



دار المنظومة  
DAR ALMANDUMAH  
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	حدود التوافق بين اتجاهات الادارة و اتجاهات العاملين في المنظمات الصحية نحو نظم العمل : دراسة ميدانية بمستشفى اسيوط الجامعي
المصدر:	مجلة البحوث التجارية المعاصرة
الناشر:	جامعة سوهاج - كلية التجارة
المؤلف الرئيسي:	عبدالرحمن، أحمد عبدالكريم
المجلد/العدد:	مج 7, ع 2
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	1993
الشهر:	ديسمبر
الصفحات:	169 - 226
رقم MD:	70923
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
قواعد المعلومات:	EcoLink
مواضيع:	الاجور، التنظيم الاداري، المرافق الصحية، العمل و العمال، مستشفى اسيوط الجامعي، القوى العاملة، الحوافز، الترقيات، القيادة الإدارية، القوانين والتشريعات
رابط:	<a href="http://search.mandumah.com/Record/70923">http://search.mandumah.com/Record/70923</a>

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.  
هذه المادة متاحة بناء على الإنفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

**حدود التوافق بين اتجاهات الإدارة  
واتجاهات العاملين في المنظمات المصرية  
نمو نظم العمل**

« دراسة ميدانية بمستشفى أسبوط الجامعي »

**دكتور / أحمد عبد الكريم عبد الرحمن**

مدرس بقسم إدارة الأعمال

بكلية التجارة بسوهاج

جامعة أسبوط

## الفصل الأول

### مقدمة الدراسة

#### تقديم:

يتحقق هدف الاستمرارية للمنظمات بتفاعل علي تحقيق أهدافها التي تتأثر بتفاعل كل من الموارد المادية والموارد البشرية، ولكل من هذه الموارد دوره وأهميته في تحقيق أهداف المنظمة، ولكن أهمها وأكثرها خطورة في العمل التنظيمي هو الأفراد (أو العنصر البشري). فهم القوة الدافعة الحقيقية في أي تنظيم، وأنهم مصدر كل الطاقات، وأن كل نجاح وإنجاز يعود إلى الجهد البشري في المقام الأول.

ومن ثم يمكن تأكيد حقيقة هامة. هي أن العناصر البنية تدور كلها. وتتم جميعها من خلال الجهد الإنساني، وبمعنى آخر فإن العناصر غير البشرية للتنظيم، تصح بلا قيمة ولا وظيفة إذا أفرغت من محتواها الإنساني<sup>(١)</sup>.

من هنا تظهر أهمية الفرد في التنظيم، وتظهر كذلك الحقيقة الثابتة في أن فاعلية التنظيم، تشكل ماديا بالأفراد العاملين بداخله والقائمين على أمره. وفوق ذلك، نجد أن الحياة التنظيمية متوقفة تماما على الدور المتوقع من الفرد واتجاهاته المتوقعة نحو التنظيم. هذا فضلا عن سرعة التوافق بين أداء واتجاهات الفرد المتوقعة، وبين تحقيق أهدافه. وأهداف التنظيم بالكفاءة المطلوبة<sup>(٢)</sup>.

وتفترض المدارس الحديثة في الإدارة، أن هناك جوانب إتفاق وتعارض بين اتجاهات الفرد واتجاهات المنظمة<sup>(٣)</sup>. ودور الإدارة هو دراسة نواحي الإتفاق والتعارض، وتكثيف الأولى والإفادة منها، وعلاج الأخيرة وتوجيهها للمسار السليم، والتركيز على تبادل المنافع ومفهوم المصالح المشتركة بين الطرفين<sup>(٤)</sup> كما أن

(١) د. علي السلمي، السلوك التنظيمي، (القاهرة: مكتبة غريب) بدون سنة نشر، ٢٣٦.

(٢) د. محمد علي شبيب، السلوك الإنساني في التنظيم، (القاهرة: دار الفكر العربي) ١٩٨٥، ص ٢١-٢٢.

(٣) راجع في ذلك:

- F. Luthans, Organizational Behavior, (N.Y : Mc Graw - Hill, Inc.) 1985, PP. 410-413.

- L. Gray. & A. Stark, Organization Behavior, (U.S.A : Bell & Home well Co.) 1984, PP. 488-490.

- د. رفاعي محمد رفاعي، مشكلة الصراف في التنظيم، مجلة الإدارة، المجلد الثاني عشر، العدد الرابع، أبريل

١٩٨٠، ص ٩٠-٩٧.

(٤) د. علي محمد عبد الوهاب، العلاقات الإنسانية في الإنتاج والخدمات، (القاهرة: مكتبة عين شمس) ١٩٨٥، ص ١٦٩

استخدام أسلوب للقيادة يركز على الأفراد ومشاكلهم يعد أحد السبل لتحقيق ذلك التوافق ، وإزالة التناقض بين الفرد والمنظمة<sup>(١)</sup>.

وتدخل عملية دراسة وقياس الاتجاهات ضمن مكونات أو مؤشرات الأداء بالمستشفيات ، فتحليل الموافقة أو القبول (Acceptability) الذى يتحدد بمعانى متعددة ، يشير إلى الموافقة والرضا والملاءمة والترحيب<sup>(٢)</sup> ، وستناول مفهوم (الموافقة أو القبول) عند تحليلنا لنظم العمل بالمستشفى لمعرفة مستويات الرضا أو الإشباع من قبل فئات متعددة تعكس وجهات نظر مختلفة حول تلك النظم مثل المديرين والعاملين بالجهاز العلاجي (فئة الأطباء ، وفئة التمريض ، الفنيين ، الإداريين ، وعمال الخدمات المعاونة).

### أولا - مشكلة الدراسة :

قام الباحث بدراسة استطلاعية لتكوين فكرة عامة أولية عن المشكلة موضوع الدراسة ، وقد أجريت هذه الدراسة عن طريق إجراء بعض المقابلات المتعمقة مع المسؤولين فى مستشفى أسيوط الجامعى ، وقد ساهمت الدراسة الاستطلاعية بجانب البيانات المنشورة ، فى تحديد مجموعة من الظواهر التى كانت بمثابة الدليل على وجود مشكلة البحث ، وتتمثل هذه الظواهر فيما يلى :

- ١ - اختلاف مفاهيم العاملين بشأن إجراءات وسياسات نظم الاختيار والتعيين والأجور والحوافز والترقية.
- ٢ - عدم تضمين الهيكل التنظيمى لمستشفى أسيوط الجامعى لبعض الإدارات المهمة والأساسية مثل إدارة التدريب<sup>(٣)</sup> ، وبالتالي عدم تنفيذ أساليب التدريب المناسبة وفقا للاحتياجات التدريبية للعاملين بمختلف فئاتهم الوظيفية ومستوياتهم الإدارية.

(١) راجع فى ذلك :

- د. سيد صبحى ، الإنسان وسلوكه الاجتماعى ، (القاهرة : غير موضع دار النشر) ١٩٧٧ ، ص ١١٧-١١٩ .  
- A. Howard & A. Wilson, "Leadership in Declining work Ethic". California, Management Review, Vol. XXIV, No. 4, Summer, 1982, PP. 36-37.

(٢) د. عبدالله محمد عبدالرحمن ، الإنتاجية والأداء التنظيمى والطبى بالمستشفيات ، قضايا وآراء ، مجلة الإدارة ، العدد ٤٦ ، ٤٥ - يونيو - سبتمبر ١٩٩١ ، ص ٥٩-٦٠ .

(٣) الالاحة التنظيمية الخاصة بالبناء التنظيمى لمستشفى أسيوط الجامعى بالقرار رقم ٢٣٩٣ لسنة ١٩٩١ .

- ٢ - انخفاض الروح المعنوية وروح الفريق لبيئة التمريض لشعورهم بالإجباط الدائم لوقوعهم - على حد قولهم - بين المعترقة والسندان ، فالإدارة غير راضية عن أدائهم ، رغم قلة الإمكانيات وقصورها ، ومتلقى الخدمة (المريض/المصاب) غير راض عن هذه الخدمة لعدم تنفيذها من حيث الكم أو النوع أو كلاهما.
- ٤ - تزايد درجة المركزية في الإدارة ، وعدم تفويض السلطات.
- ٥ - اختلاف إدراك إدارة المستشفى لما يحتاجه العاملين فعلا من أعمالهم ، عن إدراك العاملين لذلك ، فعلى سبيل المثال ، نجد أن إدارة المستشفى تدرك أن كل ما يحتاجه العاملين من عملهم هو الأجر ، فى حين يدرك العامل ذلك ، بالإضافة إلى الحاجة إلى الضمان والاستقرار فى العمل والترقية والنمو فى المنظمة ، هذا فضلا عن الحاجات الاجتماعية الأخرى (١).
- ٦ - عدم تشجيع الإدارة للعاملين للتعبير عن آرائهم ووجهات نظرهم فى أمور العمل (٢).
- ٧ - نقص وقصور الإمكانيات المادية اللازمة لأداء الأنشطة المختلفة بمستشفى أسيوط الجامعى لأنها فى واقع الأمر تستند إلى إمكانيات محددة فى إطار عام لميزانيات أشمل ، ولا تتبع بالتالى من متطلبات أداء ثابتة ومقدرة وفقا للإحتياجات والتقدير الخاصة بالمستشفى (٣).

مما تقدم يمكن بلورة المشكلة الأساسية للدراسة فى الإجابة على السؤال الآتى :

"ما مدى التوافق بين إتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظم العمل؟" وبشكل أكثر تفصيلا فإن هذه الدراسة تبحث عن إجابات للأسئلة التالية :

- ما مدى التوافق بين إتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام الاختبار والتعيين ؟
- ما مدى التوافق بين إتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام التدريب ؟
- ما مدى التوافق بين إتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام الأجور والحوافز ؟
- ما مدى التوافق بين إتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام الترقية ؟

(١) نتائج الدراسة الاستطلاعية ، آراء المديرين والعاملين من خلال المقابلات الشخصية معهم.

(٢) نتائج الدراسة الاستطلاعية ، آراء العاملين.

(٣) د. على حسن وآخرون ، من عيوب الإدارة فى المستشفيات الجامعية ، مجلة الإدارة ، المجلد الرابع ، العدد الأول ،

## ثانياً - أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :

(١) تحديد درجة قبول كل من الإدارة والعاملين في المنظمات الصحية لنظم العمل ، وبالتالي تحديد درجة التوافق بين إتجاهاتهما نحو هذه النظم ، والتعرف على العوامل التي تحد من هذه الدرجة ، بهدف المساهمة في وضع الحلول العلمية والعملية لتحسينها.

(٢) إقتراح مجموعة من التوصيات اللازمة لتطوير نظم العمل ، بشكل قابل للتطبيق ، وبما يؤدي إلى تحقيق درجة عالية من التوافق بين إتجاهات كل من الإدارة والعاملين نحو نظم العمل محل الدراسة.

## ثالثاً - فروض الدراسة :

يتم تحقيق الهدف من الدراسة من خلال إختبار مدى صحة الفروض التالية :

الفرض الأول : توجد فروق دالة إحصائية بين إتجاهات الإدارة في المنظمات الصحية وإتجاهات العاملين بها نحو نظام الاختيار والتعيين.

الفرض الثاني : توجد فروق دالة إحصائية بين إتجاهات الإدارة في المنظمات الصحية وإتجاهات العاملين بها نحو نظام التدريب.

الفرض الثالث : توجد فروق دالة إحصائية بين إتجاهات الإدارة في المنظمات الصحية وإتجاهات العاملين بها نحو نظام الأجور والحوافز.

الفرض الرابع : توجد فروق دالة إحصائية بين إتجاهات الإدارة في المنظمات الصحية وإتجاهات العاملين بها نحو نظام الترقية.

## رابعاً - أهمية الدراسة :

يمكن بيان أهمية الدراسة من وجهة نظر العلم والباحث والمجتمع :

(١) بالنسبة للعلم : تمثل إضافة متواضعة لمكتبتنا العربية ، حيث الندرة - في حدود علم الباحث - في الكتابات المتخصصة التي تناولت دراسة التوافق في الإتجاهات بين الإدارة والعاملين في القطاع الخدمي بصفة عامة وقطاع الخدمات الصحية بصفة خاصة . كما تبين للباحث ندرة الدراسات الأجنبية في هذا المجال أيضاً .

(٢) بالنسبة للباحث : تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية خاصة ، حيث أنها تعتبر مجالاً جديداً ، لأن سابقة أعماله في مرحلتى الماجستير والدكتوراه كانت تنصب على "نوع العام الصناعي في محاولة لتحسين مستوى أدائه ، ولم ينل القطاع الخدمي أى إهتمام من قبل الباحث .

(٣) بالنسبة للمجتمع : يتم تطبيق هذه الدراسة على مستشفى أسيوط الجامعي ، وبالتالي فهي تقع داخل البيئة التي تخدمها جامعة أسيوط ، وهو ما يبرز الدور الاجتماعي للبحث العلمي تجاه البيئة ومشكلاتها ، حيث يسعى البحث إلى مد هذه المستشفى بنقط مضيئة لمعرفة إتجاهات العنصر البشري النادر التخصص ، مما يسهم عملياً في رفع مستوى أداء المستشفى ، ويرشد بصفة عامة جهود رفع مستوى الأداء لغيرها من المستشفيات في ج.م.ع والتي تمثل المجتمع الأكبر

## خامساً - أسلوب الدراسة :

اعتمد الباحث في إعداد هذه الدراسة على أسلوبين هما :

(١) الدراسة المكتبية : اعتمد الباحث على الدراسة المكتبية للحصول على البيانات الثانوية اللازمة لصياغة الجانب النظري لموضوع الدراسة ، بالإضافة إلى المساهمة في تحقيق أهداف البحث .

وقد تم الحصول على هذه البيانات من المراجع والدوريات والدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة ، بالإضافة إلى التقارير والإحصاءات الخاصة بمستشفى أسيوط الجامعي .

(٢) الدراسة الميدانية : اعتمد الباحث على الدراسة الميدانية للحصول على البيانات الأولية اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة ، وتمثل هذه البيانات في :

- آراء وإتجاهات المديرين نحو نظم العمل.

- آراء وإتجاهات العاملين نحو هذه النظم.

وقد استخدم الباحث الوسائل التالية للحصول على تلك البيانات :

\* تصميم استمارتي استقصاء أعدت لهذا الغرض ، وهما :

- استمارة إستقصاء موجهة للمديرين في مستشفى أسبوط الجامعي.

- استمارة إستقصاء موجهة للعاملين بالجهاز العلاجي بالمستشفى.

ولتجميع إتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العمل ، استخدم الباحث مقياس ليكرت Likert

Scal ؛ نظرا لأن الدراسات قد أثبتت فعاليته وشيوع استخدامه<sup>(١)</sup>

\* المقابلات الشخصية المتعمقة مع بعض المسؤولين بمستشفى أسبوط الجامعي (مجال الدراسة والتطبيق)

\* الملاحظة الشخصية ، والتي تمثلت في زيارات متعددة للمستشفى ومقابلة بعض المديرين والعاملين بها

(١) يحدد هذا المقياس درجة الموافقة وعدم الموافقة بخمس درجات (موافق جدا ، موافق ، محايد "غير محدد" ، غير

موافق . غير موافق على الإطلاق) ، وعادة ما ترجع بالأرقام ٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١ على التوالي.

وقد اعتمد الباحث على متوسط القياس وهو  $3 \div (1+5) = 2$  في تحديد الإتجاه الإيجابي والسلبى ، فيكون

الإتجاه إيجابيا إذا زاد المتوسط عن ٣ وسلبيا إذا قل عن ٣ ، وإذا كان متوسط الإجابات ٣ فيعتبر الإتجاه محايد (غير

محدد) ، هذا بالنسبة للعبارات الإيجابية مثل دقة وأهمية الكشف الطبى الذى يجرى على العاملين قبل إتحاقهم

بالعمل ، أما بالنسبة للعبارات السلبية فيحدث العكس ، مثلا : لم تتم مقابلة شخصية جادة قبل اختيار العاملين ، فإذا

كان متوسط الإجابات أكثر من ٣ فإن ذلك يعنى إتجاهها سلبيا ، ولتسهيل العرض ، أيضا وفقا لأسلوب تحليل مقياس

ليكرت فقد استخدم مكمّل المتوسط في الحالة الأخيرة ، مثلا متوسط قدره ٣٫٦ لعبارة سلبية يساوى ٢٫٤ لو كانت

الباراة إيجابية (٦-٣٫٦) ، ونفس النتيجة يمكن الحصول عليها بعكس درجات الترجيح لحالات الموافقة وعدم

الموافقة (٥ لغير موافق على الإطلاق بدلا من ١ ، ٤ لغير موافق بدلا من ٢ وهكذا).

راجع في دقة استخدام المقياس :

- د. محمد على شبيب ، مرجع سابق ، ص ١٠٣-١٠٨.

- د. محمد عبدالله عبد الرحيم ، العلاقات مع المستهلكين - مدخل سلوكى ، (القاهرة : دار الفكر العربى) ١٩٧٨ ،

ص ١٧١-١٧٩.

- C. Holmes, Astatistical Evalution of Rating Scales, Journal of Market Research Society, Vol. 16, N. 2, April 1974, PP. 87-89.



## سادسا - مجتمع وعينة الدراسة :

### (١) مجتمع الدراسة :

يشمل مجتمع الدراسة جميع العاملين في مستشفى أسبوط الجامعي ، ويتمثل في : فئة الأطباء، فئة التمريض ، الفنيين ، الإداريين ، عمال الخدمات المعاونة ، ويبلغ عددهم ٣٢٢٠ (١)

### (٢) عينة الدراسة :

تم أخذ عينة من مجتمع الدراسة ، كالتالي :

- بالنسبة لفئة المديرين تم إستقصائهم جميعا على أساس العنصر الشامل لصغر عددهم ، وهو ٧٣ مديرا ورئيس قسم في الإدارات والأقسام المختلفة بالمستشفى . ويسكن بيان أعداد المديرين في الجدول التالي :

### جدول رقم (١)

أعداد المديرين (رؤساء الأقسام والإدارات) بمستشفى أسبوط الجامعي في ١٩٩٣/٦/٣٠

النسبة (%)	العدد	فئات المديرين
٢٤٫٧	١٨	رؤساء أقسام طبية
٤٣٫٨	٣٢	مديرو إدارات
٢٧٫٤	٢٠	رئيسات تمريض
٤٫١	٣	رئيس فنيين
١٠٠	٧٣	الإجمالي

المصدر : سجلات قسم شئون الأفراد ، إدارة الشئون الإدارية ، مستشفى أسبوط الجامعي.

- بالنسبة للفئات الأخرى في الجهاز العلاجي بالمستشفى (غير المديرين) ، فقد تم اخذ عينة طبقية منهم يبلغ عددها ٣٥٠ فردا ، طبقا لجدول العينات عند مستوى معنوية ٥% ، ومعامل ثقة ٩٥% (٢) . ويوضح الجدول التالي العينة موزعة حسب فئات مجتمع الدراسة.

(١) سجلات قسم شئون الأفراد ، إدارة الشئون الإدارية ، مستشفى أسبوط الجامعي ، في ١٩٩٣/٦/٣٠ .

(٢) راجع :

د. محمود صادق بازرعة ، بحوث التسويق للتخطيط ورقابة واتخاذ القرارات التسويقية ، (القاهرة : دار النهضة العربية) ١٩٨٣ ، ص ٣٩٥ .

جدول رقم (٢)

توزيع العينة حسب فئات مجتمع الدراسة بمستشفى أسيوط الجامعي (غير المديرين)

عدد مفردات العينة	%	العدد الإجمالي	فئات مجتمع الدراسة
٧٣	٢١%	٦٧٥	الأطباء
٩٣	٢٦,٧	٨٦٢	التمريض
٣٤	٩,٧	٣١٤	الفنيين
٤٣	١٢	٣٩٢	الإداريين
١٠٧	٣٠,٥	٩٧٧	عمال الخدمات المعاونة
٣٥٠	١٠٠	٣٢٢٠	الإجمالي

المصدر: نفس المصدر السابق، والجدول من إعداد الباحث.

ورغم أن الباحث اعتمد على أسلوب الحصر الشامل بالنسبة لفئة المديرين ، غير أن هناك نسبة قدرها (١٣,٧%) من إجمالي عدد المديرين (٢ رؤساء أقسام طبية بنسبة ١١,١% ، ٥ مديرو إدارات بنسبة ١٥,٦% ، ٣ رئيسات تمريض بنسبة ١٥%) لم يستجيبوا للدراسة ولم يعيدوا استمارة الإستقصاء مرة أخرى.

وهناك نسبة قدرها (١,٧%) من عينة الدراسة (٢ تمريض بنسبة ٢٣% ، ٤ عمال خدمات معاونة بنسبة ٤,٤%) لم يستجيبوا أيضا للدراسة ، ونظرا لأن نسبة عدم الإستجابة من المديرين أو العاملين ، لم تعد النسبة المتعارف عليها في البحوث الإجتماعية ، والتي تبلغ (٢٠%)<sup>(١)</sup> ، فقد قام الباحث باستبعاد وحدات المعاينة الذين لم يعيدوا إستمارة الإستقصاء ، وأجرى الدراسة على الباقيين وعددهم (٦٣ مديرا ، ٣٤٤ من العاملين في المستشفى).

### سابعاً - طرق معالجة البيانات :

تم مراجعة إستمارات الإستقصاء بعد تجميعها من مفردات وحدات المعاينة ، وذلك للتأكد من صلاحيتها للتحليل ، ثم تم تفرغ هذه الإستمارات.

(١) S.C. Mosera Gikaltou, Survey Methods In Social Investigation, 2nd ed., (London : Heinemann Educational Books Ltd.,) 1975, P. 167.

وقد استخدم الباحث بعض الساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات ، واختبار الفروض ، وقد تمثلت هذه الأساليب في :

- ١ - التكرارات Frequencies ، والنسب المئوية Percentages ، والأوساط الحسابية Means ، والمتوسط العام Grand Mean ، والانحرافات المعيارية Standards Deviation ، كأساليب إحصائية وصفية ، تساعد على عرض البيانات في صورة أكثر تقدما ، وتعطى نتائج مبدئية.
- ٢ - لتحديد اتجاهات المديرين نحو عناصر نظم العمل ، وكذلك اتجاهات العاملين ، استخدم اختبار T. Test لمتوسط عينة واحدة ، وذلك على النحو التالي<sup>(١)</sup> :

$$T = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{S}{\sqrt{n}}}$$

حيث أن :

$\bar{X}$  : الوسط الحسابي لإجابات المستقصى منهم.

$\mu$  : القيمة الافتراضية (= ٣ حسب المقياس المستخدم).

$S$  : الانحراف المعياري للعينة.

$n$  : حجم العينة (٦٣ بالنسبة لفئة المديرين ، ٣٤٤ بالنسبة لفئة العاملين).

وقد اعتبرت "ت" المحسوبة ذات دلالة إحصائية إذا زادت عن ١٫٩٦ عند مستوى معنوية ٠٫٠٥ ، ٢٫٥٨ عند مستوى معنوية ٠٫١ (نظرا لأن حجم العينة يزيد عن ٣٠ مفردة)<sup>(٢)</sup>.

- ٣ - لتحديد دلالة الفروق بين متوسطات اتجاهات المديرين ، وكذلك متوسطات اتجاهات العاملين نحو نظم العمل محل الدراسة ، استخدم تحليل Student's T. ، وذلك على النحو التالي<sup>(٤)</sup> :

(١) د. سامية أبو الفتوح سالم ، د. سمير كامل عاشور ، مقدمة في الإحصاء التحليلي ، (القاهرة : الناشر غير موضح) ١٩٨٧ ، ص ١٢٢.

(٢) المرجع السابق ، ص ١٢٣.

(٤) المرجع السابق ، ص ٢٧٤.

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

حيث :

$\bar{x}_1$  : المتوسط العام لاتجاهات فئة المديرين.

$\bar{x}_2$  : المتوسط العام لاتجاهات فئة العاملين.

$s_1^2$  : تباين فئة المديرين.

$s_2^2$  : تباين فئة العاملين.

$n_1$  : حجم فئة المديرين.

$n_2$  : حجم فئة العاملين.

وقد اعتبرت "ت" المحسوبة ذات دلالة إحصائية إذا زادت عن ١,٩٦ عند مستوى معنوية ٠,٠٥ ، ٢,٥٨ عند مستوى معنوية ٠,٠١.

٤ - لتحديد معنوية الفروق بين المتوسط العام لإتجاهات كل من المديرين والعاملين نحو نظم العمل مجتمعة استخدم الباحث تحليل Chi - Square .

٥ - استند الباحث في تحليله أيضا على أسلوب التحليل والاستنتاج المنطقي للبيانات التي تم جمعها ، وتبويبها ، وجدولتها ، حيث أن الأسلوب الإحصائي وسيلة لمساعدة الباحث في التحليل والاستنتاج ، وهو لا يقدم كل شيء للباحث ، ولذلك يجب الاعتماد على الرأي الشخصي أيضا في إستقراء النتائج . وقد أشار أحد الكتاب إلى ذلك بقوله "إن قبول أو رفض فرض معين من الناحية الإحصائية لا يعنى في حد ذاته شيئا بقدر ما يعنى نقل معلومات معينة إلى مستخدم الطرق الإحصائية"<sup>(١)</sup> .

### ثامنا - حدود مصطلحات الدراسة :

١ - إقتصرت الدراسة على مستشفى أسبوط الجامعي ، حيث أنها تمثل قطاعا صحيا ضخما ، ويعتبر المركز الطبي الجامعي الوحيد في صعيد مصر ، ويقدم خدماته لقطاع عريض من المواطنين يقطنون صعيد مصر .

(١) D.R. Planex E.B. Opperman, Statistics For Management Decisions, (Texas : Business Publications, Inc.) 1977, P. 205.

- ٢ - تم استبعاد العمال المؤقتين بالنسبة لعمال الخدمات المعاونة.
- ٣ - إنصبت الدراسة على نظم العمل التي تحقق التفاعل والتعاون بين الأفراد والمنظمة ، وتؤثر على قدرة الأفراد على العمل ورغبتهم فيه ، وهذه النظم هي : الاختيار والتعيين ، التدريب ، الأجور والحوافز ، الترقية.
- ٤ - الإتجاهات هي تنظيم منسق لمجموعة من المعتقدات حول موضوعات معينة ، يستخدم اصطلاح الإتجاه Attitude للدلالة على الموقف الذي يتخذه الفرد.

### تاسعا - محتويات الدراسة :

لتحقيق أهداف الدراسة ، تم تقسيمها إلى الفصول التالية :

- الفصل الأول : ويتناول مقدمة الدراسة.
- الفصل الثانى : ويهتم بالإطار النظرى من حيث الكتابات المرجعية حول نظم العمل والدراسات السابقة.
- الفصل الثالث : ويختص بنتائج الدراسة الميدانية واختبار الفروض.

ثم انتهت الدراسة بمجموعة من النتائج والتوصيات.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري للدراسة

يتضمن هذا الجزء عرضاً للكتابات المرجعية حول نظم العمل ، ثم الدراسات السابقة حول موضوع الدراسة.

#### أولاً - الكتابات المرجعية حول نظم العمل :

لقد إنصبت الدراسة على نظم العمل<sup>(١)</sup> التي تحقق التفاعل بين الأفراد والمنظمة ، وهذه النظم هي :

(١) الاختيار والتعيين :

تعتبر عملية الاختيار من أهم القرارات في سياسة إدارة شؤون الأفراد ، والتي يتعين على الإدارة الإعداد لها بالشكل الذي ينتهي إلى تصفية المرشحين للوظائف واختيار أنسبهم لها<sup>(٢)</sup> . وتهدف هذه العملية إلى إنتقاء أفضل الأشخاص المتقدمين لشغل الوظيفة المطلوبة من الذين تتوفر لديهم القدرة على أداء واجباتها ، وتحمل مسؤولياتها ، ويتوافر فيهم أيضاً الاستعداد للتطور والتقدم ، ووضع الشخص المناسب في مكان العمل الذي يتناسب مع كفاءته واستعداده ، ومع ما يحصل عليه من علم وتدريب ، وما تيسر له من خبرة خاصة<sup>(٣)</sup> . ويتم ذلك

(١) لمزيد من التفصيل عن نظم العمل ، راجع :

- د. أحمد صقر عاشور ، التنظيم والإدارة : مدخل والنظم والاستراتيجيات المشروطة ، (الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة ) ١٩٧٧ ، ص ٣٣-٣٧ .

- I. Drake & J. Smith, Behavioral Science Industry, (N.Y : Mc Graw - Hill, Book Co.) 1973. PP. 66-74.  
- J. Campell, Understanding Information Systems Foundation for Control, (N.Y : Winthrop publishers. Inc.) 1977, PP. 28-32.  
- R. Albans, Managing Toward Accountability for Performance, (N.Y : Richard D. Irwin. Inc.) 1978. PP. 80-87.

(٢) لمزيد من التفصيل عن مراحل الاختيار ، راجع :

- F. Sproule, "Should Personnel Selection Tests Be used on a Pass-fail, Grouping, or Ranking Basis" ? Public Personnel Management, Val. 12, No. 4, 1984, PP. 376-384.  
- P. Pigors & Myers, Personnel Administration, (Tokyo : Mc Graw - Hill, Inc.) 1981, PP. 272-275.

(٣) د. عوض أحمد الجزار ، تدريب وتنمية القوى البشرية بالبنوك الإسلامية ، مجلة البنوك الإسلامية ، العدد ٤٢ ، يونيو ١٩٨٥ ، ص ٤٥ .

عن طريق تقسيم المرشحين للتوظيف فى المنظمة إلى مجموعتين ، الأولى تمنح فرصة التعيين بالوظائف الشاغرة والثانية مرفوضة<sup>(١)</sup> .

#### أ) أهمية نظام الاختيار والتعيين :

تبرز أهمية هذا النظام من خلال<sup>(٢)</sup> :

١ - اختيار الفرد المناسب فى العمل المناسب له ، يحقق أقصى معدل من الأداء فى أقصر وقت وبأقل جهد وتكلفة ، كما أنه يحقق وحدة التنظيم ويضمن تجانس القوى العاملة ، ويؤدى إلى رفع معنوية الفرد طالما أنه يختار لينجز عملاً يتوافق مع ميوله واهتمامه وقدراته وتكوينه المهني والنفسي .

٢ - ارتفاع تكلفة الاختيار والتعيين ، وتأثيرها السلبى فى حالة سوء الاختيار على ربحية المنظمة .

٣ - حدوث التوافق بين اتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين يؤدى إلى تحقيق الرضا العام سواء من جانب المنظمة عن طريق زيادة المخرجات إلى أقصى حد ممكن ، وتخفيض معدل دوران العمل ومعدل الغياب إلى أقل ما يمكن ، أو من جانب العاملين عن طريق إشباع حاجاتهم ورغباتهم من خلال توافق أو تلاؤم الوظيفة التى يشغلها الفرد مع خبراته ومؤهلاته وقدراته .

#### ب) أهداف نظام الاختيار والتعيين :

يمكن أن نلخص أهداف هذا النظام فى :

- ١ - شغل وظائف المنظمة بأفضل الكفاءات المتاحة .
- ٢ - تكوين قوة عمل راضية ومنتجة .
- ٣ - توفير وتنمية مصادر الإمداد بالأفراد لتغطية إحتياجات المنشأة من العناصر البشرية القادرة على العمل والراغبة فيه .
- ٤ - تحقيق الإستقرار الوظيفي للعاملين الجدد والقدامى بالمنظمة .

(١)Yoder & Dale, Personnel Management and Industrial Relation, (N.Y : Prentice - Hall) 1970, P. 221.

(٢) لمزيد من التفاصيل عن أهمية الاختيار ، راجع :

- د. سيد الهوارى ، الانتظيم - الهياكل والسلوكيات والنظم ، (القاهرة : مكتبة عين شمس) ١٩٨٠ ، ص ٣٠٣ .  
- C. Appleby, Modern Business Administration, (London : Pitman publishing, Ltd.) 1978, P. 245.

### ج) الوسائل المستخدمة في اختيار الأفراد :

تعتمد عملية الاختيار على تحليل الأعمال ، فلا بد أولاً من التعرف الدقيق على الأعمال ومتطلباتها البشرية والفنية ، ومن ثم التعرف على مدى توافر هذه المتطلبات في الأشخاص المتقدمين للعمل ، ولتحقيق ذلك فإن القائمين بعملية الاختيار يستخدمون وسائل علمية فعالة تتمثل في :

طلب الإلتحاق

المقابلة الشخصية

الاختبارات

خلاصة ما سبق : تعتبر عملية الاختيار والتعيين من العمليات الخاصة بإعداد وتكوين القوى العاملة في المشروع ، فلا يمكن لأى منظمة أن تستقيم ما لم تراع الدقة في اختيار الأفراد ، ومن الأهمية بمكان أن يحدث توافق بين إتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين ، الأمر الذى يؤدي إلى تحقيق الرضا والقبول سواء من جانب المنظمة أو من جانب العاملين.

### (٢) التدريب :

يلقى نشاط التدريب اهتمام الإدارة في المنظمات الحديثة ، نظرا لأهمية الدور الذى يلعبه فى تطوير وتمية القدرات العلمية والعملية والسلوكية لأفرادها ، بالشكل الذى يؤدي إلى نجاح ونمو المنظمة ، وبالتالي يخدم التدريب غرضين هامين بالنسبة للفرد والمنظمة ، فبالنسبة للفرد ، تصقل قدراته ، وتعمق معلوماته وتكثف مهاراته وتعزز إتجاهاته الإيجابية نحو العمل والزلاء ويستقيم سلوكه ويحسن أدائه ، الأمر الذى يترتب عليه نموه الوظيفى وتقدمه<sup>(١)</sup> . كما أن التدريب يشكل عنصرا من عناصر الموازنة المهنية بين الفرد والوظيفة<sup>(٢)</sup> أما بالنسبة للمنظمة ، فإن التدريب يسهم فى تكوين القوى العاملة الملائمة ، ويحافظ على استمرار ملاءمتها ، ويرفع من الأداء ، ويعمل على حسن استغلال الموارد البشرية ، ومن ثم الموارد الأخرى المتاحة ، فيساعد المنظمة على تحقيق أهدافها.

(١) د. محمد على عبد الوهاب العنصر الإنساني في إدارة الإنتاج ، (القاهرة : مكتبة عين شمس) ١٩٨٤ ، ص ١٥١ .

(٢) د. السيد عبدالقادر يوسف . الموارد البشرية من خلال الإنتقاء الموضوعى ، والتنمية الذاتية والتقييم الشامل ، مجلة



على أن تحقيق هذه النتائج ليس بالأمر اليسير ، فهو يتطلب استخدام الأسلوب العلمي فى وضع خطة مدروسة للتدريب ، لتحقيق أهداف محددة ، وتنفيذ هذه الخطة بعناية فى مراحل زمنية متتابعة ، ومراجعة النتائج التى تحققها ن وتقييم فعاليتها.

#### أ) أهداف التدريب :

يمكن تلخيص أهم هذه الأهداف فى الآتى :

- ١ - زيادة معرفة ومهارة الفرد مما يؤدى إلى الارتفاع بكفاءة أداؤه وزيادة إنتاجيته سواء من ناحية الكم أو الكيف.
- ٢ - تكوين الاتجاهات لدى العاملين عن أنشطة المنظمة لتحقيق التأييد والحصول على معاونة أوسع وولاء حقيقى تجاهها.
- ٣ - حل مشكلات العمل الناتجة عن عدم الرضا عن العمل ، أو عدم تناسب العمل مع استعدادات الأفراد.
- ٤ - تحقيق التوافق بين الأفراد الجدد فى المنظمة ، وبين الأعمال التى سيقومون بها عن طريق البرامج التعريفية<sup>(١)</sup>
- ٥ - تنمية النواحي السلوكية للعاملين داخل المنظمة.

#### ب) الاحتياجات التدريبية :

تشتمل دورة التدريب على ثلاثة محاور أساسية تكون فى مجموعها الإطار العام الذى يمكن من خلاله إخراج أهداف التدريب من حيز التخطيط إلى حيز التنفيذ ، هذه المحاور هى : تحديد الاحتياجات التدريبية ، أساليب التدريب ، تقييم التدريب.

إن تحديد الاحتياجات التدريبية يمثل مرحلة التشخيص ، والطريق المنطقى لتحديد أى أنواع أنشطة التدريب يجب القيام بها ، وتعتمد على تحليل كلى للتنظيم (أفراد - وظائف - تكنولوجيا مطبقة) لوضع اليد على أماكن تواجد المشاكل التى يساهم التدريب فى حلها ، وبذلك تبرز أهمية تحديد الاحتياجات التدريبية باعتبارها الركيزة الأولى لنظام التدريب.

(١) J. Elizabeth & C. Albert. "Training Demand Assessment" Public Personnel Management, December, 1979. P. 362.

(ج) أساليب التدريب (١)

الأسلوب التدريبي هو المسلك الذي ينتهج لنقل مضمون أو محتوى أى نوع من أنواع التدريب إلى الدارسين المراد تدريبهم ، ويختلف نوعية الأسلوب المستخدم باختلاف نوعية البرنامج ، ونوع المادة التدريبية المقدمة فيه ، والسبب الذي من أجله ستقدم هذه المادة التدريبية ، والتوقيت الذي تقدم فيه ، والإمكانيات المتاحة لكل أسلوب من حيث الطاقات المدربة التي تنفذ الأسلوب ، والمساعدات المتاحة لها ، والتمويل الكافي ، ومستوى الدارسين الذين ستقدم إليهم المادة التدريبية.

(د) استمرارية وواقعية التدريب :

التدريب ليس عملاً مؤقتاً ، بل هو عملية مستمرة لتنمية القدرة والمهارة وزيادة كفاءة الفرد ، واستمرارية التدريب في المنظمة تبرز لعدة أسباب منها (٢) :

- حدوث تغيرات في البيئة الخارجية للمنظمة.
- حدوث تغيرات في البيئة الداخلية.
- نقص المعارف والمهارات والنواحي السلوكية.
- التطور الذي يحدث في تركيب القوى العاملة.

أما واقعية التدريب فيقصد بها أن يتم التدريب في ظروف مماثلة لظروف العمل الحقيقية ، وهذه الواقعية تشجع المديرين والمشرفين على إرسال العاملين لتلقى هذه البرامج التدريبية ، ويأتى ذلك عن طريق تطابق المادة العلمية مع الشكل الذي يحدث في الحياة العملية.

(هـ) تقييم التدريب :

بعد تقييم التدريب المدخل العلمى لتطوير التدريب ، وتتحقق من خلاله عدة أهداف :

(١) للتعرف على هذه الأساليب تفصيلاً ، راجع :

- إبراهيم أحمد باشات ، أسس التدريب ، (القاهرة : دار النهضة العربية) ١٩٨٧ ، ص ١٤٣-١٨٩ .

- E. Boyatzis, The Compentent Manager : A Model for Effective Performance. (N.Y : John Wiley & Son) 1982, PP. 10-23.

(٢) J. Harish. Why The Human Resources Management Functions Fails. California Management Review. Vol XX V L. No. 4, 1984, P. 98.

- تحديد مدى تحقيق الأهداف التدريبية.
- الوقوف على أسباب نجاح أو فشل برامج التدريب.
- دراسة وتحليل الجهود التدريبية ومدى تناسبها مع أهداف المنظمة.

### (٣) نظام الأجور والحوافز :

للأجور والحوافز أهمية خاصة ، فدرجة رضا الأفراد العاملين ، تتوقف إلى حد كبير على قيمة ما يحصلون عليه نقداً أو عيناً ، ومن ثم فإن وضع نظام فعال للأجور وملحقاتها يعتبر من أهم عوامل نجاح إدارة الأفراد ، حيث يؤدي ذلك إلى تحقيق التوازن بين مصلحة العاملين في الحصول على أجر عادل ، ومصلحة المنظمة في تعظيم عائداتها.

ويعتبر تقييم الوظائف<sup>(١)</sup> أسلوباً نظامياً لتحديد القيمة النسبية للوظائف كأساس لتحديد الأجر الأساسي العادل لكل وظيفة ، ومن ثم وضع هيكل للأجور يرتبط بجداول للزيادات المالية الحكومية والدورية ، وبالتالي فمن الأهمية بمكان وضع نظام للأجور يرتبط بالأداء ، حيث أن تكلفة عدم وضع هذا النظام تكون أعلى بكثير من تكلفة وضعه<sup>(٢)</sup>.

#### (أ) أهداف نظام الأجور والحوافز والعوامل المؤثرة فيه :

- لنظام الأجور والحوافز عدة أهداف ، من أهمها :
- المساعدة على اجتذاب العدد الكافي من الكفاءات المرغوب فيها للعمل بالمنظمة.
- المساعدة على تخفيض معدل دوران العمل إلى أقل حد ممكن.
- القدرة على إشعار العاملين بالعدالة فيما يتعلق بما يحصلون عليه من أجور ومكافآت.
- القدرة على تحفيز الأفراد بعد اجتذابهم.

ومن الصعب تحديد الأجر المناسب عند وضع سياسة للأجور نظراً لصعوبة وجود معدل واحد يراعى فيه كل العوامل والمتغيرات المؤثرة في الأجر ، ومنها :

(١)B. Miner, et. al., Personnel and Industrial Relation, (N.Y : Macmillanco, Inc.) 1977, PP. 384-415.

(٢)T. Beacham, "Managing Compensation and Performance Appraisal" Management Review, Val. 68, No. 1, January 1979, PP. 51-57.

- تكاليف المعيشة
- قدرة المنظمة على الدفع
- عرض العمل
- القوة الشرائية
- الأجور السائدة
- الإنتاجية
- ضغوط النقابات العمالية
- زيادة الكفاءة والعمل الإضافي والعطلات
- العوامل الاجتماعية والسيكولوجية
- مستوى المسؤولية كما يتحدد في وصف العمل

وعادة ما يتم التغلب على هذه الصعوبات عن طريق وضع حدود أو مدى أو بداية ونهاية مربوط الأجر ،  
ويختلف من وظيفة لأخرى ومن درجة وظيفية لأخرى.

#### (ب) موضوعية نظام الأجور والحوافز :

من أهم متطلبات نجاح سياسة الأجور والحوافز هو وضع نظام يحقق التوازن بين مصلحة المنظمة  
ومصلحة العاملين فيها ، بحيث يكون هذا النظام موضع رضا العاملين ، و اتفاق وجهات نظر الإدارة والعاملين في  
نفس الوقت.

ولكى يتحقق ذلك ينبغي مراعاة مايلي :

- أن تكون أهداف خطة المنظمة واقعية وترتبط بسياسات يمكن تنفيذها.
- أن يتناسب الأجر الأساسى للعاملين مع مسؤوليات و اعباء وظائفهم.
- أن يتم وضع معايير الأداء أو معدلات القياس على أسس موضوعية.
- أن يساعد النظام على :

\* تحقيق درجة عالية من الرضا فى نفوس العاملين .

\* تنمية روح التعاون بين العاملين .

\* التأثير الإيجابي فى سلوك العاملين .

\* بث الثقة وتبادل شعور الولاء والاحترام بين العاملين ورؤسائهم .

#### (٤) نظام الترقيّة :

يقصد بالترقية حركة الموظف إلى أعلى فى سلم الوظائف بالمنظمة التى يعمل بها ، سواء كانت هذه  
الحركة إلى وظيفة أخرى يتطلب القيام بها تحمل أعباء ومسئوليات أكبر ، أو توفر مركز أفضل ، أو بالحركة من

درجة أو رتبة أو من مجموعة وظيفية إلى أخرى مرتبها أفضل وامتيارزاتها أكثر. وهي بذلك تتضمن تغييرا إما فى طبيعة العمل أو مسؤولياته ، أو فى المكاسب المادية والمعنوية التى يحصل عليها العامل.

وبالتالى يتبين أن هناك عناصر أساسية للترقية هي :

- تتطلب الترقية وجود وظيفة شاغرة ينقل إليها العامل المرقى.
- يتم النقل تقديرا لجهود العامل أو لطول مدة خدمته فى المنظمة.
- أن يقترن هذا النقل بزيادة فى الأجر أو المسؤوليات حاضرا أو مستقبلا.

وتهدف برامج الترقية إلى :

- ضمان استمرار أصحاب الكفاءات والخبرات والمهارات العالية والتخصصات النادرة وعدم تسربها إلى سوق العمل.
- خلق حافز قوى لدى العاملين يدفعهم لبذل أقصى جهد ممكن لتحقيق أهداف المنظمة.
- خلق شعور بالرضا عن العمل.

(ب) مضمون برنامج الترقية :

لضمان تحقيق الأهداف المرجوة من الترقية يجب أن يكون هناك برنامج محدد الأبعاد والعناصر ، يحتوى على :<sup>(١)</sup>

- وضوح نظام الترقية : وذلك من خلال معرفة العاملين بالمواعيد التى سيرقون فيها ، والوسيلة التى تستخدمها الإدارة فى ترقيةهم ، وارتباط هذا النظام بسياسات واضحة سواء فيما يتعلق بأسس الترقية ، أو ارتباط الترقية بالزيادة فى الأجر ، وبزيادة المسؤوليات والصلاحيات.

- موضوعية نظام الترقية : يجب أن يكون نظام الترقية موضوعيا سواء فيما يتعلق بالمعايير التى تحدد أسس الترقية ، أو التحديد الدقيق لمن سيتم ترقيةهم ، وتحديد أقدر الجهات على تحديد من سيتم ترقيةهم ، بالإضافة إلى توخى العدالة فى تنفيذ برنامج الترقية.

(١) راجع :

- T. Hunt & Lindley, "Documentation of Selection and Promotion Test" Public Personnel Management, Nav. December, 1977, PP. 417-419.
- T. Graham, Human Resources Management, (London : Macdonald & Evans Ltd.), 1974, P. 149.

- أن يتضمن برنامج الترقية إعداد وتخطيط البرامج التدريبية الملائمة لاعداد المرشحين للترقية.
- أن يكون هناك نظام اتصالات فعالة تعمل على توفير كافة المعلومات المتعلقة بترقية العاملين.

(ج) مشاكل الترقية :

- هناك الكثير من المشكلات الإدارية المتعلقة بالعلاقات الإنسانية يمكن ظهورها عند الترقية ، ومنها :
- خيبة آمال بعض المرشحين.
  - رفض بعض الأفراد للترقية.
  - تغاضى المشرف عن بعض مستحقي الترقية.
  - عدم تساوى فرص الترقية لكل من الإداريين والفنيين.

ثانياً - الدراسات السابقة :

نعرض فيمايلي أهم الدراسات السابقة والإسهامات العلمية ذات الصلة بموضوع الدراسة ، ولقد اثرنا أن نعرض هذه الدراسات كمايلي :

- (أ) الدراسات التي اهتمت باتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العمل.
- (ب) الدراسات التي اهتمت بمشاكل الإدارة فى قطاع الخدمات الصحية.

(أ) الدراسات التي اهتمت باتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العمل :

- ١ - دراسة شوقى (١٩٧١)<sup>(١)</sup> : واستهدفت التعرف على اتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم حوافز الإنتاج فى القطاع الصناعى فى مصر (قطاع الصناعات المعدنية) ، وكان أهم نتائجها :

---

(١) محمد أحمد شوقى ، حوافز الإنتاج : دراسة مقارنة مع تطبيق خاص على القطاع الصناعى فى ج.م.ع ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة القاهرة ، ١٩٧١ .

- يتفق كل من الإدارة والعاملين على وجود نظم للحوافز تطبق على جميع العاملين ، وعلى أن الأجور التشجيعية تعتبر من أكثر الحوافز المادية استخداما

- يختلف كل من الإدارة والعاملين بالنسبة لعدالة الأجور ، ففي الوقت الذي جاءت فيه إجابات المديرين لتؤكد وجود عدالة في الأجور ، كانت إجابات العاملين عكس ذلك.

- يختلف العاملون فيما بينهم ن فيما يتعلق بعدالة نظام الحوافز ، حيث أن نسبة العاملين الذين يعتقدون بعدالة النظام في جميع أقسام الشركة أكبر من نسبة العاملين الذين يعتقدون بعدالة النظام داخل القسم الذي يعملون فيه.

- هناك أزمة ثقة بين الإدارة والعاملين ، فيما يتعلق بنظام الشكاوى.

٢ - دراسة سامية عفيفي (١٩٧٧)<sup>(١)</sup> : واستهدفت الحكم على مدى كفاية وفاعلية نظم الحوافز في تحقيق أهدافها في صناعة الأدوية في مصر ، وكان من أهم نتائجها.

- أن الأسس والقواعد التي يتم على أساسها تحديد المبالغ المنصرفة كحوافز للعاملين ، غير واضحة وغير معروفة بالنسبة لهم.

- أن هناك شبه إجماع من العاملين بالشركة على أن الحوافز الإيجابية المعنوية ، لم تلق الاهتمام والرعاية الكافية من قبل الإدارة.

٣ - دراسة عثمان (١٩٨١)<sup>(٢)</sup> : واستهدفت تحليل نظم الحوافز لسانقي هيئة النقل العام وأثره على الكفاية الإنتاجية ، وكان من أهم نتائجها :

- عدم رضا السانقين عن نظام الحوافز سواء من ناحية الأجور والمرتبات ، والترقية ، والعلاوات الدورية ، والخدمات الاجتماعية.

---

(١) سامية أحمد فتحى عفيفى ، تقييم نظم الحوافز في صناعة الأدوية - دراسة ميدانية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة حلوان ، ١٩٧٧.

(٢) أحمد سيد عثمان ، الحوافز وأثرها على الكفاية الإنتاجية لسانقي هيئة النقل العام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة القاهرة ، ١٩٨١.

- عدم إتاحة الفرصة للسائقين فى توصيل اراهم إلى المسئولين.

٤ - دراسة عبدالغفار (١٩٨٨)<sup>(١)</sup> : واستهدفت تحديد مدى التوافق بين اتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العمل فى شركات الغزل والنسيج بالقطاع العام فى مصر ، وكان من أهم نتائجها :

- هناك قبول من جانب إدارة المنظمة لنظم التدريب ، والأجور والحوافز ، والإتصالات ، بينما هناك عدم قبول من جانب العمال بالنسبة لهذه النظم.

- هناك قبول من كل من العمال والإدارة لنظم الاختيار والتعيين ، والترقية ، وإن كانت درجة قبول العمال أقل منها بالنسبة لإدارة المنظمة.

٥ - دراسة د. نبيلة الشال (١٩٩٠)<sup>(٢)</sup> : واستهدفت تحديد مدى توافق النظم التى وضعت بواسطة الخبراء اليابانيون لشركة الإسكندرية الوطنية للحديد والصلب فى ظل الإدارة المشتركة مع اليابان ، مع ظروف مصر ومع العاملين فى الشركة ، وكان من أهم نتائجها :

- بدراسة النظم الإدارية المطبقة بالشركة ، وتحليل إتجاهات العاملين بها ، تبين أن النظم الإدارية المعمول بها فى ظل الإدارة المشتركة مع مجموعة من المؤسسات اليابانية ن استطاعت ان تصل بالعاملين بها إلى درجة عالية من الدافعية للعمل والإلتواء للشركة ، ودرجة عالية من الرضا عن المرتب والوظيفة وظروف العمل.

- يميل اليابانيون أكثر إلى أسلوب الاختبارات فى الترقية ، وتقييم المتدربين ، ولا يميلون إلى أسلوب قياس الإتجاهات ، اعتمادا على درجة التجانس الكبيرة بين العاملين ، التى لا تنطبق على ظروف مصر.

---

(١) السيد محمد عبدالغفار ، إتوافق بين اتجاهات إدارة المنظمة والعاملين نحو نظم العمل وأثر ذلك على الإنتاجية - دراسة تحليلية - مع التطبيق على شركات الغزل والنسيج بالقطاع العام المصرى ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة بسوهاج - جامعة أسيوط ، ١٩٨٨.

(٢) د. نبيلة عباس الشال ، تحليل إتجاهات العاملين نحو النظم الإدارية فى ظل الإدارة المشتركة مع اليابان ، دراسة حالة شركة الإسكندرية الوطنية للحديد والصلب ، المجلة العلمية لكلية التجارة فرع جامعة الأزهر للبنات ، العدد السابع ، يناير ، ١٩٩٠.



(ب) الدراسات التي اهتمت بمشاكل الإدارة في قطاع الخدمات الصحية :

١ - دراسة د. على حسن وآخرون (١٩٧١)<sup>(١)</sup> : واستهدفت تحليل مظاهر سوء الإدارة بالمستشفيات الجامعية ، وكان من أهم نتائجها :

- استعمال الأساليب الإدارية المتخلفة في عمليات القيد ، والإتصال بين الأفراد ، يحجب عن الإدارة العليا حقيقة عمليات التنفيذ.

- قصور نظام الحوافز ، لاعتماده على المصادفة ، وراء في اكتشاف المآخذ أو استبانة الأداء الممتاز.

٢ - دراسة د. شهاب (١٩٧٩)<sup>(٢)</sup> : واستهدفت توصيف الخصائص التنظيمية التي تحكم عمليات التشغيل في المستشفى ، والوقوف على أنواع المشاكل الإدارية التي تواجه الممارسة الإدارية داخل المستشفى ، وكان من أهم نتائجها :

- لم تثل المستشفيات العامة المصرية ، أى اهتمام بالجوانب التنظيمية التي تؤثر في مستوى كفاءة تشغيل نظام الخدمة الطبية.

- غياب البرامج اللازمة لتنمية مهارات العاملين في المجال الطبى بما يتلاءم مع تحقيق أهداف المستشفى.

- غياب نظام للحوافز يتناسب مع طبيعة أعمال المستشفى ، ويوفر مناخ أفضل للعاملين ، حتى يزداد رضائهم عن وظائفهم.

(١) د. على حسن وآخرون ، مرجع سابق.

(٢) د. محمد على شهاب ، دراسة ميدانية للمشاكل الإدارية التي تواجه نظام الخدمة الطبية في المستشفيات العامة في مدينة القاهرة الكبرى ، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين ، العدد ٢٦ ، السنة الثامنة عشرة ، ١٩٧٩.

٣ - دراسة سهام يونس (١٩٨١)<sup>(١)</sup> : واستهدفت التوصل إلى مجموعة من المؤشرات يمكن الاستعانة بها في الحكم على كفاءة المستشفيات في مصر في تقديم الخدمات الصحية . وكان من نتائجها تقديم مجموعة من المؤشرات منها :

- معدل التغير في نسبة الحالات التي تم شفاؤها في الأقسام الداخلية إلى إجمالي مرضى الأقسام الداخلية.
  - معدل التغير في نسبة الوفيات في الأقسام الداخلية إلى إجمالي مرضى الأقسام الداخلية.
  - معدل التغير في نسبة العمليات الناجحة إلى إجمالي عدد العمليات في عدد من السنوات.
  - معدل التغير في نسبة الوفيات من العمليات الجراحية إلى إجمالي عدد العمليات التي أجريت في عدد من السنوات.
- وتحسب هذه المؤشرات عن فترة زمنية محددة.

٤ - دراسة د. محمد إبراهيم (١٩٨٣)<sup>(٢)</sup> : واستهدفت توصيف وتحليل وتقييم نطاق ومستوى أداء الخدمات الصحية التي تقدم للمستفيدين منها ، وتحديد درجة الرضا عنها ، وتقييم دور أجهزة وزارة الصحة المحلية والمركزية المسؤولة عن الإشراف على تقديم هذه الخدمات ، والتعرف على المشاكل المختلفة (التنظيمية ، والمالية ، والبشرية) التي تعوق تقديم الخدمات بالنطاق والجودة المناسبين ، وكان من أهم نتائجها :

- أن الخدمات الصحية المقدمة للجماهير محدودة النطاق ، وتكاد تنحصر في نطاق الخدمات العلاجية .
- ضعف دور الأجهزة المشرفة على تقديم هذه الخدمات ، في مجال الإشراف والمتابعة.
- عدم فعالية خدمات الجهاز الإداري بالمستشفيات ، مما يؤدي إلى إعاقة وتأخير الخدمات العلاجية الأساسية.

٥ - دراسة ريان (١٩٩٠)<sup>(٣)</sup> : واستهدفت التعرف على الكفاءة الإنتاجية للممرضات في الجانب المصري والجانب الأمريكي ، ومدى اختلافهما في كل جانب ، وكان من أهم نتائجها :

- إنخفاض الكفاءة الإنتاجية للممرضات المصريات عن الكفاءة الإنتاجية للممرضات الأمريكيات.

(١) سهام مصطفى يونس ، مؤشرات الكفاءة الإنتاجية في تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات في ج.م.ع مع تطبيق

خاص على مستشفى أسسوط الجامعي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة أسسوط ، ١٩٨١ .

(٢) د. محمد محمد إبراهيم ، حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية بالتطبيق على محافظة أسسوط - دراسة

ميدانية ، المجلة العلمية لكلية التجارة - جامعة أسسوط ، العدد الرابع ، السنة الثالثة ، ديسمبر ١٩٨٣ .

(٣) عادل ريان محمد ، العوامل المؤثرة على الكفاءة الإنتاجية للممرضات - دراسة مقارنة بين مصر والولايات المتحدة

الأمريكية . رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة أسسوط ، ١٩٩٠ .

- انخفاض الكفاءة الإنتاجية للممرضات في كلا الجانبين عن تلك المتوقعة لهن كما حددتها رئيساتهن المباشرات في العمل.
- تنخفض الكفاءة الإنتاجية للممرضات تبعاً لنوع المستشفى (حكومي / تعليمي / خيرى) فى الجانب المصرى ، بينما لا تختلف حسب نوع المستشفى فى الجانب الأمريكى.

باستقراء الدراسات السابقة والإسهامات العلمية المرتبطة بموضوع الدراسة يتضح مايلي :

- (١) تعدد وتنوع الدراسات العربية التى اهتمت ببحث وتحليل اتجاهات الإدارة أو العاملين نحو بعض نظم العمل ، أما بالنسبة للمكتبة الأجنبية فما زالت تقتصر نسبياً لمثل هذا النوع من الدراسات.
- (٢) أجمعت تلك الدراسات على وجود جوانب اتفاق بين اتجاهات الإدارة واتجاهات العاملين نحو نظم العمل كما توجد جوانب اختلاف أيضاً ، وأبرز تلك الجوانب محل الاختلاف ما يتعلق بنظام الأجور والحوافز.
- (٣) ركزت أغلب هذه الدراسات على نظام الأجور والحوافز ، كأحد نظم العمل ، ومن ثم قلة الدراسات التى اهتمت ببحث اتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العمل مجتمعة.
- (٤) اهتمت تلك الدراسات بالقطاع الصناعى كمجال للتطبيق ، ولا توجد أى دراسة فى مجال القطاع الخدمى ، ولاسيما فى مجال المنظمات الصحية ، وهذا ما سوف تهتم به الدراسة الحالية.

## الفصل الثالث

### نتائج الدراسة الميدانية

يتضمن هذا الجزء عرضاً لبيانات الدراسة الميدانية وتحليلها، ونتائج التحليل، فنعرض مدى التوافق بين اتجاهات الإدارة في مستشفى أسيوط الجامعي واتجاهات العاملين بها نحو نظم العمل، وذلك لاختبار فروض الدراسة، وذلك على النحو التالي:

#### أولاً - اتجاهات إدارة المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام الاختيار والتعيين:

يعرض هذا الجزء ما أظهرته الدراسة الميدانية فيما يتعلق باتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى.

وللتعرف على اتجاهات المديرين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى، كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية:

#### جدول رقم (٣)

#### اتجاهات المديرين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى

م	أهم عناصر نظام الاختيار والتعيين	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالاتها
١	تتيح المقابلات التي تعقد لطالب التوظيف الفرصة للإدارة للتعرف على إمكانيات المتقدمين للوظيفة.	٣٫٨٣	١٫٣٣	**٤٫٩٧٠
٢	دقة وأهمية الكشف الطبي الذي يجري على العاملين قبل التحاقهم بالعمل.	٣٫٩٧	١٫٣٢	**٥٫٨٥
٣	هناك توافق بين خصائص وسمات الأفراد ووظائفهم الحالية.	٣٫٣٦	١٫٣١	٢٫٢ (*)
٤	تتفق وظائف العاملين الحالية مع خبراتهم السابقة.	٣٫٤٣	١٫١٩	**٢٫٨٩
	الوسط العام	٣٫٦٥	١٫٢٨	٤٫٠٤ (**)

المصدر: استمارة الاستقصاء رقم (١)، الأسئلة من ١-٤.

(\*) دالة عند مستوى معنوية ٠٫٥.

(\*\*) دالة عند مستوى معنوية ٠٫٠٥، ٠٫٠١.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن اتجاهات المديرين نحو قبول عناصر نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى، تميل إلى الموافقة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لاتجاهاتهم ما بين ٣٣٦، ٣٩٧، وهي متوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) واقرب إلى الرقم (٤) الذي يعنى حسب المقياس المستخدم (Le kert) الميل إلى الموافقة.

أما بالنسبة لاتجاهات العاملين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى، فقد كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

جدول رقم (٤)

اتجاهات العاملين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى

م	عناصر نظام الاختيار والتعيين	الوسط الحسابى	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالاتها
١	الطريقة التي تم اختيارى بها للعمل الذي أشغله الآن مناسبة.	٤١٩	١٢١	**١٨,٣٩٢
٢	لم تتم مقابلة شخصية جادة قبل اختيارى للعمل الحالى.	٢٧٩	١٦١	*٢٤٣-
٣	إجراءات التعيين التي تمت لالتحاقى بالعمل استغرقت وقتا طويلا.	٢٩١	١٥٣	١٠٩-
٤	وظيفتى الحالية لا تتفق مع تخصصى الدقيق.	٣١٨	١٥٤	*٢,١٧
٥	وظيفتى الحالية لا تتفق مع خبراتى السابقة التي اكتسبتها من خلال الدراسة والعمل.	٣١٢	١٥٢	١٤٦
٦	وظيفتى الحالية لا تتناسب مع ميولى وطموحى الشخصى.	٢٩٦	١٦٢	٤٦-
٧	لم يكن هناك تكافؤ فى الفرص المتاحة لشغل الوظائف حسب القدرات والمهارات الخاصة بالأفراد.	٢٨٣	١٦٥	١٩١-
	المتوسط العام	٣١٤	١٥٢	*١,٩٨

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (٢)، الأسئلة من ١-٧.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك تفاوت فى اتجاهات العاملين نحو عناصر نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى وذلك كمايلى :

١ - وجود اتجاهات إيجابية نحو بعض عناصر نظام الاختيار والتعيين، وتمثلت هذه العناصر فى : طريقة اختيار العاملين، عدم إتفاق الوظيفة الحالية للعامل مع تخصصه الدقيق، حيث بلغت المتوسطات الحسابية لهذين

التصريفين ٤٠١٩ + ١٠٢١ ، ٣٠١٨ + ١٠٥٤ على التوالي ، وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) وأقرب على الرقم (٤) والذي يعنى الميل إلى الموافقة.

٢ - وجود اتجاهات سلبية نحو بعض عناصر النظام ، وتمثلت هذه العناصر فى جديده المقابلات الشخصية قبل اختيار العاملين بوسط حسابى ٢٠٢٩ + ١٠٦١ ، وهو ذو دلالة إحصائية مع الرقم (٣) والذي يعنى حسب المقياس المستخدم الميل إلى عدم الموافقة ، ويرجع ذلك إلى التحيز الشخصى من جانب القائمين على المقابلة ، وعدم الأعداد لها من ناحية الاستعداد للمقابلة واعداد المقابليين الأكتفاء.

٣ - وجود اتجاهات محايدة نحو بعض عناصر النظام ، وتمثلت هذه العناصر فى : استغراق إجراءات التعيين وقتا طويلا ، عدم إتفاق الوظيفة الحالية للعامل مع خبراته السابقة من العمل والدراسة ، عدم تناسب الوظيفة مع ميول وطموح العامل الشخصية ، وعدم تكافؤ الفرص بين المتقدمين لشغل الوظائف . حيث بلغت المتوسطات الحسائية لهذه العناصر ٢٠٩١ + ١٠٥٣ ، ٣٠١٢ + ١٠٥٢ ، ٢٠٩٦ + ١٠٦٢ ، ٢٠٨٣ + ١٠٦٥ على التوالي . وهذه المتوسطات غير دالة إحصائيا مع الرقم (٣) وبالتالي فهى اتجاهات غير محددة (محايدة).

وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود اتجاه إيجابى نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى لدى فئة العاملين ، حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام ٣٠١٤ + ١٠٥٢ ، وهو ذو دلالة إحصائية - عند مستوى معنوية ٠٠٥- مع الرقم (٣) وأقرب إلى الرقم (٤) ، مما يعنى أن اتجاهات العاملين تميل نحو قبول النظام.

ولتحديد مدى التوافق بين اتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى ، استخدم الباحث تحليل Student's T (توزيع ت بين متوسطى عينتين) . وقد أفاد التحليل بأن قيمة (ت) ٢٠٨٢ وهى قيمة ذات دلالة إحصائية عند كلا المستويين . وتشير هذه النتيجة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية واتجاهات العاملين بها نحو نظام الاختيار والتعيين . وهو ما يؤكد صحة الفرض الأول لهذه الدراسة ويمكن تفسير هذه النتيجة على مستويين :

- على مستوى نظام الاختيار والتعيين : توجد درجة ضعيفة من التوافق بين اتجاهات المديرين والعاملين نحو النظام ، والدليل على ذلك قبول كل منهما النظام ، المديرين بمتوسط عام ٣٠٦٥ ، والعاملين بمتوسط ٣٠١٤.

- على مستوى العناصر المكونة للنظام : توجد أيضا درجة ضعيفة من التوافق ، حيث تميل اتجاهات المديرين نحو قبول جميع عناصر النظام ، أما اتجاهات العاملين فهناك اتجاهات إيجابية ، وسلبية ، ومحايدة بالنسبة لهذه العناصر.

ويرى الباحث أن هذه النتائج تتفق مع الأحوال السائدة بالمستشفى ، حيث لا يتم القيام بدراسة مقترحات العاملين نحو نظام الاختيار والتعيين ن فاللوائح تصاغ بطريقة قوية ، ولا يشارك العاملون فى وضعها ، وبالتالي لنا أن نتصور أن يكون هناك فيم مختلف ووجهة نظر مختلفة لدى كل من المديرين والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين بالمستشفى.

### ثانيا - اتجاهات إدارة المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام التدريب :

يعرض هذا الجزء ما أظهرته الدراسة الميدانية فيما يتعلق باتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام التدريب بالمستشفى.

وللتعرف على اتجاهات المديرين نحو نظام التدريب بالمستشفى ، كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

#### جدول رقم (٥)

#### اتجاهات المديرين نحو نظام التدريب بالمستشفى

م	عناصر نظام التدريب	الوسط الحسابى	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالاتها
١	يؤدى التدريب إلى رفع كفاءة العاملين على أداء الوظائف الحالية.	٤٢٧	١١٠	**٩٣٥
٢	يهدف التدريب إلى زيادة قدرات العاملين على أداء الوظائف التى قد يشغلونها مستقبلا.	٤	١٢٧	**٦٢٥
٣	تستفيد الإدارة من قدرات العاملين التى اكتسبوها خلال برامج التدريب التى أعطيت لهم.	٣٩٤	١١٥	**٦٤٩
٤	برامج التدريب الموضوعه تقابل إحتياج تدريبي حقيقي للعاملين.	٣٤٤	١٢٥	**٢٢٨
٥	تحقق برامج التدريب الإستفادة الحقيقة للمستشفى والعاملين بها.	٣٥٤	١٣٨	**٣١١
٦	تعقد برامج التدريب بالمستشفى بصورة مستمرة.	٣٠٦	١٢٥	٣٨
٧	توفر إدارة المستشفى المكافآت والحوافز المادية والمعنوية للتدريب فى هذه البرامج	٣٣٨	١٤٣	*٢١١
	المتوسط العام	٣٦٦	١٢٦	**٤١٦

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (١) الأسئلة من ٥-١١.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك نوعين من اتجاهات المديرين نحو عناصر نظام التدريب

بالمستشفى ، وهما :

١ - اتجاهات إيجابية نحو بعض عناصر النظام ، وتمثلت هذه العناصر فى : يؤدى التدريب إلى رفع كفاءة العاملين على أداء الوظائف الحالية ، يهدف التدريب على زيادة قدرات العاملين على أداء الوظائف التى قد يشغلونها مستقبلا ، إستفادة الإدارة من قدرات العاملين التى اكتسبوها خلال برامج التدريب ، برامج التدريب الموضوعية تقابل احتياج تدريبى حقيقى للعاملين ، تحقق برامج التدريب الإستفادة الحقيقية للمستشفى والعاملين بها ، توفر إدارة المستشفى المكافآت والحوافز المادية والمعنوية للتدريب . حيث بلغت المتوسطات الحسابية لهذه العناصر  $٤٢٧ + ١$  ،  $٤ + ٢٧$  ،  $١٥ + ٣٩٤$  ،  $٢٥ + ٣٤٤$  ،  $٣٨ + ٣٥٤$  ،  $٣٨ + ٣٤٣$  على التوالى . وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) وأقرب إلى الرقم (٤) والذى يعنى الميل إلى الموافقة والقبول.

٢ - اتجاهات محايدة نحو عنصر واحد وهو استمرارية إنعقاد برامج التدريب بالمستشفى ، بوسط حسابى  $٣٠٦ + ٢٥$  . وهو غير دال إحصائيا مع الرقم (٣) ، مما يعنى اتجاهات غير محددة . وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود اتجاه إيجابى نحو نظام التدريب بالمستشفى لدى فئة المديرين ، حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام  $٢٦٦ + ٢٦$  ، وهو ذو دلالة إحصائية عند كلا المستويين ، مع الرقم (٣) وأقرب على الرقم (٤) ، مما يعنى أن اتجاهات المديرين تميل نحو قبول النظام .

أما بالنسبة لاتجاهات العاملين نحو نظام التدريب بالمستشفى فقد كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :



جدول رقم (٦)

اتجاهات العاملين نحو نظام التدريب بالمستشفى

م	مناخ نظام التدريب	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودالاتها
١	برامج التدريب التي أحضرها موجبة نحو تحقيق أهدافها.	٣٫٤٥	١٫٥١	**٥٫٣٥
٢	تزيد برامج التدريب التي أحضرها من قدراتي ومياري.	٣٫٥٥	١٫٥٥	**٦٫٥٨
٣	أحصل على معلومات كافية حول طبيعة عملي من خلال التدريب.	٣٫٣٢	١٫٥٣	**٣٫٧٩
٤	لا أستفيد شيئا من برامج التدريب التي أحضرها.	٢٫٢	٢٫٢١	**٦٫٧٢-
٥	لا توجد إضافات حقيقية في سلوكي أشر بها بعد التدريب.	٢٫٤	١٫٩٥	**٥٫٧١-
٦	تزيد برامج التدريب التي أحضرها من حبي للعمل.	٣٫٢٩	١٫٥٣	**٣٫٥٢
٧	تعقد المستشفى برامج تدريبية في أوقات مناسبة.	٢٫٨٨	١٫٥٤	١٫٤٥-
٨	تمدنا المستشفى بمعلومات كافية عن معاد ومكان التدريب في الوقت المناسب.	٣٫٤٧	١٫٦٧	**٥٫٢٢
٩	تقوم المستشفى بعقد دورات تدريبية بصفة مستمرة.	٢٫٩٨	١٫٥	٢٥-
١٠	برامج التدريب التي أحضرها ذات فائدة لي مستقبلا.	٣٫١٣	١٫٦٦	١٫٤٥
١١	نحصل على تدريب مستمر أثناء العمل من خلال توجيهات وتعليمات الرئيس المباشر.	٢٫٥٣	١٫٨٢	**٤٫٧٩-
١٢	يمكن تطبيق ما أحصل عليه أثناء التدريب بعد عودتي للعمل.	٢٫٥٣	١٫٨٤	**٤٫٧٤-
١٣	تسود روح الديمقراطية بين المدرب والمتدربين أثناء التدريب.	٣٫٦٢	١٫٥٦	**٧٫٣٧
١٤	تناقش برامج التريب المشكلات الحقيقية للعمل.	٣٫٢٣	١٫٥٨	**٢٫٧
١٥	تعالج البرامج التدريبية نقصالي في العمل.	٢٫٩٧	١٫٥٩	٣٥-
١٦	أشعر بارتفاع روح المعنوية بعد التدريب.	٣٫٣٤	١٫٥٩	**٣٫٩٧
١٧	لدي رغبة شديدة في حضور البرامج التدريبية التي تعقدتها المستشفى.	٣٫٦	١٫٥٤	**٧٫٢٣
١٨	البرامج التدريبية التي أحضرها مفيدة للمستشفى.	٣٫٤٣	١٫٥٥	**٥٫٦٣
١٩	الأماكن المخصصة للتدريب مجهزة بما يناسب برامج التدريب.	٣٫٣٥	١٫٦١	**٤٫٠٣
٢٠	تجمع برامج التدريب بين الصفة النظرية والعملية.	٣٫٤١	١٫٥٧	**٤٫٨٥
٢١	برامج التدريب تأخذ الصيغة النظرية فقط.	٢٫٥٨	١٫٤٨	**٥٫٢٦-
٢٢	أجدني مرثما على حضور البرامج التدريبية التي تعقد.	٢٫٤٣	١٫٩١	**٥٫٥٧-
٢٣	نحصل على مكافآت خاصة بعد التدريب.	٢٫٥٦	١٫٥٩	**٥٫١٣
٢٤	البرامج التدريبية فرصة لتحسين مستوى الوظيفي.	٣٫٤٦	١٫٥٢	**٥٫٦١
٢٥	البرامج التدريبية التي تعقدتها المستشفى مضيعة للوقت والجهد.	٢٫٨٧	١٫٦٤	١٫٤٧-
٢٦	البرامج التدريبية تساعدنا على العمل بروح الفريق	٣٫٧٩	١٫٥٢	**٩٫٦٥
	المتوسط العام	٣٫٢١	١٫٦٣	*٢٫٥

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (٢) ، الأسئلة من ٨-٣٣.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك تفاوتاً في اتجاهات العاملين نحو عناصر نظام التدريب بالمستشفى، وذلك كمايلي :

- ١ - وجود اتجاهات إيجابية نحو بعض عناصر نظام التدريب وتمثلت هذه العناصر في :
  - برامج التدريب التي يحضرها العاملون موجهة نحو تحقيق أهدافها بمتوسط حسابي ٣٢٤٥ + ١٠٥١ .
  - تزايد برامج التدريب من قدرات ومهارات العاملين بمتوسط حسابي ٣٠٥٥ + ١٠٥٣ .
  - الحصول على معلومات كافية حول طبيعة العمل من خلال التدريب بمتوسط حسابي ٣٢٢٢ + ١٠٥٣ .
  - تزايد برامج التدريب من حب العمل بمتوسط حسابي ٣٢٢٩ + ١٠٥٣ .
  - إمداد المستشفى للعاملين بمعلومات كافية عن ميعاد ومكان التدريب بمتوسط حسابي ٣٢٤٧ + ١٠٦٧ .
  - تسود روح الديمقراطية بين المدرب والمتدربين اثناء التدريب بمتوسط حسابي ٣٢٦٢ + ١٠٥٦ .
  - مناقشة برامج التدريب للمشكلات الحقيقية للعمل بمتوسط حسابي ٣٢٢٣ + ١٠٥٨ .
  - الشعور بارتفاع الروح المعنوية بعد التدريب بمتوسط حسابي ٣٢٣٤ + ١٠٥٩ .
  - الرغبة الشديدة في حضور البرامج التدريبية التي تعقدتها المستشفى بمتوسط حسابي ٣٢٦١ + ١٠٥٤ .
  - البرامج التدريبية التي يحضرها العاملون مفيدة للمستشفى بمتوسط حسابي ٣٢٤٣ + ١٠٥٥ .
  - الأماكن المخصصة للتدريب مجهزة بما يناسب برامج التدريب بمتوسط حسابي ٣٢٣٥ + ١٠٦١ .
  - تجمع برامج التدريب بين الصفة النظرية والعملية بمتوسط حسابي ٣٢٤١ + ١٠٥٧ .
  - البرامج التدريبية فرصة لتحسين المستوى الوظيفي للعاملين بمتوسط حسابي ٣٢٤٦ + ١٠٥٢ .
  - تساعد البرامج التدريبية على العمل بروح الفريق بمتوسط حسابي ٣٢٧٩ + ١٠٥٢ .

وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) واقرب إلى الرقم (٤) والذي يعنى الميل إلى الموافقة والقبول.

- ٢ - وجود اتجاهات سلبية نحو بعض عناصر نظام التدريب ، وتمثلت هذه العناصر في :
  - الاستفادة من برامج التدريب بمتوسط حسابي ٢٢٢ + ١٠٢١ . ويعزى ذلك إلى عدم وضوح الأهداف التي تحددها المستشفى من حضور العاملين لبرنامج تدريبي معين .

- الإضافات الحقيقية في السلوك التي يشعر بها العاملون بعد التدريب بمتوسط حسابي ٢٢٤ + ١٠٩٥ . ويرجع الميل إلى عدم القبول على أن التدريب لا يتم في ظروف مماثلة لظروف العمل الحقيقية ، حيث لا يتم تقديم المادة العلمية بالشكل الذي يحدث في الواقع العملي .

- الحصول على تدريب مستمر أثناء العدا بين خلال توجيهات الرئيس المباشر بمتوسط حسابي ١,٥٣ + ٢,٢٠، ورغم أن التدريب في المستشفى العام يكون أثناء العمل ، إلا أن هناك عدم قبول من العاملين لهذا الأسلوب ، ويرجع ذلك إلى عدم فعالية هذه الطريقة خاصة إذا كان العاملون القدامى الذين يوكل إليهم أمر تدريب كبار الجدد دون أعمالهم بطريقة خاطئة فتنتقل الأخطاء إلى العاملين الجدد ، أو إذا كانوا غير قادرين على الإتقان ونقل معلوماتهم إلى الآخرين ، أو إذا كان لديهم شعور بالعداء - لسبب أو آخر - تجاه المنظمة ، فبالإضافة إلى هذا الشعور للعاملين الجدد ، أو إذا كانوا خائفين من المنافسة فيحتفظون لأنفسهم بما يعرفون ، ولا يدربون العاملين الجدد إلا على أجزاء يسيرة أو غير مهمة في العمل.

- إمكانية تطبيق ما يدرس عليه أثناء التدريب بعد عودتهم للعمل ، ويعزى عدم القبول إلى أنه في غالبية الأحوال لا يوجد إرباط بين ما يتم تدريب العاملين عليه ، وما يحتاجونه فعلا لمواجهة مشاكل العمل الحقيقية.

- تأخذ برامج التدريب الصبغة النظرية فقط بمتوسط حسابي ٢,٥٨ + ١,٤٨ ، حيث أن هذه البرامج تجمع بين الجانب النظري والجانب العملي ، وإن كان التركيز الأكثر على الناحية النظرية.

- إرغام العاملين على حضور البرامج التدريبية بمتوسط حسابي ٢,٤٣ + ١,٩١

وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٢) والذي يعنى الميل إلى عدم الموافقة.

٣ - وجود اتجاهات محايدة نحو بعض عناصر التدريب ، وتمثلت هذه العناصر في :

- عقد المستشفى البرامج التدريبية في أوقات مناسبة بمتوسط حسابي ٢,٨٨ + ١,٥٤.

- استمرارية البرامج التدريبية بمتوسط حسابي ٢,٩٨ + ١,٥.

- برامج التدريب التي يحضرها العاملون ذات فائدة لهم مستقبلا بمتوسط حسابي ٢,١٣ + ١,٦٦.

- معالجة البرامج التدريبية للنقص في العمل بمتوسط حسابي ٢,٩٧ + ١,٥٩.

- البرامج التدريبية التي تعقدتها المستشفى مضيعة للوقت والجهد بمتوسط حسابي ٢,٨٧ + ١,٦٤.

وهذه المتوسطات غير دالة إحصائيا مع الرقم (٣) ، مما يعنى أنها اتجاهات غير محددة.

وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود اتجاه إيجابي نحو نظام التدريب بالمستشفى لدى فئة العاملين . حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام ٢٠٢١ + ١٠٦٣ ، وهو ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠٥ مع الرقم (٣) ، مما يعني أن اتجاهات العاملين تميل نحو قبول النظام.

ولتحديد مدى التوافق بين اتجاهات المديرين والعاملين نحو هذا النظام بالمستشفى ، استخدم الباحث تحليل Student's T ، وقد أفاد هذا التحليل بأن قيمة (ت) ٢٠٥ ، وهى قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠٥ . وتشير هذه النتيجة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية واتجاهات العاملين بها نحو نظام التدريب ، وهو ما يؤكد صحة الفرض الثانى لهذه الدراسة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة على مستويين :

- على مستوى نظام التدريب : توجد درجة ضعيفة من التوافق بين اتجاهات المديرين والعاملين نحو النظام ، والدليل على ذلك قبول كل منهما النظام ، المديرين بمتوسط عام (٣٠٦٦) ، والعاملين بمتوسط عام (٣٠٢١).

- على مستوى العناصر المكونة للنظام : توجد أيضا درجة ضعيفة من التوافق ، حيث تميل اتجاهات المديرين نحو الإيجابية بالنسبة لغالبية عناصر النظام ، وهناك اتجاهات محايدة بالنسبة لعنصر واحد . أما اتجاهات العاملين فهناك اتجاهات إيجابية ، وسلبية ، ومحايدة بالنسبة لعناصر النظام.

ويرى الباحث أن هذه النتائج تتفق مع واقع المستشفى ، حيث تبين للباحث عدم وجود وحدة تنظيمية تكون مسؤولة عن التدريب ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى ، وقد أدى ذلك إلى عدم تنفيذ أساليب التدريب المناسبة وفقا للاحتياجات التدريبية للعاملين بمختلف فئاتهم الوظيفية ومستوياتهم الإدارية ، كما لا تقوم المستشفى بدراسة مقترحات العاملين نحو نظام التدريب ، فلكى يحقق التدريب أهداف بنجاح لابد من التعرف على رغبات العاملين ، ودراسة آرائهم ومقترحاتهم فيما يتعلق بنشاط التدريب ، والذى يمكن أن يؤثر بشكل مباشر على كفاءة هذا النشاط ، فالتعرف على رغبات واحتياجات العاملين التدريبية ، يساعد على رسم سياسة فعالة للتدريب<sup>(١)</sup>

وقد أدى عدم قيام المستشفى بإجراء البحوث والدراسات حول اتجاهات العاملين نحو نظام التدريب إلى عدم اعتماد الإدارة على مدخلات معلومات دقيقة ومتكاملة حول اتجاهات العاملين عند تخطيط أو تطوير نظام التدريب.

(١)A. Kovach."Improving Employee Motivation in Today Business Environment". MSU Business Topics. Vol. 4, No. 4, 1976, P. 7.

### ثالثاً - اتجاهات إدارة المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام الأجور والحوافز :

يعرض هذا الجزء ما أظهرته الدراسة الميدانية فيما يتعلق باتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الأجور والحوافز بالمستشفى.

وللتعرف على اتجاهات المديرين نحو نظام الأجور والحوافز بالمستشفى ، كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

#### جدول رقم (٧)

#### اتجاهات المديرين نحو نظام " أجور و الحوافز بالمستشفى

م	عناصر نظام الجور والحوافز	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالاتها
١	يتناسب الأجر الأساسي للعاملين مع مسؤوليات وأعباء وظائفهم	٣,٠٧	٢,١٣	٢٦ر
٢	تستجيب إدارة المستشفى دائما لأية شكاوى أو إستفسارات حول نظام الأجور والحوافز.	٣,٣٦	١,٧٨	١٦٤ر
٣	نظام الحوافز الموضوع عادل وموضوعي ومناسب للجهد المبذول.	٣,١١	١,٨	٤٨ر
٤	برنامج نظام الحوافز الموضوع يؤدي إلى الغرض منه وهو حفز العاملين.	٣,٧٧	١,٨٢	٣٣٥ر**
٥	نظام الحوافز الخاص بالعاملين واضح ومفهوم للعاملين جميعا.	٣,٣٢	١,٧١	١٥٢ر
٦	تناسب معدلات أداء العمل الموضوعة مع مستويات العاملين العاديين.	٣,٤٤	١,٢٣	٢٩٣ر**
	المتوسط العام	٣,٣٥	١,٧٤	١٦ر

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (١)، الأسئلة من ١٢-١٧.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك نوعان من اتجاهات المديرين نحو عناصر نظام الأجور والحوافز بالمستشفى ، وهما :

١ - اتجاهات إيجابية نحو بعض عناصر النظام ، وتمثلت هذه العناصر في : برنامج الحوافز الموضوع يؤدي إلى الغرض منه وهو حفز العاملين على العمل ، تناسب معدلات الأداء الموضوعة مع مستويات العاملين العاديين ، وقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذين العنصرين ٣,٧٧ + ١,٨٢ ، ٣,٤٤ + ١,٢٣ على التوالي ،

وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) وأقرب إلى الرقم (٤) والذي يعنى الميل إلى الموافقة والقبول.

٢ - اتجاهات محايدة نحو بعض العناصر ، وتمثلت هذه العناصر فى : تناسب الأجر الأساسى للعاملين مع مسئوليات وأعباء وظائفهم ، إستجابة إدارة المستشفى لأية شكاوى أو إستفسارات حول نظام الأجور والحوافز ، نظام الحوافز الموضوع عادل وموضوعى ومناسب للجهد المبذول ، نظام الحوافز واضح ومفهوم للعاملين جميعا ، حيث بلغت المتوسطات الحسابية لهذه العناصر ٣٠٧ + ٢١٣ ، ٣٣٦ + ١٧٨ ، ٣١١ + ١٨ ، ٣٣٢ + ١٢٢ على التوالى. وهذه المتوسطات غير دالة إحصائيا مع الرقم (٣) ، مما يعنى أنها اتجاهات غير محددة.

وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود إتجاه غير محدد نحو نظام الأجور والحوافز بالمستشفى لدى فئة المديرين ، حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام ٣٣٥ + ١٧٤ ، وهو غير دال إحصائيا مع الرقم (٣) ، مما يعنى أن اتجاهات المديرين نحو هذا النظام محايدة وغير محددة.

أما بالنسبة لإتجاهات العاملين نحو نظام الأجور والحوافز بالمستشفى ، فقد كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

#### جدول رقم (٨)

#### إتجاهات العاملين نحو نظام اجور والحوافز بالمستشفى

م	عناصر نظام الأجور والحوافز	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة "ت" ودالاتها
١	هناك عدالة فى توزيع الأجور بالمستشفى.	٣٠٤	١٦٩	١٥٤
٢	الحوافز التى تقدمها المستشفى تناسب ظروف العمل.	٣٠٨	١٥٣	٩٧
٣	الحوافز التى تقدمها المستشفى ترفع من إنتاجية العاملين.	٣٢٤	١٥٢	**٢٩٣
٤	ترتبط الحوافز ارتباطا وثيقا برسالة وأهداف المستشفى.	٣٥	١٤١	**٦٥٧٩
٥	توجد عشوائية فى تقديم الحوافز للعاملين.	٣٠٨	١٤٦	١٠١٦
٦	لا توجد سياسة واضحة لتقديم الأجور والحوافز بالمستشفى	٣٠١	١٤٨	١٢٥
٧	ترتكز الحوافز على أسس معقولة.	٣٢	١٤٢	**٢٢١٦
	المتوسط العام	٣١٥	١٥١	١٨٤

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (٢) ، الأسئلة من ٣٤-٣٩.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك نوعان من إتجاهات العاملين نحو عناصر نظام الأجور والحوافز بالمستشفى ، وهما :

١ - اتجاهات إيجابية نحو بعض عناصر النظام . وتمثلت هذه العناصر في : الحوافز التي تقدمها المستشفى ترفع من إنتاجية العاملين ، ارتباط الحوافز ارتباطاً وثيقاً برسالة وأهداف المستشفى . إرتكاز الحوافز على أسس معقولة . وقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذه العناصر  $3,24 + 1,52$  ،  $3,05 + 1,41$  ،  $3,2 + 1,42$  ، وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) وأقرب إلى الرقم (٤) ، والذي يعنى الميل إلى الموافقة والقبول .

٢ - اتجاهات محايدة نحو بعض العناصر ، وتمثلت هذه العناصر في : العدالة في توزيع الأجور والحوافز ، تناسب الحوافز المقدمة مع ظروف العمل ، العشوائية في تقديم الحوافز ، عدم وجود سياسة واضحة لتقديم الجور والحوافز ، وقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذه العناصر  $3,14 + 1,69$  ،  $3,08 + 1,52$  ،  $3,08 + 1,46$  ،  $3,01 + 1,48$  . وهذا : المتوسطات غير دالة إحصائياً مع الرقم (٣) ، مما يعنى أنها اتجاهات محايدة وغير محددة .

وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود اتجاه غير محدد نحو نظام الأجور والحوافز بالمستشفى لدى فئة العاملين ، حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام  $3,15 + 1,51$  ، وهو غير دال إحصائياً مع الرقم (٣) ، مما يعنى أن اتجاهات العاملين نحو هذا النظام محايدة وغير محددة .

ولتحديد مدى التوافق بين اتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الأجور والحوافز بالمستشفى ، استخدم الباحث تحليل Student's T ، وقد أفاد هذا التحليل بأن قيمة (ت)  $8,6$  ، وهى قيمة غير دالة إحصائياً وتشير هذه النتيجة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الإدارة فى المنظمات الصحية واتجاهات العاملين بها نحو نظام الأجور والحوافز ، وهو ما يدحض صحة الفرض الثالث لهذه الدراسة .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على مستويين :

- على مستوى نظام الأجور والحوافز : هناك توافق بين اتجاهات المديرين واتجاهات العاملين نحو هذا النظام ، فكلاهما اتجاهات محايدة وغير محددة .

- على مستوى العناصر المكونة للنظام : يوجد أيضاً توافق بين اتجاهات المديرين واتجاهات العاملين ، حيث تميل اتجاهاتهما نحو الإيجابية بالنسبة لبعض العناصر ، والحياد بالنسبة للبعض الآخر .

ويرى الباحث أن هذه النتائج تتفق مع واقع المستشفى ، حيث أن هذه المنظمة حكومية ، مما ترتب عليه :

١ - اعتماد الإدارة في إعداد هيكل الأجور والحوافز على اللوائح والقوانين الحكومية ، والتي تحدد الإطار العام لهيكل الأجور لكل فئة في مثل هذه المنظمات ، ولا تترك الحرية للإدارة لوضع نظام للأجور أو لوائح للحوافز.

٢ - عدم قيام المستشفى بدراسة آراء ومقترحات العاملين نحو هذا النظام.

٣ - إن الأوصاف الوظيفية التي تعد في هذه المنظمات ، لا تعد بالصورة الجدية والاهتمام الكافي ، ولا تستخدم في تحقيق الأهداف المتعلقة بها ن فوضع هذه الأوصاف هو إلزام قانوني ، ولا يؤثر كثيرا على هياكل الأجور والمرتبات ، التي تتأثر بدورها بالمؤهل الحاصل عليه الشخص أكثر من الأعباء المتعلقة بالوظيفة ، وبالتالي فإن الأجور لا ترتبط بواجبات الوظائف ومسئولياتها وظروف أدائها.

#### رابعاً - اتجاهات إدارة المنظمات الصحية والعاملين بها نحو نظام الترقية :

يعرض هذا الجزء ما أظهرته الدراسة الميدانية فيما يتعلق باتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الترقية بالمستشفى.

وللتعرف على اتجاهات المديرين نحو نظام الترقية بالمستشفى ، كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

#### جدول رقم (٩)

#### اتجاهات المديرين نحو نظام الترقية بالمستشفى

م	عناصر نظام الترقية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالاتها
١	ترتبط الترقية دائما بالتدريب المستمر للعاملين.	٣,٠٦	١,٣٥	٣٥
٢	ترتبط الترقية دائما بالخبرة للعاملين.	٣,٣٧	١,٤٦	٢١*
٣	ترتبط الترقية دائما بنظام الأداء السابق للعاملين.	٣,٢٣	١,٤٣	٢٧
٤	برنامج نظام الترقية عادل للعاملين.	٣,٢	١,٤٧	٠٨
٥	يتولى الرئيس المباشر ترشيح العاملين للترقية.	٣,٢٧	١,٥٥	٣٨
٦	عند ترقية العاملين يجب أن يحدث تغيير عن وظيفتهم الحالية.	٣,٤٩	١,٣٦	٢٨٨**
	المتوسط العام	٣,٢١	١,٤٤	١٦

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (١) ، الأسئلة من ١٨-٢٣.



باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك نوعان من اتجاهات المديرين نحو عناصر نظام الترقية بالمستشفى . وهما :

١ - اتجاهات إيجابية نحو بعض عناصر النظام . وتمثلت هذه العناصر في : ارتباط الترقية بالخبرة للعاملين ، عند ترقية العاملين يجب أن يحدث تغيير عن وظيفتهم الحالية . وقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذين العنصرين  $337 + 146$  ،  $349 + 136$  على التوالي . وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) وأقرب إلى الرقم (٤) والذي يعنى الميل للموافقة والقبول .

٢ - اتجاهات محايدة نحو بعض العناصر . وتمثلت هذه العناصر في : ارتباط الترقية بالتدريب المستمر للعاملين . ارتباط الترقية بنظام الأداء السابق للعاملين ، عدالة برنامج نظام الترقية للعاملين ، تولى الرئيس المباشر ترشيح العاملين للترقية . وقد بلغت المتوسطات الحسابية لهذه العناصر  $306 + 135$  ،  $323 + 143$  ،  $327 + 155$  ،  $327 + 147$  ،  $320 + 143$  . وهذه المتوسطات غير دالة إحصائياً مع الرقم (٣) ، مما يعنى أنها اتجاهات محايدة وغير محددة .

وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود اتجاه غير محدد نحو نظام الترقية بالمستشفى لدى فئة المديرين ، حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام  $321 + 144$  ، وهو غير دال إحصائياً مع الرقم (٣) ، مما يعنى أن اتجاهات المديرين نحو هذا النظام محايدة وغير محددة .

أما بالنسبة لاتجاهات العاملين نحو نظام الترقية بالمستشفى ، فقد كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

جدول رقم (١٠)  
إتجاهات العاملين نحو نظام الترقية بالمستشفى

م	عناصر نظام الترقية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالاتها
١	تضمن الترقية الأمن والاستقرار الوظيفي.	٤٣١	١٣٦	**١٩,٢٦
٢	نظام الترقية يشبع رغباتي نحو التقدم والارتقاء الى مستويات مادية وأدبية أفضل.	٣٧٨	١٣٥	**١٠,٦٨
٣	نظام الترقية ساعدني على الاهتمام بتنمية قدراتي الذاتية وكفاءة الشخصية.	٣٧٢	١٣٩	**٩,٧٣
٤	نظام الترقية ساعدني على زيادة الاهتمام بالتدريب وتعميق الخبرات العملية.	٣٦٩	١٤٧	**٨,٧٣
٥	نظام الترقية يدفعني لبذل أقصى جهد والتفاني في أداء العمل.	٣٦٧	١٥١	**٨,٢٧
٦	ترتبط الترقية دائما بزيادة الأجر.	٤٠٥	١١٧	**١٦,٦٧
٧	ترتبط الترقية بمعدلات الخدمة المقدمة.	٣٥٩	١٣٩	**٧,٨٧
٨	ترتبط الترقية بالعلاقات الشخصية.	٣٠٨	١٥٤	٩٦
٩	نظام الترقية عادل ويحقق الرضا الوظيفي.	٣٥٩	١٣٩	**٧,٨٧
١٠	ترتبط الترقية بميعار الكفاءة والجدارة.	٢٥٧	١٧٧	**٦-
١١	يتولى الرئيس المباشر ترشيحي للترقية.	٣٦٨	١٥٦	**٨,١
١٢	ترتبط الترقية بالأقدمية دون النظر للكفاءة.	٢٥٨	١٧١	**٦,٣-
١٣	المفاضلة بين المرشحين تتم بمعرفة لجنة الترقية.	٣٨٢	١٣٤	**١١,٣٩
	المتوسط العام	٣٦١	١٤٥	**٧,٨

المصدر : استمارة الاستقصاء رقم (٢) ، الأسئلة من ٤٠-٥٢.

باستقراء الجدول السابق يتضح أن هناك تفاوتاً في إتجاهات العاملين نحو عناصر نظام الترقية بالمستشفى ، وذلك كمايلي :

١ - وجود إتجاهات ايجابية نحو بعض عناصر نظام الترقية ، تمثلت هذه العناصر في :

- ضمان الترقية للأمن والاستقرار الوظيفي بمتوسط حسابي ٤٣١ + ١٣٦.
- نظام الترقية يشبع رغبات العاملين نحو التقدم إلى مستويات مادية وأدبية أفضل بمتوسط حسابي ٣٧٨ + ١٣٥.
- نظام الترقية يساعد على الاهتمام بتنمية القدرات الذاتية والكفاءة الشخصية بمتوسط حسابي ٣٧٢ + ١٣٩.
- نظام الترقية يساعد على زيادة الاهتمام بالتدريب وتعميق الخبرات العملية بمتوسط حسابي ٣٦٩ + ١٤٧.
- نظام الترقية يدفع العاملين على بذل أقصى جهد والتفاني في أداء العمل بمتوسط حسابي ٣٦٧ + ١٥١.
- ترتبط الترقية دائما بزيادة الأجر بمتوسط حسابي ٤٠٥ + ١١٧.
- ترتبط الترقية بمعدلات أداء الخدمة المقدمة بمتوسط حسابي ٣٥٩ + ١٣٩.
- نظام الترقية عادل ويحقق الرضا الوظيفي بمتوسط حسابي ٣٥٩ + ١٣٩.

- يتولى الرئيس المباشر الترشيح للترقية بمتوسط حسابى ٣٠٦٨ + ١٠٥٦.
- المفاضلة بين المرشحين تتم بمعرفة لجنة الترقيات بمتوسط حسابى ٣٠٨٢ + ١٠٣٤.

وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٣) وأقرب غلى الرقم (٤) والذى يعنى الميل إلى الموافقة والقبول.

٢ - وجود اتجاهات سلبية نحو بعض العناصر ، وتمثلت هذه العناصر فى :

- إرتباط الترقية بمعيار الكفاءة بمتوسط حسابى ٢٠٥٧ + ١٠٧٧.
- إرتباط الترقية بالأقدمية بمتوسط حسابى ٢٠٥٨ + ١٠٧١.

وهذه المتوسطات ذات دلالة إحصائية مع الرقم (٢) والذى يعنى الميل إلى عدم الموافقة.

ويوضح عدم قبول العاملين لأسس الترقية ، أن نظام الترقية بالمستشفى يرتبط بسياسات غير واضحة ، فالبرنامج الشامل للترقية يحتاج إلى إتخاذ قرارات واضحة تتعلق بتحديد الأسس التى سوف يتم عليها إتخاذ قرار الترقية ، أو إرتباط الترقية بالزيادة فى الأجر ، وإرتباطها بزيادة المسئوليات والصلاحيات ، وتلتزم المستشفى قانونا باستخدام الكفاءة والأقدمية كأساس للترقية ، "حيث أن نظام الترقية فى الخدمة المدنية المصرية يأخذ بقاعدتى الكفاءة والأقدمية ، حيث تطبق قاعدة الأقدمية المطلقة فى الوظائف حتى الدرجة الثالثة وقاعدة الكفاءة فى حالة الدرجة الثالثة وما فوقها على أن تطبق الأقدمية كقاعدة مرجحة فى حالة تساوى الكفاءة<sup>(١)</sup> . وبالرغم من ذلك قد ترتبط الترقية بالعلاقات الشخصية ، نتيجة التحيز من جانب الرئيس المباشر لبعض العاملين دون الآخرين.

٣ - وجود اتجاهات محايدة نحو بعض العناصر ، وقد تمثل هذا فى إرتباط الترقية بالعلاقات الشخصية بمتوسط حسابى ٣٠٠٨ + ١٠٥٤ ، وهو غير دال إحصائيا مع الرقم (٣) مما يعنى اتجاهات محايدة وغير محددة.

وبشكل عام تشير نتائج التحليل إلى وجود إتجاه إيجابى نحو نظام الترقية بالمستشفى لدى فئة العاملين ، حيث بلغ المتوسط العام لاتجاهاتهم نحو هذا النظام ٣٠٦١ + ١٠٤٥ ، وهو ذو دلالة إحصائية مع الرقم (٣) ، مما يعنى أن إتجاهات العاملين تميل نحو قبول النظام.

(١) د. محمد محمد إبراهيم ، إدارة الأفراد وأسس ترشيح استخدام الموارد البشرية ، الطبعة الثانية ، (القاهرة : بدون ناشر) ١٩٨٤ ، ص ٤٠١.

ولتحديد مدى التوافق بين اتجاهات المديرين والعمالين نحو نظام الترقية بالمستشفى . استخدم الباحث تحليل Student's T وقد أفاد هذا التحليل بأن قيمة (ت) ٢٠٢ ، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠٥ . وتشير هذه النتيجة إلى وجود فروق دالة إحصائية بين اتجاهات الإدارة في المنظمات الصحية واتجاهات العمالين بها نحو نظام الترقية ، وهو ما يؤكد صحة الفرض الرابع لهذه الدراسة .

ويمكن تفسير هذه النتيجة على مستويين :

- على مستوى نظام الترقية : توجد درجة ضعيفة من التوافق بين اتجاهات كل من المديرين والعمالين نحو النظام . فبينما تميل اتجاهات المديرين على الحياد ، تميل اتجاهات العمالين على قبول النظام .

- على مستوى العناصر المكونة للنظام : توجد أيضا درجة ضعيفة من التوافق ، فبينما تميل اتجاهات المديرين إلى الإيجابية بالنسبة لبعض عناصر النظام ، والحياد بالنسبة لغالبية العناصر ، تميل اتجاهات العمالين إلى الإيجابية بالنسبة لغالبية عناصر النظام ، والسلبية بالنسبة لبعض العناصر ، والحياد بالنسبة لعنصر واحد .

ويرى الباحث أن هذه النتائج تتفق مع الأحوال السائدة في المستشفى ، حيث أنها منظمة حكومية مما ترتب عليه :

١ - سيادة الفكر اللانحى ، وتوالى صدور لوائح العمالين ، ونتج عن ذلك تعطيل الأداء الحقيقي لوظائف إدارة الأفراد ، حيث يقتصر دورها في المستشفى على الأعمال الروتينية التقليدية ، كالاحتفاظ بملفات العمالين ، وتطبيق قوانين الخدمة ، وعدم الاهتمام بالجوانب الموضوعية في أداء نظام الترقية .

٢ - عدم قيام المستشفى بدراسة آراء ومقترحات العمالين نحو نظام الترقية .

**خامسا - اتجاهات إدارة المنظمات الصحية والعمالين بها نحو نظم العمل مجتمعة:**

نعرض فيما يلي أهم ما توصلت إليه الدراسة الميدانية فيما يتعلق باتجاهات المديرين والعمالين بمستشفى أسبوط الجامعي نحو نظم العمل مجتمعة (نظام الاختيار والتعيين ، التدريب ، الأجور والحوافز ، الترقية) ، حيث كشفت الدراسة الميدانية عن النتائج التالية :

جدول رقم (١١)

إتجاهات المديرين والعاملين بمستشفى أسبوط الجامعى نحو نظم العمل مجتمعة

فئة العاملين	فئة المديرين	المستقصى منهم نظم العمل
*٣ر١٤	**٣ر٦٥	- الاختيار والتعيين
*٣ر٢١	**٣ر٦٦	- التدريب
٣ر١٥	٣ر٣٥	- الأجور والحوافز
*٣ر٦١	٣ر٢١	- الترقية

المصدر : المتوسط العام من الجداول السابقة.

باستقراء الجدول السابق يتضح مايلي .

- ١ - توجد فروق بين إتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين ، ونظام التدريب ، ونظام الأجور والحوافز ، وذلك لصالح فئة المديرين.
- ٢ - توجد فروق بين إتجاهات المديرين والعاملين نحو نظام الترقية ، وذلك لصالح فئة العاملين.

وللتأكد من معنوية هذه الفروق ، استخدم الباحث تحليل Chi - Square ، وقد أفاد هذا التحليل بأن هذه الفروق معنوية ، حيث بلغت قيمة  $\chi^2$  ٨,٩٢ ، وهى قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٥ . وتشير هذه النتيجة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات المديرين والعاملين فى المنظمات الصحية نحو نظم العمل مجتمعة.

ويرى الباحث أن عدم التوافق بين إتجاهات المديرين والعاملين نحو نظم العمل مجتمعة بالمنظمة موضع الدراسة ، يعزى إلى كونها منظمة حكومية ، وما يترتب على ذلك من سيادة الفكر الانحى ، نحو هذه النظم ، واقتصار دور الإدارة على تنفيذ القوانين واللوائح الخاصة بتلك النظم ، وقد أدى ذلك إلى عدم قيام تلك المنظمة بدراسة آراء ومقترحات العاملين نحو نظم العمل ، وقياس وتحليل إتجاهاتهم والاعتماد عليها عند تخطيط وتطوير هذه النظم ، وبالتالي عدم القيام بأى نشاط يهدف إلى تغيير وتعديل إتجاهاتهم حتى يمكن تحقيق درجة عالية من التوافق بين إتجاهات كل من المديرين والعاملين نحو نظم العمل.

## النتائج والتوصيات-

استهدفت هذه الدراسة تحديد درجة قبول كل من الإدارة والعاملين لنظم العمل فى المنظمات الصحية ، وبالتالي تحديد درجة التوافق بين إتجاهاتها نحو هذه النظم ، والتعرف على العوامل التى تحد من هذه الدرجة ، بهدف المساهمة فى وضع الحلول العلمية والعملية لتحسينها.

وفى ايلى يعرض الباحث تلخيص لأهم النتائج التى توصلت إليها الدراسة ، وبعض التوصيات المقترحة لتحسين درجة التوافق بين إتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العمل فى المنظمات الصحية.

### أولا - خلاصة النتائج :

فيايلى تلخيص لأهم نتائج الدراسة :

(١) فيما يتعلق بنظام الاختيار والتعيين :

أظهرت الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائية بين إتجاهات المديرين والعاملين بمستشفى أسىوط الجامعى نحو نظام الاختيار والتعيين ، حيث تبين أن المديرين أكثر قبولا للنظام السائد عن العاملين.

(٢) فيما يتعلق بنظام التدريب :

كشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين إتجاهات المديرين والعاملين بالمستشفى محل الدراسة نحو نظام التدريب ، فقد تبين أن المديرين أكثر قبولا للنظام السائد عن العاملين.

(٣) فيما يتعلق بنظام الأجور والحوافز :

تبين من الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين إتجاهات المديرين والعاملين بالمستشفى محل الدراسة نحو نظام الأجور والحوافز ، حيث أظهر التحليل توافق إتجاهات المديرين والعاملين نحو النظام السائد بالمستشفى.

#### (٤) فيما يتعلق بنظام الترقية :

أظهرت الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائية بين اتجاهات المديرين والعاملين بالمستشفى محل الدراسة نحو نظام الترقية ، حيث تبين أن العاملين أكثر قبولاً للنظام السائد من المديرين .

(٥) ثبت من التحليل أن هناك فروق دالة إحصائية بين اتجاهات كل من المديرين والعاملين بالمستشفى محل الدراسة نحو نظم العدل مجتعة ، حيث تبين أن المديرين أكثر قبولاً لنظام الاختيار والتعيين ، والتدريب ، والأجور والحوافز ، من العاملين . في حين تميل اتجاهات العاملين لقبول نظام الترقية أكثر من المديرين .

#### ثانياً - التوصيات :

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية ، والتي أوضحت عدم وجود توافق بين اتجاهات الإدارة واتجاهات العاملين نحو نظم العدل في المنظمة الصحية محل الدراسة ، يعرض الباحث فيأيلي بعض التوصيات لتحسين درجة التوافق بين اتجاهات الإدارة والعاملين نحو نظم العدل في المنظمات الصحية .

#### (١) فيما يتعلق بنظام الاختيار والتعيين :

- يجب على الإدارة في المنظمات الصحية أن تكلف العاملين بأداء الأعمال التي تتفق مع خبراتهم السابقة وميولهم ، لكي يؤديوا الأعمال بأكبر كفاءة ممكنة ، وذلك بالتحليل الدقيق لمكونات العمل والعاملين للوصول إلى مواصفات محددة تؤدي إلى عملية توصيف الوظائف كعملية أساسية .

- أن تقوم المنظمة بإجراء البحوث بصفة مستمرة بهدف قياس وتحليل اتجاهات كل من الإدارة والعاملين نحو نظام الاختيار والتعيين ، وذلك لتكوين قاعدة بيانات أساسية عن تلك الاتجاهات نحو هذا النظام ، والعمل على تنمية الاتجاهات الإيجابية وتغيير الاتجاهات السلبية .

## (٢) فيما يتعلق بنظام التدريب :

- ضرورة أن يتضمن الهيكل التنظيمي للأنظمة وحدة إدارية تكون مسنولة عن نشاط التدريب ، وتمارس الوظائف التالية :

- \* تحديد الاحتياجات التدريبية.
- \* إعداد برامج التدريب بالمشاركة مع الأقسام التنفيذية.
- \* تجميع وتجهيز مواد ومعدات التدريب واختيار المدربين الأكفاء.
- \* إدارة وتنسيق برامج التدريب.
- \* تقييم فعالية مجهودات التدريب.

- إشراك العاملين في اختيار نوعية البرامج التي يلتحقون بها.

- وضوح الأهداف التي تحددها الإدارة من حضور العاملين لبرامج تدريب معينة ، بأن توزع عليهم مطبوعات أو الاجتاع بهم بهدف إمدادهم بالمعلومات حول أهداف التدريب.

- أن تقوم الإدارة بالتخطيط للتدريب ، ودراسة إحتياجاتها منه في الحاضر والمستقبل ، ومتابعة البرامج التدريبية للتأكد من صلاحيتها ، ودراسة مقترحات العاملين نحو هذه البرامج ، وقياس إتجاهاتهم نحوها.

## (٣) فيما يتعلق بنظام الأجور والحوافز :

- ضرورة إعطاء المنظمات الصحية حرية أكبر في تحديد هياكل أجورها بما يتناسب مع التغيرات التنظيمية ، مع وضع قواعد عامة لتأكيد العلاقة بين زيادة الأعباء الوظيفية والزيادة في الأجر.

- أن يتناسب نظام الحوافز المطبق مع الجهد المبذول ، بأن توضع له أهداف ممكنة تتناسب مع ظروف وطبيعة العمل بالمنظمات الصحية ، وأن صل عليه من يستحقه فعلا ، وأن يعاد النظر فيه من وقت خر مع تقييمه وتطويره دوريا ، ويتم ذلك عن طريق وضع أسس ومعايير موضوعية لمنح الحوافز وذلك من خلال :

\* ربط الحوافز بكم ونوع الخدمة المؤداة.



\* تخصيص نظام حوافز فرعى لكل فئة أو نوعية من العاملين.

\* وجود نظام رقابي سليم ومراجعة دقيقة لنظام الحوافز.

- إجراء مراجعة دورية لنظام الأجور والحوافز ، لملاحقة التغيرات التي تطرأ على كل من الهيكل الوظيفي للانشآت الصحية ، وظروف بيئة العمل ومستويات الأسعار ، مع ضرورة دراسة رغبات العاملين ومقترحاتهم نحو هذا النظام.

#### (٤) فيما يتعلق بنظام الترقية :

- إشراك العاملين والأخذ بآرائهم ومقترحاتهم > لنظام الترقية مما يعطى للنظام فعاليته.

- وضوح برنامج الترقية ، وذلك بتوفير المعلومات الكافية للأفراد حول هذا النظام ، سواء فيما يتعلق بأسس الترقية ، أو ارتباطها بالزيادة في الأجر والزيادة في المسؤوليات والصلاحيات.

- ضرورة قيام إدارة المنظمة بتخطيط المسار المهني للأفراد ، وذلك بأن تأخذ في اعتبارها طوحيات الأفراد الوظيفية عند اتخاذ قرارات الترقية ، فهذه الطوحيات متباينة ، فقد يفضل بعض الأفراد أن تتاح له فرص الترقيات في المناصب الإدارية ، في حين يفضل البعض الآخر أن يذو في مسار مهني ليصبح متخصصا فيه.

## مراجع الدراسة

### أولا - المراجع العربية :

#### (١) الكتب :

- إبراهيم أحمد باشات ، أسس التدريب ، (القاهرة : دار النهضة العربية) ١٩٧٨ .
- د. أحمد صقر عاشور ، التنظيم والإدارة : مدخل النظم والاستراتيجيات المشروطة ، (الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة) ١٩٧٧ .
- د. سامية أبوالتوح سالم ، د. سير كامل عاشور ، مقدمة في الإحصاء التحليلي ، (القاهرة : غير موضع دار النشر) ١٩٨٧ .
- د. سيد الهوارى ، التنظيم - الهياكل والسلوكيات والنظم ، (القاهرة : مكتبة عين شمس) ١٩٨٠ .
- د. سيد صبحى ، الإنسان وسلوكه الاجتماعى ، (القاهرة : غير موضع دار النشر) ١٩٧٧ .
- د. على السلمى ، السلوك التنظيمى ، (القاهرة : مكتبة غريب) بدون سنة نشر .
- د. على محمد عبد الوهاب ، العنصر الإنسانى فى إدارة الإنتاج ، (القاهرة : مكتبة عين شمس) ١٩٨٤ .
- ----- ، العلاقات الإنسانية فى الإنتاج والخدمات ، (القاهرة : مكتبة عين شمس) ١٩٨٥ .
- د. محمد محمد إبراهيم ، إدارة الأفراد وأسس ترشيد استخدام الموارد البشرية ، الطبعة الثانية ، (القاهرة : غير موضع دار النشر) ١٩٨٤ .
- د. محمد عبدالله عبد الرحيم ، العلاقات مع المستهلكين - مدخل سلوكى ، (القاهرة : دار الفكر العربى) ١٩٧٨ .
- د. محمود صادق بازرة ، بحوث التسويق للتخطيط والرقابة واتخاذ القرارات التسويقية ، (القاهرة : دار النهضة العربية) ١٩٨٣ .

#### (٢) مقالات ودوريات :

- السيد عبدالقادر يوسف ، الموارد البشرية من خلال الإنتقاء الموضوعى والتنمية الذاتية والتقييم الشامل ، مجلة البنوك الإسلامية ، العدد ٣١ ، أغسطس ١٩٨٣ .

- د. رفاعي محمد رفاعي ، مشكلة الصراع في التنظيم ، مجلة الإدارة ، المجلد الثاني عشر ، العدد الرابع ، أبريل ١٩٨٠ .
- د. عبدالله محمد عبدالرحمن ، الإنتاجية والاداء التنظيمي والطبي بالمستشفيات - قضايا وآراء ، مجلة الإدارة ، العدد ٤٥ ، ٤٦ ، يونيو - سبتمبر ١٩٩١ .
- د. علي حسن وآخرون ، من عيوب الإدارة في المستشفيات الجامعية ، مجلة الإدارة ، المجلد الرابع ، العدد الأول ، يوليو ١٩٧١ .
- د. عوض أحمد الجزار ، تدريب وتنمية القوى البشرية بالبنوك الإسلامية ، مجلة البنوك الإسلامية ، العدد ٤٢ ، يونيو ١٩٨٥ .
- د. محمد علي شبيب ، دراسة ميدانية للمشاكل الإدارية التي تواجه نظام الخدمة الطبية في المستشفيات العامة في مدينة القاهرة ، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين ، العدد ٢٦ ، السنة الثامنة عشر ، ١٩٧٩ .
- د. محمد محمد إبراهيم ، حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية بالتطبيق على محافظة أسيوط - دراسة ميدانية ، المجلة العلمية لكلية التجارة - جامعة أسيوط ، العدد الرابع ، السنة الثالثة ، ديسمبر ١٩٨٣ .
- د. نبيلة عباس الشال ، تحليل اتجاهات العاملين نحو النظم الإدارية في ظل الإدارة المشتركة مع اليابان - دراسة حالة شركة الإسكندرية الوطنية للحديد والصلب ، المجلة العلمية لكلية التجارة - فرع جامعة الأزهر / بنات ، العدد السابع ، يناير ١٩٩٠ .

### (٣) رسائل علمية :

- أحمد سيد عثمان ، الحوافز وأثرها على الكاية الإنتاجية لسانقى هيئة النقل العام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة القاهرة ، ١٩٨١ .
- السيد محمد عبدالنار ، التوافق بين اتجاهات إدارة المنظمة والعاملين نحو نظم العمل واثر ذلك على الإنتاجية - دراسة تحليلية - مع التطبيق على شركات الغزل والنسيج بالقطاع العام المصري ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة بسوهاج - جامعة أسيوط ، ١٩٨٨ .
- سامية أحمد فتحي عيسى ، تقييم نظم الحوافز في صناعة الأدوية - دراسة ميدانية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة حلوان ، ١٩٧٧ .

- سهام مصطفي يونس . مؤشرات الكفاءة الإنتاجية في تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات في ج.م.ع مع تطبيق خاص على مستشفى أسيوط الجامعي . رسالة ماجستير غير منشورة . كلية التجارة - جامعة أسيوط ، ١٩٨١ .
- عادل ريان محمد ، العوامل المؤثرة على الكفاءة الإنتاجية للممرضات - دراسة مقارنة بين مصر والولايات المتحدة الأمريكية . رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة - جامعة أسيوط ، ١٩٩٠ .

#### (٤) مصادر أخرى :

- اللائحة التنظيمية الخاصة بالبناء التنظيمي لمستشفى أسيوط الجامعي ، القرار رقم ٢٣٩٣ لسنة ١٩٩١ .

#### ثانيا - المراجع الأجنبية :

#### (1) Books :

- B. Minner. et. al., Personnel Industrial Relation, (N.Y : Macmillan Co. Inc) 1977.
- C. Appleby, Modern Business Administration, (London : Pitman Publishing Ltd.) 1978.
- D.R. Plane & E.D. Opperman, Statistics For Management Decisions, (Texas : Business Publication Inc.) 1977.
- E. Boyatzis, The Compentent Manager : Amodel For Effective Performance, (N.Y : John Wiley & Sons) 1982.
- F. Lulhans, Organizational Behavior, (N.Y : Mc Graw - Hill, Inc.) 1985.
- I. Drake & J. Smith, Behavior Science Industry, (N.Y : Mc Graw - Hill, Inc.) 1973.
- J. Campell, Understanding Information Systems Foundation For Control, (N.Y : Winthrop Publishers, Inc.) 1977.
- L. Gray & A. Stark, Organization Behavior, (U.S.A : Bell & Home Well Co.) 1984.
- P. Pigors & Mayers, Personnel Administration, (Tokyo : Mc Graw - Hill, Inc.) 1981.

- R. Allans. Managing Toward Accountability For Performance. (N.Y. : Richard D. Irwin, Inc.) 1978.
- S. Clous Moser & G. Kalton. Survey Methods In Social Investigation. 2nd ed. (London : Heinemann Educational Books, Ltd.) 1975.
- T. Straub. Applied Management. (N.Y. : Winthrop Publishers, Inc.) 1979.
- T. Graham. Human Resources Management. (London : Macdonald & Evans, Ltd.) 1974.
- Yoder & Dale, Personnel Management and Industrial Relations. (N.Y. : Prentice - Hall) 1970.

## (2) Periodicals :

- A. Howard & A. Wilson, "Leadership in Declining Work Ethic." California, Management Review, Vol. XXIV, No. 4, Summer, 1982.
- A. Kovach, "Improving Employee Motivation in Today Business Environment." MUS Business Topics, Vol. 4, No. 4, 1976.
- C. Holmes, "Astatistical Evalution of Rating Scales". Journal Of Market Research Society, Vol. 16, No. 2, April, 1974.
- F. Sproule, "Should Personnel Selection Test Be used on a pass - fail, Grouping or Ranking Basis", Public Personnel Management, Vol. 12, No. 4, 1984.
- J. Elizabeth & C. Albert, "Tranining Demand Assessment" Public Personnel Management, December, 1979.
- J. Harish, "Why The Human Resources Management Functions Fails", California, Management Review, Vol XXVI, No. 4, 1984.
- T. Beacham, "Managing Compensation and Performance Appraisal", Management Review, Vol. 68, No. 1, January, 1979.
- T. Hunt, J. Lindley, "Documentation of Selection and Promotion Tests" Public Personnel Management, Nov. - Dec., 1977.

## ملحق الدراسة

### استمارة استقصاء رقم (١) موجهة للمديرين بمستشفى أسبوكا الجامعي

ضع علامة ( ) أمام الاجابة التي تعبر عن رأيك ، مع مراعاة أنه لايجوز وضع أكثر من علامة لنفس الجملة.

م	السؤال	الاتجاهات			
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق
					غير موافق على الإطلاق
١	تتيح المقابلات التي تعقد لضالبي التوظيف الفرصة للإدارة للتعرف على إمكانيات المتقدمين للوظيفة.				
٢	دقة وأهمية الكشف الطبى الذى يجرى للعاملين قبل إلتحاقهم بالعمل.				
٣	هناك توافق بين خصائى وسمات الأفراد ووظائفهم الحالية بالمستشفى.				
٤	تتنفق وظائف العاملين الحالية مع خبراتهم السابقة.				
٥	يؤدى التدريب إلى رفع كفاءة وقدرات العاملين.				
٦	يهدف التدريب إلى تزويد الأفراد بالمهارات والقدرات على أداء الوظائف التى قد يشغلونها.				
٧	تستفيد الإدارة من قدرات العاملين ومهاراتهم التى اكتسبوها خلال برامج التدريب التى أعطيت لهم.				
٨	برامج التدريب الموضوعة تقابل إحتياج تدريبى حقيقى للعاملين.				
٩	تحقق برامج التدريب الإستفادة الحقيقية للمستشفى والعاملين بها.				

م	الوسائل	الاتجاهات			
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق غير موافق على الإطلاق
١٠	تعدد برامج التدريب التي تنفذها المستشفى بصورة مستمرة.				
١١	توفر إدارة المستشفى المكافآت والحوافز المادية والمعنوية للمتدربين ببناء البرامج.				
١٢	يتناسب الأجر الأساسي للعاملين مع مسؤوليات واعتبار وظائفهم.				
١٣	تستجيب إدارة المستشفى دائما لاية شكوى أو استفسار حول نظام الجور والحوافز.				
١٤	نظام الحوافز الموضوع عادل وموضوعي ويتناسب مع الجهد المبذول.				
١٥	برنامج نظام الحوافز الموضوع يؤدي إلى الغرض منه وهو تحفيز العاملين.				
١٦	نظام الحوافز الخاص بالعاملين واضح ومفهوم للعاملين جميعا.				
١٧	تناسب معدلات أداء العمل الموجودة مع مستوى العاملين العاديين بالجهاز العلاجي.				
١٨	ترتبط الترقية دائما بالتدريب المستمر للعاملين.				
١٩	ترتبط الترقية دائما بالخبرة العملية للعاملين.				
٢٠	ترتبط الترقية دائما بتقييم الأداء السابق للعاملين.				
٢١	برنامج نظام الترقية عادل ويحقق الرضا للعاملين.				
٢٢	يتولى الرئيس المباشر ترشيح العاملين للترقية				
٢٣	عند ترقية العاملين يجب أن يحدث تغيير في وظيفتهم الحالية.				

استمارة استقصاء رقم (٢)  
موجهة للعاملين بمستشفى سيدنا الحادي

ضع علامة ( ) أمام افجابه التي تعبر عن رأيك ، مع مراعاة أنه لا يجوز وضع أكثر من علامة لنفس الجملة.

م	السؤال	الاتجاهات			
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق على الإطلاق
١	الطريقة التي تم اختياري بها للعمل الذي أشغله الآن طريقة مناسبة.				
٢	لم تتم مقابلة شخصية جادة قبل اختياري للعمل الحالي.				
٣	إجراءات التعيين التي تمت لإلتحاقى بالعمل استغرقت وقتا طويلا.				
٤	وظيفتى الحالية لا تتفق مع تخصصى الدقيق.				
٥	وظيفتى الحالية لا تتفق مع خبراتى السابقة التي اكتسبتها من خلال الدراسة والعمل.				
٦	وظيفتى الحالية لا تناسب مع ميسولى وطموحى الشخصى.				
٧	لم يكن هناك تكافؤ فى الفرص المتاحة لشغل الوظائف حسب القدرات والمهارات الخاصة بكل فرد.				
٨	برامج التدريب التي أحضرها موجهة نحو تحقيق أهدافها.				
٩	تزيد برامج التدريب التي أحضرها من قدراتى ومهاراتى.				
١٠	أحصل على معلومات كافية حول طبيعة عملى من خلال التدريب.				
١١	لا أستفيد شيئا من برامج التدريب التي أحضرها.				
١٢	لا توجد إضافة حقيقية فى سلوكى أشعر بها بعد التدريب.				



م	السؤال	الاجابات			
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق على الإطلاق
١٣	تزيد برامج التدريب التي أحضرها من حبي للعمل.				
١٤	تعقد المستشفى البرامج التدريبية في أوقات مناسبة.				
١٥	تمدنا المستشفى بمعلومات كافية عن ميعاد ومكان التدريب في الوقت المناسب.				
١٦	تقوم المستشفى بعقد دورات تدريبية بصفة مستمرة.				
١٧	برامج التدريب التي أحضرها ذات فائدة لي مستقبلا.				
١٨	أحصل على تدريب مستمر أثناء العمل من خلال توجيهات وتعليمات الرئيس المباشر.				
١٩	يمكن تطبيق ما أحصل عليه أثناء التدريب بعد عودتي للعمل.				
٢٠	تسود روح الديمقراطية بين المدرب والمتدربين أثناء التدريب.				
٢١	تناقش برامج التدريب المشكلات الحقيقية في العمل.				
٢٢	تعالج البرامج التدريبية نقصا لي في عملي.				
٢٣	أشعر بارتفاع روعي المعنوية بعد التدريب.				
٢٤	لدي رغبة شديدة في حضور البرامج التدريبية التي تعقدها المستشفى.				
٢٥	البرامج التدريبية التي أحضرها مفيدة للمستشفى.				
٢٦	الأماكن المخصصة للتدريب مجهزة بما يتناسب وبرنامج التدريب.				
٢٧	تجمع برامج التدريب بين الصفتين النظرية والعملية.				
٢٨	برامج التدريب تأخذ الصبغة النظرية فقط.				

م	السؤال	الاتجاهات			
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق على الإطلاق
٢٩	أجدني مرغما على حضور البرامج التدريبية التي تعقد.				
٣٠	نحصل على مكافآت مادية بعد التدريب.				
٣١	البرامج التدريبية فرصة لتحسين مستوى الوظيفة.				
٣٢	البرامج التدريبية التي تقدمها المستشفى مضيعة للوقت والجهد.				
٣٣	البرامج التدريبية تساعدنا على العمل بروح الفريق.				
٣٤	هناك عدالة في توزيع الاجور بالمستشفى.				
٣٥	تعلى المستشفى مكافآت لمن يستحقها وبشكل مستمر.				
٣٦	الحوافز التي تقدمها المستشفى ترفع من إنتاجية العاملين.				
٣٧	الحوافز التي تقدمها المستشفى تناسب ظروف العمل.				
٣٨	ترتبط الحوافز ارتباطا مباشرا ووثيقا برسالة وأهداف المستشفى.				
٣٩	تركز الحوافز على أسس ومستويات مقبولة.				
٤٠	تضمن الترقية الأمن والاستقرار الوظيفي.				
٤١	نظام الترقية يشبع رغباتي نحو التقدم والارتقاء لمستويات مادية وأدبية أفضل.				
٤٢	نظام الترقية يساعدني على زيادة الاهتمام بالتدريب وأهمية تعميق الخبرات العملية.				
٤٣	نظام الترقية يساعدني على الاهتمام بتنمية قدراتي الذاتية وكفاءتي الشخصية.				
٤٤	نظام الترقية يدفعني لبذل أقصى الجهود والتفاني في أداء العمل.				

م	السؤال	الاجابات			
		موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق على الإطلاق
٤٥	ترتبط الترقية دائما بالزيادة في الاجر.				
٤٦	ترتبط الترقية دائما بسدات الخدمة المقدمة.				
٤٧	ترتبط الترقية دائما بالعلاقات الشخصية.				
٤٨	إن نظام الترقية عادل ويحقق الرضا الوظيفي				
٤٩	ترتبط الترقية بمعيار الكفاءة والجدارة ومصحة العمل.				
٥٠	يتولى الرئيس المباشر ترشيحي للترقية.				
٥١	ترتبط الترقية بالأقدمية السابقة دون النظر للكفاءة.				
٥٢	المفاضلة بين المرشحين تتم بمعرفة لجنة الترقيات.				