

# دور التكوين المتواصل في تنمية الموارد البشرية بالمؤسسة الصحية دراسة ميدانية بمستشفى بشير بن ناصر\_بسكرة\_

بودوح غنية أستاذة مساعدة أ  
قسم العلوم الاجتماعية  
جامعة محمد خيضر -بسكرة

## ملخص الدراسة:

إن أي دولة من الدول المتقدمة أو النامية أصبحت تراهن اليوم علي أن التكوين المتواصل هو الوسيلة المثلي لتحقيق النمو وذلك من خلال تنمية مواردها البشرية ، وان التكوين المتواصل هو وسيلة لاستيعاب التكنولوجيا الجديدة واستخدامها بكفاءة عالية ، ولقد أصبح من المسلمات المطروحة أمام المؤسسات أن التكوين أصبح عنصرا فعالا للارتقاء بالأداء و الجودة سواء علي صعيد إنتاج السلع أو علي صعيد إنتاج الخدمات خاصة في ظل التحولات التي تشهدها المجتمعات ، وتعد هذه الدراسة تشخيص لواقع التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية بالجزائر ومعرفة دور هذا التكوين في تنمية الموارد البشرية حيث تتمحور إشكالية البحث حول معرفة هل يساهم التكوين المتواصل في تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الصحية.

## RESUME

La formation continue est devenue aujourd'hui un défit dans les pays développer et sous développer pour l'utiliser comme un moyen d'arriver à la croissance et le développement de ses ressources humaines, et aussi le moyen pour accepter les nouvelles technologie.

Et il est évident que la formation continue devienne un élément efficace dans le domaine de la production des marchandises et dans le domaine de la production des services.

Cette étude permet de réaliser la formation continue dans l'entreprise sanitaire en Algérie et de connaître le rôle de cette formation continue participe entreprise sanitaire 'dans le développement des ressources humaines dans l'algérienne.

مقدمة:

إن نجاح المجتمع في تحقيق أهدافه وضمان استمرارية نموه وتطويره يتطلب تشخيص مخططات واستراتيجيات التكوين على مستوى مؤسساته وإعادة النظر في الطرق الحالية والمنتجة في التكوين، ويؤكد ماكلوثلين (Maglothlin) لا يمكن للإنسان أن يأمل في إتقان كل المعارف بيد أن واجبه المهني يحتم عليه الإطلاع على كل ما له علاقة بعمله، ولا يمكن عمل ذلك بدون قراءات ودراسة مستمرة، فالمعرفة التي تحصل عليها من المؤسسة التربوية أثناء الإعداد والتي نالها خلال تعلمه الرسمي ستصبح قديمة حتى قبل - ومدة ليست بالقصيرة - أن يتقاعد، فيجب ألا يعرض مرضاه أو زبائنه أو تلاميذه إلى أخطار المعرفة البالية، بل عليه أن يتابع طريقه العملي والعلمي حتى في زحمة العمل، إن المهني شخص يتعلم طوال حياته

**أولا طرح الإشكالية:**

إن التكفل بالموارد البشرية أساس كل تقدم وتطور فحتى لا يصبح الفرد أداة معرقة للتنمية، يجب العمل على جعله قوة دافعة له، ولا شك أن التكوين يمثل وسيلة هامة من وسائل تنمية الموارد البشرية فتنمية الموارد الطبيعية لا يمكن أن يكتب لها النجاح دون تنمية الموارد البشرية، ومن هنا لابد من تغيير مستويات المعرفة والمهارات والاهتمامات والقيم والاتجاهات والقدرات والاستعدادات الخاصة بأبناء المجتمع من خلال التكوين المتواصل، وقد تجاوز التكوين المتواصل في الوقت الحالي وظيفته في تنمية القدرات البشرية على التحكم في منصب العمل إلى وظيفة أكثر اتساعا تنظر إليه باعتباره أداة لتسيير وعقلنة الموارد البشرية، باعتباره عنصرا فعالا في المنظمة للارتقاء بالأداء، و ضرورة أساسية لبناء كفاءة الأفراد عند الالتحاق بالعمل ومعالجة مشكلاتهم الأدائية وتطوير قدراتهم المختلفة وتمكينهم من التجاوب مع المستجدات المعلوماتية المتسارعة لدى تزايد اهتمام الدول من بينها الجزائر في السنوات الأخيرة بهذا المجال من اجل الارتقاء بمؤسساتها.

فالمؤسسات الجزائرية بعد الاستقلال احتوت على مورد بشري غير مؤهل، ورغم الجهود المبذولة في ميدان التربية والتكوين منذ الاستقلال إلى حد الآن والتي أدت إلى رفع مستوى الأفراد، إلا أن هناك بعض النقائص والممارسات السلبية والتي يرجع بعضها إلى عدم استجابة هياكل التكوين لمتطلبات هياكل الاستخدام، مما أدى إلى مشاكل على مستوى المؤسسة، منها عدم الاستجابة الصحية لمختلف القطاعات من الموارد البشرية، وعدم توازن الكفاءات والمهارات التي أخرجتها الأنظمة التربوية، مما ترتب على ذلك ضعف العائد الاقتصادي والاجتماعي للمؤسسات، وضعف إنتاجية عمالها وتدهور الخدمات فيها، ومنه وجب على هذه المؤسسات انتهاز سياسة التكوين المتواصل، ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على دور التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية بالجزائر، وما يعترضها من معوقات ومشكلات وما يقدمه هذا التكوين بالنسبة للمتمكون وما يسهم به، والمجالات التي يشملها في إطار البرامج المقدمة إعادة هيكلة وتنظيم المؤسسات الصحية وتكييفها مع المتغيرات الحديثة، مما اقتضى اللجوء إلى التكوين المتواصل من أجل تحسين الوضعية خاصة مع - ظهور بعض المشاكل في المؤسسات الصحية، التي سببها يعود إلى ضعف تكوين العاملين بها. و- التطور الاجتماعي، والذي أدى إلى إحداث نقلة نوعية في حياة المجتمع، دفعت إلى تصعيد الحاجة ومضاعفة احتياجاته وزيادة مطالبه من أجل تحسين المنتجات، وكذا الخدمات المقدمة إليه.

فموضوع بحثنا هذا يهتم بأحد هذه العناصر، وهو عملية التكوين المتواصل، التي تهدف إلى الرفع من قدرات العامل المهنية، ومن ثم فإن أدائه يحتاج على الدوام إلى متابعة وتقويم يساعد في ضبط تكوينه على نحو وظيفي يراعي النقائص والتغيرات المشخصة ومتغيرات التطور العلمي في هذا المجال من ناحية أخرى، إذن مفهوم الفرد في المؤسسة ينبع من طبيعة الدور الذي يضطلع به لمسيرة المستجدات والتطورات في مختلف المجالات، فهو يحتاج إلى تكوين يدعمه ليتقن أساليب التعامل مع الأهداف التي تعمل المؤسسات على بلوغ مراميها، لهذا نجد أن تكوين العامل له الأهمية البالغة، ونظرا لأهمية التكوين المهني المتواصل أردنا التعرض لهذه العملية للكشف عن جوانبها وعلاقته بأداء الأفراد من أجل مردود فعال في المؤسسة والمجتمع، وهذا لا يتسنى لنا إلا بالوقوف

ميدانيا على واقع التكوين المتواصل في هذه المؤسسة، وللوصول إلى هذا المبتغى سنحاول الإجابة على التساؤل التالي ما أهمية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية بالجزائر؟، من خلال دراسة ميدانية على مستوى مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة- مع الموظفين وتقني الصحة وأطباء، والذين شملهم هذا التكوين. والذي تنبثق منه التساؤلات التالية : ما أهمية التكوين المتواصل في سياسة المؤسسة الصحية؟ و ما طبيعة ونوعية البرامج التكوينية المقدمة ؟ هل تواكب البرامج المستجدة المعلوماتية الحديثة ؟ وهل تحقق هذه البرامج للأهداف المرجوة من العملية التكوينية ؟

ثانيا: تحديد المفاهيم:

**1تعريف التكوين المتواصل:** يعرف لخضر سكيو (l .sekhiou) التكوين المتواصل بأنه: "مجموع العمليات والإجراءات والدعائم التي من خلالها يتم تحسين وتطوير معارف واستعدادات وسلوك العمال من اجل تحقيق أهداف المؤسسة وأهدافهم الشخصية"<sup>1</sup>، ويعرفه J.Pier هو مجموعة من الأنظمة أو الأجهزة البيداغوجية المقدمة إلى العمال كي تسمح لهم بالتكيف مع المتغيرات البيئية وتحولات تنظيم العمل نتيجة للتطورات التكنولوجية والاقتصادية، وكذلك لإفادة تطورهم المهني"<sup>2</sup>، يمكن أن نعرف التكوين المتواصل بأنه "مجموع العمليات و الإجراءات البيداغوجية التي يخضع لها العامل أثناء الخدمة، أي طيلة حياته المهنية من أجل إكسابه مجموعة من المعارف والسلوكات التي تساعد على أداء عمله لتحقيق أهداف المؤسسة وأهدافه الشخصية"

**2تعريف تنمية الموارد البشرية :** تعرف تنمية الموارد البشرية، على أنها "تغيير في مستويات المعرفة والمهارات والاهتمامات والقيم والاتجاهات والمويل والقدرات والاستعدادات والخبرات والمعارف الخاصة بأبناء المجتمع"<sup>3</sup>. كما يمكن تعريف تنمية الموارد البشرية بأنها "عملية توسيع القدرات البشرية والانتفاع بها"<sup>4</sup>. ويلاحظ من خلال هذا التعريف أن تنمية الموارد البشرية لها جانبان هما: جانب تكوين القدرات، وتنمية الموارد البشرية تعني تكوين القدرات من خلال الاستثمار في التكوين وجانب الاستفادة من هذه القدرات يعني الاستفادة الكاملة من هذه القدرات فيما ينفع الإنسان أي استخدام القدرات البشرية في زيادة الإنتاج، تحسين الخدمات والمشاركة في الشؤون السياسية والاجتماعية والثقافية.

**3تعريف المؤسسة الصحية:** عرفت المنظمة العالمية للصحة المؤسسة الصحية بأنها جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي تلتخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية ووقائية، وتمتد عيادتها الخارجية إلى البيوت كما تعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية والقيام ببحوث اجتماعية حيوية<sup>5</sup> ومنه فالمؤسسة الصحية تهتم بتقديم الخدمات الصحية للأفراد المجتمع الذي يوجد فيه وتمثل هذه الخدمات في: معالجة الأمراض وترقية الصحة، الوقاية من الأمراض وتفاديها، تنظيم وتشكيل مصالح معالجة الأمراض وتشخيصها والتنبؤ بها، تمديد المعدل المتوسط للعمر، وذلك بتحسين الحالة الصحية، وبناء على هذه النقاط يمكن أن نعرف المؤسسة الصحية بأنها: مؤسسة عمومية تهتم بتقديم سلسلة من الخدمات المرتبطة بالصحة، من الوقاية إلى العلاج، كما أن له أهداف أخرى كالتعليم والتكوين والبحث العلمي

ثالثا: الإطار الميداني للدراسة:

**1المجال البشري :** تمت الدراسة الميدانية بمستشفى بشير بن ناصر بسكرة و حسب موضوع البحث وإشكاليته، فإن مجتمع الدراسة يشمل الأفراد المشاركين في دورات تكوينية التي قام بها المستشفى ولم يشمل التكوين الذي يحضر الأفراد للالتحاق بمنصب عمل أولي أو الأفراد الذين لم يشاركوا في أي برنامج تكويني، ويضم مستشفى بشير بن ناصر مجموعة من فئات والأسلاك تتمثل في: السلك الطبي والسلك الشبه طبي و السلك الإداري.

**2 منهج الدراسة** نظرا لطبيعة الموضوع فإن المنهج المستخدم هو **المنهج الوصفي** يعرف المنهج الوصفي بأنه المنهج المتبع لدراسة وإيضاح خصائص الظاهرة أو حالة معينة كما هي كائنة في الواقع وتفسيرها وتحديد علاقاتها في إطار ظواهرها والمتغيرات المحيطة بها، بالإضافة إلى الإحداثيات التي تقود إلى تعميمات متباينة<sup>6</sup> ويعد المنهج الوصفي أكثر مناهج البحث ملائمة للواقع الاجتماعي كسبيل لفهم ظواهر واستخلاص سماته .

### 3: الأدوات المنهجية المستخدمة في جمع البيانات:

**الاستبيان:** بالنسبة لهذا البحث فقد تمت الاستعانة باستمارة استبيان، وقد جرت العادة في تصميم استمارة البحث أن تحصر العناصر الرئيسية التي يتشكل منها محتوى موضوع الدراسة في شكل أبعاد ومحاور، وبناءا عليه تمت صياغة الاستبيان التجريبي الذي طبق في الميدان على عينة تجريبية، لمعرفة مدى استجابة المبحوثين للأسئلة الموضوعية فيه وكشف العيوب والسلبيات والتي يجب تلافيها ، حتى تمت صياغة الاستبيان في صورته النهائية، وقد شمل الاستبيان مجموعة من الأسئلة تقيس الأبعاد: **أسئلة حول البيانات الشخصية** وتضم 08 أسئلة وهي عبارة عن بيانات تتعلق بالخصائص العامة للعينة من حيث الجنس والسن، الحالة العائلية والمستوى التعليمي والتصنيف في سلم التنظيم، الأقدمية في المؤسسة و**أسئلة حول برامج التكوين المتواصل** وتضم 09 أسئلة تهدف إلى معرفة نوعية البرامج المقدمة للمتكونين و**أسئلة حول أهداف التكوين المتواصل** وتضم 08 أسئلة من الهدف من هذا الجزء من الأسئلة هو تشخيص وضعية التكوين المتواصل وبيان أهدافه و**أسئلة حول فعالية التكوين المتواصل** وتمثل في 15 سؤال نحاول من خلال هذا الجزء من الاستبيان معرفة مستوى التكوين المتواصل والاستفادة المهنية للعامل، من برامج التكوين، وكذا دور التكوين في التكيف مع منصب العمل وأثره على تعديل السلوك المهني للعامل ، وهذه الأسئلة تتشكل من أسئلة مغلقة ومحددة بإجابات اختيارية، وأخرى مفتوحة تترك للمبحوث التعبير عن رأيه بكل حرية

**4العينة وكيفية اختيارها :** تم اختيار العينة في هذا البحث بطريقة مقصودة عينة طبقية، وهي التي تتم باختيار عدد من الوحدات من مجتمع مقسم إلى طبقات، بحيث تكون الطبقات غير متداخلة، وتكون المفردات ضمن الطبقة الواحدة متجانسة، بينما هناك فروق بين الطبقات ، وقد تم اختيار عينة البحث على أساس ثلاث فئات مهنية: فئة الأطباء و فئة الشبه طبيين و فئة الإداريين. والذين شاركوا أثناء عملهم بالمستشفى في دورات للتكوين المتواصل سواء داخل المؤسسة في مدرسة التكوين الشبه طبي أو خارجها.

### جدول رقم (01) يوضح عينة البحث وتوزيعها على مختلف الفئات المهنية بالمستشفى

النسبة	العينة المأخوذة	العدد الإجمالي	الفئات المهنية
40 %	16	40	أطباء
20 %	68	338	شبه طبيين
28 %	11	38	إداريين
22,83 %	95	416	المجموع

و تم اختيار العينة داخل كل فئة بطريقة عشوائية، حيث تعطي جميع وحدات مجتمع البحث فرصة متساوية للاختيار.

#### 4: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

جدول رقم (02) يوضح وصف عينة الدراسة من حيث الجنس.

المجموع		إناث		ذكور		الجنس
النسبة المئوية	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
100%	16	31.25	05	68.75	11	أطباء
99.99%	68	55.88	38	44.11	30	شبه طبيين
99.99%	11	27.27	03	72.72	08	إداريين
99.99%	95	48.42%	46	51.57%	49	المجموع

يوضح الجدول أعلاه توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث نجد إن فئة الذكور أكثر من فئة الإناث وتمثل بنسبة (51.57%) من المجموع العام. (68.75%) و (72.72%) بالنسبة للأطباء والإداريين علي التوالي وحسب د.أحمد سيد مصطفى فإن الفرص التكوينية التي تتاح للموظفات بشكل عام، تعد متواضعة إذا قورنت بالفرص التي تتاح للموظفين الرجال، وتعود أسباب ذلك بشكل عام إلى اتجاهات سلبية لبعض الرؤساء بتأثير قيم شخصية واجتماعية بشأن عدم فعالية الأداء الأنثوي عموما وفي الوظائف الرئاسية بشكل خاص و تعذر قبول الموظفين للتكوين إذا كان يتم في مركز تكويني يبعد عن المدينة التي تعمل بها ويتطلب الإقامة بمدينة أخرى، حيث يتعذر ذلك في ضوء التقاليد الاجتماعية والالتزامات الأسرية ومن ناحية أخرى تتردد الإدارة أو تتجنب ترشيح الموظفات لمثل هذه البرامج وينحصر الترشيح لها في الموظفين الرجل فقط.<sup>7</sup>

جدول رقم (03) يبين نوع التكوين المتواصل.

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية نوع التكوين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
58,94	56	72,72	08	52,94	36	75	12	تكوين تخصصي

32,63	31	/	/	42,64	29	12,5	02	تكوين في العلاقات الإنسانية
8,42	8	27,27	03	4,41	03	12,5	02	تكوين للإشراف والقيادة
%99.99	95	%99.99	11	%99.99	68	%100	16	المجموع

يوضح الجدول أعلاه نوعية البرامج التكوينية المقدمة للأفراد، حيث نجد أن: (58,94%) من مجموع أفراد العينة تلقوا تكويناً في التخصص، حيث يهتم التكوين التخصصي بتكوين الأفراد على بعض التخصصات مثل تخصص الأطباء في بعض الميادين كجراحة الأطفال، أمراض الأنف، الأذن والحنجرة، أو بعض أمراض العصر والأمراض المنتشرة، حيث ينظم المستشفى أيام دراسية بمشاركة عدة مستشفيات وطنية للتعريف بهذه الأمراض وسبل الوقاية منها، كمرض لشمانيا الجلد والذي ينتشر بكثرة بالمنطقة حيث نظم المستشفى بالتعاون مع مديرية الصحة والسكان عدة أيام دراسية تحسيسية لسبل الوقاية من هذا المرض وأساليب علاجه، وتمثل نسبة الأطباء المتكويين والذين كان تكوينهم في التخصص 75%. ، أما بالنسبة للشبه طبيين، فهناك بعض التخصصات التي تستلزم تجديد دائم ومسايرة للتطورات في المجال الطبي، كالممرضين المساعدين ومشغلو أجهزة الأشعة حيث نجد أن نسبة الذين كان تكوينهم تخصصي 52.94%. و بالنسبة للإداريين نجد 72,72% كان تكوينهم في بعض التخصصات كالأعمال المالية والمحاسبة، و تقوم هذه المصلحة بإعداد وتنفيذ برامج تكوين لهذه الفئة وفقاً لسياسة التسيير المعتمدة وكذا إدخال تقنيات حديثة في التسيير و نلاحظ (32,63%) من مجموع أفراد العينة كان تكوينهم في العلاقات الإنسانية خاصة في فن التعامل مع المريض لما لهذا الجانب أهمية كبرى خاصة في هذه المؤسسة وإن لم نقل أنه أهم من جميع الجوانب الأخرى، حيث يعتمد إلى تكوين الأفراد، خاصة الأطباء والشبه طبيين (12,5%) أطباء و (42,64%) شبه طبيين -خاصة الممرضين- والذين يتعاملون أكثر من غيرهم مع المرضى. و- (8,42%) من مجموع أفراد العينة كان تكوينهم للإشراف والقيادة، وهذا يدخل في سياسة المستشفى، في إطار الترقية الداخلية.

جدول رقم (04) يبين مكان التكوين المتواصل.

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		لغات المهنية مكان التكوين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	

38,94	3.7	27,27	03	45,58	31	18,75	03	في المؤسسة
56,84	54	72,72	08	54,41	37	56,25	09	داخل الوطن
4,21	04	/	/	/	/	25	04	خارج الوطن
%99,99	95	%99,99	11	%99,99	68	%100	16	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن

- نسبة 56,84% من مجموع أفراد العينة تم تكوينهم داخل الوطن، حيث تعهدت المؤسسة أمر تكوين أفرادها إلى مؤسسات تتولى هذه المهمة كالمدرسة الوطنية للصحة والسكان والجامعة، كما تشارك في الأيام الدراسية التي تقام خارج الولاية، ويتميز هذه التكوين بأنه أقل تكلفة بالنسبة إلى التكوين الذي يتم خارج الوطن، والممثل بـ 4,21% من مجموع نسب المتكويين، ونجده مقتصر على الأطباء فقط وذلك بنسبة 25%، وهذا يدخل في إطار التعاون الدولي حيث عقدت الجزائر اتفاقيات مع كل من بلجيكا، الأردن، فرنسا وغيرها من الدول في هذا المجال.

جدول رقم (05) يبين مدة التكوين المتواصل.

المجموع		الإداريين		شبه طبيين		الأطباء		الفئات المهنية مدة التكوين
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
%47,36	45	%27,27	03	%54,41	37	31,25	05	تكوين قصير المدى
%25,26	24	%45,45	05	%20,58	14	31,25	05	تكوين متوسط المدى
%27,36	26	%27,27	03	%25,00	17	37,5	06	تكوين طويل المدى

المجموع	16	%100	68	%99,99	11	%99,99	95	%99,98
---------	----	------	----	--------	----	--------	----	--------

يوضح الجدول أعلاه نوع التكوين الذي تلقته مجموعة البحث، حيث أن هناك ثلاثة أنواع من التكوين المتواصل من حيث المدة الزمنية يعتمد لتكوين الموارد البشرية بالمستشفى، ويبين الجدول أن: -47,36% من مجموع أفراد العينة كان تكوينهم قصير المدى لمدة تساوي أو اقل من ستة أشهر، وتلجأ المؤسسة إلى هذا التكوين أكثر من غيره خاصة بالنسبة للشبه طبيين إذ يمثل (54,41%) باعتبار أن هذا التكوين لا يكلفها الكثير سواء من حيث الوقت أو المال. و بالنسبة للتكوين متوسط المدى، نجده ممثل بـ 25,26% ، ونجد هذا التكوين لدى فئة الإداريين أكثر من الفئات الأخرى وذلك بنسبة 45,45%، ويعد هذا النوع من التكوين أكثر تكلفة من التكوين قصير المدى وأقل من التكوين طويل المدى، هذا الأخير الذي نجده ممثلاً أكثر عند فئة الأطباء ولذلك لتوفير الأطباء في التخصصات التي يحتاجها المستشفى حيث أن 75% منهم كان تكوينهم تخصصي.

والملاحظ عموماً أن المستشفى يعتمد أكثر على التكوينات القصيرة المدى، والتي تعد كما سبق وقلنا اقل تكلفة من حيث الوقت والمال، حيث يتطلب من إدارة المستشفى عند غياب أحد المتكويين لفترة طويلة تعيين أفراد جدد ليحلو محل المتكون، وصرف أحوار جديدة بالإضافة إلى أحوار المتكويين ، وبالتالي تعد هذه المدة في بعض الأحيان مصدر رفض المسؤولين لطلبات تكوين الأفراد.

## 5 عرض النتائج العامة للبحث على ضوء التساؤلات :

- تحليل وتفسير النتائج تبعا للتساؤل الأول: بالنسبة للتساؤل الأول والمتعلق بأهمية التكوين المتواصل في مستشفى بشير بن ناصر- بسكرة- كأحد المؤسسات الصحية، كانت النتائج المتوصل إليها كالتالي: إن إشكالية تنمية الموارد البشرية تعد من أهم الركائز التي لها تأثير كبير في عملية التغيير والتطوير، والتي يجب على المستشفى أن يضع إستراتيجية للتكوين المتواصل من أجل التجاوب معها باعتباره أفضل وسيلة للوصول إلى درجة عالية من الأداء، فسياسة إصلاح المستشفيات جعل المؤسسات الصحية تركز على تطوير الجانب المادي من التغيير (التجهيزات والوسائل) وأهملت العامل الأهم في هذا الإصلاح ألا وهو العنصر البشري، فنجد أن نفقات القطاع الصحي بسكرة لسنة 2003 (541 493 000 00 دج) حيث بلغت نفقات التكوين 540 000 000 دج والذي يمثل نسبة (0,10%) ونفقات البحث الطبي تمثل (0%) وهذا من مجموع ممثل ب (67,55%) نفقات الموظفين، (2,22%) نفقات التغذية، (15,70%) نفقات الأدوية والمواد الأخرى ذات الاستعمال الطبي، (3,51%) نفقات الأعمال الوقائية النوعية، (1,14%) نفقات العتاد والأدوية الطبية، (1,29%) نفقات صيانة الهياكل الصحية، (7,39%) نفقات أخرى للتسيير، (1,10%) نفقات الخدمات الاجتماعية.



فالتكوين المتواصل الذي يعد من المحاور المسطرة من طرف المصالح المركزية لوزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات، حيث خصصت له الميزانية المذكورة أعلاه لتغطية مجموع من النشاطات منها: - البرامج المحلية للنشاطات والتكوين المتواصل. - إنجاز بعض البرامج الوطنية الخاصة بالتكوين المتواصل. - تغطية مصاريف التكوين المتخصص.

وفي نفس المجال فقد صرف مبلغ 430 999.12 دج، أي استهلاك ما يقارب من (79,81%) فقط من المبلغ المخصص للتكوين وتحقق فائض بنسبة (20,19%) وذلك يعود إلى عدم إرسال بعثات لمزاولة التكوين تخصصي في الخارج وعدم إقامة العدد اللازم من الملتقيات والأيام الدراسية التكوينية، ومن خلال دراستنا الميدانية استخلصنا بعض المشاكل المطروحة حول عملية التكوين المتواصل بالمستشفى منها: - عدم التخطيط الجيد وعدم وضع إستراتيجية محددة للتكوين المتواصل من حيث وضوح أهداف هذا التكوين، حيث صرح بعض المتكويين بأنهم لم يكونوا على دراية جيدة بالأهداف التي تسعى مؤسساتهم من وراء التكوين المتواصل لتحقيقها، كما وجدنا أيضا جهل بعض العاملين بالمستشفى عن وجود برامج ودورات التكوين المتواصل، وبالرغم من أن التطبيق الفعلي للتكوين المتواصل بالمؤسسة الصحية بدأ منذ سنة 1996.

**6- تفسير وتحليل النتائج تبعا للتساؤل الثاني:** ماهي طبيعة ونوعية البرامج التكوينية في مستشفى بشير بن ناصر، كأحد المؤسسات الصحية؟ نستنتج من خلال تحليل بيانات هذه الدراسة، ومن خلال الإجابة عن التساؤل الأول أن المستشفى يركز أساسا على تكوين الأفراد غالبا في إطار سياسة المؤسسة، بناء على ما يحتاجه من تخصصات، حيث يتم التركيز على تكوين أفراد في تخصصات معينة يحتاج إليها المستشفى، كتكوين بعض الأطباء المختصين، وفي التكوين شبه طبي التركيز على تخصصات وأقسام معينة كأقسام الوقاية والاستعجال الطبي، وبعض الأعمال المالية والتسيير بالنسبة للإداريين.

وبالتالي فإن أغلبية البرامج التكوينية المقدمة للأفراد، كانت برامج تخصصية و التي كان الهدف منه تدارك النقص الذي يعاني منه المستشفى في تخصصات معينة وتدارك النقص أيضا في برامج التعليم الأكاديمي، التي تعتمد على المحدودية المعرفية في تحديد محتوياتها، والمشكلات المهنية التي يواجهها الأفراد في ظل التحولات التي يشهدها المجتمع، حيث أن العجز في التكوين الأكاديمي يمكن تعويضه بالتكوين المتواصل، خاصة فيما يخص المشاركة في البرامج التكوينية طويلة المدى، و خاصة لدى فئة الشبه طبيين، أن البرامج التكوينية خاصة القصيرة المدى والمتوسطة تخطط و تقرر من قبل الإدارة فيعتبرها بعض الأفراد كقرارات مفروضة عليهم لا غير، حيث أن بعض البرامج التكوينية المقترحة تختلف عن الانشغالات الحقيقية لبعض الأقسام على مستوى المستشفى، كما أن هناك نقص في الدورات التكوينية التي تتم في الخارج سواء قصيرة أو طويلة المدى بالنسبة للأطباء وانعدامها بالنسبة للشبه طبيين والإداريين، كما أن هناك نقص أيضا في التكوين طويل المدى والتركيز على التكوين قصير المدى خاصة لدى فئة الشبه طبيين وفئة الإداريين، حيث اعتبر معظم أفراد العينة أن مدة تكوينهم غير كافية لهم لاكتساب معارف ومهارات تساعدهم على أداء أعمالهم على أحسن وجه.

**7- تحليل وتفسير النتائج تبعا للتساؤل الثالث:** هل تواكب البرامج التكوينية المستجديات الحديثة؟ إن مضاعفة الاختراعات التكنولوجية وتسارع وتيرتها من حيث التطور والتقدم وكذا تطور نسق التنظيم، حيث تغير محتوى العمل وكذا المناصب، تستوجب تكوين الأفراد داخل جميع الفئات، وحتى يتحكم المستشفى في هذه التحولات التي تتوقف عليها نجاحه يجب أن يعتمد على برامج تكوينية قادرة على التكيف قصد تلبية حاجاتهم، فالتحولات الهيكلية تجعل من الضروري إعداد وتطبيق استراتيجيات حقيقية في مجال التكوين المتواصل، فالظروف الجديدة تتطلب سلوكيات جديدة كالقدرة على التعلم والاستعداد للعمل الجماعي والثقة بالنفس وتطبيق المعارف والمهارات. كما أن التحولات الجديدة كذلك التي تشهدها المؤسسة الصحية والتي تدخل في إطار التعاون الدولي وعقد اتفاقيات مع الدول الأجنبية والتعاون بين المستشفيات لتبادل المهارات والخبرات، تتطلب من

المستشفى تبني إستراتيجية تحاول الوصول من خلالها إلى تكوين فرد قادر على التأقلم مع هذه المستجدات ويسعى لتحقيق هذه الأهداف والتي تتطلب أن يكون للفرد مؤهلات وخبرات متنوعة وتكوين متعدد الاختصاصات (تكوين عام وعلمي وتقني ومهني) ، ومن خلال دراستنا الميدانية استخلاصنا في هذا المجال عدم تبني المستشفى لإستراتيجية طويلة المدى للتكوين المتواصل، فمعظم البرامج التكوينية تهدف إلى معالجة المشاكل الآنية، إذ أن معظم البرامج التكوينية كان الهدف منها حل المشكلات الحالية وسد العجز في بعض الأقسام والتخصصات.

**8- تفسير وتحليل النتائج تبعا للتساؤل الرابع:** هل حققت البرامج التكوينية الأهداف المرجوة من عملية التكوين المتواصل في مستشفى بشير بن ناصر -بسكرة- كأحد المؤسسات الصحية؟ إن التكوين المتواصل في المستشفى يلعب دورا هاما في تحسين أداء الأفراد و زيادة كفاءتهم المهنية من خلال: التقليل من أخطاء العمل داخل المستشفى حيث تمت في بعض البرامج التكوينية مراعاة معظم الأخطاء التي يقع فيها أفرادها خاصة الأطباء نظرا لحساسية هذا المنصب ، كما يسمح التكوين المتواصل لأفراده بمختلف فئاتهم المهنية وبمختلف مستوياتهم من التكيف الأمثل مع مناصب العمل و التحكم في بعض التكنولوجيات الحديثة التي تدخل في إطار إعادة تأهيل أقسام المستشفى وخاصة في غياب المستوى العلمي والأكاديمي خاصة لدى فئة شبه الطبيين يساهم التكوين المتواصل في تعديل سلوك الأفراد إلى حد ما فقط من خلال تعديل بعض السلوكيات المكتسبة من تكوينهم القاعدي واحترام قواعد العمل واحترام السلم الهرمي بالنسبة للأفراد يحقق التكوين المتواصل الرضا الوظيفي للموظفين بالمستشفى (شبه طبيين، طبيين ، إداريين) حيث صرح لنا مدير خلية التكوين المتواصل بأن الأفراد يعتبرون أن التكوين المتواصل ميزة يحاولون الحصول عليها بصفة دائمة و يلعب التكوين المتواصل دورا في عملية الترقية خاصة للأطباء باعتباره شرط من شروط التقدم في المسارات المهنية وتحسين وضعيتهم. أما في إطار العلاقات الإنسانية نجد أن هناك قصورا في هذا الجانب سواء من حيث التعامل مع المرضى أو الزائرين للمستشفى أو العلاقات المتعلقة بالزملاء أو مع الرؤساء حيث يرى بعض المسؤولين عن عملية التكوين المتواصل بالمستشفى بأن الموظفين بالمستشفى تكونوا في هذا الجانب من خلال دراستهم الأكاديمية سواء في الجامعات أو مدرسة التكوين الشبه طبي من خلال مقياس علم النفس ، كما أن هذا المقياس أيضا من بين المقاييس التي تدرس في البرامج التكوينية طويلة المدى ، إلا أن الدراسة الميدانية أثبتت غياب هذا العامل خاصة المتعلق بالتعامل مع المرضى والتي تظهر لدى فئة شبه طبيين حيث أظهر بعض الأفراد القادمين للمستشفى تدمرا من معاملة هذه الفئة لهم.

**الاستنتاج العام في ظل التساؤل الرئيسي للدراسة:** ما أهمية التكوين المتواصل في المؤسسة الصحية؟ من خلال ما تم عرضه لحد الآن يمكننا القول بأن للتكوين المتواصل دور كبير في تنمية الموارد البشرية بالرغم من وجود بعض المشاكل التي يعاني منها، حيث يعمل علي تحسين أداء الأفراد من خلال تهيئتهم للقيام بوظائفهم التي يشغلونها وإعدادهم من اجل ترقيةهم وانتقالهم إلى وظائف أخرى، فعامل اليوم مطالب بأن يكون لديه قدرا من المهارة لتأدية الكثير من الواجبات التكنولوجية المعقدة والدقيقة وهذا ما يسعى التكوين المتواصل للوصول إليه، وبالتالي فان المؤسسة تستفيد من هذا التكوين من خلال تكوين أفرادها بحيث يوظف هؤلاء الأفراد المتكويين المعارف والمهارات المكتسبة من العملية التكوينية أثناء تأديتهم لمهامه ، وبالتالي فان توفر المستشفى على موارد بشرية مؤهلة وقادرة على تحقيق أهدافها وأهداف مؤسستهم ينعكس إيجابيا على أداء المستشفى ومردوديته، خاصة في ظل التحولات الجديدة التي يشهدها هذا الأخير، واستخدام التكنولوجيا الصحية واستخدام "الطاقة النووية في الطب" وكذلك الانفتاح الخارجي

وبالرغم من النقائص التي وجدناها من خلال الدراسة الميدانية إلا أنها لا تنقص من أهمية التكوين المتواصل بالمستشفى لمختلف الفئات المهنية(إداريين، شبه طبيين وأطباء)، إذ يبقى الحل الذي تلجأ إليه في كثير من الأحيان لسد العجز وإيجاد الحلول

لكثير من المشاكل، وكذا لتزويد أفراده بمختلف التطورات الحاصلة في مجال عملهم سواء في المجال الإداري أو التكنولوجي وتمكينهم من التحكم في مناصب عملهم واستخدام بعض التكنولوجيا الحديثة، كذلك تحسين أدائهم الوظيفي ومعالجة مشكلاتهم الأدائية، وتحقيق الرضي الوظيفي لهم، مما ينعكس إيجابا على أدائهم لأعمالهم بصفة خاصة وعلى المستشفى بصورة عامة.

#### خاتمة:

يعد التكوين المتواصل ضرورة قصوى في المؤسسة الصحية تستدعيها الظروف الحالية التي يشهدها المجتمع و الوسيلة الوحيدة التي تعمل على رفع أداء الأفراد وزيادة كفاءتهم المهنية والتحكم في التكنولوجيا الحديثة في ظل التسارع الهائل لها. وبالرغم من المشاكل التي تقف أمام الوصول إلى الأهداف المسطرة العملية التكوين المتواصل إلا أن وجوده بالمؤسسة الصحية يعد عاملا مشجعا من اجل رفع تحديات العولمة والانفتاح الخارجي، مما يساهم دون شك في حل كثير من المشاكل التي تعاني منها هذه المؤسسة والرفع من كفاءتها وتحسين أداء أفرادها وتطوير مهاراتهم وقدراتهم ( المعرفية والمهنية والتقنية) والاستفادة من هذه المهارات للوصول بالمؤسسة إلى درجة عالية من الأداء وتسويق خدماتها الصحية في مجال أوسع وتقديم الرعاية الصحية للمواطنين.

#### المراجع:

- <sup>1</sup> L. Sekhiou, gestion du personnel, Ed d'organisation, Paris, 1990, p239..
- <sup>2</sup> , 2000, J. PIERRE CITEA. Gestion des Ressources humaines, 3<sup>e</sup> édition, Ed, Dalloz, Paris.
- p101.
- <sup>3</sup> عبد الرحمن العيسوي، الكفاءة الإدارية، الدار الجامعية، مصر، 1998، ص 129
- <sup>4</sup> عبد القادر محمد عبد القادر عطية، اتجاهات حديثة في التنمية، الدار الجامعية، مصر، 2003، ص 49.
- <sup>5</sup> غازي فرحان، خدمات الإيواء في المستشفيات، دار الزهران، عمان، 1999، ص 60.
- <sup>6</sup> حمد سليمان، تقنيات ومناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2002، ص 177.
- <sup>7</sup> أحمد سيد مصطفى، إدارة الموارد البشرية " الإدارة العصرية لرأس المال الفكري"، المعادي الجديدة، القاهرة، 2004، ص 277.