاصلين للفرد العضو في منظمة عملية ما كأثر واضح لتلك الظاهرة. (براجي، 2019، صفحة 665)

الاغتراب الوظيفي في معناه البسيط يعني به شعور الموظف بالغربة في موقع عمله، إذ يفقد الانتماء الوظيفي والتنظيمي بسبب الانغماس في البيروقراطية والشعور بعدم الرضا وافتقاد الموظف للتفاعل الاجتماعي داخل محيط العمل وقصور العلاقات الإنسانية. (المطيري، 2016، صفحة 470)

و يمكن أن يكون الاغتراب الوظيفي إيجابياً من حيث شعور الموظف بالتفرد، أو سلبياً عند شعوره بالاغتراب والعزلة الاجتماعية في العمل، كما أن هناك من الاغتراب من يكون تجاه المنتجات والعمل الذهني، والنوع الثاني شعور الموظف بالاغتراب ذاتياً في العمل و يعد هذا النوع أحد أنواع الأمراض النفسية والاضطرابات التي يواجهها الموظف، في حين النوع الثالث يشير إلى الاغتراب

تجاه الآخرين أي شعور الموظف بالاغتراب تجاه زملائه، أم النوع الرابع يمثل شعور الموظف بالاغتراب تجاه طبيعة الأعمال التي يقوم بتأديتها في المنظمة. لذا يمكن القول بأنه ظاهرة ينظر من خلالها الموظف إلى وظيفته أنه لا أهمية لها وأنها مضيعة للوقت، وضعف الاستقلالية في العمل. كما يمكن تعريفه بأنه ضعف قدرة الموظف على التكيف مع محيطه الاجتماعي والثقافي والطبيعي من ناحية، وضعف قدرته في السيطرة على أعماله داخل المنظمة من ناحية أخرى مما يسبب الشعور بالوحدة والعزلة والبأس. (فخري و صالح، 2020، صفحة 287)

ومما سبق يمكن القول بأن الاغتراب الوظيفي هي ظاهرة طبيعية سلبية ناتجة عن مجموعة من الاضطرابات التي يتعرض لها الموظف أثناء تأديته لعمله مما يؤثر على أدائه وقدرته على التكيف مع العمل وينعكس بشكل سلبي في شعوره بالانتماء والرضا.

الفرع الثاني: أسباب الاغتراب الوظيفي

إن الاغتراب كأحد المشكلات التي يعاني منها الإنسان المعاصر والمنظمات على وجه الخصوص، لا يأتي بطريقه عشوائية أو فورية، وإنما هناك عوامل كثيرة أسهمت في حدوثها، سنحاول الوقوف على البعض منها في النقاط التالية: (معدن و العمري، 2018، الصفحات 285-286)

- النمط القيادي: إن النمط القيادي الديكتاتوري أو الأوتوقراطي والذي يمتاز بالمركزية في اتخاذ القرارات، التسلسل والعقاب، الاعتماد على الاتصال النازل بصفة غالبية ما يجعل العامل غير مكترث بعمله.
- طبيعة الاتصالات: يعد الاتصال من دواعي الاغتراب لدى الكثير من العاملين وذلك عندما تقوم الإدارة العليا وبصفة دائمة بإصدار الأوامر والتعليمات المختلفة وانسيابها في اتجاه واحد (من أعلى إلى الأسفل) دون الاهتمام بالتغذية الراجعة واقتراحات العاملين، تجاهلها للعامل في المشاركة في اتخاذ القرار من شأنه أن يجعله يميل إلى الخمول والاتكالية، فقدان القوة، غموض الأهداف وغيرها.
- البيروقراطية: بالرغم مما قدمته البيروقراطية من إيجابيات إلا أنها أصبحت تشكل خطرا محققا بالتنظيمات، ومثال ذلك الاستخدام الحرفي للقوانين والالتزام المفرد باللوائح التي تؤدي إلى الجمود والصلابة في التعامل سواء بين الإدارة والعاملين أو العاملين فيما بينهم. كما يؤدي الروتين في أداء المهام وتمركز السلطة إلى شعور العمل بفقدان قيمه العمل، الإحباط والملل، وكثيرا ما يشار أن البيروقراطية ملازمة للاغتراب عندما يقوم التشابه في السلوك وتوحيده بسبب الالتزام بالإجراءات إلى قتل روح الابتكار.
- ضعف مستوى التفاعل الاجتماعي: على اعتبار أن المنظمة كيان اجتماعي لها مجموعة من الأهداف تسعى لتحقيقها، فإن التفاعل الاجتماعي داخلها ذا أهمية في خلق مناخ تنظيمي جيد، فنجد أن المنظمة التي تعاني من انخفاض في المستوى التفاعل بين أفرادها ينعكس سلبا على علاقاتها الداخلية أي العلاقات الاجتماعية بين العمال، والخارجية محيط المؤسسة.
- طبيعة العلاقات السائدة بين الأفراد أو جماعة العمل: يمكن لجماعة العمل أن تكون مصدرا لمنفعة العاملين وتحقيق النظام أو مصدر قلق وتوتر لهم، ففي الحالة الثانية لنا أن نعتبر طبيعة العلاقات السائدة في المنظمة كأحد مسببات الاغتراب الوظيفي للعاملين.
- التخصص وتقسيم العمل: وهذا عندما يتم تقسيم المهام الوظيفية في الكثير من الأحيان إلى مهام متناهية في الصغار دون الربط بين العاملين ومراحل تطور المنتج إلى الوصول إلى الشكل النهائي له عبر مراحل تكون أحيانا معقدة وغامضة.

- غياب بعض القيم الأخلاقية في العمل: مما لا شك فيه أن القيم وأخلاق العامل جزء لا يتجزأ من القيم الأخلاقية العامة المستمدة من الأسرة، المدرسة، المسجد وغيرها، وفقدان الاعتقاد ببعض هذه القيم الأخلاقية في العمل يخلف آثاره سلبيا على البناء الاجتماعي ككل.

- زيادة التكنولوجيا: بالرغم من أن الآلة من صنع الإنسان إلا أنها تحولت فيما بعد إلى مصدر قلق وشقاء بالنسبة له، خاصة وأن المجتمعات تزداد تعقيدا إثر التطور التكنولوجي السريع وغير المسبوق الذي عرفته بعد الثورة الصناعية وما يليها، ومن النتائج التي أفرزها هذا الأخير هو أن الإنسان أصبح يميل إلى العزلة الاجتماعية سواء في محيط العمل أو خارجه، وفي دراسة قام بها Blauner حول التكنولوجيا والاعتراب ومن بين ما توصل إليه هو أن نسبة الاعتراب تكون منخفضة في الصناعات الحرفية كالطباعة أين يكون فيها المنتج غير مقنن ولا يتطلب مهارات الحرفيين، وعكس ذلك في الصناعات التي تعتمد على الآلات اعتمادا مطلقا.

الفرع الثالث: أساليب معالجة الاعتراب الوظيفي والتغلب عليه

تسعى المنظمة اليوم إلى إيجاد السبل للتغلب على الاعتراب الوظيفي وآثاره السلبية وفيما يلي بعض الأساليب المستخدمة للقضاء على هذه الظاهرة والحد من أثرها: (براجي، 2019، الصفحات 672-673)

- إشباع الحاجات: وهذا من خلال سعي المؤسسات العمالية إلى مساعدته العاملين بما على إشباع حاجاتهم الوظيفية المشروعة التي يطمح لها الجميع باختلاف مؤهلاتهم ودرجاتهم الوظيفية، كالحاجات الاجتماعية، الأمان، التأمين الصحي والاجتماعي، دعم انجاز الأفكار المبدعة والخلقة وزيادة الدعم الأمان.

- تدريب العاملين: حيث يلزم تلك المؤسسات العمل الجاد من أجل خلق برامج تدريبية متطورة تهدف إلى تحسين مهارات العاملين النظرية والتطبيقية ومسايرة كل المستجدات في هذا الشأن عبر شراكات مع جهاز بحثية أكاديمية مختصة، بالإضافة إلى ذلك العمل على التدريب المستمر لكافة كوادر المؤسسة والعمل على خلق مناخ تشاركي فيما بينهم وبناء أسره مؤسسة وثيقة.

- العدالة التنظيمية: وهذا يعد من أهم الأدوار التي تقوم بها اللجنة المنظمة للمؤسسة، فمسألة العدالة والإنصاف في الفرص والمكافآت يدعم خلق مناخ نزيه وشفاف يؤدي إلى المنافسة المحمودة بين جميع العاملين، يكون هدفهم الرفع من مكانة المؤسسة.

- المشاركة في اتخاذ القرارات: إن دعم العاملين نفسيا وماديا بفتح المجال لهم للمشاركة الهادفة في نمو مؤسساتهم من العناصر الواجب توفرها للقضاء على معضلة الاعتراب الوظيفي، ويزيد من شعورهم بالانتماء والولاء مما يقلل من الاعتراب وأثره على نفوسهم.

- الاستقرار الوظيفي: إن الاستقرار الوظيفي للعاملين مؤشر هام ورئيسي على استقرار المؤسسة ذاتها، ونجاحها واستمراريتها يعتمد اعتمادا كلي على هذا العنصر. في المؤسسة المستقرة خارجيا والسائرة بخطى ثابتة في مسيرتها العملية تعتمد بشكل أساسي على الاستقرار الوظيفي وهذا الاستقرار يؤدي إلى وصول العاملين بما إلى حالات الرضا والسعادة لانخراطهم في نجاح مؤسساتهم والذي يعني نجاحهم الشخصي ووصولهم إلى جميع احتياجاتهم المرجوة.

- الرضا الوظيفي: وهو الغاية المطلوب تحقيقها، وما كانت الوسائل السابقة إلا حلقات أولية من حلقات بناء مناخ مميز داخل المؤسسة لتحقيق الرضا والسعادة والقناعة للعاملين بها، وعند الوصول إلى تلك الغاية تصير معادلة المؤسسة والعامل معادلة رابح لرابح، حيث أن الجميع يصل إلى الغاية المأمولة من هذا التعاون ومن هذا الجهود المبذولة سواء كانت معنوية أو مادية.

المطلب الرابع: الاحتراق الوظيفي

تواجه المنظمات اليوم تحديات جديدة فيما يخص العمل والعاملين وهي تحديات نفسية أكثر بكثير من ما هي تحديات مادية أو بدنية، لهذا توجه غالبية الباحثين إلى وصف العصر الحالي بعصر الضغوطات النفسية والتي بدورها ولدت مشاكل جديدة داخل المنظمات ومن أهم تلك المشاكل هي بروز ظاهرة الاحتراق الوظيفي بين صفوف العاملين داخلها، والذي يعتبر وجودها مؤشرا خطيرا و هاما قد يفسر في غالب الأحيان بأن المنظمة تمر بأزمة أو مجموعة من الأزمات التي يمكن أن تؤدي بها إلى التراجع و الانحدار ومن ثم الفشل على المدى البعيد نتيجة للآثار السلبية التي ستشكلها تلك الظاهرة على العاملين والعمل والمنظمة ككل.

الفرع الأول: مفهوم الاحتراق الوظيفي

أطلق بعض الباحثين على القرن الماضي عصر القلق والضغط النفسي والاحتراق الوظيفي وذلك نتيجة لتعقد الحياة وظهور العديد من الاضطرابات نتيجة الإرهاصات العلمية الكبيرة فيه.

بدأ الاهتمام بموضوع الاحتراق الوظيفي في منتصف السبعينيات من القرن الماضي. وكان (Freudenberger 1974) أول من انتبه إلى تلك الظاهرة، بعد أن قام بمتابعة مجموعة من المتطوعين الذين يعملون معه في إحدى منظمات العناية الصحية، حيث لاحظ أن لديهم درجة عالية من الإنهاك العاطفي وانخفاض مستوى الدافعية والالتزام نحو العمل مصحوبا بأعراض جسمانية وذهنية سيئة وتبعه العديد من الباحثين الذين تناولوا تلك الأعراض بالدراسة تحت مسمى الاحتراق الوظيفي. (القحطاني، 2021، الصفحات 7-8)

تعددت المفاهيم حول هذه الظاهرة من قبل الباحثين في السنوات الأخيرة، حيث عرف الاحتراق الوظيفي على أنه حالة من الإجهاد البدني والذهني والعصبي والانفعالي تحدث للفرد نتيجة بذله لمجهود مضاعف عند التفاعل مع مواقف تحتاج إلى التعامل المباشر مع الناس لفترات طويلة ومستمرة، فهو حالة من الإنهاك الفكري والنفسي والعاطفي والبدني، تظهر على شكل تغيرات سلبية يتبناها الفرد كردة فعل للضغوط المفرطة المحيطة به، حيث يشعر الفرد بأنه مستنزف عاطفيا لدرجة يفقد فيها إحساسه بالعصر الإنساني عند تعامله مع الآخرين، والميل السلبي في تقييم ذاته نتيجة تكرار شعوره بتدني كفاءته وفعاليته عند أدائه لعمله. (شهري و مريزق، 2022، صفحة 74)

كما نجد من الباحثين من يرى بأنه تغيير سلبي واضح لسلوك الفرد تجاه نفسه وتجاه الآخرين وينتج عنه تقلب في المشاعر، والميول والرغبات وصولا إلى حالة متدهورة من الإعياء والاكتئاب كرد فعل لعدم قدرته على التكيف مع ضغوط العمل وعبء الحياة الزائدة عن طاقته وعدم قدرته على تحسين وضعه الحالي في ظل بيئة عمل سريعة التغيير. (زياده، 2020، صفحة 124)

وهناك من يرى بأنه ظاهرة نفسية مرتبطة بالعمل تنتاب العاملين وتجعلهم عاجزين على إنجاز الأعمال، ويتولد لديهم الشعور بعدم أهمية نتائج أعمالهم المطلوبة، أيضا هو حالة يصل إليها العامل بفقد فيها الرغبة في العمل علاوة على تدني المستوى الإنتاجي وأدائه، وعادة تصيب العاملين الذين يمكثون في أعمالهم دون تغيير لمدة سبع سنوات فأكثر. (نصر و القبي، 2023، صفحة 189)

ومما سبق يمكن القول بأن الاحتراق الوظيفي هو ظاهرة نفسية تصيب العاملين تنجم عن ضغوط العمل، وتظهر في صورة اتجاهات سلبية نحو العمل وقلة الإنجاز الشخصي، حيث يؤدي إلى انخفاض حيوية العامل المصاب به، وانخفاض مستوى الإنتاجية الفردية.

الفرع الثاني: أسباب الاحتراق الوظيفي

تقف العديد من العوامل وراء زيادة مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين بصفة عامة ونجد منها: (زياده، 2020، الصفحات 7-8)

- عوامل تنظيمية تتعلق ببيئة العمل: وتتمثل هذه العوامل في طبيعة تنظيم الوظيفة داخل المنظمة، وعدم تحديد السلطات والمسؤوليات، وكثرة الأعمال والأعباء الوظيفية وتعقد الإجراءات الروتينية وعدم وضوح الدور والصراع الأدوار وسوء وتوزيع العمل والاتصال غير الفعال وغير السريع لسياسات العمل وكثرة الاجتماعات والمركزية الشديدة وعدم تفويض السلطات.

- عوامل شخصية: وتتمثل هذه العوامل في عدم توافق المهني للفرد، عدم القدرة الفرد على التكيف مع بيئة العمل، والسلوكيات المتعلقة بعدم المرونة واتساع الأفق والتفكير.

- عوامل متعلقة بعلاقات العمل: وتتمثل هذه العوامل في العلاقات السيئة مع كل من الرؤساء في العمل وزملاء العمل والمرؤوسين والعمل.

- عوامل متعلقة بطبيعة العمل: وتتمثل هذه العوامل في الراتب مقابل الجهود المبذولة في العمل وعدم تقدير الإدارة للجهود المهنية المبذولة وقلة الحوافز وتشجيع المادي وعدم كفاية فرص الترقى المتاحة.

وهناك من يرى أن أسباب احتراق الوظيفي تأتي من ثلاث مصادر وهي: (اسماعيل، 2018، صفحة 10)

- من الموظف نفسه: من حيث سلوكه ومعيشته ومستوى ذكائه وظروفه الأسرية وطموحه وحالته الصحية النفسية والجسدية.

- المنظمة التي يعمل بها الموظف: من حيث عدم وضوح الأدوار أو ضغط العمل أو تفشي الظلم أو عدم الإنصاف بين العاملين أو ممارسه النمط الديكتاتوري المتسلط من قبل القيادات أو عدم وجود الأمان الوظيفي.

- خارج المنظمة: وتتمثل بالضغوط الاجتماعية وظروف الحياة الاقتصادية في مجتمعه والثقافة الاجتماعية التي قد تكون محبطه للموظف وتطلعاته إضافة إلى ظروف وطنه السياسية التي تلقي بظلالها على الموظف وتجعله دائما التفكير بمستقبله وأمانه، وتشكل له إحباطا يؤثر على عمله مما يجعله يقع في الاحتراق الوظيفي.

الفرع الثالث: أساليب معالجة الاحتراق الوظيفي

هناك وسائل عديدة لمواجهة مسببات الاحتراق الوظيفي في العمل الذي تهدف إلى أحداث التغيير المطلوب، ويمكن تقسيم هذه الوسائل إلى نوعين هما: (أبو مسعود، 2010، الصفحات 50-52)

- الوسائل الفردية: يقصد بها الأساليب الشخصية التي يمكن للفرد أن يتبعها للتخفيف من حده الاحتراق الوظيفي، ومن أهمها الكشف الطبي والراحة والانغماس والمساندة الاجتماعية والعلاج الروحي وفرص العمل بديلة، وهناك وسائل أخرى من أهمها

تغيير فلسفه الحياة وإعادة تقويم أسلوب الحياة والتأييد الاجتماعي من الزملاء أو التمارين الرياضية. كما هنا كما يرى أنه لعلاج الاحتراق الوظيفي يجب التحدث مع الآخرين، تفويض السلطة، المشاركة والنظرة التفاضلية، الانتماء إلى مجموعات ممارسه الرياضة، التخطيط المسبق لكيفية التصرف مع الاحتراق، والانسحاب من مواجهات الواقع، تغيير نمط السلوك من خلال التدريب.

- الوسائل التنظيمية: تتعلق الوسائل التنظيمية لمواجهه مسببات الاحتراق الوظيفي بدور الإدارة في مساعده العاملين بما على التخلص من الاحتراق الوظيفي والوقاية منه. وللتعامل معه تم الاقتراح بعض الوسائل من أهمية تحسين العلاقة بين كافة العاملين وحسن استغلال وتقويم الأداء والتوضيح معايير الترقية، وتغيير نظام الأجور والحوافز وتحليل الأدوار وإعادة تصميم الوظيفة والاهتمام بالإثراء الوظيفي والتقدم المهني والمشاركة في اتخاذ القرارات، وتطوير برامج اختيار والتعيين، استخدام نظم تدريب متطورة والتشجيع على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية وإيجاد برامج لمساعدته العاملين.

بالإضافة إلى وجود عدة استراتيجيات يمكن اتخاذها للتعامل مع الاحتراق الوظيفي ومحاولة التغلب عليه منها:

- فهم الشخص لعمله، وكذلك أساليبه في الاستجابة للضغوط، لأن فهم الفرد للاستجابة بشكل كامل سوف يساعده على التعرف على أنماط السلوك غير الفعالة وبالتالي محاولة تغييرها.
- إعادة فحص الفرد لقيمه وأهدافه وأولوياته، في الأهداف غير الواقعية (المتألية) للوظائف والأداء ستعرض الفرض للإحباط والارتباك، أو بمعنى آخر التأكد من قابليه أهدافها للتنفيذ.
- تقسيم الحياة إلى مجالات: العمل المنزل الحياة الاجتماعية والتركيز قدر الإمكان على كل مجال يعيشه، وإلا يسمح لضغوط مكان أن تؤثر على مكان آخر.
- العمل بناء نظام المساندة الاجتماعية.

المبحث الثاني: الإطار النظري لإدارة الاحتواء العالي

حظي موضوع ممارسات إدارة الاحتواء العالي باهتمام العديد من الباحثين في المجال الأكاديمي والتطبيقي كونه يعمل على تطوير الموظفين داخل المنظمة، إذ تمثل ممارسات إدارة الاحتواء العالي شريان الحياة لتوليد الفكرة والإبداع وحل المشكلات، ويعزز سيطرة الموظف على عمله، ويعد من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في إدارة الموارد البشرية في ظل بيئة شديدة التنافس وذات تحديات كبيرة.

المطلب الأول: مفهوم إدارة الاحتواء العالي ونشأته

شهد هذا العالم تطورات وتغيرات سريعة ومتلاحقة فرضت على المؤسسات في مختلف أنواعها العديد من التحديات، فتطلب ذلك الاهتمام برأس مالها البشري، بما يساعدها على تقديم خدماتها بجوده أعلى وضمان بقائها وتمويهها وتحقيق أهدافها، الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من المصطلحات من بينها إدارة الاحتواء العالي.

يعبر عن إدارة الاحتواء العالي بمصطلحات مختلفة في الأدب النظري أهمها:

- إدارة الالتزام العالي: وصفت إدارة الاحتواء العالي بداية بمصطلح إدارة الالتزام العالي High Commitment Management خاصة مع أعمال Beer et al (1984) الذين أشاروا إلى ضرورة استبدال المدخل التaylorي القائم على

التخصص والمراقبة إلى مدخل المشاركة والالتزام والثقة. فإدارة الالتزام العالية تعبر عن الانتقال من الرقابة الخارجية من خلال أنظمة الإدارة والتكنولوجيا والإشراف إلى الرقابة الذاتية والاستقلالية وتمكين العاملين أو فرق العمل بما يزيد من التزامهم لصالح المنظمة.

- ممارسات العمل عالية الاحتواء: High-involvement Work Practices استخدم هذا المصطلح من قبل Guthrie (2001) وذلك للتعبير عن ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تدعم مناخ العمل العالي للاحتواء مثل: التمكين، التفويض، مشاركته المعلومات، التحفيز والمكافآت، إدارة المواهب والمهارات... الخ، والتي تساهم في تكوين ميزه تنافسية للمنظمة.

- أنظمة العمل عالية الأداء: أو ثقافة الأداء العالي High-performance استخدم من قبل Huselid&Rau 1997 وذلك للتعبير عن القيام والمعايير وممارسات إدارة الموارد البشرية التي تدعم خلق مناخ يساهم في تحقيق مستويات عالية من الأداء كثقافة مستمرة.

كل هذه المصطلحات الثلاثة تنطوي ضمن مظلة إدارة الاحتواء العالي وتستخدم في الأدب النظري للتعبير عن الاحتواء العالي وتعتبر عن الاهتمام بالإثراء الوظيفي والاندماج الوظيفي والاهتمام بالعامل والتمتع باستقلالية أكبر لممارسة وظائفه بتحدي أكبر. (شرقي، 2021، الصفحات 288-289).

ويرجع ظهور مصطلح إدارة الاحتواء العالي إلى ثمانينيات القرن 20 من خلال رائدها علم النفس الأمريكي Edward Lawler الذي أشار إلى أن الاحتواء أو كما يسمى بالمصطلح الإنجليزي Involvement إلى مستوى مشاركة أعضاء المنظمة في عملية صنع القرار، وهو يتضمن بناء القدرة البشرية والشعور بالملكية والمسؤولية، بما يؤدي إلى رؤية وقيم وهدف موحد، الأمر الذي يمكن أن يعكس على تنمية العاملين لوظيفتهم وكذلك للمنظمة التي يعملون بها (عبد السلام و السيد، 2021، صفحة 297).

وأشار الباحثون إلى أن احتواء العاملين يمتد إلى ما هو أبعد من تحكم الفرد في وظيفته، فهو يشمل امتلاك الفرد لقوة التأثير على القرارات في وحدة العمل التي يعمل بها والمنظمة بشكل عام. وبجانب القوة يتطلب احتواء العاملين مشاركة المعلومات والمعرفة للمساهمة بفعالية في عملية صنع القرار (Edwinah & Ahiauzu, 2013, p. 662).

مما سبق يشير الاحتواء إلى تنمية مشاركة العاملين بالمنظمات من خلال تنمية قدراتهم وشعورهم بالملكية والمسؤولية وليس فقط عن وظائفهم، ولكن أيضا عن المنظمة بشكل عام، ويتطلب احتواء العاملين امتلاكهم لقوة التأثير على القرارات داخل المنظمة، وبالتالي مشاركتهم في صنعها وتطبيقها، حيث أن احتواء العاملين يرتبط بمستوى المشاركة والتأثير لذلك فإن الاحتواء العالي للعاملين يعني أعلى مستوى للمشاركة من جانبهم. (العنزي، الدهان، و العبيدي، 2019، صفحة 237)

أما الاحتواء العالي أو كما يرمز له (HI) وهو اختصار للمصطلح الإنجليزي High Involvement فيعرف بأنه المستويات العالية لتحكم العاملين في كيفية تنفيذهم لعملهم وأدائهم لوظيفتهم. ويحتاج ذلك إلى امتلاك العاملين للقوة اللازمة للتأثير على القرارات، وتنمية شعورهم بالملكية والمسؤولية، وإتاحة المعلومات والمعرفة لتشجيعهم على المشاركة بفعالية في تحقيق أهداف المنظمة التي يعملون بها، الأمر الذي يتطلب من المنظمات بل جهودها لتحقيق ذلك من خلال تطبيق مجموعة من ممارسات الموارد البشرية تعرف بإدارة الاحتواء العالي.

وتعرف إدارة الاحتواء العالي "High Envolement Management" HIM بأنها مجموعة من ممارسات الموارد البشرية التي تركز على العاملين من حيث تنمية مشاركتهم في صنع القرار ومنحهم القوة اللازمة لذلك، وحوصلهم على المعلومات والتدريب والحوافز. (عبد السلام و السيد، 2021، صفحة 298)

حيث تكمن الفكرة الرئيسية لإدارة الاحتواء نحو تحقيق الأهداف التنظيمية، وتحويلهم الأفراد إلى فاعلين يرغبون في دعم المنظمة. وتسعى إدارة الاحتواء العالي من خلال الممارسات التي توظفها المنظمات إلى جعل مواردها البشرية مورد استراتيجيا، حيث أن لهذه الممارسات لها تأثيرا قويا على تشكيل مهارات وسلوكيات العاملين وتطوير قدراتهم ودافعيتهم لأداء مهام متعددة ومختلفة وإنجازهم لأفضل أداء في بيئات العمل.

وعموما يمكن القول بان إدارة الاحتواء العالي هي مدخل يستخدم مجموعة من ممارسات الموارد البشرية التي تستخدمها الإدارة الحديثة التي تعمل على تحفيز العاملين وتعزيز مهاراتهم ومشاركتهم في صنع القرار، والتدريب ومكافأهم مما يقلل من دوران العمل ويزيد من الرضا الوظيفي وزيادة الإنتاجية وبالتالي الولاء لمنظمتهم.

المطلب الثاني: أهمية ممارسات إدارة الاحتواء العالي

تسعى إدارة الاحتواء العالي إلى تحقيق دور رئيسي في التطوير التنظيمي وتعزيز أداء العامل والأداء التنظيمي للمنظمة وتظهر أهميتها من خلال: (حوشي، 2021، صفحة 298)

- إدارة الاحتواء العالي هي شريان الحياة المولد للأفكار والابتكار وحل المشكلات.
- تعمل إدارة الاحتواء العالي على تشجيع العمل كفريق وبشكل جماعي مما يؤدي إلى الانسجام الاجتماعي وزيادة الرضا بين العاملين.
- تشجع إدارة الاحتواء العالي على مشاركته المعلومات وتبادلها بين العاملين، مما يمكنهم من فهم أهداف وثقافة المنظمة والعمل بجهد من أجل تحقيق هذه الأهداف.
- تحقق إدارة الاحتواء العالي نتائج جيدة، يدرك من خلالها العاملون أن وظائفهم آمنة ومستقبلهم الوظيفي جيد ومستمر.
- تمكن إدارة الاحتواء العالي العاملين في المنظمة من اكتساب المهارات وتحقيق رضاهم وتدعم التنوع الوظيفي لهم واحترام الذات.
- توضح إدارة الاحتواء العالي للعاملين بأنهم محترمون وأن مساهمتهم ذات قيمة عالية وهذا يعمل على تعزيز دافعيتهم وتحفيزهم نحو العمل بما يحقق رضاهم وان يكونوا أكثر نشاطا تجاه منظماتهم من اجل تحقيق الأهداف التنظيمية.

كما نجد من الباحثين من يرى أن أهمية إدارة الاحتواء العالي تبرز من خلال تطبيق ممارساتها في عدة جوانب كما يلي: (عليون، 2024، الصفحات 30-32)

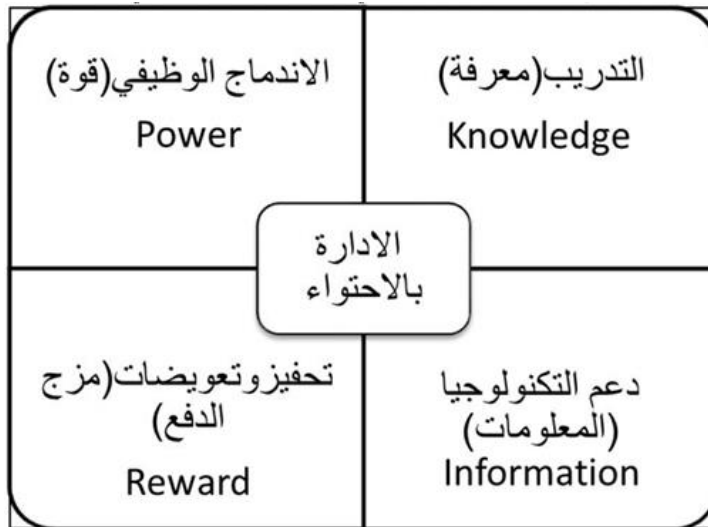
- الأداء التنظيمي: إن تطبيق ممارسات إدارة الاحتواء العالية يستحضر أفكارا تولد تأثيرا ايجابيا على متغيرات الأداء، فتقلل من معدل دوران العمل لتزيد بذلك من إنتاجية العمالة وتخفف من مستويات التغيب. مما يؤدي إلى انسجام عمليات إدارة الأداء مع أهداف العمل من خلال مشاركة العاملين في تحقيق مختلف الأهداف التنظيمية المتفق عليها.

- الرضا الوظيفي: من وجهه نظر العاملين فإن هذا الوضع الإداري الحديث يقدم لهم درجة كبيرة من الاستقلالية والمسؤولية التي تسهم في زيادة رضاهم عن العمل، هذا الرضا يقلل من الضغوطات والارتباكات المرتبطة بالوظيفة فتؤدي إلى تسريع العمل تشاركي وخلق الأفكار الجماعية ووصولاً للتنشئة الاجتماعية في التنظيم.
- الاتصال والتنسيق: لقد تم تصميم إدارة الاحتواء العالي باعتبارها نمطاً إدارياً حديثاً من أجل تحسين علاقات العمل مع رفع أداء التنظيم وتحقيق الربحية من خلال جودة الاتصال والتشاور بين الإدارة والعاملين أو من يمثلهم، وكجزء من هذه الإستراتيجية فإن الوظائف لا بد أن تكون أوسع وتجمع بين التخطيط والتنفيذ، كما أنه من المتوقع أن تغير السلوكيات فديته فتقل الاختلافات وتزيد التفاهات المشتركة لتوائم المصالح الفردية مع الأهداف التنظيمية. كما تشجع على زيادة النشاط والمرونة والتعاون بين جميع العاملين، ويتجلى ذلك من خلال استخدام مختلف الممارسات التي توفر فرصاً للتنظيم، وهنا وجاب التنبيه أن المشاركة قد تكون أما بشكل مباشر من خلال الخطط التقاط الأفكار، العمل الجماعي والوظيفة المرنة الأوصاف وغيرها، أو بشكل غير مباشر من خلال تقاسم المعلومات أو التدريب المحدد وغيرها من الأساليب.
- الإثراء الوظيفي: تعمل إدارة الاحتواء العالي وممارستها على تحقيق عمليه الإثراء الوظيفي من خلال المشاركة التنظيمية والتي تستلزم مشاركة العاملين في صنع القرار خارج الحدود الضيقة لوظيفته، مع المشاركة في تنظيم العمل والاهتمام بتصميم هذه الوظيفة بالتركيز على جوهرها.
- كما يساعد الاحتواء العالي العاملين في اكتساب المهارات والمعرفة، فيتعزز التنوع الوظيفي واحترام الذات، وتزيد دافعية الأفراد لتحقيق الأهداف التنظيمية وتنمية قدرات الأفراد من خلال التدريب في جميع المستويات من أجل دعم تحسين الأداء.

المطلب الثالث: أبعاد إدارة الاحتواء العالي

اختلف الباحثين في وضع أبعاد إدارة الاحتواء العالي باختلاف توجهاتهم، وفيما يلي نحدد أبعاد الاحتواء العالي بالشكل وعلى النحو الآتي حسب (العبيدي و السعدي، 2018، الصفحات 45-47):

الشكل رقم (2): أبعاد إدارة الاحتواء العالي



1- الاندماج الوظيفي والتمكين:

عرف مصطلح الاندماج على انه درجة التفاعل والالتزام الذاتي الاختياري الذي يظهره الفرد تجاه مهامه في العمل، وذلك فوق الحد الأدنى المطلوب للحصول على الوظيفة، ويشمل ذلك مشاركته بنشاط في أداء مهامه الأساسية بالإضافة إلى العمل الإضافي بقوة ذهنية وهمة عاليتين.

أما التمكين فهو عملية يساعد بها المدراء الآخرين لاكتساب واستخدام القوة التي يحتاجونها لاتخاذ القرار الذي له تأثير عليهم وعلى العمل.

وحددت العوامل الرئيسية المؤثرة على استراتيجيات الاندماج الوظيفة التي تستخدمها إدارة الموارد البشرية كالاتي:

- طبيعة العمل ذاته
- القيادة
- بيئة العمل
- فرص النمو الشخصي
- فرص المساهمة.

2- التدريب:

يشير التدريب إلى جهد مخطط من قبل المنظمة لتسهيل تعلم المعرفة المرتبطة بالعمل والمهارات المطلوبة من الأفراد العاملين، والغاية من جهود التدريب هي وضع المعرفة المحددة أو المهارة أو القدرة بشكل مركز في برنامج تدريب محدد يمكن أن يساعد أيضا في إنشاء منظمه متعلمة، فالتدريب يزيد من فهم العاملين لدورهم في عملية المنظمة والمعرفة المهمة المحددة بها. ولهذا تحتاج المنظمة إلى القيام بكل شيء ممكن لتسهيل تطوير مهارات الأفراد بكل أنواع طرق التدريب الفني من أجل حل أي مشكله تظهر في المنظمة، وكما يجب على كل الأفراد بأن تكون لديهم القدرة على حل المشكله واتخاذ القرارات الفعّالة.

3- التحفيز والتعويضات:

يعرف التحفيز به جميع الوسائل والعوامل التي من شأنها حث العاملين على أداء واجباتهم بجد وإخلاص، وتشجيعهم على بذل أكبر جهد وعناية في أدائها، ومكافأهم على ما يبذلونه فعلا من جهد زائد عن المعدل في مجال الإنتاج والخدمات. تعرف التعويضات تقدير وتقديم مقابل مالي أو فوائد أخرى للفرد بناءً على مقدراته الكلية وطاقته الكامنة، بهدف اتخاذ قرارات مدروسة لأغراض معينة. تشمل هذه العملية جمع البيانات حول الأداء السابق والحالي للفرد، بالإضافة إلى سلوكه في العمل، وتحليل هذه البيانات لتقديم تقدير دقيق لقيمة المساهمة والأداء للفرد.

وتوجد عدة أهداف للتعويضات والمنافع من ضمنها: تحسين الدوافع والمعنويات، توضيح ما هو مطلوب أو متوقع، تقليل الغموض الخاص بالأداء، تحديد المكافآت، تعريف فرص التدريب والتطوير، حسن الاتصال واختيار العاملين لغرض الترقية ورفع المستوى، إدارة تطوير المهني وتقديم الاستشارات، الانضباط والتأديب، تخطيط الإجراءات ووضع الأهداف والغايات.

4- دعم تكنولوجيا العمل:

نظام المعلومات هو عامل أساسي للتنسيق الفاعل والتغذية العكسية الفاعلة في أي منظمة، ولكنه حاسم ومهم جدا في أنظمة الاحتواء العالي، إذ ينبغي على هذا النظام توفير القدرة للأفراد على تنسيق وإدارة أنفسهم، إذ يمكن من خلال هذه الشبكات اتصال الأفراد فيما بينهم لتنسيق فاعليتهم وحل المشاكل ونقل المعرفة.

ترتبط إدارة الاحتواء العالي بين إشراك العاملين والاحتواء من خلال تقديم الفرق المدارة ذاتيا، والتي تخلق تعاونا أكثر واتصالا أفضل بين الأقسام مع تسجيل احتواء العاملين في عملياته اتخاذ القرار، نتيجة لذلك فإن الزيادة في التخصص والدعم العاطفي يحصل كجزء من بيئة عمل الفريق ويؤدي إلى زيادة الرضا الوظيفي ومعدلات غياب أقل.

إن الميزة المركزية في المنظمات هي حاجتها إلى معالجة المعلومات لتلبية الطلبات المحددة الموضوعة على عاتقها ونتيجة لذلك فإن النظم التي تدعم معالجة المعلومات من خلال دعم التكنولوجيا وتأمين المعلومات الدفينة والموثوقة والكامنة لصناعة القرار ستحسن من الأداء المنظمي، ومن جهة أخرى فإن أدوات التنسيق غير المبرمج تمكن من نقل المعلومات الأكثر سلاسة وذلك لتحسين المخرجات في الأداء المنظمي.

المبحث الثالث: العلاقة بين ممارسات إدارة الاحتواء والأمراض الإدارية للعاملين

ممارسات إدارة الاحتواء العالي هي عبارة عن استراتيجيات وإجراءات تهدف إلى الحد من الظواهر السلبية التي تؤثر على فعالية العمل والتنظيم، حيث أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي ليست علاجًا نهائيًا للأمراض الإدارية، ولكنها تساهم في خلق بيئة عمل صحية ومنظمة فعالة قادرة على التصدي لهذه الظواهر بشكل أكثر فاعلية. وسنحاول من خلال هذا المبحث التطرق لعلاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالأمراض الإدارية.

المطلب الأول: علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالصراع التنظيمي

يشير الصراع الوظيفي إلى التوترات والصراعات التي تحدث في بيئة العمل، سواء كانت بين الأفراد أو بين الأقسام أو بين مستويات الإدارة. ومن المهم ملاحظة أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي يمكن أن تلعب دورًا مهمًا في التقليل من الصراعات الوظيفية وتحسين العلاقات في مكان العمل (حامد ، برباوي، و سليمان، 2019، صفحة 394). من خلال:

- تعزيز التواصل والتفاهم: ممارسات إدارة الاحتواء العالي تشجع على التواصل المفتوح والشفاف بين الأفراد والأقسام المختلفة في المؤسسة. عندما يتم تشجيع التواصل الفعال، يمكن تجنب الفهم السيئ والتوترات التي تؤدي إلى الصراعات.
- تعزيز الثقة والاحترام: عندما يشعر الموظفون بالثقة في إدارتهم وبزملائهم، ويتم التعامل معهم بالاحترام والتقدير، يقلل ذلك من الصراعات والتوترات التي قد تنشأ نتيجة لعدم الثقة وقلة الاحترام.
- تعزيز ثقافة التعاون: ممارسات إدارة الاحتواء العالي تشجع على بناء ثقافة من التعاون والتفاعل الإيجابي بين الفرق والأقسام. عندما يتعاون الأفراد معًا بشكل فعال، يمكن تجنب الصراعات التي قد تنشأ نتيجة للانعزال أو التنافس غير الصحي.
- توجيه الصراعات بشكل بناء: ممارسات إدارة الاحتواء العالي تعتمد على مهارات إدارة الصراعات بشكل فعال، حيث يتم توجيه الصراعات بشكل بناء نحو حلول مرضية ومفيدة بدلاً من التصاعد إلى صراعات سلبية.

- تشجيع التفاهم والتسامح: تشجيع ممارسات إدارة الاحتواء العالي على التفاهم والتسامح بين الأفراد، ما يمكن أن يقلل من التوترات والصراعات التي تنشأ بسبب الاختلافات الشخصية أو الثقافية.

بشكل عام، يمكن أن تسهم ممارسات إدارة الاحتواء العالي في تحسين بيئة العمل وتقليل الصراعات الوظيفية عن طريق تعزيز التواصل الفعال، وبناء الثقة والاحترام، وتشجيع ثقافة التعاون، وإدارة الصراعات بشكل بنّاء.

المطلب الثاني: علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالاغتراب التنظيمي

يشير الاغتراب الوظيفي إلى عدم الشعور بالارتباط العاطفي والانتماء والارتياح الشخصي للفرد تجاه عمله ومنظّمته. ومن الجدير بالذكر أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي يمكن أن تقلل مستوى الاغتراب الوظيفي للموظفين من خلال معالجة مسبباته وتعزيز العوامل التي تحد منه كما يلي: (براجي، 2019، الصفحات 672-673)

- الاستقرار الوظيفي: ممارسات إدارة الاحتواء العالي تشجع على خلق بيئة عمل داعمة وإيجابية، حيث يشعر الموظفون بالتقدير والاهتمام بما يقدمونه. هذا يمكن أن يؤدي إلى تخفيض مستوى الاغتراب الوظيفي لديهم.

- تطوير المهارات والتطوير المهني: عندما تقدم المؤسسة فرصًا لتطوير مهارات الموظفين وتعزيز تقدمهم المهني، يشعرون بأنهم محور اهتمام المؤسسة، مما يعزز انتمائهم وارتباطهم بالمنظم ويقلل من شعورهم بالاغتراب الناتج عن عدم التحكم في العمل وتغييراته.

- تفهم الاحتياجات وإشباعها: إدارة الاحتواء العالي تعني أيضًا فهم الاحتياجات الشخصية والمهنية للموظفين والتعامل معها بشكل فعال. عندما يشعر الموظفون بأنهم مسموعون من قبل إدارتهم، يميلون إلى تطوير علاقات إيجابية مع العمل والمنظمة من شأنها إبعاد الفرد على مسار الاغتراب.

- الرضا الوظيفي: تشجع ممارسات إدارة الاحتواء العالي على توفير توازن بين الحياة الشخصية والعملية، وهو عامل مهم في إيجاد الارتباط الوظيفي لدى الموظفين، إذ يشعرون بأنهم محترمون كأشخاص بالإضافة إلى كونهم موظفي، وهذا ما يعيد الفرد عن الشعور بالاغتراب الناتج عن ضعف تقدير الذات.

- التواصل الفعال والشفاف: تعزز ممارسات إدارة الاحتواء العالي التواصل الفعال والشفاف بين القيادة والموظفين، مما يزيد من مستوى الثقة والارتباط بينهم، ويحد من الاغتراب الوظيفي الناتج على سوء العلاقات الوظيفية.

بشكل عام، يمكن أن تسهم ممارسات إدارة الاحتواء العالي في خلق بيئة عمل إيجابية تقلل مستوى الاغتراب الوظيفي لدى الموظفين.

المطلب الثالث: علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالاحتراق التنظيمي

الاحتراق الوظيفي هو حالة من الإرهاق النفسي والعاطفي والفيزيائي الشديد الذي ينجم عن التوتر المستمر في بيئة العمل، ويمكن أن يؤثر على الأداء والصحة الشخصية للفرد. وعلى الرغم من أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي يمكن أن تقلل من خطر الاحتراق الوظيفي، إلا أن هناك علاقة معقدة بين الاثنين (نصر و القبي، 2023، صفحة 189). وفيما يلي البعض من ممارسات إدارة الاحتواء العالي التي من شأنها الحد من الاحتراق الوظيفي:

- ممارسات إدارة الاحتواء العالي تشجع على توفير توازن صحي بين العمل والحياة الشخصية للموظفين، مما يقلل من مستوى الإرهاق والتعب النفسي الذي يمكن أن يؤدي إلى الاحتراق الوظيفي.

- تشمل ممارسات إدارة الاحتواء العالي تقديم الدعم للموظفين في مجالات الرفاهية النفسية والعاطفية، مثل برامج الاستشارة والتدريب على إدارة الضغوطات. هذا يمكن أن يساعد في التصدي لعوامل الاحتراق الوظيفي.
- من خلال تقديم فرص التطوير المهني والتقدم الوظيفي، يمكن لإدارة الاحتواء العالي تعزيز شعور الموظفين بالارتباط بالعمل وتحفيزهم للبقاء ملتزمين ومتحمسين.
- بناء ثقافة صحية داخل المنظمة، تشجع على التوازن والتعاون والدعم المتبادل بين الزملاء والقادة، يمكن أن يحد من الضغوطات والتوترات التي تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي.
- الاتصال الفعال والتفاهم بين القادة والموظفين يمكن أن يخفف من الصدمات والتوترات التي قد تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي، حيث يشعر الموظفون بالدعم والاهتمام.
- بشكل عام، تظهر علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالاحتراق الوظيفي في كيفية تنفيذ وتطبيق هذه الممارسات داخل المؤسسة وكيفية استجابة الموظفين لها.

خلاصة الفصل:

تطرقنا من خلال هذا المبحث الأول لهذا الفصل للأمراض الإدارية التي تتغلغل في الوسط الوظيفي وتنتشر بشكل خطير ومعدي بين الموظفين وتؤثر عليهم وعلى إنتاجيتهم وعلى بيئة العمل بشكل عام، ويمكن القول بان الأمراض الإدارية هي مجموعة من الظواهر السلبية التي تصيب المنظمة وتعيق أدائها وتحقيق أهدافها، وتصيب جميع المستويات الإدارية بدون استثناء. وتظهر هذه الأمراض من خلال عدة مؤشرات منها فقدان الدافعية، التعب، نية ترك العمل، الإرهاق والضغط، تدمير العلاقات الاجتماعية وانخفاض إنتاجية العامل وضعف الروح المعنوية لهم.

وعلى الرغم من التقدم الورقي الذي وصل إليه الإنسان إلا أنه صاحبه ظهور العديد من الظواهر السلبية التي أثرت على جودة الحياة الوظيفية للعامل وظهور عدة أمراض إدارية أهمها الصراع التنظيمي الذي يظهر نتيجة تعارض الأهداف بين الأفراد والجماعات في العمل ويمكن علاجه من إتباع عدة استراتيجيات منها إستراتيجية التعاون، التسوية، الوسطية، المنافسة والتجنب. أما المرض الإداري الذي تم التطرق إليه في هذا الفصل الاغتراب الوظيفي الناتج عن حدوث مجموعة من الاضطرابات التي يتعرض لها العامل وتؤثر على أدائه وشعوره السلبي بعدم الانتماء والرضا، ويمكن علاجه من خلال إشباع الحاجات وتدريب العاملين، العدالة التنظيمية ومشاركتهم في اتخاذ القرار وتحسين الرضا الوظيفي. أما آخر مرض إداري هو الاحتراق الوظيفي الذي سيصيب العاملين نتيجة ضغوط العمل وتظهر في شكل قل الإنجاز الشخصي وانخفاض حيوية الفرد العامل ومستوى الإنتاجية، ويمكن معالجته من خلال الكشف الطبي والمتابعة النفسية والعلاج الروحي، أو تغيير أسلوب الحياة، وزيادة التحدث للآخرين وتقوية العلاقات الاجتماعية ونظرة التفاؤلية وفهم العامل لعمله، بالإضافة إلى دور الإدارة الفعال في معالجة الاحتراق الوظيفي من خلال تغيير نظام الحوافز والأجور وإعادة تصميم الوظائف وتطوير برامج التدريب وتفويض السلطة وإشراك العامل في اتخاذ القرار.

ومن خلال المبحث الثاني توصلنا إلى أن المنظمات تحتاج إلى الاهتمام برأس مالها البشري من خلال تبني ممارسات إدارة الاحتواء العالي بما يساعدها على تقديم خدماتها ومنتجاتها بجودة أعلى وضمان تحقيق أهدافها وبالتالي استمراريتها وبقائها. وتعرف إدارة الاحتواء العالي في سياق بحثنا الحالي على أنها قدرة الإدارة في المنظمة على التطبيق المستدام لمجموعة من الممارسات التي تساعد على تشجيع مشاركة العاملين وتنمية شعورهم بالمسؤولية والملكية، وزيادة قدرتهم على التأثير في جوانب العمل المختلفة من خلال الاستثمار في معارفهم وقدراتهم، وزيادة دافعتهم للمساهمة بأفكارهم وخبراتهم، وتزويدهم بالفرص لتطبيقها.

كما تطرقنا من خلال المبحث الثالث إلى علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالأمراض الإدارية المتمثلة في: الصراع الوظيفي، الاغتراب الوظيفي والاحتراق الوظيفي، التي تؤثر على فعالية العمل والتنظيم، حيث أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي ليست علاجاً نهائياً للأمراض الإدارية، ولكنها تساهم في خلق بيئة عمل صحية ومنظمة فعالة قادرة على التصدي لهذه الظواهر بشكل أكثر فاعلية.

وسنحاول من خلال الفصل الثاني التطرق إلى معرفة مدى تأثير ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض بالمؤسسة محل الدراسة بهدف الإجابة على إشكالية وفرضيات الدراسة والخروج بمجموعة من التوصيات التي ستفيد المؤسسة في تحسين أدائها مستقبلاً.

الفصل الثاني: الإطار التطبيقي
للدراسة (دراسة ميدانية بالمؤسسة
الإستشفائية الحكيم سعدان)

تمهيد:

بعد التطرق إلى موضوع الدراسة وتناول جزئياتها نظريا، ولغرض الإلمام بكل جوانب الموضوع، وجب الانتقال من المرحلة النظرية إلى مرحلة البحث الميداني الواقعي، الذي يقدم بدوره الإجابات المباشرة لتساؤلات البحث، مع التحقق من فرضياته المقترحة بغية تأكيدها أو نفيها، إذ تعتبر الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الأسلوب الأمثل للتأكد من قيمة منطلقات البحث (الإشكالية والفرضيات)، وبناء عليه تتحدد نوعية النتائج المتحصل عليها، وبما أن موضوع الدراسة هو أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية، اخترنا ممرضين وأطباء المؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان كعينة للدراسة، وهذا لاختبار العلاقة السببية التي تربط بين ممارسات إدارة الاحتواء العالي و الأمراض الإدارية، ولتحقيق ذلك تم تقسيم الفصل إلى:

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

المطلب الأول: أسلوب الدراسة

المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها

المطلب الثالث: ثبات أداة الدراسة وصدقها

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة

المطلب الأول: وصف عينة الدراسة

المطلب الثاني: تشخيص متغيرات الدراسة بالمؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان –بسكرة.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

المبحث الثالث: مناقشة نتائج الدراسة

المطلب الأول: تفسير نتائج تقييم متغيرات الدراسة

المطلب الثاني: تفسير نتائج اختبار الفرضيات

المطلب الثالث: الاقتراحات والآفاق لبحوث مستقبلية

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية

سوف يتم التطرق في هذا المبحث إلى المنهجية المتبعة في إجراء الدراسة من خلال تقسيمه إلى ثلاثة مطالب.

المطلب الأول: أسلوب الدراسة

سوف يتم التطرق في هذا المبحث إلى منهج الدراسة ثم مصادر جمع بيانات الدراسة بالإضافة إلى أساليب تحليل البيانات.

أولاً: منهج الدراسة

في ضوء طبيعة الدراسة والأهداف التي سعت إلى تحقيقها، وبناء على الأسئلة التي سعت الدراسة للإجابة عنها استخدمت الطالبتان المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف هذه الدراسة، حيث أن المنهج الوصفي يهتم بدراسة الظواهر والأحداث الحاضرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كمياً أو كيفياً (سيبوك و نجاحي، 2019، صفحة 46)

وتم الاعتماد في الجانب التطبيقي على المنهج الكمي، حيث تم الاعتماد على الاستبيان في جمع البيانات من المبحوثين وتميزها في شكل كمي وتحليلها إحصائياً.

ثانياً: جمع البيانات:

تتمثل أنواع مصادر البيانات وأدوات جمع البيانات المستخدمة في هذه الدراسة في:

1. أنواع مصادر جمع البيانات:

وهناك نوعين من مصادر جمع البيانات والمتمثلة في المصادر الأولية والمصادر الثانوية وانطلاقاً من هذه المصادر صنفنا البيانات إلى نوعين أيضاً: بيانات أولية وبيانات ثانوية.

أ. البيانات الأولية:

تم الحصول عليها من خلال تصميم استبانة وتوزيعها على عينة البحث، ثم جمعها وفرزها وتفريغها وتحليلها باستخدام برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS.V26 وباستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة، بهدف الوصول إلى دلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضوع البحث، وقد صممت بشكل أولي بعد الاطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتم إعدادها على النحو التالي:

✓ إعداد استبانة أولية من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات.

✓ عرض الاستبانة على المشرف من أجل اختبارها وقياس مدى ملاءمتها لجمع البيانات المطلوبة.

✓ تعديل الاستبانة حسب ما يراه المشرف.

✓ توزيع الاستبانة على الأساتذة المحكمين.

وفي الأخير بعد الأخذ في عين الاعتبار آراء المحكمين تم توزيع الاستبانة على أفراد العينة لجمع البيانات اللازمة.

ب. البيانات الثانوية:

تم جمعها من مختلف المقالات والكتب والرسائل الجامعية الإلكترونية المتعلقة بالموضوع قيد البحث سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، والتي ساعدت في جميع مراحل البحث، وفي الدراسة الحالية تم الاعتماد بدرجة كبيرة على كل ما يتعلق بالمفاهيم التالية

"ممارسات إدارة الاحتواء العالي ، الأمراض الإدارية "، "الصراع التنظيمي"، "الاغتراب الوظيفي"، "الاحتراق الوظيفي"، "السلوك التنظيمي"، و"إدارة الموارد البشرية". والهدف من اللجوء إلى المصادر الثانوية في هذا البحث هو التعرف على الأسس والطرق السليمة في كتابة الدراسات، وكذلك أخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي حدثت وتحدث في مجال بحثنا الحالي.

2. أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية بدرجة كاملة على الاستبيان في جمع البيانات الأولية، لهذا سنقوم أولاً بتعريف الاستبيان، ومن ثم توضيح محتوى الاستبيان المستخدم في الدراسة الحالية.

➤ الاستبانة:

هي صيغة محددة من الفقرات و الأسئلة تهدف إلى جمع البيانات من أفراد الدراسة، حيث يطلب منهم الإجابة عنها بكل حرية(دياب، 2003، صفحة 52)، و يعتمد على هذه الأداة العملية بكثرة في الدراسات التي تتميز بمجتمع كبير فهي أداة أساسية لجمع البيانات. وقد تم توزيعها في شهر ماي من سنة 2024. وقد قسم الاستبيان إلى قسمين هما:

1- القسم الأول: بيانات عامة

وتتعلق ببعض المتغيرات الشخصية والوظيفية لمفردات الدراسة من حيث: (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مجال الوظيفة الحالية).

2- القسم الثاني: متغيرات الدراسة

حيث تضمن محورين، خصص المحور الأول للمتغير المستقل "ممارسات إدارة الاحتواء العالي" وضم ستة عشر مؤشرا لقياس أربعة أبعاد، وهما الاندماج الوظيفي(أربع مؤشرات)، التدريب (أربع مؤشرات)، دعم التكنولوجيا (أربع مؤشرات)، التحفيز و التعويضات (أربع مؤشرات). تم تبني مؤشرات هذا المتغير من دراسة (العبيدي و السعدي، 2018، الصفحات 45-47).

أما المحور الثاني فتعلق بالمتغير التابع "الأمراض الإدارية" واحتوى على خمسة عشر مؤشرا لقياس ثلاث أبعاد: الصراع الوظيفي (ست مؤشرات)، الاغتراب الوظيفي (أربع مؤشرات)، الاحتراق الوظيفي (أربع مؤشرات). أين تم تبني المؤشرات المتعلقة بالاحتراق الوظيفي من دراسة (شهري و مريزق، 2022)، كما تم تبني مؤشرات القياس أما مؤشرات الصراع التنظيمي و الاغتراب الوظيفي تم تبنيها من دراسة(السعداوي، 2022)

كما تم تصميم الاستبيان على أساس مقياس ليكارت خماسي الأبعاد، والذي يستخدم بدرجة كبيرة في مجال قياس الاتجاهات لأنه يبين درجة موافقة المستجيب على فقرة تعبر عن اتجاه لقضية ما، حيث تضمنت بدائل الإجابة سلم ليكارت الخماسي، أين تم ترميز رقم 1 غير موافق تماما، 2 غير موافق، 3 محايد، 4 موافق و 5 موافق تماما.

فإذا كان المتوسط الحسابي للمتغير يتراوح بين 1 و 1.79 فهو منخفض جدا، وإذا كان المتوسط الحسابي يتراوح بين 1.80 و 2.59 فهو منخفض، وإذا كان المتوسط يتراوح بين 2.60 و 3.39 فهو متوسط، وإذا كان المتوسط يتراوح بين 3.40 و 4.19 فهو عالٍ، وإذا كان المتوسط يتراوح بين 4.20 و 5 فهو عالٍ جدا.

ثالثا- أساليب التحليل:

استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS (Statistical Package for Social Sciences) في التحليل، وهو يعد أحد البرمجيات المهمة التي تساعد الباحث في معالجة البيانات باستخدام الحاسوب، من حيث إدخال البيانات و حفظها واستعادتها وتحليلها بطريقة آلية تتسم بالسرعة والدقة (عباس، نوفل، العبسي، و أبو عواد، 2006، صفحة 339)، حيث يستخدم هذا النظام في حساب مقاييس النزعة المركزية والتشتت والالتواء والتفطح ومعامل الارتباط ومعادلات الانحدار واختبارات الفروض الإحصائية... الخوفي دراستنا هذه سنستخدم الأساليب التالية:

- **المتوسط الحسابي (Arithmetic Mean):** وهو يعتبر من أكثر مقاييس النزعة المركزية شيوعا و استخدامها (بسيوني، 2014، صفحة 54)، في الإحصاء و الحياة العملية إذ يستخدم عادة في الكثير من المقارنات بين الظواهر المختلفة ويمكن حساب بيانات المتوسط الحسابي من بيانات القيم المطلقة أو من البيانات المبوبة في شكل جداول تكرارية (الفرا، 2004، صفحة 19). وهو يساوي مجموع القيم مقسما على عددها (الضامن، 2007، صفحة 194).

- **الانحراف المعياري (Standard Deviation):** وهو من أهم مقاييس التشتت و أكثرها استخداما و ذلك لدخوله في حساب كثير من المقاييس الإحصائية الأخرى. وهو يشبه الانحراف المتوسط في اعتماده على كل قيم المجموعة ونحصل عليه بتربيع انحرافات القيم عن وسطها الحسابي (بدلا من إهمال الإشارة كما في حالة الانحراف المتوسط) وبذلك نحصل على مقياس آخر للتشتت يسمى Variance وهو عبارة عن متوسط مربعات انحرافات القيم عن وسطها الحسابي و للحصول على الانحراف المعياري نحصل على الجذر التربيعي للتباين، أي أن الانحراف المعياري هو الجذر التربيعي للتباين، ويمكن حساب الانحراف المعياري من القيم المطلقة أو من البيانات المبوبة. (بسيوني، 2014، صفحة 103)

- **معامل الارتباط بيرسون (Correlation Pearson):** يستخدم لمعرفة هل هناك علاقة بين المتغيران (X, Y) ويقاس قوة العلاقة وتتراوح قيمته بين (1+) و (1-)، ويشير معامل الارتباط -1 إلى وجود علاقة عكسية كاملة، أما معامل الارتباط +1 فيشير إلى علاقة طردية إيجابية كاملة، و يشير معامل الارتباط 0 إلى أن المتغيرين لا يرتبطان على الإطلاق. (أبو بدر، 2019، صفحة 294)

- **معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach's Coefficient Alpha):** و يسمى أيضا معامل التجانس، ويؤشر معامل الثبات اتساق أداء الفرد أي التجانس بين فقرات المقياس. وتؤدي هذه الطريقة إلى معامل اتساق داخلي لبنية المقياس. (صالح البدراني، 2019، صفحة 218)

- **تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression analysis):** وفي هذا التحليل يتم أخذ أكثر من متغير مستقل في الاعتبار و في آن واحد لبيان قوة علاقتها مجتمعة مع المتغير التابع و هو الطلب. (الكرخي، 2014، صفحة 40)

- **تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression analysis):** ويهتم بدراسة وتحليل أثر متغير مستقل واحد على متغير تابع واحد (محمد و حمد عليان، 2022، صفحة 202).

- اختبار كولموروجس-سيمنروف (Kolmogorov-Smirnov Test) لأجل التحقق من التوزيع الطبيعي للبيانات (Normal Distribution).

المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها

أولاً- مجتمع الدراسة:

يعبر مجتمع الدراسة عن جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث أو جميع الأفراد أو الأشخاص أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة البحث، أي أنه كل العناصر التي تنتمي لمجال الدراسة (دياب، 2003، صفحة 89). ويتمثل مجتمع الدراسة الحالية في أطباء و ممرضى المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان المقدر عددهم بحوالي 380 فرد، تم أخذ عينة ميسرة مأخوذة من الطاقم الطبي للمؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان. وفيما يلي تقديم معلومات حول المؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان.

1- تقديم المؤسسة محل الدراسة

تعتبر المؤسسة العمومية الإستشفائية حكيم سعدان بسكرة من أكبر المؤسسات الإستشفائية العمومية بولاية بسكرة، علماً أن مدينة بسكرة تحتوي على مؤسستين عمومية إستشفائية هما: المؤسسة العمومية الإستشفائية حكيم سعدان (محل الدراسة و المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر.

خلال الثمانينات كان يوجد مستشفى واحد على مستوى تراب ولاية بسكرة ، وهو مستشفى الدكتور سعدان يقع هذا المستشفى في شارع حكيم سعدان من مدينة بسكرة، ويتربع على مساحة تقدر بـ 14 هكتار، إلا أن المساحة تقلصت إلى 08 هكتارات بسبب استغلال جزء كبير منها لبناء ملحقة التكوين المتواصل وأيضاً المركب الرياضي، أنشأ في سنة 1895 من طرف الأخوات البيض (Les Sur Blanche) وتم تأميمه في سنة 1972 وحمل اسم الدكتور سعدان (أحمد شريف سعدان)، تحول المستشفى من قطاع صحي إلى مؤسسة عمومية استشفائية وفقاً للمرسوم التنفيذي رقم 07/170 المؤرخ في 19 ماي 2007 الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوية وتنظيمها وتسييرها.

ووفقاً للمادة 02 من نفس المرسوم تعرف المؤسسة العمومية الاستشفائية على أنها : " مؤسسة عمومية ذات طابع يتميز بالشخصية المعنوية والتأهيل الطبي، تغطي سكان بلدية واحدة أو عدة بلديات."

2- مهام المؤسسة العمومية الإستشفائية حكيم سعدان بسكرة

من بين المهام التي نصت عليها المادة 15 من المرسوم السابق ذكره حق التكلف بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان في هذا الإطار نستنتج المهام التالية:

ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص

إعادة التأهيل الطبي والاستشفاء

تطبيق البرامج الوطنية للصحة

ضمان تحسين مستخدمي الصحة ومعارفهم

تسيير كل مهام مجلس إدارة المستشفى ويديرها مدير مزود بيئة استشارية تدعى المجلس الطبي

3- الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان -بسكرة-:

يتكون الهيكل التنظيمي للمستشفى من:

أ- المدير: يعين من طرف وزير الصحة ويقوم بالمهام التالية:

- تسيير المؤسسة

- الأمر بالصرف فيما يخص نفقات المؤسسة

- المصادقة على مختلف الوثائق في حدود صلاحياته

- القدرة على سلطة العقاب ومنح المكافآت.

ب- مكتب التنظيم العام: يضم مكتب الأمانة ومكتب التنظيم.

- مكتب الأمانة: تعتبر أمانة المدير السلطة التنفيذية الأولى لاستقبال المواطنين وتنظيمهم وقد يكون هذا الاستقبال داخلي أو خارجي أو شخصي.

- مكتب التنظيم: فهو ذو صلة مباشرة بالمدير الذي يتلقى جميع المراسلات ويقوم بمراقبة العمليات الصادرة والواردة.

ج- مكتب الاتصال: هو عبارة عن وسيط بين المؤسسة ووزارة الصحة والسكان وكذا مختلف الإدارات الأخرى وهذا يكون بواسطة الانترنت (شبكة داخلية) والاكسترنانت.

د- المديرية الفرعية للمالية والوسائل: تضم هذه المديرية ثلاث مكاتب هي:

- مكتب الميزانية والمحاسبة: وهو مكتب يقوم بالإشراف على اعداد ميزانية التسيير الخاصة بالمديرية تنقسم إلى فرعين من النفقات: الأول / يختص بالعناد وتسيير المصالح : تشمل تسديد النفقات، والأدوات والأثاث، العناد ولوازم الإعلام الآلي والتكاليف الملحقة والألبسة حظيرة السيارات المباني مصاريف التكوين قصيرة المدى بالجزائر للموظفين وتحسين المستوى ومن مهامه : إعداد وصولات الطلب اعداد الميزانية، حساب المصاريف المهمات والعمال، اعداد وتنفيذ الميزانية لاستكمال السنة المالية واعداد الحالة لكل ثلاث أشهر، الإشراف على كل أعمال المحاسبة العمومية من خلال التسجيل في سجل النفقات المصنعة حسب أبواب الميزانية الثاني / فرع الأجور يختص بمتابعة الأجور والرواتب الخاصة بالمستخدمين.

- مكتب الوسائل والهياكل العامة وينقسم هذا المكتب إلى أعمال عامة وأعمال الجرد.

- مكتب الصفقات العمومية: هو المكتب الذي يقوم بإعداد مشاريع دفاتر الشروط وتقديمها للجنة الولائية على الإجراءات الإدارية المتعلقة بإبرام الصفقات والتي توكل مهمة متابعتها وتقييمها للجنسين تنشأ على مستوى المديرية هما اللجنة فتح العروض واللجنة تقييم العروض ويرأس اللجنة الثانية أعضاء يتم اختيارهم وفق الكفاءة والمناصب التي يشغلونها.

هـ. المديرية الفرعية للموارد البشرية و المنازعات: وتضم مكتبين هما:

- مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات ويتكفل هذا المكتب بتسيير الحياة المهنية للموظفين، التوظيف، العزل الإحالة على التقاعد وهذا من خلال السهر على تطبيق النصوص القانونية والتنظيمية المتعلقة بتسيير الحياة للموظفين، اعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية والذي يضم مختلف الدورات التكوينية لفائدة الموظفين، عقد اجتماعات الجان متساوية الأعضاء لترتيب ملفات كاملة لكل مستخدمي المؤسسة، استلام ملفات المترشحين لدى المؤسسة وتسيير برامج التبرصات ومتابعتها، إما فيما يتعلق بالمنازعات والمكتب يتولى تسيير مختلف القضايا والتي تكون المؤسسة طرفا فيها مدعي أو مدعى عليها، شخص معنوي ممثلة من طرف شخص يعين كمحامي يتولى المساعدة القضائية ومحضر قضائي يتولى التبليغ.

- مكتب التكوين ومن مهامه تحسين أداء العاملين وتنظيم دورات تكوينية للعمال، استلام ملفات المترشحين لدى المؤسسة وتسيير برامج التبرصات، متابعة مدى التقيد بتنفيذ الدورات التكوينية من قبل المؤطرين والمترشحين، إعداد تقارير مفصلة عن الدورات التكوينية والتبرصات، تحديد احتياجات الموارد البشرية في ناحية التكوين واقتراح البرامج المناسبة.

و المديرية الفرعية للمصالح الصحية تهتم هذه المديرية بكل ما يتعلق بالنشاطات والأعمال الصحية (الوثائق العلاجية) التي تقوم بها المصالح الطبية داخل المؤسسة حيث يختص مكتب تنظيم نشاطات العلاج ويتكلف بمكتب الطب الوقائي وكذا مكتب الدخول الذي يسهر على تنظيم حركة المرضى داخل المؤسسة كما تعتبر عنصرا أساسيا. التطبيق نظام التعاقدية في تمويل المؤسسة العمومية، وتنقسم هذه المديرية الى من مكتب الدخول ومكتب التعاقد وحساب التكاليف ومكتب تنظيم النشاطات الصحية ومتابعتها وتقييمها.

- مكتب الدخول يلعب هذا المكتب دورا فعالا في تنظيم حركة المرضى داخل المؤسسة من القبول إلى الخروج لا سيما وأن الإدارة الأولية لتجسيد الإصلاحات المعلن في المنظومة الوطنية للصحة.

ومن مهامه: متابعة حركات المريض منذ دخوله إلى خروجه تقييم إحصاءات المرضى (شهريا، سنويا)، وتقديم التقارير الشهرية والسنوية لوزارة الصحة (النشاطات الصحية وتقرير حول الوفيات الآتية من الخارج والموضوعة في حفظ الجثث) تسجيل الوفيات داخل مصالح المؤسسة والتصريح بها لدى المؤسسات الحكومية (البلدية، الدائرة، الأمن) الاحتفاظ بأرشيف المؤسسة

- مكتب الدخول يلعب هذا المكتب دورا فعالا في تنظيم حركة المرضى داخل المؤسسة من القبول إلى الخروج لا سيما وأن الإدارة الأولية لتجسيد الإصلاحات المعلن في المنظومة الوطنية للصحة.

ومن مهامه: متابعة حركات المريض منذ دخوله إلى خروجه تقييم إحصاءات المرضى (شهريا وسنويا)، وتقديم التقارير الشهرية والسنوية لوزارة الصحة (النشاطات الصحية وتقرير حول الوفيات الآتية من الخارج والموضوعة في حفظ الجثث) تسجيل الوفيات داخل مصالح المؤسسة والتصريح بها لدى المؤسسات الحكومية (البلدية، الدائرة، الأمن الاحتفاظ).

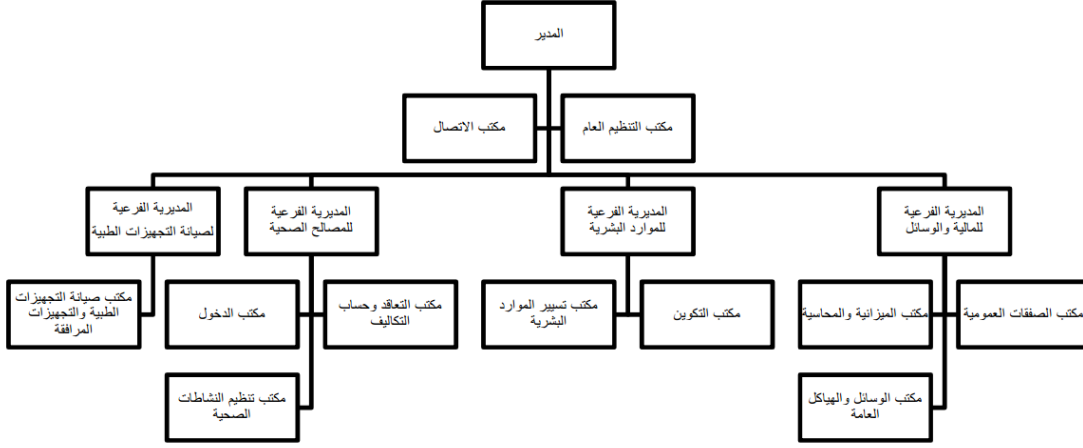
- مكتب التعاقد وحساب التكاليف: هو عبارة عن أداة تحليله تحكمها مجموعة من المبادئ والأصول العلمية ويطبقها المختصون بجلسات التكاليف لتتبع وتسجيل وتحليل عناصر التكاليف من مواد وعمالة وخدمات ومحاوله خفضها ما أمكن ومن مهامها : حساب مختلف التكاليف التي تتحملها المؤسسة التعاقد مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بالنسبة للمرضى المؤمنين بالتكفل بمصاريفهم.

- مكتب تنظيم النشاطات الصحية ومتابعتها وتقييمها من مهامه : تطبيق التعليمات الصادرة من وزارة الصحة والخاصة بتنظيم النشاط العمومي، ومتابعة وتقييم النشاطات الصحية من خلال جمع المعلومات والإحصائيات حول حجم الصحي والسهر على مراقبة هذه المعلومات للتأكد منها، السهر على التسيير الحسن لنشاط المؤسسة وتنسيق عملها يقوم هذا المكتب يوميا بإعداد استمارة يومية وإرسالها لمديرية الصحة والسكان وإعلامها في حالة وقوع حادث استثنائي أو أمراض ذات تصريح إجباري تنظيم عمليات جراحية والسهر على حسن سيرها تسيير صيدلية المؤسسة ومتابعتها وتنظيمها ومراقبتها.

ز - المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة: تنقسم إلى مكاتبين مكتب صيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة، تصليح الآلات وتزويدها بالمواد اللازمة.

و الشكل الموالي يوضح الهيكل التنظيمي للمؤسسة اعتمادا على الوثائق المقدمة من قبل المؤسسة:

الشكل رقم (3): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان- بسكرة-



المصدر: مكتب تسيير الموارد البشرية

ثانيا- عينة الدراسة:

العينة هي جزء صغير من المجتمع يلجأ الباحث عادة إلى دراسته، حيث أن العينة تسحب من المجتمع الإحصائي لغرض دراسة صفاته وخصائصه، لذلك يراعى أن تكون هذه العينة عشوائية أي أن تكون العينة ممثلة للمجتمع تمثيلا صادقا (الفرا، 2004، صفحة 6). وبها يمكن دراسة الكل بدراسة الجزء. وتصميم العينة يعتمد على موضوع البحث الذي يعزم الباحث القيام به ويعتمد على دقة المعلومات التي يقوم الباحث بتحقيقها في بحثه. إضافة إلى اعتمادها على السكان المبحوث أي كون مجتمعا البحث متجانسا أو كونه كبيرا أو صغيرا من ناحية حجمه. وأخيرا يعتمد على الإمكانيات المادية و البشرية و الزمنية المتيسرة للباحث (يونس، شينار، و عماري، 2021، الصفحات 528-539). وقد تم في هذه الدراسة أخذ عينة ميسرة (الوصول إلى ما أمكن من أفراد العينة) تمثلت في مجموعة من العمال، حيث بلغت عينة الدراسة (35) طبيب وممرض إذ وزعت الاستبيانات عليهم جميعا، وتم استرداد (35) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي.

المطلب الثالث: ثبات أداة الدراسة وصدقها

أولا- ثبات أداة الدراسة:

يقصد بمفهوم ثبات الدراسة هو أن تكون النتائج التي تظهرها الأداة ثابتة، بمعنى تشير إلى النتائج نفسها لو أعيد تطبيقها على العينة نفسها في نفس الظروف بعد مدة زمنية ملائمة. فإذا لم تتغير النتائج بعد إعادة تطبيق الأداة ولا تختلف استجابة المبحوثين فهذا يعني أن الأداة ثابتة (بشتة و بوعموشة، 2020، صفحة 126)، وللتحقق من ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ للاتساق الداخلي لكل متغير، والذي يحدد مستوى قبول أداة القياس بمستوى (0.60) فأكثر (تيغزة، 2017، صفحة 11). وقد كانت النتائج كما هي موضحة في الجداول التالي وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS:

1- الثبات في متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي:

الجدول رقم (01): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	محاور الدراسة
4	0.884	الاندماج الوظيفي
4	0.773	التدريب
4	0.833	دعم التكنولوجيا
4	0.688	التحفيز و التعويضات
16	0.892	المحور الأول: ممارسات إدارة الاحتواء العالي

من خلال هذا الجدول نلاحظ أن معامل الثبات "ألفا كرونباخ" بالنسبة لعبارات متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي يفوق (60%) حيث كانت نسبته (83.2%) وهي قيمة مرتفعة وبالتالي فإن الثبات لفقرات هذا المتغير جيد، كما نجد أن معامل الثبات "ألفا كرونباخ" لبعده الاندماج الوظيفي هو (88.4%) وبعده التدريب نسبته (77.3%) كذلك نجد بعد دعم التكنولوجيا نسبته (83.3%)، بعد التحفيز والتعويضات نسبته (68.8%)، وكلها أكبر من 60% ما يعني أن ثبات فقرات الأبعاد جيد.

2- الثبات في متغير الأمراض الإدارية:

الجدول رقم (02): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	محاور الدراسة
5	0.767	الصراع التنظيمي
6	0.754	الاغتراب الوظيفي
6	0.615	الاحتراق الوظيفي
17	0.858	المحور الثاني: الأمراض الإدارية

نلاحظ أن معامل الثبات "ألفا كرونباخ" بالنسبة لعبارات متغير الأمراض الإدارية يفوق (60%) حيث كانت نسبته (85.8%) وهي قيمة مرتفعة وبالتالي فإن الثبات لفقرات هذا المتغير جيد. وهو ما يدل على أن الاستمارة ثابتة أي أنها تعطي نفس النتائج إذا تم إعادة استخدامها مرة أخرى في ظروف مماثلة، حيث تعتبر جميع معاملات الثبات لمحوري البحث مرتفعة ومناسبة لأغراض البحث، وبهذا نكون قد تأكدنا من ثبات أداة البحث.

ثانيا- صدق أداة الدراسة:

صدق الأداة يعني قدرة الاستبانة على قياس ما أعدت لقياسه فعلا ، أو بمعنى آخر صدق أسئلة أداة الاختبار من حيث صياغتها ومحتواها وطريقة تطبيقها على المبحوثين لتحقيق الهدف من الاختبار(بشنة و بوعموشة، 2020، الصفحات 118-

(119). وتم الاعتماد على نوعين من الصدق في هذه الدراسة وهي الصدق الظاهري والصدق الذاتي وفيما يلي سيتم توضيحها بالتفصيل:

1- الصدق الظاهري:

والذي يعبر عن اتفاق المحكمين أو المبحوثين على أن المقياس أو الأداة صالحة فعلا لتحقيق الهدف الذي أعدت من أجله ويطلق عليه الصدق الظاهري نظرا لأنه يقوم على رؤية المحكمين أو المبحوثين للصلاحيات بشكل عام. ويكون السؤال المطروح في هذه الحالة هو مدى صلاحية المقياس ككل أو الأداة لتحقيق الهدف الذي أعدت من أجله، وقد يتفق المحكمون أو يختلفون في بعض الجوانب الخاصة بالمحتوى أو البناء في علاقته بالهدف من المقياس. (عبد الحميد، 2004، صفحة 430)

وقد تم دراسة ملاحظات الأستاذة المشرفة واقتراحاتها وأجريت التعديلات في ضوء توصياتها لتصبح الاستبانة أكثر فهما وتحقيقا لأهداف البحث. وتم اعتبار أن الأخذ بملاحظات الأستاذة وإجراء التعديلات المطلوبة هو الصدق الظاهري أحد أنواع صدق المحتوى، وأنها صالحة لقياس ما وضعت له.

الصدق الذاتي:

الصدق الذاتي أحد أنواع صدق المحتوى، ويرتبط هذا النوع بإدراك الباحث للأطر النظرية والفرضية لبناء المقياس أو الأداة والذي ينعكس في صياغة المشكلة العلمية، وصياغة الأهداف والمتغيرات والعلاقات الفرضية، والتي تؤثر بالتالي في تحديد وحدات أو مفردات المقياس أو الأداة ومدى اتفاقها مع الأطر النظرية والفرضية، واتفاقها مع بعضها وكذلك مع الإطار العام لبناء المقياس أو الأداة (عبد الحميد، 2004، صفحة 432). ومن أجل قياس الصدق الذاتي تم حساب معامل الارتباط (Pearson) بين كل مؤشر والبعد الذي تنتمي إليه، حيث يقترح الإحصائيين أنه إذا كانت للارتباط دلالة إحصائية فالفقرة تحقق الصدق الذاتي، بينما يرى آخرون أن تحقق الدلالة لا يكفي بل يجب أن يفوق معامل الارتباط نسبة 50%، وآخرون يقدرون النسبة بـ70%، وأي شرط تحقق بالنسبة لمؤشرات الاستبيان في هذه الدراسة فسيتم قبوله. وسنوضح النتائج المحصل عليها في الجداول التالية بناء على نتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS:

الجدول رقم (03): الصدق الذاتي لبعد الاندماج الوظيفي متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي

الفقرات	الإحصائيات
الفقرة 1	معامل بيرسون
	,894**
الفقرة 2	معامل بيرسون
	,804**
الفقرة 3	معامل بيرسون
	,806**
	مستوى الدلالة
	,000
	مستوى الدلالة
	,000
	مستوى الدلالة
	,000

الفقرة 4	معامل بيرسون	,943**
	مستوى الدلالة	,000

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين 80.4% و 94.3% حيث كلها كانت أكبر من 70% عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لفقرات بعد الاندماج الوظيفي.

الجدول رقم (04): الصدق الذاتي لبعد التكوين متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي

الفقرات	الإحصائيات	
الفقرة 1	معامل بيرسون	,872**
	مستوى الدلالة	,000
الفقرة 2	معامل بيرسون	,728**
	مستوى الدلالة	,000
الفقرة 3	معامل بيرسون	,827**
	مستوى الدلالة	,000
الفقرة 4	معامل بيرسون	,652**
	مستوى الدلالة	,000

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين 65.2% و 87.2% حيث كلها كانت أكبر من 60% عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لفقرات بعد التكوين.

الجدول رقم (05): الصدق الذاتي لبعد دعم التكنولوجيا متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي

الفقرات	الإحصائيات	
الفقرة 1	معامل بيرسون	,833**
	مستوى الدلالة	,000
الفقرة 2	معامل بيرسون	,721**

,000	مستوى الدلالة	
,864**	معامل بيرسون	الفقرة 3
,000	مستوى الدلالة	
,842**	معامل بيرسون	الفقرة 4
,000	مستوى الدلالة	

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين 72.1% و 86.4% حيث كلها كانت أكبر من 70% عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لفقرات بعد دعم التكنولوجيا.

الجدول رقم (06): الصدق الذاتي لبعد التحفيز و التعويضات متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي

الإحصائيات		الفقرات
,828**	معامل بيرسون	الفقرة 1
,000	مستوى الدلالة	
,752**	معامل بيرسون	الفقرة 2
,000	مستوى الدلالة	
,843**	معامل بيرسون	الفقرة 3
,000	مستوى الدلالة	
,694*	معامل بيرسون	الفقرة 4
,019	مستوى الدلالة	

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين 69.4% و 84.3% حيث كلها كانت أكبر من 60% عند مستوى دلالة 5% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لفقرات بعد دعم التحفيز والتعويضات.

الجدول (07): الصدق الذاتي لأبعاد متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي

الإحصائيات		الفقرات
,828**	معامل بيرسون	الاندماج الوظيفي
,000	مستوى الدلالة	
,752**	معامل بيرسون	التكوين
,000	مستوى الدلالة	
,843**	معامل بيرسون	دعم التكنولوجيا
,000	مستوى الدلالة	

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل بعد والمتغير تراوحت بين 75.2% و 84.3% حيث كلها كانت أكبر من 70% عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لأبعاد متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي.

الجدول رقم (08): الصدق الذاتي لبعد الصراع التنظيمي لمتغير الأمراض الإدارية

الإحصائيات		الفقرات
,766**	معامل بيرسون	الفقرة 1
,000	مستوى الدلالة	
,787**	معامل بيرسون	الفقرة 2
,000	مستوى الدلالة	
,728**	معامل بيرسون	الفقرة 3
,000	مستوى الدلالة	
,535**	معامل بيرسون	الفقرة 4
,001	مستوى الدلالة	
,776**	معامل بيرسون	الفقرة 5

مستوى الدلالة	,000
---------------	------

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين 53.5% و 78.7% حيث كلها كانت أكبر من 60% ما عدى العبارة رقم 4 التي بلغ معامل الارتباط بينها و بين بعد الصراع التنظيمي 52.5%، عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي ل فقرات بعد الصراع التنظيمي.

الجدول رقم(09): الصدق الذاتي لبعء الاغتراب الوظيفي متغير الامراض الإدارية

الإحصائيات	الفقرات
معامل بيرسون	الفقرة 1
,704**	
مستوى الدلالة	الفقرة 2
,000	
معامل بيرسون	الفقرة 3
,833**	
مستوى الدلالة	الفقرة 4
,000	
معامل بيرسون	الفقرة 5
,617**	
مستوى الدلالة	الفقرة 6
,000	
معامل بيرسون	الفقرة 6
,580**	
مستوى الدلالة	الفقرة 5
,000	
معامل بيرسون	الفقرة 5
,721**	
مستوى الدلالة	الفقرة 6
,000	
معامل بيرسون	الفقرة 6
,604**	
مستوى الدلالة	الفقرة 6
,000	

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين 58% و 83.3% حيث كلها كانت أكبر من 60% ما عدى العبارة رقم 4 التي بلغ معامل الارتباط بينها و بين بعد الاغتراب الوظيفي 58%، عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي ل فقرات بعد الاغتراب الوظيفي.

الجدول رقم (10): الصدق الذاتي لبعء الاحتراق الوظيفي متغير الامراض الإدارية

الإحصائيات		الفقرات
,773**	معامل بيرسون	الفقرة 1
,000	مستوى الدلالة	
,680**	معامل بيرسون	الفقرة 2
,000	مستوى الدلالة	
,525*	معامل بيرسون	الفقرة 3
,017	مستوى الدلالة	
,583**	معامل بيرسون	الفقرة 4
,000	مستوى الدلالة	
,631**	معامل بيرسون	الفقرة 5
,000	مستوى الدلالة	
,519**	معامل بيرسون	الفقرة 6
,001	مستوى الدلالة	

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعء تراوحت بين 52.5% و 77.3% حيث كلها كانت أكبر من 60% ما عدى العبارة رقم 3 و 4 و 6 التي تراوح معامل الارتباط بينها و بين بعد الاحتراق الوظيفي بين و 58.3% 51.9% ، عند مستوى دلالة 5% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05 ، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لفقرات بعد الاحتراق الوظيفي.

الجدول رقم (11): الصدق الذاتي لأبعاد متغير الأمراض الإدارية

الإحصائيات		الفقرات
,883**	معامل بيرسون	الصراع التنظيمي
,000	مستوى الدلالة	
,879**	معامل بيرسون	الاغتراب الوظيفي

,000	مستوى الدلالة	
,768**	معامل بيرسون	الاحتراق الوظيفي
,000	مستوى الدلالة	

** مستوى الدلالة 1% * مستوى دلالة 5%

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل بعد والمتغير تراوحت بين 76.8% و 87.9% حيث كلها كانت أكبر من 70% عند مستوى دلالة 1% حيث كانت مستويات الدلالة 0.000 وهي أقل من 0.05، وهذا ما يؤكد الصدق الذاتي لأبعاد متغير الأمراض الإدارية.

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة

نتناول في هذا المبحث كل من التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات، واستخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة عن عبارات الاستبانة المتعلقة بمحوري "ممارسات إدارة الاحتواء العالي" و "الأمراض الإدارية"، ليتم تشخيص متغيرات الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة- وفي الأخير نتطرق لاختبار الفرضيات.

المطلب الأول: وصف عينة الدراسة

إن وصف الخصائص العامة لعينة الدراسة مثلتها خمسة (5) أسئلة تهدف في مجملها لتوضيح بعض الأمور التي تساعد في تحليل النتائج فيما بعد، والجدول الموالية تبين تفصيل هذه الخصائص وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS:

الفرع الأول: خاصية الجنس

جدول رقم (12): خاصية الجنس لعينة الدراسة

المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	4	11.4%
أنثى	31	88.6%
المجموع	35	100%

من خلال الجدول السابق يتضح لنا أن توزيع النسب حسب الجنس لأفراد العينة تمثل في نسبة 88.6% إناث، وما نسبته

11.4% ذكور.

الفرع الثاني: خاصية العمر

جدول رقم (13): خاصية العمر لعينة الدراسة

المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	18	51.4%
من 30 سنة إلى أقل 40 سنة	14	40%
من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	3	0%
من 50 سنة فأكثر	0	8.6%
المجموع	35	100%

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن أغلب أفراد العينة أعمارهم أقل من 30 سنة بنسبة 51.4%، وبعدها من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة بنسبة 40%، وتليها عينة الأفراد الأكبر من 50 سنة بنسبة 8.6%، كما نلاحظ أنه لا يوجد ولا فرد واحد من الفئة العمرية 40 إلى أقل من 50 سنة.

الفرع الثالث: خاصية المؤهل العلمي

جدول رقم (14): خاصية المؤهل العلمي لعينة الدراسة

المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
ديبلوم شبه طبي	13	37.1%
دكتوراه في الطب	17	48.6%
أخرى	5	14.3%
المجموع	35	100%

من خلال الجدول السابق نلاحظ بأن نسبة موظفي المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان المتحصلين على دكتوراه في الطب بلغت نسبتهم 48.6%، أما المتحصلين على دبلوم في شبه طبي فبلغت نسبتهم 37.1%، أما النسبة المتبقية والمقدرة بـ 14.3% فلهم مؤهل علمي أخرى لم يتم تحديده في الخيارات.

الفرع الرابع: مجال الوظيفة

جدول رقم (15): خاصية مجال الوظيفة

المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
مساعد ممرض	13	37.1%
ممرض	5	14.3%
طبيب	9	25.7%
أخرى	8	22.9%
المجموع	35	100%

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن أغلب أفراد العينة يعملون في منصب مساعد ممرض بنسبة 37.1%، أما 25.7% منهم أطباء، كما وجدنا أن 22.9% من أفراد العينة يشغلون مناصب أخرى لم يتم تحديدها في الخيارات، أما من يعملون في منصب ممرض فبلغت نسبتهم 14.3%.

الفرع الخامس: خاصية الوظيفة

جدول رقم (16): خاصية الوظيفة لعينة الدراسة

المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
موظف	35	87.5%
رئيس مصلحة	4	10%
نائب مدير	1	2.5%
مدير عام	0	0%
المجموع	35	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلب الأفراد المبحوثين يعملون في منصب موظف بنسبة 87.5% ثم الأفراد الذين يشتغلون رئيس مصلحة بنسبة 10%، ليأتي بعدها نائب المدير بنسبة 2.5%.

المطلب الثاني: تشخيص متغيرات الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة-

بغرض تشخيص متغيرات الدراسة (ممارسات إدارة الاحتواء العالي والأمراض الإدارية) في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان، سيتم التطرق للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرارات ونسب الموافقة في إجابات المستجوبين.

1- تشخيص المتغير المستقل: ممارسات إدارة الإحتواء العالي

ويمكن عرض النتائج في الجدول الموالي وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS:

الجدول رقم (17) : التكرارات والنسب المئوية و المتوسطات الحسابية لمؤشرات إدارة الاحتواء العالي

الاتجاه العام	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	التكرار النسبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المؤشرات
عال	3	20	6	5	4	التكرار	1.120	3.54	ساهمت الإجراءات الإدارية وممارسات العمل في المستشفى بتعزيز اندماجك في العمل
	8.6	57.1	17.1	5.7	11.4	النسبة			
متوسط	1	15	7	7	5	التكرار	1.163	3.00	تتيح لك الإدارة فرص متزايدة للمشاركة في اتخاذ القرارات ورسم السياسات التي تساعد في تحسين بيئة العمل
	2.9	42.9	20	20	14.3	النسبة			
عال	13	17	2	2	1	التكرار	0.963	4.11	تشارك مع زملائك بفعالية في إنجاز أنشطة العمل الجماعية
	37.1	48.6	5.7	5.7	2.9	النسبة			
متوسط	12	12	4	4	3	التكرار	1.291	3.74	يشاركك زملاء العمل والجهات الإدارية في المستشفى أفراحك و أحزانك ما زاد من التزامك بتحقيق أهداف العمل
	34.3	34.3	11.4	11.4	8.6	النسبة			
عال							0.982	3.57	بعد الاندماج الوظيفي
عال	3	2	1	4	5	التكرار	1.241	3.400	يحرص المستشفى على توفير دورات تكوينية تماشيا ومستجدات العمل
	8.6	62.9	2.9	11.4	14.3	النسبة			
عال	11	18	2	2	2	التكرار	1.070	3.971	لا يستلم الموظف في المستشفى مسؤولية أعلى إلا بعد حصوله على تكوين
	31.4	51.4	5.7	5.7	5.7	النسبة			
عال	11	13	6	3	2	التكرار	1.158	3.800	ساهمت برامج التكوين التي تلقيها من تحسين مهاراتك في العمل
	31.4	37.1	17.1	8.6	5.7	النسبة			
عال	11	12	7	3	2	النسبة	1.165	3.77	ساعدتك قواعد العمل في المستشفى من تطوير مهاراتك الذاتية(مثل مرونة ساعات العمل، عبء عمل أقل..الخ)
	31.4	34.3	20	8.6	5.7	التكرار			
عال							0.895	3.735	بعد التدريب (التكوين)
متوسط	2	14	7	8	4	التكرار	1.161	3.057	

الفصل الثاني:

الإطار التطبيقي للدراسة بالمؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان

	5.7	40	20	22.9	11.4	النسبة			يمتلك المستشفى أحدث التقنيات والأساليب العلاجية
متوسط	2	14	11	5	3	التكرار	1.051	3.200	تعد التكنولوجيا المستخدمة حاليا في المستشفى جزءا مهما ومساعدة في التطور التنظيمي
	5.7	40	31.4	14.3	8.6	النسبة			
متوسط	4	10	12	5	4	التكرار	1.116	3.142	تقدم التكنولوجيا في المستشفى حلول تقنية مع الاهتمام بالجوانب الإنسانية للعاملين و المرضى
	11.4	28.6	34.3	14.3	11.4	النسبة			
متوسط	3	13	12	3	4	التكرار	1.113	3.228	الاستثمارات في التكنولوجيا المستخدمة في المستشفى جيدة و تدعم جهود العاملين نحو الأداء الجيد
	8.6	37.1	34.3	8.6	11.4	النسبة			
متوسط							0.917	3.157	بعد دعم التكنولوجيا
منخفض	3	6	2	18	6	التكرار	1.221	2.487	يقدم لك المستشفى حوافر و مكافآت ساهمت في تحسين أدائك
	8.6	17.1	5.7	51.4	17.1	النسبة			
متوسط	0	12	6	10	7	التكرار	1.161	2.657	ترتبط عملية دفع الأجور في المستشفى مع الأداء الذي تقدمه
	0	34.3	17.1	28.6	20	النسبة			
منخفض	2	5	8	12	8	التكرار	1.171	2.457	تقوم الإدارة بالبناء على الجهود بشكل عادل بدون تفرقة
	5.7	14.3	22.9	34.3	22.9	النسبة			
متوسط	0	9	12	11	3	التكرار	0.941	2.771	يمنح القطاع الصحي في الجزائر خدمات اجتماعية مميزة حفزتك على تقديم أفضل ما لديك في العمل
	0	25.7	34.3	31.4	8.6	النسبة			
منخفض							0.8114	2.592	بعد التحفيز و التعويضات
متوسط							0.704	3.266	متغير ممارسات إدارة الاحتواء العالي

من خلال القراءة الإحصائية للجدول السابق نجد أن الاتجاه العام للمستجوبين متوسط حول المتغير المستقل ممارسات إدارة الاحتواء العالي بأبعادها، الاندماج الوظيفي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز والتعويضات، حيث بلغ المتوسط الحسابي 3.266 وبلغ انحرافه المعياري 0.704، وهذا يعني أن مستوى ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة - متوسط، وفيما يلي توضيح تفصيلي للنتائج المرتبطة بكل بعد:

❖ **بعد الاندماج الوظيفي:** بلغ متوسطه الحسابي 3.57 وهذا يعني درجة موافقة عالية، ووفقا لمقياس الدراسة فإن هذا البعد يشير إلى أن الاتجاه العام للأفراد كان متوجها للموافقة على أغلبية عبارات هذا البعد، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.982 أي يوجد تشتت في إجابات الباحثين، وفيما يأتي تفصيل للنتائج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:

• **المؤشر 01 (ساهمت الإجراءات الإدارية وممارسات العمل في المستشفى بتعزيز اندماجك في العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.54، مما يعني درجة موافقة عالية وانحرافه المعياري بلغ 1.120 أي يوجد تشتت في الإجابات، كما أن 65.7% موافقين على أن الإجراءات الإدارية وممارسات العمل في المستشفى تعزز اندماجهم في العمل، بينما 17.1% محايدون في إجاباتهم، و17.1% من الموظفين غير موافقين على ذلك.

• **المؤشر 02 (تتيح لك الإدارة فرص متزايدة للمشاركة في اتخاذ القرارات و رسم السياسات التي تساعد في تحسين بيئة العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.00، مما يعني درجة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.163 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 45.8% موافقين على الإدارة توفر لهم الإدارة فرص متزايدة للمشاركة في اتخاذ القرارات و رسم السياسات التي تساعد في تحسين بيئة العمل، بينما 20% محايدون، و نسبة 34.3% غير موافقين على ذلك.

• **المؤشر 03 (تشارك مع زملائك بفعالية في إنجاز أنشطة العمل الجماعية):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.11، مما يعني درجة موافقة عالية، وانحرافه المعياري بلغ 0.963 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 85.7% موافقين على أن الموظف يشارك بفاعلية في إنجاز أنشطة العمل الجماعية، بينما 5.7% محايدون، ونسبة 8.6% غير موافقين.

• **المؤشر 04 (يشاركك زملاء العمل والجهات الإدارية في المستشفى أفراحك وأحزانك ما زاد من التزامك بتحقيق أهداف العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.74، مما يعني درجة موافقة عالية، وانحرافه المعياري بلغ 1.291 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 68.6% موافقين على أن زملاء العمل والجهات الإدارية تشارك الموظف أفراحه و أحزانه مما يزيد من التزامه بتحقيق أهداف العمل، بينما 11.4% محايدون، ونسبة 20% غير موافقين على ذلك.

❖ **بعد التدريب (التكوين):** بلغ متوسطه الحسابي 3.735 وهذا يعني درجة موافقة عالية، ووفقا لمقياس الدراسة فإن هذا البعد يشير إلى أن الاتجاه العام للأفراد كان متوجها للموافقة على أغلبية عبارات هذا البعد، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.895 أي يوجد تشتت في إجابات الباحثين وفيما يأتي تفصيل للنتائج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:

• **المؤشر 01 (يحرص المستشفى على توفير دورات تكوينية تماشيا ومستجدات العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.400، مما يعني درجة موافقة عالية وانحرافه المعياري بلغ 1.241 أي يوجد تشتت في الإجابات، كما أن 71.5% موافقين على أن المستشفى يحرص على توفير دورات تكوينية تماشيا ومستجدات العمل، بينما 2.9% محايدون في إجاباتهم، و 25.7% من الموظفين غير موافقين على ذلك.

• **المؤشر 02 (لا يستلم الموظف في المستشفى مسؤولية أعلى إلا بعد حصوله على تكوين):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.971، مما يعني درجة موافقة عالية، وانحرافه المعياري بلغ 1.070 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 82.8% موافقين على الموظف في المستشفى لا يستلم مسؤوليات أعلى إلا بعد حصوله على تكوين، بينما 5.7% محايدون، و نسبة 11.4% غير موافقين على ذلك.

- **المؤشر 03** (ساهمت برامج التكوين التي تلقوها من تحسين مهاراتك في العمل): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.80، مما يعني درجة موافقة عالية، وانحرافه المعياري بلغ 1.158 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 68.5% موافقين على أن برامج التكوين ساهمت في تحسين مهارات الموظف في العمل، بينما 17.1% محايدون، ونسبة 14.3% غير موافقين.
- **المؤشر 04** (ساعدتك قواعد العمل في المستشفى من تطوير مهاراتك الذاتية (مثل مرونة ساعات العمل، عبء عمل أقل.. الخ): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.77، مما يعني درجة موافقة عالية، وانحرافه المعياري بلغ 1.165 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 65.7% موافقين على أن قواعد العمل بالمستشفى ساعدت الموظف في تطوير مهاراتهم الذاتية، بينما 20% محايدون، ونسبة 14% غير موافقين على ذلك.
- ❖ **بعد دعم التكنولوجيا:** بلغ متوسطه الحسابي 3.157 وهذا يعني درجة موافقة متوسطة، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.917 أي يوجد تشتت في الإجابات، وفيما يأتي تفصيل للناتج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:
- **المؤشر 01** (يملك المستشفى أحدث التقنيات والأساليب العلاجية): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.057، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.161 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 20% محايدون، بينما 45.7% موافقين على أن المستشفى يمتلك أحدث التقنيات والأساليب العلاجية، ونسبة 34.3% غير موافقين.
- **المؤشر 02** (تعد التكنولوجيا المستخدمة حالياً في المستشفى جزءاً مهماً ومساعداً في التطور التنظيمي): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.20، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.051 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 22.9% غير موافقين على كون التكنولوجيا المستخدمة حالياً في المستشفى جزءاً مهماً ومساعداً في التطور التنظيمي، بينما 31.4% موافقين، ونسبة 45.7% محايدون.
- **المؤشر 03** (تقدم التكنولوجيا في المستشفى حلول تقنية مع الاهتمام بالجوانب الإنسانية للعاملين والمرضى): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.14، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.116 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن هناك نسبة 40% موافقين أن التكنولوجيا تعمل على تقديم حلول تقنية مع الاهتمام بالجوانب الإنسانية للعاملين والمرضى، بينما نسبة 25.7% من الموظفين غير موافقين، ونسبة 34.3% محايدون.
- **المؤشر 04** (الاستثمارات في التكنولوجيا المستخدمة في المستشفى جيدة و تدعم جهود العاملين نحو الأداء الجيد): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.228، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.113 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 45.7% موافقين أن الاستثمارات في التكنولوجيا المستخدمة في المستشفى جيدة و تدعم جهود العاملين، بينما 20% غير موافقين على ذلك، ونسبة 34.3% محايدون.
- ❖ **بعد التحفيز و التعويضات:** بلغ متوسطه الحسابي 2.592 وهذا يعني درجة موافقة منخفضة، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.8114 أي يوجد تشتت في الإجابات، وفيما يأتي تفصيل للناتج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:
- **المؤشر 01** (يقدم لك المستشفى حوافز و مكافآت ساهمت في تحسين أدائك): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.487، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.221 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 5.7% محايدون، بينما 25.7% موافقين، ونسبة 68.5% غير موافقين على تقديم المستشفى لحوافز و مكافآت لتحسين الأداء.

● المؤشر 02 (ترتبط عملية دفع الأجور في المستشفى مع الأداء الذي تقدمه): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.65، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.161 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 34.3% موافقين على كون عملية دفع الأجور في المستشفى ترتبط مع الأداء الذي يقدمه العامل، بينما 17.1% موافقين، ونسبة 48.6% غير موافقين.

● المؤشر 03 (تقوم الإدارة بالثناء على الجهود بشكل عادل بدون تفرقة): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.457، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.171 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن هناك نسبة 20% موافقين على ان الإدارة تقوم بالثناء على الجهود بشكل عادل بدون تفرقة، بينما نسبة 57.2% من الموظفين غير موافقين، ونسبة 22.9% محايدون.

● المؤشر 04 (يمنح القطاع الصحي في الجزائر خدمات اجتماعية مميزة حفرتك على تقديم أفضل ما لديك في العمل): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.771، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 0.941 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 25.7% موافقين، بينما 20% غير موافقين على منح القطاع الصحي في الجزائر خدمات اجتماعية مميزة تحفز على تقديم أفضل ما لديهم، ونسبة 40% محايدون.

2- تشخيص المتغير التابع: الأمراض الإدارية للعاملين

الجدول رقم (18) : التكرارات و النسب المئوية و المتوسطات الحسابية لمؤشرات الأمراض الإدارية

المؤشرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التكرار النسبة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	الاتجاه العام
مهام و اهداف العمل الذي أقوم بع ليست واضحة	2.514	1.421	التكرار	10	12	3	5	5	منخفض
			النسبة	28.6	34.3	8.6	14.3	14.3	
كثيرا ما يحدث تصادم بين اهدافي الشخصية و أهداف العمل	2.514	1.336	التكرار	10	10	5	7	3	منخفض
			النسبة	28.6	28.6	14.3	20	8.6	
تحدث صراعات مع زملائي في العمل	2.88	1.231	التكرار	4	12	7	8	4	متوسط
			النسبة	11.4	34.3	20	22.9	11.4	
تحت مشاكل بين مجموعات العمل المختلفة	3.257	1.220	التكرار	2	11	3	14	5	متوسط
			النسبة	8.7	31.4	8.6	40	14.3	
	2.62	1.21	التكرار	8	8	10	7	2	متوسط

	5.7	20	28.6	22.9	22.9	النسبة			تختلف قيمي مع قيم و أخلاقيات العمل في المستشفى
متوسط							0.926	2.76	بعد الصراع التنظيمي
متوسط	0	8	8	17	2	التكرار	0.910	2.62	ليس بمقدوري الالتزام بالأنظمة و القيم السائدة في المستشفى
	0	22.9	22.9	48.6	5.7	النسبة			
منخفض	4	4	7	12	8	التكرار	1.291	2.54	أجد صعوبة في التكيف مع بيئة العمل
	11.4	11.4	20	34.3	22.9	النسبة			
منخفض	0	5	7	17	6	التكرار	0.932	2.31	أشعر بالوحدة و العزلة في عملي
	0	14.3	20	48.6	17.1	النسبة			
منخفض	2	7	4	13	9	التكرار	1.243	2.42	لا آبه بما يحدث للآخرين في المستشفى
	5.7	20	11.4	37.1	25.7	النسبة			
منخفض	3	6	2	14	10	التكرار	1.308	2.37	يشكل لي التعامل مع زملاء العمل ضغطا كبيرا لي
	8.6	17.1	5.7	40	28.6	النسبة			
منخفض	3	7	0	12	13	التكرار	1.384	2.28	أشعر بعدم وجود معنى أو قيمة لعملي
	8.6	20	0	34.3	37.1	النسبة			
منخفض							0.798	2.42	بعد الإغتراب الوظيفي
عال	9	17	0	6	3	التكرار	1.282	3.657	أشعر بالإرهاق و التعب المستمر في العمل
	25.7	48.6	0	17.1	8.6	النسبة			
منخفض	1	6	6	19	3	التكرار	0.981	2.514	أشعر بالملل و عدم الرضا عن العمل
	2.9	17.1	17.1	54.3	8.6	النسبة			
منخفض	2	5	8	15	5	التكرار	1.093	2.542	أجد صعوبة في التركيز و الانتباه أثناء أداء العمل
	5.7	14.3	22.9	42.9	14.3	النسبة			

متوسط	9	11	2	9	4	التكرار	1.413	3.342	أشعر بالإرهاق حينما أصبحوا في الصباح لمواجهة يوم آخر في المستشفى
	25.7	31.4	5.7	25.7	11.4	النسبة			
عال	3	5	2	19	6	التكرار	1.400	3.542	أشعر بالتعب و الانهك همد نهاية دوامي في المستشفى
	8.6	14.3	5.7	54.3	17.1	النسبة			
منخفض	3	7	0	12	13	التكرار	1.195	2.458	أشعر بالإحباط أثناء تواجدي في العمل
	8.6	20	0	34.3	37.1	النسبة			
متوسط							0.723	3.00	بعد الاحتراق الوظيفي
متوسط							0.684	2.729	متغير الأمراض الإدارية

من خلال القراءة الإحصائية للجدول السابق نجد أن الاتجاه العام للمستجوبين متوسط حول المتغير التابع الأمراض الإدارية بأبعاده، الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي، والاحتراق الوظيفي، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.729 وبلغ انحرافه المعياري 0.684، وهذا يعني أن مستوى الأمراض الإدارية للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة - متوسط، وفيما يلي توضيح تفصيلي للنتائج المرتبطة بكل بعد:

❖ **بعد الصراع التنظيمي:** بلغ متوسطه الحسابي 2.76 وهذا يعني درجة موافقة متوسطة، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.926 أي يوجد تشتت في الإجابات، وفيما يأتي تفصيل للنتائج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:

• **المؤشر 01 (مهام و اهداف العمل الذي أقوم به ليست واضحة):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.514، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.421 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 8.6% محايدون، بينما 28.6% موافقين، ونسبة 62.9% غير موافقين على أن مهام و أهداف العمل غير واضحة..

• **المؤشر 02 (كثيرا ما يحدث تصادم بين اهدافي الشخصية وأهداف العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.514، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.336 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 28.6% موافقين على أنه كثيرا ما يحدث تصادم بين الأهداف الشخصية للموظف وأهداف العمل، بينما 14.3% محايدون، ونسبة 57.2% غير موافقين.

• **المؤشر 03 (تحدث صراعات مع زملائي في العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.88، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.231 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن هناك نسبة 34.3% موافقين على انه تحدث صراعات بين الزملاء في العمل بينما نسبة 45.7% من الموظفين غير موافقين، ونسبة 20% محايدون.

- **المؤشر 04** (تحت مشاكل بين مجموعات العمل المختلفة): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.257، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.220 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 54.3% موافقين على انه تحدث مشاكل بين مجموعات العمل المختلفة، بينما 40.1% غير موافقين، ونسبة 8.6% محايدين.
- **المؤشر 05** (تختلف قيمي مع قيم وأخلاقيات العمل في المستشفى): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.62، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.21 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 25.7% موافقين، بينما 45.8% غير موافقين على اختلاف قيم و أخلاقيات الموظف مع قيم و أخلاقيات العمل في المستشفى، ونسبة 28.6% محايدين.
- ❖ **بعد الاغتراب الوظيفي:** بلغ متوسطه الحسابي 2.42 وهذا يعني درجة موافقة منخفضة، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.798 أي يوجد تشتت في الإجابات، وفيما يأتي تفصيل للنتائج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:
 - **المؤشر 01** (ليس بمقدوري الالتزام بالأنظمة و القيم السائدة في المستشفى): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.62، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 0.910 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 22.9% موافقين، ونسبة 54.3% غير موافقين أي أنه بمقدورهم الالتزام بالأنظمة و القيم السائدة في المستشفى.
 - **المؤشر 02** (أجد صعوبة في التكيف مع بيئة العمل): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.54، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.291 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 22.8% موافقين على أنهم يجدون صعوبة في التكيف مع بيئة العمل، بينما 20% محايدين، ونسبة 57.2% غير موافقين.
 - **المؤشر 03** (أشعر بالوحدة و العزلة في عملي): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.31، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 0.932 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن هناك نسبة 20% محايدين، بينما نسبة 14.3% من الموظفين موافقين، ونسبة 65.7% غير موافقين أي أنهم لا يشعرون بالوحدة و العزلة في عملهم.
 - **المؤشر 04** (لا آبه بما يحدث للآخرين في المستشفى): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.42، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.243 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 25.7% موافقين، بينما 62.8% غير موافقين أي انه يأبهون بما يحدث للآخرين في المستشفى، ونسبة 11.4% محايدين .
 - **المؤشر 05** (يشكل لي التعامل مع زملاء العمل ضغطا كبيرا لي): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.37، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.308 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 25.7% موافقين، بينما 68.6% غير موافقين أي أن التعامل مع زملائهم في العمل لا يشكل لهم ضغطا، ونسبة 5.7% محايدين .
 - **المؤشر 06** (أشعر بعدم وجود معنى أو قيمة لعملي): بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.28، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.384 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 28.6% موافقين، بينما 71.4% غير موافقين أي أنهم لا يشعرون بالإحباط أثناء تواجدهم في العمل.
- ❖ **بعد الاحتراق الوظيفي:** بلغ متوسطه الحسابي 3.00 وهذا يعني درجة موافقة متوسطة، وقد بلغ الانحراف المعياري 0.723 أي يوجد تشتت في الإجابات، وفيما يأتي تفصيل للنتائج الإحصائية لمؤشرات هذا البعد:

- **المؤشر 01 (أشعر بالإرهاق والتعب المستمر في العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.657، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.282 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 74.3% موافقين على شعور الموظف بالإرهاق والتعب المستمر في العمل، ونسبة 25.7% غير موافقين.
- **المؤشر 02 (أشعر بالملل وعدم الرضا عن العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.514، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 0.981 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 20% موافقين على أنه كثيرا ما يحدق تصادم بين الأهداف الشخصية للموظف وأهداف العمل، بينما 17.1% محايدون، ونسبة 62.9% غير موافقين.
- **المؤشر 03 (أجد صعوبة في التركيز والانتباه أثناء أداء العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.54، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.093 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن هناك نسبة 20% موافقين على انه يجدون صعوبة في التركيز والانتباه أثناء أداء العمل، بينما نسبة 57.2% من الموظفين غير موافقين، ونسبة 22.9% محايدون.
- **المؤشر 04 (أشعر بالإرهاق حينما أصحوا في الصباح لمواجهة يوم آخر في المستشفى):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.342، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.413 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 57.1% موافقين على ان الموظفين يشعرون بالإرهاق حينما يصحون صباحا للذهاب للعمل، بينما 37.1% غير موافقين، ونسبة 5.7% محايدون.
- **المؤشر 05 (أشعر بالتعب والانهك عند نهاية دوامي في المستشفى):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.52، مما يعني درجة موافقة متوسطة، وانحرافه المعياري بلغ 1.400 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 22.9% موافقين، بينما 71.4% غير موافقين أي انهم لا يشعرون بالتعب والانهك عند نهاية الدوام بالمستشفى، ونسبة 5.7% محايدون.
- **المؤشر 06 (أشعر بالإحباط أثناء تواجدي في العمل):** بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.458، مما يعني درجة موافقة منخفضة، وانحرافه المعياري بلغ 1.195 أي يوجد تشتت في إجابات المستجوبين، كما أن 22.9% موافقين، بينما 71.4% غير موافقين أي انهم لا يشعرون بالإحباط أثناء تواجدهم في العمل. و 5.7% من الموظفين محايدون.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

أولا- اختبار الفرضية الرئيسية

الفرضية الرئيسية: يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الأمراض الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان- بسكرة-

سيتم اختبار نموذج الدراسة من خلال نموذج الانحدار البسيط، لذلك سنقوم باختبار مدى توفر شروطه الإحصائية فيما يلي:

1- المعنوية الكلية لنموذج الانحدار

تتمثل في قيمة معنوية F والتي بلغت 0.008 وهي أقل من 0.05، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (21) وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS.

2- المعنوية الجزئية للنموذج

تتمثل في قيمة t بحيث يجب أن تكون واحدة من المعالم ذات دلالة إحصائية على خلاف الثابت ومن خلال الجدول رقم (20) وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS، نجد أن مستوى الدلالة 0.008 وهو أقل من 0.05. الجدول رقم (19): نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية.

المستوى دلالة T	قيمة T المحسوبة	المعاملات النمطية	المعاملات غير النمطية		النموذج
			B	الخطأ المعياري	
,013	2,626		,507	1,332	1 ثابت Constant
,008	-2,817	-,440	,152	-,428	ممارسات إدارة الاحتواء العالي

3- مدى توفر شروط الطريقة المستخدمة في تقدير معالم نموذج الانحدار (طريقة المربعات الصغرى)

أ. التوزيع الطبيعي - إعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي (Normalitytest)-

أي مدى توفر الشرط الخاص باعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي في نموذج الانحدار، للتأكد من ذلك حسابيا من التوزيع الطبيعي للبواقي نعلم على معاملي (Kolmogrov-Simirnov) و (Shapiro-Wilk) التي يجب أن تكون القيمة المعنوية أكبر من 5%، حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم 20 (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS)، أن معامل Kolmogrov-Simirnov بلغ 0.124 عند مستوى دلالة 0.164 و هي أكبر من 0.05، و معامل Shapiro-Wilk الذي بلغ 0.967 عند مستوى دلالة 0.369 و هي أكبر من 0.05 و عليه البواقي المعيارية في نموذج الانحدار البسيط تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول رقم (20): نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار البسيط

Shapiro-Wilk			Kolmogrov-Simirnov			البواقي المعيارية
مستوى الدلالة	درجة الحرية	إحصائيا	مستوى الدلالة	درجة الحرية	إحصائيا	
,369	35	,967	,164	35	,127	

ب. الاستقلالي الذاتي للبواقي (Durbin-watson): وتم اختيارها من خلال إحصائية (Durbin-watson)

وهو عبارة عن إحصائي الاختبار الذي سيتم استخدامه في اختبار الفروض الإحصائية حول الارتباط الذاتي للبواقي (Residuals)، و تؤكد قيمته التي بلغت 1.420 كما يوضحه الجدول رقم (21) و بمقارنتها في الجداول الإحصائية لحجم العينة 35 و عدد المتغيرات المستقلة 1 . نجد أن $du=1.519$ و $dl=1.402$ ، فيتم الحكم على استقلالية البواقي في حالتين هما: إذا كان $(2 < DW < 4 - du)$ أو إذا كان $(du < DW < 2)$ ، ونجد هنا أن DW محصور بين 2 و 1.519 وهو ما يؤكد الاستقلال الذاتي للبواقي.

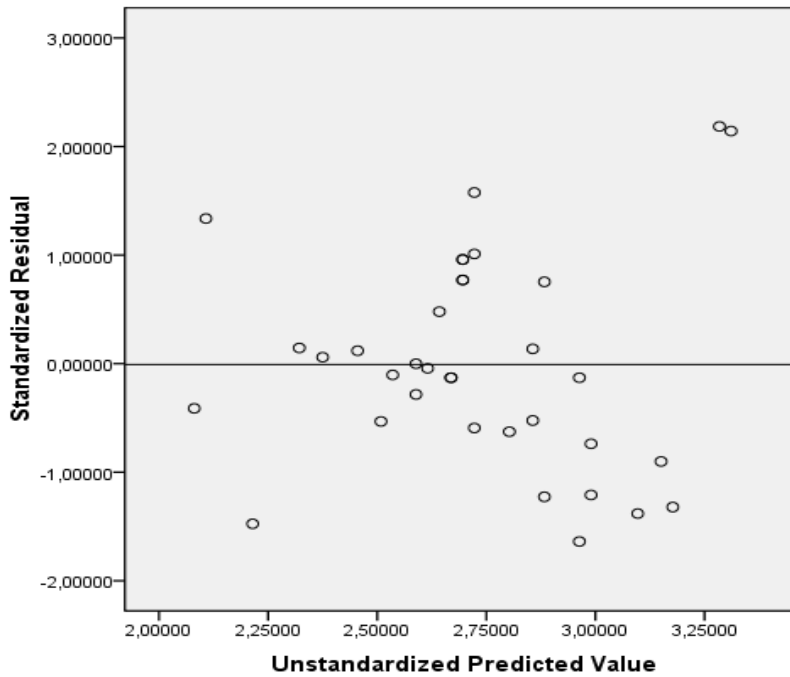
الجدول رقم (21): نتائج تحليل التباين للانحدار البسيط

النموذج.	درجة الحرية	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F	معامل التحديد المعدل R ²	معامل الارتباط R	Durbin Watson
1	1	7.935	0.008	0.440	0.194	1.420
	33					
	34					

أ- اختبار تجانس البواقي - اختبار تباين ثبات التباين (Homoscedasticity):-

وهو ما يوضحه الشكل الموالي وفقا لنتائج تحليل الاستبيان من خلال البرنامج الإحصائي SPSS:

الشكل رقم (03): اختبار تجانس البواقي للانحدار البسيط



نلاحظ أن انتشار وتوزيع البواقي يأخذ شكل عشوائي على جانبي الخط الذي يمثل الصفر (وهو الخط الذي يفصل بين البواقي السالبة والبواقي الموجبة)، حيث أنه لا يمكننا رصد نمط أو شكل معين لتباين هذه البواقي، وهو ما يعني أن هناك تجانس أو ثبات في تباين الأخطاء.

بعد التأكد من توفر شروط الانحدار ومن خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (21)، نجد أنه يوجد أثر لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الأمراض الإدارية للعاملين بالمؤسسة الإستشفائية حكيم سعدان-بسكرة، بلغت قوة الارتباط 44% وقوة الأثر R² بلغت 19.4%.

وهذا يعني أن نسبة 19.4% من الانخفاض الحاصل في مستوى الأمراض الإدارية للعاملين سببه ممارسات إدارة الاحتواء العالي، عند مستوى دلالة 0.008، وبالتالي فإن الفرضية الرئيسية مقبولة.

ثانيا: اختبار الفرضيات الفرعية

➤ الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في صراع التنظيمي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان- بسكرة-.

سيتم اختبار نموذج الدراسة من خلال نموذج الانحدار المتعدد، لذلك سنقوم باختبار مدى توفر شروطه الإحصائية فيما يلي:

1- المعنوية الكلية لنموذج الانحدار:

تتمثل في قيمة معنوية النموذج F والتي بلغت 0.013 وهي أقل من 0.05، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (24) (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS).

2- المعنوية الجزئية للنموذج

تتمثل في قيمة t بحيث يجب أن تكون واحدة على الأقل من المعامل ذات دلالة إحصائية على خلاف الثابت، وقد بلغت مستويات الدلالة 0.027 لبعء الاندماج الوظيفي، و 0.021 لبعء التكوين و كذا بعد التحفيز و التعويضات، و كذا 0.018 لبعء دعم التكنولوجيا، كما هو موضح في الجدول رقم (22) (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS).

الجدول رقم (22): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أثر أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الصراع التنظيمي

النموذج		المعاملات الغير مغطية		المعاملات النمطية		قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة T	إحصائيات التباين	
		B	الخطأ المعياري	Beta				VIF	Tolerance
1	ثابت Constant	1,794	,670		2,676		,012		
2	الاندماج الوظيفي	-,220	,195	-,234	-2,131		,027	,519	
3	التكوين	-,487	,200	-,470	-2,434		,021	,594	
4	دعم التكنولوجيا	-,390	,217	-,386	-2,794		,018	,479	
5	التحفيز و التعويضات	-,295	,206	-,259	-2,437		,021	,684	

3- مدى توفر شروط الطريقة المستخدمة في تقدير معالم نموذج الانحدار (طريقة المربعات الصغرى)

أ- التوزيع الطبيعي - إعتدالية التوزيع الاحتمالي للباقي (Normalitytest) - :

ب- أي مدى توفر الشرط الخاص باعتدالية التوزيع الاحتمالي للباقي في نموذج الانحدار، للتأكد من ذلك حسابيا من التوزيع الطبيعي للباقي نستخدم على معاملي (Kolmogrov-Simirnov) و (Shapiro-Wilk) التي يجب أن تكون القيمة المعنوية أكبر من 5%، حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم 23 (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS)، أن معامل Kolmogrov-Simirnov بلغ 0.136 عند مستوى دلالة 0.099 و هي أكبر

من 0.05، و معامل Shapiro-Wilk الذي بلغ 0.976 عند مستوى دلالة 0.634 و هي أكبر من 0.05 و عليه البواقي المعيارية في نموذج الانحدار المتعدد تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول رقم(23) : نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الصراع التنظيمي)

Shapiro-Wilk			Kolmogrov-Smirnov			
الخطأ المعياري	درجة الحرية	إحصائيا	الخطأ المعياري	درجة الحرية	إحصائيا	
,634	35	,976	,099	35	,136	البواقي المعيارية

ت- الاستقلال الذاتي للبواقي(Durbin-watson) : وتم اختبارها من خلال إحصائية (Durbin-watson) وهو عبارة عن إحصائي الاختبار الذي سيتم استخدامه في اختبار الفروض الإحصائية حول الارتباط الذاتي للبواقي (Residuals)، و تؤكد قيمته التي بلغت 1.336 كما يوضحه الجدول رقم (24) و بمقارنتها في الجداول الإحصائية لحجم العينة 35 و عدد المتغيرات المستقلة 4 . نجد أن $du=1.726$ و $dl=1.222$ ، فيتم الحكم على استقلالية البواقي في حالتين هما: إذا كان $(2 < DW < 4 - du)$ أو إذا كان $(DW > du < 2)$ ، ونجد هنا أن قيمة DW محصور بين 2 و 1.726 وهو ما يؤكد الاستقلال الذاتي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد.

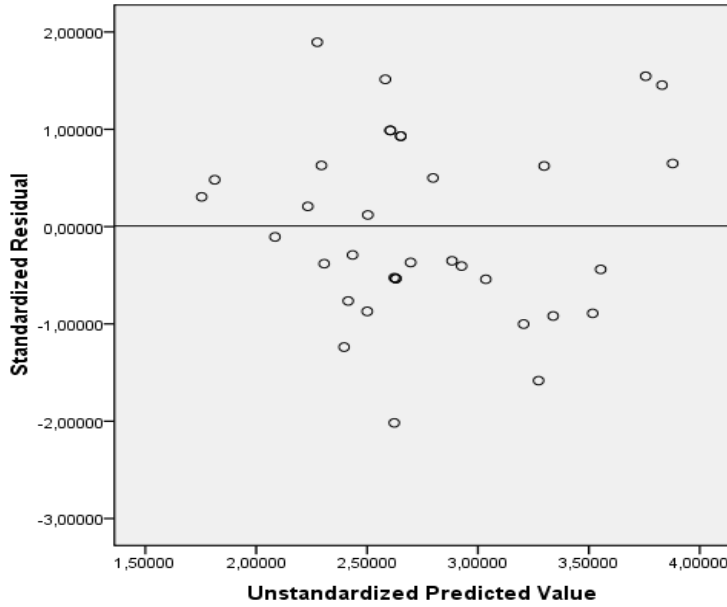
الجدول رقم (24) : نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الصراع التنظيمي)

Durbin Watson	معامل الارتباط R	معامل التحديد المعدل R ²	مستوى دلالة F	قيمة F المحسوبة	درجة الحرية	النموذج	
						الانحدار	الخطأ المتبقي
1.336	0.579	0.335	0.013	3,773	4	الانحدار	1
					30	الخطأ المتبقي	
					34	المجموع	

ث- اختبار تجانس البواقي - اختبار تباين ثبات التباين (Homoscedasticity):

وهو ما يوضحه الشكل الموالي، وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS:

الشكل رقم (04): اختبار تجانس البواقي للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الصراع التنظيمي)



نلاحظ أن انتشار وتوزيع البواقي يأخذ شكل عشوائي على جانبي الخط الذي يمثل الصفر (وهو الخط الذي يفصل بين البواقي السالبة والبواقي الموجبة)، حيث أنه لا يمكننا رصد نمط أو شكل معين لتباين هذه البواقي، وهو ما يعني أن هناك تجانس أو ثبات في تباين الأخطاء.

ت. عدم وجود ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة (Multicollinearity): وهي ماتوضحه قيم معامل التضخم VIF و Tolerance في الجدول رقم (22)، حيث كانت قيم معامل التضخم محصورة بين 1.461 و 2.089 وهي أقل من 10، أما Tolerance فقيمته محصورة بين 0.479 و 0.684 لكل المتغيرات المستقلة وهي أكبر من 0.1، مما يؤكد عدم وجود مشاكل الازدواج الخطي (multicollinearity) بين أبعاد المتغير المستقل (المتغيرات المستقلة في النموذج الكلي).

بعد التأكد من شروط الانحدار وطبقا للنتائج المحصل عليها بالجدول رقم (22)، نجد أن بعد الاندماج الوظيفي له أثر إيجابي مباشر في الصراع التنظيمي، حيث بلغت مستوى دلالاته 0.027 وهي أقل من 0.05. بالإضافة إلى أن بعد التكوين له أثر إيجابي في الصراع التنظيمي لأن مستوى الدلالة بلغت 0.021 وهي أقل من 0.05. كما هو الحال لبعدهم التكنولوجيا الذي له أثر إيجابي في الصراع التنظيمي أين بلغت مستوى الدلالة 0.018 وهي أقل من 0.05. بالإضافة إلى بعد التحفيز و التعويضات الذي له أثر إيجابي في الصراع التنظيمي كون مستوى الدلالة بلغت 0.021 وهي أقل من 0.05، أي يوجد أثر للتحفيز و التعويضات في الحد من الصراع التنظيمي. و عليه فإننا نقبل الفرضية الفرعية الأولى، أي يوجد أثر إيجابي مباشر للممارسات إدارة الاحتواء العالي في الصراع التنظيمي.

حيث أن قوة العلاقة بين التحفيز و التعويضات، الاندماج الوظيفي، التكوين، دعم التكنولوجيا والصراع التنظيمي بلغت على التوالي 22%، 48.7%، 39%، و 29.5%. بينما أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي تؤدي إلى تخفيض مستوى الصراع التنظيمي بنسبة 33.5%.

➤ الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الاعتزاز الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم

سعدان-بسكرة-.

1- المعنوية الكلية لنموذج الانحدار:

تتمثل في قيمة معنوية النموذج F والتي بلغت 0.013 وهي أقل من 0.05، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (27) (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS).

2- المعنوية الجزئية للنموذج

تتمثل في قيمة t بحيث يجب أن تكون واحدة على الأقل من المعامل ذات دلالة إحصائية على خلاف الثابت، وقد بلغت مستويات الدلالة 0.046 بعد الاندماج الوظيفي و 0.035 بعد دعم التكنولوجيا.

الجدول رقم (25): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الاغتراب

الوظيفي

إحصائيات التباين		مستوى الدلالة T	قيمة T المحسوبة	المعاملات النمطية Beta	المعاملات الغير نمطية		النموذج
VIF	Tolerance				الخطأ المعياري	B	
		,146	1,492		,638	,951	1 ثابت Constant
1,925	,519	,046	-1,964	-,129	,185	-,104	2 الاندماج الوظيفي
1,684	,594	,937	,080	,017	,190	,015	3 التكوين
2,089	,479	,035	-1,995	-,226	,207	-,196	4 دعم التكنولوجيا
1,461	,684	,407	,842	,167	,196	,165	5 التحفيز والتعويضات

3- مدى توفر شروط الطريقة المستخدمة في تقدير معالم نموذج الانحدار (طريقة المربعات الصغرى)

ج- التوزيع الطبيعي - إعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي (Normalitytest) -

أي مدى توفر الشرط الخاص باعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي في نموذج الانحدار، للتأكد من ذلك حسابيا من التوزيع الطبيعي للبواقي نعتمد على معاملي (Kolmogrov-Simirnov) و (Shapiro-Wilk) التي يجب أن تكون القيمة المعنوية أكبر من 5%، حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم 26 (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS)، أن معامل Kolmogrov-Simirnov بلغ 0.096 عند مستوى دلالة 0.200 وهي أكبر من 0.05، و معامل Shapiro-Wilk الذي بلغ 0.976 عند مستوى دلالة 0.625 وهي أكبر من 0.05 و عليه البواقي المعيارية في نموذج الانحدار المتعدد تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول رقم(26) : نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاغتراب الوظيفي)

Shapiro-Wilk			Kolmogorov-Smirnov			
الخطأ المعياري	درجة الحرية	إحصائيا	الخطأ المعياري	درجة الحرية	إحصائيا	
,625	35	,976	,200*	35	,096	البواقي المعيارية

ح- الاستقلال الذاتي للبواقي(Durbin-watson): وتم اختبارها من خلال إحصائية (Durbin-watson)

وهو عبارة عن إحصائي الاختبار الذي سيتم استخدامه في اختبار الفروض الإحصائية حول الارتباط الذاتي للبواقي (Residuals)، و تؤكد قيمته التي بلغت 1.534 كما يوضحه الجدول رقم (27) و بمقارنتها في الجداول الإحصائية لحجم العينة 35 و عدد المتغيرات المستقلة 4 . نجد أن $du=1.726$ و $dl=1.222$ فيتم الحكم على استقلالية البواقي في حالتين هما: إذا كان $(2 < DW < 4 - du)$ أو إذا كان $(DW > du < 2)$ وهنا نجد أن DW محصور بين 2 و 1.726 وهو ما يؤكد الاستقلال الذاتي للبواقي.

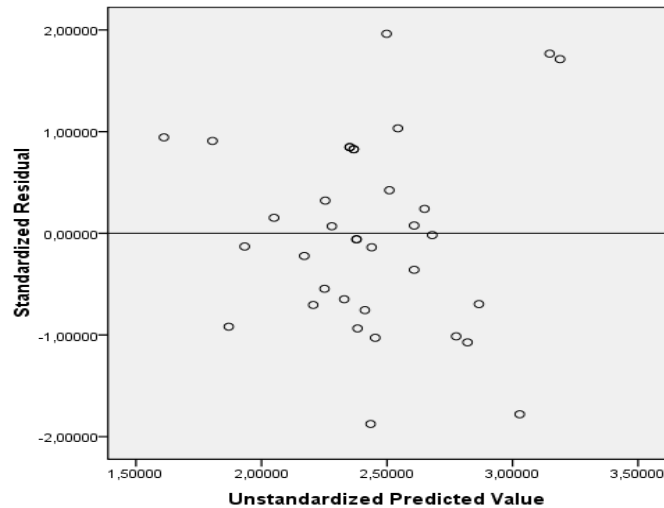
الجدول رقم (27) : نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاغتراب الوظيفي)

النموذج	درجة الحرية	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F	معامل التحديد المعدل R^2	معامل الارتباط R	Durbin Watson		
							الانحدار	الخطأ المتبقي
1	4	3,176	016 ^a	,190	,436 ^a	1,534	الانحدار	
	30						الخطأ المتبقي	
	34						المجموع	

خ- اختبار تجانس البواقي - اختبار تباين ثبات التباين (Homoscedasticity):

وهو ما يوضحه الشكل الموالي، وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS:

الشكل رقم (05): اختبار تجانس البواقي للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاغتراب الوظيفي)



نلاحظ أن انتشار وتوزيع البواقي يأخذ شكل عشوائي على جانبي الخط الذي يمثل الصفر (وهو الخط الذي يفصل بين البواقي السالبة والبواقي الموجبة)، حيث أنه لا يمكننا رصد نمط أو شكل معين لتباين هذه البواقي، وهو ما يعني أن هناك تجانس أو ثبات في تباين الأخطاء.

ث. عدم وجود ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة (Multicollinearity): وهي ماتوضح قيمتي معاملات التضخم VIF و Tolerance في الجدول رقم (25)، حيث كانت قيم معامل التضخم محصورة بين 1.461 و 2.089 وهي أقل من 10، أما Tolerance فقيمته محصورة بين 0.479 و 0.684 لكل المتغيرات المستقلة وهي أكبر من 0.1، مما يؤكد عدم وجود مشاكل الازدواج الخطي (multicollinearity) بين أبعاد المتغير المستقل (المتغيرات المستقلة في النموذج الكلي).

بعد التأكد من شروط الانحدار وطبقا للنتائج المحصل عليها بالجدول رقم (25)، نجد أن بعد الاندماج الوظيفي له أثر إيجابي مباشر في الاغتراب الوظيفي حيث بلغت مستوى دلالاته 0.046 وهي أقل من 0.05. بالإضافة إلى أن بعد دعم التكنولوجيا الذيله أثر في الحد من الاغتراب الوظيفي لأن مستوى الدلالة بلغت 0.046 وهي أقل من 0.05، أما بالنسبة لبعده التكويني فلم يكن له أثر دال إحصائيا في الاغتراب الوظيفي حيث بلغت مستوى دلالاته 0.937 وهي أكبر من 0.05 وهو الحال بالنسبة للتحفيز و التعويضات الذي لم يكن له هو الآخر أثر دال إحصائيا في الاغتراب الوظيفي حيث بلغت مستوى دلالاته 0.407 وهي أكبر من 0.05. إلا أنه يوجد أثر لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الإغتراب الوظيفي. و عليه فإننا نقبل الفرضية الفرعية الثانية.

حيث أن قوة العلاقة بين الاندماج الوظيفي ودعم التكنولوجيا مع الاغتراب الوظيفي بلغت على التوالي 10.4% و 19.6% وهما سببا في تخفيض مستوى الاغتراب الوظيفي للعاملين بالمؤسسة بنسبة 19%.

➤ **الفرضية الفرعية الثالثة:** يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الاحتراق الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة-.

4- المعنوية الكلية لنموذج الانحدار:

تتمثل في قيمة معنوية النموذج F والتي بلغت 0.013 وهي أقل من 0.05، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (28) (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS).

5- المعنوية الجزئية للنموذج

تتمثل في قيمة t بحيث يجب أن تكون واحدة على الأقل من المعامل ذات دلالة إحصائية على خلاف الثابت، وقد بلغت مستوى الدلالة 0.036 لبعده الاندماج الوظيفي، و كذا 0.017 لبعده التكنولوجيا، كما هو موضح في الجدول 28 (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS).

الجدول رقم (28): نتائج تحليل الانحدار المتعدد لاختبار أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الاحتراق

الوظيفي

إحصائيات التباين		مستوى الدلالة T	قيمة T المحسوبة	المعاملات المنمطة Beta	المعاملات الغير نمطية		النموذج
VIF	Tolerance				الخطأ المعياري	B	
		,002	3,432		,551	1,893	1 ثابت Constant
1,925	,519	,036	-2,094	-,204	,160	-,150	2 الاندماج الوظيفي
1,684	,594	,724	,357	,073	,165	,059	3 التكوين
2,089	,479	,017	-2,531	-,574	,179	-,452	4 دعم التكنولوجيا
1,461	,684	,995	,006	,001	,169	,001	5 التحفيز والتعويضات

6- مدى توفر شروط الطريقة المستخدمة في تقدير معالم نموذج الانحدار (طريقة المربعات الصغرى)

د- التوزيع الطبيعي - إعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي (Normalitytest) - :

أي مدى توفر الشرط الخاص باعتدالية التوزيع الاحتمالي للبواقي في نموذج الانحدار، للتأكد من ذلك حسابيا من التوزيع الطبيعي للبواقي نعتمد على معاملي (Kolmogrov-Simirnov) و (Shapiro-Wilk) التي يجب أن تكون القيمة المعنوية أكبر من 5%، حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم (29) (وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS)، أن معامل Kolmogrov-Simirnov بلغ 0.140 عند مستوى دلالة 0.087 وهي أكبر من 0.05، و معامل Shapiro-Wilk الذي بلغ 0.932 عند مستوى دلالة 0.133 وهي أكبر من 0.05 و عليه البواقي المعيارية في نموذج الانحدار المتعدد تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول رقم (29) : نتائج اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي في نموذج الانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاحتراق الوظيفي)

Shapiro-Wilk			Kolmogrov-Simirnov			البواقي المعيارية
الخطأ المعياري	درجة الحرية	إحصائيا	الخطأ المعياري	درجة الحرية	إحصائيا	
,133	35	,932	,081	35	,140	

ذ- الاستقلال الذاتي للبواقي (Durbin-watson) : وتم اختبارها من خلال إحصائية (Durbin-watson)

وهو عبارة عن إحصائي الاختبار الذي سيتم استخدامه في اختبار الفروض الإحصائية حول الارتباط الذاتي للبواقي (Residuals)،

و تؤكد قيمته التي بلغت 2.148 كما يوضحه الجدول رقم (30) و بمقارنتها في الجداول الإحصائية لحجم العينة 35 و عدد المتغيرات المستقلة 4 . نجد أن $du=1.726$ و $dl=1.222$ فيتم الحكم على استقلالية البواقي في حالتين هما:
إذا كان $(2 < DW < 4 - du)$ أو إذا كان $(DW > du < 2)$ ونجد هنا DW محصور بين 2 و 2.274 وهو ما يؤكد الاستقلال الذاتي للبواقي.

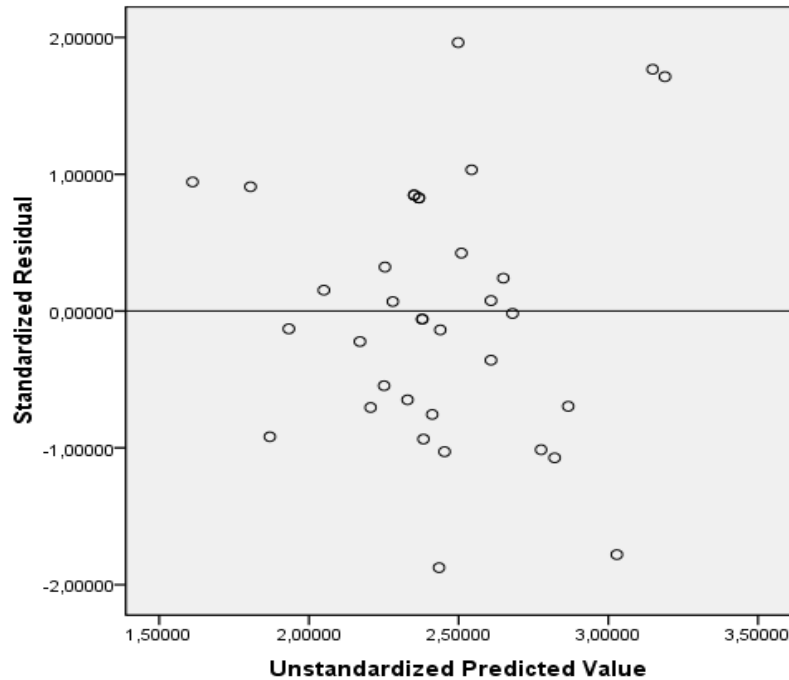
الجدول رقم (30) : نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد (المتغير التابع الاحتراق الوظيفي)

النموذج	درجة الحرية	قيمة F المحسوبة	مستوى دلالة F	معامل التحديد المعدل R^2	معامل الارتباط R	Durbin Watson	
						الاختبار	الخطأ المتبقي
1	4	3,966	,022	,262	,512		
	30						2,148
	34						

ر- اختبار تجانس البواقي - اختبار تباين ثبات التباين (Homoscedasticity):

وهو ما يوضحه الشكل الموالي، وفقا لنتائج تحليل الاستبيان باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS:

الشكل رقم (06): اختبار تجانس البواقي للانحدار المتعدد (المتغير التابع هو الاحتراق الوظيفي)



نلاحظ أن انتشار وتوزيع البواقي يأخذ شكل عشوائي على جانبي الخط الذي يمثل الصفر (وهو الخط الذي يفصل بين البواقي السالبة والبواقي الموجبة)، حيث أنه لا يمكننا رصد نمط أو شكل معين لتباين هذه البواقي، وهو ما يعني أن هناك تجانس أو ثبات في تباين الأخطاء.

ج. عدم وجود ازدواج خطي بين المتغيرات المستقلة (Multicollinearity): وهي ماتوضحيقيتي معاملا لتضخم VIF و Tolerance في الجدول رقم (28)، حيث كانت قيم معامل التضخم محصورة بين 1.461 و 2.089 وهي أقل من 10، أما Tolerance فقيمه محصورة بين 0.479 و 0.684 لكل المتغيرات المستقلة وهي أكبر من 0.1، مما يؤكد عدم وجود مشاكل الازدواج الخطي (multicollinearity) بين أبعاد المتغير المستقل (المتغيرات المستقلة في النموذج الكلي). بعد التأكد من شروط الانحدار وطبقا للنتائج المحصل عليها بالجدول رقم (28)، نجد أن بعد الاندماج الوظيفي له أثر إيجابي مباشر في الاحتراق الوظيفي، حيث بلغت مستوى دلالة 0.036 وهي أقل من 0.05. بالإضافة إلى أن بعد دعم التكنولوجيا الذي له أثر إيجابي في الاحتراق الوظيفي لأن مستوى الدلالة بلغت 0.017 وهي أقل من 0.05، أما بالنسبة لبعث التكوين فلم يكن له أثر معنوي في الاحتراق الوظيفي حيث بلغت مستوى دلالة 0.724 وهي أكبر من 0.05 وهو الحال بالنسبة للتحفيز و التعويضات الذي لم يكن له هو الآخر أثر معنوي في الاحتراق الوظيفي حيث بلغت مستوى دلالة 0.995 وهي أكبر من 0.05. إلا أنه يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الاحتراق الوظيفي. وعليه فإننا نقبل الفرضية الفرعية الثالثة. حيث أن قوة العلاقة بين التحفيز و التعويضات، الاندماج الوظيفي مع الاحتراق الوظيفي بلغت على التوالي 15% و 45.2%، وهما سببا في تخفيض مستوى الاحتراق الوظيفي لدى عمال المؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان بنسبة 26.2%.

المبحث الثالث: مناقشة نتائج الدراسة

سنحاول في هذا المبحث مناقشة نتائج الدراسة من خلال تقسيمه إلى ثلاثة مطالب، في المطلب الأول سنتناول فيه تفسير نتائج تشخيص متغيرات الدراسة، أما في المطلب الثاني فسنستطرق إلى تفسير نتائج اختبار الفرضيات، في حين يتضمن المطلب الثالث الاقتراحات المستخلصة من خلال نتائج الدراسة.

المطلب الأول: تفسير نتائج تشخيص متغيرات الدراسة

فيما يخص نتائج الدراسة الخاصة بممارسات إدارة الاحتواء العالي (الاندماج الوظيفي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز و التعويضات)، فقد كانت مستوى ممارساتها متوسطة، وفيما يلي سيتم توضيح النتائج الخاصة بكل بعد من أبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي الكلي:

- أكدت نتائج الدراسة أن مستوى الاندماج الوظيفي الممارس من قبل الإدارة في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان عال، حيث كانت حيث كانت الموافقة في مؤشرين بدرجة متوسطة وموافقة عالية لباقي المؤشرات، ما يؤكد على أن الإجراءات الإدارية و ممارسات العمل و كذا العمل الجماعي ساهمت في الاندماج الوظيفي.
- كما أكدت نتائج الدراسة أن بعد التدريب جاء بدرجة عالية، إذ يؤكد المستجوبين على أن إدارة المستشفى تحرص على توفير الدورات التكوينية حتى يتسنى للموظف استلام مناصب اعلى الأمر الذي ساعد على تطوير مهاراتهم الذاتية في العمل.
- وأكدت نتائج الدراسة أن درجة دعم التكنولوجيا جاءت بدرجة متوسطة، حيث كانت الموافقة متوسطة لكل مؤشرات هذا البعد إذ يؤكد المستجوبين أن إدارة المستشفى لا تمتلك التقنيات والأساليب العلاجية الحديثة كما الاستثمار بالتكنولوجيا يتم بصورة متوسطة.

- بالإضافة إلى أن بعد التحفيز والتعويضات جاء بدرجة منخفضة حسب نتائج الدراسة، حيث قليلا ما يشعر المستجوبون بالرضا على ما ينالونه من تقدير داخل المستشفى عند قيامهم بعمل جيد.
- أما فيما يخص نتائج الدراسة الخاصة بالأمراض الإدارية (الصراع التنظيمي، الاغتراب الوظيفي، الاحتراق الوظيفي) فقد كانت متوسطة وفيما يلي توضيح النتائج الخاصة بكل بعد من أبعاد الأمراض الإدارية.
- أظهرت النتائج أن درجة الصراع التنظيمي متوسطة، حيث كانت الموافقة في كافة المؤشرات متوسطة، فحسب تحليل إجابات المستجوبين نجد أن بعض المهام واهداف العمل غير واضحة الأمر الذي يؤدي أحيانا إلى تصادم في المصالح وحدوث بعض الصراعات بين زملاء العمل و بين الجماعات.
- كما بينت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط من الاغتراب الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان، حيث كانت الموافقة متوسطة لكل مؤشرات هذا البعد، فالمستجوبين يجدون نوعا ما صعوبة في التكيف مع بيئة العمل وأحيانا ما يشعرون بالوحدة و العزلة.
- أكدت نتائج الدراسة أيضا على وجود مستوى متوسط من الاحتراق الوظيفي حيث كانت الموافقة متوسطة لكل مؤشرات هذا البعد، إذ يؤكد المبحوثين على أنهم يشعرون بالإرهاق والتعب و الملل و عدم الرضا بصفة متوسطة.
- وعلى العموم ومن خلال النتائج السابقة، يمكن القول أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي للمؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان بسكرة متوسطة، رغم أن بعض المبحوثين يوافقون على وجود التدريب و الاندماج الوظيفي . كما أن الأمراض الإدارية للموظفين في المستشفى متوسطة.

المطلب الثاني: تفسير نتائج اختبار الفرضيات

- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الأمراض الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة ، حيث أظهرت النتائج أن تطبيق ممارسات إدارة الاحتواء العالي، مثل الاندماج الوظيفي، التدريب، دعم التكنولوجيا، التحفيز و التعويضات، يساهم في تقليل مستويات الصراع التنظيمي بين الموظفين. توفر هذه الممارسات بيئة عمل إيجابية وداعمة تقلل من احتمالية حدوث عدم الوضوح في المهام والأهداف، وتعزز التواصل الفعال بين الموظفين والإدارة، وتشجع على التعاون وحل المشكلات بشكل جماعي. وبالتالي، تقلل هذه الممارسات من الشعور بالاستياء والإحباط لدى الموظفين، وتزيد من شعورهم بالرضا والانتماء للمؤسسة، مما يساهم في تقليل احتمالية نشوب الصراعات.
- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الصراع التنظيمي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة- أظهرت النتائج أنه يوجد أثر إيجابي مباشر لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الصراع التنظيمي، فالشعور بالانتماء والاندماج بين الموظفين يقلل من احتمالية نشوب الصراعات ويزيد من التعاون والتواصل الفعال. كما تُساعد برامج التدريب المخصصة لإدارة الصراعات على تعليم الموظفين مهارات التواصل الفعال، وحل المشكلات، والتفاوض، مما يُمكنهم من التعامل مع الخلافات بشكل سلمي وفعال، هذا وتساعد أنظمة التواصل والتعاون الإلكترونية على تسهيل التواصل بين الموظفين وتبادل المعلومات بشكل فعال، مما يُقلل من سوء الفهم والاتصالات غير الفعالة التي قد تُؤدي إلى نشوب الصراعات. كما تساهم أنظمة التعويضات العادلة في ضمان شعور الموظفين بالعدالة والإنصاف، مما يُقلل من احتمالية شعورهم بالاستياء والغضب.

- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الاغتراب الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة- أظهرت النتائج أنه يوجد أثر إيجابي مباشر لممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الاغتراب الوظيفي، فكلما زادت ممارسات إدارة الاحتواء العالي زاد الالتزام بالأنظمة والقيم السائدة بالمستشفى وزيادة التكيف مع ظروف العمل وتعزيز الأمن النفسي والوظيفي وشعور الموظف بالاستقرار، حيث تساهم أنظمة التحفيز والتعويضات العادلة في التقليل من احتمالية شعور الموظفين بالغبرة، كما تعمل أدوات التواصل والتكنولوجيا في تسهيل عملية الإتصال في مختلف الاتجاهات ما يزيد من ترابط الموظفين و تواصلهم التخفيف من الشعور بالعزلة و الاغتراب في مكان العمل
- يوجد أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الاحترق الوظيفي بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان-بسكرة-، فهي تعكس أهمية تلك الممارسات في تقليل مستويات الإجهاد والإرهاق النفسي بين موظفي المؤسسة. حيث البيئة العملية التي تتبع مبادئ الاحتواء العالي تسهم في تعزيز الشعور بالانتماء والارتباط بين الموظفين والمؤسسة، مما يقلل من احتمالية الشعور بالعزلة أو الضغط النفسي. علاوة على ذلك يساهم الاستثمار في التدريب ودعم التكنولوجيا في تحسين كفاءة العمل وتحقيق أهدافه بشكل أفضل، مما يقلل من الإجهاد الناتج عن العمل. أما بالنسبة للتحفيز والتعويضات، فإن وجود نظام فعال للتحفيز والمكافآت يعزز رضا الموظفين ويشجعهم على الأداء المتميز، مما يخفض من احتمالية حدوث الاحترق الوظيفي ويعزز الولاء والتفاني في العمل. وبشكل تظهر النتيجة أن ممارسات إدارة الاحتواء العالي لها دور فعال في تعزيز صحة الموظفين النفسية ورفاهيتهم العامة في مؤسسة الرعاية الصحية.

المطلب الثالث: الاقتراحات والآفاق لبحوث مستقبلية

الفرع الأول: الاقتراحات

- من خلال النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة تم الخروج بالاقتراحات التالية:
- بالنسبة للممارسات إدارة الإحتواء العالي:
- من المهم على إدارة المستشفى أن تحرص على تعزيز توجيه الموظفين من خلال توفير برامج للموظفين لمساعدتهم على التأقلم مع بيئة العمل.
 - تنظيم أنشطة جماعية ورياضية للموظفين لتعزيز الترابط بينهم.
 - من المهم التأكيد على قيم المستشفى و الثقافة السائدة به، و تشجيع الموظفين على المساهمة في تحقيق أهدافه.
 - ضرورة الاستثمار في التكنولوجيا الحديثة و توفير احدث التقنيات و الأدوات التي تساعد الموظفين على أداء مهامهم بكفاءة.
 - إعادة تقييم الرواتب بشكل دوري و تقديم مزايا إضافية لهم و توفير فرص للتقدم الوظيفي.
- بالنسبة للأمراض الإدارية:
- ضمان وضوح مهام و اهداف العمل بالنسبة لجميع الموظفين لتجنب تصادم المصالح و الحد من الصراعات.
 - تحسين قنوات التواصل بين الإدارة و الموظفين لتبادل الأفكار و المعلومات و تشجيعهم على المشاركة في صنع القرار.

● خلق بيئة عمل إيجابية و آمنة نفسيا، و تقديم خدمات الدعم النفسي للموظفين لمساعدتهم على التعامل مع ضغوط العمل و المشاكل الشخصية.

● تمكين الموظفين من تطوير مهاراتهم وقدراتهم من خلال برامج التدريب و التطوير المهني، مما يعزز شعورهم بالكفاءة و الثقة.

الفرع الثاني: الآفاق لبحوث مستقبلية

أثارت نتائج الدراسة الحالية ودلالاتها عددا من النقاط التي يمكن أن تكون مجالا مفيدا للدراسة في المستقبل منها:

● نظرا لكون الدراسة الحالية تناولت العلاقة المباشرة بين ممارسات إدارة الاحتواء العالي والأمراض الإدارية، نعتقد وجود أهمية علمية وعملية لدراسة دور بعض المتغيرات الوسيطة التداخلية أو التفاعلية في هذه العلاقة.

● التوسع في دراسة أبعاد أخرى من الممكن لم تغطيها هذه الدراسة .

● العمل على دراسة ثقافة الاحتواء العالي ومتطلبات توفير بيئة لإقامة وتعزيز ثقافة الاحتواء العالي.

● دراسة أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الامراض الإدارية في مؤسسات اقتصادية سواء في القطاع العام أو في

القطاع الخاص.

● أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في بناء رأس المال الفكري.

● أثر تطبيق ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الريادة الاستراتيجية.

● أثر الإدارة الرشيقة في تحقيق ممارسات الاحتواء العالي للعاملين.

ملخص الفصل الثاني:

تعرفنا من خلال هذا الفصل على الجانب التطبيقي للدراسة، ولقد اعتمدنا في إنجاز العمل على الاستبانة التي قمنا بتوزيعها على موظفي المؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان- بسكرة-، والتي تحتوي على ثلاثة أقسام، القسم الأول والمتعلق بالبيانات العامة لعينة الدراسة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، مجال الوظيفة الحالية، سنوات الخبرة)، أما القسم الثاني يتعلق بممارسات إدارة الاحتواء العالي، في حين القسم الثالث يتعلق بالأمراض الإدارية، وكان هدفنا الإجابة على إشكالية دراستنا والمتمثلة في: إلى أي مدى تؤدي ممارسات إدارة الإحتواء العالي في تخفيض حدة الأمراض الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان؟

وبعد استرجاعها قمنا بتفريغها وتحليل بياناتها باستخدام أساليب إحصائية عديدة كالمتوسط الحسابي و الانحراف المعياري والنسب المئوية وعلاقات الارتباط، ثم قمنا بعرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات وتوصلنا إلى عدة نتائج أهمها:

- يوجد أثر للممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.
- يوجد أثر للممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الصراع التنظيمي عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$.
- يوجد أثر للممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الاغتراب الوظيفي عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$.
- يوجد أثر للممارسات إدارة الإحتواء العالي في الحد من الاحتراق الوظيفي عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.01)$.

الخاتمة

الخاتمة:

من خلال ما تناولناه في هذه المدكرة اتضح لنا الأهمية البالغة للممارسات إدارة الاحتواء العالي في المؤسسات، حيث في ظل التغيرات. التي تشهدها البيئة، أضحى المؤسسات في الوقت الراهن تسعى جاهدة لتحقيق سمعة جيدة واجتياح السوق عن طريق تحطى وتجاوز العديد من الأزمات والعقبات التي قد تواجهها، غير أن الأمراض الإدارية داخل تلك المؤسسة يمكن أن تكون عائقا يحول دون تحقيق أهدافها خاصة ، وتجد أن ممارسات إدارة الإحتواء العالي هي الأسلوب الأمثل للتخفيف من الامراض الإدارية لما تحتويه من ممارسات نظرت العاملين تجاه المؤسسة، وبناء على كل ما سبق يتطلع هذا البحث بأن يكون احد البحوث التي قدمت إضافة في ميدان البحث العلمي بالنظر لتناول موضوعين هامين وحديثين في إدارة الموارد البشرية.

لقد تمكنا من الإجابة على الإشكالية الرئيسية المطروحة في بداية هذه الدراسة والتي تمثلت في وجود أثر إيجابي لممارسات إدارة الاحتواء العالي في الأمراض الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان بسكرة، والتي كانت محل الدراسة الميدانية التي قمنا بها، من أجل إسقاط الجانب النظري على الواقع العملي واعتمدنا في هذه الدراسة على استبانة تم تصميمها انطلاقا من الدراسات السابقة، متكونة من (33) عبارة مقسمة إلى جزأين، وقد تم التأكد منها عن طريق معامل الثبات والصدق، فأثبتت النتائج صدقها وثباتها، كما تم الاعتماد على جملة من الأساليب الإحصائية من نسب مئوية ومتوسط حسابي، الانحراف المعياري، معاملات الانحدار لتحليل النتائج واختبار الفرضيات.

وخلصت نتائج التقصي الميداني إلى مجموعة من النتائج نوجزها فيما يلي:

- تمارس المؤسسة محل الدراسة ممارسات إدارة الإحتواء العالي بصفة متوسطة.
- يعد الاندماج الوظيفي و التدريب و التكوين أكثر الممارسات انتشارا في المؤسسة لاحتواء العاملين.
- مستوى انتشار الأمراض الإدارية بالمؤسسة محل الدراسة متوسط.
- يعد الاحتراق الوظيفي أكثر الأمراض انتشارا في المؤسسة محل الدراسة.

وقد أثمرت نتائج هذه الدراسة على بعض الاقتراحات من أهمها ضرورة تعزيز توجيه الموظفين من خلال توفير برامج لمساعدتهم على التكيف مع بيئة العمل، وتنظيم أنشطة جماعية ورياضية لتعزيز الترابط بينهم. بالإضافة إلى ذلك، يجب على الإدارة التأكيد على قيم المستشفى والثقافة السائدة به، وتشجيع الموظفين على المساهمة في تحقيق أهدافهم. ومن الضروري أيضا الاستثمار في التكنولوجيا الحديثة وتوفير أحدث التقنيات والأدوات التي تعزز كفاءة الموظفين في أداء مهامهم. ويجب إعادة تقييم الرواتب بشكل دوري وتقديم مزايا إضافية للموظفين، بالإضافة إلى توفير فرص للتقدم الوظيفي. بالإضافة إلى ضمان وضوح مهام وأهداف العمل لجميع الموظفين لتفادي تصادم المصالح وتقليل الصراعات، تحسين قنوات التواصل بين الإدارة والموظفين لتبادل الأفكار والمعلومات، وتشجيع المشاركة في صنع القرارات. وخلق بيئة عمل إيجابية وآمنة نفسيا. كما أوصت الدراسة باستخدام مقاييس مختلفة لم تؤخذ بالدراسة فيما يتعلق بأبعاد ممارسات إدارة الاحتواء العالي والتطرق لأمراض إدارية أخرى لم يتم أخذها في الدراسة.

الختام

وفي الختام لقد واجهتنا بعض العراقيل والصعوبات أثناء انجاز هذه الدراسة، نلخصها في ما يلي:

قلة الكتب والدراسات بالعربية المتعلقة بالأمراض الإدارية.

قلة الدراسات في حدود اطلاعنا التي تناولت موضوع أثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي في الأمراض الإدارية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

1- المقالات:

- أمل محمود علي العبيدي، و ضحى صالح مهدي السعدي. (2018). دور إدارة الاحتواء العالي في تعزيز العدالة التنظيمية. مجلة المنصور(30)، الصفحات 39-67.
- إيمان حفيظ. (2018). استراتيجيات إدارة الصراع التنظيمي لدى مديري المدارس الأساسية الحكومية في العاصمة الجزائر و علاقتها بالاتصال الفعال من وجهة نظر المعلمين. رسالة ماجستير. جامعة الشرق الأوسط.
- إيمان فيصل السعداوي. (2022). أثر ممارسات إدارة الإحتواء العالي في القضاء على الأمراض الإدارية من خلال تعزيز الجدارات الجوهرية (دراسة تطبيقية). مجلة جامعة الاسكندرية للعلوم الإدارية، 59(6)، الصفحات 131-189.
- إيمان فيصل السيد السعداوي. (2022). أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في القضاء على الأمراض الإدارية من خلال تعزيز الجدارات الجوهرية. مجلة جامعة الاسكندرية للعلوم الإدارية، 59(6)، الصفحات 131-189.
- جوان سعد الله رشيد، زانا مجيد صادق، و علي ابراهيم ولي. (2017). دور ضغوط العمل في الاغتراب الوظيفي. مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية و الادارية، 9(17)، الصفحات 276-303.
- خامسة لارقو، و عمر بن جيمة. (2019). دور إدارة الصراع في تحسين الاداء الوظيفي للعاملين" دراسة حالة مستشفى ترابي بوجمعة بولاية بشار. مجلة البشائر الاقتصادية، 4(3)، الصفحات 146-162.
- خامسة لارقو، و عمر بن جيمة. (2019). دور إدارة الصراع في تحسين الأداء الوظيفي للعاملين دراسة حالة مستشفى ترابي بوجمعة بولاية بشار. مجلة البشائر الاقتصادية، 4(3)، الصفحات 146-162.
- خليل شرقي. (2021). الأطر و النماذج النظرية لإدارة الإحتواء العالي: دراسة بيليومترية و تحليل المضمون. مجلة الباحث، 21(01)، الصفحات 285-301.
- رانية محمد محمود زياده. (2020). دور الاحتراق الوظيفي في التأثير على الرضا الوظيفي بالتطبيق على الاداريين في مستشفى عسير المركزي بمدينة أبها (كدراسة حالة). المجلة المصرية للدراسات التجارية، 3(44)، الصفحات 117-153. doi: .
- سعيد بن علي بن ظافر ال كرعان القحطاني. (2021). الاحتراق الوظيفي: الأسباب و طرق العلاج. دراسات في التعليم العالي، 19(19)، الصفحات 138-164 .
doi:https://dx.doi.org/10.21608/sihe.2021.202324
- سليمان براجي. (2019). الاغتراب الوظيفي أسبابه و آثاره على الفرد و المجتمع. مجلة العلوم الانسانية لجامعة ام بواقي، 6(2)، الصفحات 663-675.
- سومية تواتي. (2022). النفاق الوظيفي في المنظمة (مفهومه، أسبابه، آثاره، آليات علاجه). مجلة التنمية و إدارة الموارد البشرية- بحوث و دراسات-، 9(2)، الصفحات 140-157.

قائمة المراجع

- شريفة معدن، و سليمة العمري. (2018). الإغتراب الوظيفي في ضوء مقاربات سوسولوجية. مجلة العلوم الإنسانية-المركز الجامعي علي كافي - تندوف(5)، الصفحات 275-291.
- ضعف الإنتاجية في العمل: أهم 10 أسباب ضعف الأداء الوظيفي. (19 02, 2024). تم الاسترداد من bakkah: <https://bakkah.com/ar/knowledge-center/>
- عزيزة مفرح فرحان المطيري. (2016). الاغتراب الوظيفي و علاقته بالكفاءة الداتية لدى عينة من الموظفين بجامعة الملك عبد العزيز بجدة. مجلة كلية التربية، 3(168)، الصفحات 467-513. doi:<https://dx.doi.org/10.21608/jsrep.2016.31889>
- عمار فتحي موسى اسماعيل. (2018). محددات الصمت التنظيمي و أثرها على الاحتراق الوظيفي لاعضاء الهيئة المعاونة بجامعة مدينة السادات: دراسة تطبيقية. مجلة الدراسات التجارية المعاصر، 4، الصفحات 1-51.
- عيسى نجيمي، و الطيب بولحية. (2021). علاقة الشفافية الإدارية في الجامعة الجزائرية بالأمراض التنظيمية " دراسة استطلاعية لآراء عينة من أعضاء هيئة التدريس". المجلة الجزائرية للأبحاث و الدراسات، 4(3)، الصفحات 128-150.
- غادة محمد عبد السلام، و هناء شحته السيد. (2021). ممارسات إدارة الاحتواء العالي بكلية التربية جامعة عين شمس- دراسة ميدانية-. مجلة كلية التربية- جامعة عين الشمس، 4(45)، الصفحات 295-438.
- فرج علي فرج نصر، و الطيب محمد القبي. (2023). الاحتراق الوظيفي و علاقته بالأداء الوظيفي دراسة حالة على كلية الاقتصاد بجامعة سرت الليبية. مجلة الدراسات الاقتصادية- كلية الاقتصاد، 6(1)، الصفحات 185-209.
- فرج علي فرج نصر، و الطيب محمد القبي. (2023). الاحتراق الوظيفي و علاقته بالأداء الوظيفي: دراسة حالة على كلية الاقتصاد بجامعة سرت الليبية. مجلة الدراسات الاقتصادية، 6(1)، الصفحات 185-209.
- فلة بوزوايد، و علي بوزيد. (2023). علاقة الصراع التنظيمي و أساليب معالجته بالرضا الوظيفي: دراسة ميدانية في فرع من فروع مؤسسة سونلغاز بولاية تلمسان. مجلة آفاق علمية، 15(2)، الصفحات 282-297.
- فلة بوزوايد، و علي بوزيد. (2023). علاقة الصراع التنظيمي و أساليب معالجته بالرضا الوظيفي. مجلة آفاق علمية، 15(2)، الصفحات 282-297.
- محمد حامد، كمال برباوي، و إلياس سليمان. (2019). علاقة القيادة التحويلية بإدارة الصراع التنظيمي- دراسة حالة اتصالات الجزائر-. 12(1)، الصفحات 390-400.
- مصطفى آدم محمد أبكر، آدم يعقوب أبكر حماد، و أنعام مالك المنصور. (2020). أثر الصراع التنظيمي على الأداء الوظيفي للعاملين: دراسة تطبيقية على ديوان شؤون الخدمة ولاية شمال كردفان. مجلة بحوث الإدارة و الإقتصاد، 2(1)، الصفحات 14-31.
- مينة شهري، و عدمان مريزق. (2022). دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المديرية المركزية لبريد الجزائر (ولاية بومرداس). مجلة الدراسات الاقتصادية و المالية، 15، الصفحات 69-88.

قائمة المراجع

- نوال شاين، و نادية صالحى. (2019). استراتيجية التغيير التنظيمي و دورها في تخفيف الصراع التنظيمية في المنظمة. مجلة القبس للدراسات النفسية و الإجتماعية(4)، الصفحات 181-197.
- نور حسين فخري، و مصطفى رعد صالح. (2020). الاغتراب الوظيفي و أثره في الرضا عن العمل بحث تطبيقي . Journal of Economics and Administrative Sciences، 26(121)، الصفحات 282-300 . doi:http://dx.doi.org/10.33095/jeas.v26i121.1951
- نور حسين فخري، و مصطفى رعد صالح. (2020). الاغتراب الوظيفي و أثره في الرضا عن العمل بحث تطبيقي . Journal of Economics and Administrative Sciences، 26(121)، الصفحات 282-300. تم الاسترداد من Journal of Economics and Administrative Sciences
- هند نعيم حوشي. (2021). إدارة الاحتواء العالي و دورها في الانجراف الاستراتيجي. مجلة أبحاث ميسان، 17(34)، الصفحات 290-318. تم الاسترداد من <https://doi.org/10.52834/jmr.v17i34.77>
- 2- الكتب:**

- السعد العنزي، إيمان الدهان، و نور العبيدي. (2019). الادارة الاستراتيجية للموارد البشرية: منظور عالمي. عمان: دتر اليازوني العلمية.
- محمود عبد الفتاح رضوان. (2012). إدارة النزاعات و الصراعات في العمل (الإصدار 1). القاهرة- مصر: المجموعة العربية للتدريب و النشر.

3- المذكرات:

- سماهر مسلم عياد أبو مسعود. (2010). ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الغداريين العاملين في وزارة التربية و التعليم العالي بقطاع غزة -أسبابها وكيفية علاجها-. رسالة ماجستير. غزة، كلية التجارة، فلسطين: الجامعة الإسلامية.
- عبد الحق عليون. (2024). أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الإبداع التنظيمي بالمؤسسات الاقتصادية- دراسة حالة مجموعة من المؤسسات الاقتصادية الجزائرية-. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في علوم التسيير. جيجل، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، الجزائر: جامعة محمد الصديق بن يحيى.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

- Edwinah, A., & Ahiauzu, A. (2013). Employee involvement and organizational effectiveness. Journal of Management Development, 32(7).
- Hamdan, A., Khaleel, S., & Kamil, L. (2020). Diagnosing the Reality of High Containment Management Practices in Educational Organizations. Journal for Advancement of Marketing Education,(7), pp. 1-12.

قائمة المراجع

- Hasan Ali Al-Zu'bi. (2017). High Involvement Management Practices and Their Effect in Building and Development of Core Competencies. International Business Management ، 11(11). doi:<http://dx.doi.org/10.3923/ibm.2017.1808.1812>
- Quresh, M., & Sajjad, R. (2017). The Financial Impact of disease on Employees, Organization and the Nation International. Journal of Enhanced Research in Management & Computer Applications, 6(12), pp. 197-200.
- Rosie Ward و Jon Robison. (2014). Stuck in the Status Quo? Overcome an. salvi Partners? Building Tomorrow's workplace من الاسترداد 11-1. الصفحات ، <https://www.emiia.org/files/overcomeanunhealthyworkplaceculturerosiewardwhitepaper.pdf>
- Voipio, A. (2015). Do High-Involvement Management Practices Enhance Employees' Innovative Behavior? Abstract of master's thesis. Aalto University

فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
	بسملة
	الإهداء
	الشكر و العرفان
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	ملخص باللغة العربية
	ملخص باللغة الإنجليزية
أ-ز	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري لمتغيرات الدراسة	
9	تمهيد
10	المبحث الأول: الإطار النظري للأمراض الإدارية للعاملين
10	المطلب الأول: مدخل مفاهيمي حول الأمراض الإدارية
14	المطلب الثاني: الصراع التنظيمي
18	المطلب الثالث: الاعتزاب الوظيفي
21	المطلب الرابع: الاحتراق الوظيفي
23	المبحث الثاني: الإطار النظري لإدارة الاحتواء العالي
23	المطلب الأول: مفهوم إدارة الاحتواء العالي ونشأته
25	المطلب الثاني: أهمية ممارسات إدارة الاحتواء العالي
26	المطلب الثالث: أبعاد إدارة الاحتواء العالي
28	المبحث الثالث: العلاقة بين ممارسات إدارة الاحتواء والأمراض الإدارية للعاملين
28	المطلب الأول: علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالصراع التنظيمي
29	المطلب الثاني: علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالاعتزاب التنظيمي
29	المطلب الثالث: علاقة ممارسات إدارة الاحتواء العالي بالاحتراق التنظيمي
31	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: الإطار التطبيقي للدراسة (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان)	
33	تمهيد
34	المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية
34	المطلب الأول: أسلوب الدراسة
37	المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها

40	المطلب الثالث: ثبات أداة الدراسة وصدقها
48	المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة
48	المطلب الأول: وصف عينة الدراسة
50	المطلب الثاني: تشخيص متغيرات الدراسة بالمؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان –بسكرة.
59	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة
70	المبحث الثالث: مناقشة نتائج الدراسة
70	المطلب الأول: تفسير نتائج تقييم متغيرات الدراسة
71	المطلب الثاني: تفسير نتائج اختبار الفرضيات
72	المطلب الثالث: الاقتراحات والآفاق لبحوث مستقبلية
74	خلاصة الفصل
77-76	الخاتمة
قائمة المراجع	
فهرس المحتويات	
الملاحق	

الملاحق



استبانة بحث علمي

الأخ الفاضل ...، الأخت الفاضلة ...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يسرنا أن نضع بين يديكم هذه الاستبانة التي صممت لجمع المعلومات اللازمة لإعداد مذكرة بحث، ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص تسيير موارد بشرية، بعنوان " أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية للعاملين: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية حكيم سعدان".

ونظرا لأهمية رأيكم في هذا المجال، نأمل منكم بالتكرم بالإجابة على أسئلة الاستبانة بدقة، حيث أن صحة النتائج تعتمد بدرجة كبيرة على صحة إجاباتكم، لذلك نهيب بكم أن تولوا هذه الاستبانة اهتمامكم، فمشاركاتكم ضرورية ورأيكم عامل أساسي من عوامل نجاحها.

ونحيطكم علما أن كل إجاباتكم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

وفي الأخير تقبلوا مني فائق التقدير والاحترام، وشكرا على تعاونكم معنا.

تحت إشراف الأستاذة:

الطالبتين:

أ.د/ أقطي جوهرة

- رحماني ياسمين

- مصمودي هاجر

القسم الأول: البيانات الشخصية الوظيفية:

- 1- الجنس ذكر أنثى
- 2- العمر أقل من 30 سنة من 30 إلى أقل من 40 سنة من 40 إلى أقل من 50 سنة 50 سنة فأكثر
- 3- المؤهل العلمي دبلوم شبه طبي دكتوراه في الطب أخرى يرجى تحديدها.....
- 4- مجال الوظيفة الحالي: مساعد ممرض ممرض طبيب

الملاحق

أخرى يجرى تحديدها

5- سنوات الخبرة : أقل من 5 سنوات من 5 إلى 9 سنوات

من 10 إلى 14 سنة 15 سنة فأكثر

القسم الثاني: ممارسات إدارة الاحتواء العالي

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بممارسات إدارة الاحتواء العالي والمرجو وضع علامة (x) في المربع المناسب لاختيارك.

الرقم	عبارات القياس أ- ممارسات إدارة الاحتواء العالي	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
1- الاندماج الوظيفي						
01	ساهمت الإجراءات الإدارية وممارسات العمل في المستشفى بتعزيز اندماجك في العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
02	تتيح لك الإدارة فرص متزايدة للمشاركة في اتخاذ القرارات ورسم السياسات التي تساعد في تحسين بيئة العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
03	تشارك مع زملائك بفعالية في إنجاز أنشطة العمل الجماعية	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
04	يشاركك زملاء العمل والجهات الإدارية في المستشفى أفراحك وأحزانك ما زاد من التزامك بتحقيق أهداف العمل.	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
2- التدريب (التكوين)						
05	يحرص المستشفى على توفير دورات تكوينية تماشيا ومستجدات العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
06	لا يستلم الموظف في المستشفى مسؤولية أعلى إلا بعد حصوله على تكوين	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
07	ساهمت برامج التكوين التي تلقيتها من تحسين مهاراتك في العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
08	ساعدتك قواعد العمل في المستشفى من تطوير مهاراتك الذاتية (مثل مرونة ساعات العمل، عبء عمل أقل... الخ)	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
3- دعم التكنولوجيا						
09	يملك المستشفى أحدث التقنيات والأساليب العلاجية	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
10	تعد التكنولوجيا المستخدمة حاليا في المستشفى جزءا مهما ومساعدة في التطور التنظيمي	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
11	تقدم التكنولوجيا في المستشفى حلول تقنية مع الاهتمام بالجوانب الإنسانية للعاملين والمرضى	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
12	الاستثمارات في التكنولوجيا المستخدمة في المستشفى جيدة وتدعم جهود العاملين نحو الأداء الجيد	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما

الملاحق

4- التحفيز والتعويضات

13	يقدم لك المستشفى حوافز ومكافآت ساهمت في تحسين أدائك	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
14	ترتبط عملية دفع الأجور في المستشفى مع الأداء الذي تقدمه	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
15	تقوم الإدارة بالثناء على الجهود المبذولة بشكل عادل بدون تفرقة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
16	يمنح القطاع الصحي في الجزائر خدمات اجتماعية مميزة حفزتك على تقديم أفضل ما لديك في العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما

ب- الأمراض الإدارية للعاملين

1- الصراع الوظيفي

17	مهام وأهداف العمل الذي أقوم به ليست واضحة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
18	كثيرا ما يحدث تصادم بين أهدافي الشخصية وأهداف العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
19	تحدث صراعات مع زملائي في العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
20	تحدث مشاكل بين مجموعات العمل المختلفة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
21	تختلف قلبي مع مقيم وأخلاقيات العمل في المستشفى	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما

2- الاغتراب الوظيفي

22	ليس بمقدوري الالتزام بالأنظمة والقيم السائدة في المستشفى	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
23	أجد صعوبة في التكيف مع بيئة العمل	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
24	أشعر بالوحدة والعزلة في عملي	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
25	لا آبه بما يحدث للآخرين في المستشفى.	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
26	يشكل لي التعامل مع زملاء العمل ضغطا كبيرا لي.	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
27	أشعر بعدم وجود معنى أو قيمة لعملي	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما

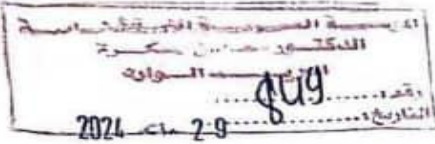
3- الاحتراق الوظيفي

28	أشعر بالإرهاق والتعب المستمر في العمل.	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
29	أشعر بالملل وعدم الرضا عن العمل.	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما

الملاحق

موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	أجد صعوبة في التركيز والانتباه أثناء أداء العمل.	30
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	أشعر بالإرهاق حينما أضحوا في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر في المستشفى.	31
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	أشعر بالتعب والإنهاك عند نهاية دوامي في المستشفى.	32
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	أشعر بالإحباط أثناء تواجدي في العمل.	33

وفي الأخير أشكركم جزيل الشكر على صبركم معنا وإفادتنا بمعلوماتكم القيمة



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

Université Mohamed Khider – Biskra
Faculté des Sciences Economiques
Commerciales et des Sciences de gestion



جامعة محمد خيضر - بسكرة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم والتسيير
عمادة الكلية

الرقم : 00680 /ك.ع.إ.ت.ع ت/ 2024

إلى السيد مدير: المؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان
ولاية بسكرة

طلب مساعدة لاستكمال مذكرة التخرج

دعما منكم للبحث العلمي، نرجو من سيادتكم تقديم التسهيلات اللازمة للطلبة:

- 1- مسمودي هاجر
- 2- رحمان ياسمين
- 3- /

المسجلون ب: قسم علوم التسيير
بالسنة: ثانية ماستر إدارة الموارد البشرية
وذلك لاستكمال الجانب الميداني لمذكرة التخرج المعنونة ب:
"أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية للعاملين

وفي الأخير تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير.

بسكرة في: 2024-05-09

ع/ عميد الكلية



تأشير المؤسسة المستقبلة





تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

(ملحق القرارالقرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020)

أنا الممضي أدناه: د. ساجد السمين

الصفة: طالب قسم: علوم التسيير تخصص: إدارة الموارد البشرية

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية / رخصة السياقة رقم: 05.04.00002300

الصادرة بتاريخ: 2018/01/18

والمكلف بإنجاز: مذكرة ماستر

تحت عنوان: تأثير سياسات إدارة المصنوع الإلكتروني في التصرف الإلكتروني
الإدارية... دراسة ميدانية في المصنوع الإلكتروني... الدكتور سعدان - بسكرة

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث وفق ما ينصه القرار رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 المحدد
للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

التاريخ: 2021/06/04

إمضاء الطالب



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لانجاز بحث

(ملحق القرارالقرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020)

أنا الممضي أدناه:
.....

الصفة: طالب قسم: علوم التسيير تخصص: إدارة الموارد البشرية

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية / رخصة السياقة رقم: 119980230058310009

الصادرة بتاريخ: 2022.09.05

والمكلف بإنجاز: مذكرة ماستر

تحت عنوان:
.....
ببسكرة

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة
الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث وفق ما ينصه القرار رقم 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020 المحدد
للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

التاريخ: 2022.06.04

إمضاء الطالب

إذن بالطبع

أنا الممضي أسفله الأستاذ: جوهرة أقطي

الرتبة: أستاذ

قسم الارتباط : علوم التسيير

أستاذ مشرف على مذكرة ماستر/ليسانس - للطلبة (ة): 1. مصمودي هاجر

// 3

2 - رحمانى ياسمين

الشعبة: علوم التسيير

التخصص: إدارة الموارد البشرية

بغنوان: أثر ممارسات إدارة الاحتواء العالي في الحد من الأمراض الإدارية: دراسة ميدانية في

المؤسسة الإستشفائية الحكيم سعدان - بسكرة -

ارخص بطبع المذكرة المذكورة.

إمضاء الاستاذ المشرف